

Elk jaar zijn er 5,1 miljoen bevallingen in de EU. Tot 30% van de vrouwen ervaart hun geboorte als traumatisch, wat neerkomt op 1,5 miljoen per jaar.

Aanbevelingen om traumatische geboortes te voorkomen

Folder met belangrijke aanbevelingen voor de praktijk op basis van de huidige evidentie en kennis, ontwikkeld door de COST-actie 18211 DEVOTION



Een **POSITIEVE** bevallingservaring is de ervaring van een vrouw met interacties en gebeurtenissen tijdens de bevalling waardoor ze zich gesteund, in controle, veilig en gerespecteerd voelt; een positieve bevallingservaring kan vrouwen een gevoel van blijdschap, vertrouwen en/of voldoening geven en kan positieve effecten hebben op het korte en/of lange termijn psychosociale welzijn van een vrouw.

"Het gevoel van energie dat je krijgt, van verliefdheid die zich manifesteert, was zo sterk dat het onbeschrijfelijk is."

Een **TRAUMATISCHE** bevallingservaring is de ervaring van een vrouw met interacties en/of gebeurtenissen tijdens de bevalling die overweldigende, verontrustende emoties en reacties veroorzaken; dit leidt op korte en/of lange termijn tot negatieve gevolgen voor de gezondheid en het welzijn van de vrouw

"Ze hebben veel moeten ingrijpen. Het voelde alsof iemand iets van me had gestolen. Ik wist op dat moment precies wat ik wilde en toch respecteerden ze mijn beslissingen niet."

1
Artsen en andere zorgverleners moeten op een zodanige manier omgaan met vrouwen in de vruchtbare leeftijd en hun families dat positieve ervaringen tijdens de geboorte worden gemaximaliseerd en negatieve ervaringen voor vrouwen en hun begeleiders worden geminimaliseerd.

2
Artsen en andere zorgverleners moeten met compassie, begrip en respect reageren op mentale gezondheidsproblemen die verband houden met de geboorte.

3
Artsen en andere zorgverleners moeten het recht van vrouwen op autonomie voor, tijdens en na de geboorte respecteren, d.w.z. verloskundig geweld moet stoppen en vrouwen moeten responsieve zorg krijgen.



4
Routine klinische uitkomsten moeten ook de ervaringen die ouders hebben met de zorg evenals hun negatieve geboorte-ervaringen mee in rekening nemen om de zorg te evalueren en te verbeteren.

Beginnend met trauma-gerichte zorg moeten worden geïntegreerd in alle instellingen voor moeder en kind zorg en ook in alle trainingsprogramma's voor artsen en andere zorgverleners binnen de moeder-kind zorg.

6
Na een trauma-ervaring tijdens de geboorte, moet secundaire preventie en behandeling van perinatale mentale gezondheidsproblemen zich richten op het ganse gezin en dient er aandacht gegeven te worden aan preventie van een traumatische ervaring bij een volgende zwangerschap en geboorte.



EERSTE STAPPEN:

- 1 Werk samen met je collega's! Zoek een moment voor het hele team om samen na te denken en ideeën uit te wisselen om je werkomgeving te verbeteren.
- 2 Betrek de ouders erbij - het is belangrijk dat de ouders hun vragen zo goed mogelijk beantwoord krijgen of gewoon over hun ervaringen kunnen praten. Het is ook goed voor jou en je collega's om eens een ander perspectief te horen.
- 3 Zorg goed voor jezelf! Elke dag getuige zijn van stressvolle situaties kan secundaire trauma's veroorzaken, iets wat vaak voorkomt bij zorgverleners op moeder en kind afdelingen.
- 4 Denk aan kleine stappen die je samen kunt nemen, zoals het delen van onderzoeksartikelen of een ideeënbord op de afdeling. Het hoeft niet veel geld of tijd te kosten, samen kleine stapjes zetten kunnen een groot verschil maken.
- 5 Ga voor meer inspiratie een kijkje nemen naar de Respect Toolkit:



Een internationale groep van deskundige onderzoekers en zorgverleners op het gebied van de perinatale geestelijke gezondheidszorg uit 33 landen zijn tot consensus gekomen over de belangrijkste aanbevelingen die in deze folder worden gepresenteerd voor de praktijk, beleid, onderzoek en de theorie.

Meer weten

<https://www.ca18211.eu/>

@CA18211

@CA18211

COST 18211 Onderzoekresultaten:




ONDERZOEK LAAT ZIEN DAT:

"Een **POSITIEVE** geboorte ervaring heeft te maken met interacties en/of gebeurtenissen die gerelateerd zijn aan de geboorte en die de vrouw een gevoel van steun, controle, veiligheid en respect gaven: een positieve geboorte ervaring kan een vrouw vreugde geven, vertrouwen en voldoening; met positieve korte en/of lange termijn gevolgen voor de gezondheid en het welbevinden van de vrouw"

"Het gevoel van energie en verliefdheid was zo sterk, het is niet te beschrijven."

"De hartslag van de baby ging snel omlaag en omdat ik nog maar 3cm ontsluiting had besloot de dokter een keizersnede te doen. Plotseling was de kamer vol met mensen die door elkaar heen renden maar mij geen bevestiging gaven. Ik was helemaal aan het trillen, en voelde me bang en hulpeloos."

"Een **TRAUMATISCHE** geboorte ervaring heeft te maken met interacties en/of gebeurtenissen die gerelateerd zijn aan de geboorte en die hebben geleid tot overweldigende/beangstigende emoties en reacties; met negatieve korte en/of lange termijn gevolgen voor de gezondheid en het welbevinden van de vrouw."

Elk jaar zijn er 5,1 miljoen bevallingen in de EU. Tot 30% van de vrouwen ervaart hun bevalling als traumatisch, wat neerkomt op 1,5 miljoen bevallingen per jaar. Je bent niet alleen!

Ongeveer 4% vrouwen and 1% partners die aanwezig waren bij de geboorte krijgen aan geboorte gerelateerde PTSS (CB-PTSS).

PTSS staat voor post-traumatische stress stoornis. Het is een psychische aandoening die kan ontstaan wanneer iemand een zeer enge of schokkende gebeurtenis meemaakt of er getuige van is. Enkele symptomen van PTSS zijn indringende traumatische herinneringen of nachtmerries over de gebeurtenis, zeer angstig of boos voelen, vermijden van dingen die aan de gebeurtenis herinneren en slaap- of concentratieproblemen. PTSS wordt behandeld met therapie en soms met medicatie

Vier vormen van PTSS symptomen:

 Herbeleving van de traumatische gebeurtenis. "Ik droom steeds dat ik daar weer ben."

 Negatieve gevoelens en stemming, ongelukkig zijn. "Ik voel me alsof ik steeds kan huilen. Ik schaam me. Ik voel me schuldig."

 Vermijding van herinneringen aan het trauma. "Ik wil niet eens langs het ziekenhuis lopen, laat staan er naar binnengaan"

 Overgevoeligheid ofwel constante alertheid. "Ik maak me continu zorgen en het voelt alsof ik me steeds moet verdedigen"

Tijdens het bevallen en de geboorte kunnen traumatische ervaringen opgedaan worden die te maken hebben met complicaties of ingrepen

Echter

interpersoonlijk trauma (trauma veroorzaakt door interacties met anderen) heeft **TWEE KEER ZOVEEL** kans om PTSS te veroorzaken op lange termijn.

Als een vrouw een nare ervaring heeft tijdens de geboorte kan ze bang en gestresst worden. Dit kan invloed hebben op de werking van haar lichaam, zoals de hartslag, bloeddruk en hoe het lichaam om gaat met ziektes. Deze veranderingen kunnen ook effect hebben op de baby, zelfs voor het geboren is

Dit kan je doen:

- 01** Als je een van deze klachten hebt, vraag dan een zorgverlener om hulp.
- 02** Maak contact met andere ouders in je omgeving, of online. Ook andere mensen ervaren geboortetrauma's – je bent niet alleen.
- 03** Schrijf lokale mensen in de politiek aan en deel je zorgen. Er is veel kennis beschikbaar, maar niet overal is dit al doorgedrongen.

JIJ hebt het recht om goed behandeld en gerespecteerd te worden, voor tijdens en na de geboorte.

Wil je meer weten

 <https://www.ca18211.eu/>

 @CA18211

 @CA18211

Als je psychologische klachten ervaart neem dan contact op met:



! Traumatische bevallingservaringen veroorzaken aanzienlijke kosten voor de gezondheidszorg, met mogelijke economische gevolgen voor de hele samenleving. !

WAT DRAAGT BIJ AAN EEN BETERE BEVALLING

Folder met de belangrijkste aanbevelingen voor beleid gebaseerd op bewijs en kennis vanuit de COST Action 18211 DEVOTION

WAT DOEN OM NEGATIEVE EFFECTEN VAN DE BEVALLING TE VOORKOMEN



Een **POSITIEVE** bevallingservaring is de ervaring van een vrouw met interacties en gebeurtenissen tijdens de bevalling waardoor ze zich gesteund, in controle, veilig en gerespecteerd voelt; een positieve bevallingservaring kan vrouwen een gevoel van blijdschap, vertrouwen en/of voldoening geven en kan positieve effecten hebben op het korte en/of lange termijn psychosociale welzijn van een vrouw.



Elk jaar zijn er 5,1 miljoen bevallingen in de EU. Tot 30% van de vrouwen ervaart hun bevalling als traumatisch, wat neerkomt op 1,5 miljoen bevallingen per jaar.

Een **TRAUMATISCHE** bevallingservaring is de ervaring van een vrouw met interacties en/of gebeurtenissen tijdens de bevalling die overweldigende, verontrustende emoties en reacties veroorzaken; dit leidt op korte en/of lange termijn tot negatieve gevolgen voor de gezondheid en het welzijn van de vrouw.



Ongeveer 4% van de vrouwen en 1% van de partners die bij de bevalling zijn, ontwikkelen bevalling gerelateerde

PTSS

staat voor posttraumatische stressstoornis. Het is een psychische aandoening die kan ontstaan wanneer iemand een zeer enge of schokkende gebeurtenis meemaakt of er getuige van is. Enkele symptomen van PTSS zijn indringende traumatische herinneringen of nachtmerries over de gebeurtenis, zeer angstig of boos voelen, vermijden van dingen die aan de gebeurtenis herinneren en slaap- of concentratieproblemen.

Moeders met postnatale PTSS starten bijna **zes keer minder**

vaak met het geven van borstvoeding dan moeders zonder postnatale PTSS en geven ook minder vaak borstvoeding tot een jaar.

Negatieve gevolgen van PTSS worden doorgegeven aan volgende generaties; ouders met PTSS kunnen **problemen hebben met de voortplanting** - ze krijgen minder kinderen na een traumatische bevalling en als ze dat toch doen, kan het langer duren in vergelijking met ouders zonder PTSS.

WAT KAN ER WORDEN GEDAAN?

1 Gezondheidszorgbeleid voor de geboortezorg en geestelijke gezondheidszorg moet specifieke aanbevelingen bevatten voor preventie, opsporing en behandeling van vrouwen met een traumatische bevalling en CB-PTSS.

2 Nationale en internationale richtlijnen voor de geboortezorg en geestelijke gezondheidszorg zijn nodig om het bewustzijn over perinatale geestelijke gezondheidsproblemen te vergroten, waaronder traumatische bevalling en CB-PTSS, en om evidence-based, praktische strategieën voor detectie, preventie en behandeling te schetsen.

3 Er is beleid nodig dat geboortezorg modellen ondersteunt waarin de rechten en behoeften van vrouwen centraal staan, inclusief preventie van geweld tijdens de bevalling en geestelijke gezondheidsproblemen.

4 Het is nodig dat geboortezorg instellingen routinescreening op perinatale geestelijke gezondheid en de beleving van de bevalling aanbieden als onderdeel van gezinsgerichte, geïntegreerde zorg.

5 Geboortezorginstellingen moeten de middelen krijgen om te kunnen handelen op feedback over respectvolle zorg, waaronder waardigheid, autonomie en de communicatie en interactie van zorgverleners met vrouwen.

6 Continue scholing is nodig over trauma-geïnformeerde zorg voor al het personeel in de geboortezorg ter ondersteuning van preventie, detectie en behandeling van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

Een internationale groep van deskundige onderzoekers en zorgverleners op het gebied van de perinatale geestelijke gezondheidszorg uit 33 landen zijn tot consensus gekomen over de belangrijkste aanbevelingen die in deze folder worden gepresenteerd voor de praktijk, beleid, onderzoek en de theorie.



Meer weten

<https://www.ca18211.eu/>

@CA18211

@CA18211

COST 18211 Onderzoekresultaten:

