

# Gré Keijzer-Landkroon: onderzoekende verloskundige en voorloper

Ank de Jonge

**De verloskundige praktijk kan niet zonder onderzoek en het verloskundig onderzoek kan niet zonder de praktijk. Onderzoek naar het werk van verloskundigen moet uitgevoerd worden door wetenschappers die zich goed kunnen verplaatsen in wat er in de praktijk gebeurt. Verloskundigen kunnen actief bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek door relevante onderzoeksvragen en gegevens aan te leveren. Ook in de dagelijkse praktijk kunnen verloskundigen door een onderzoekende houding continue werken aan het verbeteren van kwaliteit van zorg.**

Nog voordat onderzoek door verloskundigen in Nederland op gang kwam, toonde Gré Keijzer-Landkroon al hoe nauw praktijk en onderzoek verweven zijn. Ongeveer 55 jaar geleden zag zij als student verloskunde haar eerste bevalling en was geschokt. Ze vond dat een barende vrouw in rugligging er hulpeloos uitzag. Dit was het begin van haar zoektocht naar houdingen die het natuurlijke baringsproces beter ondersteunen.

In de literatuur werd de hurkhouding genoemd als een natuurlijke baringshouding. Maar westerse vrouwen zijn niet gewend om te hurken en houden dit niet lang vol. Gré ontdekte dat ook westerse vrouwen kunnen hurken als zij over een hielsteuntje van ongeveer 4 cm beschikken. Een studente Industrieel Ontwerpen van de Technische Universiteit in Delft bouwde voort op dit idee en ontwikkelde als afstudeerproject de baarschelp, samen met onder andere haar begeleider professor Bennebroek-Gravenhorst en Gré.

## Baarschelp

Eén collega die de baarschelp ging gebruiken zei dat ze in korte tijd drie kinderen zuurstof had moeten toedienen. Zij vroeg zich af of dit met de baarschelp te maken had. Gré verdiepte zich weer in het baringsmechanisme en interviewde ooggetuigen van baringen in niet westerse landen. Ze ontdekte dat vrouwen daar vaak 'op de voeten blijven' tijdens ontsluiting én uitdrijving. Ze hurken pas op het eind van de uitdrijving. Staand is de bekkeningang ruimer en kan het hoofd goed indalen in het kleine bekken, terwijl hurkend de bekkenuitgang groter is



Gré Keijzer-Landkroon

wat de geboorte van het hoofd bevordert<sup>[1]</sup>. Tegenwoordig adviseert Gré om de baarschelp pas te gebruiken als vrouwen instinctief de neiging hebben om te gaan hurken. Dat is meestal zo'n tien minuten voor de geboorte. Gré had het vermoeden dat ze minder vaak verwees door het gebruik van de baarschelp en is gegevens gaan bijhouden van alle primigravida's die bij haar aan de uitdrijving begonnen. Uit die cijfers blijkt dat na de introductie van de baarschelp minder vrouwen fundusexpressie kregen en ze minder vaak een episiotomie zette<sup>[2]</sup>. Het aantal verwijzingen tijdens de uitdrijving nam niet significant af, maar Gré verwees minder vergeleken met de landelijke cijfers.

## Verdiensten

Gré's verdiensten voor vrouwen en voor de verloskunde leidden ertoe dat ze in 1997 geridderd werd in de Orde van Oranje-Nassau. Door haar onderzoekende houding is ze een voorloper van verloskundigen die later het belang

van onderzoek voor de verloskunde gingen inzien. Tussen de 150 en 200 verloskundigen hebben nu een Masteropleiding gevolgd, 15 zijn gepromoveerd en ongeveer 25 zijn bezig om te promoveren. Zij bouwen voort op de visie van onderzoekende verloskundigen als Gré Keijzer-Landkroon. ■

### Literatuur

1. Michel SC, Rake A, Treiber K, Seifert B, Chaoui R, Huch R, et al. MR obstetric pelvimetry: effect of birthing position on pelvic bony dimensions. *AJR Am J Roentgenol* 2002; 179(4):1063-1067.
2. Jonge A de, Kweekel L, Oudshoorn T, Keijzer-Landkroon G. The birth shell for the second stage of labour: a modern tool to support physiological birth. *Canadian Journal of Midwifery* 2013; 12(1):19-30.

### Stelling:

Zwangere vrouwen hebben meer plek om een carrière op hun buik te schrijven.  
*Marieke Sueters, 2007*

## In memoriam Erica Muller

Op 30 november 2013 heeft Erica na een lange reis haar lichaam verlaten.

Erica heeft bakens verzet in de Nederlandse geboortewereld. Zij heeft met grote passie het water letterlijk anders laten stromen door Nederlandse moeders kennis te laten maken met de watergeboorte. Naast oprichtster van de Oerbron was Erica doula en zwangerschapsdocente. Zij was betrokken bij de oprichting van de Geboortebeweging en was een van de kerngroepleden. Erica, je passie, warmte en onvermoeibare inzet voor een zachtere geboortezorg zullen we missen.

We wensen Arjan en de kinderen en alle liefsten om hen heen kracht en sterkte toe.

*De Geboortebeweging Nederland*

# Schouderdystocie

## Hoe wij de fysiologie blijvend beïnvloeden met onze aanwezigheid

*Rebekka Visser*

**Kritisch kijken naar de beschikbare kennis en naar je eigen handelen is cruciaal voor evidence-based werken. In onderstaande bewerking van haar weblog geeft Rebekka Visser hiervan een voorbeeld. Aan de hand van het onderwerp schouderdystocie.**

Schouderdystocie komt niet vaak voor maar heeft een grote impact op alle betrokkenen. Niet in de laatste plaats doordat er iatrogene schade bij kan optreden. In Nederland loopt 1 tot 5 op de 1000 kinderen bij de geboorte schade op aan de plexus brachialis.

### Een wereld te ontdekken

In dit artikel hoop ik iets te kunnen verwoorden over hoe wij de fysiologie blijvend beïnvloeden met onze aanwezigheid – en daarmee een complicatie als schouderdystocie laten verworden tot self-fulfilling prophecy. Ik heb het idee dat hierin verandering nodig én mogelijk is. Dat er een wereld te ontdekken valt voor vroedvrouwen – een wereld die leidt tot een leukere invulling van ons beroep dan via de gebaande paden – door te reflecteren op de eigen praktijk en anders te kijken naar het proces van de geboorte. Als we wat meer zicht krijgen op onze blinde vlekken aangaande interventies, bekkens en kinderhoofdjes - misschien dat de Erbse parese als geboortetrauma dan zelfs naar de geschiedenisboeken kan.

Ik denk niet dat ik de wijsheid in pacht heb, ik stel in dit artikel vooral vragen. Wat ik hoop te bereiken is dat er discussie op gang komt over hoe een schouderdystocie ontstaat en hoe deze te voorkómen is. Want in veel gevallen is dat volgens mij mogelijk, en mocht er dan toch schouderdystocie ontstaan, hoe kunnen we dan voorkomen dat er blijvende schade optreedt. Misschien krijgt u het gevoel dat ik een paar poten onder uw stoel vandaan zaag. Als u het niet met me eens bent, dan hoop ik dat u met me in gesprek wilt gaan. Ik zou het graag willen horen als er volgens u iets niet klopt.

### Definitie

Wat is precies een schouderdystocie? De enige Neder-

*Rebekka Visser is eerstelijns verloskundige*

<http://vroedvrouwenradicaal-rebekka.blogspot.nl/>