

EDITORIAL

Een stuit, wat nu?

De *Term Breech Trial* (TBT) van Hannah, et al is ondertussen meer dan 20 jaar oud. Hoewel er al vele jaren overtuigende literatuur en ervaring is opgebouwd in counseling en het uitvoeren van de vaginale stuitbevalling in enkele grote Europese centra, blijft Vlaanderen wat achter.

De meeste collega's stellen de sectio voor een stuit niet in vraag. De angst voor de stuit is in vele centra nog steeds groot. Ook bij gevorderde ontsluiting en ingedaalde stuiten doet de meerderheid van de Vlaamse gynaecologen een sectio.

Is dit verbazend? Natuurlijk niet. Twintig jaar geen stuitbevallingen meer doen heeft zijn tol geëist. We hebben het niet meer in de vingers. Collega's die minder dan 15 jaar geleden zijn afgestudeerd, hebben in hun opleiding zo weinig vaginale stuitbevallingen gezien dat ze het niet aandurven. De patiënte krijgt een sectio omdat de dokter het niet meer kan.... De weinigen die toch gemotiveerd zijn om hieraan iets te doen, staan vaak alleen, en zien geen mogelijkheid om het roer om te gooien. Langs de kant van de zorgverlener is er vaak die drempel om de patiënte door te verwijzen naar een meer ervaren collega of centrum.

Why bother? Het is toch maar sectio? Netjes gepland, klaar op een uurtje. Iedereen tevreden. *So what?*

De vaginale stuitbevalling is al een tijdje aan een opmars bezig. Er is de laatste jaren veel ervaring opgebouwd met de stuitbevalling 'on-all-fours' (op handen en knieën). De patiënte en haar partner informeren zich beter, ze hebben toegang tot veel informatie en gaan vaker te rade bij andere zorgverleners. De vraag naar de mogelijkheid om vaginaal te bevallen neemt toe. We kunnen niet meer achterblijven.

Vorig jaar is in Gunaïkeia een nieuwe richtlijn geschreven over de uitwendige kering en de vaginale stuitbevalling. Zonder praktische training zal dit wellicht 'dode letter' blijven.

Daarom nodigen we je uit op onze eerste Vlaamse stuitcursus op donderdag 22 februari 2024, gedurende de volledige dag.

Wat staat er op het programma?

- Wat zijn de échte contra-indicaties voor de uitwendige kering? Het zijn er weinig! We gaan je trainen in de uitvoering van de kering.
- Wat zijn de basisvoorwaarden om in aanmerking te komen voor een vaginale stuitpartus? Hoe ziet een goede stuitcounseling eruit?
- Hoe verloopt een vaginale stuitbevalling? De meeste verlopen spontaan, zonder dat de gynaecoloog tussenbeide moet komen. Maar uiteraard gaan we je trainen in de handelingen die je nodig hebt bij een opgeslagen arm of moeilijk komend hoofd. We geven je *tips and tricks* mee over het verloop van arbeid en bevalling, zowel op de rug als *on-all-fours*, met videomateriaal en met *hands-on* training op fantomen.

We zullen je ook leren wat niet kan. Niet iedereen kan vaginaal bevallen van een kind in stuit. Het naleven van de selectiecriteria is belangrijk. De motivatie van de patiënte is evenzeer een belangrijk criterium. 'Shared decision making' is het codewoord.

Na deze cursus ben je wellicht niet meer bang van de 'onverwachte stuit', en kan je binnen je eigen team praten over de aanpak van de stuitligging.

Het aantal deelnemers zal beperkt zijn tot 40. Op basis van de interesse zullen we beslissen wanneer de volgende cursus zal georganiseerd worden.

Spreekt dit je aan? Zet dan alvast donderdag 22 februari 2024 met stip in je agenda.

We kijken uit naar je komst!

Namens de werkgroep stuit én de VWV,

Martine Casteels