

Bevallen na een eerdere keizersnede



Gefeliciteerd, u bent zwanger! Tijdens een vorige zwangerschap bent u bevallen middels een keizersnede. In deze folder kunt u lezen wat dat in deze zwangerschap voor u kan betekenen.

Zorg op maat

Natuurlijk wilt u de beste zorg voor uzelf en uw baby. Daarom is het fijn te weten dat regionale verloskundigenpraktijken, de gynaecologen, verloskundigen, kinderartsen en neonatologen van het Reinier de Graaf Gasthuis intensief samenwerken.

De eerste zwangerschapscontrole krijgt u in de verloskundigenpraktijk. Bent u echter bekend met stollingsafwijkingen of had u in het verleden een buitenbaarmoederlijke zwangerschap of meerdere miskramen, dan vindt de eerste controle in het Reinier de Graaf Gasthuis plaats.

Elke verloskundigenpraktijk heeft een vaste gynaecoloog binnen het Reinier de Graaf Gasthuis als aanspreekpunt. De rol van de verloskundige blijft zoals u dat gewend bent. Alleen bespreekt de verloskundige uw zwangerschap in een overleg samen met gynaecologen en verloskundigen van het ziekenhuis.

Zo nodig wordt ook een kinderarts of neonatoloog geconsulteerd. Tijdens dit overleg wordt een risicoanalyse gemaakt. Op basis daarvan krijgt u uw eigen zorgpad, precies op maat. Hierin staat onder meer welke zorg, u waar krijgt. Bij de verloskundige als het kan, bij de gynaecoloog als dat nodig is. Gynaecologen en verloskundigen maken gebruik van elkaars expertise, zowel tijdens de zwangerschapsbegeleiding als tijdens de bevalling.

Toestemmingsverklaring

Om u tijdens de zwangerschap, bevalling en nazorg de best mogelijke zorg te verlenen, kan het noodzakelijk zijn om uw medische gegevens te delen met andere zorgverleners van Reinova Geboortegroep. Wij vragen u daarom het toestemmingsformulier te ondertekenen dat u ontvangt bij uw eerste controle.

Dankzij dit samenwerkingsverband, dat officieel "Reinova Geboortegroep" heet, is de geboortezorg in de regio Delft nog veiliger. Kijk voor meer informatie op www.reinierdegraaf.nl/reinova.

De keuzes die u heeft

Na een voorgaande keizersnede kies u (afhankelijk van de situatie) samen met de arts voor een vaginale bevalling of een geplande keizersnede. Een geplande keizersnede wordt bij voorkeur één week voor de uitgerekende datum gepland. Dit heeft te maken met de mate van rijpheid van de longen van uw baby. Voor meer informatie over de keizersnede en bevallen, zie onze informatiefolders; "alles wat u moet weten over een keizersnede" en "bevallen".

Vaginale bevalling

De voordelen van een vaginale bevalling

- Een grotere kans op een ongecompliceerde zwangerschap in de toekomst;
- Een sneller herstel en een korter verblijf in ons ziekenhuis;
- Minder pijn na de bevalling;

Bevallen na een eerdere keizersnede



- Er hoeft geen chirurgische ingreep plaats te vinden

De kans van slagen

Vrouwen die eerder een keizersnede hebben gehad en kiezen voor een vaginale bevalling, hebben grote kans dat die bevalling slaagt. Als u eerder een vaginale bevalling heeft gehad, stijgt deze kans tot 90 procent. Deze kans is iets lager als:

- De bevalling moet worden ingeleid;
- U overgewicht heeft;
- De voorgaande keizersnede is uitgevoerd omdat de bevalling niet op gang kwam.

Wat zijn de risico's

- U heeft 25 procent kans op een (secundaire) keizersnede. Bij een kwart van de vrouwen die vaginaal willen bevallen na een voorgaande keizersnede is er tijdens de weeën toch een reden om een nieuwe keizersnede te verrichten. De meest voorkomende redenen hiervoor zijn een bevalling die niet vordert of onzekerheid over de conditie van de baby.
- Er is een kleine kans dat het litteken in de baarmoeder, ontstaan als gevolg van de eerdere keizersnede, tijdens de bevalling verzwakt en/of opengaat. Als het litteken opengaat, kan dit soms ernstige gevolgen hebben voor u en uw kind. Er is dan namelijk een risico op bloedverlies. De kans dat u een littekenruptuur krijgt, is kleiner dan 0,5 tot 1 procent. Inleiding van de bevalling vergroot deze kans iets. Als het vermoeden ontstaat dat deze complicatie zich voordoet, krijgt u een spoedkeizersnede.

Wanneer is een vaginale bevalling niet de beste keuze?

Er zijn redenen waarom een geplande keizersnede een veiliger optie is dan een vaginale bevalling:

- Wanneer u in het verleden meer dan één keizersnede heeft gehad;
- Als u tijdens een vorige zwangerschap al een litteken- of uterusruptuur heeft gehad;
- Wanneer de snede in de baarmoeder in de lengterichting (verticaal) is gemaakt. Dit noemen we een klassieke keizersnede;
- Als u een andere zwangerschapscomplicatie, of reden heeft die een keizersnede vereist.

Een geplande keizersnede

De voordelen van een geplande keizersnede (primaire keizersnede)

De voordelen van een geplande keizersnede zijn:

- U heeft bijna geen risico op littekenruptuur.
- Wij plannen de datum van uw bevalling. Er is 10 procent kans dat u voor deze datum toch weeën of gebroken vliezen krijgt. Samen met uw gynaecoloog maakt u een plan wat te doen als dit gebeurt.

Wat zijn de nadelen

- Er is een langere herstelperiode. De herstelperiode na een keizersnede is ongeveer 6 weken. Een keizersnede is een middelgrote chirurgische ingreep. Ook kunt u na deze ingreep vermoeider zijn dan na een normale bevalling.

Bevallen na een eerdere keizersnede



- De ingreep is gecompliceerder: Dit komt door het littekenweefsel. Hierdoor kan de ingreep ook iets langer duren. Door het littekenweefsel is er ook meer kans op vergroeiingen en mogelijke schade door de operatie aan uw darmen of blaas.
- Herhaling keizersnede; Een keizersnede in de toekomst is noodzakelijk. Bij elke keizersnede treedt er meer littekenweefsel op. Dit maakt een vaginale bevalling, maar ook een toekomstige keizersnede gecompliceerder. Ook is er bij toekomstige zwangerschappen een verhoogd risico op een voorliggende moederkoek of een doorgroei van de moederkoek in het litteken van de keizersnede. Dit kan soms met levensbedreigende bloedingen gepaard gaan. In dat geval is het verwijderen van uw baarmoeder noodzakelijk. Deze risico's nemen bij elke keizersnede toe. Afhankelijk hoeveel kinderen u in de toekomst wenst, kunt u dit in overweging nemen bij het maken van uw keuze.

Plan voor de bevalling

Uw gynaecoloog maakt met u een plan voor de bevalling en bespreekt deze punten met u.

Wanneer neemt u contact op

Na een eerdere keizersnede is het advies om in het ziekenhuis te bevallen. Neemt u contact met ons ziekenhuis op zodra u regelmatige weeën of gebroken vliezen (vochtverlies) heeft. Uiteraard neemt u ook contact met ons op in geval van bloedverlies, minder leven voelen of andere klachten die u niet vertrouwt. Zodra wij hebben vastgesteld dat de bevalling op gang is gekomen, registreren wij continu de harttonen van uw kind.

In het geval van een geplande keizersnede neemt u contact op als de weeën beginnen, uw vliezen breken of als u bloedverlies heeft. Afhankelijk van de ontsluiting en de zwangerschapsduur voeren wij dan meestal uw geplande keizersnede vervroegd uit. Dat geldt niet wanneer de weeën en/of gebroken vliezen vóór 37 weken zwangerschapsduur optreden of als de ontsluiting vergevorderd is. Uw gynaecoloog of verloskundige beoordeelt dan wat voor u en uw kind het beste is.

Als de bevalling niet spontaan op gang komt

Als u niet vanzelf gaat bevallen vóór 41 weken of als er een medische indicatie is om u eerder te laten bevallen, bespreekt uw gynaecoloog met u de verschillende mogelijkheden. Uw arts kan besluiten om de bevalling in te leiden. Dit verhoogt het risico op littekenruptuur iets. Ook kunt u alsnog kiezen voor een geplande keizersnede.

Contact

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw gynaecoloog, verloskundige of huisarts.

Reinier de Graaf Gasthuis 015 - 260 30 60

Kraamafdeling 015 - 260 35 35

Spoed of klachten tijdens de zwangerschap 015 - 260 33 30

Start bevalling 015 - 260 32 30