

Totaalruptuur

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

Tijdens uw bevalling heeft u een totaalruptuur opgelopen. In deze folder leest u meer over een totaalruptuur en de herstelperiode hiervan.

Totaalruptuur

Een totaalruptuur is het inscheuren van de huid, het onderliggende weefsel en de spieren van de bekkenbodem tussen schede (vagina) en de anus. Hierbij scheurt soms ook de kringspier van de anus gedeeltelijk of geheel in.

Een totaalruptuur kan ontstaan bij een normale bevalling, maar komt vaker voor bij een kunstverlossing (een vacuümbevalling). Soms is er tijdens de bevalling wel een episiotomie (knip) gezet, maar dit kan een totaalruptuur niet altijd voorkomen.

Bij een totaalruptuur wordt u altijd gehecht. Meestal gebeurt dit op de operatiekamer.

Het hechten van een totaalruptuur

Als na de bevalling blijkt, dat u een totaalruptuur heeft, zal er altijd een gynaecoloog komen om de ruptuur te bekijken. Een totaalruptuur wordt op de operatiekamer gehecht. U krijgt algehele narcose of een ruggenprik, zodat u tijdens de operatie niets zult voelen van het hechten.

Het hechtmateriaal dat wordt gebruikt, is oplosbaar. Dat betekent dat de hechtingen niet verwijderd hoeven te worden. Meestal wordt er onderhuids gehecht. Er zit dan soms aan het einde van de wond alleen een knoopje. Als dit knoopje irriteert, kan het door uw verloskundige na ongeveer 7 dagen worden verwijderd.

Tijdens de operatie krijgt u via een infuus antibiotica om de kans op een infectie te verkleinen. Na de operatie krijgt u nog 5 dagen antibiotica in tabletvorm. Daarnaast start u met het gebruik van Movicolon, een medicijn om uw ontlasting soepel te houden.

Als u na het hechten terug bent op uw kraamsuite bij Rhena Geboortecentrum, heeft u nog een infuus en soms een katheter, omdat u niet altijd direct zelf kunt plassen.

Het infuus wordt verwijderd als u goed wakker bent en heeft gegeten en gedronken. U mag na de operatie direct eten en drinken. De katheter wordt in de loop van de dag verwijderd of de volgende ochtend, afhankelijk van het tijdstip van de operatie. Als u zelf kunt plassen, mag u naar huis.

Dagelijkse verzorging

Het is belangrijk dat u het gebied rond de wond goed schoonhoudt. Daarom is het belangrijk om:

- Na het plassen te spoelen met kraanwater. Bij Rhena Geboortecentrum hangen hiervoor spoeldouches naast het toilet. Thuis kan dit bijvoorbeeld met een kannetje of een fles gevuld met koud of lauw water.
- Twee keer per dag het wondgebied schoon te sproeien met de douchekop en droog te deppen.
- Als u ontlasting heeft gehad, is het verstandig om daarna ook het wondgebied extra schoon te spoelen met de douchekop en droog te deppen.
- Maandverbanden verschoont u na elk toiletbezoek en zo nodig vaker.
- Zoveel mogelijk het wondgebied te laten drogen aan de lucht. Gebruik liever geen zetpillen en/of klyзма's.

Problemen met plassen

Na het verwijderen van de katheter moet u binnen 4 uur geplast hebben. Soms kan dit moeilijk gaan, dan kunt u het volgende proberen:

- Veel drinken.
- Rustig de tijd nemen om te plassen.
- Niet gaan persen.
- Goed rechtop gaan zitten. Daarna het bekken voor- en achteroverkantelen, dan nog een keer rechtop zittend proberen goed uit te plassen.
- De kraan laten lopen.
- Tijdens het plassen spoelen met water langs de schaamstreek.
- Onder de douche plassen.

Problemen met de ontlasting

Meestal heeft u binnen 3 dagen na de bevalling ontlasting. Hierbij kunt u de eerste drie adviezen opvolgen die hierboven bij het plassen genoemd zijn.

Veel vrouwen zijn bang voor pijn bij de ontlasting na een totaalruptuur. Om te voorkomen dat uw ontlasting hard kan worden, start u na de operatie met het innemen van Movicolon. Dit medicijn houdt uw ontlasting soepel. Dit moet u 5 weken blijven gebruiken tot aan de nacontrole op de polikliniek Verloskunde.

Door het soepel houden van de ontlasting vallen de pijnklachten bij ontlasting meestal mee. U hoeft niet bang te zijn dat de hechtingen los zullen gaan. Het eten van vezelrijke voeding, zoals fruit en bruinbrood, zorgt er ook voor dat de ontlasting soepel wordt.

Problemen met zitten

Probeer zoveel mogelijk gewoon te zitten. Soms is dat moeilijk en pijnlijk. 'Normaal' zitten zorgt voor een goede doorbloeding, waardoor de wond sneller geneest en de zwelling minder wordt. Ga niet op kussentjes of zwembanden zitten. Dat maakt de zwelling alleen maar erger. Kies liever een harde ondergrond. Als u uw bilspieren aanspant bij het gaan zitten, zal de pijn verminderen.

Zwelling of blauwe plek

Als het wondgebied erg gezwollen is, dan kunt u een ijskompres gebruiken om de zwelling te verminderen. U kunt deze zelf maken door een maandverband door te knippen, goed nat te maken en in een plastic zakje te doen. Dit legt u in de vriezer. Bij gebruik doet u het bevroren maandverband in een washandje en legt het tegen het wondgebied aan. Na ongeveer 15 minuten koelen, gooit u het maandverband weg.

Een goed alternatief voor het ijskompres is een cold/hot pack, die ingevroren kan worden. Dit is een soort geleizakje, dat u kunt kopen bij de drogist of apotheek.

Het komt regelmatig voor dat de wond zelf weinig pijn doet, maar de zwelling of blauwe plek rond het wondgebied pijn veroorzaakt. U mag maximaal vier keer per dag 1 gram Paracetamol gebruiken als pijnstilling. Ook als u borstvoeding geeft, is dit toegestaan.

Controle van de wond

Bij Rhena Geboortecentrum controleert de verpleegkundige iedere dag de wond.

Thuis controleren de kraamverzorgende en de verloskundige de wond de eerste week na de bevalling.

Na uw bevalling komt u na 5 weken voor controle weer terug bij uw gynaecoloog. Die bespreekt met u hoe het is gegaan met de genezing van de wond en welke klachten u misschien nog heeft. Ook bespreekt uw gynaecoloog met u of u de urine en ontlasting goed op kan houden. Bij deze controle wordt ook naar het litteken gekeken en wordt een onderzoek verricht naar de functie van de kringpier.

Herstel op lange termijn

Het grootste deel van de vrouwen herstelt volledig van een totaalruptuur. U hoeft zich geen zorgen te maken als u de eerste weken na de bevalling nog klachten heeft. Het herstel kost tijd. Als u 6 weken na de bevalling nog regelmatig klachten heeft van vooral het moeilijk kunnen ophouden van uw ontlasting, dan zal uw gynaecoloog u bekkenbodempfysotherapie aanraden. Deze therapie helpt u uw bekkenbodempieren sterker te maken, waardoor u uw ontlasting beter kunt ophouden.

Iedere vrouw die een totaalruptuur heeft gehad, krijgt 6 maanden na de bevalling een afspraak op het Bekkenbodencentrum. Tijdens deze afspraak spreekt u met een gynaecoloog en een fysiotherapeut. Er wordt met u besproken hoe het herstel is verlopen en of u nog klachten heeft bij het plassen, het ophouden van ontlasting en de gemeenschap. Daarnaast wordt het litteken bekeken en krijgt u een speciale echo die meer inzicht geeft in de functie van de kringpier.

Er zijn geen strikte regels wanneer u weer geslachtsgemeenschap kunt hebben na een totaalruptuur.

Meestal is de wond na 4 tot 6 weken goed genezen en is de pijn dan ook over. In principe kunt u dan weer geslachtsgemeenschap hebben. Hetzelfde geldt voor sporten, waarbij het uiteraard verstandig is om voorzichtig te beginnen.

Bij een volgende bevalling

Het advies bij een volgende bevalling is individueel, maar meestal gelden de volgende adviezen:

- Als u goed bent hersteld, geen klachten meer heeft en er bij de controles ook geen bijzonderheden worden gezien, mag u bij een volgende zwangerschap vaginaal bevallen.
- Als er nog wel klachten bestaan van de totaalruptuur of als u geen klachten heeft, maar er wel bijzonderheden bij de controles worden gezien, dan is het advies meestal om bij een volgende zwangerschap met een keizersnede te bevallen. Dit bespreekt uw gynaecoloog met u op het Bekkenbodemcentrum en opnieuw tijdens een eventuele volgende zwangerschap.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Verloskunde, tel. (078) 654 64 46. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2025
pavo 0928