

Zwangerschap en bevalling na een eerdere keizersnede

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

informatie

Inleiding

U heeft een medische indicatie om bij Rhena te bevallen, omdat u in het verleden een keizersnede heeft gehad. In deze folder leest u meer over wat de gevolgen kunnen zijn van een eerdere keizersnede op een volgende zwangerschap en bevalling.

Na een eerdere keizersnede is het belangrijk om met uw verloskundig zorgverlener samen te bepalen wat de beste manier is om te bevallen. Zowel een vaginale bevalling of opnieuw een keizersnede zijn mogelijk. Het verloop van deze zwangerschap, de reden van de vorige keizersnede en uw persoonlijke voorkeur zullen deze keuze bepalen.

Welke keuzes heeft u?

Na een eerdere keizersnede kunt u, in overleg met uw verloskundig zorgverlener, besluiten om vaginaal te bevallen of kiezen voor een geplande keizersnede. Het is vaak een persoonlijke beslissing, maar wat u ook beslist beide manieren zijn veilig. Ze hebben elk hun voor- en nadelen.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De voordelen van een vaginale bevalling

- Een natuurlijke bevalling.
- De ademhaling van uw baby komt vaak beter op gang, omdat tijdens de geboorte van uw baby het vocht uit de longen wordt gedrukt.
- Minder kans op problemen in een eventuele volgende zwangerschap of tijdens een volgende bevalling.
- Een sneller herstel na de bevalling en een kortere opname bij Rhena.
- U loopt geen risico op complicaties die tijdens de keizersnede kunnen ontstaan zoals bloedingen en/of schade aan de blaas en darmen.

Van alle vrouwen die eerder een keizersnede hebben gehad en nu voor een vaginale bevalling kiezen, zal 75% ook vaginaal bevallen. Als u na een eerdere keizersnede al een keer vaginaal bent bevallen, stijgt dit percentage zelfs tot 90%.

Als u nog nooit vaginaal bevallen bent en u moet worden ingeleid, u heeft overgewicht en/of de reden van de vorige keizersnede was het niet vorderen van de ontsluiting, dan ligt dit percentage lager.

De nadelen van een vaginale bevalling

- De kans dat u weer een keizersnede krijgt, is 25%, omdat tijdens de weeën toch een reden kan ontstaan dat het een veiligere manier is om te bevallen. Bijvoorbeeld als de ontsluiting niet vordert of als er onzekerheid is over de conditie van uw baby.
- Bij een vaginale bevalling kan het litteken in de baarmoeder van de vorige keizersnede tijdens de weeën verzwakken en/of opengaan. De kans hierop is 0,5-1%. Als het litteken open gaat, kan dit ernstige gevolgen hebben voor uw baby (10% overlijdt) of voor uzelf vanwege een risico op veel bloedverlies. De kans op het verzwakken en/of opengaan van het litteken is kleiner als de weeën spontaan op gang komen. Mocht het gebeuren, dan wordt een spoedkeizersnede gedaan.

Redenen waarom een geplande keizersnede de beste keuze is

- Als u al meerdere keizersneden heeft gehad.
- Als tijdens een vorige zwangerschap het litteken van een eerdere keizersnede is verzwakt en/of open is gegaan tijdens de bevalling.
- Als tijdens een eerdere keizersnede de snede in de baarmoeder in de lengterichting is gemaakt.
- Als er tijdens uw zwangerschap een complicatie optreedt, waarbij een keizersnede nodig is.

Afhankelijk van uw vorige bevalling kan uw verloskundig zorgverlener u adviseren om te kiezen voor een geplande keizersnede. De geplande keizersnede wordt meestal gepland in de 39^e week van uw zwangerschap. Dan is de kans op ademhalingsproblemen bij uw baby kleiner, omdat de longen dan helemaal rijp zijn.

Voordelen van een geplande keizersnede

- Bijna geen risico op het verzwakken of opengaan van het litteken in de baarmoeder van de eerdere keizersnede.
- Zeldzame risico's van een vaginale bevalling, zoals het risico op overlijden of zuurstofgebrek bij uw baby worden nog kleiner.
- De keizersnede is gepland en er is dus geen spoedsituatie. Dit kan emotioneel en lichamelijk beter worden ervaren dan een keizersnede die wordt gedaan na het starten van een vaginale bevalling.

Nadelen van een geplande keizersnede

- De keizersnede is mogelijk lastiger, vanwege het littekenweefsel van de vorige keizersnede. Hierdoor is er ook meer kans op vergroeiingen en mogelijke schade aan darmen en blaas.
- Ademhalingsproblemen bij uw baby komen vaker voor, maar gaan meestal snel voorbij. Toch kan een opname op de afdeling Neonatologie nodig zijn.

- Kans op een trombose, een bloedstolsel in de bloedvaten van de benen en/of in de longen. Een bloedstolsel in de longen is zeldzaam, maar is wel levensbedreigend. De kans op een trombose is in de zwangerschap en het kraambed al hoger dan buiten de zwangerschap, maar wordt door een operatie, zoals een keizersnede, nog iets groter.
- Een langere herstelperiode dan na een vaginale bevalling.
- Bij elke keizersnede ontstaat meer littekenweefsel. Hierdoor wordt een toekomstige vaginale bevalling of keizersnede moeilijker.
- Bij een volgende zwangerschap heeft u een verhoogd risico dat de placenta in het litteken van de eerdere keizersnede groeit of dat de placenta laag komt te liggen over de baarmoedermond.

U heeft hierdoor een hogere kans op levensbedreigende bloedingen, die soms het verwijderen van de baarmoeder noodzakelijk maakt. Afhankelijk van uw kindervens is het belangrijk hierover na te denken.

Als de weeën eerder komen

Als u kiest voor een geplande keizersnede kan het gebeuren dat de weeën al beginnen voor de afgesproken datum. Maak afspraken met uw verloskundig zorgverlener wat u dan doet. Soms is een vaginale baring dan toch een betere keus. Soms is uw baby kleiner, als u al een aantal weken voor de 39^e week bevalt.

Als de weeën spontaan beginnen is er een grotere kans dat een vaginale bevalling lukt.

Natuurlijk zullen de afspraken die met uw verloskundig zorgverlener worden gemaakt ook afhankelijk zijn van de reden van een eerdere keizersnede.

Er kan niet voorspeld worden of een vaginale bevalling gaat lukken, maar er zijn verschillende factoren die de kans dat u vaginaal kunt bevallen, vergroten.

Wat maakt de kans groter dat een vaginale bevalling lukt?

- Als u voor de keizersnede al een keer vaginaal bevallen bent.
- Als uw eerdere keizersnede gepland was, omdat uw baby in stuitligging lag.
- Als uw vorige keizersnede is gedaan, omdat de hartslag van uw baby niet goed was.
- Als u bij uw vorige bevalling werd ingeleid en nu spontane weeën krijgt.

Wat maakt de kans kleiner dat een vaginale bevalling lukt?

- Als u kleiner bent dan 1.55 meter.
- Als u overgewicht heeft met een BMI hoger dan 30.
- Als u een eerdere keizersnede heeft gehad, omdat uw baby erg groot was en uw baby nu waarschijnlijk ook groot is.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Aarzel dan niet om ze met uw verloskundig zorgverlener of eigen verloskundige te bespreken. We beantwoorden uw vragen graag.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2019
pavo 1291