



Bevallen na een eerdere keizersnede

Verloskunde

Bevallen na een eerdere keizersnede

Je bent al een keer eerder bevallen via een keizersnede. Je bent nu weer zwanger en gaat straks bevallen. Misschien heb je al nagedacht over de komende bevalling, wordt het weer een keizersnede of toch vaginaal?

Samen met de gynaecoloog/ klinisch verloskundige bespreekt je de keus tussen een vaginale bevalling of een keizersnede. Ze hebben elk hun eigen voor- en nadelen. Hierbij bespreekt je de eerdere ervaring en wensen.

Het kan zijn dat je in het begin van de zwangerschap al een voorkeur hebt voor een vaginale bevalling, maar het kan ook zijn dat je wilt afwachten hoe de zwangerschap verloopt. Of dat je een vaginale bevalling wilt proberen als de weeën spontaan beginnen, maar wanneer de bevalling na bijv 41 weken nog niet begonnen is, je een keizersnede kan kiezen.

Keus voor de manier van bevallen

Ongeveer 3 op de 4 vrouwen (75%) kiest na een eerdere keizersnede voor een vaginale bevalling. Zoals bij iedere bevalling is er een kans dat ook deze bevalling toch eindigt in een keizersnede. De kans dat een vaginale bevalling lukt, is gemiddeld 75%. Als je al eerder vaginaal bent bevallen, is de kans dat het nu weer vaginaal lukt groter; 90%. Als er verschillende ongunstige factoren zijn, is de kans dat het lukt nog minimaal 40%.

Vaginale bevalling

Wat zijn de voordelen van een vaginale bevalling voor moeder en baby?

- Je bent meer betrokken bij de geboorte van de baby.
- Een natuurlijke geboorte bereidt de baby beter voor op zelfstandig ademen.
- Het herstel na een natuurlijke bevalling is veel vlotter dan na een keizersnede. Je kunt over het algemeen kort naar de bevalling naar huis om in eigen omgeving aan de kraamperiode te beginnen.

Wat zijn de nadelen van een vaginale bevalling?

- De kans dat een natuurlijke bevalling bij vrouwen met een eerdere keizersnede lukt, is ongeveer 75%. Bij gemiddeld 1 op 4 vrouwen moet een (spoed) keizersnede worden verricht.
- Er is een risico op scheuren van de baarmoeder ter hoogte van het oude litteken (littekenruptuur). Dat is een ernstige complicatie die heel weinig voorkomt (minder dan 1%). De kans op een littekenruptuur neemt iets toe als weeënstimulerende middelen worden gebruikt.

Geplande keizersnede

Wat zijn de voordelen van een geplande keizersnede?

Er is vrijwel geen kans op het opengaan van het litteken in de baarmoeder.

Uitkomsten voor moeder en kind zijn beter na een geplande keizersnede dan na een keizersnede tijdens de bevalling (ong geplande keizersnede).

Tijdens een keizersnede is er een mogelijkheid om meteen een sterilisatie te doen.

Als je dit overweegt, bespreek dit dan minimaal enkele weken van te voren met je gynaecoloog.

Wat zijn de nadelen van een geplande keizersnede?

- Je verblijft 2 dagen in het ziekenhuis.
- Grotere kans op ontsteking van de wond, meer bloedverlies, schade aan blaas, darmen en de bloedvaten, noodzaak om de baarmoeder te verwijderen.
- Problemen met de verdoving. Dit is meestal een ruggenprik, soms narcose.
- Problemen bij het herstel.
- Risico op een lastige start van de ademhaling bij de baby.
- Risico's voor een volgende zwangerschap.
- Bij een eventuele volgende zwangerschap worden vaker complicaties gezien ten gevolge van problemen met de placenta.

Ernstige complicaties zijn bijvoorbeeld schade aan darmen of urinewegen, verwijderen van de baarmoeder of een scheur van de baarmoeder. Bij vrouwen die vaginaal bevallen, is de kans op ernstige complicaties 0,2% (2 op 1.000), bij vrouwen die een geplande keizersnede krijgen 0,8% (8 op 1.000) en bij vrouwen die een ongeplande keizersnede krijgen 3,8% (38 op 1.000). Als je voor een vaginale bevalling kiest, weet je niet zeker of het vaginaal lukt. Als het dan een keizersnede wordt, dan is dit een ongeplande keizersnede. Je weet dus van te voren niet of de keus voor een vaginale bevalling voor jou een veiliger keus is.

Om de kans op complicaties zo klein mogelijk te houden, vindt de bevalling plaats in het ziekenhuis. De baby wordt tijdens de bevalling continu gecontroleerd. Bij een vaginale bevalling wordt vocht uit de longen van de baby gedrukt tijdens de uitdrijvingsperiode. Bij een keizersnede is er na de geboorte mee vocht in de longen. Dit zou ademhalingsproblemen kunnen geven. Hoe korter de duur van de zwangerschap, hoe groter de kans op deze problemen. Dat is de reden dat een geplande keizersnede pas, na voorkeur, van een zwangerschapsduur van 39 weken plaatsvinden.

Nadelen voor een volgende zwangerschap

Nadelen voor een volgende zwangerschap en bevalling hebben te maken met problemen met de placenta (moederkoek). Als er vaker een keizersnede is gedaan, is de kans groter dat de placenta voor de uitgang komt te liggen. De placenta kan ook in het litteken van de baarmoeder ingroeien. In beide situaties is er een verhoogde kans op hevig bloedverlies tijdens de bevalling. Soms is het nodig om de baarmoeder te verwijderen. Met elke extra keizersnede neemt dit risico toe. Er is geen maximaal aantal keizersnedes dat een vrouw mag krijgen. Toch is het verstandig om deze toenemende kans mee te wegen in je beslissing als je graag nog meer kinderen wilt krijgen.

Wat maakt de kans dat een vaginale bevalling lukt groter?

- Als je al een keer eerder vaginaal bevallen bent.
- Als de eerdere keizersnede gepland was ivm stuitligging van de baby.
- Als de eerdere keizersnede gedaan werd omdat de hartslag van de baby niet optimaal was.
- Als er toen sprake was van een inleiding en je nu spontane weeën krijgt.

Wat maakt de kans dat een vaginale bevalling lukt kleiner?

- Als de eerdere keizersnede gedaan werd omdat je onvoldoende ontsluiting kreeg of omdat de baby met persen niet diep genoeg kwam.
- Als je kleiner bent dan 1.55 of ouder dan 35 jaar.
- Als er sprake is van een BMI > 30.
- Als bij de eerdere keizersnede sprake was van een groot kind en je kind nu waarschijnlijk weer groot is.

Conclusie

Na afweging van alle voor- en nadelen neem je samen met je partner en gynaecoloog een beslissing. Hierbij is ook belangrijk hoeveel kinderen je in de toekomst nog wilt krijgen. In Nederland kiest 3 op de 4 vrouwen voor een vaginale bevalling.

Het afwegen van voor- en nadelen en het inschatten van de kans op slagen, kan lastig zijn. Maar onthoud: wat je ook kiest, beide methoden zijn veilig. Ze hebben elk hun eigen voor- en nadelen. De kans op ernstige problemen is klein.

Tenslotte

In het Dijklander Ziekenhuis kun je tijdens de zwangerschap een kijkje nemen op de verloskamers tijdens een informatieavond voor aanstaande ouders. Voor data of andere informatie over deze avonden kunt je het volgende telefoonnummer bellen: (0229) 257 478.

Op onze website www.dijklanderziekenhuis.nl/centrum-voor-geboortezorg kunt je de data van de voorlichtingsavonden vinden. Wanneer het niet lukt deze evenementen bij te wonen, volgen hieronder 2 links naar video's.

- Informatie avond over bevallen in het Dijklander Ziekenhuis > <https://youtu.be/mEflVhZo2UY>.
- Rondleiding in het Centrum voor Geboortezorg > <https://youtu.be/tcS2KwioorE>.

Bronvermelding

© 2016 NVOG

Notities:

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00965-NL 12-12-2022