



# Bevallen na eerdere keizersnede

Versie 11-04-2022

In Nederland bevalt 1 op de 5 vrouwen per keizersnede. Veel vrouwen worden daarna opnieuw zwanger. Na een eerdere keizersnede bestaat er bij een volgende zwangerschap een medische indicatie. Dit wil zeggen dat uw zwangerschap dan door of in overleg met de gynaecoloog vervolgd moet worden. Daarnaast vindt de bevalling op medische indicatie plaats in het ziekenhuis. Met uw gynaecoloog bespreekt u hoe de komende bevalling plaatsvindt.

Meestal bestaat er een keuze tussen een vaginale bevalling of opnieuw een keizersnede. Beide manieren van bevallen zijn zeer veilig, maar hebben elk hun eigen voor- en nadelen.

Uw gynaecoloog vraagt tijdens het voorlichtingsgesprek van 18 en 27 weken naar de klachten, ziektes en behandelingen die u in het verleden gehad heeft en hoe voorgaande zwangerschappen en bevallingen verlopen zijn. Informatie over de eerdere keizersnede (de reden voor de keizersnede, was het een spoedkeizersnede, de ontsluiting van de baarmoedermond, uw eigen ervaringen) worden ook meegenomen. Ook wordt het verloop van de huidige zwangerschap bij de voorlichting besproken.

Met uw gynaecoloog bespreekt u de verschillende opties om zo een plan voor de bevalling te maken dat het beste bij uw medische achtergrond en eigen wensen past.

## Wat zijn de keuzes?

Na een eerdere keizersnede kan worden besloten tot een vaginale bevalling, maar ook een geplande keizersnede. Een geplande keizersnede wordt bij voorkeur gepland vanaf een week voor de uitgerekende datum, dus vanaf 39 weken zwangerschap. Dit heeft te maken met de rijpheid van de longen van de baby.

## Wat zijn de voordelen van een geslaagde vaginale bevalling?

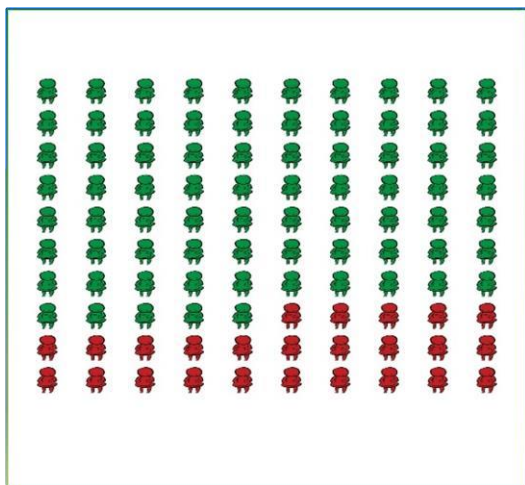
De voordelen zijn:

- Een natuurlijke bevalling; dit geeft onder normale omstandigheden de beste start voor de baby. Weeën zorgen voor een goede longrijping van de baby en op deze manier raakt de baby bedekt met de bacteriën van de moeder in plaats van bacteriën van het ziekenhuis.
- Grotere kans op geslaagde borstvoeding.
- Een grotere kans op een zwangerschap zonder problemen in de toekomst.
- Een sneller herstel en korter verblijf in het ziekenhuis. Daarnaast mag u bij thuiskomst tillen, traplopen en autorijden.
- Minder pijn na de bevalling.
- Er hoeft geen operatie plaats te vinden, hierdoor is er geen risico op de bijbehorende problemen, zoals beschadiging van de blaas, verlittekening in de buik, vastzittende moederkoek in volgende zwangerschap.

## Hoe groot is de kans dat een vaginale bevalling inderdaad lukt?

Van alle zwangere vrouwen met een eerdere keizersnede die daarna voor een vaginale bevalling kiezen, zal 75% een geslaagde vaginale bevalling hebben. Als u eerder vaginaal bevallen bent, stijgt de kans tot 90%. Als u nog nooit vaginaal bent bevallen, als u ingeleid dient te worden, overgewicht hebt of de eerdere keizersnede werd uitgevoerd omdat de bevalling niet vorderde, is de kans iets lager dan 75%.

De afbeelding hieronder geeft weer dat 75% van de vaginale bevallingen succesvol is.



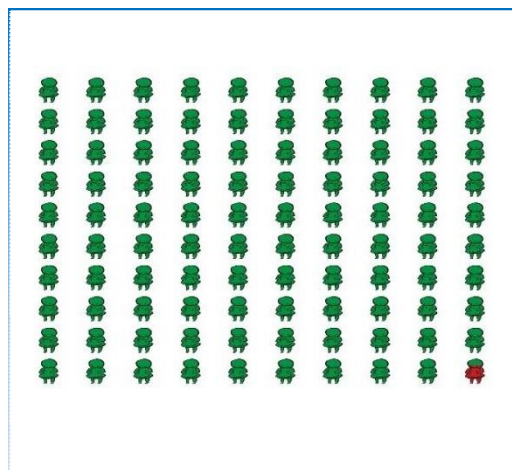
## Wat zijn de nadelen van een vaginale bevalling?

De nadelen van een vaginale bevalling zijn onder andere:

- Er is een kans van 25% op alsnog een keizersnede tijdens de bevalling. Bij een kwart van de vrouwen die vaginaal willen bevallen na een eerdere keizersnede treedt er tijdens de weeën toch een reden op waardoor een nieuwe keizersnede een veiligere mogelijkheid is. De meest voorkomende redenen zijn een bevalling die niet vordert of het vermoeden dat de reserves van de baby op beginnen te raken ('foetale nood').
- Littekenruptuur (baarmoederruptuur of uterusruptuur). Dat betekent dat er een kleine kans is dat het litteken in de baarmoeder, ontstaan door de eerdere keizersnede, tijdens de bevalling verzwakt en/of opengaat. Als het litteken opengaat kan dit soms ernstige gevolgen hebben voor uw kind, maar ook voor u vanwege een risico op bloedverlies. De kans op deze zogeheten 'littekenruptuur' is ongeveer 0,6%. Als het erop lijkt dat dit probleem zich

tijdens een vaginale bevalling voor zal doen, moet uw kind per spoedkeizersnede geboren worden. Het risico dat uw kind overlijdt of ernstige schade ondervindt is erg klein. Dit gebeurt bij ongeveer 1 per 1000 bevallingen. Dit is niet hoger dan wanneer u voor de eerste keer zou bevallen.

De afbeelding hieronder geeft weer dat er bij 0,6% van de vaginale bevalling na een eerdere keizersnede het litteken opengaat.



Mocht de bevalling ingeleid worden dan is de kans op een uterusruptuur iets hoger, namelijk 1,5%.

De afbeelding hieronder geeft weer dat bij 1,5% van de ingeleide, vaginale bevallingen na een eerdere keizersnede het litteken opengaat.



## Wanneer is een vaginale bevalling niet de beste keuze?

Er zijn enkele situaties waarbij een geplande keizersnede een veiligere optie is:

- Wanneer u in het verleden meer dan één keizersnede heeft gehad.

- Als u tijdens een vorige zwangerschap een litteken- of uterusruptuur hebt gehad.
- Wanneer de snede in de baarmoeder in de lengterichting (verticaal) is gemaakt, dit noemen we een klassieke keizersnede.

Als u problemen tijdens de zwangerschap of een andere reden hebt die een keizersnede vereist.

### Wat zijn de voordelen van een geplande keizersnede?

De voordelen van een geplande keizersnede zijn:

- Bijna geen risico op littekenruptuur.
- De datum van de bevalling wordt gepland. Er is 10% kans dat u voor deze datum toch weeën of gebroken vliezen krijgt. Samen met de gynaecoloog maakt u een plan wat dan te doen.

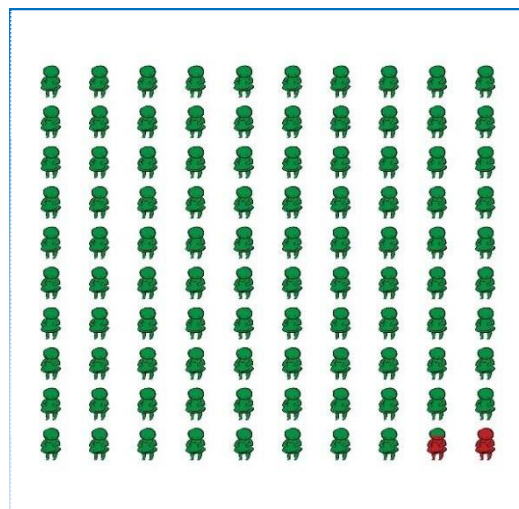
### Wat zijn de nadelen van een geplande keizersnede?

De nadelen van een geplande keizersnede zijn:

- De ingreep is mogelijk iets lastiger als u al eerder een keizersnede heeft gehad. Dit komt door het littekenweefsel waardoor de ingreep ook iets langer kan duren. Door het littekenweefsel is er ook meer kans op vergroeiingen en mogelijke schade door de operatie aan de darmen of blaas.
- Kans op trombose. Een bloedstolsel in de bloedvaten van de onderste ledematen wordt een 'diepe veneuze trombose' genoemd. In de longen wordt dit een 'longembolie' genoemd. Een longembolie kan voor een moeder levensbedreigend zijn. Dit is zeer zeldzaam, maar treedt op in 0,3% van de keizersnedes.
- Er is een langere herstelperiode. Een keizersnede blijft een middelgrote operatie. Ook kunt u na deze ingreep vermoeider zijn dan na een normale bevalling.
- Ademhalingsproblemen voor uw baby. Ademhalingsproblemen bij kinderen komen vaker voor na een keizersnede, maar gaan meestal voorbij en duren niet lang. Soms moet het kind hiervoor toch op een speciale afdeling opgenomen worden. De keizersnede plannen in de 39<sup>e</sup> week verkleint het risico op de ademhalingsproblemen.
- Noodzaak voor een keizersnede in de toekomst. Bij elke keizersnede treedt er meer littekenweefsel op. Dit maakt een vaginale bevalling, maar ook een toekomstige keizersnede, lastiger.
- In toekomstige zwangerschappen is er een verhoogd risico van 1,8% op een voorliggende

moederkoek (placenta previa) of een doorgroei van de moederkoek (placenta accreta) in het litteken van de keizersnede. Dit kan soms met levensbedreigende bloedingen gepaard gaan waardoor het verwijderen van de baarmoeder noodzakelijk is. Deze risico's stijgen bij elke keizersnede. Afhankelijk van hoeveel kinderen u in de toekomst wenst, kunt u dit meenemen bij het maken van uw keuze.

Onderstaande afbeelding geeft het risico van 1,8% op een voorliggende moederkoek of doorgroei van de moederkoek weer.



### Wat gebeurt er als ik spontane weeën en/of gebroken vliezen krijg en een vaginale bevalling heb gepland?

Er wordt aangeraden om in het ziekenhuis te bevallen zodat bij eventuele problemen onmiddellijk ingegrepen kan worden. U neemt contact op met het ziekenhuis zodra u regelmatige weeën hebt of gebroken vliezen (vochtverlies) opmerkt. Uiteraard geldt daarnaast dat u ook contact op moet nemen met het ziekenhuis bij bloedverlies, minder leven voelen of andere klachten die u niet vertrouwt.

Zodra is vastgesteld dat de bevalling op gang is gekomen worden de harttonen van uw kind continu geregistreerd. Als u dat wenst kunt u ook om een ruggenprik als pijnstilling vragen. De baring zal in principe niet anders verlopen als bij iemand zonder een eerdere keizersnede.

### Wat gebeurt er als ik voor een geplande keizersnede kies en ik spontaan weeën en/of gebroken vliezen krijg voor de geplande datum?

U neemt contact op met het ziekenhuis. Afhankelijk van de ontsluiting en de zwangerschapsduur wordt dan

meestal de geplande keizersnede vervroegd uitgevoerd. Een uitzondering hierop is als de weeën en/of gebroken vliezen voor 37 weken zwangerschapsduur optreden of als u al veel ontsluiting heeft.

De gynaecoloog of verloskundige beoordeelt dan wat voor u en uw kind het beste plan is. Dit kan betekenen dat een poging tot vaginale geboorte op dat moment een betere optie is. Uiteraard wordt dit met u besproken.

### **Hoe nu verder?**

Uw gynaecoloog maakt met u een plan voor de bevalling en bespreekt deze punten met u. De bedoeling van deze folder is om u aanvullende schriftelijke informatie te geven.

### **Vragen**

Heeft u vragen, dan kunt u deze met uw gynaecoloog of klinisch verloskundige op de polikliniek bespreken.

