



Totaalruptuur

Wat is een totaalruptuur?

Een totaalruptuur is een grote inscheuring tijdens de bevalling waarbij de anale kringspier betrokken is (zie ook folder: "Inscheuren en inknippen bij de bevalling").

Bij ongeveer 2 op de 100 bevallingen in het Amphia ziekenhuis ontstaat een totaalruptuur. De kans is het grootst bij je eerste bevalling. De meeste vrouwen herstellen volledig na een totaalruptuur. De wond is meestal na 1-2 weken gesloten. Het herstel van de onderliggende weefsels duurt meestal 4 tot 6 weken, maar kan ook langer duren. Soms ontstaan later (opnieuw) klachten.

Hoe ontstaat een totaalruptuur?

Tijdens je bevalling passeert je kindje het geboortekanaal. Het geboortekanaal bestaat uit je bekken, vagina, bekkenbodem, perineum en vulva. Het perineum is de huid en onderliggende weefsels tussen vagina en anus en met de vulva bedoelen we de schaamlippen en huid rondom de ingang van je vagina.

Tijdens je bevalling kunnen inscheuringen van de huid, vagina of spieren van de bekkenbodem optreden. Een medisch woord voor een scheur is een ruptuur. We spreken van een totaalruptuur als de kringspier van de anus bij de ruptuur beschadigd is geraakt.

De kans op een totaalruptuur is verhoogd bij:

- Een bevalling van een grote baby (meer dan 4 kg)
- Een afwijkende ligging van het hoofd van de baby bij de bevalling
- Langdurig persen
- Een kunstverlossing (vacuümpomp verlossing of tangverlossing)

Behandeling

Een totaalruptuur wordt meestal op de operatiekamer onder algehele verdoving of onder verdoving d.m.v. een ruggenprik gehecht. Bij deze operatie hechten we de scheur in de kringspier met oplosbare hechtingen.

Adviezen na een totaalruptuur

Vlak na de bevalling zul je mogelijk ongemak ervaren. Hieronder vind je tips voor de eerste dagen thuis.

- De eerste dagen na de bevalling hebben de wond en je bekkenbodem rust nodig. Probeer veel te liggen, afgewisseld met kleine stukjes lopen en zitten. Sta niet te lang achter elkaar.
- Je kunt het beste zitten op een stevige zitting, en zo ontspannen mogelijk. Ga niet op een kussen of zwemband zitten. Dat maakt de zwelling alleen maar erger. Bouw het zitten rustig op van kort naar steeds langer.
- Twee keer per dag het wondgebied schoon te sproeien met de douchekop en droog te deppen.
- Als je ontlasting hebt gehad, is het verstandig om daarna ook het wondgebied extra schoon te spoelen met de douchekop en droog te deppen.
- Maandverbanden verschoon je na elk toiletbezoek en zo nodig vaker.
- Laat het wondgebied zoveel mogelijk aan de lucht drogen.
- Drink minimaal 2 liter water per dag en eet voldoende vezels (zoals fruit, groenten, havermost, volkoren producten).
- Probeer de ontlasting vanzelf te laten komen door goed te ontspannen. Pers eventueel voorzichtig mee. Om de ontlasting zachter te maken, krijg je een laxeermiddel (Macrogol) voorgeschreven. Meestal is 1 à 2 zakjes 1 à 2 keer per dag voldoende om de ontlasting zacht te houden. Als de ontlasting nog te hard is, kun je de dosering ophogen totdat de ontlasting zacht is. Als de ontlasting te zacht wordt, mag je de zakjes afbouwen of stoppen.
- Tegen pijn en zwelling rond de hechtingen kan een koud kompres helpen. Je kunt zelf koude kompressen maken door natgemaakte maand/kraamverbanden in te vriezen in een plastic zakje. Gebruik het kompres nooit direct op de huid, maar wikkel het bijvoorbeeld in een washandje. Zo nodig kun je paracetamol (maximaal 4x per dag 1 gram) innemen, eventueel in combinatie met ibuprofen om de pijn te verzachten.

Thuis controleren de kraamverzorgende en de verloskundige de wond de eerste week na de bevalling. 5-6 weken na je bevalling kom je op controle terug bij de gynaecoloog (in opleiding). Die bespreekt hoe het met je is gegaan. Deze vraagt daarnaast naar de genezing van de wond en welke klachten je misschien nog ervaart. Ook bespreekt deze met jou of je 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 anale kringpijs.

Klachten na een totaalruptuur

De meeste vrouwen herstellen volledig van een totaalruptuur. Als je de eerste weken na de bevalling klachten hebt, hoef je je hierover geen zorgen te maken. Het herstel kost tijd.

Er zijn geen strikte regels wanneer je weer geslachtsgemeenschap of seks kunt hebben na een totaalruptuur. Meestal is de wond na 4 tot 6 weken goed genezen en is de pijn ook over. In principe kun je dan weer geslachtsgemeenschap hebben (zie ook folder Herstel hechtingen na de bevalling).

Start met bekkenbodem oefeningen een aantal weken na de bevalling (zie folder "Bekkenbodemoefeningen" van Annature) . We raden je aan om na een totaalruptuur naar een erkende bekkenfysiotherapeut te gaan. Deze therapeut kan je bekkenbodem goed beoordelen en je gerichte adviezen en/of oefeningen geven.

Bekkenfysiotherapie is ook de eerste stap bij blijvende klachten.



Het kan zijn dat je klachten blijft houden of dat je langere tijd na de bevalling (opnieuw) klachten krijgt. De meest voorkomende klachten zijn:

- Moeite met het ophouden van ontlasting
- Ontlastingsverlies
- Moeite met het ophouden van windjes
- Gevoel van verzakking
- Verlies van urine
- Pijn bij het vrijen
- Pijn in bekkenbodem bij langdurig staan en/of zitten

Controle na totaalruptuur op het Amphia Bekkenbodem centrum

Drie tot zes maanden na je bevalling word je uitgenodigd voor een afspraak op ons Bekkenbodemcentrum. Je krijgt van tevoren een uitgebreide vragenlijst waarbij diverse bekkenbodemplachten worden uitgevraagd. Daarnaast word je door de zorgverlener lichamelijk onderzocht en wordt een bekkenbodemecho gemaakt. Aan de hand van dit consult wordt er samen met jou gekeken of een behandeling nodig is. Daarnaast wordt er samen met jou een advies voor een eventuele volgende bevalling gemaakt. Ervaar je al eerder veel klachten ondanks bekkenfysiotherapie, vraag dan een eerdere verwijzing naar het Bekkenbodemcentrum via je verloskundig zorgverlener of huisarts. Blijf niet lopen met klachten!

Wanneer moet je bellen naar je verloskundig zorgverlener?

- als je binnen 72 uur na de operatie nog geen ontlasting hebt gehad
- Als je koorts hebt (temperatuur boven 38,5 °C)
- Als je pussige afscheiding hebt
- Bij toename van de pijn en/of zwelling, die niet te controleren zijn met de maatregelen eerdergenoemd in deze folder

