

Wat is een totaalruptuur?

Bij een bevalling kan de huid of de spieren van de vagina scheuren. Dit noemen we een ruptuur. Als de kringspier van de anus ook scheurt, heet dat een totaalruptuur. De scheur kan soms doorlopen tot in de darm. In deze folder leest u hoe een totaalruptuur ontstaat. U leest ook hoe de behandeling werkt en wat u thuis kunt doen om goed te herstellen.

Hoe ontstaat een totaalruptuur?

Als het hoofdje van uw baby wordt geboren, rekt de vagina flink uit. Soms scheurt de huid van de vagina en de spieren eromheen. De bekkenbodem is een groep spieren in uw bekken. Deze spieren liggen tussen het schaambeen, het heiligbeen en het staartbeen. Als ook de kringspier is beschadigd, noemen we dat een totaalruptuur. Dit kan een scheur van graad 3 of 4 zijn. Een totaalruptuur is een grote scheur. Bij een 3a ruptuur is minder dan de helft van de kringspier beschadigd. Bij een 3b ruptuur is meer dan de helft van de kringspier kapot. Bij een 3c ruptuur is de hele kringspier beschadigd. Is ook het slijmvlies van de darm kapot? Dan noemen we dat een graad 4 scheur. Bij ongeveer 2 van de 100 vrouwen gebeurt dit na de bevalling.

De kans op een totaalruptuur is groter in deze gevallen:

- > Het is uw eerste bevalling.
- > De baby is groter dan normaal.
- > Er is een kunstverlossing nodig (zoals met een vacuümpomp of tang).
- > De baby ligt met zijn hoofd in een afwijkende ligging in de baarmoeder.
- > U heeft heel lang moeten persen.
- > Een knip is niet goed geplaatst.
- > U heeft eerder een totaalruptuur gehad.

Wat is de behandeling van een totaalruptuur?

Een totaalruptuur moet altijd worden gehecht. Dit gebeurt meestal in de operatiekamer door de gynaecoloog. U krijgt via een infuus eenmalig antibiotica om een infectie te voorkomen. U krijgt een ruggenprik of u wordt helemaal in slaap gebracht. De hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden. Soms krijgt u al op de verloskamer een katheter, of anders in de operatiekamer. Dit is nodig, omdat plassen moeilijk kan zijn na een totaalruptuur. Een katheter is een dun slangetje dat urine uit de blaas laat lopen. Het slangetje gaat via de plasbuis naar de blaas.

Als u terug bent op de afdeling, wordt de katheter verwijderd als u weer goed kunt bewegen. Is er tijdens de bevalling een vacuümpomp gebruikt? Dan blijft de katheter 6 uur zitten. Als de katheter is verwijderd, kunt u weer gewoon plassen op het toilet. Door de katheter of zwelling voelt u misschien minder goed of u aandrang heeft. Ga daarom bij elke voeding van de baby, of minstens elke 3 uur, naar het toilet om te plassen.

U krijgt pijnstillers in het ziekenhuis vanwege de pijn door de totaalruptuur. Ook krijgt u milde laxeermiddelen. Dit helpt om de ontlasting makkelijker te laten komen. Persen kan pijn doen en de wond extra belasten. Meestal blijft u na een totaalruptuur één nacht in het ziekenhuis. De volgende ochtend kunt u naar huis. De gynaecoloog, arts-assistent of verloskundige bespreekt dit met u.





Hoe gaat het herstel van een totaalruptuur?

De meeste vrouwen herstellen helemaal na een totaalruptuur en hebben geen klachten meer. Soms krijgen vrouwen toch klachten door de totaalruptuur.

Dit zijn voorbeelden van klachten:

- > Pijn in het bekken.
- > Geen controle over scheetjes of ontlasting.
- > Kleine beetjes ontlasting verliezen.
- > Minder goed voelen dat u moet poepen, of juist heel vaak moeten poepen.
- > Pijn bij het vrijen, of verlies van ontlasting tijdens het vrijen.

De klachten zijn bij iedere vrouw anders en komen niet allemaal tegelijk voor. Na 6 weken gaat u terug naar de gynaecoloog voor controle. De gynaecoloog vraagt of u klachten heeft. Na een totaalruptuur wordt bekkenfysiotherapie geadviseerd voor advies en begeleiding bij het herstel. Bij ontslag krijgt u een afspraak voor een bekkenfysiotherapeut in het Frisius MC Leeuwarden. Daarna kunt u zelf een bekkenfysiotherapeut kiezen buiten het ziekenhuis.

Wat kun je zelf doen?

Eerste dagen weer thuis

Het is belangrijk dat uw wond en bekkenbodemspieren rust krijgen om goed te genezen. Rust regelmatig, maar loop ook kleine stukjes en zit korte momenten. Sta niet te lang achter elkaar. Als u meer pijn krijgt, betekent dit vaak dat u meer moet rusten.

Ga 2-3 keer per dag kort op een harde stoel zitten. De stevige ondergrond drukt tegen de wond en vermindert de zwelling. Minder zwelling zorgt vaak ook voor minder pijn. Het zitten kan eerst een scherpe pijn geven, maar dit wordt snel minder. Begin met een paar minuten per keer en probeer dit elke dag iets langer te doen. Een koud kompres kan helpen tegen pijn en zwelling bij de hechtingen. Maak een maandverband nat en leg het in de vriezer. Wikkel het daarna in een plastic zakje en een washandje. Houd dit tegen de hechtingen aan.

Spoel na elke toiletgang uw vagina schoon met lauwwarm water. Gebruik hiervoor een flesje water of de douchekop. Spoel de hechtingen 1-2 keer per dag met de douchekop, zodat ze schoon blijven. Tijdens het plassen kunt u ook spoelen met lauwwarm water. Dit maakt het plassen minder pijnlijk.

Het is belangrijk dat uw ontlasting zacht is, zodat u niet hoeft te persen. Persen geeft extra druk op de wond. Om uw ontlasting zachter te maken, krijgt u poeders die Movicolon heten. U lost deze poeders op in water. U begint met 1-2 zakjes per dag en krijgt een recept mee naar huis. Als de ontlasting hard blijft, neemt u meer zakjes: bijvoorbeeld 2 keer per dag 1 zakje, of 3 keer per dag 1 zakje. U kunt ook 2 zakjes tegelijk nemen. Als uw ontlasting te dun wordt, neemt u minder zakjes. Gebruik Movicolon 4 tot 6 weken na de bevalling.

Adviezen over leefstijl en voeding

Eet gezond en gevarieerd. Zo krijgt u elke dag de stoffen binnen die uw lichaam nodig heeft om te herstellen. Kijk voor tips naar de 'schijf van vijf' van het Voedingscentrum. Hierin staat wat een gezonde maaltijd is. Eet genoeg vezels. Vezels werken als een spons: ze





nemen vocht op en maken de ontlasting zachter. Ze helpen ook uw darmen om goed te blijven bewegen. Dit voorkomt verstopping. Vezels zitten vooral in volkorenbrood, groenten en fruit.

Drink genoeg water. Dit helpt de vezels om goed te werken in uw darmen. Het houdt uw ontlasting zacht. Drink elke dag minstens anderhalf tot twee liter vocht.

Blijf genoeg bewegen. Beweging helpt uw darmen om goed te werken en voorkomt verstopping. Ook is bewegen goed voor uw conditie en helpt het bij het herstel van de totaalruptuur.

Ga meteen naar het toilet als u moet poepen. Houd het niet op, want dan wordt de ontlasting harder en kunt u verstopt raken. Neem de tijd op het toilet en probeer te ontspannen. Als u moeite heeft om te voelen dat u moet, bespreek dit dan met uw gynaecoloog.

Hoe gaat een volgende zwangerschap en bevalling?

Als u een totaalruptuur heeft gehad, is de kans iets groter dat dit weer gebeurt bij een volgende bevalling. Bij 4 tot 8 van de 100 vrouwen gebeurt dit opnieuw. De kans dat u bij een volgende bevalling geen totaalruptuur krijgt, is heel groot: 92-96%. Meestal kunt u bij een volgende zwangerschap gewoon vaginaal bevallen.

Als u nog klachten heeft na de totaalruptuur, kan de kringspier onderzocht worden met een echo. Als u klachten blijft houden of de echo laat problemen zien, kan een geplande keizersnede worden aangeraden. Frisius MC Leeuwarden gaat onderzoek doen naar vaginaal bevallen na een eerdere totaalruptuur. Uw gynaecoloog kan u hier meer over vertellen bij de nacontrole.

