

## Totaalruptuur

### Inscheuring tijdens de bevalling

Tijdens de bevalling is er sprake geweest van een totaalruptuur; een inscheuring waarbij de kringspier van de anus geheel of gedeeltelijk is betrokken. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met deze complicatie.

Bij de bevalling rekt de vagina op en kan het slijmvlies inscheuren. Scheurt hierbij ook de kringspier van de anus gedeeltelijk of volledig in, dan is er sprake van een totaalruptuur. Bij ongeveer 3 op de 100 bevallingen in Nederland ontstaat een totaalruptuur. De kans hierop is het grootst bij de eerste bevalling.

#### **Behandeling totaalruptuur**

Een totaalruptuur wordt altijd gehecht.

Hiervoor bent u na de bevalling naar de operatiekamer gebracht en onder algehele

narcose of met een ruggenprik gehecht. Wanneer u voor de bevalling al een ruggenprik heeft gehad, kan het hechten ook op de verloskamer gebeuren. Over het algemeen blijven veel vrouwen met een totaalruptuur een nacht in het ziekenhuis. Om infecties te voorkomen, krijgt u antibiotica toegediend.

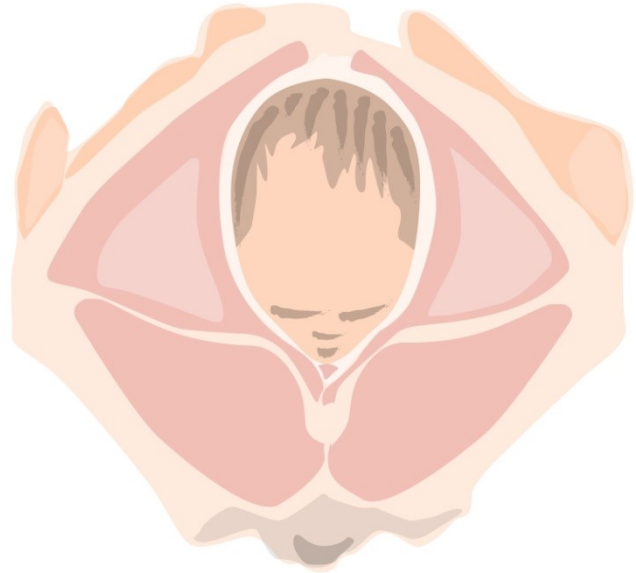
#### **Mogelijke gevolgen**

De meeste vrouwen herstellen volledig van een totaalruptuur en hebben geen klachten. Het kan zijn dat u de eerste weken na de bevalling nog klachten heeft en het herstel enige tijd nodig heeft. Een klein deel van de vrouwen blijft na een totaalruptuur moeite houden met het ophouden van winden en in enkele gevallen met het ophouden van ontlasting. Soms kan het uitstellen van de ontlasting moeilijk zijn en/of zijn er pijnklachten.

Bij het bestaan van deze klachten is het verstandig om contact op te nemen met uw behandelend arts voor een verwijzing naar een bekkenfysiotherapeut. U kunt ook zelf een afspraak maken met de bekkenfysiotherapeut, <http://www.nvfb.nl/> of vraag op de polikliniek gynaecologie naar een lijst met gespecialiseerde bekkenfysiotherapeuten. U kunt daarnaast met uw behandelend gynaecoloog bespreken welke andere mogelijkheden er zijn om de situatie te verbeteren. Het kan soms meer dan een half jaar duren voordat de klachten minder worden.

#### **Weer thuis**

Na één of twee dagen mag u weer naar huis. U moet enkele weken laxeremiddelen gebruiken. Het is namelijk van belang dat de ontlasting zacht blijft om spanning op de wond te voorkomen. Wanneer u door de hechtingen pijnklachten heeft, kunt u paracetamol gebruiken. Dit is geen probleem in combinatie met borstvoeding. Verder is het goed om na ongeveer twee weken te starten met oefeningen om de bekkenbodemspieren weer in conditie te brengen, zie [www.bekkenbodem.net](http://www.bekkenbodem.net) voor oefeningen voor de bekkenbodemspieren.



1. geboorte van het hoofd van het kind

U krijgt naast de normale controle 6 weken na uw bevalling, drie maanden na uw bevalling een extra controle afspraak op het bekkenbodemspreekuur.

## **Volgende zwangerschap**

Wanneer u geen klachten heeft na de totaalruptuur is er in principe geen bezwaar tegen een volgende vaginale bevalling. De kans dat u opnieuw een totaalruptuur krijgt ligt rond de 4% en is bijna even groot als bij een eerste bevalling. Heeft u wel klachten door de totaalruptuur of heeft u klachten gehad? Bespreek dan in het geval van een nieuwe zwangerschap met uw verloskundige of uw behandelend gynaecoloog of u opnieuw vaginaal kunt bevallen of dat u beter kunt kiezen voor een keizersnede.

## **Contact**

Heeft u na het lezen van dit informatieblad nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie via 043-3874800.

## **Websites**

- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)
- [www.bekkenbodem.net](http://www.bekkenbodem.net)
- [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl) → Voorlichting → NVOG voorlichtingsbrochures → Totaalruptuur
- [www.nvfb.nl](http://www.nvfb.nl)

*Odin:033525 / uitgave: december 2014*

---

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)