

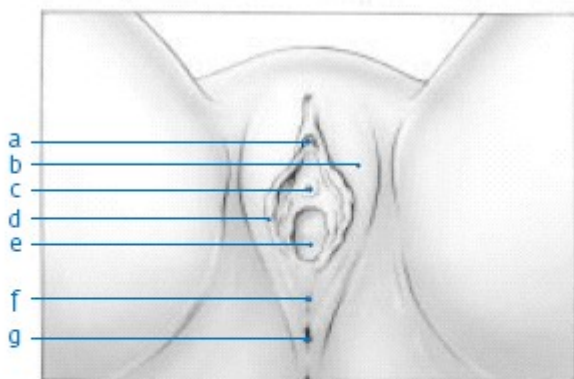
Informatie en adviezen na een episiotomie, een ruptuur of een totaalruptuur

U bent bevallen in het Groene Hart Ziekenhuis of thuis en u bent daarbij ingeknipt (episiotomie) en/of u heeft een ruptuur opgelopen. In deze folder vindt u meer uitleg hierover.

Ook kunt u lezen wat u zelf kunt doen om te herstellen. Verder krijgt u tips en adviezen.

Wat is een episiotomie of ruptuur?

Tussen de vagina en de anus bevindt zich het perineum. Tijdens de bevalling kan het perineum te strak komen te staan.



3-

De uitwendige vrouwelijke geslachtsorganen (vulva)

- | | |
|------------------------|-------------|
| a. clitoris | e. vagina |
| b. grote schaamlippen | f. perineum |
| c. urinebuis | g. anus |
| d. kleine schaamlippen | |

Het is dan noodzakelijk dat het perineum wordt ingeknipt zodat ongecontroleerd uitscheuren wordt voorkomen. Deze ingreep wordt een episiotomie of afgekort epi genoemd.

Een paar belangrijke redenen om het perineum in te knippen:

- Om het kind meer ruimte te geven om geboren te worden.
- Bij een stuitligging.
- Soms bij een kunstverlossing met een Kiwi vacuüm of vacuümpomp.
- Als de baby (foetus) in nood is.
- Soms na een totaal ruptuur in het verleden.

Als de bevalling zo snel gaat dat er geen tijd is voor inknippen, kan het perineum inscheuren. Dit heet een ruptuur. Ook kan de scheur doorlopen tot in de kringspier (anus), dan spreken we van een totaal ruptuur.

Hierbij kan ook schade ontstaan aan de bekkenbodemspieren. Daarom wordt u na een episiotomie of ruptuur gehecht. Bij een totaal ruptuur zal dit altijd plaatsvinden op de operatiekamer. Het is belangrijk dat dit gebeurt om plas- en of ontlastingsproblemen direct na de geboorte en/of op latere leeftijd te proberen te voorkomen.

Verzorging van de wond

Het is belangrijk dat u het gebied rond de wond goed schoon houdt. Dat doet u als volgt:

- Na het plassen spoelt u de wond met kraanwater. Dit kan bijvoorbeeld met een kannetje of fles (bidon/peribottle) gevuld met koud of lauw water.
- Minimaal 2 maal per dag spoelt u het wondgebied schoon onder de douche (zonder zeep).
- Verschoon uw kraamverband bij ieder toiletbezoek, zo nodig vaker.
- Wacht na het plassen of na het douchen even tot de huid goed droog is voordat u kraamverband gebruikt.

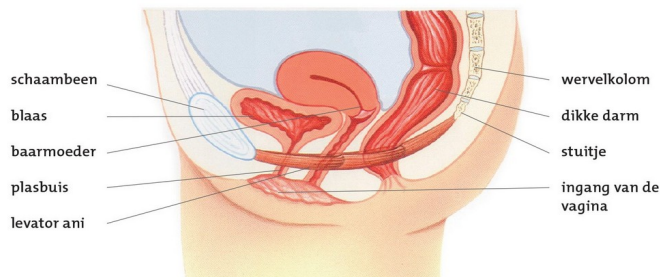
Houding

- Probeer zoveel mogelijk normaal te zitten.
- Soms is dat moeilijk door pijn of angst voor pijn, maar het 'normaal' zitten bevordert de wondgenezing en vermindert de zwelling.
- Ga niet op zwembandjes of kussentjes zitten. Dat maakt de zwelling alleen maar erger. Kies voor een stevige ondergrond.

Bekkenbodembodem

Voor alle vrouwen die bevallen zijn, is het na de bevalling heel normaal dat er (gedurende de 1^e 6 weken)minder controle is over de bekkenbodembodem. Dit merkt u doordat u aandrang pas later voelt en/of het ophouden van de urine en/of ontlasting minder gemakkelijk gaat of doordat u urineverlies heeft. Dit geldt zeker voor vrouwen die, net als u, zijn ingeknipt of ingescheurd.

Hieronder staat een afbeelding om u een idee te geven waar de bekkenbodembodemspieren zich bevinden.



Bij het plassen, ontlasten en vrijen is ontspanning van deze spieren van belang. Bij het ophouden van de urine, ontlasting of bij een windje moeten deze spieren juist aanspannen. Indien de bekkenbodembodem niet goed functioneert, kan er urineverlies, een mindere controle over het ophouden van ontlasting of het tegenhouden van een windje ontstaan.

Dit kan veroorzaakt worden door een lage spierspanning bekkenbodembodem, maar ook door te hoge spierspanning van debekkenbodembodem.

De bekkenbodembodem is een soort trampoline van spieren die de onderkant van het bekken bekleedt. Die spieren moeten de bekkenorganen dragen en de plasbuis en de endeldarm afsluiten.

Bijvoorbeeld bij hoesten en niezen was er vóór de bevalling een automatische aanspanning van uw bekkenbodembodemspieren om de neerwaartse druk op te vangen. Deze automatische aanspanning is na een bevalling regelmatig verminderd, maar bij een episiotomie of ruptuur is dit vaker het geval. Door te doen alsof u uw plas ophoudt, een windje tegenhoudt of door uw vagina op te trekken, spant u de juiste spieren aan. Ga geen druppeltjes plassen of uw plas onderbreken; hierdoor kan het zijn dat de blaas zich niet goed leegt.

Wondinspectie

In het ziekenhuis controleert de verpleegkundige (zo nodig de arts) 1 maal per dag de wond. Thuis doen de kraamverzorgende en/of de verloskundige dit in de eerste week na de bevalling.

Hechtingen

- Als u hechtingen heeft, zijn dit altijd oplosbare hechtingen. Het kan vaak enige tijd duren voor deze volledig zijn opgelost.
- Soms zit er aan het einde van de wond een knopje van de hechting dat wat irritatie kan veroorzaken. De verloskundige kan deze eventueel verwijderen na ongeveer 7 dagen.
- Soms gaat er een hechting los of valt er één uit. Dit is geen probleem de wond geneest verder vanzelf.

Toilethouding en toiletgedrag

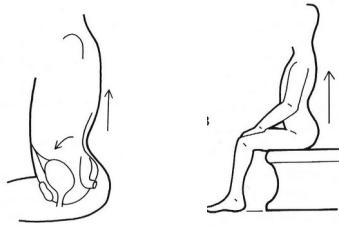
Plassen

Na de bevalling is het van belang dat u binnen 6 uur gaat plassen.

Als dit wat moeilijk gaat, kunt u het volgende proberen:

- Meer drinken.
- Rustig de tijd nemen.
- Niet gaan persen.
- De juiste toilethouding aannemen: knieën in een hoek van 90 graden en voeten plat op de grond en buik los. Rechtop zittend plassen en vervolgens

uw bekken voor en achterover kantelen; daarna weer rechtop zittend proberen volledig uit te plassen.



Afbeelding toilethouding

Evt. tips indien het niet lukt:

- De kraan open zetten.
- Tijdens het plassen spoelen met water.
- Onder de douche plassen.

Ontlasten

Meestal krijgt u binnen 2 dagen na de bevalling ontlasting. Als dit moeilijk op gang komt, kunt u het volgende proberen:

- Meer drinken.
- Rustig de tijd nemen.
- De juiste toilethouding aannemen: ga zitten met een bolle rug/licht onderuitgezakt en uw voeten op een laag krukje. (u komt dan in een gehurkte stand op het toilet te zitten).



- Adem rustig in en uit en laat uw buik hierbij mee bewegen.
- Daarna probeert u zachtjes en op de juiste manier mee te persen, dat wil zeggen dat u perst richting de anus (blaas hierbij zachtjes uit).
- Als de ontlasting dan nog niet komt, kantelt u 10x uw bekken voor- en achterover.
- Als de ontlasting na 5 minuten nog niet gekomen is, wacht dan een volgende gelegenheid af.
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.
- Eet vezelrijke voeding.

- Als u last heeft of krijgt van aambeien, dan kunt u hiervoor bij de huisarts zelf krijgen.
- Bij een ruptuur kan het zijn dat er Movicolon voorgeschreven wordt om de ontlasting soepeler te maken. Bij een totaal ruptuur is dit altijd zo. Zo hoeft u niet te persen en komt er geen druk op de wond te staan. U start dan met 1 tot 2 x daags 1 zakje. Als de ontlasting te dun wordt, kunt u een half zakje gebruiken. Helpt de Movicolon niet of niet voldoende, neem dan contact op met uw arts.

Zwelling of blauwe plek

Als het wondgebied erg gezwollen is, kunt u een ijskompres gebruiken om de zwelling te verminderen. U maakt deze door een maandverband door te knippen, goed nat te maken en in een zakje te doen. Dit geheel vriest u in. Bij gebruik doet u het bevroren kompres in een washandje en houdt u het tegen het wondgebied, zolang als u het prettig vindt. Als het kompres warm geworden is, kunt u een nieuwe gebruiken. Vaak geeft de wond zelf weinig pijn, maar veroorzaakt de zwelling de pijn. U kunt ook een coldpack gebruiken op dezelfde manier.

Infectie

Ontstaat er een infectie in het wondgebied (de wond wordt dan rood en pijnlijk) of blijft de pijn aanhouden, neem dan contact op met de verloskundige.

Gemeenschap

Zolang u nog veel bloed verliest mag u, in verband met infectiegevaar, geen gemeenschap hebben. Verder bepaalt u zelf wanneer u er weer aan toe bent. Blijft de gemeenschap pijnlijk, neem dan contact op met de huisarts of bekkenfysiotherapeut.

Totaal ruptuur

Als u een totaal ruptuur heeft betekent dit, dat de kringspier (anus) geheel of gedeeltelijk is gescheurd. U krijgt dan direct antibiotica, om infecties te voorkomen. Daarna gaat u naar de operatiekamer waar de scheur gehecht wordt. U krijgt voor 24 uur een katheter.

Daarnaast krijgt u Duphalac en Movicolon om het ontlasten op gang te krijgen en de ontlasting zo soepel mogelijk te houden. Als de ontlasting eenmaal op gang is, dan blijft u voorlopig Movicolon gebruiken om het ontlasten zo makkelijk mogelijk te houden.

U blijft zeker 24 uur in het ziekenhuis, tot de katheter verwijderd is en u geplast hebt. De controle na 6 weken vindt altijd plaats bij de gynaecoloog. U moet er rekening mee houden dat het ophouden van ontlasting of windjes mogelijk wat moeilijker kan zijn.

Bij de nacontrole, 6 weken na de bevalling, wordt er voor u een afspraak geregeld voor een onderzoek van de kringspier. Dit gebeurt niet direct, maar 6-9 maanden na de bevalling. Er wordt dan een inwendige echo van de anus (endo-anaale echo) gemaakt om de kringspier te beoordelen en een drukmetingonderzoek om de functie van de kringspier te beoordelen (anaale manometrie).

Bekkenfysiotherapeut

Hierna krijgt u een afspraak bij de internist, die de uitslag met u bespreekt. U wordt na deze controle, indien nodig, ook doorverwezen naar de bekkenfysiotherapeut om de spierfunctie zo goed mogelijk te herstellen. Mocht u eerder problemen ervaren met het ophouden van de ontlasting, windjes of pijn bij gemeenschap, dan kunt u natuurlijk eerder contact opnemen met een bekkenfysiotherapeut.

Binnen het GHZ zijn 3 geregistreerde bekkenfysiotherapeuten werkzaam:

- Marijke Kleijwegt
- Margriet Blonk
- Lianne Hagen

Voor vragen en /of behandeling kunt u contact met hen opnemen zie (onder kopje vragen voor gegevens).

Voor behandeling BekkenFysiotherapie bij u in de buurt kunt u een geregistreerde

bekkenfysiotherapeut zoeken [NVFB - Bekken Fysiotherapie.nl](http://NVFB-BekkenFysiotherapie.nl)

Meer informatie

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen?

Als u na het lezen van deze folder vragen heeft of een afspraak wilt maken, dan kunt u terecht bij de bekkenfysiotherapeuten via tel. (0182) 53 31 59. Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis
productie : Marketing & Communicatie
mei 2023
04.06.172