

# Totaalruptuur

Tijdens de bevalling heeft u een totaalruptuur opgelopen. In deze folder krijgt u informatie over de totaalruptuur, de behandeling hiervan en het herstel.

## Wat is een totaalruptuur?

Tijdens een bevalling kan de huid en/of het onderliggende weefsel van de vagina scheuren. Dit noemen we een ruptuur. Bij een totaalruptuur is ook de kringspier van de anus helemaal of voor een deel doorgescheurd. De scheur kan doorlopen tot in de darm. Bij ongeveer twee van de 100 bevallingen ontstaat een totaalruptuur. De kans is het grootst bij de eerste bevalling.

## Waarom krijg je een totaalruptuur?

Op het moment dat het hoofdje van een baby wordt geboren, moet de vagina flink uitrekken. Als de doorgang te smal is, scheurt de vagina in. De scheur loopt soms tot aan de kringspier en de darm.

De kans op inscheuring is hoger bij:

- een grote baby;
- een kunstverlossing (zoals een vacuüm- of tangverlossing);
- als een baby met het hoofd in een afwijkende ligging wordt geboren (bijvoorbeeld kruinligging).

Tijdens de bevalling leidt de (klinisch)verloskundige of gynaecoloog het hoofd van uw baby zo voorzichtig mogelijk door de vagina-uitgang om te proberen een totaalruptuur te voorkomen. Soms is het verstandig om de huid van de vagina 'in te knippen'. Dit noemen we een episiotomie. Het inknippen kan een totaalruptuur voorkomen, maar soms scheurt de huid toch verder door.

## Behandeling van een totaalruptuur

Een totaalruptuur moet altijd worden gehecht. Dit gebeurt meestal op de operatiekamer onder algehele verdoving. De scheur in de kringspier wordt met oplosbare hechtingen gehecht. Vaak blijft u daarna een nacht in het ziekenhuis.

## Gevolgen van de totaalruptuur

De meeste vrouwen herstellen helemaal van een totaalruptuur. U hoeft zich geen zorgen te maken als u de eerste weken na de bevalling nog klachten heeft. Het herstel kost tijd. Een klein deel van de vrouwen die een totaalruptuur hebben meegemaakt, blijft moeite houden met het ophouden van winden en heel soms met het ophouden van de ontlasting (meestal alleen bij dunne ontlasting). Waarschijnlijk helpen bekkenbodemoefeningen om de kans hierop te verminderen. Het duurt soms meer dan een half jaar voordat u goed hersteld bent.

Blijft u last houden van vervelende klachten? Dan is het verstandig om contact op te nemen met uw huisarts, gynaecoloog of verloskundige. U kunt dan bespreken of er nog mogelijkheden zijn om de situatie te verbeteren.

### **Herstel van een totaalruptuur**

Een totaalruptuur kan pijnlijk zijn in de eerste dagen na het hechten. Meestal helpt paracetamol voldoende. Het is belangrijk dat de ontlasting zacht blijft om spanning op de wond te voorkomen. Hiervoor krijgt u medicijnen voorgeschreven, dit zijn meestal zakjes met vezels.

Bekkenbodemoefeningen kunnen helpen om de spieren van de bekkenbodem weer steviger te maken. U kunt hiermee beginnen zodra de wond niet of nauwelijks meer pijnlijk is (ongeveer na 2-6 weken). Een bekkenfysiotherapeut kan u daarbij begeleiden. U kunt daar zonder verwijzing een afspraak maken. Een bekkenfysiotherapeut in de regio kunt u vinden via deze link. Er zijn geen regels over wanneer u weer gemeenschap kunt hebben na een totaalruptuur. Meestal is de wond na vier tot zes weken goed genezen. De pijn zal dan ook over zijn. Hetzelfde geldt voor sporten, waarbij het verstandig is om voorzichtig te beginnen.

### **Wat kunt u zelf doen om goed te herstellen?**

#### *Hechtingen*

In- en uitwendige hechtingen zorgen vlak na de bevalling voor ongemak. Hieronder leest u wat u zelf kunt doen om uw herstel te verbeteren:

- De eerste dagen na de bevalling hebben uw bekken en bekkenbodem rust nodig. Probeer veel te liggen, wissel dit af met kleine stukjes lopen en zitten. Sta niet te lang achter elkaar. Uw lichaam geeft aan wat u kunt;
- U kunt het plassen makkelijker en minder pijnlijk maken door te spoelen met de douchekop of een kan lauw water tijdens het plassen;
- Probeer de ontlasting vanzelf te laten komen door goed te ontspannen. Pers eventueel voorzichtig mee. U krijgt medicijnen om de ontlasting zachter te maken en de stoelgang makkelijker te laten verlopen;
- Een 'koude pakking' kan helpen tegen pijn en zwelling rond de hechtingen. Bijvoorbeeld een bevroren nat maandverband in een washandje;
- U kunt het beste zitten op een stevige ondergrond. Doe dit zo ontspannen mogelijk. Bouw het zitten rustig op, van kort naar steeds langer.

## Voeding

Let bij verstopping en diarree op voeding en leefstijl. Onderstaande tips en adviezen helpen u daarbij:

- Eet gezond, gevarieerd en vezelrijk;  
Gebruik vezelrijke voeding. Vezels zorgen voor een soepele ontlasting, doordat veel vezels vocht opnemen. Ook bij diarree is het belangrijk dat u vezels blijft eten. Deze zorgen ervoor dat de ontlasting de juiste dikte krijgt. Vezels stimuleren ook uw darmbeweging.

Vezels zitten in volkorenproducten, groenten en fruit. Een gezonde en gevarieerde voeding bevat alle voedingsstoffen die u dagelijks nodig heeft. Met de 'Schijf van Vijf' van het Voedingscentrum kunt u een gezonde maaltijd samenstellen. Als u elke dag voedingsmiddelen kiest uit alle vijf de groepen van de 'Schijf van Vijf', weet u zeker dat u alle belangrijke voedingsstoffen binnenkrijgt.

- Drink voldoende;  
Als u vezelrijke voeding gebruikt, drink dan voldoende. Vezels hebben namelijk vocht nodig om goed te kunnen werken. Drink daarom dagelijks minstens anderhalf tot twee liter vocht.
- Zorg voor voldoende beweging;  
Regelmatig bewegen verbetert de darmbeweging, zo voorkomt u verstopping.

## Gezond toiletgedrag

Ga direct naar het toilet als u aandrang heeft. Door de ontlasting op te houden, dikt de ontlasting verder in. Hierdoor kan verstopping ontstaan. Neem rustig de tijd voor uw toiletgang.

## Adviezen bij een volgende zwangerschap

Bij een volgende zwangerschap, na uw totaalruptuur, maakt de gynaecoloog een echo van de kringspier. Hierbij wordt gekeken naar de hoeveelheid littekenweefsel en genezing van de kringspier. Afhankelijk van de uitslag krijgt u een advies om gewoon te bevallen (met of zonder knip) of een keizersnede te laten doen, meestal vanaf 39 weken zwangerschapsduur.

Als u eerder een totaalruptuur heeft gehad, is de kans iets groter dat dit weer gebeurt. Dit ligt aan de hoeveelheid littekenweefsel bij de kringspier. Bij ongeveer vier tot acht van de 100 bevallingen ontstaat opnieuw een totaalruptuur. Bij een kleine groep vrouwen die na een totaalruptuur klachten houdt, verergeren die klachten na de volgende zwangerschap. Ook al is er dan geen totaalruptuur ontstaan.

## Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, uw gynaecoloog, verloskundige, verpleegkundige of huisarts is altijd bereid ze te beantwoorden.

## Algemene informatie

### Telefoonnummers

- Voor zwangeren is onze polikliniek/afdeling verloskunde op de locatie Almelo bereikbaar op nummer: 088 708 44 16
- Voor kraamvrouwen opgenomen op de afdeling moeder en kind: 088 708 35 53

## Meer informatie

Als u behoefte heeft aan steun of informatie van lotgenoten, neem dan contact op met:

[Stichting Bekkenbodem4all](#)

Tel: 030 656 96 30

[info@bekkenbodem4all](mailto:info@bekkenbodem4all)

## Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).