



Bloedverlies tijdens de zwangerschap



Bloedverlies hoort niet voor te komen tijdens een zwangerschap. Als het toch voorkomt, is een opname in het ziekenhuis meestal noodzakelijk. De mogelijke oorzaken van bloedverlies en informatie over de behandeling hiervan, hebben we voor u op een rij gezet.

Oorzaken van bloedverlies

De meest voorkomende oorzaken van bloedverlies tijdens de zwangerschap zijn:

Bloedverlies uit de baarmoeder

- een laagliggende placenta/moederkoek (placenta previa)
- het geheel of gedeeltelijk loslaten van de placenta (solutio placentae)
- bloedvaten van de baby die voor de baarmoedermond langs lopen (vasa previa).

Bloedverlies uit de baarmoedermond

- poliep
- contactbloeding
- begin van de bevalling
- overige oorzaken/onbekende oorzaak

Bloedverlies uit de baarmoeder

Een laagliggende placenta/moederkoek

Een laagliggende placenta is de meest voorkomende oorzaak van bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap. Het bloedverlies is meestal pijnloos. De placenta ligt zo laag, dat hij geheel of gedeeltelijk over de ontsluitingsopening heen ligt. Een echoscopie helpt de arts bij het stellen van de diagnose, waarbij een vaginale echo het meest nauwkeurig is. De behandeling is afhankelijk van het aantal weken dat u zwanger bent en de vorm van de placenta. De arts vertelt u hierover meer en maakt afspraken met u voor de behandeling.

Er zijn verschillende vormen van een laagliggende placenta.

- De placenta bedekt de ontsluitingsring volledig.
- De ontsloten baarmoedermond wordt deels bedekt door de placenta.
- De placenta ligt slechts met een klein deel voor de ontsluitingsring.
- De placenta is zeer laag in de baarmoederwand ingeplant, maar niet voor de ontsluitingsring.

Risicofactoren

U heeft een groter risico op een laagliggende placenta:

- na een eerdere keizersnede
- na meerdere bevallingen
- bij een meerlingzwangerschap
- bij roken tijdens de zwangerschap
- bij cocaïnegebruik tijdens de zwangerschap.

Keizersnede

Als de placenta de ontsluitingsring volledig bedekt, moet u met een keizersnede bevallen. De arts informeert u hierover. Meer informatie over bevallen met een keizersnede vindt u op www.erasmusmc.nl/patientenfolders.



Het geheel of gedeeltelijk loslaten van de placenta

Bij het gedeeltelijk of geheel loslaten van de placenta, kan bloedverlies optreden, maar dit hoeft niet. Het kan ook gepaard gaan met buikpijn (vaak een continu harde buik), soms wordt dit ervaren als weeënactiviteit. Het is belangrijk dit altijd direct aan de verloskundige of arts te melden. In het ziekenhuis maken we altijd een CTG (hartfilmpje van de baby) en een echo om de diagnose te stellen. Meestal nemen we ook bloed af. De arts of verloskundige vertelt u de uitslag van de onderzoeken en bespreekt met u de verdere behandeling.

Bloedvaten van de baby lopen voor de baarmoedermond langs

Als de bloedvaten van de baby voor de baarmoedermond en in de vliezen lopen, merkt u hier niets van. Met een vaginale echo kunnen we het toevallig ontdekken. Als uw vliezen breken voor de bevalling, kan zo'n bloedvat scheuren. Dan ontstaat er bloedverlies. Het is belangrijk dit direct aan uw verloskundige of arts te melden. In het ziekenhuis maken we een CTG en een echo. Aan de hand daarvan bespreekt de verloskundige of arts met u wat er verder gaat gebeuren. Soms wordt het pas na de bevalling ontdekt, tijdens het nakijken van de placenta.

Bloedverlies uit de baarmoedermond

Als we niet meteen een duidelijke oorzaak voor bloedverlies kunnen vaststellen, is het noodzakelijk om verder onderzoek te doen. We doen een speculumonderzoek (kijken met een eendenbek) en maken eventueel een uitstrijkje. Er kunnen verschillende oorzaken zijn zoals:

- een poliep op de baarmoedermond
- een contactbloeding
- rond de uitgerekende datum kan bloedverlies ook het begin van de bevalling zijn.

De arts of verloskundige vertelt u de uitslag van het onderzoek en bespreekt de verdere behandeling met u.

Ziekenhuisopname

Bij bloedverlies tijdens de zwangerschap is een ziekenhuisopname meestal noodzakelijk. U wordt opgenomen op de kliniek verloskunde (gang zuid) op de 4e etage van het Erasmus MC Sophia.

MOB 0 of MOB 1

De arts bepaalt of u bedrust moet houden (MOB 0) of dat u gebruik kunt maken van de douche en het toilet (MOB 1). Dit hangt af van de oorzaak van het bloedverlies.

Controle van de baby

We controleren dagelijks de conditie van uw baby. Bij een zwangerschapsduur van minder dan 24 weken luisteren we naar de harttonen. In overleg met u, de gynaecoloog en de kinderarts, kunnen we vanaf 24 weken een CTG (hartfilmpje van de baby) maken. Bij opname maken we een echo van de baby.



Controle van de moeder

We controleren uw pols, temperatuur en bloeddruk. De verpleegkundige controleert 3 keer per dag het bloedverlies. Als u merkt dat het bloedverlies tussendoor toeneemt, geeft u dit meteen door aan de verpleegkundige. Wanneer u veel bloedverlies heeft, kan het nodig zijn om u (uit voorzorg) een infuus te geven.

Naar huis

Wanneer u geen bloedverlies meer heeft, mag u eerst wat rondlopen op de kliniek. Als alles goed gaat en het bloedverlies komt niet meer terug, mag u naar huis. De duur van de opname is afhankelijk van de oorzaak van het bloedverlies.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, belt u dan gerust met de polikliniek. Als u al bent opgenomen, kunt u uw vragen altijd stellen aan de verpleegkundige of aan de arts.

Contact

Kliniek verloskunde: (010) 703 68 58

Verloskamers: (010) 703 62 34 of (010) 703 68 57

Kraamafdeling: (010) 703 65 93

Geboortecentrum Erasmus MC Sophia: (010) 282 63 33, www.geboortecentrum Sophia.nl

Erasmus MC, polikliniek verloskunde en vrouwenziekten: (010) 704 01 48

Erasmus MC Sophia: (010) 704 0 704

Deze informatie is gebaseerd op informatie van De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) www.nvog.nl.





