



Anticonceptie na de bevalling

U bent bevallen in Gelre ziekenhuizen. Het lijkt misschien wat vroeg, maar het is toch verstandig om alvast na te denken over anticonceptie na de bevalling. Deze folder biedt een overzicht van betrouwbare anticonceptiemiddelen en helpt u een keuze te maken.

Keuze voor anticonceptievorm

Het is niet in het algemeen te zeggen wanneer u na de bevalling weer vruchtbaar bent; dat is voor elke vrouw anders. Bij de keuze van welke vorm van anticonceptie u wilt gaan gebruiken, is het belangrijk om rekening te houden met de volgende vragen:

- Geeft u borst- of flesvoeding?
- Wordt de borstvoeding misschien geremd door medicijngebruik?
- Welke vorm van anticonceptie gebruikte u voor uw zwangerschap?
- Welk 'risico' op zwangerschap vindt u aanvaardbaar?

Borstvoeding

Als u volledig borstvoeding geeft, kan de menstruatie wel 4-6 maanden wegblijven.

Volledige borstvoeding wil zeggen dat u:

- borstvoeding geeft op verzoek, en dus niet op geplande tijden;
- minimaal 1 nachtvoeding geeft;
- niet langer dan 4 uur tussen twee voedingen in laat komen; (ook in de nacht)
- geen bijvoedingen geeft;
- niet kolft.

Bij volledige borstvoeding is de kans om zwanger te worden minder dan 2%. Vindt u deze kans acceptabel, begin dan met anticonceptie:

- na 6 maanden of;
- bij het eerste vaginale bloedverlies (menstruatie) of;
- als bijvoeden nodig is.

Als u deze kans op zwangerschap (<2%) nog te groot vindt, begin dan 4 tot 6 weken na de bevalling met anticonceptie. Houd er rekening mee dat het gebruik van de pil (orale anticonceptie) in combinatie met het geven van borstvoeding afgeraden wordt.

Indien u geen volledige borstvoeding geeft, betekent dit dat de menstruatie (en dus de eisprong) eerder kan komen. U kunt dan niet volledig vertrouwen op borstvoeding als anticonceptiemiddel en u heeft een betrouwbaardere bescherming nodig tegen zwangerschap.



Medicijngebruik

Als de borstvoeding door middel van medicatie geremd wordt (bijvoorbeeld Dostinex), wees dan extra bedacht op het ontstaan van een nieuwe zwangerschap. Deze medicijnen zorgen er namelijk ook voor dat er versneld weer een eisprong komt, soms al binnen 3 weken na de bevalling. Start dus zeker tijdig met anticonceptie (binnen 2 weken na de bevalling).

Flesvoeding

Geeft u flesvoeding, dan kan de eerste eisprong al optreden vanaf de tweede week na de bevalling. Het is dus verstandig eerder met anticonceptie te beginnen, en wel twee weken na de bevalling.

Vormen van anticonceptie

Er zijn verschillende vormen van anticonceptie mogelijk. Enkele voorbeelden zijn:

- condoms
- het hormoon- of koperhoudend spiraaltje
- de anticonceptie (combinatie) (mini-)pil
- het hormoonstaafje
- sterilisatie

Wat u kiest is afhankelijk van uw persoonlijke voorkeur, gebruiksgemak, betrouwbaarheid en andere factoren. Er zijn dagelijkse, wekelijkse en maandelijks methodes en methodes die een jaar of langer werkzaam zijn. Uw huisarts of gynaecoloog kan u helpen bij het maken van een juiste keus.

Het spiraaltje

Het spiraaltje is een optie voor vrouwen die langere tijd geen kindwens hebben. Er zijn twee soorten spiralen: het koperspiraaltje en het hormoonspiraaltje. Beide zijn een optie voor vrouwen die borstvoeding geven. Het spiraaltje moet na vijf jaar vervangen worden.

Wanneer u kiest voor een spiraaltje, dan kunt u die vanaf 8 weken na de bevalling bij uw huisarts laten plaatsen. U bent dan direct beschermd tegen zwangerschap. Over de soorten en de voor- en nadelen van het spiraaltje kunt u praten met uw huisarts, verloskundige of gynaecoloog.

Het plaatsen van spiraaltje wordt niet volledig vergoed, hierbij moet u een eigen bijdrage betalen. Dit is afhankelijk van uw zorgverzekering.

De (mini-)pil

Als u borstvoeding geeft en toch goed beschermd wilt zijn tegen zwangerschap, kunt u de minipil overwegen. Deze pil bevat alleen het hormoon progesteron en heeft daardoor geen invloed op de hoeveelheid en kwaliteit van de moedermelk. De minipil heeft geen stopweek en remt net als de gewone pil de eisprong. Een nadeel kan zijn dat er vaker



tussentijds bloedverlies kan optreden. De meest gebruikte pil is de combinatiepil. Deze pil bevat zowel het hormoon oestrogeen als progesteron.

Als u de (mini-)pil wilt gaan gebruiken is er een aantal zaken waarmee u rekening moet houden:

- De hormonen uit de combinatiepil gaan over in de moedermelk en komen dus ook (weliswaar in zeer geringe mate) bij het kind. Ook zorgen deze hormonen er vaak voor dat de melkproductie (soms aanzienlijk) terugloopt. Daarom wordt afgeraden om tijdens borstvoeding de combinatiepil te slikken.
- Als u wacht op de eerste menstruatie voordat u begint met de pil, begin dan te slikken op de eerste dag van de menstruatie. U bent vanaf dat moment beschermd tegen zwangerschap. Daarvoor dus niet!
- Als u 'blind' begint met het slikken van de pil (u geeft bijvoorbeeld flesvoeding en start 4 weken na de bevalling met de pil zonder dat u een menstruatie hebt gehad), dan is de eerste pilstrip niet direct veilig. U bent pas beschermd tegen zwangerschap vanaf de 8e dag van de eerste pilstrip.

Hormoonstaafje

Het hormoonstaafje is 4 centimeter lang en geeft een constante hoeveelheid progesteron af; het wordt na lokale verdoving door de arts in de bovenarm net onder de huid ingebracht. Het hormoonstaafje kan drie jaar blijven zitten. Het inbrengen en verwijderen moet gebeuren door een arts die bekend is met de methode.

Schema anticonceptie

Borstvoeding		Flesvoeding
Zwangerschapskans van 2% wel acceptabel	Zwangerschapskans van 2% niet acceptabel	
<p>Bij de 1^e bijvoeding, bij het 1^e vaginale bloedverlies, of 6 maanden na de bevalling starten met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • condoom • spiraaltje • eventueel de pil 	<p>4 tot 6 weken na de bevalling starten met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • condoom • spiraaltje • eventueel de (mini-) pil • hormoonstaafje 	<p>2 weken na de bevalling zo nodig starten met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • condoom • de pil • hormoonstaafje <p>6 weken na de bevalling starten met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spiraaltje



Vragen?

Hebt u na deze informatie nog vragen over anticonceptie, of over andere vormen van anticonceptie, stel deze dan gerust tijdens het spreekuur aan uw huisarts, gynaecoloog of verloskundige.

Verder lezen

Wilt u meer informatie over sterilisatie, dan kunt u aan uw gynaecoloog de brochure hierover vragen. Deze brochure kunt u ook vinden op internet: www.nvog.nl

