



Bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap

In deze folder vind je informatie over mogelijke oorzaken van bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap. Ook vind je informatie over de behandeling van bloedverlies.

Bloedverlies tijdens de zwangerschap kan voor het verdere verloop gevolgen hebben. Daarom moet je bij bloedverlies altijd contact op te nemen met je verloskundige of gynaecoloog, zodat men, zonodig, zo snel mogelijk met behandeling kan beginnen.

Oorzaken

De meest voorkomende oorzaken van bloedverlies tijdens de zwangerschap zijn:

- Tekenen (= het begin van de bevalling; namelijk het verstrijken van de baarmoedermond)
- Een gesprongen vaatje van de baarmoedermond of de placenta (randvenebloeding)
- Een laagliggende placenta (moederkoek)
- Het gedeeltelijk of geheel loslaten van de placenta
- Onbekend

Het vaststellen van de oorzaak van bloedverlies vindt plaats met behulp van echoscopie via de buik of soms via de vagina . Indien geen duidelijke oorzaak voor bloedverlies uit de baarmoeder wordt gevonden, dan volgt een kweek van de baarmoedermond (cervixkweek).

Tekenen

Tijdens de bevalling is het normaal om wat slijmerig rood bloed te verliezen. Dit is een goed teken, de baarmoedermond verkort en opent zich. Dit bloedverlies wordt tekenen genoemd.

Een gesprongen vaatje van de baarmoedermond

De baarmoedermond is tijdens de zwangerschap veel meer doorbloed dan normaal. Hierdoor kan soms spontaan of bij geslachtsgemeenschap sneller bloedverlies optreden (contactbloeding). Dit is meestal een onschuldig verschijnsel en heeft geen gevolgen voor de zwangerschap.

Laagliggende placenta

Een laagliggende placenta kan een oorzaak zijn van bloedverlies. Bloedverlies kan optreden wanneer de placenta vlakbij of over de baarmoedermond ligt. Dit bloedverlies



treedt op zonder buikpijn. Een placenta die geheel over de baarmoederhals heen ligt noemen we een placenta praevia.

Behandeling

Opname in het ziekenhuis is in principe noodzakelijk. Je krijgt bedrust voorgeschreven maar je mag wel gewoon douchen en naar het toilet. Dagelijks wordt minstens één registratie van de hartslag van uw baby gemaakt (CTG). Ook wordt elke dag je bloeddruk, pols en temperatuur gecontroleerd. Natuurlijk houden wij ook je bloedverlies in de gaten.

Merk je zelf veranderingen? Meld dit dan altijd bij je verpleegkundige.

Als het bloedverlies vermindert of verdwijnt, kun je langzamerhand uw activiteiten weer uitbreiden. Blijft het bloedverlies gedurende 24 uur weg, dan mag je meestal naar huis. Treedt opnieuw bloedverlies op? Neem dan weer onmiddellijk contact op met het ziekenhuis.

Bij herhaaldelijk bloedverlies zonder duidelijke oorzaak loop je een verhoogd risico waardoor de zwangerschap verder begeleid wordt door het ziekenhuis.

Afhankelijk van de ligging van de placenta, kan de bevalling via de natuurlijke weg plaatsvinden. Ligt de placenta geheel over de baarmoedermond, dan is een bevalling via de natuurlijke weg uitgesloten en is een keizersnede nodig.

Loslating van de placenta

Bij een loslating van de placenta (solutio placentae) treedt bloedverlies op door het gedeeltelijk of geheel loslaten van de placenta. Dit gaat vaak gepaard met hevige pijn in de buik. De buik voelt plankhard aan.

Behandeling hangt af van de duur van de zwangerschap en de bevindingen van je arts bij het onderzoek. In de meeste gevallen wordt er een keizersnede verricht.

Vragen?

Heb na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust stellen aan je behandelend gynaecoloog, verloskundige of verpleegkundige.