

Begeleiding van de zwangerschap vindt plaats in de 1e lijn tot 36 weken met inachtneming van de gemaakte afspraken in deze werkafspraak:

- zwangeren met een sectio in anamnese komen tussen 24-28 weken voor een intake in de 2^e lijn. Het 2^e consult/overname is rond bij 36 weken
 - wanneer er geen gegevens bekend zijn van de voorgaande sectio in het ziekenhuis waar de komende partus zal plaatsvinden of wanneer er sprake is van een gecompliceerde en/of traumatische partus i.a. → dan intake 2^e lijn tussen 14 - 20 weken
 - de 1^e én de 2^e lijn doen de counseling voor de partusmodus conform topiclijst
 - bij 30-32 w placentalocalisatie
 - de 2^e lijn maakt de vervolgspraak voor 36 weken. Er volgt z.s.m. een schriftelijke verslaglegging naar de 1e lijn
 - Verwijs patiënte naar de patiëntenfolder "Bevallen na een eerdere keizersnede"
- De intake wordt ingepland bij een gynaecoloog (obstetricus) of ervaren assistent gynaecologie in opleiding of ervaren verloskunde arts (in opleiding).
- Bloedgroepbepaling etc. in ziekenhuis waar de partus zal plaatsvinden

De volgende risico's worden afgewogen en besproken:

Topiclijst bij informed choice Vaginal Birth After Caesarian (VBAC)

- Kans op vaginale baring bij besluit tot 'trial of labour' (TOL) gemiddeld 75% (45-90%).
- Kans op uterusruptuur (0.5-1%) bij spontane weenen.
- Verdubbeling van risico uterusruptuur bij gebruik van oxytocine.
- Risico's in volgende zwangerschap bij meer sectio's in VG:
 - toegenomen kans op placenta praevia/accreta
 - toegenomen kans fluxus ante/postpartum
 - complicaties bij SC: bloeding, infectie, blaaslaesie.
- Informeren naar een eventuele wens tot een volgende zwangerschap en dit in de beslissing laten meewegen.
- Risico op een placenta praevia en/of accreta in een volgende zwangerschap indien primaire sectio wordt overwogen.
Beleid als patiënte eerder in partu komt dan de geplande datum van een Emergency Repeated Caesarian Section (ERCS)

Achtergrondinformatie :

Vrouwen met een sectio in de voorgeschiedenis en een ongecompliceerde huidige zwangerschap zonder contra-indicaties voor een vaginale baring zouden voorgelicht moeten worden over de manier van bevallen. De risico's van een TOL, inclusief de kans op een secundaire sectio, moeten worden afgewogen tegen de risico's van een electieve repeat sectio en moeten worden toegespitst op de situatie van de patiënt.

Tevens kan besproken worden of patiënte in de toekomst nog meer kinderen wenst, gezien de toename van risico's bij meerdere sectio's in de voorgeschiedenis. Het begrip counseling houdt in dat beide opties open zijn. Angst voor een vaginale partus is echter een slechte reden voor een sectio, die immers ook niet zonder directe of toekomstige risico's is.

Goede voorlichting door de arts is dus cruciaal. Duidelijke afspraken kunnen angst beperken. De beslissing moet gedocumenteerd worden en bij voorkeur voor een zwangerschapsduur van 37 weken.

Referenties:

1. Kwee A, Bots ML, Visser GHA, Bruinse HW. Obstetric management and outcome of pregnancy in women with a history of caesarean section in the Netherlands. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2007; 132: 171-76.
2. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Birth after previous caesarean birth. Green-top Guideline Number 45. London: RCOG Press; 2007
3. Kwee A, Bots ML, Visser GHA, Bruinse HW. Obstetric management and outcome of pregnancy in women with a history of caesarean section in the Netherlands. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2007; 132: 171-76.
4. Kwee A, Bots ML, Visser GHA, Bruinse HW. Uterine rupture and its complications in the Netherlands: A prospective study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006; 128: 257-61.
5. Zwart JJ, Richters JM, Ory F, Vries de JIP, Bloemenkamp KWM, Roosmalen van J. Uterine rupture in the Netherlands: a nationwide population based cohort study. *BJOG* 2009; 116: 1069-78.
6. NVOG richtlijn. 2010-06-04, *Verantwoording: NVOG, Versie: 1.0*: http://nvog-documenten.nl/index.php?pagina=/richtlijn/pagina.php&fSelectTG_62=75&fSelectedSub=62&fSelectedParent=75

Commissie Verloskundige Werkafspraken Den Haag-Delft.

Marga Kortekaas, Merel de Regt, Margreeth Piers, Michelle Beijerinck, , Anneke Dijkman, Cas Holleboom, Corla Vredevoogd, Hanneke Feitsma, Lyanne Rövekamp, Myrthe Bouwman, Sabine Nievelt, Gaby Abbas, Anouk Ammerlaan, Roos Gelauff, Marjolein van den Tweel.

Vragen/opmerkingen melden bij het lokale VSV.