

## Placenta previa (laagliggende placenta)

Deze folder geeft u informatie over de laagliggende placenta, ook wel placenta previa genoemd. In deze folder leest u wat een laagliggende placenta is, welke gevolgen dit heeft voor uw zwangerschap en welke leefregels voor u belangrijk zijn.

### Wat is een laagliggende placenta?

Bij een laagliggende placenta ligt de placenta (moederkoek) laag of onder in de baarmoeder. Een laagliggende placenta wordt ook wel voorliggende placenta of placenta praevia genoemd. Bij een laagliggende placenta wordt de afstand gemeten vanaf de rand van de placenta tot aan de inwendige opening van de baarmoedermond:

1. Een placenta die meer dan twintig millimeter van de opening van de baarmoedermond af ligt is normaal;
2. Bij een laagliggende placenta is de afstand tussen de rand van de placenta en de opening van de baarmoedermond één tot maximaal twintig millimeter;
3. Bij een voorliggende placenta, ook wel placenta praevia totalis genoemd, ligt deze over de baarmoedermond.

### Laagliggende placenta



### Voorliggende placenta



Een laagliggende placenta komt vaker voor bij vrouwen die één of meerdere keizersneden hebben gehad. Ook na meerdere bevallingen, bij een meerlingzwangerschap, bij roken of cocaïnegebruik tijdens de zwangerschap wordt vaker een laagliggende placenta gezien.

### Onderzoek

Met echoscopisch onderzoek, via de buik en/of via de vagina, wordt de plaats van de placenta in de baarmoeder bepaald. Bij de twintig weken echo wordt gekeken waar de placenta ligt. Dan is te zien of de placenta voorliggend of laagliggend is. De afstand van de placenta naar de baarmoedermond kan tijdens de zwangerschap veranderen. De placenta komt dan verder van de inwendige opening van de baarmoedermond af te liggen.

Dit komt doordat de baarmoeder tijdens de zwangerschap groter wordt.

Als bij de 20 weken echo de placenta dichtbij de baarmoedermond ligt (minder dan twee centimeter) wordt geadviseerd na 30 weken nogmaals een echo te maken. Dan kan de gynaecoloog met meer zekerheid zeggen of u een laagliggende placenta heeft.

Rond de uitgerekende datum van de bevalling heeft minder dan één procent van de zwangeren een laagliggende placenta. Soms wordt de laagliggende placenta gezien als u bij de gynaecoloog komt omdat u last heeft van vaginaal bloedverlies tijdens de zwangerschap.

### **Gevolgen bij een laagliggende placenta**

Een laagliggende placenta is de meest voorkomende oorzaak van bloedverlies in de tweede helft van de zwangerschap. Dit bloedverlies is meestal pijnloos. Soms heeft u voor of na het bloedverlies last van harde buiken.

De bloeding wordt meestal veroorzaakt doordat de placenta een stukje van de baarmoederwand loskomt. Dit kan gebeuren omdat tijdens de zwangerschap het onderste deel van de baarmoeder meer uitrekt. Dit komt doordat uw baby in het bekken daalt of de baarmoederhals tijdens de bevalling open gaat.

Ook seksueel contact kan bloedverlies veroorzaken.

Het bloeden verschilt van een paar druppels tot grote stolsels. Het loslaten van de placenta is voor u en uw baby erg gevaarlijk. Neem bij bloedverlies daarom altijd direct contact op met uw (klinisch) verloskundige of gynaecoloog. Het bloedverlies ontstaat vaak 's nachts of vroeg in de morgen.

### **Begeleiding van de zwangerschap en de bevalling**

Als bij u een laagliggende placenta is vastgesteld, neemt de gynaecoloog de begeleiding van uw zwangerschap over van de verloskundige. Dit betekent dat u voor de zwangerschapscontroles naar het ziekenhuis komt en in het ziekenhuis gaat bevallen. De plaats van de placenta ten opzichte van de inwendige opening van de baarmoedermond bepaalt hoe u gaat bevallen. De gynaecoloog bespreekt dit met u. Soms is een keizersnede noodzakelijk. Bijvoorbeeld wanneer de placenta helemaal over de inwendige opening van de baarmoedermond ligt of wanneer u plotseling veel vaginaal bloedverlies heeft.

### **Wat te doen bij vaginaal bloedverlies**

Bij vaginaal bloedverlies, ook als u maar enkele druppels bloed verliest, kun u het volgende doen:

- Neem contact op met afdeling geboorte. Het telefoonnummer vindt u in deze folder.
- Geef door dat u vaginaal bloedverlies en een laagliggende placenta heeft;
- De verpleegkundige of verloskundige aan de telefoon vertelt u dan wat u moet doen. Meestal wordt u gevraagd naar het ziekenhuis te komen voor controle van u en uw baby;
- Soms is het nodig dat u met de ambulance wordt opgehaald. Het ziekenhuis besluit dit en regelt dit voor u.

### **Ziekenhuisopname**

Als u vaginaal bloedverlies heeft, wordt u altijd opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens de opname kunt u het volgende verwachten:

- Bloedonderzoek: om uw ijzergehalte (hemoglobine ofwel Hb) te bepalen. Zo kunnen we kijken of u te veel bloed verloren heeft. Dan heeft u mogelijk een bloedtransfusie nodig of krijgt u ijzertabletten voorgeschreven;
- Cardiotocografie (CTG): minimaal een keer per dag wordt een hartfilmpje

gemaakt. Dit duurt meestal 30 tot 45 minuten. Hiermee bekijken we de conditie van de baby. Soms is wat vaker een CTG nodig, bijvoorbeeld als u harde buiken heeft of opnieuw en/of meer bloedverlies;

- **Bedrust:** zolang u vaginaal bloed verliest, moet u op bed blijven. U mag uit bed om te douchen of om naar het toilet te gaan. Als u 24 uur geen vaginaal bloedverlies heeft gehad, mag u langzaam weer in beweging komen. Dit bepaalt de gynaecoloog. Wanneer u ook dan geen vaginaal bloedverlies heeft, mag u in overleg met de gynaecoloog naar huis;
- **Infuus:** u krijgt vocht via een infuus;
- **Metten van het vaginale bloedverlies:** om te weten hoeveel bloed u verliest, vragen wij u om uw bloedverlies aan de verpleegkundige te laten zien. Zij kan de hoeveelheid bloed dan inschatten of meten door de maandverbanden te wegen;
- Soms wordt tijdens het meten van het vaginaal bloedverlies de conclusie gemaakt dat de bloeding te ruim is. Dan kan besloten worden om een keizersnede te doen of deze eerder te doen als deze al gepland stond. Als de bloeding voor 32 weken optreedt en serieus is, kan het zijn dat u overgeplaatst wordt naar een ziekenhuis met NICU (kinder intensive care).

## Leefregels

Het is belangrijk om u te houden aan de onderstaande leefregels:

- U stopt met werken;
- U mag geen zwaar huishoudelijk werk doen;
- U mag geen zware dingen tillen;
- U mag geen lange afstanden lopen of fietsen;
- U mag geen geslachtsgemeenschap hebben;

- Maak een tas klaar met toiletpullen, nachtkleding, ondergoed, gemakkelijke kleding voor overdag, babykleding;
- Zorg dat er iemand is die u naar het ziekenhuis kan brengen.

## Vragen

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

## Algemene informatie Telefoonnummers

Voor zwangeren is onze polikliniek/afdeling verloskunde locatie Almelo bereikbaar op nummer: **088 708 44 16**.

## 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).