



Jehovah's getuige en zwangerschap

U bent zwanger en gaat binnenkort bevallen. Omdat u Jehovah's getuige bent, adviseren wij u in het ziekenhuis te bevallen om de kans op complicaties voor u zo klein mogelijk te kunnen houden. U vindt hier meer informatie.

Zwanger en bevallen als Jehova's getuige

Omdat u bloedtransfusies weigert op grond van uw geloofsovertuiging is het belangrijk vooraf goed na te denken over uw wensen bij de bevalling. De belangrijkste complicatie van een bevalling is groot bloedverlies. Dit kan zelfs leiden tot overlijden.

U vindt hier informatie over de verschillende keuzemogelijkheden die wij bieden. Zo bent u goed voorgelicht om een weloverwogen keuze te kunnen maken over wat u wel en niet graag wilt. Vervolgens kunt u uw wilsverklaring invullen en deze laten invoeren in het medisch dossier, zodat alle hulpverleners op de hoogte zijn van uw wensen.

Tijdens de zwangerschap

Het is voor u van extra belang dat het hemoglobinegehalte (het ijzergehalte in het bloed) niet te laag is tijdens de bevalling. Daarom is het goed om er tijdens de zwangerschap alles aan te doen om het hemoglobinegehalte zo hoog mogelijk te krijgen en houden. Wij adviseren iedere zwangere Jehovah's getuige daarom om standaard ijzertabletten te gebruiken. De verloskundige of gynaecoloog controleert uw hemoglobinegehalte regelmatig. Daarnaast is goede voeding belangrijk, zodat u alle essentiële voedingsstoffen binnenkrijgt voor uzelf, maar ook voor uw ongeboren kind.

Tijdens de bevalling

Bloedverlies

Al tijdens de zwangerschap bereidt uw lichaam zich voor om de bevalling zo goed mogelijk te doorstaan. Het lichaam maakt meer bloed aan om eventueel bloedverlies tijdens de bevalling op te vangen. Soms verliest een vrouw toch zo veel bloed bij de bevalling of keizersnede dat er een acuut tekort aan bloed kan ontstaan. Omdat u bloedtransfusies weigert op grond van uw geloofsovertuiging kunnen we dit tekort niet (tijdelijk) opvangen met een bloedtransfusie. Er zijn echter wel andere behandelingsmogelijkheden. Deze vindt u hier beschreven. Wel is het zo dat deze methoden niet zo goed werken als een bloedtransfusie.

Stolsel

Het lichaam heeft om een stolsel te vormen erytrocyten (rode bloedcellen), stollingsfactoren en trombocyten (bloedplaatjes) nodig. Bij veel bloedverlies gaan niet alleen veel erytrocyten (rode bloedcellen) maar ook stollingsfactoren en bloedplaatjes verloren. Het gevolg hiervan kan zijn dat er geen goed stolsel meer gevormd kan worden en er bloed verloren blijft gaan.

Bloedverlies in de gaten houden

Als u op de natuurlijke manier (vaginaal) bevalt, houden de verloskundige, de gynaecoloog en de verpleegkundige het bloedverlies tijdens en na de bevalling goed in de gaten. U krijgt tijdens de bevalling uit voorzorg een infuus om eventueel medicatie en vocht toe te kunnen dienen. Als de baby geboren is, geeft de verloskundige ook direct medicatie om de moederkoek (placenta) geboren te laten worden en de baarmoeder goed te laten samenknijpen. Dit medicijn krijgt u via het infuus toegediend en is bedoeld om ruim bloedverlies te voorkomen.



Maatregelen

Als de moederkoek (placenta) niet snel genoeg geboren wordt, besluit de gynaecoloog om deze op de operatiekamer te verwijderen. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving met een ruggenprik of onder algehele anesthesie (narcose). Mocht het bloedverlies hiermee niet stoppen, dan kan de gynaecoloog besluiten om de baarmoeder te verwijderen. Ook tijdens een keizersnede krijgt u medicatie toegediend om de baarmoeder zo snel en goed mogelijk te laten samentrekken om het bloedverlies te beperken. Als dit niet voldoende gebeurt of als u toch ondanks goed samentrekken van de baarmoeder bloed blijft verliezen, kan de gynaecoloog besluiten tot het verwijderen van de baarmoeder. Het verwijderen van de baarmoeder gebeurt natuurlijk alleen als wordt ingeschat dat daarmee uw leven gered kan worden.

Medicatie voor een betere bloedstolling

Bij veel bloedverlies probeert de anesthesioloog met medicatie het bloed beter te laten stollen. Deze medicatie kan bestaan uit stoffen die afkomstig zijn uit menselijk bloed, of dierlijke eiwitten. Sommige soorten medicatie worden synthetisch gemaakt.

Infusievloeistof om het bloedverlies te compenseren:

- **Albumine**

Eiwitten gewonnen uit plasma van donorbloed. Dit wordt soms gebruikt bij de behandeling van shock wanneer er veel vocht in de weefsels zit en niet in de bloedbaan.

Middelen die helpen om het bloed beter te laten stollen:

- **Tranexaminezuur=Cyklokapron**

Synthetisch gemaakte stof die ervoor zorgt dat als er een bloedpropje (bloedstolsel) is gevormd, dit minder snel wordt afgebroken, zodat het bloeden vermindert. Dit medicijn wordt snel gegeven bij veel bloedverlies, maar heeft een beperkte werking.

- **Desmopressine=Minrin**

Synthetisch gemaakte stof die de bloedvaten laat samentrekken en zorgt voor vrijkomen van bepaalde stollingsfactoren waardoor het bloed beter kan stollen.

- **Fibrinogeen = Haemocomplettan**

Een geconcentreerde stollingsfactor, fibrinogeen, gewonnen uit menselijk plasma, waardoor het bloed beter kan stollen en het bloedverlies kan verminderen.

- **Protrombine complex = Cofact**

Geconcentreerde stollingsfactoren, namelijk II, VII, IX en X, bereid uit menselijk plasma. Ook deze stollingsfactoren kunnen het bloeden verminderen wanneer er een tekort is aan bovenstaande stollingsfactoren. Dit komt voor bij gebruik van bloedverdunners zoals acenocoumarol of marcoumar of bij groot bloedverlies.

- **Novoseven**

Geconcentreerde geactiveerde stollingsfactor VII, geproduceerd door speciale gekweekte diercellen, die verschillende stappen in het stollen van bloed mogelijk maakt. Om dit middel te laten werken moet er aan veel voorwaarden voldaan worden. Zo moeten er voldoende andere stollingsfactoren aanwezig zijn en de lichaamstemperatuur moet goed zijn. Bij mensen die acuut veel bloed verliezen, is het vaak een probleem om aan deze voorwaarden te voldoen. Dit betekent dat Novoseven zeer beperkt toegepast kan worden.



- **Tissucol**

Een soort lijm die menselijke eiwitten en rundereiwitten bevat. Op de plaats waar het wordt aangebracht kan een stolsel ontstaan. Dit kan worden gebruikt bij kleine bloedingen.

- **Tachosil**

Een spons die stollingsfactoren bevat. Deze kan worden geplaatst op een plek die blijft bloeden om zo een kleine bloeding te laten stoppen. De stollingsfactoren zijn afkomstig van menselijk bloed.

Andere hulpmiddelen

Zoals in de meeste wilsverklaringen staat, zijn er nog andere methoden om het bloedverlies te verminderen. Het is belangrijk om te beseffen dat deze hulpmiddelen het bloedverlies alleen iets verminderen, ze laten het bloedverlies niet stoppen.

- **Cell-saver**

Een apparaat dat het bloed uit een operatiewond kan opzuigen, waarna de rode bloedcellen worden gescheiden van het plasma. Hierna kunnen ze weer teruggegeven worden. Tijdens deze procedure gaat er wel bloed en dus ook stollingsfactoren verloren. Ook is het niet altijd mogelijk het apparaat goed te gebruiken omdat het pas werkt als er een grote hoeveelheid bloed opgezogen is. De opbrengst is uiteindelijk ook beperkt. De Cell-saver kan daarnaast alleen gebruikt worden bij een keizersnede en niet bij een natuurlijke (vaginale) bevalling. Ook kan de Cell-saver pas ingezet worden als het kind geboren is omdat er geen vruchtwater in het opgezogen bloed mag komen.

- **Hemodilutie**

Het verdunnen van bloed nog voordat er bloedverlies optreedt. Dit is niet mogelijk als u aan het bevallen bent. Het kan dan namelijk complicaties geven, zoals het ontstaan van vocht in de longen. Zodra de verloskundige of gynaecoloog ziet dat u veel bloedverlies krijgt, zullen ze u extra vocht via het infuus geven om zo toch enige hemodilutie te krijgen. Nadeel is dat geen van de infusievloeistoffen die nu op de markt zijn zuurstof kunnen vervoeren. Alleen erythrocyten (rode bloedcellen) kunnen dit.

- **Hart-longmachine**

Deze machine wordt gebruikt bij openhartoperaties en wanneer het hart onvoldoende werkt door een ziekte. De machine neemt de functie van het hart (als pomp) en de longen (als zuurstofvoorziening) over. Bij groot bloedverlies tijdens de bevalling heeft gebruik geen zin. De machine kan namelijk alleen werken als er voldoende rode bloedcellen zijn om zuurstof aan af te geven.

- **Andere maatregelen**

De anesthesiologen doen er, samen met de gynaecologen, alles aan om het bloedverlies zo klein mogelijk te houden en het proces van bloedstolling te optimaliseren. Ze proberen uw lichaamstemperatuur boven de 36 graden te houden, zodat alle stollingsfactoren optimaal kunnen werken. U komt daarom op een verwarmd matras te liggen op de operatiekamer. Als u veel bloedverlies heeft, kan het moeilijk zijn uw lichaamstemperatuur op peil te houden. Het kan zijn dat we u met de benen omhoog in bed leggen, zodat er meer bloed naar uw hart, longen en hoofd stroomt.

Als u erg veel bloed verloren heeft, wordt u op een afdeling voor intensieve zorg (intensive care of high care) opgenomen. Bent u al onder algehele anesthesie (narcose) gebracht, dan kan de anesthesioloog besluiten u te laten slapen. U wordt dan pas op de intensive care of



high care wakker. Na groot bloedverlies kunt u last krijgen van concentratiestoornissen, vermoeidheid en slechte conditie. Uw lichaam heeft lange tijd nodig om voldoende van het bloedverlies te herstellen. In zeldzame gevallen kan tijdens groot bloedverlies een hersenbeschadiging ontstaan door zuurstofgebrek. Dit kan blijvend zijn.

Na de bevalling

Na de bevalling is het van belang dat u goed voor uzelf en uw kind zorgt. U krijgt hier hulp bij van een kraamverpleegkundige. Neem op tijd rust. Het is heel normaal dat u nog bloed verliest. Mocht u zich zorgen maken over de hoeveelheid bloed die u verliest, vraag dan aan de verpleegkundige of verloskundige om dit te beoordelen. Zij kunnen u geruststellen of eventueel maatregelen treffen.

Wettelijke regels

Richtlijn bloedtransfusie

Artsen dienen zich te houden aan de richtlijn bloedtransfusie uit 2011 van het CBO (centraal begeleidingsorgaan voor de intercollegiale toetsing) tijdens de behandeling van Jehovah's getuigen.

Wilsverklaring

Kort samengevat staat er in de richtlijn over Jehovah's getuigen en bloedtransfusie, dat behandelaars uw wens respecteren als u wilsbekwaam bent en een wilsbeschikking in vrijheid heeft opgesteld. Verder is het belangrijk dat u deze wilsbeschikking vooraf besproken heeft met de behandelaars en de wilsbeschikking opgenomen is in uw medische dossier. De arts moet overtuigd zijn van uw wilsbekwaamheid en overtuigd zijn dat u deze wilsbeschikking in vrijheid heeft opgesteld. Deze wilsverklaring mag niet ouder zijn dan 5 jaar, maar het wordt aangeraden om deze ieder jaar of bij elke nieuwe zwangerschap te vernieuwen.

Geen wilsverklaring

Als er geen wilsverklaring in uw medisch dossier aanwezig is en u wordt niet aanspreekbaar aangetroffen en een bloedtransfusie wordt noodzakelijk geacht, wordt deze dus toegediend! Dit is omdat een arts niet belemmerd of vertraagd mag worden de noodzakelijke behandeling in te zetten als de wilsverklaring niet bij de arts bekend is.

Beroepsgeheim

De arts is gehouden aan het beroepsgeheim. Dus ook wanneer u besluit om in bepaalde gevallen wel bloedproducten of bloedtransfusie te accepteren. Dit dient wel goed besproken en vastgelegd te worden in uw medisch dossier.

Gewetensbezwaren van de arts

U kunt de arts niet dwingen om uw wens te respecteren. Bij gewetensbezwaren van de arts, dient de arts u over te dragen aan een collega die geen gewetensbezwaren heeft.

In spoedsituaties kan het zijn dat de arts die dienst heeft, gewetensbezwaren heeft en een collega roept om de behandeling over te nemen. De noodzakelijke hulp zal daarbij niet in gevaar komen. Nogmaals, het is erg belangrijk dat u een wilsbeschikking heeft opgesteld en dat deze in uw medisch dossier is opgenomen.



Contact

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u deze bespreken met uw behandelend arts.

U kunt informatie opvragen bij een plaatselijk ziekenhuiscontactcomité.

Dit kunt u bereiken (24 uur per dag) via:

Landelijke Ziekenhuisinformatiedienst-Nederland

Noordbargerstraat 77

7812 AA Emmen

Telefoon: 0591 - 683403





