

Willen vrouwen een keizersnee?

Referaat

Yvonne Smit

In de geneeskunde neemt de keuzevrijheid van de patiënt een steeds belangrijker plaats in. In de verloskunde zijn we al langer gewend aan keuzevrijheid. "Waar wil je bevallen, hoe (in bed, in water, staand, op de schelp of op de kruk), wie wil je bij je bevalling aanwezig hebben en wat voor voeding wil je geven?" zijn normale vragen aan een cliënte. De vraag of zij een keizersnede wenst of liever vaginaal is nog niet tot onze routine doorgedrongen. Toch neemt het percentage sectio's op verzoek toe. Exacte cijfers zijn niet bekend maar de schatting loopt wereldwijd van <1% tot 48%. Om deze situatie voor de UK in beeld te brengen werd in Liverpool een gecombineerd kwantitatief /kwalitatief onderzoek gedaan^[1].

397 Zwangere vrouwen vulden bij de eerste controle een vragenlijst in. Op deze lijst konden zij aangeven hoe zij wilden bevallen. Er waren vijf antwoordmogelijkheden:

- Ik heb de voorkeur voor een vaginale bevalling
 - Ik heb de voorkeur voor een geplande sectio
 - Ik heb er nog niet over nagedacht
 - Ik heb geen voorkeur
 - Mijn voorkeur hangt samen met medische redenen
- Veruit de meeste vrouwen (72%) gaven bij deze eerste peiling aan de voorkeur te hebben voor een vaginale bevalling en slechts 3% wenste sowieso een keizersnee.

In de loop van de zwangerschap (bij 24 en 36 weken) kregen de vrouwen een tweede en derde vragenlijst. Op deze lijst was de respons respectievelijk 72 en 65%. Bovendien werd aan alle vrouwen gevraagd of zij benaderd mochten worden voor een diepte interview. Dit interview vond plaats bij 55 vrouwen bij 24 weken, bij 34 vrouwen bij 36 weken en bij 64 vrouwen post partum.

Er bleek maar één vrouw die bij alle gelegenheden vasthield aan de wens tot een sectio. Zij heeft multiple sclerose. Alle andere vrouwen veranderden ten minste eenmaal van gedachte.

Uit de kwalitatieve analyse wordt geconcludeerd dat kennis verkrijgen een dynamisch en continu proces is. Kennis wordt verkregen door medische en niet medische informatie; door verschillende bronnen (familie, vrienden, media, professionals) en op verschillende manieren (verbaal, geschreven, visueel gemaakt). Vrouwen gaven aan (de resultaten zijn zoals gebruikelijk bij kwalitatieve onderzoeksmethoden doorspekt met citaten) een *open mind* te willen behouden t.a.v. de bevalling, zodat zij niet teleurgesteld zullen zijn als de bevalling anders loopt dan gepland. Een aantal vrouwen dacht dat een sectio zonder medische noodzaak niet betaald zou worden door het ziekenfonds. Andere vrouwen vonden (vaginaal) bevallen de consequentie van kindervwens. Voor veel vrouwen bleek veiligheid toch het belangrijkste item. Zij lieten zich daarin graag adviseren door de verloskundige hulpverleners.

Alle post partum geïnterviewde vrouwen vonden het onwenselijk als de gezondheidszorg zo georganiseerd zou worden dat vrouwen zelf zouden kunnen kiezen voor een operatie. 'De dokter weet het het beste' bleef en bleef het motto waar veel vrouwen zich aan vast houden.

Overigens kreeg bijna een kwart van de vrouwen (23.7%) in deze studie een sectio, waarvan 5% gepland (inclusief twee op verzoek), de rest was 'emergency'. ■

Literatuur

1. Kingdom C, Neilson J, Singleton V, Gyte G, Hart A, Gabbay M, Lavender T. Choice and birth method: mixed/method study of caesarean delivery for maternal request. BJOG 2009;116:886-895.