Aandoening

Stuitligging

Soms ligt een kindje aan het einde van de zwangerschap niet met het hoofdje naar beneden, maar met de billetjes of voetjes. Dit noemen we een ‘stuitligging’.

Sommige vrouwen voelen zelf dat hun kindje in een stuitligging ligt. U kunt bijvoorbeeld gekriebel of getrappel voelen in uw bekken. Ook kunt u voelen dat er boven in uw buik iets duwt tegen uw ribben of maag.

Onderzoeken

Als uw verloskundige of gynaecoloog vermoedt dat uw kindje in stuitligging ligt, wordt er vóór de 35ste week een liggingsecho gemaakt. Als uw kindje in stuit ligt, kijken we naar de plaats van de placenta, de hoeveelheid vruchtwater en de groei van uw kindje. Ook kijkt de echoscopiste of er een oorzaak voor de stuitligging is. Meestal is dit niet het geval.

Behandelingen

Als uw kindje bij 35 - 36 weken in stuit ligt, kunt u besluiten om af te wachten of uw kindje wellicht nog spontaan zelf draait. Deze kans is klein, omdat uw kindje groeit en er dus steeds minder ruimte overblijft om te draaien.

U kunt er dan voor kiezen om te proberen uw kind van buiten af te laten draaien. Dit noemen we een uitwendige versie. We hebben hiervoor een speciaal Versiespreekuur (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/versiespreekuur). Een afspraak hiervoor krijgt u tussen de 35 en 36 weken. Tijdens dit spreekuur proberen een gynaecoloog en een verloskundige uw kindje in hoofdligging te draaien. Met de uitwendige versie proberen we de kans op een spontane vaginale bevalling te vergroten.

Wilt u geen uitwendig versie of lukt het tijdens het Versiespreekuur niet uw kindje te laten draaien? Dan maakt u samen met de gynaecoloog een keuze tussen een vaginale stuitbevalling of een keizersnede.

Vaginale stuitbevalling of keizersnede?

Wanneer uw kind in stuitligging ligt, heeft u de mogelijkheid te kiezen voor een vaginale stuitbevalling of te bevallen via een keizersnede.

Een stuitbevalling lijkt veel op de bevalling van een kind in hoofdligging. Het belangrijkste verschil is dat het hoofdje van uw kind als laatste wordt geboren. De gynaecoloog beoordeelt mee of het veilig is om voor een stuitbevalling te kiezen. In de folder ‘Vaginale stuitbevalling of keizersnede’ leest u hier meer over.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/vaginale-stuitbevalling-of-keizersnede

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde

Code GYN-122

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis