

Keizersnede



Je gynaecoloog heeft met jou gesproken over een keizersnede. Een keizersnede is een operatie waarbij de gynaecoloog een snee in je buik en baarmoeder maakt en haalt de baby daardoor naar buiten. In deze folder lees je wat je allemaal te wachten staat bij een keizersnede. De medische term voor een keizersnede is sectio caesarea.

Redenen voor een keizersnede

Je gynaecoloog adviseert een keizersnede alleen als een bevalling via de vagina niet mogelijk is of als een vaginale bevalling voor jou en/of je kindje risicovol is.

Soms is al vóór de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Een geplande keizersnede noemen we ook wel een primaire keizersnede. Een geplande keizersnede is bijvoorbeeld nodig als:

- het hoofdje van je baby te groot is voor een geboorte door je bekken
- je bekken te klein is of een afwijkende vorm heeft, bijvoorbeeld na ziekte of een ongeval
- de placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt
- sprake is van een dwarsligging
- sprake is van een stuitligging van je baby, en de gynaecoloog verwacht dat dit bij een gewone bevalling problemen geeft
- je zwanger bent van een tweeling, afhankelijk van de positie van de kinderen
- Bepaalde ziekten bij de moeder.

Soms besluit de gynaecoloog tijdens de bevalling om over te gaan tot een keizersnede. Dit noemen we een secundaire keizersnede. Dit is nodig als:

- de conditie van je baby problemen geeft, bijvoorbeeld omdat je baby te weinig zuurstof krijgt
- de bevalling te lang duurt, en er onvoldoende voortgang van de ontsluiting of uitdrijving is.

De operatie

Verdoving

De operatie gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving met een ruggenprik. Je maakt hierdoor de operatie bewust mee terwijl je geen pijn voelt. Soms komt het voor dat de verdoving wat te hoog zit waardoor je (tijdelijk) ook je armen niet meer voelt en een beklemmend of benauwd gevoel krijgt. Dit duurt enkele minuten tot een half uur, maar gaat altijd weer voorbij. Alleen in zeldzame gevallen is het nodig de ademhaling kunstmatig over te nemen (met een luchtpijpje in de keel) of om algehele

verdoving te geven. Als dit bij jou nodig is, mag je partner niet in de operatiekamer zijn.

Verloop van de operatie

Bij een keizersnede komt de baby via een operatie ter wereld. De gynaecoloog maakt een snede in de buikwand en in de baarmoeder. Meestal is dat een dwarsnede in de buikwand, ook wel bikinisnede genoemd zodat het litteken later minder opvalt. Bij grote spoed of bij andere littekens in je buik of baarmoeder kan het nodig zijn om een lengtesnede (van boven naar beneden) te maken.

Zo gauw de baarmoeder is geopend, wordt de baby eruit getild. Door een doorzichtig vlak in het steriele doek waarmee je bedekt wordt, kun je de geboorte van je kind zien. De wond zie je niet!

Na de geboorte van je baby klemmen we na 1 tot 2 minuten de navelstreng af en knippen deze door. Daarna mag je partner symbolisch een stukje navelstreng doorknippen. Als het goed gaat met je baby doen we dit allemaal op een rustig tempo. Bij een geplande keizersnede in de voldragen zwangerschapsfase is de kinderarts niet standaard op de operatiekamer aanwezig, maar stand by. Als het toch nodig is kan de kinderarts alsnog komen kijken en/of helpen.

De verpleegkundige neemt je baby over van de gynaecoloog, droogt je baby af en legt je baby bloot bij jou op de borst. De kinderarts kijkt je baby op een later moment na.

Na de geboorte verwijdert de gynaecoloog de nageboorte uit de baarmoeder en hecht de verschillende lagen van de buik dicht. Terwijl de snede gehecht wordt, blijven je baby en je partner bij jou op de operatiekamer.

De totale operatie duurt 30 tot 45 minuten.

Opname in het ziekenhuis

Voor een keizersnede duurt de opname op de kraamafdeling meestal gemiddeld 24 uur, soms langer als dit nodig is vanwege de conditie van jou of je baby.

Nadat de gynaecoloog het operatieformulier en jij de gezondheidsvragenlijst hebben ingevuld, maken we een afspraak met je voor het spreekuur [POS \(preoperatieve screening\)](#). Op dit spreekuur heb je een gesprek met een doktersassistente, een verpleegkundige en/of de anesthesioloog (de specialist die voor de ruggenprik zorgt). Als er op voorhand geen medische bijzonderheden te verwachten zijn vindt dit vaak alleen telefonisch plaats. De afdeling opname planning geeft je de datum door waarop je wordt opgenomen. Voor de operatie word je opgenomen op de afdeling verloskunde, route 460.

Vergeet niet je fototoestel en babykleertjes mee te nemen naar het ziekenhuis.

Overzicht medicijnen meenemen

Neem bij een opname of polibezoek altijd een overzicht mee van de medicijnen die je op dit moment gebruikt. Dit kun je bij de apotheek halen. Als de arts medicatie wil voorschrijven, leest hij of zij in het overzicht welke medicijnen je al gebruikt. Zo voorkomen we dat je medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed met elkaar samengaan.

Het overzicht van de medicijnen die je op dit moment gebruikt wordt bij de apotheek een actueel medicatieoverzicht genoemd ofwel AMO. Op [Actueel Medicatieoverzicht \(AMO\)](#) lees je er meer over.

Na de operatie

Na de operatie ga je naar de uitslaapkamer. Je blijft daar nog even en wij controleren of alles goed met je is. Als het goed gaat met je baby mag hij of zij samen je partner bij je blijven. Als je wilt, kun je de baby voor de eerste keer aan je borst leggen. De verdoving heeft geen effect op de borstvoeding die je baby krijgt.

Als het nodig is dat je langer op de uitslaapkamer blijft ter controle, of als je kindje hongerig is, is het ook mogelijk het eerste flesje te geven.

Als je kind medische zorg nodig heeft, wordt het op de couveuse-afdeling opgenomen. Op de kraamafdeling ligt je kind in een wieg naast je bed.

Herstel van de moeder

De verdoving werkt nog enige tijd na. Hierdoor heb je de eerste uren na de operatie weinig pijnklachten. Het kan enkele uren duren voordat je het gevoel in je benen weer terug krijgt. Na de keizersnede krijg je al snel weer wat te drinken, en als je daar geen last van hebt, ook wat te eten. De eerste dag kan de wond pijn doen en kun je last hebben van naweeën. Hiervoor krijg je pijnstillende injecties, zetpillen of tabletten. Ook spelen de darmen soms op waardoor de buik opgezet is en je darmkrampen voelt.

Iedere vrouw herstelt in haar eigen tempo. De meesten voelen zich na de controle en als je weer zelfstandig kunt lopen een stuk beter. Meestal kun je 24 uur na de keizersnede naar huis om verder te herstellen.

- De eerste dag na de keizersnede heb je een infuus in je arm voor het toedienen van medicijnen, vocht en eventueel een bloedtransfusie. In de ochtend nemen we bloed af om je Hb (ijzergehalte) te bepalen. Als die waarde goed is en je genoeg drinkt en zonder klachten kunt eten, verwijderen we het infuus.
- Tot 6 uur na de operatie heb je een katheter om de urine uit de blaas af te voeren.
- Soms is er een plastic slangetje (drain) in de wond bevestigd om wondvocht weg te zuigen; meestal verwijderen we dit na 1 tot 2 dagen.
- Tot 4 dagen na een keizersnede krijg je 1 keer per dag een anti-trombose spuitje. De verpleegkundige legt jou en/of je partner uit hoe je zelf thuis kunt prikken.

Bezoek

Op de kraamafdeling is je partner de hele dag welkom. Hij of zij kan ook bij jou overnachten. Wij proberen je een 1-persoonskamer aan te bieden.

Word je in het ziekenhuis opgenomen, dan mogen eventuele andere kinderen op bezoek komen. Ook voor de couveuseafdeling geldt dat broertjes en zusjes welkom zijn. Overleg wel even van tevoren met de verpleging.

Tijdens je verblijf op de kraamafdeling mag je bezoek ontvangen in overleg met de verpleegkundige volgens de dan geldende regels van het ziekenhuis.

Je partner kan tegen betaling zowel brood als warm eten. Dit kan middels een pinbetaling bij de voedingsassistente. Als je wilt kun je ook een pakket 'beschuit met muisjes' kopen.

Geboorteaangifte

Omdat jullie kindje in Bernhoven geboren wordt, moet de geboorteaangifte in de gemeente Uden worden gedaan. Je hebt hier tot uiterlijk 3 dagen na de geboorte de tijd voor. Om een afspraak te maken voor de geboorteaangifte kun je bellen naar 0413 – 28 19 11 of doe dit online via [Edienstenburgerzaken.gemeentemaashorst.nl](https://dienstenburgerzaken.gemeentemaashorst.nl).

Naar huis

In het algemeen moet je als je weer thuis bent rekenen op een periode van 6 weken om helemaal te herstellen. In die periode is het verstandig om toe te geven aan vermoeidheid en te proberen om overdag tegelijk met je baby extra te rusten. Ook is het verstandig de wond niet teveel op de proef te stellen. Dus niet werken, niet sporten, niet zwemmen, geen zware dingen tillen als wasmanden, stofzuiger, boodschappen, vuilniszakken en dergelijke. Je mag natuurlijk wel je baby dragen. Het is verstandig de eerste 2 weken niet zelf een auto te besturen en pas na 4 weken weer te gaan fietsen. Wel mag je vanaf het begin wandelen voor zover je conditie dat toelaat.

Kraamhulp

Na een bevalling heb je recht op een aantal dagen kraamhulp. Dit is afhankelijk van je zorgverzekering. Bij een keizersnede heb je na het verblijf in het ziekenhuis meestal nog een aantal dagen kraamhulp tegoed. Het aantal dagen in het ziekenhuis wordt van het totaal aantal dagen afgetrokken. De operatiedag geldt als eerste dag. Wat dit voor jouw situatie betekent, kun je het beste navragen bij je zorgverzekeraar.

Verzekering van de baby

Na de geboorte moet je je baby aanmelden bij de zorgverzekeraar. Als je baby na de geboorte 1 of meerdere dagen in het ziekenhuis verblijft, krijgt ook je baby van deze kosten een rekening. Is je baby niet verzekerd, dan worden deze ziekenhuiskosten niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Nieuwe zwangerschap en seksualiteit

Na een keizersnede is het algemene advies om een jaar te wachten met een nieuwe zwangerschap. De volgende bevalling hoeft niet automatisch weer een keizersnede te worden. Dat hangt af van de reden van de keizersnede en het verloop van die operatie. Wel moet je een volgende keer weer in het ziekenhuis bevallen. Dit bespreekt de gynaecoloog met je bij de nacontrole na 6 weken.

Het beleven van de seksualiteit is zeer persoonlijk. Na de keizersnede, maar ook na een gewone bevalling kan dit (tijdelijk) anders zijn. Wondpijn, vloeien en gevoelsbeleving kunnen vooral in het begin remmende factoren zijn bij het vrijen. In medisch opzicht bestaan er geen bezwaren. Wel is het verstandig om een anticonceptiemiddel te gebruiken.

Vragen?

Heb je nog vragen na het lezen van deze tekst? Neem dan gerust contact op met de gynaecoloog of met de verpleegkundige: 0413 - 40 19 38.

Boek

Op de polikliniek en op de kraamafdeling hebben we een boek waarin je alles kunt lezen over de keizersnede. Mooie foto's ondersteunen de informatie. Je kunt dit voorlichtingsboek van Bernhoven lenen zodat je thuis alles nog eens rustig kunt nalezen. Als je dit boek graag wilt lezen, vraag er dan naar bij de gynaecoloog of de verpleegkundige.