

Keizersnede

Uw gynaecoloog heeft met u gesproken over de wenselijkheid of noodzaak van een keizersnede. In deze folder kunt in alle rust nog eens nalezen wat u allemaal te wachten staat bij een keizersnede. In medische termen wordt een keizersnede sectio caesarea genoemd.

Waarom een keizersnede?

Er zijn meerdere redenen waarom een keizersnede nodig kan zijn. Enkele veel voorkomende redenen om al voor de bevalling te besluiten tot een keizersnede zijn:

- Het hoofdje van de baby is te groot voor een geboorte door het bekken;
- Het bekken is te klein of heeft een afwijkende vorm, bijvoorbeeld na ziekte of een ongeval;
- Een voorliggende placenta (placenta praevia) omdat deze de baarmoedermond afsluit;
- Dwarsligging van de baby;
- Stuitligging (als verwacht wordt dat dit problemen zal geven bij een gewone bevalling);
- Tweelingzwangerschap (afhankelijk van de positie van de kinderen);
- Bepaalde ziekten bij de moeder.

Soms wordt tijdens de bevalling besloten over te gaan tot een keizersnede. Dit is nodig als:

- De conditie van de baby problemen geeft;
- Er onvoldoende voortgang van de ontsluiting of uitdrijving is;

Opname

Vanuit de poli gaat u met het gele formulier naar **route 51, opnameplanning**. Daar krijgt u dan een afspraak voor het Preoperatief Poliklinisch Onderzoek (PPO).

Voor de operatie wordt u opgenomen op de afdeling verloskunde, route 460. Opname planning informeert u over datum en tijdstip waarop u wordt opgenomen.

Voor een keizersnede wordt u gemiddeld twee nachten/ 48 uur op de kraamafdeling in het ziekenhuis opgenomen.

Vergeet niet uw fototoestel en babykleertjes mee te nemen als u wordt opgenomen.

Spreekuur PPO

Opnameplanning maakt voor u een afspraak voor het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Tijdens dit spreekuur heeft u een gesprek met de anesthesioloog (= specialist die voor de verdoving zorgt) en een gesprek met een verpleegkundige. U krijgt onder andere informatie over de verdoving, uitleg over de gang van zaken tijdens de opname en instructies voor de operatie.

Denk aan uw Actueel Medicijn Overzicht (AMO)

Het is voor ons belangrijk om te weten welke medicijnen u gebruikt.

Daarom verzoeken wij u uw Actueel Medicatie Overzicht(AMO) mee te nemen naar het ziekenhuis. U moet dit AMO ophalen bij uw eigen apotheek, zodat uw AMO daar nog met u besproken kan worden. Wanneer u uit het ziekenhuis wordt ontslagen krijgt u een nieuw AMO mee, Als het nodig is, krijgt u daar een recept bij. We spreken dan over een AMO-R. Met dit AMO-R gaat u naar een apotheek. U krijgt dan uw nieuwe medicijnen mee.

Oe operatie

Verdoving

De operatie gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving met een ruggenprik (in medische taal spinaal anesthesie). U maakt hierdoor de operatie bewust mee terwijl u geen pijn voelt. Soms komt het voor dat de verdoving wat te hoog zit waardoor u, tijdelijk, ook uw armen niet meer voelt en u een beklemmend of benauwd gevoel krijgt. Dit gaat altijd wree voorbij en duurt enkele minuten tot een half uur. Alleen in zeldzame gevallen is het noodzakelijk de ademhaling kunstmatig over te nemen (met een luchtpijpje in de keel) of om algehele verdoving toe te passen. Wanneer dat bij nodig is, dan mag uw partner niet in de operatiekamer zijn.

Verloop van de operatie

Bij een keizersnede komt de baby via een operatie ter wereld. Hierbij wordt een snede in de buikwand en in de baarmoeder gemaakt. Meestal wordt de snede in de buikwand dwars gemaakt (bikinisnede) zodat het litteken later minder opvalt. Bij grote spoed of als eerdere littekens in het operatiegebied dit nodig maken, kan een lengtesnede (van boven naar beneden) nodig zijn. Zo gauw de baarmoeder is geopend, wordt de baby eruit getild. Door een doorzichtig vlak in het steriele doek waar u mee bedekt wordt, kunt u de geboorte van uw kind zien. De wond ziet u niet! De navelstreng wordt afgeklemd en doorgesneden en de baby wordt overhandigd aan een kinderarts. Uw partner mag daarna nog symbolisch een stukje navelstreng doorknippen. Eerst kijkt de kinderarts de baby na op de opvangtafel die u naast u kan zien. Als alles goed is met de baby komt uw kindje bloot op uw borstkas te liggen.

Na de geboorte van de baby verwijderd de gynaecoloog de nageboorte uit de baarmoeder. Daarna worden de verschillende lagen van de buik gehecht. De totale operatie duurt dertig tot vijfenveertig minuten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer om u nog even goed in de gaten te kunnen houden. Als het met de baby goed gaat, mogen uw partner en de baby bij u blijven. Als u dat wilt, kunt u de baby voor de eerste keer aan de borst leggen. De verdoving heeft geen effect op de borstvoeding die de baby krijgt.

Als het nodig is om u langer te observeren op de uitslaapkamer, of als uw kindje hongerig is, is het ook mogelijk het eerste flesje hier te geven.

Moeder

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

Iedere vrouw herstelt in haar eigen tempo. De meesten voelen zich na een dag of twee weer een stuk beter en kunnen twee nachten na de keizersnede naar huis om thuis verder te herstellen.

Na de operatie:

- De eerste dag na de operatie heeft u een infuus in de arm voor het toedienen van medicijnen, vocht en eventueel een bloedtransfusie. De ochtend na de operatie zal er wat bloed afgenomen worden om uw Hb, ook wel 'ijzergehalte' genoemd te bepalen. Indien deze goed is, u voldoende drinkt en zonder klachten kunt eten, wordt het infuus de ochtend na de operatie verwijderd.
- Tot de ochtend na de operatie heeft u 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 wordt dit na twee dagen verwijderd.
- Gedurende vier dagen na een keizersnede krijgt u één maal per dag een anti-trombose spuitje. U of uw partner krijgt van de verpleegkundige instructies/ begeleiding om deze na ontslag, thuis te prikken.

Kind

In de tijd dat u gehecht wordt, blijft de baby samen met uw partner bij u op de operatiekamer. Ook op de uitslaapkamer blijven jullie bij elkaar als de situatie dit toelaat.. Als uw kind medische zorg nodig heeft, wordt uw kind op de couveuse-afdeling opgenomen. Op de kraamafdeling ligt uw kind in een wieg naast uw bed.

Bezoek

Als u weer terug bent op de kraamafdeling, mag uw familie op bezoek komen.

Bernhoven wil een gastvrij ziekenhuis zijn voor u en uw bezoek. Dat betekent dat uw bezoek welkom is tussen 9.30 uur en 20.30 uur. Wel vragen wij u om uw bezoekers met elkaar af te laten stemmen, wanneer zij u gaan bezoeken. De eerste dagen kunnen vermoeiend zijn voor u. Daarnaast heeft de patiëntenzorg in alle gevallen voorrang. Dit kan betekenen dat de verpleging uw bezoek vraagt om de kamer even te verlaten, om de benodigde zorg te verlenen.

Wij streven ernaar om u een 1-persoonskamer aan te bieden, voor uw partner is er dan een mogelijkheid om te blijven slapen.

Voor partners zijn er tegen betaling maaltijdbonnen beschikbaar voor zowel brood als warm eten. Deze bonnen kunnen bij de voedingsassistenten op de afdeling ingeleverd worden. Ook kunt u tegen betaling een pakket met 'beschuit met muisjes' te kopen.

Geboorteaangifte

Binnen drie werkdagen na de geboorte van uw kindje, moet u uw kindje aangeven bij de gemeente waarin hij/ zij geboren is, ook als u zelf in een andere gemeente woont. In ons ziekenhuis kunt u uw kindje, van maandag t/m vrijdag, tussen 9.00 en 11.00 uur aangeven bij het geboorteloket van de gemeente Uden, aan de balie van de kraamafdeling. Daarvoor moet u dan wel eerst een afspraak maken. Dit kunt u doen met de verpleegkundige.

Voor de geboorte-aangifte neemt u mee; een geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart), het geboortebewijs dat u na de geboorte van uw kind van de verpleegkundige krijgt en eventueel een trouwboekje om uw kindje daarin te laten bijschrijven.

Wanneer u niet gehuwd bent, maar het kind heeft erkend, neemt u ook de erkenningsakte mee.

Naar huis

In het algemeen moet u nadat u weer thuis bent rekenen op een periode van zes weken om helemaal te herstellen. In die periode is het verstandig om toe te geven aan vermoeidheid en te proberen om overdag tegelijk met uw 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. U mag natuurlijk wel uw baby dragen. Het is verstandig de eerste twee weken niet zelf een auto te besturen en pas na vier weken weer te gaan fietsen. Wel mag u vanaf het begin wandelen voor zover uw conditie dat toelaat.

Kraamhulp

Na een bevalling heeft u recht op een aantal dagen kraamhulp. (Dit is afhankelijk van uw zorgverzekering). Na een keizersnede heeft u 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 uw persoonlijke situatie betekent, kunt u het beste navragen bij uw zorgverzekeraar.

Verzekering van de baby

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

Gevolgen

Na een keizersnede luidt het algemene advies om een periode van zes maanden te wachten voordat een nieuwe zwangerschap verantwoord is. De volgende bevalling hoeft niet automatisch weer een keizersnede te worden. Dat hangt af van de reden van de keizersnede en het verloop tijdens en na de operatie. Wel moet u altijd weer in het ziekenhuis bevallen. Dit wordt met u besproken bij de nacontrole na zes weken. Het beleven van de seksualiteit is zeer persoonlijk. Na de keizersnede, maar ook na gewoon bevallen, kan dit (tijdelijk) anders zijn. Wondpijn, vloeien en gevoelsbeleving kunnen vooral in het begin remmende factoren zijn bij het vrijen, maar in medisch opzicht bestaan er geen bezwaren.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, zijn er nog onduidelijkheden, aarzel dan niet om dit met uw gynaecoloog of met de verpleegkundige te bespreken.

Boek

Op de polikliniek en op de kraamafdeling is een boek beschikbaar waarin u alles kunt lezen over de keizersnede. Mooie foto's ondersteunen de informatie. U kunt dit voorlichtingsboek van Bernhoven lenen zodat u thuis alles nog eens rustig kunt nalezen. Wilt u dit boek graag lezen? Vraag er dan naar bij uw gynaecoloog of de verpleegkundige.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: *Datum gewijzigd: woensdag 13 februari 2019*