

Verloskunde

# De keizersnede

## **Wat is een keizersnede?**

Een keizersnede is een operatie waarbij uw baby via de buikwand wordt geboren. De operatie duurt ongeveer 45 minuten. Uw baby wordt meestal binnen 15 minuten na het begin van de operatie geboren.

De gynaecoloog adviseert alleen een keizersnede als een vaginale bevalling niet mogelijk is of een te groot risico is voor u en/of uw kindje.

### **Een geplande (primaire) keizersnede**

Bij een geplande keizersnede is al voor of tijdens de zwangerschap duidelijk dat er een keizersnede nodig is. Dit kan bijvoorbeeld zijn als:

- U eerder een operatie hebt gehad in verband met een verzakking.
- De placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt.
- Uw baby door een vleesboom niet goed kan indalen.
- Er complicaties zijn zoals een placenta die niet goed werkt.

Bij een geplande keizersnede wordt er vooraf onderzoek gedaan naar uw gezondheid. U krijgt vragen over uw gezondheid en een lichamelijk onderzoek, zoals het luisteren naar hart en longen. Ook wordt er bloedonderzoek gedaan.

### **Een keizersnede tijdens de bevalling (secundaire keizersnede)**

Vaak wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. De meest voorkomende redenen daarvoor zijn:

- De bevalling duurt te lang.
- Dreigend zuurstofgebrek van uw baby.

De arts houdt tijdens de bevalling de hartslag en het zuurstofgehalte van uw baby in de gaten aan de hand van een CTG (soort hartfilmpje). Soms wordt wat bloed van de hoofdhuid van uw kindje afgenomen, om te bepalen of het voldoende zuurstof krijgt.

## **Verdoving**

Om u veilig anesthesie te kunnen geven, is er informatie over uw gezondheid nodig. Bij een geplande keizersnede krijgt u hiervoor een afspraak bij het POS (preoperatief spreekuur). Daar hebt u onder andere een gesprek met de anesthesioloog over de verdoving.

De afdeling Opnameplanning neemt contact met u op om een datum voor het POS af te spreken. U ontvangt daarna:

- Een afspraakbevestiging.
- De informatie “Zorg rondom uw operatie of behandeling”.
- Een uitnodiging voor het invullen van een gezondheidsvragenlijst.

Bij een secundaire keizersnede bespreekt de gynaecoloog of anesthesioloog met u of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt. De keuze hangt af van waarom de keizersnede nodig is en hoeveel spoed er is. Als u een duidelijke voorkeur hebt, dan kunt u dit laten weten.

## Vorbereiding

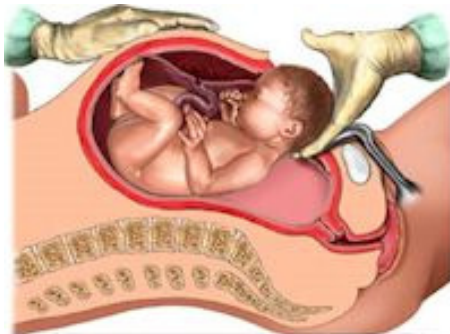
Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn (zie ook de folder “Zorg rondom uw operatie of behandeling”).

Op de afdeling krijgt u een operatiehemd aan. Om de kans op misselijkheid en zuurbranden te verminderen, krijgt u een maagzuurremmend drankje.

Ook krijgt u alvast paracetamol. In de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling krijgt u een infuus. Op de operatiekamer zelf krijgt u een blaaskatheter (dun slangetje in de blaas waardoor de urine uit de blaas kan stromen).

## De operatie

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een bikinisnede. Dat is een horizontale snee van 10 tot 15 centimeter vlak boven uw schaambeent, rond de haargrens. Heel soms wordt er een snee van de navel naar beneden gemaakt. De gynaecoloog haalt via een dwarse snee in de baarmoeder uw baby naar buiten. Hierbij wordt op uw buik gedrukt.



Als u wilt, kunt u kiezen voor een steriele doek met een doorkijkvenster, zodat u mee kunt kijken als uw kindje geboren wordt.

Als uw baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Omdat alles steriel moet blijven, mag de vader dit niet doen.

Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een antibioticum en een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken. Zodra de placenta geboren is, hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar blijft u een tijdje om bij te komen.

## **Na de operatie**

### **De baby**

Na de geboorte onderzoekt de kinderarts uw baby. Terwijl de operatie wordt afgerond, wordt uw kindje op uw borst gelegd en kan het eerste uur bij u blijven liggen. Ook uw partner blijft aanwezig.

Als de conditie van u of uw baby niet goed is, wordt het, samen met uw partner, naar de couveuse- of kraamafdeling gebracht. We proberen u en uw baby zoveel mogelijk bij elkaar te laten zijn, maar soms kan de moeder niet direct mee naar de afdeling.

Als u borstvoeding wilt geven, is het verstandig om uw baby binnen 1 uur en daarna zo vaak mogelijk aan de borst te leggen. U krijgt hierbij hulp en ondersteuning van de verpleegkundige.

### **De moeder**

Zodra het kan, wordt u weer naar de kraamafdeling gebracht.

De verpleegkundige doet daar enkele controles. Voor de pijn die u na de operatie hebt, krijgt u pijnstillers. Al snel na de operatie kunt u iets drinken en eten. De eerste dag na de operatie wordt de katheter uit uw blaas verwijderd. U krijgt iedere dag een injectie in het bovenbeen tegen trombose. Afhankelijk van de pijn en hoe u zich voelt, kunt u vaker opstaan.

Hoe lang u op de kraamafdeling blijft, hangt af van uw herstel en van eventuele complicaties. De meeste vrouwen mogen na 2 tot 3 dagen naar huis.

### **Pijn**

U kunt de eerste dagen tot een week na de ingreep pijn hebben. Deze pijn neemt langzamerhand af. Bij pijn mag u maximaal 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg paracetamol nemen. Dit kan geen kwaad voor de borstvoeding. Als de pijnklachten minder worden, kunt u minderen met de paracetamol.

### **Vaginaal bloedverlies**

Na een keizersnede is vaginaal bloedverlies normaal. In het begin is dit helderrood van kleur, later wordt het donkerder. Het bloedverlies wordt steeds minder. Gebruik liever geen tampons zolang u bloedverlies hebt.

## **Geslachtsgemeenschap**

Zolang er nog vaginaal bloedverlies is of abnormale afscheiding, is het beter om geen geslachtsgemeenschap te hebben. Zo voorkomt u infecties bij een nog niet genezen baarmoeder.

Het kan zijn dat gemeenschap in het begin anders aanvoelt en pijnlijk is. Als dit problemen oplevert, neem dan contact op met uw huisarts.

## **Wond en hechtingen**

- De gynaecoloog gebruikt meestal oplosbare hechtingen. Soms is dit niet mogelijk. Dan wordt bij ontslag uit het ziekenhuis afgesproken wanneer en door wie de hechtingen worden verwijderd.
- De operatiewond kan nog een tijd pijnlijk aanvoelen en kan jeuken of steken.
- Bij een bikinisnede kan het huidgebied boven en soms onder de wond nog een aantal maanden dof aanvoelen.

## **Uitscheiding (ontlasting en plassen) en voedingspatroon**

- Het plassen kan in het begin anders aanvoelen. Soms kunt u niet goed voelen of u helemaal hebt uitgeplast. Dan kan het helpen om tijdens het plassen met de hand wat druk boven het schaambeentje uit te oefenen.
- U kunt na de operatie last krijgen van darmkrampen. Ook kunt u last krijgen van verstopping, vooral als u borstvoeding geeft. Uw ontlasting komt vanzelf weer in het oude patroon. Het is verstandig om veel te drinken (water) en om vezelrijke voeding te eten. Soms krijgt u een recept voor Movicolon mee naar huis. Movicolon houdt de ontlasting zacht en stimuleert de stoelgang.
- In sommige gevallen krijgt u een recept voor ijzertabletten mee naar huis. U kunt hiermee beginnen als de ontlasting weer normaal op gang is. De ijzertabletten kunnen de ontlasting zwart kleuren.

## **Activiteiten**

Een operatie is zwaar voor uw lichaam. Het duurt een tijd voordat u zich weer helemaal goed voelt. U bent bijvoorbeeld snel moe en kunt misschien minder aan dan u gewend bent. Luister goed naar de signalen van uw lichaam, het heeft tijd en rust nodig om helemaal te herstellen.

Na de ingreep mag u gerust de verzorging van uw baby doen, maar we adviseren u om de eerste 6 weken na de ingreep verder rustig aan te doen.

Dit betekent dat u:

- Alleen lichte werkzaamheden mag doen.
- De activiteiten zoveel mogelijk zittend doet.
- Mag autorijden zodra u zich goed voelt.
- Niet zwaar mag tillen.
- Niet mag bukken en sjouwen.

## **Sporten**

Luister bij het sporten goed naar uw eigen lichaam, stop als u moe wordt.

- Na 4 weken kunt u geleidelijk aan weer lichte bewegingen, zoals fietsen en wandelen, gaan doen.
- Na 6 weken kunt u, als u een sport beoefent, daar rustig weer mee beginnen.
- Na 6 weken mag u beginnen met het trainen van de buikspieren.

## **Douchen**

U kunt gewoon douchen. Als u nog vaginaal bloedverlies hebt, is het beter niet in bad te gaan of te zwemmen.

## **Kraamzorg**

U hebt tot en met de 8e dag na de keizersnede recht op kraamzorg.

## **Emoties rondom een keizersnede**

### **Van uzelf**

Hoe een keizersnede wordt ervaren, is per vrouw verschillend.

Sommige vrouwen zijn teleurgesteld dat de bevalling niet op de normale manier kon gebeuren en hebben het gevoel dat dit hen is afgenomen of dat ze gefaald hebben.

Als de keizersnede onder narcose is gedaan, maken vrouwen de geboorte van hun baby niet bewust mee. Hierdoor hebben ze soms moeite om aan hun kindje te wennen.

Als u zulke gevoelens hebt, praat er dan over met uw partner, vrienden en familieleden. Ook is het goed om tijdens de nacontrole uw emoties en vragen te bespreken.

Ook na langere tijd of voorafgaand aan een volgende zwangerschap kunt u met de gynaecoloog, de verloskundige of de huisarts nog eens de hele gang van zaken bespreken als u daar behoefte aan hebt.

## **Van uw partner**

Voor de partner is een keizersnede soms moeilijk te verwerken. Na 9 maanden zwangerschap moest u ook nog een operatie ondergaan voor de geboorte van jullie baby. Een partner kan zich dan nutteloos voelen en misschien bang zijn geweest dat er iets mis zou gaan. Het is goed om dergelijke gevoelens met elkaar te bespreken.

## **Controle**

Als u naar huis gaat, krijgt u afspraken voor controles mee.

**Bij een geplande keizersnede** is er na 6 weken een telefonische controle door de verloskundige.

**Bij een secundaire keizersnede** komt u na 6 weken voor controle op de polikliniek bij de gynaecoloog.

## **Wanneer contact opnemen**

Neem contact op met het ziekenhuis bij:

- Koorts (temperatuur boven 38 °C langer dan 24 uur).
- Toenemende buikpijn en/of wondpijn.
- Toenemende roodheid, zwelling of vochtverlies bij de wond.
- Een opgezette buik.

## **Contact**

### **Tot de controleafspraak**

In de periode tot de controleafspraak (na 6 weken) kunt u bij problemen contact opnemen met verpleegafdeling Verloskunde.

T: 0515 - 48 83 20.

Voor niet dringende zaken kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie via de BeterDichtbij app.

Bent u door de polikliniek nog niet uitgenodigd voor het gebruik van BeterDichtbij of kunt u de BeterDichtbij app niet gebruiken?

Dan kunt u bellen.

T: 0515 - 48 89 83

### **Na de controleafspraak**

Bij vragen of problemen na de controleafspraak neemt u contact op met uw huisarts.

**Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?**  
Wij ontvangen ze graag via [folders@mijnantoniushuis.nl](mailto:folders@mijnantoniushuis.nl)