



Geboortecentrum

Keizersnede

Algemene informatie en leefregels

Inleiding

Een keizersnede is een operatie onder algehele of plaatselijke verdoving (anesthesie), waarbij je kindje via een snede in de onderbuik en baarmoeder ter wereld komt. Een keizersnede noemen we ook wel een 'sectio caesarea'. Als we van tevoren weten dat een vaginale bevalling niet lukt, noemen we dit een 'primaire sectio caesarea'. Als pas tijdens de bevalling blijkt dat een keizersnede nodig is noemen we dat een 'secundaire sectio caesarea'.

Redenen voor een keizersnede

Het kiezen voor een keizersnede heeft te maken met de risico's voor de moeder, het kind of beiden. Een keizersnede kan nodig zijn:

- als er zuurstof gebrek dreigt bij het kind
- als de moederkoek (placenta) voor de baarmoedermond ligt
- als er duidelijke bekkenafwijkingen zijn
- bij een stuitligging, waarbij een normale geboorte niet mogelijk lijkt
- bij dwarsligging
- bij een uitgezakte navelstreng
- bij andere redenen

Vorbereiding op een keizersnede

Als we van tevoren weten dat een vaginale bevalling niet mogelijk is, doen we enkele voorbereidingen. Je krijgt bloedonderzoek en je hebt een gesprek met onze poliverpleegkundige. Zij geeft uitleg over de operatie en noteert noodzakelijke gegevens in je elektronisch verpleegkundig dossier. Stel gerust al je vragen aan de verpleegkundige.





Preoperatief bureau

Je krijgt ook een gesprek op het preoperatief bureau voor een preoperatief onderzoek. De verpleegkundige doet een kort lichamelijk onderzoek om je zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de operatie. Ook bespreek je dan welke wijze van verdoving (anesthesie) tijdens de operatie gebruikt gaat worden: plaatselijke verdoving of algehele verdoving (anesthesie).

Plaatselijke verdoving

Een keizersnede kan onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. De verdoving vindt dan plaats door een ruggenprik. Op deze manier kunnen een groot aantal zenuwen die in het ruggenmerg bij elkaar komen, gelijktijdig worden verdoofd. Bij plaatselijke verdoving door een ruggenprik spuit de anesthesioloog via een dunne naald een kleine hoeveelheid verdovingsvloeistof tussen de wervels in de vloeistofruimte, die zich om de grote zenuwen heen bevindt. De ruggenprik zelf doet bijna nooit pijn en duurt maar kort.

Om de ruggenprik zo goed mogelijk uit te voeren is het erg belangrijk om je rug zo rond mogelijk te buigen. Vóór de ruggenprik wordt de huid plaatselijk verdoofd. Een enkele keer kun je tijdens het prikken een pijscheut voelen in je benen.

Al heel snel is je onderlichaam tot ruim boven de navel verdoofd. In het begin voel je een warm tintelend gevoel in je benen. Als de prik is ingewerkt kun je je benen niet meer bewegen. De plaats waar de gynaecoloog de snede maakt, is volledig verdoofd. Je hebt geen pijn tijdens de ingreep, maar je voelt wel dat de gynaecoloog bezig is. Je bent gewoon bij bewustzijn en kunt samen met je partner de geboorte van jullie kindje bewust meemaken. Na de keizersnede blijft de gevoelloosheid nog enige tijd aanwezig.

Algehele verdoving

Bij algehele verdoving worden de verdovingsmiddelen via het infuus ingespoten. De verdovingsmiddelen werken vrijwel direct. Je wordt volledig verdoofd en valt tijdelijk in een diepe slaap; je bent onder narcose. Meteen na de ingreep maken we je weer wakker. Je krijgt dan nog een tijdje via een slangetje in je neus wat extra zuurstof toegediend. Niet alle patiënten kunnen deze vorm van verdoving goed verdragen. Je kunt dit bespreken met de anesthesiemedewerker.

Dag van de keizersnede

Nuchter

Voor de operatie moet je nuchter zijn. Wat dit voor je betekent kun je lezen in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)' en hoor je bij het pre-operatief bureau. Het tijdstip van de opname staat in de bevestigingsbrief die je voor de opname ontvangt.





Vorbereidingen thuis

Make-up (ook nagellak op vinger- en teennagels), sieraden, piercings, haarspelden, gebitsprothese en contactlenzen mag je niet dragen. Neem eventueel je reservebril mee. Een gehoor toestel mag je na overleg wel dragen. Scheren voor de operatie is niet nodig. Wij adviseren je om op de dag van de keizersnede geen bodylotion en/of crème te gebruiken op je buik en armen.

De opname

Je komt op de dag van de keizersnede naar de afdeling kraamsuites op bouwlaag 2 van het Geboortecentrum. Eén verpleegkundige begeleidt je zoveel mogelijk op deze dag.

Vorbereidingen op het Geboortecentrum

Je krijgt een operatiehemd aan. Tijdens de operatie moet je blaas leeg zijn, daarom krijg je een katheter. Een katheter is een dun slangetje dat via je urinebuis in je blaas wordt gebracht en waardoor de urine naar buiten wordt afgevoerd en opgevangen in een zakje. Ook krijg je een infuus op de afdeling, want vaak krijg je dan al antibiotica door het infuus.

Kort voor de operatie brengen we je naar de operatiekamer. De verpleegkundige gaat met je mee. Als je gekozen hebt voor plaatselijke verdoving mag je partner je begeleiden.

Ook bij een algehele verdoving (narcose) mag je partner mee naar de operatiekamer. Nadat je in slaap bent gebracht mag je partner naar binnen en kan zo de geboorte van jullie kindje meemaken.

De keizersnede

Vrijwel altijd kan je partner bij je zijn tijdens de keizersnede. We vinden het belangrijk dat jullie samen de geboorte van jullie kindje kunnen beleven. Je mag een fototoestel/mobiele telefoon meenemen naar de operatiekamer zodat een van de zorgverleners tijdens de geboorte foto's kan maken. Filmen is niet toegestaan.

Vriendelijke keizersnede

We streven er altijd naar om een 'gentle caesarean' oftewel een vriendelijke keizersnede uit te voeren. Hierbij bootsen we een natuurlijke bevalling zoveel mogelijk na. Jij en je partner kunnen de geboorte van jullie kindje zien via een venster in het afscheidingsdoek.

Na een korte check door de kinderarts leggen we jullie kindje bloot op jouw borst en dekken we het kindje met warme doeken toe. Zo kunnen jullie met elkaar kennismaken en stimuleren we het hechtingsproces. Je kindje ervaart hierdoor minder stress en het blijft beter op temperatuur. Wil je een filmpje zien over een vriendelijke keizersnede? Kijk dan op

www.geboortecentrumnoordlimburg.nl/bevallen/keizersnede.





Het kan voorkomen dat er andere keuzes gemaakt moeten worden. Bijvoorbeeld wanneer de conditie van je kindje of van jezelf dat niet toelaat. Of wanneer er te weinig zorgverleners zijn, bijvoorbeeld tijdens een spoedsituatie in de nacht. Wanneer huid op huid contact van het kindje met de moeder niet kan plaatsvinden kan dit soms wel met de partner.

Over de operatie

De gynaecoloog maakt meestal een horizontale snede vlak boven het schaambeent, de zogenaamde 'bikinisnede'. Het litteken is later nauwelijks nog te zien. Het geboortetijdstip is het moment waarop de gynaecoloog jullie baby uit de baarmoeder tilt.

De gynaecoloog knipt de navelstreng door in steriele omstandigheden. Daarom is het niet mogelijk dat je partner dit doet.

Het hechten van de wond neemt tijd in beslag. De baarmoeder, de buikwand en de huid worden in verschillende lagen gesloten. De huid wordt meestal onderhuids gehecht met 1 oplosbare hechting.

Jullie kindje

Kindjes die met de keizersnede geboren worden hebben wel eens wat moeite met ademen. Soms komt dat door de anesthesie, soms is het kindje in minder goede conditie. De kinderarts is bij een keizersnede altijd uit voorzorg aanwezig.

Na de geboorte onderzoekt de kinderarts jullie kindje in een aparte ruimte. Je partner kan bij dit onderzoek aanwezig zijn en kan dan eventueel symbolisch nog een stuk navelstreng doorknippen.

Afhankelijk van de conditie van je kindje mag het gedurende de rest van de operatie bij mama blijven liggen. Jullie verlaten daarna samen de operatiekamer en blijven als gezin samen.

Mocht je kindje de operatiekamer snel moeten verlaten, dan mag je jouw kindje wanneer mogelijk nog even vasthouden. Als je kindje van de operatiekamer weggaat, mag je partner met je kindje mee. Je kindje gaat dan in een voorverwarmde couveuse naar de Kraamsuites of afdeling Couveusesuites.

Na de operatie

Na de operatie brengen we jullie naar een speciale ruimte, de 'recovery room' ofwel de verkoeverkamer. Je partner en jullie kindje blijven gewoon bij je. Gespecialiseerde verpleegkundigen houden jullie hier voortdurend in de gaten tot jullie naar de afdeling Kraamsuites gaan.

Het infuus blijft nog een tijdje zitten. Hierdoor kunnen we zo nodig medicijnen en bloedproducten toedienen. Je mag de arm met het infuus normaal bewegen.





In het Geboortecentrum

Je verblijft samen met je kindje in een suite (kamer). Je partner mag blijven slapen. Na de operatie kun je last hebben van pijn door de wond in de buikwand en soms door pijnlijke naweeën. Je krijgt hiervoor pijnstilling.

Vanaf de dag van de geboorte tot de dag dat je weer naar huis gaat krijg je dagelijks een spuitje om trombose te voorkomen.

Ook controleren we regelmatig de wond, de bloeddruk, de pols, de temperatuur en de hoeveelheid bloedverlies en urine. De dag na de operatie mag je uit bed. Je kunt dan wat slap en duizelig zijn bij het opstaan. Ongeveer 48 uur na de operatie verwijderen we de wondpleister en mag je, als je dat lichamelijk aankunt, weer douchen.

Afhankelijk van je conditie betrekken we je steeds meer bij de verzorging van je kindje. Ook je partner kan jullie kindje mee verzorgen.

De wond

De wond is meestal onderhuids gehecht. De onderhuidse hechting is oplosbaar en hoeven we dus niet te verwijderen. Soms is het fijn als de knooppjes aan weerszijden van de wond verwijderd worden. Af en toe gebruiken we niet oplosbare hechtingen. Deze verwijderen we ongeveer de zevende dag na de operatie. Dit is over het algemeen niet pijnlijk.

De wond is meestal na ongeveer 2 weken genezen.

Bij een bikinisnede zijn de zenuwen in je buikhuid doorgesneden, waardoor je lange tijd (6-12 maanden) een doof gevoel of juist een extra gevoelige huid in het gebied boven het litteken kunt houden.

Borstvoeding

Na een keizersnede kun je gewoon borstvoeding geven. Het duurt meestal wel wat langer voordat de melkproductie op gang komt. Het maakt daarbij niet uit of de keizersnede gepland was of niet, of je algehele of plaatselijke verdoving hebt gehad. Om het op gang komen van de melkproductie te stimuleren, streven we ernaar dat zo snel mogelijk na de keizersnede huid op huid contact met je kindje plaatsvindt. In het begin is het soms wat lastig om een comfortabele houding te vinden om te voeden. De verpleegkundige helpt je hierbij.





Bezoek

We hebben geen vaste bezoektijden en jullie bepalen dus als gezin zelf wanneer je bezoek wilt ontvangen. De ingang van het Geboortecentrum is geopend van 8.00 uur tot 22.00 uur. Houd wel rekening met de voedingstijden en rusttijden van je kindje, met je eigen herstel en tijd voor eventuele broertjes en zusjes.

Probeer dus bezoek te plannen op voor jullie geschikte tijden, zodat jullie als gezin optimaal rust hebben en kunnen genieten. De verpleegkundige kan jullie hierin adviseren en ondersteunen. Jullie bezoek kan gebruik maken van de parkeerplaats bij het Geboortecentrum.

Naar huis

Je mag in principe de 2^e of 3^e dag na de geboorte naar huis. Thuis krijg je nog aanvullende kraamzorg. De verpleegkundige van de afdeling Kraamsuites belt de kraamzorg waar je ingeschreven bent. Heb je kraamzorg van een particulier kraamzorgbureau, dan bel je de kraamzorg zelf.

De medische nazorg doet een verloskundige bij jou uit de regio. De verpleegkundige van de afdeling Kraamsuites belt met de verloskundigenpraktijk zodra jullie naar huis mogen.

De periode na de kraamzorg kun je naast je partner ook familie of vrienden vragen te helpen. Soms is professionele gezinshulp nodig.

Controle

Binnen 6 weken na de bevalling ga je voor controle naar de gynaecoloog. Deze afspraak kan eventueel ook telefonisch plaatsvinden.

Complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als je gezond bent. Wij noemen hieronder de meest voorkomende complicaties.

Bloedarmoede

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat bloedarmoede. Niet zelden is na afloop een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten noodzakelijk. Bij een voorliggende moederkoek (placenta praevia) is de kans op fors bloedverlies en een bloedtransfusie groot.

Blaasontsteking

Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Bij klachten wordt de urine getest. Bij een blaasontsteking zal je antibiotica voorgeschreven krijgen.





Nabloeding in de buik

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige hoge bloeddruk waarbij het bloed minder goed stolt, komt een nabloeding vaker voor. Een enkele keer is een tweede operatie noodzakelijk.

Bloeduitstorting in de wond

Een onderhuidse bloeduitstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvaatje in het vet onder de huid blijft nabloeden. De kans hierop is groter als de bloedstolling bij een keizersnede afwijkend is, bijvoorbeeld bij weinig bloedplaatjes als gevolg van een ernstig verhoogde bloeddruk.

Infectie

Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans hierop is iets groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen krijg je tijdens de operatie al een antibioticum.

Een infectie van het baarmoederslijmvlies kan een enkele keer voorkomen. We voorkomen dit door de lichamelijke verzorging uiterst hygiënisch te doen.

Trombose

Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op trombose. Om dit te voorkomen krijg je bloedverdünnende middelen tot je naar huis gaat.

Een beschadiging van de blaas

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als je al verschillende keren een keizersnede hebt gehad. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel heb je dan vaak langer een katheter nodig.

Darmen die niet goed op gang komen (ileus)

Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. In zeldzame gevallen gebeurt dit niet of te traag. Er verzamelt zich dan vocht in de maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang. Deze complicatie komt maar weinig voor. Zo snel mogelijk mobiliseren heeft een stimulerende werking op de darmfunctie.

Leefregels na een keizersnede

Enmaal thuis moet je er rekening mee houden dat je nog geruime tijd nodig hebt om te herstellen. Je hebt een flinke operatie achter de rug. Na een keizersnede zijn er een aantal leefregels die belangrijk zijn om het genezingsproces goed te laten verlopen.





Rust en activiteit

Het is het belangrijk om lichamelijke activiteiten gedurende de eerste 6 weken na de keizersnede te beperken. De grens van wat wel en niet kan is voor ieder verschillend. Werkzaamheden en bewegingen die (nog) pijnlijk of (erg) vermoeiend zijn, kun je beter nog even uitstellen. Luister naar de signalen van je lichaam.

Ons advies

- Neem elke middag rust - liefst in bed - na de middagvoeding van je kindje.
- Zorg voor voldoende nachtrust.
- Til niet te zwaar. Draag geen volle emmers of vuilniszakken. Laat eventuele andere kinderen uit je gezin zo veel mogelijk zelf lopen.
- Ga bij het tillen door de knieën, ook als je iets op moet rapen.
- Beperk traplopen in het begin. Laat (eventueel) je kindje de eerste 2 weken overdag beneden slapen. Bijvoorbeeld in een wandelwagen. Let daarbij wel op de regels voor veilig slapen.
- Verdeel activiteiten over de dag en zorg daarbij voor veel afwisseling. Bouw het bewegen langzaam op.
- Fietsen en autorijden mag als dit niet pijnlijk is. Sommige ongevallenverzekeringen hebben hierover voorwaarden opgenomen. Informeer voordat je weer gaat autorijden bij je eigen verzekeraar naar de voorwaarden.
- Zwemmen is toegestaan als je geen vaginaal bloedverlies meer hebt en de operatiewond is genezen.
- Beperk het maken van extreme rekbewegingen bij huishoudelijk werk. Laat bijvoorbeeld ramen zemen en de was ophangen aan de droogmolen door iemand anders doen.
- Met buikspieroefeningen kun je na 6 weken weer rustig aan beginnen. Met oefeningen voor de bekkenbodemspieren mag je wel meteen starten.
- Als je al snel weer gaat sporten, geef dan altijd aan dat je een keizersnede hebt gehad.
- Zonnen in de buitenlucht of onder de zonnebank kan geen kwaad. Let erop dat je het litteken afdekt of insmeert met een hoge beschermingsfactor.

Lichamelijke verzorging

- Er is geen speciale wondverzorging nodig, tenzij anders met je is afgesproken.
- Je mag douchen.
- Je mag in bad zodra je geen vaginaal bloedverlies meer hebt en de operatiewond is genezen.

Seksualiteit en zwangerschap

- Zolang je vaginaal bloedverlies hebt, adviseren we om geen geslachtsgemeenschap te hebben.
- Het is verstandig minimaal 6 maanden te wachten met een volgende zwangerschap. Het litteken in de baarmoeder moet eerst goed genezen.
- Borstvoeding biedt geen bescherming tegen zwangerschap: gebruik altijd betrouwbare anticonceptie.





Vragen

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kun je ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek aan de verloskundige of gynaecoloog.

Spoed en dringende vragen

Als de bevalling begint of je hebt een vraag over de zwangerschap die niet kan wachten (spoed), dan kun je dag en nacht bellen met je eigen verloskundige of met de Verlosafdeling van het Geboortecentrum:

☎ (077) 320 57 67 (24 uur per dag / 7 dagen per week)

Geboortecentrum Noord-Limburg

routennummer 88

Bouwlaag 2 Verlosafdeling/ Kraamsuites/ afdeling Gynaecologie

Bouwlaag 3 Polikliniek Verloskunde/ Couveusesuites/ afdeling Neonatologie

Polikliniek Gynaecologie

Locatie Venlo	routennummer 67	☎ (077) 320 68 60
Locatie Venray	routennummer 75 (laag1)	☎ (077) 320 68 60

Geboortecentrum Noord Limburg

Professor Gelissensingel 20
5912 JX Venlo
☎ (077) 320 55 55

internet: www.geboortecentrumnoordlimburg.nl

Bekijk uw medisch gegevens op www.mijnviecuri.nl

