

De keizersnede

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom uw baby geboren wordt via een keizersnede. Uw gynaecoloog bespreekt dit met u.

Uitleg over de keizersnede

Video voice-over

Als een vaginale bevalling niet mogelijk is, wordt er een keizersnede uitgevoerd.

Uw partner is tijdens de operatie in principe bij u. Op de operatietafel krijgt u de verdoving via een ruggenprik.

Daarna maakt een medewerker de huid schoon met een desinfecterend middel en dekt uw buik af met steriele doeken.

Een keizersnee wordt meestal horizontaal, langs de bikinilijn, uitgevoerd. Dit heet de bikinisnede. U kunt stevige bewegingen voelen in uw buik.

Als uw baby geboren is, knipt de arts de navelstreng door. Daarna kijkt een kinderarts of alles goed is met de baby. U en uw partner kunnen meekijken bij dit onderzoek.

Een mutsje en zachte doeken houden de baby warm. Uw partner mag het laatste stukje navelstreng doorknippen.

Als het goed gaat met u en de baby, mag de baby hierna bij u op de borst liggen.

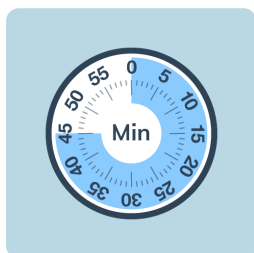
Het kan ook voorkomen dat de baby naar de couveuseafdeling wordt gebracht.

Uw partner kan dan meegaan.

Na de geboorte van de placenta maakt de arts de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Uw partner en baby mogen mee.

Als alles goed met u gaat, wordt u weer naar de kraamafdeling gebracht.



Hoe lang duurt een keizersnede?

De operatie duurt ongeveer 45 minuten. Uw baby wordt meestal binnen een kwartier na het begin van de operatie geboren.



Meekijken door een venster

U en uw partner kunnen meekijken door een venster en kunnen uw baby geboren zien worden.

Vorbereiding thuis

Vorbereiding thuis



Nuchter zijn voor de ingreep

Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog en/of andere medewerkers zullen u hierover uitleg geven.

De datum van de keizersnede



Via het ziekenhuis hoort u op welke datum de keizersnede is gepland. Als het kan, is dit na 39 weken zwangerschap. Het is namelijk bekend dat kinderen die na 39 weken zwangerschap per keizersnee geboren worden, minder startproblemen hebben.

Uw bevalling kan ook eerder beginnen. U bespreekt van tevoren met uw gynaecoloog wat er dan gebeurt.

Verschillende afspraken



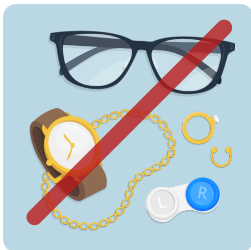
In de laatste weken voor de keizersnede krijgt u verschillende afspraken om de operatie goed voor te kunnen bereiden:

- U gaat langs bij het medicatiesprekkuur. Een apothekersassistente neemt met u door welke medicijnen u gebruikt
- U krijgt een afspraak met de anesthesioloog op het PAS (Preoperatief anesthesiologisch spreekuur). Dit is de specialist die

zorgt voor de ruggenprik tijdens de keizersnede. U bespreekt de voorbereiding op de operatie, of u moet stoppen met bepaalde medicijnen en de verdoving tijdens de operatie

- U krijgt een opnamegesprek met de polikliniek assistente. Tijdens dit gesprek stelt de assistente u vragen over wat voor ons belangrijk is om te weten tijdens uw opname. Ook controleert zij of alle afspraken en onderzoeken voor u zijn gemaakt. Heeft u nog vragen over de operatie en opname? Dan kunt u dit tijdens dit gesprek stellen
- U moet naar het priklaboratorium om wat bloed te laten afnemen

Draag geen sieraden, horloge, piercings en make-up



In verband met de hygiëne en uw veiligheid moet u uw horloge, sieraden (ook uw (trouw)ring en oorbellen), piercings en contactlenzen af/uitdoen.

Vóór de operatie moet u uw make-up en nagellak verwijderen. U mag wel normale dagcrème gebruiken.

Vorbereiding op de operatie



Hartfilmpje van de baby (CTG)

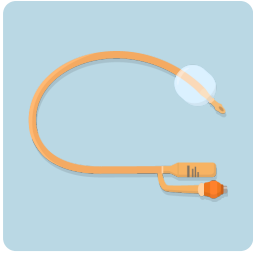
Voor de operatie wordt er een hartfilmpje van de baby gemaakt. Dit wordt een CTG genoemd.



De verdoving

In de meeste gevallen wordt er een ruggenprik gegeven als verdoving voor de operatie.

Blaaskatheter



Voor de operatie krijgt u een blaaskatheter. Dit is een slangetje in de blaas zodat uw blaas tijdens de ingreep leeg blijft.

Echo bij stuitligging



Ligt uw baby in stuitligging? Dan krijgt u vlak voor de operatie nog een echo om te kijken of uw baby nog steeds in stuitligging ligt. Het kan namelijk gebeuren dat de baby toch nog gedraaid is. In dat geval is een vaginale bevalling waarschijnlijk goed mogelijk en gaat de operatie niet door.

Aanwezigheid van uw partner of naaste op de OK



Uw partner (of een naaste) mag in principe mee naar de operatiekamer. De verpleegkundige zorgt voor de begeleiding. Alleen bij het geven van de ruggenprik moet uw partner even in een andere ruimte wachten.

In verband met de hygiëne mag ook uw partner geen sieraden, horloges en piercings dragen. Uw partner moet een speciaal OK-pak aan en een OK-muts op. Dit OK-pak wordt over de normale kleding gedragen.



Foto's en video-opnames

Foto's worden door een verpleegkundige of andere medewerker gemaakt, als dat mogelijk is. Video-opnames zijn alleen toegestaan als alle aanwezigen daar toestemming voor geven.

De uitslaapkamer

Uitslaapkamer en zorg voor uw baby

Op de uitslaapkamer worden uw vitale functies nog even bewaakt. De verpleegkundige zorgt voor uw baby, doet metingen en controles en ondersteunt bij de eerste voeding.



Zorg voor u

Eten en drinken na de operatie



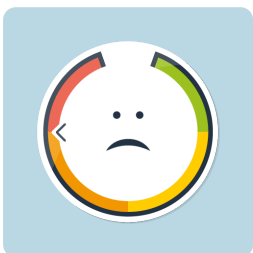
Via het infuus krijgt u nog vocht. Als u zich goed voelt, mag u rustig aan beginnen met drinken en eten.

Infuus

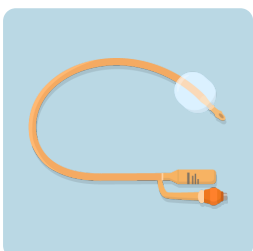


Als eten en drinken goed gaat en uw bloedsuitslagen goed zijn, wordt later op de dag, of de dag na de operatie, het infuus verwijderd.

Pijn



Als de verdoving van de ruggenprik is uitgewerkt, krijgt u langzaam het gevoel in uw buik en benen weer terug. U kunt pijn aan de wond voelen en soms last hebben van pijnlijke naweeën. U krijgt hiervoor pijnstillende medicijnen. De verpleegkundige vraagt u regelmatig hoeveel pijn u hebt.



Blaaskatheter

De verpleegkundige verwijdert later op dag of de volgende dag de blaaskatheter. U kunt dan weer zelf naar het toilet lopen.



Trombose voorkomen

Om trombose (klontering van het bloed) te voorkomen krijgt u één keer per dag een injectie (fraxiparine) onder de huid van uw bovenbeen. Daarnaast is het belangrijk dat u snel weer in beweging komt.



Bloedarmoede

De dag na de operatie wordt er bloed afgenomen om te kijken of u bloedarmoede heeft. Indien nodig krijgt u ijzertabletten of een bloedtransfusie.



Hechtingen

De hechtingen lossen vanzelf op.



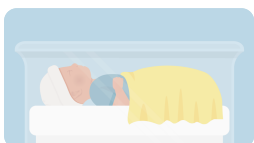
Snel weer in beweging

Meteen na de operatie kunt u rustig weer gaan bewegen. Eerst oefent u met het zitten op een stoel en daarna probeert u steeds iets meer. U kunt zich slap en duizelig voelen bij het opstaan. Dat wordt steeds beter.

De dag na de operatie helpt de verpleegkundige u met wassen en aankleden. De tweede dag na de operatie kunt u weer onder de douche.

Zorg voor uw baby

De eerste zorg voor uw baby



We zorgen zo snel mogelijk voor huid op huidcontact met uw baby. Als het kan al op de operatiekamer.

De verpleegkundige houdt uw baby goed in de gaten. Hij/zij let op het gedrag en meet regelmatig de temperatuur, dagelijks het gewicht en let op plas- en poepluiers. Ook krijgt uw baby vitamine K.

De volgende dagen worden u en uw partner begeleid in het verzorgen van uw baby.

Voeding



Als u borstvoeding wilt geven, wordt u zo snel mogelijk geholpen met het aanleggen van de baby. Bij flesvoeding krijgt uw baby na één-twee uur het eerste flesje.

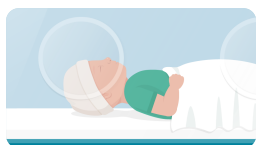
Als uw baby in de couveuse ligt en u borstvoeding geeft, kunt u de moedermelk afkolven. De verpleegkundige helpt u bij het kolven. De melk wordt dan met een flesje gegeven of - indien nodig - met een sonde. Een sonde is een dun slangetje dat via het neusje in de maag van uw kind zit.

24 uur per dag op uw kamer



De baby ligt 24 uur per dag bij u op de kamer. Dit noemen we rooming-in. Ook uw partner kan bij u blijven om zoveel mogelijk bij de zorg betrokken te zijn.

Couveuseafdeling



Soms is het nodig dat uw baby na de keizersnede opgenomen wordt op de couveuseafdeling. U kunt zo vaak u wilt bij de baby zijn. De verpleegkundige van de couveuseafdeling maakt afspraken met u over de verzorging en voeding.

Naar huis

Naar huis



Afhankelijk van het herstel van u en uw baby gaat u rond de eerste of tweede dag na de operatie weer naar huis. Als de arts de definitieve datum heeft besproken, kunt u zelf de kraamzorg regelen.

De verpleegkundige laat uw verloskundige weten dat u naar huis gaat.

U krijgt een afspraak voor een nacontrole bij de gynaecoloog. Dit is vaak een telefonische afspraak.

Voordat u naar huis gaat kijkt de kinderarts uw baby na. U krijgt formulieren mee voor de verloskundigen en kraamzorg. Brieven aan de huisarts en verloskundige worden digitaal verstuurd.

Complicaties

Bekijk hier uw nazorg en lees over mogelijke risico's en complicaties.

Complicaties na een keizersnede



De keizersnede is een grote buikoperatie. Aan elke operatie zitten risico's, dus ook aan de keizersnede. Gelukkig zijn ernstige complicaties zeldzaam, zeker als u gezond bent.

De meest voorkomende problemen na een keizersnede zijn: bloedarmoede, een blaasontsteking, een beschadiging van de blaas, een nabloeding in de buik, wondinfectie, trombose of darmen die niet op gang komen.

De meeste problemen zijn slechts tijdelijk en goed te behandelen.

Leefregels

Herstel na een keizersnede



Het herstel van een keizersnede duurt langer en brengt andere problemen met zich mee dan het herstel na een normale bevalling. U bent namelijk niet alleen (opnieuw) moeder geworden, maar ook herstellende van een buikoperatie.

De snelheid van het herstel hangt af van een aantal persoonlijke omstandigheden, zoals uw conditie voor de operatie, het verloop van uw operatie en uw leeftijd.



Activiteiten

Geef de wond tijd om te herstellen. Vermijd daarom de eerste zes weken zwaar lichamelijk werk en zwaar tillen.

U kunt gaandeweg uw activiteiten uitbreiden (licht huishoudelijk werk, kleine boodschappen).
Luister naar uw lichaam.



Bewegen, fietsen en autorijden

Wij adviseren u de eerste twee weken niet te fietsen of auto te rijden. U kunt dit pas doen wanneer u zich goed kan concentreren en wanneer u goed en snel kunt bewegen.

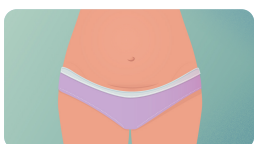
Zes weken na de operatie kunt u met sporten beginnen. De verschillende lagen van de buikwand zijn dan goed genezen.



Vermoeidheid

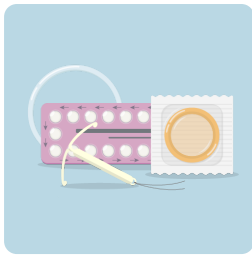
Vermoeidheid komt in de kraamtijd veel voor. We adviseren om voldoende rust te nemen.

Litteken



Omdat bij een bikinisnede (het horizontale litteken) zenuwen in de buikwand zijn doorgesneden, kan het gebied rond het litteken doof of juist extra gevoelig zijn.

Daarnaast kan het litteken een trekkend gevoel geven. Dit komt door de inwendige hechtingen. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken.



Anticonceptie en het hebben van gemeenschap

Voor het gebruik van voorbehoedsmiddelen geldt hetzelfde als na een normale bevalling. Ook nu geldt dat borstvoeding geven geen anticonceptiemiddel is.

Gemeenschap wordt afgeraden zolang er nog bloederige afscheiding aanwezig is. Deze afscheiding blijft meestal vier tot zes weken. Als er na gemeenschap bloederige afscheiding optreedt hoeft u zich hier geen zorgen over te maken. We adviseren dan wel om te wachten met het hebben van gemeenschap tot na de nacontrole bij de gynaecoloog.



Weer zwanger worden en een volgende bevalling

Het advies is om het eerste half jaar na de keizersnede niet zwanger te worden. Hierdoor kan de wond in de baarmoeder goed herstellen.

Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt af van de reden van de eerste keizersnede. Bespreek daarom bij de nacontrole hoe groot de kans is dat u bij een volgende keer, normaal kunt bevallen.

Een volgende bevalling moet altijd wel onder leiding van een gynaecoloog in het ziekenhuis plaatsvinden.

Verdiepende informatie

Meer informatie



Meer algemene informatie over een keizersnede vindt u op de website [degynaecoloog.nl](https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nlw78/) (<https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/thuisarts-nlw78/>).