

Keizersnede

Jij en je gynaecoloog hebben gesproken over een keizersnede. In deze folder lees je wat je allemaal te wachten staat bij een keizersnede. De medische term voor een keizersnede is sectio caesarea.

Waarom een keizersnede?

Er zijn meerdere redenen waarom een keizersnede nodig kan zijn. Enkele veel voorkomende redenen om al van tevoren 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 ga je met het gele formulier naar route 51, opnameplanning. Daar maak je een afspraak voor het Preoperatief Poliklinisch Onderzoek (PPO).

Voor de operatie word je opgenomen op de afdeling verloskunde, route 460. Opnameplanning vertelt wanneer je wordt opgenomen.

Voor een keizersnede duurt de opname op de kraamafdeling meestal gemiddeld 2 nachten / 48 uur.

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

Spreekuur PPO

De anesthesioloog is de specialist die voor de verdoving zorgt. Voordat een operatie onder anesthesie (verdoving of narcose) kan plaatsvinden zijn enkele voorbereidingen nodig. Deze voorbereidingen gebeuren tijdens het spreekuur Preoperatief Poliklinisch Onderzoek, (PPO). Op het spreekuur PPO ontmoet je een doktersassistente, verpleegkundige en anesthesioloog.

Actueel medicatieoverzicht (AMO)

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Dit AMO is nodig zodat de arts weet welke medicijnen je op dit moment gebruikt. Dat is belangrijk op het moment dat je andere medicijnen nodig zou hebben. Een AMO mag maximaal 3 maanden oud zijn. je haalt een AMO bij je eigen apotheek.

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. Zou dit bij jou nodig zijn, dan 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 dwarssnede in de buikwand, ook wel bikinisnede genoemd 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 je mee bedekt wordt, kun je de geboorte van je kind zien. De wond zie je niet! Is de baby geboren dan klemmen we de navelstreng af en knippen deze dan door. Dan mag je partner daarna nog symbolisch een stukje navelstreng doorknippen. De kinderarts kijkt de baby na op een opvangtafel naast je zodat je dit kunt zien. Als alles goed is met de baby leggen we je kindje bloot op je borstkas.

Na de geboorte van de baby verwijdert de gynaecoloog de nageboorte uit de baarmoeder. De verschillende lagen van de buik hecht de gynaecoloog dicht. De totale operatie duurt 30 tot 45 minuten.

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 met de baby goed gaat, mogen je partner en de baby bij je blijven. Als je wilt, kunt je 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 dat je langer op de uitslaapkamer blijft ter controle, of als je kindje hongerig is, is het ook mogelijk het eerste flesje hier te geven.

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 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.

Na de operatie:

- De eerste dag na de operatie heb je een infuus in de arm voor het toedienen van medicijnen, vocht en eventueel een bloedtransfusie. De ochtend na de operatie nemen we bloed af om je Hb, (ijzergehalte) te bepalen. Als dat goed is, je genoeg drinkt en zonder klachten kunt eten, verwijderen we het infuus de ochtend na de operatie.
- 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 2 dagen.
- Tot 4 dagen na een keizersnede krijg je één maal per dag een anti-trombose spuitje. De verpleegkundige legt jou en/of je partner uit hoe je zelf thuis kunt prikken.

Kind

Terwijl de snede gehecht wordt, blijven je baby en je partner bij jou op de operatiekamer. Ook op de uitslaapkamer blijven jullie bij elkaar als de situatie dit toelaat. 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.

Bezoek

- Op de kraamafdeling is de partner de hele dag welkom en kan ook overnachten. Is de zwangere of kraamvrouw in het ziekenhuis opgenomen, dan mogen eventuele kinderen op bezoek komen. Ook voor de couveuseafdeling geldt dat broertjes en zusjes welkom zijn, wel even van tevoren met de verpleging overleggen.
- Tijdens je verblijf op de kraamafdeling mag je bezoek ontvangen in overleg met de verpleegkundige volgens de dan geldende regels van het ziekenhuis.
- Wij proberen je een 1-persoonskamer aan te bieden, zo bestaat voor je partner de mogelijkheid om te blijven slapen.
- Voor partners beschikken we over maaltijdbonnen voor zowel brood als warm eten. Deze bonnen kun je bestellen en afrekenen in de lounge. Je kunt ze bij de voedingsassistenten op de afdeling ingeleveren. Als je wilt kun je ook 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 drie 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 www.uden.nl/geboorteaangifte

Om online aangifte te kunnen doen heb je je DigiD nodig plus een verklaring van de geboorte.

Ga je naar het gemeentehuis voor de aangifte dan heb je je paspoort, rijbewijs of identiteitskaart nodig en de verklaring van de geboorte.

Naar huis

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

Gevolgen

Na een keizersnede is het algemene advies om een periode van 6 maanden te wachten voordat een nieuwe zwangerschap verantwoord is. De volgende bevalling hoeft niet automatisch weer een keizersnede te worden. Dat hangt af van waarom je een keizersnede hebt gehad en hoe die operatie is verlopen. Wel moet je altijd 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 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.

Heb je nog vragen?

Heb je het lezen van deze folder nog vragen, is iets nog niet duidelijk, aarzel dan niet om dit met de gynaecoloog of met de verpleegkundige te bespreken.

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.

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: maandag 4 juli 2022