

Keizersnede

De keizersnede

Inleiding

Deze folder geeft informatie over de gebruikelijke gang van zaken rond een keizersnede. De medische term daarvoor is een sectio caesarea. Er bestaan verschillende redenen voor een keizersnede. Het is goed u te realiseren dat elke persoonlijke situatie anders kan zijn. Stel daarom uw specifieke vragen aan de gynaecoloog.

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij de baby via de buikwand ter wereld komt. De operatie duurt ongeveer 45 minuten, soms langer, soms korter.

De baby wordt meestal binnen een kwartier na het begin van de operatie geboren. Daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.

Moment van de keizersnede

Een geplande keizersnede

Soms is al vóór de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk zal zijn. In andere gevallen blijkt tijdens de zwangerschap dat een keizersnede nodig is, bijvoorbeeld als de placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt, als een vleesboom de indaling van de baby verhindert, of als er complicaties zijn zoals een placenta die onvoldoende functioneert. In deze gevallen spreekt men van een geplande of primaire keizersnede.

Een keizersnede tijdens de bevalling

Vaak wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Dit noemt men een secundaire keizersnede. De meest voorkomende redenen daarvoor zijn het niet vorderen van de bevalling en/of bezorgdheid over de conditie van de baby.

Vorbereiding op een geplande keizersnede

Op de polikliniek gynaecologie geeft de gynaecoloog informatie over de keizersnede. De gynaecoloog verwijst u naar het voorbereidingsplein voor het inplannen van de keizersnede. Hier vinden de voorbereidingen plaats die nodig zijn voor de keizersnede. Op het voorbereidingsplein krijgt u een vragenlijst die met u wordt doorgenomen en krijgt u informatie ter voorbereiding op de keizersnede. U krijgt tevens te horen op welke datum de keizersnede gepland is en of dit in de ochtend of de middag is.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u tijdens en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

Er wordt met u gesproken over de pijnstilling tijdens en na de keizersnede. Over het algemeen vindt de pijnstilling tijdens de keizersnede plaats via een ruggenprik omdat dit het veiligst is voor moeder en kind. Tevens krijgt u een formulier voor bloedafname.

De dag voor de keizersnede

De dag voor de keizersnede gaat u langs de afdeling bloedafname met het betreffend formulier. Vindt de keizersnede op maandag plaats, dan meldt u zich de zondag voorafgaand op de triage-afdeling, waar bloed afgenomen wordt. U dient telefonisch contact op te nemen met de triage-afdeling om een afspraak te maken voor het bloed prikken.

Telefoonnummer: 076-5952462.

Na het bloed prikken, kunt u weer naar huis.

De dag van de keizersnede

Op de dag van de keizersnede meldt u zich op de Gezinssuites (MG route 30).

De medewerker van het voorbereidingsplein heeft u verteld hoe laat u verwacht wordt. Indien een afwijkende ligging (stuit, dwars) van de baby de reden is voor de keizersnede, wordt van te voren nog een echo gemaakt om de ligging te bevestigen.

Als u een geplande keizersnede krijgt, is het heel belangrijk dat u tijdens de operatie 'nuchter' bent. Dit verkleint de kans dat u gaat braken tijdens en na de operatie. 'Nuchter' zijn heeft in dit geval niets te maken met alcoholgebruik, maar betekent dat de maag leeg is. Nuchter zijn, is zowel nodig bij narcose als bij regionale anesthesie.

Als u heeft gegeten of gedronken gaat de operatie niet door! De operatie gaat niet door wanneer u niet nuchter bent conform genoemde richtlijnen. Het niet naleven van dit voorschrift kan ernstige gevolgen hebben.

De specialist, anesthesioloog of anesthesiemedewerker bespreekt met u of u uw medicijnen wel of niet kunt innemen. Het kan zijn dat u bepaalde medicijnen, zoals bloedverdunners en medicijnen voor suikerziekte niet mag innemen voordat u geopereerd wordt. Meestal mag u andere medicijnen, ook als u nuchter moet blijven, innemen op de normale tijd met een slokje water. Twijfelt u, vraag er dan alsnog naar op het voorbereidingsplein of neem telefonisch contact op met het voorbereidingsplein. Komt u in aanmerking voor een griepvaccinatie dan adviseren wij dit niet te doen 2 dagen voor en 2 dagen na de operatie.

Nuchter zijn is:

Wordt u 's ochtends geopereerd?

Als u vóór 13.00 uur wordt geopereerd, dan is tot 24.00 uur (middernacht) voor de operatie vast voedsel toegestaan. U mag heldere drank drinken tot 6.00 uur in de ochtend.

Wordt u 's middags geopereerd?

Als u als eerste in de middag geopereerd wordt, dan is tot 24.00 uur (middernacht) voor de operatie vast voedsel toegestaan. U mag heldere dranken drinken tot 6.00 uur in de ochtend.

Als u later in middag wordt geopereerd dan is vast voedsel tot 24.00 uur (middernacht) toegestaan. Tot 7.00 uur mag u een licht ontbijt eten en tot 10.00 uur mag u heldere drank drinken.

Een licht ontbijt bestaat uit één of twee beschuit(en), eventueel licht besmeerd met boter en jam en koffie of thee zonder melk.

TOEGESTAAN ZIJN: Heldere dranken zoals koffie zonder melk, thee zonder melk, frisdrank zonder koolzuur (prik), helder vruchtensap zonder vruchtvleesdeeltjes (bijvoorbeeld appelsap, druivensap), water, ranja.

NIET TOEGESTAAN ZIJN: Melk en melkproducten, pap, ondoorzichtig vruchtensap of met

vruchtvliesdeeltjes, thee of koffie met melk, drinkyoghurt met fruitsmaak, drinkontbijt, fruitontbijt, bouillon, enzovoort.

Overige voorbereiding

- Neem een douche of bad en poets uw tanden: het is belangrijk dat uw huid en mondholte goed schoon zijn. Hygiënisch werken is belangrijk.
- Draag geen make-up: de dag van de opname mag u geen make-up dragen, zoals oogschaduw, foundation, mascara, lippenstift of nagellak. De anesthesioloog kan namelijk mede aan de kleur van uw huid en nagels zien of alles goed gaat. Draag daarom ook geen kunstnagels.
- Doe geen lotion, crème etcetera op: om uw huid goed · schoon te houden, mag u geen lotion, crème of iets dergelijks op uw huid aanbrengen. Ook mag u geen aftershave, parfum e.d. dragen.
- Indien u thuis medicatie gebruikt, dient u deze medicatie mee te brengen naar het ziekenhuis. Een medewerker van de ziekenhuisapotheek komt op de dag van de keizersnede bij u langs om door te spreken welke medicatie u gebruikt.
- Het ontharen van het operatiegebied is medisch gezien niet nodig. Als u thuis regelmatig de schaamstreek onthaart, mag dit ten minste 1 week voor de operatie voor de laatste keer plaats vinden. Dit alles om de kans op een wondinfectie te voorkomen.
- Op het moment dat de operatieafdeling doorgeeft dat u voorbereid mag worden, brengt de verpleegkundige van de kraamafdeling een blaaskatheter in. Dit is een slangetje dat in de blaas geplaatst wordt, waardoor de urine kan wegstromen. Vervolgens krijgt u een operatiehemd aan. U krijgt pijnstilling in de vorm van paracetamol.
- U mag geen sieraden, piercings, haarspelden of make-up dragen; contactlenzen of een kunstgebit moet u uitdoen. Indien u een bril heeft, mag u deze wel mee nemen naar de operatieafdeling.
- Op de voorbereidingskamer van de operatiekamers wordt een infuus geplaatst en krijgt u antibiotica toegediend. Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht, waar de operatie, na het plaatsen van de ruggenprik, begint.

Bij een ongeplande keizersnede gebeuren deze voorbereidingen vaak in een sneller tempo.

De soort verdoving

Bij een keizersnede wordt in bijna alle gevallen een ruggenprik als verdoving gebruikt. Dit omdat dit het veiligst is voor moeder en kind. Alleen in uitzonderlijke situaties wordt voor een narcose gekozen. (bijvoorbeeld bij bepaalde rugoperaties in de voorgeschiedenis). De anesthesioloog bespreekt met u hoe de pijnstilling tijdens de keizersnede in zijn werk gaat.

Een ruggenprik

Bij een ruggenprik spuit de anesthesist verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. Meestal wordt de huid eerst plaatselijk verdoofd. Vaak voelt u dan de ruggenprik zelf nauwelijks meer. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Soms bent u kortdurend wat misselijk als gevolg van een bloeddrukdaling. Bij een ruggenprik maakt u de geboorte van uw kind bewust mee, en al tijdens de operatie kunt u uw baby zien, horen en aanraken.

U heeft tijdens de operatie geen pijn; wel voelt u soms dat er getrokken wordt of op de buik geduwd. Een enkele keer reikt de verdoving iets hoger dan alleen uw onderlichaam. Het lijkt dan of ademen moeilijk gaat. Dit is vervelend, maar het kan geen kwaad.

Narcose

Soms is het, gezien uw voorgeschiedenis, noodzakelijk om narcose te krijgen tijdens de keizersnede. De anesthesioloog zal dit tijdens de voorbereiding van de keizersnede met u bespreken. Heel soms moet de anesthesioloog tijdens de keizersnede narcose toe passen als de ruggenprik onvoldoende werkt. Bij narcose slaapt u tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat uw baby zo weinig mogelijk medicijnen zoals inslaapmiddelen en pijnstillers via de placenta krijgt.

De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten.

Soms krijgt u van te voren wat zuurstof via een kapje of slangetje voor of in uw neus. Terwijl u slaapt krijgt u een buisje in uw luchtpijp voor de beademing. U voelt geen pijn en wordt wakker als de operatie klaar is en de baby en de placenta geboren zijn en de buikwond gehecht is.

Hoe verloopt de keizersnede?

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeek, ongeveer rond de haargrens. In uitzonderlijke gevallen wordt er een snede van de navel naar beneden gemaakt.



Na de snede in de huid worden het vet onder de huid en een laag verstevigend bindweefsel boven de buikspieren doorgesneden. De lange buikspieren die van de ribbenboog naar beneden lopen worden opzij geschoven, en vervolgens opent de gynaecoloog de buikholte. De blaas, die voor een deel over de baarmoeder heen ligt, wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven. Daarna haalt de gynaecoloog meestal via een dwarse snede in de baarmoeder uw baby naar buiten. Men duwt daarbij op uw buik.

Als uw baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Omdat alles steriel moet blijven, mag de vader dit niet zelf doen, zoals bij een 'normale' bevalling. Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken. Als de placenta geboren is, sluit de gynaecoloog met hechtingen de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.

Wie mag er bij de keizersnede aanwezig zijn?

Wat mag wel en wat mag niet? Tijdens de keizersnede is er ruimte voor 1 dierbare om u te ondersteunen. U bepaalt zelf wie u tijdens de keizersnede aan uw zijde wilt hebben.

Uw dierbare mag de operatiekamer binnenkomen als de ruggenprik geplaatst is en de operatie begint. Het is toegestaan om foto's te maken, geen video-opnames.

Uw kind na de geboorte

Na de geboorte van uw baby wordt deze onmiddellijk nagekeken door de kinderarts op de operatiekamer, uw dierbare kan hierbij aanwezig zijn. Indien de conditie van uw baby het toelaat, wordt de baby daarna huid op huid bij u gelegd.

Versneld herstel na een geplande keizersnede

Wanneer u een geplande keizersnede krijgt, komt u in aanmerking voor versneld herstel na de keizersnede. Een versneld herstel houdt in dat u 7 uur na de keizersnede uit bed komt en dat de blaaskatheter dan ook wordt verwijderd. Dit heeft voordelen voor moeder en baby. U hoeft dan ook na de keizersnede maar 1 nacht in het ziekenhuis te verblijven. Wanneer u versneld herstelt wordt de moeder-kind binding versterkt en heeft u meer kans dat het geven van borstvoeding lukt. Voor u neemt de kans op een blaasontsteking af en is er minder lang blootstelling aan ziekenhuisbacteriën wat het risico op een (wond)infectie verkleint. De kans op het ontwikkelen van trombose nemen af en de darmen zullen sneller op gang komen.

Na de keizersnede:

- Wij doen een gezinsgerichte keizersnede. Dit betekent dat uw baby en partner bij u blijven op de operatiekamer en de uitslaapkamer. Zo kan de binding tussen moeder, partner en baby direct beginnen.
- Wetenschappelijke studies tonen aan dat huid op huid contact met (bij voorkeur de moeder) aantoonbare gezondheidsvoordelen met zich meebrengt voor de pasgeboren baby.
- Indien u borstvoeding geeft, is ons advies uw baby binnen een uur aan de borst te leggen. Op de Gezinssuites wordt u hierin begeleid door de verpleegkundige of kraamverzorgende.
- Na een keizersnede controleert de verpleegkundige onder andere uw bloeddruk, polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine. Via het infuus krijgt u vocht toegediend.
- Bij een ruggenprik heeft u de eerste uren na de operatie nog geen controle over uw benen. Geleidelijk krijgt u het gevoel en de kracht in uw benen terug.
- Kort na de keizersnede kunt u pijn aan de wond krijgen en soms last hebben van pijnlijke naweeën. Hiervoor krijgt u pijnstillers. Bij het hechten van de huid wordt doorgaans materiaal gebruikt dat uit zichzelf oplost en niet hoeft te worden weggehaald. Als er andere hechtingen of nietjes verwijderd moeten worden, dan wordt dit gedaan door uw verloskundige of maken we hiervoor een afspraak met u.
- Gedurende de opname krijgt u standaard pijnmedicatie. De verpleegkundige of kraamverzorgende zal u regelmatig vragen de pijn een cijfer te geven tussen 0 en 10 (NRS-score). Zo kan zij inschatten of het nodig is om extra pijnstilling bij te geven.
- De dag van de operatie, begint u, afhankelijk van eventuele misselijkheid, na de operatie weer met eten.
- Bij een geplande keizersnede wordt u ongeveer 7 uur na de operatie aangemoedigd om uit bed te komen. Dit zal het risico op complicaties zoals trombose verkleinen. Na een keizersnede tijdens de bevalling zal dit iets langer duren en zult u binnen 24 uur uit bed komen.
- Om trombose te voorkomen krijgt u één maal per dag een injectie onder de huid van uw bovenbeen of bovenarm, met een bloedverdunnend middel (Fraxiparine).
- De blaaskatheter zal bij een geplande keizersnede binnen 7 uur na de operatie verwijderd worden om de kans op een blaasontsteking te verkleinen. Wanneer u een keizersnede tijdens de bevalling heeft gehad zal deze iets langer blijven zitten en binnen 24 uur worden verwijderd.

- De dag na de operatie wordt, als u bij de keizersnede ruim bloedverlies hebt gehad, bloed afgenomen om na te gaan of u bloedarmoede heeft. Zo nodig bespreekt de arts met u een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten nadat u weer ontlasting hebt gehad.
- De eerste dagen bent u vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan. Dat wordt daarna geleidelijk minder.
- Na 1 of 2 dagen beginnen de darmen weer te werken. De buik is dan vaak nog opgezet en u kunt pijnlijke krampen hebben. Het kan een aantal dagen duren voordat de ontlasting weer op gang komt.

Verzorging van uw baby op de Gezinssuites

Uw baby ligt bij u op de kamer. De eerste dagen ondersteunt de verpleegkundige of kraamverzorgende u en uw partner bij de zorg voor uw baby. Samen leert u hoe de dagelijkse verzorging van een pasgeboren baby in zijn werk gaat. Eenmaal thuis wordt u geholpen door de kraamverzorgster.

Borstvoeding

Na een keizersnede kunt u borstvoeding geven. Het maakt niet uit of de keizersnede gepland was of niet, of u algehele narcose of een ruggenprik heeft gekregen. Wel speelt de conditie van uw baby en de eventuele verdere medicatie die u hebt gekregen een rol.

Gaat alles goed met u en uw baby, dan kunt u uw baby zo snel mogelijk na de geboorte aan de borst leggen. De verpleegkundige of kraamverzorgende van de Gezinssuites zal u hierin begeleiden.

De eerste dag(en) kunt u hinder ondervinden van de operatiewond, de katheter en het infuus. Het kan daardoor soms even zoeken zijn naar een prettige voedingshouding. Een ontspannen houding is bij het voeden erg belangrijk. De verpleegkundige helpt u om een voor u prettige manier van voeden te ontdekken. Eventueel kan de lactatiekundige van het ziekenhuis u extra begeleiding en advies geven.

Naar huis!

Versneld herstel na een geplande keizersnede betekent dat u de dag na de keizersnede naar huis mag. Natuurlijk gaat u pas naar huis als alles goed gaat. Dit betekent dat u zelf naar het toilet en douche kunt gaan en de pijn onder controle is. Het tijdstip waarop u uit het ziekenhuis ontslagen wordt, is afhankelijk van de omstandigheden. De snelheid van uw herstel en de gezondheid van uw kind (couveuseopname) spelen natuurlijk een rol. Daarnaast is uw situatie thuis van belang: krijgt u kraamzorg (zorg dat de kraamzorgorganisatie op tijd is ingelicht over het ontslag), heeft u andere hulp in huis (partner/familie/mantelzorg), zijn er andere kinderen? Wanneer u een keizersnede tijdens de bevalling heeft gehad zult u wat langer in het ziekenhuis blijven. Afhankelijk van het herstel zal het ontslag na ongeveer 48 uur plaats vinden.

Weer thuis

Thuis zult u geleidelijk verder moeten herstellen. De tijd die nodig is voor het herstel, is na een keizersnede vaak langer dan na een vaginale bevalling. U bent niet alleen (opnieuw) moeder, maar daarnaast, moet u ook genezen van een operatie.

Een veel gehoorde klacht na een keizersnede is moeheid. U kunt daar het beste aan toegeven: probeer regelmatig te rusten. Aanvaard ook hulp die familie en kennissen aanbieden. In uitzonderlijke gevallen vergoedt de verzekering, na ontslag uit het ziekenhuis, naast uw standaard aantal dagen kraamzorg nog aanvullende kraamzorg. De kraamverzorgende zullen u en uw partner thuis begeleiding geven in de verzorging van jullie baby. Daarnaast is de verloskundige bereikbaar bij problemen en zal zij de postnatale controles uitvoeren.

Het is goed om rekening te houden met een aantal zaken:

- Na de eerste weken merkt u, dat u geleidelijk aan, weer meer kunt doen. We adviseren u niet zwaar te tillen (vuilniszakken, zware boodschappentassen), in de eerste zes weken. Gaandeweg kunt u wel uw activiteiten uitbreiden (licht huishoudelijk werk, kleinere boodschappen).
- Al snel na de operatie kunt u onder de douche. U zult gemiddeld de eerste 4-6 weken nog bloederige afscheiding hebben. In die periode is in bad gaan geen bezwaar, maar ga hierbij op uw eigen gevoel af. Komt er nog wat vocht of een beetje bloed uit de wond naar buiten? Dan kunt u de wond met de douche schoonspoelen, voorzichtig drogen, en een droog gaas eroverheen doen, om uw kleding te beschermen.
- Met buikspieroefeningen kunt u zes weken na de operatie weer beginnen. De verschillende lagen van de buikwand zijn dan goed genezen. Aan de zijkant van het litteken heeft u de eerste tijd soms een trekkend gevoel van inwendige hechtingen. Dit kan geen kwaad.
- Het gebruik van voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Vraag zo nodig de verloskundige, huisarts of gynaecoloog om advies. Wacht in ieder geval met gemeenschap tot de bloederige afscheiding voorbij is. Voor veel vrouwen duurt het langere tijd voordat zij weer zin hebben in seksueel contact.
- Omdat bij een bikinisnede zenuwen in de buikwand zijn doorgesneden, houdt u, vrij lange tijd, een doof gevoel rond het litteken. Boven dit gebied met een doof gevoel, is er dikwijls halverwege de navel, een gebied dat juist extra gevoelig is. Vaak is pas na 6 tot 12 maanden het gevoel in de buikwand weer normaal.

Mogelijke complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede.

Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als u gezond bent.

Wij noemen hieronder de meest voorkomende complicaties.

- **Bloedarmoede**
Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat er 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. Indien u klachten heeft, wordt de urine gecontroleerd. Zo nodig krijgt u een antibioticum.
- **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 bloedvatje, 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 wat groter, bij een keizersnede, na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie een antibioticum toegediend.
- **Een beschadiging van de blaas**
Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter, als u al verschillende malen een keizersnede hebt ondergaan. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. U heeft op dat moment vaak wel langer een katheter nodig.
- **Trombose**
Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op een trombose. Om dit te voorkomen krijgt u bloedverdunnende middelen zo lang u nog niet zoveel uit bed bent.
- **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 vocht in maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang.

Deze complicaties komen gelukkig weinig voor.

Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?

Na een keizersnede adviseren de gynaecologen om tenminste zes maanden te wachten voor een nieuwe zwangerschap. Hierdoor wordt het litteken sterker en de kans op zwangerschapscomplicaties kleiner in een volgende zwangerschap. Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van deze keizersnede af. Bespreek daarom, hoe groot de kans is dat u een volgende keer een 'normale' bevalling tegemoet kunt zien, bij de nacontrole.

Vaak is bij een volgende bevalling geen keizersnede nodig. Wel krijgt u dan altijd een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben er emotionele problemen mee. Ze zijn teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg kon plaatsvinden. En hebben het gevoel dat een normale bevalling van hen is 'afgenomen'. Soms vinden ze dat ze gefaald hebben. Bij een narcose maken vrouwen de geboorte van hun baby niet bewust mee, waardoor ze soms moeite hebben om een band op te bouwen met hun kind.

Spelen dergelijke gevoelens bij u? Praat erover met uw partner, vrienden en familieleden. Bespreek tijdens de nacontrole uw emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan u ook helpen bij het verwerken van emoties. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet. 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 heeft. Soms is het een opluchting om ervaringen uit te wisselen met 'lotgenoten', die u kunt benaderen via de Vereniging Keizersnede-Ouders (zie onder). Het omgekeerde is ook mogelijk. Als een keizersnede gedaan werd nadat u lange tijd zeer pijnlijke weeën hebt gehad, betekent de operatie vaak juist een opluchting.

Voor de vader is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Hij ziet u negen maanden met de baby rondlopen en dan moet u (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om het kind geboren te laten worden.

Soms voelt een partner zich nutteloos omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor u te hebben kunnen doen. Ook kan hij bang zijn geweest, dat er iets mis zou gaan. Als dergelijke gevoelens spelen, probeer ze dan met elkaar te bespreken.

Veel gestelde vragen

Wat moet ik meenemen voor mezelf en de baby tijdens de opname?

Gemakkelijke kleding, ondergoed, toiletspullen, kleding voor de baby.

Indien u borstvoeding gaat geven een goed passende voedingsbeha.

Indien u flesvoeding gaat geven een stevige bh zonder beugels en indien gewenst, een fopspeen voor de baby en een fles.

Mag er gefilmd worden tijdens de keizersnede?

Nee, dit is niet toegestaan.

Mag er op de operatiekamers gebruik gemaakt worden van een smartphone?

Ja, maar alleen om foto's mee te maken. Er mag niet gebeld worden of gebruik worden gemaakt van internet op de operatiekamers. Ook niet op de uitslaapkamer. Dit kan invloed hebben op de apparatuur waarmee op deze afdelingen gewerkt wordt.

Wat moet ik doen als mijn vliezen breken of als ik weeën krijg?

Neem direct contact op met de triagekamer.

Telefoonnummer: 076-5952462 of verloskamers, telefoonnummer 076-5951170.

Wat zijn de bezoektijden op de Gezinssuites?

Bekijk [hier](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-gezinssuites?search_query=gezinssuites) (https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-gezinssuites?search_query=gezinssuites) de bezoektijden van de Gezinssuites. We adviseren wel uw rustmomenten te pakken en bezoek in overleg met u en uw partner te laten komen. Broertjes en zusjes mogen op bezoek komen, ook < 4 jaar.

Vanaf wanneer mag ik bezoek ontvangen na de operatie?

Vanaf het moment dat u terug bent op de Gezinssuites en u er aan toe bent, mag u bezoek ontvangen. Bekijk [hier](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-gezinssuites?search_query=gezinssuites) (https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-gezinssuites?search_query=gezinssuites) de bezoektijden van de Gezinssuites.

Mag mijn partner blijven slapen op de Gezinssuites?

Uw partner mag bij u blijven slapen.

Wanneer mag ik weer eten na de operatie?

Zodra u terug bent op de Gezinssuites mag u weer eten en drinken.

Hoe lang voor de operatie moet ik aanwezig zijn?

Bij een geplande keizersnede dient u zich twee uur voor de operatie te melden op de kraamafdeling. Het precieze tijdstip waarop u op de afdeling moet zijn, krijgt u te horen van de medewerker van het voorbereidingsplein.

Hoe lang is de opnameduur na een keizersnede?

De opnameduur is minimaal 24-48 uur. Indien uw conditie en de conditie van uw baby het toelaten, mag u na deze 24-48 uur met ontslag. Dit is echter wel afhankelijk van het tijdstip van de keizersnede. Ontslagen vinden over het algemeen plaats tussen 9.00 en 17.00 uur. Dit omdat u dan nog kraamzorg kunt krijgen.

Meer lezen over gynaecologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Gynaecologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie)