

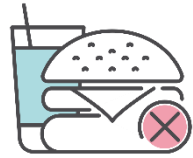


Keizersnede

- Sectio -

Belangrijk!

Voor deze behandeling, ingreep of onderzoek dien je nuchter te blijven; dit betekent dat je vanaf 6 uur voor de opname:



- Niets meer mag eten
- Niet meer mag roken
- Tot 2 uur voor de opname alleen nog water mag drinken. Dus geen melk of melkproducten of andere vloeistoffen.



Voorbeelden:

- Als je om 8.00 uur wordt opgenomen, mag je vanaf 2.00 uur 's nachts niets meer eten en niet meer roken en mag je tussen 2.00 en 6.00 uur alleen nog water drinken.
- Als je om 14.00 uur wordt opgenomen, mag je vanaf 8.00 uur niets meer eten en niet meer roken en mag je tussen 8.00 en 12.00 uur alleen nog water drinken.

Als je hier niet aan houdt, loop je het risico dat bij de operatie maaginhoud in je longen komt en dat kan levensgevaarlijk zijn. Dus niet nuchter betekent soms uitstel van de operatie.

Deze folder geeft informatie over de gebruikelijke gang van zaken rond een keizersnede. De medische term daarvoor is een sectio caesarea. Een keizersnede is een operatie waarbij het kind via de buikwand ter wereld komt. De operatie duurt ongeveer een half uur. Er bestaan verschillende redenen voor een keizersnede. In deze folder geven wij informatie over wat je in het Elkerliek ziekenhuis kunt verwachten. Bekijk ook eens de video over een keizersnede in het Elkerliek: www.jijwij.nl/voorlichtings-videos-jijwij/

Redenen voor een keizersnede

De gynaecoloog adviseert een keizersnede als een bevalling via de vagina niet mogelijk is of te grote risico's met zich meebrengt voor jou, je kind of voor jullie beiden.

Een geplande keizersnede

Soms is tijdens de zwangerschap al duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk zal zijn. Bijvoorbeeld:

- Indien de placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt,
- Indien de indaling van het kind verhinderd wordt door bijvoorbeeld een vleesboom
- Indien er een liggingsafwijking is, als een dwars- of stuitligging, kan een reden zijn
- Indien de conditie van moeder of kind dit noodzakelijk maakt.

Men spreekt dan van een geplande of **primaire keizersnede**.

Een niet geplande keizersnede

Soms ontstaat er tijdens de bevalling een reden voor een keizersnede.

Bijvoorbeeld:

- Indien de ontsluiting en/of indaling van het kind niet vorderen
- Indien de uitdrijving niet lukt
- Indien de harttonen van de baby niet meer geruststellend zijn en een vaginale kunstverlossing niet mogelijk is

Men spreekt dan van een niet gepland of **secundaire keizersnede**.

Afhankelijk van de situatie gebeurt deze dan met spoed.

Vorbereiding op een keizersnede

Bezoek aan de anesthesioloog

Je krijgt een gesprek met een anesthesioloog op de polikliniek van de anesthesiologen. De anesthesioloog bespreekt onder andere met je of je al eens eerder een operatie hebt gehad en of je bekend bent met allergieën. In dit gesprek wordt ook de vorm van verdoving besproken welke bij jou wordt toegepast. Als voorbereiding bezoek aan de anesthesioloog mag

een pre-operatieve vragenlijst invullen. Eventueel breng je ook een bezoek aan de medicijnpoli

Nuchter blijven

Voor de operatie moet je nuchter zijn (zie de regels vooraan in de folder).

Vormen van anesthesie

De keizersnede vindt meestal plaats onder verdoving via een ruggenprik. Bij een ruggenprik spuit de anesthesioloog verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. De huid wordt eerst plaatselijk verdoofd. Vaak voel je dan de ruggenprik zelf nauwelijks meer. Al snel worden je onderlichaam en benen gevoelloos. Voordat de ruggenprik wordt gegeven, krijg je eerst een infuus. Via dit infuus krijg je extra vocht toegediend. Dit helpt te voorkomen dat je bloeddruk gaat dalen. Bij een ruggenprik maken jij en je partner de geboorte van je kind bewust mee en al tijdens de operatie kunt je je kind zien, horen en aanraken.

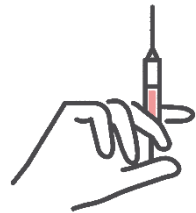
Verdoving

Je hebt tijdens de operatie geen pijn. Wel voel je soms dat er getrokken wordt of op de buik geduwd. Een enkele keer zit de verdoving iets hoger dan alleen je onderlichaam. Het lijkt dan of ademen moeilijk gaat. Dit is vervelend, maar het kan geen kwaad.

Soms vindt de keizersnede onder algehele narcose plaats. Hier wordt alleen voor gekozen als er sprake is van een noodsituatie of op medische indicatie.

Bij algehele narcose slaap je tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat het kind zo weinig mogelijk medicijnen via de placenta krijgt. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten.

Soms krijg je van tevoren wat zuurstof via een kapje of slangetje voor of in je neus. Terwijl je slaapt krijg je een buisje in je luchtpijp voor de beademing. Je voelt geen pijn en wordt wakker als de operatie klaar is en je kind en de placenta geboren zijn.



Op de afdeling

Op de afdeling wordt een infuus ingebracht voor vochttoediening. Via dit infuus krijg je antibiotica toegediend voor een betere wondgenezing. Er wordt een hartfilmpje (CTG) gemaakt van de baby om de conditie te bepalen.

De blaaskatheter wordt op de operatiekamer ingebracht.

Kort voor de operatie wordt je naar de operatieafdeling gebracht. Er gaat een verpleegkundige van de afdeling met je mee. Zij zal voor je kindje zorgen.

Om trombose te voorkomen krijg je na de keizersnede een injectie in het bovenbeen met een bloed verdunnend middel (Fragmin). Deze injectie krijg je iedere avond tot aan het ontslag.

Bij een ongeplande keizersnede gebeuren deze voorbereidingen vaak in een sneller tempo. Soms is het noodzakelijk bij een ongeplande keizersnede door te gaan met de antistolling dit wordt met je besproken voordat je met ontslag gaat.

De keizersnede

De operatie

De keizersnede verloopt zo 'gentle' mogelijk, zodat je zoveel mogelijk van de geboorte kan meemaken.

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeen, ongeveer rond de haargrens. Na de snede in de huid worden het vet onder de huid en een laag verstevigend bindweefsel boven de buikspieren doorgenomen. De lange buikspieren worden naar 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 je kind naar buiten. Meestal drukt men daarbij op jouw buik. Je mag mee kijken hoe je kind geboren wordt.



Als je kind geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Als de placenta geboren is, hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.

Regels op de operatiekamer

Je partner kan bij de keizersnede aanwezig zijn. Je partner krijgt van de verpleegkundige speciale operatiekleding aan. Ook hoort je partner waar hij/zij plaats kan nemen.

Als je partner niet aanwezig kan zijn, mag er iemand anders mee (vriendin, moeder, verloskundige). Soms kan het bij algehele narcose voorkomen dat je partner niet op de operatiekamer aanwezig mag zijn.

Filmen mag in principe niet op de operatiekamers. Als je een fotocamera meeneemt zal iemand van de operatiekamer de foto's voor je maken.

Geboortefotograaf

Veel aanstaande ouders willen een geboorte graag laten vastleggen door een fotograaf. Om ervoor te zorgen dat dat veilig en verantwoord gebeurt, is het belangrijk dat iedereen zich houdt aan afspraken rondom hygiëne, veiligheid en privacy voor zowel u en uw kind als onze medewerkers. Een veilig verloop van de bevalling staat natuurlijk altijd voorop. Op de website jijwij vind je meer informatie over de geboortefotograaf.

Je kind

De gynaecoloog legt samen met de verpleegkundige de baby na de geboorte direct bij je op de borst. Alleen als er zich voor of na de geboorte problemen voordoen, kan het nodig zijn dat de baby naar een opvangtafel gaat en/of een kinderarts aanwezig is. Afhankelijk van de reden voor de keizersnede, de zwangerschapsduur en de controles van de baby blijft de baby bij je op de operatiekamer. Wij stellen alles in het werk om te proberen jouw gezin op de operatiekamer/verkoeverkamer bij je te laten zijn.

De kraamvrouw

Na de operatie word je naar de uitslaapkamer, vlak bij de operatiekamer, gebracht. Je gaat hier ook bij een ongeplande keizersnede, samen met de baby, je partner en de verpleegkundige naar toe. Op de uitslaapkamer zijn ook andere patiënten aanwezig. Wij vragen je hun privacy te respecteren. Om die reden worden de bedgordijnen gesloten.

Als je borstvoeding geeft, wordt je kindje aan de borst gelegd. Je bloeddruk, de polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine worden regelmatig gecontroleerd. Via het infuus krijg je vocht toegediend. Zo nodig krijg je medicijnen voorgeschreven.

Als je conditie goed genoeg is, wordt je teruggebracht naar de afdeling. Je kunt nu je familie bellen.

Bij een ruggenprik heb je de eerste uren na de operatie nog geen controle over je benen. Langzaam krijg je het gevoel en de kracht in je benen terug. De dag na de operatie wordt soms bloed afgenomen om na te gaan of je bloedarmoede hebt.

De eerste dagen ben je vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan; dat wordt daarna geleidelijk minder. Na 1-2 dagen beginnen de darmen weer te werken. De buik is dan nog opgezet en je kunt pijnlijke krampen hebben. Na de operatie mag je weer gewoon eten en drinken.

Kort na de keizersnede heb je pijn aan de wond en soms pijnlijke naweeën. Op de afdeling krijg je pijnstillers. Bij het hechten van de huid worden er onderhuids gehecht, deze hechting lost van zelf op.

Borstvoeding

Ben je van plan borstvoeding te geven, dan is dit ook na een keizersnede mogelijk.

In principe wordt er gevoed op vraag, ook als het kind in de couveuse moet liggen. De verpleegkundige of kraamverzorgende zal je leren deze signalen te herkennen bij je kind en zal je hierin begeleiden.



Identificatie

Gedurende je verblijf in het ziekenhuis krijgen jij en je kind een identificatiebandje om. Dit bandje wordt om de pols gedaan en vermeldt de naam en geboortedatum van jou en je kind. De verpleegkundige die aanwezig is bij de bevalling doet dit bandje bij je kind om en is verantwoordelijk voor de identificatie.

Centrum voor Geboorte en Gezin



Na de keizersnede gaan jij en je kind naar de gezinssuites op het Centrum van Geboorte en Gezin. Ook als je kindje in de couveuse moet, blijft hij bij je op de kamer.

Op de afdeling liggen kraamvrouwen, baby's, zwangeren en vrouwen die een gynaecologische ingreep hebben ondergaan.

De zorg wordt verleend door specialisten, (leerling)verloskundigen, (leerling)verpleegkundigen, kraamverzorgenden, voedingsassistenten en afdelingssecretareses. Op de afdeling wordt gewerkt in wisselende diensten. Hierdoor krijg je te maken met meerdere verpleegkundigen. Er wordt voor gezorgd datje zoveel mogelijk met dezelfde verpleegkundigen te maken krijgt. Met je vragen en opmerkingen kun je bij hen terecht. Maak je wensen kenbaar!

Globale dagindeling

7.30 uur De polsslag en temperatuur worden gecontroleerd en je wordt geholpen bij de verzorging van jullie kind.

7.30 uur Een verpleegkundige helpt jou, indien nodig, bij de lichamelijke verzorging en maakt het bed op. Je krijgt eventueel je medicatie en het ontbijt wordt uitgedeeld.

8.30 uur De verloskundige, gynaecoloog en/of kinderarts komen langs.



9.30 uur	Er wordt iets te drinken aangeboden.
12.00 uur	De broodmaaltijd wordt uitgedeeld. Een rustperiode tot 15.00 uur wordt geadviseerd.
14.30 uur	Gelegenheid tot oprispen en je wordt zo nodig verder verzorgd. De polsslag en temperatuur worden gecontroleerd. Er wordt iets te drinken aangeboden.
16.30 uur	De warme maaltijd wordt uitgedeeld.
20.00 uur	Je krijgt zo nodig hulp van een verpleegkundige bij de verzorging.
22.00 uur	Eventueel nog aanwezig bezoek wordt verzocht te vertrekken.

Bezoektijden

Op de gezinssuites mag je ook bezoek ontvangen. Kijk voor de actuele afspraken op de website van Elkerliek ziekenhuis.

Partner en eigen kinderen zijn altijd welkom.

De afdeling is beveiligd en kan niet zomaar worden betreden. Bezoek moet zich melden bij de verpleging via de intercom of bij jullie.

Je kind

Onze visie is dat jij, je baby en je partner altijd bij elkaar blijven. Je verblijft samen op één gezinssuite, waar uiteraard ook andere kinderen uit het gezin op bezoek kunnen komen. Het team van verpleegkundigen stemt de zorg zo goed mogelijk af op jouw gezin. Jij en je partner worden begeleidt in het verzorgen van je kindje, zodat er een soepele overgang is tussen het ziekenhuis en thuis.

Ben je te moe om dat te doen, dan mag je dit aangeven. Een zwangerschap en keizersnede vergen nu eenmaal veel van je energie. De verpleegkundigen begrijpen dit en zullen de verzorging, waar nodig, van je overnemen.

De kraamvrouw

De verpleegkundige ondersteunt je bij je verzorging. Een douche nemen mag als jij je goed voelt, anders was je jezelf op bed of word je gewassen. Hygiëne is erg belangrijk, je bent vatbaarder voor infecties.

Na de bevalling neemt het vaginale bloedverlies geleidelijk af.

De eerste menstruatie komt, als je geen borstvoeding geeft, meestal na 6 tot 12 weken. Als je borstvoeding geeft, kan de eerste menstruatie maanden op zich laten wachten. Het uitblijven van de menstruatie betekent niet dat je niet zwanger kunt worden.

Doe rustig aan, bouw je fysieke activiteiten geleidelijk op. Door de zwangerschap en bevalling zijn de spieren van je bekkenbodem en buik verslapt. Met buikspieroefeningen kun je zes weken na de operatie weer beginnen. De verschillende lagen van de buikwand zijn dan goed genezen. Deze oefeningen vind je terug in de folder 'Na de bevalling' welke je tijdens je verblijf in het ziekenhuis van de verpleegkundige krijgt.

Ontslag

Het ontslag vindt meestal plaats 1-3 dagen na de keizersnede.

Dit wordt in overleg met je behandelend arts bepaald. De snelheid van je herstel en de gezondheid van je kind spelen natuurlijk een rol.

Ligt je kind voor langere tijd opgenomen, dan zal de zorg voor jou worden overgenomen door de 1^{ste} lijns verloskundige. Jou opname

Kraamzorg en verloskundige

Als je in het begin van je zwangerschap kraamzorg geregeld hebt, bel je naar het kraamcentrum wanneer je kind geboren is en nogmaals wanneer je weet dat jij en je kind naar huis mogen. Zij kunnen hier dan rekening mee houden in de planning. Je krijgt een overdracht formulier mee voor de kraamverzorgende en verloskundige. Hierin staan alle gegevens die van

belang zijn. Je krijgt zelf ook een exemplaar. De verpleegkundige brengt de verloskundige op de hoogte van je thuiskomst. De verloskundige komt de eerste 8 dagen om de dag.

Nacontroles

Je krijgt een controleafspraak mee voor 5-6 weken na de bevalling. Dit is een kort gesprek, als het nodig is worden er onderzoeken gedaan. Deze controle vindt in principe plaats bij je gynaecoloog.

Belangrijk

Als je de controleafspraak wilt verzetten, dien je met het volgende rekening te houden: wanneer de controleafspraak **later dan 6 weken** na de keizersnede plaatsvindt, kan de zorgverzekering dit als een nieuwe behandeling zien en kan dit mogelijk ten koste gaan van het **eigen risico**.

Weer thuis

Thuis zal je verder moeten herstellen. De tijd die nodig is voor het herstel is na een keizersnede vaak langer dan na een vaginale bevalling. Vermoeidheid komt vaak voor. Probeer zoveel mogelijk **rust** te nemen. Soms vergoedt de verzekering na ontslag uit het ziekenhuis aanvullende kraamzorg.

Na de eerste weken merk je dat je steeds meer kunt doen. **Zwaar tillen** wordt de eerste 6 weken nog ontraden, maar geleidelijk kun je je activiteiten uitbreiden.

De eerste periode na de keizersnede wordt **in bad gaan, zwemmen en seksueel contact** afgeraden. Mocht er nog wat vocht of een beetje bloed uit de wond naar buiten komen, dan kun je de wond met de douche schoonspoelen, voorzichtig drogen en een droog gaas eroverheen doen om je kleding te beschermen.

Aan de zijkant van het litteken heb je de eerste tijd soms een trekkend gevoel van inwendige hechtingen. Dit is normaal.

Het gebruik van **anticonceptie** is niet anders dan na een ‘normale’ bevalling. Vraag zo nodig de huisarts, gynaecoloog of verloskundige 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 keizersnede zenuwen in de huid zijn doorgesneden, houd je 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.

Autorijden

Er is in Nederland geen wetgeving als het gaat om autorijden na een keizersnede. Wel staat er in de wet dat je ‘geen gevaar op de weg mag veroorzaken’. Neem dus geen risico en laat je rijden wanneer je nog last hebt van duizeligheid of niet in staat bent een noodstop te maken.

Complicaties

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

Bloedarmoede

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat er bloedarmoede, waarvoor ijzertabletten, een ijzerinfuus of een bloedtransfusie nodig kunnen zijn.

Blaasontsteking

Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Zo nodig krijg je een antibioticum.

Nabloeding in de buik

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Een enkele keer is een tweede operatie noodzakelijk.

Bloeditstorting in de wond

Een onderhuidse bloeditstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvat in het vet onder de huid blijft nabloeden.

Infectie

Een infectie van de wond komt soms voor. De kans hierop is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijg je voor de operatie een antibioticum toegediend.

Trombose

Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op een trombose. Om dit te voorkomen krijg je bloed verdunnende middelen zolang je nog niet zoveel uit bed bent.

Een beschadiging van de blaas

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als je al verschillende malen een keizersnede of andere buikoperatie hebt ondergaan. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Een blaasbeschadiging kan worden gehecht. Wel heb je langer een katheter nodig.

Darmen die niet goed op gang komen

Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. In zeldzame gevallen verzamelt zich vocht in maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn. Pas daarna komen de darmen op gang.

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. Soms vinden ze dat ze gefaald hebben. Bij algehele anesthesie maken vrouwen de geboorte van hun kind niet bewust mee, waardoor ze soms moeite hebben om aan hun kind te wennen.



Spelen dergelijke gevoelens bij jou, praat erover met je partner, vrienden en familieleden. Bespreek tijdens de nacontrole je emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan je ook helpen bij het verwerken van emoties. Schrijf je vragen tevoren op zodat je niets vergeet.

Ook na langere tijd of voorafgaand aan een volgende zwangerschap kun je met de gynaecoloog, de verloskundige of huisarts nog eens de bevalling bespreken als je daar behoefte aan hebt. Soms is het een opluchting om ervaringen uit te wisselen met 'lotgenoten', die je kunt benaderen via de *Vereniging Keizersnede Ouders*.

Het omgekeerde is ook mogelijk: als een keizersnede gedaan werd nadat je lange tijd zeer pijnlijke weeën hebt gehad, betekent de operatie vaak juist een opluchting.

Opnieuw zwanger worden

Mocht je snel opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen, tenzij de gynaecoloog je adviseert er nog mee te wachten.

Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van deze keizersnede af. Bespreek daarom bij de nacontrole hoe groot de kans is dat je een volgende keer een 'normale' bevalling tegemoet kunt zien. Vaak is bij een volgend kind geen keizersnede nodig. Wel krijg je dan altijd een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen.

Tot slot

We horen het uiteraard graag als je tevreden bent over de verleende zorg!

Maar ook indien je niet tevreden bent, kun je je klacht kenbaar maken bij een zorgverlener of het afdelingshoofd. Wanneer de behandeling van de klacht na overleg niet naar tevredenheid verloopt, kun je je klacht indienen bij de medewerker klachtenbemiddeling van het Elkerliek ziekenhuis.



Totstandkoming

Deze folder is tot stand gekomen in samenspraak met alle zorgverleners aangesloten bij JIJWIJ.

<http://www.jijwij.nl/>

Verloskamers Elkerliek Ziekenhuis Helmond: 0492- 595642