

De keizersnede

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	1
Wat is een keizersnede?	1
Moment van de keizersnede	1
Vorbereiding op een geplande keizersnede	2
De soort verdoving	3
Hoe verloopt de operatie?	4
Wie mag er bij een keizersnede aanwezig zijn?	4
Wat mag wel en niet?	4
Uw kind na de geboorte	4
Na de keizersnede	4
Verzorging van uw baby op de kraamafdeling	5
Borstvoeding	5
Naar huis	5
Weer thuis	5
Mogelijke complicaties	6
Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?	7
Emotionele aspecten rondom een keizersnede	7
Veel gestelde vragen	7
Nuttige adressen	8
Ruimte voor uw vragen	8

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.

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 voorafgaand aan 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 prkken. Telefoonnummer: 076-5952462.
Na het bloed prikken, kunt u weer naar huis.

Op de dag van de keizersnede meldt u zich op de kraamafdeling.
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. De dag van de keizersnede
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

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 vruchtvliesdeeltjes (bijvoorbeeld appelsap, druivensap), water, ranja.

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

Bij een keizersnede wordt in bijna alle gevallen een ruggenprik als verdooving gebruikt. Dit omdat dit het veiligst is voor moeder en kind. Alleen in uitzonderlijke situaties wordt voor een narcose gekozen.

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 verdooving 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 schaambeent, 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, uw dierbare kan hierbij aanwezig zijn. Na enkele minuten komt de verpleegkundige met uw kind terug bij u op de operatiekamer. Indien de conditie van uw baby het toelaat, wordt de baby huid op huid bij u gelegd.



Na de keizersnede

- Uw baby en uw partner blijven, bij een geplande keizersnede, indien de conditie van uw baby dit toelaat, bij u op de operatiekamer en 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 kraamafdeling wordt u hierin begeleid door de verpleegkundige of kraamverzorgende.
- Na een keizersnede controleert de verpleegkundige uw bloeddruk, uw 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.
- De blaaskatheter die de urine afvoert geeft soms een onaangenaam gevoel. Meestal verwijdert de verpleegkundige de katheter de dag na de operatie.
- Een enkele keer wordt tijdens de operatie een wondrain aangebracht. Dit is een slangetje waar door overtollig bloed kan wegllopen. Eén of enkele dagen na de operatie wordt de drain weggehaald.
- 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).

- Kort na de keizersnede heeft u pijn aan de wond en soms pijnlijke naweeën. Hiervoor krijgt u pijnstillers. De buikwand is vaak pijnlijk, niet alleen ter hoogte van het litteken maar ook hoger, tot aan de navel. Dit komt omdat onder de huid de snede in de buikwand verticaal loopt, van de navel tot het schaambeentje. 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 maken we hiervoor een afspraak met u.
- De eerste 48 uur krijgt u standaard pijnmedicatie. De verpleegkundige of kraamverzorgende zal u regelmatig vragen de pijn een cijfer te geven (VAS-score). Zo kan zij inschatten of het nodig is om extra pijnstilling bij te geven.
- De dag na de operatie wordt, bij bloedverlies van meer dan 500 cc, 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.
- De dag van de operatie, begint u, afhankelijk van eventuele misselijkheid, voorzichtig met eten.

Verzorging van uw baby op de kraamafdeling

Als de conditie dat toelaat, ligt uw baby 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 hebt gekregen. Wel speelt de conditie van uw baby en de eventuele verdere medicatie die u hebt gekregen een rol.

Als uw baby op de couveuse-afdeling ligt, zal de verpleegkundige van deze afdeling u uitleg geven over hoe u uw baby in deze situatie borstvoeding kunt geven. 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 kraamafdeling 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!

Het tijdstip waarop u uit het ziekenhuis ontslagen wordt, is afhankelijk van de omstandigheden. Ontslag is minimaal 48 uur na de keizersnede. 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 nog aanvullende kraamzorg, heeft u andere hulp, zijn er andere kinderen?

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 bevalling via de vagina. 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 zoveel mogelijk rust te nemen. Aanvaard ook hulp die familie en kennissen u aanbieden. In uitzonderlijke gevallen vergoedt de verzekering, na ontslag uit het ziekenhuis, aanvullende kraamzorg. De kraamverzorgende zal u en uw partner thuis begeleiding geven in de verzorging van uw baby.

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 2-4 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 buikhuid 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 bloedverdünnende 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 baby 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 te voren 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, toiletpullen, 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.

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 kraamafdeling?

Het is doorlopend bezoeken van 10.00 tot 21.00 uur, met uitzondering van het rustuur van 13.00 tot 15.00 uur. Vriendelijk verzoek om het bezoek te spreiden en bezoek alleen in overleg met u of uw partner te laten komen.
Er geldt een maximum van twee bezoekers per patiënt per keer.

Vanaf wanneer mag ik bezoek ontvangen na de operatie?

Vanaf het moment dat u terug bent op de kraamafdeling en u er aan toe bent, mag u bezoek ontvangen. Hierbij wel rekening houdend met het rustuur van 13.00 tot 15.00 uur.

Mag mijn partner blijven slapen op de kraamafdeling?

Tijdens uw opname kan uw partner blijven overnachten.

Wanneer mag ik weer eten na de operatie?

Zodra u terug bent op de kraamafdeling 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 48 uur. Indien uw conditie en de conditie van uw baby het toelaten, mag u na deze 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.

Kan ik op de kraamafdeling gebruik maken van wifi?

In het gehele ziekenhuis, met uitzondering van de operatieafdeling, uitslaapkamer en IC, kunt u gebruik maken van gratis wifi. U kunt een tablet of smartphone mee brengen naar het ziekenhuis. U bent echter wel zelf verantwoordelijk hiervoor. In geval van schade of diefstal is het ziekenhuis hiervoor niet aansprakelijk.

Wat als ik een negatieve bloedgroep heb?

Indien u een negatieve bloedgroep hebt (rhesus negatief), wordt in de zwangerschap de bloedgroep van uw nog ongebooren kind bepaald. Indien uw baby rhesus positief is, dient u na de bevalling anti-D te krijgen. Wij vragen u de anti-D, indien u die ontvangen heeft, mee te nemen naar het ziekenhuis. U krijgt deze dan na de operatie toegediend. Indien u geen anti-D ontvangen heeft, wordt dit in het ziekenhuis alsnog besteld en toegediend.

Vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u die tijdens de visite stellen aan de gynaecoloog of de arts-assistent. Ook de verpleegkundige of de kraamverzorgende op de afdeling kan eventuele vragen beantwoorden. Telefoonnummer kraamafdeling: (076) 595 27 16 of (076) 595 27 15.

Nuttige adressen

Vereniging Keizersnede-Ouders (VKO)
Postbus 233 2170 AE Sassenheim
Telefoonnummer: (076) 503 71 17; bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 10.00-21.00 uur.

Deze folder is gemaakt op basis van teksten van de website www.nvog.nl en de folder 'Een goede start met borstvoeding', van Borstvoedingsorganisatie La Leche League Nederland.

www.amphia.nl

