

Geplande keizersnede

Binnenkort word je opgenomen op afdeling 1A in het Centrum voor Vrouw, Moeder & Kind in ziekenhuis Tjongerschans om een keizersnede te ondergaan. In deze folder geven we je informatie over het verloop van deze opname.

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij het kind via de buikwand wordt geboren. De gynaecoloog maakt een snee in de buik, net boven het schaambeentje en haalt de baby uit de baarmoeder. De operatie duurt ongeveer 30-40 minuten. De baby wordt meestal binnen 5-10 minuten geboren. Daarna hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand weer dicht.

Geplande keizersnede

Bij een geplande keizersnede wordt tijdens de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede nodig is en wordt de keizersnede ingepland. Samen met je partner kijk je hoe jullie baby geboren wordt. De baby wordt na de geboorte afgedroogd en mag daarna bij je liggen, nog tijdens de keizersnede. Na de keizersnede blijf je zo'n 24 uur in het ziekenhuis. Daarna mag je weer naar huis, maar je kunt nog niet alles doen. Het herstel duurt gemiddeld 6 weken.

Vorbereiding

Een paar weken voor de uitgerkende datum geeft de gynaecoloog je op voor de keizersnede. Je komt bij de preoperatieve screening (POS). Hier vul je een vragenlijst in over je gezondheid. Ook wordt er bloed afgenomen. Van te voren kun je al een kijkje nemen op afdeling 1A, Centrum voor Vrouw, Moeder & Kind.

Voeding

Het genezingsproces verloopt beter als je voedingstoestand voor de operatie zo goed mogelijk is. Je wordt gevraagd om 2-3 uur voor de operatie 500ml appelsap te drinken. De koolhydraten in de appelsap zorgen ervoor dat je minder honger hebt voor de operatie. Hierdoor blijven je lichaamsreserves behouden en voel je je beter na de operatie.

Voor het nuchter beleid voor volwassenen (patiënten ouder dan 17 jaar) verwijzen wij u naar de folder Anesthesie en pijnbestrijding.

Pijnbestrijding voor de keizersnede

Voor de operatie krijg je 1000mg paracetamol op de afdeling.

Opname op de verpleegafdeling

Op de dag van de opname meld je je op afdeling 1A in het Vrouw, Moeder & Kindcentrum van Tjongerschans, route 46. Je wordt door een verpleegkundige naar een kamer gebracht. Voorafgaand aan de keizersnede wordt er een hartfilmpje (cardiotocogram, CTG) van je kindje gemaakt. Er wordt bloed afgenomen om je bloedgehalte (hemoglobine waarde) en bloedgroep te bepalen. Daarnaast krijg je een operatiejasje aan en wordt er een blaaskatheter geplaatst. Na een telefoontje van de operatiekamer word je samen met je partner/begeleider naar de operatiekamer gebracht.

Meenemen voor de opname

- Makkelijk zittende kleding, toiletspullen
- Stevige slippers of instappers
- Kleding voor je kindje
- Indien je borstvoeding gaat geven een voedingsbeha

- Indien je flesvoeding gaat geven een stevige beha, bijvoorbeeld een sportbeha
- Fototoestel/mobiele telefoon en oplader
- Autostoeltje geschikt voor baby's vanaf de geboorte
- Telefoonnummer van de kraamzorg

Aandachtspunten

Lenzen, gebitsprotheses, nagellak, sieraden, make-up en piercings moeten verwijderd worden. Dit kan risico opleveren tijdens de operatie.

De operatie

Op de operatiekamer krijg je een muts op en krijg je partner/begeleider een pak aan en een muts en mondkapje op. Dit is om ervoor te zorgen dat er zo min mogelijk bacteriën in de operatiekamer komen. Je partner/begeleider mag bij de keizersnede aanwezig zijn en zit naast je bij het hoofdeinde. De operatieassistente of verpleegkundige kunnen foto's maken van wat je graag wilt.

Pijnbestrijding tijdens de keizersnede

Voor de operatie krijg je een ruggenprik die je onderlichaam verdooft. De anesthesist zet de verdoving en begeleidt je. Nadat de ruggenprik is gezet, kun je een tintelend gevoel in je benen gaan voelen. Dit is de verdoving die begint te werken. Je kunt zelf nog gaan liggen. De verdoving werkt snel en tot boven de navel, zodat de keizersnede goed uitgevoerd kan worden. De gynaecoloog test voordat deze begint met de keizersnede of de verdoving goed werkt en je geen pijn hebt. In enkele gevallen komt het voor dat de operatie onder algehele narcose plaatsvindt.

Uitvoering

De benen worden vastgemaakt, zodat ze niet van het bed glijden. Je buik wordt schoongemaakt met desinfectiemiddel (chloorhexidine) waarna je buik wordt afgedekt met steriele doeken. De snede in je buik wordt horizontaal ter hoogte van de bikinilijn gemaakt. De lengte bedraagt ongeveer 15-20 centimeter. De tijd vanaf de start van de operatie tot je kindje geboren wordt bedraagt gemiddeld 5-10 minuten. Na de geboorte van je kindje wordt de placenta geboren en wordt de buik in lagen gehecht.

Afbeelding 1. Stappen van een geboorte via keizersnede



Folder 'Zorg rondom een keizersnede', Catharina Ziekenhuis (2021)

Risico's en complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties komen zelden voor, zeker wanneer je gezond bent. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Bloedarmoede
- Blaasontsteking
- Nabloeding
- Infectie van de wond
- Trombose
- Beschadiging van de blaas
- Darmen die stil komen te liggen (Ileus)

Geboorte van je kindje

De keizersnede die uitgevoerd wordt is de zogenoemde 'gentle sectio'. Bij een gentle sectio wordt op het moment van de geboorte van de baby het doek naar beneden gedaan en kunnen jij en je partner/begeleider door een doorschijnend doek meekijken naar de geboorte van je kindje. Het belangrijkste van de gentle sectio is dat de baby zo snel mogelijk na de geboorte op de borst van moeder komt (huid-op-huidcontact) en kan blijven.

Als je kindje geboren is en de navelstreng is uitgeklopt, wordt de navelstreng afgeklemd en doorgeknipt. De gynaecoloog geeft de baby over aan de verpleegkundige. De verpleegkundige legt de baby op de opvangtafel. Om afkoeling van de baby te voorkomen wordt de baby afgedroogd en toegedekt met een muts en een warme deken. De partner/begeleider kan de navelstreng nog een keer symbolisch doorknippen. De baby wordt vervolgens huid-op-huid bij moeder gelegd.

Bij een wat minder goede start van je kindje wordt je kindje direct door de kinderarts op de operatiekamer nagekeken. Je partner/begeleider kan hierbij meekijken.

Huid-op-huid contact

Na de keizersnede streven wij ernaar om ouder(s) en kind niet te scheiden. Huid-op-huidcontact heeft een positief effect op de bloeddruk, ademhaling, temperatuur en bloedsuikerregulatie van je kindje. Als je borstvoeding wilt geven en je kindje geeft voedingssignalen, kun je je kindje meteen aan de borst leggen als de situatie het toelaat. De verpleegkundige helpt je hierbij. In de meeste gevallen wordt de eerste keer aanleggen op de uitslaapkamer gedaan.

Partner/begeleider

Je partner/begeleider mag bijna de gehele tijd bij je blijven. Alleen tijdens het plaatsten van de ruggenprik moet je partner/begeleider buiten de operatiekamer wachten. Tijdens de operatie zit je partner/begeleider bij jou aan het hoofdeind. Mocht je kindje om een reden niet bij je mogen blijven op de operatiekamer en naar de kinderafdeling moeten, dan gaat je partner/begeleider met de baby mee naar de kinderafdeling. De baby wordt in een couveuse of opvangtafel vervoerd.

Op de verpleegafdeling kan je partner/begeleider 24/7 aanwezig zijn. Op de dag van de keizersnede worden de maaltijden voor je partner vanuit het ziekenhuis verzorgd. Op de overige dagen wordt het ontbijt voor je partner wel verzorgd maar moeten de overige maaltijden zelf geregeld worden. Of ze worden verzorgd vanuit het ziekenhuis tegen een vergoeding. Op de afdeling is een koelkast en magnetron aanwezig.

Recovery

Na de operatie ga je samen met de baby en partner/begeleider naar de uitslaapkamer (recovery). Op de uitslaapkamer worden je bloeddruk, hartfrequentie, zuurstofgehalte in het bloed, bloedverlies en pijnklachten in de gaten gehouden. De verpleegkundige blijft bij je in de buurt voor de baby. Als alles goed gaat en je controles stabiel zijn, mag je samen met je kindje en partner/begeleider met de verpleegkundige terug naar de afdeling.

Zorg na de keizersnede

Wanneer je terug bent op de afdeling worden je bloeddruk, hartfrequentie, temperatuur en zuurstofgehalte in het bloed gecontroleerd. Ook wordt het vaginaal bloedverlies en de wond goed geobserveerd. De verpleegkundige helpt je met opruimen na de operatie. Je kindje wordt door de verloskundige of kinderarts op de afdeling nagekeken.

Blaaskatheter

Voor of tijdens de operatie heb je een blaaskatheter gekregen. Deze wordt 6 uur na de operatie weer verwijderd. Je bent dan in staat om onder begeleiding naar het toilet te lopen. Wij adviseren je om regelmatig te plassen. Een lege blaas zorgt ervoor dat de baarmoeder goed kan samentrekken waardoor je minder vaginaal bloedverlies hebt. Ga voor iedere voeding naar het toilet zodat je ontspannen de voeding kan geven.

Infuus

Voor de operatie heb je een infuus gekregen voor het toedienen van vocht, antibiotica en een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken. Als je bloedverlies tijdens en de uren na de operatie normaal is en je goed uit bed kunt komen, wordt het infuus verwijderd.

Eten en drinken

Na de operatie mag je weer alles eten en drinken. Wij raden aan eiwitrijke producten te eten ter bevordering van de wondgenezing. Het kan zijn dat je misselijk bent na de operatie. Geef dit aan bij de verpleegkundige, dan kun je daar medicijnen voor krijgen.

Pijn

Na de operatie kan je pijn ervaren. Deze pijn zal voornamelijk rond het wondgebied voelen. Uit bed komen kan vooral de eerste paar keer pijnlijk zijn, dit is normaal. De verpleegkundige doet regelmatig een pijnvraag bij je door middel van een pijnscore van 0 (geen pijn) tot 10 (allerergste pijn). Je krijgt hier voldoende pijnstilling voor.

Naweeën

Na de operatie trekt je baarmoeder samen om naar haar oorspronkelijke formaat te gaan. Deze krampen kunnen pijnlijk zijn. Het krampen van de baarmoeder is een natuurlijke reactie van het lichaam. Wanneer je borstvoeding geeft, kunnen deze krampen extra optreden.

Vloeien/vaginaal bloedverlies

De placenta heeft een wond in je baarmoeder achtergelaten. Hierdoor kun je tot 6 weken vaginaal bloed verliezen. In het begin is het normaal dat je meer bloed verliest. Tot twee volle kraamverbanden in 3-4 uur tijd is acceptabel. Het bloedverlies wordt elke keer een stukje minder. Na toiletgang is het belangrijk dat je je van onderen met een waterstraal reinigt. Hiermee voorkom je infecties.

Wond

Na de operatie zit er verband op de wond. Deze wordt er na de eerste keer douchen afgehaald. De wond is door middel van onderhuidse hechtingen gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden. In sommige gevallen worden er hechtstrips over de wond geplakt. Deze laten vanzelf los of mogen na 5 tot 7 dagen verwijderd worden na het losweken onder de douche.

Borstvoeding

Als je borstvoeding wil geven, is het belangrijk om te weten dat dit gewoon gegeven kan worden na een keizersnede. De eerste dagen is het in verband met de wond even zoeken naar een prettige houding voor jou en je kindje, de verpleegkundige ondersteunt je hierbij.

Zorg voor je kindje en ouderparticipatie

Op de recovery of bij terugkomst op de kamer na de keizersnede wordt je kindje gewogen en krijgt vitamine K. Ook wordt de temperatuur van je kindje gecontroleerd. Het kindje wordt nagekeken en je partner/begeleider kan onder begeleiding het kindje mee aankleden. Voorafgaand aan de voedingsmomenten wordt de luier verschoond om in de gaten te houden of je kindje goed plast en poept. Ook wordt dan de temperatuur van je kindje gecontroleerd. De verpleegkundige ondersteunt je hierbij en kan je vragen beantwoorden.

Vanaf de geboorte betrekken wij de partner/begeleider bij de zorg van je kindje. Denk aan luier verschonen, aankleden, de baby uit het wiegje halen en terug leggen, de baby aan de borst leggen en het klaarmaken van een flesje. Dit is om de partner/begeleider te leren hoe jullie je baby verzorgen. De zorg komt bij thuiskomst namelijk grotendeels neer op de partner/begeleider.

ERAS

Voor het herstel maken wij gebruik van het ERAS (Early Recovery After Surgery) herstelprogramma, ook wel vroegtijdig herstel na een operatie. Dit programma zorgt voor een beter en versneld herstel na een operatie. Doordat je beter en sneller herstelt, kun je eerder weer naar huis. De belangrijkste onderdelen van ERAS zijn:

- Optimale pijnbestrijding en goede behandeling van misselijkheid en braken
- Voldoende beweging
- Gezond en regelmatig eten

Om je inzicht te geven welke activiteiten verantwoord en mogelijk zijn na de keizersnede, is er een schema opgesteld dat in het ziekenhuis gebruikt wordt als houvast.

Dag 0	6 uur na de keizersnede <ul style="list-style-type: none">• De katheter wordt verwijderd.• Je loopt naar de badkamer/toilet. De eerste keer doe je dit onder begeleiding, wanneer dit goed gaat doe je dat daarna zelfstandig.• Voor elke voeding (elke 3-4 uur) loop je naar het toilet om te plassen.• Je gaat minimaal een keer 15 min in de stoel zitten.• Je mag vrij bewegen op de kamer.
Dag 1	<ul style="list-style-type: none">• Je mag douchen.• Voor elke voeding (elke 3-4 uur) loop je naar het toilet om te plassen.• Met de eetmomenten zit je in de stoel (3 keer 20 minuten).• Naast deze eetmomenten ga je nog 2 keer in de stoel zitten.• Je maakt een start met het lopen op de gang. Begin met 3 keer per dag 50-100 meter te lopen.• Je gaat vandaag met ontslag.

Ontslag

Indien het medisch verantwoord is mag je na 24 uur met ontslag. Wanneer je met ontslag gaat, wordt er aan je gevraagd om de kraamzorg in te lichten dat je naar huis gaat. De verpleegkundige geeft je de ontslagbrief voor de kraamzorg en het aangifteformulier mee. Je verloskundige wordt door de verpleegkundige gebeld.

Kraamzorg en eerstelijns verloskundige

Wanneer je minder dan 8 dagen in het ziekenhuis hebt gelegen, heb je recht op kraamzorg. Dit heb je als het goed is voor de bevalling al geregeld.

De verloskundige controleert jou en je kindje tijdens de kraamtijd thuis.

Nacontrole

Er wordt 6 weken na de keizersnede een controleafspraak op de polikliniek Gynaecologie en Verloskunde gemaakt.

Herstel thuis

Probeer thuis ook regelmatig te bewegen en bouw dit verder op. Weet dat het beter is om regelmatig te bewegen dan lange tijd achtereen. In onderstaande tabel wordt een voorbeeld voor de eerste week weergegeven.

Dag 2-4	<ul style="list-style-type: none">• Loop 5 keer per dag 50-100 meter• Eet de maaltijden niet in bed, maar ga hiervoor uit bed. 3 keer per dag 20 minuten• Ga daarnaast nog 3 keer per dag 30 minuten uit bed
Dag 5-7	<ul style="list-style-type: none">• Loop 10 keer per dag 100 meter• Eet de maaltijden niet in bed, maar ga hiervoor uit bed• Bouw het zitten op, voel aan hoeveel je kan

Leefregels

Eerste twee weken

- Geen huishoudelijk werk: niet schoonmaken, niet koken
- Niet tillen, baby optillen mag wel
- Niet fietsen
- Niet autorijden
- Bekkenbodemoefeningen voorzichtig starten

Twee tot zes weken

- Activiteiten naar eigen inzicht uitbreiden
- Licht huishoudelijk werk mag
- Niet zwaar tillen
- Baby optillen mag
- Wandelen/fietsen mag
- Niet sporten
- Bekkenbodemoefeningen uitbreiden
- Autorijden mag als je je goed voelt
- Geen seksuele gemeenschap

Na zes weken

- Alle normale activiteiten kunnen weer
- Sporten onder begeleiding
- Seksuele gemeenschap kan weer als je eraan toe bent

Vragen

Als je na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, stel ze dan aan je arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers.

Contact

Stel gerust je vraag via www.mijntjongerschans.nl of bel 0513 – 685 245.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD-app heb je toegang tot je medische gegevens. Je kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.