

Ongeplande keizersnede

Je hebt een keizersnede gehad. Mogelijk was je er al een beetje voorbereid omdat je kans groter was. Maar het kan ook zijn dat je dit niet had verwacht. Mogelijk was het spannend omdat het spoed was. Het is belangrijk om extra aandacht aan je emoties geven. Tegelijkertijd moet je rekening houden met een ander kraambed. Eerst in het ziekenhuis en straks thuis. Na de keizersnede blijf je zo'n 3 dagen in het ziekenhuis. Daarna mag je naar huis, maar je kunt nog niet alles doen. Het duurt gemiddeld 6 weken voordat dat weer kan.

Emoties

We weten niet precies wanneer je dit leest. Waarschijnlijk lig je op de afdeling of ben je weer thuis. Een bevalling geeft altijd veel emoties. Je bent (weer) moeder geworden. Hoe voel je je met je baby? Verliefd, overspoeld door geluk, of moet je nog wennen? Maar je hebt ook net een bevalling gehad. En dat is een keizersnede geworden. Wat doet dat met je? Begreep je alle stappen tijdens je bevalling en voel je dat dit de beste oplossing is voor jullie? Of ben je onzeker? Heb je het gevoel dat je gefaald hebt? Was het spannend, was je misschien bang dat het met jou of de baby niet goed zou gaan? Voel je je verdrietig, terwijl je gelukkig moet zijn? Of loopt alles door elkaar? Heb je vragen over de medische zorg? Voor iedereen is het anders. Ook voor je partner. Jullie gevoel en jullie vragen zijn belangrijk.

Bespreken met verpleegkundige of verloskundige

De verpleegkundige en verloskundige vragen hoe jullie de keizersnede ervaren hebben. Het helpt om je vragen te stellen en te vertellen hoe je je voelt. Heb je alle stappen begrepen? Ze leggen graag uit wat er gebeurd is en waarom. Als je je onzeker voelt, helpt het hierover te praten. Mogelijk is het voldoende om je hart te luchten. Mogelijk heb je wat meer hulp nodig. Ook je verloskundige thuis, komt hierop terug als het nodig is.

Bespreken met gynaecoloog

Zo mogelijk zoekt de gynaecoloog je op om na te praten. Maar door diensten kan dit anders gaan. Je krijgt na ongeveer na 6 weken een afspraak. Wil je de gynaecoloog eerder spreken? Dat kan. Vraag het aan je verpleegkundige of neem contact op met de afdeling.

Wat is er gebeurd bij de keizersnede?

Mogelijk heb je nog een duidelijk beeld van wat er gebeurd is. Als je narcose hebt gekregen, dan heb je dit deel van de bevalling niet bewust meegemaakt. Maar je partner is er dan waarschijnlijk wel bij geweest. Een keizersnede is een operatie waarbij de gynaecoloog je baby via je buik naar buiten haalt. De operatie duurt ongeveer 30-45 minuten, soms langer. Je baby wordt meestal binnen 10 minuten na het begin van de operatie geboren. Daarna hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand weer dicht.

Keizersnede stap voor stap

- Snee

Als de verdoving werkt, maakt de gynaecoloog een snee in de huid. Vlak boven je schaambeent, meestal net boven het schaamhaar. Ook wel een bikinisnede genoemd. Daarna snijdt of trekt de gynaecoloog het peesblad dat boven je buikspieren loopt open. De gynaecoloog schuift de buikspieren opzij en opent het buikvlies. Dan ziet de gynaecoloog je baarmoeder met aan de onderkant de blaas. De blaas ligt voor een deel voor de baarmoeder. De gynaecoloog knipt het vlies bij de blaas door en schuift de blaas naar beneden.

- Geboorte baby

Dan kan de baby geboren worden. Vaak is dit al binnen 5 minuten. De gynaecoloog opent de baarmoeder aan de onderkant met een snee. Dan de vliezen van de baby. Het vruchtwater komt eerst naar buiten. De gynaecoloog pakt het hoofdje of de billen van de baby. Een assistent duwt de baby via je buik naar beneden. Dan kan de gynaecoloog de baby uit je baarmoeder halen. Als je geen narcose hebt gehad, heb je samen met je partner kunnen meekijken. Als je kind geboren is, knipt de gynaecoloog of assistent de navelstreng door. Dit kun je niet zelf doen, omdat we steriel werken.

- Baby bij moeder en partner

Meestal gaat de baby snel huilen. De verpleegkundige droogt de baby op de babytafel af en kijkt of de baby goed ademhaalt. Als de situatie van de baby goed is en jij je ook goed voelt, heeft ze de baby bloot op je borst onder een warmtedeken gelegd. Mogelijk mocht je baby meteen aan de borst.

Baarmoeder sluiten

Je krijgt na de geboorte antibiotica en een medicijn om de baarmoeder te laten samen trekken. De gynaecoloog haalt de placenta uit je baarmoeder. Daarna sluit hij/zij de baarmoederspier en het peesblad boven je buikspieren. De operatieassistent sluit vervolgens je huid. Dit gebeurt met een hechtdraad onder de huid. Deze draad lost vanzelf op.

Na de keizersnede

Uitslaapkamer of intensive care

Daarna ben je naar de uitslaapkamer of intensive care gebracht. Na een operatie heb je extra controles nodig. Dit gebeurt normaal op de uitslaapkamer. Als je in de avond, nacht of in het weekend bevalt, dan is dit op de intensive care. De uitslaapkamer is dan gesloten.

Baby en partner bij je

Heb je een ruggenprik gehad en is de conditie van de baby goed genoeg? Dan waren jullie bij elkaar. Samen maak je deze bijzondere periode door.

Heb je narcose gehad? Dan word je op de uitslaapkamer wakker of op de intensive care. De verpleegkundige vertelt je hoe het is gegaan. Je partner is bij de baby. Als het goed met jullie baby gaat, komen ze zo gauw mogelijk naar je toe. Voor jou is dat heel onwerkelijk. Zo'n belangrijke gebeurtenis niet direct kunnen meemaken. Hopelijk ben je blij en opgelucht. Soms duurt het wat langer totdat het helemaal doordringt.

Controles

De verpleegkundige kijkt regelmatig of je nog bloedt. Ze voelt of je baarmoeder goed samentrekt. Ze controleert regelmatig je bloeddruk en hartslag.

Borstvoeding

Wil je borstvoeding geven? Dan begin je zo mogelijk al op de operatiekamer en op de uitslaapkamer. De baby gebruikt zo de zuigreflex, die heel sterk is na de geboorte. Dit helpt jullie beiden. De baby leert meteen al goed te drinken en de borstvoeding komt al vroeg op gang. Je verpleegkundige helpt je zo nodig bij het aanleggen.

Altijd samen

Als je stabiel bent, brengt de verpleegkundige jullie samen terug naar jullie kamer. Meestal is dat na 1 tot 2 uur. De verpleegkundige weegt de baby. Daarna mag je partner jullie baby zijn of haar eigen kleertjes aantrekken.

Couveuse suites

Als de baby zorg op de kinderafdeling nodig heeft, krijg je daar een kamer. Je partner kan daar ook blijven.

Bezoek

Bezoek mag op alle momenten komen. Maar denk wel aan je zelf. Je hebt veel rust nodig na je operatie. Bespreek samen met je partner en verpleegkundige wie je uitnodigt.

Pijnstilling

Na de keizersnede heb je goede pijnstilling nodig. Je krijgt meestal paracetamol, diclofenac en een PCA-pomp. Goede pijnstilling is belangrijk. Als je goed kunt zuchten en hoesten, heb je minder kans op een longontsteking. Als je al vroeg na je operatie wat beweegt, heb je minder kans op trombose. Ook voor een sneller herstel is het beter dat je geen of weinig pijn hebt.

PCA-pomp

Een PCA-pomp bevat morfine die je jezelf kunt geven. Je geeft een druk op de knop als je meer pijn hebt. Je krijgt dan een kleine hoeveelheid morfine via je infuus. Heb je het maximum gebruikt? Dan komt er geen morfine meer als je op het knopje drukt. Door deze begrenzing kun je niet te veel morfine krijgen.

Misselijkheid

Je kunt door de operatie of door de medicijnen misselijk zijn. De verpleegkundige geeft je hiervoor medicijnen.

Verzorging

Je verpleegkundige vraagt regelmatig hoe het met je gaat. Ze helpt bij de zorg voor jullie baby. Je partner kan dat ook doen en zo nodig adviseert ze of helpt ze. De eerste dag controleert de verpleegkundige regelmatig je bloeddruk, ademhaling polsslag en temperatuur. Ze voelt of de baarmoeder samentrekt en ze controleert het bloedverlies.

Pijnscore/misselijkheidsscore

De verpleegkundige vraagt je om de pijnscore en misselijkheidsscore in te vullen.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 geen pijn

10 ergst voorstelbare pijn

Het gaat om de pijn op dat moment. Als je weinig pijn hebt, heb je een score tussen 1-4. Heb je matige pijn dan ligt dit tussen 4 tot 7. En heb je ernstige pijn dan ligt dit tussen 7-10. Je kiest zelf. Als we deze scores gebruiken, geven we betere en snellere pijnbestrijding.

Eten en drinken

Je bepaalt zelf wat je wilt eten en drinken. Als je zin hebt in een warme maaltijd kan dat. Wil je liever iets lichts? Dan doe je dat. Je voelt zelf wat het beste voor je is. Let op dat je goed drinkt, zeker als je borstvoeding geeft.

Borstvoeding

Mogelijk heb je al borstvoeding op de uitslaapkamer gegeven. Je baby heeft dan de eerste voeding gekregen, het colostrum. Soms komt de melkproductie door de keizersnede wat later op gang. Waarschijnlijk vind je het nu nog het prettigst om liggend te voeden. Kussens helpen bij een ontspannen houding. De verpleegkundige helpt je.

Is je baby niet sterkt genoeg om zelf te drinken of ligt de baby in de couveuse? Dan kun je afkloven.

Borstvoedingscertificaat

In ons ziekenhuis hebben we het borstvoedingscertificaat. Dat betekent dat alle medewerkers hier speciaal voor zijn opgeleid. Ze werken op dezelfde manier. Ze gaan uit van jouw eerdere ervaringen als je al kinderen hebt. Ze geven adviezen die bij jou passen.

Flesvoeding

Geef je flesvoeding? Dan adviseert de verpleegkundige bij het klaarmaken en de hoeveelheid die je geeft.

Ademhalingsoefeningen

Meteen na de operatie kun je starten met eenvoudige ademhalingsoefeningen. Je krijgt dan minder slijm in de longen. Het werkt ontspannend voor de pijn. Doe de oefeningen de eerste dagen na de operatie elk uur 5 minuten. Het liefst zittend.

Buikademhaling

Leg je handen op je buik en adem rustig door je neus. Probeer bij de inademing je buik omhoog te laten komen. Probeer je borstkas niet te bewegen. Doe dit 5 minuten.

Diepe ademhaling

Adem zo diep mogelijk in. Doe dit langzaam door de neus. Houd 3 tot 5 seconden je adem in. Adem dan langzaam uit. Doe dit drie keer.

Hoesten?

Als je moet hoesten, ondersteun dan je buik. Je krijgt een sluitlaken om je buik te steunen. Dit is een strakke band die je over je buik kunt doen. Adem door de mond half diep in. Adem daarna in een keer uit in een krachtige stoot zonder te hoesten. Doe dit 3 tot 5 keer.

Volgende dag

Wat zelf doen?

Vaak voel je je een dag na de keizersnede al weer veel beter. De verpleegkundige helpt je bij je verzorging. Wat kun je al zelf doen? Lekker douchen, misschien op de stoel, een stukje lopen? Je kunt je nog slap en duizelig voelen. Doe rustig aan en luister goed naar je lichaam.

Zorg voor de baby

De verpleegkundige helpt jou en je partner bij de zorg voor jullie baby. Stel je vragen, want ze geeft graag informatie.

Visite?

Natuurlijk wil je dat familie en vrienden ook jullie kindje kunnen bewonderen. Houdt er wel rekening mee dat je operatiepatiënt bent en kraamvrouw.

We hebben doorlopende bezoektijden. Maar zorg wel dat je twee uur rust hebt tussen de middag.

Katheter en infuus

Vandaag verwijdert de verpleegkundige de katheter als je weer zelf kunt plassen. Ze verwijdert ook het infuus als je goed kunt drinken en geen PCA meer nodig hebt.

Plassen

In het begin kan het nog lastig zijn om te plassen. Deze tips kunnen je helpen.

Neem de tijd om te plassen.

- Ga rechtop op het toilet zitten met een beetje holle rug. Zo ligt je blaas recht boven de plasbuis.
- Ontspan je bekkenbodempieren en laat dan de urine komen. Plas in een keer rustig en volledig uit.
- Pers niet mee. Als je perst, spant je bekkenbodempieren. Het plassen wordt daardoor juist moeilijker.
- Je kunt je bekken nog kantelen als je denkt dat er urine is achtergebleven.
- Als je klaar bent, trek even je bekkenbodempieren aan om nadruppelen te voorkomen.

Ontlasting

Het kan nog een dag duren voor de ontlasting komt. Je kunt de eerste dagen last krijgen van obstipatie. Je eetpatroon is anders, je beweegt minder en je hebt morfine voor pijnstilling gehad. Je krijgt zo nodig medicatie om de ontlasting soepel te maken. Deze tips kunnen je helpen.

- Drink 2 liter vocht.
- Eet vezelrijk. Volkorenproducten, fruit met vezels of schil, rauwkost, groenten, muesli, noten, peulvruchten.

- Probeer gebruik te maken van de reflex om te poepen. Als je aandrang hebt, ga dan naar het toilet. Na de maaltijd werkt dit het best.
- Ga ontspannen op het toilet zitten met een bolle rug. De billen laat je een beetje zakken in het toilet. Zo ligt je endeldarm zo veel mogelijk recht boven de anus.
- Adem iets dieper in dan normaal. Ontspan de bekkenbodemp. Druk bij de uitademing een beetje mee richting de anus. Blijf rustig ademen.
- Als het lastig gaat, kun je de darmwerking verbeteren door een paar keer je bekken rustig met de ademhaling te kantelen.

Ontslag

Na 2 of 3 dagen kun je mogelijk met ontslag, afhankelijk van je herstel. Als je kind op de kinderafdeling ligt, dan mag je bij je kind blijven. En als je partner wil blijven, kan dat ook.

Ontslaggesprek

De verpleegkundige bespreekt de opname met je. Zijn er nog vragen? Je krijgt na 6 weken een nacontrole bij de gynaecoloog. Heb je eerder behoefte aan een controle of gesprek? Dat kan ook. De verpleegkundige bespreekt verder met je wat je thuis kunt verwachten.

Kraamzorg

De kraamzorg helpt je de eerste dagen thuis. Bijvoorbeeld bij het geven van borstvoeding of flesvoeding en de verzorging van je kind. De kraamverzorgende doet ook controles. De verloskundige komt een paar keer langs. Ze bespreekt hoe het met je gaat. Hoe je de opname hebt ervaren. Ze vraagt aan de kraamverzorgende of er aandachtspunten zijn. De dagen die je in het ziekenhuis hebt gelegen gaan van je kraamzorg af. Soms heb je wel recht op extra zorg. Vraag dit bij je zorgverzekering.

Herstel

Pijnstilling

Je kunt de eerste twee weken nog pijn hebben, waarvoor je 1 tot 2 weken paracetamol kunt gebruiken. Zo nodig krijg je bij je ontslag een recept voor een sterkere pijnstiller voor een paar dagen: Diclofenac met een maagbeschermer.

De wond

Als de wond droog is en niet meer lekt, heb je geen verband meer nodig. Het gevoel in de huid rond de wond is doof of anders. Na 6 tot 12 maanden komt het gevoel meestal weer terug.

Bloedverlies

Bloedverlies kan een paar weken duren. De hoeveelheid neemt af. Gebruik geen tampons. Ga niet in bad of zwemmen zolang je nog bloedverlies hebt. Je mag wel douchen.

Leefregels

De leefregels geven je een richtlijn. Maar iedere situatie is anders. De een herstelt snel en de ander herstelt langzaam. Wat ook veel uitmaakt is of je voldoende rust kan krijgen. Als je merkt dat bepaalde activiteiten nog vermoeiend zijn, moet je wat minder

doen. Gun je lichaam de tijd om te herstellen. In het ziekenhuis lijkt het vaak dat je al heel veel kunt. Maar thuis valt dit vaak tegen. Houd er rekening mee dat je eerst alleen maar voor jezelf en je baby kunt zorgen. Dat is al meer dan genoeg. Neem als het lukt 's middags twee uur om te rusten.

Eerste 2 weken	2 tot 6 weken	Na 6 weken
Geen huishoudelijk werk: niet schoonmaken, niet koken	Activiteiten naar eigen inzicht uitbreiden	Alle normale activiteiten kunnen weer
Niet tillen, baby optillen mag als je geen hulp hebt	Licht huishoudelijk werk mag	Sporten en buikspieroefeningen starten als je er aan toe bent
Extra rust houden	Niet zwaar tillen	Seksuele gemeenschap kan weer als je er aan toe bent
Kort stukje lopen kan	Baby optillen mag	
Niet fietsen	Wandelen/fietsen mag	
Niet autorijden alleen als het echt niet anders kan	Niet sporten	
Bekkenbodemoefeningen voorzichtig starten	Bekkenbodemoefeningen uitbreiden	
	Autorijden mag als je je goed voelt	
	Nog geen seksuele gemeenschap	

Wanneer moet je ons waarschuwen?

- koorts > 38.5
 - buikpijn
 - veel bloedverlies, of het bloedverlies wordt weer erger
- Neem contact op met Afdeling 1A: 0513 – 685 635.

Nacontrole

Na ongeveer 6 weken heb je een controle op de polikliniek. De gynaecoloog vraagt hoe het met je gaat. Hoe je terugkijkt op de opname, of je nog klachten hebt van je wond, of het bloedverlies over is. De gynaecoloog adviseert je een jaar te wachten met

een volgende zwangerschap. Dan is de wond van de baarmoeder weer sterker. Daarnaast gaat de gynaecoloog in op een eventuele volgende bevalling. De vraag is dan: kies je voor een keizersnede of wil je het vaginaal proberen. De gynaecoloog bespreekt met wat voor jou voor- en nadelen zijn voor jouw persoonlijke situatie. Mogelijk is het advies sowieso een keizersnede. Mogelijk kun je kiezen. Je hoeft dan nog geen besluit te nemen.

Verloskundige

De verpleegkundige belt je verloskundige van de thuispraktijk. Zij komt nog bij je langs.

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 heeft u toegang tot uw medische gegevens. U 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.