

De keizersnede

Informatie over de operatie en de nazorg

U heeft samen met uw arts besloten dat uw baby via een keizersnede geboren gaat worden. Op dit blad vindt u informatie over onder andere de gang van zaken op de afdeling, de operatie (keizersnede), de verzorging van uw baby, mogelijke complicaties en leefregels voor thuis.

Vorbereiding

Bij een geplande keizersnede verwachten wij u één dag voor de operatie op de verloskamer, op verpleegafdeling D2.

Op de afdeling gebeurt het volgende: meten van uw bloeddruk, temperatuur en pols. Er vindt registratie van de harttonen van uw kind en de weeën activiteit plaats via een CTG (Cardio Toco Grafie). Ook wordt nog bloed geprikt. Dit duurt ongeveer twee uur. Ook krijgt u te horen hoe laat de ingreep staat gepland. Als u op een maandag de keizersnede krijgt, wordt u de vrijdag voorafgaand voorbereid. U mag dan het weekend naar huis.

Vóór de keizersnede mag u tot zes uur voor de geplande ingreep eten en tot twee uur voor de ingreep heldere dranken nemen (géén sinaasappelsap of koffie, wél thee zonder suiker of ranja). Wij raden uw partner aan om 's morgens wel te ontbijten.

Gebruik de dag van de keizersnede geen vette crèmes, de anesthesieapparatuur kan anders niet worden aangesloten. Breng geen nagellak of make-up op. Piercings en sieraden moet u thuis laten.

De operatie

U krijgt een operatiehesje aan. U krijgt een CTG, een infuus, een blaaskatheter, een drankje om de maaginhoud minder zuur te maken en een polsbandje.

Een verpleegkundige van de verloskamer brengt u in bed naar de operatieafdeling. Schrikt u niet van de vele mensen die op de operatiekamer aanwezig zijn. U wordt aangesloten aan de monitor, waarmee de anesthesioloog uw conditie in de gaten houdt. Hierna krijgt u een ruggenprik. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Soms bent u kortdurend wat misselijk, dit komt doordat uw bloeddruk daalt.

Zodra alle voorbereidingen door de anesthesist zijn getroffen, mag uw partner naast u komen zitten. Hij heeft een OK-tenue aan, een muts op en een mondkap voor. Er mag op de operatiekamer niet gefilmd worden, wel gefotografeerd. De operatie duurt ongeveer één uur.

De gynaecoloog maakt een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 centimeter vlak boven het schaambeek. Wanneer u een bikini draagt is het litteken niet te zien.

Na ongeveer tien minuten wordt uw kindje geboren. U maakt de geboorte van uw kind bewust mee en al tijdens de operatie kunt u uw kind zien en horen. U hebt tijdens de



1: de keizersnede

operatie geen pijn; wel voelt u soms dat er getrokken wordt of op de buik geduwd. Het hechten van de buik kost meer tijd. Zodra de operatiewond is gehecht, wordt u naar de Recovery (uitslaapkamer) gebracht.

U blijft hier tot u weer gevoel in uw benen heeft en uw toestand stabiel is. Een verpleegkundige van de kraamafdeling haalt u op en brengt u terug naar de afdeling.

De verzorging van de baby

Zodra uw baby geboren is, wordt hij/zij door de verpleegkundige verzorgd. De kinderarts doet de allereerste check. Soms moet het mondje worden uitgezogen en krijgt uw baby een beetje zuurstof via een mondkapje. Uw partner mag, als de conditie van uw baby dit toelaat, meekijken bij de eerste opvang. De verpleegkundige komt nog even met de baby bij u terug op de operatiekamer. Daarna gaat uw kindje naar de kraamafdeling. Uw partner gaat ook mee. De verpleegkundige meet en weegt uw kindje en kleedt het aan.

Als er een reden is dat uw baby naar de couveuse afdeling moet, dan vindt de opvang daar plaats. Uw kindje ligt dan op verpleegafdeling E2 (Neonatologie). De verpleegkundige verzorgt uw baby en betreft uw partner hier zoveel mogelijk bij. Langzaam maar zeker gaat u zelf uw baby verzorgen, zodat u na ontslag de verzorging zelf kunt doen.

Als u borstvoeding geeft, dan helpt de verpleegkundige u met het aanleggen van de baby aan de borst. Dit proberen wij zo snel mogelijk na de operatie te doen. Ook krijgt u advies over het geven van borstvoeding.

Na de operatie

U bent niet alleen kraamvrouw, maar ook operatiepatiënt. De dag van de keizersnede blijft u in bed. De verpleegkundige verzorgt u. Deze meet uw pols, bloeddruk, temperatuur en houdt in de gaten of u vaginaal bloed verliest. U krijgt injecties tegen de pijn in de bovenbenen en paracetamol (zet)pillen. Ook krijgt u dagelijks een injectie in het bovenbeen om trombose te voorkomen.

De dag na de operatie wordt de blaaskatheter en het verband verwijderd en kunt u onder begeleiding van de verpleegkundige douchen. Het uit bed komen en het lopen zal steeds beter gaan. Als u goed drinkt en u bent niet misselijk dan wordt het infuus verwijderd.

Het is belangrijk na een buikoperatie dat u aangeeft als u wilt eten. De arts beslist of dit kan en dan is het ook tijd voor beschuit met muisjes!!

Als u goed herstelt, mag u de derde of vierde dag na de operatie naar huis. Tijdens het ontslaggesprek krijgt u informatie voor de eerste periode thuis krijgt. Eventuele recepten voor medicijnen krijgt u mee.



2: een jongen of meisje?

Mogelijke complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als u gezond bent. Hieronder staan de meest voorkomende complicaties.

Bloedarmoede: wanneer u te veel bloed verliest, is het soms nodig dat u een bloedtransfusie of ijzertabletten krijgt.

Blaasontsteking: deze kan optreden door de zwangerschap, operatie en katheter. Zo nodig krijgt u een antibioticum.

Bloeduitstorting in de wond: deze kan ontstaan doordat een bloedvatje in de huid blijft nabloeden.

Een infectie van de wond komt soms voor. Daarom krijgt u vaak tijdens 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 krijgt u bloed verdunnende middelen zo lang u nog niet zoveel uit bed bent.

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

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als u al verschillende malen een keizersnede hebt ondergaan. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel hebt u vaak langer een katheter nodig.

Weer thuis

Thuis zult u geleidelijk verder moeten herstellen. Na de eerste weken merkt u dat u langzaamaan weer meer kunt doen. Een veel gehoorde klacht na een keizersnede is moeheid. U kunt daar het beste aan toegeven, luister naar uw lichaam. Zwaar tillen (vuilniszakken, zware boodschappentassen) mag u de eerste zes weken niet. U kunt langzaam aan uw activiteiten uitbreiden met licht huishoudelijk werk. Het advies van de gynaecologen is, om niet in bad te gaan zo lang er bloederige afscheiding is, dit in verband met infectiegevaar. U mag wel douchen.

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

Een algemeen advies is om na een keizersnede 6 tot 12 maanden te wachten met opnieuw zwanger te worden. Dit is om het litteken goed te laten herstellen.

Bij vragen of problemen thuis na uw ontslag, kunt u het beste contact opnemen met uw verloskundige die u thuis begeleidt. Zij neemt indien nodig contact op met het ziekenhuis.

Controle

U komt na zes weken voor controle bij de Polikliniek Gynaecologie. Maakt u zelf even een afspraak op een tijdstip wanneer het u het beste uitkomt?

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, stel ze gerust.

Verpleegafdeling D2 (kraam- en zwangerenafdeling) T: 043 - 387 42 40
Verloskamers: T: 043 - 387 62 40

Websites

- www.mumc.nl
- www.nvog.nl

Odin 031383 / uitgave: maart 2014

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl

Maastricht UMC+



azM en UM werken samen onder de naam Maastricht UMC+