

DE KEIZERSNEDE

Inleiding

Deze folder geeft informatie over de gebruikelijke gang van zaken rond een keizersnede. De medische term voor een keizersnede is 'sectio caesarea'. Vaak afgekort tot sectio.

Er zijn verschillende redenen voor een keizersnede. In deze folder krijgt u informatie over wat u meestal kunt verwachten.

De keizersnede

Een keizersnede is een operatie waarbij de baby via de buikwand ter wereld komt. De operatie duurt 30-60 minuten. De baby wordt meestal binnen 10 minuten na het begin van de operatie geboren. Na het verwijderen van de moederkoek maakt de gynaecoloog baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen weer dicht.

Waarom een keizersnede?

De gynaecoloog adviseert een keizersnede als een bevalling via de vagina niet mogelijk is of risico's met zich meebrengt. De operatie wordt alleen uitgevoerd als hier een reden voor is. U wordt altijd betrokken in dit advies.

Een geplande keizersnede

Soms is al vóór de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk is, bijvoorbeeld als u een operatie heeft gehad in verband met een ernstige verzakking. In andere gevallen blijkt tijdens de zwangerschap dat een keizersnede nodig is, bijvoorbeeld als:

- de moederkoek voor de baarmoedermond ligt;
- een vleesboom de indaling van de baby verhindert;
- de baby in stuitligging ligt;

In deze gevallen spreekt men van een geplande keizersnede. Bij een geplande keizersnede kunt u bij ons met een 'gentle sectio' bevallen. Dit wordt ook wel een "natuurlijke keizersnede" genoemd. Het uitgangspunt bij de natuurlijke keizersnede is dat moeder en partner meer betrokken worden bij de ingreep en dat moeder, partner en baby na de geboorte niet gescheiden worden. De moeder en haar partner kunnen

hun baby geboren zien worden via een doorschijnend operatiedoek. De kinderarts is bij de operatie aanwezig en bepaalt meteen na de geboorte of de baby in goede conditie is en direct naar de moeder mag. Als de conditie van de baby goed is, wordt de baby door de verpleegkundige bij de moeder gelegd, waarbij de baby goed wordt bedekt om afkoeling te voorkomen. Direct huid-op-huid contact heeft veel voordelen: de hechting tussen moeder en baby verloopt beter, de borstvoeding komt sneller op gang met minder pijnklachten, baby's zijn rustiger met stabielere hartslag, ademhaling en temperatuur en hogere bloedsuikerwaarden.

Een natuurlijke keizersnede is mogelijk bij een geplande keizersnede. De keizersnede plannen we altijd binnen reguliere dagen en tijden (maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.00 uur).

Een spoed keizersnede

Soms wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Dit noemt men een spoed keizersnede. Dit kan bijvoorbeeld door het niet opschieten van de bevalling en/of dalende hartslag of dreigend zuurstofgebrek van de baby. Bij een spoed keizersnede streven wij ook een natuurlijke keizersnede na. Echter kan dit niet altijd gegarandeerd worden. Direct huid-op-huid contact tussen moeder en baby is na een spoed keizersnede dus niet altijd mogelijk. We stimuleren in die situatie het huid-op-huid contact tussen de baby en uw partner.

Voorafgaand aan de keizersnede

Bij een geplande keizersnede maken wij voor u een afspraak voor de Pre-Operatieve Screening (POS). Deze afspraak kan zowel fysiek, dus in het ziekenhuis zelf, als telefonisch plaatsvinden. Tijdens de POS:

- wordt verteld wanneer u voor het laatst mag eten en drinken voor de operatie;
- worden vragen over uw gezondheid gesteld en wordt eventueel een lichamelijk onderzoek gedaan. Zoals het luisteren naar uw hart en longen;
- wordt soms bloedonderzoek verricht en bespreekt de anesthesioloog met u de keuze tussen algehele narcose en een ruggenprik.

Voor een geplande keizersnede krijgt u ook een afspraak met de verpleegkundige. Zij geeft u uitleg over de operatie, het verloop tijdens de opname en wat er geregeld moet worden na de opname. Ook krijgt u informatie over de voeding van de baby en wat u daar vooraf voor kunt regelen.

Vorbereidingen

- Op de dag van de operatie vragen wij u nuchter zijn; tot zes uur voor de operatie mag u nog eten, hierna niet meer. Drinken van water of thee mag tot 2 uur voor de operatie. Hierna mag dit ook niet meer.
- Als u opgenomen wordt, wordt de hartslag van de baby gecontroleerd.
- U mag geen sieraden, piercings haarspelden en make-up dragen. Ook geen nagellak: via de vingers wordt het zuurstofgehalte in de gaten gehouden. Contactlenzen en een kunstgebit moet u uitdoen. Deze dag mag u ook geen bodylotion of huidolie gebruiken.
- Voor de operatie krijgt u een infuus en wordt er bloed geprikt. Ook krijgt u een operatiejasje aan.
- Op de operatiekamer wordt een blaaskatheter ingebracht. De katheter wordt ingebracht nà de ruggenprik. U voelt dit dus niet. De katheter zorgt ervoor dat de blaas leeg is bij de operatie.

Aanwezigheid bij de keizersnede

Uw partner mag bij de keizersnede aanwezig zijn. Uw partner moet zich verkleden voordat hij de operatiekamer op mag. Ook de partner mag geen sieraden dragen. Uw partner zit bij de operatie dicht naast u, direct bij het hoofdeinde. Helaas is het niet toegestaan om een geboortefotograaf mee te nemen naar de keizersnede. Wij maken graag foto's voor u met uw camera of telefoon. Filmen op de operatiekamer mag niet. Bij een spoed keizersnede of algehele narcose kan het heel soms zijn dat uw partner op de operatiekamer niet aanwezig kan zijn. Dit komt gelukkig bijna niet voor. In die vervelende situatie begeleiden wij uiteraard u en uw partner hierbij.

De verdoving

Bij een keizersnede zijn 2 soorten verdovingen mogelijk:

- ruggenprik
- narcose

Ruggenprik

Bij een ruggenprik spuit de anesthesioloog een verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Het kan zijn dat u even misselijk bent als gevolg van de daling van de bloeddruk.

Bij een ruggenprik maakt u de geboorte van uw baby bewust mee. 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.

Narcose

Bij een narcose slaapt u tijdens de operatie. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten. Soms krijgt u van tevoren 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.

De operatie

Voor start van de operatie, krijgt u via het infuus antibiotica toegediend. De antibiotica verlaagt de kans op een ontsteking tijdens de operatie van de baarmoeder of de wond. Daarna start de operatie. De gynaecoloog maakt een 'bikinisnede'. Dit is een snede rond de haargrens.

Als uw baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknijpt door de gynaecoloog. Hiervoor laten we eerst de navelstreng uitkloppen. De gynaecoloog laat nog een extra stukje navelstreng zitten. Daardoor kan u of uw partner na de keizersnede de navelstreng nog een keer doorknippen. Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een medicijn (oxytocine) om de baarmoeder te laten samentrekken. Hierdoor wordt de moederkoek geboren. Hierna hecht de

gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand dicht.

Mogelijke klachten

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige klachten zijn gelukkig zeldzaam. Wij noemen hieronder de meest voorkomende klachten.

- Bloedarmoede. Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij veel bloedverlies ontstaat er bloedarmoede. Soms is na afloop een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten of een ijzerinfuus noodzakelijk.
- Blaasontsteking. Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Dit komt omdat u tijdens de operatie een katheter heeft. Om deze kans te verkleinen verwijderen we zo snel mogelijk na de keizersnede de katheter.
- Infectie. Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans op een infectie is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie antibiotica toegediend.
- Trombose. Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op trombose. Om dit te voorkomen krijgt u bloed verdunnende medicijnen zolang u in het ziekenhuis ligt. Ook stimuleren we dat u zo snel mogelijk weer uit bed komt.
- Beschadiging van de blaas. Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als u al meerdere keren een keizersnede heeft gehad. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een beschadiging aan de blaas te hechten. Wel heeft u vaak langer een katheter nodig.
- Darmen komen niet goed op gang. Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. In zeldzame gevallen gebeurt dit niet of te traag. Om dit te voorkomen stimuleren we dat u zo snel mogelijk weer uit bed komt.
- Nabloeding in de buik. Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Zelden is het nodig dat u daarvoor opnieuw wordt geopereerd.

Baby na de geboorte

Huid-op-huid contact

De baby komt na de geboorte direct bij u op de borst liggen. Een warme doek wordt over de baby heen gelegd. Wanneer u naar de uitslaapkamer gaat, gaan de baby en uw partner met u mee. Op de operatie- of uitslaapkamer kan de baby aan de borst worden gelegd. Blijft de baby om een bepaalde reden niet bij u, dan kan uw partner op de verpleegafdeling starten met huid-op-huid contact. Bij een spoed keizersnede onderzoekt de kinderarts vaak uw baby eerst voordat het bij u op de borst wordt gelegd. Soms vind de kinderarts het noodzakelijk dat uw baby wordt opgenomen op de afdeling Neonatologie (couveuseafdeling). De baby wordt dan vervoerd in de couveuse. Uw partner kan mee naar de couveuse afdeling.

Na de keizersnede

Na de keizersnede worden de bloeddruk, de polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine regelmatig gecontroleerd. Via het infuus krijgt u vocht toegediend. Heeft u een ruggenprik gehad, dan 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. Probeer daarna af en toe wat te bewegen in bed. Uw benen optrekken en weer neerleggen, iets op uw zij draaien, een beetje gaan zitten. Dit maakt het opstaan hierna wat makkelijker.

Trombose

Om trombose te voorkomen, krijgt u een injectie. De injectie bevat een bloed verdunnend middel. Dit medicijn is veilig bij borstvoeding. Ook stimuleren we dat u zo snel mogelijk weer uit bed komt.

Pijnstilling

Na een operatie is het niet gek dat u pijn ervaart. Deze pijn zal u voornamelijk rond het wondgebied voelen. Ook uit bed komen kan vooral de eerste paar keer pijnlijk zijn, dit is normaal. Iedereen ervaart pijn anders, dus wij kunnen op voorhand niet noemen hoeveel pijn u na de operatie heeft. U zult hier voldoende pijnstilling voor krijgen. Op de eerste dag krijgt u krijgt een pompje met morfine dat u zelf mag

toedienen. Daarnaast krijgt u pijnstilling per tablet. De pijnmedicatie bestaat uit 4x daags 1000 mg Paracetamol plus Naproxen. Het is belangrijk dat u deze pijnstillers inneemt. In principe wordt de dag na de operatie het infuus met het pompje verwijderd en blijft u de tabletten slikken. Als u met ontslag gaat, kunt u thuis Paracetamol met Naproxen blijven gebruiken. U kunt de tabletten Paracetamol en Naproxen zelf bij de drogist kopen: Naproxen 275mg, Naproxennatrium 220mg of 275mg of Aleve Select 275mg. Mocht de pijn niet voldoende onder controle zijn, dan kunnen wij u een nog een sterkere pijnstiller geven die veilig is voor de borstvoeding. U krijgt hiervoor een recept voor de apotheek. Alle door ons voorgeschreven medicijnen zijn veilig te gebruiken bij borstvoeding. Als de pijn acceptabel is, kunt u de pijnmedicatie thuis zelf afbouwen.

Katheter

Tijdens de operatie heeft u een blaaskatheter gekregen. Deze wordt gemiddeld 6 uur na de operatie verwijderd. U bent dan in staat om onder begeleiding naar het toilet te lopen. Dit zal in begin soms gevoelig of pijnlijk zijn of moeilijk. Daarom begeleiden we u hierin op de afdeling en thuis de kraamzorg. Het is verstandig om regelmatig te gaan plassen. Een lege blaas is beter om de baarmoeder goed te laten samentrekken en zo minder bloed te verliezen. Ga voor iedere borst-/fles voeding even naar het toilet zodat u ontspannen de voeding kunt geven.

Verzorging van de wond

Na de operatie geven wij niet standaard een pleister. Na het douchen kan de wond droog gedept worden. Bij het hechten van de huid worden hechtingen gebruikt die uit zichzelf oplossen. De wond wordt thuis door de verloskundige en de kraamzorg gecontroleerd. Bij dik worden en/of rood zien van de wond eventueel in combinatie met koorts moet u de verloskundige bellen.

Eten en drinken

Na de operatie mag u weer alles eten en drinken als u daar zin in heeft. Wij raden aan eiwitrijke producten te eten. Dit bevordert een goede wondgenezing. Het kan zijn dat u misselijk bent na de operatie. Geef dit tijdig aan bij de verpleegkundige, dan kunt u daar een medicijn voor krijgen.

Borstvoeding

Na de keizersnede kunt u borstvoeding geven. Het maakt niet uit of de keizersnede gepland was of niet, of u onder algehele narcose was of een ruggenprik gehad heeft. Het streven is om binnen het eerste uur u te helpen uw baby aan de borst te leggen. Als het mogelijk is, wordt hier op de operatie- of uitslaapkamer al mee gestart.

De baby wordt daarna zo snel en vaak mogelijk aan de borst gelegd. Zo komt de melk aanmaak vlot op gang en kan de baby profiteren van de eerste voeding, het colostrum. Ook is het belangrijk dat de baby bij u op de kamer blijft liggen.

Als uw baby in de couveuse ligt of niet voldoende aan de borst drinkt, kunt u afkolven. De melk wordt dan vaak met een flesje gegeven. Heel soms gaat dit lastiger. Onze lactatiekundigen begeleiden u dan.

Het is belangrijk samen met uw zorgverlener te kijken naar een comfortabele houding om uw baby te voeden. Dit kan bijvoorbeeld half naar achterliggend zijn met uw baby op uw buik of in de rugbyhouding. Adequate pijnstilling na de keizersnede is belangrijk om comfortabel te kunnen voeden. De melkproductie kan hierdoor optimaal gestimuleerd worden. De verpleegkundige helpt u hierbij. Zorg voor zoveel mogelijk rust en beperk het bezoek zodat de borstvoeding goed op gang kan komen. Ook als u flesvoeding geeft is het belangrijk dat u rustig aan doet en het bezoek zoveel mogelijk beperkt.

Eerste keer uit bed

Voor uw herstel maakt het Franciscus Gasthuis & Vlietland gebruik van een speciaal herstelprogramma. Dit programma zorgt voor een beter en sneller herstel na een operatie. Daardoor kunt u eerder weer naar huis. Een korter verblijf in

het ziekenhuis zorgt voor een lager risico op problemen (complicaties) zoals infectie en trombose.

U wordt gestimuleerd om zo snel mogelijk te bewegen om uw herstel zo veel mogelijk te bevorderen. U wordt hierin ondersteund door de verpleegkundige. U krijgt goede pijnstilling maar ook dan kan het zijn dat uw buik toch gevoelig of soms pijnlijk is en dat bewegen moeilijk gaat. Wij begeleiden u hierin. Het tijdig uit bed komen na een operatie voorkomt namelijk complicaties zoals trombose en het stil liggen van de darmen (ileus). Daarnaast bevordert het de wondgenezing en uw herstel.

Dag van de operatie

- * De katheter wordt verwijderd ongeveer 6 uur na de keizersnede
- * U loopt naar de badkamer / toilet. De eerste keer doet u dit onder begeleiding, wanneer dit goed gaat mag u daarna zelfstandig
- * Voor elke voeding (elke 3-4 uur) gaat u plassen, u loopt hiervoor naar de toilet
- * U mag op uw kamer zoveel mogelijk vrij bewegen
- * Pijnstilling krijgt u via een morfiepompje dat u zelf kunt bedienen. Daarnaast krijgt u standaard 4x per dag 1000mg Paracetamol plus Naproxen

Dag na de operatie

- * Het morfiepompje wordt verwijderd
- * Het infuus wordt verwijderd
- * U mag douchen
- * Voor elke voeding (elke 3-4 uur) gaat u plassen, u loopt hiervoor naar de toilet
- * U zit zoveel mogelijk in een stoel in plaats van op bed
- * U loopt een klein stukje op de gang
- * U gaat als alles goed gaat vandaag met ontslag

Ontslag

Bij een geplande keizersnede gaat u de dag na de operatie met ontslag. Soms, vindt het ontslag later plaats. Bijvoorbeeld als u een spoed keizersnede heeft gehad. Daarnaast spelen de

snelheid van uw herstel en de gezondheid van uw baby natuurlijk een rol. De arts bespreekt dit met u. De kraamzorg neemt hierna de zorg over samen met de verloskundige. U kunt bij zowel een geplande maar ook ongeplande keizersnede uw verzekeringspolis nakijken of u eventueel recht heeft op verlengde kraamzorg.

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor nacontrole bij de gynaecoloog. Dit is vaak een telefonische afspraak.

Weer thuis

Thuis moet u geleidelijk verder herstellen. De tijd die nodig is voor het herstel, is na een keizersnede altijd langer dan na een bevalling via de vagina. U bent niet alleen (opnieuw) moeder, maar daarnaast ook genezende van een operatie.

In het begin heeft u de hulp van de kraamzorg. U kunt zelf de baby verzorgen en voeden. Maar soms heeft u hier nog hulp bij nodig. Wandelen is een fijne optie en kunt u gerust doen. Uw lichaam geeft het aan als u teveel heeft gedaan.

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 vrienden u aanbieden. Een kraamverzorgende kan ook vragen beantwoorden, huishoudelijke taken overnemen en uw partner ondersteunen. Naarmate u meer hulp heeft als u thuiskomt, is de overgang makkelijker en went u sneller aan uw nieuwe levenssituatie.

De eerste weken kunt u geen zwaar huishoudelijk werk doen (stofzuigen, bedden opmaken, badkamer schoonmaken enz.). Ook tillen wordt niet geadviseerd. Denk daarbij ook aan een Maxi-cosi. Die is zwaar om te tillen. Gaandeweg kunt u wel uw activiteiten uitbreiden door bijvoorbeeld licht huishoudelijk werk te doen of kleinere boodschappen.

Al snel na de operatie kunt u onder de douche. Het wordt afgeraden om in bad te gaan zolang er nog bloederige afscheiding is (gemiddeld zo'n 2-4 weken), in verband met infectie kans. Mocht er nog wat vocht of een beetje bloed uit de

wond komen, dan kunt u de wond schoonspoelen onder de douche. Droog de wond daarna voorzichtig en breng een droog gaas aan. Dit om uw kleding te beschermen.

4-6 weken na de operatie kunt u (weer) beginnen met buikspieroefeningen. 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 de inwendige hechtingen. Dit kan geen kwaad. Wij adviseren u de eerste weken na de keizersnede geen auto te rijden. Autorijden kunt u weer doen als u zich goed kunt concentreren en makkelijk in en uit de auto kunt stappen.

Het gebruik van voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Voor meer informatie kunt u terecht bij de verloskundige, huisarts of gynaecoloog. 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. Als u borstvoeding geeft, blijft de menstruatie soms uit. U kunt in deze periode wel zwanger worden!

Omdat bij de keizersnede zenuwen in de buikhuid zijn doorgesneden, houdt u vrij lang een doof of dood 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 6-12 maanden het gevoel in de buikwand weer normaal. Soms komt het nooit meer terug.

Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?

Mocht u opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen. Wel adviseren we het eerste jaar na de keizersnede niet zwanger te worden om zo het lichaam voldoende te laten herstellen. 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 u een eventueel volgende keer op de natuurlijke manier kunt bevallen. Vaak is bij een volgend baby geen keizersnede nodig. Wel is er een reden om in het ziekenhuis te bevallen.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben emotionele problemen. 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 aan hun baby te wennen. Spelen dergelijke gevoelens bij u? Praat erover met uw partner, vrienden en familieleden of de kraamzorg en verloskundige. Bespreek tijdens de nacontrole uw emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan u ook helpen bij het verwerken van de 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 vrouwen die hetzelfde meegemaakt hebben. U kunt hen benaderen via de Vereniging Keizersnede-Ouders (zie hieronder).

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

Voor de partner is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Hij ziet u 9 maanden met de baby rondlopen en dan moet u (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om het baby geboren te laten worden. Soms voelt de partner zich nutteloos omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor u te 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.

Vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie & Verloskunde via telefoonnummer 010 – 461 6941.

Contactgegevens VKO

Vereniging Keizersnede-Ouders (VKO)

076 – 503 7117; bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 10.00 tot 21.00 uur.