

## Keizersnede

In overleg met uw arts is besloten om een keizersnede bij u uit te voeren. Dit is omdat een natuurlijke bevalling niet mogelijk is, óf omdat deze een te groot risico met zich meebrengt.



Om u goed voor te bereiden op wat u kunt verwachten, kunt u deze folder doorlezen. Ook hebben wij een video gemaakt. U kunt de video bekijken door met uw mobiele telefoon de QR code te scannen. Of u klikt op deze link:

[hagaziekenhuis.nl/keizersnede](http://hagaziekenhuis.nl/keizersnede)

## Wat is een keizersnede?

Een keizersnede (ook wel sectio genoemd) is een kunstverlossing, waarbij de baby via een operatie geboren wordt. De gynaecoloog maakt bij deze operatie meestal een

zogenoemde ‘bikinisnede’: een horizontale snede van 10-15 cm vlak boven de schaamstreek.

De baby wordt over het algemeen binnen een kwartier na het begin van de operatie geboren. De operatie duurt ongeveer 45 minuten.

## **Geplande- of ongeplande keizersnede**

Soms is het al tijdens de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk is: een geplande keizersnede. Meestal wordt echter tijdens de bevalling pas duidelijk dat er een keizersnede nodig is: een ongeplande keizersnede. In dit laatste geval is een deel van de informatie in deze brochure niet voor u van toepassing.

## **Vorbereiding**

Als voorbereiding op de operatie wordt bij een geplande keizersnede tijdens een poliklinisch spreekuur een lichamelijk onderzoek gedaan. U krijgt de folder ‘Pijnmeting’ mee. Lees deze thuis zodat u na de operatie weet hoe u kunt aangeven wanneer u pijnstilling nodig hebt.

## **Dag vóór de keizersnede**

Bij een geplande keizersnede meldt u zich de dag vóór de operatie om 14.00 uur op de afdeling Verloskunde van het Haga Juliana Geboortecentrum (HJGC) op de 2<sup>e</sup> etage in het HagaZiekenhuis. Hier krijgt u een korte rondleiding over de

afdeling. Verder krijgt u praktische informatie en informatie over de gang van zaken rond uw operatie.

De verpleegkundige stelt u vragen over het verloop van uw zwangerschap en uw algehele conditie. Ook wordt gevraagd naar eventuele bijzonderheden die van belang kunnen zijn tijdens uw verblijf in het ziekenhuis. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, temperatuur en polsslag en maakt een CTG. Dit is een registratie van het hart van uw baby en van de weeënactiviteit. Tot slot wordt een buisje bloed bij u afgenomen voor het geval een bloedtransfusie nodig is.

Als de reden voor de keizersnede een stuitligging is, wordt een echo gemaakt om de ligging van de baby te controleren. Na uw gesprek met de verpleegkundige en na de onderzoeken, kunt u weer naar huis.

Voor de operatie moet nagellak af. U kunt dit het beste thuis doen. Tijdens de operatie mag u ook geen make-up op en u mag geen sieraden om. Laat sieraden en andere kostbaarheden - óók die van uw partner - liever thuis. Tijdens de operatie blijven deze namelijk onbeheerd op de kamer achter. Tijdens uw verblijf kan uw partner (of één iemand anders) gebruik maken van rooming-in. Vraag naar de folder 'rooming-in'.

## Nuchter zijn

U moet voor de operatie 'nuchter' zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaalde tijd niet meer mag eten en drinken. Dit is

belangrijk om misselijkheid, braken en terugvloeien van maaginhoud in uw keel te voorkómen. Dit kan namelijk levensbedreigend zijn. Volg de instructies voor eten en drinken daarom goed op.

Wordt u de dag vóór de operatie opgenomen? Dan mag u:

- tot 6 uur voor de operatie eten;
- tot aan de operatie heldere dranken gebruiken: zoals water, thee (aanmaak)limonade en koffie zonder melk, suiker mag wel
- geen melkproducten, vruchtensap (behalve gefilterd appelsap), sap met vruchtvlees, troebel sap of koolzuurhoudend drinken gebruiken.

Wordt u op de dag van de operatie opgenomen? Dan mag u:

- de avond voorafgaand aan de dag van de operatie na 24.00 uur (middernacht) niets meer eten;
- tot aan de operatie heldere dranken gebruiken: zoals water, thee, (aanmaak)limonade en koffie zonder melk, suiker mag wel;
- geen melkproducten, vruchtensap (behalve gefilterd appelsap), sap met vruchtvlees, troebel sap of koolzuurhoudend drinken gebruiken.

Medicijnen die u mag blijven gebruiken, kunt u met een klein slokje water innemen. Dat geldt ook voor de andere medicijnen

die de arts u eventueel voor de operatie voorschrijft. Roken wordt in de uren voor de operatie sterk afgeraden.

## De dag van de keizersnede

U wordt 's morgens verwacht op de afdeling Verloskunde van het Haga Juliana Geboortecentrum (2<sup>e</sup> etage. Het tijdstip heeft de verpleegkundige de vorige dag met u afgesproken. U en uw partner worden naar uw kamer gebracht waar u zich kunt installeren en waar u wordt voorbereid op de operatie.

Belangrijk om te realiseren is dat uw keizersnede op elk moment uitgesteld kan worden. Er wordt alles aan gedaan om dit te voorkomen, maar in sommige gevallen hebben andere operaties voorrang. Bijvoorbeeld een andere spoedkeizersnede of een andere spoedoperatie.

Vlak voor de operatie moeten contactlenzen en/of een gebitsprothese uit. U krijgt een operatiejasje aan. U krijgt een infuus. Dit is een slangetje in een ader in uw (meestal) arm, waardoor u vocht krijgt toegediend. U krijgt ook een blaaskatheter in de blaas ingebracht. Dit is een flexibel slangetje om de urine af te voeren. Nadat de afdeling een telefoontje heeft gekregen van het OK Complex dat u aan de beurt bent, wordt u door de verpleegkundige in bed naar het OK Complex gebracht.

## Soort verdoving

In principe wordt de verdoving via een zogenoemde ruggenprik gegeven. Door een ruggenprik is alleen het onderlichaam

verdoofd. Hierdoor kunt u de geboorte van uw kind bewust meemaken. Een enkele keer wordt tijdens een keizersnede gekozen voor algehele narcose. Bij deze vorm van verdoving maakt u de operatie niet bewust mee. In de folder 'Anesthesie' staat uitgebreide informatie over deze vormen van verdoving. Deze folder heeft u bij een geplande keizersnede meegekregen.

## Uw partner

Uw partner mag in principe bij een geplande keizersnede aanwezig zijn. Terwijl bij u de voorbereidingen voor de operatie worden gedaan, gaat uw partner naar de kleedruimte van het OK Complex en krijgt daar niet steriele operatiekleding aan en een rode muts op. Het maken van foto's is toegestaan. Het maken van video-opnames is op de operatiekamer niet toegestaan.

Als de situatie het toelaat kan uw partner de navelstreng doorknippen. Het operatiegebied moet steriel blijven, het knippen zal dus op een aangepaste manier mogelijk gemaakt worden. Als dit niet kan, kan uw partner op een later tijdstip symbolisch nog het laatste stukje van de navelstreng doorknippen.

## “Gentle sectio” bij geplande keizersneden

In het HagaZiekenhuis worden tijdens en na een keizersnede de moeder en baby niet van elkaar gescheiden. Tenzij er op dat moment een medische noodzaak is. *Gentle sectio* houdt in dat

de baby direct na de geboorte bij de moeder wordt gelegd. De partner kan gedurende de hele tijd bij moeder en baby aanwezig zijn. De baby wordt later op de dag door de kinderarts nagekeken.

Voor het begin van de gentle sectio krijgt de moeder een Hug-Mee om. Dit is een buideldoek waar uw baby direct na de geboorte ingelegd wordt, zodat het warm en veilig bij de moeder ligt. De baby kan ook in de doek bij moeder blijven liggen tijdens transport naar de uitslaapkamer en de afdeling. Tijdens de operatie gebruiken we een operatiedoek met kijkvenster. Hierdoor kunt u de geboorte van uw baby zien.

Als u borstvoeding wilt geven helpt de verpleegkundige u uw baby aan de borst te leggen zo snel als dat kan. Soms lukt dit al tijdens de operatie.

Deze *Gentle Sectio* heeft zowel voor moeder als kind een aantal voordelen:

## Moeder

Verhoogde productie van het hormoon Oxytocine. Hierdoor vinden er een aantal processen in het lichaam plaats:

- uteruscontracties(samentrekken van baarmoeder)

- toeschietreflex van de melk komt op gang
- slaperigheid. Hierdoor voelt u zich ontspannen. U ervaart hierdoor minder pijn en misselijkheid tijdens het sluiten van de operatiewond en na de keizersnede. Uw herstel bevordert ook hierdoor.

## Baby

- vroeg oogcontact bevordert de hechting tussen moeder en kind
- door de stem van de moeder te horen wordt de hersenfunctie van de baby gestuurd. Dit werkt door op de ontwikkeling van het gehoor en ook op de latere sociale en emotionele ontwikkeling.
- betere hart en longfunctie
- betere temperatuurregeling
- suikergehalte blijft stabiel
- minder huilen, waardoor minder zuurstof wordt verbruikt
- slaapt langer, dieper en rustiger.

## Na de keizersnede

Na de keizersnede wordt uw buik in lagen gehecht. Daarna gaat u naar de uitslaapkamer. Hier vinden controles plaats van uw hartslag, bloeddruk, bloedverlies en urineproductie. Op de Verloskunde afdeling nemen de verpleegkundigen deze controles over. De partner verblijft ook na de keizersnede op de



uitslaapkamer bij u en uw baby. Als alles goed verloopt, kunt u samen terug naar uw kamer op de Verloskunde afdeling.

Na een keizersnede kunt u pijn in uw buik hebben rond het wondgebied, vooral bij bewegen. Op basis van de door u aangegeven pijnmeting krijgt u aangepaste pijnstilling.

Op de Verloskunde afdeling mag u weer gaan drinken; eerst wat water en daarna thee of appelsap. Als u niet misselijk wordt mag u naar behoefte meer drinken en ook eten.

## Complicaties

Een keizersnede kan - net als andere operaties - complicaties en/of risico's met zich meebrengen. Ernstige complicaties komen zelden voor. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Bloedarmoede : Het gebruik van ijzertabletten is dan vaak noodzakelijk, soms is een bloedtransfusie nodig.
- Blaasontsteking : zo nodig krijgt u een antibioticum.
- Nabloeding : bij een (ernstige) hoge bloeddruk komt dit vaker voor. Het bloed stolt dan minder goed. Soms is een 2<sup>e</sup> operatie noodzakelijk.
- Bloeduitstorting : de bloedvaatjes in de vetlaag onder de huid kunnen nog wat blijven nabloeden, waardoor een bloeduitstorting ontstaat.
- Infectie : om dit te voorkomen wordt tijdens de keizersnede altijd een antibioticum toegediend.

- Trombose : om dit te voorkomen worden na een keizersnede bloedverdunnende middelen gegeven. Ook is het belangrijk om zo snel als kan en mag uit bed te gaan.
- Beschadiging van de blaas : dit is een zeldzame complicatie. Als u vaker dan een keer een keizersnede heeft gehad, is er een grotere kans. Het is goed mogelijk deze beschadiging te hechten, wel is een blaaskatheter dan langer nodig.
- Darmen die niet op gang komen : dit is een zeer zeldzame complicatie. Er verzamelt zich vocht in de maag en darmen wat leidt tot misselijkheid en braken. Soms is een maagsonde (slang in de maag) nodig om het vocht af te voeren.

## Kraamzorg

Uw partner neemt na de geboorte van uw baby contact op met het kraamcentrum waar u ingeschreven staat om kraamzorg na ontslag te regelen.

## Opnameduur

Afhankelijk van het herstel is de opnameduur 24 uur. U kunt dan als er een kamer vrij is naar het geboortehotel Haga of naar huis.

## Geboortehotel Haga

Hier verblijft u in een huiselijke omgeving met de service en comfort van een hotel. Er is professionele zorg aanwezig tijdens uw kraamperiode. U kunt 24 uur per dag hulp krijgen van de kraamverzorgenden. Ook uw partner kan bij u verblijven in het

Geboortehotel Haga. Meer informatie vindt u in de folder 'Geboortehotel Haga'.

U kunt naar huis als

- uw kraamcentrum speciaal opgeleide kraamverzorgenden in dienst heeft die beschikbaar is om u zorg te bieden.
- uw kraamcentrum 6-8 uur per dag gedurende 5-7 dagen na thuiskomst zorg kan bieden.
- u voldoende mantelzorg thuis hebt, ook 's nachts. Uw mantelzorg kan bestaan uit zorg van uw partner, familie, et cetera.
- u een verloskundige hebt die eindverantwoordelijk is voor de zorg thuis.

## Kosten

Binnen 5 dagen na de keizersnede heeft u de mogelijkheid om in het geboortehotel Haga te verblijven. De eigen bijdrage, materialen en maaltijden van de kraamvrouw worden vergoed. Wilt u langer in het Geboortehotel blijven? Dan kan het zijn dat u een eigen bijdrage moet betalen. Niet elke verzekeraar vergoedt de kosten van het geboortehotel. Informeer hiervoor bij uw zorgverzekeraar.

## De dagen na de keizersnede

De dag van de operatie mag u weer uit bed om te mobiliseren. De verpleegkundigen helpen u bij uw lichamelijke en

verpleegkundige verzorging. Als dit goed gaat, wordt ook de blaaskatheter en het infuus verwijderd.

U krijgt 1 keer per dag een injectie met een bloed verdunnend middel (Fraxiparine) tegen trombose.

De dag na de operatie wordt bloed bij u geprikt om het ijzergehalte (HB) te controleren.

Het gaasverband op de operatiewond wordt later die dag verwijderd. Daarna mag u weer douchen.

In principe wordt de wond gehecht met oplosbare hechtingen. Als de buikwond met niet-oplosbaar hechtmateriaal is gehecht, worden de hechtingen 7 dagen na de operatie verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak.

## **Borstvoeding**

Na de keizersnede kunt u in principe uw baby borstvoeding geven. Uw conditie en die van uw baby spelen hierbij uiteraard een rol. Het streven is uw baby zo snel mogelijk na de geboorte de borst te geven. Liggend voeden is de eerste dagen het plezierigst, omdat u dan minder last heeft van uw buikwond. De verpleegkundige begeleidt u bij het geven van borstvoeding. Als uw baby niet aan de borst kan en wil, helpt de verpleegkundige u met kolven. Zie ook de folder 'Kolven'.

## **Flesvoeding**

Als u flesvoeding geeft kan de verpleegkundige u daar ook bij helpen. Tijdens uw opname krijgt u flesvoeding voor uw baby

van het ziekenhuis.

## De verzorging van uw baby

U en uw partner worden zoveel mogelijk bij de verzorging van uw baby betrokken, tot u de zorg helemaal zelf kunt doen.

## Ontslag

Als u vragen hebt kunt u die voor uw ontslag stellen aan de arts of verpleegkundige. U ontvangt bij ontslag een verslag van de bevalling en de bijzonderheden voor de verloskundige en de kraamverzorgende.

U krijgt een recept voor medicijnen mee. U krijgt de folder 'Adviezen na een gynaecologische operatie' mee. Uw poliklinische controle bij de gynaecoloog vindt na ongeveer 6 weken plaats. Van de verpleegkundige krijgt u het telefoonnummer voor het maken van de afspraak.

Bij de poliklinische controle kunt u met uw arts bespreken hoe groot de kans is dat u bij een eventuele volgende zwangerschap weer een keizersnede moet ondergaan. Na een keizersnede wordt een volgende zwangerschap altijd in het ziekenhuis gecontroleerd en vindt ook de bevalling in het ziekenhuis plaats.

## Emoties rondom een keizersnede

Hoe een keizersnede wordt beleefd is persoonlijk en kan dus sterk verschillen. Daarbij speelt ook mee of de operatie

ongepland was. Bij een ongeplande keizersnede zijn sommige vrouwen en/of hun partners teleurgesteld omdat de bevalling anders is verlopen dan verwacht. Als de keizersnede onder algehele narcose plaatsgevonden heeft, hebben sommige vrouwen moeite om aan hun baby te wennen. Als u deze gevoelens heeft, praat er dan over met uw partner, andere vertrouwde relaties, of met een verpleegkundige. Bespreek het ook met uw arts.

## Weer thuis

Eenmaal thuis is het wennen. Naast de eerder genoemde emoties kan het lichamelijk ook belastend voor u zijn. U bent (opnieuw) moeder geworden, maar u moet ook herstellen van een operatie.

De eerste dagen heeft u recht op kraamzorg, maar het is verstandig om ook uw partner, familie en vrienden in te schakelen. U kunt dan uw activiteiten weer rustig opbouwen. U zult merken, dat u na de eerste weken steeds meer kunt.

Gebruik voorbehoedsmiddelen als u niet zwanger wilt worden. Tijdens het ontslaggesprek wordt dit met u besproken. Na uw ontslag kunt u het verder bespreken met uw verloskundige, huisarts of gynaecoloog.

De buikwand is vaak pijnlijk en langere tijd nog gevoelig. Niet alleen bij het litteken, maar ook tot aan de navel. U kunt een doof gevoel hebben rond het litteken, dit kan 6 tot 12 maanden duren.

## Heeft u vragen?

Bespreek deze met de verpleegkundige of uw behandelend arts. Schrijf uw vragen op zodat u niets vergeet.

## Contactgegevens

Als u na uw ontslag uit het ziekenhuis vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie, bereikbaar:

- maandag tot en met vrijdag
- van 8.00 – 16.00 uur
- telefoonnummer (070) 210 2002

Buiten deze uren kunt u in dringende gevallen contact opnemen met Verloskunde afdeling, telefoon (070) 210 7560.

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.



146012032023