Geboortezorg Salland

Bevallen via keizersnede

Gynaecologie / Verloskunde

U gaat binnenkort in het Deventer Ziekenhuis bevallen met een keizersnede. In deze folder leest u meer over een keizersnede.

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij het kind via de buikwand ter wereld komt. De baby wordt meestal binnen een kwartier na het begin van de operatie geboren. Daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.

Reden voor een keizersnede

De gynaecoloog adviseert een keizersnede alleen als een bevalling via de vagina niet mogelijk is of te grote risico's met zich meebrengt voor u, uw kind of voor u beiden. Omdat bij een keizersnede complicaties kunnen optreden, wordt de operatie alleen uitgevoerd als er een medische reden voor is.

Een geplande keizersnede

Soms is al vóór de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk zal zijn. In andere gevallen blijkt tijdens de zwangerschap dat een keizersnede nodig is, bijvoorbeeld als de placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt.

Een keizersnede tijdens de bevalling

Vaak wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Dit wordt een secundaire keizersnede genoemd. De meest voorkomende redenen daarvoor zijn het niet vorderen van de bevalling en/of dreigend zuurstofgebrek van het kind. Het is mogelijk dat de bevalling niet vordert tijdens de ontsluiting of de uitdrijving. Als de ontsluiting onvoldoende vordert, neemt het aantal centimeters ontsluiting niet (voldoende) toe. Bij onvoldoende vordering van de uitdrijving is er te weinig indaling van het hoofdje of de billen in het bekken. Soms wordt een beetje bloed van de hoofdhuid van het kind afgenomen (microbloedonderzoek) om te bepalen of het kind voldoende zuurstof krijgt. Afhankelijk van dit onderzoek wordt gekeken of de keizersnede direct gaat plaatsvinden of dat een gewone bevalling nog nagestreefd kan worden.

Voorbereiding op een keizersnede

Bij een geplande keizersnede vindt vooraf onderzoek plaatst naar u gezondheidstoestand door middel van een preoperatieve screening. Hierbij stelt de anesthesist vragen over uw gezondheid en wordt vaak een lichamelijk onderzoek gedaan, zoals het luisteren naar hart en longen. Verder wordt een bloedonderzoek uitgevoerd en bespreekt de anesthesist met u de keuze tussen een algehele anesthesie (narcose) en een ruggenprik. Vrijwel in alle gevallen adviseert de anesthesist een ruggenprik.

U wordt enkele dagen of weken voor de geplande keizersnede gebeld door een obstetrieverpleegkundige van afdeling verloskunde. U krijgt een telefonische afspraak op maandag of vrijdagmorgen. Deze tijd staat niet vast, maar u wordt gebeld tussen 9.00 en 12.30 uur.
Zij voert een opnamegesprek met u en informeert u over de gang van zaken rondom de keizersnede. U krijgt ook informatie over de voorbereidingen op de operatie.

U mag één persoon meenemen bij de keizersnede. De meeste vrouwen kiezen hun partner. Maar uw moeder of een vriendin kan ook mee.

Meenemen

- Patiëntenpas en een id-bewijs.
- Actueel overzicht van de medicijnen.
- Toiletartikelen, ochtendjas, pantoffels en pyjama.
- Babykleertjes. Tijdens het verblijf in het ziekenhuis mag uw baby eigen kleertjes aan. Op de dag van ontslag bent u eigen kleertjes, een jasje en een baby-autostoeltje nodig.

Laat waardevolle spullen en sieraden thuis.

Dag van opname

Op de operatiedag wordt u een aantal uren voor het geplande tijdstip van de keizersnede op afdeling Verloskunde opgenomen. De verpleegkundige van de afdeling informeert of de gegevens van het opnamegesprek kloppen en geeft u aanvullende informatie. Er wordt via een doptone geluisterd naar de hartslag van de baby. Als de baby in stuit ligt, maakt de arts een echo om te kijken of de baby nog steeds in stuit ligt.

Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn, dat wil zeggen dat u vanaf 0.00 uur niets meer mag eten en drinken, en tot twee uur vóór de operatie alleen nog heldere dranken mag nemen. Als de keizersnede in de middag staat gepland, mag u ‘s ochtends nog een beschuit en een kop thee. U krijgt van de verpleegkundige een operatiejasje aan en er wordt een blaaskatheter ingebracht om de blaas tijdens de operatie en erna leeg te houden. Ook krijgt u een infuus met extra vocht. Tijdens het inbrengen van het infuus wordt bloed afgenomen. Kort voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. U mag dan geen nagellak, gelnagels, sieraden, piercings dragen; eventuele

gebitsprotheses moet u uitdoen. Een bril mag u wel ophouden & de contactlenzen mag u ook inhouden. Een verpleegkundige neemt uw partner mee zodat hij/zij zich kan omkleden en begeleid uw partner op de operatieafdeling. Ook overlegt zij met het operatiekamerpersoneel wie er foto's gaat maken van de geboorte van uw kind. U mag uw telefoon of camera mee nemen naar de operatiekamer. De telefoon is alleen bedoeld om foto's te maken.
Er zijn veel zorgverleners op de operatiekamer. De anesthesioloog en een medewerker, de operatieassistenten en de gynaecoloog, verpleegkundigen en de kinderarts en stagiaires. Houd rekening met ongeveer 8 tot 15 personen.

Soort verdoving

Bij een keizersnede zijn twee soorten verdovingen mogelijk: narcose en een ruggenprik. Welke van de twee methoden geadviseerd wordt, is onder andere afhankelijk van de reden voor de keizersnede, en de mate van spoed. Mocht u zelf een uitgesproken voorkeur hebben, dan kunt u dit laten weten.

Ruggenprik

Bij een ruggenprik wordt de huid eerst plaatselijk verdoofd. Daarna spuit de anesthesist verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Bij een ruggenprik maakt u de geboorte van uw baby bewust mee, en al tijdens de operatie kunt u uw baby zien en horen. U heeft tijdens de operatie geen pijn; wel voelt u soms dat er getrokken wordt of op de buik wordt geduwd. Soms lukt het niet om een ruggenprik te geven. Het komt weleens voor dat een vrouw na een ruggenprik nog steeds pijn voelt of er doet zich een spoedsituatie voor. Dan kan het zijn dat volledige narcose nodig is.

Narcose

Bij narcose bent u niet bij bewustzijn tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat de baby zo weinig mogelijk medicijnen via de placenta krijgt. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten. Van tevoren krijgt u wat zuurstof via een kapje over mond en neus. Terwijl u onder narcose bent, krijgt u een buisje in uw luchtpijp voor de beademing. U voelt geen pijn en ontwaakt uit de narcose als de baby en de placenta geboren zijn en de buikwond gehecht is.
Wanneer de baby geboren is, gaat uw partner samen met de baby naar de afdeling.
U gaat naar de recovery om daar 'uit te slapen'. Zodra u wakker bent, komt uw partner samen met de baby naar u toe.

Natuurlijke keizersnede (gentle sectio)

De natuurlijke keizersnede heeft als doel de geboorte van de baby zo natuurlijk mogelijk te laten verlopen en te voorkomen dat moeder en kind gescheiden moeten worden na de geboorte. Dit is goed voor de binding tussen moeder en kind.

Wij vinden het ook belangrijk dat u en uw partner zoveel mogelijk bij de geboorte van uw kindje betrokken worden. Uw partner mag daarom bij de keizersnede aanwezig zijn. Zodra de voorbereidingen op de operatiekamer klaar zijn, komt uw partner bij u. U als ouder kan uw kind geboren zien worden, doordat de operatiedoeken naar beneden worden gedaan. Indien mogelijk wordt de baby langzaam uit de buik gehaald. Een medewerker van het operatieteam maakt intussen foto's met uw eigen camera.

Na de geboorte neemt de verpleegkundige uw kindje over van de gynaecoloog. Indien uw kindje een goede start maakt, komt uw kindje direct bloot bij u op de borst. Met warme doeken wordt het toegedekt om afkoeling te voorkomen. Dit specifieke moment van u en uw kindje samen noemen wij huid-op-huid contact. Of huid-op-huid contact mogelijk is, is afhankelijk van uw conditie en van uw kindje. Dit zal ter plekke bekeken worden. Wij streven daar wel zoveel mogelijk naar, zo lang de situatie van moeder en kind het toelaat.

Indien uw kindje een minder goede start maakt, gaat het naar de opvangtafel. De kinderarts die ook op de operatiekamer aanwezig is, voert ter plekke een korte check uit op uw kindje.
Intussen rondt de gynaecoloog de operatie verder af.

Als de operatie klaar is, gaat u naar de uitslaapkamer. Uw partner en kind blijven bij u.
Het is dan weer mogelijk dat uw kindje bloot op uw borst te krijgen. Uw kindje wordt dan weer goed toegedekt om afkoeling te voorkomen. Als u borstvoeding wilt geven, helpen wij uw baby ook aan de borst. De verpleegkundige die bij de keizersnede aanwezig was, helpt u hierbij.

Na de keizersnede

Na een keizersnede worden de baarmoederstand, de bloeddruk, de polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine regelmatig gecontroleerd. Via het infuus krijgt u vocht toegediend. Bij een ruggenprik heeft u, nadat de medicatie is toegediend via het slangetje in uw rug, nog geen controle over uw benen. Geleidelijk krijgt u het gevoel en de kracht in uw benen terug. De blaaskatheter die de urine afvoert, geeft soms het gevoel dat u continu moet plassen. Meestal verwijdert de verpleegkundige de katheter de dag na de operatie. Om trombose (bloedstolsels in de bloedbaan) te voorkomen, krijgt u eenmaal per dag een injectie onder de huid van met een bloedverdunnend middel.

De dag na de operatie wordt bloed afgenomen om na te gaan of u bloedarmoede heeft. Na één of twee dagen beginnen de darmen weer te werken. De buik is dan vaak nog opgezet en u kunt pijnlijke krampen hebben. Na de operatie mag u weer drinken. Als dit goed gaat en u bent niet misselijk, dan mag u het dieet verder uitbreiden met licht verteerbare voeding.

Kort na de keizersnede heeft u pijn aan de wond en soms pijnlijke naweeën. Hiervoor krijgt u op vaste tijden pijnstillers. Wanneer u ondanks de pijnstillers veel pijn heeft, geeft u dit dan aan bij de verpleegkundige. De buikwand is vaak pijnlijk, niet alleen ter hoogte van het litteken maar ook hoger, tot aan de navel. Dit komt doordat onder de huid de snede in de buikwand verticaal loopt, van de navel tot het schaambeen.

Bij het hechten van de huid gebruikt de arts materiaal dat uit zichzelf oplost en niet hoeft te worden verwijderd. Op de wond zit een pleister die er op de tweede dag wordt afgehaald. U mag geleidelijk aan gaan bewegen en lopen. Op de tweede dag worden het infuus en de katheter verwijderd en u mag douchen.

Ontslag

Als alles goed gaat, gaat u op de tweede of derde dag na de keizersnede weer naar huis. De snelheid van uw herstel en de gezondheid van uw baby spelen hierbij natuurlijk een rol. Het ontslag uit het ziekenhuis vindt in principe rond 10.00 uur plaats. Afhankelijk van het verloop van zwangerschap en bevalling, verricht de klinisch verloskundige of de gynaecoloog na zes weken de controle. U kunt zelf ook aangeven bij wie u op controle wilt.

Thuis

De tijd die nodig is voor het herstel, is na een keizersnede vaak langer dan na een normale bevalling. U bent niet alleen (opnieuw) moeder geworden maar daarnaast ook genezende van een operatie. Tegen de pijn kunt u paracetamol blijven gebruiken, tot maximaal 8 tabletten van 500 mg per dag. Bouw deze pijnstilling geleidelijk af, afhankelijk van uw klachten.

Bij een volgende bevalling weer een keizersnede? Mocht u opnieuw zwanger willen worden, dan adviseert de gynaecoloog u daarmee een jaar te wachten. Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van deze keizersnede af. Bespreek daarom bij de controle hoe groot de kans is dat u een volgende keer een ‘normale’ bevalling tegemoet kunt zien. Vaak is bij een volgende baby geen keizersnede nodig. Wel krijgt u dan altijd een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen vanwege het litteken in de baarmoeder.

Adviezen en instructies na een keizersnede

- Volg de komende zes weken onderstaande adviezen en leefregels op voor een goed herstel.
- Luister naar uw lichaam en neem rust bij pijn en vermoeidheid.
- Als u meer gaat bewegen, krijgt u de eerste periode een trekkend gevoel aan de zijkant van uw litteken. Dit komt door de inwendige hechtingen en kan geen kwaad. Wees wel voorzichtig.
- Uit bed komen. Draai eerst goed op uw zij, breng uw benen over de rand van het bed. Zet met uw armen af om tot zit te komen. In bed komen gaat precies andersom.
- Ondersteun uw buik als u moet hoesten, met bijvoorbeeld een kussen.
- Probeer regelmatig diep door te zuchten voordat u echt gaat hoesten. U voorkomt hiermee een te grote druk op de wond.
- Doe geen rek- of strekbewegingen en laat zware huishoudelijke activiteiten zoals ramen zemen, vloeren dweilen en stofzuigen aan iemand anders over.
- Vermijd bukken en tillen van zware dingen, zoals een wasmand of vuilniszak optillen. U mag uw baby wel tillen.
- Vermijd traplopen zoveel mogelijk.
- U kunt niet fietsen. Blijf wel in beweging door bijvoorbeeld te wandelen.
- Bouw dit langzaam op en blijf niet te lang op 1 plek staan.
- Als u zich goed voelt mag u autorijden. De autogordel kan belastend zijn voor de wond.
- In verband met de wondgenezing mag u niet zwemmen of in bad.
- Zolang er nog bloedverlies is wordt vrijen afgeraden. Bespreek met de gynaecoloog het gebruik van anticonceptie.

Na zes weken

Na deze periode kunt u rustig beginnen met het trainen van de schuine buikspieren. Als dit goed gaat doet u de rechte buikspieren erbij. U kunt ook een reguliere na-gym starten. Het is belangrijk dat wanneer u weer start met sporten u dit rustig opbouwt en goed naar uw lichaam luistert.

Emotioneel herstel

Een keizersnede kan allerlei emoties oproepen. Praat erover met uw partner, familie en/of vrienden. Bij de controle kunt u dit bespreken met uw gynaecoloog.

Wanneer contact opnemen?

Mocht u meer pijn, gezwollen en rood litteken krijgen neem dan contact op met uw arts.

Meer informatie ?

www.degynaecoloog.nl en kijk voor een ervaringsverhaal over de natuurlijke keizersnede: www.dz.nl/verloskunde

Vragen?

Heeft u nog vragen, dan staat de klinisch verloskundige of gynaecoloog u tijdens het spreekuur graag te woord. Ook kunt u bellen met de polikliniek Gynaecologie route 125, tel.: 0570 53 50 50 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur). Uw rechten en plichten. Kent u ze? Wij doen er alles aan om u de beste zorg en behandeling te geven. Dat doen we samen met u. Voor zowel u als de zorgverlener zijn er rechten en plichten. Het is belangrijk dat u ze kent. Bijvoorbeeld wat mag ik van mijn zorgverlener verwachten? Waar kan ik mijn medische gegevens inzien? Wat houdt het recht op privacy in? U leest ze op www.dz.nl/rechtenenplichten.

Geboortezorg Salland

www.geboortezorgsalland.nl