

Keizersnede in het Spaarne Gasthuis Haarlem

Deze folder geeft informatie over een keizersnede. De medische naam daarvoor is sectio caesarea. Er bestaan verschillende redenen voor een keizersnede. In deze folder lees je wat je kunt verwachten. Ook staat er informatie in deze folder over de natuurlijke keizersnede (gentle sectio).

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij het kind via de buikwand ter wereld komt. De operatie duurt ongeveer 45 minuten. De baby wordt meestal binnen een paar minuten na het begin van de operatie geboren. Daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.

Waarom een keizersnede?

De gynaecoloog adviseert een keizersnede alléén als een bevalling via de vagina (schede) niet mogelijk is of te grote risico's met zich meebrengt voor jou, je kind of voor jullie beiden. Omdat bij een keizersnede complicaties kunnen optreden, wordt de operatie alleen uitgevoerd als er een goede reden voor is.

Een geplande (primaire) keizersnede

Soms is al vóór de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede noodzakelijk is, bijvoorbeeld door een eerdere operatie. In andere gevallen blijkt tijdens de zwangerschap dat een keizersnede nodig is, bijvoorbeeld als de placenta (moederkoek) voor de baarmoedermond ligt, als een vlesboom de indaling van het kind verhindert, of als er complicaties zijn zoals een placenta die onvoldoende functioneert. In deze gevallen spreekt men van een geplande keizersnede.

Een keizersnede tijdens de bevalling

Vaak wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Meestal is een keizersnede nodig omdat de bevalling niet opschiet en/of dreigend zuurstofgebrek van het kind.

Gentle sectio

Bij een keizersnede wordt een zogenaamde gentle sectio verricht. Er is dan extra aandacht voor moeder en kind. Moeder en kind worden niet van elkaar gescheiden en er is veel aandacht voor huid-op-huid contact van moeder en kind. Dit is alleen mogelijk als de conditie van moeder en kind tijdens de operatie goed zijn. De gynaecoloog maakt een snee (incisie) in de buik en laat eerst het hoofdje geboren worden. Door het samen trekken van de baarmoeder wordt de baby naar buiten gedrukt. De baby wordt geboren. Na een kleine controle door de verpleegkundige gaat de baby naar de moeder, waar het op de borst kan blijven liggen. De verpleegkundige is continu aanwezig om ervoor te zorgen dat de baby niet teveel afkoelt. Als het mogelijk is gaan moeder, baby en partner samen naar de recoveryruimte en samen terug naar de afdeling.

Vorbereiding op een keizersnede

Zoals bij elke operatie krijg je een uitgebreid poliklinisch onderzoek. Er wordt naar je hart en longen geluisterd en bloedonderzoek gedaan. Op de dag van de keizersnede kom je nuchter op de afdeling verloskunde. De verpleegkundige controleert met het CTG de harttonen van de baby. De coassistent of arts-assistent brengt een infuus in en er wordt een katheter in je blaas ingebracht om de urine te laten aflopen. Als je baby in stuitligging ligt, vindt op de afdeling nog een echo-onderzoek plaats. Voordat je naar de operatieafdeling gaat, moet je jouw sieraden afdoen en eventuele make-up verwijderen. Je krijgt operatiekleding aan. Jouw partner kan de keizersnede bijwonen. Op de operatiekamer mogen foto's en video-opnamen gemaakt worden.

Let op

Je mag twee weken van tevoren je onderbuik **niet** scheren en op de dag van de operatie **geen** bodylotion op je buik smeren. Dit in verband met mogelijk infectiegevaar.

De verdoving

Bij een keizersnede zijn twee soorten verdovingen mogelijk: ruggenprik of narcose. In het Spaarne Gasthuis wordt meestal de ruggenprik geadviseerd. Soms is er een reden voor narcose.

Een ruggenprik

Bij een ruggenprik wordt de huid plaatselijk verdoofd en spuit de anesthesioloog verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels. Vaak voel je dan de eigenlijke ruggenprik zelf nauwelijks meer. Al snel worden je onderlichaam en benen gevoelloos. Een katheter, waarin extra verdovingsvloeistof wordt gespoten, wordt langs de rug omhoog naar de schouder toe geleid en vastgeplakt. De katheter blijft op zijn plaats tot een dag na de operatie. Op deze manier kan namelijk ook pijnstilling na de operatie worden gegeven. Soms ben je even wat misselijk als gevolg van een daling in je bloeddruk. Bij een ruggenprik maak je de geboorte van je kind bewust mee. Al tijdens de operatie kun je je kind zien, horen en aanraken. Je hebt tijdens de operatie geen pijn. Wel voel je soms dat er aan je getrokken wordt of op de buik wordt geduwd. Een enkele keer reikt de verdoving iets hoger dan alleen je onderlichaam. Het lijkt dan of het ademen moeilijk gaat. Dit is vervelend, maar het kan geen kwaad. In sommige gevallen is het niet mogelijk verdoving te geven door middel van een ruggenprik. Dan wordt alsnog algehele narcose gegeven.

Narcose

Bij narcose slaap je tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat het kind zo weinig mogelijk medicijnen, zoals inslaapmiddelen en pijnstillers, via de placenta krijgt. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus ingespoten. Soms krijg je van tevoren wat zuurstof via een kapje of slangetje voor of in je neus. Terwijl je slaapt, krijg je een buisje in je luchtpijp voor de beademing. Je voelt geen pijn en wordt wakker als de operatie klaar is en de baby en de placenta geboren zijn. Bij deze vorm van verdoving mag jouw partner niet aanwezig zijn op de operatiekamer.

De operatie

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeent, ongeveer rond de haargrens. Na de snede in de huid worden het vet onder de huid en een laag versterkend bindweefsel doorgesneden. De lange buikspieren, die van de ribbenboog naar beneden lopen, worden opzij geschoven en vervolgens opent de gynaecoloog de buikholte. De blaas, die voor een deel over de baarmoeder heen ligt, wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven. Daarna haalt de gynaecoloog via een dwarse snede in de baarmoeder je kind naar buiten. Vaak drukt men daarbij op je buik. Als je kind geboren is, wordt de navelstreng doorgesneden. Omdat alles steriel moet blijven, mag de vader dit niet zelf doen. Je krijgt via het infuus een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken. Als de placenta geboren is, hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.

Het kind na de geboorte

Afhankelijk van de reden voor de keizersnede, de zwangerschapsduur en de toestand van je baby, wordt jouw kind bij terugkeer op de afdeling in een couveuse of in een gewoon bedje gelegd, op de couveuseafdeling of op de verlosafdeling.

Na een keizersnede

Na een keizersnede worden je bloeddruk, polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine regelmatig gecontroleerd. Via het infuus krijg je vocht toegediend. Om trombose te voorkomen, krijg je éénmaal per dag een injectie onder de huid van je bovenbeen met een bloedverdundend middel.

Bij een ruggenprik heb je de eerste uren na de operatie nog geen controle over je benen. Geleidelijk krijg je het gevoel en de kracht in je benen terug. De blaaskatheter die de urine afvoert, geeft soms een onaangenaam gevoel. Meestal verwijdert de verpleegkundige de katheter de dag na de operatie. Een enkele keer wordt tijdens de operatie een wondrain aangebracht waardoor overtollig bloed kan weglopen. Eén of enkele dagen na de operatie wordt de drain weggehaald. Vaak wordt de dag na de operatie bloed afgenomen om na te gaan of je bloedarmoede hebt. Zo nodig bespreekt de arts met jou een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten nadat je weer ontlasting hebt gehad. De eerste dagen ben je vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan. Dit wordt geleidelijk minder. Al snel na de operatie kun je onder de douche. Zolang er nog bloederige afscheiding is (gemiddeld 2-4 weken) wordt het afgeraden om in bad te gaan. Na de operatie mag je beginnen met het drinken van slokjes water. Dit wordt afhankelijk van eventuele misselijkheid en het op gang komen van de darmen snel uitgebreid naar gewoon eten. Na één of twee dagen beginnen de darmen weer te werken. De buik is vaak nog opgezet en je kunt pijnlijke krampen hebben. Kort na de keizersnede heb je pijn aan de wond en soms pijnlijke naweeën. Hiervoor krijg je pijnstillers. De buikwand is vaak pijnlijk, niet alleen ter hoogte van het litteken maar ook hoger, tot aan de navel. Dit komt omdat onder de huid de snee in de buikwand verticaal loopt van de navel tot het schaambeent. Bij het hechten van de huid wordt meestal materiaal gebruikt dat uit zichzelf oplost en niet hoeft te worden weggehaald. Andere hechtingen of nietjes worden meestal na ongeveer een week eruit gehaald.

Borstvoeding

Na een keizersnede kun je borstvoeding geven. Het maakt niet uit of de keizersnede gepland was of niet, of je algehele narcose of een ruggenprik hebt gekregen. Wel speelt de conditie van je kind een rol. Als je kind in de couveuse ligt, kun je afkolven. De melk wordt dan met een flesje gegeven of bij voedingsproblemen via een sonde. Dit is een dun slangetje dat in de maag van het kind uitkomt. Gaat alles goed met je baby, dan kun je als je een ruggenprik hebt gekregen, de eerste zuigreflex vlak na de geboorte benutten. Ook na narcose kunt je, als je zelf bijgekomen bent, over het algemeen snel beginnen met je kind de borst te geven. Zo komt de melkaanmaak vlot op gang en kan het kind profiteren van de eerste voeding, het colostrum.

Naar huis

Meestal mag je vanaf de derde dag na de keizersnede naar huis. De snelheid van je herstel en de gezondheid van je kind (al of niet een couveuseopname) spelen natuurlijk een rol. Daarnaast is je situatie thuis belangrijk. Krijg je nog aanvullende kraamhulp, heb je andere hulp, zijn er andere kinderen?

Weer thuis

Thuis zal je geleidelijk verder moeten herstellen. Na een keizersnede duurt de herstelperiode langer dan na een bevalling via de vagina. Je bent zowel (opnieuw) moeder geworden en genezend van een operatie. Een veel gehoorde klacht na een keizersnede is moeheid. Je kunt daar het beste aan toegeven. Probeer zo veel mogelijk rust te nemen. Aanvaard ook hulp die familie en kennissen je aanbieden. Soms vergoedt de verzekering na ontslag uit het ziekenhuis aanvullende kraamzorg. Een kraamverzorgster kan vragen beantwoorden, huishoudelijke taken overnemen en je partner ondersteunen. Gezinshulp is soms zinvol in een druk huishouden met meerdere kleine kinderen. Kraamzorg en gezinshulp kun je aanvragen bij je thuiszorgorganisatie. Na de eerste weken merk je dat je langzaam meer kunt doen. Zwaar tillen (vuilniszakken, zware boodschappentassen) wordt de eerste zes weken ontraden, maar gaandeweg kun je jouw activiteiten uitbreiden (licht huishoudelijk werk, kleinere boodschappen). Komt er nog wat vocht of bloed uit de wond naar buiten? Dan kun je de wond met de douche schoonspoelen, voorzichtig drogen en een droog gaas erover doen om je kleding te beschermen. Zes weken na de operatie kun je weer met buikspieroefeningen beginnen. De verschillende lagen van de buikwand zijn dan goed genezen. Aan de zijkant van het litteken heb je de eerste tijd soms een trekkend gevoel vanwege de inwendige hechtingen. Dit kan geen kwaad. Het gebruik van voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Vraag zo nodig de verloskundige, de huisarts of de gynaecoloog om advies. 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. Omdat bij een keizersnede zenuwen in de buikwand zijn doorgesneden, houd je vrij lange tijd een doof gevoel rond het litteken. Boven dit gebied is er vaak halverwege de navel een gebied dat juist extra gevoelig is. Het gevoel in de buikwand is meestal na 6 tot 12 maanden weer normaal.

Complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als je gezond bent. Wij noemen hier de meest voorkomende complicaties:

Bloedarmoede

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat er bloedarmoede. Vaak is na afloop een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten noodzakelijk.

Blaasontsteking

Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Daarom wordt de urine vaak in het ziekenhuis gecontroleerd. Zo nodig krijg je een antibioticum.

Nabloeding in de buik

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige hoge bloeddruk, waarbij het bloed minder goed stolt, komt een nabloeding vaker voor. Een enkele keer is een tweede operatie noodzakelijk.

Bloeduitstorting in de wond

Een onderhuidse bloeduitstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvatje in het vet onder de huid blijft nabloeden. De kans hierop is groter als de bloedstolling bij een keizersnede afwijkend is, bijvoorbeeld bij weinig bloedplaatjes als gevolg van een ernstig verhoogde bloeddruk.

Infectie

Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans hierop is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijg je 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, krijg je bloedverdunnende middelen zolang je nog niet zoveel uit bed bent.

Een beschadiging van de blaas

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als je al verschillende malen een keizersnede hebt gehad. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel heb je vaak langer een katheter nodig.

Darmen die niet goed op gang komen (ileus)

Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. Heel soms gebeurt dit niet of te traag. Er verzamelt zich dan vocht in de maag en darmen hierdoor ontstaat misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang. Deze complicaties komen gelukkig weinig voor.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben er emotionele problemen mee. 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 kind niet bewust mee, waardoor ze soms moeite hebben om aan hun kind te wennen. Spelen dergelijke gevoelens bij jou? Praat erover met je partner, vrienden en familieleden. Bespreek tijdens de nacontrole je emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan je ook helpen bij het verwerken van emoties. Schrijf je vragen van tevoren op zodat je niets vergeet. Ook na langere tijd of voorafgaand aan een volgende zwangerschap kun je met de gynaecoloog, de verloskundige of de huisarts nog eens de hele gang van zaken bespreken als je daar behoefte aan hebt. Het omgekeerde is ook mogelijk: als een keizersnede gedaan werd nadat je lange tijd zeer pijnlijke weeën hebt gehad, betekent de operatie vaak juist een opluchting. Voor de vader is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Hij ziet jou negen maanden met de baby rondlopen en dan moet je (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om het kind geboren te laten worden. Soms voelt een partner zich nutteloos omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor je te hebben 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?

Met vragen kun je altijd terecht bij je gynaecoloog, je verloskundige of je huisarts.