

Een **niet-geplande keizersnede** in het Spaarne Gasthuis

Je hebt een niet-geplande keizersnede gehad. Een keizersnede – de medische term is ‘sectio caesarea’ – is een operatie waarbij je baby niet via de vagina, maar via een snede in je buik wordt geboren. Om je zo goed mogelijk te informeren over het herstel en om onzekerheid weg te nemen hebben we deze informatiefolder geschreven. We geven hierin uitleg over je verblijf in het ziekenhuis en het herstel na je keizersnede. De informatie is ontwikkeld samen met vrouwen die een keizersnede hebben gehad. We hopen dat je iets aan de informatie hebt en wensen je een goed herstel.

Vragen

Je mag bij zorgen of vragen altijd contact opnemen met het ziekenhuis.



Inhoud

Waarom een niet-geplande keizersnede	2
De operatie	2
Terug op de kraamafdeling	3
> Jijzelf	3
> Je baby	3
Borstvoeding	4
Bezoektijden en rusttijden	4
Voorzieningen in het ziekenhuis	4
Naar huis	4
Weer thuis	4
> Verloskundige	4
> Kraamzorg	4
> Borstvoeding	4
> Gevoel en emoties	5
Wat mag wel en wat niet?	5
Wanneer bel je het ziekenhuis	6
Nacontrole	6
Risico's en kans op complicaties bij een keizersnede	6
Vragen?	7

Waarom een niet-geplande keizersnede?

Soms wordt tijdens de bevalling duidelijk dat je niet op de natuurlijke manier via de vagina kunt bevallen. Er kan dan worden gekozen voor een keizersnede omdat dit veiliger is voor jou of voor je baby. De gynaecoloog legt aan jou uit waarom jouw baby met een keizersnede is geboren.

De operatie

Je hebt voor de keizersnede een ruggenprik of narcose gekregen.

Tijdens de keizersnede is een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeen (dat is rond de haargrens) gemaakt. Je buikspieren, die van je borstbeen naar beneden lopen, zijn niet doorgesneden maar opzijgeschoven om je baby geboren te laten worden.

Nadat de baby en de placenta (moederkoek) geboren zijn, heeft de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van je buikwand gehecht. Hierbij zijn hechtingen gebruikt die vanzelf oplossen. Deze hoeven niet te worden verwijderd. Het kan zijn dat je huid is gehecht met nietjes. Deze nietjes worden dan na 7 dagen verwijderd door de verloskundige.

Je hebt nog een infuus. Hierdoor krijg je meestal de eerste uren na de keizersnede het medicijn oxytocine. Hierdoor trekt de baarmoeder goed samen en verlies je minder bloed. Ook heb je nog een blaaskatheter omdat, je na de keizersnede niet uit bed kunt. Een blaaskatheter is een slangetje in de blaas waardoor je urine afloopt.

Terug op de kraamafdeling

Jijzelf

Na een keizersnede worden je bloeddruk, polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine die via de blaaskatheter afloopt in een zak regelmatig gecontroleerd. Via het infuus krijg je vocht toegediend. Bij een ruggenprik heb je de eerste uren na de operatie nog geen gevoel en kracht in je benen. Geleidelijk krijg je het gevoel en de kracht in je benen terug. De dag van de keizersnede blijf je in bed.

Eten en drinken

Na de operatie mag je meestal snel weer alles eten en drinken. Tijdens je verblijf in het ziekenhuis krijg je eten van het ziekenhuis en mag je kiezen uit verschillende menu's. Je partner krijgt op de dag van de keizersnede ook eten van het ziekenhuis. De dagen daarna moet hij hiervoor betalen of mag hij zelf eten meenemen.

(Buik)pijn

Je 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 (zie het kopje: Medicijnen). 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 wond in de buikwand verticaal loopt van de navel tot het schaambeentje.

Blaaskatheter verwijderen

De dag na de keizersnede verwijdert de verpleegkundige de blaaskatheter. Meestal kun je de dag na de operatie onder de douche. Je voelt je vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan. Dit is normaal en wordt geleidelijk minder naar mate je meer gaat bewegen en uit bed komt.

Bloed prikken

Soms wordt de dag na de operatie bloed geprikt om te controleren of je bloedarmoede hebt. Zo nodig bespreekt de arts of verloskundige van het ziekenhuis met jou het gebruik van ijzertabletten, een ijzerinfuus of een bloedtransfusie.

Medicijnen

Alle medicijnen die worden voorgeschreven na een keizersnede kunnen veilig worden gebruikt bij borstvoeding.

- Om trombose te voorkomen, krijg je in het ziekenhuis 1 keer per dag een injectie in je bovenbeen met een bloedverdunner. Dit middel heet Fraxiparine®.
- Als pijnstilling krijg je meestal de eerste dag paracetamol tabletten, diclofenac (met maagbeschermer) tabletten en morfine injecties. De tweede dag is vaak geen morfine meer nodig.

Bij een overgevoeligheid of allergie wordt een veilig alternatief voorgeschreven. Laat altijd aan de verpleegkundige weten als je veel pijn hebt zodat hier iets aan gedaan kan worden.

Je baby

Op de kraamafdeling wordt je baby verder nagekeken door de kinderarts. Ook wordt je baby daar gewogen en aangekleed. Je baby wordt op de afdeling in een gewoon bedje of in een couveuse gelegd. Dit hangt af van de reden voor de keizersnede, de zwangerschapsduur en hoe het met je baby gaat. We streven ernaar dat je bij je baby op de kamer ligt, ook als hij/zij in een couveuse op de afdeling neonatologie ligt.

Tijdens de eerste dagen in het ziekenhuis helpt de verpleegkundige je bij het verzorgen van je baby. Vanaf de eerste dag betreft zij ook je partner daarbij. Vanaf de tweede dag ga je onder begeleiding je baby zelf verzorgen. Thuis zal de kraamverzorging deze taak overnemen.

Borstvoeding

Na een keizersnede kun je borstvoeding geven, behalve als je dit niet kunt of wilt geven. Meestal blijft de baby bij je. Dan kun je al snel beginnen met je baby de borst te geven. Zo komt de melkaanmaak goed op gang en kan de baby profiteren van de belangrijke eerste voeding, het colostrum.

Als je baby 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 de baby uitkomt.

De verpleegkundigen geven je adviezen en helpen je bij het geven van borstvoeding en flesvoeding. Zij hebben veel ervaring met het geven van borstvoeding en kunnen ook adviezen geven over het aanleggen maar ook over het vinden van de juiste houding na een keizersnede. Zo nodig kan ook de lactatiekundige worden ingeschakeld voor extra hulp of ondersteuning.

Bezoektijden en rusttijden

Kijk voor actuele bezoektijden op de [website](#) van het SpaarneGasthuis.

Je partner is dag en nacht welkom en kan ook op de kraamafdeling blijven slapen.

Als je wordt opgenomen op de afdeling neonatologie, kan je partner helaas niet blijven slapen.

Voorzieningen in het ziekenhuis

Klik op deze [link](#) voor meer informatie over voorzieningen in het ziekenhuis zoals wifi, kluisjes voor waardevolle spullen, openingstijden van het winkeltje en het sturen van kaarten.

Naar huis

Na de keizersnede mag je meestal na 1 of 2 nachten naar huis. Wanneer je precies naar huis kunt hangt af van de snelheid van je herstel en de gezondheid van je baby. Jij of je partner belt de kraamzorg 's ochtends op de dag dat je naar huis gaat. Neem hiervoor het telefoonnummer van de kraamzorg mee.

Weer thuis

Thuis herstel je verder. Na een keizersnede duurt dit langer dan na een normale bevalling via de vagina. Veel vrouwen zijn moe na een keizersnede. Neem voldoende rust en maak gebruik van de hulp die familie en kennissen je aanbieden.

Verloskundige

De verloskundige (van de verloskundepraktijk) komt de eerste week na de keizersnede meerdere keren langs om te kijken hoe het met je gaat. Hierbij controleert zij onder andere je temperatuur, je bloeddruk, de wond, de hoeveelheid bloedverlies. Daarnaast kan zij helpen bij de borstvoeding.

Kraamzorg

Vaak krijg je nog kraamzorg. Een kraamverzorgster kan vragen beantwoorden, huishoudelijke taken overnemen en je partner ondersteunen.

Borstvoeding

Als je borstvoeding wilt geven kan de kraamzorg hierbij helpen. Je kunt via je kraamzorg of verloskundige de lactatiekundige inschakelen als je vragen hebt over borstvoeding, als de borstvoeding niet goed op gang komt of als je bijvoorbeeld (pijn)klachten hebt aan je borsten.

Gevoel en emoties

Een vrouw maakt na de bevalling allerlei emoties door. Naast blijdschap is het normaal dat je je soms ook verdrietig voelt, moe bent of huilbuien hebt. Ook het ritme vinden van

de baby kan zwaar zijn, met name 's nachts. Neem de tijd voor je herstel, neem voldoende rust en verwacht niet te snel te veel van jezelf.
Heb je zorgen over hoe je je voelt of heb je behoefte aan extra ondersteuning? Bel dan de verloskundige, huisarts, consultatiebureau of de praktijkondersteuner van de huisarts.

Wat mag wel en wat niet?

Na de eerste weken merk je dat je langzaam meer kunt doen.

Tillen en sporten

Je mag de eerste 6 weken geen dingen tillen die zwaarder zijn dan de baby (vuilniszakken, zware boodschappentassen). Langzaam kun je jouw activiteiten uitbreiden (licht huishoudelijk werk, kleinere boodschappen). Probeer hierbij naar je lichaam te luisteren. Pijn is een reden om het rustiger aan te doen.
6 weken na de operatie kun je weer sporten en 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. Dit komt door de inwendige hechtingen. Dit kan geen kwaad. Bij de bikinisnede zijn zenuwen in de buik huid doorgesneden. Hierdoor houd je vrij lang 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.

Bloedverlies

Bloedverlies is normaal en kan tot 6 weken duren.
Zolang er nog bloederige afscheiding is (gemiddeld 2-4 weken) wordt aangeraden om met water te spoelen na het plassen en wordt afgeraden in bad te gaan, seks te hebben en om tampons te gebruiken. Dit is om een infectie te voorkomen.
Komt er nog wat vocht of bloed uit de wond naar buiten? Dan kun je de wond met de douche schoonspoelen, voorzichtig deppend drogen en een droog gaas erover doen om je kleding te beschermen.

Hechtingen

De hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet te worden verwijderd. Ben je gehecht met nietjes? Dan worden de nietjes na ongeveer 1 week eruit gehaald. Meestal doet je verloskundige dit.

Autorijden

Wij adviseren je om ten minste de eerste 2 weken na een keizersnede niet zelf auto te rijden en pas weer te gaan rijden als je volledig hersteld bent, geen pijn meer hebt en weer alert bent. Het is belangrijk dat je op een veilige manier aan het verkeer deel kunt nemen zonder daarbij jezelf of een medeweggebruiker in gevaar te brengen. Je bent hier zelf verantwoordelijk voor.

Seks

Wacht met seks tot de bloederige afscheiding voorbij is. Voor veel vrouwen duurt het langere tijd voordat zij weer zin hebben in seksueel contact. Dit is normaal.

Manieren om te zorgen dat je niet zwanger wordt

De eerste 6 tot 12 maanden na een keizersnede mag je niet zwanger worden omdat het litteken in de baarmoeder goed moet genezen. 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.

Het litteken

In de eerste 6 weken kan het litteken gaan jeuken. Je hoeft je hier geen zorgen over te maken, het is een teken dat de wond aan het genezen is. Ook kan je last hebben van een trekkend gevoel bij het litteken of kan de huid eromheen doof aanvoelen. Dit komt doordat de zenuwen zijn doorgesneden en kan niet worden voorkomen. Meestal herstelt dit weer binnen 6 tot 12 maanden. Het litteken is de eerste maanden vaak nog een



donkere of rood-paarse streep. In de loop van maanden tot een jaar wordt dit vaak minder. Er is geen bewijs dat litteken zalf, littekencrème of littekenpleisters een goede invloed hebben op de genezing van het litteken.

Wanneer bel je het ziekenhuis

Als je de eerste 6 weken na de keizersnede een van de volgende klachten krijgt, bel dan (023) 224 0382 (dag en nacht bereikbaar).

- Toenemende en ernstige buikpijn.
- Koorts >38.5 graden.
- Andere klachten waar je je zorgen over maakt.

Wanneer bel je de verloskundige

Bij andere vragen (bijvoorbeeld over borstvoeding) of klachten bel je de verloskundige van de praktijk die bij je thuis is geweest na de keizersnede.

Wanneer bel je de huisarts

Als je meer dan 6 weken na de keizersnede klachten krijgt, bel dan de huisarts (overdag) of de huisartsenpost ('s avonds en in het weekend).

Nacontrole

Ongeveer 4 weken na de keizersnede is een nacontrole met de gynaecoloog. Meestal belt de dokter je hiervoor. Soms wordt afgesproken dat je hiervoor naar het ziekenhuis gaat. Je mag altijd laten weten als je hiervoor graag naar het ziekenhuis wil komen.

Risico's en kans op complicaties na een keizersnede

Iedere operatie brengt risico's 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 veel bloedverlies ontstaat er bloedarmoede. Er kan dan een bloedtransfusie nodig zijn. Of je moet ijzertabletten gaan gebruiken.

Blaasontsteking

Soms ontstaat na een keizersnede een blaasontsteking. Daarom wordt de urine soms in het ziekenhuis gecontroleerd. Als het nodig is krijg je een antibioticum.

Nabloeding in de buik

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige pre-eclampsie/ HELLP, 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 ernstige pre-eclampsie/ HELLP.

Ontsteking van de wond

Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans hierop is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om infecties 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 bloed verdunnende middelen zolang je in het Spaarne Gasthuis opgenomen bent.

Een beschadiging van de blaas

Een beschadiging van de blaas tijdens de operatie 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 ontstaan. 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 kunnen misselijkheid en braken ontstaan. Een maagsonde (slangetje via je neus in de maag) kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang. Dit komt gelukkig weinig voor.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen ervaren 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 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 alles bespreken waar je behoefte aan hebt.

Voor een partner is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Die ziet jou 9 maanden met de baby rondlopen en dan moet je (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om de baby 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 angst een rol spelen. Je partner kan bang zijn geweest dat er iets mis zou gaan. Zijn deze gevoelens er? Probeer ze dan met elkaar te bespreken en bespreek het met je gynaecoloog of verloskundige.

Vragen?

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