

# De keizersnede

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Reanimatie

In het Albert Schweitzer ziekenhuis vragen we altijd aan patiënten of zij in geval van een hartstilstand wel of niet gereanimeerd willen worden. Bij Rhena wordt deze vraag **niet gesteld**. Iedere patiënt die bij Rhena verblijft als zwangere, vanwege een bevalling of als kraamvrouw zal in geval van een hartstilstand worden gereanimeerd.

# Inleiding

Uw gynaecoloog heeft met u afgesproken dat uw baby met een keizersnede geboren gaat worden. In deze folder leest u hier meer over.

**Als u voor de geplande datum weeën krijgt en/of als uw vliezen breken, dan belt u meteen naar het algemene telefoonnummer van de afdeling Verloskunde: tel. (078) 654 64 46.**

## Vorbereiding vóór de operatie

De gynaecoloog vraagt de operatie aan. Daarna wordt de keizersnede ingepland. U ontvangt van de OK-planning een datum voor de keizersnede. U vult een vragenlijst in over uw gezondheid. Dit kan via mijnASz of de computers bij het opnamebureau. Er wordt voor u een afspraak gemaakt bij de anesthesioloog. Dit gebeurt meestal telefonisch. De anesthesioloog bespreekt met u de vragenlijst en de vorm van verdoving tijdens de operatie.

### Medicijngebruik

De anesthesioloog bespreekt met u of u voor de operatie moet stoppen met het gebruik van sommige medicijnen. Als u die medicijnen gewoon kunt gebruiken, dan mag u deze met een slokje water innemen.

# De dag vóór de operatie

## Het opnamegesprek

Twee werkdagen voor de opname belt een verpleegkundige van Rhena u tussen 10.00-14.00 uur voor het opnamegesprek.

Tijdens dit gesprek stelt een verpleegkundige vragen over uw gezondheid, uw eventuele ziektegeschiedenis en over de voorbereidingen die u zelf getroffen heeft voor uw kraamtijd. Ook geeft zij u informatie over de pijnbestrijding en de gang van zaken bij Rhena.

Eén dag voor de operatie belt u tussen 15.00-16.00 uur naar de secretaresse van Rhena. Zij vertelt u tijdstip waarop de operatie gepland is. De secretaresse spreekt met u af hoe laat we u op de dag van de operatie bij Rhena verwachten. Dat is ongeveer 1½ uur voor de operatie. Het tijdstip van de operatie kan veranderen als er bij een andere patiënt een spoedoperatie gedaan moet worden. U bent dan later aan de beurt.

## Nuchter zijn

Tenzij de anesthesioloog iets anders met u afspreekt, gelden de afspraken die in de folder 'Anesthesie en pré-operatieve screening' staan beschreven.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

# De dag van opname

## Vorbereiding op de afdeling

U meldt zich op de dag van opname op de afgesproken tijd bij de receptie van Rhena - Geboortecentrum. Een verpleegkundige brengt u naar een kraamsuite. U krijgt een operatiejas aan en er wordt een infuus ingebracht.

Er worden ook twee buisjes bloed bij u afgenomen. Als u tijdens of na de operatie een bloedtransfusie nodig heeft, kan met het afgenomen bloed bepaald worden, welk bloed u mag krijgen. Als u een bijzondere bloedgroep heeft, moet soms al één dag voor opname bloed geprikt worden. Als dit nodig is, vertelt uw gynaecoloog of anesthesioloog dit op de polikliniek.

## Kraamsuites

Bij Rhena is de kraamsuite huiselijk ingericht. Er is een televisie, een koelkast, een waterkoker, een Senseo-apparaat een magnetron en wifi aanwezig. Uw partner kan er blijven slapen. Alle kraamsuites hebben een eigen douche en toilet.

Als u zelf eten en drinken meeneemt, kunt u dat in uw eigen koelkast in de kraamsuite bewaren. Voor het Senseo-apparaat moet u zelf koffie pads meenemen.

## Gezinsgerichte zorg

Doordat u na de keizersnede samen met uw partner in de kraamsuite verblijft en samen voor uw baby zorgt, lijkt uw verblijf bij Rhena zoveel mogelijk op de situatie thuis. Hierdoor krijgen u, uw partner en uw baby alle rust en ruimte om aan elkaar te wennen en zich aan elkaar te hechten.

Uw partner leert meteen om goed voor uw baby en voor u te zorgen, zodat het straks thuis allemaal niet meer nieuw is. U beiden leert uw baby wassen en verschoneren.

Door steeds bij uw baby te zijn, leert u ook het gedrag van uw baby sneller kennen en herkent u de hongersignalen eerder. Dat is vooral belangrijk voor het geven van borstvoeding. De verpleegkundige of kraamverzorgende ondersteunt u daarbij waar dat nodig is. We noemen dit gezinsgerichte zorg.

### **Maaltijden partner**

Verblijft uw partner bij u op de kraamsuite, dan is kan uw partner maaltijdbonnen kopen voor het ontbijt, de lunch en de warme maaltijd. Uw partner eet dan op dezelfde tijden als u.

U kunt ook gebruik maken van de magnetron in uw kraamsuite om een eigen meegebrachte maaltijd op te warmen.

### **Parkeerkaart**

U kunt een parkeerkaart kopen voor het grote parkeerterrein aan de overkant van het ziekenhuis. Deze kaart is 14 dagen geldig en kost 20 euro. U of uw partner kunt de parkeerkaart ophalen bij het Frontoffice. Het Frontoffice vindt u op de begane grond van de torenflat van het ziekenhuis (grenzend aan het fietspad). Dit is alleen mogelijk van maandag t/m vrijdag tussen 09.00 en 17.00 uur. U kunt de parkeerkaart alleen betalen met een pinpas. De geldigheidsduur van de kaart gaat in, zodra deze voor het eerst wordt gebruikt.

### **Vorbereiding**

Een verpleegkundige regelt de laatste voorbereidingen:

- Er wordt kort geluisterd naar de harttonen van uw baby
- Als u een keizersnede krijgt omdat uw baby in stuitligging ligt, wordt er nog een echo gemaakt om de definitieve ligging te bekijken.
- U krijgt operatiekleding aan. Wij vragen u om eventuele sieraden, piercings en make-up en/of nagellak of kunstnagels te verwijderen.
- Contactlenzen doet u uit, uw bril mag u wel ophouden.

# De verdoving

Er zijn twee soorten verdoving mogelijk: ruggenprik en narcose.

## Ruggenprik

Een keizersnede gebeurt bij voorkeur met een ruggenprik. Tijdens het prikken wordt u aangesloten op een hartmonitor en een automatische bloeddrukmeter.

De anesthesioloog prikt terwijl u op uw zij ligt of voorovergebogen zit. U maakt uw rug zo bol mogelijk en houdt uw lichaam zo stil mogelijk. Daardoor wordt de ruimte tussen de ruggenwervels beter bereikbaar. De huid op de prikplaats wordt schoongemaakt en plaatselijk verdoofd met een dunne naald.

Via een naald wordt verdovende vloeistof tussen de ruggenwervels gespoten. Al snel worden uw onderlichaam en benen gevoelloos. Soms kunt u kortdurend wat misselijk zijn door een bloeddrukdaling.

Bij een ruggenprik maakt u de geboorte van uw baby bewust mee. U heeft tijdens de operatie geen pijn; wel voelt u soms dat er getrokken wordt of op uw buik geduwd.

## Narcose

Bij een narcose slaapt u tijdens de keizersnede. De narcose wordt zo gegeven dat uw baby zo weinig mogelijk medicijnen, zoals slaapmiddelen en pijnstillers via de placenta krijgt. De medicijnen voor de narcose worden via een infuus bij u ingespoten. Vaak krijgt u van tevoren wat zuurstof via een kapje voor 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 keizersnede

Bij Rhena doen we een 'natuurlijke' keizersnede. De keizersnede vindt plaats op de operatiekamer. Een verpleegkundige brengt u daar naartoe.

De verpleegkundige blijft tijdens de keizersnede bij u om u en uw partner te begeleiden. Ook verzorgt de verpleegkundige uw baby na de bevalling.

Terwijl u de ruggenprik of narcose krijgt, kleden uw partner en de verpleegkundige zich om in speciale kleding en dragen een muts en masker. Zij wachten daarna in een ruimte naast de operatiekamer.

Zodra de voorbereidingen voor de operatie klaar zijn, roept de anesthesioloog hen naar binnen. Uw partner zit naast u bij het hoofdeinde. Op deze manier heeft uw partner direct contact met u om u te ondersteunen. Er is een doorzichtig scherm opgesteld ter hoogte van uw schouders. Daardoor kunt u beiden zien hoe de operatie verloopt. Om praktische redenen mag uw partner niet rondlopen in de operatiekamer.

Als de keizersnede onder algehele narcose plaatsvindt, blijft uw partner in de ruimte naast de operatiekamer. Uw partner gaat na de geboorte van uw baby met de verpleegkundige naar uw kraamsuite. Als u dit wilt, kan de verpleegkundige tijdens de keizersnede foto's maken met uw eigen apparatuur.

Meestal maakt de gynaecoloog een 'bikinisede', een horizontale (dwarse) snede van 10 -15 cm vlak boven uw schaambeent, ongeveer rond de haargrens. Bij uitzondering wordt een snede van de navel naar het schaambeent gemaakt.

Uw gynaecoloog haalt via de dwarse snede in uw baarmoeder uw baby naar buiten. Daarbij wordt nogal op uw buik geduwd. Uw baby wordt meestal binnen 15 minuten na het begin van de keizersnede geboren.

Bij een natuurlijke keizersnede wordt uw baby op uw buik gelegd. Dit is wel afhankelijk van uw zwangerschapsduur, het geschatte geboortegewicht van uw baby en de start van uw baby. Uw gynaecoloog zal de navelstreng eerst goed uit laten kloppen, voordat de navelstreng wordt doorgeknipt. Omdat alles steriel moet blijven, mag uw partner dit niet doen. Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een medicijn om uw baarmoeder te laten samentrekken.

Als u een zogeheten cordring wenst in plaats van een navelklem, vertelt u dit dan bij de opname. Tijdens de operatie wordt de navelstreng dan wat hoger doorgeknipt. Zo kan later op de afdeling de cordring nog geplaatst worden. U moet de cordring zelf meenemen.

Als de placenta geboren is, hecht uw gynaecoloog uw baarmoeder en de verschillende lagen van uw buikwand. Uw huid wordt gesloten met een onderhuids doorlopende draad. De keizersnede duurt in zijn geheel ongeveer 45 minuten.

Bij de keizersnede is een kinderarts en soms ook een arts-assistent kindergeneeskunde aanwezig. Samen met de verpleegkundige zorgen zij voor de eerste opvang van uw baby. Na de geboorte wordt uw baby eerst afgedroogd en kort onderzocht door de kinderarts. Na dit onderzoek wordt uw baby bij u gebracht, tenzij de kinderarts het nodig vindt dat uw baby direct naar de afdeling Neonatologie gaat. De kinderarts vertelt dit dan aan u.

Als alles goed is, leggen we uw baby bij u op uw borst. Om afkoeling van uw baby te voorkomen, krijgt u een extra warmtedeken. Natuurlijk mag uw partner dan foto's maken. U kunt ook de verpleegkundige vragen om dit te doen. Uw baby wordt later op de kraamsuite nog een keer uitgebreid onderzocht door de arts-assistent Kindergeneeskunde.

Als de keizersnede klaar is en als alle controles stabiel zijn, kunt u meestal snel terug naar uw kraamsuite. Soms is het nodig om nog een tijdje op de uitslaapkamer te blijven. Uw baby gaat dan naar uw kraamsuite. Als uw baby op de afdeling Neonatologie ligt en uw controles zijn stabiel, gaat u vanaf de operatiekamer eerst bij uw baby kijken en pas daarna naar uw kraamsuite.

Klik [hier](#) om een film over de keizersnede te bekijken.

## Na de operatie

Na de operatie heeft u nog een infuus en een katheter in uw blaas. Deze katheter wordt voor de operatie ingebracht, omdat uw blaas leeg moet zijn. De katheter wordt meestal na 6 uur of de dag na de keizersnede verwijderd.

In de kraamsuite doet de verpleegkundige diverse controles bij u. Zij meet regelmatig uw bloeddruk en controleert uw wond en het bloedverlies.

Daarna kunt u samen met uw partner bijkomen van de operatie en rustig kennismaken met uw baby.

U kunt uw familie op de hoogte brengen van de geboorte van uw baby. U mag uw mobiele telefoon gebruiken.

Kijk voor actuele bezoektijden – en regels op: [www.asz.nl/bezoek](http://www.asz.nl/bezoek)  
U herstelt van de operatie en van de zwangerschap. Bij de één duurt het herstel langer dan bij de ander. Het is wel belangrijk dat u ook voldoende rustmomenten heeft. Probeer daarom uw bezoek zo te plannen, dat u overdag ook de mogelijkheid heeft om een paar uurtjes te slapen.

U bepaalt zelf uw rusttijden en geeft dat aan met een bordje bij de deur. Het verplegend en medisch personeel proberen zo veel mogelijk met uw rusturen rekening te houden.

Als u een ruggenprik heeft gehad, komt het gevoel in uw benen langzaam terug.

De verpleegkundige komt regelmatig bij u langs om controles bij u uit te voeren of medicijnen te geven. Om de kans op trombose te verminderen krijgt u één keer per dag ('s avonds) een injectie met een bloedverdunnend medicijn.

Bent u 's avonds of 's nachts geopereerd, dan krijgt u dit bloedverdunnende medicijn ook de ochtend na de operatie.

Als er geen complicaties zijn en u niet misselijk bent, mag u na de operatie meteen eten en drinken. Ook mag u de eerste dag met hulp van de verpleegkundige al uit bed komen.

Als pijnstilling krijgt u de eerste 2 dagen twee keer per dag een diclofenac (zetpil of tablet) en vier keer per dag paracetamol (zetpil of tablet). Als u ondanks deze medicijnen nog pijn heeft, kunt u om meer pijnstillers vragen. U krijgt dan een injectie. Na de eerste 2 dagen krijgt u nog vier keer per dag paracetamol.

Uw baby mag dag en nacht bij u op de kamer blijven, zodat u en uw partner nauw betrokken zijn bij de verzorging van uw baby.

De eerste dagen nemen uw partner en of de verpleegkundig de verzorging op zich, omdat u dit nog niet zelf kunt.

Als uw baby moet worden opgenomen op de afdeling Neonatologie, zullen wij er alles aan doen om u zoveel mogelijk bij uw baby te laten zijn. De afdeling Neonatologie ligt dicht bij kraamsuites.

## **Naar huis na een geplande keizersnede**

Als u een geplande keizersnede krijgt, kunt u vaak al weer snel naar huis. Bij een vlot herstel komt u 6 uur na de keizersnede al uit bed. Dit heeft voordelen voor u en uw baby.

U hoeft dan ook na de keizersnede maar één nacht in het ziekenhuis te blijven. De moeder-kind binding wordt versterkt. U heeft meer kans dat het geven van borstvoeding lukt. U heeft minder kans op een blaasontsteking. Ook is er minder lang blootstelling aan ziekenhuisbacteriën wat het risico op een (wond)infectie verkleint. De kans op het ontwikkelen van trombose nemen af en de darmen zullen sneller op gang komen.

### **De eerste dag na de operatie**

Als de katheter nog niet verwijderd is, wordt deze 's morgens verwijderd.

Als u zich ertoe in staat voelt, mag u naar het toilet en douchen. Zo niet, dan kunt u gebruik maken van een po op bed. De verpleegkundigen helpen u met uw lichamelijke verzorging en controleren regelmatig het bloedverlies, de wond en de stand van de baarmoeder.

Soms is het nodig om bloed bij u af om na te gaan of u niet teveel bloed verloren heeft tijdens de keizersnede. Zo nodig bespreekt uw verloskundig zorgverlener met u het gebruik van ijzertabletten of een eventuele bloedtransfusie.

Als de uitslag van het bloedonderzoek goed is en u geen klachten heeft zoals misselijkheid, braken of koorts, kan het infuus worden verwijderd.

Als het medisch gezien verantwoord is en u volledige kraamhulp heeft, kunt u deze dag met uw baby naar huis. Daarvoor moet wel aan enkele voorwaarden voldaan worden. Welke dat zijn, leest u verderop in deze folder onder het kopje 'Ontslag'.

Iedere dag bent u tot iets meer in staat zoals een stukje lopen en de verzorging van uw baby.

Zolang u iets nog niet zelf kunt, zullen de verpleegkundigen en kraamverzorgenden u en uw partner helpen. Ook krijgen u en uw partner instructies over de verzorging en de voeding van uw baby.

Soms komt het voor dat u langer bij Rhena moet blijven. Bijvoorbeeld doordat er een complicatie is ontstaan bij uzelf of bij uw baby. Het is niet altijd vanzelfsprekend dat u dan nog recht heeft op meer kraamzorg thuis. Wij adviseren u om dan contact op te nemen met uw zorgverzekering. U kunt daar toestemming voor verlengde kraamzorg aanvragen. Als u langer bij Rhena blijft opgenomen wordt de hielprik bij uw baby nog bij Rhena gedaan.

## Complicaties

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

### **Bloedarmoede**

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies kan er bloedarmoede ontstaan. Regelmatig is het gebruik van ijzertabletten noodzakelijk. Bij een voorliggende moederkoek (placenta praevia) is de kans op fors bloedverlies en een bloedtransfusie groter.

### **Blaasontsteking**

Een enkele keer ontstaat na een keizersnede een blaasontsteking. Zo nodig krijgt u antibiotica.

### **Nabloeding in de buik**

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige verhoogde bloeddruk, waarbij het bloed minder stolt, komt een nabloeding vaker voor. Een enkele keer is een tweede operatie nodig om de bloeding te stoppen.

### **Bloeduitstorting in de wond**

Een onderhuidse bloeduitstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvatje in het vetweefsel onder de huid blijft nabloeden.

De kans hierop is groter als de bloedstolling bij een keizersnede afwijkend is, bijvoorbeeld bij 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, krijgt u tijdens de keizersnede antibiotica.

### **Trombose**

Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op trombose. Om trombose te voorkomen, krijgt u één keer per dag 's avonds een injectie met een bloedverdunnend medicijn.

### **Een beschadiging van de blaas**

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als u meerdere keizersneden heeft gehad. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn ontstaan. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel is dan vaak langer een katheter nodig om de blaas te laten genezen.

### **Darmen die niet goed op gang komen (ileus)**

Na een keizersnede moeten uw darmen weer op gang komen. Zelden gebeurt dit niet of traag. Er verzamelt zich dan vocht in de maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen uw darmen op gang.

# Aangifte van geboorte

Als uw baby is geboren, moet er aangifte gedaan worden bij de afdeling Burgerzaken in **Dordrecht**.

Na de geboorte krijgt uw partner of degene die bij de bevalling was, papieren en uitleg over de aangifte.

Uw baby moet **binnen 3 werkdagen** worden aangeven.

Het weekend of feestdagen tellen niet mee als werkdag.

In Dordrecht doet u digitaal de geboorteaangifte. Het digitale loket is 24 uur per dag open.

U kunt digitaal geboorteaangifte doen als:

- Tenminste één van beide ouders de Nederlandse nationaliteit heeft.
- U DigiD heeft (van beide ouders als u niet getrouwd bent of geen geregistreerd partnerschap heeft).
- U een ondertekende geboorteverklaring van verloskundige of arts heeft of een aangiftekaartje van het ziekenhuis.
- U vóór de geboorte een akte van erkenning heeft laten opmaken, als u niet getrouwd bent of geen geregistreerd partnerschap heeft.
- Beide ouders in dezelfde gemeente wonen.

Uw aangifte wordt gecontroleerd en daarna wordt er een akte opgemaakt. Hierna krijgt u een brief op het woonadres van uw kind. Daarin leest u met welke gegevens uw kind is opgenomen in de Basisregistratie personen (BRP) en het Burgerservicenummer.

Is het niet mogelijk om digitaal aangifte te doen, dan maakt u een afspraak op het Stadskantoor. U belt dan 14078. Het bezoekadres van het Stadskantoor is: Spuiboulevard 300, 3311 GR Dordrecht.

## **Zorgverzekering**

U regelt zelf dat uw baby **binnen 30 dagen** is aangemeld bij de verzekering van u of uw partner. Neem tijdens uw zwangerschap even contact op met de ziektekostenverzekering om na te vragen hoe het bij hen is geregeld.

De aanmelding gaat sneller als u wacht op de akte van geboorte, zodat u het Burgerservicenummer van uw baby hiervoor kunt gebruiken.

## **Ontslag uit het ziekenhuis**

Uw verloskundig zorgverlener spreekt het tijdstip van ontslag met u af. Als u langer moet blijven voor uw baby, spreekt de kinderarts het tijdstip van ontslag met u af.

## **Kraamhulp**

In overleg met de verloskundigenpraktijken en kraamcentra is er een mogelijkheid om 24 uur na de keizersnede al naar huis te gaan. U moet daar wel lichamelijk toe in staat zijn. Dit betekent dat u zelf naar het toilet moet kunnen gaan en dat u zichzelf moet kunnen wassen.

Een andere voorwaarde is dat u volledige kraamzorg thuis heeft. Hiermee wordt bedoeld dat u na thuiskomst nog minimaal drie tot vier hele dagen kraamzorg krijgt.

U kunt de kraamzorg vast regelen zodra u weet dat u een keizersnede gaat krijgen. Als u geen volledige kraamzorg heeft besproken en u gaat waarschijnlijk de dag na de keizersnede naar huis, dan kunt u bij het kraamcentrum informeren of zij u volledige kraamzorg kunnen bieden. Dit is echter niet altijd mogelijk.

Na de keizersnede kunt u of uw partner alvast bellen met het kraamcentrum waar u bent ingeschreven, om door te geven dat u bent bevallen.

Zodra u het tijdstip van ontslag weet, kunt u of uw partner nogmaals bellen naar het kraamcentrum om het tijdstip van ontslag te doorgeven.

De verloskundigenpraktijk regelt als u thuis bent een aanvraag voor de uitbreiding van de kraamzorguren als u onverwacht een keizersnede heeft gehad.

### **Ontslag op of na de vijfde dag**

Bij ontslag op of na de vijfde dag na de operatie is volledige kraamzorg niet meer nodig. U heeft dan minder uren hulp per dag nodig.

### **Medicijnen**

Als pijnstilling mag u 4 keer per dag 1 gram Paracetamol innemen. Als dit niet voldoende is, kunt u 3 keer per dag 400 mg Ibuprofen als extra pijnstiller innemen.

U mag de Ibuprofen tot 5 dagen na ontslag blijven gebruiken. Paracetamol mag u zo nodig tot enkele weken blijven gebruiken. Deze pijnstillers kunt u bij de drogist of supermarkt kopen. Het is handig om deze medicijnen al voor de opname te kopen.

Zo nodig krijgt u nog recepten mee voor u zelf of voor uw baby. Deze kunt u op werkdagen ophalen bij de Poliklinische apotheek op de begane grond achter de receptie van het ziekenhuis of bij uw eigen apotheek.

Gaat u in het weekend of 's avonds naar huis, dan kunt u de medicijnen ophalen bij de spoedapotheek naast de afdeling Spoedeisende Hulp.

### **Overdracht**

U krijgt een overdracht mee voor de kraamverzorgende en de verloskundige. Hierin staat hoe de periode in het ziekenhuis voor u en uw baby zijn verlopen.

Bij ontslag krijgt u een controle-afspraak mee voor de polikliniek Gynaecologie en/of voor de polikliniek Kindergeneeskunde.

### **Verloskundige nazorg**

Tijdens uw zwangerschap heeft u al contact gehad met een verloskundigenpraktijk bij u in de regio voor de nazorg tijdens de kraamtijd thuis. Bij ontslag zullen wij de verloskundigenpraktijk bellen om te laten weten dat u naar huis bent. Meestal komt de verloskundige de dag na ontslag bij u thuis langs om te kijken of alles goed gaat.

## **Nazorg**

### **Door de verloskundige**

Als u tijdens de eerste 8 dagen na de keizersnede met ontslag mag, is het belangrijk dat u een verloskundige vraagt om de nazorg thuis te doen. Deze is het aanspreekpunt van de kraamverzorgende en verricht de hieprijk bij uw baby, als dit nog niet is gebeurd tijdens uw opname bij Rhena.

### **Wondverzorging**

De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hechtingen lossen binnen 10 weken vanzelf op. Over de hechtingen is een extra hechtpleister geplakt. Deze hechtpleister laat u zitten tot 5 weken na de operatie. De hechtpleister zorgt voor extra steun bij de wond en ook zal de wond mooier genezen. Het is geen probleem als de hechtpleister eerder loslaat.

Als er nog wat vocht uit de wond komt of de wond nog niet helemaal dicht is, kunt u een gaasje op de wond plakken.

Het is normaal dat u onder of om de wond nog wat harde plekken voelt of dat gedeelten van uw huid om de wond gevoelloos zijn. Dit verdwijnt in de loop van de tijd. Ook kan het gebied rond de wond gevoelloos zijn. Dit herstelt meestal binnen een jaar na de keizersnede.

## **Vaginaal bloedverlies**

De eerste vier tot zes weken verliest u nog wel wat bloed. In het begin is dit nog helderrood. Dit zal steeds meer een bruine afscheiding worden: dat is oud bloed. Het bloedverlies en de afscheiding worden steeds minder. Wanneer u uw menstruatie weer kunt verwachten is vooraf niet te zeggen. Als u borstvoeding geeft, kan uw menstruatie langer wegblijven.

## **Huishoudelijk werk**

De eerste 3 weken na de operatie mag u alleen licht huishoudelijk werk doen. Dit betekent dat u werkzaamheden zoals ramen zemen, bedden opmaken en stofzuigen beter niet kunt doen. Ook raden we af om zware tassen of emmers te tillen. Doe bijvoorbeeld uw baby in bad als uw partner thuis is of leeg het badje met kleine hoeveelheden tegelijk.

Wij raden u aan voldoende rust te nemen door bijvoorbeeld 's middags even naar bed te gaan. Probeer te luisteren naar wat uw lichaam aangeeft.

## **Geslachtsgemeenschap**

U mag na 6 weken geslachtsgemeenschap hebben als u denkt dat u daaraan toe bent. Bedenk wel dat u voorafgaand aan uw menstruatie een vruchtbare periode doormaakt. Dus ook vóór uw eerste menstruatie kunt u opnieuw zwanger worden! Na de keizersnede is het belangrijk dat u niet te snel opnieuw zwanger wordt. Het gebruik van anticonceptie is belangrijk. Hoe lang u niet zwanger mag worden na de keizersnede wordt met u besproken tijdens de nacontrole, meestal is het advies om 9 tot 12 maanden niet opnieuw zwanger te worden.

## **Autorijden**

Na een keizersnede raden we af om zelf te gaan autorijden. Na narcose kunt u de eerste 3 weken nog wel eens duizelig zijn. Na een ruggenprik kan uw reactie- en concentratievermogen verminderd zijn.

Sommige autoverzekeringen vergoeden geen schade wanneer u binnen 6 weken na de keizersnede weer auto gaat rijden. Het is verstandig dat u dit bij uw verzekering navraagt.

### **Sport**

Sport de eerste zes weken na de keizersnede niet. Daarna kunt u weer langzaam uw conditie opbouwen.

Doe nog geen zware buikspieroefeningen, maar stel dit uit tot 3 maanden na de keizersnede. Ga nooit over uw pijngrens heen.

De oefeningen van de zwangerschapsgymnastiek voor na de bevalling mag u wel doen. In het ziekenhuis krijgt u de folder 'Oefenen na een keizersnede'.

### **Lichamelijke klachten**

Als u lichamelijke klachten heeft, kunt u het beste uw huisarts bellen. Deze kan beoordelen of uw klachten het gevolg zijn van de keizersnede en zo nodig overleggen met een gynaecoloog.

U kunt met vragen ook terecht bij de gynaecoloog.

## **Volgende keer weer een keizersnede?**

Of bij een volgende zwangerschap weer een keizersnede nodig is, hangt af van de reden van deze keizersnede. U kunt dit tijdens de controle met uw gynaecoloog bespreken.

Vaak is bij een volgende zwangerschap geen keizersnede nodig. U moet na een keizersnede altijd in het ziekenhuis te bevallen.

### **Emoties bij een keizersnede**

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben het er moeilijk mee. Ze zijn teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg kon plaatsvinden. Ze 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 een band op te bouwen met hun baby. 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 uw partner is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Uw partner ziet u negen maanden met uw baby rondlopen en dan moet u (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om uw baby geboren te laten worden. Soms voelt een partner zich nutteloos omdat deze het gevoel heeft nauwelijks iets voor u te hebben kunnen doen. Ook kan uw partner bang zijn geweest, dat er iets mis zou gaan.

Heeft u of uw partner dit soort gevoelens? Praat erover met uw elkaar, vrienden of familieleden. Bespreek tijdens de nacontrole uw emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan u ook helpen bij het verwerken. Schrijf uw vragen van te voren op, zodat u niets vergeet. Ook na langere tijd of voorafgaand aan een volgende zwangerschap kunt u met uw gynaecoloog, uw verloskundige of uw huisarts nog eens de hele gang van zaken bespreken, als u daar behoefte aan heeft.

### **Meer informatie**

Op internet is meer informatie te vinden. Kijkt u bijvoorbeeld op:

- [www.borstvoeding.nl](http://www.borstvoeding.nl)
- [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)
- [www.anticonceptie.nl](http://www.anticonceptie.nl)

## Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, bel dan gerust naar de polikliniek Verloskunde, tel. (078) 654 64 46. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)



Albert Schweitzer ziekenhuis  
december 2025  
pavo 0242