

De keizersnede

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Reanimatie

In het Albert Schweitzer ziekenhuis wordt standaard aan patiënten gevraagd 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. De reden hiervoor is dat het belang van uw (ongeboren) baby zwaarder weegt dan het belang van u als de moeder.

Inleiding

Uw gynaecoloog heeft in overleg met u afgesproken dat uw baby met een keizersnede geboren gaat worden. Uw gynaecoloog heeft met u op de polikliniek de datum afgesproken waarop de keizersnede gepland is. In deze folder leest u meer over de praktische gang van zaken bij een keizersnede.

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

De dag vóór de operatie

Het intakegesprek

Bij de afdeling Patiëntenregistratie wordt met u een afspraak gemaakt voor een intakegesprek. Tijdens dit gesprek, dat plaatsvindt bij Rhena, stelt een verpleegkundige vragen over uw gezondheid, uw eventuele ziektegeschiedenis en over de voorbereiding die u zelf getroffen heeft voor de kraamtijd. Ook geeft zij u informatie over de pijnbestrijding en de gang van zaken bij Rhena.

Dit gesprek vindt in principe één dag voor de operatie plaats. Soms is dit niet mogelijk. Het gesprek vindt dan al eerder plaats.

Er wordt voor u ook een afspraak gemaakt bij de anesthesioloog. Deze bespreekt met u de vorm van verdoving tijdens de operatie en geeft u een aanvraag mee voor bloedonderzoek. Als u tijdens of na de operatie een bloedtransfusie nodig heeft, kan met het afgenomen bloed bepaald worden, welk bloed u mag krijgen. Dit buisje bloed mag niet vroeger dan drie dagen vóór de operatie afgenomen worden en kan daarom niet altijd tegelijk met het andere bloedonderzoek gedaan worden.

U hoort bij het intakegesprek het tijdstip waarop de operatie gepland is. De verpleegkundige spreekt met u af hoe laat u de dag van de operatie bij Rhena wordt verwacht. Dit is ongeveer twee uur voor de operatie. Het tijdstip van de operatie kan veranderen als er bij een andere patiënt een spoedoperatie verricht moet worden. U bent dan later aan de beurt.

Voor de operatie is het nodig, dat de huid van uw navel tot en met de schaamheugel over de hele breedte van uw buik wordt onthaard. U mag dit zelf thuis ook doen. De verpleegkundige zal bij het intakegesprek wel controleren of het goed is gedaan.

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 onderzoek of 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

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.

U kunt zich op de dag van opname melden bij de receptie van Rhena. U wordt door een verpleegkundige naar een kraamsuite gebracht.

Kraamsuites

Bij Rhena is de kraamsuite huiselijk ingericht. Er is een televisie, een koelkast, een waterkoker, een Senseo-apparaat en WiFi aanwezig. De 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 bewaren. Voor het Senseo-apparaat moet u zelf koffiepad s meenemen.

Gezinsgerichte zorg

Doordat u na de keizersnede samen met uw partner in de kraamsuite verblijft en samen zorgt voor uw baby, 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 en uw partner leren uw baby wassen en verschon en. 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 er de mogelijkheid om maaltijdbonnen te kopen voor het ontbijt, de lunch en de warme maaltijd. Uw partner eet dan op dezelfde tijden als u.

Meer informatie over de maaltijdbonnen vindt u in de map Welkom bij Rhena in uw kraamsuite.

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 de straat. Deze kaart is veertien dagen geldig en kost twintig euro.

U kunt de verpleegkundige die uw intakegesprek doet, vragen u per mail hiervoor aan te melden. Na aanmelding kunt u of uw partner de kaart 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 ~~no~~gmaals een CTG gemaakt om vast te stellen hoe het met uw baby gaat.
- 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 moet u uit doen, uw bril mag u wel ophouden.
- Als u gekozen heeft voor een verdoving via een ruggenprik, wordt een infuus in uw arm ingebracht. Via dit infuus krijgt u vocht.

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 moet uw rug zo bol mogelijk maken en uw lichaam zo stil mogelijk houden: daardoor wordt de ruimte tussen de ruggenwervels beter bereikbaar. De huid op de prikplaats wordt schoon-gemaakt 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 als gevolg van een bloeddruk-daling.

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 operatieafdeling. Een verpleegkundige brengt u daar naartoe en blijft tijdens de keizersnede bij u om u en uw partner te begeleiden. Ook verzorgt de verpleegkundige uw baby na de bevalling.

Als de keizersnede onder algehele narcose plaatsvindt, gaat uw partner na de geboorte van uw baby met de verpleegkundige naar uw kraamsuite.

Tijdens het plaatsen van de ruggenprik 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 scherm opgesteld ter hoogte van de schouders. Daardoor kunt u beiden niet zien hoe de operatie verloopt. Om praktische redenen mag uw partner niet rondlopen in de operatiekamer.

Als u dit wilt, kan de verpleegkundige tijdens de keizersnede foto's maken met uw eigen apparatuur.

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede', een horizontale (dwarse) snede van tien tot vijftien cm vlak boven uw schaambeent, ongeveer rond de haargrens. Bij uitzondering wordt een snede van de navel naar het schaambeent gemaakt.

De 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 vijftien minuten na het begin van de keizersnede geboren.

Als uw baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Omdat alles steriel moet blijven, mag uw partner dit niet doen. Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus antibiotica en een medicijn om uw baarmoeder te laten samentrekken.

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

Bij de keizersnede is ~~ook~~ 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 warm ingepakt 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, wordt uw baby bij u op uw borst gelegd. Om afkoeling van uw baby te voorkomen, krijgt u een extra warmtedeken.

Natuurlijk mag uw partner 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.

Verkoeverkamer

Als de keizersnede klaar is en als alle controles stabiel zijn, kunt u meestal snel terug 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 voordat u naar uw kraamsuite gaat.

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 de dag na de keizersnede verwijderd.

In de kraamsuite worden er controles gedaan. Uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten en uw wond en het bloedverlies worden gecontroleerd.

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.

In de kraamsuite kunt u tussen 10.00 - 20.00 uur bezoek ontvangen. 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 kunt uw rusttijden zelf bepalen en aangeven met een bordje bij de deur. Het verplegend en medisch personeel zullen 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 bloedverduunnend medicijn.

Als er geen complicaties zijn en u niet misselijk bent, mag u na de operatie meteen eten en drinken.

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

De eerste dag na de operatie

De eerste dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige 's morgens de katheter uit uw blaas. Als u zich er toe in staat voelt, mag u met hulp naar het toilet. 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.

Er wordt bloed bij u afgenomen om na te gaan of u niet teveel bloed verloren heeft tijdens de keizersnede. Zo nodig bespreekt de verloskundig zorgverlener met u een eventuele bloedtransfusie of het gebruik van staatabletten, nadat u ontlasting heeft gehad. Als de uitslag van het bloedonderzoek goed is en u geen klachten heeft zoals misselijkheid, braken of koorts, kan het infuus worden verwijderd.

De tweede dag na de operatie

De tweede dag na de operatie mag u een douche nemen. De verpleegkundige bekijkt de operatiewond. Als de wond niet nabloedt, hoeft er geen pleister meer op.

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 kunt u verderop in deze folder lezen onder het kopje 'ontslag'.

De derde tot de vijfde dag na de operatie

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.

Als het vervroegd ontslag bij u niet mogelijk is, zal de verloskundig zorgverlener samen met u het ontslag plannen rond de vijfde dag na de operatie. Het hielprikje bij uw baby wordt dan nog bij Rhena gedaan voor u naar huis gaat.

Soms kan het voorkomen dat u langer dan vijf dagen bij Rhena moet blijven. Bijvoorbeeld doordat er een complicatie is opgetreden 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 in dit geval contact op te nemen met uw zorgverzekering. U kunt daar toestemming voor verlengde kraamzorg aanvragen.

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 komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. 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 noodzakelijk 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 keizersnedes heeft ondergaan. 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.

Geboorteaangifte

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 keizersnede was papieren en uitleg over de aangifte.

Uw baby moet **binnen drie werkdagen** worden aangegeven. Het weekend of feestdagen tellen niet mee als werkdag.

Het bezoekadres van het Stadskantoor is: Spuiboulevard 300, 3311 GR Dordrecht.

Op maandag en woensdag tussen 08.30-12.30 uur en op vrijdag tussen 8.30 -11.30 uur is er iemand aanwezig van de afdeling Burgerzaken bij de receptie van Rhena om aangifte van geboorte te doen. U kunt hiervoor een afspraak maken bij de secretaresse van Rhena. Ook als u al met ontslag bent, is het mogelijk om aangifte van geboorte bij de receptie van Rhena te doen.

Wat moet u meebrengen voor de aangifte van geboorte:

- Een geldig identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs)
- Trouwboekje of afschrift van de akte van erkenning

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.

Het ontslag wordt gepland tussen de tweede tot vijfde dag na de operatie. De operatiedag wordt dan niet meegeteld.

Vervroegd ontslag

In overleg met de verloskundigenpraktijken en kraamcentra is er een mogelijkheid om twee dagen 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 kraamhulp thuis heeft. Hiermee wordt bedoeld dat u na thuiskomst nog minimaal drie tot vier hele dagen hulp krijgt. U kunt dit vast regelen zodra u weet dat u een keizersnede gaat krijgen.

Als u geen volledige kraamhulp heeft besproken en u wilt wel graag na twee dagen naar huis, dan kunt u bij het kraamcentrum informeren of zij u volledige hulp kunnen bieden. Dit is echter niet altijd mogelijk.

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 kraamhulp niet meer noodzakelijk en kan worden volstaan met minder uren hulp per dag.

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 bevestigen.

Medicijnen

Zo nodig krijgt u 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 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 controleafspraak 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 gedurende de eerste acht dagen na de keizersnede met ontslag mag, is het noodzakelijk dat u een verloskundige vraagt om de nazorg thuis te doen.

Deze is het aanspreekpunt van de kraamverzorgende, verwijdert de hechtingen en verricht de hielprik bij uw baby, als dit nog niet is gebeurd tijdens uw opname bij Rhena.

Wondverzorging

De wond kan op twee manieren gehecht zijn na de operatie:

- met agraves, zogenaamde nietjes
- met oplosbare hechtingen

Als er gehecht wordt met agraves (nietjes) moeten deze na zes dagen worden verwijderd. Als u binnen die zes dagen naar huis gaat, verwijderd de verloskundige die u thuis bij uw kraambed begeleidt de hechtingen.

Als er gehecht is met oplosbare hechtingen lossen deze vanzelf op. Over de hechtingen is dan een extra hechtpleister geplakt. Deze hechtpleister moet u laten zitten tot de controle op de polikliniek Verloskunde zes weken na de keizersnede. De hechtpleister zorgt voor extra steun bij de wond en ook zal de wond mooier genezen.

Als er nog wat vocht uit de wond komt of de wond nog niet helemaal dicht is, kunt u deze verbinden met een steriel gaasje (10 bij 10 cm). Het is normaal dat u onder of om de wond nog wat harde plekken voelt of dat gedeeltes van uw huid om de wond gevoelloos zijn. Dit verdwijnt in de loop van de tijd.

Vaginaal bloedverlies

De eerste tijd 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 drie 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.

Als u geen gezinshulp heeft geregeld en u denkt dit alsnog nodig te hebben, moet u zo snel mogelijk contact opnemen met de thuiszorginstelling in uw regio. Bedenk wel dat er wachtlijsten zijn en er een eigen bijdrage in de kosten wordt berekend.

Geslachtsgemeenschap

U mag geslachtsgemeenschap hebben zodra 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!* Als u de anticonceptiepil wilt gaan gebruiken, kunt u dit met de verloskundig zorgverlener bespreken voor uw ontslag uit het ziekenhuis of tijdens de kraamtijd thuis met uw verloskundige.

Autorijden

Na een narcose kunt u de eerste drie weken nog wel eens duizelig zijn, daarom is autorijden af te raden. Na een ruggenprik mag u wel autorijden. Echter na de keizersnede raden wij u aan om niet te snel weer te gaan autorijden omdat uw reactie- en concentratievermogen verminderd zijn.

Sommige autoverzekeringen vergoeden geen schade wanneer u binnen zes weken na de keizersnede weer auto gaat rijden. Het is verstandig om dit bij uw verzekering na te vragen.

Sport

Wacht u met sporten tot u op de polikliniek Verloskunde geweest bent voor controle. Daarna kunt u weer langzaam uw conditie opbouwen.

Doe nog geen zware buikspieroefeningen, maar stel dit uit tot drie 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 raadplegen. Deze kan beoordelen of uw klachten verband houden met de keizersnede en zo nodig overleggen met een gynaecoloog. U kunt met vragen ook terecht bij de gynaecoloog. U heeft een afspraak meegekregen voor ongeveer zes weken na de operatie. In de tussenliggende periode kunt u, tijdens kantooruren, bellen naar de polikliniek Verloskunde.

Bij een volgende zwangerschap weer een keizersnede?

Mocht u snel opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen, tenzij uw gynaecoloog u adviseert hier nog mee te wachten. 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 krijgt wel een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen.

Meer informatie

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

- www.stichtinglichaamstaal.nl
- www.borstvoeding.nl
- www.nvog.nl

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, bel dan met de polikliniek Verloskunde, tel. (078) 654 64 46.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2019
pavo 0242