



Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

De keizersnede

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom je baby met een keizersnede wordt geboren. Je gynaecoloog bespreekt dit met je.

Uitleg over de keizersnede



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Als een vaginale bevalling niet mogelijk is, wordt er een keizersnede uitgevoerd.

Uw partner is tijdens de operatie in principe bij u.

Op de operatietafel krijgt u de verdoving via een ruggenprik.

Daarna maakt een medewerker de huid schoon met een desinfecterend middel... en dekt uw buik af met steriele doeken.

Een keizersnee wordt meestal horizontaal langs de bikinilijn uitgevoerd.

Dit heet de bikinisnede.

U kunt stevige bewegingen voelen in uw buik.

Als uw baby geboren is, knipt de arts de navelstreng door.

Daarna kijkt een kinderarts of alles goed is met de baby.

U en uw partner kunnen meekijken bij dit onderzoek.

Een mutsje en zachte doeken houden de baby warm.

Uw partner mag het laatste stukje navelstreng doorknippen.

Als het goed gaat met u en de baby, mag de baby hierna bij u op de borst liggen.

Het kan ook voorkomen dat de baby naar de couveuseafdeling wordt gebracht.
Uw partner kan dan meegaan.
Na de geboorte van de placenta maakt de arts de baarmoeder...
en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht.
Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.
Uw partner en baby mogen mee.
Als alles goed met u gaat, wordt u weer naar de kraamafdeling gebracht.

De werkwijze bij het MKC kan op sommige punten anders zijn dan wat je in de video ziet. Zo wordt een blaaskatheter pas geplaatst nadat je bent verdoofd en ga je na de ingreep niet naar de uitslaapkamer, maar naar de kraamafdeling. Deze informatie lees je verderop in deze folder.



Hoe lang duurt een keizersnede?

De operatie duurt ongeveer 45 minuten. Je baby wordt meestal binnen 15 minuten na het begin van de operatie geboren.



Meekijken door een venster

Samen met je partner kun je door een venster meekijken en je baby zien geboren worden.

Vorbereiding thuis

Vorbereiding thuis



Nuchter zijn voor de ingreep

Het is belangrijk dat je nuchter bent voor de ingreep. Dit betekent dat je vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog en/of andere medewerkers geven je hierover meer informatie.



De datum van de keizersnede

Via het ziekenhuis hoor je op welke datum de keizersnede gepland is, meestal na 39 weken zwangerschap. Kinderen die na 39 weken zwangerschap geboren worden, hebben vaak minder startproblemen.

Je bevalling kan ook eerder beginnen. Je bespreekt van tevoren met je gynaecoloog wat er dan gebeurt.



Verschillende afspraken

In de laatste weken voor de keizersnede krijg je verschillende afspraken om de operatie goed voor te bereiden:

- Je bezoekt de POS (pre-operatieve screening). Een medewerker van de POS bespreekt met je welke medicijnen je gebruikt.
- Je krijgt een afspraak met de anesthesie medewerker bij het Opnameplein. Deze medewerker bespreekt de voorbereiding op de operatie, of je moet stoppen met bepaalde medicijnen en welke verdoving je krijgt.
- Je hebt een opnamegesprek met de obstetrieverpleegkundige of verloskundige. Zij stelt vragen die belangrijke zijn voor opname. Ook controleert ze of alle afspraken en onderzoeken geregeld zijn. Heb je nog vragen over de operatie en opname, dan kun je die tijdens dit gesprek stellen.
- Je gaat naar het priklaboratorium voor een bloedafname.



Draag geen sieraden, horloge, piercings en make-up

Voor de hygiëne en je veiligheid doe je je horloge, sieraden (ook je ring en oorbellen), piercings af. Je doet ook je contactlenzen uit.

Vóór de operatie verwijder je je make-up en nagellak. Je mag wel normale dagcrème gebruiken.

Vorbereiding op de operatie



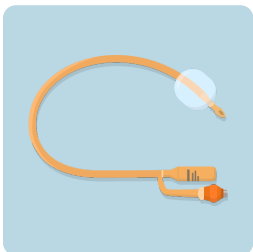
Hartfilmpje van de baby (CTG)

Voor de operatie wordt er een hartfilmpje van de baby gemaakt. Dit wordt een CTG genoemd.



De verdooving

In de meeste gevallen wordt er een ruggenprik gegeven als verdooving voor de operatie.



Blaaskatheter

Voor de operatie krijg je een blaaskatheter. Dit gebeurt onder verdooving op de operatiekamer.

Een blaaskatheter is een slangetje in de blaas zodat de blaas tijdens de ingreep leeg blijft.

Echo bij stuitligging



Ligt je baby in stuitligging? Dan krijg je vlak voor de operatie een echo om te kijken of je baby nog steeds in stuit ligt. Soms draait een baby toch nog zelf. In dat geval is een vaginale bevalling vaak goed mogelijk en gaat de operatie niet door.

Aanwezigheid van je partner of naaste op de OK



Je partner (of een naaste) mag in principe mee naar de operatiekamer. Een verpleegkundige zorgt voor de begeleiding. Alleen tijdens het geven van de ruggenprik moet je partner even in een andere ruimte wachten.

In verband met de hygiëne mag ook je partner geen sieraden, horloges en piercing's dragen. Je partner moet een speciaal OK-pak aan en een OK-muts op. Dit OK-pak wordt over de normale kleding gedragen.



Foto's en video-opnames

Foto's worden gemaakt door een verpleegkundige of andere medewerker, als dat mogelijk is. Ook geboortefotografen waar het MKC een samenwerkingsverband mee heeft, zijn welkom. Zie voor meer informatie:

[Filmen en fotograferen | Bravis Moeder & Kindcentrum](#)

[.https://www.bravismoederenkindcentrum.nl/de-bevalling/filmen-en-fotograferen](https://www.bravismoederenkindcentrum.nl/de-bevalling/filmen-en-fotograferen).

Video-opnames zijn alleen toegestaan als **alle aanwezigen** daar toestemming voor geven.

Naar de afdeling

De zorg voor jou en je baby



Na de operatie ga je meteen terug naar de kraamafdeling. De verpleegkundige houdt daar je vitale functies goed in de gaten. Ze zorgt ook voor je baby, doet de nodige metingen en controles en helpt bij de eerste voeding.

Zorg voor jou



Eten en drinken na de operatie

Via het infuus krijg je nog vocht. Als je je goed voelt, mag je rustig aan beginnen met drinken en eten.



Infuus

Wij verwijderen het infuus als de kraamvrouw spontaan heeft geplast.

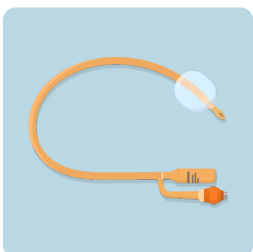


Pijn

Als de verdoving van de ruggenprik is uitgewerkt, krijg je langzaam het gevoel in je buik en benen terug. Je kunt dan pijn voelen bij de wond en soms last hebben van naweeën.

Je krijgt hiervoor pijnstillers. Dit kunnen tabletten zijn of een pijnpomp, waarmee je zelf pijnstilling kunt toedienen.

De verpleegkundige vraagt regelmatig hoeveel pijn je hebt. Zo kunnen we de pijnstilling goed afstemmen op wat je nodig hebt.



Blaaskatheter

De verpleegkundige verwijdert de volgende dag de blaaskatheter. Daarna kun je weer zelf naar het toilet gaan. We gaan ervan uit dat je **binnen 4 uur** na het verwijderen van de katheter zelf geplast hebt.



Trombose voorkomen

Om trombose (klontering van het bloed) te voorkomen krijg je één keer per dag een injectie met Fraxiparine. Deze prik gaat onder de huid van je bovenbeen.

Daarnaast is het belangrijk dat je snel weer in beweging komt. Bewegen helpt om het bloed goed te laten stromen.



Bloedarmoede

De dag na de operatie wordt er bloed afgenomen om te kijken of je bloedarmoede hebt. Zo nodig krijg je ijzertabletten of een infuus.



Hechtingen

De hechtingen lossen vanzelf op.



Snel weer in beweging

Als de verdoving is uitgewerkt, kun je in bed rustig beginnen met bewegen. De verpleegkundige helpt je met opruimen op bed. Vaak kun je dezelfde dag al even op de rand van het bed of op een stoel zitten.

De dag na de operatie helpt de verpleegkundige je met wassen en aankleden. Vanaf de tweede dag na de operatie kun je weer onder de douche.

Als je voor het eerst opstaat, kun je je wat slap of duizelig voelen. Dat is normaal. Het wordt beter als je vaker beweegt.

Zorg voor je baby



De eerste zorg voor je baby

We zorgen zo snel mogelijk voor huid-op- huidcontact met je baby. Als het kan, gebeurt dit al op de operatiekamer.

De verpleegkundige houdt je baby goed in de gaten. Zij let op het gedrag en meet regelmatig de temperatuur. Ook wordt dagelijks het gewicht gecontroleerd en bijgehouden hoeveel je baby plast en poept. Je baby krijgt ook vitamine K.

Als je baby wordt opgenomen op de afdeling neonatologie, slaap je als moeder bij je baby.

In de dagen daarna helpen we jou en je partner bij de verzorging van jullie baby.



Voeding

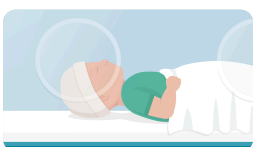
Als u borstvoeding wilt geven, wordt u zo snel mogelijk geholpen met het aanleggen van de baby. Bij flesvoeding krijgt uw baby na 1-2 uur het eerste flesje.

Als uw baby in de couveuse ligt en u borstvoeding geeft, kunt u de moedermelk afkolven. De verpleegkundige helpt u bij het kolven. De melk wordt dan met een flesje gegeven of - indien nodig - met een sonde. Een sonde is een dun slangetje dat via het neusje in de maag van uw kind zit.



24 uur per dag op uw kamer

De baby ligt 24 uur per dag bij u op de kamer. Dit noemen we rooming-in. Ook uw partner kan bij u blijven om zoveel mogelijk bij de zorg betrokken te zijn.



Couveuseafdeling

Soms moet uw baby na de keizersnede worden opgenomen op de couveuseafdeling. Als uw baby naar deze afdeling gaat, gaat u mee. U blijft samen op dezelfde kamer.

Naar huis



- Afhankelijk van jouw herstel en hoe het met je baby gaat, kun je **24 uur na de keizersnede** naar huis. Meestal is het ontslag **1 tot 2 dagen na de operatie**.
- Als de arts de definitieve datum heeft besproken, kun je **zelf de kraamzorg regelen**.
- **De verpleegkundige laat je verloskundige weten** dat je naar huis gaat.
- Je krijgt een **afspraak voor een nacontrole** bij de gynaecoloog of een PA (Physician assistant).
- De baby wordt direct na de keizersnede op de operatiekamer onderzocht door de kinderarts. Als alles in orde is, hoeft de kinderarts later niet meer langs te komen.
- Je krijgt **formulieren mee voor de verloskundigen en kraamzorg**. Brieven aan de huisarts en verloskundige worden digitaal verstuurd.
- **Aangifte van de geboorte mag digitaal worden gedaan** door de ouders.

Mogelijke complicaties

Bekijk hier je nazorg en lees over mogelijke risico's en complicaties.



Complicaties na een keizersnede

De keizersnede is een grote buikoperatie. Aan elke operatie zitten risico's, dus ook aan de keizersnede. Gelukkig zijn ernstige complicaties zeldzaam, zeker als je gezond bent.

De meest voorkomende problemen na een keizersnede zijn: bloedarmoede, een blaasontsteking, een beschadiging van de blaas, een nabloeding in de buik, wondinfectie, trombose of darmen die niet goed op gang komen.

De meeste problemen zijn tijdelijk en goed te behandelen.

Leefregels



Herstel na een keizersnede

Het herstel na een keizersnede duurt vaak langer dan na een gewone bevalling. Dat komt omdat je niet alleen (opnieuw) moeder bent geworden, maar ook moet herstellen van een buikoperatie.

Hoe snel je herstelt, verschilt per persoon. Dit hangt onder andere af van je conditie vóór de operatie, hoe de operatie is verlopen en van je leeftijd.



Activiteiten

Geef de wond tijd om te herstellen. Vermijd daarom de eerste zes weken zwaar lichamelijk werk en zwaar tillen.

Je kunt gaandeweg je activiteiten uitbreiden, zoals licht huishoudelijk werk en kleine boodschappen. Luister naar je lichaam.



Bewegen, fietsen en autorijden

Fietsen en autorijden raden we de eerste twee weken af. Wacht hiermee tot je je weer goed kunt concentreren en soepel kunt bewegen.

Let op: voor autorijden gelden vaak strengere regels. Dit verschilt per autoverzekering. Soms mag je 4 weken niet rijden, soms 6 weken.

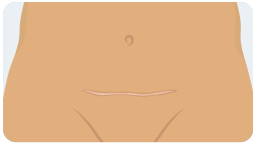
Als je toch rijdt terwijl dit nog niet mag, ben je mogelijk niet verzekerd.

Zes weken na de operatie kun je weer beginnen met sporten. Dan zijn de verschillende lagen van de buikwand voldoende hersteld.



Vermoeidheid

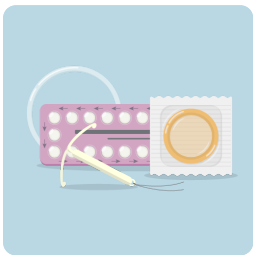
Vermoeidheid komt in de kraamtijd veel voor. We adviseren om voldoende rust te nemen.



Litteken

Omdat bij een bikinisnede (het horizontale litteken) zenuwen in de buikwand zijn doorgesneden, kan het gebied rond het litteken doof of juist extra gevoelig zijn.

Daarnaast kan het litteken een trekkend gevoel geven. Dit komt door de inwendige hechtingen. Maak je hier geen zorgen over.



Anticonceptie en het hebben van gemeenschap

Voor het gebruik van voorbehoedsmiddelen geldt hetzelfde als na een normale bevalling. Ook nu geldt dat borstvoeding geven geen anticonceptiemiddel is.

Gemeenschap wordt afgeraden zolang er nog bloederige afscheiding aanwezig is. Deze afscheiding blijft meestal vier tot zes weken.

Als er na gemeenschap bloederige afscheiding optreedt, hoef je je hier geen zorgen over te maken. We adviseren wel om te wachten met gemeenschap tot de nacontrole bij de gynaecoloog.



Weer zwanger worden en een volgende bevalling

Het advies is om het eerste jaar na de keizersnede niet zwanger te worden. In dat jaar de baarmoeder goed herstellen.

Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt af van de reden van de eerste keizersnede. Bespreek daarom bij de nacontrole hoe groot de kans is dat je bij een volgende keer normaal kunt bevallen.

Een volgende bevalling moet altijd plaatsvinden in het ziekenhuis, onder begeleiding van een gynaecoloog.

Verdiepende informatie



Meer informatie

Meer algemene informatie over een keizersnede vindt u op de website [degynaecoloog.nl](https://www.degynaecoloog.nl) (<https://www.degynaecoloog.nl>).

Contact

Heb je een uitnodiging voor BeterDichtbij en heeft je vraag geen spoed? Dan kunt u uw vraag via de BeterDichtbij app stellen. Wij zullen uiterlijk binnen één werkdag op je bericht reageren.

Heeft je vraag spoed of heb je nog geen uitnodiging ontvangen voor BeterDichtbij? Neem dan contact op met de afdeling gynaecologie via telefoonnummer 088 – 70 66 600.

Heb je een vraag over de keizersnede? Bel dan 088 - 70 66 650.

Kijk op de website [Gynaecologie - Bravis | Bravis](https://www.bravis.nl/afdelingen/gynaecologie) (<https://www.bravis.nl/afdelingen/gynaecologie>) voor de actuele openingstijden van de afdeling.