

Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maas en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



Keizersnede

campus Maas en Kempen

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

U wordt opgenomen voor een geplande keizersnede. Ter informatie bieden wij u deze folder aan.

Zo hopen wij dat u een goed beeld krijgt over hoe een opname voor een keizersnede in Ziekenhuis Oost-limburg, campus Maas en Kempen verloopt.

Wij raden u aan om de vragen die u heeft te noteren en deze met een vroedkundige of gynaecoloog te bespreken.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. W. Arts (Pediater),
prof. dr. E. de Jonge (Gynaecoloog) | Juni 2021

INHOUDSTAFEL

1. Wanneer een keizersnede?	3
2. Voorbereiding van de keizersnede	4
3. Opname op de kraamafdeling	5
4. De eerste dagen na de keizersnede	12
5. Borstvoeding	15
6. Kunstvoeding	16
7. De verzorging van uw baby	16
8. Naar huis	17
9. Weer thuis	18
10. Emotionele aspecten rondom een keizersnede	19
11. Volgende keer weer een keizersnede?	21
12. Tot slot	23

01 WANNEER EEN KEIZERSNEDE?

Als bevallen langs natuurlijke weg niet mogelijk is, is een keizersnede noodzakelijk.

In Vlaanderen bevalt ongeveer 20% van de vrouwen met een keizersnede.

We kennen twee soorten keizersneden:

- De geplande keizersnede.
- De niet-geplande keizersnede.

Wanneer de keizersnede op voorhand wordt afgesproken, dan spreken we over een geplande keizersnede.

Soms weten we echter niet op voorhand of een keizersnede noodzakelijk zal zijn.

Dit wordt soms pas duidelijk tijdens de arbeid of misschien zelfs pas tijdens het persen.

Enkele redenen voor een geplande keizersnede:

- Wanneer de baby in stuit ligt.
- Wanneer geweten is dat het bekken te smal is of als er andere problemen met het bekken zijn.
- Als de placenta voor de baarmoederhals ligt.
- ...

Enkele mogelijke redenen voor een niet-geplande keizersnede:

- Als we aan de harttonen van de baby zien dat de baby te veel stress heeft en deze best zo snel mogelijk geboren wordt.
- Als de ontsluiting ondanks goede weeën niet wil vorderen.
- Als blijkt dat de baby veel te hoog blijft zitten en niet indaalt. Dit kan er op wijzen dat de baby te groot is voor het bekken.
- ...

Nota: Een vaginale geboorte krijgt altijd de voorkeur. Enkel als er een indicatie is voor moeder of baby zal de gynaecoloog beslissen om een keizersnede uit te voeren.

02 VOORBE- REIDING VAN DE KEIZERSNEDE

De geplande keizersnede wordt door de gynaecoloog in overleg met u afgesproken. Meestal wordt een datum vastgelegd één of twee weken voor de uitgetelde datum.

Vorbereiding op de vroed- vrouwconsultatie:

We doen gedurende een half uurtje een monitor en registreren zo de hartslag van de baby. Ondertussen nemen we een staaltje bloed als voorbereiding op de keizersnede.

We nemen een anamnese af (dit zijn vragen over uw medisch verleden). Uw gewicht en uw lengte worden genoteerd.

- U krijgt uitleg over het verloop van de avond vóór de keizersnede en de dag van de keizersnede zelf.
- Uw vragen worden zoveel mogelijk beantwoord.
- U krijgt uitleg over de verdoving.
- U krijgt een lavementje mee naar huis om de avond voor de ingreep te gebruiken. Dit gebruikt u voor het slapen gaan. Breng de canule voorzichtig

in het rectum. Druk de flacon zachtjes leeg. Blijf de flacon dicht houden als u hem weer verwijdt. Houd de stoelgang zo lang mogelijk op tot er voldoende drang ontstaat (meestal na 5 tot 10 minuten).



- U vindt een lijstje van wat mee te brengen in het boekje 'Opname op de kraamafdeling'.
- Vergeet zeker niet om uw thuismedicatie mee naar het ziekenhuis te brengen.
- Verwijder piercings, make-up en nagellak op voorhand.
- U mag zich eventueel thuis al wat voorbereiden op de operatie door de pubis (schaambeen) al te scheren.

03 OPNAME OP DE KRAAMAFDELING

3.1 De dag vóór de operatie

Niet eten, drinken en roken vanaf middernacht (= 'nuchter').
Lavementje voor het slapengaan.

3.2 De dag van de operatie

U komt 's morgens om 7 uur nuchter naar het ziekenhuis. U gaat rechtstreeks naar de kraamafdeling zonder u eerst in te schrijven aan het onthaal. Dat gebeurt achteraf van zodra bekend is op welke kamer u opgenomen zal worden. Uw partner heeft voor de inschrijving uw identiteitskaart nodig en eventueel het kaartje van uw hospitalisatieverzekering.

Afhankelijk van uw verzekering moet u een voorschot betalen. Op de kraamafdeling krijgt u een operatiehemdje aan, krijgt u een ID-bandje en wordt u gedurende een half uurtje aan de monitor gelegd om de hartslag van de baby te registreren. Ondertussen wordt er een infuus geprikt en krijgt u een blaassonde omdat de blaas leeg moet zijn tijdens de operatie.



De schaamstreek wordt geschoren, omdat anders haartjes in de wonde terecht kunnen komen. Eenmaal u aan de beurt bent, krijgt u premedicatie toegediend. Dit is een drankje om maagzuur tegen te gaan alsook medicatie tegen de misselijkheid.



Vervolgens gaat u in het bed naar de operatiekamer. Uw partner mag mee lopen tot aan de ingang van het operatiekwartier. De vroedkundige voorziet ook al een verwarmd bedje voor de baby. Uw partner krijgt een pakketje aangereikt met daarin een schort, schoenvertrekken, muts en mondmasker en hij/zij kan dit al aantrekken, terwijl de vroedkundige met u het operatiekwartier binnenrijdt. Als straks alles klaar is, gaat de vroedkundige uw partner tijdig halen.

3.3 In de operatiekamer **Wie is er allemaal aanwezig in de operatiekamer?**

- Gynaecoloog: voert de keizersnede uit.
- Anesthesist: zorgt voor de verdoving en controleert bloeddruk, pols,....

- Eerste operatieverpleegkundige: assisteert de gynaecoloog.
- Tweede operatieverpleegkundige: assisteert de anesthesist.
- Kinderarts: doet de eerste controles bij de baby.
- Vroedkundige: staat klaar met een steriele doek om de baby na de geboorte aan te nemen. Uw partner mag tijdens de ingreep bij u aan het hoofdeinde zitten.
- Stagiairs (niet altijd aanwezig): arts/vroedkundige in opleiding.

Wat mag er wel en wat niet?

- Er mag één persoon aanwezig zijn (liefst de partner).
- Uw partner mag de steriele doeken niet aanraken. Hij/zij mag foto's nemen, maar kan het foto's nemen ook overlaten aan één van de operatieverpleegkundigen.
- In bepaalde omstandigheden kan het altijd zijn dat de partner gevraagd wordt het operatiekwartier te verlaten (vb. bij complicaties,...).

Verloop van de operatie

In de operatiekamer mag u plaatsnemen op de operatieta-

fel. U krijgt een bloeddrukmeter aan om tijdens de operatie de bloeddruk goed op te volgen en u krijgt klevertjes op de borst om uw hartslag te kunnen meten. Voordat we aan de keizersnede beginnen, komt de anesthesist voor de verdooving.

De verdooving

Er zijn twee mogelijkheden van verdooving, namelijk de algemene verdooving (=‘narcose’) of de ruggenprik.

Afhankelijk van de reden van de keizersnede (vb. dringende keizersnede, geplande keizersnede, ...) wordt door de anesthesist de verdooving gekozen.

Ruggenprik (ook wel rachi genoemd):

Meestal wordt gekozen voor een ruggenprik, waarbij u bij bewustzijn blijft en uw partner bij de geboorte aanwezig mag zijn. Hiervoor dient u in gebogen houding te zitten of te liggen waardoor de ruimte tussen de wervels groter wordt en het voor de anesthesist gemakkelijker is om te prikken.



Eerst wordt de rug ontsmet waarna u een prikje krijgt ter verdooving van de huid. Eenmaal de huid goed verdoofd is, spuit de anesthesist een verdovende vloeistof in tussen de ruggenwervels. Dit kan een warm gevoel in het onderlichaam geven en al na enkele minuten wordt het onderlichaam gevoelloos. Een enkele keer reikt de verdooving hoger dan alleen uw onderlichaam.

Het lijkt of ademen moeilijk gaat. Veel vrouwen zijn angstig voor een ruggenprik, maar vinden dit achteraf allemaal goed meevalen. U hebt tijdens de operatie geen pijn, maar voelt wel soms dat er aan uw buik getrokken wordt. Het is vervelend, maar kan geen kwaad.

U wordt nu geïnstalleerd met de armen in speciale steunen en met een kussentje onder uw rechterzijde. Uw buik wordt ontsmet en er worden doeken over uw lichaam gelegd. Ook wordt er een scherm voor uw hoofd geplaatst zodat u niet op het operatieveld kijkt.

Algemene verdooving (=‘narcose’)

Hierbij krijgt u medicatie via het infuus ingespoten zodat u slaapt tijdens de ingreep.

Men probeert na het toedienen van de medicatie zo snel mogelijk uw baby geboren te laten worden zodat hij/zij zo weinig mogelijk medicatie krijgt. U wordt wakker gemaakt als baby en placenta geboren zijn en de wonde terug gehecht is.

Bij een narcose kan de partner niet aanwezig zijn bij de ingreep.

Bijspuiten van de epidurale verdoving

Het is ook mogelijk dat u in de arbeid al een epidurale verdoving gekregen hebt en naderhand beslist wordt om een keizersnede uit te voeren. Indien mogelijk krijgt u gewoon extra verdoving via de al aanwezige epidurale katheter en moet er niet opnieuw geprikt worden.

De keizersnede

U bent verdoofd, geïnstalleerd en toegedekt met doeken. Kortom: klaar voor de ingreep.

Uw partner wordt er nu bij geroepen en hij/zij mag aan uw hoofdeinde plaatsnemen.

De operatie duurt gemiddeld een half uur tot een uur. Uw kindje komt ter wereld via een dwarse insnede in de baarmoeder. De snede wordt gemaakt ter hoogte van de haargrens. Er worden drie lagen doorgesneden: de huid, de vetlaag onder de huid en een laag verstevigend bindweefsel boven de spierlaag. De lange buikspieren worden opzij geschoven en niet

doorgesneden. Daarna wordt de buikholte geopend.

De blaas ligt gedeeltelijk voor de baarmoeder. Deze wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven. Om de baby te laten geboren worden, wordt er op uw buik geduwd. Dit voelt u, maar het doet geen pijn.



Als de baby geboren is, knipt de gynaecoloog de navelstreng door en houdt hij/zij de baby even boven de steriele doeken zodat u hem of haar al eens kan zien. Omdat alles steriel moet blijven, kan uw partner de navelstreng niet zelf doorknippen. Daarna neemt de vroedkundige uw kindje mee om nagekeken te worden door de kinderarts.

Tijdens dat onderzoek mag uw partner mee gaan kijken bij jullie baby.

Wanneer de moederkoek en de vliezen verwijderd zijn, begint de gynaecoloog met het hechten van de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand. Dit duurt langer dan het openen van deze verschillende lagen.

De recovery

Zodra de arts klaar is met hechten, gaat u naar de recovery (ontwaakkamer) waar uw pols, bloeddruk en bloedverlies,... nauwlettend opgevolgd worden. Bij een ruggenprik hebt u vlak na de keizersnede weinig gevoel in uw benen, maar dit gevoel komt geleidelijk terug. Het is normaal dat de wonde pijnlijk is of wordt. Hiervoor krijgt u pijnmedicatie toegediend via het infuus. Wanneer u uw beide benen opnieuw kan bewegen en alles goed gaat, komt de vroedkundige u ophalen en brengt ze u in uw bed terug naar uw kamer op de kraamafdeling.

3.4 De verzorging van de baby direct na de keizersnede

In de operatiekamer is er een tafel voorzien waarop uw kindje wordt nagekeken door de kinderarts vlak na de geboorte.



Uw partner kan alle controles bijwonen. Natuurlijk mogen er ook foto's gemaakt worden. Na de controles door de kinderarts krijgt u uw baby even bij u. Uw armen worden losgemaakt en het is tijd voor een eerste knuffel.



Daarna brengt de vroedvrouw uw baby in een verwarmd bedje naar de kraamafdeling.

De eerste zorgen van uw baby op de kraamafdeling zijn niet anders dan die bij een natuurlijke bevalling. De baby wordt gemeten en gewogen. Uw baby krijgt ook vitamine K toegediend in het mondje. Deze vitamine K is nodig voor een betere bloedstolling. Daarna wordt het naveltje verzorgd, en krijgt uw baby een naambandje om.



Met aankleden wachten we nog even. Als uw partner ermee toestemt mag jullie baby even 'skinnen'.

Skinnen wilt zeggen 'huid-op-huid-contact maken'. Met enkel een luier aan, leggen we uw baby op de blote borst van uw partner. Een beter kacheltje om op te warmen, kan een baby zich niet wensen. Zo wachten ze samen op uw terugkomst naar de kraamafdeling.

Het gewicht wordt steeds doorgebeld naar de verpleegkundige in de recovery. Zij zal u dit dan zo snel mogelijk vertellen.

Indien de drukte in de verloskamer en in de recovery het toelaat, probeert de vroedkundige steeds even met uw baby naar de recovery te komen om ook te skinnen bij mama en eventueel de borstvoeding al te starten.

Wij streven hier in de mate van het mogelijke naar, maar kunnen dit niet altijd beloven. Zodra u terug op de kraamafdeling bent, kan u uw baby vasthouden en rustig genieten.

Indien de baby op de N*afdeling dient opgenomen te worden, doen we ons best om het contact tussen baby en ouders te behouden (vb. we gaan met het bed naar de couveuse, er is een laptopje op de kamer zodat u uw baby kan zien via een camera,...).

04 DE EERSTE DAGEN NA DE KEIZERSNEDE

(Zie ook zorgplan in bijlage)

De geboorte is achter de rug en jullie zijn trotse ouders geworden.

Proficiat! Toch hebt u een flinke operatie achter de rug en bent u 'gebonden' aan uw bed. Schrik hier niet te erg van, want de komende dagen zal dit geleidelijk aan minder worden en zal u zich steeds beter gaan voelen.

Om het een beetje overzichtelijk te maken, hebben wij de dagen van uw verblijf in het ziekenhuis op een rijtje gezet.

Wees u er wel van bewust dat individuele aanpassingen van dit schema mogelijk zijn.

Graag verwijzen we ook naar de tabel die we voor u hebben uitgewerkt achteraan in deze folder.

4.1 Dag 0 = Operatiedag / Terug op de Kraamafdeling

Enmaal de operatie achter de rug is en u de recovery mag verlaten, komt u terug naar de kraamafdeling. Daar krijgt u de tijd om rustig te genieten van uw pasgeboren baby.

De dag van de keizersnede brengt u in bed door.

U hebt een infuus en een blaassonde die vandaag zeker nog blijven zitten. Via dit infuus krijgt u vocht en pijnmedicatie.

De blaassonde is voor uw comfort, maar ook om de hoeveelheid urine te beoordelen.

Omdat de keizersnede een grote buikoperatie is, mag u niet direct eten en drinken. U blijft de eerste uren volledig nuchter tot u in overleg met de dokter wat water mag beginnen drinken.

Van zodra de mogelijkheid er is, wordt u opgefrist in uw bed. U krijgt een buikband aan.

U gaat merken dat de vroedkundigen vandaag zeer frequent uw bloeddruk, pols en temperatuur zullen nemen. Verder controleren we ook uw bloedverlies en baarmoederstand regelmatig.

Er wordt ook vanaf 's avonds gestart met spuitjes om flebitis te voorkomen (bloedverdunners). Dit is omdat u niet mobiel bent en weinig beweegt met uw benen. Deze spuitjes zullen dagelijks gegeven worden tot de dag van het ontslag. Extra maaltijden voor uw

partner zijn mogelijk, deze worden aangerekend.

4.2 Dag 1

De eerste nacht zit erop en vandaag zal u geleidelijk aan iets meer uit uw bed kunnen komen. 's Morgens wordt u nog door de vroedkundige in bed gewassen en wordt de blaassonde verwijderd.

U komt met de hulp van een vroedkundige uit bed om even op een stoel te zitten. De eerste dagen gaat het opstaan misschien niet zoals verwacht. Dat wordt daarna geleidelijk beter. Vandaar dat de vroedkundigen u ook zullen helpen met verplaatsing naar het toilet of naar de zetel. Belangrijk is dat u recht gaat lopen. Ook al trekt dit wat, dit kan totaal geen kwaad voor de wonde.

Hoesten en lachen kunnen pijnlijk zijn, maar lachen is gezond en dit kan geen kwaad. Belangrijk is dat u uw buik wat tegenhoudt en zo wat tegendruk geeft met uw handen. Ook kan u last hebben van pijn in de schouders. Dit komt door opstijgende lucht en is vanwege de operatie.

's Morgens wordt er bloed afgenomen om na te gaan of u niet te veel bloed verloren hebt bij de keizersnede.

U krijgt een tasje koffie of thee. Als alles goed gaat en u niet misselijk wordt, dan wordt 's middags gestart met een beschuitje, bouillon en pudding.

Het infuus blijft vandaag nog zitten tot het resultaat van de bloedproef bekend is en u zonder problemen eet. Zo kunnen we uw pijnmedicatie nog via het infuus toedienen. Als de bloedproef goed is en u verder geen problemen stelt, wordt 's avonds het infuus verwijderd. Vanaf dan krijgt u de pijnmedicatie in tabletvorm. De gynaecoloog en kinderarts komen dagelijks bij u op de kamer langs.

4.3 Dag 2

Op de tweede dag na de operatie kan u (met behulp van de vroedkundige) gaan douchen of u wassen aan de lavabo. Uiteraard geldt dat iedereen op zijn eigen tempo herstelt.

Pijnmedicatie wordt vanaf nu op vraag gegeven. Het eten wordt ook gevarieerder en uitgebreider. Vandaag krijgt u licht verteerbare voeding. Door het op gang komen van de functie van de darmen kan uw buik wel wat opgezet zijn.

4.4 Dag 3

Elke dag gaat het een beetje beter...

Op dag 3 wordt 's morgens opnieuw een bloedproef gedaan.

We laten eveneens een staaltje urine onderzoeken om een blaasontsteking uit te sluiten. Door de blaassonde die u gehad hebt, bent u hiervoor enkele dagen gevoeliger.

Vandaag mag u weer eten en drinken wat u zelf wilt. Ook het opstaan gaat steeds beter.

U wordt meer en meer betrokken in de verzorging van uw baby. De dag van ontslag komt in zicht.

4.5 Dag 4-5

Vandaag mag u naar huis. De gynaecoloog en de kinderarts komen langs voor het ontslagonderzoek. De gynaecoloog kijkt nog even naar de wonde en geeft u voorschriften mee.

Hij/zij spreekt af door wie en wanneer de hechtingen verwijderd mogen worden. De kinderarts voert nog een laatste klinisch onderzoek uit bij de baby en ook de vroedkundige overloopt nog even enkele praktische zaken met u. Vanaf ontslag uit het ziekenhuis worden de spuitjes tegen flebitis ook gestopt. De buikband mag aan of uit naar eigen gevoel.

05 BORSTVOEDING

Borstvoeding geven na een keizersnede is zeker mogelijk. Dit kan al zodra u terug op de kraamafdeling bent.

Het is van groot belang dat u tijdens het voeden een zo ontspannen mogelijke houding aanneemt, waarbij u zo weinig mogelijk last hebt van de wonde.

De vroedkundige helpt u bij het aanleggen en geeft advies en tips. Tijdens het voeden kan de baarmoeder samentrekken (= naweeten) en deze kunnen pijnlijk zijn. In dat geval kan u pijnstilling vragen.

5.1 Houdingen

De eerste dag(en) is het aangeraaden liggend aan te leggen.

- De meest voorkomende houding is dan de bakerhouding waarbij u uw baby dwars over uw buik legt. De buik van de baby ligt dan tegen uw buik.
 - Het is ook mogelijk om de baby naast u te leggen, waarbij u de baby op de juiste hoogte legt d.m.v. een kussen.
 - De rugbyhouding is ook mogelijk. Hierdoor hebt u minder last van de wonde.
- Bij vragen of problemen bij het aanleggen, staan de vroedkundigen uiteraard voor u klaar.

06 KUNSTVOEDING

Als u ervoor koos om kunstvoeding te geven, krijgt uw baby het eerste flesje op de kraamafdeling nadat hij of zij verzorgd werd. Dit eerste flesje wordt door uw partner al gegeven voordat u terugbent van de operatiezaal. Ook hier staan de vroedkundigen u met raad en daad bij.

07 DE VERZORGING VAN UW BABY

Op de afdeling

De dag van de keizersnede en de dag nadien is het wat moeilijk om zelf te zorgen voor uw baby. Het is niet gemakkelijk om zelf uw baby in en uit het bedje te nemen en al rond te lopen met de baby. Deze zorgen worden dan meestal overgenomen door uw partner en/of door de vroedkundige. Het eerste badje zal u ook niet van dichtbij kunnen zien, maar de dag nadien kan u eventueel wel al eens vanop een stoel komen meekijken. Langzamerhand zal u steeds meer zelf kunnen doen.

08 NAAR HUIS

Na een verblijf van vier à vijf dagen, kan u naar huis. Er vindt een ontslaggesprek plaats met de vroedkundige, de kinderarts en de gynaecoloog.

Schrijf uw vragen op, dan vergeet u ze niet.

Maak een afspraak met de gynaecoloog zes à acht weken na de keizersnede. Hier kunnen alle eventuele problemen/vragen nog eens besproken worden.

Na uw ontslag hebt u nog enkele dagen recht op de zorg van een vroedkundige aan huis. Het is de bedoeling dat u zelf contact opneemt met een zelfstandige vroedvrouw of een vroedkundige van het Wit-Gele Kruis (zie formulieren vroedvrouwconsultatie). Indien u kraamhulp hebt geregeld, vergeet dit niet te bevestigen.



09 WEER THUIS

Thuis herstelt u geleidelijk verder. Na een keizersnede duurt dit vaker wat langer dan na een gewone bevalling. U bent niet alleen (opnieuw) moeder, maar daarnaast ook genezende van een operatie.

Om uw herstel te bespoedigen is het belangrijk om met de volgende punten rekening te houden:

- Een veel gehoorde klacht na een keizersnede is vermoeidheid. Deze vermoeidheid duurt soms veel langer dan de eerste zes weken na de bevalling. Dit is normaal. Gedurende de eerste weken is een uur rust 's middags dan ook aan te raden. Aanvaard ook de hulp die familie en kennissen u aanbieden (eventueel kraamzorg).
- Voor de gehele periode van genezing geldt: probeer te luisteren naar uw lichaam! Als u meer doet dan goed voor u is, zal de genezing langer op zich laten wachten.
- U mag de eerste zes weken geen zware buikspieroefeningen doen. Het is wel goed om regelmatig de bekkenbodemspieren te trainen. De kinesist

overloopt deze met u tijdens uw verblijf op de kraamafdeling. Na 6 weken mag u weer alle sporten beoefenen.

- Til niet te zwaar (niet meer dan 6 kilo) tot ongeveer 6 weken na de keizersnede. Als u tilt, til dan goed vanuit de benen en houd het gewicht dan dicht bij het lichaam.
- Traplopen en licht huishoudelijk werk zijn toegestaan.
- Een trekkend gevoel in het lichte is normaal en kan geen kwaad. Een wonde kan soms jeuken.
- Hoesten, persen en lachen kunnen nog pijnlijk zijn. Ondersteun dan ook de wonde met uw handen.
- Rondom de wonde kan de huid anders aanvoelen of zelfs gevoelloos zijn. Dit is normaal en verdwijnt na verloop van tijd.
- Na een keizersnede hebt u vaginaal bloedverlies, zoals normaal is na iedere bevalling.
- In deze periode raden we u af om te vrijen, te zwemmen of te baden. Ook het gebruik van tampons is af te raden.
- In het begin kan het zijn dat u onzeker bent rondom seksu-

aliteit. Wat kan wel en wat niet? Informeer gerust bij uw huisarts of vraag het tijdens de nacontrole. Het gebruik van voorbehoedsmiddelen is niet anders dan na een normale bevalling.

- Elke operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als u gezond bent.

10 EMOTIONELE ASPECTEN RONDOM EEN KEIZERSNEDE

Als de keizersnede achter de rug is, overheerst hoogstwaarschijnlijk de blijdschap met jullie baby. Maar na de keizersnede komen er ook nog wel eens andere emoties voor. Het is goed om daarop voorbereid te zijn en te weten dat u niet de enige bent.

Misschien bent u deels teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg kon plaatsvinden of hebt u het gevoel gefaald te hebben. Bij een narcose komt daar nog bij dat u de geboorte van uw kind niet bewust hebt kunnen meemaken. Dit kan er soms toe leiden dat u wat meer moeite hebt om aan uw kind te wennen.

Ook sommige partners vinden het moeilijker om met een keizersnede om te gaan. Het feit dat u een operatie moet ondergaan kan ook voor uw partner een extra belasting zijn. Tijdens de bevalling heeft hij/zij u niet kunnen helpen en misschien heeft de angst gespeeld dat er iets mis zou gaan.

Dit zijn normale gevoelens en teleurstellingen die u het best met elkaar kunt bespreken. Ook bij de nacontrole of bij de huisarts kan dit besproken worden.

11 VOLGENDE KEER WEER EEN KEIZERSNEDE?

Mocht u snel opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen, tenzij uw gynaecoloog u adviseert er nog even mee te wachten. Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van de keizersnede af. Bespreek dit daarom met uw arts.

	Dag -1 = Dag voor de opera- tie	DAG 0 = Operatiedag	DAG 1
Medicatie	Lave-	Pijnmedicatie via infuus. *Start met spuitjes tegen flebitis	Infuus mag uit. Vanaf dan pijnmedicatie in tabletvorm. * Idem *Evt. medicatie tegen melkproductie. (bij flesvoeding)
Extra		buikband	buikband
Mobiliteit		Bedrust	Opstaan onder begeleiding (Bed - Zetel - Toilet)
Uitscheiding		Blaassonde	*Blaassonde mag uit. *Hulp bij toiletbezoek.
Hygiëne		Gewassen in bed	Gewassen in bed
Wondzorg		Verband blijft dicht. Controle pleister.	Idem
Opvolging		Frequente controle bloeddruk/pols/ °T / bloedverlies/ baarmoederstand	* 3x controle bloedverlies en baarmoederstand * 2x pols + °T
Onderzoeken		Onderzoek door kinderarts	Bloedafname + urine cultuur
Eten en drinken		Nuchter. Na 6u water.	Koffie/Thee Beschuit/Bouillon/ Pudding
Kinesithérapie			Ademkine
<input type="checkbox"/> OPGELET: Individuele aanpassingen van dit schema zijn mogelijk !			

DAG 2	DAG 3	DAG 4
Pijnmedicatie op vraag.	Pijnmedicatie op vraag.	Pijnmedicatie op vraag.
* Idem	* Idem	* Idem
buikband	buikband	buikband
Weinig hulp. Nog veel in bed!	Zelfstandig	Zelfstandig. Wandelen op de gang
Weinig hulp	Zelfstandig	Zelfstandig
Hulp bij wassen aan lavabo of in de douche + Spoeling	Spoeling	Spoeling
Idem	Idem	Verzorging wonde, nieuwe pleister
* 3x controle bloedverlies en baarmoeder * 2x pols + °T	* 3x controle bloedverlies en baarmoeder *2x pols + °T	* 3x controle bloedverlies en baarmoeder * 2x pols + °T
Lichte voeding	Standaard menu	Standaard menu
	Bloedafname+ urine cultuur	
Houdingscorrectie	Bekkenbodem + houdingscorrectie	Bekkenstabilisatie en mobilisatie

12 TOT SLOT

Mocht u naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u daarmee altijd terecht bij de vroedkundige op de raadpleging (tel. 089 50 57 55) of op de kraamafdeling (tel. 089 50 63 01).

Verder wensen wij u een positieve ervaring toe en een spoedig herstel.

Nog even dit...

Niet iedereen kan zeggen:

“Mijn kleine prins/prinses kwam ‘keizerlijk’ ter wereld...”

Alvast proficiat!



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.