



informatiebrochure

bevallen via

# KEIZERSNEDE

ziekenhuis maas en kempen



Je wordt opgenomen voor een geplande keizersnede.  
Ter informatie bieden wij jullie deze folder aan.

Wij hopen dat jullie zo een goed beeld krijgen over hoe een opname voor een keizersnede in Ziekenhuis Maas en Kempen verloopt.

Wij raden jullie aan om de vragen die jullie hebben te noteren en met een vroedvrouw of gynaecoloog te bespreken.

# 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 te doen.

# Vorbereiding van de keizersnede

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

Vorbereiding op de vroedvrouwconsultatie:

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 je medisch verleden ). Je gewicht en je lengte worden genoteerd.
- Je krijgt uitleg over het verloop van de avond vóór de keizersnede en de dag van de keizersnede zelf.
- De vragen die je hebt worden zoveel mogelijk beantwoord.
- Je krijgt uitleg over de verdoving.
- Je krijgt een lavementje mee naar huis om de avond voor de ingreep te gebruiken. Dit gebruik je voor het slapen gaan. Breng de canule voorzichtig in het rectum. Druk de flacon zachtjes leeg. Blijf de flacon dicht houden als je hem weer verwijderd. Houd de stoelgang zo lang mogelijk op tot er voldoende drang ontstaat (meestal na 5 – 10 min.).



- Je vindt een lijstje van wat mee te brengen in het boekje 'Opname op de kraamafdeling'.
- Vergeet zeker je thuismedicatie niet mee naar het ziekenhuis te brengen.
- Piercings, make-up en nagellak al op voorhand verwijderen.
- Je mag je eventueel thuis al wat voorbereiden op de operatie door de pubis al te scheren.

# Opname op de kraam - afdeling

## De dag vóór de operatie

Niet eten, drinken en roken vanaf middernacht (=“Nuchter”).  
Lavementje voor het slapengaan.

## De dag van de operatie

Je komt 's morgens om 7u nuchter naar het ziekenhuis. Je gaat rechtstreeks naar de kraamafdeling zonder je eerst in te schrijven aan het onthaal. Dat gebeurt achteraf van zodra bekend is op welke kamer je opgenomen zal worden. Je partner heeft voor de inschrijving je identiteitskaart nodig en eventueel het kaartje van je hospitalisatieverzekering. Afhankelijk van je verzekering moet je een voorschot betalen.

Op de kraamafdeling krijg je een operatiehemdje aan, krijg je een ID-bandje en word je gedurende een half uurtje aan de monitor gelegd om de hartslag van de baby te registreren. Ondertussen wordt er een infuus geprikt en krijg je 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 je aan de beurt bent krijg je premedicatie toegediend. Dit is een drankje om maagzuur tegen te gaan alsook medicatie tegen de misselijkheid.



Vervolgens ga je in het bed naar de operatiekamer. Je partner mag mee lopen tot aan de ingang van het operatiekwartier. De vroedvrouw voorziet ook al een verwarmd bedje voor de baby.

Je partner krijgt een pakketje aangereikt met daarin een schort, schoenovertrekken, muts en mondmasker en hij/zij kan dit al aantrekken, terwijl de vroedvrouw met jou het operatiekwartier binnenrijdt. Als straks alles klaar is, gaat de vroedvrouw je partner tijdig halen.



# In de operatiekamer

## 1. Wie is er allemaal aanwezig in de operatiekamer?

<b>Gynaecoloog</b>	Voert de keizersnede uit.
<b>Eerste operatieverpleegkundige</b>	Assisteert de gynaecoloog
<b>Anesthesist</b>	Zorgt voor de verdoving en controleert bloeddruk, puls, ...
<b>Tweede operatieverpleegkundige</b>	Assisteert de anesthesist
<b>Kinderarts</b>	Doet de eerste controles bij de baby
<b>Vroedvrouw</b>	Staat klaar met een steriele doek om de baby na de geboorte aan te nemen.
<b>Je partner</b>	Mag tijdens de ingreep bij je aan het hoofdeinde zitten.
<b>Stagiairs (niet altijd aanwezig)</b>	Dokter/vroedvrouw in opleiding

## 2. Wat mag er wel en wat niet?

- Er mag één persoon aanwezig zijn (liefst de partner).
- Je partner mag de steriele doeken niet aanraken. Hij/zij mag foto's maken, maar kan het foto's maken 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, ...).

## 3. Verloop van de operatie

In de operatiekamer mag je plaatsnemen op de operatietafel. Je krijgt een bloeddrukmeter aan om tijdens de operatie de bloeddruk goed op te volgen en klevertjes op de borst om je hartslag te kunnen meten.

Voordat we aan de keizersnede beginnen komt de anesthesist voor de verdoving.

### a. De verdoving

Er zijn twee mogelijkheden van verdoving, namelijk de algemene verdoving (= "narcose") of de ruggenprik.

Afhankelijk van de reden van de keizersnede (bv. dringende keizersnede, geplande keizersnede, ...) wordt door de anesthesist de verdoving gekozen. Meestal wordt gekozen voor een ruggenprik, waarbij je bij bewustzijn blijft en

je partner bij de geboorte aanwezig mag zijn.

Ruggenprik (ook wel rachi genoemd):

Hiervoor dien je 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 je 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 je onderlichaam. Het lijkt of ademen moeilijk gaat. Dit

Veel vrouwen zijn angstig voor een ruggenprik, maar vinden dit achteraf allemaal goed meevallen. Je hebt tijdens de operatie geen pijn, maar voelt wel soms dat er aan je buik getrokken wordt.



mag je aangeven. Het is vervelend, maar kan geen kwaad.



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

### Algemene verdoving (= "narcose")

Hierbij krijg je medicatie via het infuus ingespoten zo dat je slaapt tijdens de ingreep.

Men probeert na het toedienen van de medicatie zo snel mogelijk je baby geboren te laten worden zodat hij/zij zo weinig mogelijk medicatie krijgt. Je 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 je in de arbeid al een epidurale verdoving gekregen hebt en naderhand beslist wordt om een keizersnede uit te voeren. Indien mogelijk krijg je gewoon extra verdoving via de al aanwezige epidurale katheter en moet er niet opnieuw geprikt worden.

### **b. De keizersnede**

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

Je partner wordt er nu bij geroepen en hij/zij mag aan je hoofdeinde plaatsnemen.

De operatie duurt gemiddeld een half uur tot een uur. Je kindje komt ter wereld via een dwarse insnede in de baarmoeder. De snede wordt gemaakt ter hoogte van de haargrens. Er worden 3 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 je buik geduwd. Dit voel je, 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 je hem of haar al eens kan zien. Omdat alles steriel moet blijven, kan je partner de navelstreng niet zelf doorknippen.

Daarna neemt de vroedvrouw je kindje mee om nagekeken te worden door de kinderarts. Tijdens dat onderzoek mag je partner mee gaan kijken bij je 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.



### c. De recovery

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



#### 4. De verzorging van de baby direct na de keizersnede

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



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



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

De eerste zorgen van je baby op de kraamafdeling zijn niet anders dan die bij een natuurlijke bevalling. De baby wordt gemeten en gewogen. Je 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 je baby een naambandje om.



Met aankleden wachten we nog even. Als je partner ermee toestemt mag jullie baby even “skinnen”.

Skinnen wil zeggen “huid op huid contact maken”. Met enkel een pamber aan, leggen we je baby op de blote borst van je partner. Een beter kacheltje om op te warmen, kan een baby zich niet wensen. Zo wachten ze samen op jouw terugkomst naar de kraamafdeling.



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

Indien de drukte op de verloskamer en in de recovery het toelaat, probeert de vroedvrouw steeds even met je 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 je terug op de kraamafdeling bent, kan je je 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 je je baby kan zien via een camera, ... ).



# 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 heb je een flinke operatie achter de rug en ben je 'gebonden' aan je bed. Schrik hier niet te erg van, want de komende dagen zal dit geleidelijk aan minder worden en zal je je steeds beter gaan voelen.

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

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

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

## Dag 0 = Operatiedag / Terug op de Kraamafdeling

Eenmaal de operatie achter de rug is en je de recovery mag verlaten, kom je terug naar de kraamafdeling. Daar krijg je de tijd om rustig te genieten van je pasgeboren baby.

De dag van de keizersnede breng je in bed door.

Je hebt een infuus en een blaassonde die vandaag zeker nog blijven zitten. Via dit infuus krijg je vocht en pijnmedicatie.

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

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

Van zodra de mogelijkheid er is, wordt je opgefrist in je bed. Je krijgt een buikband aan.

Je gaat merken dat de vroedvrouwen





vandaag zeer frequent je bloeddruk, pols en temperatuur zullen nemen. Verder controleren we ook je bloedverlies en baarmoederstand regelmatig.

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

## Dag 1

De eerste nacht zit erop en vandaag zal je geleidelijk aan iets meer uit je bed kunnen komen.

's Morgens word je nog door de vroedvrouw in bed gewassen en wordt de blaas-sonde verwijderd. Je komt met de hulp van een vroedvrouw 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 vroedvrouwen je ook zullen helpen met verplaatsing naar het toilet of naar de zetel. Belangrijk is dat je 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 je je buik wat tegenhoudt en zo wat tegendruk geeft met je handen. Ook kan je 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 je niet te veel bloed verloren hebt bij de keizersnede.

Je krijgt een tasje koffie of thee.

Als alles goed gaat en je 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 je zonder problemen eet. Zo kunnen we je pijnmedicatie nog via het infuus toedienen. Als de bloedproef goed is en je stelt verder geen problemen zal 's avonds het infuus verwijderd worden. Vanaf dan krijg je de pijnmedicatie in tablet vorm.

De gynaecoloog en kinderarts komen dagelijks bij je op de kamer langs.

## Dag 2

Op de tweede dag na de operatie kan je (met behulp van de vroedvrouw) gaan douchen of je 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 krijg je licht verteerbare voeding. Door het op gang komen van de functie van de darmen kan je buik wel wat opgezet zijn.

## 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 je gehad hebt, ben je hiervoor enkele dagen gevoeliger.

Vandaag mag je weer eten en drinken wat je zelf wil.

Ook het opstaan gaat steeds beter.

Je wordt meer en meer betrokken in de verzorging van je baby.

De dag van ontslag komt in zicht.

## Dag 4-5

Vandaag mag je naar huis.

De gynaecoloog en de kinderarts komen langs voor het ontslagonderzoek.

De gynaecoloog kijkt nog even naar de wonde en geeft je voorschriften mee.

Hij/Zij spreekt af door wie en wanneer de hechtingen uit mogen gedaan worden.

De kinderarts doet nog een laatste klinisch onderzoek bij de baby en ook de vroedvrouw overloopt nog even enkele praktische zaken met je.

Vanaf ontslag uit het ziekenhuis worden de spuitjes tegen flebitis ook gestopt. De buikband mag aan of uit naar eigen gevoel.



# Borstvoeding

Borstvoeding geven na een keizersnede is zeker mogelijk.

Dit kan al zodra je terug op de kraamafdeling bent.

Het is van groot belang dat je tijdens het voeden een zo ontspannen mogelijke houding aanneemt, waarbij je zo weinig mogelijk last hebt van de wonde. De vroedvrouw helpt je bij het aanleggen en geeft advies en tips.

Tijdens het voeden kan de baarmoeder samentrekken(=naweeën) en deze kunnen pijnlijk zijn. In dat geval kan je pijnstilling vragen.

## Houdingen

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

- De meest voorkomende houding is dan de bakerhouding waarbij je je baby dwars over je buik legt. De buik van de baby ligt dan tegen jouw buik.
- Het is ook mogelijk om de baby naast je te leggen, waarbij je de baby op de juiste hoogte legt d.m.v. een kussen.
- De rugbyhouding is ook mogelijk. Hierdoor heb je minder last van de wonde.

Bij vragen of problemen bij het aanleggen, staan de vroedvrouwen natuurlijk voor je klaar.

# Kunstvoeding

Als je ervoor koos om kunstvoeding te geven, krijgt je baby het eerste flesje op de kraamafdeling nadat hij of zij verzorgd werd. Dit eerste flesje wordt door je partner al gegeven voordat je terug bent van de operatiezaal.

Ook hier staan de vroedvrouwen je met raad en daad bij.

# De verzorging van je baby op de afdeling

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

## Naar huis

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

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



# Weer thuis

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

Om je 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 je aanbieden (eventueel kraamzorg).
- Voor de gehele periode van genezing geldt: probeer te luisteren naar je lichaam! Als je meer doet dan goed voor je is, zal de genezing langer op zich laten wachten.
- Je mag de eerste zes weken geen zware buikspieroefeningen doen. Het is wel goed regelmatig de bekkenbodemspieren te trainen. De kinesiste overloopt deze met je tijdens je verblijf op de kraamafdeling. Na 6 weken mag je weer alle sporten beoefenen.
- Til niet te zwaar (niet meer dan 6 kilo) tot ongeveer 6 weken na de keizersnede. Als je 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 litteken is normaal en kan geen kwaad. Een wonde kan ook soms jeuken.
- Hoesten, persen en lachen kunnen nog pijnlijk zijn. Ondersteun dan ook de wonde met je 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 heb je vaginaal bloedverlies, zoals normaal is na iedere bevalling.
- In deze periode raden we je 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 je onzeker bent rondom seksualiteit. Wat kan wel en wat niet? Informeer gerust bij je huisarts of vraag het tijdens de na-controle. 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 je gezond bent.

# 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 je niet de enige bent.

Misschien ben je deels teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg kon plaatsvinden of heb je het gevoel gefaald te hebben. Bij een narcose komt daar nog bij dat je de geboorte van je kind niet bewust hebt kunnen meemaken. Dit kan er soms toe leiden dat je wat meer moeite hebt om aan je kind te wennen. Ook sommige partners vinden het moeilijker om met een keizersnede om te gaan. Het feit dat je een operatie moet ondergaan kan ook voor je partner een extra belasting zijn. Tijdens de bevalling heeft hij/zij je niet kunnen helpen en misschien heeft de angst gespeeld dat er iets mis zou gaan.



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

# Volgende keer weer een keizersnede?

Mocht je snel opnieuw zwanger willen worden, dan is daar geen bezwaar tegen, tenzij je gynaecoloog je 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 je arts.



	Dag -1 = Dag voor de operatie	DAG 0 = Operatiedag	DAG 1
<b>Medicatie</b>	Lavementje voor het slapen gaan!	Pijnmedicatie via infuus.  *Start met spuitjes tegen flebitis	Infuus mag uit. Vanaf dan pijnmedicatie in tabletvorm. * Idem  * Evt. medicatie tegen melkproductie. (bij flesvoeding)
<b>Extra</b>		buikband	buikband
<b>Mobiliteit</b>		Bedrust	Opstaan onder begeleiding (Bed – Zetel- Toilet)
<b>Uitscheiding</b>		Blaassonde	* Blaassonde mag uit. * Hulp bij toiletbezoek.
<b>Hygiëne</b>		Gewassen in bed	Gewassen in bed
<b>Wondzorg</b>		Verband blijft dicht. Controle pleister.	Idem
<b>Opvolging</b>		Frequente controle bloeddruk/ pols/ °t / bloedverlies/ baarmoederstand	* 3 x controle bloedverlies en baarmoederstand * 2 x pols + °t
<b>Onderzoeken</b>		Onderzoek door kinderarts	Bloedname + urine cultuur
<b>Eten en drinken</b>	Nuchter vanaf 00u	Nuchter. Na 6u water.	Koffie/ Thee Beschuit/ Bouillon Pudding
<b>Kiné</b>			Ademkiné

→OPGELET: Individuele aanpassingen van dit schema zijn mogelijk !



DAG 2	DAG 3	DAG 4
Pijnmedicatie op vraag.  * Idem	Pijnmedicatie op vraag.  * Idem	Pijnmedicatie op vraag.  * 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
* 3 x controle bloedverlies en baarmoeder * 2 x pols + °t	* 3 x controle bloedverlies en baarmoeder * 2 x pols + °t	* 3 x controle bloedverlies en baarmoeder * 2 x pols + °t
Lichte voeding	Standaard menu	Standaard menu
	Bloedname+ urine cultuur	
Houdingscorrectie	Bekkenbodem + houdingscorrectie	Bekkenstabilisatie en mobilisatie

# Tot slot

Mocht je naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, dan kun je daarmee altijd terecht bij de vroedvrouw op de raadpleging (tel 089 505755) of op de kraamafdeling (tel 089 506301).

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!**







Versiedatum : januari 2018  
Auteur : Dienst Materniteit  
ZMKBR0101