



De keizersnede

Beste ouders,

Met deze brochure willen we je informeren over het verloop van een geplande keizersnede.

Hoe gebeurt de voorbereiding?

Wat gebeurt er precies bij opname op het verloskwartier?

Mag mijn partner aanwezig zijn?

Wat is een 'gentle sectio' en kom ik hiervoor in aanmerking?

We geven je graag antwoord op deze vragen.

Algemene informatie over je verblijf op de kraamafdeling vind je in de *onthaalbrochure voor moeder en kind*.

1. Wat breng je mee?

- EID (elektronische identiteitskaart)
- moederboekje
- vragenlijst ingevuld door de huisarts (wit document)
- door jou ingevulde preoperatieve vragenlijst (oranje document)
- eventuele resultaten van een bloedafname bij je huisarts
- gerief voor op de kraamafdeling (zie onthaalbrochure)
- anti-trombose kousen als je deze hebt

2. Voorbereiding thuis

- je blijft nuchter (= niet meer eten of drinken vanaf middernacht de avond voordien)
- verwijder nagellak, juwelen en piercings

3. De opname in het ziekenhuis

Je schrijft je in met je EID-kaart aan het onthaal (route 1, eerste verdieping), daar krijg je een identificatiearmband. Daarna kom je naar het verloskwartier op de 2^{de} verdieping (route 93).

De vroedvrouw beluistert de harttonen van je baby en controleert ondertussen je verloskundig dossier. Je bikinilijn wordt geschoren (je mag dit ook zelf thuis op voorhand doen) en -wanneer je dit vraagt- krijg je een klein lavement. Je krijgt een klein flesje Natriumcitraat om uit te drinken. Dit is een middel om zure maaginhoud te neutraliseren. Je krijgt een operatiehemdje om aan te trekken, ook krijg je anti-trombose kousen aan en daarna ben je klaar om naar het operatiekwartier te vertrekken.

4. De keizersnede zelf

Op het geplande tijdstip brengt de vroedvrouw je naar het operatiekwartier. De verpleegkundige plaatst een infuus in je arm. De anesthesist plaatst een epidurale katheter (zie verder punt 5). Je krijgt ook een blaassonde. Dit alles duurt zo'n 30 tot 60 minuten.

Je partner blijft ondertussen wachten op het verloskwartier. Hij/zij krijgt aangepaste kledij (muts, masker, overall) om aan te trekken. Wanneer iedereen klaar is en de keizersnede effectief plaatsvindt, gaat de vroedvrouw met je partner naar het operatiekwartier. Gedurende de ingreep mag je partner naast jou zitten.

Er wordt een horizontale insnijding in je buik gemaakt van ongeveer 15 cm ter hoogte van je bikinilijn. Vanaf dit moment tot aan de geboorte van je baby verlopen ongeveer 15 minuten.

Je maakt de geboorte van je kindje bewust mee en kan hem/haar via een doorkijkdoek onmiddellijk zelf zien, maar nog niet meteen aanraken. Eerst doet de kinderarts, die bij de geboorte aanwezig is en instaat voor de opvang van je baby, een eerste nazicht in een aparte

warme ruimte verderop de gang. Daarna wordt je baby eventjes bij jou gebracht zodat je hem/haar kan voelen en knuffelen. Niet te lang (5 minuutjes) omdat je baby anders te veel kan afkoelen.

Het hechten van je buik duurt ongeveer 30 minuten.

Nadien blijf je nog 1 (à 2) uur op de ontwaakzaal van het operatiekwartier voor observatie.

5. Epidurale verdoving

De overgrote meerderheid van de keizersneden gebeurt onder epidurale plaatselijke verdoving. Enkel in geval van hoogdringendheid of om bepaalde medische redenen wordt een algemene verdoving uitgevoerd.

In deze uitzonderlijke situatie kan je partner niet aanwezig zijn tijdens de ingreep.

De epidurale verdoving is een techniek die wordt uitgevoerd door een anesthesist. Hij/zij geeft je een injectie met een lokaal verdovend product in je onderrug, al dan niet samen met een morfinederivaat. Hierdoor wordt pijn geblokkeerd op het niveau van de zenuwen die van de baarmoeder vertrekken.

Hoe verloopt de epidurale verdoving?

Je gaat gebogen zitten op de operatietafel; het is belangrijk dat je rug zoveel mogelijk kromt. De onderrug wordt ontsmet en dan krijgt je een kleine prik met een lokaal verdovend middel op de plaats waar een klein buisje (de katheter) wordt ingebracht. De anesthesist zoekt met een speciale naald de juiste plaats voor het inbrengen van de katheter op. Dit kan een drukkend gevoel geven maar doet in principe geen pijn.

Het is heel belangrijk niet te bewegen zolang de anesthesist je dat vraagt. Wanneer de naald op de goede plaats zit, schuift de anesthesist er een fijn buisje door. Wanneer het buisje ter plaatse zit, wordt de naald verwijderd en wordt een stevig verband aangebracht.

De anesthesist spuit een verdovend product in. Terwijl het pijnstillend effect stilaan toeneemt, controleren we regelmatig je bloeddruk. Vooral de keizersnede zelf kan starten, controleren we of de verdoving behoorlijk en voldoende werkt. Indien nodig dient de anesthesist extra verdoving toe.

Als gevolg van de epidurale verdoving zal je een zwaar gevoel in de benen krijgen. Dit is normaal, je hoeft hier niet ongerust over te zijn. Wanneer morfinederivaten worden gebruikt, kan je jeuk voelen in je buik en/of benen en duizelig of misselijk zijn. Ook dit is normaal.

De pijn op de plaats van de prik kan enkele dagen blijven duren, maar verdwijnt dan vanzelf.

Onderzoek heeft aangetoond dat een epidurale verdoving geen risico op blijvende rugpijn inhoudt.

Uitzonderlijk wordt bij het plaatsen van de epidurale verdoving het vlies rond het ruggenmerg aangeprikt. Hierdoor kan je hoofdpijn krijgen bij het rechtekomen na de keizersnede. In dit geval zullen we uitleggen hoe u de hoofdpijn kan behandelen.

De anesthesist en de gynaecoloog doen hun uiterste best doen om deze mogelijke problemen te voorkomen.

Meer informatie vind je in de aparte brochure 'epidurale verdoving'.

6. Na de geboorte

Na een kort knuffelmoment brengt de vroedvrouw je baby en je partner naar de dienst neonatologie. Het eerste uur na de geboorte verblijft je kindje op deze dienst. We moedigen je partner aan om huid op huidcontact te hebben met jullie baby.

Wanneer jij de ontwaakzaal mag verlaten, brengt een vroedvrouw je naar de dienst neonatologie om je baby op te halen. Samen gaan jullie naar de kamer op de kraamafdeling.

7. Je verblijf op de kraamafdeling

De dag van keizersnede zelf ben je nuchter. 2 uur na de ingreep mag je water drinken. 6 uur na de keizersnede mag je terug eten, afhankelijk van hoe je je voelt.

Je hebt een infuus en een blaassonde en mogelijk ook een drainagebuisje (= een buisje om wondvocht te laten wegvloeien). Deze blijven maximaal 2 dagen ter plaatse.

Elke kamer heeft een magneetbord met een 'zorgpad'. Op dit schema kan je zien welke zorgen van dag tot dag toegediend zullen worden.

Om de moeder-kind band te stimuleren blijft je baby dag en nacht bij jou op de kamer.

Je verblijft 3 à 4 dagen op de kraamafdeling (de dag van de keizersnede zelf niet meegerekend). Op de dag van ontslag moet je de kamer verlaten vóór 12.00u.

De zelfstandige vroedvrouw komt de eerste dagen bij je thuis langs. Zij controleert de naden van de wond en bloedverlies. Ook kraamzorg is zeker een aanrader!

Na een 6-tal weken ga je op controle raadpleging bij je gynaecoloog en kinderarts.

8. De 'gentle sectio'

Je kan in az Sint-Blasius kiezen voor een gentle sectio, ook wel een natuurlijke keizersnede genoemd. Dit kan alleen als je keizersnede plaatsvindt op het geplande moment.

Wanneer jij dit graag wilt, dan informeer je best tijdig bij je gynaecoloog. Zo kunnen de aangepaste voorbereidingen getroffen worden en wordt het operatiekwartier op de juiste manier klaargezet:

- De temperatuur in de operatiekamer is hoger dan bij een standaard keizersnede;
- De elektroden voor bewaking van je hart worden op een zorgvuldig gekozen plaats aangebracht;
- We gebruiken een speciaal warm luchtkussen zodat je het lekker warm hebt.

Ook al blijft het een operatie, we hechten veel belang aan het eerste contact, waarbij jullie als ouders maximaal betrokken worden.

Tijdens de keizersnede gebruiken we een doorkijkdoek, zodat jullie kunnen meekijken hoe de baby geboren wordt.

Je partner is er van begin tot einde bij:

- tijdens de voorbereiding vooraf
- tijdens het prikken van de epidurale verdoving
- tijdens de keizersnede
- in de ontwaakzaal achteraf.

Na de geboorte van je kindje kan je, na het eerste nazicht door de kinderarts, 'skinnen' in de operatiezaal terwijl je partner naast jou zit: jij en je baby liggen huid op huid zodat jullie uitgebreid contact maken. Dit is rustgevend voor je baby, zorgt voor een stabiele hartslag, goede glycemiewaarden en een goede temperatuur.

Terwijl je van de operatietafel terug in bed wordt gelegd, gaat de vroedvrouw met je partner en je kindje naar de ontwaakzaal. Wanneer jij daar zelf ook aankomt, kan je opnieuw huid op huid contact hebben met je baby. Wanneer je kiest voor borstvoeding, helpen we je met de eerste keer aan de borst leggen.

Als je de ontwaakzaal mag verlaten, word je naar je kamer op de kraamafdeling gebracht. Daar voert de vroedvrouw de eerste zorgen uit.

De vroedvrouw blijft de hele tijd bij jullie in de buurt. Zij observeert de baby en controleert regelmatig de temperatuur. Bij de minste twijfel zal ze je baby meenemen naar de dienst neonatologie.

Een gentle sectio is niet mogelijk bij

- een dringende of geplande sectio
- een zwangerschapsduur onder de 37 weken
- verwachte problemen bij de baby
- complicaties bij de mama (bv diabetes, bepaalde medicatie, ..)
- een hoog-risico zwangerschap
- een moeilijke start van de baby

Je hebt dan ook steeds goedkeuring nodig van je gynaecoloog en een kinderarts.

9. Tot slot...

Wij hopen dat je na het lezen van deze brochure een goed idee hebt van wat je kan verwachten wanneer je kindje geboren wordt via een keizersnede. Aarzel niet om verdere vragen te stellen. Wij beantwoorden ze graag!

Lees ook onze onthaalbrochure voor moeder en kind.

Het vroedvrouwenteam

Nuttige telefoonnummers

verloskwartier 052 25 27 31

kraamafdeling 052 25 22 80

zwangerschapscoach 052 25 28 65

afsprakenbureau 052 25 25 05

opnameplanning 052 25 25 74

zwanger@azsintblasius.be