Gynaecologie - Verloskunde

Een keizersnede

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

www.alrijne.nl

Beste (aanstaande) ouders,

Uw behandelend arts heeft u verteld dat uw baby via een keizersnede geboren gaat worden. In deze folder en in het filmpje vindt u informatie over een geplande keizersnede.
Het filmpje vindt u ook op onze website: www.alrijne.nl - Moeder- en Kindcentrum - bevallen in Alrijne - 'Gentle sectio'.

Heeft u een spoedkeizersnede gehad, dan is de gang van zaken vrijwel hetzelfde als bij een geplande keizersnede. Het is alleen sneller gegaan en brengt vaak extra emoties met zich mee. U heeft ook weinig of geen tijd gehad u voor te bereiden en deze folder te lezen. De medische aspecten die bij de spoedkeizersnede anders zijn dan in deze folder beschreven, kunt u bespreken met uw behandelend arts.

Er zijn ook hoofdstukken gewijd aan oefeningen die u kunt doen na een keizersnede, hoe het met u gaat als u borstvoeding wilt geven na een keizersnede en wat de leefregels zijn na een keizersnede.

Tenslotte is er ruimte voor meer informatie en telefoonnummers voor eventuele vragen.

Wij hopen dat deze folder meer duidelijkheid geeft over deze mooie eerste periode samen met uw baby.

Het team van kraamverzorgenden en verpleegkundigen van het Moeder- en Kindcentrum van Alrijne in Leiderdorp.

1. Een keizersnede

Wat is een keizersnede?

Een keizersnede (sectio caesarea) is een ingreep die door de gynaecoloog wordt uitgevoerd. Dit kan zijn onder algehele narcose, maar meestal met een plaatselijke verdoving (de ruggenprik).
De baby komt door een opening (snede) in de onderbuik ter wereld.

Voorbereiding thuis

U kunt ervan uitgaan dat u 24 tot 36 uur na de keizersnede wordt opgenomen op een kraamsuite. U heeft dus voor 1 à 2 dagen kleding nodig voor uzelf en voor de baby. Ook is het voor uw partner (of één ander persoon) mogelijk op de suite te blijven slapen. Hier zijn dan wel kosten aan verbonden. U kunt bij uw zorgverzekering navragen in welke mate u voor vergoeding van het partnerpakket in aanmerking komt.

Autostoeltje
Het is aan te raden alvast te oefenen met het in de auto plaatsen van het baby autostoeltje. U hoeft deze bij opname echter nog niet mee te nemen naar het ziekenhuis.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?
Voor uzelf:

- toiletspullen, tandpasta, shampoo e.d.;
- voldoende ruim zittend ondergoed (denk aan uw buikwond), nachtkleding, slippers en eventueel een badjas;
- voedingsbeha als u borstvoeding wilt geven;
- wilt u flesvoeding geven dan een goed zittende, stevige steunende beha, zonder beugels;
- zakken voor de vuile was;
- eventueel fototoestel (denk aan reservebatterijen, oplader en eventueel een extra geheugenkaartje); of uw
- mobiele telefoon om foto's te maken.

Handdoeken en kraamverbanden zijn op de suite aanwezig.

Voor uw baby:

- voldoende rompertjes;
- gewassen kleertjes;
- mutsje(s);
- zo nodig sokjes;
- bij flesvoeding, de fles die u thuis wil gaan gebruiken.

Verwacht u een groot kindje, neem dan ook iets in maat 62 mee, over het algemeen passen de meeste baby's maat 50-56.
Verzorgingsproducten voor de baby en luiers zijn op de suite aanwezig.

Voor uw partner:
Tegen vergoeding kan uw partner 24 uur per dag bij u op de suite verblijven. Hiervoor zijn wel huisregels opgesteld die u terug kunt vinden in de folder *Het verblijf op de kraamsuite*. Uw partner kan ook gebruik maken van de aanwezige handdoeken.

Het is verstandig om sieraden en andere waardevolle spullen thuis te laten.

Pre-operatief onderzoek

Voor het pre-operatief onderzoek vult u op het patiëntenportaal Mijn Alrijne een vragenlijst in.
Ook bezoekt u het laboratorium om voor de operatie bloed af te laten nemen.
Als uw vragenlijst beoordeeld is door de anesthesist, wordt u gebeld om twee (in principe) telefonische afspraken met u te maken.

De eerste is met de apotheek om eventueel medicijngebruik in kaart te brengen.
De tweede is met de anesthesist om onder andere te bespreken welke verdoving voor u het meest geschikt is.

Er zijn twee vormen van verdoving mogelijk bij een operatie:

Algehele anesthesie ofwel de narcose
Via een infuus worden slaap- en narcosemiddelen toegediend. U 'slaapt' tijdens de ingreep. Bij deze vorm mag uw partner niet mee in de operatiekamer.

Regionale anesthesie ofwel de ruggenprik
Hierbij wordt het onderste deel van uw lichaam gevoelloos gemaakt. De anesthesioloog verdooft eerst de huid en spuit daarna een verdovend middel tussen twee ruggenwervels in. U bent wakker tijdens de ingreep en kunt de geboorte van uw kindje meemaken. Bij deze vorm mag uw partner wel mee in de operatiekamer.

Voorbereiding in het ziekenhuis

Een verpleegkundige houdt met u een opnamegesprek op de polikliniek. Als dit niet mogelijk is, wordt dit gesprek telefonisch gedaan.
In dit gesprek krijgt u informatie over de afdeling, de operatie, de rol van de partner en het verloop van de opnametijd.
Uiteraard is er ook ruimte om uw vragen te stellen. Maak desnoods een vragenlijstje, zodat u niets kunt vergeten.

De (werk)dag voor de operatie wordt u tussen 13.30 uur en 15.00 uur gebeld om door te geven hoe laat u zich op de ochtend van de operatie moet melden bij de balie van het Moeder- en Kindcentrum in Leiderdorp, afdeling B4, route 450.
Ook wordt u dan verteld vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten, drinken en roken. Dit omdat u voor de operatie "nuchter" moet zijn.

Op de dag van de operatie wordt (met de doptone) naar het hartje van de baby geluisterd. Bij een stuitligging, wordt er ook een echo gemaakt. Bij u worden bloeddruk, temperatuur en pols opgemeten.

U mag geen nagellak of make-up op hebben, omdat de anesthesioloog tijdens de operatie onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid kan aflezen hoe het met u gesteld is.
Contactlenzen en gebitsprotheses moet u voor de operatie uit doen. Ook mag u geen sieraden en/of piercings dragen. Het is aan te raden om zo nodig een bril mee te nemen, zodat u uw kindje na de geboorte wel goed kunt zien.

De dag van de operatie mag u gewoon douchen. U krijgt voor u naar de operatiekamer gaat een operatiejasje om aan te trekken.

De operatie

U kunt in ons ziekenhuis met de *gentle sectio* bevallen als de keizersnede van te voren gepland is. Dit houdt in dat we ernaar streven om moeder, kind en partner niet van elkaar te scheiden tijdens en na de operatie.
Bevalt u onverwacht door middel van een keizersnede, dan proberen wij ook een gentle sectio te doen. Dit is dan afhankelijk van de drukte op de afdeling. Krijgt u algehele narcose, dan is dit niet mogelijk. Hieronder kunt u lezen hoe het één en ander in zijn werk gaat.

We rijden u met uw bed naar de operatieafdeling. U wordt opgevangen door de verpleegkundigen van de voorbereidingsruimte. Zij brengen een infuus in, plakken de plakkers voor de monitor, doen een bloeddrukband om en geven u een mutsje op. Als het zover is brengen zij u naar de operatiekamer. Daar krijgt u, zoals vooraf besproken, een ruggenprik of u wordt onder narcose gebracht. Om uw lichaamsfuncties te controleren wordt u aan een monitor aangesloten. Daarna wordt er een blaaskatheter ingebracht. De blaaskatheter blijft ongeveer 6 tot 12 uur zitten.

De ingreep wordt door de gynaecoloog uitgevoerd.
Deze maakt een horizontale snede in de huid net boven het schaambeen (bikinisnede). Via deze snede tilt de gynaecoloog de baby uit de buik. Het moment dat de baby uit de buik wordt getild, is het geboortetijdstip. De gynaecoloog bindt de navelstreng af en knipt deze door. Als de navelstrengstomp nog lang genoeg is, kan uw partner op de suite nog een stukje navelstreng afknippen.

De (assistent-)kinderarts is aanwezig bij de operatie. Na de geboorte zal de (assistent-)kinderarts het kindje opvangen en kort onderzoeken. Dit gebeurt in het wiegje waar de gynaecoloog uw kind inlegt. Eenmaal terug op de suite wordt uw kind nogmaals goed nagekeken. In de ruimte grenzend aan de operatiekamer, staat een babytafel met een warme lamp. Als het nodig is, kunnen wij hier uw kind extra helpen. Uw partner mag hierbij aanwezig zijn.

Bij een *gentle sectio* wordt de baby, als zijn/haar conditie dit toestaat, met een luier om en mutsje op, bloot bij u op de borst gelegd voor het huid-op-huid contact. We dekken hem/haar goed toe met een warme denken om afkoeling te voorkomen. Als u borstvoeding wilt gaan geven kunnen we proberen de baby aan te leggen. Uw partner kan naast u blijven zitten.
Bevalt u onverwacht met de keizersnede dan kan de baby ook wel even bij u liggen, maar gaat daarna

samen met uw partner en de verpleegkundige in de reiscouveuse mee naar de suite als de drukte op de afdeling het niet toelaat om bij u te blijven.

De ingreep duurt ongeveer 45 minuten. Nadat de baby geboren is, worden bij u de moederkoek en de vliezen verwijderd. Hierna hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de buikwond. Dit gebeurt met oplosbaar hechtmateriaal, waardoor er na de operatie geen hechtingen verwijderd hoeven te worden. Na een keizersnede mag u, als uw baby het goed doet en uw lichaamsfuncties goed zijn, met uw baby op de borst direct naar de suite op de afdeling. Zijn uw lichaamsfuncties afwijkend, dan zal de baby in de reiscouveuse met uw partner en de verpleegkundige naar de suite op de afdeling gaan. Uw partner kan daar dan het huid-op-huid contact van u overnemen tot u terug bent. U gaat dan even naar de uitslaapkamer waar ze uw lichaamsfuncties goed in de gaten houden. Als de lichaamsfuncties goed zijn, komt de verpleegkundige van de afdeling u halen.

Aanwezigheid van de partner bij de operatie

Als u een ruggenprik krijgt, mag uw partner bij de operatie aanwezig zijn. Het is verstandig dat uw partner voor de operatie goed gegeten heeft. Wanneer u met het bed naar de operatieafdeling bent gereden, wacht uw partner in de suite tot de verpleegkundige hem/haar komt halen om samen naar de operatieafdeling te gaan, met de reiscouveuse. Voordat uw partner naar de operatiekamer gaat , krijgt hij/zij speciale operatiekleding van de verpleegkundige . Alleen in deze kleding mag men de operatiekamer betreden, dit in verband met de hygiëne op de operatiekamer.

Als u klaar ligt voor de operatie, mag uw partner met de verpleegkundige op aanwijzing van de anesthesioloog naar binnen. Uw partner neemt bij het hoofdeinde plaats. Uw partner mag niet door de operatiekamer lopen; dit in verband met de hygiëne. De verpleegkundige zal in overleg foto's maken van de geboorte.

Als de kinderarts het nodig vindt, wordt uw kindje opgenomen op de kinderafdeling. Is dit niet het geval dan mag de baby bij de *gentle sectio* bij u op de operatiekamer blijven zolang u en uw baby het goed doen. Als uw partner en de verpleegkundige naar de suite moeten, wordt uw kindje op de suite gewogen en getemperatuurd. Uw partner kan hier foto's van maken.
De baby krijgt een naambandje om en, als u dit goed vindt, vitamine K toegediend. Als uw partner dat wil, leggen we de baby bloot op de huid bij hem/haar totdat u terugkomt op de suite.

Bloot huid-op-huid contact is onder andere goed voor een stabielere hartslag en ademhaling van de baby. De baby voelt zich hier veilig en vertrouwd. Daarnaast blijft de bloedsuiker meer constant. Ook wapent de baby zich op deze manier tegen de bacteriën die iedereen altijd op de huid draagt. Als u borstvoeding wilt geven dan helpt dit bloot huid-op-huid contact ook bij het op gang brengen van de borstvoeding. De baby gaat vaak zelf al op zoek naar de borst (de borstcrawl) en kan al snel de eerste belangrijke kennismaking met de borst(voeding) beleven. Al met al hechten wij er, om al deze redenen, veel waarde aan dat de baby zo snel mogelijk bloot bij u op uw blote huid komt te liggen. Als de situatie dit toelaat dan streven wij ernaar om deze belangrijke eerste kennismaking van moeder en kind een uur lang ongestoord te laten plaatsvinden.

Pijnstilling

Na de operatie krijgt u om de 6 uur 1 gram paracetamol en om de 8 of 12 uur naproxen. Op deze manier bouwt u een spiegel op in uw bloed, waardoor de pijn beter te reguleren is. Hier gaat u ook de rest van de opname mee door. Vaak wordt er morfine achtergelaten in de ruggenprik, dan mag u zo nodig oxycodon tegen de pijn. Indien u dit niet heeft gehad, mag u de eerste 24 uur ook een injectie tegen de pijn. Om dit te kunnen bepalen, werken de kraamverzorgenden en verpleegkundigen met een latje waarop u aan kunt geven hoe u de pijn ervaart. Aan de hand van die uitkomst kunnen ze bepalen welke pijnstiller voor u het beste is.
Een goede pijnstilling is voor uw herstel heel belangrijk, houd u dus niet groot! Wij raden u aan thuis door te blijven gaan met de paracetamol.

Na de operatie

Er worden regelmatig controles bij u uitgevoerd zoals controle van de wond, het vloeien, de temperatuur, pols en bloeddruk. De stand van de baarmoeder wordt niet gevoeld, omdat dit met een buikwond pijnlijk is.
U start met prikjes Fraxiparine tegen trombose. Vanaf de operatiedag totdat u naar huis gaat, krijgt u deze injectie iedere avond.
Als er een indicatie is, moet u hier tot 6 weken na de operatie doorgaan.
U heeft nog een infuus dat meestal de dag van de operatie verwijderd kan worden. Afhankelijk van het bloedverlies wordt eventueel uw Hb (ijzergehalte in het bloed) bepaald door middel van een vingerprik of door middel van bloedafname uit de arm of het infuus.
Ongeveer 12 tot maximaal 24 uur na de operatie wordt de blaaskatheter verwijderd.

Na terugkomst op de afdeling mag u beginnen met het drinken van water, thee en limonade. Gaat dit goed en wordt u niet misselijk dan mag u dat deze dag uitbreiden met vast voedsel. Luister hierbij goed naar uw lichaam.

De wond is meestal gehecht met oplosbare hechtingen; deze zitten onder de huid en zijn dus niet zichtbaar. De wond wordt na de operatie soms afgedekt. Dit wordt de dag na de operatie verwijderd. De wond hoeft dan meestal niet meer verbonden te worden. Soms zitten er kleine pleistertjes (steristrips) op de wond. Deze kunnen door de kraamverzorgende thuis worden verwijderd. De huid rondom de wond kan nog 6 tot 12 maanden doof aanvoelen.

Op de dag van de operatie wordt u op bed geholpen met de verzorging.
De dag na de operatie gaat u douchen; het is wel verstandig om hierbij op het douchestoeltje te gaan zitten.
We zullen u helpen met het uit bed komen. U zult merken dat dit steeds een beetje beter gaat. Er zijn al wat oefeningen die u kunt gaan doen. Zie hiervoor hoofdstuk 3.

Het deel van de kraamtijd dat u in het ziekenhuis doorbrengt, geeft de verpleging u voorlichting over de verzorging van uzelf en van uw baby.
Afhankelijk van uw ziektekostenverzekering en de hoeveelheid zorguren die u heeft opgegeven bij uw kraamzorgorganisatie, heeft u nog recht op een aantal dagen kraamzorg als u weer thuis bent.

Verzorging van de baby na een keizersnede

In Alrijne in Leiderdorp wordt gedaan aan *rooming-in.* Dat wil zeggen dat de baby dag en nacht in het wiegje bij u op de suite staat. U kunt hierdoor zelf goed zien wanneer uw kindje voedingssignalen afgeeft en toe is aan een voeding.

De eerste dag neemt de kraamverzorgende of verpleegkundige de verzorging van uw baby op zich. Wij bieden natuurlijk ook de partner de mogelijkheid om mee te helpen bij de verzorging van de baby. Denk aan verschonen en temperaturen van de baby. Door de suites is de thuissituatie dan ook enigszins na te bootsen. U zult merken dat u zelf ook langzamerhand in staat bent de zorg (gedeeltelijk) over te nemen.

Wanneer u borstvoeding wilt geven, helpt de kraamverzorgende of verpleegkundige u met het aanleggen van de baby. Hierover leest u meer in hoofdstuk 2.
Wilt u flesvoeding gaan geven dan is er op de afdeling nutrilon premium aanwezig. Als u een andere voeding wilt gaan geven dan kunt u dit zelf meebrengen.
We raden u aan om zo snel mogelijk uw eigen fles te gebruiken.

Mocht uw baby onverhoopt op de neonatologie afdeling opgenomen moeten worden, dan kan u bij uw kindje op de neo suite komen te liggen als daar plaats is. De verpleegkundige van de neonatologie afdeling zorgt voor uw kindje, de verpleegkundige van de kraamafdeling zorgt voor u. De verpleegkundigen van de neonatologie afdeling zullen u en uw partner ook bij de zorg van uw kindje betrekken. U maakt daar met de verpleegkundige die voor uw kindje zorgt afspraken over. Natuurlijk wordt u dan ook geholpen met het aanleggen van uw baby als u borstvoeding wilt geven. Om de voeding goed op gang te brengen zult u misschien ook moeten beginnen met kolven. De kraamverzorgende of verpleegkundige van de kraamafdeling zal u daar informatie over geven en bij assisteren. Er is een folder over het afkolven van moedermelk.

Bezoek

Zoals gezegd kunnen we met de suites de thuissituatie redelijk nabootsen. Er zijn dan ook geen vaste bezoektijden. Wel willen we u erop attenderen dat u naast het heugelijke feit dat u (opnieuw) ouders geworden bent, óók operatiepatiënt bent. Wij adviseren dan ook om tussen 12.00 uur en 15.00 uur een rustuur in te bouwen en uw partner het bezoek te laten reguleren. Laat het bezoek ook op de operatiedag niet te snel naar het ziekenhuis komen.

Ontslag

Afhankelijk van uw lichamelijke conditie gaat u 24 uur tot 36 uur na de operatie naar huis. De kraamverzorgende of verpleegkundige die voor u zorgt, houdt met u en eventueel uw partner een ontslaggesprek. Hierin worden de leefregels voor thuis met u doorgenomen (zie hoofdstuk 4), wordt de verleende zorg geëvalueerd en natuurlijk kunt u vragen stellen (tip: schrijf vragen direct op!).

U krijgt een afspraak mee voor bij de gynaecoloog, ongeveer vijf weken na de geboorte van uw baby. Verder krijgt u een overdracht mee voor de kraamverzorgende. Een brief voor de huisarts en de verloskundige wordt digitaal verstuurd. Als dit niet mogelijk is, dan krijgt u de brieven mee.

Bij ontslag wordt uw verloskundige door ons op de hoogte gebracht. Hij/zij neemt de controles van het kraambed over tot ongeveer de tiende dag na de geboorte van uw baby. Meestal komen zij de dag na ontslag bij u langs. Mocht u voor die tijd vragen hebben, dan kunt u ze bellen. Als uw kindje op de neonatologie afdeling ligt, kunt u tot 5 dagen inroomen op de suite.

Kosten bij opname neonatologieafdeling
Controleer voor de bevalling bij uw zorgverzekeraar of u, wanneer de baby opgenomen moet worden op de *neonatologieafdeling*, uw verblijf ook vergoed krijgt. Vraag na hoeveel dagen u dan vergoed krijgt en of dit consequenties heeft voor uw eigen risico. Dit is namelijk afhankelijk van de zorgverzekeraar en het eventueel aanvullende pakket dat u heeft afgesloten.
Wanneer u als moeder eigenlijk naar huis mag, maar nog blijft vanwege uw kind, hanteren wij het 'gezonde-moedertarief'. U dient zelf bij uw zorgverzekeraar te informeren óf en hoeveel dagen dit verblijf vergoed wordt en wat de gevolgen hiervan zijn voor uw eigen risico.

Kraamzorg
Het is verstandig om met uw verzekeringsmaatschappij te overleggen over het aantal dagen dat u nog recht heeft op kraamzorg, na ontslag uit het ziekenhuis. U kunt het beste de dag na de operatie bellen met het kraamzorgbureau waar u ingeschreven staat. Zij kunnen u informeren over de mogelijkheden.

Emotionele aspecten
Het komt voor dat vrouwen na een keizersnede teleurgesteld zijn dat de bevalling niet via de normale weg kon plaatsvinden. Voor uw partner kan het ook moeilijk te verwerken zijn. Het is belangrijk deze gevoelens bespreekbaar te maken met elkaar en eventuele familie/vrienden. Wanneer u na vijf weken op de polikliniek komt voor de nacontrole wordt de bevalling geëvalueerd en kunt u deze gevoelens bij de gynaecoloog bespreekbaar maken.

Volgende keer weer een keizersnede?
Veel vrouwen denken dat bij een volgende zwangerschap een vaginale bevalling problemen zou kunnen geven. Dit is afhankelijk van de reden van deze keizersnede. Dit kunt u met uw gynaecoloog bespreken. Wel houdt het in dat u bij een eventueel volgende zwangerschap in het ziekenhuis zult moeten bevallen.

2. Borstvoeding geven na een keizersnede
Ook na een keizersnede is het mogelijk om uw baby borstvoeding te geven. Het is wel belangrijk dat u zich van een aantal zaken bewust bent om teleurstelling te voorkomen. Wees u ervan bewust dat:

- Uw lichaam naast het produceren van borstvoeding óók moet herstellen van een grote buikoperatie. Dit betekent dat de voeding vaak wat later op gang komt. Zolang de baby niet te veel afvalt, is dit geen probleem.
- De buikwond er voor zorgt dat niet elke houding even prettig is. Tijdens het geven van borstvoeding is een ontspannen houding met voldoende steun erg belangrijk. De kraamverzorgende of verpleegkundige zal u daarbij helpen.
- Er tijdens het voeden hormonen vrij komen die ervoor zorgen dat de melk toeschiet. Ze laten echter ook de baarmoeder samentrekken (naweeën). Zoals u heeft kunnen lezen is een goede pijnstilling

dan ook erg belangrijk. Dit kan geen kwaad voor de baby.
- Borstvoeding een kwestie van 'vraag en aanbod' is. Zeker de eerste dagen betekent dit dat de baby 8-12 keer voor een voeding kan komen. Zoals u zult begrijpen, moet de baby dus ook 's nachts aangelegd worden. Ga dus ook overdag bewust om met uw rustmomenten! Het zal uw herstel ten goede komen.
- Er meerdere houdingen zijn waarin u uw baby aan kunt leggen. Het is ook goed om de baby in verschillende houdingen de borst aan te bieden. De kraamverzorgende of verpleegkundige zal u hierbij helpen.

Zie ook onze folder Borstvoeding geven in Alrijne Ziekenhuis.

3. Oefeningen na een keizersnede

Het doel van deze adviezen en oefeningen is om een spoedig herstel te bevorderen.

Algemeen advies:

- Als u moet hoesten, niezen, persen kunt u de buikwand ondersteunen door tegendruk te geven met uw handen. Door uw " navel in te trekken" wordt de tegendruk nog versterkt.
- Luister goed naar uw lichaam. Neem rust bij vermoeidheid en neem de tijd om een nieuw evenwicht te vinden tussen rust en inspanning. Mocht een oefening te zwaar of pijnlijk zijn, sla deze dan over.
- Wees voorzichtig met tillen (>5 kg). Als u moet tillen, buig goed door de knieën en houd uw rug recht.
- Als u gaat zitten, staan of lopen, houd uw navel ingetrokken.

Het gaan zitten en opstaan vanuit bed

Als u in bed ligt kunt u het beste op uw zij draaien door één been te buigen en over het gestrekte been te rollen. Zet af door de voet van uw gebogen been in bed te duwen. Via zijligging kunt u dan gaan zitten.

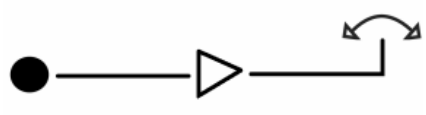
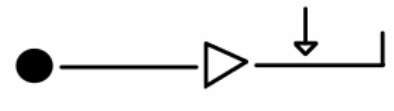
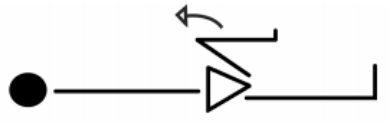
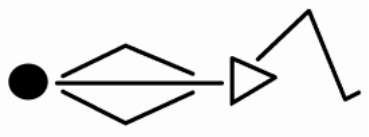
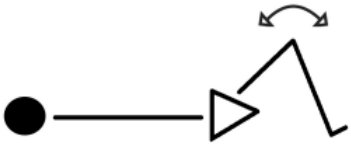
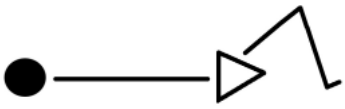
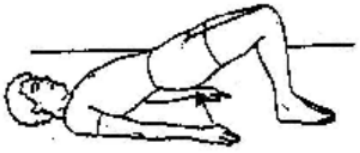
Buikademhalingsoefening

Leg de handen op uw buik en voel dat bij het inademen de buik zich vanzelf uitzet. Adem zo diep mogelijk door uw neus in als u kunt. Het is belangrijk om deze inademing langzaam en geleidelijk uit te voeren. Houd nu drie seconden de adem in. Adem door uw mond uit door rustig de druk los te laten.
Herhaal dit 3 keer elk anderhalf uur.

Huffen

Steun uw buikwand met uw handen. Adem eerst 3x zo diep mogelijk via de buik in. Adem dan diep in en adem in één keer uit door de lucht in één seconde krachtig uit te stoten (alsof je een spiegel beslaat).
Herhaal dit drie tot vijf keer in anderhalf uur (tot er geen slijm meer meekomt).

Spieroefeningen (3 keer per dag)

Oefening 1 Ga op uw rug liggen met gestrekte benen. Beweeg uw voeten op en neer en draai rondjes. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 2 Ga op uw rug liggen met gestrekte benen. Duw afwisselend de linker- en rechterknie in bed. Houd dit 10 tellen vast. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 3 Ga op uw rug liggen met gestrekte benen. Trek de knieën één voor één richting de borst. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 4 Ga op uw rug liggen met opgetrokken benen. Plaats uw handen op elkaar in de onderrug. Trek uw navel in zonder dat er beweging in de rug plaatsvindt. Houd dit 3 tellen vast. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 5 Ga op uw rug liggen met opgetrokken benen. Draai beide benen afwisselend een beetje naar links en rechts. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 6 Ga op uw rug liggen met opgetrokken benen. Span de bekkenbodemspieren aan (alsof u " een windje" moet ophouden). Houd dit 3 tellen vast. *Herhaal dit 10 keer.*	
Oefening 7 Ga op uw rug liggen met opgetrokken benen. Til uw bips een stukje op en knijp uw billen bij elkaar. Houd dit 3 tellen vast. *Herhaal dit 10 keer.*	

4. Leefregels voor thuis na een keizersnede

In dit hoofdstuk geven wij u enkele adviezen voor de periode na ontslag uit het ziekenhuis. Het doel van deze adviezen is een spoedig herstel te bevorderen. Het belangrijkste advies dat als een rode draad

door dit hoofdstuk heenloopt, is: Luister naar uw lichaam!

Inspanning

De eerste weken na de operatie zult u merken dat u eerder moe bent dan voor de operatie. Dit is een normaal verschijnsel. Ook omdat u er 's nachts waarschijnlijk uit moet om te voeden. Luister naar uw lichaam. Doe het de eerste weken rustig aan: probeer zeker de eerste twee weken uit te slapen na de eerste voeding en 's middags even te rusten.
Wij raden u aan om al uw activiteiten met mate te doen. Als u merkt dat u dingen nog niet kunt, doe die dan ook niet. Zware voorwerpen tillen, zoals een volle boodschappentas of een badje, is de eerste zes weken af te raden.
Het is verstandig om de pijnstilling nog even te handhaven en niet direct af te bouwen.
De eerste dagen heeft u waarschijnlijk nog recht op kraamhulp. Daarna is het verstandig om de hulp in te schakelen van partner, familie en vrienden, zodat u uw activiteiten weer langzaam uit kunt breiden.

Hier volgen enkele adviezen:

- Rekkende bewegingen bijvoorbeeld het ophangen van de was, ramen zemen en iets ophangen boven je macht (jas aan de kapstok) is de eerste weken af te raden.
- Bukken en zware dingen optillen is niet verstandig, bijvoorbeeld de wasmand, de vuilniszak. De baby mag u wel tillen.
- Stofzuigen is een van de meest belastende huishoudelijke taken. Dit raden wij de eerste weken af. Ga de eerste weken niet fietsen, dit is een grote belasting voor de buik en wond.
- Autorijden en het dragen van een strak zittende gordel geeft grote druk op de wond. U zit met autorijden in elkaar waardoor u meer last kunt krijgen van de wond en het litteken.
- Wanneer uw litteken rood, gezwollen en pijnlijk is, kan dit een teken zijn dat u teveel lichamelijke arbeid heeft verricht.
- U zult merken dat als u meer gaat bewegen (bijvoorbeeld buikspieroefeningen), u de eerste tijd een trekkend gevoel aan de zijkant van het litteken heeft. Dit komt van de inwendige hechtingen en kan geen kwaad. Wij raden u aan de oefeningen uit hoofdstuk 3 te doen.

Verkeer

Als u een ruggenprik of algehele narcose heeft gehad, is zelf autorijden is de eerste twee tot vier weken na de operatie sterk af te raden.
Uw reactievermogen kan onder andere verminderd zijn. Daarna is deelname aan verkeer afhankelijk van uw herstel van de ingreep.
Rij in ieder geval geen auto zolang u zich nog niet goed kunt concentreren of nog pijn hebt bij het bewegen.
Sommige autoverzekeringen geven op hun website informatie over autorijden na een operatie die u kunt raadplegen.

Bloedverlies

De eerste weken kunt u nog wat bloed verliezen of bruinige afscheiding hebben. Dit is een normaal verschijnsel. Het heeft te maken met het genezingsproces en zal uiteindelijk verdwijnen.
U kunt gewoon douchen. Een bad nemen of zwemmen, mag weer zodra het bloedverlies is gestopt. U

kunt beter nog geen tampons gebruiken.

Anticonceptie

Borstvoeding geven geeft géén volledige bescherming tegen zwangerschap. Zolang u borstvoeding geeft kunt u het beste condooms gebruiken. Met uw verloskundige of gynaecoloog kunt u de anticonceptie bespreken.

Sport

Na ongeveer zes weken kunt u weer beginnen met sporten. Met wedstrijdsport kunt u het beste nog drie maanden wachten. Zodra het bloedverlies is gestopt, mag u weer gaan zwemmen.

Wanneer moet u contact opnemen

Na ongeveer 5 tot 6 weken komt u op nacontrole bij de gynaecoloog.
Neem eerder contact op met de verloskundige als u de eerste weken thuis na de keizersnede:

- koorts van meer dan 38,5 graden hebt;
- veel buikpijn;
- erge hoofdpijn;
- veel bloedverlies hebt of weer krijgt.

5. Vragen

Als u nog vragen heeft over de keizersnede, kunt u bellen met de polikliniek gynaecologie.
De verpleegkundigen, kraamverzorgenden, verloskundigen en gynaecoloog van de afdeling verloskunde (B4) zijn ook bereid uw vragen te beantwoorden.

Telefoonnummers

- Polikliniek Gynaecologie Alrijne in Leiderdorp: 071 582 8048
- Polikliniek Gynaecologie Alrijne in Alphen a/d Rijn: 0172 468 048
- Afdeling Verloskunde Alrijne in Leiderdorp: 071 582 8757

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Meer informatie

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie: www.nvog.nl