

# **Fotoboek en informatie over een keizersnede**



**IJsselland Ziekenhuis**



# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>Voorafgaand aan uw opname</b>	<b>6</b>
<b>De dag van opname en operatie</b>	<b>8</b>
<b>De verdoving tijdens een keizersnede</b>	<b>12</b>
<b>Wie zijn er allemaal aanwezig op de operatiekamer ?</b>	<b>13</b>
<b>In de operatiekamer</b>	<b>14</b>
<b>De keizersnede</b>	<b>17</b>
<b>De verzorging van uw baby na de keizersnede</b>	<b>20</b>
<b>Uitgebreid kennismaken met uw baby</b>	<b>24</b>
<b>De eerste dagen na de keizersnede</b>	<b>25</b>
<b>De verzorging van uw baby op de afdeling</b>	<b>28</b>
<b>Borstvoeding na een keizersnede</b>	<b>30</b>
<b>Ontslag</b>	<b>33</b>
<b>Weer thuis</b>	<b>34</b>

# Inleiding

U wordt opgenomen voor een geplande keizersnede.

Ter informatie bieden wij u dit fotoboek aan.

Wij hopen dat u zo een goede indruk krijgt hoe een opname voor een keizersnede in het IJsselland Ziekenhuis (over het algemeen) verloopt.

Het kan ook zijn dat u dit boek na de ingreep onder ogen krijgt, omdat u een spoedkeizersnede heeft ondergaan.

Wij raden u aan om de vragen die bij u opkomen te noteren en met een verpleegkundige of gynaecoloog te bespreken.

## Wat is een keizersnede?

Een keizersnede (sectio caesarea) is een operatie onder algehele narcose of plaatselijke verdoving (ruggenprik), waarbij de baby ter wereld komt door de opening die in de onderbuik en in de baarmoeder van de moeder wordt gemaakt.

## Wanneer een keizersnede?

Een keizersnede is nodig:

- Als de placenta voor de baarmoedermond ligt of wanneer de geboorte van het kind om een andere reden wordt belemmerd.
- Wanneer er afwijkingen van het bekken zijn, door bijvoorbeeld een ziekte, een ongeval of wanneer het hoofdje van het kind te groot is voor een normale passage van het bekken.
- Bij een niet geaccepteerde stuitligging, dat wil zeggen dat er voor de stuitligging een oorzaak is gevonden die een normale geboorte in de weg staat.
- Om diverse andere redenen, waarbij de geboorte niet op de gewone manier kan plaatshebben, bijvoorbeeld een dwarsligging of een uitgezakte navelstreng.

# Voorafgaand aan uw opname

Wanneer een keizersnede gepland wordt door de gynaecoloog, krijgt u vóór de operatie nog twee afspraken:

- een afspraak voor het spreekuur van de anesthesioloog;
- een afspraak voor het spreekuur van de verpleegkundige.

Het gesprek met de anesthesioloog en het verpleegkundig spreekuur worden in principe op dezelfde dag voor u gepland, zodat u hiervoor maar één keer naar het ziekenhuis hoeft te komen.

- **De afspraak bij de anesthesioloog**

De anesthesioloog is verantwoordelijk voor de verdoving en de pijnbestrijding tijdens en na de operatie.

De anesthesioloog geeft officieel "groen licht" voor de operatie. Het bezoeken van het spreekuur van de anesthesioloog is dus noodzakelijk.

Meer informatie over dit spreekuur vindt u in de folder 'Preoperatief spreekuur volwassenen'. Als het goed is, heeft u die ontvangen. In die folder zit een vragenlijst die u invult en meeneemt naar het spreekuur.



- **De afspraak bij de verpleegkundige**

Het gesprek met de verpleegkundige vindt plaats op afdeling C3, op de 3<sup>e</sup> etage. U krijgt dan uitleg over opname, operatie en herstel, zodat u weet wat u kunt verwachten. Ook kunt u zelf alle vragen stellen die u nog heeft.

Meer informatie over dit spreekuur vindt u in de folder 'Verpleegkundig spreekuur gynaecologie'. Als het goed is, heeft u ook deze folder ontvangen. In de folder zit een vragenlijst die u invult en meeneemt naar het verpleegkundig spreekuur.

**Belangrijk: nuchter zijn**

Is de keizersnede gepland, dan moet u de aanwijzingen voor nuchter zijn opvolgen (6-4-2 regel). Meer informatie over deze 'nuchter-regel' leest u in de folder "Anesthesie en verdoving voor volwassenen" van de anesthesiologen.

## De dag van opname en operatie



Bij een geplande keizersnede wordt u op de dag van de operatie in het ziekenhuis verwacht.



- U meldt zich 's morgens eerst bij **Bureau Opname** in de centrale hal (volg routenummer **79**).
- Daarna gaat u naar het **Afname Laboratorium** om bloed te laten afnemen (volg routenummer **49**).
- Vervolgens meldt u zich op **verpleegafdeling C3** op de 3<sup>e</sup> etage.
- Op de afdeling controleert **de verpleegkundige** de hartslag van uw baby.
- U krijgt een operatiejasje aan, uw bloeddruk wordt gemeten en u krijgt een prikje tegen trombose.
- De verpleegkundige brengt een blaaskatheter in die er voor zorgt dat de urine in een zak opgevangen wordt. Dit doet geen pijn maar zal branderig aanvoelen en soms een gevoel van aandrang geven.
- Hierna zal **de verloskundige**:
  - uw medische voorgeschiedenis met u bespreken;
  - uw hart en longen beluisteren;
  - bij afwijkende ligging van de baby een echo maken.



## Naar de operatiekamer

- Wanneer de verpleegkundige u naar de operatieafdeling rijdt ...



... kan uw partner meelopen tot aan de ingang van de voorbereidingsruimte.

- Vervolgens wordt hij/zij meegenomen naar de kleedkamer.



- Hier trekt uw partner een blauw pak aan, zet een papieren muts op en doet een mondkapje voor.



- Ook in de voorbereidingsruimte kan uw partner bij u blijven.



De medewerker van de operatiekamer bereidt u verder voor op de operatie:

- U krijgt plakkers op de borst om uw hart in de gaten te kunnen houden (via de monitor).
- Ook wordt uw bloeddruk gemeten en krijgt u een infuus.

## De verdoving tijdens de keizersnede

Bij een keizersnede zijn twee soorten verdoving mogelijk:  
**algehele narcose** of een **ruggenprik**.

Welke van de twee methoden geadviseerd wordt, is onder andere afhankelijk van de reden voor de keizersnede, de mate van spoed én uw eigen voorkeur.



Heeft u een ruggenprik als pijnbestrijding tijdens de bevalling, dan kan deze in het geval van een spoedkeizersnede meestal ook gebruikt worden als verdoving. Er worden dan extra medicijnen via het kathetertje in de rug gegeven.

**Meer informatie kunt u lezen in de folder “Anesthesie en verdoving voor volwassenen” en in de folder “Pijnbestrijding tijdens de bevalling”.**

**Als u onder algehele narcose gaat, is het helaas niet mogelijk dat uw partner bij de ingreep aanwezig is.**

# Wie zijn er allemaal aanwezig op de operatiekamer?

de co assistent

de operatie assistent

de arts assistent

de gynaecoloog



de kinderarts

de verpleegkundige van de kraamafdeling

de anesthesioloog

## In de operatiekamer

Op de operatietafel worden uw armen vastgemaakt op speciaal daarvoor bevestigde steunen.



Om ervoor te zorgen dat u het niet te koud krijgt, wordt u afgedekt met warme dekens.



Vervolgens zal de gynaecoloog uw buik desinfecteren met een roze vloeistof en afdekken met steriele, blauwe doeken.



Er wordt een blauw scherm voor uw hoofd bevestigd zodat u niet direct op het operatiegebied kunt kijken en het 'steriele veld' afgeschermd is.



Uw partner komt naast u zitten bij het hoofdeinde.

## De keizersnede

- Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede'; een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeent, ongeveer rond de haargrens.
- Bij uitzondering wordt soms een snede van de navel naar beneden gemaakt.
- Na de snede in de huid worden het vet onder de huid en een laag verstevigend bindweefsel boven de buikspieren doorgesneden.
- De lange buikspieren die van de ribbenboog naar beneden lopen, worden opzij geschoven. Vervolgens opent de gynaecoloog de buikholtte.
- De blaas, die voor een deel over de baarmoeder heen ligt, wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven.



- Daarna haalt de gynaecoloog uw kind naar buiten. Er wordt vaak flink op uw buik gedrukt, dit doet echter geen pijn.
- Als de baby uit uw buik is gehaald, wordt de navelstreng doorgeknipt en zal de gynaecoloog uw baby even boven het blauwe scherm houden zodat u uw baby kunt zien!

De verpleegkundigen van de OK zijn graag bereid om met uw eigen foto toestel foto's te maken van de geboorte van uw kind.

Filmen is niet toegestaan!



- Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus een antibioticum en een medicijn om de baarmoeder te laten samentrekken.
- Als de placenta geboren is, hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand.
- Als de gynaecoloog klaar is met hechten, gaat u naar de uitslaapkamer waar uw pols, bloeddruk en bloedverlies en de hoeveelheid urine regelmatig gecontroleerd worden. Via een infuus krijgt u vocht toegediend.
- Op de operatiekamer zullen de couveuse en de tafel waarop uw baby wordt nagekeken door de kinderarts, al opgewarmd klaar staan.
- De baby wordt overgenomen door de gereedstaande **kinderarts** die de baby controleert. Hij wordt hierbij geassisteerd door een kinder- of kraamverpleegkundige.



## De verzorging van uw baby na de keizersnede



Na het onderzoek door de kinderarts wordt de baby in warme doeken gewikkeld en krijgt u de baby bij u. Als de conditie van de baby het toelaat zal uw baby daarna enkele minuten bij u op de borst mogen liggen. De temperatuur op de operatiekamer is laag daarom zal de baby snel in een warme couveuse gelegd moeten worden.





Hierna wordt uw baby door de verpleegkundige naar de kraamafdeling gebracht. Uw partner gaat met de baby mee en blijft continue bij de baby, totdat u zelf terug bent op de kraamafdeling.



Mocht uw baby meer intensieve zorg of observatie nodig hebben, dan kan het nodig zijn dat de baby op de kinderafdeling wordt opgenomen.



Terwijl uw partner met de baby naar de kraamafdeling gaat wordt uw buikwond gehecht, hierna wordt uw conditie bewaakt op de uitslaapkamer.

Op de afdeling wordt uw baby gewogen, gemeten en getemperatuur.



Tegenwoordig wordt uw baby in principe niet meteen in bad gedaan, omdat dat de baby veel energie kost en omdat het in de meeste gevallen niet nodig is.

Vaders raden wij aan om vooral foto's of video-opnames te maken. Zo kan de moeder dit achteraf toch meebeleven!

## Uitgebreid kennismaken met uw baby

De partner krijgt nu volop de gelegenheid om kennis te maken met jullie baby. Afhankelijk van jullie wensen kan hij de baby ook huid-op-huid bij zich nemen.

Spreek met uw familie af dat zij wachten met bezoek totdat u weer terug bent op de afdeling.

Zodra uw conditie het toelaat mag u terug naar de kraamafdeling. Als uw conditie goed genoeg is streven we ernaar u samen met uw partner en uw baby op te halen. U krijgt uw baby dan op de uitslaapkamer al in uw armen.

Als het niet lukt u op te halen, wachten uw partner en uw kindje op de afdeling op uw terugkomst!



Bij terugkomst op de afdeling wordt u opgefrist en de verpleegkundige houdt uw pols, bloeddruk, wond en bloedverlies in de gaten.

Uw baby wordt bloot, alleen met een luier om, bij u op de blote borst gelegd. Op deze manier kunnen u en uw baby in alle rust met elkaar kennis maken en ontspannen. Uw lichaamswarmte houdt uw baby warm.

Dit vroege huid-op-huid contact is gunstig voor alle baby's, ook als u kiest voor flesvoeding. Wilt u borstvoeding gaan geven dan kan de baby tijdens het huid-op-huid contact voor het eerst worden aangelegd.



## De eerste dagen na de keizersnede



U heeft een flinke operatie achter de rug en u bent 'gebonden' aan het infuus, de katheter en soms ook nog het slangetje van de ruggenprik. Schrik hier niet van; de komende dagen zal dit geleidelijk aan minder worden en gaat u zich steeds beter voelen.

Om **trombose** te voorkomen, krijgt u iedere avond een injectie in uw bovenbeen met een bloedverdunnend middel (heparine).



Om het een beetje overzichtelijk voor u te maken, hebben wij de dagen voor u op een rijtje gezet.

## Dag 0

Dit is de dag van de operatie zelf. U heeft een infuus, katheter en u krijgt pijnstilling. Bij een **ruggenprik** heeft u de eerste uren na de operatie nog geen controle over uw benen.

Als pijnstilling krijgt u een morfinepomp via het infuus (PCA-pomp). Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Anesthesie en verdoving voor volwassenen'.

Kreeg u een ruggenprik als pijnbestrijding tijdens de bevalling en daarna een spoedkeizersnede, dan wordt de pijnbestrijding na de operatie meestal ook via de ruggenprik geregeld.

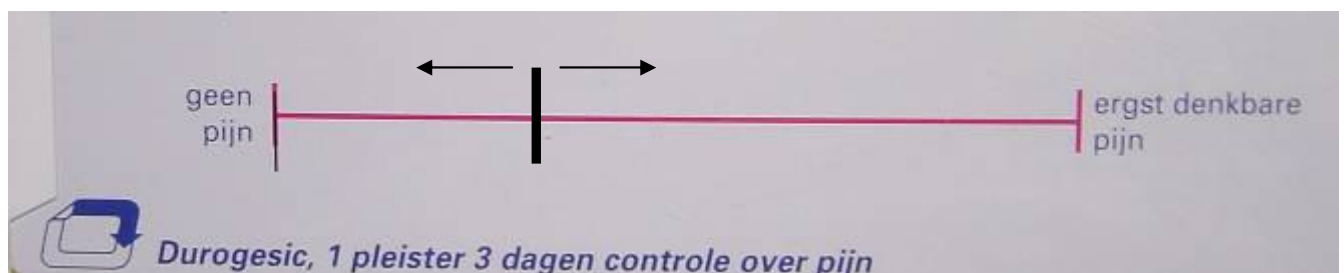
## Pijn

De wond in de buikwand maar vooral de naweeën kunnen pijnlijk zijn.

Veel mensen vinden het moeilijk om aan anderen uit te leggen hoeveel pijn ze hebben. Dat is begrijpelijk, een ander kan uw pijn natuurlijk niet voelen. Het gebruik van een **speciale pijnliniaal** helpt daarbij!

### Hoe werkt de pijnliniaal ?

Een aantal keren per dag komt de verpleegkundige vragen of u de mate van pijn kunt aangeven op een speciale 'pijnliniaal'.



U kunt het zwarte schuifje bewegen over een lijn die loopt van 'geen pijn' naar 'ergst denkbare pijn'. Het schuifje helemaal links betekent dus 'geen pijn'. Het schuifje helemaal rechts betekent 'ergst denkbare pijn'.

Uw pijn zal zich ergens op deze lijn bevinden.

Als u onder **algehele narcose** bent geopereerd, kunt u last hebben van keelpijn en pijn in uw schouder.

Omdat de keizersnede een grote buikoperatie is, mag u na de operatie voorzichtig beginnen met drinken. Als alles goed gaat en u wordt niet misselijk, dan mag u langzaam meer drinken en beginnen met licht verteerbaar voedsel. Ook krijgt u nog vocht u via het infuus. De dag van de keizersnede brengt u in bed door.

## **Dag 1**

De eerste dagen na de ingreep helpt de verpleegkundige u met wassen. U komt met de hulp van een verpleegkundige uit bed om even op een stoel te zitten. De eerste dagen bent u vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan, dat wordt geleidelijk minder. Soms wordt er bloed afgenomen om na te gaan of u bloedarmoede heeft. U krijgt regelmatig pijnstilling in tabletvorm samen met de morfiepomp via het infuus.

## **Dag 2**

Op de tweede dag na de operatie, als het infuus en de katheter zijn verwijderd, kunt u met behulp van de verpleegkundige gaan douchen. Uiteraard geldt dat iedereen op zijn eigen wijze opknapt. Wat wij u hier aangeven is een richtlijn, zodat u enige houvast heeft. Door het op gang komen van de functie van de darmen kan uw buik wat opgezet zijn en kunt u last hebben van pijnlijke krampen. De pijnstilling krijgt u regelmatig in tabletvorm, eventueel aangevuld met een prikje in het been.

## **Dag 3 en verder**

Over het algemeen zult u op dag 4 's morgens met ontslag gaan.

Op de 7e dag worden de hechtingen of nietjes verwijderd.

Bent u op dat moment al uit het ziekenhuis?

Dan regelen wij dat de verloskundige of de huisarts bij u thuis komt.

Na twee weken is de wond geheel genezen. Gelukkig treedt er maar zelden een ontsteking op van de operatiewond. Is dit wel het geval, dan volgt een iets later ontslag uit het ziekenhuis.

**Uiteraard geldt dat iedereen op zijn eigen wijze opknapt. Dit is slechts een richtlijn.**

## De verzorging van uw baby op de afdeling



- De eerste dagen na de operatie neemt de verpleegkundige de zorg voor uw baby over, voor zover u dit (nog) niet zelf kunt. Vanaf de eerste dag echter betreft zij u en uw partner daar intensief bij.
- Op de babykamer staat alles wat u nodig heeft voor de verzorging van uw baby.
- U of uw partner kunnen er altijd terecht om zélf uw baby te verzorgen.





Na een aantal dagen zult u merken dat u langzamerhand in staat bent de zorg over te nemen.

De eerste 2 dagen kunt u gebruik maken van de clip on crib.

Dit is een wiegje, direct bevestigd aan uw bed, waardoor u gemakkelijk uw baby naar u toe kunt halen.



## Borstvoeding na een keizersnede



- Borstvoeding geven na een keizersnede is heel goed mogelijk! Met hulp van een verpleegkundige of uw partner kan uw baby direct als u terug bent op de afdeling worden aangelegd. Uw baby kan zo oefenen met aan de borst drinken.
- Uw baby zal geen nadeel ondervinden van eventuele restanten van de gebruikte medicijnen in de moedermelk. Bij de eerste voedingen krijgt uw baby nog maar heel weinig melk binnen en dus ook maar heel geringe sporen van de verdoving/pijnstilling.

### **Wat kunt u doen om de melkproductie goed op gang te laten komen?**

- De eerste dagen zijn “oefendagen” voor uw en uw baby. Uw baby moet nog leren om goed te drinken en de moedermelkproductie moet op gang komen.
- Net na de geboorte zijn de kleine hoeveelheden die uw lichaam aanmaakt voldoende om uw kindje te voeden. Door regelmatig aan te leggen wordt uw lichaam geactiveerd om volop moedermelk te maken. Hoe vaker uw kindje aan

de borst zuigt, hoe sneller dit proces gaat en hoe meer moedermelk het lichaam maakt.

- Laat uw kind zo vaak en zo lang aan de borst drinken als het wil, leg het in ieder geval iedere 3 uur aan of vaker als uw baby erom vraagt.
- Bied bij elke voeding beide borsten aan.
- Begin afwisselend eerst met de linker- of de rechterborst.
- Het is belangrijk dat uw baby de borst op de juiste manier in het mondje neemt om tepelkloven te voorkomen.



### **Veel voorkomende ongemakken bij borstvoeding na een keizersnede**

- De eerste dagen kunt u hinder ondervinden van de operatiewond en het infuus. Het kan daardoor soms even zoeken zijn naar een prettige voedingshouding. U heeft mogelijk ook hulp nodig om uw baby uit zijn bedje te tillen. Een ontspannen houding is bij het voeden erg belangrijk. Goede steun in de rug, de nek, de armen en onder de voeten kan daaraan veel bijdragen.
- Door het voeden wordt de baarmoeder geprikkeld zich samen te trekken, dit is nuttig voor het herstel. Deze naweeën kunnen wel pijnlijk zijn. U krijgt regelmatig pijnmedicatie aangeboden die samengaan met borstvoeding geven.

- Het kan zijn dat uw baby de eerste periode nog wat slaperig is. Hij zal veelvuldig gestimuleerd moeten worden om wakker te worden voor de borstvoeding en wakker te blijven tijdens het voeden. Als het niet lukt uw baby te stimuleren goed te drinken, is het noodzakelijk dat u de melkproductie op gang brengt en opvoert door te gaan afkolven. De afgekolfde melk (of eventueel een beetje kunstvoeding) kan bij voorkeur met een cupje aan uw baby worden gegeven. De extra voeding die uw baby zo binnenkrijgt zal hem helpen aan te sterken zodat hij sneller uit zichzelf voor de voedingen komt en goed gaat drinken aan de borst.
- Soms komt de melkproductie na een keizersnede traag op gang en kan tijdelijk niet aan de behoefte van de baby worden voldaan. Uw baby krijgt dan na de borstvoeding nog een beetje voeding met behulp van een cupje. Het is dan nodig dat u de melkproductie extra stimuleert door even te kolven na het aanleggen. Er zijn voldoende professionele borstkolven beschikbaar op de afdeling. De verpleegkundige helpt u bij het leren kolven. Na enkele dagen zal de melkproductie prima op gang zijn en is bijvoeden en kolven overbodig. Is het toch nodig dat u doorgaat met kolven na ontslag dan kunt u op de kraamafdeling een goede elektrische kolf huren.

### **Borstvoeding en vitamine D**

De Nederlandse gezondheidsraad adviseert gedurende de lactatieperiode extra vitamine D te gebruiken. Bespreek dit met uw verloskundige.

### **Wilt u meer informatie over borstvoeding?**

- Vraag dan naar de folder 'Borstvoeding'.
- U kunt ook contact opnemen met:
  - De Vereniging Borstvoeding Natuurlijk: [www.borstvoedingnatuurlijk.nl](http://www.borstvoedingnatuurlijk.nl)
  - Borstvoedingsorganisatie La Leche League: [www.lalecheleague.nl](http://www.lalecheleague.nl)



# Ontslag

- Na een verblijf van ongeveer 4 - 5 dagen kunt u samen met uw baby naar huis.
- Wij adviseren uw eigen vragen op te schrijven, zodat u antwoord heeft op uw vragen vóór u naar huis gaat.
- Afhankelijk van de dag van ontslag heeft u recht op nog een aantal dagen kraamzorg. **Informeer bij uw ziektekostenverzekering hoe dit bij ú geregeld is. Het is de bedoeling dat u zélf het kraamzorgbureau belt.**
- Er wordt voor u een controleafspraak gemaakt op de polikliniek, ca. 6 weken na de keizersnede. Dan kunnen alle vragen rond de keizersnede worden gesteld en beantwoord.
- Zo nodig maken we ook een controleafspraak met de kinderarts voor uw baby.



# Weer thuis

Misschien bent u teleurgesteld dat de bevalling niet langs de normale weg heeft kunnen plaatsvinden. Bij een keizersnede onder volledige narcose komt daar nog bij dat het vervelend is dat u de geboorte van uw kind niet bewust heeft kunnen meemaken.

Een bevalling is zowel voor de moeder als de vader een emotioneel gebeuren. Voor de vader kan een keizersnede een moeilijk te verwerken ingreep zijn. Hij ziet u negen maanden met de baby rondlopen en bovendien moet u nu ook nog een operatie ondergaan om het kind geboren te laten worden. Uw partner zou zich nutteloos kunnen voelen, omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor u te hebben kunnen doen. Ook kan hij bang zijn geweest dat er iets mis zou gaan. Probeer alle gevoelens en teleurstellingen met elkaar te bespreken.

**Enmaal thuis voelt u zich niet meteen weer helemaal de oude.  
Let daarom op het volgende:**

- 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 gewoon; u heeft immers een flinke operatie achter de rug. De eerste weken is een rustuur tussen de middag aan te raden.
- 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.
- Bekijk in het ziekenhuis al of u thuis **extra hulp nodig** heeft voor u en uw kind. Misschien kunt u iets regelen met vrienden of familie, of is het inschakelen van professionele hulp (gezinszorg) nodig.
- U mag **geen zware buikspieroefeningen** doen (bijvoorbeeld vanuit rugligging naar zit komen). Het is wel goed regelmatig de buikspieren aan te spannen (bekken kantelen) en uw bekkenbodemspieren te trainen (de spieren die u gebruikt bij het ophouden van de urine).
- **Autorijden** mag u na 3 weken.
- Geadviseerd wordt de eerste 6 weken nog niet te gaan **sporten**. U mag wel **wandelen** en **fietsen**, maar luister naar wat uw lichaam zelf als grens aangeeft.
- Na een keizersnede houdt u vaginaal bloedverlies, zoals normaal is na iedere baring. Daarna kunt u tot ongeveer 6 weken na de operatie nog afscheiding houden. Het gebruik van tampons wordt in deze periode afgeraden.

- Hechtingen van een keizersnede dienen goed verzorgd te worden. U kunt gerust douchen, maar was de wond niet met zeep. Na het douchen goed afdrogen, vooral in de plooiën. Het is ook goed om de wond af en toe aan de lucht te laten drogen.
- Het is verstandig met **geslachtsgemeenschap** te wachten tot na de controle bij de gynaecoloog (na 6 weken). Als bij speculum-onderzoek de wond in de vagina-top goed genezen blijkt, is gemeenschap in principe weer mogelijk.
- Het gebruik van **voorbhoedsmiddelen** (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Vraag zo nodig uw verloskundige, huisarts of gynaecoloog om advies. Wacht in ieder geval met gemeenschap tot de bloederige afscheiding voorbij is.
- Hoesten, persen en lachen kan nog pijnlijk zijn, **ondersteun** dan ook de wond.
- **Traplopen** mag.
- **Til niet te zwaar** (niet meer dan 6 kilo) tot ongeveer 6 weken na de bevalling. Als u tilt, til dan goed vanuit de benen en houdt het gewicht dichtbij uw lichaam.
- **Sta niet te lang** (niet stofzuigen, niet staande strijken), licht huishoudelijk werk is toegestaan.
- Omdat bij een bikinisnede zenuwen in de buikhuid zijn doorgesneden, houdt u vrij lange tijd een **doof gevoel** rondom het litteken. Boven dit gebied met een doof gevoel is er dikwijls halverwege de navel een gebied dat juist **extra gevoelig** is. Vaak is pas na 6 tot 12 maanden het gevoel in de buikwand weer normaal.

Wij hopen dat we u een duidelijk beeld hebben gegeven van een keizersnede.

Zijn er nog vragen of onduidelijkheden?

**Wij horen het graag!**

- *Medewerkers afdeling Kraam- en Verloskunde*
- *Medewerkers afdeling Patiëntenvoorlichting*

