

# Keizersnede: Ik ga bevallen met een keizersnede

## In het kort

- Bij een keizersnede wordt de baby via een snee in de buik geboren.
- De keizersnede is gepland na 39 weken zwangerschap.
- Je mag één persoon meenemen.
- De meeste vrouwen krijgen een ruggenprik. Dat is veiliger dan narcose.
- De operatie duurt ongeveer 30-45 minuten.

## Wat is een keizersnede?

Een keizersnede wordt ook wel sectio caesarea genoemd. Dit is een operatie waarbij de baby via een snee in de buik geboren wordt. De gynaecoloog maakt een snee in je buik en baarmoeder en haalt de baby daardoor naar buiten. De baby wordt meestal binnen 5 minuten na het begin van de operatie geboren. De hele operatie duurt ongeveer 30-45 minuten. Na de keizersnede blijf je zo'n 2 tot 3 dagen in het ziekenhuis.

## Vorbereiding op een keizersnede

### Verdoving bij een keizersnede

Je krijgt een afspraak bij de anesthesioloog. Dat is de specialist die zorgt voor de verdoving tijdens de keizersnede. Hij/zij bespreekt of een ruggenprik voor jou geschikt is en wat de risico's zijn. Met een ruggenprik is alleen jouw onderlichaam verdoofd. Een ruggenprik is veiliger dan volledige verdoving (narcose), zowel voor jou als voor je baby. Ernstige problemen door een ruggenprik komen bijna nooit voor. Een voordeel is dat je de geboorte van jouw kind kunt meemaken.

## Welke datum

Via het ziekenhuis hoor je op welke datum de keizersnede is gepland. Als het kan, is dit na 39 weken zwangerschap. Voor 39 weken kan de baby nog veel vocht in de longen hebben bij een keizersnede. Jouw bevalling kan natuurlijk ook eerder beginnen. Je bespreekt van tevoren met jouw gynaecoloog wat er dan gebeurt: een keizersnede of toch een vaginale bevalling proberen. Zo weet je van tevoren wat je kunt verwachten.

## Wie mag je meenemen bij de keizersnede?

Je mag één persoon meenemen bij de keizersnede. De meeste vrouwen kiezen hun partner. Maar jouw moeder of een vriendin kan ook mee.

## Op de dag van de operatie

- Je moet voor een operatie altijd nuchter zijn. De arts of verpleegkundige vertelt je vanaf welk moment je niet meer mag eten of drinken.
- Gebruik je medicijnen? Meestal kun je die gewoon innemen.
- Draag op de dag van de operatie:
  - geen sieraden of piercings
  - geen make-up of bodylotion
  - geen nagellak op de vingers
  - geen kunstnagels

## Wat gebeurt er bij de keizersnede?

### Op de operatiekamer

Er zijn veel zorgverleners op de operatiekamer. De anesthesioloog en een medewerker, de operatieassistenten en de gynaecoloog, verpleegkundigen en mogelijk de kinderarts en stagiaires. Hou rekening met zo'n 8 tot 15 personen.

## Ruggenprik

- Je krijgt eerst een verdoving van je huid. Dit geeft kort een scherpe pijn.
- Je moet je rug bol maken. Zo kan de anesthesioloog de verdoving tussen de ruggenwervels spuiten. Meestal is dit niet pijnlijk. Soms voel je even een schok in een been. Dat is niet gevaarlijk.
- Als de verdoving is ingespoten, krijg je een warm gevoel in benen en billen.
- Je krijgt een slangetje in je plasbuis (blaaskatheter). Dit is om urine op te vangen.

Wordt je misselijk of 'niet lekker'?

- Zeg dit direct tegen de arts.
- Door de ruggenprik kun je een lage bloeddruk krijgen. Er gaat dan minder bloed naar de baby. Dit is met medicijnen goed op te lossen.

Soms lukt het niet om een ruggenprik te geven. Het komt ook weleens voor dat een vrouw na een ruggenprik nog steeds pijn voelt. Dan is volledige verdoving nodig. De anesthesioloog brengt je in slaap met medicijnen via het infuus. Je voelt geen pijn en wordt wakker als de operatie klaar is.

## Geboorte

- De gynaecoloog controleert eerst met een pincet of je geen pijn meer voelt. Je voelt dat de gynaecoloog aan jouw buik trekt of duwt, maar je voelt geen pijn. De operatie begint als de verdoving werkt.
- De gynaecoloog maakt een snee vlak boven jouw schaambeentjes. De blaas ligt voor een deel voor de baarmoeder. De gynaecoloog schuift de blaas opzij.
- Daarna maakt de gynaecoloog een snee in de onderkant van de baarmoeder. De gynaecoloog haalt de baby uit de baarmoeder. Meestal moet er op jouw buik worden gedrukt voor de geboorte. Jij en jouw partner kunnen meekijken als jouw baby wordt geboren.
- De gynaecoloog of assistent knipt de navelstreng door.

- Als jouw baby in goede conditie is, legt de verpleegkundige jouw baby bloot op jouw borst. Als je borstvoeding wilt geven, kan dat al meteen.

### Hechten

Na de geboorte duurt de operatie nog zo'n 30 tot 45 minuten. De gynaecoloog haalt de moederkoek (placenta) uit de baarmoeder. Daarna sluit hij/zij de baarmoeder en de huid. Deze hechting is oplosbaar en hoeft er niet uitgehaald te worden.

### Wat zijn de risico's van een keizersnede?

Bij een keizersnede of een vaginale bevalling komen ernstige problemen (complicaties) weinig voor.

Voor de moeder geeft een keizersnede wat extra risico in vergelijking met een vaginale bevalling. Als er geen medische reden is voor een keizersnede, is een vaginale bevalling dus iets veiliger voor de moeder.

Voor de baby is een keizersnede niet beter of slechter dan een gewone bevalling.

Voor de baby zijn er bij een geplande keizersnede wel vaker tijdelijke ademhalingsproblemen.

Bij een vaginale bevalling komt wat vaker een moeilijke geboorte van de schouders voor.

Deze problemen komen gelukkig weinig voor.

### Risico's voor de baby

- Problemen met ademen bij een geplande keizersnede.  
Bij een geplande keizersnede heeft een baby meer vocht in de longen. De ademhaling kan hierdoor moeilijker op gang komen. Soms heeft de baby beademing nodig. Zo nodig blijft de baby enkele dagen aan de monitor. Soms is een opname op een intensive care nodig.  
Hoe verder de zwangerschap is, hoe kleiner de kans hierop is. Daarom wordt een geplande keizersnede zo mogelijk na 39 weken zwangerschapsduur gedaan.

### Risico's voor de moeder

- Bloedingen.  
Bij een keizersnede verlies je meestal meer bloed dan bij een vaginale bevalling. Daarom krijg je vaak een medicijn om de baarmoeder goed te laten samentrekken. Door bloedverlies kun je bloedarmoede krijgen. Soms is een bloedtransfusie nodig.
- Nabloeding.  
Na de operatie kan een bloeding in de buik of vaginaal ontstaan. Dit komt soms voor.
- Trombose.  
Bij trombose sluit een bloedstolsel een bloedvat af. Je kunt trombose krijgen in een been of in de longen (longembolie). Trombose in de longen kan gevaarlijk zijn.  
Je krijgt de eerste dagen injecties met bloedverdunners. Hierdoor is de kans op trombose kleiner.
- Wondinfectie.  
Bij sommige vrouwen gaat de wond ontsteken. Het kan een paar weken duren voordat de ontsteking over is. Om de kans op wondinfectie kleiner te maken, krijg je tijdens de keizersnede antibiotica.
- Schade aan darmen en urinewegen. Dit komt soms voor, maar is erg zeldzaam.
- Problemen bij een volgende bevalling.
  - Bij een volgende zwangerschap is er bij een vaginale bevalling een grotere kans op scheuren van het keizersnedelitteken. Dit komt bij ongeveer 8 van de 1.000 vrouwen voor.
  - Na een of meerdere keizersnedes is de kans groter dat de placenta (moederkoek) voor de uitgang ligt of ingroeit in het litteken. Er is dan vaak veel bloedverlies. Als dat gebeurt, kan het nodig zijn de baarmoeder te verwijderen.

Je hebt een grotere kans op de problemen die hierboven staan:

- als je een ongeplande keizersnede krijgt
- als je te zwaar bent (overgewicht)
- als je diabetes hebt
- als je al 2 keer een keizersnede hebt gehad

Andere mogelijke risico's zijn:

- Bijwerkingen van de ruggenprik of narcose. Bijvoorbeeld misselijkheid, hoofdpijn of pijn in de rug op de plek van de prik. Meestal gaan deze klachten na een paar dagen over.
- Psychische klachten, zoals depressieve gevoelens. De kans daarop is groter bij een ongeplande keizersnede