



In deze patiëntenbrochure vindt u algemene informatie over een keizersnede. Wat er praktisch precies gebeurt tijdens deze ingreep, verschilt van ziekenhuis tot ziekenhuis.

Deze brochure geeft u toch al een idee van wat u mag verwachten als u een keizersnede moet ondergaan in het Sint-Andriesziekenhuis te Tielt.

Een keizersnede - de medische term 'sectio caesarea'- is een operatie waarbij de baby niet langs de natuurlijke weg, maar via een snede in uw buik ter wereld komt. De volledige ingreep duurt ongeveer 45 minuten. Uw baby wordt meestal binnen de eerste 10 minuten geboren, daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de buikwand in verschillende stappen opnieuw dicht.

Wanneer een keizersnede?

De gynaecoloog raadt u een keizersnede aan als een natuurlijke bevalling via de vagina niet mogelijk is of mogelijke risico's inhoudt voor u, uw kind of voor jullie beiden. Deze operatie wordt uiteraard alleen uitgevoerd als daar een gegronde reden voor is.

Types keizersnede

Uw gynaecoloog kan soms al tijdens de zwangerschap voorzien dat u met een keizersnede zal moeten bevallen. Bij een geplande of zogenaamde **primaire keizersnede** heeft de gynaecoloog voldoende tijd om met jullie over de procedure en de problemen te praten.

Het is mogelijk dat de gynaecoloog pas tijdens de arbeid of tijdens de bevalling beslist om toch een keizersnede te doen. In dat geval spreekt men over een **secundaire keizersnede**.

Treedt er een zeer acuut probleem op waarbij uw leven of dat van uw baby in gevaar is, dan wordt er een **spoedkeizersnede** uitgevoerd.

Vorbereiding op de keizersnede

Als u op voorhand weet dat u met een keizersnede gaat bevallen, wordt uw gezondheidstoestand voor de operatie onderzocht.

U zal een operatiemapje van het Sint-Andriesziekenhuis meekrijgen tijdens de consultatie bij de gynaecoloog.



Dit mapje kan u in het ziekenhuis invullen samen met de verpleegkundigen aan het onthaal.

Het blauwe luik van het operatiemapje dient ingevuld te worden door uw huisarts.

De week waarin de keizersnede gepland staat zal u van het secretariaat gynaecologie telefoon krijgen om te laten weten hoe laat u in het ziekenhuis verwacht wordt voor de opname.

Op de dag van de operatie dient u nuchter te zijn. Dit houdt in dat u de laatste 6 uren voor de ingreep niets meer mag eten of drinken, noch roken. Tot 2 uur voor de operatie mag u nog heldere vloeistoffen nuttigen zoals water, appelsap, koffie of thee zonder melk.

Breng geen nagellak of make-up aan en laat juwelen thuis. Draagt u contactlenzen of een tandprothese, doe die dan zeker voor de ingreep uit.



Verdoving

Bij deze operatie zijn er 2 methoden om u te verdoven : een algemene of een epidurale verdoving. Welke type verdoving precies toegepast zal worden is afhankelijk van de reden voor de keizersnede, de mate van spoed en uw eigen voorkeur. Meestal wordt de voorkeur gegeven aan epidurale verdoving of 'ruggenprik'.

Een epidurale verdoving zorgt ervoor dat alleen uw onderlichaam en uw benen gevoelloos worden. Eerst krijgt u een infuus om vocht en eventueel ook medicijnen toe te dienen. Om de ruggenprik te laten geven, moet u uw rug zo bol mogelijk maken.

Dat kan door in zijlig uw knieën zo hoog mogelijk op te trekken of in zittende houding uw hoofd voorover te buigen. De houding hangt grotendeels af van welke arts (anesthesist) de epidurale zal plaatsen.

De anesthesist verdooft eerst de huid en spuit daarna een pijnverdovend middel tussen 2 ruggewervels in, rond het ruggemerg. Er wordt een plastieken slangetje ter plaatse gebracht waardoor tijdens de keizersnede pijnstillende medicatie kan worden toegediend. Door de medicatie krijgt u een warm gevoel in de benen en de billen.



Als de epidurale verdoving werkt, wordt een blaaskatheter geplaatst, die ter plaatse blijft tot de dag na de keizersnede. Tijdens de keizersnede voelt u geen pijn, maar voelt wel de handelingen van de gynaecoloog.



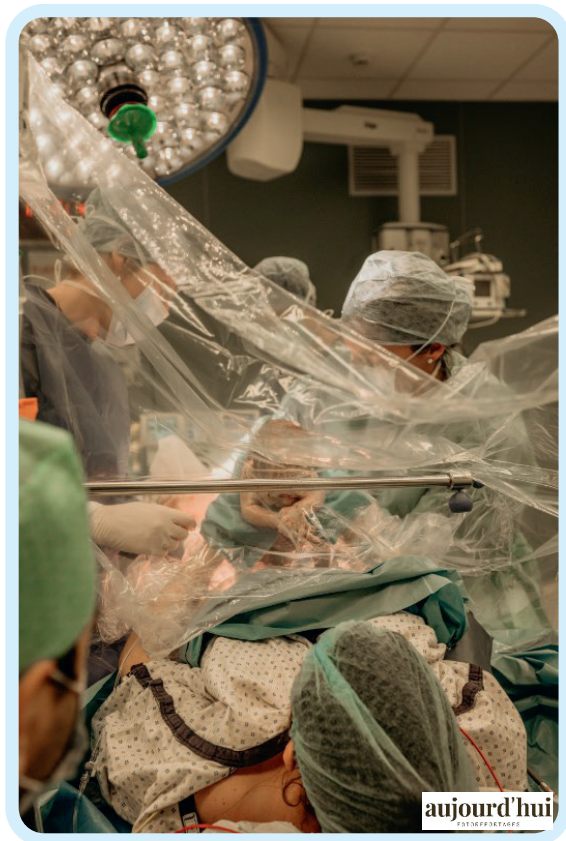
Bij spoedgevallen is het niet altijd mogelijk om nog een ruggenprik te plaatsen omdat het iets langer duurt vooraleer dit type van verdoving werkt. Bij rugafwijkingen door rugoperaties of vergroeide wervels kan een epidurale verdoving niet worden toegepast. Dan wordt een algemene verdoving toegepast.

Tijdens de operatie maakt de gynaecoloog een horizontale insnede net onder de haargrens. Deze zogenaamde 'bikinisnede' is maar 10 tot 15 cm lang en verdwijnt na de bevalling onder uw slipje.

De gynaecoloog opent vervolgens de buikwand en de baarmoeder. Wanneer de baby uit de baarmoeder wordt gehaald, drukt men soms iets harder op uw buik.

Bij een gentle sectio proberen we de beleving van een natuurlijke bevalling zoveel mogelijk na te bootsen. Er wordt gewerkt met een afdekdoek met een doorzichtig venster, dat wordt geopend als uw baby net uit de buik komt. Zo zien de ouders hun baby ter wereld komen. Een nieuwe vorm van gentle sectio is: "the mother assisted c-section". Bij deze vorm kan de mama doormiddel van armen en handschoenen die verwerkt zitten in de steriele doeken, de baby helpen om ter wereld te komen. Meer info hierover kan bij uw arts ingewonnen worden.

Als uw kindje geboren is, knipt de gynaecoloog de navelstreng door, nadat deze uitgeklopt is en wordt de moederkoek verwijderd. Daarna hecht de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand. Het sluiten van dergelijke wonde duurt altijd langer dan de eigenlijke geboorte van uw kind.



aujourd'hui
KUNSTENPESKERS



Dagverloop

Op het afgesproken tijdstip komen jullie via de hoofdingang binnen en melden jullie je aan bij het onthaal. Daarna worden jullie op de materniteit ontvangen door een vroedvrouw. Op de kamer stelt de vroedvrouw enkele vragen voor het dossier en vult ze eventueel het operatieboekje aan. Er zal ook nagekeken worden of het nodig is om de plaats van de keizersnede te scherpen. Vervolgens worden steunkousen opgemeten (als jullie deze zelf al hebben, hoeft dit niet). Daarna kan mama een operatieschort aantrekken. De harttonen van de baby en eventuele harde buiken worden nog eens gecontroleerd met de monitor. Kort daarna worden jullie naar het operatiekwartier begeleid.

In het operatiekwartier

In het beddenhuis wordt een infuus geplaatst. Hier wacht je even tot alles klaarstaat. Eens aangekomen in de operatiezaal plaatst de anesthesist de ruggenprik. De vroedvrouw controleert opnieuw de harttonen van de baby. De partner mag tijdens dit alles altijd bij mama blijven. Ondertussen plaatst de operatieverpleegkundige een blaassonde, zodat de blaas leeg is tijdens de operatie. De verpleegkundigen ontsmetten de buik en leggen steriele doeken klaar. Ondertussen maakt de gynaecoloog zich klaar. Zodra de gynaecoloog zich heeft voorgesteld, start de keizersnede. Ongeveer 15 minuten later wordt jullie baby geboren.



De baby na de geboorte

Als de baby geboren is, zal na het afnavelen de vroedvrouw de pasgeborene overnemen van de gynaecoloog voor een (kort) onderzoek bij de kinderarts. In de tussenruimte staat er een warme onderzoekstafel. De baby wordt zo snel mogelijk huid-op-huid gelegd. Indien de situatie zich ertoe leent kan de kinderarts de baby huid-op-huid beoordelen. De partner mag ten allen tijde bij de baby blijven.

We moedigen mama of papa aan tot huid-op-huidcontact met hun baby. Huid-op-huidcontact meteen na de geboorte bevordert immers de band met de ouders, de eventuele borstvoeding en de genezing van de navelstrengstomp. De baby wordt hierbij goed geobserveerd en warm gehouden en blijft bij de mama tot zij terug op de kamer op de materniteit is.

Soms gebeurt het dat een baby wat moeite heeft met de plotse geboorte waarbij extra zorgen noodzakelijk lijken. In dat geval zal de vroedvrouw de baby meenemen naar de tussenruimte en erna naar de prematurenafdeling op de materniteit om de nodige zorgen te kunnen geven.

Na de keizersnede wordt u heel snel terug naar de materniteit overgebracht. We streven ernaar om de baby zo snel mogelijk aan de borst te laten drinken.



Op de materniteit

Op de kamer krijgen jullie even tijd om tot rust te komen. Vanaf dan mag mama al wat water drinken. Kort daarna helpt de vroedvrouw bij de eerste voeding van jullie kindje. Na de eerste voeding kunnen de eerste kleertjes aangedaan worden. De vroedvrouw helpt mama om zich wat op te frissen in bed en is er controle van de pols, bloeddruk, temperatuur, bloedverlies en baarmoederhoogte. 's Avonds mag mama al een lichte maaltijd, zoals boterhammen, eten.



Dag 1 na de keizersnede

's Morgens helpt de vroedvrouw mama om zich wat op te frissen in bed. Indien er nog een infuus aanwezig zou zijn wordt deze verwijderd. Daarna proberen we, samen met de vroedvrouw, om mama even rechtop in de zetel te laten zitten. Indien mama in staat is om zelf naar het toilet te wandelen, kan de blaassonde verwijderd worden in de loop van de voormiddag.



Pijnstilling na keizersnede

Na de keizersnede starten we systematisch met het geven van pijnstilling. Dit is de eerste 24 uur via het infuus, daarna wordt er overgeschakeld naar pilletjes. Meermaals per dag wordt de pijnscore bevraagd.

Maatregelen tijdens het verblijf

Tijdens het verblijf zullen de steunkousen elke dag aangehouden worden. Er zal ook dagelijks een bloedverdunner gegeven worden (spuitje). Dit alles omdat de mama de eerste dagen een verminderde mobiliteit heeft. Op voorschrift van de arts zal dit ook nog verder gegeven worden thuis.

Bron: dienst Materniteit, Sint-Andriesziekenhuis, 24 februari 2026,

Foto's genomen door fotografie:

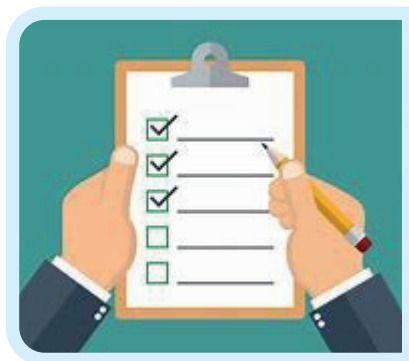
aujour'd'hui
FOTOGRAFIE



Checklist

Wat meebrengen bij keizersnede en verblijf op materniteit?

- ☐ Operatieboekje, ingevuld door u, uw huisarts en gynaecoloog
- ☐ Zwangerschapsboekje
- ☐ Identiteitskaart
- ☐ Bloedgroepkaart
- ☐ Kaart allergieën
- ☐ Trouwboekje of attest van erkenning
- ☐ Voldoende en gemakkelijke kledij die vooraan open kan als je borstvoeding geeft
- ☐ Voldoende ruime slips
- ☐ Toiletgerief, handdoeken en washandjes
- ☐ Comfortabele kledij om naar huis te gaan
- ☐ Voor de baby voldoende rompertjes en kledij
- ☐ Een mutsje en jasje voor de baby om naar huis te gaan
- ☐ Eventueel steunkousen indien je die hebt



Vragen?

[illegible]

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



SA **TIELT**
SINT-ANDRIES
ZIEKENHUIS

Uw gezondheid, onze zorg.

05/03/26

