

Keizersnede



Geboortecentrum
IJsselland

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Voorafgaand aan uw opname	4
3. De dag van opname en operatie	5
4. De verdoving tijdens een keizersnede	8
5. Wie zijn er allemaal aanwezig op de operatiekamer	9
6. In de operatiekamer	10
7. De keizersnede	12
8. Weer terug in het geboortecentrum	18
9. Uitgebreid kennismaken met uw baby	19
10. Na de keizersnede	20
11. De verzorging van uw baby op uw kraamkamer	22
12. Borstvoeding na een keizersnede	23
13. Ontslag	26
14. Weer thuis	28
15. Heeft u nog vragen?	31

1. Inleiding

U wordt opgenomen voor een geplande keizersnede. Ter informatie bieden wij u deze uitgebreide folder aan. Wij hopen dat u zo een goede indruk krijgt hoe een opname voor een keizersnede in Geboortecentrum IJsselland in de meeste gevallen verloopt.

Het kan ook zijn dat u deze informatie 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 verloskundige of gynaecoloog te bespreken.

Kraamkamer

U kiest voor een bevalling in Geboortecentrum IJsselland.

U krijgt een 1-persoons kraamkamer toegewezen. Uw partner kan hier ook blijven slapen.

Op de kamer is een hoekje ingericht voor de verzorging van uw baby. Er is televisie, een klein koelkastje en u kunt hier uw eerste bezoek ontvangen. Uiteraard beschikt u ook over uw eigen douche en toilet.



Wat is een keizersnede?

Een keizersnede is een operatie waarbij de baby geboren wordt via een snee in de buik.

Wanneer een keizersnede?

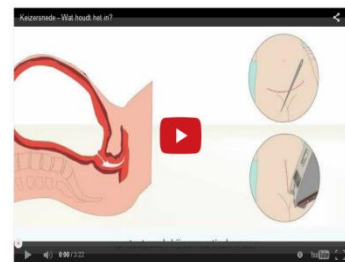
Een keizersnede is in de volgende situaties nodig:

- De baby ligt in een stuitligging; hierbij liggen de billen in plaats van het hoofd voor de baarmoedermond.
- De moederkoek (Placenta) ligt voor de baarmoedermond.
- Door een vleesboom kan de baby niet goed indalen.
- U heeft, na een gesprek met de arts, gekozen voor een geplande keizersnede nadat u al eerder een keizersnede heeft ondergaan.
- Om verschillende andere redenen waardoor een geboorte op de gewone manier niet kan of te gevaarlijk zijn.

**Meer informatie vindt u
in het voorlichtingsfilmpje**

[Keizersnede](#)

www.gezondheidsplein.nl >
keizersnede



Risico's van een keizersnede

Een keizersnede is een buikoperatie. Aan elke operatie zitten risico's vast, dus ook aan de keizersnede.

De meest voorkomende problemen na een keizersnede zijn:

- ontsteking,
- beschadiging van de blaas of darmen,
- trombose,
- een bloeding,
- problemen bij een volgende bevalling.

2. Voorafgaand aan uw opname

Wanneer een keizersnede wordt gepland door de gynaecoloog, dan heeft u vóór de geplande keizersnede nog een afspraak met de anesthesioloog.

De anesthesioloog

De anesthesioloog is verantwoordelijk voor de verdoving en de pijnbestrijding tijdens en na de keizersnede. Deze afspraak is daarom noodzakelijk.

Meer informatie over dit spreekuur vindt u in de folder

[Preoperatief spreekuur volwassenen.](#)

Via de mail ontvangt u een link waarmee u een vragenlijst moet invullen voor deze afspraak.

Hoe bereidt u zich voor op de afspraak met de anesthesioloog?

- Zorg ervoor dat u **de naam en het telefoonnummer** bij de hand heeft van de persoon, die tijdens uw opname uw **contactpersoon** zal zijn. De verpleegkundige noteert deze gegevens in uw dossier.

- Neem een **actueel medicatieoverzicht** mee. Dat kunt u ophalen bij uw apotheek.
- Geef de naam van de stof of het middel door aan de verpleegkundige waarvoor u **allergisch** bent (indien van toepassing).

Verder adviseren wij u uw **eigen vragen** van tevoren op te schrijven, zodat u ze niet vergeet te stellen.

Belangrijk: nuchter zijn

Op de dag van de keizersnede mag u **een paar uur voor de operatie niet meer eten en drinken**. Dit is heel belangrijk.

Lees de folder nauwkeurig door:

[Anesthesie en pijnbestrijding bij uw operatie.](#)

3. De dag van opname en operatie

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

- U meldt zich 's morgens eerst bij de **aanmeldzuil** in de centrale hal van het IJsselland Ziekenhuis.
- Daarna gaat u naar het **afnamelaboratorium** om bloed te laten afnemen (volg routenummer **49**).
- Vervolgens meldt u zich bij **het Geboortecentrum** op de 3^e etage.
- Op de afdeling controleert **de verpleegkundige** uw bloeddruk en de hartslag van uw baby.

- U krijgt **een operatiejasje** aan.
- Ook vindt er **een opname gesprek** plaats waarin u uitleg krijgt over uw opname, operatie en herstel. En u kunt natuurlijk zelf de vragen stellen die u nog heeft.
- Zorg ervoor dat u **de naam en het telefoonnummer** bij de hand heeft van de persoon, die tijdens uw opname uw **contactpersoon** zal zijn.
- Indien u ergens allergisch voor bent: geef de naam van de stof of het middel door aan de verpleegkundige.
- Bij een afwijkende ligging van de baby wordt er nog een echo gemaakt.



Naar de operatiekamer

- Wanneer de verpleegkundige u naar de operatieafdeling rijdt kan uw partner meelopen.
- Vervolgens wordt hij/zij meegenomen naar de kleedkamer. Hier trekt uw partner een blauw pak aan, zet een papieren muts op en doet een mondmasker 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 uw borst om uw hart in de gaten te kunnen houden via de monitor.
- Uw bloeddruk wordt gemeten.
- U krijgt een infuus waardoor antibioticum wordt toegediend.

4. De verdoving tijdens de keizersnede

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

Welke van de methoden wordt geadviseerd, is o.a. afhankelijk van de reden voor de keizersnede en de mate van spoed.



Heeft u een ruggenprik als pijnbestrijding tijdens de bevalling, dan kan deze in het geval van een spoedkeizersnede meestal ook gebruikt worden als verdooving.

Er worden dan extra medicijnen via het kathetertje in de rug gegeven.

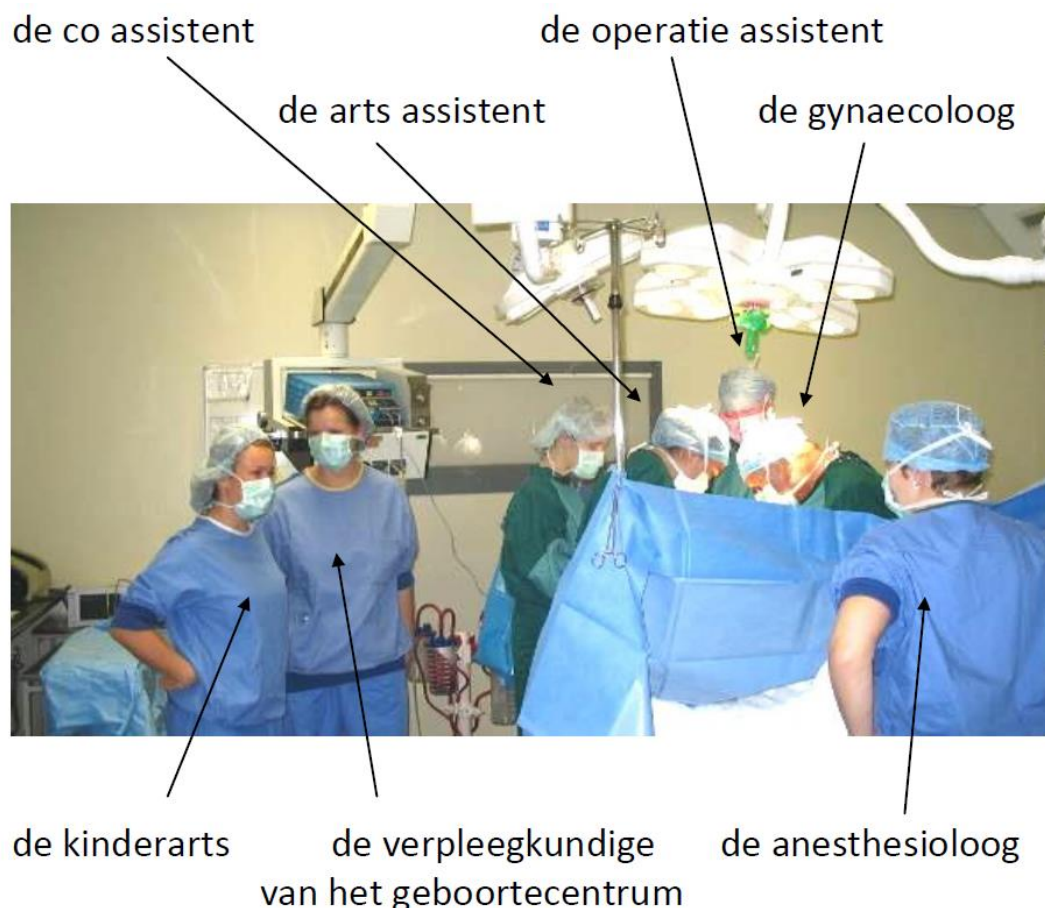
Na de pijnbestrijding wordt een blaaskatheter ingebracht die ervoor zorgt, dat de urine in een zak wordt opgevangen.

Meer informatie kunt u lezen in de folders

- [Anesthesie en pijnbestrijding bij uw operatie](#)
- [Pijnbestrijding tijdens de bevalling.](#)

In de meeste gevallen mag uw partner bij de keizersnede aanwezig zijn.

5. Wie zijn er allemaal aanwezig op de operatiekamer?



6. 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 desinfecteert de gynaecoloog uw buik met een roze vloeistof en dekt deze af met steriele, blauwe doeken.



Er wordt een blauw scherm met luikje 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.

7. De keizersnede

Bijna altijd maakt de gynaecoloog een 'bikinisnede'. Dat is een horizontale (dwarse) snede van 10-15 cm vlak boven het schaambeen, ongeveer rond de haargrens.

Bij zeer hoge uitzondering (= wanneer al een litteken aanwezig is) wordt 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 buikholte.
- De blaas, die voor een deel over de baarmoeder heen ligt, wordt losgemaakt van de baarmoeder en naar beneden geschoven.
- Op de operatiekamer staan de couveuse en de tafel waarop uw baby door de kinderarts of verpleegkundig specialist wordt nagekeken, al opgewarmd klaar.
- Daarna haalt de gynaecoloog uw baby naar buiten. Er wordt vaak flink op uw buik gedrukt, dit doet echter geen pijn.
- Als u mee wilt kijken als de baby uit de buik wordt gehaald, kan het luikje in het blauwe scherm omhoog geklapt worden.
- Als de baby uit uw buik is gehaald, wordt bij een goede start de navelstreng na 3 minuten doorgeknipt en zal de gynaecoloog uw baby even bij het luikje houden zodat u uw baby kunt zien!
- Indien u een *cordring* heeft, dan wordt hier rekening mee gehouden. De navelstreng wordt niet te kort afgeknipt, zodat de cordring later op de afdeling alsnog geplaatst kan worden.

De verpleegkundigen van de OK zijn graag bereid om met uw eigen fototoestel foto's te maken van de geboorte van uw kind. Filmen is niet toegestaan!



- De baby wordt overgenomen door de **kinderarts** of verpleegkundig specialist die klaar staat om de baby te controleren. Hij/zij wordt hierbij geassisteerd door een kinder- of kraamverpleegkundige (obstetrie verpleegkundige).



- Na het doorknippen van de navelstreng krijgt u via het infuus 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. De hechtingen zijn zeer sterk en zullen niet snel loskomen of kapot gaan.
- De wond van de keizersnede wordt na afloop niet standaard bedekt met een pleister. Het bedekken van de

wond heeft geen voordelen, zo wordt de kans op een wondinfectie niet kleiner. Daarnaast scheelt het ongemak bij het verwijderen van de pleister.

De huid van de wond van een keizersnede wordt gehecht met een hechting IN de huid. Hierdoor is aan de buitenkant alleen een streep zichtbaar bij een gesloten wond.

Huid op huid na een keizersnede

- Bij een geplande keizersnede wordt de baby, als hij/zij is nagekeken, bloot op de borst bij moeder gelegd.
- Dit is alleen mogelijk als de gynaecoloog, de kinderarts en de anesthesist toestemming hebben gegeven.

De conditie van moeder en baby moeten goed zijn om direct huid op huid contact mogelijk te maken.



- Door het gebruik van warme lucht blijft uw baby lekker warm.
- De kraam- of kinderverpleegkundige zal bij uw partner blijven gedurende de tijd van het hechten.

- Als de operatie is afgerond wordt u met uw baby op de borst van de operatietafel naar uw bed verplaatst.
- Hierna gaat u met uw baby en partner naar de uitslaapkamer waar uw pols, bloeddruk, bloedverlies en de hoeveelheid urine gecontroleerd worden.
- Als alles goed verloopt, mag u uw baby zolang u dat wilt bij u houden. Op deze manier kunnen u en uw kindje in alle rust met elkaar kennis maken.
Uw lichaamswarmte houdt uw baby warm.
- Als alles op de uitslaapkamer klaar is en uw partner weer is omgekleed, is het tijd om naar het geboortecentrum te gaan. Ook dan mag uw baby lekker bij u blijven liggen.
- Bij een ongeplande of spoedkeizersnede en/of bij volledige narcose is deze manier van huid op huid contact nog niet altijd mogelijk. Dan wordt de baby in een couveuse door de verpleegkundige samen met uw partner naar uw kraamkamer gebracht.



- In uw kraamkamer in het geboortecentrum aangekomen worden nogmaals extra controles gedaan bij u, zoals bloeddruk, pols, zuurstof gehalte in het bloed, temperatuur, observatie van de wond en bloedverlies.
- Zo nodig krijgt u extra pijnstilling toegediend. Vraag hier gerust naar. De buikwond, maar vooral de naweeën, kunnen pijnlijk zijn.

Afhankelijk van de wensen van de ouders kan de partner de baby ook huid-op-huid bij zich nemen tot de moeder terug is op de kraamkamer. Als de conditie van moeder en kind dit toelaat, mag de baby bij de moeder worden gelegd.

Mocht uw baby meer intensieve zorg of observatie nodig hebben, dan wordt de baby in een couveuse door de verpleegkundige en kinderarts samen met uw partner naar de couveusesuite gebracht. Na de operatie zult u samen met uw baby en partner in deze couveusesuite verblijven



8. Weer terug in het geboortecentrum

- Na ongeveer een uur huid op huid bij u te hebben gelegen, en als u er aan toe bent, wordt u baby gewogen, gemeten en getemperatuurd. Eventueel wordt de cordring dan ook geplaatst.
- Uw baby wordt in principe niet meteen in bad gedaan want dat kost de baby veel energie en het is in de meeste gevallen niet nodig.



9. Uitgebreid kennismaken met uw baby



- Het vroege huid-op-huid contact is gunstig voor alle baby's, ook als u kiest voor flesvoeding.
- Vooraf heeft u aangegeven of u kiest voor borst- of flesvoeding. Als u heeft gekozen voor borstvoeding dan kan uw baby meteen oefenen met het drinken aan de borst. Hierbij wordt u begeleid door de verpleegkundige.
- Hierna is het mogelijk om de baby ook nog huid op huid bij uw partner te leggen, indien hij/zij dit wil.
- Als beide ouders eraan toe zijn, wordt de baby aangekleed.
- U wordt opgefrist wanneer u daar aan toe bent.

Het is verstandig om afspraken te maken met bezoek, zodat u direct bij terugkomst in uw kraamkamer in alle rust kunt genieten van uw baby, voor er bezoek komt.

10. Na de keizersnede



Tijdens uw verblijf met de baby in het ziekenhuis controleert de verpleegkundige

- uw bloeddruk, hartslag en temperatuur en
- de wond van de keizersnede

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



Na de operatie heeft u een infuus, katheter en krijgt u pijnstilling.

Bij een **ruggenprik** heeft u de eerste uren na de operatie nog geen controle over uw benen.

Als pijnstilling krijgt u tabletten.

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.

Wij maken gebruik van een pijnscore van 0-10 waarbij 0 geen pijn is en 10 de meest denkbare pijn.

De huid van de keizersnede wond kan nog langere tijd gevoelloos of juist wat gevoeliger aanvoelen. Dit vermindert in de loop van de weken/maanden.

Mobiliseren

- Ongeveer 8 uur na de operatie helpt de verpleegkundige u om op de rand van het bed of op de stoel te zitten.
- Op geleide van de pijn gaat u het mobiliseren verder uitbreiden, dat wil zeggen naar het toilet lopen, douchen...
- De blaaskatheter en het infuus worden in principe binnen 24 uur verwijderd.
- In principe gaat u de dag na de operatie naar huis.
- Na twee weken is de wond geheel genezen.
Over het algemeen worden oplosbare hechtingen gebruikt. Deze hoeven in principe niet te worden verwijderd.

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

11. De verzorging van uw baby op uw kraamkamer

- Na de operatie ondersteunt de verpleegkundige u en uw partner bij de zorg voor uw baby. Vanaf het begin betreft zij u en uw partner daar intensief bij.
- Op uw kamer staat alles wat u nodig heeft voor de verzorging van uw baby.



12. 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 op de holding of als u terug bent op de afdeling worden aangelegd. Uw baby kan zo oefenen met aan de borst drinken.
Na een keizersnede is het soms prettig om verschillende houdingen te proberen bij het voeden.
- 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 u 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 kind te voeden. Door regelmatig aan te leggen wordt uw lichaam geactiveerd om volop moedermelk te maken. Hoe vaker uw kind aan de borst zuigt, hoe sneller dit proces gaat en hoe meer moedermelk uw 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. Ook in de nacht!
- 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

- In het begin kunt u hinder ondervinden van de operatiewond. Het kan daardoor soms even zoeken zijn naar een prettige voedingshouding. U heeft mogelijk ook hulp nodig om uw baby uit het 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 daar veel aan 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 kunt hiervoor paracetamol innemen.
- 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 in het ziekenhuis via MyPump of via de thuiszorgwinkel een goede elektrische kolf huren.

Wilt u meer informatie over borstvoeding?

- Lees dan de folder [Borstvoeding.](#)
- Of kijk op de website van de Samenwerkende Borstvoeding Organisaties www.borstvoeding.nl.

13. Ontslag

- Na een verblijf van ongeveer 1 - 2 dagen kunt u samen met uw baby naar huis.

- Wij adviseren u om uw vragen op te schrijven, zodat u daar antwoorden op heeft vóór u naar huis gaat.
- Afhankelijk van de dag van ontslag heeft u recht op nog een aantal dagen kraamzorg.
- **Informeer bij uw zorgverzekeraar hoe dit voor u geregeld is. U moet zélf het kraamzorgbureau bellen.**
- Rond 5 tot 6 weken na de keizersnede heeft u een (telefonische) nacontrole bij de gynaecoloog.
Dan kunnen alle vragen rond de keizersnede worden gesteld en beantwoord.
- Zo nodig wordt ook een controleafspraak met de kinderarts gemaakt voor uw baby.

Iedere patiënt, dus ook uw kind, heeft een eigen online medische omgeving.

Om in deze omgeving te kunnen kijken, moet u een DigiD-code aanvragen voor uw kind en daar een 06 nummer aan koppelen (zodat u een SMS controlecode kunt ontvangen als u inlogt). Heel prettig/handig omdat u dan altijd het medisch dossier en het afsprakenoverzicht van uw kind kunt inzien.

De aanvraag loopt via www.digid.nl.

U ontvangt na ca 3 werkdagen een brief met activeringscode en dan is het “voor altijd” geregeld (dat wil zeggen tot medische volwassenheid van uw kind = 16 jaar).

Meer informatie vindt u in de folder [*Inloggen op Mijn IJsselland*](#) of bekijk de animatiefilm op onze homepage www.ysl.nl.

14. 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 emotionele gebeurtenis. Voor de vader kan een keizersnede een moeilijk te verwerken ingreep zijn. Hij ziet u negen maanden met de baby in uw buik 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.

Eenmaal 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 normaal, u heeft immers een flinke operatie achter de rug. De eerste weken is een rustuur tussen de middag zeker aan te raden.
- Voor iedereen is het herstel anders. Geef uw lichaam tijd om te herstellen. Merkt u dat inspanning pijn doet of veel energie kost? Doe dan rustiger aan.
- Bekijk in het ziekenhuis al of u thuis **extra hulp nodig** heeft voor u en uw baby. Misschien kunt u iets regelen met vrienden of familie.

- De eerstelijnsverloskundige doet thuis de **kraambed controles** na uw ontslag.
- 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).
- Rij geen auto zolang u zich nog niet goed kunt concentreren of nog pijn hebt bij bewegen.
- 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**. Dat is normaal 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.
- Tot het bloedverlies is gestopt, wordt geadviseerd geen **seks** te hebben of **in bad** te gaan in verband met infectiegevaar van de baarmoeder.
- **Hechtingen** van een keizersnede moeten goed worden verzorgd. U kunt gerust douchen, maar was de wond niet met zeep. Na het douchen goed afdrogen, vooral in de plooien. Het is ook goed om de wond af en toe aan de lucht te laten drogen.
- Het gebruik van **voorbehoedsmiddelen** (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.

- Doe geen **huishoudelijk werk** in de eerste 2 weken en geen **zwaar** huishoudelijk werk in de eerste 6 weken.
- 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 dikwijls een gebied dat juist **extra gevoelig** is (halverwege de navel). Vaak is pas na 6 tot 12 maanden het gevoel in de buikwand weer normaal.

15. Heeft u nog vragen?

Neem voor algemene vragen contact op met de verloskundige waar u onder behandeling bent.

Neem voor ziekenhuis specifieke vragen contact op met de medewerkers van het Geboortecentrum. Zij zijn bereikbaar van 08.00 – 22.00 uur via telefoonnummer 010 – 258 5463.

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)

GEB.066 / 140825.AA

Geboortecentrum IJsselland is een samenwerkingsverband van verloskundige praktijk Een goed begin, verloskundigen praktijk IJssel & Lek, verloskundigen praktijk Rotterdam Oost, Prinscapelle verloskundigen maatschap, Praktijk voor verloskunde & echoscopie, Kraamzorg Rotterdam en omstreken en het IJsselland Ziekenhuis