Keizersnede (sectio caesarea)

Een keizersnede is een operatie waarbij de baby wordt geboren via een snee in de buikwand. De gynaecoloog doet de operatie en deze duurt ongeveer 45 minuten.

De baby wordt meestal binnen een kwartier na het begin van de operatie geboren. Daarna maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de verschillende lagen van de buikwand met hechtingen dicht. De medische term voor keizersnede is sectio caesarea.

Meer over keizersnede (sectio caesarea)

De gynaecoloog adviseert een keizersnede alleen als een bevalling via de vagina (schede) niet mogelijk is of als dat te grote risico's geeft voor jou, je baby of voor jullie beiden. Omdat bij een keizersnede complicaties kunnen optreden, wordt de operatie alleen uitgevoerd als er een goede reden voor is.

Soorten

Er zijn twee soorten keizersnedes. Soms is van te voren al bekend dat een keizersnede noodzakelijk is en soms ontstaat de noodzaak tijdens de bevalling.

- primaire keizersnede; geplande keizersnede;
- secundaire keizersnede; niet-geplande keizersnede.

Geplande keizersnede

Soms is al voor of tijdens de zwangerschap duidelijk dat een keizersnede nodig is, bijvoorbeeld als de placenta (moederkoek) voor de uitgang ligt. Redenen voor een geplande keizersnede kunnen zijn:

- de placenta (moederkoek) ligt voor de baarmoedermond;
- een vleesboom (in je baarmoeder)verhindert dat de baby kan indalen;
- er zijn complicaties, bijvoorbeeld een placenta die onvoldoende werkt.

In deze gevallen spreekt men van een geplande of primaire keizersnede.

Een keizersnede tijdens de bevalling

Soms wordt pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig is. Dit noemt men een secundaire keizersnede. De meest voorkomende redenen daarvoor zijn het niet vorderen van de bevalling en/of dreigend zuurstofgebrek van de baby.

- **De bevalling vordert onvoldoende**

Soms schiet de bevalling niet op. Dit kan tijdens de fase van ontsluiting zijn, maar ook tijdens de uitdrijvingsfase. Als de ontsluiting onvoldoende vordert, betekent dit dat het aantal centimeters ontsluiting niet (voldoende) toeneemt. Onvoldoende vordering van de uitdrijving betekent dat het hoofdje (of de billen bij een stuitligging) te weinig indalen in het bekken.

- **Zuurstofgebrek**

De verloskundige of arts kan denken aan dreigend zuurstofgebrek als de harttonenregistratie op een hartfilmpje (CTG) van de baby langdurig of ernstig afwijkt. Soms wordt via de vagina een beetje bloed van de hoofdhuid van het kind afgenomen (microbloedonderzoek) om te bepalen of de baby voldoende zuurstof krijgt.

Voorbereiding

Goede voorbereiding

Bij een geplande keizersnede wordt vooraf algemene informatie verzameld over jouw gezondheidstoestand, net zoals dat bij iedere operatie gebeurt. De verpleegkundig consulent verloskunde op onze polikliniek geeft je voorlichting over de geplande keizersnede. We hebben een handig voorlichtingsfilmpje (https://youtu.be/WgFEHOceVes) over de geplande keizersnede, deze kun je hier bekijken en de verpleegkundig consulent zal het ook met jullie bespreken. Zij kan ook met jullie diverse praktische zaken en wensen doornemen door middel van het keizersnedeplan (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/3492). Het handige keizersnedeplan is ook beschikbaar in het Engels (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/3494).

Voorbereiding opname en praktische zaken

Wanneer je met je zorgverlener besproken hebt dat je een geplande keizersnede gaat krijgen, is het noodzakelijk dat je gecontroleerd wordt door medewerkers van Voorbereiding Opname. Een medewerker van deze afdeling

neemt contact met je op voor een afspraak. Je krijgt vragen over je gezondheid. Verder wordt je bloed onderzocht en bespreekt de gynaecoloog of anesthesist met jou de mogelijkheden van verdoving. De definitieve datum van de operatie krijg je (telefonisch) te horen van de planning.

De grote dag
Op de dag van de keizersnede word je verwacht op **route 94**, afdeling Geboortezorg. Vooraf ontvang je hierover informatie van de afdeling Opname. Een verpleegkundige neemt je mee voor de voorbereiding naar je suite. Neem behalve babykleertjes ook een tas mee voor je eigen kleding en andere (toilet)spullen. Je krijgt een operatiejasje aan tijdens de operatie. Je spullen kunnen tijdens de OK op de afdeling blijven. Na de keizersnede ga je naar de uitslaapkamer, vervolgens weer naar de afdeling Geboortezorg. Hier blijf je samen met je kindje gedurende je opname. Je verblijf op de afdeling zal ongeveer 24-36 uur bedragen.

Eten en drinken (nuchter zijn)
Op de dag van de operatie moet je nuchter zijn. Dat betekent dat je tot zes uur voor de operatie niets meer mag eten en tot 2 uur alleen nog heldere dranken (water, koffie/thee zonder suiker) mag drinken. Verder mag je geen sieraden, haarspelden, make-up en nagellak dragen. Ook contactlenzen of een kunstgebit moet je uitdoen.

Parkeren
Jullie auto parkeer je in de reguliere parkeergarage van het St. Antonius Ziekenhuis.

Wanneer bellen met ons?
Tot je geplande datum neem je in de thuissituatie direct contact op met de afdeling Geboortezorg via 088 - 320 64 11 bij de volgende signalen:
- Gebroken vliezen
- Buikpijn of weeën
- Overmatig bloedverlies
- Minder leven
- Ongerustheid of twijfel

Voorlichting

Bekijk vooraf met je partner of andere naaste het handige voorlichtingsfilmpje (https://youtu.be/WgFEHOceVes) over de geplande keizersnede, de verpleegkundig consulent zal het ook met jullie bespreken. Stel gerust je vragen aan hen.

Lees hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/8920) een flyer met de meeste praktische zaken nog eens op een rijtje, eventueel om uit te printen.

Voorbereiding voor een niet-geplande keizersnede

Bij een keizersnede tijdens de bevalling gebeuren de voorbereidingen meestal in een sneller tempo.

Wie mag bij de keizersnede aanwezig zijn?

Bij St. Antonius Geboortezorg kan je partner of andere naaste bij de keizersnede aanwezig zijn. Het is meestal de gewoonte dat die pas binnenkomt als alle voorbereidingen voor de operatie zijn getroffen en de operatie begint. Soms zijn de regels anders bij een spoedkeizersnede of algehele narcose. Je kunt van tevoren het (laten) maken van foto's en/of een video-opname bespreken. Over het algemeen is dat in het St. Antonius Ziekenhuis

toegestaan.

Behandeling

Voor de operatie moet je blaas leeg zijn. Op de operatiekamer brengt de verpleegkundige daarom een blaaskatheter in (een slangetje dat via de plasbuis in de blaas wordt geschoven). De urine wordt in een zak opgevangen. Dit vindt plaats na de pijnstilling dus hier voel je niets van. Voordat de operatie begint krijg je op de afdeling een operatiehemd aan, waarna je naar de operatieafdeling wordt gebracht.

Soort verdoving

Bij St. Antonius Geboortezorg zijn bij een keizersnede verschillende mogelijkheden op het gebied van pijnbestrijding (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3352) tijdens de bevalling. Welke van de methoden geadviseerd wordt is onder andere afhankelijk van de reden voor de keizersnede en de mate van spoed. Wij adviseren bij voorkeur spinale pijnstilling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ruggenprik-tijdens-de-bevalling-epidurale-en-spinale-anesthesie) (ruggenprik) omdat dit veiliger is voor moeder en kind. Bovendien ben je op deze manier bij bewustzijn bij de geboorte van je baby.

De operatie

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

Daarna haalt de gynaecoloog meestal via een dwarse snede in de baarmoeder jouw baby naar buiten. Men drukt daarbij op je buik. Als je baby geboren is, wordt de navelstreng doorgeknipt. Omdat alles steriel moet blijven, mag de vader dit niet zelf doen, zoals bij een 'normale' bevalling. Na het doorknippen van de navelstreng krijg je via het infuus meestal 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.

Huid-op-huidcontact

Het toepassen van huid-op-huidcontact na de bevalling vinden wij zeer belangrijk en passen we dan ook toe, mits de situatie het toelaat. Omdat we dit juist ook bij een keizersnede van belang vinden, passen wij, in samenwerking met het team van de operatiekamers en anesthesie, zoveel mogelijk de natuurlijke keizersnede toe. Dit houdt vooral in dat we het operatiedoek laten zaken wanneer we de baby 'geboren laten worden' uit de buik. Ouders kunnen hierdoor de geboorte van hun baby zelf zien. Om het zo comfortabel mogelijk te maken voor ouders en de baby passen we de operatiekamer ook iets aan. We kunnen de baby dan na de geboorte direct bij de moeder neer leggen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan aangename temperatuur. De baby wordt na de geboorte nagekeken door de kinderarts en mag dan lekker bij moeder liggen, toegedekt met warmte dekens. Ook op de recoveryafdeling (uitslaapkamer) en wanneer ze weer terug gaan naar de afdeling van Geboortezorg. Dit alles uiteraard alleen als de medische situatie het toelaat.

Na de bevalling zullen we, daar waar het kan, huid-op-huidcontact toepassen. Ook na een keizersnede. Als de omstandigheden het toelaten, vinden we dat de baby de tijd moet krijgen om bij te komen van de geboorte: ongestoord, bloot tegen moeders huid, afgedroogd en warm toegedekt. Deze eerste kennismaking moet in alle rust plaats kunnen vinden en het huid-op-huidcontact is belangrijk voor het hechtingsproces, het goed op gang komen van de borstvoeding en de gezondheid van moeder en kind. Ongestoord van elkaar genieten en kennismaken, goed voor jou en je baby.

Nazorg

Na de geboorte

De baby

De kinderarts onderzoekt je baby na de geboorte. Als bij een (geplande) keizersnede geen problemen worden verwacht, vindt onderzoek van de baby door de kinderarts meestal later (maar wel dezelfde dag) op de afdeling plaats. Afhankelijk van de reden voor de keizersnede, de zwangerschapsduur en de toestand van jouw baby, leggen we hem/haar in een couveuse of in een gewoon bedje. Ons beleid is dat moeder en kind in principe altijd bij elkaar blijven. Dus ook als jij of je baby extra zorg nodig hebben na de bevalling blijven jullie samen op dezelfde suite.

De moeder

Je krijgt op de operatiekamer pijnmedicatie via de ruggenprik. Dit heeft een lange werkingsduur van 24 tot 36 uur na de ingreep. Zo nodig kan nog extra orale pijnstilling (inname via je mond) gegeven worden. Na een keizersnede controleren we ook regelmatig je bloeddruk, de polsslag, het bloedverlies en de hoeveelheid urine. Via het infuus krijg je vocht toegediend. Bij een ruggenprik heb je de eerste uren na de operatie nog geen controle over je benen. Maar geleidelijk krijg je het gevoel en de kracht weer terug.

De blaaskatheter die de urine afvoert, geeft soms een onaangenaam gevoel. Meestal verwijdert de verpleegkundige de katheter ongeveer 12 uur na de operatie. Een heel enkele keer wordt tijdens de operatie een wonddrain aangebracht. Dit is een slangetje in de wond waardoor overtollig bloed kan weglopen. Bij een wonddrain is de opname vaak langer dan 36 uur.

Trombose

Om trombose te voorkomen, krijg je e□e□n maal per dag een injectie (fraxispuit) in je bovenbeen met een bloedverdunnend middel.
Vaak wordt de dag na de operatie bloed afgenomen om na te gaan of je bloedarmoede hebt. Zo nodig bespreekt de arts met jou de mogelijkheid van een bloedtransfusie (komt niet vaak voor) of het gebruik van ijzertabletten nadat je weer ontlasting hebt gehad.

De eerste dagen ben je vaak nog slap en wat duizelig bij het opstaan; dat wordt daarna geleidelijk minder. Na e□e□n of twee dagen beginnen de darmen weer te werken. De buik is dan vaak nog opgezet en je kunt pijnlijke krampen hebben. Direct na de operatie, afhankelijk van je behoefte en van eventuele misselijkheid en het op gang komen van de darmen, begin je voorzichtig met eten.

Kort na de keizersnede heb je pijn aan de wond en soms pijnlijke naweeën. Hiervoor krijg je pijnstillers. De buikwand is vaak pijnlijk, niet alleen ter hoogte van het litteken maar ook hoger, tot aan de navel. Dit komt omdat onder de huid de snede in de buikwand verticaal loopt, van de navel tot het schaambeen. Bij het hechten van de huid wordt doorgaans materiaal gebruikt dat uit zichzelf oplost en niet hoeft te worden weggehaald. Andere hechtingen of nietjes worden na ongeveer een week verwijderd.

Borstvoeding

Na een keizersnede kun je in principe borstvoeding (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5852) geven. Het maakt niet uit of de keizersnede gepland was of niet en welke verdoving je hebt gekregen. Wel speelt de conditie van je baby een rol. Wij stimuleren huid-op-huidcontact na de bevalling, mede om de borstvoeding op gang te brengen. Over het algemeen is het wenselijk om snel te beginnen met borstvoeding. Hierdoor komt de melkaanmaak vlot op gang en kan jouw baby profiteren van de eerste goede voeding, het colostrum. De eerste dag is liggend voeden vaak het plezierigst. Een houding op je zij met een kussen onder je hoofd, een kussen achter je rug en een kussen onder je bovenbeen is meestal het gemakkelijkst. De verpleegkundige helpt je hierbij. Echter, na een keizersnede is een zijligging vaak niet prettig vanwege pijnklachten.

Als je baby in de couveuse ligt, kun je afkolven. De melk wordt dan met een flesje gegeven of bij voedingsproblemen via een sonde (een dun slangetje dat via de neus in de maag van de baby uitkomt).

Wij hebben op onze afdeling borstvoedingscoaches en lactatiekundigen die je kunnen helpen bij het geven van borstvoeding. Samen zorgen we voor de beste start.

Naar huis (ontslag)

Vaak kun je na 24-36 uur weer naar huis. Uiteraard is dit afhankelijk van jouw medische situatie, in sommige gevallen moet je wat langer blijven. De snelheid van je herstel en de gezondheid van je baby spelen natuurlijk een rol. Daarnaast is je situatie thuis van belang: krijg je nog aanvullende kraamhulp, heb je andere hulp, zijn er andere kinderen?

Weer thuis

Thuis zul je langzaam verder moeten herstellen. De tijd die nodig is voor het herstel is na een keizersnede vaak langer dan na een bevalling via de vagina. Je bent niet alleen (opnieuw) moeder, maar daarnaast ook genezende van een operatie.

Een veel gehoorde klacht na een keizersnede is moeheid. Je kunt daar het beste aan toegeven: probeer zoveel mogelijk rust te nemen. Gebruik ook hulp die familie en kennissen je aanbieden. Soms vergoedt de verzekering na ontslag uit het ziekenhuis aanvullende kraamzorg. Een kraamverzorgende kan ook vragen beantwoorden, huishoudelijke taken overnemen en je partner ondersteunen.

Oppakken activiteiten

Na de eerste weken merk je dat je steeds weer meer kunt doen. Zwaar tillen (vuilniszakken, zware boodschappentassen) raden we de eerste zes weken nog af, maar stap voor stap kun je wel je activiteiten uitbreiden (licht huishoudelijk werk, kleinere boodschappen).

Al snel na de operatie kun je onder de douche. Sommigen raden een bad af zolang er nog bloederige afscheiding is (gemiddeld 2-4 weken), anderen hebben hier geen bezwaar tegen. Mocht er nog wat vocht of een beetje bloed uit de wond naar buiten komen, dan kun je de wond met de douche schoonspoelen, voorzichtig drogen en een droog gaas eroverheen doen om je kleding te beschermen.

Met buikspieroefeningen kun je zes weken na de operatie weer beginnen. De verschillende lagen van de buikwand zijn dan goed genezen. Aan de zijkant van het litteken heb je de eerste tijd soms een trekkend gevoel van inwendige hechtingen. Dit is niet erg.

Seksueel contact

Het gebruik van voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) is niet anders dan na een 'normale' bevalling. Vraag zo nodig de verloskundige, huisarts of gynaecoloog om advies. Wacht in ieder geval met gemeenschap tot de bloederige afscheiding voorbij is. Voor veel vrouwen duurt het langere tijd voordat zij weer zin hebben in seksueel contact.

Omdat bij een bikinisnede zenuwen in de buikhuid zijn doorgesneden, houd je een vrij lange tijd een doof gevoel rond 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.

Complicaties

Iedere operatie brengt risico's met zich mee, ook een keizersnede. Ernstige complicaties zijn gelukkig zeldzaam, zeker als je gezond bent. Wij noemen hieronder de meest voorkomende complicaties.

- **Bloedarmoede**

Bij elke keizersnede is er bloedverlies. Bij ruim bloedverlies ontstaat er bloedarmoede. Regelmatig is na afloop een bloedtransfusie of het gebruik van ijzertabletten noodzakelijk. Bij een voorliggende placenta (moederkoek) is de kans op fors bloedverlies en een bloedtransfusie groot. Om dit te controleren doen we 1 dag na de keizersnede een controle.

- **Blaasontsteking**

Een enkele keer komt na een keizersnede een blaasontsteking voor. Zo nodig krijg je een antibioticum (medicijn).

- **Darmen die niet goed op gang komen**

Na een keizersnede moeten de darmen weer op gang komen. In zeldzame gevallen gebeurt dit niet of te traag. Er verzamelt zich dan vocht in maag en darmen, wat leidt tot misselijkheid en braken. Een maagsonde kan dan nodig zijn om dit vocht af te voeren. Pas daarna komen de darmen op gang. Deze complicaties komen gelukkig weinig voor

- **Nabloeding in de buik**

Een nabloeding is een zeldzame complicatie van een keizersnede. Bij een ernstige hoge bloeddruk waarbij het bloed minder goed stolt, komt een nabloeding vaker voor. Een enkele keer is een tweede operatie noodzakelijk.

- **Bloeduitstorting in de wond**

Een onderhuidse bloeduitstorting in de wond ontstaat doordat een bloedvaatje in het vet onder de huid blijft nabloeden. De kans hierop is groter als de bloedstolling bij een keizersnede afwijkend is, bijvoorbeeld bij weinig bloedplaatjes als gevolg van een ernstig verhoogde bloeddruk.

- **Infectie**

Een infectie van de wond komt een enkele keer voor. De kans hierop is wat groter bij een keizersnede na een langdurige bevalling. Om een infectie te voorkomen, krijg je vaak tijdens de operatie een antibioticum toegediend.

- **Trombose**

Bij elke operatie en na elke bevalling is er een verhoogd risico op trombose (het ontstaan van bloedstolseltjes die een bloedvat kunnen verstoppen). Om dit te voorkomen krijg je bloedverdunnende middelen zolang je nog niet zoveel uit bed bent. We stimuleren je altijd redelijk snel na de keizersnede om weer wat te bewegen en uit bed te komen, bijvoorbeeld door op een stoel naast je bed te gaan zitten.

- **Een beschadiging van de blaas**

Een beschadiging van de blaas is een zeldzame complicatie. De kans hierop is wat groter als je al verschillende malen een keizersnede hebt ondergaan. Er kunnen dan verklevingen rond de blaas zijn. Het is goed mogelijk een blaasbeschadiging te hechten. Wel heb je vaak langer een katheter nodig.

Bij de volgende bevalling weer een keizersnede?

Als je snel - minimaal na 6 maanden - opnieuw zwanger wilt worden, is daar geen bezwaar tegen, tenzij de gynaecoloog je adviseert er nog mee te wachten. Of bij een volgende bevalling weer een keizersnede nodig is, hangt van de reden van deze keizersnede af. Bespreek daarom bij de nacontrole hoe groot de kans is dat je een volgende keer een 'normale' bevalling tegemoet kunt zien. Vaak is bij een volgend kind geen keizersnede nodig. Wel krijg je dan altijd een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen. Je mag dan dus niet meer thuis bevallen.

Emotionele aspecten rondom een keizersnede

De beleving van een keizersnede wisselt sterk. Sommige vrouwen hebben er emotionele problemen mee. Ze zijn teleurgesteld dat de bevalling niet via de normale weg kon plaatsvinden en hebben het gevoel dat een normale bevalling van hen is 'afgenomen'. Soms vinden ze dat ze gefaald hebben. Bij een narcose maken vrouwen de geboorte van hun kind niet bewust mee, waardoor ze soms moeite hebben om aan hun kind te wennen.

Spelen dergelijke gevoelens bij jou, praat erover met je partner, vrienden en familieleden. Bespreek tijdens de nacontrole je emoties en vragen, zoals waarom de keizersnede nodig was. Dit kan je ook helpen bij het verwerken van emoties. Schrijf je vragen van tevoren op zodat je niets vergeet. Ook na langere tijd of voorafgaand aan een volgende zwangerschap kun je met de gynaecoloog, de verloskundige of de huisarts nog eens de hele gang van zaken bespreken als je daar behoefte aan hebt.

Voor de partner is een keizersnede soms ook moeilijk te verwerken. Hij ziet je negen maanden met de baby rondlopen en dan moet je (na eventuele weeën) ook nog een operatie ondergaan om het kind geboren te laten worden. Soms voelt een partner zich nutteloos omdat hij het gevoel heeft nauwelijks iets voor je te hebben kunnen doen. Ook kan hij bang zijn geweest dat er iets mis zou gaan. Als dergelijke gevoelens spelen, probeer ze dan met elkaar te bespreken. Dit helpt!

Het omgekeerde is ook mogelijk: als een keizersnede gedaan werd nadat je lange tijd zeer pijnlijke weeën hebt gehad, betekent de operatie vaak juist een opluchting.

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring St. Antonius Geboortezorg

Bij St. Antonius Geboortezorg bieden we alle zorg rondom zwangerschap en geboorte. Onze specialisten en verpleegkundigen staan 24 uur per dag klaar om jou, je baby en je partner de beste zorg te kunnen bieden. Bij St. Antonius Geboortezorg werken zorgverleners als gynaecologen, kinderartsen, verloskundigen en verpleegkundigen zeer nauw samen. Samen zorgen we voor de beste start van het leven.
We werken vanuit de overtuiging dat iedere zwangere vrouw en haar partner centraal staan in een heel bijzondere fase van hun leven waar wij als zorgprofessionals graag een bijdrage aan leveren: zorgzaam, met plezier en respect en zo persoonlijk mogelijk. Wij werken met passie en warmte en willen je graag net dat beetje meer geven. Elke familie en gezin is uniek. Jullie persoonlijke wensen vinden wij belangrijk. We vormen samen met jullie een hecht team en kijken naar welke zorg op welk moment gewenst is, het beste past en mogelijk is.

Meer informatie

Er is online veel informatie te vinden over de keizersnede en vrouwen die deze hebben gehad. (https://www.dekeizersnede.club/)

Meer informatie

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Keizersnede (sectio caesarea) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/keizersnede-sectio-caesarea)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Geboortezorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg)

Contact Geboortezorg **T 088 320 64 00**