

Planned birth by caesarean section

Planowany poród przez cesarskie cięcie

Oddział położniczy

Ulotka informacyjna dla pacjenta



Badanie anestetyczne przed zabiegiem na ambulatoryjnym wydziale kobiecym i dziecięcym:

Data:.....Godzina:.....

Planowana data cięcia cesarskiego:

.....

Proszę o godzinie 7:30 stawić się w recepcji oddziału położniczego, 2 piętro, szpital Russells Hall.

Wstęp

Poniższa ulotka zawiera informacje dotyczące zabiegu cięcia cesarskiego (CS), porodu i rekonwalescencji oraz pielęgnacji po zabiegu.

Dlaczego poddaję się zabiegowi cięcia cesarskiego?

Zazwyczaj decyzja o porodzie przez CS jest podejmowana w czasie wizyty w przychodni antenatalnej (ANC), jednostce ciążowych badań dziennych (PDAU) lub gdy jest Pani pacjentką oddziału położniczego.

Spotka się Pani z lekarzem lub ginekologiem-położnikiem (lekarzem specjalizującym się w kobietach ciężarnych). Omówią oni z Panią przyczyny zalecenia tego sposobu porodu i poinformują o powiązanych z nim zagrożeniach. Ginekolog-położnik chętnie odpowie na wszystkie pytania dotyczące zabiegu, dziecka oraz dbania o zdrowie i ciążę w przyszłości.

Ginekolog-położnik wyjaśni zabieg jeszcze przed wypełnieniem i podpisaniem formularza zgody. Damy Pani formularz zgody do przeczytania i podpisania, jeśli zdecyduje się Pani na zabieg. Przekażemy Pani również ulotkę zatytułowaną „Informacje o formularzu zgody“ (ang. About the consent form). Jeśli przed zabiegiem wraca Pani do domu konieczne będzie podpisanie formularza zgody i zabranie go ze sobą do szpitala.

Jakie zagrożenia wiążą się z zabiegiem cięcia cesarskiego?

Zabieg cięcia cesarskiego rzadko wiąże się z zagrożeniami, ale bardzo ważne jest to, żeby była Pani ich świadoma.

Zagrożenia dla Pani

Główne zagrożenia, na które może być Pani narażona to:

- Stan zapalny rany lub infekcja błony śluzowej macicy, zwanej endometrium. Może być ono przyczyną gorączki, bólu macicy oraz anormalnych upławów z macicy. W czasie zabiegu podamy Pani antybiotyki, które zmniejszą ryzyko rozwinięcia się stanu zapalnego.
- Zakrzep krwi (zakrzepica) nóg, który może być niebezpieczny w przypadku oderwania skrzepliny, a także osadu w płucach. Otrzyma Pani informacje oraz opiekę, która pozwoli zmniejszyć ryzyko wystąpienia wspomnianych powikłań.
- Nadmierne krwawienie, w związku z którym konieczna może być transfuzja krwi.
- Uszkodzenie organów miednicy w okolicy macicy (łona) np. pęcherza, moczowodów (przewodów transportujących mocz z nerek do pęcherza) oraz jelita. Możliwe, że konieczny będzie dodatkowy zabieg lub histerektomia – chirurgiczne usunięcie macicy.
- Dłuższa rekonwalescencja i pobyt w szpitalu, niż w przypadku porodu siłami natury.
- Podwyższone ryzyko tego, że łożysko nieprawidłowo przywrze do macicy w czasie kolejnych ciąż.
- Istnieje niewielkie ryzyko, że w czasie zabiegu dojdzie do wymiotów. W takim przypadku kwas żołądkowy oraz cząstki jedzenia mogą przedostać się z żołądka do płuc i mogą być przyczyną poważnego stanu zapalnego (obrzęku) płuc, znanego jako zachłystowe zapalenie płuc.

Zagrożenia dla Pani dziecka

Najczęściej występujące problemy, których doświadczają dzieci urodzone poprzez cięcie cesarskie to problemy z oddychaniem, choć zazwyczaj stanowi to problem w przypadku wcześniaków (urodzonych przed 37 tygodniem ciąży). W przypadku dzieci, które przychodzą na świat za pośrednictwem cięcia cesarskiego po 39 tygodniu, ryzyko problemów związanych z oddychaniem jest podobne jak w przypadku dzieci urodzonych naturalnie.

Zaraz po przyjściu na świat i w ciągu pierwszych dni życia dzieci mogą oddychać zbyt szybko. Medycznym określeniem tego zaburzenia jest przemijający szybki oddech noworodka. Większość noworodków cierpiących na przemijający szybki oddech noworodka wychodzi z niego w ciągu dwóch lub trzech dni.

Proszę omówić zagrożenia ze swoją położną, ginekologiem-położnikiem lub anestetyką.

Co dalej?

Będzie miała Pani możliwość omówienia zabiegu oraz innych zagadnień z położną. Personel ANC umówi zabieg z oddziałem położniczym oraz badanie z anestezjologiem (lekarzem specjalizującym się w kontroli bólu) w celu anestetycznej oceny przed zabiegowej.

Przekażemy Państwu następujące informacje:

- Datę i godzinę anestetycznego badania przed zabiegowego. Zostaną one zapisane na pierwszej stronie poniższej ulotki.
- Datę i godzinę przyjęcia przed zabiegiem cięcia cesarskiego.
- Informacje dotyczące strony internetowej <http://www.labourpains.com/home> na której może Pani znaleźć informacje dotyczące znieczulenia i uśmierzania bólu związane z cięciem cesarskim.
- Kwestionariusz anestetyczny. Proszę go wypełnić i oddać przed zabiegowym badaniem anestetycznym.
- Formularz zgody.
- Ulotkę informacyjną dla pacjenta „Informacje o formularzu zgody“.
- Formularze wniosku o przed zabiegowe badania krwi.

- Ulotkę informacyjną dla pacjenta dotyczącą MRSA (gronkowiec złocisty oporny na metycylinę). Omówimy z Panią tę kwestię oraz wykonywane przez nas badania.

Jak będzie przebiegać moje przed zabiegowe badanie anestetyczne?

Gdzie odbędzie się badanie?

Na ambulatoryjnym wydziale kobiecym i dziecięcym, parter, skrzydło wschodnie, szpital Russells Hall.

Jak mam przygotować się do badania?

Proszę:

- Wypełnić kwestionariusz anestetyczny i zabrać go ze sobą na badanie
- Zabrać ze sobą formularze wniosku o przed zabiegowe badania krwi. Formularze wniosku o badania krwi powinna Pani otrzymać w dniu pierwotnie zaplanowanego zabiegu CS.

Może Pani również zapisać wszystkie pytania, które chce Pani zadać anestezjologowi.

Jak przebiegać będzie badanie?

Konieczne będzie przeprowadzenie badań krwi w dniu badania, ale to Pani może zdecydować o tym czy lepiej przeprowadzić je przed czy po badaniu przed zabiegowym. Badania krwi są przeprowadzane na wydziale terapii (ang. Therapy Department) – jeśli nie wie Pani gdzie iść proszę zwrócić się o pomoc do recepcji.

Wymagane badania obejmują:

- Morfologia krwi pełna
- Badanie grupy krwi i surowicy – przeprowadzane na wypadek konieczności transfuzji krwi w czasie lub po zabiegu.

Pani badanie przedzabiegowe odbędzie się na ambulatoryjnym wydziale kobiecym i dziecięcym, gdzie spotka się Pani z anestezjologiem celu omówienia wypełnionego przez Panią kwestionariusza a anestetycznego.

Damy Pani dwie tabletki ranitydyny, które weźmie Pani przed zabiegiem. Tabletki pozwalają zmniejszyć ilość kwasu w żołądku na wypadek, gdyby konieczne było ogólne znieczulenie (proszę zapoznać się z punktem „Jak przygotować się do zabiegu cięcia cesarskiego?“).

Jak przygotować się do zabiegu cięcia cesarskiego?

- Wieczorem przed zabiegiem nie wolno Pani jeść po północy.
- Może Pani pić zwykłą wodę pomiędzy północą a 7 rano w dzień zabiegu. Po godzinie 7 nie wolno Pani nic pić, aż do czasu zakończenia zabiegu.
- Wieczorem przed zabiegiem proszę wziąć jedną tabletkę ranitydyny o godzinie 22.
- Proszę wziąć drugą tabletkę ranitydyny o godzinie 7 w dzień zabiegu.
- Przed przyjazdem do szpitala na zabieg proszę zmyć lakier z paznokci i usunąć tipsy.
- Nie musi Pani golić ani depilować włosów łonowych, ponieważ zwiększa to ryzyko stanu zapalnego po zabiegu.
- Pakując się do szpitala proszę zabrać ze sobą co najwyżej średnią walizkę z rzeczami osobistymi. Proszę zostawić wartościowe przedmioty, biżuterię i gadżety w domu.
- Proszę zabrać ze sobą rzeczy dla dziecka, ale nie potrzebuje Pani fotelika samochodowego, aż do czasu gdy zostanie Pani wypisana do domu.
- Warto zabrać ze sobą ciepłą czapkę, którą założy Pani na głowę dziecka w celu utrzymania temperatury ciała zaraz po porodzie.
- Proszę zabrać ze sobą swoje notatki ciążowe.

Jeśli pali Pani, proszę przestać palić przynajmniej 48 godzin przed zabiegiem CS. Jeśli chce Pani uzyskać pomoc w rzuceniu palenia, proszę skontaktować się z członkiem szpitalnego zespołu ds. rzucania palenia pod nr 01384 456111, wew. 2783.

Co dzieje się gdy przyjadę na zabieg CS?

Proszę przyjechać na oddział położniczy o godzinie 7:30 w dniu zabiegu.

Jeśli zabieg cięcia cesarskiego przeprowadzany jest w związku z położeniem podłużnym miednicowym płodu (częścią przodującą są pośladki lub stopy):

Jeśli zabieg przeprowadzany będzie w związku z położeniem podłużnym miednicowym płodu, ginekolog-położnik odwiedzi Panią na sali przed zabiegiem i przeprowadzi badanie USG. Pozwala to dowiedzieć się czy dziecko znajduje się w niebezpiecznej pozycji przed zabiegiem.

Jeśli badanie wykaże, że dziecko przyjęło pozycję, w której przodującą częścią jest głowa (położenie podłużne główkowe), lekarz omówi z Panią sytuację i zaleci powrót do domu w celu oczekiwania na poród naturalny.

Bardzo ważne jest, żeby przygotowała się Pani na taką możliwość, ponieważ po przyjeździe na planowany zabieg CS wiele kobiet dowiaduje się, że ich dziecko zmieniło pozycję.

Przygotowania przed zabiegowe obejmują:

- Umieszczenie na nadgarstku etykiety z imieniem i nazwiskiem.
- Sprawdzenie temperatury, pulsu, szybkości oddychania oraz ciśnienia krwi.
- Badanie próbki moczu.
- Pomiar masy ciała.
- Badanie jamy brzusznej (wycucie dziecka w brzuchu) oraz badanie tętna dziecka.
- Poprosimy Panią o zdjęcie biżuterii, usunięcie makijażu oraz lakieru do paznokci, jeśli jeszcze Pani tego nie zrobiła. Jeśli nie może Pani lub nie chce zdjąć obrączki ślubnej możliwe jest jej przyklejenie taśmą.
- Przekażemy Pani koszulę szpitalną oraz dokonamy pomiaru w celu zapewnienia Pani bezuciskowych skarpet szpitalnych. Pomogą one zmniejszyć ryzyko wystąpienia zakrzepów w nogach (zakrzepicy).
- Konieczne będzie usunięcie szkieł kontaktowych oraz protezy zębowej.

Gdy przyjdzie czas na zabieg:

Zostanie Pani zabrana ze swoim partnerem porodowym oraz położną na salę porodową.

Jeśli zdecydowała się Pani na znieczulenie zewnątrzoponowe wykonamy zastrzyk na Pani plecach, który pozwoli Pani zachować świadomość w czasie zabiegu, a Pani partner porodowy będzie mógł przebywać w czasie zabiegu na sali, jeśli takie jest Pani życzenie. Poprosimy go jednak o zaczekanie na zewnątrz do czasu wykonania znieczulenia kręgosłupowego i chwili, gdy zacznie ono działać.

Jeśli zdecyduje się Pani na ogólne znieczulenie, w wyniku którego nie będzie Pani przytomna w czasie zabiegu, Pani partner porodowy zostanie poproszony o poczekanie w jej sali, a czasem na sali rekonwalescencyjnej do czasu zakończenia zabiegu lub Pani wybudzenia.

Dobrym pomysłem jest zabranie ze sobą na salę porodową pieluszki i ciepłej czapki, które pozwolą utrzymać temperaturę ciała dziecka po narodzinach.

Na sali porodowej:

Przed rozpoczęciem zabiegu położna umieści w pęcherzu cewnik (niewielką rurkę) i zamontuje ją przy worku, który będzie zbierać Pani moc. Zabieg pozwoli uniknąć uszkodzenia pęcherza poprzez opróżnianie pęcherza w czasie zabiegu. Pozwala również uniknąć przepełnienia pęcherza w czasie, gdy Pani dolna połowa ciała będzie nadal zdrętwiała po znieczuleniu miejscowym.

Cewnik jest zazwyczaj usuwany po zabiegu, gdy wróci Pani czucie w dolnej części ciała i będzie Pani w stanie iść do łazienki.

Zabieg trwa zazwyczaj około godziny, choć dziecko przychodzi zazwyczaj na świat w ciągu pierwszych 10 minut. Po przyjściu dziecka na świat, będziemy namawiać Panią na to, żeby trzymała je Pani możliwie jak najbliżej siebie.

Co dzieje się po zabiegu cięcia cesarskiego?

Co dzieje się w dniu zabiegu?

Jak tylko znajdzie się Pani na sali rekonwalescencyjnej będzie mogła przytrzymać dziecko przy swoim ciele i uzyskać Pani pomoc w pierwszym karmieniu. Na sali rekonwalescencyjnej zostanie Pani prawdopodobnie od 30 do 60 minut (przy braku problemów). Następnie zostanie Pani przeniesiona na oddział położniczy.

Po przeniesieniu na oddział dalej będzie Pani podłączona do kroplówki (wlew dożylny) oraz worka za pomocą cewnika. Pani rana zostanie opatrzona.

Jak tylko przyzwyczai się Pani do oddziału położniczego, podamy jej wodę i będzie mogła zjeść zaraz gdy poczuje głód.

Następnie:

- Kiedy będzie Pani mogła normalnie jeść i pić usuniemy kroplówkę
- Pomożemy się Pani umyć i przebrać w czyste ubranie.
- Pomożemy Pani usiąść na krześle, gdy wróci jej czucie w nogach.
- Podamy Pani środki przeciwbólowe, jeśli będzie to konieczne.
- Będziemy regularnie kontrolować Pani samopoczucie.

Co dzieje się dzień po zabiegu?

- Zazwyczaj po 6-12 godzinach po zabiegu, gdy będzie Pani w stanie iść do łazienki usuniemy cewnik. Po usunięciu cewnika przy pierwszych kilku oddawaniach moczu upewnimy się, że Pani pęcherz jest prawidłowo opróżniany.
- Będziemy Pani przynosić posiłki do łóżka, aż do czasu gdy będzie Pani w stanie chodzić.
- Anestezjolog odwiedzi Panią, żeby zobaczyć jak radzi sobie po ustąpieniu znieczulenia.
- Ginekolog-położnik odwiedzi Panią, żeby powiadomić ją o przebiegu zabiegu oraz odpowiedzieć na wszystkie pytania.
- Damy Pani środki przeciwbólowe w formie tabletek. Proszę pamiętać o ich regularnym przyjmowaniu – proszę nie czekać na ponowne wystąpienie bólu.
- Poczynione zostaną przygotowania do tego, żeby następnego poranka mogła Pani wrócić niezwłocznie do domu. Niektóre kobiety, które czują się wystarczająco dobrze mogą już na tym etapie wrócić do domu.
- Wykonamy u Pani badanie krwi, żeby ustalić czy konieczne jest zapisanie jej żelaza w formie tabletek.
- Będziemy regularnie kontrolować pani samopoczucie.
- Będzie Pani miała możliwość wzięcia kąpieli i prysznicza oraz usunięcia opatrunku, jeśli nie został on wcześniej usunięty. Opatrunek z Pani rany może zostać usunięty po 48 godzinach od zabiegu.

Co czeka mnie po opuszczeniu szpitala?

Przeprowadzimy badanie noworodka i wyślemy wypis Pani lekarzowi rodzinnemu oraz pielęgniarce środowiskowej. Przekażemy Pani kopię wypisu oraz wyniki badania noworodka do domu, żeby mogła się Pani podzielić nimi z pielęgniarką środowiskową. Szpitalna położna przekaze pani wszystkie tabletki, które powinna Pani przyjmować w domu.

Opiekę nad Panią powierzmy Pani położnej środowiskowej, która będzie odwiedzać ją każdego dnia do godz. 17.00. Pielęgniarka zdejmie wszystkie szwy (jeśli będzie to konieczne) piątego lub szóstego dnia po zabiegu.

Co czeka mnie gdy wrócę do domu?

Na co powinnam uważać?

Czasem po zabiegu cięcia cesarskiego dochodzi do zakażenia rany. Po powrocie do domu, powinna Pani skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym w przypadku jeśli Pani rana stanie się:

- Bolesna
- Rozpalona
- Zaogniona
- Wrażliwa
- Zaczerwieniona
- Sącząca, z charakterystycznym zapachem

lub zauważy Pani u siebie gorączkę i objawy przypominające gripę.

Jakie ćwiczenia mogę wykonywać?

W szpitalu otrzyma Pani ulotkę opisującą ćwiczenia, które może wykonywać po porodzie.

Proszę pamiętać o tym, że ćwiczenia dna miednicy są równie ważne po zabiegu CS jak po naturalnym porodzie. Przed opuszczeniem szpitala może Pani liczyć na odwiedzinę fizjoterapeuty, który udzieli jej odpowiednich porad i informacji.

Przez około sześć tygodni odradzamy podnoszenie ciężkich przedmiotów, prasowanie i korzystanie z odkurzacza.

Czy mogę prowadzić pojazdy?

Nie powinna Pani prowadzić samochodu do czasu, gdy będzie w stanie bez problemu dosięgnąć pedałów i gwałtownie zahamować bez odczuwania bólu w okolicy brzucha. Zazwyczaj potrzeba na to około sześciu tygodni. Powinna Pani skontaktować się ze swoim ubezpieczycielem, żeby dowiedzieć się kiedy będzie on w stanie zapewnić Pani ochronę po zabiegu w okolicy brzucha.

Kiedy znowu mogę zacząć uprawiać seks?

Może Pani uprawiać seks, gdy tylko Pani oraz Pani partner będą mieli na to ochotę. Poród oznacza jednak wiele zmian fizycznych i emocjonalnych, w związku z czym może Pani potrzebować trochę czasu.

Jeśli odczuwa Pani dyskomfort związany z suchością używać lubrykantu dopochwowego na bazie wody jak np. KY Jelly lub Senselle. Proszę pamiętać, że środki takie jak olejek i wazelina mogą być przyczyną uszkodzenia prezerwatywy lub wkładki antykoncepcyjnej.

Jakich form antykoncepcji mogę używać?

Może Pani ponownie zajść w ciążę bardzo szybko, w związku z czym zalecamy przemyślenie metody antykoncepcji, której będzie Pani używać przed ponownym rozpoczęciem współżycia. Proszę nie czekać z ponownym stosowaniem antykoncepcji na ponowne wystąpienie okresu lub na badanie poporodowe, ponieważ do tego czasu może Pani ponownie zajść w ciążę.

Jak tylko zechce Pani ponownie współżyć może korzystać z prezerwatywy dla mężczyzn lub kobiet. Po upływie 21 dni od porodu może Pani zacząć stosować dwuskładnikowe pigułki antykoncepcyjne, pigułki progesteronowe lub implanty. Zazwyczaj po sześciu tygodniach od porodu może Pani zdecydować się na zastrzyk antykoncepcyjny. Po ośmiu tygodniach od zabiegu CS może Pani zazwyczaj zacząć stosować wkładkę domaciczną typu IUCD lub IUS.

Co z kolejnym dzieckiem?

Jeśli planuje Pani urodzenie kolejnego dziecka to po zabiegu CS powinna zastanowić się nad naturalnym porodem lub zaplanować kolejny zabieg CS (zabieg CS na życzenie).

Powinna pani omówić możliwe rozwiązania ze swoją położną oraz ginekologiem-położnikiem w celu podjęcia świadomej decyzji. Przed opuszczeniem oddziału położniczego proszę zapytać o ulotkę informacyjną „Naturalny powrót po zabiegu cięcia cesarskiego“ (ang. Vaginal birth after caesarean section).

Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?

Pod następującymi adresami znajdzie Pani więcej informacji o zabiegu cięcia cesarskiego:

www.patient.co.uk/doctor/caesarean-section

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg132/ifp/chapter/About-this-information>

www.uptodate.com/contents/c-section-caesarean-delivery-beyond-the-basics

www.nhs.uk/Conditions/Caesarean-section/Pages/Introduction.aspx

<http://www.labourpains.com/home>,

Jeśli ma Pani jakieś pytania lub informacje zawarte w ulotce są dla Pani niezrozumiałe proszę skontaktować się z:

Pielęgniarkami środowiskowymi pod nr 01384 456111, wew. 3358 (w godzinach od 9 do 15, od poniedziałku do piątku)

lub

działem oceny zagrożenia matki pod nr 01384 456111, wew. 3053

Nr centrali szpitala Russells Hall: 01384 456111

Ulotkę można pobrać lub wydrukować pod adresem:

<http://dudleygroup.nhs.uk/services-and-wards/maternity/>

Jeśli chcą Państwo podzielić się swoimi uwagami dotyczącymi ulotki informacyjnej dla pacjenta, proszę skontaktować się z nami pod adresem patient.information@dgh.nhs.uk

This leaflet can be made available in large print, audio version and in other languages, please call 0800 073 0510.

للحصول على هذه النشرة بحجم أكبر، وعلى شكل إصدار صوتي و بلغات أخرى، الرجاء الاتصال بالرقم 08000730510.

此宣传单可提供大字版本、音频版本和其它语言版本，请拨打电话：0800 073 0510。

Ulotka dostępna jest również w dużym druku, wersji audio lub w innym języku. W tym celu zadzwoń pod numer 0800 073 0510.

ਇਹ ਪਰਚਾ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ, ਬੋਲ ਕੇ ਰੀਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਦੂਸਰੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, 0800 073 0510 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜੀ।

Aceasta broșura poate fi pusă la dispoziție tipărită cu caractere mari, versiune audio sau în alte limbi, pentru acest lucru vă rugăm sunați la 0800 073 0510.

یہ کتابچہ آپ کو بڑے حروف کی لکھائی، سمعی صورت اور دیگر زبانوں میں مہیا کیا جا سکتا ہے۔ برائے مہربانی فون نمبر 08000730510 پر رابطہ کریں۔