SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL

Keisaraskurður –fræðsla fyrir verðandi foreldra

Í þessum bæklingi eru ýmsar upplýsingar sem vonandi stuðla að sem ánægjulegastri upplifun þinni/ykkar af keisaraskurði. Endanleg ákvörðun um hvort gerður sé keisaraskurður er ávallt í höndum fæðingalæknis. Keisaraskurður er annað hvort fyrirfram ákveðinn eða bráður. Upplýsingarnar hér eiga að mestu við um fyrirfram ákveðinn keisaraskurð.

Undirbúningur og upplýsingar fyrir aðgerð
Algengast er að aðgerðin sé gerð í kring um 39 vikna meðgöngu. Þú mætir í undirbúning á fæðingadeildina fyrir aðgerð. Oftast er það daginn fyrir áætlaðan aðgerðardag en þó stundum fyrr. Þú færð viðtal við ljósmóður, deildarlækni og/eða fæðingalækni og svæfingalækni. Ljósmóðir fræðir þig um ferlið; undirbúning aðgerðar, aðgerðina og fyrstu dagana eftir aðgerðina. Teknar eru blóðprufur, blóðþrýstingur mældur og hjartsláttur barnsins metinn. Metið er hvort þú þarft úthreinsun á ristli, en í þeim tilfellum sem þess er þörf, er gefið Klyx kvöldið fyrir aðgerðina. Svæfingalæknir fræðir þig m.a. um mænurótardeyfingu og/eða svæfingu.
Eftir þetta ferð þú heim/út í bæ en kemur svo á deildina kl. 07.00 að morgni aðgerðardags. Í einstaka tilfellum er ráðlegt að dvelja á deildinni nóttina fyrir aðgerðina.
Maki þinn eða náinn aðstandandi getur verið hjá þér í aðgerðinni, þér til halds og trausts. Ljósmyndataka og myndupptaka er því miður óheimil á skurðstofunni.
Ef gera þarf bráðakeisaraskurð gefst ekki alltaf ráðrúm til að veita fullnægjandi fræðslu fyrir aðgerð en þá er lögð áhersla á að þú/þið fáið góðar upplýsingar eftir aðgerðina.

Aðgerðardagurinn
Þú þarft að vera fastandi á mat frá miðnætti aðgerðardaginn en mátt drekka vatn og tæra vökva þar til 2 klst. fyrir aðgerðina.
Að morgni aðgerðardags ferð þú í sturtu og skilar e.t.v. þvagprufu. Á deildinni er settur upp þvagleggur sem þú hefur í u.þ.b.einn sólarhring. Þú ert síðan flutt í rúmi á skurðstofu.
Þegar þú kemur þangað tekur hjúkrunarfræðingur á móti þér. Það er settur æðaleggur í handarbak, deyfing lögð, neðsti hluti kviðar er rakaður og þveginn með sótthreinsandi efnum og aðgerð undirbúin.

Mænurótardeyfing (spinal/epidural deyfing)
Svæfingalæknir leggur þessa deyfingu, sem komið er fyrir í bakinu. Þú liggur annað hvort á hliðinni eða situr uppi á meðan deyfingin er lögð. Húðin er staðdeyfð svo þú finnur ekki mikið fyrir því þegar deyfinganálinni er stungið inn. Farið er á milli tveggja hryggjarliða og deyfingu sprautað inn. Áhrif deyfingarinnar eru þannig að þú dofnar frá efri hluta kviðar og finnur að fæturnir verða heitir og þungir þar til þú getur ekki hreyft þá. Deyfingin hefur ekki slævandi áhrif, hvorki á þig né barnið. Rannsóknir sýna að aukaverkanir af deyfingu eru færri en eftir svæfingu og því eindregið mælt með deyfingu ef aðstæður leyfa.

Svæfing
Eins og fram hefur komið er mælt með deyfingu frekar en svæfingu þar sem fylgikvillar eru færri en við svæfingu. Við viljum samt að það komi fram að fylgikvillar, hvort sem er deyfingar eða svæfingar, eru fátíðir. Í nokkrum tilfellum getur þurft að svæfa þig s.s. vegna ákveðinna sjúkdóma, deyfingin virkar ekki nógu vel eða ef keisaraskurðurinn er afar bráður.
Undirbúningurinn er á margan hátt svipaður en í stað deyfingar í bak færð þú maska yfir munn og nef til að anda í og einnig færðu svæfingalyf í æð.
Flestir sofa eða dorma í einhvern tíma eftir aðgerð í svæfingu en komið er með barnið til þín strax og þú treystir þér til að fá það til þín.

Maí 2024

SAk Eyrarlandsvegur, 600 Akureyri
Sími: 463-0100
Heimasíða: www.sak.is Tölvupóstur: sak@sak.is

SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL

Aðgerðin
Svæfingalæknir og fæðingalæknir athuga alltaf verkun deyfingarinnar áður en aðgerð hefst.
Dúkar eru settir yfir þig til að gæta að hreinlæti. Þú og aðstandandi þinn sjáið því ekki aðgerðarsvæðið. Skurðarborðinu sem þú liggur á, er gjarnan hallað um 15° til hliðar. Þetta er gert til að létta á þrýstingi á stóru æðarnar í kviðarholinu og minnka líkur á blóðþrýstingsfalli og ógleði í aðgerðinni. Algengast er að gerður sé svo kallaður "bikini-skurður" sem er þverskurður á neðri hluta kviðar. Þessi skurður er talinn gróa betur og honum fylgja minni verkir en langskurði. Þó að þú finnir engan sársauka í aðgerðinni er líklegt að þú finnir eins og hnoð og gerir þér grein fyrir því þegar barnið fæðist. Margir upplifa þá tilfinningu vel, finnst það eðlilegur þáttur í fæðingarferlinu. Eftir fæðingu barnsins tekur ljósmóðir við því og fer með það í hliðarherbergi til barnalæknis, sem skoðar barnið áður en þú færð það í fangið. Þetta getur tekið nokkrar mínútur. Maki/aðstandandi má gjarnan fylgja barninu eftir í þessa skoðun.
Ef barninu virðist líða vel og gangur aðgerðar er eðlilegur getur barnið legið í fanginu á þér það sem eftir er aðgerðar. Síðan fer það með þér á vöknun ásamt aðstandanda. Barnið er annað hvort vigtað og mælt á vöknun eða á fæðingadeildinni þegar þið komið þangað. Lögð er áhersla á að barnið liggi húð við húð í fangi þínu og fari á brjóstið, nema þú hafir ákveðið annað.
Eftir aðgerðina ert þú á vöknun í 2-3 klst. Þar er fylgst með öndun, hjartslætti, blóðþrýstingi, verkjum og blæðingu frá skurðsvæði og legi. Að lokinni dvöl á vöknun ferðu aftur á fæðingadeildina. Þú ert með vökva í æð til að byrja með en getur farið að drekka og borða þegar þú treystir þér til.

Verkjastilling
Þú færð verkjatöflur á 4-6 klst. fresti. Upplifun sjúklinga af verkjum er afar misjöfn og ert þú beðin um að láta vita ef þú ert ekki nægjanlega vel verkjastillt.

Blóðþynningarlyf
Eftir keisaraskurð ert þú í aukinni hættu á að fá blóðtappa, borið saman við konur sem fæða um leggöng. Til að minnka þessa hættu er þér boðið blóðþynningarlyf eftir aðgerðina og er það gefið einu sinni á dag. Það er í sprautuformi.

Hreyfing
Þú færð aðstoð við að fara úr rúmi að kvöldi aðgerðadags og hvatt er til fótaæfinga í rúminu og hreyfingar eins og hægt er. Mikilvægt er að auka hreyfingu jafnt og þétt því það flýtir bata og minnkar líkur á fylgikvillum.

Heimferð
Algengur legutími eftir keisaraskurð eru 2-5 dagar. Einstaklingar sem fara í keisaraskurð eiga kost á því að nýta sér heimaþjónustu ljósmóður og þurfa þá að fara heim innan 48 klst. frá fæðingu barnsins.
Fyrir heimferðina færð þú ráðleggingar um verkjalyf, umhirðu skurðsárs, hreinsun frá legi og hvert þú átt að leita ef eitthvað óeðlilegt kemur upp á. Mikilvægt er að hafa það í huga að flestir sem farið hafa einu sinni í keisaraskurð eiga góða möguleika á að fæða næsta barn um leggöng. Þennan möguleika skalt þú endilega ræða við fæðingalækni og/eða ljósmóður þegar þar að kemur.
Ef þú hefur farið í bráðakeisaraskurð er mikilvægt að þú og maki/aðstandandi þinn fáið tækifæri til að ræða ástæðu og upplifun aðgerðarinnar við ljósmóður og fæðingalækni, annað hvort fljótlega eftir fæðinguna eða þegar þið eruð tilbúin til þess.

Heimildir
National Institute for Health and Clinical Excellence

Maí 2024

SAk Eyrarlandsvegur, 600 Akureyri
Sími: 463-0100
Heimasíða: www.sak.is Tölvupóstur: sak@sak.is