

КЕСІР ТІЛІГІ

«МА!МА!» ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРГЕ АРНАЛҒАН ӘДІСТЕ-МЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАРЫ

Болашақ ана

Мен сізге арнап кесір тілігі туралы қысқаша шолу дайындарым, егер сізде жоспарлы кесір тілігі болса, алаңдамаңыз, кесір тілігі де кәдімгі босану болып табылады және **қазіргі медицина өлемінде барынша табиғи босануға жақын болуы үшін бәрі жасалған.**

Егер сізде табиғи босану болса, бұл ақпарат сізге де пайдалы болады, өйткені мен мұнда "ойдағыдай болмай қалған жағдайда" тармақтарын сипаттадым яғни шүғыл кесір тілігі бойынша нұсқау.

Біз бұл нұсқаулықты кесір тілігінен кейін қалыпқа келу туралы ақпаратпен аяқтаймыз, сонымен қатар менің пациенттерімнің жиі қойылатын сұрақтары және оларға қысқаша жауптарым сізді күтеді!

Бұл тақырып **операция алдындағы жоспарлауды және пациенттерді кесір тілігі арқылы босануға дайындауды қарастырады.**

Табиғи босанудан қорқатын көптеген әйелдер жедел босануды армандаиды. Кесір тілігі арқылы босану оңай және ауыртпалықсыз деп ойлау қалыпты жағдай. Ал іс жүзінде солай ма? **Кесір тілігі дегеніміз - бұл толыққанды операция, содан кейін организмді қалпына келтіру үшін уақыт қажет.**

Кесір тілігі -бұл жедел түрде жасалатын босану. Статистикаға сәйкес, босанудың шамамен 25% - ы осылай аяқталады. Алайда, әйелдің осылай босануға деген жалғыз «қалауы» жеткіліксіз. Өйткені операцияны жасату үшін оған арналған себептері болуы қажет. Олар жүктілік кезінде де, босану кезінде де пайда болуы мүмкін.



Әйелдерге жоспарлы кесір тілігін жасаудың қажет етпейді, егер:

- Асқынбаған екі ұрықтың жүктілік болып, мұнда бірінші егіз басымен төмен қарап жатса
- Мерзімінен бұрын босану
- Жүктілік жасына арналған ұрықтың төмен салмағы
- Вирустық жүктемесі 1 мл-ге 400 данадан аз жоғары белсенді антиретровирустық ем алатын АИТВ
- 1 мл-ге 50 көшірмеден аз вирустық жүктемемен кез келген антиретровирустық ем алатын АИТВ
- В гепатиті вирусы
- С гепатиті вирусы
- Қайталанатын жыныстық герпес
- Дене салмағының индексі 50-ден жоғары (басқа қауіп факторларының).

ЖОСПАРЛЫ КЕСІР ТІЛІГІМЕН ОТА ЖАСАТУҒА КӨРСЕТКІШТЕР:

Әйелдер үшін жоспарлы кесір тілігіне көрсеткіштер:

- Егіз жүктілік, бірінші егіз басымен төмен қарап жатпағанда • жатыр мойнын ішінара немесе толық жабатын плацента (кіші немесе үлкен плацента);
- Антиретровирустық ем қабылдамайтын АИТВ
- Антиретровирустық емге қарамастан, АИТВ вирустық жүктемесі 1 мл-ге 400 данаға тең немесе одан көп
- АИТВ және С гепатиті вирусы
- Жүктіліктің үшінші триместрінде көрінетін бастапқы жыныстық герпес вирусы (HSV) инфекциясы
- 1,4 см-ден астам лоб симфизінің дивергенциясы

Табиғи, жұмсақ немесе отбасына бағытталған кесір тілігі

Кесір тілігінің бұл тәсілі асқынбаған кесір тілігі бар науқастардың туу тәжірибесін жақсарту үшін әзірленген.

Біз қынаптық босанудың ерекшеліктерін мүмкіндігінше қайталауға тырысамыз, бұл Кесарияны отбасы үшін қолайлы етеді. Бұл тәсілдің құрамдастар бөліктері мыналарды қамтуы мүмкін:

Бетен шуды көбейтіңіз (мысалы, қызметкерлер арасындағы әңгіме) және ата-ана(лар) таңдауы бойынша фондық музыканы ойнатыңыз.
Қауіпсіз жағдайда операция бөлмесін жарықтандыру Ата-аналарға босануды көруге мүмкіндік беру үшін мөлдір перделерді пайдалану
Ананың седациясын болдырмау (сіз ояу жатасыз)
Жаңа туылған нәрестені жатырдың табиғи шығарылуы мен қынаптан шығаруды модельдеу үшін белсенді медициналық көмектің үйлесімі арқылы туылуына мүмкіндік беру
Мүмкіндігінше ананың қолын және кеудесін байланыстырушылар мен мониторлардан аулақ ұстаңыз, сонда олар жаңа туған нәрестені ұстап, күте алады.

Туылғаннан кейін бірден теріге жанасуды және күтімді күшетіңіз. Мүмкіндігінше отбасылық кесір тілігін таңдаған жөн (яғни, шұғыл кесір тілігі қажет болмаса, қалыпты жағдайда). Ата-ана(лар) босануды тікелей бақылап, кіндік кескендей, кесір тілігінің жасалуын белсенді бақылай алады.

Рандомизацияланған сынақта отбасылық кесір тілігі ана үшін де, жаңа туған нәресте үшін де қауіпсіз болды және **туудың жақсы тәжірибесіне, емшек сүтімен емізу көрсеткіштерінің жоғарылауына және ерте ана мен нәрестенің өзара әрекеттесуіне әкелді.**

Жұмсақ кесір тілігі және "сәнді босану" дегеніміз не?

Жұмсақ кесір тілігі дегеніміз, операцияға босанған әйел пассивті емес, керінше белсенді қатысады. Бұл әдіс біздің перзентханада белсенді қолданылады. Кесу жасалған кезеңде дәрігер әйелден баланың барынша табиғи туылуына жақын болуы үшін күшенуді сұрайды.

Қазіргі акушерлікте "сәнді босану" термині де бар. Ол жұмсақ кесір тілігінен болашақ ананың процесіне көбірек қатысуымен ерекшеленеді. Бала құрсағынан ішінара алынғаннан кейін, өз қолымен аны оның толық туылуына көмектеседі.

Мұны істеу үшін оны босану кезінде дәрігерлерден бөлетін экран төмендейді, ал әйелге алдын-ала ұзын қолғап кигізіп, егжей-тегжейлі нұсқау беріледі. Кіндік пульсациясы аяқталғаннан кейін экран қайтадан төмендейді және дәрігер тігістерді бастайды.

Кесариялық бөлімнің бұл түрі Мәскеудің бірнеше перзентханаларында қолданылады және қарсы көрсетілімдер болмаған жағдайда қауіпсіз болып саналады.

Кесір тілігінің қалыпты жағдайында кіндікті пульсациясы тоқтатқанға дейін кеспеу ұсынылады. Жаңа туған нәрестені анасының қеудесіне бірден қою тікелей операция бөлмесінде болады. Ата-анасының қалауы бойынша нәресте алдын-ала әкелінген киімдерін бірден кие алады. Жаңа туған нәрестенің әкесі (немесе басқа босану серіктесі) операция бөлмесінде болуға, тіпті кіндікті кесуге құқылы.

Ананы нәрестемен таныстырғаннан кейін және қеудеге бірінші рет қойғаннан кейін әкесі реанимациядағы арнайы бөлмеде жылу тізбегін жалғастыра отырып баланы жалаңаш қеудесіне қойдыра алады, операция аяқталған кезде анасын әкеліп бірге уақыт өткізеді. Операциядан кейінгі алғашқы сағаттарда, ананың жағдайын бақылау үшін реанимация бөлімінде болған кезде (қан қысымы, қан жоғалту деңгейі, ауырсыну синдромын жеңілдету, антикоагулянттық және бактерияға қарсы терапия), аны мен баласы бірге қалады, егер анына демалу және ұйықтау қажет болса, баланы жаңа туған нәрестелер бөлімшесіне апарып, бір сағаттан кейін тамақтандыруға әкеледі.

ШҰҒЫЛ КЕСІР ТІЛІГІ БОЙЫНША КӨРСЕТКІШТЕР

Босану кезінде не дұрыс болмай қалуы мүмкін?

Егер босану сценарий бойынша жүрмесе бірінші себеп ұрықтың гипоксиясы болып табылады. Сіз жүктілік кезінде ультрадыбыстық, КТГ кезінде дәрігердің қабылдауында балаңыздың жүрегі қалай соғатының анық тыңдадының.

Босану кезінде сізге жатырдағы баланың жүрек соғысын естіртіп отыратын болады және КТГ-ға түсіреді.

Баланың жүрек соғысы толғақ кезінде 160-тан 180-ге дейін көтерілуі мүмкін, ал 90-нан төмен 60-тан төмен болса бұл жағдайда сіз позаны өзгертуіңіз керек, әсіресе аяқ-қолыңызды жинап немесе бүйірмен батыңыз, сізге қосымша оттегімен дем береді және әр түрлі ерітінділерді тамыр арқылы жібереді. Егер жатырдағы баланың жүрек соғысы қалпына келмесе, онда шұғыл түрде кесір тілігін жасау керек.

Гипоксияның себебін бірден айту мүмкін емес.

Сондай-ақ, шұғыл кесір тілігі-бұл клиникалық тар жамбас, сіз босанудың бірінші кезеңін аяқтаған кезде, босанудың екінші кезеңі жатыр мойнының толық ашылуынан бала туылғанға дейін басталды, ол 02:00-ге созылады егер осы 02:00-де бас ешқашан төмендемеген болса, онда бұл жерде ұрықтың басы мен жамбастың сәйкес келмеуі болжанады. Тар жамбас әдетте нәресте үлкен болған кезде болады.

Босану кезіндегі абсолютті көрсеткіштер:

- плацентаның бөлінуі нәтижесінде қан кету
- ұрықтың жедел гипоксиясы
- ауыр дәрежелі преэклампсия
- кіндітің түсуі
- жатырдың жарылуы

Кесариялық босанудың салыстырмалы көрсеткіштері **ананың денсаулығы жағынан да, ұрықтың денсаулығы жағынан да** туындауы мүмкін. Қазіргі уақытта акушерлікте олардың тізімі ұрықтың мүддесі үшін кеңейтілді. Көбінесе кесір тілігі операциясы салыстырмалы көрсеткіштер жиынтығы бойынша жасалады және әлективті (профилактикалық) деп аталады.

Кесір тілігі операциясына дейінгі дайындықтың маңызды сәттері

Егер сізде кесарь тілігі жоспарланған болса – перзентханаға ауруханаға жатқызу әдетте операциядан бір күн бұрын, жүктілік мерзімі 39 аптадан кейін болады және ұрықтың өзі туылғанын күту пайдалы яғни толғақтың басталуы, жатыр ішіндегі бала айналасының сұйықтықтың ағуы.



(Әлемнің көптеген елдерінде жоспарланған операция алдында кесір тілігі амниотомия жасайды – ұрық көпіршігін жарады – осылайша нәресте "босандуың басталуын бастан кешіреді, ол «стресс» деп аталады" бұл оның психикалық және физикалық денсаулығына пайдалы)

Мифтер мен ақиқат:

- Теріні өзін-өзі тазарту-біз пациенттерге операция алдында теріні тазарту үшін белгілі бір өнімді қолдануға кеңес бермейміз. Күнделікті душ қабылдаңыз бұл жеткілікті болады
- Операция алдында ораза ұстау.

Жалпы ұсыныстар:

Операциядан екі сағат бұрын су ішпеңіз, алты сағат бұрын қатты тамақ жемеңіз, сегіз сағат бұрын майлы тамақ ішпеңіз.

Кейбір нұсқаулар мынаны ұсынады: құрамында көмірсулары сұйықтықтар бар (мысалы, алма шырыны) операциядан екі сағат бұрын рұқсат етіледі және көмірсулар қабылдау (45 грамм деп есептеледі) операция алдындағы мазасыздықты, гипогликемияны, дегидратацияны, шөлдеу мен аштықты азайтады және пациенттерге рұқсат береді.

Анестезия бойынша кеңес. Кез-келген хирургиялық процедура сияқты, кесір тілігі бар науқастар анестезиологтар тобымен операция алдындағы кеңес алуы керек-дәрігерге дәрі-дәрмектер мен анестетиктерге аллергиялық реакцияларыңыз баржоғын, олардың барлық созылмалы аурулары мен жүктіліктің маңызды сәттері туралы хабарлаңыз, анельгезияның түрі мен сипатын, ауырсыну сипатын және кесір тілігінен кейінгі қалыпқа келу жайлары.

Аймақтық немесе жалпы анестезияны таңдауға процедураның жеделдігі, **ана мәртебесі және қатар жүретін аурулар, дәрігер мен пациенттің қалауды сияқты факторлар әсер етеді.**

Есіңізде болсын, жалпы анестезия нәрестеге әсер етеді, ол әлсіз және үйқысыз болып туылады және кесір тілігі үшін жалпы анестезияны қолдану тәжірибесін бұрыннан тоқтатқан.

Эпидуральды немесе жұлын анестезиясы қолданғанда, сіз ояу боласыз, процеске белсенді қатысасыз, қызметкерлермен байланыста боласыз және, әрине, сіз балаңызды бірден көресіз және оның алғашқы шырылдап жылағанын естисіз.

Операция алдында сізге қан мен зәр анализін тапсыру қажет – жалпы қан анализі, жалпы зәр анализі, КОАГУЛОГРАММА, қан биохимиясы.

КОМПРЕССИЯЛЫҚ ШҰЛЫҚТАР КЕСІР ТІЛІГІ ОПЕРАЦИЯСЫ ҮШІН МІНДЕТТІ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ

Операциядан кейінгі кезеңдегі ұсыныстар:

Тері байланысы-ана мен баланың терісі арасындағы байланыс туылған кезде басталуы керек. Анасы босануды мөлдір перделер арқылы бақылай алады, серіктесі кіндікті кесуі мүмкін, ал анасымен операция кезінде немесе операция аяқталғаннан кейін бірден теріге және емшек сүтімен байланысқа түсуі мүмкін.

Кесариялық бөлімнен кейін емізу.

Операциядан кейінгі Лактация табиги босану сияқты жүреді: алғашқы күні уыз сүті келеді, ал үшінші (төртінші) — толық сүт. Операциядан кейін әйел емшек сүтімен емізе алады, бұл үшін ыңғайлышты орынды таңдайды.

Ауырсынуды басқару.

Ана мен жаңа туған нәресте арасындағы байланысты қамтамасыз ету, операциядан кейінгі жұмылдыруды және ананың нәрестеге күтім жасау қабілетін жеңілдету, опиоидтарды қолдануды азайту және қауіпсіз емшек сүтімен қамтамасыз ету маңызды. Операциядан кейін сізге инъекция немесе таблетка түрінде анальгетик ұсынылуы мүмкін, әдетте екінші күні сіз қатты ауырсынуды сезбейсіз және анальгетиктер қолданбауға кеңес бересіз.

Төсектен ерте тұру-көтермеленеді.

Біз пациенттерге операциядан кейін шамамен төрт сағаттан кейін күніне кемінде төрт рет кем дегенде 5-10 минут жүруді ұсынамыз. Ерте белсендіру. Қазіргі медициналық хаттамаларға сәйкес, кесір тілігінен кейін әйелге "жатуға" болмайды. Операциядан кейін 12 сағаттан кейін ол өздігінен отыруы керек, тұрып, біртіндеп жүре бастайды.

Ол салмақ көтеруге, күрт иілуге және секіруге қарсы, бірақ бала күтімі бойынша барлық стандартты манипуляциялар оған қол жетімді.

Рандомизацияланған зерттеуде кесір тілігінен кейінгі алғашқы 48 сағат ішінде сандық білек қадамын есептегішті (шагомер) қолдану, қабылданған қадамдар саны мен жақсарту бойынша ұсыныстар туралы ғылыми қызметкерлердің жекелендірілген кері байланысымен бірге күніне 1700-ден астам қосымша қадамдар жасаған әйелдер, физикалық және психикалық қалпына келуі жеңіл болған.

Тамақты ерте тұтыну және шайнау.

Кесір тілігінен кейін екі сағаттан кейін ауызben қабылдау (сұйықтықтар да, қатты тағамдар да) ұсынылады. Сағызды күніне кемінде үш рет кем дегенде 15 минут шайнау, алғашқы тегіс тон пайда болғанша, бұл асқазан - ішек жолдарының операциядан кейінгі қалпына келуін тездетеңді.

Ауыр көтеру -жалпы тәжірибе пациенттерге жаңа туған нәрестеден ауыр нәрсені көтеруден аулақ болуға кеңес береді. Көлбейу еденнен көтерілу іш қуысының қысымының жоғарылауын қамтамасыз етеді. Бұл әрекеттерді жараларды емдеудің алғашқы бір - екі аптасында азайту керек.

Жаттығу. Пациенттер ыңғайсыздық деңгейіне және босанғаннан кейінгі асқынуларға байланысты аэробты жаттығуларды біrtіндеп арттыра алады.

Жаттығуларды ұсыну. Медициналық тексеруден кейін сізге кесарьдан кейінгі жаттығулардың келесі рецептін ұсынамын.

Жүктілік кезінде және босанғаннан кейінгі алғашқы үш аптада

Жаяу жүру бағдарламасы, бастапқыда күніне бірнеше рет күніне кем дегенде 10 минут және кардиореспираторлық пішінді қалпына келтіру үшін рұқсат етілген прогресс. Жүктілік кезінде қалыпты немесе жоғары деңгейде үнемі жаттығатын адамдар жамбас қабатындағы қысымды азайту үшін аз әсер ететін әрекеттерден бастап төзімділік жаттығуларын біrtіндеп бастай алады.

Үйде баспалдақтарды баяу қарқынмен және рұқсат етілген жиілікте пайдалану

- **Босанғаннан кейінгі 3-6 апта** - айтарлықтай лордоз, бел ауруы немесе буындардың әлсіздігі үзақ қалпына келтіру уақытын және өзгертілген жаттығуды қажет етеді.

Іштің күші мен тонусын қалпына келтіру үшін дененің негізгі және/немесе жалпы жаттығулары тиімді.

Сонымен қатар, кегельдің жамбас бұлшықеттеріне арналған жаттығулар, **6 апта және одан кейін**

Операциялық босанғаннан кейін алты апта ішінде аптасына кемінде 150-300 минут орташа қарқынды физикалық белсенділікпен айналысуға болады.

Жүктілікке дейін спортзалмен / спортклубпен айналысқан адамдар жабдықтың төмен параметрлерін қолдана отырып, бұл әрекетті баяу және мұқият жалғастыра алады. Жүктілікке дейінгі конфигурацияға оралу үшін буындар мен байламдар үш айға дейін созылуы мүмкін - **жараларды құту**.

Бұгінгі күні операциядан кейін 7-10 күннен кейін алынып тасталатын арнайы қапсырмалар да, алып тастауды қажет етпейтін сіңірілетін жіптер де (косметикалық тері ішілік тігіс) кесір тілігінен кейін тігу үшін қолданылады. Операциядан кейінгі жараның аймағына алдымен арнайы патч жабыстырылады-біз оны кесір тілігінен кейін 6 (жақсырақ) 24 сағаттан кейін таза хирургиялық жара үшін алып тастаймыз эпителиализация әдетте операциядан кейін 48 сағаттан кейін болады.

Эпителийдің беткі қабаты бактериялар мен басқа бөгде заттарға кедергі жасайды; дегенмен, ол өте жұқа, оңай жарақат алады және аздап созылу беріктігін қамтамасыз етеді.

Тігісті алып тастау

Біз әдетте теріні сіңірілетін субкотикулярлық тігіспен бекітеміз, сондықтан алып тастаудың қажеті жок. Сіңірілмейтін тігістер теріні жабу үшін сирек қолданылады, егер олар қолданылған болса әдетте олар операциядан кейінгі бірінші аптада жараны біріктіріп, содан кейін кернеуді азайту үшін былғары таспаны қолданғаннан кейін жойылады.



Егер қапсырмалар қолданылса (мысалы, алдыңғы тәжірибеге негізделген пациенттің қалауы) және тері тілігі көлденең болса, біз операциядан кейін 4-6 күннен кейін қапсырмаларды алып тастаймыз. Егер тері кесіндісі тік болса, қапсырмалар кем дегенде бес-жеті күн және жараның асқыну қаупі жоғары науқаста ұзағырақ қалады, өйткені терінің шеттерінде тік кесу үшін кернеу көбірек болады. Жараның шеттерін жақын ұсташа көмектесу үшін қапсырмаларды алып тастағаннан кейін желім жолақтарын қолдануға болады.

Душ

Науқастарда 48 сағат ішінде операциядан кейінгі душтың зияны туралы нақты дәлел, бірақ ванна 42 күн ішінде қабылдау ұсынылмайды.

Жүрек айну және құсу

Операциядан кейінгі жүрек айнуы мен құсуы бар науқастарға сағыз және профилактикалық антиэметикалық терапия көмектесе алады.

Жыныстық белсененділік

Жыныстық белсененділік пациент дайын болған кезде, жақсырақ босанғаннан кейін 42 күннен кейін қайта басталуы мүмкін.

ПЕРЗЕНТХАНАДАН ШЫҒАРУ.

Егер кесарьдан кейін асқынулар болмаса, жатырдың ультрадыбыстық және клиникалық қан анализінің нәтижелері қалыпты болса операциядан кейін 4-5 күн ішінде үйге жіберіледі. Шығаруда (эпикризде) әйел үйде белгілі бір дәрі-дәрмектерді қабылдау бойынша жеке ұсыныстар алады (мысалы, анемияға бейім).

Кәдімгі өмір салтына қалай оралуға болады?

Кесариялық бөлімнен кейін денені түпкілікті қалпына келтіру процесі табиғи босанғаннан кейінгіге қарағанда ұзағырақ және 2-3 айға созылуы мүмкін. Алайда, егер сіз шығарылғаннан кейін алты қарапайым ережені ұстанатын болсаңыз, оны тездетуге болады.

1. Бандаж. Үйде анасы бірінші рет (bosanғаннан кейін бір айға дейін) операциядан кейінгі бандажды киоі керек (операциядан кейін бір аптадан ерте емес, жақсырақ тігіс жазылғаннан кейін) өйткені кесарь тілігінен кейінгі жатыр

табиғи босанғаннан кейін баяу жиырылады және іштің алдыңғы қабырғасы ұзағырақ созылады. Жолак жоғары болуы керек және алдыңғы жағынан бекітілуі керек. Оның өлшемін іштің астындағы жамбас шеңберін өлшеу арқылы анықтауға болады.

2. Компрессиялық трикотаж. Шығарылғаннан кейін үйге тромбозды болдырмау үшін компрессиялық трикотаж киюді жалғастыру ұсынылады.

Профилакти-каның ұзақтығы әдетте 10 күннен 6 аптаға дейін, бірақ бұл мәселені дәрігермен жеке шешу керек.

3. Күн режимі. Кесариялық бөлімнен тезірек қалпына келтіру ананың күндізгі режимді сақтауына ықпал етеді, онда ол толық ұйықтауы керек, таза ауада көбірек болуы керек, аланғамау қажет және дұрыс тамақтануы керек.

4. Спорт. Іш қуысын нығайтуға және салмақ жоғалтуға бағытталған кез-келген гимнастикалық жаттығуларға операциядан кейін 2 ай өткен соң рұқсат етіледі. Жүзу және ұзақ серуендеу өте пайдалы.

5. Жоспарлы тексерілу. Егер шағымдар болмаса, жатырдың жағдайын бағалау үшін операциядан кейін бір айдан кейін гинекологқа бару керек.

6. Келесі жүктілікті жоспарлау. Егер шағымдар болмаса, жатырдың жағдайын бағалау үшін операциядан кейін бір айдан кейін гинекологқа бару керек.

ЖИІ ҚОЙЫЛАТЫН СҰРАҚТАР

Кесір тілігі дегеніміз не?

Кесір тілігі-бұл нәрестені тудыру үшін қолданылатын операция түрі. Егер сізде кесәртілігі болса, ауырсынуды сезінбеу үшін сізге анестезия беріледі. Содан кейін дәрігер іште кесу жасайды және баланы жатырдан алып тастайды.

Жоспарланған кесір тілігі қашан болуы керек?

Көп жағдайда жүктіліктің 39-шы аптасына дейін немесе одан кейін күту керек. (Қалыпты жүктілік шамамен 40 аптаға созылады.) Бірақ егер сізде немесе балаңызда проблемалар болса, оны 39 аптаға дейін жоспарлау қажет болуы мүмкін.

Егер менің босануым баяу болса, маған кесір тілігі керек пе?

Міндетті емес. Біріншіден, сіздің дәрігеріңіз немесе медбикеңіз окситоцин деп аталатын дәріні қолдана алады. Дәрі сіздің толғақтарыңызды күшейтуі керек. Егер бұл бірнеше сағат ішінде көмектеспесе, дәрігер кесір тілігін ұсынуы мүмкін.

Кесір тілігі қалай жасалады?

Міне, негізгі қадамдар:

- Біріншіден, сіз операция кезінде не болып жатқанын сезбеу үшін анестезия аласыз.
- Анестезияның 2 түрі бар. Аймақтық анестезиямен сіз ояу боласыз. Жалпы анестезиямен сіз ұйықтайсыз

- Содан кейін дәрігер іштің тәменгі бөлігін кесіп тастайды.

Кесудің 2 әдісі бар:

- Бұкіл уақыт ішінде кесу іш арқылы, бір жағынан, екінші жағынан, жамбас шашынан бір дюйм немесе 2 жоғары өтеді

- Егер сізде қатты қан кетсе немесе балаңызға қауіп төніп тұрса, кесу жоғары және тәмен түсүі мүмкін. Мұндай кесу кейде баланы шығарудың ең жылдам әдісі болып табылады

- Іш ашылғаннан кейін дәрігер жатырда тесік жасайды және баланы алып тастайды. Содан кейін дәрігер кіндікті кесіп, плацентаны шығарады.

- Соңында дәрігер сіздің жатырыңызды ішіңізді тігістермен және қапсырмалармен жабуы мүмкін.

Операциядан кейін менде қандай белгілер болады?

Алғашқы бірнеше апта ішінде:

- Іштегі жұмсақ құрысулар
- Қынаптан шығатын жеңіл қан кету және сарғыш сұйықтықтар
- Кесілген жердегі ауырсыну
- Дәрігерге қоңырау шалыңыз, егер:
- Сізде жоғары температура бар (38°C)
- Сіздің ауырсынуыңыз күшейе түседі
- Сіздің қынаптан қан кетуіңіз ұлғаяды
- Іштің кесілуі ауырады немесе қызарады немесе қан кетеді немесе сұйықтық ағып кетеді



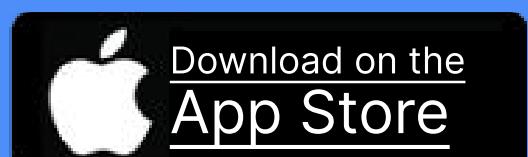
Егер менде кесаір тілігі болса, менің барлық болашақ босануым кесір тілігі арқылы болуы керек пе?

Енді жоқ. Бүгінгі күні көптеген адамдар алдыңғы кесір тілігінен кейін "табиғи босана" алады.

Кесариядан кейінгі вагинальды босану "VBAC" деп аталады. Егер жатырдың бірінші кесір тілігі бүйірден екінші жаққа кетсе (жоғарыдан төмен емес), сізде келесі баламен вагинальды босандың жақсы мүмкіндігі бар. Дәрігерден сіз үшін табиғи босану мүмкін бе деп сұраңыз.

МА!МА! ҚОСЫМШАСЫН ЖҮКТЕП АЛЫҢЫЗ

Жүктілік пен ана болу туралы сенімді нұсқаулық. Біз бұл курсты сіздің өміріңіздегі ең маңызды саяхатқа қажетті білім, қолдау және сенімділік беру үшін жасадық.



@mama_online.kz



+7 707 634 9675

