

Akut kejsersnit

Der kan være flere årsager til, at vi laver et kejsersnit under fødslen. De mest almindelige er følgende:

- **Fødslen går i stå.** Det vil sige, at der går flere timer, hvor livmodermunden ikke udvider sig, eller hvor barnets hoved ikke trænger ned i dit bækken.
- **Barnet er påvirket.** Det kan vi høre på hjertelyden eller ved at tage en blodprøve fra barnets hoved.

SÅDAN FOREGÅR KEJSERSNITTET

Du bliver kørt fra fødestuen over på operationsstuen. Normalt vil der foruden dig selv og din ledsager være den narkoselæge, som skal bedøve dig og en narkosesygeplejerske, som holder øje med, hvordan du har det under operationen. Der er 2 læger, som skal foretage kejsersnittet og en operationssygeplejerske. De er klædt i sterilt tøj. Desuden vil der være en jordemoder, som skal tage imod barnet, og en ekstra sygeplejerske og en børnelæge i nærheden eller på stuen.

Det er som regel den læge, der har besluttet, du skal have lavet kejsersnittet, som foretager operationen i samarbejde med en anden fødselslæge.

Bedøvelse

Vi anbefaler normalt rygbedøvelse (spinal- eller epiduralbedøvelse), som foregår ved en indsprøjtning i ryggen, og som bedøver mave og ben. Bedøvelsen har flere fordele:

- Det er en sikker bedøvelse med meget lav risiko for mor og barn.
- Du kan være vågen under kejsersnittet og dermed opleve dit barns fødsel.
- Faderen eller anden ledsager kan være med under hele forløbet.

Hvis der er særlig sundhedsfaglig grund til det, kan kejsersnittet foretages i fuld bedøvelse. Det kan fx være, hvis du er i behandling med blodfortyndende

medicin, der giver større risiko for blødning, eller hvis kejsersnittet skal gå meget hurtigt. Du kan ikke selv vælge fuld bedøvelse, hvis der ikke er en sundhedsfaglig årsag til det.

Hvis du skal i fuld bedøvelse

Hvis du skal i fuld bedøvelse:

- sover du under hele forløbet
- kan faderen eller anden ledsager ikke være med på operationsstuen, men først se dig efterfølgende på opvågningsafsnittet. Når kejsersnittet er foretaget, vil din ledsager være sammen med barnet.

Før bedøvelsen

Inden du bliver bedøvet, får du lagt et drop (venflon), og du bliver tilkoblet overvågningsudstyr, så vi kan holde øje med dit blodtryk og din puls. Du får desuden ilt gennem et kateter i næsen.

Det er narkoselægen, der lægger bedøvelsen. Det kan være lidt ubehageligt, men de færreste synes, at det gør ondt. Rygbedøvelsen gør dig smertefri, samtidig med at du er vågen, når dit barn bliver født. Hvis du allerede under fødslen har fået en epidural som smertelindring, behøver du ikke at blive stukket i ryggen igen. Vi kan give dig smertestillende medicin gennem den epidural, du allerede har. Vi sikrer os naturligvis, at bedøvelsen virker, som den skal, inden vi begynder på kejsersnittet.

Når bedøvelsen er lagt, kan du få lavt blodtryk, få kvalme eller blive utilpas. Det er normalt. Du vil få medicin og væske for at modvirke dette af narkoselægen og sygeplejersken.

Hvis du skal i fuld bedøvelse, får du først en maske med ilt foran ansigtet, som du skal trække vejret igennem i nogle minutter. Gennem droppet giver vi dig sove- og smertestillende medicin, så du falder i dyb søvn og er fri for smerter.

Selve kejsersnittet

Du får lagt et kateter i blæren. Sygeplejersken desinficerer din mave og dækker den til med et sterilt klæde. Sygeplejersken sætter også en skærm op, så hverken du eller din ledsager ser selve operationen.

Fødselslægen lægger et snit i huden på tværs lige over grænsen for kønsbehåringen. Der går kun få minutter, fra operationen begynder, til barnet er født. Når barnet skal fødes, vil du føle, at der bliver trykket hårdt på din mave (dette dog kun, hvis du er rygbedøvet).

Jordemoderen tager imod jeres barn. Når navlestrengen er klippet, bærer hun barnet hen til børnebordet for at sikre, at barnet har det godt. Der bliver barnet undersøgt af jordemoderen i fællesskab med børnelægen. Når vi har sikret os, at barnet har det godt, bliver det svøbt i varme klæder og lagt hos jer. Barnet flyttes kun på Børneafdelingen ved behov.

Umiddelbart efter kejsersnittet

Efter kejsersnittet kører vi dig til opvågningsafsnittet, sammen med dit barn. Din ledsager følger med. Her skal du være i minimum 2 timer.

Sygeplejersken sørger for, at du ikke har smerter, og jordemoderen vurderer din blødning, undersøger barnet og hjælper dig i gang med amningen.

Jordemoderen vurderer din blødning for at være sikker på, at livmoderen trækker sig sammen. Du vil opleve blødning på lige fod med kvinder, der føder vaginalt.

Opvågningsen er et godt sted at lægge barnet til brystet og få den første amning i gang. Det varierer, hvor ivrige nyfødte er efter at finde brystet.

Jordemoderen kan give jer råd og vejledning.

På sengeafdelingen

Når du får følelse tilbage i dine ben efter rygbedøvelsen, bliver du kørt til Sengeafdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Barsel. Her kan faderen eller anden ledsager medindlægges sammen med dig. Du skal forvente at være indlagt i 24-36 timer efter kejsersnittet.

På sengeafdelingen bliver du hjulpet med at komme op at gå, og dit kateter i blæren bliver fjernet.

EFTER KEJSERSNITTET

Hurtigt ud ad sengen

Når du har født ved kejsersnit, er du også operationspatient. Det betyder, at du i starten ikke er så mobil som vanligt, og at du bliver hurtigere træt. For at forebygge blodpropper i benene, stiler vi mod at få dig hurtigt ud ad sengen og op at gå. Er der særlige risikofaktorer i dit forløb, vil du også få en indsprøjtning med blodfortyndende medicin.

Vær aktiv og fortæl os, hvis du har smerter

Når du har fået akut kejsersnit, vil du have smerter i såret og eventuelt efterveer, som er sammentrækninger af livmoderen. Vi udleverer smertestillende tabletter til dig. Ved stærkere smerter kan det være aktuelt med yderligere medicin. For at vi kan give dig en god og individuel smertebehandling, er det vigtigt, at du selv spiller en aktiv rolle. Fortæl os derfor, om den givne medicin er dækkende, og om du eventuelt oplever bivirkninger i form af kvalme eller træg mave.

Vi anvender den såkaldt NRS (Numerisk Rang Skala) til at vurdere dine smerter. Med NRS angiver du dine smerter med en talværdi både før og efter smertestillende medicin.



Formålet med smerteskalaen er at sikre, at du får den rette smertebehandling, og at du kan komme ud af sengen og være mobil, så du kan amme, pleje og skifte dit barn.

Forvent at have brug for smertestillende medicin de første 14 dage efter kejsersnittet.

Dette kan fx være paracetamol (fx Panodil®, Pinex®) eller ibuprofen (fx Iprel®, Ibumetin®), som kan købes i håndkøb.

Vær ikke bange for at gå på toilettet

Din tarmfunktion vil være påvirket efter kejsersnittet. Derfor giver vi også medicin, som skal hjælpe til at sætte gang i maven.

Du kan i de første dage opleve kolikagtige smerter og eventuelt oppustethed. Prøv ikke at holde tarmluften



inde, og lad være at udskyde den første afføring. Det er vigtigt i forhold til smerter og dit velvære, at din mave kommer i gang efter operationen. Giv dig god tid og gå på toilettet, når trangen melder sig. Det er en dårlig idé at vente og tro, at det bliver nemmere i morgen. Det får du bare hård mave af. Husk at drikke rigeligt – kroppen har brug for det.

Sørg for ro og hvile

Det er vigtigt, at du sørger for at finde en god balance mellem ro og aktivitet i den første tid efter kejsersnittet. På den måde kommer du dig hurtigere, og amningen kommer bedre fra start. Din partner spiller en vigtig rolle i dette: Vær sammen om at pusle barnet, og vær gode til at sige til og fra, så gæster overholder besøgstider. I perioder vil træthed, amning med videre fylde meget, og her vil det være en god idé at sige nej tak til besøg.

Vær opmærksom på infektion

Operationssåret er lukket med clips eller syet med selvopløselige tråde. Vær opmærksom på tegn på infektion, såsom varme, rødme, hævelse og pus. Er du i tvivl om dit sår, så spørg personalet eller kontakt egen læge.

Fjern plasteret på såret efter 1 døgn

Du kan sagtens gå i bad med plastret på. Når plastret er fjernet, skal du afslutte badet med at bruse såret og tørre det forsigtigt med et rent håndklæde.

NÅR DU KOMMER HJEM

Få fjernet clips fra operationssåret

Er huden lukket med clips, skal disse fjernes hos egen læge på 7.-10.-dagen efter kejsersnittet. Du skal selv bestille tid hos lægen. Du får en clipsfjerner med fra os.

Er du syet med selvopløselige tråde, forsvinder disse af sig selv, når operationssåret er helet.

Plej operationssåret

Undgå sol og solarium på arret det første år.

4-5 uger efter fødslen kan du massere arret med lidt E-aminololie eller babyolie. Start med blide strøg, som efterhånden bliver mere faste. På den måde vænner arret sig til berøring, træk og tryk.

Tag den med ro i den første tid

Når du har født ved kejsersnit, er der nogle forholdsregler i den første tid:

- Undgå hård fysisk aktivitet, støvsugning og gulvvask de første 3-4 uger.
- Undgå at overbelaste dine mavemuskler. Du må løfte, hvad du kan uden besvær, dog maksimalt 10 kg de første 2 uger. Det, du kan løfte, skal du holde tæt ind til kroppen.
- Du må ikke cykle de første 2 uger, da pludselige ryk kan være skadelige.
- Du må ikke selv køre bil den første uge, men du må gerne være passager. Vær opmærksom på dette, da der kan opstå situationer/uheld, hvor din forsikring ikke dækker ved eventuelle skader.
- Brug prævention (kondom) ved samleje, så længe du oplever vaginal blødning. Du skal desuden være klar over, at amning ikke beskytter mod graviditet.
- Gå til kontrolundersøgelse hos din egen læge 8 uger efter kejsersnittet. Du kan forvente, at egen læge vil foretage en gynækologisk undersøgelse og tale med dig/jer om eventuel fremtidig prævention.

Vent med at motionere

Du må ikke dyrke motion lige efter kejsersnittet, men kan følge disse retningslinjer. Du må:

- Løbe korte løbeture efter cirka 6 uger.
- Svømme, når din blødning er stoppet. Som regel efter cirka 8 uger.
- Begynde på lidt kraftigere mavemuskuløvelser efter 6-8 uger.
- Begynde på almindelig fitness efter cirka 3 måneder.



Træn bækkenbunden

Det er vigtigt, at du træner bækkenbundens muskulatur, så du ikke oplever problemer med at holde på urin eller afføring. Hvis du føler tyngde- eller nedsynkningsfølelse i underlivet, så stop med motionen. Det gælder også, hvis du oplever, at du ikke kan holde på vandet eller afføringen. Træn lidt mere med bækkenbunden, og genoptag først motionen, når bækkenbunden er veltrænet igen.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om kejsersnit, kan du eventuelt læse mere på patienthaendbogen.dk. Søg på: 'kejsersnit'.



Kontakt

**Sengeafdeling for Kvindesygdomme,
Graviditet og Barsel**
Tlf. 97 64 06 65