

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAANHOITOPIIRI

KEISARILEIKKAUS

Olet tulossa suunniteltuun keisarileikkaukseen eli sektioon. Ohjeessa kerrotaan keisarileikkauksesta ja sen hoitokäytänteistä Turun yliopistollisessa sairaalassa. Leikkauksen jälkeiset kotihoito-ohjeet saat osastolta lähtiessäsi.

Joka kuudes lapsi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä syntyy keisarileikkauksella. Noin puolet keisarileikkauksista on etukäteen suunniteltuja. Alatiesynnytyksen aikana ilmenevät äidin ja/tai sikiön ongelmat voivat johtaa päivystykselliseen keisarileikkaukseen.

Leikkaukseen päädytään monista eri syistä

Keisarileikkaus on tavallisin naisten leikkaustoimenpide. Leikkaukseen voidaan päätyä esimerkiksi seuraavista syistä

- Äidin sairaus tai raskauteen liittyvä ongelma
- Sikiön ongelmat: tarjontavirhe, suuri koko, merkittävä istukan vajaatoiminta, rakennepoikkeavuus
- Alatiesynnytyksen etenemättömyys
- Epäily sikiön ahdinkotilanteesta synnytyksen aikana
- Synnytyksen aikainen infektio

Kaikkiin leikkaustoimenpiteisiin liittyy riskejä. Keisarileikkaukseen päädyttäessä alatiesynnytyksen riskit arvioidaan keisarileikkauksiriskejä suuremmiksi. Suomessa keisarileikkaukseen liittyvistä komplikaatioista tavallisimpia ovat verenvuodot, haavainfektiot ja kohtutulehdukset. Harvinaisia, mutta vakavia komplikaatioita ovat veritulpat.

Valmistautuminen leikkaukseen

Kun leikkauksesi on sovittu etukäteen, sinulle annetaan äitiyspoliklinikalla toimintaohjeet keisarileikkaukseen valmistautumiseen poliklinikkakäyntisi yhteydessä.

Synnytyssalissa toiminta on päivystysluontoista. Joskus voidaan suunniteltuja keisarileikkauksia joutua siirtämään lyhyelläkin varoitusajalla, jotta välitöntä hoitoa vaativat äidit voidaan hoitaa. Sinua pidetään ajan tasalla aikataulun suhteen.

Leikkausta edeltävissä verikokeissa määritetään veriryhmäsi.

Syöminen ja juominen

- Ole syömättä leikkausta edeltävästä illasta klo 24.00 lähtien.
- Yön aikana voit juoda tarvittaessa <2 dl kirkkaita, läpinäkyviä nesteitä (vesi, kirkas mehu, tee tai kahvia, EI maitoa). Sokeroiduista mehuista saa nesteen lisäksi myös energiaa.
- Älä nauti nesteitä enää leikkauspäivän aamuna klo 6 jälkeen.
- Tupakkavalmisteiden käyttö on lopetettava viimeistään 2 tuntia ennen sairaalaan tuloa.

Tukisukat (sairaalasta saadut) laitetaan jalkaan kotona leikkauspäivän aamuna heti heräämisen jälkeen. Jätä kotiin kaikki korusi, myös lävistyskorut.

Tule sairaalaan sovittuna ajankohtana.

Leikkausvalmistelut sairaalassa

- Potilasranneke käteen
- Haastattelu anestesiaa varten
- Sikiön tilanearvio
- Lämpöpeitto ruumiinlämmön ylläpitämiseksi
- Leikkaussalissa laskimokanyylin ja valvontalaitteiden asettaminen
- Mahdollinen ihokarvojen poisto (vasta sairaalassa tulehdusriskin vuoksi)
- Virtsakatetrin asennus

Leikkauksen aikana

Leikkaussalissa on runsaasti henkilökuntaa (anestesia lääkäri, anestesiahoitaja, instrumenttihoitajat, synnytyslääkäri(t), kätilö ja tarvittaessa lastenlääkäri). Isä tai tukihenkilö voi myös olla mukana leikkauksessa, mikäli äiti on hereillä. Kiireellisissä tai ongelmallisissa tilanteissa leikkaava lääkäri voi ehdottaa, että tukihenkilö odottaa leikkaussalin ulkopuolella.

Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa. Ns. spinaalitilaan ruiskutetaan puudutetta ja usein myös ns. epiduraalitilaan asetetaan ohut katetri, jonka kautta voidaan hoitaa leikkausalueen kipua toimenpiteen jälkeen. Alavartalosi puutuu rintakehälle asti.

Infektioiden ehkäisemiseksi sinulle annetaan toimenpiteessä suonensisäinen antibioottiannos. Leikkaushaava tehdään useimmiten poikittain häpyluun yläpuolelle alavatsalle. Poikkeuksellisesti voidaan valita pystyviilto keskiviivaan alavatsalle. Leikkaava lääkäri kertoo sinulle suunnitelmasta.

Lapsi syntyy muutaman minuutin kuluttua leikkauksen aloittamisesta. Napanuoran katkaisun jälkeen kätilö tarkastaa vauvan voinnin leikkaussalissa, kuivaa hänet, laittaa vaipan ja antaa verenvuotoja ehkäisevän K-vitamiinipistoksen. Isä voi halutessaan auttaa kätilöä vastasyntyneen navan laitossa. Saat vauvan rinnallesi ihokontaktiin, mikäli oma ja vauvan vointi sallivat sen. Vaihtoehtoisesti myös isä voi pitää vauvaa ihokontaktissa leikkaussalissa. Tarkoituksena on suoda perheellenne oma hetki ensimmäisen syntymän jälkeisen tunnin aikana.

Vauvan syntymän jälkeen leikkaus jatkuu: vatsanpeitteet suljetaan kerroksittain ja iholle asetetaan joko ihonsisäiset tai poistettavat ompeleet.

Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämään seurattavaksi vastasyntyneen kanssa. Puudutuksesi häviää vähitellen heräämöseurannan aikana. Leikkauksen jälkeistä kipua voidaan hoitaa annostelemalla lääkkeitä epiduraalitilaan, suonensisäisesti, lihakseen tai suun kautta.

Heräämössä vastasyntynyt voi olla edelleen ihokontaktissasi tai isän iholla. Synnytysvuodeosastolle siirytään yleensä noin kahden tunnin heräämöseurannan jälkeen.

Toipuminen keisarileikkauksesta on yksilöllistä. Synnytysvuodeosastolla leikkauksen jälkeistä kivun hoitoa jatketaan annostelemalla lääkkeitä epiduraalitilaan, suonensisäisesti, lihakseen ja/tai suun kautta. Toipuminen käynnistyy yleensä nopeasti ensimmäisen leikkauksen jälkeisen päivän jälkeen, jolloin epiduraalikatetri poistetaan. Jalkojen liikuttelu sängyssä ja varhainen liikkeelle lähtö ovat tärkeitä toipumisen edistämiseksi, suolen toiminnan aktivoimiseksi ja veritulppien ehkäisemiseksi. Veritulppariskin minimoimiseksi riskiäideille voidaan antaa ihon alle annosteltavaa minihepariinivalmistetta 1-2 viikon ajan. Keisarileikatut äidit kotiutuvat yleensä 3-5 päivää leikkauksen jälkeen. Tarvittaessa voit käyttää kotona apteekista reseptittä saatavia kipulääkkeitä (parasetamoli, ibuprofeini). Mahdollinen kipulääkitys ei estä imetystä. Ompeleiden poistosta ja haavan hoidosta saat yksilöllisen ohjeistuksen kotiutuessasi. Synnytyksen jälkitarkastus suoritetaan useimmiten neuvolassa 8-12 viikkoa synnytyksen jälkeen.

Seuraava raskaus ja synnytys

Mikäli raskautesi eteni tavanomaisesti ja leikkauksen syynä ei ollut pitkäaikainen sairaus tai muu toistuva syy, sinua seurataan seuraavassa raskaudessa neuvolassa tavalliseen tapaan ja voit synnyttää alateitse. Kahden perättäisen keisarileikkauksen jälkeen päädytään kuitenkin usein seuraavissa raskauksissakin keisarileikkaukseen, sillä synnytyssupistusten aiheuttama kohdun repeämisvaara kasvaa toistettujen leikkausten jälkeen. Mikäli toivot pysyvää ehkäisyä ja haluat sterilisaation tehtäväksi keisarileikkauksen yhteydessä, täytä ja allekirjoita sterilisaatiokaavake yhdessä lääkärisi kanssa ennen leikkausta.

Sinulle on varattu leikkausaika _____ 20 _____

[Keisarileikkauksesta](#) löydät lisätietoa Terveyskirjastosta ja 'Naistalon' digitaalisairaalasta ([video](#), [HUS](#)).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri • www.vsshp.fi • Vaihde 02 313 0000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.