

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 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. Yleisimpiä syitä päätyä keisarileikkaukseen suunnitellusti ennen synnytyksen käynnistymistä ovat:

- sikiön poikkeava asento (perätila, poikkitila, viistotila)
- aiemmat kohtuleikkaukset (2 aiempaa keisarileikkausta, iso myoomaleikkaus)
- muita syitä: kohdunsuun eteen kiinnittynyt istukka, sikiön iso koko, ahdas lantio, äidin tai sikiön sairaus
- synnytyspelko

Yleisimpiä syitä päätyä keisarileikkaukseen kesken alatiesynnytyksen ovat:

- pitkittynyt/pysähtynyt synnytys (jonka syy voi olla sikiön poikkeava asento, kohdun supistusheikkous, sikiön ja lantion koon välinen epäsuhta)
- epäily sikiön ahdinkotilanteesta
- synnytyksen aikainen infektio (yhdistyneenä synnytyksen liian hitaaseen etenemiseen)

Kaikkiin leikkaustoimenpiteisiin liittyy riskejä. Keisarileikkaukseen päädyttäessä alatiesynnytyksen riskit arvioidaan leikkauriskejä suuremmiksi. Suomessa keisarileikkaukseen liittyvistä komplikaatioista tavallisimpia ovat verenvuodot, haavainfektiot ja kohtutulehdukset. Harvinaisia, mutta vakavia, komplikaatioita ovat veritulpat, ja myöhemmissä raskauksissa ilmenevät kohdun arven repeämä ja istukan kiinnittymishäiriöt.

Valmistautuminen leikkaukseen

Kun leikkauksesi on sovittu etukäteen, sinulle annetaan toimintaohjeet keisarileikkaukseen valmistautumiseen Äitiysvastaanoton poliklinikkakäynnillä.

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. Käy laboratoriossa ennen leikkauspäivää. Saat tarkemmat ohjeet laboratorioskäyntiin Äitiysvastaanoilta leikkausajanannon yhteydessä.

Käy suihkussa leikkausta edeltävänä iltana. Pese myös hiuksesi. Tulehdusriskin vuoksi ethän sheivaa vatsan tai häpyalueen karvoitusta kotona.

Laita sairaalasta saadut tukisukat jalkaan kotona leikkausaamuna, heti heräämisen jälkeen. Tukisukkien jalkaterissä on pienet aukot, ne asettuvat päkiöiden alle. Jätä kotiin kaikki korusi, myös lävistyskorut.

Syöminen ja juominen

- Ole syömättä leikkausta edeltävästä illasta klo 24.00 lähtien.
- Juo sairaalasta saamasi ProvideXtra -juoma 2 tuntia ennen sovittua sairaalaan tuloajankohtaa. Juoma auttaa pitämään energiatasoasi yllä ravinnotta olon ajan.
- Yön aikana voit halutessasi juoda alle 2 dl nestettä. Nesteiden tulee olla kirkkaita ja läpinäkyviä (esimerkiksi vesi, kirkas mehu, tee, kahvi, EI maitoa). Älä nauti nesteitä enää leikkauspäivän aamuna klo 6 jälkeen (lukuun ottamatta ProvideXtra -juomaa).

Tupakkavalmisteiden käyttö on lopetettava viimeistään 2 tuntia ennen sairaalaan tuloa.

Tule sairaalaan sovittuna ajankohtana.

Leikkausvalmistelut sairaalassa

- Potilasranneke käteen
- Haastattelu anestesiaa varten
- Sikiön tilanearvio
- Lämpöpeitto ruumiinlämmön ylläpitämiseksi
- Leikkaussalissa laskimokanyylin ja valvontalaitteiden asettaminen
- Mahdollinen ihokarvojen poisto
- Emättimen pesu jodipitoisella puhdistussykeröllä
- Virtsakatetrin asennus
- Vatsan pesu desinfioidulla puhdistusaineella

Leikkauksen aikana

Leikkaussalissa on runsaasti henkilökuntaa: anestesia lääkäri, anestesiahoitaja, instrumenttihoitajat, synnytyslääkäri(t), kättilö 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. Niin sanottuun spinaalitilaan ruiskutetaan puudutetta ja useimmiten myös niin sanottuun epiduraalitilaan asetetaan ohut katetri, jonka kautta voidaan hoitaa leikkausalueen kipua toimenpiteen jälkeen. Alavartalosi puutuu rintakehälle asti.

Infektioiden ehkäisemiseksi sinulle annetaan toimenpiteen alussa suonensisäinen antibioottiannos. Vatsanpeitteet ja emätin puhdistetaan antiseptisellä aineella ennen steriilien suojaliinujen asettamista. Virtsarakkoon asetetaan katetri, jotta rakko pysyy tyhjänä leikkauksen aikana ja leikkauksen jälkeisenä aikana, jolloin puudutuksen vuoksi ei vielä itse pysty tyhjentämään rakkoa. 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 kättilö tarkastaa vauvan voinnin leikkaussalissa, kuivaa hänet, laittaa vaipan ja antaa verenvuotoja ehkäisevän K-vitamiinipistoksen. Isä voi halutessaan auttaa kättilöä vastasyntyneen navan laitossa. Saat vauvan rinnallesi ihokontaktiin, mikäli oma ja vauvan vointi sallivat sen. Vaihtoehtoisesti myös isä voi pitää vauvaa ihokontaktissa. Tarkoituksena on suoda perheellenne oma hetki ensimmäisen syntymän jälkeisen tunnin aikana.

Vauvan syntymän jälkeen leikkaus jatkuu. Vatsanpeitteet suljetaan kerroksittain: kohtuhaava, vatsakalvo, lihaskerros, peitinkalvo (fascia), ihonalaiskerros ja iho. Anatomia ja aiemmista arvista riippuen kaikkia kerroksia ei välttämättä suljeta yksitellen. Iholle asetetaan joko ihonsisäiset tai poistettavat ompeleet.

Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämöhön 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 puolison/tukihenkilön iholla. Perheiden ja vastasyntyneiden osastolle siirrytään noin kahden tunnin heräämöseurannan jälkeen, jos heräämöaika sujuu normaalisti. Mikäli vauva tarvitsee hoitoa vastasyntyneiden teho-osastolla, myös leikattu äiti hoidetaan vauvan vierellä.

Toipuminen keisarileikkauksesta on yksilöllistä. Osastolla jatketaan leikkauksen jälkeistä kivun hoitoa annostelemalla lääkkeitä epiduraalitalaan ja säännöllisesti suun kautta. Epiduraali-infuusiota jatketaan usein noin kaksi päivää. Jalkojen liikuttelu sängyssä ja varhainen liikkeelle lähtö ovat tärkeitä toipumisen edistämiseksi, suolen toiminnan aktivoimiseksi ja veritulppien ehkäisemiseksi. Veritulppariskin minimoimiseksi riskiryhmään kuuluville äideille voidaan antaa ihon alle annosteltavaa minihepariinivalmistetta 1-2 viikon ajan. Keisarileikatut äidit kotiutuvat yleensä 2 – 4 päivää leikkauksen jälkeen. Kotiutuessa saat reseptit kipulääkkeistä ja mahdollisista muista lääkkeistä. Mahdollinen kipulääkitys ei estä imetystä. Ompeleiden poistosta ja haavan hoidosta saat yksilöllisen ohjeistuksen kotiutuessasi. Raskaiden taakkojen kantamista tulisi välttää jälkitarkastukseen asti. 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 useimmiten seuraavissakin synnytyksissä 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 _____.

Kätilö soittaa sinulle leikkausta edeltävänä päivänä, ja kertoo tarkan sairaalaan tuloajan.

Ilmoittaudu leikkauspäivänä:

Raskauspäivystys ja synnytykset

TYKS Majakkasairaala, B-hissit, 3. krs, ovi hisseistä tullessa viistosti vasemmalla

Huomioi, että parkkipaikan löytäminen saattaa viedä aikaa.

Lue lisätietoa keisarileikkauksesta omalta **digihoitopolultasi**.

Tietoa löytyy myös:

[Terveyskirjastosta](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00873) (https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00873)

[Terveyskylän Naistalosta](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytys/synnytystapa-alatie-vai-keisarileikkaus) (https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytys/synnytystapa-alatie-vai-keisarileikkaus)

TYKS Naistenklinikka • Raskaana olevien ja synnyttäjien päivystys 02 313 1000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.