

Planerat kejsarsnitt hos oss på Karolinska Universitetssjukhuset

Välkomna till oss på planerat kejsarsnitt!



Du/ni får en kallelse i brevlådan med information om vilken dag ditt/ert barn ska födas med planerat kejsarsnitt.



Kvällen innan operationsdagen och på operationsdagens morgon ska du duscha, tvätta håret och sätta på dig rena kläder.



Du som är gravid får inte äta från midnatt. På morgonen ska du ta eventuella mediciner som vanligt. Du som partner/närstående behöver däremot äta då dagen är lång, ta gärna också med dig en extra smörgås eller frukt.

Innan operationen sätter barnmorskan in en tunn plastslang i armen



Om kejsarsnittet är planerat till eftermiddagen kopplas ett sockerdropp då du inte får dricka och äta innan operationen är klar.



Vanligtvis får du smärtstillande tabletter innan operationen och dricka ett glas med vätska som neutraliserar magsyran.



En barnmorska kommer att följa er under dagen.

Här lyssnar barnmorskan på barnets hjärtljud och känner hur barnet ligger i magen.

Du och din partner/närstående kommer få byta kläder.



Så här kan operationssalen se ut. Det finns många apparater och många av dessa ger ifrån sig ljudsignaler.



Här välkomnas du/ni in av personal till operationsalen.



Personalen kommer att ställa frågor till dig om din hälsa.



Du som partner/närstående kan sitta med hela tiden. Du kommer få information om hur du kan vara behjälplig och du kommer aldrig att vara i vägen!



Vid de flesta planerade kejsarsnitt är du vaken.

För att lägga en ryggbedövning behöver narkosläkaren tvätta ryggen.

Narkosläkaren lägger bedövningen genom ett stick i ryggen.

Ryggbedövningen tar bort all smärta, men du kommer att känna viss beröring.



När ryggbedövningen är lagd domnar dina ben snabbt bort.

Du får hjälp att förflytta dig från sittande till liggande.



På operationssalen finns upp till tio personer, alla har sin specifika uppgift.



Personalen som ska operera byter om till sterila operationskläder.



Barnmorskan kommer att sätta en urinkateter.

Operationsköterskan tvättar sedan din mage.

Narkosjuksköterskan kopplar en blodtrycksmanschett och annan övervakningsutrustning.



En grön operationsduk läggs över din mage och bildar en "vägg" framför ditt/ert ansikte. Du/ni kommer inte att se operationen.



När all personal är på plats och alla förberedelser är gjorda, görs en så kallad "time-out". Detta är en kort paus då bland annat alla i teamet presenterar sig. Operationen brukar ta mellan 30 till 60 minuter, men barnet föds vanligtvis efter tre till tio minuter.





När barnet är fött väntar vi med att klippa navelsträngen så att barnet får i sig extra navelsträngsblod.

Om barnet är friskt och fullgånget kan det komma direkt hud mot hud med dig! Barnet torkas av ordentligt och läggs sedan på mage med sin kind mot ditt ena bröst. De flesta barn genomgår då nio instinktiva stadier som du kan läsa mer om [här](#).

Ibland behöver barnet extra andningsstöd en kortare eller längre stund.

Partner/närstående följer med barnmorskan och barnet till ett närliggande undersökningsbord. Så fort de är möjligt får barnet sedan ligga hud mot hud.

Fördelarna med hud mot hud kan du läsa mer om [här](#).



Operationen fortsätter.
Moderkakan tas ut och
operationssåret sys igen.

Det är viktigt att den nya familjen får vara tillsammans!

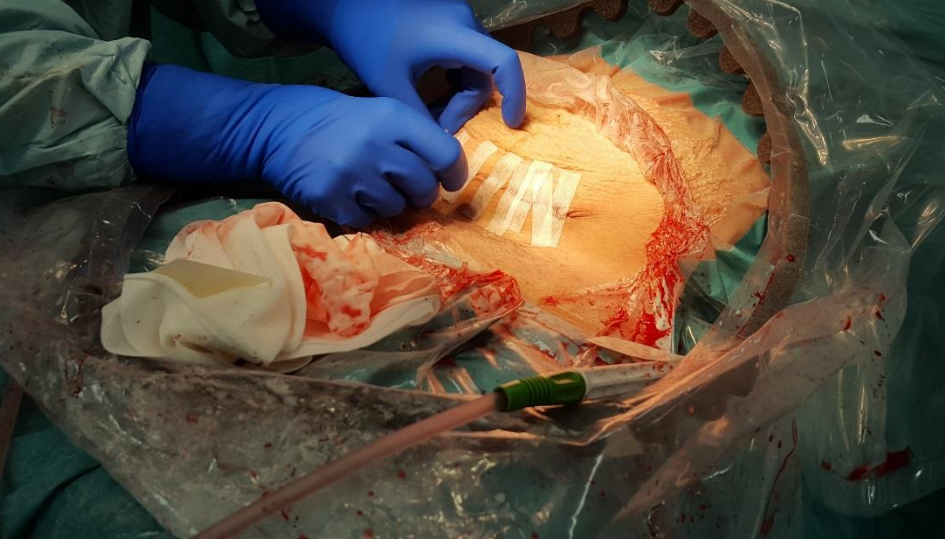


Det är viktigt att barnet ligger hud mot hud och att näsan är fri.

Du som partner/närstående får gärna lägga en stöttande hand på barnet.

Vi hjälper gärna till att förevisa den här fina stunden!





Operationssåret sys igen, tejpas med steristrip (se bild) och ovanpå sätts ett operationsförband.

Förbandet tas bort av vårdpersonal innan du går hem. Du kan duscha som vanligt med tvål och vatten. Steristripen kan sitta kvar tills de faller av.

Huden läker på 10 till 12 dagar och alla suturtrådar försvinner av sig själv.

De första dygnet efter operationen kan du ha ont, därför rekommenderar vi att du tar den smärtlindring vi erbjuder regelbundet.

Det är viktigt att du är tillräckligt smärtlindrad så att du kan röra dig och ta hand om ditt barn.





När operationen är avslutad flyttas du som nybliven mamma till en mjuk säng för att sedan åka till den postoperativa avdelningen. Vi arbetar för att barnet inte separeras under förflyttningen utan att de positiva effekterna av hudkontakten kan nyttjas fullt ut.



Nu är vi på den postoperativa avdelningen och här träffar du/ni annan personal. Här övervakas du som nyopererad tills ryggbedövningen släppt.

Nu kan du som partner/närstående ta av dig dina operationskläder. Barnet fortsätter att ligga hud mot hud. När ni är på den postoperativa avdelningen är det partner/närstående som ansvarar över barnet.

Det finns många fördelar med att ditt/ert barn ligger hud mot hud de första timmarna efter födseln:

- Barnet skriker mindre
- Barnet håller sin temperatur
- Barnet håller sitt blodsocker stabilt
- Barnet får möjlighet att börja suga på bröstet, här kan du läsa mer om det.

När barnet suger på bröstet under de första levnadstimmarna gör det att mjölkproduktionen snabbare kommer igång och med mer mjölk. Dessutom minskar risken för amningsproblem.



Om ditt barn somnar utan att ha sugit på bröstet kan du få samma effekt av att stimulera bröstet för hand.



Under tiden på den postoperativa avdelningen kommer barnmorskan att väga och mäta ditt/ert barn.



När du är klar på den postoperativa avdelningen flyttas ni till ett familjerum.

Här stannar ni i cirka två dagar.

På avdelningen får ni en födelsebricka med mat och dryck!

Ett stort grattis till er önskar vi på BB Karolinska!



*Skapat av Josefin Boijesen och Maria Fogelström
Foto av Boel Niklasson*

För mer information: www.karolinska.se