

Temat

Pielęgnacja rany pooperacyjnej po cięciu cesarskim.

Prowadzący

Położna Oddziału Położniczo – Ginekologicznego.

Odbiorcy

- Pacjentka,
- Rodzina i opiekunowie pacjentki.

Cel

Pozyskanie wiedzy i umiejętności na temat postępowania z raną pooperacyjną po cięciu cesarskim, co przyczyni się do zwiększenia wiedzy pacjentki oraz zmniejszenia odczuwanego niepokoju, a także zmniejszenia ryzyka zakażenia rany pooperacyjnej.

Pacjentka posiada wiedzę na temat:

- Jak dbać o ranę po cięciu cesarskim,
- Jakie czynności należy bezwzględnie wykonywać,
- Jak rozpoznać że doszło do zakażenia rany,
- W jakim czasie rana pooperacyjna powinna się zagoić.

Miejsce

Sala chorych

Czas zajęć

30 minut w trakcie dyżuru

Metody i techniki

- wykład
- rozmowa indywidualna

Zakres edukacji

Edukacja pacjentki:

- omówienie etiologii schorzenia w zakresie przebiegu i powikłań,
- ukazanie konieczności zmiany stylu życia oraz poprawa kontroli czynników ryzyka,
- zwiększenie aktywnego udziału w procesie pielęgnacyjnym, leczniczym i rehabilitacyjnym
- wyjaśnienie zakresu oraz konsekwencji trwałych deficytów,
- zwiększenie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie.

Edukacja rodziny i opiekunów:

- nauka czynności pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych,
- instruktaż w zakresie przygotowania zaplecza socjalnego,
- podanie informacji o możliwości uzyskania wsparcia,
- kształtowanie postaw prozdrowotnych,

Plan edukacji

- Rozpoczęcie zajęć – zaprezentowanie się osoby prowadzącej zajęcia.
- Wykład.
- Pytania i dyskusja.
- Podsumowanie kwestii poruszanych na zajęciach.
- Ocena zapamiętanych przez uczestników zajęć treści.
- Zakończenie edukacji.

Treść wykładu

W czasie cięcia cesarskiego nacięcie wykonuje się nad spojeniem łonowym. Zanim skóra zagoi się i wytworzy blizna, minie kilka tygodni warto więc uważnie obserwować okres gojenia się skóry, a następnie powstałej w tym miejscu blizny.

Gojenie się rany po cięciu cesarskim wymaga przede wszystkim czasu. W trakcie operacji lekarz zszywa naciętą macicę, powięź, tkankę podskórną, a zwieńczeniem są pozostające na skórze szwy nierozpuszczalne / rozpuszczalne.

Zwykle szwy (nierozpuszczalne) usuwa się między 7 a 8 dobą połogu (informację o dacie zdjęcia szwów położnica otrzymuje wraz z dokumentacją otrzymaną z wypisem ze szpitala).

Szwy wewnętrzne, rozpuszczalne potrzebują nieco więcej czasu, nawet ok. 3 – 6 miesięcy.

Blizna w czasie gojenia zmienia kolor: od czerwonej pręgi do białej, niewidocznej kreski w linii bikini.

Początkowo rana pooperacyjna zasłonięta jest jałowym opatrunkiem, którego nie należy moczyć. Jeśli przez przypadek zamoknie lub się odklei, należy poprosić położną o wymianę na nowy. Aby zapewnić ranie lepsze warunki do gojenia, zwykle po około 2 – 3 dniach rezygnuje się z opatrunku w celu zapewnienia dopływu świeżego powietrza do rany.

Jak prawidłowo zadbać o ranę po cięciu cesarskim?

Odpowiednia higiena / pielęgnacja w okresie pooperacyjnym

- Rana po cięciu cesarskim powinna być utrzymana w czystości i suchości. Mycie rany pod prysznicem mydłem, które było wcześniej używane i nie uczula. Do przemywania nie należy używać myjek ani gąbek – używamy własnej, czystej ręki – nie należy się bać dotykać rany. Ranę osuszmy jednorazowym, papierowym ręcznikiem.
- Można dezynfekować ranę 2 – 3 razy dziennie środkiem antyseptycznym, przeznaczonym do pielęgnacji ran.
- Należy używać bawełnianej, przewiewnej bielizny (gumka majtek powinna znajdować się na wysokości pępka, tak aby nie ocierała rany).
- Odzież nie powinna uciskać rany, zalecane luźne ubrania.
- Wietrzmy ranę najczęściej jak się da.
- Nie należy stosować depilacji / golenia wzgórka łonowego przez okres ok. 3 – 4 tygodni po operacji.
- Podpaska poporodowa nie może dotykać rany pooperacyjnej.
- Nie należy używać pasów poporodowych! Korzystanie z nich (szczególnie regularne) sprawia, że mięśnie przedniej ściany brzucha rozleniwiają się i nie wracają do prawidłowej funkcji.
- Higiena rąk! Mycie rąk po każdej wizycie w toalecie – w odchodach położniczych mnożą się bakterie, które łatwo można przenieść na ranę, a w konsekwencji doprowadzić do zakażenia.

Odpowiednia dieta

Już od pierwszych dni po porodzie warto zadbać o odpowiednio zbilansowaną dietę, bogatą w:

- białko,
- witaminę C,
- cynk,
- oraz kolagen.

Fizjoterapia, mobilizacja blizny

Zaleca się szybką pionizację po operacji. Już po ok. 6 - 8 godzinach można podjąć próbę wstania i chodzenia. Zmniejsza to ryzyko wystąpienia zakrzepicy, a także zrostów. Należy starać się chodzić prosto – taka pozycja jest wygodniejsza, a rana będzie mniej boleć.

Po cięciu cesarskim można wykonać pierwsze ćwiczenia oddechowe mające na celu dotlenienie organizmu. Dzięki ćwiczeniom oddechowym usprawnia się również pracę przepony. Kolejnym krokiem mogą być ćwiczenia przeciwzakrzepowe – wykonuje się je poprzez serię ćwiczeń rąk i nóg. Zmiana pozycji z leżącej na siedzącą powinna nastąpić poprzez leżenie na boku – dzięki temu nie będziesz angażowała nadmiernie tłoczni brzusznej. Podczas kaszlu, kichania bądź śmiechu można przytrzymać brzuch.

Masaż blizny wykonuje się wtedy, gdy rana będzie zagojona – najlepiej po około miesiącu od cięcia cesarskiego. Zaczynamy od prostych technik, początkowo nie dotykając samej blizny – przesuwając do góry i do dołu, uciskając dookoła. Do pracy z blizną można wykorzystać niewielką ilość delikatnego środka poślizgowego np. olejek ze słodkich migdałów.

Oprócz mobilizacji można stosować preparaty, które zmiękczają bliznę – najpopularniejsze zawierają wyciąg z cebuli, alantoinę czy heparynę oraz żele i plastry na bazie silikonu. Preparaty te mogą sprawić, że blizna będzie mniej widoczna, spłaszczy się i zblednie.

Warto skonsultować się z fizjoterapeutą uroginekologicznym, który oceni stan blizny oraz pokaże jak prawidłowo z nią pracować. Nauczy również jak prawidłowo kaszleć, kichać, wypróżniać się.

Warto zadbać także o prawidłową pozycję podczas karmienia dziecka.

Jeśli blizna po zagojeniu jest mocno wciągnięta, daje dolegliwości bólowe bądź utrudnia czynności życia codziennego to wskazana jest konsultacja z fizjoterapeutą uroginekologicznym.

Prawidłowe postępowanie poprawi jakość życia i zdrowia. Może także ustrzec przed chorobą zrostową, dolegliwościami bólowymi miednicy mniejszej oraz nieprawidłową postawą ciała. Dlatego nie należy rezygnować z wizyt profilaktycznych u fizjoterapeuty!

Aktywność fizyczna po cięciu cesarskim

Oprócz rany na skórze zagoić musi się także rana w macicy. Należy unikać nadmiernego wysiłku fizycznego. Przez okres połogu nie należy podnosić przedmiotów ważących więcej niż dziecko i powodujących duże napięcie w okolicy brzucha.

Co może zaskoczyć? Co powinno zaniepokoić?

Może zdarzyć się, że w miejscu rany pooperacyjnej nie będzie czucia – jest to efekt uszkodzenia włókien nerwowych. Przez pewien czas może być odczuwane drętwienie czy mrowienie. Odczucia te powinny ustąpić po kilku tygodniach, choć niektóre organizmy potrzebują na to więcej czasu.

Do niepokojących objawów w obrębie rany pooperacyjnej należy:

- obecność wydzieliny w obrębie rany
- podwyższona temperatura okolicy rany

- obrzęk, stwardnienie brzucha
- ból
- zaczerwienienie
- rozejście się rany
- gorączka, dreszcze

W takim wypadku niezwłocznie należy zgłosić się do lekarza, ponieważ możliwe, że konieczna będzie antybiotykoterapia i odpowiednie postępowanie, mające na celu zapewnienie prawidłowego gojenia się rany.

Metody oceny skuteczności przeprowadzonych zajęć edukacyjnych

Sprawdzenie przez położną kontrolowania rany pooperacyjnej.

Pytania kontrolne:

1. Czy wiesz jak dbać o higienę osobistą?
2. Czy wiesz jak kontrolować stan rany po cc?
3. Jakie znasz objawy zakażenia rany?
4. Kiedy można rozpocząć masaż blizny po cc?

Literatura

Pielęgowanie w położnictwie, ginekologii i neonatologii, Maria Rabiej, Barbara Mazurkiewicz, wyd. 1 (2018), PZWL Wydawnictwo Lekarskie,

[Ulotka dołączona do opatrunku Opsite Post-Op Visible](#)