

## Caesarean birth

There are situations where the safest option for you and/or your baby is to have a caesarean birth. Your obstetrician will explain why a caesarean birth is recommended for you and inform you of any possible risks and side effects. Do not hesitate to ask questions as it is important to make an informed decision. Your doctor will ask you to sign a consent form prior to your surgery and you need to bring this with you to hospital.

A caesarean birth planned in advance is called an elective caesarean birth.

An unplanned or emergency caesarean birth may be necessary if complications develop and the birth of your baby needs to happen quickly. For further information about emergency caesareans please see Mater's Caesarean birth—emergency brochure accessible via [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au).

Potential risks associated with a caesarean birth for women include:

- increased blood loss
- wound infection and breakdown
- blood clots in your legs (DVT)
- pulmonary embolus (a blood clot that moves from your leg to your lungs and is very dangerous)
- potential damage to organs near the operation site, including your bladder
- increased likelihood of needing a caesarean with your next baby
- slower recovery due to having a major operation.

Potential risks associated with a caesarean birth for babies include:

- breathing difficulties—this is significantly reduced if your baby is born after 39 weeks
- cut with scalpel during operation (very rare)
- bruising to the face or head due to the use of forceps, if required.

## Preparing for surgery

You will receive a phone call from the hospital approximately 48 hours prior to your scheduled operation to confirm your admission time—you will be asked to present to main reception, level 5, Mater Mothers' Hospitals, **two hours prior** to your procedure.

After your admission is complete a midwife will prepare you for surgery.

## सीजेरियन जन्म

कई परिस्थियों में आप और / या आपके शिशु के लिए एक सीजेरियन (शल्यक्रिया) से जन्म सबसे सुरक्षित विकल्प होता है। आपकी प्रसूति चिकित्सक (आब्स्टट्रिशन) आपको यह समझायेगी कि आपको सीजेरियन जन्म का सुझाव क्यों दिया गया है और साथ ही यह भी सूचित करेगी कि इससे क्या संभावित खतरे और साइड इफेक्ट हो सकते हैं। एक सूचित निर्णय लेने के लिए यह महत्वपूर्ण है इसलिए सवाल पूछने में संकोच न करें। आपका चिकित्सक सर्जरी से पहले एक सहमति पत्र पर हस्ताक्षर करने के लिए कहेगा और आपको यह अपने साथ अस्पताल में लाने की आवश्यकता है।

पहले से बनाई एक सीजेरियन जन्म योजना को एक वैकल्पिक (इलैक्टिव) सीजेरियन जन्म कहा जाता है।

बिना योजना के या आपातकालीन सीजेरियन जन्म आवश्यक हो सकता है यदि जटिलताएं विकसित हो जाएँ और आपके शिशु का जन्म शीघ्र होना आवश्यक हो। आपातकालीन सीजेरियन जन्म के बारे में अधिक जानकारी के लिए कृपया Mater's Caesarean birth—emergency (मैटर'स सीजेरियन बर्थ ईमरजेंसी) पुस्तिका को [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au) पर जाकर देखें।

महिलाओं के लिए एक सीजेरियन जन्म के साथ जुड़े संभावित खतरों में शामिल हैं:

- खून की कमी में बढ़ावा
- घाव संक्रमण और कटना
- आपके पैरों में खून के थक्के (डीवीटी)
- प्युलमोनरी एम्बोलस (एक खून का थक्का जो आपके पैर से चलकर फेफड़ों तक जाता है और बहुत ही खतरनाक होता है)
- आपके मूत्राशय सहित ऑपरेशन स्थल के निकट के अंगों को संभावित नुकसान
- आपके अगले शिशु के लिए सीजेरियन जन्म होने की संभावना में वृद्धि
- एक बड़ा ऑपरेशन होने के कारण ठीक होने में देरी।

सीजेरियन जन्म से बच्चों के लिये संभावित खतरों में शामिल हैं:

- साँस लेने में कठिनाई - यदि आपका बच्चा 39 सप्ताह के बाद पैदा होता है तो इसकी संभावना कम है
- ऑपरेशन के दौरान लूरी से कटना (बहुत कम)
- यदि आवश्यक हो तो, चिमटे को काम में लेने कारण चेहरे या सिर पर चोट।

## ऑपरेशन के लिए तैयारी

आपके निर्धारित ऑपरेशन के 48 घंटे पहले आपके प्रवेश समय की पुष्टि करने के लिए आपको हॉस्पिटल से एक फोन आगा-आपको आपके ऑपरेशन के **दो घंटे पहले** मैटर मदर्स अस्पताल की पांचवी मंजिल पर स्थित मुख्य स्वागत (रिसेप्शन) पर पहुँचने के लिए बोला जायेगा।

आपका प्रवेश पूरा होने के बाद एक दार्ई आपको सर्जरी के लिए तैयार करेगी।

Your midwife will clip the front of your pubic hair as far as the groin. This allows the wound dressing to stick to your skin. Do not shave or wax your pubic hair in the week prior to your operation as this can increase the risk of developing a wound infection.

All make-up, hair pins and jewellery, including any piercings, need to be removed.

Your wedding band or jewellery that cannot be removed, will need to be covered with tape during the procedure.

You will be fitted with special stockings which assist in preventing blood clots in your legs during periods of immobility. These are to be worn prior to your caesarean birth, and then until you are discharged. You may remove them for showering.

## Support person

If you are having a spinal anaesthetic, you may have one support person with you in the theatre. Your support person will be required to dress in theatre clothes and will sit next to you during the operation. However, if there is a complication during your surgery it may be appropriate for theatre staff to ask your support person to leave. If you require a general anaesthetic your support person can come with you to the operating theatre but will be asked to wait for you in the recovery room.

## In the operating theatre

After you arrive in the operating theatre, the anaesthetist will insert an intravenous drip, and may give you a small drink of sodium citrate to neutralise the acid in your stomach. The anaesthetist will ask you to either sit up or lie on your left side, and then proceed to insert your spinal anaesthetic. This involves placing a needle into your lower back under local anaesthetic. A small dose of local anaesthetic and usually some opioid medication, such as morphine, are injected into your spinal fluid. Only small amounts of drug are used, so they do not affect your baby.

The anaesthetist may also insert an epidural catheter, which is a fine plastic tube. Extra local anaesthetic can be injected down this tube if needed. This is called a combined spinal-epidural, or CSE. Both these anaesthetics are effective.

The drugs injected into your spinal fluid act directly on the nerves as they leave the spinal cord. These nerves will be affected fairly quickly and your lower abdomen will go numb, so you will not be able to feel anything sharp or painful during the operation. Your legs will also become quite heavy. This is normal. Before the operation begins, the anaesthetist will check that the anaesthetic is working properly.

Sometimes the anaesthetic lowers your blood pressure, and you might feel a bit dizzy or sick. The anaesthetist will measure your blood pressure frequently and give you something in your drip to stop this happening.

आपकी दाईं आपके आगे वाले जघन बालों को पेड़ू-जांघ जोड़ तक काटेगी। इससे आपके घाव की पट्टी आपकी त्वचा पर चिपक सकेगी। अपना ऑपरेशन होने के एक सप्ताह पहले से अपने जघन बालों को हजामत या वैक्स से नहीं हटाएँ, इससे एक घाव संक्रमण विकसित होने का खतरा बढ़ सकता है।

सभी प्रकार के मेक-अप, हेयर पेंस और आभूषण, इनमें बिंधवाये हुए हिस्सों में पहने हुए भी सम्मिलित हैं, हटाने होंगे।

आपकी शादी कि चूडियाँ या आभूषण, जिनको हटाया नहीं जा सकता हो, के ऊपर प्रक्रिया के समय टेप लगाने कि आवश्यकता होगी।

आपके बिस्तर पर रहने के समय आपके पैरों में रक्त के थक्के को रोकने में सहायता के लिए विशेष मोज़े पहनाये जायेंगे। ये सीजेरियन जन्म से पहले और छुट्टी मिलने तक पहनने होंगे। आप स्नान करने के लिए उन्हें हटा सकते हैं।

## सहायक

यदि आपको रीढ़ की हड्डी वाले क्षेत्र में सुन्न किया जायेगा तो आप थिएटर में अपने साथ एक सहायक रख सकते हैं। आपके सहायक को थियेटर पोशाक पहननी होगी और वे ऑपरेशन के समय आप के बगल में बैठेंगे। परन्तु यदि सर्जरी के समय कुछ जटिलता हो जाये तो थिएटर स्टाफ द्वारा उन्हें बाहर जाने के लिए बोलना उचित होगा। यदि आपको एक सामान्य निश्चेतन की आवश्यकता होती है, तो आपके सहायक आपके साथ ऑपरेशन थिएटर तक आ सकते हैं परन्तु उन्हें स्वास्थ्य-लाभ कमरे में प्रतीक्षा करने के लिए कहा जायेगा।

## ऑपरेशन थियेटर में

आपके ऑपरेशन थियेटर में आने के बाद, एनेस्थेटिस्ट आपके एक अंतःशिरा ड्रिप डालेगा, और आपके पेट में तेज़ाब को निष्प्रभावित करने के लिए आपको सोडियम साइट्रेट का एक छोटा सा पेय पदार्थ दे सकता है। एनेस्थेटिस्ट आपको बैठने के लिए या बाईं करवट लेटने के लिए कहेगा, और फिर आपकी रीढ़ की हड्डी में निश्चेतक डालेगा। इसमें स्थानीय निश्चेतन के बाद आपके पीछे के निचले हिस्से में एक सुई लगाना शामिल है। थोड़ा सा स्थानीय निश्चेतक और कुछ अफीम रूपी औषधि, जैसे की मोर्फिन, को आपकी रीढ़ की हड्डी के द्रव में इंजेक्ट किया जायेगा। दवा की छोटी मात्रा को ही उपयोग में लिया जाता है ताकि वे आपके शिशु को प्रभावित नहीं करें।

एनेस्थेटिस्ट एक एपीड्यूरल कैथेटर (epidural catheter) भी डाल सकता है जो एक पतली प्लास्टिक ट्यूब होती है। यदि आवश्यक हो तो इस ट्यूब से अतिरिक्त स्थानीय निश्चेतक डाला जा सकता है। इस प्रक्रिया को कंबाइनड स्पाइनल एपीड्यूरल या CSE कहा जाता है। ये दोनों ही निश्चेतक प्रभावी होते हैं।

रीढ़ की हड्डी के द्रव में डाली गई दवाएं जब रीढ़ से बाहर निकलती हैं तब वे नसों पर सीधा प्रभाव डालती हैं। ये नसें शीघ्र ही प्रभावित होंगी और आपके पेट का निचला हिस्सा सुन्न हो जायेगा, इससे ऑपरेशन के समय आपको कोई दर्द या तीखापन का अनुभव नहीं होगा। आपके पैर भी बहुत भारी हो जायेंगे। यह सामान्य है। ऑपरेशन आरम्भ करने से पहले, एनेस्थेटिस्ट यह जाँच करेगा की निश्चेतक अपना काम कर रहा है या नहीं।

कभी-कभी एनेस्थेटिक आपके रक्तचाप को कम कर देता है, और आपको थोड़ा चक्कर आने या बीमार जैसा महसूस हो सकता है। एनेस्थेटिस्ट आपके रक्तचाप को बार-बार नापेंगे और ऐसा रोकने के लिए आपकी ड्रिप में कुछ डालेंगे।

If you have a spinal or combined spinal-epidural anaesthetic you will be awake throughout the operation but you will not feel pain. A screen will be put across your chest so that you cannot see the operation. However, your doctors will speak to you and let you know what is happening. You may feel tugging, pulling and possibly some wetness when your waters break.

The operation usually takes about 30 to 40 minutes. One advantage of a spinal anaesthetic is that you are awake during the birth and can see your baby immediately.

#### Common side effects of spinal/epidural anaesthetics

- Low blood pressure. This makes you feel faint or sick, and can be controlled with fluids and medication given via the drip.
- Itching. Medication can relieve this.
- Headaches. As the spinal/epidural wears off and you begin to move around.

### Supporting breastfeeding when having a caesarean birth

Skin-to-skin contact with your baby after a caesarean birth is important. Where possible, the midwife caring for you throughout your caesarean can help facilitate this process for you.

Your baby should be naked against your skin and will have warmed blankets placed over their back and a hat placed on their head. Skin-to-skin contact will help your baby to stabilise their temperature and start to initiate an instinctive feeding response that will enhance bonding and breastfeeding establishment. Your baby's instinctual response to breastfeed is heightened in the first two hours after birth; skin-to-skin contact during this time increases these responses and the likelihood that your baby will attach and feed well at the breast. It will also help to stop some of the shaking you may experience after your caesarean birth and spinal anaesthetic.

After your caesarean birth there are a number of feeding positions you can try to help decrease any pressure on your wound. You may be more comfortable lying on your side. When you are more mobile, you can sit in bed, or in a supportive chair with a footstool for comfort.

For further information about breastfeeding please refer to Mater's Breastfeeding and your new baby brochure accessible via [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au).

यदि आपको ऑपरेशन के समय रीढ़ या कंबाइन्ड रीढ़-एपिड्यूरल निश्चेतक दिया गया है तो आप ऑपरेशन के पूरे समय जागें हुए रहेंगे परन्तु आपको दर्द नहीं होगा। आपकी छाती के आगे एक पर्दा डाल दिया जायेगा ताकि आप ऑपरेशन नहीं देख सकें। हालांकि, आपका चिकित्सक आपसे बात करेगा और यह बताएगा की क्या चल रहा है। जब आपका पानी टूटेगा, आपको संभवतः कुछ खिंचाव, झटका और संभवतः नमी का अनुभव हो सकता है।

आपरेशन में सामान्यतया 30 से 40 मिनट लगते हैं। रीढ़ निश्चेतक का एक लाभ यह है कि आप शिशु के जन्म के दौरान जाग रहे होते हैं और अपने शिशु को तुरंत देख सकते हैं।

#### रीढ़ / एपिड्यूरल निश्चेतक के सामान्य दुष्प्रभाव

- निम्न रक्तचाप। इससे आपको बेहोशी या बीमारी का अनुभव होगा, और इसे ड्रिप के द्वारा दिए जाने वाले तरल पदार्थ और दवा से नियंत्रित किया जा सकता है।
- खुजली। दवा से इसे दूर किया जा सकता है।
- सिरदर्द। रीढ़ / एपिड्यूरल का प्रभाव जब कम होता है और आप घूमना आरम्भ करते हैं।

### सीजेरियन जन्म पर स्तनपान में सहायता

सीजेरियन जन्म के पश्चात आपके शिशु के साथ त्वचा से त्वचा का संपर्क महत्वपूर्ण है। जहां संभव हो, दाईं जो सीजेरियन जन्म में आपका देखभाल कर रही है, इस प्रक्रिया में आपकी सहायता कर सकती है।

आपका शिशु आपकी त्वचा से नग्न होकर लगना चाहिए और गर्म कंबल उनकी पीठ पर और उनके सिर पर एक कैंप रखा होगा। त्वचा से त्वचा का संपर्क आपके शिशु को अपना तापमान को स्थिर करने और एक सहज भोजन प्रतिक्रिया का आरम्भ करने में सहायता करेगा जो आत्मीयता और स्तनपान स्थापना में वृद्धि करेगा। और स्तनपान स्थापना में वृद्धि करेगा। स्तनपान करने के लिए अपने शिशु की सहज प्रवृत्ति प्रतिक्रिया जन्म के बाद पहले दो घंटे तक बढ़ती है; इस समय के दौरान त्वचा से त्वचा का संपर्क इन प्रतिक्रियाओं को और इस सम्भावना को बढ़ाते हैं कि आपका शिशु आपके स्तन से जुड़ कर अच्छी तरह से भोजन करेगा। यह आपको सीजेरियन जन्म व रीढ़ निश्चेतना के पश्चात होने वाले कम्पन्न को रोकने में सहायता करेगी।

इस सीजेरियन जन्म प्रक्रिया के पश्चात अपने घाव पर दबाव को कम करने में सहायता करने के लिए आप स्तनपान की अलग-अलग प्रक्रियायें अपना कर देख सकते हैं। आपको एक करवट लेटने से आराम मिल सकता है। जब आप चल फिर सकते हों तब आप अपने बिस्तर पर बैठ सकते हैं या एक सहारा देने वाली कुरसी, पांव की चौकी सहित, में बैठ सकते हैं।

स्तनपान के बारे में अधिक जानकारी के लिए कृपया मेटर की ब्रैस्टफीडिंग एंड योर न्यू बेबी पुस्तिका को [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au) पर जाकर देखें।

## Recovering from your caesarean birth

### Pain management

During your spinal anaesthesia your anaesthetist will have given you an opioid (strong medication) with your anaesthetic which lasts for up to 24 hours after birth and reduces the need for other pain relief during that time. Most women will then require only oral tablets to control any pain. By using a combination of drugs you will need less medication to have good pain relief with fewer side effects.

### Assessing your pain

0	5	10
No pain	Moderate pain	Worst possible pain

After your surgery you will be asked to regularly score your pain with a number where zero equals no pain and 10 equals the worst pain you can imagine. Our aim is to manage your pain so that you are comfortable enough to care for both you and your baby with minimal assistance, i.e. pain score of 4 or less.

### Pain medication

Simple analgesics such as paracetamol (Panadol®) and anti-inflammatory drugs (Nurofen®, Voltaren®) will be used to treat your pain while you are in hospital, if you are able to tolerate them. These will often be prescribed together and taken on a regular basis, as regular doses of this combination works well for mild to moderate pain.

If your method of pain relief is not effective, speak to your midwife or doctor before your pain becomes severe because pain is harder to treat if it gets out of control. It may not always be possible to completely stop pain or discomfort, but it can be improved.

### Wound care

- Your wound dressing will remain on for five to ten days. Your midwife or obstetrician will tell you when, and how, to remove it.
- If you have a wound drain it will be removed in the first one to two days.
- If your wound oozes fluid or blood, report this to your midwife or doctor immediately.
- Maintaining good hygiene is important to prevent infection.
- Do not use a hair dryer on the wound, as drying the wound delays the normal healing process.

## सीजेरियन जन्म के बाद स्वस्थ होना

### दर्द प्रबंधन

आपके रीढ़ निश्चेतन के समय एनेस्थेसिस्ट ने निश्चेतन के साथ कुछ अफ्रीम रूपी औषधि (अधिक शक्ति वाली दवाई) भी दी होगी जो जन्म के बाद 24 घंटे तक असर करती है और जिससे उस समय दूसरी दर्द कम करने की दवाइयों की आवश्यकता कम हो जाती है। इसके पश्चात् अधिकांश महिलाओं को दर्द कम करने के लिये केवल मुंह द्वारा ली जाने वाली गोलियों की ही आवश्यकता होगी। दवाओं के मिश्रण का प्रयोग करने पर दर्द से आराम के लिए आपको कम दवाइयां लेनी पड़ेंगी और दुष्प्रभाव भी कम होगा।

### अपने दर्द का आकलन

0	5	10
दर्द नहीं	थोड़ा बहुत दर्द	इतना तेज़ दर्द कि उससे ज़्यादा तेज़ दर्द होना संभव ही नहीं लगे

आपकी सर्जरी के बाद आपको नियमित रूप से दर्द स्कोर करने के लिए कहा जाएगा जिसमें शून्य मतलब कोई दर्द नहीं और 10 का मतलब अधिकतम बुरा दर्द जिसकी आप कल्पना कर सकते हैं। हमारा उद्देश्य आपके दर्द को कम करने में सहायता करने का है ताकि आपको इतना आराम आ जाये कि आप कम से कम सहायता में अपनी और अपने शिशु, दोनों की देखभाल कर सकें, जैसे कि दर्द का नंबर 4 या कम।

### दर्द की दवा

जब तक आप अस्पताल में हैं, यदि आप ले सकें तो सामान्य दर्द कम करने वाली दवाओं जैसे की पेरैसिटामूल (पैनाडोल®) और सूजन कम करने वाली दवाओं (न्यूरोफेन®, वोल्टारन®) से आपके दर्द का उपचार किया जायेगा। ये प्रायः एक साथ लिखी जाएँगी और नियमित रूप से ली जाएँगी क्योंकि इन दवाओं के मिश्रण का नियमित सेवन थोड़े से लेकर मध्यम दर्द तक में अच्छा काम करता है।

यदि आपके दर्द से राहत का तरीका प्रभावी नहीं है, तो दर्द के नियंत्रण से बाहर होने से पहले ही दार्ड या डॉक्टर से संपर्क करें क्योंकि यदि दर्द बहुत अधिक हो जाये उसे नियंत्रण में लाना कठिन हो जाता है। दर्द को पूरी तरह से समाप्त करना सदैव संभव नहीं है, परन्तु इसे सुधारा जा सकता है।

### घाव देखभाल

- आपके घाव की पट्टी पांच से दस दिनों तक रहेगी। आपकी दार्ड यह बताएगी कि इसे कब और कैसे हटाना है।
- यदि आपके घाव में नली है तो इसे पहले एक या दो दिन में हटा दिया जाएगा।
- यदि आपके घाव से कोई तरल पदार्थ या रक्त का रिसाव हो तो दार्ड या डॉक्टर को तुरंत बताएं।
- संक्रमण को रोकने के लिए अच्छी स्वच्छता बनाए रखें।
- घाव पर एक हेयर ड्रायर का उपयोग न करें क्योंकि घाव को सुखाने से सामान्य उपचार प्रक्रिया में विलम्ब होता है।

### Bladder care

If you have a urinary catheter it will be removed in the first one to two days depending upon your recovery. Please let your midwife and physiotherapist know if you are having difficulty passing urine, are only passing small amounts of urine, or having accidental loss of urine.

### Mobility and exercises

While you are resting and recovering in bed, it is important to slowly get your muscles working again. Gentle, but regular stretches and exercises will help you recover faster, as will getting in and out of bed carefully, and caring for yourself and your baby by using movements and activities that do not cause strain or increased pain.

Initially, after your operation, you will be resting in bed. During this time it is important to do deep breathing and leg exercises regularly. Bed exercises and walking around in the early stages after your operation will reduce the likelihood of chest infections and blood clots in your legs.

### While still in bed, you can:

- take five or six deep, slow breaths each hour—relax your shoulders as you exhale
- bend your ankles up and down, tighten thigh and buttocks muscles
- gently draw in the pelvic floor muscles, pause, and then let go
- draw in the pelvic floor muscles before and as you move your legs, but always keep breathing—this protects your tummy from strain
- with both knees bent up, try slow, gentle pelvic rocking and knee rolling (aim to do these exercises two or three times each hour)
- change your resting position regularly
- If sitting in bed to feed, make sure the back of the bed is upright and place a small pillow/rolled up towel behind your lower back. Try not to slide down the bed.
- If lying on your side in bed to feed, make sure your head and neck are supported on a pillow. Ensure that your body is not twisted; a pillow between your knees might feel more comfortable.

### मुत्राशय की देखभाल

यदि आपके मुत्र कैथेटर लगा हुआ है, तो यह पहले एक या दो दिन में हटा दिया जाएगा परन्तु यह इस बात पर निर्भर करेगा कि आप कितना ठीक हुए हैं। यदि आपको पेशाब करने में कठिनाई हो, केवल थोड़ा सा मुत्र ही आ रहा हो, या आकस्मिक मुत्र आये तो अपनी दार्ई और फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं।

### गतिशीलता और अभ्यास

यदि आप आराम कर रहे हैं और बिस्तर में ठीक हो रहे हैं, तो आपकी मांसपेशियों को फिर से धीरे-धीरे कार्यरत अवस्था में लाना महत्वपूर्ण है। कोमल, लेकिन नियमित रूप से स्ट्रेचेस (लचक लाने के लिये किया जाने वाला हल्का व्यायाम) और व्यायाम, साथ ही सावधानी से बिस्तर के अन्दर और बाहर होना, और ऐसी चाल और गतिविधियाँ करना जिनसे तनाव या दर्द नहीं बढ़े, करके अपना और अपने शिशु के ध्यान रखने से आपको तेजी से अच्छा होने में सहायता मिलेगी।

प्रारंभ में, आपके ऑपरेशन के बाद, आप बिस्तर में आराम करेंगे। इस समय यह महत्वपूर्ण है की आप नियमित रूप से गहरी सांस लें और पैर के व्यायाम करें। आपके ऑपरेशन के बाद, आरंभिक चरण में बिस्तर व्यायाम और पैदल घूमना, छाती में संक्रमण और पांव में रक्त के थक्के की संभावना को कम करेगा।

### बिस्तर में रहते हुए, आप कर सकते हैं:

- प्रत्येक घंटे में पाँच या छह गहरी, धीमी गति से साँस लेना - जब साँस छोड़ें तो अपने कंधे ढीले कर दें
- टखनों को उपर और नीचे मोड़ें, जांघ और नितंबों की मांसपेशियों को कसें
- पेडू (पेल्विक) फ्लोर मांसपेशियों को खींचें, थोड़ा रुकें और फिर छोड़ दें
- आप अपने पैरों को हिलाने से पहले और हिलाते समय पेडू (पेल्विक) फ्लोर मांसपेशियों को खींचें, परन्तु लगातार साँस लेते रहें - यह आपके पेट को तनाव से बचाता है
- दोनों घुटनों को मोड़े हुए, धीरे धीरे प्रयत्न करके, पेडू (पेल्विक) को झुलायें और घुटनों को घुमाएँ (इन अभ्यासों को हर घंटे दो या तीन बार करने का उद्देश्य रखें)
- नियमित रूप से अपनी आराम की स्थिति बदलते रहें
- यदि आप बिस्तर में दूध पिलाने बैठे हैं तो, यह सुनिश्चित कर लें की बिस्तर का पीछे का हिस्सा सीधा खड़ा हो और एक छोटा सा तकिया या गोल किया हुआ तौलिया आपकी कमर के निचले हिस्से के पीछे लगा हुआ हो। बिस्तर में नहीं फिसलने का प्रयत्न करें।
- यदि आप बिस्तर पर एक करवट पर लेते हैं, यह सुनिश्चित करें कि आपके सर और गर्दन के नीचे तकिया लगा है। यह सुनिश्चित करें कि आपका शरीर मुड़ें नहीं; आपके घुटनों के बीच एक तकिया और अधिक आरामदायक हो सकता है।

## Getting in and out of bed:

Your physiotherapist or midwife will help you to get out of bed the first time.

- Lie on your back in the centre of the bed with both knees bent
- Roll over to your side without twisting too much (keep your knees bent)
- With your top arm well in front of you, push your upper body forward and up, and allow your legs to go down at the same time
- Remember to keep breathing, keep your knees well bent and come forward and up to a sitting position in one smooth action

## If you have not passed wind, or have some wind pain, try:

- pelvic rocking and knee rolling
- gentle wind massage: start at the lower right side of your tummy, using a gentle slow circular motion as you slowly move up to waist level, move across the belly button and down the left side
- standing, lean forward onto the end of the bed and do some gentle hip circles
- warm showers
- frequent walks
- relax on the toilet in the "hips flexed" position.

## How to protect your incision when you cough

- With your knees bent, place both hands over your wound, anchoring your fingers onto the pubic bone, and your forearms resting firmly across the abdomen.
- Draw in the pelvic floor and hold arms in firmly as you cough.

## बिस्तर के अन्दर और बाहर होना:

आपकी फिजियोथेरेपिस्ट या दार्ई आपको बिस्तर से पहली बार बाहर निकलने में सहायता करेगी।

- अपने दोनों घुटनों को मोड़ कर बिस्तर के बीच में पीठ के सहारे लेटे रहें
- अपने शरीर को बहुत ज़्यादा मरोड़े बिना एक करवट पर घूमें (अपने घुटनों को मोड़े रखकर )
- अपने ऊपर की तरफ वाले हाथ को अपने सामने रखते हुए, अपने शरीर के ऊपर वाले हिस्से को आगे और ऊपर की तरफ उठायें और, उसी समय अपने पावों को नीचे जानें दें
- यह याद रखें कि साँस लेते रहें, अपने घुटने अच्छी तरह से मोड़े रखें और आगे आकर बैठने की स्थिति एक बार में ही सहज रूप से करें।

## यदि आपने हवा पारित नहीं की है, या आपको हवा का दर्द है, प्रयत्न करें:

- पेडू (पेल्विक) को हिलायें और घुटनों को घुमाएँ
- हवा के लिए हल्की मालिश: पेट के निचले दायें हिस्से से आरम्भ करें, हल्के और धीरे रूप से गोल घुमाते हुए धीरे-धीरे कमर तक ऊपर ले जाएँ, नाभि तक ले जाएँ और फिर बायीं तरफ नीचे ले जाएँ
- खड़े होकर, बिस्तर के अंत पर आगे झुकें और कूल्हों को धीरे-धीरे गोल घुमाएँ
- गर्म फुहार में स्नान करें
- बार-बार घूमें (पैदल चलें)
- टॉयलेट सीट पर नितंब मोड़कर (हिप्स फ्लैक्स्ड) स्थिति में आराम से बैठें।

## खाँसी आने पर घाव की सुरक्षा कैसे करें

- अपने घुटनों को मोड़े हुए, अपने दोनों हाथ घाव पर रखकर, उंगलियों को जघन हड्डी पर कसें, और अपने हाथों के आगे का हिस्सा पेट पर मजबूती से रखें।
- पेल्विक फ्लोर को अन्दर की तरफ खींचें और खांसते समय हाथों को मजबूती से पकड़ें।

## Discharge

### Planning for going home

You should expect to go home between the third and fifth day after your operation.

### **The discharge time from Mater Mothers' Hospitals is before 10 am.**

On the day you go home you will be independently caring for yourself and your baby and understand how to assist your physical recovery. Your pain will be controlled with tablets and your wound will be free from signs of infection (i.e. no redness or drainage). Your baby will be checked by a paediatrician, or neonatal nurse, and you will have had a medical check since your surgery. Please discuss any concerns, regarding you or your baby, with your midwife or doctor prior to discharge.

While you should be able to perform all the normal activities to care for yourself and your baby, you should avoid doing anything which will cause you significant discomfort. Gradually, you will be able to return to your full range of activities—usually between two and six weeks. Listen to your own body.

Driving can be resumed when you can comfortably drive with full control of the vehicle. This may take three to four weeks—your doctor can advise you about this.

Please speak to your GP or obstetrician if you have any concerns about your recovery.

## छुट्टी

### घर जाने के लिए योजना

आपको अपने ऑपरेशन के तीसरे और पांचवें दिन के बीच घर जाने की आशा करनी चाहिए।

### **मैटर मदर्स अस्पताल से छुट्टी का समय 10 am से पहले है।**

जिस दिन आप घर जाएंगे आप स्वतंत्र रूप से अपनी और अपने शिशु की देखभाल करेंगे और यह समझेंगे कि आपके शरीर को ठीक होने में कैसे सहायता मिले। आपका दर्द गोलियों के साथ नियंत्रित होगा और आपके घाव संक्रमण के लक्षण से मुक्त होंगे (यानि लाल नहीं होंगे और रिसाव नहीं होगा)। आपके शिशु का निरीक्षण एक बच्चों के डॉक्टर या नवजात शिशु नर्स द्वारा किया जायेगा और आपकी सर्जरी के बाद से एक चिकित्सा जांच हो चुकी होगी। छुट्टी से पहले कृपया अपनी दाई या डॉक्टर से आपके या आपके शिशु के बारे में जो भी चिंताएं हों उनकी चर्चा कर लें।

हालाँकि आप अपने और अपने शिशु की देखभाल के लिए सभी सामान्य गतिविधियां करने में सक्षम होने चाहिए, लेकिन आपको ऐसा कुछ भी नहीं करना चाहिए जिससे बहुत परेशानी हो। धीरे-धीरे, आप सभी सामान्य गतिविधियां कर पाएंगे - सामान्यतया दो और छह सप्ताह के बीच। अपने शरीर को सुनें- समझें।

जब आप आप आराम से वाहन को पूर्ण नियंत्रण के साथ ड्राइव कर सकते हैं तब आप ड्राइविंग फिर से आरंभ कर सकते हैं। इसमें तीन से चार सप्ताह लग सकते हैं - आपके डॉक्टर इस बारे में सलाह दे सकते हैं।

यदि आपको अपने ठीक होने के बारे में कोई भी चिंता है तो कृपया अपने चिकित्सक या प्रसूति विशेषज्ञ से बात करें।