

## 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.

## 제왕절개 출산

제왕절개가 산모 및/혹은 아기에게 가장 안전한 옵션인 경우가 있습니다. 담당 산부인과 의사가 제왕절개를 권하는 이유를 설명하고, 잠재적인 위험과 부작용에 대한 정보를 알려드릴 것입니다. 정보에 입각한 결정을 내리는 것이 중요하기 때문에, 질문이 있을 때 주저하지 마십시오. 담당 의사는 수술 전 산모에게 동의서 서명을 요청할 것입니다. 산모는 병원에 올 때 서명한 동의서를 지참해야 합니다.

미리 계획된 제왕절개를 선택적 제왕절개라고 합니다.

임신 합병증이 생기거나 출산이 신속하게 진행되어야 하는 경우, 계획되지 않았거나 응급한 제왕절개가 필요할 수 있습니다. 응급 제왕절개에 대한 상세 정보는 Mater's Caesarean birth—emergency 안내서를 참고하십시오. 이 안내서는 [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au)에서 볼 수 있습니다.

제왕절개가 여성에게 미치는 잠재적 위험의 예:

- 혈액 손실 증가
- 상처 감염 및 쇠약
- 다리 응혈 (DVT)
- 폐동맥 색전증 (응혈이 다리에서 폐로 올라간 상태로 매우 위험함)
- 방광 등 수술 부위 주변의 장기가 손상될 가능성
- 다음 출산도 제왕절개로 해야할 가능성 증가
- 큰 수술로 인해 회복시간 지연

제왕절개가 아기에게 미치는 잠재적 위험의 예:

- 호흡 곤란 – 아기가 39 주 이후에 출생하면 호흡 곤란은 크게 감소합니다.
- 수술 중 수술용 메스로 인한 상처 (극히 드물게 발생함)
- 필요한 경우, 분만용 집게 사용으로 인해 얼굴이나 머리에 드는 멍

## 수술 준비

병원에서는 수술 예정시간을 기준으로 약 48시간 전에 산모에게 전화를 걸어 입원 시간을 확정할 것입니다. 산모는 수술 **2시간 전**에 Mater Mothers' Hospitals의 5층 메인 리셉션에 도착해달라는 요청을 받게 될 것입니다.

입원이 완료된 후 조산사는 수술을 위해 산모를 준비시킬 것입니다.

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.

조산사는 산모의 서혜부까지 음모를 제모할 것입니다. 제모를 하면 상처 드레싱이 피부에 잘 붙습니다. 수술하기 일주일 전에는 면도기나 왁스로 음모를 제모하지 마십시오. 면도기나 왁스 제모는 상처 감염의 위험을 증가시킵니다.

메이크업을 지우고, 머리핀, 피어싱을 비롯한 모든 장신구를 빼야합니다.

수술 중에는 결혼 반지나 뺄 수 없는 장신구 등을 테이프로 덮어야 합니다.

산모가 거동하지 못하는 기간 동안, 응혈 방지에 도움이 되는 특수 스타킹을 신게 될 것입니다. 제왕절개를 하기 전부터 퇴원할 때까지 이 스타킹을 착용하게 될 것입니다. 샤워를 할 때는 스타킹을 벗을 수 있습니다.

### 지원 보호자

산모가 척추 마취를 하는 경우, 수술실에서 산모를 지원해 줄 사람을 동반할 수 있을 것입니다. 지원 보호자는 수술복을 착용하고, 수술이 진행되는 동안 산모 옆에 앉아 있을 것입니다. 하지만, 수술 중에 합병증이 나타나면 지원 보호자는 수술실 직원으로부터 수술실을 나가달라는 요청을 받게 될 것입니다. 산모에게 전신 마취가 필요한 경우, 지원 보호자는 산모와 함께 수술실에 들어가지만, 회복실에서 산모를 기다려달라고 요청을 받게 될 것입니다.

### 수술실 내

수술실에 도착한 후, 마취의사는 정맥내적하주사를 놓고, 위장의 산을 중화시키기 위해 소량의 시트르산나트륨 액을 산모에게 제공할 것입니다. 마취의사는 산모에게 앉거나 옆으로 누우라고 요청한 후, 산모에게 척추 마취를 주사할 것입니다. 먼저 국부 마취를 한 후 허리 아래 쪽에 주사바늘을 삽입합니다. 소량의 국부 마취제와 모르핀 등과 같은 오피오이드 약물을 산모의 척수액에 주사합니다. 약물은 소량만 사용되기 때문에 태아에게는 영향을 미치지 않습니다.

또한, 마취의사는 가느다란 플라스틱 튜브인 경막외 카테터도 삽입할 것입니다. 필요한 경우에 이 튜브를 통해 국부 마취제를 추가로 주사할 수 있습니다. 이를 척추경막외병용 마취 (CSE)라고 합니다. 이 두 종류의 마취는 모두 효과적입니다.

척수액으로 주사된 약물은 척수 밖으로 나와서 신경에 직접 작용을 합니다. 약물은 다소 빠른 시간 내에 신경에 작용하고, 산모는 아랫배의 감각이 없어집니다. 따라서 산모는 수술 중에 날카롭거나 고통스러운 감각을 전혀 느끼지 못할 것입니다. 산모의 다리가 상당히 무거워질 것입니다. 이는 정상입니다. 수술을 시작하기 전에, 마취의사는 마취가 제대로 되고 있는지 확인할 것입니다.

마취로 인해 간혹 혈압이 낮아지고, 다소 어지럼증이나 메스꺼움을 느낄 수 있습니다. 마취의사는 산모의 혈압을 자주 측정하고, 혈압이 낮아지는 것을 방지하기 위해 적하주사를 통해 약물을 투여할 수 있습니다.

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).

척추 마취나 척추경막외병용 마취를 받았다면, 산모가 수술 중에 깨어날 수도 있지만 감각은 없을 것입니다. 산모의 흉부 위로 스크린을 쳐서 산모가 수술 광경을 볼 수 없도록 합니다. 그러나 의사들은 산모에게 말을 하고 수술 과정을 알려줄 것입니다. 산모는 잡아당겨지는 감각을 느낄 수 있고, 간혹 양수가 터졌을 때 축축함도 느낄 수 있습니다.

수술은 보통 30-40분 정도 걸립니다. 척추 마취의 장점 중 하나는 산모가 출산 중에 의식이 있기 때문에 출산 후에 아기를 바로 볼 수 있다는 점입니다.

#### 척추/경막외 마취의 일반적인 부작용:

- 저혈압. 이로 인해 어지럼증이나 메스꺼움을 느낄 수 있습니다. 이런 증상은 적해주사를 통한 액체나 약물 투여로 조절될 수 있습니다.
- 가려움. 약물로 완화시킬 수 있습니다.
- 두통. 척추/경막외 마취에서 깨어나면서 산모는 몸을 움직일 수 있게 됩니다.

### 제왕절개 후 모유수유 지원

제왕절개 후 아기와 피부접촉을 하는 것이 중요합니다. 가능한 경우, 제왕절개 시술 동안 산모를 돌본 조산사가 이 과정을 도울 수 있습니다.

아기를 알몸 상태로 엄마의 피부에 올려주고, 따뜻하게 만든 담요를 아기의 등에 덮어주고 머리에는 모자를 씩읍니다. 엄마와 피부접촉을 하면 아기가 체온을 안정시키고 본능적으로 수유 반응을 시작하는 데 도움이 되며, 이를 통해 유대감과 모유수유 관계형성이 강화될 수 있습니다. 모유수유에 대한 아기의 본능적인 반응은 출산 후 2시간 이내에 고조되며, 이 시간에 엄마와 피부접촉을 하면 이런 반응을 증진시켜서 아기가 젖을 잘 물고 모유를 잘 먹을 가능성을 높여줍니다. 아기와 피부접촉을 하면 제왕절개와 척추 마취 후에 산모가 경험하는 오한을 다소 진정시키는 데 도움이 될 것입니다.

제왕절개 후 상처에 가해지는 압박을 줄이는 데 도움이 되는 여러가지 수유자세를 시도해 볼 수 있습니다. 옆으로 눕는 자세가 산모에게 더 편할 수도 있습니다. 거동이 좀 더 자유롭다면, 침대에 앉거나 발 받침대가 있는 서포트 의자에서 편안한 자세를 취할 수 있습니다.

모유수유에 대한 더 자세한 정보는 Mater 병원의 Breastfeeding and your new baby 안내서를 참고하십시오. 이 안내서는 [brochures.mater.org.au](http://brochures.mater.org.au)에서 볼 수 있습니다.

## 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.

## 제왕절개 후 회복

### 통증 관리

마취의사는 척추 마취를 할 때 마취제와 오피오이드 (강력한 약물)를 주사할 것입니다. 오피오이드의 약효는 출산 후에도 최대 24시간 동안 유지되기 때문에 다른 진통제를 사용해야 할 필요성이 적어집니다. 따라서 대부분의 여성들에게는 통증 억제를 위해 경구용 알약만 요구될 것입니다. 약물 병용을 통해 산모의 통증 완화를 위해 필요한 약물이 더 줄어들고 부작용도 더 적어집니다.

### 통증 평가

|       |          |        |
|-------|----------|--------|
| 0     | 5        | 10     |
| 통증 없음 | 중간정도의 통증 | 최악의 통증 |

수술 후에 산모는 정기적으로 통증의 강도를 수치로 평가해달라는 요청을 받을 것입니다. 숫자 0은 통증이 없는 것이며, 10은 상상할 수 있는 최악의 통증을 나타냅니다. 저희의 목표는 통증 관리를 통해 산모가 최소의 지원을 받으며 자신과 아기를 돌볼 수 있을 만큼 편안한 상태가 되도록 하는 것입니다 (즉, 통증 수치 4 이하).

### 통증 약

산모가 통증을 참을 수 있다면, 병원에서는 통증 치료를 위해 파라세타몰 (Panadol®) 등의 간단한 진통제와 소염제 (Nurofen®, Voltaren®)를 사용할 것입니다. 종종 진통제와 소염제가 함께 처방되고, 정기적으로 복용하게 될 것입니다. 약한 통증부터 중간정도의 통증에는 이 약물들을 병용하여 정기적으로 복용하는 것이 효과적입니다.

통증이 통제될 수 없을만큼 심해지면 치료하기가 어려워지기 때문에, 사용하는 통증 해소 방법이 잘 듣지 않으면 통증이 심해지기 전에 조산사나 의사에게 알려주세요. 통증이나 불편함이 언제나 완전히 해소될 수 있는 것은 아니지만, 개선될 수는 있습니다.

### 상처 관리

- 5-10일 동안 계속 상처 드레싱을 붙이게 될 것입니다. 조산사나 산부인과 의사가 상처드레싱을 언제, 어떻게 제거할 것인지 알려줄 것입니다.
- 상처 배출관이 사용된 경우, 출산 후 1-2일 이내에 제거될 것입니다.
- 상처에서 액체나 피가 나오면, 즉시 조산사나 의사에게 알려주세요.
- 감염 예방을 위해 위생을 잘 관리하는 것이 중요합니다.
- 상처에 헤어드라이기를 사용하지 마세요. 상처가 건조되면 정상적인 회복 과정이 지연됩니다.

### 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.

### 방광 케어

요도 카테터를 사용한 경우, 이는 산모의 회복정도에 따라 출산 후 1-2일 이내에 제거될 것입니다. 소변을 보기가 힘들거나, 배출되는 소변의 양이 적거나, 요실금이 생기면 조산사나 물리치료사에게 알려주세요.

### 거동 및 운동

침대에서 휴식을 취하며 회복하는 동안, 근육을 천천히 다시 움직여주는 것이 중요합니다. 완만한 스트레칭과 운동을 규칙적으로 하면 더 빠른 회복에 도움이 될 것입니다. 조심스럽게 침대에서 나왔다가 다시 들어가는 운동, 몸에 무리가 되거나 통증을 증가시키지 않는 한도 내에서 자신과 아이를 돌보는 활동과 움직임도 회복에 도움이 됩니다.

수술 후 처음에는 침대에서 쉬게 될 것입니다. 이때 심호흡을 하고 규칙적으로 다리 운동을 하는 것이 중요합니다. 수술 후 초기에, 침대에서 운동을 하고 걷기 운동을 하면 흉부감염이나 다리 응혈에 걸릴 가능성이 감소합니다.

#### 침대에서 할 수 있는 운동:

- 한 시간 마다 5-6회 정도 심호흡을 합니다 - 숨을 내쉴 때 어깨에 힘을 뺍니다.
- 발목을 위 아래로 움직이고, 허벅지와 엉덩이 근육을 조입니다.
- 골반저 근육을 부드럽게 배쪽으로 당기고 잠시 그 자세를 유지한 다음에 힘을 풀어줍니다.
- 다리를 움직이기 전에 그리고 다리를 움직일 때, 골반저 근육을 배쪽으로 당깁니다. 이때 호흡을 멈추지 마십시오. 이렇게 하면 배에 무리가 가지 않습니다.
- 양쪽 무릎을 올려서 구부린 후에, 골반을 앞뒤로 흔들고 무릎을 돌립니다 (이 운동을 한 시간마다 2-3회 하는 것을 목표로 삼으십시오).
- 누워있는 자세를 규칙적으로 바꾸십시오.
- 수유를 하기 위해 침대에 앉을 때에는, 침대 뒤를 올리고 허리 뒤에 작은 베개나 돌돌 말은 수건을 대십시오. 침대에서 미끌어져 내려가지 않도록 하십시오.
- 침대에서 수유를 하기 위해 옆으로 눕는다면, 산모의 머리와 목을 베개로 지지해 주십시오. 아기의 몸이 뒤틀리지 않도록 하십시오. 산모의 무릎 사이에 베개를 놓으면 좀 더 편안해질 수 있습니다.

#### 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.

#### 침대에서 일어날때:

산모가 처음으로 침대에서 나올 때는 물리치료사나 조산사가 도와줄 것입니다.

- 침대 중앙에 등을 대고 누워서 무릎을 굽히십시오.
- 몸을 너무 비틀지 않으면서 (무릎을 굽힌 상태로) 옆으로 돌아 누우십시오.
- 팔을 앞으로 뻗은 상태에서 상반신을 앞으로 밀어서 올리고, 이때 양 다리는 자연스럽게 아래로 내려가도록 놔둡니다.
- 호흡을 멈추지 말고 양쪽 무릎을 굽힌 상태로, 몸을 앞으로 올려서 앉습니다. 이 과정을 매끄럽게 연결해서 한 동작이 되도록 합니다.

#### 가스가 배출되지 않았거나, 가스로 인해 통증이 있는 경우,

- 골반 흔들기 운동과 무릎 돌리기 운동을 해보십시오.
- 가스 배출을 위해 부드럽게 마사지를 해보십시오 - 복부 우측 하단에서 시작해서 원을 그리듯이 천천히 부드럽게 마사지를 하면서 올라갑니다. 허리선까지 올라오면 배꼽을 거쳐서 복부 좌측 하단으로 내려갑니다.
- 일어서서 침대 끝에 기대고 부드럽게 둔부를 돌리는 운동을 해보십시오.
- 따뜻한 샤워를 해보십시오.
- 자주 걸어보십시오.
- "엉덩이를 뒤로 빼는" 자세로 화장실에서 편안한 자세를 취해보십시오.

#### 기침할 때 절개 부위를 보호하는 방법

- 양쪽 무릎을 구부린 상태로, 양 손을 상처 위에 올리고 손가락은 치골에 대십시오. 그리고 양쪽 팔을 복부 위에 댍니다.
- 기침을 할 때 골반기저근을 조이면서 양쪽 팔을 단단히 잡습니다.

## 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.

## 퇴원

### 퇴원 계획 세우기

수술 후 3일이나 5일째 되는 날에 퇴원할 것이라고 예상해야 합니다.

### Mater Mothers' Hospitals의 퇴원 시간은 오전 10시 이전입니다.

집으로 돌아가는 날에, 산모는 자신과 아기를 독립적으로 돌보고 자신의 신체 회복을 돕는 방법을 이해하고 있을 것입니다. 산모의 통증은 약으로 억제될 것이며, 상처에는 감염 증상이 전혀 없을 것입니다 (예: 발적이나 배농). 아기는 소아과 의사나 신생아 전문 간호사에게 검사를 받을 것이며, 산모는 수술 후 검진을 받게 될 것입니다. 산모나 아기에 대한 우려가 있으면, 퇴원하기 전에 조산사나 의사에게 알려주세요.

산모는 자신과 아기를 돌보기 위한 일반적인 모든 활동을 수행할 수 있을 것입니다. 하지만, 몸에 상당한 불편함을 주는 일들은 피해야 합니다. 보통 산모는 2-6주 사이에 점차적으로 평소에 했던 모든 일들을 할 수 있게 될 것입니다. 자신의 몸에 귀를 기울이세요.

자동차를 완전히 다룰 수 있고 편안하게 운전할 수 있을 때, 다시 운전 할 수 있습니다. 운전을 하기까지는 보통 3-4주 정도 걸립니다. 이에 대해 의사와 상의하세요.

회복에 대한 우려가 있을 때에는 일반의나 산부인과 의사에게 알려주세요.