

STUDIO GINECOLOGIA BATTAGLIA

Ecografia diagnostica

Specialista FMH Ginecologia & Ostetricia Operatorie
Medicina complementare integrata

Via Nassa 46 – 6900 LUGANO

Tel. 0041 91 9232242

Fax 0041 91 9227166

Via Cantonale 54 – 6983 MAGLIASO Tel. **0041 76 5160300**

Fax 0041 91 6009092

Mail Address: levatrice@studioginecologiabattaglia.com

Web site: www.studioginecologiabattaglia.com

FB e Instagram: studioginecologiabattaglia



Parto cesareo



Quanto segue, deve servirle da spiegazione e non deve essere motivo di allarme. L'intervento previsto verrà discusso personalmente con lei: chieda tutto ciò che non le è chiaro o che le sembra essere importante. Dica pure se non desidera saperne troppo in merito. Riteniamo che per i seguenti motivi la nascita di suo figlio attraverso taglio cesareo sia di vantaggio per il bambino e per lei.

Metodo di operazione

L'accesso all'utero avviene attraverso un'incisione trasversale della parete addominale, nella parte bassa dell'addome. Si apre la cavità addominale, s'incide l'utero si estraggono il bambino e la placenta. Il taglio cesareo avviene in generale in anestesia epidurale o spinale, raramente in narcosi.



Dopo l'incisione cutanea i muscoli retti addominali vengono divaricati quindi si procede all'incisione dell'utero nella sua parte più bassa, meno vascolarizzata. Dopo l'estrazione del feto, della placenta e delle membrane si procede alla sutura (chiusura) dell'utero e della parete addominale

Rischi e complicazioni

Anche se l'intervento viene eseguito in modo coscienzioso e a regola d'arte, il medico non può garantire che non ci siano complicazioni quali reazioni infiammatorie, cattiva cicatrizzazione, trombosi. È necessario mettere un catetere in vescica prima dell'inizio dell'intervento al fine di svuotare continuamente la vescica. Ciò può provocare irritazione o infiammazione della vescica, complicazioni che possono essere curate facilmente. Sensazione di gonfiore e leggeri crampi addominali non sono complicazioni ma disturbi passeggeri della funzione intestinale dopo ogni intervento. Anche la tecnica più perfetta non può evitare lesioni di organi vicini come la vescica, gli ureteri o l'intestino, specialmente in casi di aderenze diffuse. Un taglio cesareo elettivo di regola viene eseguito non prima di 7 -10 giorni della data presunta del parto. Dopo l'operazione ci saranno perdite di sangue come dopo un parto per via naturale. Il fatto di essere stata sottoposta al taglio cesareo non preclude, in caso di una nuova gravidanza, un parto per via naturale.