

Having a C-Section: What to Expect? (Japanese)

帝王切開の手術をうけるにあたって 知っておくべきこと

What is a cesarean section?

帝王切開とは？

A cesarean section is an operation to deliver a baby when delivery through the birth canal (vagina) is not possible or safe. The doctor makes a cut in the mother's abdomen (belly) and uterus to remove the baby. The uterus is the muscular organ at the top of the vagina where the baby develops during pregnancy.

帝王切開とは、産道（膣）を介しての出産が不可能または安全でない場合、手術により赤ちゃんを出産することです。医師は、お母さんの腹部（お腹）と子宮を切開して赤ちゃんを取り出します。子宮とは膣の上部にある筋肉でできた器官で、妊娠中に赤ちゃんはここで育ちます。

This surgery is also called a C-Section or Cesarean Delivery. In the United States, one in three infants is delivered by C-section, which total more than 1 million births per year.

この手術は、C-Section（シー・セクション）または帝王切開出産と呼ばれています。米国では、3人に1人の赤ちゃんが帝王切開で誕生し、年間100万人以上の赤ちゃんが誕生しています。

A C-Section may be planned ahead of time, or done without prior planning in certain situations. Talk with your health care provider about C-section delivery during your pregnancy so you are prepared if it becomes necessary.

帝王切開は、事前に計画される場合と状況により事前の計画なしに行われる場合があります。妊娠中に主治医と帝王切開について話しておくこと、必要になった際の準備ができます。

What are the reasons for cesarean delivery?

帝王切開をする理由とは？

There are many situations where a C-Section is safer than a vaginal delivery. Some of the most common situations include:

状況に応じて、帝王切開の方が経膣分娩よりも安全である場合が多々あります。帝王切開の方が安全とされる最も一般的な状況は次のとおりです。

- **A “multiple” pregnancy of two or more babies. The chances of having a C-Section increase with the number of babies a woman is carrying.**
双子もしくはそれ以上の「多胎妊娠」の場合お母さんが妊娠している赤ちゃんの数が多いほど、帝王切開出産の可能性が高まります
- **Baby is not positioned properly for a vaginal birth. Most infants move their heads down near the birth canal by three to four weeks before the due date. If not, the buttocks, the feet, or both may be in place to come out first during birth. This is referred to as a “breech presentation”.**
赤ちゃんの体位が経膣分娩に適していない場合ほとんどの赤ちゃんは、出産予定日の3～4週間前までに頭を下にして産道近くに移動します。そうでない場合はお尻、足、またはその両方が出生時に最初に出てくることになります。これは、骨盤位（逆子）と呼ばれています。
- **Labor is not progressing. The cervix may not open wide enough to allow the fetus to pass into the vagina, Sometimes the cervix does not fully dilate, even if you have received medications such as Oxytocin®—or Pitocin®--to have stronger contractions**
お産がすすまない場合。胎児が通過できるほど十分に子宮頸部が開かないことがあります。時折、Oxytocin（オキシトシン）やPitocin（ピトシン）などの強い陣痛を誘発するお薬を使用しても子宮口が完全に開かない場合があります。
- **Baby is too large to come through the birth canal**
産道に対して、赤ちゃんが大きすぎる場合。
- **Mother is unable to push the baby out through the birth canal**
赤ちゃんが産道を通れるように、お母さんがうまくいきむことができない場合。
- **During labor, the baby’s heartbeat slows down too much, for too long. This may indicate that the baby cannot tolerate labor any longer.**
分娩中、長い間にわたって赤ちゃんの心拍数が極度に低下した場合。これは、赤ちゃんがそれ以上分娩に耐えられなくなったことを示しています。

- **Problems with the baby's umbilical cord or placenta. Placenta is tissue that provides nourishment and takes away waste from the baby in uterus.**
赤ちゃんのへその緒や胎盤に問題がある場合胎盤とは、子宮内の赤ちゃんに栄養を提供したり赤ちゃんの排泄物を回収したりする組織です。
- **Certain medical conditions affecting the mother may make vaginal labor impossible or unsafe. For example:**
特定の医療条件によりお母さんにとって経膣分娩が不可能または安全でない場合。例えば
 - **Chronic conditions such as diabetes or high blood pressure may make vaginal delivery more risky**
糖尿病や高血圧などの慢性的疾患があり、経膣分娩にかかわるリスクが高くなる場合。
 - **Certain infections in the mother's genital area may be transmitted to the baby during vaginal labor.**
お母さんの性器内に特定の感染症があり、経膣分娩の際に赤ちゃんが感染してしまう可能性がある場合。
 - **Having a vertical scar on the uterus from a previous surgery**
前回の手術により子宮に垂直な傷跡がある場合。
 - **Having a growth on the walls of the uterus (fibroid) which is blocking the birth canal**
子宮内の壁に腫瘍があり（子宮筋腫）、それが産道を塞いでいる場合。

What are the benefits of this surgery?

帝王切開のよい点とは？

C- Sections save the lives of newborns and their mothers and have other benefits as well:

帝王切開は、赤ちゃんとお母さんの命を救うだけでなく次のような利点があります。

- **C-Sections prevent complications that may occur with a delayed vaginal birth.**
帝王切開は、経膣分娩が長引くことにより起こりうる問題を防ぐことができます。
- **Some of the pain of labor may be avoided.**
いくらか分娩時の痛みを回避できます。
- **It may be possible to schedule the time of the delivery.**
出産時期を計画することが可能です。

What are the risks of having a C-section?

帝王切開のリスクとは？

Any surgery has risks for complications. Talk with your health care providers about these risks and how they apply to you. Many of risks from C-Section may also occur with vaginal birth. They include:

すべての手術は、合併症のリスクを伴います。これらのリスクについて、自分にはどんなリスクが当てはまるか主治医と相談して下さい。帝王切開で起こりうるリスクの多くは、経膣分娩でも起こることがあります。それらは、以下のリスクを含みます。

- **Minor pain or discomfort if the regional anesthetic (numbing drug) did not numb the area quite enough**
局所麻酔（麻酔薬）が十分に効かなかった場合、軽度の痛みと不快感が伴います。
- **An allergic reaction to the anesthetic drug**
麻酔薬に対するアレルギー反応。
- **Blood loss**
失血。
- **Infection**
感染症。
- **Formation of blood clots in the legs, pelvic organs or lungs**
脚、骨盤臓器、または肺に血栓ができることがあります。
- **Injury to the bowel or bladder**
腸や膀胱の損傷。
- **The incision (cut) in the wall of the uterus may leave a weak part in the wall.**
子宮の壁を切開することにより、子宮の壁の一部が弱くなる可能性があります。
- **Depending on the type of incision, future children may also need to be delivered with a C-Section.**
切開の方法にもよりますが、将来の出産時も帝王切開での出産になる場合もあります。

I have a scheduled C-Section planned. How do I need to prepare?

計画帝王切開をする予定です。どのような準備が必要ですか？

- Plan ahead for your care and recovery after the operation. Allow for time to rest and try to find other people to help you with your day-to-day duties.
手術後のケアと回復の計画を前もって立てましょう。休息時間を確保し、日々の家事を手伝ってもらえる人を探しましょう。
- Suggest to your family members that they wait until after your delivery to come to the hospital. Your visiting time will be very limited before and immediately after your delivery. If family members come with you, they may wait in the family waiting area on second floor.
家族の方には、手術が終わるまで病院に来るのを待ってもらうことをお勧めします。出産前と出産直後の面会時間は限られています。家族の方が一緒に来院された場合は、2階にある家族用待機エリアで待つて頂くことになります。
- If you go into labor before your scheduled surgery date, call your health care provider or go to Triage (734-764-8134). Remember to tell the nurse the date your surgery is scheduled.
手術予定日より前に分娩が始まった場合は、主治医に連絡をとるかまたはトリージ（734-764-8134）へお越し下さいその際、看護師に手術予定日をお知らせ下さい。

What are the instructions for the night before surgery?

手術前夜にすることは？

- Eat a light meal, such as soup or salad, the night before the surgery. Do not eat anything 6 hours before your surgery (including gum, hard candy, etc.). You may drink water or Gatorade up to 2 hours before admission.
手術前夜は、スープやサラダなどの軽い食事を摂って下さい。手術開始予定時刻の6時間前からは、何も食べないで下さい（ガムや飴なども含みます）。受付の2時間前までは、水やゲータレードを飲んでもかまいません。
- Take a shower with soap the night before, and the morning of, surgery.
手術前夜と手術当日の朝は、石鹸を使ってシャワーを浴びて下さい。
- Leave all your jewelry, including piercings, at home.
ピアスを含むすべてのアクセサリーは、家に置いてきて下さい。

Your healthcare provider may give you additional instructions.

上記以外に、主治医から追加の指示がある場合があります。

What to expect on the day of the surgery?

手術当日の流れ

How will my support person prepare?

付添い人は、何を準備すればいいでしょう？

Your support person can be with you in the operating room. We will provide the support person with operating room clothing including a scrub suit, hair cover, shoe covers, and a mask. It is a good idea for your support person to eat something before coming in to the hospital with you (or before going into the operating room).

付添い人は、一緒に手術室に入ることができます。付添い人には、スクラブスーツ（手術服）、ヘアカバー、靴カバー、マスクなどの手術室で着用するものが支給されます。

付添い人の方は、病院に来る前（または、手術室に入る前）に何か食事を摂っておくことをお勧めします。

What will happen in the operating room?

手術室での流れ

- Our staff will assist you in moving onto the operating table. The room will be cool but we will provide you with warm blankets so you are comfortable.

スタッフが、手術台に移動するお手伝いをします。手術室は涼しいですが、暖かい毛布を用意しますので快適に過ごせます。

- Your health care provider and other nurses and doctors will be with you in the operating room. The medical team includes:

手術室には、外科医以外に他の看護師や医師がいます。これらの医療チームには

次のメンバーが含まれます：

- **An anesthesiologist: a doctor with special training to provide pain and sedation medicines**
麻酔医：鎮痛剤や鎮静剤を提供する特別な訓練を受けた医師
- **An obstetrician: a doctor with special training in delivering babies and performing the C-Section**
産科医：分娩と帝王切開に関する特別な訓練を受けた医師

- **A pediatrician or Nurse Practitioner - a provider with expertise in the care of newborns and infants, may be present at birth.**
 小児科医またはナースプラクティショナー（診療看護師）－新生児と乳児のケアを担当する専門家で赤ちゃんの出生時に立ち会う場合があります。
- **Most C-Sections are done with regional anesthesia. Regional anesthesia is also known as a spinal, or epidural. Regional anesthesia numbs you from the top of your uterus down to your feet. With regional anesthesia you can be awake during the entire birth and you will not feel the surgery. Regional anesthesia is safer for both mother and baby, but in some cases we need to use general anesthesia, which will put you to sleep. If you have general anesthesia, your support person will not be in the operating room with you, since you will be asleep.**
 ほとんどの帝王切開は、局所麻酔で行われます。この局所麻酔は、脊椎麻酔（脊髄くも膜下麻酔）または硬膜外麻酔として知られています。局所麻酔は、子宮の上部から足先までの痛みの感覚をなくします。局所麻酔を使用すると、手術の痛みを感じることなく分娩中に目を覚ましていることができます。局所麻酔はお母さんと赤ちゃんの両方にとって安全な方法ですが、状況に応じてお母さんを眠った状態にする全身麻酔を使う場合があります。全身麻酔を使用する場合、お母さんが眠った状態になるので、付添い人は手術室には入りません。
- **We will place a small pillow or blanket roll under your right hip to tilt you toward your left side. This position promotes increased blood flow to the uterus for the baby. We will position your arms in a way that will allow us to observe you IV and allow your support person to hold your hand. You will have a safety belt around your thighs.**
 小さな枕や毛布を巻いたものを右側のおしりの下に置いて、体を左側に傾けます。この体位は、子宮の中の赤ちゃんへ血液の流れを促進します。腕は、スタッフが点滴部分の確認ができ、かつ付添い人が手を握れる場所におきます。太ももの周りに安全ベルトをつけます。
- **You will see and may hear some noise from several monitors. The monitors allow the doctors to continually observe your blood pressure and pulse.**
 いくつものモニターが見えたり、音が聞こえることがあります。このモニターは、医師が継続的に血圧と脈拍を観察するためのものです。

- **You may receive oxygen to breathe through a mask or tubing placed by your nose.**
マスクやチューブを使用して鼻から酸素吸入をすることがあります。
- **Your nurse may listen to your baby's heart rate again.**
看護師が、赤ちゃんの心拍数を再度確認することがあります。
- **The nurse will wipe your abdomen (belly) with a special solution that prevents infection**
看護師が、感染症を予防する特別の液で腹部（お腹）を拭きます。
- **Other staff will place sterile drapes so you and your support person will not be able to see the incision area.**
別のスタッフが滅菌消毒をしたカーテンを配置し、お母さんと付添い人から切開部分が見えないようにします。

Once surgery begins, your baby will be delivered within five to fifteen minutes.

手術開始から5分から15分以内に赤ちゃんが誕生します。

- **The doctor will make a cut below your belly button and into the lower part of the uterus. The doctor will then remove the baby, placenta, and birth sac. The doctor then sews the uterus and abdomen closed.**
医師が、お臍の下と子宮の下部を切開します。そして赤ちゃん、胎盤、出生嚢を取り出します。さらに子宮と腹部を縫って閉じます。
- **The doctors and nurses will immediately examine your baby at the infant warming bed. We will place matching identification bands on your baby, you, and your support person.**
医師と看護師は、出生直後の赤ちゃんを新生児用の暖かい診察台で検診します。そして、赤ちゃんにお母さんと付添い人と同じ身分証明のリストバンドをつけます。

- **Your baby will be weighed, and brought to you and placed skin-to-skin with you, on your chest. This helps both you and your baby recover from the delivery.**
赤ちゃんの体重を計った後、赤ちゃんはお母さんのところに運ばれ胸の上で肌と肌をくっつけます。これは、お母さんと赤ちゃん両方の回復に役立ちます。
- **After skin-to-skin, we will wrap your baby in warm blankets, and bring it to you for cuddling and touching. It may be possible for the baby to remain in the operating room and go with you to the surgical recovery room.**
スキンシップの後は、赤ちゃんを暖かい毛布で巻きお母さんにお渡ししますので抱っこしてあげてください。赤ちゃんは、そのまま手術室に残りお母さんと一緒に回復室へ行く場合があります

After the baby is born, it will take about 45 to 60 minutes to finish your surgery. The surgeon will close the incision with staples or stitches and place a dressing over the incision. When this is done, we will move you to a stretcher and take you to the recovery room.

赤ちゃん出産後、約45～60分でお母さんの手術が終了します。外科医は、切開部分をホチキスか縫合糸で閉じ、その部分にガーゼをあてます。終了後は、ストレッチャーで回復室へ運ばれます。

What will happen after surgery?

手術後の流れ

You will be in the recovery room for two to three hours (in most cases). When you are ready to be discharged from recovery room care, you will be transferred by stretcher with your baby to your postpartum (after delivery) room. You will be admitted to a private room in the Birth Center on the 9th floor of Von Voigtlander Hospital for your postpartum (after delivery) stay. Your support person may stay with you and your baby in your room overnight.

(ほとんどの場合) 回復室で2～3時間過ごします。回復室でのケアが終了次第、赤ちゃんと一緒にストレッチャーで産後の病室へ向かいます。Von Voigtlander Women's Hospital (フォン・フォクトレンダーウィメンズ病院) 9階、出産センターの個室に入院します。付添い人は、お母さんと赤ちゃんと一緒に病室に泊まることができます。

In VonVoigtlander Women's Hospital, the babies are in the same room with the mother. They also have the same nurse. Your nurses will assist you with your recovery from the surgery and with providing care for your baby. If you need a short break, for rest, your baby can go to the nursery for a brief time, but not for longer than four hours. Your baby will be brought back to you after your rest, or when it is time to feed the baby

Von Voigtlander Women's Hospital (フォン・フォクトレンダーウィメンズ病院) では、お母さんと赤ちゃんは同じ部屋で過ごします。同じ看護師がお母さんと赤ちゃんの両方を担当します。担当看護師は、お母さんの回復をお手伝いしたり赤ちゃんの経過を確認したりします。お母さんが休みたい場合、赤ちゃんをしばらく新生児室に預けることができますが、4時間を越えて預けることはできません。お母さんの休憩が終わった後、または授乳の時間になると看護師が赤ちゃんをお部屋に連れてきます。

What to expect during my hospital stay?

病院での過ごし方

- We will check your blood pressure and pulse frequently. We will also frequently check the amount of bleeding you are having.
お母さんの血圧と脈拍を頻繁に調べます。その他、出血量も頻繁に調べます。
- Your regional anesthesia may include a medication called Duramorph® that will help keep you comfortable for 16-18 hours. You may receive other pain medication, as well. The anesthesiologist will talk to you about the options for post-operative pain management. You may receive opioid medications through a PCA (Patient Controlled Analgesia) pump, if you did not receive Duramorph®.
局所麻酔には、Duramorph (デュラモルフ/鎮痛剤) という薬も含まれているので16~18時間の間は快適に過ごせます。その他の鎮痛剤も使用します。麻酔医から手術後の痛みの対処法についてお話があります。Duramorphを使用しなかった場合、PCAポンプ(Patient Controlled Analgesia/患者さんがコントロールする鎮痛法)を介してオピオイド薬を使用することも可能です。
- You will have a urinary catheter, or Foley Catheter, to drain your bladder. This is a small tube that drains the urine continuously, while you are unable to get up to the bathroom. It will be removed as soon as the

numbness wears off, and when you can walk to the bathroom. This usually takes 12-16 hours.

フォーリーカテーテルという尿道カテーテルを使用して膀胱から尿を排泄します。これは、トイレに行くために起き上がれない間、連続して尿を排出するための小型のチューブです。麻酔の効き目が切れて、自分でトイレまで歩けるようになった時点で取り外します。通常、12～16時間かかります。

- **You will keep the IV in your hand or arm, usually until the next morning.**

点滴は、通常翌日の朝まで手か腕につけたままになります。

- **We will teach you how to do breathing exercises with an Incentive Spirometer. It is important to take deep breaths frequently after surgery, to decrease your risk of post-op pneumonia.**

インセンティブ・スパイロメーター（深呼吸を促す呼吸訓練器）を使用して呼吸法をお教えします。術後肺炎のリスクを減少させるために、手術後に頻繁に深呼吸をすることは重要です。

- **You will have SCDs (compression sleeves) on your lower legs that gently squeeze and release your legs to help prevent blood clots. The SCD's need to stay on while you are in bed.**

下腿につけた SCD（圧縮スリーブ）は、脚を優しく締め付けたり緩めたりして血栓が形成されるのを防ぎます。ベッドにいる間中、SCD を使用します。

- **We will assist you in getting out of bed shortly after your surgery. It is important to move around. Try walking in the hall a few times every day.**

手術後しばらくしてベッドから起き上がる時には、看護師がお手伝いをします。

動き回ることは、大切です毎日数回は、廊下を歩いてみましょう。

- **You will start eating solid foods by the second day.**

手術後 2 日目から固形食が食べられます。

- The nurses will provide expert guidance with breastfeeding and newborn care to assist you in your transition to motherhood. If you need more help, ask to speak with the Breastfeeding Support Team, or Lactation Consultant.
看護師たちが母乳の授乳や新生児ケアについて専門的な指導を行いながらお母さんを応援します。さらにサポートが必要な場合は、母乳育児支援チーム、または授乳コンサルタントにご連絡下さい。
- Your care providers and your baby's care providers will see you each day. Be sure to ask any questions you may have.
お母さんの医師と赤ちゃんの医師が毎日診察に来ます。質問がある時は、その際にお尋ね下さい。
- You will stay in the hospital for 2 days unless you have a medical problem requiring you to stay in the hospital.
さらに入院して治療する必要がない限り、入院期間は2日間になります。

What to expect after going home?

家に帰ってからの過ごし方

Because you will be going home on the second day, you and your baby will receive a home visit with one of our mother/baby nurses from the Michigan Visiting Nurses. At this home visit, the visiting nurse will remove your staples, if you have them. If you have sutures, you do not need to do anything, except keep them clean and dry. The sutures will dissolve over time.

産後2日目に退院されるため、退院後はミシガン訪問看護協会の看護師がお母さんと赤ちゃんの診察に伺います。ホチキスを使用されている場合、この訪問看護で看護師がホチキスを外します。縫合糸を使用している場合、清潔で乾いた状態を保つ以外は何もする必要はありません。縫合糸は、時間がたつにつれて溶けます。

Once you go home, avoid heavy lifting for 6 weeks. After 6 weeks you may begin an exercise program to regain abdominal muscle tone. Ask your health care provider what other steps you should take and when you should come back for a checkup.

帰宅後 6 週間の間は、重いものを持ち上げないで下さい。6 週間後には、腹部の筋肉を回復させるための運動プログラムを始めてもかまいません。その他、何をすべきか、いつ検診に行けばよいかなどの質問は主治医にお問い合わせ下さい。

When do I need to call my health care provider?

どんな時に主治医に連絡すればよいのでしょうか？

Call your health care provider immediately if you have any of the following signs and symptoms

以下のような兆候や症状がある場合は、主治医に連絡して下さい。

- a fever of 100.4 orally
経口で華氏 100.4 度（摂氏 38 度）以上の発熱。
- Drainage from, or separation of, the incision.
切開部から分泌液が出てきたり、切開部分が分離している場合。
- Heavy bleeding from the vagina.
膣からの大量出血。
- Dizziness or fainting
めまいや失神。
- Pain in your leg
脚の痛み。
- Swelling and redness in one or both legs
片脚または両脚の腫れと赤み。
- Nausea and vomiting.
吐き気や嘔吐。
- Chest pain.
胸痛。
- Short of breath.
息苦しい。

Who do I call?

誰に連絡を取ればよいか？

During business hours call you primary care provider.

クリニックの診療時間中は、主治医に連絡を取って下さい。

If your health care provider's office is closed, you can call University of Michigan OB Triage at (734) 764-8134. If you are not able to get medical advice on the phone, go to the nearest Emergency Room.

主治医のクリニックが閉まっている場合は、ミシガン大学 OB（産科）トリアージ (734)764-8134 までご連絡下さい。電話で医療指示を受けられない場合は、最寄の ER（救急外来）までお越し下さい。

Always call 9-1-1 for life-threatening emergencies, such as trouble breathing, chest pain, or sudden onset of heavy bleeding.

呼吸困難、胸痛、突然の大量出血など生命にかかわる緊急時はいつでも 9-1-1 に電話をして下さい。

If you have questions about the surgery, its result or if want to make another appointment call your health care provider during business hours.

手術についての質問、その結果について、または別の予約をとりたい場合は、クリニックの診療時間中に主治医にご連絡下さい。

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by the University of Michigan Health System (UMHS) for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by UMHS and for which UMHS does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Author: Von Voigtlander Women's Hospital
Translation: UMHS Interpreter Services

Patient Education by [University of Michigan Health System](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License](#). Last Revised 5/14/2014

免責条項：この資料には該当する健康状態や疾患の典型的なケースを想定しミシガン大学病院が編集した情報や教材が含まれています。資料の中にはミシガン大学病院外で作成されたオンラインのサイトへのリンクが掲載されている場合がありますが、そのようなサイトの内容について弊院は一切責任を負いません。この資料の内容を主治医からの医療的アドバイスと同等のものとして扱うことはできません。なぜならあなた自身の経験が一般的な症例とは異なる場合があるからです。この資料の内容、ご自分の状態、また今後の治療計画について質問がある場合は主治医にお問い合わせください。

著者：Von Voigtlander Women's Hospital（フォン・フォクトレンダーウィメンズ病院）
翻訳：ミシガン大学病院通訳サービス
ミシガン大学病院の患者用資料はクリエイティブ・コモンズのライセンスの元に属します。
最終改正日 2014年5月14日