

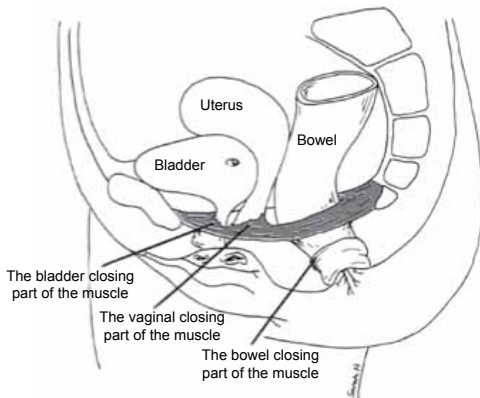


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

WHAT DO MY PELVIC FLOOR MUSCLES DO?

See the picture of the pelvic floor. The pelvic floor muscles do a number of things. They:

- help to close off the bladder, the vagina (front passage) and the rectum (back passage); and
- help to hold the bladder, the uterus (womb) and bowel in their proper place.

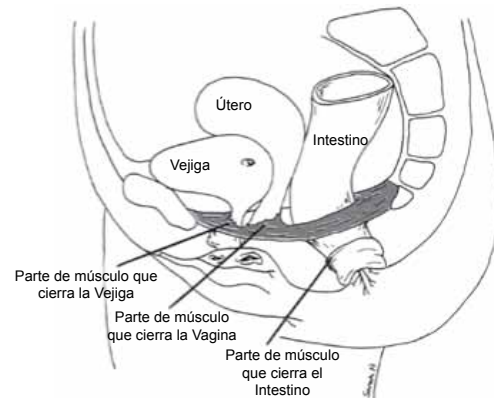


Al saber que usted está embarazada, mucha gente le dará muchos consejos. Un problema al cual poca gente pone atención es las señales de pérdida de control de la vejiga y los intestinos durante el embarazo y después del parto.

¿QUÉ FUNCIÓN CUMPLEN MIS MÚSCULOS PÉLVICOS?

Vea la ilustración del perineo. Los músculos pélvicos cumplen varias funciones:

- ayudan a cerrar la vejiga, la vagina (conducto anterior) y el recto (conducto posterior); y
- ayudan a sostener la vejiga, el útero (vientre) y el intestino en la posición que les corresponde.



HOW DO I KNOW IF I HAVE A PROBLEM?

There are a few things that might happen if you have weak pelvic floor muscles. You might:

- leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise;
- not be able to control passing wind;
- feel an urgent need to empty your bladder or your bowel;
- leak bowel motion after you have been to the toilet;
- have trouble cleaning yourself after a bowel motion;
- find it hard to pass a bowel motion unless you change position or use your fingers to help; or
- feel a lump in your vagina or a feeling of dragging like a period, mostly at the end of the day, which could mean that one or more of your pelvic organs might be sagging down into your vagina. This is called pelvic organ prolapse. Prolapse is very common and happens to about one in ten women in Australia.

¿CÓMO SÉ SI TENGO UN PROBLEMA?

Si sus músculos pélvicos están débiles varios problemas pueden presentarse. Por ejemplo:

- se le escape orina al toser, estornudar, levantar peso, reír o hacer algún ejercicio;
- no pueda controlar los gases intestinales;
- sienta una necesidad urgente de orinar o defecar;
- se le escapen heces después de haber ido al baño;
- tenga dificultad para limpiarse después de defecar;
- tenga dificultad para defecar a menos que cambie de posición o se ayude con los dedos; o
- sienta un bulto en su vagina o un malestar parecido al de la menstruación, sobre todo al final del día. Esto podría indicar que posiblemente uno o más de sus órganos pélvicos estén deslizándose por su vagina, lo cual se conoce como prolapso de órgano pélvico. El prolapso es muy común y afecta alrededor de una de cada diez mujeres en Australia.



You may also have sexual problems. Just after your baby is born, you will be very tired and busy with your baby. Vaginal birth can cause weakness around the vagina or a lack of feeling. Vaginal tears and trauma can cause pain for many months. While breast feeding, oestrogen levels may be low and so the vagina may be dry, which can cause more problems. It may be helpful for you and your partner to talk about these issues with a health professional.

HOW CAN I TELL IF I MIGHT GET BLADDER AND BOWEL PROBLEMS?

Some women seem more likely to have bladder and bowel problems, even if they have had quite easy birth. We can't yet tell who these women might be.

Women who already have bladder or bowel symptoms, such as irritable bowel syndrome or an urgent need to pass urine (also called overactive bladder) will be more likely to have this problem worsen or to gain new problems. Constipation, coughing and obesity can also make problems worse.

Certain things about the birth can make a woman more likely to have bladder and bowel problems:

- having your first baby;
- having a large baby;
- having a long labour, chiefly the second stage of labour; or
- a difficult vaginal delivery, when you have stitches after being cut or having a big tear just outside or in your vagina when the baby is helped out by the vacuum cap or the doctor uses forceps.

WHAT IF I HAVE A CAESAREAN BIRTH?

Choosing a caesarean birth might seem like a way to avoid these problems, but it is not that simple. A caesarean birth might reduce the risk of severe bladder control problems from 10% to 5% for a first baby, but after the third caesarean there may be no benefit at all. And caesarean births carry their own risks. Babies born this way are more likely to have breathing problems at birth. It can be more risky for the mother and scarring from caesarean births can make pelvic surgery more difficult in the future. So you may be trading one problem for another.

Puede que también tenga problemas sexuales. Recién después del parto, usted se sentirá muy cansada y ocupada con su bebé. El parto vaginal puede provocar debilidad alrededor de la vagina o insensibilidad. Las roturas o lesiones de la vagina pueden causar dolor por muchos meses. Al amamantar, se pueden producir bajos niveles de estrógeno y sequedad en la vagina, lo que es otra fuente de dificultades. A usted y su pareja les sería de gran ayuda conversar sobre estos problemas con un profesional de la salud.

¿CÓMO PUEDO SABER POR ADELANTADO SI VOY A TENER DIFICULTADES VESICALES O INTESTINALES?

Algunas mujeres son más propensas a tener problemas vesicales e intestinales, incluso en casos de partos que han sido muy fáciles.

Las mujeres que ya presentan síntomas de problemas vesicales o intestinales, tales como el síndrome de intestino irritable o las repentinas urgencias de orinar (la llamada vejiga hiperactiva), tienen mayores posibilidades de que dichos problemas se les agraven o que se les presenten nuevos problemas. El estreñimiento, la tos y la obesidad también pueden agravar los problemas.

Algunas circunstancias del parto dejan a la mujer más propensa a tener problemas vesicales e intestinales:

- si era su primer parto;
- si el bebé era grande;
- si el parto fue muy largo, sobre todo en la segunda fase del parto; o
- si el parto vaginal fue difícil y fue necesario aplicar puntos de sutura debido a que se realizó un corte o hubo rasgado considerable en el exterior de la vagina o en la vagina misma en el momento en que el bebé fue extraído con ayuda de fórceps o de la ventosa obstétrica.

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE UNA CESÁREA?

La opción de efectuar un parto por cesárea parecería una manera de evitar estos problemas, pero la cosa no es tan simple. Si bien un nacimiento por cesárea puede reducir el riesgo de sufrir incontinencias urinarias graves de un 10% a un 5% en el caso del primer nacimiento, tras la tercera cesárea quizá no haya ningún beneficio. Y los nacimientos por cesárea presentan sus propios riesgos. La cesárea pone al bebé en un riesgo mayor de tener dificultades respiratorias al nacer. También acarrea mayores riesgos para la madre y las cicatrices del parto por cesárea pueden complicar una eventual cirugía pélvica. Entonces usted habrá cambiado un problema por otro.





In many cases, a vaginal birth runs just as planned and is a lovely event for parents, so this type of birth is best when possible. But problems can still happen. Research is now looking at how we can better know about and stop harm to the pelvic floor during birth. For now, pregnancy and birth involves making a choice between different kinds of risk. You and your partner need to think about these risks and discuss them with your pregnancy care professional. No one can promise you and your baby a perfect outcome.

WHAT CAN I DO ABOUT WEAK PELVIC FLOOR MUSCLES?

The birth of a baby might have stretched your pelvic floor muscles. Any 'pushing down' action in the first weeks after the baby's birth might stretch the pelvic floor again. You can help to protect your pelvic floor muscles by not pushing down on your pelvic floor. Here are a few ideas to help you.

- Try to squeeze, lift and hold your pelvic floor muscles before you sneeze, cough, blow your nose or lift.
- Cross your legs and squeeze them tightly together before each cough or sneeze.
- Share the lifting of heavy loads.
- Don't do bouncing exercises.
- Do pelvic floor muscle training to strengthen your pelvic floor muscles (See the leaflet "Pelvic Floor Muscle Training for Women").
- Keep good bladder and bowel habits:
 1. eat fruit and vegetables;
 2. drink 1.5 - 2 litres of fluid per day;
 3. do not go to the toilet 'just in case' as this might cut down how much your bladder can hold; and
- Try not to get constipated.
- Don't strain when opening your bowels. A good way to sit on the toilet is to put your forearms onto your thighs and, with your feet close to the toilet, raise your heels. Relax your pelvic floor muscles and gently push.

En muchos casos un nacimiento vaginal ocurre según lo planeado y es un evento emocionante para ambos padres. Por consiguiente, si las circunstancias lo permiten, este tipo de parto es la mayor opción, pero siempre existe la posibilidad de que ocurran problemas. Pero de todos modos existe la posibilidad de que ocurran problemas. En la actualidad la investigación médica procura tener un mejor conocimiento sobre los daños al perineo durante el parto y la forma de evitarlos. Por ahora, el embarazo y el parto implican elegir entre diferentes tipos de riesgo. Usted y su pareja tienen que pensar acerca de estos riesgos y conversar con su ginecólogo o el especialista que la cuida durante su embarazo. Nadie puede asegurarle a usted ni a su bebé un final perfecto.

¿QUÉ PUEDO HACER PARA FORTALECER LOS MÚSCULOS PÉLVICOS DÉBILES?

El parto puede haber estirado sus músculos pélvicos. Cualquier movimiento de "empujar hacia abajo" en las primeras semanas después del parto puede ocasionar un nuevo estiramiento del perineo. Usted puede ayudar a proteger sus músculos pélvicos al no empujar el perineo hacia el piso pélvico. A continuación algunas ideas que pueden ayudarle.

- Trate de apretar, levantar y sostener sus músculos pélvicos antes de estornudar, toser, sonarse la nariz o levantar algo pesado.
- Cruce sus piernas y apriételas bien una contra otra antes de toser o estornudar.
- Cuando levante objetos pesados, hágalo con otra persona.
- No haga ejercicios que impliquen saltar.
- Haga ejercicios para los músculos pélvicos a fin de fortalecerlos (lea el folleto "Ejercicios para los músculos pélvicos femeninos").
- Adopte buenos hábitos para el cuidado de su vejiga e intestinos:
 1. coma fruta y verduras;
 2. beba de 1,5 a 2 litros de líquido al día;
 3. no vaya al baño "por si acaso" ya que puede causar una disminución de la capacidad de almacenamiento de su vejiga; y
- Trate de no estreñirse.
- No haga esfuerzos para defecar. Una buena manera de sentarse en la taza del excusado es poniendo sus antebrazos en los muslos y con los pies pegados a la taza levantar los talones. Relaje los músculos pélvicos y empuje con suavidad.





- Keep your weight within the right range for your height and age, and try not to gain too much during pregnancy.
- Continue to exercise.
- Ask for advice about bladder infections.

For more information, see the leaflet "Good Bladder Habits for Everyone."

WILL THINGS GET BETTER?

Do not lose heart. Even very poor bladder or bowel control just after giving birth can get better without help in the first six months, as the pelvic floor tissues, muscles and nerves mend.

Regular pelvic floor muscle training kept up over the long term, as well as the right advice, will help.

Don't forget to look after yourself at a time when it is easy to neglect your own needs.

If things are not getting better after six months, speak to your doctor, physiotherapist, or continence nurse advisor.

SEEK HELP

Qualified nurses are available if you call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66* (Monday to Friday, between 8.00am to 8.00pm Australian Eastern Standard Time) for free:

- Information;
- Advice; and
- Leaflets.

If you have difficulty speaking or understanding English you can access the Helpline through the free Telephone Interpreter Service on 13 14 50. The phone will be answered in English, so please name the language you speak and wait on the phone. You will be connected to an interpreter who speaks your language. Tell the interpreter you wish to call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66. Wait on the phone to be connected and the interpreter will assist you to speak with a continence nurse advisor. All calls are confidential.

Visit bladderbowel.gov.au or continence.org.au/other-languages

* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

- Mantenga su peso dentro del margen adecuado para su altura y edad, y trate de no subir demasiado de peso durante el embarazo.
- Siga haciendo ejercicios.
- Consulte acerca de las infecciones vesicales.

Para mayor información lea el folleto "A cuidar la vejiga: buenos hábitos para todos".

¿MEJORARÁ TODO?

No se desanime. Incluso si su continencia urinaria o intestinal es bastante deficiente justo después del parto, dicha condición puede mejorar sin ayuda durante los primeros seis meses, a medida que se reparan los tejidos, músculos y nervios del perineo.

Efectuar con perseverancia los ejercicios rutinarios para los músculos pélvicos, junto con una buena guía, le serán de ayuda.

Cúidese en este momento en que es fácil desatender lo que usted misma necesita.

Si pasados los seis meses usted no nota mejoría, acuda a su médico, fisioterapeuta o enfermera especializada en incontinencia.

BUSQUE AYUDA

El personal de enfermería especializado está disponible llamando gratuitamente a la Línea Nacional de Ayuda para la Incontinencia al 1800 33 00 66* (de lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 horas, hora estándar del este de Australia):

- Información
- Asesoramiento
- Folletos.

Si usted tiene dificultad para hablar o entender Inglés puede acceder a la línea de ayuda a través del Servicio Telefónico gratuito de Intérpretes llamando al 13 14 50. Contestarán a la llamada en inglés, entonces usted diga el nombre del idioma que habla y espere en el teléfono. Le pondrán en contacto con un intérprete que hable su idioma, entonces diga que quiere llamar a la Línea Nacional de Ayuda para la Incontinencia al 1800 33 00 66. Espere a que conecten el teléfono y luego el intérprete le ayudará a hablar con un profesional de enfermería que podrá aconsejarle sobre la incontinencia. Todas las llamadas son confidenciales.

Visite bladderbowel.gov.au o continence.org.au/other-languages

* Las llamadas desde teléfonos celulares se cobran a las tarifas aplicables.

