

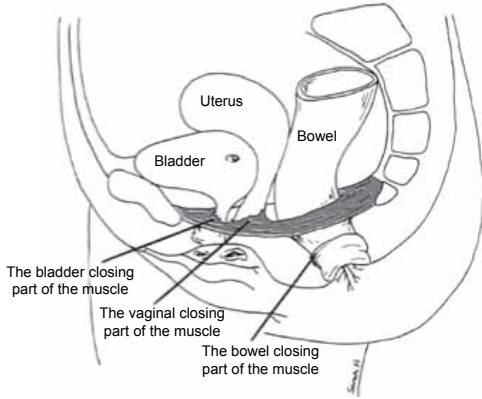


When you are pregnant, you get a lot of advice from many people. One issue that few people think about are signs of bladder and bowel control problems in pregnancy and after the birth.

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.



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:

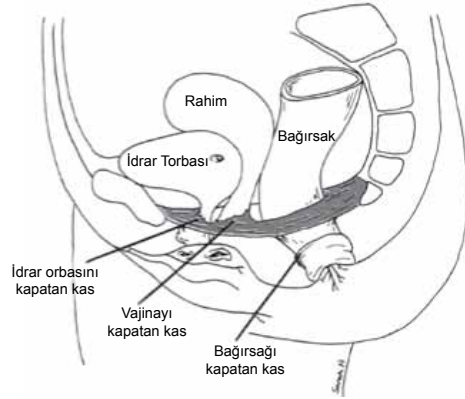
- leak urine when you cough, sneeze, lift, laugh or do exercise;
- not be able to control passing wind;
- feel an urgent need to empty your bladder or your bowel;
- leak bowel motion after you have been to the toilet;
- have trouble cleaning yourself after a bowel motion;
- find it hard to pass a bowel 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.

Hamilelik döneminde birçok kişiden çok çeşitli bilgi ve tavsiyeler alırsınız. Ancak hamilelikte ve doğumdan sonra idrar ve dışkı tutamama sorunlarıyla ilgili belirtiler hakkında bilgi sahibi olan kişilerin sayısı çok fazla değildir.

PELVİS TABANI KASLARININ İŞLEVİ NEDİR?

Pelvis tabanının resmine bakın. Pelvis tabanı kaslarının birkaç işlevi vardır. Bunlar aşağıda belirtilenleri kapsar:

- idrar torbasını, vajina (ön çıkış) ve rektumu (arka çıkış) kapatabilir; ve
- idrar torbasının, döl yatağının (rahim) ve bağırsağın doğru yerlerinde tutulmasına yardımcı olur.



BİR SORUNUM OLUP OLMADIĞINI NASIL ANLAYABİLİRİM?

Pelvis tabanı kaslarınız zayıfsa, olabilecek birkaç şey vardır. Şunları yaşayabilirsiniz:

- öksürdüğünüzde, aksırdığınızda, bir şey kaldırdığınızda, güldüğünüzde veya egzersiz yaptığınızda, idrar kaçırabilirsiniz;
- gaz kaçırmayı kontrol edemeyebilirsiniz;
- acil bir şekilde idrar veya dışkı yapma gereksinimi hissedebilirsiniz;
- tuvalete gittikten sonra dışkı sızdırabilirsiniz;
- dışkıyı yaptıktan sonra temizlenme sorunu yaşayabilirsiniz;
- konumunuzu değiştirmeden veya parmaklarınızla yardımcı olmadan dışkı yapmada zorlanabilirsiniz; veya
- çoğunlukla günün sonunda vajinada bir şişkinlik hissedebilir veya adet gibi bir sürüklenme hissi olabilir, ki bu, pelvis organlarından birinin vajinaya sarkıyor olabileceği anlamına gelebilir. Buna, pelvis organ sarkması denir. Sarkma çok yaygındır ve Avustralya'da her on kadından birinde görülebilir.



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.

Ayrıca cinsel sorunlarınız da olabilir. Bebeğiniz doğduktan hemen sonra kendinizi çok yorgun hissedecek ve bebeğinizle meşgul olacaksınız. Normal doğum vajina etrafında zayıflığa veya hissizliğe neden olabilir. Vajinal yırtılmalar ve travma aylar boyunca ağrıya neden olabilir. Emzirirken östrojen düzeyi azalabilir ve böylece vajinada kuruluk meydana gelebilir, bu da daha fazla soruna neden olabilir. Bu konuda sizin ve eşinizin bir sağlık uzmanı ile konuşmanız yararlı olabilir.

İDRAR VE DIŞKI TUTAMAMA SORUNUM OLUP OLMADIĞINI NASIL ANLAYABİLİRİM?

Bazı kadınların oldukça kolay bir doğum yapmış olmalarına karşın idrar ve dışkıları tutamama sorunları bulunmaktadır. Bu kadınların kimler olabileceğini henüz belirtemiyoruz.

Hali hazırda, hassas bağırsak sendromu veya acil idrar çıkarma gereksinimi (aşırı etkin idrar torbası da denir) gibi idrar ve dışkı tutamama belirtileri olan kadınlarda bu sorunun kötüleşme veya yeni sorunlara yol açma olasılığı daha fazladır. Kabızlık, öksürme ve şişmanlık sorunu daha da kötüleştirebilir.

Doğumla ilgili kimi hususlar bir kadında idrar ve dışkı tutamama sorunları olma olasılığını artırabilir:

- ilk doğumunuzu yapmak;
- bebeğin iri olması;
- doğumun, özellikle doğumun ikinci aşamasının uzun süreli olması; veya
- bebeğin vakumla alındığı veya doktorun forseps kullandığı, kesiklerden sonra dikişin atıldığı veya vajinanın tam dışında veya içinde daha büyük bir yırtığın meydana geldiği normal ama zor bir doğum yapmak.

SEZERYANLA DOĞUM YAPARSAM NE OLUR?

Sezeryanla doğumu seçmek bu sorunlardan kaçınmanın bir yolu olarak görülebilir ama, o kadar basit değildir. Sezeryanla doğum şiddetli idrar tutamama sorunlarını ilk bebekte yüzde 10'dan yüzde 5'e indirebilir ama, üçüncü sezeryandan sonra herhangi bir yararı yoktur. Ayrıca sezeryan doğumların kendi riskleri vardır. Bu şekilde doğan bebeklerin doğumda nefes alma sorunlarının bulunma olasılığı daha fazladır. Anne için daha riskli olabilir ve sezeryan doğumlardan kalan yara izleri gelecekte pelvis ameliyatlarını daha da zorlaştırabilir. Bu durumda bir sorunu başka bir sorunla değiştiriyor olabilirsiniz.





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:
 - eat fruit and vegetables;
 - drink 1.5 - 2 litres of fluid per day;
 - 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.

Bir çok durumda, planlandığı gibi gerçekleşen normal (vajinal) bir doğum anababalar için güzel bir deneyimdir; bu nedenle, mümkün olduğunda, bu tür doğumlar en iyisidir. Ancak her zaman sorunlar yaşanabilir. Günümüzde doğum sırasında pelvis tabanının özelliklerini nasıl daha iyi anlayabileceğimiz ve pelvis tabanında olabilecek hasarı nasıl önleyebileceğimiz konusunda araştırmalar yapılmaktadır. Şimdilik, gebelik ve doğum, farklı türlerde riskler arasında seçim yapmayı gerektirir. Siz ve eşinizin bu riskler hakkında düşünmeniz ve bunları gebelik bakımınızı yürüten sağlık profesyoneli ile görüşmeniz gerekir. Hiç kimse size ve bebeğinize mükemmel bir sonuç sözü veremez.

ZAYIF PELVİS TABANI KASLARINA İLİŞKİN OLARAK NELER YAPABİLİRİM?

Bebeğin doğumu pelvis tabanı kaslarınızı germiş olabilir. Bebeğin doğumundan sonraki ilk haftalardaki herhangi bir "aşağı itme" hareketi pelvis tabanını yeniden gerebilir. Pelvis tabanı kaslarınızın korunmasına, pelvis tabanınızı aşağıya itmeyerek yardımcı olabilirsiniz. İşte size yardımcı olabilecek birkaç düşünce:

- Aksırmadan, öksürmeden, sümürmeden veya bir şey kaldırmadan önce pelvis tabanı kaslarınızı sıkıp kaldırarak tutmayı deneyin.
- Her öksürük veya aksırıktan önce bacak bacak üstüne atıp güçlü bir şekilde sıkın.
- Ağır yükleri başkalarıyla birlikte kaldırın.
- Zıplama egzersizleri yapmayın.
- Pelvis tabanı kaslarınızı güçlendirmek için pelvis tabanı kas eğitimi yapın. ("Kadınlar için Pelvis Tabanı Kas Eğitimi" broşürüne bakın).
- İdrar torbası ve bağırsakların düzenli çalışmasını sağlayan alışkanlıklar edinin.
 - meyve ve sebze yiyin;
 - her gün 1.5 – 2 litre sıvı için;
 - idrar torbanızın tutabileceği miktarı azaltabileceğinden 'her ihtimale karşı' tuvalete gitmeyin; ve
- Kabız olmamaya çalışın.
- Dışkı yaparken ıkınmayın. Tuvalette iyi oturmanın yolu, dirseklerinizi kalçalarınıza dayamak, ayaklarınızı tuvalete yakın tutup topuklarınızı kaldırmaktır. Pelvis tabanı kaslarınızı gevşetin ve hafifçe itin.





- 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.

- Kilonuzu, boyunuz ve yaşıyla doğru orantıda tutun ve gebelik sırasında fazla kilo almamaya çalışın.
- Egzersizlerinizi sürdürün.
- İdrar torbası enfeksiyonları hakkında tavsiye isteyin.

Daha fazla bilgi için "İdrar Torbasının Düzenli Çalışmasını Sağlayan Alışkanlıklar" broşürüne bakın.

HER ŞEY DAHA MI İYİYE GİDECEK?

Cesaretinizi yitirmeyin. Doğum yaptıktan hemen sonra oluşan idrar ve dışkı tutma sorunları bile, pelvis tabanı dokuları, kasları ve sinirleri onarıldığından, ilk altı ay içerisinde yardım almaksızın düzelebilir.

Doğru tavsiyelerle birlikte uzun süreli düzenli pelvis tabanı kas egzersizleri yapmak yararlı olacaktır.

Kendi gereksinimlerinizi göz ardı etmenizin kolay olduğu bir zamanda kendinize iyi bakmayı unutmayın.

Sorunlar altı ay sonra düzelmemişse, doktorunuz, fizik tedavi uzmanınız veya idrar ve dışkı tutma danışman hemşirenizle konuşun.

YARDIM İSTEYİN

1800 33 00 66* Numaralı telefondan İdrar ve Dışkı Tutma Ulusal Yardım Hattı'nı ücretsiz olarak aramanız durumunda (Pazartesi'den Cuma'ya kadar Avustralya Doğu bölgesi Standart saatiyle 08.00 ile 20.00 arası), nitelikli bir hemşire aşağıda belirtilen hususlarda size yardımcı olacaktır:

- Bilgi;
- Tavsiye; ve
- Broşürler.

İngilizce konuşmakta zorluk çekmeniz durumunda Telefon Tercüme Servisini 13 14 50 numaradan ücretsiz olarak arayarak, Ulusal Yardım Hattı ile konuşabilirsiniz. Telefonda İngilizce konuşan kişiye dilinizin ne olduğunu belirtin. Size dilinizi konuşan bir tercüman bağlanmasını bekleyin. Tercümana bağlandığınızda 1800 33 00 66 numaralı telefondan Ulusal İdrar ve Dışkı Tutma Yardım Hattını aramak istediğinizi bildirin. Daha sonra bağlanmayı bekleyin ve böylece tercümanın yardımıyla idrar ve dışkı tutma hemşiresiyle konuşabilirsiniz. Tüm görüşmeler gizlidir.

bladderbowel.gov.au ya da continence.org.au/other-languages adresli websitesini ziyaret edin.

* Cep telefonundan yapılan aramalar, uygulanan fiyattan ücretlendirilir.

