

Cesarskie cięcie

Pierwsze dwa tygodnie

ĆWICZENIA PRZECIWBRZĘKOWE I PRZECIWZAKRZEPOWE

Pozycja wyjściowa (PW): leżenie na plecach na łóżku

RUCH: naprzemienne zginanie (zaciskanie) i prostowanie palców stóp (x20)



PW: jak wyżej

RUCH: w szybkim tempie naprzemienne zgięcie i wyprost stóp w stawach skokowych (x20)



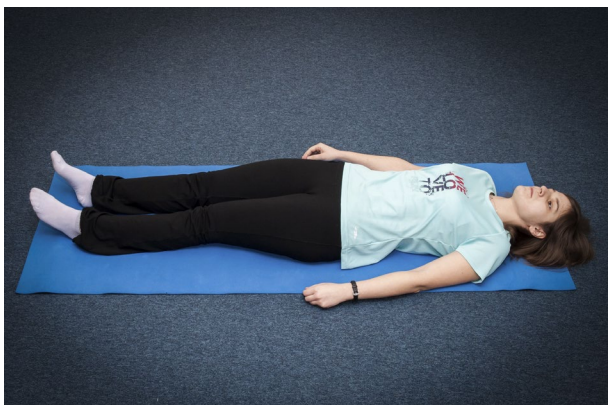
PW: jak wyżej

RUCH: odwodzenie i przywodzenie stóp (jak wycieraczki w samochodzie) (x20)



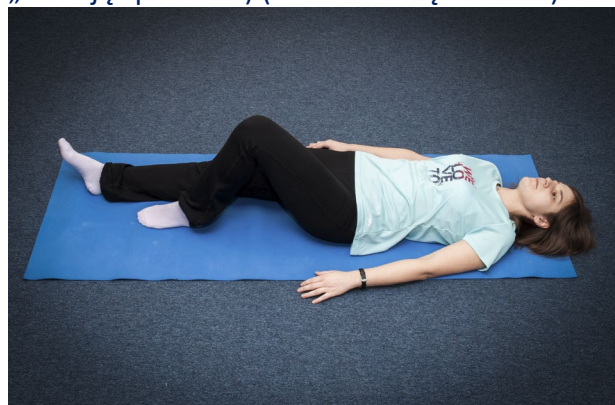
PW: jak wyżej

RUCH: ruchy okrężne w stawach skokowych („kółka” na zewnątrz i do środka) (x20)



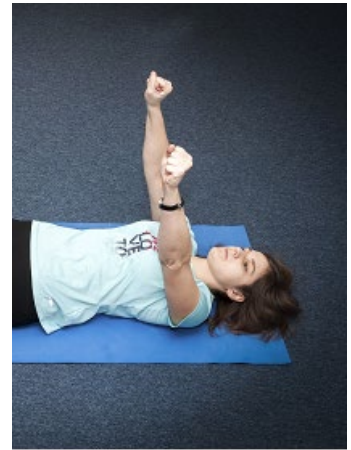
PW: jak wyżej

RUCH: naprzemienne zginanie kończyn dolnych w stawach kolanowych i biodrowych bez unoszenia stóp (pięty „szurają” po łóżku) (x10 na każdą ze stron)



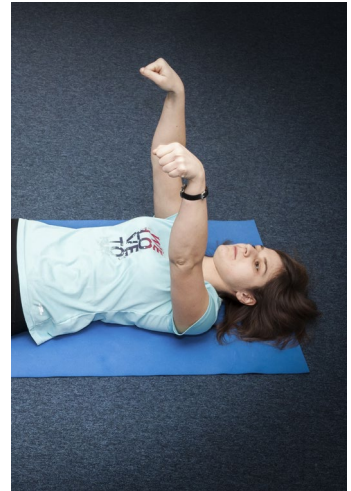
PW: leżenie na plecach, kończyny dolne ugięte w stawach biodrowych i kolanowych, ręce w przód

RUCH: dynamiczne zaciskanie pięści (x20)



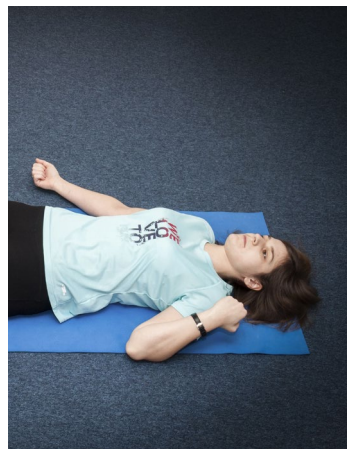
PW: jak wyżej

RUCH: zginanie i prostowanie nadgarstków (x20)



PW: jak wyżej

RUCH: krążenie nadgarstków w jedną i drugą stronę (x20)

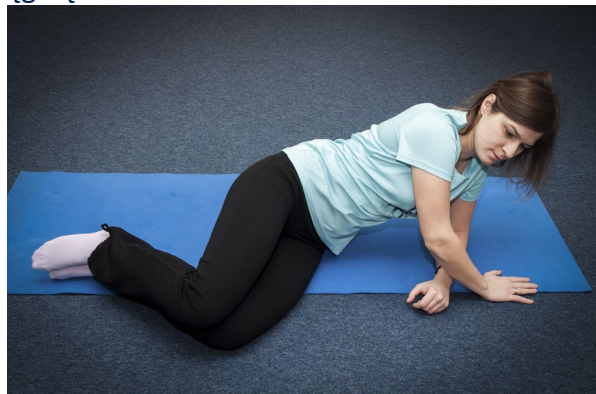
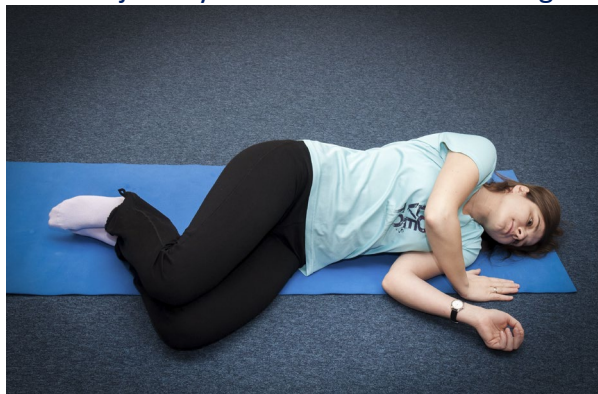


PW: jak wyżej

RUCH: naprzemienne zgięcie i wyprost w stawach łokciowych (x10)

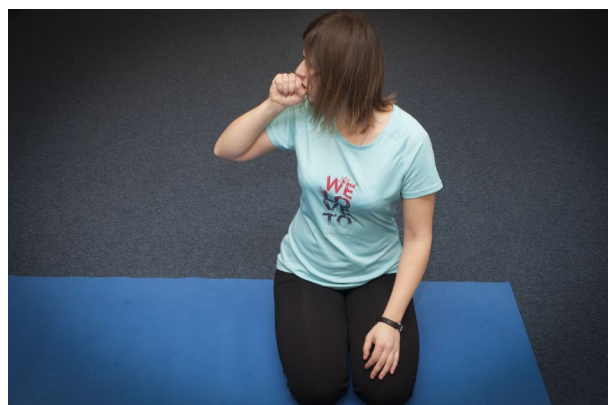
PIONIZACJA

W pierwszych dobach po cesarskim cięciu należy zmieniać pozycje nie angażując nadmiernie tłoczni brzusznej. W tym celu zmiana pozycji z leżącej na siedzącą powinna nastąpić poprzez leżenie na boku. Dzięki temu nie dochodzi do wzrostu ciśnienia w jamie brzusznej, a kresa biała nie jest stymulowana do nadmiernego rozciągnięcia.



KASZEL

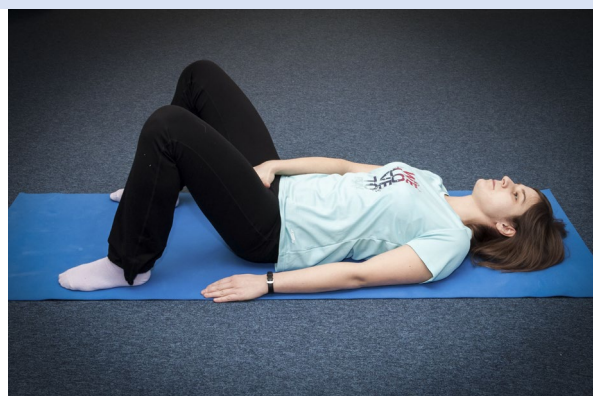
W trakcie kaszlu należy przytrzymać brzuch jedną ręką, a za drugą odwrócić się w tył i kaszlnąć „za siebie”. Tułów powinien być wyprostowany.



ĆWICZENIA AKTYWIZUJĄCE DNO MIEDNICY

PW: leżenie na plecach

RUCH: aktywizacja dna miednicy (w obrębie cewki moczowej, pochwy i odbytu) na luźnym, swobodnym wydechu przez usta – ruch „złapania” i „uniesienia”. Podczas ćwiczeń mięśni dna miednicy ważne jest unikanie parcia oraz nie napinanie brzucha, pośladków i ud.



UWAGA! W przypadku wątpliwości odnośnie stanu mięśni dna miednicy (np. nietrzymanie moczu bądź trudność w samodzielnej aktywacji mięśni dna miednicy) skonsultuj się z wykwalifikowanym fizjoterapeutą uroginekologicznym.

KOŁYSANIE MIEDNICY

PW: pozycja leżąca na plecach

RUCH: delikatne, kołyszące ruchy miednicy przód i tył zsynchronizowane z oddechem.



3 tydzień – 5 tydzień połogu

Ćwiczenia jak wyżej i dodatkowo

ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE I OGÓLNOKONDYCYJNE

PW: leżenie na plecach z ugiętymi kończynami dolnymi

RUCH: przeniesienie złączonych kolan w prawą i lewą stronę, stopy nieruchomo na podłożu (10x)



PW: jak wyżej

RUCH: odwodzenie jednej kończyny dolnej (do boku) z jednoczesnym napięciem mięśni pośladkowych (10x). Ćwiczenie należy wykonywać na obie strony.

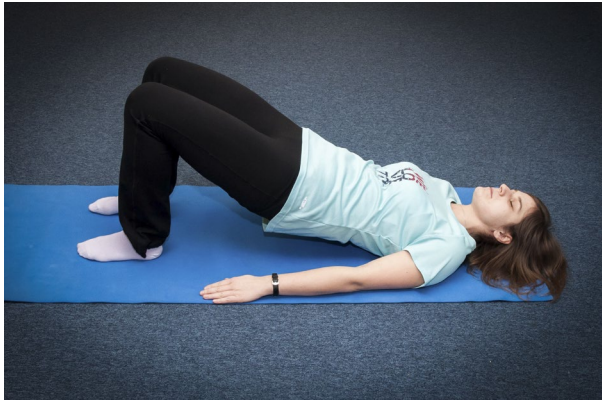


PW: jak wyżej

RUCH: naprzemienne prostowanie kończyn dolnych w stawie kolanowym, stopa na sobie (20x)

PW: jak wyżej

RUCH: uniesienie bioder w górę na wydechu z jednoczesnym napięciem pośladków, na wdechu utrzymanie bioder w górze, na wydechu powrót do pozycji wyjściowej. (5x)



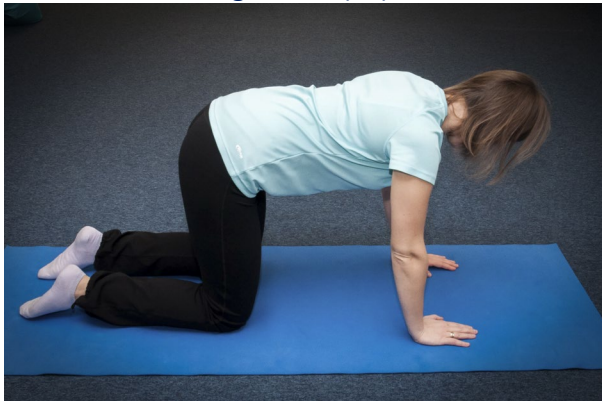
RUCH: leżenie na boku, nogi złączone i ugięte w stawach kolanowych

RUCH: unoszenie kolana w górę przy złączonych stopach, bez ruchu miednicy.



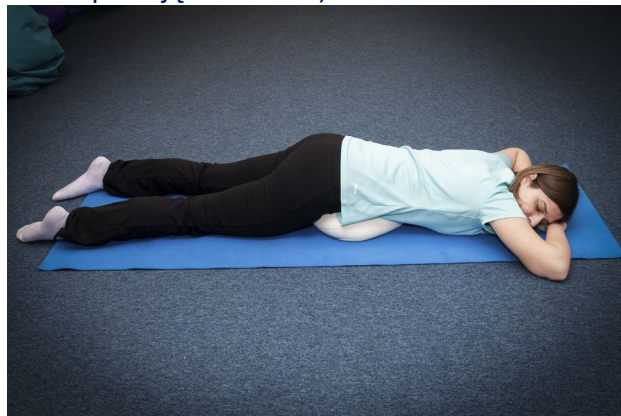
PW: klęk podparty

RUCH: tzw. „koci grzbiet” (5x)



ODPOCZYNEK

Leżenie na brzuchu z dużą poduszką pod brzuchem kilka do kilkunastu minut.
(UWAGA! Leżenie na brzuchu po zdjęciu szwów)



Ćwiczenia jak wyżej i dodatkowo

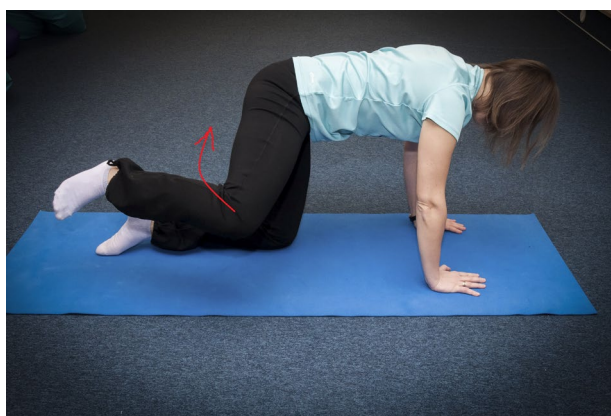
PW: klęk poparty

RUCH: uniesienie kończyny górnej i przeciwnej kończyny dolnej do poziomu tułowia na wydechu, utrzymanie pozycji na wdechu, wraz z wydechem powrót do pozycji wyjściowej. Ćwiczenie należy wykonywać na obie strony (20x)



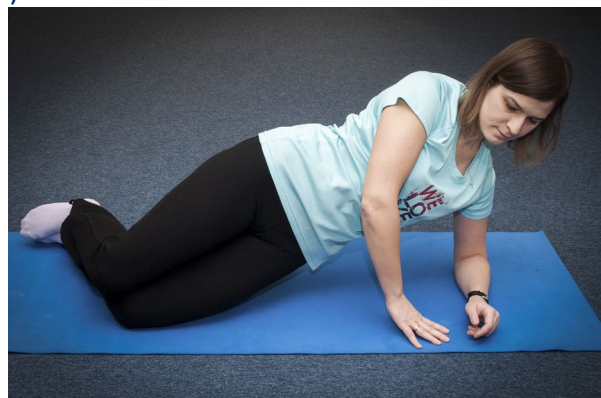
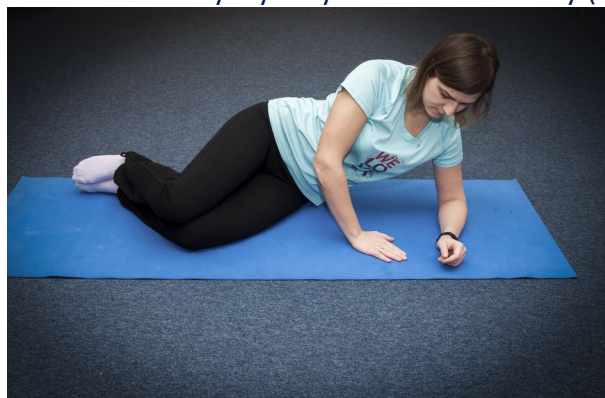
PW: jak wyżej

RUCH: uniesienie zgiętej kończyny dolnej na wydechu do boku, utrzymanie pozycji na wdechu, wraz z wydechem powrót do pozycji wyjściowej. Ćwiczenie należy wykonywać na obie strony (20x)



PW: leżenie na boku z podparciem na łokciu, nogi złączone i zgięte w stawach kolanowych, ręka z przodu w celu podparcia sylwetki.

RUCH: delikatne unoszenie bioder na wydechu, na wdechu powrót do pozycji wyjściowej. Ćwiczenie należy wykonywać na obie strony (10x)



UWAGA! Jeżeli pod koniec połogu (4-6 tydzień) zauważalny jest nadmiernie wystający brzuch, pojawia się uczucie niestabilności lub wiotkości powłok brzusznych, uwypukla się charakterystyczny „stożek” w linii pośrodkowej brzucha podczas jego napięcia, skonsultuj się z wykwalifikowanym fizjoterapeutą uroginekologicznym.

ZALECENIA

- W okresie połogu należy prowadzić oszczędzający tryb życia, zrezygnować z dźwigania większych ciężarów (powyżej masy ciała noworodka) i wykonywania aktywności powodujących duże napięcie w okolicy brzucha (aktywacja tłoczni brzusznej).
- Ćwiczenia powinny być wykonywane systematycznie, z uwzględnieniem zasady stopniowania trudności i ilości powtórzeń.
- Należy pamiętać o konieczności uwzględnienia w treningu ćwiczeń oddechowych oraz ćwiczeń aktywizujących mięśnie dna miednicy. Warto odwiedzić Poradnię Wczesnej Rehabilitacji Poporodowej i Uroginekologicznej w Centrum Medycznym „Żelazna” w celu diagnostyki wydolności i stanu mięśni dna miednicy.
- Po zdjęciu szwów i zagojeniu rany (około 4-5 tygodni po porodzie) można zastosować masaż (mobilizację) blizny w celu zapobiegania zrostom (palcami – ruchy okrężne wokół blizny, ruchy poprzeczne z delikatnym odciąganiem skóry od tkanki podskórnej). Można do tego celu stosować maści na blizny (z wyciągiem z cebuli, silikonowe lub z masy perłowej).
- W przypadku rozejścia się mięśni prostych brzucha i dysfunkcji kresy białej zalecana jest konsultacja z fizjoterapeutą uroginekologicznym w celu instruktażu i doboru ćwiczeń.