

CSÁSZÁRMETSZÉS

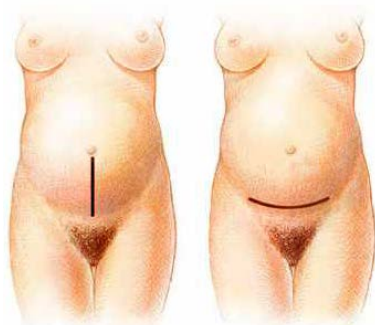
Beteg neve: _____ Születési dátum: _____

TAJ: _____ Orvos neve: _____

A beavatkozás célja: A jelenleg fennálló, anyát és/vagy a magzatot érintő állapotban a magzat legbiztonságosabb és/vagy leggyorsabb megszületését biztosító eljárás, mely az anya és/vagy a magzat egészségi állapotának megőrzését a leoptimalisabb mértékben szolgálja.

A beavatkozás jellege: A magzat kiemelése az anyaméhből műtéti úton, az alhason illetve a méhen ejtett metszést követően. A beavatkozás során a méhlepény is eltávolításra kerül a köldökzsinór átvágása után.

A beavatkozás technikája: A műtét előtt intravénás kanül (branüle) kerül behelyezésre karjába, mely általában a műtét után 24-48 órával kerül eltávolításra. A műtét történhet általános narkózisban (altatás), vagy ún. gerincközeli (spinális, vagy epidurális) érzéstelenítésben, melyről az aneszteziológus tájékoztatja Önt. Ez utóbbi esetben a műtét kezdete előtt az aneszteziológus meggyőződik róla, hogy az érzéstelenítés tökéletesen működik. A nyomás, érintés érzékelése megmaradhat, de fájdalmat nem fog érezni. A hólyagba állandó katéter kerül felhelyezésre, a vizelet folyamatos elvezetése, és a hólyagsérülés kockázatának csökkentése céljából. A katéter rendszerint a műtét másnapján kerül eltávolításra. A műtét átlagos ideje 30-40 perc. A bemetszés általában az ún.



„bikini vonalban” történik, 15-22 cm hosszan, se történhet függőleges irányban is, a ködök alatt, a hasfal középvonalában (alsó median hasmegnyitás). Ezt követően a méhen ejtett metszés után a magzat kiemelésre kerül. A magzat kiemelése során a hasfalra nyomást gyakorolnak, melyet érezhet. Az újszülött elsődleges ellátása után (életfunkciók ellenőrzése, szárítás, melegítés), amennyiben a magzat állapota megengedi átadásra kerül Önnek (ha a műtét altatásban történik, hozzátartozójának). E közben történik alepény eltávolítása, a méh üregének ellenőrzése tapintással, majd a méh sebének varratokkal történő zárása. A hasi seb és a bőr közben rétegesen zárásra kerül. Néha szükség lehet vékony szilikoncső (drén) behelyezésére a hasfalba, a sebváladék elvezetése céljából, ami általában 24

órával a műtét után kerül eltávolításra. Ritkábban (pl. a koraszülések igen korai formáinál, a magzat harántfekvése, a méh rendellenes alakja esetén) a méh megnyitása nem a kötőszövetes szakaszon haránt irányban, hanem a méhtesten hosszanti irányban (korporális metszés) történik a magzat érdekében. Ezt a tényt a műtétet végző orvos Önnel közölni fogja, annak érdekében, hogy egy esetleges következő terhesség alkalmával a kezelőorvos figyelmét erre nyomatékosan felhívja.

A beavatkozás veszélyei, lehetséges szövődmények: A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, a méh alakjában rendellenessége, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő hasműtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Az általános műtéti kockázat része az esetleges vérátömlesztést is szükségessé tevő nagyobb vérvesztés, trombózis, embólia, illetve előfordulhat fertőzés, sebgyógyulási problémák, sebészeti problémák, vérömleny, vérszegénység. A műtéttel kapcsolatos ritka szövődmények és gyakoriságuk: Méheltávolítás 1:1000; Húgyhólyagsérülés 1:1000; Húgyvezeték vagy bél sérülése 1:3000

Magzati sérülés (leggyakrabban apró, metszett bőrseb) 1:100

A műtét utáni történések: A műtét után a páciens általában az őrző kórterembe kerül. Folyadékot csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után lehet. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. Húgyhólyagkatétert kb. 12 óráig fenn hagyjuk, a folyadékot az intravénás kanülon keresztül pótoljuk. Műtét után láz léphet fel. Normál esetben a műtét estéjén vagy másnapján gyermekágyas osztályra kerülhet. Panaszmentesség esetén 3-4 nap múlva otthonába bocsátjuk.

Várható következmények: A műtét után gyógyszerrel csillapítható hasi fájdalmak léphetnek fel, ezek később enyhülnek, szűnnek. Később letapadások alakulhatnak ki a hasban, amelyek időszakos fájdalommal járhatnak. További terhességekben magasabb a méhrepedés, a méhen belüli elhalás, az elől fekvő, ill. kóros mélységben tapadó lepény kockázata, illetve ismételt terhesség vállalás esetén gyakrabban kerül sor császármetszés végzésére.

Milyen alternatív megoldás lehetséges? További várakozás, illetve a műtét javallatától függően hüvelyi szülés megkísérlése lehetséges, ez esetben viszont magzati és/vagy anyai tartós egészségkárosodás, illetve halál bekövetkeztének változó mértékű kockázatával kell számolni.



Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Belics Zorán PhD**

1204 Budapest, Köves út 1. Telefon: (06) 1 289 6323

A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Mi a teendő beavatkozás után? Műtét után 6 hét múlva kontroll vizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén azonnal. Addig kímélő életmód, ülőfürdő és nemi élet kerülése javasolt.

A műtét elmaradásának következményei: A császármetszés javallatától függően a magzatnál és/vagy Önnél tartós egészségkárosodás, illetve halál következhet be.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott: Dr. _____

KÉRELEM ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A **CSÁSZÁRMETSZÉS** műtétjéről a tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT* A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült költségek megtérítésére.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, ill. maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Budapest, _____ év, _____ hó, _____ nap, _____ óra, _____ perc

tájékoztatót végző orvos aláírása és pecsétje

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. sz. tanú aláírása

2. sz. tanú aláírása

*** Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”

Ezen betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!