

etikett
helye

Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak

Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: Dr. Végh György PhD.

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: Iroda tel.: 458-4592 Fax: Internet: www.janoskorhaz.hu

BETEGTÁJÉKOZTATÓ - CSÁSZÁRMETSZÉS

(Sectio caesarea)

1. A tervezett beavatkozás leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A bőr fertőtlenítését és a műtési terület gondos izolálását követően a műtét intratracheális narkózisban, vagy regionális érzéstelenítésben (spinális vagy epiduralis) érzéstelenítésben végezzük. Leggyakrabban a szeméremcsont felső szélé felett 2 harántujjal harántirányban végezzük a bőrmetszést, de egyes esetekben: leggyakrabban koraszüléskor, (a jobb feltárás, az így elérhető nagyobb hely, a kíméletesebb újszülött világra segítség érdekében) a köldök alatti, hosszanti metszés is lehet indokolt. A bőr alatti zsírréteget középvonalban nyitjuk meg, majd oldal felé tompán szétválasztjuk. Az egyenes hasizmokat fedő hasfali bőnyén a középvonalban ejtünk metszést, melyet ujjunkkal oldal felé tompán tágitunk. Az egyenes hasizmokat nem vágjuk át, csak tompán széttoljuk. A fali hashártyalemez megnyitását követően a beleket izoláljuk, és a hashártyát a húgyhólyagról a méh testére húzódó mobilis áthajlási redőben harántul megnyitjuk. A húgyhólyag alapját tompán lepreparáljuk, majd a méhnyak-méhtest határán haránt irányú metszést ejtünk. Esetenként, különösen az igen kis súlyú magzatok életkilátásainak javítása érdekében, a medencevégű, ferde- és harántfekvésnél, továbbá, ha az alsó szakaszon nagy myomák helyezkednek el, hosszanti metszést ejtünk a méh falán. A méh falon ejtett sebet ujjal, tompán tágitjuk. A méhet megnyitjuk, álló (meglévő) burok esetén a burkot megrepesztjük, és a magzatot kézzel óvatosan kiemeljük. A nyakat a szájból eltávolítjuk, és gondoskodunk arról, hogy a méhlepény véréből minél több jusson a magzatba (kivéve Rh-szenibilisatio illetve koraszülöttek esetében). A köldökzsinór leszorítása és átvágása után az újszülöttet neonatológusnak adjuk át. Intravénásan Oxytocint adunk a méhösszehúzódás és alepényleválás elősegítésére. Indokolt esetben a műtét során antibiotikum prophylaxist alkalmazunk. Alepény és a magzatburok kézzel történő leválasztása után méhüri manuális betapintást végzünk, hogy kizárjuk a lepenyvi visszamaradás lehetőségét és megállapítsuk a méh esetleges rendellenességeit. A méhüreget desinficiens oldattal áttöröljük. Amennyiben a nyakcsatorna zárt, a gyermekágyi lochia későbbi zavartalan elvezetése érdekében feltágítjuk. A méh sebet felszívódó tova futó varratsorral zárjuk. A peritonealis rétegek zárását követően a hasfalat a szokott módon rétegesen zárjuk. A hasfal bőrét a hámréteg alatt vezetett, nem felszívódó tova futó varratsorral egyesítjük.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

A császármetszés elvégzésének lehet anyai, és/vagy magzati, életmentő (vitális), vagy megelőző (prophylacticus) javallatai. Amennyiben a veszélyt megelőző (prophylacticus) műtét a várandós nő és az egészségügyi személyzet számára megfelelő, tervezett időpontban történik, elektív műtétről beszélünk.

Közvetlen anyai, vagy magzati életveszély elhárítása érdekében életmentő, vitális javallat esetén azonnali műtétet végzünk.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció léphet fel. A császármetszés során előfordulhat húgyhólyag sérülés, húgyvezeték sérülés, bélsérülés, amelyekkel a sürgősen elvégzett beavatkozások, és előzetes műtétek, ismételt császármetszések esetén gyakrabban kell számolni. Műtét alatt, illetve a műtét utáni napokban ritkán kialakulhat erősebb méhvérzés, ill. méhizom gyulladás, varratelégtelenség, sebfertőzés, húgyúti fertőzés, vérmérgezés (sepsis), trombozis (vérrögösödés) és tüdőembólia. Császármetszés során a magzat csak igen ritkán sérül, nehéz kiemelése esetén csont-, és idegsérülésre lehet számítani, amikor a méh erősen rászorul a magzatra. Extrem esetben a magzat előemelése a kar részleges vagy tartós beidegzési zavarát, bénulását eredményezheti. Amennyiben erős vérzés jelentkezik a műtét során (méh teljes ellazulása, méhszakadás, véralvadási zavar, méhlepény beágyazódási rendellenesség, méhfal bevérvése), illetve súlyos fertőzés, infectio, sepsis, septicus shock, kismencedei nőgyógyászati daganat észlelésekor, az anya életének megmentése érdekében igen ritkán a méh azonnali eltávolítására kényszerülhetünk. A császármetszés szövődményeinek kockázatát jelentősen fokozza, ha a várandós nő elhízott, terhességi mérgezése van (toxaemiás), az elől fekvő magzati rész nagyon mélyen, vagy nagyon magasán helyezkedik el, a műtét sok vérzéssel jár, előző császármetszés szerepel a kórelőzményben, a terhesség kora kevesebb, mint 37 hét, vagy ha a műtétet gyorsan, sürgősen kényszerülnek elvégezni. Gyógyszer bevételekor félrenyelés, fuldoklás, sürgős műszeres gégeszeti beavatkozás válhat szükségessé. Ritkán allergiás reakciók, bőrjelenségek jelentkezhetnek. Izomba adott injekciók, infúziós kezelés: véna gyulladása, vérrögösödés, tartós gyulladás jelentkezhet. Az infúziós folyadék a véna sérülése során a szövetek közé kerülhet, gyulladás, elhalást, hegesedést, a végtag tartás vagy maradandó károsodást okozhatja. Vérátömlesztés: súlyos allergiás reakciót, életveszélyes keringés és veseműködés romlást, nehezen vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzést (pl. HIV, krónikus májgyulladások) okozhat.

A műtési szövődmények ritkán súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, esetenként halálhoz vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

A hüvelyi szülés (beleértve a hüvelyi szülésbefejező műtéteket, mint vákuum- és fogóműtét). Tekintettel a műtét indikációjára (anyai vagy magzati), az alternatív megoldás során anyai ill. magzati egészségkárosodás léphet fel

5. Kezelés elhagyásának várható következménye:

Vitális, életmentő javallat esetén a műtét visszautasítása az anya, vagy a magzat, esetleg mindkettő életébe kerülhet. Prophylacticus, betegséget megelőző javallat esetén a műtét nem elvégzése maradandó anyai, vagy magzati károsodást, akár életveszélyes állapotot is eredményezhet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtétet sikeresnek tartjuk, amennyiben a beavatkozás szövődménymentesen, zavartalanul zajlott, továbbá, ha a megfelelő időben elvégzett műtét az anya és a magzat egészségkárosodásának kockázatát a lehető legalacsonyabb mértékre csökkentette.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

A műtétet követő 24 órában ágynyugalom, állandó katéter, méhösszehúzó terápia alkalmazását tartjuk indokoltnak. Ritkán, ennek ellenére, a gyermekágyban is előfordulhat méhellezulás, amely gyógyszeres (méhösszehúzó) kezelést igényelhet, de nagyon ritka esetben a gyermekágyi méhellezülés olyan fokú is lehet, hogy ilyenkor újabb műtetre kerülhet sor, extrem esetben akár a méheltávolítás is szükségessé válhat az életveszélyes vérzés kivédése érdekében. Szükség esetén egyéb kiegészítő kezelést is alkalmazunk (antibiotikumok, infúziós készítmények, fájdalomcsillapítók, véralvadás gátlók, vérnyomáscsökkentők, nagyobb vérvesztésnél vérátömlesztés). A thrombosis kialakulásának kockázatát a korai beteg mobilitással csökkenthetjük. A zavartalan sebgyógyulás érdekében a varratkivételig a fedőkötés tartós eltávolítása, valamint a seb vízzel történő lemosása sebfertőzés kialakulásának veszélye miatt ellenjavallt.

8. A beteg által feltett egyéb kérdésekre adott válaszok:

NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszerszerűtől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosiilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosiilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel

Hozzájárulok, hogy ellátásom során az intézetben tanuló nővérek, orvostanhallgatók, rezidensek jelen legyenek.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest,

.....

orvos aláírása

.....

beteg (törvényes képviselő) aláírása