



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalú, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555

BETEGTÁJÉKOZTATÓ Császármetszés

Beteg neve: A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) neve:
.....
Születési idő: beosztása:
.....
T.A.J.:
.....

A műtétet végző osztály: Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

A terhesség nyolcadik-kilencedik hónapjára a méh a szegycsont alatt, 2-4 harántujjal terjedően kitölti a hasüreget. A terhes méh növekedésével a vékonybelek a hasüreg felső régiójába kerülnek, a gyomor tengelye is haránt irányba mozdul. A méh szoros kapcsolata előlről a húgyhólyaggal alapvető jelentőségű a műtét szempontjából. Bő vérellátását a belső csípő verőérből és a hasi aortából kapja. A terhes méh vénás vérét gazdag és sokszor tágult vénás fonatok szállítják.

2. A betegség megnevezése magyarul: Császármetszés.

3. Tervezett beavatkozás megnevezése:

A császármetszés nem más, mint szülésbefejező műtéti beavatkozás, melynek során a magzat kiemelése az anyaméhből a hason, majd a méhen ejtett metszésből történik. A beavatkozás során a köldökzsinór átvágása után a méhlepény is eltávolításra kerül.

4. A beavatkozástól várható előny:

Bizonyos, az anyát és/vagy a magzatot érintő állapotban a magzat legbiztonságosabb megszületését biztosító eljárás, mely az anya és/vagy a magzat egészségi állapotának megőrzését a leoptimalisabb mértékben szolgálja.

5. A javasolt műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

Anyai és/vagy magzati javallat alapján indokoltá váló császármetszés elmaradása, vagy késlekedése esetén különböző súlyosságú anyagi és/vagy magzati sérülés /veszélyállapot/ egészségkárosodás alakulhat ki.

6. Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást, és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulásomat.

7. Általános műtéti kockázatok:

A műtétek általános veszélyei, úgy mint trombózis/embólia (melyek előfordulása a terhesség alatt jóval gyakoribb, mint nem terhes állapotban), sebfertőzés, keringési reakciók, egyébként egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalú, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555

teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, a húgyhólyagba állandó katéter behelyezése. A fektetés műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében - közölje.

8. A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázatai/ következményei:

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, a terhes nő túlsúlyossága, az előzményben szereplő hasi műtétek, azok szövődménye, a méh alaki rendellenességei. Császármetszéssel szülő kismamák esetében a műtét, a terhesség élettani/hormonális változásai miatt, az egyébként is fokozott thromboemboliás hajlamot növeli, ezért alapos kockázat elemzés után döntünk a thrombózist megelőző kezelés egyénre szabott időtartamáról. E döntési folyamatba szükség szerint a társszakmák szakorvosait és bevonjuk. Tekintettel a kismedence anatómiai adottságaira, a műtét során sérülhet a hólyag, a húgyvezeték, illetve a belek. A méhet ellátó erek a méhen ejtett metszés, seb két szélső zugához igen közel futnak, így azok sérülése is előfordulhat. Ezért a műtéti kockázathoz hozzátartozik a műtét során fellépő nagyobb vérvesztés esetén szükségessé váló vérátömlesztés. Csillapíthatatlan, súlyos, az anya életét veszélyeztető vérzés esetén ritkán a méh eltávolítására is kényszerülünk. A hasfali sebben létrejöhet fertőzés, sebgennyedés, vérömleny, a sebszélek szétválása, illetve a hegvonalba később sérv is kialakulhat.

A műtéttel kapcsolatos néhány **ritka** szövődmény:

- Magzati sérülés (leggyakrabban apró, metszett bőrseb)
- Méheltávolítás
- Hólyagsérülés
- Húgyvezeték, vagy bélsérülés.

9. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtét során:

- vérátömlesztés
- melléksérülések ellátása
- a magzat bőrére ejtett metszés varrása
- ritkán méheltávolítás.

10. A beavatkozás menetének rövid leírása:

A műtét előtt intravénás kanül (branül) kerül behelyezésre a karba, mely általában a műtét után 24-48 órával kerül eltávolításra. A hólyagba állandó katétert helyezünk fel, a vizelet folyamatos elvezetése és a hólyagsérülés kockázatának csökkentése céljából. A műtéti érzéstelenítésről az aneszteziológus tájékoztatja. Leggyakrabban gerincvelői érzéstelenítést alkalmazunk (I. még lent), ám ha a vajúadás alatt EDA (gerincközeli) kanül bevezetése megtörtént, és a magzat állapota is megengedi, akkor ezt az érzéstelenítést mélyítjük el (ez időigényesebb). A magzat közvetlen életveszélye esetén altatás az alkalmazott érzéstelenítési eljárás. A műtét megkezdése előtt az aneszteziológus meggyőződik róla, hogy az érzéstelenítés tökéletesen működik-e. Gerincközeli és gerincvelői érzéstelenítés esetén nyomás, érintés érzékelése megmaradhat, de fájdalmat nem fog érezni. A gerincvelői érzéstelenítésnél átmenetileg a szülő nő lábai lebénulnak, de ez néhány óra alatt megszűnik, gerincközeli érzéstelenítés esetén



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555

ez nem alakul ki. A bemetszés hasi úton történik az úgynevezett „bikini vonalban”, alsó haránt metszésből, kb. 15-22 cm hosszan. Ezt követően a méhet ejtett metszés után a magzat kiemelésre kerül. A magzat kiemelése során a hasfalra nyomást gyakorolunk, melyet érezhet. A magzat megszületése után megtörténik elsődleges ellátása, melyet újszülött gyógyászaik végeznek el, ezt követően a szülőnő, még a műtét alatt láthatja újszülöttjét, bal kezével meg is érintheti, simogathatja. Eközben történik a méhlepény megszületése, a méh üregének ellenőrzése tapintással, majd és hasfal sebének réteges zárása. Néha szükség lehet vékony szilikoncső (drén) behelyezésére a hasfalba, a sebváladék elvezetése céljából. Ezt általában a műtétet követő második napon távolítjuk el.

11. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

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

12. A műtét a következő érzéstelenítéssel, ill. eljárásokkal végezhető:

- gerincvelői érzéstelenítés (spinalis)
- gerincközeli érzéstelenítés (epidurális)
- altatás.

Az érzéstelenítés módját a rizikófaktorok, a szülőnő alapbetegségei, az anyai és a magzati állapot figyelembevételével az orvos (szülész és az altatóorvos), illetve a beteg együtt dönti el. Az altatás, ill. a gerinc érzéstelenítés veszélyei külön lapon kerülnek említésre.

13. A műtét tervezett időpontja:

14. Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség, a következő címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály,
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. Telefon:

15. Műtét utáni életmód:

A műtét után a gyermekágyas kismama a posztoperatív őrző kórterembe kerül. Inni csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után. Amennyiben szükséges folyadékot, gyógyszereket az intravénás kanülön keresztül adunk. A hólyagkatétert 6-12 órával a műtét után távolítjuk el, ekkor döntünk a trombózis megelőző kezelés indításáról is. Szövődménymentes esetben a műtét után kb. 6 órával kerül a gyermekágyas kórterembe.

Tünet és panaszmentesség esetén 4-5 nap múlva otthonába bocsátjuk, bár ez függ az újszülött kiadásától is. Ha a gyermekágyas nem tartozik valamilyen rizikócsoporthoz, általában eddig kapja bőre alá trombózis megelőző injekciós kezelést. A varratszedés időpontja függ a hasi műtétek (főként az előző császármetszések) számától.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555

A műtétet követő gyógyulás időtartama átlagosan 6 hét. Otthonra kímélő életmód, fokozatos fizikai terhelés javasolt. Ülőfürdő mellőzése 4-6 hétig. A zárójelentésben javasolt gyógyszerek használata, 6 hétig házasélettől való tartózkodás javasolt. A szülést követően 6 hét múlva esedékes, úgynevezett „hat hetes” kontroll vizsgálat során adunk javaslatot a fogazásátlásról.

16. Megértettem és elfogadom, hogy kivételes esetben a beavatkozást végző orvos személyét egyértelműen megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

17. A beteg kérdései:

18. Az orvos megjegyzései:

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az Ön ellátásában közvetlenül az alábbi személyek működnek közre:
Szakképesítés és beosztás (osztályos orvos és nővére, altatóorvos)
2. Az Ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.
3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, ill. további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.



BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555

BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom Dr.
kielégítően tájékoztatott.

A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtéttel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban.

Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem.

Elegendő gondolkodási idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert, lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos és oktatási céllal felhasználhassa.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem.

Az esetleg (életveszélyes, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér-és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt, az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Dátum:

.....

orvos aláírása,
pecsétszáma

beteg aláírása

törvényes
képviselő/nyilatkozat-
tételre kijelölt személy
vagy egyéb arra jogosult
hozzátartozó aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Aláírás:

Aláírás:

Név:

Név:

Személyi ig.szám:

Személyi ig.szám: