



JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET
SZÜLÉSZET NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY
A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS
BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

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 leoptimálisabb 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 intravenás 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, de történhet függőleges irányban is, a ködök alatt, a hasfal középvonalában (alsó median has megnyitás). 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 között rétegesen zárásra kerül. Néha szükség lehet vékony szilikon cső (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 vérártómlást is szükségessé tevő nagyobb vérvesztés, trombózis, embólia (0,2%), illetve előfordulhat fertőzés, sebgyógyulás (1%), sebszétválás, vérömleny (1%), vérszegénység.

Ritkán előfordulhat, hogy a műtét során nem várt szövődményt észlelünk (pl. méhfalba nőtt, eltávolíthatatlan méhlepényt vagy a méhizomzat összehúzódnási képtelenségét, és emiatt csillapíthatatlan vérzés alakul ki) aminek következtében a műtét menetét meg kell változtatni, azt ki kell terjeszteni, esetleg szükség lehet a méh eltávolítására is. E nehézségek megoldásáról a műtét közben, többnyire azonnal kell döntenie. Ha a műtét gerinc közeli érzéstelenítésben történik, a felmerülő problémákról és azok megoldásáról Önnel a műtét alatt is tudunk konzultálni, altatás esetén azonban egy sürgős döntés meghozatalába Önnel nem tudunk egyeztetni.

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. Itt állapotát folyamatosan ellenőrizzük, a szükséges gyógyszerek (méhösszehúzó készítmények, bélmozgató szerek) alkalmazását megkezdjük. Gerinc közeli érzéstelenítést követően a műtét után 6 órával az ágyból már segítséggel felkelhet, mosakodhat, sétálhat. Újszülöttjét a csecsemős nővérek az őrzőben töltött megfigyelési időszak alatt kiviszik Önhöz igény szerint. Mobilizációja orvosi szempontból is feltétlenül szükséges. 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 műtétre is sor kerülhet. Húgyhólyag katétert kb. 12 óráig fenn hagyjuk,



JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET

SZÜLÉSZET NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

**A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS
BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**

a folyadékot az intravénás kanülön 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.

Mi a teendő beavatkozás után? A has sebet a műtétet követő napokban egy steril fedőkötés takarja, mosakodás során törekedjen arra, hogy ez lehetőleg ne ázzon át. Amennyiben a kötése átázott, jelezze azt az osztály nővéreinek, hogy a fedést kicserélhessék. A varratok eltávolítását a műtétet végző orvos végzi, időpontját is ő határozza meg. 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 Önénél 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 BELEEGYZŐ 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 veszélyeztet, 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 beteg-tájékoztató és beleegyző nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!