

21. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Császármetszés

Tájékoztatjuk Önt, hogy ahhoz, hogy az Önnél tervezett beavatkozást elvégezhessük írásos beleegyezése szükséges. Szövődmény esetén a nagyobb műtétekhez szükséges betegtájékoztatót is ismerje meg, és írásával igazolja azok tudomásul vételét is. Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a műtétnek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei és az esetleges szövődményei. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz.

A beavatkozás célja:

Anyai és/vagy magzati körülmény ill. (veszély) állapot miatt a magzatot leggyorsabban és a legkevesebb károsodás kockázatával császármetszés útján tudjuk a világra segíteni. Ugyanakkor tudni kell, hogy néha a magzat a méhen belül már a szülés megindulása előtt kórosan fejlődött. Jelenleg átlagosan minden harmadik szülés császármetszés útján történik. A császármetszéses szülések aránya világszerte és így Magyarországon is (de területenként eltérő módon és mértékben) folyamatosan és jelentősen emelkedik.

Műtéti előkészítés:

Szükség esetén még a műtőbe szállítás előtt a műtéti területen leborotváljuk a szeméremszőrözetet. Vénás infúziót kötünk be, antibiotikumot adunk a fertőzések megelőzésére, valamint kis mennyiségű savlekötőt is itatunk.

A műtét menete:

A műtét általában gerincközeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésben, esetleg altatásban történik. A konkrét esetben tervezett eljárásról és lehetséges szövődményekről az altató orvostól kap tájékoztatást. A műtőbe szállítás után a műtéti területet fertőtlenítő folyadékkal lemossuk, majd jód tartalmú fertőtlenítővel kitöröljük a hüvelyt, és felhelyezzük a hólyag katétert. Ezt követően egyszer használatos steril kendőket terítünk a hasra. A bemetszés általában a „bikini vonalban” történik (Pfannenstiel-metszés), a hasizmokat széthúzzuk, majd a méhen ejtett metszés után a magzat kiemelésre kerül. Kiemeléskor a szülő nő érezheti a hasfalra gyakorolt nyomást. Miután a lepény is eltávolításra került, ellátjuk a méhen és a hason ejtett metszések sebét. Időnként szükség lehet vékony műanyag cső (drén) behelyezésére a hasfalba, a sebváladék elvezetése céljából. A drén általában 24 órával a műtét után kerül eltávolításra. Igen ritkán (pl. korai koraszülés, fekvési rendellenesség) a hason és a méhen hosszanti metszést ejtünk. A műtét ideje általában 30-50 perc. Az újszülött első ellátását a jelenlévő gyermekorvos és csecsemős nővér végzi. A műtét után az őrző kórteremben általában 12 órán át megfigyeljük. A gyermekágyas és újszülöttje állapotától függően ez idő alatt is lehetőség van a gyermek mellre helyezésére, a megfelelő idő eltelté után étel és ital fogyasztására, valamint fájdalomcsillapításra. 12 óra elteltével eltávolításra kerül a hólyag katéter és gyermekágyas kórterembe költöztetik. Panaszmentesség esetén a 3.-4. napon bocsátjuk otthonába. Az újszülötteket a gyermekorvos felügyeli és bocsátja haza.

A beavatkozás lehetséges szövődményei:

Mint minden műtétnek, a császármetszésnek is lehetnek szövődményei, melyek eltérő gyakorisággal fordulnak elő. Ezek a következők: láz, fertőzés, az erek valamint a hasi szervek (húgyhólyag, húgyvezeték, belek, petefészkek, petevezetők, méh) sérülése, nagyobb vérzés, mely miatt akár műtét közben, akár műtét után vérátömlesztésre lehet szükség, trombózis, embólia, sebgyógyulás, sebszétválás, vérömleny, vérszegénység, lepény-, burokrészek visszamaradása a méh üregében. Igen ritka esetekben - az anyai élet megmentése érdekében - méheltávolításra kényszerülünk. Esetenként előfordulhatnak kisebb magzati sérülések is (pl. karcolás, vágott bőrseb).

Késői szövődmények: a hasi seb elégtelen gyógyulása, összenövések a hasban, további terhességek esetén nagyobb a méhrepedés, a hegszétválás, az elől fekvő vagy kóros helyen tapadó lepény kockázata, gyakoribb az ismételt császármetszés szükségessége.

A műtét elmaradásából eredő szövődmények:

Mind a magzatnál, mind a terhesnél tartós egészségkárosodás, illetve halál következhet be. A császármetszés szükségességét bizonyos esetekben könnyű eldönteni, mert az egyértelmű, máskor azonban nagyon nehéz véleményt mondani. Mivel komoly műtéti beavatkozásról van szó, a császármetszés elvégzését megfelelő indok(ok) fennállása esetén végezzük és a szükségesnek ítélt császármetszés lehetséges szövődményeit vállalni szükséges. Ugyanakkor a felesleges, vagy csupán a szülőnő kérésére végzett császármetszést a szövődmények lehetősége miatt nem helyesli a szakma.

Kistarcsa, 2019. január 8.

Dr. Sipos Attila
osztályvezető főorvos

