


<div><div>SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div><div>Szent-Györgyi Albert</div><div>KLINIKAI KÖZPONT</div></div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M07
		Változat: 01
	Tájékoztató tervezett műtéti beavatkozásról: császármetszés (sectio caesarea)	Kiadva: 2019.06.01.
		Oldal: 1 / 2

Tisztelt Betegünk!

Az Ön és/vagy születendő gyermeke érdekében Önnél kezelőorvosa császármetszés elvégzését tervezi.

A szülések egy részében császármetszést végzünk, ha azt a magzat vagy az anya, vagy mindkettő érdeke megkívánja.

A műtét leírása:

A császármetszést altatásban, vagy gerincközelű érzéstelenítésben végezzük, melyről az érzéstelenítést végző orvos ad Önnek részletes felvilágosítást.

A műtét lényege, hogy a magzatot az anya hasfalán keresztül kiemelve hozzuk a világra. A hasi metszést a bőr előzetes többszöri fertőtlenítő lemosása és a műtéti terület steril lepedővel történő körbeizolálása után általában nagy többségében a hasfal alsó részein a szeméremcsont felett, harántirányban végezzük („bikini metszés”), bizonyos esetekben a metszést hosszanti irányban a köldök felé vezetjük. Amennyiben a várandósnak volt előző hasi műtétje, igyekszünk a régi heg megnyitásával végezni a császármetszést. A hasi metszést követően a méh üregét is megnyitva emeljük ki a magzatot.

A műtét átlagos időtartama 0,5-1 óra, az ezt követő minimális klinikai ápolási idő 4 nap.

A császármetszés lehetséges szövődményei:

Felléphet lázas állapot, a műtéti terület, vagy a hasfal gyulladása. A műtét közben ritkán sérülhetnek a környező szervek (pl.: húgyhólyag, bél, húgyvezeték), vagy felléphet utóvérzés is. Nagyon ritkán előfordulhat, hogy a műtét során méheltávolításra is kényszerülünk. Ezek a váratlan szövődmények a leggondosabb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhatnak, melyek megoldásához más szakterületek képviselőinek segítségét is kérhetjük (húgyúti-, ér-, bélsérülések). Nagyfokú vérvesztés esetén vérátömlesztésre is szükség lehet.


Lehetséges alternatív kezelési formák:

A császármetszés javallati körét magzati, anyai, illetve együttes magzati és anyai javallatok képezik. A császármetszés indikációjának felállítása magában foglalja azt a tényt, hogy a szülés/terhesség befejezésének az adott esetben ez az egyetlen/legbiztonságosabb módja.

A műtét alternatívájáról értekezni ebből adódóan értelmetlen, ugyanis a császármetszés elmaradása mind az anya, mind a magzat számára súlyos, az életet veszélyeztető állapothoz vezethet!

A beavatkozás előtt szükséges teendők:

Figyelembe véve, hogy a beavatkozásra műtői körülmények között kerül sor, a műtéti előkészítés részeként a műtét előtt szilárd táplálékot, valamint folyadékot ne fogyasszon, ezzel kapcsolatban a mindenkor aneszteziológusi ajánlások az irányadók, amelyről a műtétet megelőző altatóorvosi konzultáció során kap pontos tájékoztatást. Sürgősséggel végzett beavatkozás esetén a sürgős szükség ezen megelőző lépéseket nem teszi lehetővé. A műtéti terület és környezetének előkészítésére, pl. szeméremtest borotválása közvetlenül a műtétet megelőzően a felvételt végző osztályon, míg az állandó katéter felhelyezésére és a műtéti terület fertőtlenítése és műtéti előkészítésre a műtőasztalon kerül sor.

<div><div>SZÉGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div>Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT</div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M07
		Változat: 01
	Tájékoztató tervezett műtéti beavatkozásról: császármetszés (sectio caesarea)	Kiadva: 2019.06.01.
		Oldal: 2 / 2

A beavatkozást követően a mobilizáció legkorábbi időpontja mindig az alkalmazott érzéstelenítés módjától függ, erről a műtét előtt az altatóorvosától kap részletes felvilágosítást. A műtét utáni időszakban a hasseb teljes gyógyulásig (kb. 6 hét) nehéz fizikai munka végzése ellenjavallt, továbbá varratszedésig, (illetve felszívódó varrat esetén is legalább 10 napig) a hasseb és a kötés, víztől, szennyeződéstől való védelme elengedhetetlen. . Emellett szükséges az általános kímélő életmód bevezetése/folytatása.

A műtét utáni időszakban hüvely felől vérzésre kell számítani, ezért ülőfürdő, házasélet és tamponhasználat a teljes gyermekágyas időszak (6 hét) alatt tilos!

Műtét utáni első kontrollvizsgálat (ha a kezelőorvos másképp nem rendelkezik) 2 hét múlva szükséges, ill. panaszok esetén azonnal! Ebben az időszakban kérjük a fenti irányelvek szigorú betartását, az Ön minél hamarabbi teljes gyógyulása érdekében! Amennyiben ezen információk birtokában bármilyen további kérdése lenne, kérjük még a beavatkozás előtt konzultáljon intézetünk munkatársaival: szülésznők, szülőszoba-vezető szülésznő, szülőszobára beosztott orvos, szülőszobavezető orvos, a műtétet végző (kezelő)orvos, továbbá az intézetvezető.