



## Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

### A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

## CSÁSZÁRMETSZÉS (Sectio caesarea)

Beteg neve: \_\_\_\_\_ Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ: \_\_\_\_\_ Orvos neve: \_\_\_\_\_

### Tisztelt betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy mielőbbi gyógyulása érdekében császármetszés műtéti beavatkozás válik szükségessé. A Mezőtúri Kórház Szülészeti-nőgyógyászati Osztálygyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

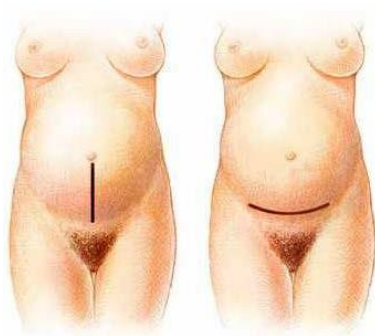
**A beavatkozás célja:** A jelenleg fennálló, anyát és/vagy a magzatot érintő állapotban a magzat legbiztonságosabb és/vagy leggyorsabb megszületését biztosító eljárás, mely az anya és/vagy a magzat egészségi állapotának megőrzését a leoptimálisabb mértékben szolgálja. Ugyanakkor tudni kell, hogy néha a magzat a méhen belül már a szülés megindulása előtt kórosan fejlődött.

**Műtéti előkészítés:** Szükség esetén még a műtöbe szállítás előtt a műtéti területen leborotváljuk a szeméremszőrzetet. A műtét előtt intravénás kanül (branüle) kerül behelyezésre karjába, mely általában a műtét után 24-48 órával kerül eltávolításra a M a j d jód tartalmú fertőtlenítővel kitorörljük a hüvelyt, és felhelyezzük a hólyagkatétert. a vizelet folyamatos elvezetése, és a hólyagsérülés kockázatának csökkentése céljából. A katéter rendszerint a műtét másnapján kerül eltávolításra, antibiotikumot adunk a fertőzések megelőzésére, valamint kis mennyiségű savlekötőt is itatunk.

**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.

### Hogyan zajlik a beavatkozás

**A beavatkozás technikája:** a műtét esetleg altatásban, de általában gerincközeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésben történik. A konkrét esetben tervezett eljárásról és lehetséges szövődményekről az altató orvostól kap tájékoztatást. 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. műtöbe szállítás után a műtéti területet fertőtlenítő folyadékkal lemossuk, Ezt követően egyszer használatos steril kendőket terítünk a hasra. A műtét átlagos ideje 30-40 perc. A bemetszés általában az un.



„bikini vonalban” történik (Pfannenstiel metszés), 15-22 cm hosszán, Sürgős esetben történhet függőleges irányban is, a ködök alatt, a hasfal középvonalában (alsó median hasmegnyitás). a hasizmokat széthúzzuk, majd 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 műtétaltatásban 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 közben rétegesen zárásra kerül.

.Bőrt varrattal, vagy kapsokkal zárjuk. Ezeket, (ha szükséges) az 5. napon távolítjuk el.

Időnként szükség lehet vékony műanyag cső (drén) behelyezésére a hasüregbe, vagy a hasfal rétegei közé a sebváladék elvezetése céljából. A drén 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 esetleges szövődményei?

Szövődmények gyakoriságát emelhetik méh alaki rendellenessége társbetegségek, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, családban gyakrabban előforduló betegségek, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Nincs orvosi beavatkozás kockázat nélkül. A műtét alatt és után a legnagyobb gondosság ellenére is felléphetnek szövődmények, melyeket többnyire azonnal észreveszünk és kezelünk. Ezen szövődmények általában ritkán, betegeink igen kis hányadánál lépnek fel.



## Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

### A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Megemlítendőek a következők:

A műtét közben megtörténhet, hogy:

- Szomszédos szervek megsérülnek (pl. erek, idegek, valamint hasi szervek- belek, petefészkek, petevezetők, húgyhólyag, húgyvezeték, méh-) melyek ellátása azonnal, még a műtét alatt megtörténik.; nagyobb a kockázat a korábban műtéten átesetteknél, összenövéseknél, illetve a szervek nem várt, nem megszokott bonyolult anatómiai elhelyezkedésénél.
- Ritkán, a méh megnyitáskor a gyermek bőrét felületesen megsértheti a vágóeszköz. A seb többnyire magától meggyógyul. Rendkívül ritkán kell a sebet varrattal kezelni.
- Igen ritkán, de jelentkeznek erős, csillapíthatatlan vérzések, mely miatt akár műtét közben, akár műtét után vérátömlesztést tesz szükségessé. A vérátömlesztés elenyésző hányadában fordul elő fertőzés átvitel (pl. májgyulladás vírusa [hepatitis], AIDS vírusa [HIV]). Életveszélyes vérzéskor adott esetben a méh eltávolítása válhat szükségessé.
- A műtét közben a fekvéstől keletkező nyomás miatt nagyon ritkán károsodnak az idegek, a bőr vagy az izmok. Ha mégis előfordul, néhány hét alatt rendszerint nyom nélkül meggyógyul, és ritkán okoz maradandó károsodást (pl. érzékszavart, heget). Ugyanez vonatkozik a felhasznált fertőtlenítőszerre és a vágáskor rutinszerűen alkalmazott kis teljesítményű elektromos áramra is.
- Előfordulhat – bár nagyon ritkán –, hogy a műtét során, nem várt problémát (pl. más szervek megbetegedését) találunk vagy komplikáció fordul elő (pl. méhfalba nőtt, eltávolíthatatlan méhlepény; vagy a méhizomzat nem tud összehúzódni, és csillapíthatatlan vérzés alakul ki), melynek következtében a műtét menetét meg kell változtatni, ki kell terjeszteni, esetleg a méhet el kell távolítani. E nehézségek megoldásáról a műtét közben többnyire azonnal kell dönteni. Ha nincs más választásunk, és a műtétet egy újabb beleegyezés végett nem tudjuk félbeszakítani, kérjük, már most adja beleegyezését, hogy a feltétlenül szükséges beavatkozásokat ugyanazon altatás során elvégezzük.

#### A műtét után:

- A húgyhólyag működésének átmeneti zavara általában kezelés nélkül elmúlik. Egyes esetekben ideiglenesen húgyhólyagkatétert (vékony gumyszerű cső, mely a vizeletet elvezeti a hólyagból) helyezünk fel, mely a zavart biztonságosan megoldja.
- Rendkívül ritkán alakul ki bélelzáródás, átmeneti bélmozgászavar vagy bélösszenövés, mely akár évekkel később is jelentkezhet. Ilyenkor a has újbóli megnyitása válhat szükségessé.
- A fertőzőes szövődmények (melyeket leggyakrabban az anyai szervezetben jelenlévő kórokozók elszaporodása idéz elő) Egy esetleges fertőzést (pl. a méhben, húgyutakban, tüdő- és hashártyagyulladás) antibiotikumokkal (méhfertőzésnél további méhösszehúzó szerekkel) lehet, rendszerint sikeresen gyógyítani.
- ún. petemellékrészek (lepény-, burokreszek) visszamaradása a méh üregében. Igen ritka esetekben – az anyai élet megmentése érdekében – méheltávolításra kényszerülünk
- Súlyos méhfertőzés esetén, nagyon ritkán, újabb műtetre lehet szükség, mely adott esetben a méh és/vagy a petefészkek eltávolítását is jelentheti.
- A műtéti heg fertőződése sebgyógyulási zavarokhoz, nagy, zavaró heg képződéséhez vagy hegészétváláshoz vezethet, mely újabb műtétet tehet szükségessé.
- Nagyon ritkán, felszálló fertőzések következtében, a petefészkek működési zavara alakul ki, melyet azonban antibiotikumokkal többnyire sikeresen tudunk kezelni. Az így kialakult fertőzés igen ritkán a petevezető üregének elzáródásához és így a fogamzóképeség megszűnéséhez vezethet.
- Kivételes esetekben véralvadék (trombus) képződhet, mely a vérrel tovasodródva érelzáródást okozhat (pl. a tüdőben [tüdőembólia]). Az embólia életveszélyes lehet, és az elégtelen vérátáramlás folytán szervek károsodhatnak. Ez a szövődmény hosszan tartó ágyban fekvés során gyakoribb.

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

#### Késői szövődmények:

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

#### Műtét utáni történések

A műtét után a páciens 12 órás szubintenzív megfigyelésre kórterembe kerül. Folyadékot csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után lehet. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, -a bélműködés biztosítása céljából a 2. napon végbélkúpot illetve este hashajtó tablettát kap, -ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtetre is sor kerülhet. Húgyhólyagkatétert kb. 12 óráig fenn hagyjuk, a folyadékot az intravénás kanulón keresztül pótoljuk. Műtét után láz léphet fel. Normál esetben a műtét estéjén vagy másnapján szövődménymentes esetben gyermekágyas részlegre kerül, ahol a lehetőségekhez képest együtt lehet, gyermekével szoptathatja is.

A kismamánál időnként - főleg szoptatáskor - enyhe alhasi görcsök jelentkezhetnek, a méhösszehúzódás kísérő tüneteként, melyek pár nap után megszűnnek. Fájdalomcsillapítót tablettá formájában adunk Kezdetben bővebb, majd folyamatosan csökkenő, általában 6 hétig fennálló gyermekágyi folyás jelentkezik Műtétet követő 4-5. napon varratszedést végzünk, és panaszmentes esetben, ha a babával nincs, probléma osztályunkról hazabocsátjuk.



## Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

### A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

#### Várható következmények:

Előfordulhat, hogy a méh falán lévő heg miatt lepénytapadási rendellenesség alakul ki egy esetleges következő terhességnél. A hasfal hegében előfordulhat, ún. kallus (vastag heg) képződés. Következő szülés esetén nagyobb a valószínűsége egy újabb császármetszésnek

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?** A magzat, illetve az anya egészségének, illetve életének veszélyeztetettsége miatt alternatív megoldás **nincs**.

A császármetszés

- *Relatív javallata* esetében hüvelyi szülés megkísérlése lehetséges, ez esetben viszont magzati és/vagy anyai tartós egészségkárosodás, illetve halál bekövetkeztének változó mértékű kockázatával kell számolni.
- *A vitális javallatkor* császármetszés nélkül biztosan elveszítjük vagy az anyát, vagy a magzatot, esetleg mind a kettőt.

#### A vizsgálat, beavatkozás tervezett ideje:

A helyzet dönti el, Sürgős esetben azonnal cselekszünk, a műtétet elvégezzük.

Elektív császármetszés - a meglévő anyai vagy magzati betegség, vagy elváltozás miatt előzetes ambuláns előkészítés és kivizsgálás után a szülés várható idejének közelében (38-39. terhességi hét) osztályunkra felvesszük.

#### A vizsgálat, beavatkozás várható kimenete, eredménye:

Egészséges újszülött és anya.

**A műtét elmaradásának következményei** A vizsgálat, beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai, szövődményei:

A császármetszés javallatától függően a magzaton és/vagy Önön tartós egészségkárosodás, illetve halál következhet be

- magzati: különböző súlyosságú szülési sérülések, melyek átmeneti vagy tartós magzati egészségkárosodáshoz vezethetnek, (bénulások, szellemi és testi fogyatékoság), legsúlyosabb esetekben a magzat a szülés során elhalhat.
- anyai: méhrepedés, súlyos vérzések a szülés alatt, után, méheltávolítás válhat szükségessé, az anya is életveszélybe kerülhet.

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 szülőné kérésére végzett császármetszést a szövődmények lehetősége miatt nem helyesli a szakma.

**Mi a teendő beavatkozás után?** Műtét után 6 hét múlva kontroll vizsgálaton jelentkezzen, panasz esetén azonnal. Addig kímélő életmód, ülőfürdő és nemi élet kerülése javasolt.

#### Jelent-e veszélyt a császármetszés a gyermek számára

A hüvelyi szüléshez képest a császármetszés a magzaton általában nem jelent további kockázatot. Az altatás gyógyszerei miatt viszont a csecsemő aluszékonyabb lehet, és az önálló légzés beindulása is késhet. Ezért szükség esetén további orvosi beavatkozást (a gyermek garatjának leszívása, oxigén adása, lélegeztetés) kell elvégeznünk.

#### Van-e a császármetszésnek hatása a későbbi terhességekre

A császármetszés után Önnek lehetősége van arra, hogy később születendő gyermekeit hüvelyi úton hozza világra. Természetesen egy későbbi terhességnél is adódhat olyan körülmény, amely újabb császármetszést tesz indokolttá.

Ritkán előfordul, hogy a későbbi terhességnél és hüvelyi szülésnél a méh falának régi hege szétszakad, ami azonnali sebészi beavatkozást tesz szükségessé. Ön különleges gondozásban részesül, hogy mindezt idejében észrevegyük. A szülés után az orvos a méhfalat kézzel végigtapogtja, hogy megbizonyosodjék a régi heg épségéről.



## Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Osztályvezető főorvos: **Dr. Szalay Miklós**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11. Telefon: (06) 56 550 417

### A SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

Az Ön esetében a szülés császármetszéssel történő befejezése vált szükségessé. Ennek okai:

.....  
.....

**Kezelőorvosa részletesen tájékoztatta állapotáról és a körülményekről, amelyek a császármetszés elvégzését indokolják.**

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, További kérdésem nincs, Ennél részletesebb tájékoztatást nem igényelek. Mindezek tudatában a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Mezőtúr, \_\_\_\_\_ 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 felelősségem 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 veszélyezteti, 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!