



## BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály  
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555  
[www.berettyoszuleszet.hu](http://www.berettyoszuleszet.hu)

FB0314019

### 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 beavatkozás 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 legoptimálisabb 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 gyógyuláson.

#### 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 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 szélő 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, sebgyógyulás, 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 bőrén 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 vajúdas 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 gerincközeli érzéstelenítésnél átmenetileg a szülő lábai lebénulnak, de ez néhány óra alatt



## BERETTYÓ SZÜLÉSZET

Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály  
4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1. | Tel: (52) 507 555  
[www.berettyoszuleszet.hu](http://www.berettyoszuleszet.hu)

FB0314019

megszűnik, gerincközeli érzéstelenítés esetén ez nem alakul ki. A bemetszés hasi úton történik az úgynevezett „bikini vonalban”, alsó haránt metszésből, kb. 15-22 cm hosszán. 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 a 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 kanulón 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  
[www.berettyoszuleszet.hu](http://www.berettyoszuleszet.hu)

FB0314019

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 fogazásgátlásról.

**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:**

**19. Tájékoztatásul közöljük a következőket:**

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