



TÁJÉKOZTATÓ A CSÁSZÁRMETSZÉSRŐL (SECTIO CAESAREA)

Kedves Kismama!

Lehet, hogy gyermekét császármetszéssel kell világra segítenünk, mert a hagyományos szülés Önnél kivihetetlen, vagy komoly nehézségekkel járna, ezért az veszélyes volna az Ön és/vagy gyermeke számára. Az esedékessé váló műtét előtt még beszélni fogunk Önnel a beavatkozás szükségességéről és lehetőségeiről. Ahhoz, hogy a műtét elvégzésébe jó szívvvel egyezhessen bele, ismernie kell azokat az előnyöket, amelyeket a beavatkozás eredményez; azokat a következményeket, amelyeket ennek elmaradása okozhat, valamint azokat a lehetséges szövődményeket, melyekkel a műtét járhat. Ez a tájékoztató arra szolgál, hogy segítségével felkészülhessen a felvilágosító beszélgetésre, és legyen ideje megfogalmazni kérdéseit. Az alábbiakban a mai tudásunk szerinti legfontosabb tudnivalókat foglaltuk össze. Teljesebb körű tájékoztatás, kérdéseinek megválaszolása a beavatkozás előtt szóban történik majd.

Mikor kell császármetszést végezni?

A császármetszés elvégzése az Önre és magzatára vonatkozó előnyök és hátrányok, következmények és a lehetséges szövődmények körültekintő és mélyreható mérlegelése után történik.

A császármetszés indokai (indikációi) közül csak a leggyakoribbakat emeljük ki:

- koraszülés esetén;
- ha az anya medencéje kicsi ahhoz, hogy a születendő gyermek koponyája áthaladjon rajta;
- bizonyos esetekben, ha korábban császármetszést végeztek;
- a méhlepény a méhszájban tapad, így a születendő magzat útjában áll és életveszélyes vérzést okozhat;
- a méhlepény korán levált, vagy nem képes tökéletesen ellátni feladatát, a magzat kielégítő táplálását;
- a magzat oxigénellátása zavart;
- a magzat elhelyezkedése nem kedvező (pl. keresztben fekszik vagy farfekvésben);

A magzat ún. "medencevégű fekvése" azt jelenti, hogy a méhszájban nem a fej, hanem a magzat medencéje vagy a lábak találhatók. Ebben az esetben – bizonyos feltételek meglétekor – hüvelyi szülés is elképzelhető, de bármilyen kockázati tényező (pl. a szülés elhúzódása, téraránytalanság gyanúja, a kismama súlyos betegsége) meglétekor már császármetszés javallt.

Hogyan zajlik a beavatkozás?

A császármetszést altatásban vagy gerincközeli érzéstelenítésben végezzük (spinális/peridurális anesztézia). Az érzéstelenítésről az altatóorvos (aneszteziológus) külön fel fogja Önt világosítani, illetve erről külön betegtájékoztatót kaphat.

A műtét elején a hasfalat közvetlenül a szeméremszőrzet felett, általában vízszintes – bizonyos esetekben hosszanti – metszéssel nyitjuk meg. Ezután a hasfal és a méh között elhelyezkedő húgyhólyagot óvatosan félretolva megnyitjuk a méh falát és kiemeljük a gyermeket. A méhlepény (placenta) leválasztása és eltávolítása után összevarrjuk a méh falát, majd a hasfalat zárjuk. Szükség esetén vékony gumiszzerű csöveket helyezünk be (drén), hogy rajta keresztül a hasban vagy a hasfal rétegei között keletkező bármilyen váladékot vagy vért le tudjuk szívni. A műtét befejezésekként varratokkal zárjuk a hasfal bőrét.



Szükség lehet arra is, hogy kitágítsuk a méhszájat (pl. ha nem jelentkeztek fájások, és a méhszáj még zárva van) azért, hogy a méhben képződő gyermekágyi váladék akadálytalanul kiürülhessen. 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.

Milyen szövődmények fordulhatnak elő?

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. Megemlítendőek a következők:

A műtét közben megtörténhet, hogy:

- Szomszédos szervek megsérülnek (pl. erek, idegek, húgyhólyag, húgyvezeték); 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, melyek vérátömlesztést tesznek szükségessé. A vérátömlesztés elenyésző hányadában fordul elő fertőzés átvitele (pl. májgyulladás vírusa [hepatitis], AIDS vírusa [HIV]). Életveszélyes vérzésekor 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. érzészavart, heget). Ugyanez vonatkozik a felhasznált fertőtlenítőszerre és a vágáskor rutinszerűen alkalmazott kis teljesítményű elektromos áramra is.

A műtét után:

- A húgyhólyag működésének átmeneti zavara általában kezelés nélkül elmúlik. Egyes esetekben ideiglenesen húgyhólyag katétert (vékony gumiszerű 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.
- Egy esetleges fertőzést (pl. a méhben, húgyutakban, tüdő- és hashártyagyulladást) antibiotikumokkal (méhfertőzésnél további méhösszehúzó szerekkel) lehet, rendszerint sikeresen gyógyítani.
- Súlyos méhfertőzés esetén, nagyon ritkán, újabb műtétre lehet szükség, mely adott esetben a méh és/vagy a petefészkek eltávolítását is jelentheti.
- A műtėti heg fertőződése sebgyógyulási zavarokhoz, nagy, zavaró heg képződéséhez vagy hegsvétváláshoz 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.

Jelent-e veszélyt a császármetszés a gyermek számára?

A hüvelyi szüléshez képest a császármetszés a magzatnak 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 végigtapogatja, hogy megbizonyosodjék a régi heg épségéről.

Kérjük, tegye fel kérdéseit, ha nem értett meg valamit, vagy többet szeretne tudni a műtétről, a lehetséges szövődményekről, azok gyakoriságáról, illetve kockázatokról. A kiegészítő beavatkozásoknak (pl. injekciók) is lehet veszélyük. Kérdéseire szívesen válaszolunk a műtét előtti beszélgetés során.

Kérdezzen meg mindent, amit fontosnak tart, például:

- Kell-e további, itt nem szereplő speciális kockázatokkal számolni?
- Milyen hosszú metszésre (vágásra) van szükség?
- Milyen beavatkozások (pl. infúziók, injekciók, gyógyszerek) szükségesek az előkészületekhez vagy a műtét közben? Milyen szövődményekkel lehet számolni ezek alkalmazásakor?
- Valószínű-e, hogy vér vagy véralkotórészek átömlesztésére lesz szükség a műtét alatt?
- Hány napig kell kórházban maradni?

Kérjük, a hazamenetel előtt kérdezze meg, hogy

- Mikor távolítjuk el a varratokat/kapcsokat?
- Mennyi ideig kell otthon és összesen ágyban maradnia, illetve kímélnie magát?
- Mikortól szabad zuhanyoznia/fürdenie?
- Kell-e gyógyszert szednie? Mit, mennyit?
- Szükségesek-e utóvizsgálatok? Mikor, hol?
- Mikortól élhet ismét nemi életet?



Fontos, hogy tájékoztassa kezelőorvosát különféle megbetegedéseiről, gyógyszereszedésről és egyéb egészségügyi kérdésekről, mivel ezek a beavatkozás kockázatát fokozhatják. Így a:

- Vérbécszervi betegségek, veleszületett vagy szerzett véralvadási zavarok vérzéses szövödményre, fertőzésre hajlamosítanak.
- Szív-, érrendszeri- vagy tüdőbetegségek esetén, ezen szervek működését különös gonddal kell ellenőriznünk, esetleg másfajta gyógyszerek adására van szükség. Keringési vagy légzési panaszok jelentkezésének esélyét növeli, ha viszont tudunk a betegségről, nagyobb eséllyel tudjuk ezeket elkerülni.
- Anyagcsere betegség (pl. cukorbetegség) az adott betegséget, illetve a szövödményeket súlyosbíthatja.
- Fertőzés (pl. hepatitis, AIDS) esetén fontos a személyzet védelme, illetve az Ön további fertőződésének elkerülése a beavatkozás közben.
- Allergia (pl. szénanátha, asztma), illetve gyógyszer-, étel-, idegen fehérje-, egyéb anyag iránti túlérzékenység a szövödmények valószínűségét befolyásolhatja. A gyógyszerallergia, illetve a rendszeresen vagy alkalmilag szedett gyógyszerek azt befolyásolják, hogy milyen érzéstelenítést vagy egyéb kezelési módot választ az orvos. Allergia vagy túlérzékenység esetén még óvatosabban adunk minden gyógyszert, illetve végezzük el a szükséges beavatkozásokat.

Egyéb szülésbefejező műtétek

Nagyon ritkán előfordul, hogy a szülést nem lehet császármetszéssel, hason keresztül befejezni, mert a baba a szülőcsatorna utolsó szakaszában helyezkedik el. Ilyenkor hüvelyi úton különböző eszközök segítségével (pl. szülészeti fogó) tudjuk a születést elősegíteni a magzat vagy az anya érdekében. Ha többet szeretne tudni a műtétről, a lehetséges szövödményekről, azok gyakoriságáról, illetve kockázatokról, kérjük, kérdezzen a szülés előtti beszélgetés során.