



## CSÁSZÁRMETSZÉS

### A SZÓBELI FELVILÁGOSÍTÁST KIEGÉSZÍTŐ BETEG TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

**Beteg neve:** \_\_\_\_\_ **Orvos neve:** \_\_\_\_\_

**Születési dátum:** \_\_\_\_\_

**TAJ:** \_\_\_\_\_

#### **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.

#### **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.

#### **A beavatkozás technikája**

A műtét előtt intravénás kanül (branüle) kerül behelyezésre karjába, mely általában a műtét után 24-48 órával kerül eltávolításra. A műtét történhet általános narkózisban (altatás), vagy ún. gerincközeli (spinális, vagy epidurális) érzéstelenítésben, melyről az aneszteziológus tájékoztatja Önt. Ez 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. A hólyagba állandó katéter kerül felhelyezésre, a vizelet folyamatos elvezetése, és a hólyagsérülés kockázatának csökkentése céljából. A katéter rendszerint a műtét másnapján kerül eltávolításra. A műtét átlagos ideje 30-40 perc. A bemetszés általában az ún. „bikini vonalban” történik, 15-22 cm hosszan. Ezt követően 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) átadásra kerül Önnek, amennyiben a műtét altatásban történik, hozzátartozójának. E közben történik a lepény eltávolítása, a méh üregének ellenőrzése tapintással, majd a méh sebének varratokkal történő zárása. A hasi seb és a bőr közben rétegesen zárásra kerül. Néha szükség lehet vékony szilikoncső (drén) behelyezésére a hasfalba, a sebváladék elvezetése céljából, ami általában 24 órával a műtét után kerül eltávolításra.

A koraszülések igen korai formáinál 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 Önnek közölni fogja, annak érdekében, hogy egy esetleges következő terhesség alkalmával a kezelőorvos figyelmét erre nyomtatékosan felhívja.

### **A beavatkozás veszélyei, lehetséges szövődmények**

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, a méh alaki rendellenessége, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, az előzményben szereplő hasműtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát. Az általános műtéti kockázat része az esetleges vérátömlesztést is szükségessé tevő nagyobb vérvesztés, tromبózis, embólia, illetve előfordulhat fertőzés, sebgennyedés, sebszétválás, vérömleny, vérszegénység.

### A műtéttel kapcsolatos ritka szövődmények és gyakoriságuk:

Méheltávolítás	1:1000
Hólyagsérülés	1:1000
Húgyvezeték vagy bél sérülése	1:3000
Magzati sérülés (leggyakrabban apró, metszett bőrseb)	1:100

### **A műtét utáni történések**

A műtét után a páciens általában az őrző kórterembe kerül. Inni csak teljesen éber állapotban kap, enni csak a bélműködés megindulása után. A műtét után a belek renyhébben működnek, ritkán el is záródhatnak, ha ezt gyógyszerrel nem sikerül megoldani, újabb műtétre is sor kerülhet. Hólyagkatétert minimum 24 óráig fenn hagyjuk, a folyadékot az intravénás kenülön keresztül pótoljuk. Műtét után láz léphet fel. Normál esetben a műtét másnapján gyermekágyas osztályra kerülhet. Panaszmentesség esetén 3-4 nap múlva otthonába bocsátjuk.

### **Várható következmények**

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 gyakrabban kerül sor császármetszés végzésére.

### **Milyen alternatív megoldás lehetséges?**

További várakozás, illetve a műtét javallatától függően hüvelyi szülés megkísérlése lehetséges, ez esetben viszont magzati és/vagy anyai tartós egészségkárosodás, illetve halál bekövetkeztének változó mértékű kockázatával kell számolni.

### **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.

### **A műtét elmaradásának következményei**

A császármetszés javallatától függően a magzatnál és/vagy Önnél tartós egészségkárosodás, illetve halál következhet be.

### **A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:**

---

---

---

---

---

---

### **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, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Budapest, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó, \_\_\_\_\_ nap, \_\_\_\_\_ óra, \_\_\_\_\_ perc

\_\_\_\_\_  
felvilágosítást végző orvos aláírása

\_\_\_\_\_  
beteg/törvényes képviselő aláírása

Továbbá **beleegyezem,**

\* hogy a beavatkozással (műtéttel) összefüggésben bármely diagnosztikus céllal eltávolított sejtemet, sejtalkotórészemet, szövetemet, szervemet a vizsgálat után a Semmelweis Egyetem megőrizze, és azok felhasználásával olyan tudományos igényű feldolgozást, orvostudományi kutatást végezzen, amely a kórisme és a gyógykezelés hatékonyságát segíti, továbbá összhangban áll a hatályos jogi szabályozással.

igen                      nem                      \_\_\_\_\_

\* hogy a műtét során video és/vagy fénykép felvétel készüljön, azt a műtét után a Semmelweis Egyetem megőrizze, és a hatályos jogi szabályozással összhangban az egyetemi oktatás (orvos- és szakorvosképzés) keretében, valamint tudományos igényű feldolgozás során (közlemény, szakkönyv, tankönyv) képi dokumentáció céljából azokat felhasználja.

igen                      nem                      \_\_\_\_\_

## **ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT\***

A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség 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

\_\_\_\_\_  
felvilágosítást végző orvos aláírása

\_\_\_\_\_  
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 betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!