

**Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály**

Osztályvezető főorvos: Dr. Bényi Béla főorvos

BETEGTÁJÉKOZTATÓ**Császármetszés****A beavatkozás****célja:**

Anyai és/vagy magzati körülmény ill. (veszély)állapot miatt a magzatot leggyorsabban és a legkevesebb károsodás kockázatával császármetszés útján tudjuk a világra segíteni. Ugyanakkor tudni kell, hogy néha a magzat a méhen belül már a szülés megindulása előtt kórosan fejlődött.

Műteti előkészítés:

Szükség esetén még a műtőbe szállítás előtt a műtési területen leborotváljuk a szeméremszőrzetet és felhelyezzük a hólyagkatétert. Vénás infúziót kötünk be, antibiotikumot adunk a fertőzések megelőzésére, valamint kis mennyiségű savlekötőt is itatunk.

A műtét lefolyása:

A műtét általában gerincközei (spinális) érzéstelenítésben, esetleg altatásban történik. A konkrét esetben tervezett eljárásról és lehetséges szövődményekről az altató orvostól kap tájékoztatást. A műtőbe szállítás után a műtési területet fertőtlenítő folyadékkal lemosuk, majd jódtartalmú fertőtlenítővel kitöröljük a hüvelyt. Ezt követően egyszer használatos steril kendőket terítünk a hasra. A bemetszés általában a „bikini vonalban” történik (Pfannenstiel-metszés), a hasizmokat széthúzzuk, majd a méhen ejtett metszés után a magzat kiemelésre kerül. Kiemeléskor a szülő nő érezheti a hasfalra gyakorolt nyomást. Miután a lepény is eltávolításra került, ellátjuk a méhen és a hason ejtett metszések sebét. Időnként szükség lehet vékony műanyag cső (drén) behelyezésére a hasfalba, a sebváladék elvezetése céljából. A drén általában 24 órával a műtét után kerül eltávolításra. Igen ritkán (pl. fekvési rendellenesség) a hason és a méhen hosszanti metszést ejtünk. Az újszülött első ellátását a jelenlévő gyermekorvos és csecsemőnővér végzi. A műtét után a szülőszobán 2 órán át megfigyeljük. A gyermekágyas és újszülöttje állapotától függően ez idő alatt is lehetőség van a gyermek mellre helyezésére, valamint fájdalomcsillapításra. A megfigyelési idő után gyermekágyas kórterembe költöztetik. 6-12 óra elteltével eltávolításra kerül a hólyagkatéter és Panaszmentesség esetén a 3.-4. napon bocsátjuk otthonába. Az újszülötteket a gyermekorvos felügyeli és bocsátja haza.

A beavatkozás lehetséges szövődményei:

Mint minden műtétnek, a császármetszésnek is lehetnek szövődményei, melyek eltérő gyakorisággal fordulnak elő. Ezek a következők: láz, fertőzés, az erek valamint a hasi szervek (húgyhólyag, húgyvezeték, belek, petefészkek, petevezetők, méh) sérülése, nagyobb vérzés, mely miatt akár műtét közben, akár műtét után vérátömlesztésre lehet szükség, trombózis, embólia, sebgennyedés, sebszétválás, vérömleny, vérszegénység, ún. petemellékrészek (lepény-, burokrészek) visszamaradása a méh üregében. Igen ritka esetekben - az anyai élet megmentése érdekében - méheltávolításra kényszerülünk. Esetenként előfordulhatnak kisebb magzati sérülések is (pl. karcolás, vágott bőrseb).

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.

A műtét elmaradásából eredő szövődmények:

Mind a magzatnál, mind a terhesnél tartós egészségkárosodás, illetve halál következhet be. A császármetszés elvégzését megfelelő indok(ok) fennállása esetén végezzük.