

Betegtájékoztató
Szülészeti fájdalomcsillapítás- Peridurális érzéstelenítés

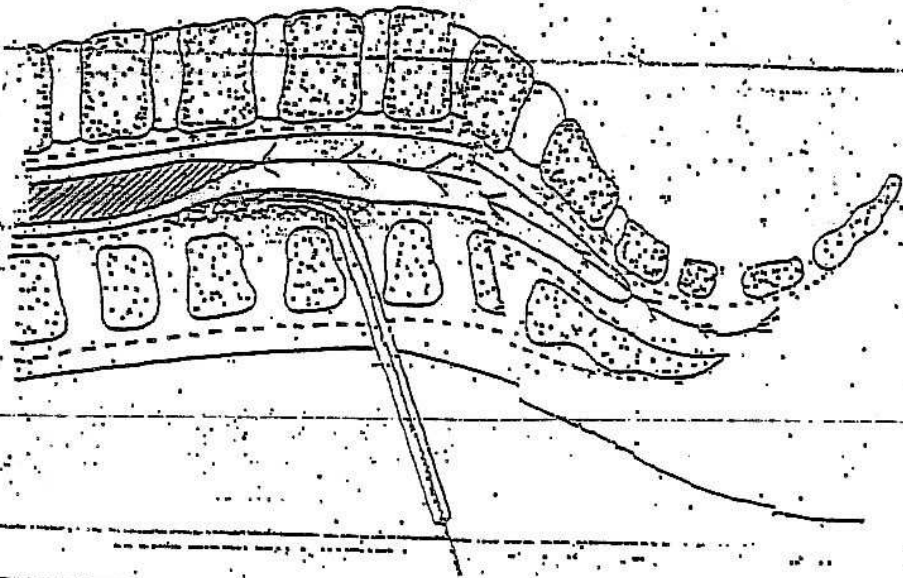
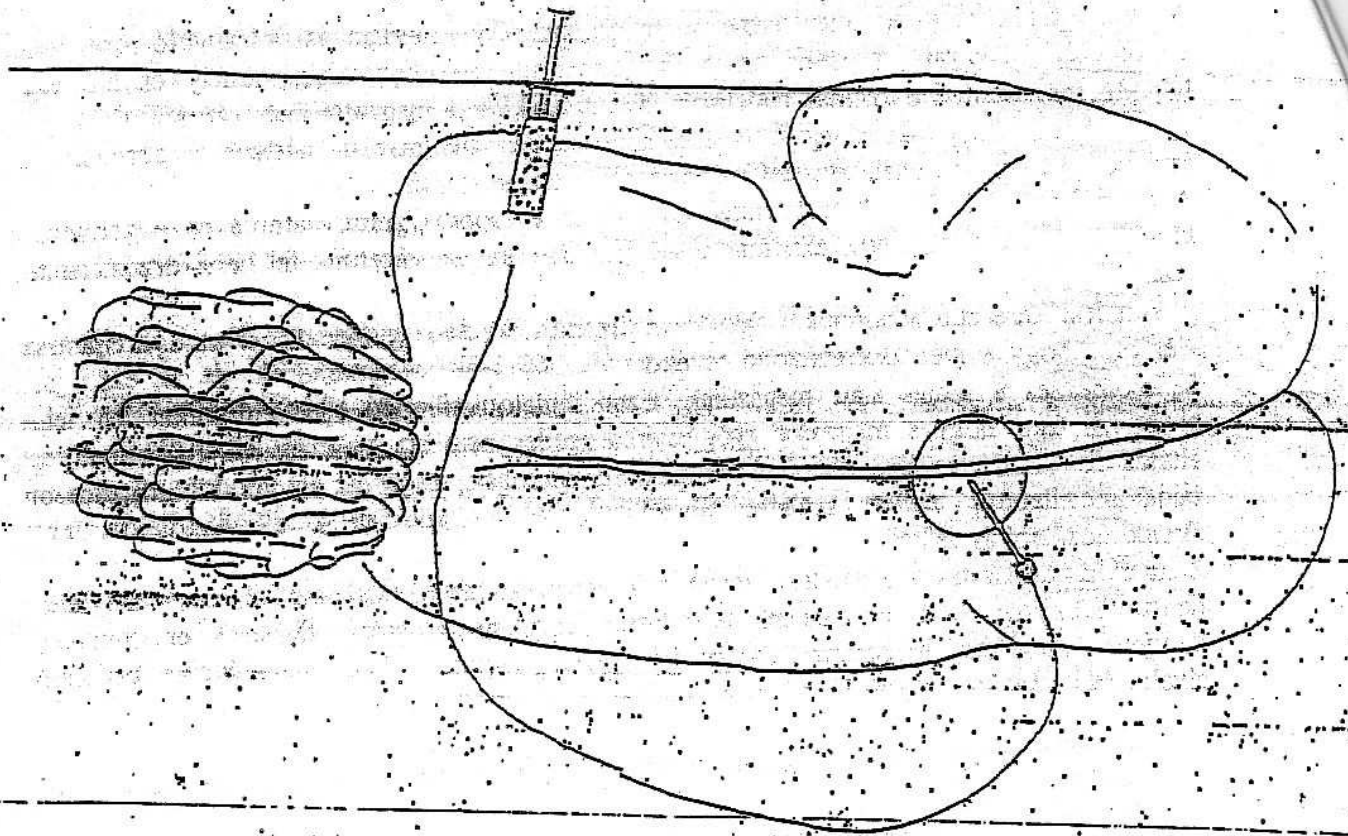
A szülési fájdalom az egyetlen természetes fájdalom. Ennek csillapítására irányuló törekvések az orvoslás őskorába nyúlnak vissza. Nehéz olyan módszert találni, amely enyhíti vagy teljesen megszünteti a vajúdás fájdalmait, de ugyanakkor a magzatra nem károsak a használt gyógyszerek. Napjainkban egyik legeredményesebben alkalmazott módszer a gerincközeli, szakmai nyelven a lumbális epidurális (peridurális) érzéstelenítés. A gerincközeli (LPDA) érzéstelenítés alkalmával a csontos gerinccsatorna és a gerincvelő külső burka közé egy erre alkalmas túvel speciális kanült vezetünk fel helyi érzéstelenítés után.

A kanülon keresztül adagoljuk a fájdalomcsillapítást előidéző gyógyszert. Ezzel az eljárással elérhető, hogy a méh összehúzó tevékenysége (fájások) megmaradnak, de az ezzel járó fájdalomérzés a szülés alatt megszűnik. Ezen fájdalomcsillapító eljárással műtétet lehet elvégezni úgy, hogy a magzatot gyógyszerkárosodás nem éri, valamint elkerülhető a gépi altatás fokozott veszélye. Klinikai vizsgálatok igazolják, hogy az ily módon alkalmazott fájdalomcsillapítás mellett született újszülöttek jobb állapotban jöttek a világra, mint fájdalomcsillapítás nélkül.

A fájdalomcsillapítás a szülésnek egy bizonyos időszakában alkalmazható, csak megfelelő fájástevékenység (5-6 percenként jelentkező, normális erősségű fájások) és minimum kétujjnyi, maximum háromujjnyi tágasságú méhszáj esetén. A túl korai, illetve túl késői alkalmazás a szülés menetét károsan befolyásolhatja.

Mint minden orvosi beavatkozásnak, így ezen fájdalomcsillapítási eljárásnak is lehetnek szövődményei:

- csökkenhet a méhizomzat összehúzásának ereje és így a szülés ideje megnyúlhat
- előfordulhat a kanülálás során a gerincvelő burkának, vagy valamelyik idegnek a sérülése amelyek átmeneti kellemetlenséget okozhatnak, nagyon súlyos esetben bémuláshoz vezetnek



Műtési beleegyező nyilatkozat

Alulírott (név, születési idő)
tanúsítom, hogy engem dr..... kellő mértékben felvilágosított
betegségemről, amely kórisme szerint és a javasolt
gyógymódról, valamint a műtési eljárás kockázatairól és a helyette alkalmazható
gyógymódokról is.

Ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, ill. hátrányait is.
Felvilágosított arról, hogy folyamatosan kész engem állapotomról, ill. annak változásairól
megfelelően tájékoztatni.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbiakban
részletesen felsorolt, előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt és
gyógytartamot kedvezőtlenül befolyásolják.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelésekből bármelyikének vagy
mindegyikének elutasítására. A visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, ill. a
gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a
felelősség alól felmentem.

Beleegyezésemet a tájékoztatás megértése és a hátlapon található leírás megértése alapján
minden kényszertől mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy rajtam
..... műtétet elvégezzék.

Tájékoztatást kaptam arról, hogy mely beavatkozáshoz nem szükséges külön beleegyező
nyilatkozatot adnom.

Beleegyezem, hogy a gyógykezelésemhez szükséges általános labor és röntgen vizsgálatokat
valamint terápiás beavatkozásokat elvégezzék.

Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy a szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem
és a további felvilágosítás igényével nem kívánok élni.

Kérem, hogy az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről teljes körűen
tájékoztassák:

Az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről az általam megjelölt
következő korlátozásokkal tájékoztassák:

Az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésére se tájékoztassák:

Kelt: Mohács,

A kezelő orvos aláírása:

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása:

Betegtájékoztató
Császármetszés

A császármetszés olyan szülésbefejező műtéti beavatkozás, amikor az anya hasfalán és a méhen ejtett sebészeti metszéssel keresztül emeljük ki a magzatot (magzatokat). Magyarországon a szülések megközelítőleg 20%-a császármetszéssel fejeződik be.

A császármetszést minden esetben el kell végezni, ha az anya és/vagy a magzat egészsége, esetleg élete veszélybe kerül, és e veszély elhárítására más elfogadható lehetőség nem adódik.

A legfontosabb és leggyakoribb okok, az anya részéről olyan megbetegedések, amelyek nem teszik lehetővé a hüvelyi szülést (súlyos medence elváltozások, daganatok), vagy a spontán szüléssel járó nagyobb megterhelést, vagy általános betegsége miatt nem bírná el az anya (szívbetegségek, szembetegségek, érbetegségek, stb.).

A terhesség során is kialakulhatnak olyan kóros elváltozások, amelyek miatt császármetszést kell végezni (elől fekvő lepény, idő előtti lepényleválás, stb.). Lényegesen gyakrabban kerül sor császármetszésre azoknál, akik korábban már császármetszéssel szültek, vagy a méhükön valamilyen jelentősebb műtetet végeztek. A magzat(ok) részéről megjelenő okok nagyon sokfélék. Csaknem mindig császármetszést kell végeznünk, ha a szülés folyamán előesik a köldökzsinór, ha a magzat harántfekvésben, vagy más súlyosan rendellenes módon helyezkedik el a méhben. Gyakran végezzük medencevégű (far-) fekvésnél, ikerterhességnél, koraszülésnél. Nagyon sokszor tapasztaljuk, hogy a szülés során az általában károsodott lepény a fájások következtében nem képes a magzat fokozott oxigénigényét kielégíteni, a szülés elhúzódása ezért károsítaná a magzatot, aminek kivédésére szintén császármetszést kell végeznünk. A felsorolt okok igen gyakran nem különállóan, hanem enyhén-súlyosabb formában együtt jelennek meg, és egymás káros hatását súlyosbítják.

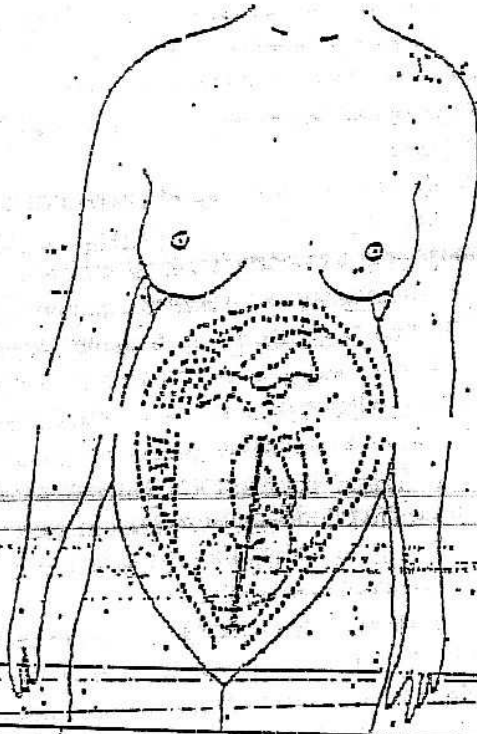
A császármetszést megfelelő előkészítés (borotválás, katéterezés, gyógyszerek beadása) után műtőben, teljesen steril körülmények között végezzük. A legtöbb esetben nem altatunk, hanem vagy peridurális, vagy spinális érzéstelenítésben operálunk, ami azt eredményezi, hogy az anya ébren van, de semmi fájdalmat nem érez és a szülést követően azonnal megláthatja újszülöttét, hallhatja sírását.

A hasfalon kétféle módon ejthetünk metszést, egyik esetben egészen alul, a szeméremdomb felett vízszintes irányban (bikini metszésnek is hívják), máskor függőlegesen a szeméremdombtól a köldökig. Törekszünk minden lehetséges esetben a kozmetikailag kedvezőbb először említett metszéstípusra, de szakmai indokok ezt nem mindig teszik lehetővé. A műtét kezdetétől kb. 4-5 perc múlva már kiemljük a magzatot, és az egész műtét megközelítőleg 50-60 percig tart. A kiemelt újszülöttet azonnal gyermekgyógyász látja el, majd a kórház újszülött osztályára viszik.

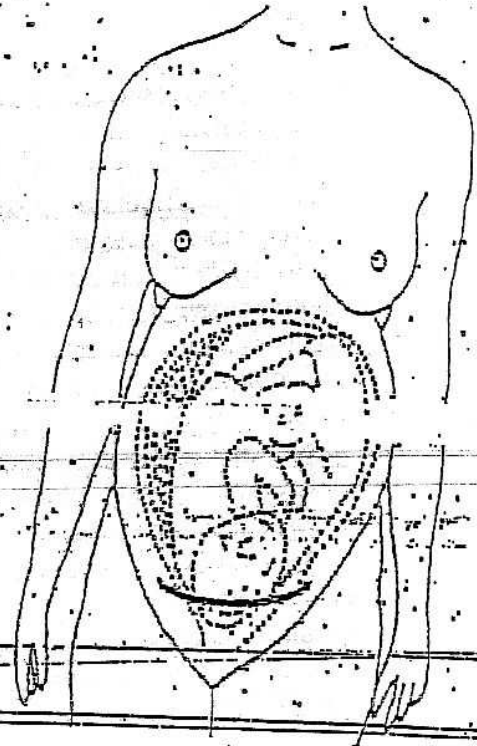
Felléphetnek mindazon szövődmények, amelyek az altatással illetve az érzéstelenítő módszerrel kapcsolatosak. Ezek rendkívül ritkán fordulnak elő, kivéve a spinális érzéstelenítés esetén a következő néhány napig tartó fejfájás, ilyenkor sok folyadékbevitellel (bőséges ivás, infúziók), és gyógyszerekkel tudunk segíteni. Jelentkezhetnek olyan szövődmények, amelyek magával a műtéti beavatkozással kapcsolatosan jelentkeznek, ezeket egyrészt fertőzések okozzák, pl. láz, sebgennyedés, másrészt a fokozott vérvesztéssel függnek össze, aminek megoldására néha vérkészítményt (transzfúziót) is kell adnunk. Szerencsére nagyon ritkán, de előfordulhat valamilyen hasi szerv sérülése a műtét alatt (húgyhólyag, bél), amiknek az ellátása azonnal megtörténik.

A műtétet követő 1-2 napot a kórház posztoperatív őrzőjében kell tölteni, ekkor infúziókat, méhösszehúzó injekciókat, szükség esetén egyéb gyógyszereket kap a gyermekágyas anya. Szövődménymentes esetben ezt követően a gyerekágyas osztályra kerül, ahol a lehetőségekhez képest együtt lehet gyermekével, szoptathatja is. A műtétet követő 5. napon kapcsolódást, a 7. napon pedig varratszedést végzünk (a szeméremdomb feletti vízszintes

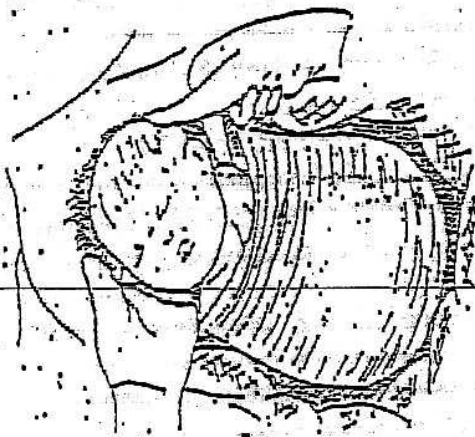
metszésnél kapocs nincs, és a 6. napon van varratszedés), és ha minden rendben van az anyával és az újszülöttel, akkor a 7.-8. napon elhagyhatják a kórházat. Amennyiben valamilyen szövődmény lép fel a műtét alatt vagy az azt követő időszakban, akkor természetesen csak a teljes gyógyulás után jöhet szóba a hazamenetel.



HOSSZANTI-METSZÉS



'BIKINI-METSZÉS'



A MAGZAT KIEMELÉSE

Műtéti beleegyező nyilatkozat

Alulírott (név, születési idő)
tanúsítom, hogy engem dr..... kellő mértékben felvilágosított
betegségemről, amely kórisme szerint és a javasolt
gyógymódról, valamint a műtéti eljárás kockázatairól és a helyette alkalmazható
gyógymódokról is.

Ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, ill. hátrányait is.

Felvilágosított arról, hogy folyamatosan kész engem állapotomról, ill. annak változásairól
megfelelően tájékoztatni.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbiakban
részletesen felsorolt, előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt és
gyógytartamot kedvezőtlenül befolyásolják.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelésekből bármelyikének vagy
mindegyikének elutasítására. A visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, ill. a
gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a
felelősség alól felmentem.

Beleegyezésemet a tájékoztatás megértése és a hátlapon található leírás megértése alapján
minden kényszertől mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy rajtam
..... műtétet elvégezzék.

Tájékoztatást kaptam arról, hogy mely beavatkozáshoz nem szükséges külön beleegyező
nyilatkozatot adnom.

Beleegyezem, hogy a gyógykezelésemhez szükséges általános labor és röntgen vizsgálatokat
valamint terápiás beavatkozásokat elvégezzék.

Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy a szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem
és a további felvilágosítás igényével nem kívánok élni.

Kérem, hogy az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről teljes körűen
tájékoztassák:

Az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat a betegségemről az általam megjelölt
következő korlátozásokkal tájékoztassák:

Az alábbiakban megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésére se tájékoztassák:

Kelt: Mohács,

A kezelő orvos aláírása:

A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása:

Szülői beleegyezés és kérelem

Alulírott, aláírással igazolom, hogy gyermekem,
.....(név, dátum), aki Mohács Város Kórháza Szülészeti-
nőgyógyászati osztályán született, állapotáról, további ellátásáról felvilágosítást kaptam
szülést követően.

Hozzájárulok az újszülött megfigyelésével, ápolásával, szűrővizsgálatok elvégzésével
kapcsolatos teendőkhöz, valamint kóros tünet jelentkezése esetén, megfelelő felvilágosítás
alapján a szükséges vizsgálatokhoz és gyógykezeléshez.

Mohács,

.....
szülő

.....
felvevő orvos

Kérem a nappali órákban gyermekemmel közös ápolási egységbe történő elhelyezésemet,
hogy az első napokban is több időt tölthessünk együtt és szakápolónő útmutatásával az ápolási
feladatokat elsajátíthassam. A nem folyamatos nővéri felügyelet miatt gyermekem
észleléséért felelősséget vállalok, probléma esetén azonnal jelzek az ápoló személyzetnek.

Mohács,

.....
szülő