



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Szülés előtt álló nők részére

Tisztelt Hölgyem! Kedves Betegünk!

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

Ön bizonyára felkészült a szülésre és tájékozódott a szülés lefolyásáról. A szülés egy élettani folyamat. Ennek ellenére tisztában kell azzal lenni, hogy a leggondosabb odafigyelés mellett is mind a magzatot mind az anyát súlyos életveszélyes állapotok veszélyeztethetik. Ebben az összefoglalóban szeretnénk Önt tájékoztatni a szülés folyamán előforduló leggyakoribb beavatkozásokról. Ezek a beavatkozások az Ön és gyermeke egészségének megőrzése érdekében történnek és a szülés biztonságát szolgálják. Elvégzésükhöz az Ön beleegyező nyilatkozatára is szükség van.

A szülőszobára történő felvétele után a következő vizsgálatokat végezzük el. Ellenőrizzük a magzat szív működését, megítéljük a méhszáj tágasságát és a magzat méhen belüli elhelyezkedését. A magzatvíz mennyiségét és színét a méhszájon keresztül felvezetett csövön keresztül szabad szemmel ítéljük meg (amnioszkópia). A szülőszobán folyamatosan biztosított az orvosi és a szülésznői ellátás.

A terhes gondozásról már ismert módon ellenőrizzük a vérnyomást, megvizsgáljuk a vizeletet és a testsúlyt, megmérjük a testhőmérsékletet. A felvételi vizsgálatot követően kerül sor az előkészítésre (szeméremszőrzet leborotválása, beöntés, zuhanyozás). Ezt követően a szülő nőt szülőágyra fektetjük. A vajúdás során gyakran ellenőrizzük a magzati szív működést és a méhösszehúzóerőket a hasfalra erősített műszer a kardiotoográf segítségével és Doppler elven működő magzati szívhang hallgatóval. A méhszáj tágasságát a szülés haladását végbélen vagy hüvelyi úton történő vizsgálattal állapítjuk meg. A normál szülés észlelését a szülésznő végzi orvosi felügyelet mellett. A szülési fájdalmak csillapítására különböző lehetőségeink vannak. Amennyiben altatóorvosi vizsgálat javasolta, előzetesen válogatott esetekben biztosítani tudjuk a gerinc közeli érzéstelenítést. Egyéb esetekben injekciókkal és fájdalomcsillapító gáz adásával tudjuk a fájdalmat csökkenteni.

A magzat megszületésekor gyakran végzünk gátmetszést. A gátseb és az esetlegesen keletkezett hüvelyfali sérülés ellátása helyi érzéstelenítésben vagy altatásban történik. Igen ritkán sérülhet a végbél és a húgyhólyag is. Előfordulhat, hogy a méhlepény vagy magzatburok nem távozik egészben. Ilyenkor kézzel vagy műszerrel betapintunk a méh üregébe és a visszamaradt részeket eltávolítjuk. A műtéti heg ellenőrzése céljából hasonlóan járunk el akkor is, ha valakinek az előző szülése császármetszéssel végződött.

A legtöbb szülés zavartalanul lezajlik. Az esetek egy részében műtéti beavatkozás válik szükségessé. Ezeket a műtéteket megfelelő felkészültséggel, biztonságosan el tudjuk végezni a nap bármely szakában, így szövődmény (vérzés, a nemi szervek vagy a környező szervek, szövetek illetve a magzat sérülése) csak nagyon ritkán fordul elő. A császármetszést altatásban vagy gerinc közeli érzéstelenítésben végezzük. Erről szükség esetén az érzéstelenítést végző orvos ad részletes felvilágosítást. Ha sürgős beavatkozásra a szülés kitolási szakában van szükség, akkor a magzat megszületését a fejére helyezett szívóharanggal segítjük. A kíméletesen végrehajtott ún. "vacuumos szülés" nem okoz sérülést. Szükség esetén a szülés folyamán segítségül hívunk más szakorvost is. A szülés tehát mint említettük élettani folyamat, de bármikor előállhat olyan helyzet, hogy vagy az anya vagy a magzat érdekében gyors döntést kell hozni az élet megmentése érdekében. Sajnos a leggondosabb orvosi ellátás mellett is előfordulhatnak vérzéses és lázas szövődmények, melyek súlyos szülészeti állapotnak tekinthetők. Bármilyen felmerülő kérdésére a szülőszoba személyzete készséggel ad további felvilágosítást.