

CARSKI REZ/AKUŠERSKA OPERACIJA (SECTIO CAESAREA)

KAISSERSCHNITT/SCHNITTENTBINDUNG (SECTIO CAESAREA)

Informacija i anamneza za pacijentkinje radi pripreme za razgovor sa lekarom

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Zahvat je predviđen za (datum): Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Drage buduće mame,

kod Vas je planiran carski rez.

Ove informacije služe za Vašu pripremu za informativni razgovor sa lekarom (u daljem tekstu lekar). U razgovoru, lekar će Vam objasniti prednosti i rizike planirane mere u odnosu na alternativne metode. Odgovoriće Vam na pitanja, kako bi odagnao Vaše strahove i brige. Potom možete da date ili odbijete saglasnost za predloženi zahvat. Lekar će Vam posle razgovora uručiti kopiju popunjenoj i potpisanoj formulara.

RAZLOZI ZA CARSKI REZ GRÜNDE FÜR EINEN KAISSERSCHNITT

Kod nekih trudnoća nije uvek moguće roditi dete prirodnim putem. Različiti razlozi mogu da dovedu do toga da je neophodan carski rez (nazvan i akušerska operacija). U to posebno spadaju i anatomske ili funkcionalne posebnosti kod majke (npr. veliki miomi, ranije operacije na materici uklj. carski rez) ili teška opšta oboljenja (npr. pluća, srca ili infekcija).

Ako je posteljica delimično ili sasvim ispred unutrašnjeg dela grlića (tzv. Placenta previa), ako postoje određena oboljenja kod deteta ili se očekuje prevremeni porođaj, onda lekar može da Vam preporuči carski rez.

Akušerska operacija može da ima prednosti i ako je dete u nepovoljnem položaju (poprečni položaj, karlični položaj). Za vreme porođaja, zastoj porođaja, promene otkucaja srca deteta, prevremeno odvajanje posteljice ili kidanje materice mogu da zahtevaju carski rez.

ODVIJANJE CARSKOG REZA ABLAUF DES KAISSERSCHNITTS

Carski rez se uglavnom obavlja preko anestezije u predelu kičmene moždine (spinalna/periduralna anestezija). Ovaj postupak ima tu prednost, što anestetik nema uticaja na detetov krvotok i Vi kao majka možete da posmatrate rođenje Vašeg deteta bez bolova.

U retkim slučajevima, carski rez može da se obavi i u potpunoj narkozi. Ovo je moguće ako postoje razlozi kod majke (npr. oboljenja koja ne dozvoljavaju narkozu blizu kičmene moždine, promene na kičmenom stubu ili diskusu) ili ako postoje razlozi kod deteta (hitani carski rez ako je dete akutno ugroženo). Lekar će Vam posebno objasniti vrstu anestezije/narkoze kao i rizike.

Po pravilu, sve pacijentkinje pre carskog reza dobijaju kateter za bešiku, da bi urin mogao da protiče neometano za vreme operacije.

Pre zahvata, na podlakticu se stavlja trajna venska kanila, preko koje će Vam biti dati lekovi, ako je to neophodno. Čim anestezija/narkiza počnu da deluju, onda se poprečnom resekcijom otvara trbuš u predelu gornje linije stidnih dlačica. Ostali slojevi na materici otvaraju se delimično bez skalpela. Eventualno može da

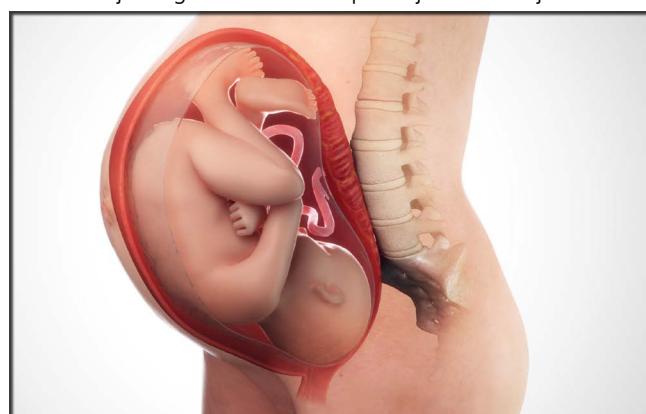
bude potrebno da se skinu adhezije od prethodnih operacija ili upala u trbušnoj duplji. Posle skidanja posteljice, materica i pojedini slojevi tkiva se ponovo zatvaraju. Retko se stavljaju drenovi u trbušnu duplju, kako bi bolje istekla krv ili sekrecija od rane.

Planirani rez



Retko se kod carskog reza porođaj potpomaže pomoćnim sredstvima (vakum, klješta). Ponekad mogu da nastanu mesta kompresije ili manje povrede na koži glave novorođenčeta, koje prolaze posle nekoliko dana.

Ukoliko je Vaša krvna grupa Rezus negativna, onda se standardno radi određivanje krvne grupe kod novorođenčeta. Ako je Vaše dete Rezus pozitivno, onda će dobiti injekciju (Anti-D-profilaksa), u prvim satima posle porođaja, da se u Vašoj krvi ne bi stvorila antitela koja mogu da stvore komplikacije u sledećoj trudnoći.



MOGUĆE DODATNE MERE

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Retko kad može da dođe do komplikacija, tako da mogu da budu neophodne dodatne operativne mere. U takve mere spadaju, npr. kiretaža/uklanjanje posteljice iz materice, ako se sama ne odvoji ili sraste u matericu. Veoma retko, u slučaju krvarenja, koje ne može da se zaustavi, može da dođe do kompletног uklanjanja materice.

Ponekad prilikom carskog reza moraju prvo da se skinu adhezije, pre nego što se izvadi dete. To može da bude neophodno posle nekoliko operacija trbuha ili infekcija. Što su adhezije izraženije, to je operacija teža.

U okviru carskog reza postoji mogućnost da lekar uoči stanja koja zahtevaju dodatnu terapiju ili razjašnjenje. Da bi se izbegla ponovna operacija, lekar će sprovesti, ako je moguće, dodatne mere.

ODVIJANJE CARSKOG REZA ALTERNATIVMETHODEN

U nekim slučajevima moguće je da se dete rodi prirodnim putem. Prednosti i rizike će Vam objasniti lekar. Kod karličnog položaja može da se pokuša sa okretanjem ploda.

POSLEDICE AKUŠERSKE OPERACIJE

FOLGEN DER SCHNITTENTBINDUNG

Kod dece koja se rađaju carskim rezom, često se uočavaju tzv. poremećaji adaptacije (poremećeno disanje) koje eventualno mora da se leči. Kod potpune narkoze, postoji dodatni rizik da dete posle porođaja bude manje aktivno i da ima problema sa spontanim disanjem. U ovim slučajevima može da se daje kiseonik ili da se obavi reanimacija.

Posle carskog reza, u principu je kod sledeće trudnoće moguć spontani porođaj. Ovde je rizik ipak malo veći. I posle carskog reza mogu da se javе problemi koji zahtevaju ponovnu akušersku operaciju. Lekar će Vas informisati da li posle carskog reza možete da se porodite normalno.

Ako su obavljene najmanje dve akušerske operacije, onda se prirodni porođaj više ne preporučuje, pošto postoji rizik od kidanja materice u predelu ožiljaka za vreme porođaja.

Posle carskog reza kod sledećih porođaja češće dolazi do poremećaja prilikom skidanja posteljice ili za pričvršćivanja posteljice na nepovoljno mesto.

SAVETI ZA PRIPREMU I PREVENTIVU

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Molimo pažljivo pratite uputstva lekara i osoblja. Ako nije određeno drugačije, molimo obratite pažnju na sledeće:

Priprema:

Uzimanje lekova: Važno je da lekaru kažete koje lekove odn. injekcije morate da uzimate redovno (posebno sredstva protiv zgrušavanja krvi kao što su Aspirin® [ASS], Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Marcumar, itd., antidiabetike koji sadrže metformin, tzv. „Bigvanidi“ kod dijabetičara) ili ste ih neredovno uzimali u poslednjih 8 dana pre zahvata. U to spadaju svi lekovi bez recepta i biljni lekovi. Lekar će Vas informisati koji lek morate da ukinete u ovom periodu.

Hrana, piće i pušenje: Lekar će Vam reći dok kada ne smete više da jedete i pijete. Po pravilu, najmanje 6 sati pre carskog reza ne smete više da jedete.

Brigu:

Molimo **mirujte** i sledite uputstva lekara. Posle davanja anestezije blizu kićmene moždine, prvi put ne treba da ustajete sami. Po pravilu, malo je potrebno dok se osećaj u nogama ne vrati. Apsolutno mirovanje neophodno je u retkim slučajevima.

Eventualni **bolovi** posle carskog reza mogu da se ublaže lekovima. Za slučaj da želite da dojite, pitajte lekara koje lekove smete da uzimate.

Molimo Vas da odmah obavestite lekara ili babicu, ukoliko **posle porođaja imate temperaturu, jake bolove u trbuhu, bolove u grudima, mučninu, tegobe sa krvotokom ili iznenadnog prestanka isticanja lohija**. Tegobe mogu da se javе i nekoliko dana posle zahvata i zahtevaju rešavanje.

Radi sprečavanja **kidanja ožiljka**, izbegavati dizanje tereta težeg od 5-10 kg 6-8 nedelja posle operacije. Konci mogu da ostanu i ako se šavovi sami apsorbuju. Klamerice ili konci koji se ne odvajaju sami, skidaju se po pravilu posle 5-10 dana.

RIZICI, MOGUĆI KOMPLIKACIJE I NUS POJAVE

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Opšte je poznato da **svaka medicinska intervencija krije rizike**. Ukoliko dođe do komplikacija, one mogu da zahtevaju dodatne mere lečenja ili operacije, a u ekstremnom slučaju mogu da budu **opasne po život** ili da ostave trajna oštećenja. Molimo Vas da imate razumevanja, što iz pravnih razloga moramo da navedemo sve rizike specifične za intervenciju, iako se delimično odnose samo na izuzetke. Vaš lekar će Vam u razgovoru objasniti specifične rizike za Vas. Međutim, možete i da odbijete detaljno objašnjenje. U tom slučaju preskočite poglavje o riziku i to potvrđite na kraju objašnjenja.

Povrede creva ili drugih organa (materice, bešike, uretera, jajovoda, jajnika, želuca, jetre, bubrega, slezine) su retke i javljaju se pre svega kod jakih srastanja. Može da dođe do proširenja operacije i eventualno do dodatne resekcije trbuha (uzduž i popreko) i da dođe do **upale peritoneuma** koja može da bude opasna po život. Eventualno kod jedne od komplikacija mogu da budu neophodne dodatne operacije. Kod povrede creva u izuzetnom slučaju može da dođe do umetanja stome. Faktori koji povećavaju rizik su prekomerna težina, velike adhezije, višestruke operacije, upale ili neobične anatomske strukture. Kod povrede uretera, može da bude neophodno da se privremeno stavi jedno ili dva creva u uretere radi neometanog isticanja urina.

Retko posle operacije dolazi do **zastoja mokraće** (nemogućnost pražnjenja bešike) **ili zastoja bubrega** (zastoj mokraće). Uglavnom se privremeni odvod urina rešava preko katetera. Retko dolazi do povrede nervnih snopova koji snabdevaju bešiku, i do trajnih poremećaja.

Infekcije rana se uglavnom uspešno rešavaju antibioticima, retko kad je potrebno operativno lečenje. U ekstremnim slučajevima može da dođe do prenosa klica u krv i do opasnog trovanja krvi (sepsa) ili upale unutrašnje ovojnica srca (endokarditis). Povećan rizik kod infekcija rana postoji kod žena sa dijabetesom melitusom, prekomernom težinom, kod pušača i pacijentkinja sa oslabljenim imunitetom.

Povremeno dolazi do **poremećaja zarastanja rana** koji mogu da budu praćeni kozmetičkim i/ili bolnim ožiljcima (stvaranje keloida) i eventualno zahtevaju operativnu korekturu ožiljka.

U nekim slučajevima može da dođe do **upale materice, jajnika i jajovoda** posle carskog reza. Tada može da bude neophodno davanje antibiotika. U ekstremnom slučaju može da bude neophodna operacija sa **uklanjanjem jajnika i materice**. Veoma retko posle takvih upala može da dođe do srašćivanja jajovoda, koje kao posledicu može da ima **neplodnost**.

Oštećenja kože, mekih delova odn. nerava (npr. ubrizgavanjem, primenom dezinfekcionih sredstava, primenom električnih operativnih instrumenata ili uprkos pravilnom položaju pacijenta), su retka. Posledice mogu da budu nelagodnost, poremećaj osete, osećaj trnjenja, oduzetosti i bolova. Iste uglavnom prolaze same od sebe. Trajna oštećenja ili ožiljci su veoma retki. Nelagodnost u predelu resekcije trbuha može da se javi duže vreme.

Krvarenja u predelu predela operacije posle carskog reza povredom krvnih sudova uočavaju se i rešavaju uglavnom odmah.

Retko se javljaju kasnija krvarenja, koja zahtevaju, u zavisnosti od jačine, novi operativni zahvat. U ekstremnom slučaju kod velikih krvarenja može da dođe uklanjanja materice.

Ponekad može da dođe do velikog gubitka **krvi**, u izuzetnim slučajevima može da bude neophodno davanje tuđe krvi/krvnih komponenti (**transfuzija**). Tako može da dođe do infekcija sa uzročnicima bolesti, kao npr., veoma retko virusima hepatitisa (uzročnik opasne upale jetre), izuzetno retko HIV (uzročnik SIDE), BSE (uzročnik varijante Krojfeld-Jakoba) ili drugim opasnim – i nepoznatim – uzročnicima.

Za vreme ili posle operacije mogu da nastanu krvni ugrušci (trombovi) i da prouzrokuju zakrećenje krvnih sudova (**embolija**). Rizik od tromboembolije je povećan kod prekomerne težine, pušenja, dugog ležanja ili infekcija kod određenih poremećaja zgrušavanja krvi. U veoma retkim slučajevima, prodor plodove vode u krvni sud može da dovede do embolije (**embolija od plodove vode**). Ugrušci mogu da se prenesu i da blokiraju krvne sudove drugih organa. Uprkos hitnom medicinskom zbrinjavanju i operativnom lečenju, može da dođe do trajnih oštećenja zahvaćenog organa (npr. plućna embolija, infarkt miokarda, šlog sa trajnom paralizom, otkazivanje bubrega koje zahteva dijalizu). Ako se daju lekovi protiv zgrušavanja krvi, onda se povećava rizik od krvarenja odn. kasnijeg krvarenja. Kod davanja heparina može da dođe do bolesti zgrušavanja krvi (HIT) sa lepljenjem krvnih pločica (trombocita) i zakrećenjem krvnih sudova u venama i arterijama.

Alergijske reakcije (reakcije netolerancije), npr. na anestetike ili druge lekove, su retke. Posledice mogu da budu crvenilo kože, osip na koži, svrab, otoci, ali i mučnina i kašalj. Simptomi uglavnom nestaju sami od sebe. Teške reakcije kao npr. gušenje, grčevi, tahikardija ili kardiovaskularni šok su retke. Usled poremećaja prokrvljenosti, uprkos hitnoj medicinskoj intervenciji, može da dođe do privremenih ili trajnih oštećenja kao npr. oštećenja mozga, oduzetost ili otkazivanje bubrega koje zahteva dijalizu

Srastanje u peritoneumu mogu da se javе kod svake operacije u različitom obimu. Rizik je povećan ako su kod carskog reza morale da se skidaju adhezije ili su nastale veće površine rana. Mogu da izazovu još nekoliko godina tegobe, do ileuma i event. se zbrinjavaju hirurški.

U veoma retkim slučajevima, prilikom zahvata može da dođe do **manjih povreda deteta**, koje se ušivaju u izuzetnim slučajevima. Retko može da dođe, kod otežanog toka porođaja, do oštećenja motoričkog aparata deteta, u ekstremnom slučaju do paralize.

U retkim slučajevima, posle jedne ili više operacija dolazi do **kidanja ožiljaka**, koje može da se javi i godinama posle operacije i eventualno mora da se zatvori operativnim putem. Veoma retko dolazi do kompletног kidanja peritoneuma neposredno posle operacije. U tom slučaju neophodna je ponovna operacija.

Pitanja u vezi sa Vašom istorijom bolesti (anamneza) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Molimo pre razgovora sa lekarom odgovorite savesno na sledeća pitanja i odgovarajuće obeležite krstićem. Podrazumeva se da će Vaši podaci biti poverljivi. Uz pomoć Vaših podataka, lekar može bolje da proceni rizik zahvata u Vašem specijalnom slučaju i da doneše mere kako bi predupredio komplikacije i nus pojave.

da=ja ne=nein

Podaci o uzimanju lekova:

Da li su Vam redovno potrebna sredstva protiv zgrušavanja krvi ili ste u poslednje vreme (do pre 8 dana) dobijali takve lekove odn. injekcije? da ne

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Ostalo:

Sonstiges

Kada ste poslednji put uzeli lek?

Wann war die letzte Einnahme?

Da li uzimate druge lekove?

da ne

Ako da, navedite:

(i lekove bez recepta, prirodne ili biljne lekove, vitamine, itd.)

Nehmen Sie andere Medikamente ein? (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Da li ste do sada operisali želudačno-crevni trakt?

Wurden Sie schon einmal am Magen-Darm-Trakt operiert?

da ne

Da li ste već imali operaciju trbuha?

Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert?

da ne

Da li je bilo komplikacija?

Ergaben sich dabei Komplikationen?

da ne

Ako da, kojih?

Wenn ja, welche?

Da li ste imali porođaj?

Hatten Sie schon eine oder mehrere Entbindungen?

da ne

Ako jeste, koliko?

Wenn ja, wie viele?

Da li je na ranijim porođajima bilo problema?

Kam es bei einer früheren Entbindung zu Problemen?

da ne

Ako jeste, koje vrste?

Wenn ja, welche Art?

Da li postoje ili su postojala dalje navedena oboljenja ili znaci ovih oboljenja: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Oboljenja krvi/poremećaja koagulacije?

da ne

Povećana sklonost ka krvarenju (npr. često krvarenje iz nosa, pojačano krvarenje posle operacija, kod malih povreda ili stomatoloških intervencija), sklonost ka hematomima (često modrice bez posebnog razloga).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass).

Da li kod krvnih srodnika postoje oboljenja krvi/poremećaja koagulacije?

da ne

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Alergija/preosetljivost?

da ne

na lekove, namirnice, kontrastna sredstva, Jod, flaster, lateks (npr. gumene rukavice, balon), pollen (trava, drveće), anestetike, metale (npr. svrab od drški naočara, bižuterija ili nitne na pantalonama).

Ostalo:

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten). Sonstiges:

Srčana/vaskularna oboljenja?

da ne

Infarkt, Angina pectoris (bolovi u grudima, teskoba u grudima), srčana mana, poremećaj srčanog ritma, upala srčanog mišića, oboljenje mitralnih zalistaka, zamor prilikom penjanja uz stepenice, operacija srca (eventualno veštački mitralni zalistak, pejs mejker, defibrilator), visok krvni pritisak, nizak krvni pritisak.

Ostalo:

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzkappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck. Sonstiges:

Oboljenje disajnih puteva/pluća?

da ne

Astma, hronični bronhitis, upala pluća, plućni emfizem, apneja u snu (jako hrkanje), paraliza glasnih žica-dijafragme.

Ostalo:

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenerzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfellähmung. Sonstiges:

Oboljenja metabolizma?

da ne

Dijabetes (šećerna bolest), giht,

Ostalo:

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, Sonstiges:

Oboljenja štitaste žlezde?

da ne

hipotireza/ hipertireza.

Ostalo:

Schilddrüsenerkrankungen Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges:

Infektivne bolesti?

da ne

Hepatitis, tuberkuloza, HIV.

Ostalo:

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV. Sonstiges:

Akutna ili hronična oboljenja koja nisu navedena?

da ne

Molimo kratak opis:

Nicht aufgeführt akute oder chronische Erkrankungen? Bitte kurz beschreiben:

