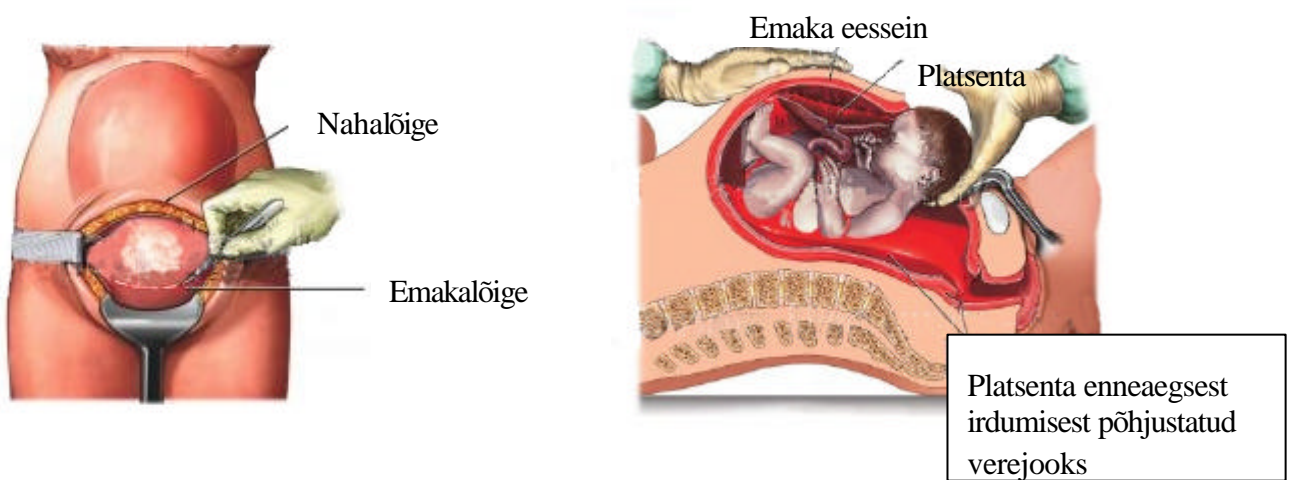


KEISRILÕIGE

Teile planeeritava keisrilõike näidustused:

Keisrilõige on operatsioon, mille korral laps ei sünni tupe kaudu, vaid operatiivsel teel kõhu eesseina ja emakasse tehtud lõike kaudu.



Suur osa keisrilõigetest sooritatakse mitte üldnarkoosis, vaid spinaalanesteesias ehk seljasüstiga (ema on operatsiooni ajal ärkvel), et vältida narkoosirohtude sattumist lapse organismi. Erakorraliste keisrilõigete korral, kus esineb loote ohuseisund, ei ole seljasüsti teostamine ajafaktori tõttu alati võimalik. Kõhukatted avatakse tavaliselt kõhu alaosas horisontaalselt piki püksi serva kulgu teostatava lõikega, mis annab kosmeetiliselt hea tulemuse. Emakas avatakse emakalihase lõikega ja laps tõstetakse välja. Sama haava kaudu väljutatakse ka platsenta. Emakalihas ja kõhukatted suletakse õmblustega, viimasena õmmeldakse nahk. Operatsioon kestab 30 – 60 minutit.

Soovi korral võib isa viibida keisrilõike juures. Isa kutsutakse operatsioonisaali peale spinaalanesteesia teostamist. Isa istub toolil patsiendi peatsis ja toetab ema oma kohalolekuga. Peale lapse sünni võib isa jääda operatsioonisaali kuni lõikuse lõppemiseni või siirduda koos ämmaemanda ja vastsündinuga sünnitusosakonda. Erakorraliste üldnarkoosis teostatavate keisrilõigete puhul, kus tavaliselt kõigil on kiire, isa operatsioonisaalis ei viibi.

Tüsistused:

Keisrilõike võimalikud tüsistused võivad tekkida nii lõikuse ajal kui ka hiljem. Lõikuse ajal on võimalik põie, soole, või kusejuha vigastus. Selle tüsistuse esinemissagedus on 1 – 2 juhtumit 1000 keisrilõike kohta. Verekaotus keisrilõike korral on kaks korda suurem tavalisest sünnitusest, mistõttu vereülekande vajadus on 10 %. Sagedamini tekib verejooks, mille peatamiseks on vaja emakas eemaldada – esinemissagedus As Fertilitasel 1 : 1000 sünnituse kohta. Narkoosi käigus kasutatavad ravimid võivad tekitada toksilist või allergilist

reaktsiooni, mis x@c] c'xfgn juhtudel võivad lõppeda surmaga. Kõige sagedasemaks lõikusejärgseks tüsistuseks on emaka või operatsioonihaava põletik, mille esinemissagedus AS \$Fertilitas\$'pp 1 – 3 %. Operatsioonijärgselt vajavad kuni pooled patsientidest antibiootikumravi. Eriti agressiivsed mikroobid võivad põhjustada kõhukelme põletikku või veremürgistust. Liited, mis põletiku korral tekivad, võivad hiljem põhjustada valu ja ebamugavust.

Keisrilõige on tõsine, mitmesuguste ohtudega seotud vahelesegamine, mida võetakse ette vaid juhul, kui tavalise sünnitusega seotud oht on suurem lõikusega seotud ohust. Et viia tüsistuste risk võimalikult väikeseks, palume enne keisrilõiget informeerida arsti kõikidest ravimitest, mida olete kasutanud käesoleva raseduse ajal, samuti allergiast ja kaasuvatest haigustest.

Keisrilõike lisariskid ja märkused:

Olen tutvunud infolehe sisuga ja saan aru keisrilõike teostamise vajadusest ja teostatava operatsiooni olemusest, olen saanud vastused mind huvitavatele küsimustele.

Patsiendi nimi		Allkiri	
Nõustava arsti nimi		Allkiri	

Kuupäev: ____ . ____ 200 .a.

Infoleht täidetakse kahes eksemplaris, millest üks jääb patsiendile ja teine haigusloo vahele