

Ķeizargrieziena operācija

Rīgas Dzemdību nama īpašums, tālāka izplatīšana atļauta saskaņojot ar valdes priekšsēdētāju

Informācija pacientei par ķeizargrieziena operāciju

Ķeizargrieziena operācija ir operatīvas dzemdības, kad bērns un placenta tiek izņemti caur griezienu vēdera dobuma un dzemdes priekšējā sienā.

Operāciju atsāpina ar vispārējo (šodien reti) vai reģionālo (šodien bieži) t.i. spinālo vai epidurālo anestēziju. Lūdzu, izlasiet papildus aprakstu "Informācija par anestēziju un analgēziju" par šiem atsāpināšanas veidiem.

Ķeizargrieziena operācija var būt:

- Plānveida, kas dažādu medicīnisku iemeslu dēļ var būt paredzēta un ieplānota jau grūtniecības laikā pirms dzemdībām.
- Neatliekama vai steidzama, kad indikācijas parādījušās dzemdību gaitā.

Lai gan mūsdienās operācijas un citas ķirurģiskas manipulācijas ir palikušas nesalīdzināmi drošākas, tomēr tās vienmēr ir saistītas ar noteiktiem riska faktoriem un arī ķeizargrieziena operācija ir saistīta ar ievērojami augstāku komplikāciju risku nekā dzemdības pa dabīgajiem dzemdību ceļiem.

1. Iespējamie sarežģījumi operācijas laikā vai tūlīt pēc tās:

Sāpes pēc ķeizargrieziena operācijas ir stiprākas un ilgākas nekā pēc dabīgām dzemdībām, kas var apgrūtināt mātes saskarsmes veidošanos ar bērnu un zīdīšanas uzsākšanu.

Iekaisums ir visbiežākā ķeizargrieziena operācijas komplikācija, jo operācijas laikā makstī dzīvojošie mikroorganismi var nonākt dzemdē vai pat vēdera dobumā. Risku ievērojami palielina mikrobu klātbūtne augļa ūdeņos, kas var noritēt bez jebkādām klīniskām izpausmēm. Līdz pat 16% gadījumu iespējams arī iekaisums vēdera priekšējās sienas brūcē.

Ilgāka atrašanās slimnīcā nav operācijas sarežģījums, bet ir ar to saistīta, jo pēc ķeizargrieziena operācijas pacientes kopumā tiek izrakstītas mājās vēlāk nekā pēc vaginālām dzemdībām.

Asiņošana ķeizargrieziena operācijas laikā vienmēr ir lielāka nekā vaginālu dzemdību laikā. Liela asins zuduma risks ievērojami pieaug ar katru nākamo ķeizargrieziena operāciju. (Asins komponentu pārlišana)

Neatliekama dzemdes izņemšana (histerektomija) ķeizargrieziena operācijas laikā vai pēc tās ir nepieciešama biežāk nekā pēc vaginālām dzemdībām. Visbiežākie iemesli ir dzemdes asiņošana, ko neizdodas apstādināt un kas apdraud mātes dzīvību vai septiskas komplikācijas.

Citu orgānu ķirurģisks bojājums sastopams samērā reti, pastāv iespēja, kad operācijas laikā var tikt skarts urīnpūslis, zarnas vai urīnvadi. Risku paaugstina iepriekš veiktas operācijas vēdera dobumā, ieskaitot ķeizargrieziena.

Trombembolija plaušu asinsvados, kas veidojas sakarā ar dziļo vēnu trombozi, ir viens no galvenajiem iespējamās mātes mirstības cēloņiem. Lai gan absolūtais šādas problēmas risks dzemdībās ir zems, ķeizargrieziena gadījumā tas ir 4 reizes lielāks nekā dzemdībās pa dabīgajiem dzemdību ceļiem.

Mātes mirstības risks ķeizargrieziena dzemdībās ir līdz pat 17 reizēm lielāks nekā sievietei, kas dzemdē pati, lai arī absolūtos skaitļos tas ir ļoti zems. Risku palielina mātes veselības problēmas un kaitīgie ieradumi. Biežākie cēloņi ir trombembolija, sepse, iespējamās narkozes komplikācijas, asiņošana.

2. Iespējamie vēlīnie sarežģījumi:

Atkārtota hospitalizācija (visbiežāk dzemdes iekaisuma dēļ), Hroniskas sāpes, Saaugumu veidošanās.

3. Iespējamie sarežģījumi jaundzimušajam:

Elpošanas problēmas tūlīt pēc piedzimšanas var rasties arī veselam, laikā dzimušam bērnam, jo bērnam ar kļedzienu un elpošanu ir jāpanāk plaušu atbrīvošanās no šķidruma, ar ko tās ir pildītas pirms dzimšanas. Plānota ķeizargrieziena operācijas gadījumā elpošanas problēmas risks ir 3 reizes lielāks jo dzemdību darbība pati par sevi rosina augļa plaušu šķidruma uzsūkšanos, kas plānveida ķeizargrieziena gadījumā izpaliek.

Par agru atrisināta grūtniecība, kas var notikt tad, ja ir nepareizi aprēķināts grūtniecības laiks. Lai izvairītos no jaundzimušā orgānu sistēmu (īpaši elpošanas sistēmas) nenobrieduma, operāciju iesaka plānot ne ātrāk kā 39. grūtniecības nedēļā, ja nav citu iemeslu to veikt ātrāk.

Jaundzimušā trauma bieži netiek novērota, bet ir pilnīgi iespējama, īpaši netipiskas augļa guļas gadījumā, kad bērns cieši piespiests dzemdes priekšējai sienai vai ir grūti satverams. Var veidoties, piemēram, bērna ādas pārgriezums ar skalpeli, augšdelma vai augšstilba lūzums.

Apgrūtināta zīdīšanas uzsākšana var būt gan pēc plānotas, gan neatliekamas ķeizargrieziena operācijas. To pamatā var izskaidrot ar salīdzinoši mazāku fizisko spēku un sliktāku pašsajūtu pēcoperācijas periodā, kā arī citiem pavadošajiem faktoriem,

piemēram, sāpēm.

4. Ar ķeizargrieziena operāciju saistītie riski nākamajā grūtniecībā:

Dzemdē plīsums; Nepareiza, dziļa placentas ieaugšana dzemdē sienā; Priekšlaicīga normāli novietotas placentas atslāņošanās; Dzemdē izņemšana neapturamas asiņošanas dēļ; Nepieciešamība pēc masīvas asins komponentu pārlišanas sakarā ar asiņošanu.

Uzņemšana