

## NÕUSOLEK KEISRILÕIKE TEOSTAMISEKS

### Protseduuri olemus

Keisrilõige on operatsioon, mille käigus laps väljutatakse emakast kõhukatteid ja emakaseina läbistava lõikehaava kaudu. Eelistatum on vaginaalsel teel toimuv sünnitus. Keisrilõige on näidustatud teatud olukordades, kus vaginaalse sünnituse riskid emale ja/või lapsele on suuremad kui keisrilõike riskid. Keisrilõike teostab vastava väljaõppega naistearst. Keisrilõiked võib jaotada plaanilisteks ja erakorralisteks. Plaanilise keisrilõike korral on operatsiooniaeg eelnevalt kokku lepitud ja patsient tuleb haiglasse operatsioonile eelneval päeval. Sünnituse käigus teostatavaid keisrilõikusi nimetatakse erakorralisteks keisrilõigeteks.

### Keisrilõike näidustused

Keisrilõike näidustused jagatakse absoluutseteks ja suhtelisteks.

Absoluutseteks näidustusteks on enamasti:

- ema vaagna ja loote vaheline täielik sobimatus, mistõttu vaginaalne sünnitus ei ole võimalik;
- koorioamniit ehk platsenta ja võimalik ka loote infektsioon, mis vajab kohest sünnitust;
- ema vaagna või tupe deformatsioonid või haigused, mistõttu vaginaalne sünnitus ei ole võimalik ja kujutab ohtu vastsündinule;
- ema raske preeklampsia (ema vererõhu tõus ja neerude töö häirimine) ja HELLP sündroom (maksafunktsiooni häire, vereliistakute arvu langus) – eluohtlikud raseduse tüsistused, mis võivad põhjustada platsenta irdumist ja loote hüpoksiat (hapnikuvaegust);
- loote asfüksia ja atsidoos – loote eluohtlikud situatsioonid, mis võivad viia loote hüpoksiliste (hapnikuvaegusest tingitud) kahjustusteni;
- nabaväädi väljalangus – nabaväädi asetus lootepea ja tupeseinte vahel, mis võivad põhjustada loote hapnikupuudust;
- platsenta eesasetus ehk platsenta katab emakakaela ning takistab loote pääsu sünnitusteedesse;
- loote vale asetus sünnitusteedes, mistõttu vaginaalne sünnitus ei ole võimalik;
- emaka ruptuur ehk rebend – olukord, kus nii ema kui lapse elu on ohus ja vajab kiiret sünnituse lõpetamist keisrilõike teel.

Suhtelisteks näidustusteks on sagedamini:

- patoloogiline kardiotokograafia (KTG) leid – võib viidata loote ägedale hüpoksiale või asfüksiale ning seetõttu on vajalik sünnituse lõpetamine vaakumekstraktsiooni või keisrilõike teel;
- sünnitustegevuse halb progresseerumine (pikaleveninud sünnitus, sünnitustegevuse lakkamine), mis võib viia loote või vastsündinu kahjustuseni;
- eelnev keisrilõige või armiga emakas – sünnitus võib põhjustada emaka rebenemist;
- ema sünnitushirm või tungiv soov keisrilõikeks.

### Operatsiooni kulg

Keisrilõiget teostatakse üldjuhul spinaal- või epiduraalanesteesias ning sünnitaja on operatsiooni ajal ärkvel. Operatsiooni ajaks asetatakse kusepõide kateeter. Haavainfektsiooni vältimiseks manustatakse antibiootikumi. Kõhukatted avatakse tavalistelt ristilõikega häbemeluust veidi kõrgemal. Emaka alumises segmendis tehakse väike sisselõige, mida laiendatakse sõrmede abil. Operatsiooni ajal võib esineda kerget surumis- või survetunnet kuid mitte valu. Laps sünnib enamasti 2-5 minuti jooksul operatsiooni algusest. Peale nabaväädi klemmimist ja läbilõikamist antakse vastsündinu ämmaemanda kätte, kes kuivatab lapse ja koos lastearstiga teeb esmase ülevaatus. Kui lapse ja ema seisund on hea, asetab ämmaemand lapse ema rinnale esmaseks nahk-naha kontaktiks.

Emakahaava kaudu väljutatakse ka platsenta ja lootekestad. Emaka kontraktsiooni tagamiseks manustatakse kontraktsiooni soodustavaid ravimeid. Emakahaav suletakse hoolikalt tavaliselt kaherealise õmblusega ning puhastatakse kõhuõõs sinna kogunenud looteveest ja verest. Kõhukatted suletakse kihtide kaupa, enamasti asetatakse nahale isesulav õmblus.

Operatsioon kestab üldjuhul 30-45 minutit. Peale operatsiooni viiakse patsient operatsioonijärgsesse palatisse, kus jälgitakse tema südametegevust, vererõhku ja vajadusel manustatakse valuvaigisteid. Operatsiooni järgselt võib juua väikeste lonksudena vett, hea enesetunde korral võib süüa kerge eine. Enamasti võib voodist tõusta personali juhendamisel 6-12 tundi peale operatsiooni.

### Võimalikud tüsistused ja ohud

Kõige sagedamateks tüsistusteks on:

- pikaajaline haavavalu ja ebamugavustunne kõhus;
- infektsiooni (põletiku) tekkimine – võib tekkida haavapõletik, emakapõletik, kuseteedepõletik või sepsis, mis puhul tuleb alustada antibiootikumravi ja võib pikeneda haiglasoleku aeg;
- verejooks emakast, mis võib vajada emaka kokkutõmbamist soodustavate ravimite, vedelike, vereasendajate või verekomponentide ülekannet, raskematel juhtudel võib tekkida vajadus emakaõõne tamponeerimiseks või emaka eemaldamiseks;
- operatsiooni ajal võib esineda väikesi sisselõikeid loote eesasetseva osa nahka, mis võivad vajada õmblemist
- operatsiooni tõttu on suurenenud risk järgnevateks keisrilõigeteks edaspidiste raseduste korral.

Harva esinevaks tüsistuseks on:

- operatsiooniaegsed naaberorganite vigastused, näiteks kusepõie, kusejuha või soole vigastus, mis vajab edasist kirurgilist tegevust;
- haavaarmi paranemise häired (haava endometriosis), mis võib põhjustada valu ja ebamugavustunnet ning armi kirurgilist korrastamist;
- trombemboolilised tüsistused, põhjustades turset ja valulikkust jalgades või, trombi sattumisel kopsu, põhjustada eluohtlikke olukordi, eriti ülekaalulistel ja suitsetavatel patsientidel;
- emakaarm võib rebeneda järgnevate raseduste korral, mis võib olla eluohtlik nii emale kui lapsele, võib osutada vajalikuks emaka eemaldamine;
- järgnevate raseduste korral võib esineda platsenta asetsuse häireid või platsenta läbikasv emakaarmist, mille tõttu suureneb verejooksu oht ja emaka eemaldamise vajadus;
- üliharva võib operatsiooni tüsistuseks olla surm.

Et viia tüsistuste risk võimalikult väikeseks, palume enne keisrilõiget informeerida arsti kõikidest ravimitest, mida olete kasutanud käesoleva raseduse ajal, samuti allergiatest ja kaasnevatest haigustest.

**Käesolevaga kinnitan, et mind on informeeritud keisrilõike protseduurist ja võimalikest ohtudest. Olen protseduuriga nõus.**

**Olen ülalnimetatud isikule selgitanud keisrilõike teostamise korda.**

Patsiendi nimi: .....

Nimi, ametikoht: .....

Patsiendi allkiri: .....

Allkiri: .....

Kuupäev: .....

Kuupäev: .....