

Bent lehet-e a kísérő a műtőben?

A protokoll ajánlása az, hogy bent lehessen (részletesebben ld. a kapcsolattartás jogánál, ... o.), ám a gyakorlatban egyes kórházakban beengedik a kísérőt a műtőbe, máshol nem. Érdeklődjetek erről is még a várandósság alatt!

Ha bent lehetsz:

- a párod fejénél lehetsz,
- **kérdezd meg tőle, mi esne jól neki:** beszélj hozzá, eltereld a figyelmét, vagy csak legyél ott?
- kérd meg a személyzet egy tagját, hogy valamelyikőtök telefonjával majd **készítsenek fotókat** az újszülöttről (így később a párod is fogja látni, milyen volt, amikor világra jött),
- beszéljétek meg a pároddal, **mit szeretne a műtét után:** vele maradj a varrás idejére is, vagy inkább az újszülöttel menj oda, ahová viszik?

Ha nem mehetsz be, kérdezd meg az orvostól:

- **hol várhatod a babát,**
- ha megszületett, hol ülhetsz le vele,
- **mikor, hol találkozhat sz a pároddal** a műtét után?

Ha megkapod a babát „szőrkontaktusra”:

- ha gombos vagy zipzáros felső van rajtad, akkor nem kell félmeztelenre vetkőznöd ahhoz, hogy a meztelen mellkasodra vehesd a kisbabádat,
- ne aggódj, hogy egy szál pelenkában van a baba, te melegíted őt, és be is takarhatod.

Mi történik császármetszés után?

Találkozás az anyai baktériumflórával – másként

A műtét után sor kerülhet ún. **hüvelyi beoltásra**.⁷⁹ Valószínűleg nem találkozta még ezzel a fogalommal, mert – egyszerűsége és gyorsasága ellenére – nem elterjedt gyakorlat nálunk. Elsőre talán fura dolognak érzed, mégis, érdemes elvégezni ezt az egyszerű műveletet, mert jótékonyan befolyásolja a gyermek immunrendszerének fejlődését. Miről is van szó? A hüvelyi beoltás:

- azt jelenti, hogy az újszülött meztelen **bőrére, arcára, kezére, illetve szájába kennek** egy kicsit **az anya hüvelyéből vett váladékból**, vagy legalább **betakarják** egy, az anya által nemrég viselt **ruhával**;
- célja: az anya átadassa az újszülöttnak a saját mikrobáit, így *elsőként* az anyán/anyában élő, ismerős és barátságos „kis lények” telepednek meg és szaporodnak el a kicsin, nem pedig a kórházban élő egyéb mikroorganizmusok – ez **nagyon fontos a baba immunrendszerének**;
- eredménye: némileg kompenzálja a hátrányt, amit az okoz, hogy a baba nem haladt át a hüvelyen és a gáttájékon, így elmaradt az **anyai flórával való kolonizációja**.

Érdemes már a kórház tájékoztató előadásán **megkérdeznetek, van-e erre lehetőség** (minél több pár teszi fel a kérdést, annál megszokottabbá válik), illetve az ellen nemigen lehet senkinek ellenvetése, hogy olyan babatakarót vigyetek be a műtőbe, amit még otthon egy ideig meztelenül magára terítve „hordott” a párod (erről nem is kell feltétlenül tudnia az ellátó személyzetnek).

Mint több helyen említettem: ha az anya szoptatja a babáját, azzal szintén hozzájárul, hogy megfelelő baktériumok kerüljenek a baba bőrére és bélrendszerébe.

Remegés

Lehet, hogy a párod remegni fog a műtét után (ez szülés után is előfordulhat):

- teste **így szabadul meg a** felgyülemlett **stresszhormonoktól** – ez természetes dolog, magától el fog múlni. Segítség az anyának, ha fel van rá készülve, hogy ilyen előfordulhat, és ha kap egy takarót (ha úgy érzi, fázik is); illetve
- remegés (fázás) jelentkezhet az EDA mellékhatásaként is.

Aranyóra

Jelentős kérdés, hogy a műtét után az anya mikor találkozik a babájával, mikor tud bőrkontaktusba kerülni vele, mikor veszi először mellre: közvetlenül a műtét után, vagy csak a 6 órával későbbi „felállítása” után.

A legtöbb nő számára az jelenti a legnagyobb fájdalmat (akár évekig ható, akár a gyermekkel való kapcsolatára is kiható lelki sérülést, traumát), **ha a műtét után nem lehet együtt az újszülöttjével.**

A családközponitú szülészeti protokoll így szól: „Császármetszés esetén, **még a műtét ideje alatt** [értsd: a varrás ideje alatt – a szerző], az „aranyóra” időszakában, az újszülöttet **az anya mellkasára**, közvetlen bőr-bőr kontaktussal ajánlott elhelyezni. **Ha ez orvosi okból nem lehetséges**, úgy az újszülöttet **az apa** (kísérő) **mellkasára**, közvetlen bőr-bőr kontaktusban ajánlott elhelyezni, **majd az anyának átadni, amint az lehetségesé válik.**” (33. ajánlás)

A hatórás fekvés

Amíg az érzéstelenítés hatása teljesen el nem múlik, addig **az anyának feküdnie kell.** Egyrészt azért, hogy nehogy elessen, másrészt azért, mert ezzel csökkenthető a spinális érzéstelenítés mellékhatásaként jelentkezhető fejfájás* kialakulásának esélye. A fekvés általában 6 óra hosszáig tart.

* Spinális fejfájás: a spinális vagy epidurális érzéstelenítés lehetséges mellékhatása, napokig tartó erős fejfájás.

Ha az újszülött nem szorul egészségügyi ellátásra, és az anya is jól van: **a baba a 6 órás fekvés alatt is az anyával lehet.** Itt azonban sajnos megint az a helyzet, hogy a jog adta lehetőség jellemzően nem tud valósággá válni az állami kórházakban – mert nincs hozzá elég egészségügyi dolgozó. A gyermekágyas osztályon nincs elég nővér ahhoz, hogy egy végig a fekvő anya mellett legyen és segítsen neki. Ez a probléma áthidalható lenne, ha alkalmaznák az **egészségügyi törvény azon rendelkezését, amely biztosítja, hogy** ebben az időben **az anya mellett lehessen valaki**, akit a nő szeretne. Így pl. a dúlátok vagy te segíthetnél neki megtartani, mellre venni, ellátni a babát, és persze segíthetnél a fekvő párodnak inni, enni, megigazítani a takaróját, üzenetet írni a családnak, stb.

Az egészségügyi törvény így szól: *„A súlyos állapotú betegnek joga van arra, hogy **az általa megjelölt személy mellette** tartózkodjon. [...] súlyos állapotú az a beteg, aki állapota miatt önmagát **fizikailag ellátni képtelen**, illetve [...] **pszichés krízishelyzetben** van.”*⁸⁰ Azt hiszem, a súlyos állapotú beteg definíciója tökéletesen illik egy nagy hasi műtéten az imént átesett, fekvésre ítélt, élete egyik fő eseményét átélő emberre.

Mindenesetre hasznos erre is **előzetesen rákérdezni**, illetve ha valóban sor kerülne műtétre, akkor tenni egy próbát és **kérni**, hogy a párod mellett maradhass. Ha megtehetitek, érdemes lehet **egyágyas szobát**, VIP-szobát kérnetek, illetve olyan magánszülészetre menni, ahol a baba világra jötte után is együtt maradhat a család.

Ha a 6 órás fekvés alatt nem lehetsz a pároddal, és a baba sem lehet vele, akkor mindenképpen érdemes **„követned” a babát**, hogy

- tudd, mi történik vele,
- szülőként élhess a beleegyezés/visszautasítás jogával,
- egyáltalán, hogy lásd, milyen, hogy viselkedik, és
- mindezt később elmesélhesd a párodnak (neki is nagyon fontos, hogy – ha csak közvetetten is, de – legyenek korai emlékei is a kicsiről).

A kisbabátoknak szüksége van rátok, és joga van hozzá, hogy a szülője (vagy a szülő által megnevezett személy, akár a dúla) vele legyen (ld. fentebb, a jogoknál: o.).

Gyengéd császármetszés

Veszítenek súlyukból a szülés körülményei, ha az anyának lehetősége van a császármetszés után azonnal közvetlen (bőr)kontaktusba kerülni újszülöttjével, **megélni az aranyóra** megismételhetetlen perceit.

Ha mindenki jól van, nem igazán indokolható a gyengéd császármetszés megtagadása – sem szakmailag, sem jogilag, sem emberileg. Vannak kórházak, illetve orvosok, ahol/akik alkalmazzák, de a legtöbb kórházban mégsem elérhető.

Érdemes **előre tájékozódnotok**: a ti intézményetekben lehet-e gyengéd császármetszés, illetve, ha igen, pontosan **mit értenek alatta**.

A gyengéd császármetszés **szemléletében és körülményeiben tér el** a „hagyományostól”:

- lassú kiemelés (kimocorgás),
- tompított fény a baba kiemelésekor,
- a köldökzsinór késleltetett elvágása (akár 60-90 mp várakozás is elképesztő különbséget jelent a babának!),
- az újszülött rögtön az anya hasára, mellkasára kerül (vizsgálata, mérése is itt történik),
- a babát nem viszik el a műtéti seb összevarrásának idejére sem,
- aranyóra/szőrkontaktus,
- a baba a 6 óras fekvés alatt is a párod mellett lehet.

Az is nagy dolog, ha legalább egyes elemek megvalósulhatnak a fenti listából. Ha császármetszésre kerülne sor, kérjétek, hogy ilyen lehessen, mondjátok el, hogy sokat jelentene a párodnak és neked is!
