

Kérelem és nyilatkozat

Alulírott (anyja neve:, születési ideje:.) kifejezetten kérem, hogy koraszülésemet a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Semmelweis Tagkórház Szülészeti - Nőgyógyászati Osztályán vezessék le.

Az osztály szülész - nőgyógyász szakorvosa
tájékoztattott arról, hogy koraszülés esetén az újszülöttem ellátásához a B-A-Z. Megyei Központi Kórházban az ott működő NIC (újszülött ellátó központ) közelsége miatt jobb feltételeket tudnak biztosítani.

A szülészeti ellátásomról és az újszülött ellátásról részletesen felvilágosítottak, ennek ismeretében a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Semmelweis Tagkórház Szülészeti - Nőgyógyászati Osztályán kívánok szülni.

Későbbiekben a koraszülés következtében a gyermeknél esetlegesen kialakuló betegségek miatt jogorvoslással nem élek.

A további tételes tájékoztatásról lemondok.

Miskolc, 2019.

.....

1. tanú:.....

2. tanú:.....

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott TAJ : tanúsítom, hogy engem
Dr. kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1. A betegségemről, mely kórisme szerint (magyarul, esetleg latinul):
.....

2. A javasolt gyógymódról, mely (magyarul):.....
.....annak

kockázatairól:.....
és a helyette alkalmazható gyógymódokról, mint

.....
valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más
szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, illetve hátrányait is.

3. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható
következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt
rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, milyen kezelést szeretnék.

Tájékoztattak arról, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve
annak változásairól megfelelően tájékoztatni.

*Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbi előre
nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot)
kedvezőtlenül befolyásolhatják (a beteg aláírása előtt az orvos tölti ki):

*Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelése bármelyikének, vagy
mindegyikének elutasítására. Ez esetben a kezelésem során a visszautasítás kapcsán
bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az
orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

*A kezelésbe (műtétbe, stb.) való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján
minden kényszertől mentesen adom. Ennek *alapján* kérem, hogy rajtam az alábbi
kezelést (műtétet) elvégezzék:

.....
*Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről,
gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok
részletes felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosaimra bízom. (Ezt a
nyilatkozatot – elfogadás esetén – kézírásával megismételten leírva, majd aláírva az
okirat végén kérjük erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról
való lemondása érvénytelen.)

4. Tájékoztattuk arról, hogy kórházunkban a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó munkatársak
mellett a kórházzal vállalkozási szerződésben álló orvosok és szakdolgozók is tevékenykednek. Így
gyógykezelése kapcsán (műtétek-, diagnosztikai és terápiás beavatkozások), Önt a kórházunkkal
vállalkozási jogviszonyban lévő munkatársak is elláthatják. Ezt a tényt az Önre vonatkozó
egészségügyi dokumentációk tartalmazzák. Amennyiben ezzel kapcsolatos részletes felvilágosítást
kér, úgy ezt kezelőorvosa vagy osztályos orvosa megadja.

5. A kórházi felvételembe beleegyezek.

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

Miskolc,

.....
beteg olvasható aláírása

Beteg neve:
Születési ideje:

.....
vagy a törvényes képviselő aláírása (2)

Törv. képv. neve:
Születési ideje:

Születési helye
Lakcíme:

Születési helye:
Lakcíme:

(1) X-eléssel jelölje meg!

(2) cselekvőképesség hiányában, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett CSAK a törvényes képviselő írhatja alá vagy a bejegyzés jogának gyakorlása - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozáttal - megnevezett cselekvőképes személy nem törvényes képviselő.

Az Eü. törvény 15.§ (5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozásokhoz a beteg, írásbeli, vagy - amennyiben erre nemképes - két

tanú együttes jelenlétében, szóban, vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

(1) Tanu neve:
Születési dátum:
Lakcím:

.....
(1) Tanu aláírása

(2) Tanu neve:
Születési dátum:
Lakcím:

.....
(2) Tanu aláírása

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat császármetszés elvégzéséhez és közben kétoldali petevezető átvágással, lekötéssel végzett meddőtétel

A császármetszés a magzati hasi úton, műtétrel történő megszületését jelenti. A császármetszést magzati, anyai és együttes okok tehetik indokolttá. A várandósság vagy a vajúdás alatt kialakulhat olyan helyzet, amely során a császármetszés a hüvelyi szülésnél biztonságosabb szülés befejezést jelent. A császármetszés javallata egyes esetekben már a vajúdás megkezdése előtt adottak, ilyenkor a szülést eleve császármetszéssel vezetjük /pl. Harántfekvés, egyes szívbetegségek, egyes az előzményben szereplő méhen végzett műtétek stb./. Sürgősségi indokok a vajúdás alatt léphetnek fel, amikor a magzat állapota /pl. Fenyegető méhen belüli oxigénhiány/az anya állapota /pl. Súlyosbodó terhességi mérgezés/ vagy mindkettő együttes érdeke /pl. Vérzés/ miatt a hüvelyi szülés veszélyesebb, mint a császármetszés elvégzése.

A császármetszés javallatának megtételekor minden alkalommal mérlegeljük a műtét fokozott

kockázatát a hüvelyi szüléssel szemben.

Az eljárás menete, technikája: A műtét végezhető a beteg kérése szerint altatásban, gerincvelői érzéstelenítésben (spinal anaesthesia), és epidural anaesthesiában. Műteti előkészítésként a szeméremszövetet leborotváltjuk, a hólyagba állandó katétert helyezünk, és véna kanült helyezünk be a karvénába. Műtői körülmények között, a sterilitás szabályainak betartásával a hason bikini vonalban a harántirányban kb. 10 cm-es szakaszon bőrmetszést ejtünk. (a metszés típusa változhat úgynevezett alsó hasi középmetésére - függőleges irányban, ha közvetlen vagy közvetett magzati ill. anyai életveszélyről van szó, illetve olyan esetekben amikor az operáló orvos csoport, a későbbi gyógyulás szempontjából azt előnyösebbnek véleményezi a "bikini" metésznél, például: extrém kövérség, korábbi hasonló hasmetés az előzményben) A hasfal rétegeit a kötőszövetes lemez kivételével tompán széthúzzuk (zsír, izom, hashártya). A méh falát kb. 2 cm-es szakaszon megnyitjuk, majd tompán ujjal a megfelelő méretig tágitjuk. Az így keletkezett nyíláson keresztül kiemeljük az újszülöttet, a köldökzsinórt átvágjuk, a méhlepényt eltávolítjuk, a méhürt kiürítjük, a méh sebet és a hasfalat rétegenként összevarrjuk, az esetleges bő vérzések ellátását követően a hasfal bármely rétegében váladék kivezető csövek hátrahagyására kényszerülhetünk, melyeket a gyermekágyban későbbiekben eltávolítunk.. **Az Ön érvényes meddőtételi jegyzőkönyve- kérése alapján mindkét oldali petevezetőt átvágjuk, leköjtük.**

Műtétet követően az azt megelőzően a húgyhólyagba vezetett katétert 24 óra múlva távolítjuk el.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok: A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet. **A műtét során ritkán sérülhet a húgyhólyag, méhfal, petevezetők és petefészek, húgyvezeték illetve a belek bármely része.** A keletkezett sérüléseket varratokkal látjuk el vagy elektromos eszközzel csillapítjuk vérzéseiket. Amennyiben szükséges társszakmák(sebész, urológus) bevonásával. Műtét során súlyos vérzés léphet fel, elsődlegesen gyógyszeres terápiát alkalmazunk, amennyiben a vérzés nem szűnik, méhkivétel, petevezető és petefészek eltávolítása jöhet szóba. Műtétet követő időszakban gyulladás alakulhat ki a méhben, húgyhólyagban, vesékben, kismedencében , felhasban vagy a hasfalban, ennek lokális és szisztémás gyógyszeres kezelése jön szóba. Viszonylag gyakran előfordulhat a műteti seb szétválása. Ezek megelőzésére a műtét során egy adagban antibiotikus kezelést alkalmazunk. **A szövődmények utókezelése hosszantartó, akár életre szóló további kezeléseket tehet szükségessé!**

A császármetszés el nem végzése a magzat, és /vagy az anya súlyos károsodását okozhatja.

A kétoldali petevezető átvágás, lekötés ellenére sem 100%-ban eredményes a meddőtétel.

A fentiekről számomra részletes és érhető tájékoztatást adott:

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, - nem járulok hozzá - a fenti beavatkozás elvégzéséhez. Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így a szükséges adatok rendelkezésemre álltak, tudomásul véve azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthet a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása. A kapott tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs. A további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

Miskolc,

beteg aláírása

tanú aláírása

orvos aláírása

TAJszám

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat császármetszés elvégzéséhez

A császármetszés a magzati hasi úton, műtéttel történő megszületését jelenti. A császármetszést magzati, anyai és együttes okok tehetik indokolttá. A várandósság vagy a vajúdás alatt kialakulhat olyan helyzet, amely során a császármetszés a hüvelyi szülésnél biztonságosabb szülés befejezést jelent. A császármetszés javallata egyes esetekben már a vajúdás megkezdése előtt adottak, ilyenkor a szülést eleve császármetszéssel vezetjük /pl. Harántfekvés, egyes szívbetegségek, egyes az előzményben szereplő méhen végzett műtétek stb./.

Sürgősségi indokok a vajúdás alatt léphetnek fel, amikor a magzat állapota /pl. Fenyegető méhen belüli oxigénhiány/az anya állapota /pl. Súlyosbodó terhességi mérgezés/ vagy mindkettő együttes érdeke /pl. Vérzés/ miatt a hüvelyi szülés veszélyesebb, mint a császármetszés elvégzése.

A császármetszés javallatának megtételekor minden alkalommal mérlegeljük a műtét fokozott kockázatát a hüvelyi szüléssel szemben.

Az eljárás menete, technikája: A műtét végezhető a beteg kérése szerint altatásban, gerincvelői érzéstelenítésben (spinal anaesthesia), és epidural anaesthesiában. Műtéti előkészítésként a szeméremszövetet leborotváljuk, a hólyagba állandó katétert helyezünk, és véna kanült helyezünk be a karvénába. Műtői körülmények között, a sterilitás szabályainak betartásával a hason bikini vonalban a harántirányban kb. 10 cm-es szakaszon bőrmetszést ejtünk. (a metszés típusa változhat úgynevezett alsó hasi középmezőre - függőleges irányban, ha közvetlen vagy közvetett magzati ill. anyai életveszélyről van szó, illetve olyan esetekben amikor az operáló orvos csoport, a későbbi gyógyulás szempontjából azt előnyösebbnek véleményezi a "bikini" metszésnél, például: extrém kövérség, korábbi hasonló hasmetszés az előzményben) A hasfal rétegeit a kötőszövetes lemez kivételével tompán széthúzzuk (zsír, izom, hashártya). A méh falát kb. 2 cm-es szakaszon megnyitjuk, majd tompán ujjal a megfelelő méretig tágitjuk. Az így keletkezett nyíláson keresztül kiemeljük az újszülöttet, a köldökzsinórt átvágjuk, a méhlepényt eltávolítjuk, a méhürt kiürítjük, a méh sebét és a hasfalat rétegenként összevarrjuk, az esetleges bő vérzések ellátását követően a hasfal bármely rétegében váladék kivezető csövek hátrahagyására kényszerülhetünk, melyeket a gyermekágyban későbbiekben eltávolítunk.

Műtétet követően az azt megelőzően a húgyhólyagba vezetett katétert 24 óra múlva távolítjuk el.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok: A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció jelentkezhet. **A műtét során ritkán sérülhet a húgyhólyag, méhfal, petevezetők és petefészkek, húgyvezeték illetve a belek bármely része.** A keletkezett sérüléseket varratokkal látjuk el vagy elektromos eszközzel csillapítjuk vérzéseiket. Amennyiben szükséges társszakmák(sebész, urológus) bevonásával. Műtét során súlyos vérzés léphet fel, elsődlegesen gyógyszeres terápiát alkalmazunk, amennyiben a vérzés nem szűnik, méhkivétel, petevezető és petefészkek eltávolítása jöhet szóba. Műtétet követő időszakban gyulladás alakulhat ki a méhben, húgyhólyagban, vesékben, kismedencében, felhasban vagy a hasfalban, ennek lokális és szisztémás gyógyszeres kezelése jön szóba. Viszonylag gyakran előfordulhat a műtéti seb szétválása. Ezek megelőzésére a műtét során egy adagban antibiotikus kezelést alkalmazunk. **A szövődmények utókezelése hosszantartó, akár életre szóló további kezeléseket tehet szükségessé!!**

A császármetszés el nem végzése a magzat, és /vagy az anya súlyos károsodását okozhatja.

A fentiekről számomra részletes és érhető tájékoztatást adott:

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok,- nem járulok hozzá - a fenti beavatkozás elvégzéséhez. Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így a szükséges adatok rendelkezésemre álltak, tudomásul véve azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthet a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása. A kapott tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs. A további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

Miskolc,2019

beteg aláírása

tanú aláírása

orvos aláírása

TAJszám

TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT GÁTMETSZÉS (EPISIOTOMIA) MŰTÉTRŐL

Az eljárás célja:

A szülés kitolási szakában, a fej megszületése előtti közvetlenül a szülést vezető orvos, a hüvely ill. a végbélsérülés megelőzése céljából gátmetszést végez. Ilyen helyzet lehet relative nagy magzat, medencevégű (un. farfekvéses) szülés, fogós szülés, szívófogó alkalmazása esetén, illetve minden olyan helyzetben mikor a gátrepedés valószínűsége nagy. Segítségével megelőzhető a gát illetve a hüvely, esetleg a végbélre terjedő nagyfokú sérülése.

Eljárás technikája:

Csirátlanítjuk a hüvely és a végbél közötti területet (gát), majd helyi érzéstelenítő oldatot adunk injekcióban a gát bőre alatti szöveteibe. Ollóval megfelelő méretű, oldal irányú metszést ejtünk a gáton illetve a hüvelyben.

Az eljárás veszélyei és az ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció jelentkezhet, melyek szakszerű ellátással kezelhetők. Tekintettel a végbél közeli területre igen fontos a műtét után a terület gondozása, ritkán a műtét terület gyulladása alakulhat ki, mely megfelelő és szakszerű kezeléssel gyógyítható. A gátmetszés elvégzése nem zárja ki a gáton illetve a hüvelyben további repedés, sérülés kialakulását, amely akár ebben az esetben is ráterjedhet a végbélre.

Az eljárás elmaradásának esetleges veszélyei:

Amennyiben a fenti javallatok fennállása ellenére a gátmetszést nem végezzük el, nagyobb eséllyel alakulhat ki gát illetve hüvelyfal, valamint végbélsérülés. A sérülések egyik lehetősége

a végbél záróizmainak szakadása, amely következtében - ellátása ellenére is - a szülést követően széklettartási nehézség léphet fel. A szülést követő végbélsérülés korrekciója magas szövödményi aránnyal gyógyul. Kialakulhat a végbél és a hüvely közötti járat, mely a széklet hüvely felé történő ürülését jelenti. Ez újabb műtéteket indokolhat, melybe a végbél időszakos, akár tartós idejű hasfal felé történő kivezetése is tartozhat.

A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:

A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, - nem járulok hozzá - a fenti beavatkozás elvégzéséhez. Jelen döntésemet akkor hoztam, amikor minden kérdésemre választ kaptam, így

a szükséges adatok rendelkezésemre álltak, tudomásul véve azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthet a kivizsgálás során ez idáig fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

A kapott tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs. A további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

Miskolc,

beteg aláírása

tanú aláírása

orvos aláírása

TAJszám:

Tájékoztató és Beleegyező nyilatkozat megelőző császármetszés utáni hüvelyi szüléshez, illetve szülésindításhoz

Megelőző császármetszés után kihordott terhesség hüvelyi szüléssel történő befejeződése igen kedvező élettani és pszichológiai hatással bír mind az újszülöttre, mind a várandós kismamára nézve.

Megelőző császármetszés után történő hüvelyi szülés eldöntésénél mindig mérlegeljük az ismételten végzendő császármetszés kockázatát és előnyét, a méh előző hegének szétválási kockázatát, a magzat halálozási és megbetegedési kockázatát és természetesen figyelembe vesszük a terhes kívánságát is.

Ha Ön a megelőző császármetszés utáni hüvelyi úton kíván szülni ebben az elhatározásában csak támogatni tudjuk.

Megelőző császármetszés után lezajlott hüvelyi szülésekkel szerzett tapasztalatokról és statisztikai adatokról szeretnénk tájékoztatni, ezzel segítve döntése meghozatalában .

1. méh hegének szétválása igen ritka jelenség: 1 x előzetes császármetszés után lezajlott tízezer hüvelyi szülésből mindössze 20 esetben észleltek hegszétválást (20/10 000).

Ez a kockázat természetesen tovább nő az alábbi esetekben de hüvelyi szülés vállalható

- a többszörös előzetes császármetszésnél (170/10 000),
- a 18-24 hónapnál rövidebb időn belül bekövetkezett ismételt terhességnél (270/10 000)
- a szülésindítás esetén (80/10 000)

Sajnos ma még a szülés alatti hegszétválás valószínűségének diagnosztizálására terhesség alatt objektív eljárás nem ismert.

A szülés alatti és utáni gondos megfigyeléssel, és a szülés utáni célzott méhüri vizsgálattal (kézzel történő letapintás) a méh falának épsége ellenőrizhető az esetlegesen bekövetkezett hegszétválás műtéti úton gyógyítható.

2. magzati elhalás kockázata igen kicsi: tízezer szülésből mindössze 10 esetben következett be (10/10 000)

A vajúadás alatti folyamatos magzati szívhang monitorizálásával, valamint a szülés progressziójának gyakori ellenőrzésével megelőzhető a magzat elvesztése.

3. ismételten végzendő császármetszés kockázata az eredeti szövetnél gyengébb hegszövet képződésben, a hasi műtétek során esetleg bekövetkező sérülések-, vérzések-, és méh hegszétválás kockázata.

Megjegyezni kívánjuk, hogy előzetes császármetszés után hüvelyi úton tervezett szülés során szülési fájdalomcsillapításra epidural analgesia (EDA) alkalmazható, mivel nem növeli a szövődmények kockázatát.

Szülés alatt keletkező nem kielégítő fájástevékenység rendezésére kontrollált Oxytocin infúzió adható.

Szülésinductio (szülés megindítása) orvosi javallat alapján alkalmazható, de a méh hegszétválási kockázatát növeli.

NYILATKOZAT

A tájékoztatót elolvastam, megértettem. Kérdéseimre választ kaptam. A tájékoztatóban foglaltakat utdomásul véve kérem szülesem hüvelyi úton történő levezetését.

A kapott tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs. A további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

Miskolc,

beteg aláírása

orvos aláírása

tanú aláírása

Betegtájékoztató, kérelem és beleegyező nyilatkozat

Név:
Születési hely, idő:
Anyja neve:
Lakcím:

Törzsszám:
TAJ:
Felvéve:

Kedves Betegünk!

Mielőtt hozzájárulását adja az általunk javasolt orvosi ellátáshoz, műtéthez, kérjük ismerkedjen meg a beavalkozás lényegével és lehetséges kockázataival! Döntését tiszteletben tartjuk majd, és legjobb tudásunk szerint azon leszünk, hogy a szóba jövő szövődményeket elkerüljük, hogy gyógyulását, a szakma szabályait betartva, a tőlünk elvárható legnagyobb gondossággal elősegítsük.

Dr. Nagy Gábor
osztályvezető főorvos

Hüvelyi szülés és császármetszés

Beindult szülés (szülőfájások, magzatvízfolyás, vérzés) esetén a felvételi vizsgálatot (hüvelyi vizsgálat és magzati szív működés-vizsgálat) követően szülőszobára vesszük fel a szülőnőt. A fanszörzet részleges (császármetszés esetén teljes) leborotválását és beöntést, majd WC használatát követően zuhanyozás, kórházi ruhába történő átöltözés következik. Ezt követően szülőágyra fektetjük a szülőnőt. A vajúadás, illetve a szülés várhatóan többórás időtartama alatt a szülés előrehaladásának megítélése érdekében többször is történik majd hüvelyi vagy végbélen át végzett vizsgálat. A magzat szív működésének észlelése céljából CTG-fejeket rögzítünk a szülőnő hasára, ha szükséges a méhtevékenységet oxytocinos infúzióval erősítjük. Ha az infúzió nem köti tartósan ágyhoz a szülőnőt, akkor vajúadás alatt többször is felkelhet, sétálhat a szülésznő által megszabott körzetben. Túlzottan erős, nehezen elviselhető szülőfájások esetén a fájdalomakat nitrogénoxidul gázkeverék fájások alatti belélegeztetésével vagy Nubain injekció adásával, a szülőnő kifejezett kérése esetén gerinctáji (un. „epidural”) érzéstelenítéssel csillapítjuk. A szülőnő kérése esetén a férjével, esetleg más hozzátartozójával történő együttműködés feltételeit biztosítjuk.

A kitolási szak legvégén a magzat fejének vagy farának megszületése előtt feszes, magas gát esetén (az első és a második szülés során a legtöbb esetben) érzéstelenítő injekció adását követően gátmetszést végzünk. Ezzel elejét vesszük a kiszámíthatatlan irányba történő repedésnek. Ha a szülés a kitolási szakban elakad, és a magzat szív működése romlana, vagy megszületése reménytelennek tűnne, akkor vákuumműtetre kerülhet sor. Ennek gyakorisága osztályunkon 2001-ben mindössze 0,4% volt. E műtét múlandó magzati bőr- vagy csontsérülést, esetleg fejbőr alatti bevérzést okozhat, alkalmazása ugyanakkor életmentő fontosságú lehet.

A magzat és a lepény megszületése után előfordulhat ún. atóniás vérzés, amelynek az az oka, hogy a méh izomzata nem képes tartósan összehúzódni. A vérvesztés olykor transzfúzió adását teszi szükségessé. Ha a lepény nem válik le, vagy arra van gyanú, hogy a méhben burok- vagy lepényrészletek maradtak vissza, akkor kézzel végzett méhüri betapintás válik szükségessé, melyet rövid altatásban végzünk. A hüvely vagy a méhszáj esetleges berepedéseit és a vágott gátmetszés sebét helyi érzéstelenítésben varrjuk el.

Amennyiben a várandósság alatt vagy a szülés során olyan betegség, illetve szövődmény lépne fel, amely a hüvelyi szülést lehetetlenné teszi, vagy a hüvelyi szülés az anya vagy a magzat biztonságát, egészségi állapotát veszélyeztetné, akkor császármetszést kell végezni. Ez többnyire gerinctáji (spinalis) érzéstelenítésben, ritkábban altatásban történik. Az esetek többségében haránt irányú, un. bikini-metszést végzünk, kivéve, ha korábban valamely okból már hosszanti metszést végeztek a hasfalon. A műtét néhány deciliter vér elvesztésével jár, nagyobb vérvesztés esetén transzfúzió válhat szükségessé.

Az újszülött ellátása osztályunkon a WHO és az UNICEF által javasolt „baba-barát” módszerek alkalmazásával történik.

A szülést követő 2 órányi megfigyelési időszak után a szülőnőt és az újszülöttet ún. „Rooming-in” kórteremben helyezük el, ahol napi kb. 1 órányi fürdetési-kezelési időtől eltekintve egész nap és éjjel együtt lesznek majd. Ha a szülést vezető orvos vagy az osztály újszülöttgyógyász orvosa úgy ítéli meg, az újszülött főleg pedig a koraszülött biztonságos ellátása érdekében a gyermeket kórházunk Koraszülött és Újszülött-pathológiai Osztályára helyezük át. Az áthelyezés indokoltá válhat koraszülést követően, vagy az újszülöttnél szülés közben, ritkán, a leggondosabb észlelés és szülésvezetés ellenére is bekövetkező átmeneti oxigénhiánya vagy sérülése, illetve valamilyen újszülöttbetegség tüneteinek észlelése miatt.

Esetleges további kockázatok, szövődmények: A gyermekágyban ritkán előfordulhat lázas állapot, emlő- és

méhgyulladás, vagy a gátseb, illetve hasfali seb gyulladása, esetleges sebszétválása is. Az injekciós és infúziós tűszúrások helyén kialakulhat visszérgyulladás, a farba adott injekciók helyén nagyon ritkán tályog. Szeptikus állapotot előidéző és antibiotikumokkal eredményesen nem kezelhető súlyos méhgyulladás miatt évente 1-2 esetben hasmútét és méheltávolítás válhat szükségessé. Császármetszés alatt előfordulhat aneszteziológiai szövödmény, nagyon ritkán hólyag-, ureter- vagy bélsérülés, a gyermekágyban utóvérzés, a méh vagy a hasfal elvarrt sebének gyógyulási zavara. A túlzottan elvékonyodott méh műtét alatti továbbrepedése vagy a méhizomzat összehúzódó képességének zavara miatt olykor komolyabb vérzés indulhat, a lepény idő előtti leválása által előidézett vérékenység miatt (évente 2-3 esetben) szükségessé válhat akár a méh eltávolítása is. A magas vérnyomással, fehérjevizeléssel és vizenyővel járó ún. „terhességi toxæmia” elhanyagolt esetekben, néha pedig előre nem kiszámíthatóan ún. „eclampsias” görcsrohamot idézhet elő. A vér alvadékonyságának terhesség alatt észlelhető fokozódása-különösen nagyfokú visszernesség esetén szülés alatt vagy a gyermekágyban trombózis és embólia veszélyével fenyeget. Ez utóbbiak szerencsére rendkívül ritka szövödmények.

A fentebb említett ritkán vagy csupán elvétve előforduló szövödmények ellenére az osztályunkon biztosított magas színvonalú szülészeti, aneszteziológiai és belgyógyászati ellátás eredményeként 1997 és 2002 között szüléssel kapcsolatos anyai halálozás nem fordult elő.

Kérelem: A fentieket elolvastam, a leírtakat tudomásul vettem, a javasolt, szükség esetén szóba jövő műtétek szükségességéről, elmaradásuk esetén annak egészségkárosító következményeiről, a javasolt műtéti érzéstelenítés előnyeiről, esetleges mellékhatásairól, következményeiről írásban és szóban tájékoztatást kaptam. További felvilágosítást, tájékoztatást nem kérek. Bízva a javasolt és általam elfogadott műtéti megoldások sikerében, kérem az orvosaim által javasolt műtétek elvégzését. Egyetértek azzal,

hogy a szükséges műtétet Dr.

nőgyógyász orvos, a műtéti

érezéstelenítést pedig Dr.

aneszteziológus orvos és munkatársai végezzék.

Tudomásul veszem, hogy altatóorvosom a kórházzal megbízási szerződéses jogviszonyban álló

egészségügyi szolgáltató társaság tagja.

Tájékoztatom, hogy kórházunkban a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó munkatársak mellett a kórházzal vállalkozási szerződésben álló orvosok és szakdolgozók is tevékenykednek. Így gyógykezelése kapcsán (műtétek, diagnosztikai és terápiás beavatkozások), Önt a kórházunkkal vállalkozási jogviszonyban lévő munkatársak is elláthatják. Ezt a tényt az Önre vonatkozó egészségügyi dokumentációk tartalmazzák. Amennyiben ezzel kapcsolatos részletes felvilágosítást kér, úgy ezt kezelőorvosa vagy osztályos orvosa megadja.

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

Miskolc, 2019.

.....
várandós olvasható aláírása

.....
vagy a törvényes képviselő aláírása (2)

Beteg neve:

Törv. képvis. neve:

Születési ideje:

Születési ideje:

Születési helye:

Születési helye:

Lakcíme:

Lakcíme:

(1) X-eléssel jelölje meg!

(2) cselekvőképesség hiányában, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett CSAK a törvényes képviselő írhatja alá vagy a bejegyzés jogának gyakorlása - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozattal - megnevezett cselekvőképes személy nem törvényes képviselő.

Az Eü. törvény 15.§ (5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozásokhoz a beteg, írásbeli, vagy - amennyiben erre nemképes - két tanú együttes jelenlétében, szóban, vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

.....
(1) Tanú aláírása

.....
(2) Tanú aláírása

(1) Tanú neve:

(2) Tanú neve:

Születési dátum:

Születési dátum:

Lakcím:

Lakcím:

(A dokumentumot a MedWorkS rendszerben rögzítette: Bacsoné Szénási Adrienn M00165)

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT 1

Alulírott (név) (szül. idő) TAJ: - tanúsítom, hogy engem
dr. kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1. A betegségről, mely kórisme szerint (magyarul, esetleg latinul):

2. A javasolt gyógymódról, mely (magyarul):

Annak kockázatairól:

és a helyette alkalmazható gyógymódokról, mint:

valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, illetve hátrányait is.

A műtéthez érzéstelenítésre, altatásra van szüksége, melynek biztosítása a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház feladata.

a.) Az Ön érzéstelenítését, illetve altatását a kórházzal megbízási szerződési jogviszonyban lévő

Bt., Kft., Kht., egyéni vállalkozó, ezen belül is Dr. fogja elvégezni.

b.) Az Ön érzéstelenítését, illetve altatását a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Központi Anaeszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályának orvosa és szakdolgozója fogja elvégezni.

Tájékoztatluk arról, hogy Kórházunkban a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó munkatársak mellett a Kórházzal vállalkozási szerződésben álló orvosok és szakdolgozók is tevékenykednek. Így az Ön gyógykezelése kapcsán (műtétek-, diagnosztikai és terápiás beavatkozások) Önt a Kórházunkkal vállalkozási jogviszonyban lévő munkatárs is elláthatja. Ezt a tényt az Önre vonatkozó egészségügyi dokumentációk tartalmazzák. Amennyiben ezzel kapcsolatos részletes felvilágosítást kér, úgy ezt a kezelőorvosa vagy osztályos orvosa megadja.

3. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, milyen kezelést szeretnék. Tájékoztattak arról, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően tájékoztatni.

* Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbi előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják (a beteg aláírása előtt az orvos tölti ki):

* Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelésekből bármelyikének vagy mindegyikének elutasítására. Ez esetben a kezelés során a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

* A kezelésbe (műtétbe, stb.) való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján minden kényszerből mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy rajtam az alábbi kezelést (műtétet) elvégezzék:

* Aláírásommal megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosaimra bízom. (Ezt a nyilatkozatot - elfogadása esetén - kézírásával megismételve leírva, majd aláírva az okirat végén kérjük erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról való lemondása érvénytelen.)

4. 2 Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

a.) Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségről teljes körűen tájékoztassák:

b.) Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségről az általam megjelölt következő korlátozásokkal tájékoztassák:

c.) Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségről kérésükre se tájékoztassák:

A Kórház házirendjében foglalt szabályokat megismertem, azokat gyógykezelésem alatt betartom. Tudomásul veszem, hogy a házirendben foglalt szabályok megsértése esetén - amennyiben egészségi állapotom azt nem zárja ki - a Kórház a gyógykezelésem megszakíthatja és elbocsájtja.

Miskolc,

.....
A kezelőorvos aláírása

.....
A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Lakcíme:

./.

¹ Korlátozottan cselekvőképés, illetőleg cselekvőképtelen beteg esetén a nyilatkozatot a törvényes képviselő (hozzátartozó) adja. Korlátozottan cselekvőképés beteg esetén javasolható a beteg önálló nyilatkozattétele is, ez azonban a törvényes képviselő (hozzátartozó) nyilatkozatát nem pótolja.

² Hozzá tartozó nyilatkozattételére a 4. pontban szereplő kérdések körében nincs mód.

* Nem kívánt rész törlendő.