



Betegtájékoztató

Alulírott, (beteg neve) tanúsítom, hogy engem

Dr. (kezelőorvos neve) kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1. Betegségemről, mely kórisme szerint (magyarul): **TERHESSÉG**

2. A javasolt gyógymódról / műtétről (megnevezése magyarul):
hüvelyi szülés; vacuum extractio; császármetszés; gyermekágyi beavatkozások

3. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről:
sérülés; gyulladás; vérzés; láz; sebgyógyulási zavar; meddőség

4. A javasolt műtéti beavatkozás végzése közben a **műtét kiterjesztésének lehetőségéről**, melynek alkalmazása valamely szerv vagy testrész elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezethet:

5. A beavatkozás tervezett időpontjáról: **201 ..**

6. A javasolt gyógymód helyett másodsorban alkalmazható gyógymódokról: nincs.

7. A gyógymód / műtéti beavatkozás **helyi érzéstelenítésének** módjáról (magyarul):
▶ Transzfúzió esetén betegtájékoztató / beleegyező nyilatkozat külön lapon
▶ Anesztézia esetén betegtájékoztató / beleegyező nyilatkozat külön lapon

8. Kezelőorvos megválasztásának lehetőségével élek: **IGEN NEM**

9. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelésekből bármelyikének vagy mindegyikének visszautasítására. ▶ visszautasítás külön lapon

Beleegyező nyilatkozat

Nyilatkozom, hogy egészségi állapotomról a felvilágosítás megfelelő körülmények között részletesen, megítélésmentesen, féltésmentesen és kényszermentesen, személyemre vonatkozóan, érthetően történt.

Tájékoztatómmal kapcsolatban feltett kérdéseimre választ kaptam.

Lehetőségem volt kezelőorvosomat megválasztani.

A javasolt vizsgálatba* / gyógykezelésbe* / műtétbe* a kapott információk alapján beleegyezésemet adom. Ennek alapján beleegyzem, hogy rajtam az alábbi vizsgálatot / gyógykezelést / műtétet elvégezzék:

..... (a kezelés, beavatkozás megnevezése magyarul)

Helyettem a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát gyakorló személy neve:**

Betegségemről itt megnevezett hozzátartozó(i)mat tájékoztathatják:

Betegségemről megnevezett hozzátartozóimat **korlátozásokkal** tájékoztathatják: *** **IGEN NEM**

Betegségemről hozzátartozóimat tájékoztathatják. **IGEN NEM**

Jászberény, 201 (aktuális dátum)

.....
(kezelő orvos aláírása, bélyegzője)

.....
(beteg / törvényes képviselő aláírása)

Az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli vagy – amennyiben erre nem képes – két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon megtejt nyilatkozata szükséges (1997. évi Éütv. 15.§ (5)).**

1. tanú neve, aláírása, lakcíme:

2. tanú neve, aláírása, lakcíme:

.....
.....
.....

.....
.....
.....

* a helyes válasz aláhúzendő

** két tanú aláírása csak ezekben az esetekben szükséges

*** a korlátozás tényét részletezze a dekurus lapon

A nyilatkozat a fekvőbeteg egészségügyi dokumentációjának része.

A szülés folyamatáról

A szülés természetes folyamat, melynek során a méhen belül fejlődött magzat az anya szervezetéből távozik. Ez leggyakrabban ún. természetes módon, hüvelyi úton történik, de komplikáció esetén császármetszéssel is befejeződhet a szülés. A szülés megindulhat méhtevekenységgel: egyre gyakoribbá váló méhizomzat-összehúzódással. Ennek hatására a méhszáj tágulása következik be, de a szülés megindulhat fájások nélkül is, a magzataburok megrepedésével. Ekkor a hüvelyből magzatvízcorgás észlelhető. A hüvelyi szülés folyamán méhtevekenység hatására a méhszáj kitér (kb. 10 cm átmérőre), ezt hívjuk a méhszáj eltűnésének. További méhtevekenység hatására a magzat a szülőcsatornán keresztül megszületik, majd alepény is távozik a méhüregből.

Szülőszobai események élettani szülés esetén:

Szülőszobára felvétel előtt, esetleges későbbi fertőzések megelőzés céljából javasoljuk a gát leborotváltatását. A beöntés, mellyel a vastagbél alsó szakaszát és a végbélet kiürítjük, elkerülhetővé teszi a széklet szüléskor történő szétkenődését. Mind a fanszörzet borotváláshoz, mind a beöntéshez a szülő nő szóbeli beleegyezését kérjük. Felvételtkor a magzat állapotának megítélése céljából ún. cardiotokográfiás (műszeres szívhangellenőrzés) és / vagy ultrahang vizsgálatot végzünk. A szülés haladásának megítélésére kellő időközönként ún. hüvelyi vizsgálatot végzünk, a magzat állapotát a magzati szívhang hallgatásával vagy ennek megfelelő műszeres módszerrel (cardiotokográfia, CTG) állapítjuk meg. A szülés elhúzódásának észlelése esetén a szülész orvos javaslatára burokrepszést végezhetünk, mellyel a méhtevekenység hatékonyságát - méhszájtágító képességét - rendezzük. Ehhez kérjük az Ön szóbeli beleegyezését is. Amennyiben a szülés nem halad a szükséges ütemben (elhúzódik) a méhtevekenység javítására szakorvosi javaslatra. Oxytocinos infúziót kötünk be, melyhez is az Ön beleegyezését kérjük. Osztályunkon a szülőnőknek módjukban áll a vajúadás fájdalomainak mérséklésére is, pl. vízben vajúadásra. A magzat megszületését - ha ez szükséges - érzéstelenítés után a hüvelybemeneten végzett gátmetszéssel segítjük. Az újszülött ellátását újszülöttes nővér, bizonyos esetekben neonatológus (újszülöttekkel foglalkozó gyermekorvos) végzi.

A lepényi szak általában jóval kevésbé megterhelő. Ritka esetekben a lepény távozását oxytocin adásával segíthetjük elő vagy még ritkábban, kézzel történő lepényelválasztásra kerülhet sor. A lepény eltávolítása után a hüvelyt és az esetleges gátmetszés helyét megtekintjük (a beavatkozást feltárásnak nevezzük), ehhez a szülő nő elhelyezkedését megváltoztatjuk: lábtámaszokra felhelyezett lábakkal, a vajúadó ágy átalakításával és az esetleges sérüléseket vagy a gátmetszést ellátjuk. Szülés után még két órát tölt a szülőszobán, majd a vérzés és az ellátott sebészeti ellenőrzése után a gyermekágyas osztályra kerül.

Milyen orvosi/szakmai beavatkozások történnek élettani szülés során?

1. Burokrepszés

A beavatkozással részben diagnosztikus eredmény nyerhető annak alapján, hogy milyen és mennyi a magzatvíz, részben jelentős hatása van a szülés lefolyására a burok megrepedésének vagy megrepesztésének. Ezek miatt burokrepszés csak kellő indokkal, a feltételek betartása mellett történik. Hüvelyi vizsgálat során a burkot eszközzel vagy tüvel lehet megrepesztetni, ebből a szülő nő csak a vizsgálatot érzi, fájdalommal nem jár. Utána gondos megfigyelés, általában műszeres észlelés történik.

2. Infúziós fájásfokozás

Néha előnyös lehet, máskor szükséges a szülés haladásának segítése, amely vénás infúzióban adagolt gyógyszerrel történik. A bekövetkező változások követése műszeres ellenőrzéssel történik. Ritkán a szülés indokolt megindítására is ez a módszer használatos.

3. Gátmetszés

Az eljárás célja az előlfekvő rész kigördülésének segítése. Amikor a magzati koponya domborítja a gátat, fájás alatt végezzük a gátmetszést, ezzel nagyobb helyet biztosítunk a magzat számára szülés alatt. Általában jobb oldalon történik. A gátmetszés esetleges veszélye lehet a vérzés, igen ritkán a gátmetszés helyének gyulladás, oedémája (vizenyő), esetleges haematómája (vérömleny). Ezen eljárás elmaradásának veszélyei a magzat szülésének hátráltatása, elakadása, nagyon ritkán a magzat sérülése (pl. kulcsocsont törése), a szülőcsatorna lágyrész spontán sérülése. Alternatív lehetőség a szülés levezetése gátvédelem mellett gátmetszés nélkül, de erre nincs mindig lehetőség, ha pedig a gát és a hüvely spontán reped, akkor ellátása nehezebb, gyógyulása lassúbb.

Milyen szülésbefejező műtétek fordulhatnak elő?

Szülés közben az anyát és/vagy a magzatot veszélyeztető elváltozások esetén a szülés gyors befejezésére szülészeti műtét, a helyzettől függően vákuum extrakció* fogóműtét vagy császármetszés végezhető. A szülés első fázisában kialakult vészhelyzetet császármetszéssel, az ún. kitolási szakban észlelt sürgősségi állapotot vákuum vagy fogó alkalmazásával kell megoldani, egyik nem helyettesíti a másikat. Ezek a beavatkozások lényegében életmentő műtétek, de természetesen a tájékoztatási kötelezettség fennáll, amit a műtétet javasoló szakorvos tesz meg.

I. Vákuum extrakció (vákuum fogó)

Az eljárás célja a szülés segítése, befejezése az anya vagy a magzat, vagy mindkettőjük együttes érdekében a kitolási szakban. A magzat fejbőrére rátapadt gumiharang enyhe húzásával segítjük a magzat megszületését. Az eljárás esetleges veszélye lehet ritkán a szülőcsatorna lágyrész sérülése vagy a magzat fejbőren átmeneti bőr alatti vizenyő kialakulása. Elmaradása a beavatkozást szükségessé tevő okokból függően az anya vagy a magzat, vagy mindkettőjük állapotromlását okozhatja.

II. Császármetszés

Külön tájékoztató foglalkozik a császármetszéssel.

III. Lepény leválasztás kézzel

Az eljárás célja a spontán le nem váló lepény eltávolítása. Ennek során a méh üregét kiürítjük és kiöblítjük. Veszélye lehet igen ritkán méhsérülés, vagy fertőzés, esetleg a leválasztás ellenére lepény vagy burok darab visszamaradása, amely jelentős további vérzéssel és/vagy fertőzéssel járhat. Szívósan tapadó lepény esetén akár a méh eltávolítására kényszerülhetünk nagyon ritka esetekben.

A fenti tájékoztatást elolvastam, tudomásul vettem, azt megértettem. Módomban állt a szövődményekkel és a szóba jöhető kezelési eljárásokkal kapcsolatban további kérdéseket feltenni. Ezzel a lehetőséggel éltem, kérdéseimre részletes, kielégítő választ kaptam, azt megértettem, tudomásul vettem. További kérdést nem tettem fel. A szükségessé váló vizsgálatok, beavatkozások elvégzéséhez, továbbá az altatással kapcsolatos tevékenységbe beleegyzem, ezeknek esetleges szövődményeiről tájékoztatást kaptam. Kérem a műtét elvégzését.

A velem közölt tájékoztatást megértettem, azzal kapcsolatban további kérdésem nincs. Ezt meghaladóan további tájékoztatás iránti igényem nincs, arról lemondok.

Kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatot tisztá öntudattal, szabad akaratomból tettem.