

Felvételre kerülő beteg tájékoztatása Osztály

Beteg neve:.....Kórterem / ágyszám:....

1. Bemutatkozás
2. Szobatársak bemutatása
3. Nővérhívó használatának ismertetése
4. Telefon működésének és a telefonálási lehetőségek ismertetése
5. Az osztály helységeinek bemutatása
6. Látogatási idő, házirend ismertetése
7. Ágyasztal használatának megmutatása
8. Szekrények, tárolási lehetőségek ismertetése
9. Vészhívási lehetőségek elmagyarázása
10. A betegjogok szóbeli ismertetése, az írásos anyag helyének megmutatása
11. Figyelem felhívása a betegjogi képviselőre
12. Az értékek kezelésével kapcsolatos kórházi rendelkezések elmondása (értékmegőrzés, értékleltár készítés)
13. Figyelem felhívása a büfé, - fodrász, - lelkész szolgáltatásra
14. A betegazonosító karszalag felhelyezésének, használatának ismertetése.
15. A Kórház a beteget tájékoztatta arról, hogy hol vannak a dohányzásra kijelölt helyek.
16. A Kórház tájékoztatta a beteget arról, hogy tilos az alkohol fogyasztás a kórházi ápolás teljes időszaka alatt.

.....
tájékoztatást végezte

Záradék:

A részemre nyújtott tájékoztatást megértettem. Tudomásul veszem a tájékoztatóban foglaltakat, így többek között azt is, hogy a kórházi ápolásom időszaka alatt tilos az alkohol fogyasztás és a Kórház egész területén (épület, kert, stb.) tilos a dohányzás. Vállalom azt, hogy a Kórház házirendjét és a részemre nyújtott tájékoztatóban foglaltakat maradéktalanul betartom.

.....
beteg aláírása

Dátum:.....

Szülészeti osztály
osztályvezető főorvos: Dr. Fábíán Imre

BETEGTÁJÉKOZTATÓ, KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Név:
Születési idő:
Anyja neve:
Lakcím:

Törzsszám:
TAJ:
Felvéve:

Kedves Betegünk!

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

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 szülő nőt. A fanszörzet részleges (császármetszés esetén teljes) leborotválását és beöntést, majd WC használatát követően zuhanyozás, kórházi ruhába történő átöltözés következik. Ezt követően szülőágyra fektetjük a szülő nőt. A vajúdás, 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 szülő nő hasára, ha szükséges a fájásokat oxytocinos infúzióval erősítjük. Ha az infúzió nem köti tartósan ágyhoz a szülő nőt, akkor vajúdás alatt többször is felkelhet, sétálhat, a szülésznő által megszabott körzetben. Túlzottan erős, nehezen elviselhető szülőfájások esetén a fájdalomkat nitrogénoxidul gázkeverék fájások alatti belélegeztetésével vagy Nubain injekció adásával, a szülő nő kifejezett kérése esetén gerinctáji (un."epidural") érzéstelenítéssel csillapítjuk. A szülő nő kérése esetén a férjével, esetleg más hozzátartozójával történő együttszülés 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 vákumműtetre kerülhet sor. E műtét mulandó magzati bőr- vagy csontsérülést, esetleg fejbőr alatti bevérzést okozhat, alkalmazása ugyanakkor életmentő fontosságú lehet.

A magzat és a lepény megszületése után előfordulhat un. antóniás 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 méhűri 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 terhesség 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 (spinális) 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 szülő nőt 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 Miskolc Megyei Kórház NIC-be helyezük át. Az áthelyezés indokoltá válhat koraszülést követően, vagy az újszülöttnak szülés közben, ritkán, a leggondosabb észlelés és szülésvezetés ellenére is bekövetkező átmeneti oxigénhiánya vagy sérülése, illetve valamilyen újszülött betegség tüneteinek észlelése miatt.

Esetleges további kockázatok, szövődmények: A gyermekágyban ritkán előfordulhat lázas állapot, emlő- és méhgyulladás, vagy a gátseb, illetve hasfali seb gyulladása, esetleges szétválása 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 méhgyulladás miatt évente 1-2 esetben hasműtét és méheltávolítás válhat szükségessé. Császármetszés alatt előfordulhat aneszteziológiai szövődmény, nagyon ritkán hólyag-, ureter vagy bélsérülés, a gyermekágyban utóvérzés, a méh vagy a hasfal elvarrt sebének gyógyulási zavar. 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 vérzékenység miatt (évente 2-3 esetben) szükségessé válhat akár a méh eltávolítása is. A magas vérnyomással, fehérjevizeléssel és vizenyővel járó ún. „terhességi toxaemia” elhanyagolt esetekben, néha pedig előre nem kiszámíthatóan ún. „eclamsziás” görcsrohamot idézhet elő. A vér alvadékonyságának terhesség alatt észlelhető fokozódása – visszernesség esetén szülés alatt vagy a gyermekágyban - trombózis és embólia veszélyével fenyeget. Ez utóbbiak szerencsére rendkívüli ritka szövődmények.

Kérelem: A fentieket elolvastam, a leírtakat tudomásul vettem, a javasolt műtét szükségességéről, elmaradása esetén annak egészségkárosító következményéről, a tervezett műtéti érzéstelenítés előnyéről, esetleges mellékhatásáról, következményeiről írásban és szóban tájékoztatást kaptam. További felvilágosítást, tájékoztatást nem kérek. Bízva a javasolt és általam elfogadott műtéti megoldás sikerében, kérem az orvosaim által szükségesnek tartott műtét elvégzését. Egyetértek azzal, hogy a szükséges műtétet Dr. nőgyógyász orvos, a műtéti érzéstelenítést pedig Dr. aneszteziológus orvos és munkatársai végezzék.

Tudomásul veszem, hogy az altatóorvosom a kórházzal megbízási szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltató társaság tagja.

Tájékoztatjuk arról, hogy kórházunkban az alkalmazotti 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.

Ózd, 2019.

a felvilágosítást végző orvos

.....
beteg olvasható aláírása

.....
vagy a törvényes képviselő aláírása

Törv.képv.neve:

Szül.idő:

Szül.helye:

Lakcíme:

Az Eü.törv.15.§.(5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozáshoz a beteg, írásbeli, vagy – amennyiben erre nem képes – két tanú együttes jelentésében, szóban,vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

.....
(1) Tanú aláírása

.....
(2) Tanú aláírása

(1) Tanú neve:

Szül.idő:

Lakcím:

(2) Tanú neve:

Szül.idő:

Lakcím:

Ózd, Almási Balogh Pál Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓ NYILATKOZAT

BEAVATKOZÁS: TERHESSÉGMESZAKÍTÁS (MŰVI ABORTUSZ)

Beteg neve:..... **Születési ideje:**..... **TAJ száma:**.....

Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk Önt, hogy kivizsgálása, kezelése, ill. mielőbbi gyógyulása érdekében terhességmegszakítás szükséges, ami szakmailag megalapozott, az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Szülészet-Nőgyógyászati Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve – dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek (vagy törvényes képviselőjének, hozzátartozójának) szóban egyéniesített részletes tájékoztatást ad, ami az Ön számára szükséges, érthető, és állapotában megfelelő.

A beavatkozás jellege:

Tervezett szülészeti műtéti beavatkozás. Terhességmegszakítás.

A beavatkozás célja:

A terhességet veszélyeztetettség esetén a törvényben meghatározott feltételekkel lehet megszakítani orvosi vagy nem orvosi (szociális) javallat alapján a terhesség nagyságától függően különböző módszerekkel a terhesség 24. hetéig. Osztályunkon a terhességmegszakítást a szakmai kollégium előírása alapján a terhesség 12. hetéig végezzük.

Hogyan történik a beavatkozás?

Az altatóorvos által kiválasztott érzéstelenítésben a hüvelyt fertőtlenítjük, a méhszájat kifogjuk, szondavizsgálat után a méhnyakat, ha ez szükséges, feltágítjuk, majd szívóval és küretkanállal eltávolítjuk a méh tartalmát. Gyógyszeres vagy lamináriás méhnyak-előtágítást végzünk a műtét előtt hüvelyi úton nem szült nőknél. A laminária speciális méhnyak tágító pálca, ami a műtétet megelőző este a méhnyakba helyezve mintegy 10 óra alatt sérülésmentesen kitérítve azt.

Mi a beavatkozás esetleges szövődményei?

A szövődmények gyakoriságát emelhetik bizonyos betegségek, élvezeti szerek fogyasztása, túlsúlyosság, előzményben szereplő műtétek és azok szövődményei. Ezekről feltétlenül tájékoztassa orvosát.

Korai szövődmények: a méh sérülése (perforáció) esetén hastükrözés, esetleg hasmetszés és a méh eltávolítása válhat szükségessé. Vérzés, gyulladás, peterész visszamaradás, visszér-rögösödés (trombózis) léphet fel. A szövődmények elhárítására, ellátására és gyógyítására kórházunkban a feltételek biztosítva vannak.

Műtét utáni történések:

Műtét után enyhe alhasi görcsök, kevés vérzés 1-2 hétig lehetséges.

Várható következmények:

A petevezető gyulladás okozta elzáródása meddőséget okozhat. Gyakoribbá válhat a vetélési és koraszülési hajlam. Késői lelki szövődmények, depressziós hangulat, lelki eredetű szexuális zavarok.

Milyen alternatív megoldás lehetséges?

Magyarországon jelenleg nincs. Ilyen.

Mi a teendő a beavatkozás után?

6 órás megfigyelés után szövődménymentes esetben hazaengedjük. 6 hétig kímélő életmód, nemi élet tilalom, kontroll vizsgálat javasolt 4-6 hét múlva, panasz esetén azonnal.

Műtét elmaradásának következményei:

Kiviselt terhesség és várhatóan egészséges újszülött világra hozatala.

Beleegyezési nyilatkozat

A terhességmegszakításról a tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezek és kérem annak elvégzését.

Ózd,..... év hó..... nap..... óraperc

.....
felvilágosítást végző orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősségem nem terheli, és kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült indokolt költségek megtérítésére.
(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása az életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, ill. maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Ózd,..... év hó nap óra perc.....

.....
felvilágosítást végző orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

.....
1. sz. tanú aláírása

.....
2. sz. tanú aláírása

Ezen lap egy példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!