

# NYILATKOZAT MŰTÉTI BELEEGYEZÉSRŐL

3

## Szülés előtti tájékoztatás (episiotomia, vizsgálatok, méhúri betapintás)

Alulírott I. \_\_\_\_\_  
teszem:

szám alatti lakos, az alábbi nyilatkozatot

1. Tanúsítom, hogy engem i \_\_\_\_\_ alábbiakról világosított fel:

*állapotom: vajúdó status,*

*mely a kórisme szerint: folyamat a szülés irányába.*

Ön bizonyára felkészült a szülésre és tájékozódott a szülés lefolyásáról. Szeretnénk tájékoztatni arról, hogy a szülés során milyen beavatkozásokra kerülhet sor. Ezek a beavatkozások az Ön és gyermeke egészségének megőrzése érdekében történnek és a szülés biztonságát szolgálják.

2. Beleegyezem, hogy rajtam az alábbi vizsgálatokat, műtétet, beavatkozást elvégezzék:

### Javasolt gyógmód:

*A szülőszobára történő felvétele után a következő vizsgálatokat végezzük el:*

Ellenőrizzük a magzat szív működését, a méhszáj tágasságának megállapítása hüvelyi vizsgálattal történik. Ha a magzatburok megrepedt, akkor a méhnyakból steril pálcával mintát veszünk, tenyésztés céljából. Ha a magzatburok nem repedt meg, akkor a magzatvíz mennyiségét és színét a méhszájon keresztül felvezetett csövön át egy optikai eszköz segítségével ítéljük meg (amnioskópia). Ellenőrizzük a vérnyomást, megvizsgáljuk a vizeletet. Ezt követi a szüléshez történő

(a szeméremszőrzet leborotválása a gáton, a méhszáj tágasságától függően a beöntés, majd a zuhanyozás) előkészítés.

A vajúdás során gyakran ellenőrizzük a magzati szív működést és a méhösszehúzódásokat a hasfalra erősített műszer segítségével. A méhszáj tágulását, a szülés haladását többszöri hüvelyi vizsgálattal állapítjuk meg.

A magzat megszületésekor gyakran végzünk gátmetszést. A gátseb és az esetlegesen keletkezett hüvelyfali sérülés ellátása helyi érzéstelenítésben történik. Ritkán előfordul, hogy a méhlepény, vagy a magzatburok nem távozik egészben. Ilyenkor kézzel, vagy műszerrel betapintunk a méh üregébe és a visszamaradt részeket eltávolítjuk. A műtéti heg ellenőrzése céljából hasonlóan járunk el akkor is, ha valakinek az előző szülése császármetszéssel zajlott le.

A legtöbb szülés zavartalanul, hüvelyi úton zajlik le. Időnként a születés elősegítésére vacuum extractiora van szükség. Ekkor a magzat fejére szívókorongot helyezünk fel és így segítjük elő a fej kigördülését. A kíméletesen végrehajtott ún. „vakuumos szülés” nem okoz sérülést.

A szülés kis hányadában előfordul, hogy a magzatvíz zöldesen elszíneződik, vagy a magzat szív működése eltér a normálistól. Ilyenkor műtéti beavatkozás, császármetszés válhat szükségessé.

Ezeket a beavatkozásokat, műtéteket, megfelelő felkészültséggel, biztonsággal el tudjuk végezni, a nap bármelyik szakában, így szövődmény csak nagyon ritkán fordul elő (vérzés, a nemi szervek, vagy a környező szövetek, szervek sérülése, a magzat sérülése).

### A műtét leggyakoribb kockázata, reális és hátrányos szövődményei:

A szülés során alkalmazott gátmetszés során a környező szövetek, szervek sérülése (pl. a gát, a végbél sérülése), vérzés, a gát sebének gyulladása fordulhat elő.

### A műtét előnyei:

A gátmetszés során a szülés előrehaladását, a fej kigördülését segítjük elő.

A szüléshez kapcsolódó műtét általános érzéstelenítésben történik, amellyel a beavatkozás teljes fájdalommentességét tudjuk biztosítani. A méhúri betapintás altatásban történik, a fájdalomcsillapítás módjáról szükség esetén az érzéstelenítést végző orvos ad részletes felvilágosítást.

3. Kijelentem, hogy a műtét, beavatkozás, kezelés természetéről és céljáról, a várható előnyökről és az ezekkel járó kockázatokról, a kötelező elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények

lehetőségéről, valamint betegségem kezelésének egyéb lehetséges módozatairól **megfelelő tájékoztatást kaptam**. Ismertették velem, hogy a beavatkozás elmaradásának milyen egészségkárosodás lehet a következménye.

4. **A műtéti beavatkozás során azon változtatásokkal, amelyek a műtét alatt kényszerhelyzetben adódhatnak, egyetérték** (pl. a tervezett műtéttől való eltérés).
5. **Tudomásul veszem, hogy a műtétem, illetve rajtam végzett beavatkozás, kezelés során eltávolított szövetek, szervek, patológiai – és kórszövettani vizsgálatra kerülnek, továbbá beleegyezem azok esetleges további felhasználásába.**
6. **Beleegyezem, hogy a műtét, a beavatkozás, illetve a kezelés menetéről fénykép vagy videofelvételek készüljenek azzal a kikötéssel, hogy azokon személyem nem válik felismerhetővé.**
7. **Tudomásom van arról, hogy a gyógyintézetben egészségügyi személyzet képzése is folyik, és ezért beleegyezem abba, hogy kezelésemben – felelős személy jelenlétében és annak felügyelete mellett - nemcsak orvosok, hanem orvostanhallgatók, és más egészségügyi szakdolgozók is részt vehessenek, akiket szintén az orvosi titoktartás kötelez.**
8. **Tudomásul veszem, hogy az egészségi állapotom indokolt szakszerű ellátás érdekében műtétemet vagy rajtam végzendő beavatkozást az osztályvezető főorvos vagy helyettese által kijelölt orvos végzi, illetve irányítja az Egészségügyi Törvény figyelembevételével.**
9. **A kapott tájékoztatást elegendőnek találtam, további felvilágosítást abban az esetben kérek, ha állapotom változása újabb vizsgálatokat, illetve beavatkozásokat tesz szükségessé.**

Amennyiben a részletes orvosi felvilágosítás ellenére a műtétet, beavatkozást, illetve kezelést elutasítom, annak következményeiért a felelősséget átvállalom, azokat az orvosokat, akiktől a javasolt orvosi beavatkozást nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem. Ebből eredően velük, illetve az intézménnyel szemben semminemű igényt nem támasztok.

A fenti tájékoztatást tudomásul vettem, ezt megértettem, kérdéseimre választ kaptam. A szükségessé váló vizsgálatok, beavatkozások elvégzéséhez hozzájárulok, kérem a műtét elvégzését.

További kérdésem a beavatkozással kapcsolatban nincs.

\_\_\_\_\_

dátum

Kórlapszám:

\_\_\_\_\_

a tájékoztató orvos aláírása

\_\_\_\_\_

a beteg, törvényes képviselő, vagy a meghatalmazott hozzátartozó aláírása