

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT¹

Alulírott: (név)

..... (TAJ szám)

..... (szül. idő) – tanúsítom, hogy engem

Dr. kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

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

2. A javasolt gyógymódról, mely (magyarul):

Császármetszés

annak kockázatairól:

Nagyfokú vérvesztés, ami főként lepénytapadási rendellenességek, méhsérülés, hosszanti császármetszés során fordulhat elő. Ilyenkor vérvesztés pótlására, transzfúzióra van szükség, akár a műtét alatt is.

Fertőzés, lúz, sebgyógyulás, melyek előfordulását növelheti, hogy a magzat méhből történő kiemelése során a hüvely felől baktériumok kerülhetnek a sebbe. Ezek a fertőzések antibiotikumok adására, a tályog megnyitására gyógyulnak, nagyon ritkán azonban az anya életének megmentése érdekében a méh eltávolítására kényszerülünk.

A műtét során igen ritkán előfordulhat valamilyen hasi szerv sérülése (bél, húgyvezeték, húgyhólyag), melynek azonnali ellátására megfelelő szakembert (sebész, urológus) kérünk fel. Nagyon ritkán, de előfordul, hogy a császármetszés során a magzat is sérül.

és a helyette alkalmazható gyógymódokról, mint:

valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más szóbaeső 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 döntsék arról, hogy milyen kezelést szeretnék. Tájékoztattak arról, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően tájékoztatni.

..... felvilágosító orvos aláírása, pecsétszáma

* 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 orvos tölti ki):

* Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések 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 kényszerből mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy rajtam az alábbi kezelést (műtétet) elvégezzék:

Beleegyezem minden olyan kezelésbe, melyet az orvosok gyógyulásomhoz szükségesnek tartanak.

* 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 – elfogadása esetén – kézírásával megismételten leírva, majd aláírva az okirat végén, kérjük, erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról való lemondás érvénytelen.)

4.² Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

a) Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségről teljeskörűen tájékoztassák:

A fentieket megértettem és tudomásul vettem:

.....
beteg aláírása

Dátum:

¹ Korlátozottan cselekvőképes, illetőleg cselekvőképtelen beteg esetén a nyilatkozatot a törvényes képviselő (hozzátartozója) adja. Korlátozottan cselekvőképes 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 törlendő.

Betegtájékoztató császármetszésről

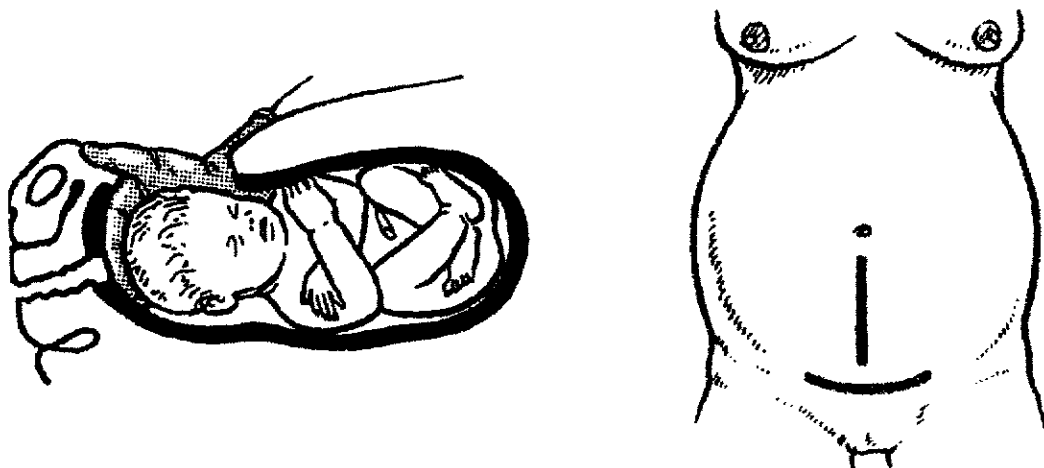
A császármetszés olyan szülést befejező műtéti beavatkozás, amikor a magzatot az anya hasfalán és méhén ejtett sebészi metszésen keresztül segítjük a világra. Magyarországon a szülések – egyes intézetekben változó arányban – 25-35%-a császármetszéssel végződik. Általánosságban elmondható, hogy császármetszés végzésére kerül sor minden olyan esetben, ha az anya és/vagy a magzat egészsége, esetleg élete veszélybe kerülne, amennyiben a szülés természetes úton folytatódna.

Legfontosabb, leggyakoribb megbetegedések, melyek az *anya részéről* nem teszik lehetővé a spontán szülést, az azzal járó nagyobb megterhelést (pl.: súlyos szív-érrendszeri megbetegedések, szembetegségek, medencecsont elváltozások, daganatok) általában már a fogantatás előtt is ismertek. Ilyenkor a kockázatot mérlegelve az alapbetegséget gyógyító, gondozó orvos tesz javaslatot a császármetszés végzésére.

Napjainkban azonban a császármetszések többségére a magzat érdekében kerül sor. Ilyenkor a szülés megindulása után *a magzat részéről* észlelhetők olyan jelek (pl.: lassuló magzati szívhangok, kóros magzati szívhang minták, magzatszurok ürítése a magzatvízbe), melyek a méhen belüli veszélyállapokra utalnak, s a szülés mielőbbi befejezését teszik szükségessé. Egyes esetekben a szülés elhúzódása, a méhizomzat kifáradása, a magzat nem megfelelő fekvése beilleszkedése, vagy túl nagy volta miatt kerül sor császármetszésre. Vannak olyan, az anya és/vagy a magzat életét veszélyeztető kórképek (pl.: előesett köldökzsinór, előlfekvő lepény, idő előtt levált lepény), amikor azonnali, sürgősségi császármetszésre van szükség.

A császármetszés végzésére megfelelő szülőszobai előkészítés (borotválás, hólyag katéter felhelyezés, gyógyszer beadás) után műtőben, steril körülmények között kerül sor. A műtét végezhető altatásban (intubációs narkózis) vagy regionális érzéstelenítésben (epidural, vagy spinal anesztézia). Az altatás során nagyon ritkán súlyos szövődmények is (szívműködés lassulása, leállása, hányadék belégzése) előfordulhatnak. Gyakoribb a kellemetlen ébredés, azt követő köhögés, légső irritáció. Ilyen jellegű szövődményekre regionális érzéstelenítés során nem kell számítani, viszont előfordulhat a műtét közben vérnyomásesés, a műtét után néhány napig tartó fejfájás. A császármetszés időtartama általában 30-60 perc.

A műtét során az esetek többségében a hasfalon kozmetikai előnyökkel járó haránt „bikini” metszést alkalmazunk. A kisebb vérvesztés érdekében a hasfal szöveteit és a méh falát tompán, kézzel választjuk szét. Ritkán, főleg igen alacsony súlyú koraszülöttek, haránt vagy medencevégű fekvés, minimális magzatvíz esetén, a magzat érkekeit messzemenően figyelembe véve, a könnyebb kiemelhetőség, kisebb trauma érdekében a hasfalon illetve a méhfalon is hosszanti metszést alkalmazunk.



A császármetszés lehetséges szövődményei:

- Nagyfokú **vérvetés**, ami főként lepénytapadási rendellenességek, méhsérülés, hosszanti császármetszés során fordulhat elő. Ilyenkor vérvesztés pótlására, transzfúzióra van szükség, akár már a műtét alatt is.
- **Fertőzés, láz, sebgennyedés**, melyek előfordulását növelheti, hogy a magzat méhből történő kiemelése során a hüvely felől baktériumok kerülhetnek a sebbe. Ezek a fertőzések antibiotikumok adására, a tályog megnyitására gyógyulnak, nagyon ritkán azonban az anya életének megmentése érdekében a **méh eltávolítására** kényszerülünk.
- A műtét során igen ritkán előfordulhat valamilyen **hasi szerv sérülése** (bél, húgyvezeték, húgyhólyag), melynek azonnali ellátására megfelelő szakembert (sebész, urológus) kérünk fel. Nagyon ritkán, de előfordul, hogy a császármetszés során a **magzat is sérül**.

Betegtájékoztató

Szülészeti fájdalomcsillapításról (Peridurális érzéstelenítés)

Tisztelt Betegünk!

Ezen rövid tájékoztatót az Ön érdekében készítettük. Kérjük tekintse át gondosan, s amennyiben ezután is maradnak megválaszolatlan kérdései, forduljon bizalommal orvosához.

A szülési fájdalom az egyetlen természetes fájdalom. Ennek csillapítására irányuló törekvések az orvoslás őskorába nyúlnak vissza. Nehéz olyan módszert találni, amely enyhíti, vagy teljesen megszünteti a vajúdas fájdalmait, de ugyanakkor a magzatra nem károsak a használt gyógyszerek. Napjainkban egyik legeredményesebben alkalmazott módszer a gerincközeli, szakmai nyelven lumbális epidurális (peridurális) érzéstelenítés.

A gerincközeli (LPDA) érzéstelenítés alkalmával a csontos gerinccsatorna és a gerincvelő külső burka közé egy erre alkalmas túvel speciális kanült vezetünk fel, helyi érzéstelenítés után.

A kanülon keresztül adagoljuk a fájdalomcsillapítást előidéző gyógyszert. Ezzel az eljárással elérhető, hogy a méh összehúzódó tevékenysége (fájások) megmaradnak, de az ezzel járó fájdalomérzés a szülés alatt megszűnik. Ezen fájdalomcsillapító eljárással műtétet lehet elvégezni úgy, hogy a magzatot gyógyszerkárosodás nem éri, valamint elkerülhető a gépi altatás fokozott veszélye. Klinikai vizsgálatok igazolták, hogy az ily módon alkalmazott fájdalomcsillapítás mellett született újszülöttek jobb állapotban jöttek a világra, mint fájdalomcsillapítás nélkül.

A fájdalomcsillapítás a szülésnek csak egy bizonyos időszakában alkalmazható csak, megfelelő fájástevékenység (5-6 percenként jelentkező, normális erősségű fájások) és minimum kétujjnyi, maximum háromujjnyi tágasságú méhszáj esetén. A túl korai, illetve túl késői alkalmazás a szülés menetét károsan befolyásolhatja.

Mint minden orvosi beavatkozásnak, így ezen fájdalomcsillapítási eljárásnak is lehetnek szövődményei:

- csökkenhet a méhizomzat összehúzódásának ereje és így a szülés ideje megnyúlhat,
- előfordulhat a kanülálás során a gerincvelő burkának, vagy valamelyik idegnek a sérülése, amelyek átmeneti kellemetlenséget okozhatnak, nagyon súlyos esetben bénuláshoz vezethetnek.

A páciens neve:

Aláírással igazolom, hogy a szülészeti fájdalomcsillapítással kapcsolatos felvilágosítást megkaptam, ennek elvégzését ezt követően:

Páciens aláírása

Férj (hozzátartozó) aláírása

kérem

.....

.....

nem kérem

.....

.....

Pécs, 20 év hó nap

Felvilágosító orvos: