

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat szülés előtt álló nők részére

Név:

Kórlapszám:

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 gyermekei) egészségének megőrzése érdekében történnek és a szülés biztonságát szolgálják. Elvégzésükhöz az Ön beleegyező nyilatkozatára is szükség van.

A szülőszobára történő felvétele után a következő vizsgálatokat végezzük el: ellenőrizzük a magzat szív működését, a méhszáj tágasságának megállapítása a hüvelyen át történik. Ha a magzatburok nem repedt meg a magzatvíz mennyiségét és színét a méhszájon keresztül felvezetett csövön át egy optikai eszköz segítségével vizsgáljuk meg (amnioszkópia). A terhesgondozóból jól ismert módon ellenőrizzük a vérnyomást, megvizsgáljuk a vizeletet. Ezt követi a szüléshez történő előkészítés (a szeméremszőrzet leborotválása a gáton, a méhszáj tágasságától függően beöntés, zuhanyozás).

A vajúdas során gyakran ellenőrizzük a magzati szív működést és a méhösszehúzóerőket a hasfalra erősített műszer (kardiotokográf) segítségével. A méhszáj tágulását, a szülés haladását hüvelyi, vagy végbélen át végzett vizsgálattal állapítjuk meg.

A szülések bizonyos hányadában előfordul, hogy a méhtevekenység renyhe, a fájások nem kielégítőek, a szülés elhúzódik - ezen esetekben vénás fájáskeltő infúziótól várhatjuk a szülés megfelelő haladását. Néhány esetben a magzat vész helyzetét zöldesen elszíneződött magzatvíz jelzi, a magzat szív működése is eltérhet a normálistól. Ilyen esetekben sor kerülhet a magzat fejbőrén ejtett szúrásból vett néhány csepp vér laboratóriumi vizsgálatára, melyből a magzat méhen belüli állapotára tudunk következtetni. Az eredmény segít eldönteni, hogy további várakozás lehetséges-e, vagy pedig a magzat érdekében be kell avatkoznunk.

A szülések nagyobb része fekvő helyzetben, szülőágyon zajlik. Ha Ön kéri, és ez a szülés biztonságát nem veszélyezteti, lehetőség van osztályunkon ülő helyzetben szülőszéken szülni. Az ezzel kapcsolatos tudnivalókat a szülést vezető orvos és szülésznő részletesen kérésére elmagyarázza.

A magzat megszületésekor gyakran végzünk gátmetszést. A gátseb és az esetlegesen keletkezett hüvelyfali sérülés ellátása helyi érzéstelenítésben történik. Igen ritkán sérülhet a végbél, vagy a húgyhólyag is. Ritkán előfordul, hogy a méhlepény vagy a magzatburok nem távozik egészben. Ilyenkor kézzel vagy műszerrel betapintunk a méh üregbe és a visszamaradt részeket eltávolítjuk.

A műtéti heg ellenőrzése céljából hasonlóan járunk el akkor is, ha valakinek az első szülése császármetszéssel végződött.

A legtöbb szülés zavartalanul lezajlik. Az esetek egy részében műtéti beavatkozás válik szükségessé. Ezeket a műtéteket megfelelő felkészültséggel biztonságosan el tudjuk végezni a nap bármelyik szakában, így szövődmény (vérzés, a nemi szervek vagy a környező szövetek, szervek sérülése, a magzat sérülése) csak nagyon ritkán fordulhat elő.

Valamivel több, mint minden tizedik szülésnél anyai és/vagy magzati szövődmények megelőzésére, a már meglévő komplikációk csökkentésére vagy kivédésére császármetszést kell végeznünk. E műtét altatásban vagy gerinc közeli érzéstelenítésben történik. A hasüreg megnyitását követően az újszülöttet a terhes méhen ejtett metszésen át emeljük ki. Mint minden hasi nagyműtétnek, a császármetszésnek is vannak -igaz nem jelentős mértékben- még napjainkban is veszélyei. Műtét közben (főleg előző hasműtétek utáni összenövéses következtében) ritkán ugyan, de sérülhetnek környező szervek is (bél, hólyag, cseplesz urether, stb.) E sérülések szakszerű ellátására a nap bármely részében fel vagyunk készítelve szükség szerint társszakmák ügyeletes szakorvosai segítségét is még műtét közben igénybe tudjuk venni.

Ritkán ugyan - főleg lepénytapedési zavarnál - olyan fokú vérzés léphet fel, mely miatt sürgős véradásra , műtét kiterjesztésére lehet szükség. Végső esetben az anyai éle védelmében a méh eltávolítására is rákényszerülhetünk.

Közvetlenül műtét után is léphetnek fel szövődmények (fertőzés, vizelet ürítési zavar bélhűdés, sebgyógyulási zavar), melyek a leggondosabb ápolás esetében is - igaz nem nagy százalékban - előfordulhatnak.

Ha sürgős beavatkozásra a kitolási szakaszban van szükség, akkor a magzat gyors megszületését a magzat fejére helyezett szívókoronggal segítjük. A kíméletesen végrehajtott ún. "vákuumos szülés" ritkán okoz sérülést. Az esetlegesen fellépő hüvelyfali sérüléseket megfelelő felkészültséggel, biztonsággal el tudjuk látni. Az esetleges magzati szövődményt gyors elhárítására ilyen esetben mindig gyermekgyógyász orvos segítségét is igénybe vesszük.

A fenti tájékoztatást elolvastam, tudomásul vettem, azt megértettem. Tájékoztattak arról hogy a fenti nyilatkozatban csak a legfontosabb szóba jöhető kezelési módokat említettél meg.

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 hozzájárulok.

Szentes, 20..... ..

.....
a felvilágosítást és/vagy a
műtétet végző orvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes
képviselőjének aláírása