

Almási Balogh Pál Kórház
3600 Ózd, Béke utca 1-3.

Szülészeti
Szervezeti Egység

BETEGTÁJÉKOZTATÓ NYILATKOZAT

Név:	Törzsszám:
Születési idő:	TAJ-szám:
Anyja neve:	Felvétel ideje:
Lakcím:	

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 szóba jövő szövödményeket elkerüljük, hogy gyógyulását a szakma szabályait betartva, a tőlünk elvárható legnagyobb gondossággal elősegítsük.

Dr. Fábíán Imre, 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) leborotváltatását 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 fájdalmakat nitrogén-oxidul gázkeverék fájások alatti belélegeztetésével vagy Nubain injekció adásával, a szülő nő kifejezett kérése esetén gerinctáji (ún. "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 múlandó magzati bőr- vagy csontsérülést, esetleg fejbőr alatti bevérzést okozhat, alkalmazása ugyanakkor életmentő fontosságú lehet.

A magzat és a lepény megszületése után előfordulhat, ún. atóniás vérzés, amelynek az az oka, hogy a méh izomzata nem képes tartósan összehúzódní. 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 méhüri 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 szövödmény 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, ún. 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 leggyorsabb 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 hasmütét 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 toxæmia” elhanyagolt esetekben, néha pedig előre nem kiszámíthatóan ún. „eclampsias” görcsrohamot idézhet elő. A vér alvadékonyságának terhesség alatt észlelhető fokozódása – visszeresség esetén szülés alatt vagy a gyermekágyban - trombózis és embólia veszélyével fenyeget. Ez utóbbiak szerencsére rendkívüli ritka szövődmények.

Osztályunkon műtét előtt minden betegünket belgyógyász orvos vizsgál meg. Az ő javaslata alapján szükségessé válhatnak további vizsgálatok és speciális gyógyszeres előkészítés is.

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, 2020.

A felvilágosítást végző orvos. P.h.

.....
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:

(2) Tanú neve:
Szül.idő: