



TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

EHB 7-09/00-43

Változat: 1
Hatályba lépés:
2017-01-09

Szülés

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház

Telephely megnevezése:

Telephely címe:

OSZTALY NEVE:

NEAK

KÓD:

Osztályvezető főorvos:

Beteg neve:

TAJ szám:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében bármely ügycsoport tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a törvényes képviselő adatai (név, szül. idő, anyja, lakcím) és a korlátozás alá eső ügycsoport megjelölése:

Rokonsági foka:

a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában

c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a

b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes

beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes

ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában

ca) gyermeke, ennek hiányában

bb) gyermeke, ennek hiányában

cb) szülője, ennek hiányában

bc) szülője, ennek hiányában

cc) testvére, ennek hiányában

bd) testvére, ennek hiányában

cd) nagyszülője, ennek hiányában

be) nagyszülője, ennek hiányában

cc) unokája

bf) unokája

Ha az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van, tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során igényli-e támogatója jelenlétét?	Igen / nem ¹
Ha igen:	
Támogató neve:
Címe:
Telefonszáma:

1./ **A betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): Szülés

2./ **A beavatkozás megnevezése** (magyarul, esetleg latinul): Szülés és hozzá kapcsolódó beavatkozások, szükség esetén császármetszés.

Szüléshez kapcsolódó írásbeli beleegyezést igénylő beavatkozások

- I. Fanszörzet részleges leborotválása
- II. Beöntés
- III. Amnioscopia – magzatvíz vizsgálata magzatburkon keresztül
- IV. Burokrepesztés
- V. Fájjást keltő Oxytocionos infúzió bekötése fájáserősítés céljából
- VI. Gerinc közeli érzéstelenítés
- VII. Gátmetszés

¹ A megfelelő rész aláhúzendó.

VIII. Előzetese császármetszés esetén méhúri betapintás intravénás altatásban.

IX. Szülést követő kóros mennyiségű vérzés, ill. nem megfelelő mértékű méhösszehúzóadás esetén manuális méhúri betapintás.

- Szükség esetén császármetszés végzése anyai vagy magzati profilactikus (megelőző) érdekből.

A fentiek közül csak orvosi indikáció alapján egyezem bele:

3./ Tájékoztatót végző orvos: Dr.

Beavatkozást végző orvos: Dr.

4./ A beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja:

5./ A javasolt beavatkozás előnye és kockázata, illetve lehetséges szövődményei:

- Vérzés, méh és környező szervek gyulladása, környező szervek sérülése, sebgyógyulási zavar, véralvadás zavara, bélműködés zavara.
- Vérömleny a gáton, a hüvelyfalban.
- Lepényrész visszamaradása.
- Gyermekágyi gyulladás.

Kiegészítés:

- Az általános tájékoztatás betegre szóló kiegészítése:
- Személyre szabott kockázatok:

6./ A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázata:

- gátmetszés elmaradása – gát illetve külső nemi szervek, esetleg végbél sérülése,
- amnioscopia elmaradása – a magzat méhen belüli veszélyállapotát jelző magzatvíz elszíneződés (meconiumossá váló magzatvíz) fel nem ismerése,
- burokrepesztés elmaradása – a vajúadás elhúzódása, gyógyszeres kezelést igénylő fájásgyengeség kialakulása,
- gyógyszeres fájáskeltés vagy fájáserősítés elmaradása – vajúadás illetve a szülés folyamatának elhúzódása, szükség esetén emiatt császármetszés végzése,
- fájdalomcsillapító eljárások alkalmazásának elhagyása – fájdalmas vajúadás.

7./ Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

Hüvelyi szülést befejező műtétek: vacuum extractio.

Szükség esetén anyai és/vagy magzati profilactikus vagy vitális indikáció alapján császármetszés.

8./ Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

A szülés az a természetes folyamat, mely során a méhen belül fejlődött magzat az anya szervezetéből távozik. A folyamat leggyakrabban hüvelyi szüléssel történik, komplikáció esetén császármetszéssel - jelenlegi gyakorlat szerint 10 szülésből 3-4 esetben.

A szülés indulhat méhtevékenységgel: periodikusan jelentkező egyre gyakoribbá váló méhizomzat-összehúzóással. Ennek hatására a méhszáj tágulása következik be. Szülés megindulhat méhtevékenység – fájások - nélkül is, a magzatburok megrepedésével. Ekkor a hüvelyből magzatvízcorgást észlel, színe lehet víztiszta, zöldes vagy véres.

A hüvelyi szülés folyamán méhtevékenység hatására a méhszáj kitágul (kb. 10 cm átmérőre), ezt hívjuk a méhszáj eltűnésének. További méhtevékenység hatására a magzat szülőcsatornán keresztül a hüvelybemenetbe kerül, majd szaksegítséggel megszületik. Ezt követően a lepény is távozik a méhüregből.

A császármetszések elvégzésének fő szempontja, hogy a terhesség úgy fejeződjön be, hogy ennek során sem a magzatot, sem pedig az anyát lehetőleg ne érje egészségkárosodás. Császármetszés során, a has alján vezetett metszésből gerinc- vagy gerinc közeli érzéstelenítésben vagy ritkán altatásban a méhet megnyitjuk és hason keresztül vesszük elő a magzatot. A lepény eltávolítása után a méhet, hasfalat összevarrjuk.

Szülészobára felvétel előtt - amennyiben idő engedi - javasoljuk a fej kigördülését elősegítő későbbi **gátmetszés helyének előzetes leborotválását**. A fertőzés megelőzését jól segíti a **beöntés**, mellyel a vastagbél alsó szakaszát és a végebet kiürítjük, így elkerülhető a széklet szüléskor történő szétkenődése. Mind a fanszörzet borotváláshoz, mind a beöntéshez a szülő nő beleegyezését kérjük.

Álló burok esetén a magzat állapotának megítélése szempontjából fontos tudni a magzatvíznek a mennyiségét és színét. Ezt **amnioscopiaival** végezzük. Kivitelezése: a táguló méhszájba helyezett, megvilágított vékony csövön keresztül a magzatburkon áttekintve ítélni meg a magzatvíz mennyiségét és színét. A szülés biztonságát elősegítő amnioscopiahoz a szülő nő beleegyezését kérjük

Szülész orvosi, illetve szülésznői feladat a szülés menetének gondos ellenőrzése az anya és magzat életműködésének folyamatos ellenőrzése, melyet előírt rendszerességgel elvégzünk. A szülés elhúzódásának megelőzése céljából a szülész orvos javaslatára **buokrepesztést** végezhetünk, mellyel a méhtevékenység hatékonyságát – méhszájtágító képességét – rendezzük. Ehhez kérjük a szülönő beleegyezését. Ennek javasolt időpontja több szülészeti szempont figyelembe vételével történik. Elhúzódó szülés, vagy nem hatékony méhtevékenység javítására **Oxytocinos infúziót** kötünk be. A fájáserősítés szüksége a szülész szakorvos megítélése és javaslatára történhet, melyhez is a szülönő beleegyezését kérjük.

Az anya észlelését rendszeres pulzusszámolás, vérnyomásmérés és állapotellenőrzéssel végezzük. A méhen belüli magzat állapotáról győződünk meg a magzati szív működés és anyaméh összehúzódás nyomásértékeinek együttes észlelésével.

Időközönként a szülés menetének ellenőrzése céljából tisztító lemosást követően hüvelyi vizsgálatot, ill. végbélvizsgálatot végzünk. A vizsgálatok során megítélhető a méhszáj tágassága, vaskossága, a medence bemenetbe nyomott elől fekvő rész helyzete.

A szülés folyamán kialakuló fájdalmat több módszerrel csökkenthetjük pl. pszichoprofilaxis, Nitrogén oxidol (Nitranalg) gáz szívásával, gerinc közeli érzéstelenítéssel (**epidural anaesthesia – EDA**). Ezek közül a pszichoprofilaxist már terhesség alatt elkezdjük, a Nitranalg gáz szívása szülönő kérésére is történhet, míg az EDA alkalmazása személyi és tárgyi feltételek biztosítása esetén szülönő írásos beleegyezésével, orvosi indikációval történik.

A szülés második fázisa a kitolási szak. A szülönők elhelyezkedését megváltoztatjuk; lábtámaszokra felhelyezett lábakkal, vajúdoágy szülőágygá történő átalakításával. A magzat megszületését – leggyakrabban a fej kigördülését érzéstelenítés után a hüvelybemeneten végzett gátmetszéssel segítjük, így az addigi feszülő, többszörös repedésnek kitett hüvelybemeneten keresztül a magzat kíméletesebben születik meg. A gátmetszés tervezett elvégzéséhez is a szülönő beleegyezését kérjük. Az újszülött ellátását szülésznő, szülész orvos újszülöttes nővér, bizonyos esetekben neonatológus (újszülöttekkel foglalkozó gyermekorvos) végzi.

Az anya és/vagy magzat szülés közben észlelt veszélyeztető elváltozások esetén a szülés gyors befejezésére császármetszést, vagy vákuum extrakciót javasolhatunk.

Császármetszés indoka lehet megelőző (profilaktikus), vagy életmentő (vitális). Célunk az anyai és magzati betegség megelőzése, a már kialakult elváltozás, betegség súlyosbodásának megakadályozása, ritkán, de előfordul életmentés is. Az anya beleegyezése szükséges profilaktikus császármetszés esetén.

Vacuum extrakció végzését életmentés esetén alkalmazzuk, ha a császármetszés már nem elvégezhető (pl.: koponya a hüvelykimenetben helyezkedik el).

Szülést követően az esetleges sérüléseket ellenőrizzük, szükséges esetén ellátjuk, a gátmetszés helyét bevarrjuk. A megszült nő további minimum két órás szülőszobai megfigyelése indokolt.

Szülést követően elfordulhat, hogy a méhlepény nem távozik a méh üregéből méhösszehúzó (Oxytocin) adása, ill. műfogások hatására sem, ebben az esetben, ill. akkor, ha távozik a lepény, de hiányos, intravénás altatásban manuális méhüri betapintás szükséges a bent maradt lepény- lepényrészek eltávolítása céljából. Ehhez, ill. az altatáshoz az anya beleegyezése szükséges. Ezt követően min. 4 órás szülőszobai megfigyelés indokolt.

Intézményünk oktató kórház, ezért a gyógykezelés folyamatában részt vehetnek tanuló-ápolók, asszisztensek, orvostanhallgatók, más intézmények orvosai, szakdolgozói.

9./ A javasolt életmódról, további ellátásokról kezelőorvosomtól folyamatosan és a Zárójelentésben írásban kapok tájékoztatást.

A fenti és az általam feltett kérdésekre mind szóban, mind írásban számomra érthető megfelelő és kielégítő tájékoztatást, illetve választ kaptam.

Kellő idő és információ állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, beleegyezem-e a vizsgálatba. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás visszautasítására, ezt saját kézírással írt és aláírt teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenségem esetén két tanú együttes jelenlétében megtett és azok aláírásával ellátott magánokiraton kell megtennem. Ez esetben a beavatkozás elmaradása miatti következményekért (különösen, de nem kizárólagosan a gyógyeredmény alakulásáért) azokat az orvosokat, akik által javasolt beavatkozást nem fogadtam el, felelősség nem terheli.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzésébe való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Alapos ok nélküli visszavonás esetén azonban köteles vagyok az ezzel összefüggésben felmerült és indokolt költségeket megtéríteni.

Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom.

Kezelőorvosom kész engem állapotomról, illetve annak változásairól folyamatosan, megfelelően tájékoztatni.

A fentiek alapján minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezésem adom a megnevezett egészségügyi beavatkozáshoz, és kérem, hogy azt rajtam végezzék el.

Dátum:

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

támogató aláírása

Beavatkozás visszautasítása

A kezelőorvos által tervezett és megajánlott beavatkozás elvégzésébe felelősségem teljes tudatában nem egyezem bele. (a nyilatkozat teljes szövegének kézírással történő megismétlése és aláírása szükséges vagy írásképtelenség esetén együttesen jelenlévő 2 tanú aláírása):

.....
.....
.....

Figyelmeztetés!

Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén **nem utasítható vissza** az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be. Amennyiben cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a betegség természetes lefolyását lehetővé tévő életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására kerül sor, a Kórház keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére, amelyhez szükség esetén rendőrhatalóság közreműködését is igénybe veheti. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.

Dátum:

kezelőorvos aláírása

beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

támogató aláírása

Tájékoztatásról való lemondás

Betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Helyettem tájékoztassák:

Ezt a nyilatkozatot – elfogadása esetén – kézírásával megismételten leírva, aláírva, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében és azok aláírásával ellátott teljes bizonyítóerejű magánokiraton erősítse meg!

.....
.....

Figyelem! Az Eütv. 14. § (1) bekezdése alapján a cselekvőképes beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, amennyiben betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse!

Dátum:

kezelőorvos aláírása

beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

A BIZONYLATON A KITÖLTÉSRE NEM KERÜLT RÉSZ ÁTHÚZANDÓ!

**Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68. Tel: 42/599-700**