



Betegtájékoztató és beleegyező lap

Szülés

Tisztelt Hölgyem / Asszonyom!

Örömmel üdvözljük Önt intézményünkben. Köszönjük, hogy szülészeti osztályunkat megtisztelte bizalmával. A ceglédi Toldy Ferenc Kórház Szülészeti-nőgyógyászati Osztály gyógyító csoportja ezzel a tájékoztatóval szeretne információkat nyújtani a szülésről, tevékenységünkről. Ezzel a tájékoztatóval is segítséget kívánunk nyújtani élete talán legszebb, legörömtelibb, de mégis nehéz szakaszához, a szüléséhez. Egyben szeretnénk kérni, hogy mindent mérlegelve döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja tevékenységünkhöz.

Tevékenységünk lényege:

A megindult szülés észlelése, nyomon követése, segítése, az esetleges nem várt szövődmények, problémák elhárítása, szükség szerint gyógyszeres és/vagy műtéti úton.

Felvételekor orvosi vizsgálat, szívhanghallgatás /CTG/, vérnyomásmérés, vizeletvizsgálat és a fájástevékenység ellenőrzése történik. A kötelező adminisztráció elvégzése után előkészítjük Önt a szülésre. A szeméremszőrzet egy részét leborotváljuk, szükség szerint beöntést kap, majd lezuhanyozik. A vajúdas időszaka alatt ellenőrizzük a magzat szív működését, helyzetét, hüvelyi vizsgálatokkal a méhszáj tágulását. Ha a méhszáj kinyílik /eltűnik/ a magzat áthalad a szülőcsatornán és megszületik gátmetszés végzése mellett, esetenként nélküle. Ha nem várt szövődmények, problémák lépnek fel orvosi beavatkozás válik szükségessé. Célunk, hogy gyermeke jó általános állapotban, lehetőség szerint spontán, hüvelyi úton megszülessen és Ön a szülőszobán eltöltött néhány órában mindezt örömteli eseményként élje meg

Mely lényegesebb beavatkozások válhatnak szükségessé?

- **Burokrepesztés. fájások gyógyszeres erősítése:** A szülőfájások gyengesége, gyengülése esetén, esetenként a méhszájtágulás gyorsítása céljából végezzük
- **Gátmetszés, gátvédelem.** A hüvely, a medencefenék és a gát anatómiai és működésbeli paramétereinek megőrzése céljából végezzük.
- **Vákumextrakció.** Akkor végzünk vákuum műtétet, ha magzati koponya legnagyobb kerületével áthaladt a medence bemenetén, és a szülés sürgős befejezése válik szükségessé akár anyai, akár magzati okok miatt.
- **Vállkifejtés.** Ha a magzati koponya megszületése után, a válla a gyermeknek nem tud megtámaszkodni a szemérem csonton, és nem tud megszületni spontán, akkor a vállat ki kell fejteni. Ez nem kielégítő fájástevékenység vagy nagy magzat esetében gyakoribb.

- **Covjanov-Bracht féle műfogás, karkifejtés, fejkifejtés.** Amennyiben medencevégű fekvésben születik a gyermek, különböző műfogásokkal segítjük őt világra. Ma csaknem valamennyi medencevégű fekvés esetében császármetszést végzünk. Rendkívül ritkán, amennyiben ehhez a feltételek abszolút ideálisak, és spontán szülésre kerülne a sor, kérje kezelőorvosának külön tájékoztatását a műveletekről
- **Méhüri betapintás kézzel.** Akkor kerül rá sor, ha a méhfal sérülésének lehetősége vagy lepényrész visszamaradásának valószínűsége áll fenn. Ha lepény spontán nem válik le, és a méh fenekének masszírozása és kompressziója /Credé-féle műfogás/ sem vezet eredményre, akkor méhüri betapintás során a lepényt kézzel választjuk le. Ez többnyire rövid altatásban történik, a sterilítás teljes körű szabályainak betartása mellett.
- **Császármetszés.** Magzati fekvési rendellenességek, a magzati koponya beilleszkedési, tartási rendellenességei, fenyegető magzati oxigén ellátási zavar, súlyos toxémia, terhelő szülészeti előzmények, befolyásolhatatlan fájásgyengeség egyes esetei, vérzéses szövödmény, a méhen előzetesen végzett műtét egyes esetei, hegszétválás, méhrepedés, az anya egyéb szervi rendellenességei, betegségei, anyai életkor, várhatóan extrém nagy magzati súly, az iker terhességek egyes esetei, lepénytapadási rendellenesség, lepényi elégtelenség, magzati oxigén hiány, görcsroham ... stb., illetve ezek esetelegesen együttes előfordulása esetén végezzük. A felsorolás a teljesség igénye nélkül készült.

Hogyan történnek a beavatkozások?

- **Burokrepszés, gyógyszeres fájáserősítés:** Vékony tűt két ujjunk között tartva óvatosan a hüvelybe vezetünk, majd a kellően nyitott méhszájon keresztül, a rögzült magzati koponya előtt a magzati fejbőr maximális kímélete mellett megsúrujuk a magzatburkot. Ez sem Önnek, sem a gyermeknek fájdalmat nem jelent. A gyógyszeres fájáserősítés infúzió bekötésével szokott történni. A kézfej vagy alkar, esetleg könyök felületes vénájába állandó műanyag kanült helyezünk, és a gyógyszert azon keresztül juttatjuk a vérkeringésbe. A vénakanül 12-24 óra után ritkán vénagyulladás okozhat.
- **Gátmetszés, gátvédelem.** Helyi érzéstelenítésben a magzati koponya kigördülése előtt végezzük. Vékony tüvel a gát kiválasztott területét érzéstelenítjük, majd az utolsó tolófájás alatt a koponya megszületése előtt ollóval elvégezzük a gátmetszést. Ez minimális kellemetlenséggel jár, többnyire a szülőnő nem is érzi a beavatkozást. Abban az esetben, ha a szülés „gerincközei /epiduralis/” érzéstelenítésben zajlik, természetesen érzéstelenítés nem szükséges. Ha a szülőnő gátja laza, tágulékony /ez többedik szülés esetén gyakoribb/ előfordul, hogy gátmetszés nélkül vezetjük a szülést. Ilyenkor egy gátvédő gézlappal támasztjuk meg a gátat, és lassan engedjük kigördülni a magzat fejét. Ezzel a mozdulattal kivédhető a gát spontán repedése. Ezt hívjuk gátvédelemnek.
- **Vákumextrakció.** A fent ismertetett gátmetszést követően, esetenként előtte, egy gumiharangot helyezünk a magzat fejére, benne fokozatosan kb. 65 kPa vákumot hozunk létre és a fájással egyidejűleg enyhe húzást gyakorolunk a magzat fejére annak megszületéséig. Ez több fájás alatt is tarthat. Ez a beavatkozás mindig gyermekorvos jelenlétében történik.
- **Vállkifejtés.** Az orvos ujját a gyermek hónaljába akasztja, és kíméletesen lehúzza a magzat vállát a szeméremcsont alá.

- **Méhüri betapintás kézzel.** A hüvelybemenet környékét fertőtlenítő folyadékkal lemossuk, majd többnyire rövid altatásban a méhfenék megtámasztása mellett egyik kezünkkel a méhüregbe hatolunk és minden irányban, áttapintjuk.
- **Császármetszés.** Ha, akár anyai, akár magzati okból sürgősen világra kell hozni a magzatot a hasfal megnyitásával járó műtétet végzünk. Az erről szóló tájékoztatót akkor is elolvasni szíveskedjen, ha jelen helyzetben úgy tűnik hüvelyi úton fogja magzatát világra hozni. Előfordulhat sürgős császármetszés szükségessége, mely esetben nincs idő a felvilágosító nyilatkozat alapos átolvasására és az esetlegesen felmerülő kérdések megbeszélésére. Beleegyező aláírását a dokumentum végére csak akkor tegye, ha valójában műtetre kerül sor és annak okáról, Önt tájékoztatták /a beleegyező nyilatkozat megfelelő helyére, beírásra került/.

Melyek a fenti beavatkozások esetleges szövődményei?

- **Burokrepesztés.** Ritka szövődmény a köldökszín előesése, mely akkor következhet be, ha a magzat koponyája nem kielégítő mértékben tömíti a medence bemenetet. A lepény esetleges leválása kifejezetten ritka következmény.
- **Gátmetszés.** A sebzés a szüléskor esetenként spontán továbbrepedhet, további hüvely-, gát-, végbélsérülést okozva. A gátseb a gyermekágyas időszak első egy-két napján bevérézhet, elfertőződhet, szétválhat. A heg a gyógyulást követően esetenként hónapokig is érzékeny maradhat.
- **Vákumextrakció.** Következménye lehet a gátmetszés továbbrepedése a fent leírt irányokba, a hüvely ettől független berepedése, a magzati fejbőr átmeneti vizenyője és/vagy külső csonthártya alatti bevérzés a koponyacsontokon.
- **Vállkifejtés.** A magzat kulcsontjának ún. „zöldgally”-törése, lényegesen ritkábban idegsérülés a vállövben.
- **Méhüri betapintás kézzel.** Esetleges méhüri fertőzés következhet be, mely lehetősége elenyésző.
 - **Császármetszés.** A műtéttel kapcsolatos információkról és esetleges szövődményekről a későbbiekben tájékoztatót olvashat. Itt tartjuk fontosnak elmondani, hogy amennyiben az előzményekben volt császármetszése és most spontán szüléssel fogja világra hozni gyermekét, a korábbi műtét hege a méhen a szülés közben szétnyílhat, mely ismét császármetszés sürgős szükségét jelentheti. Esetenként a szülést követő méhüri betapintás során derül fény a heg szétválására. Méretétől függően műtéttel és/vagy gyógyszeresen /antibiotikum/ kezeljük.

A szülés utáni időszak várható eseményei:

Közvetlenül gyermeke megszületése után méhösszehúzó gyógyszert adunk. A lepény néhány percen belül spontán leválk. Ezt követően a gátmetszést és az esetleges sérüléseket ellátjuk. Ebben az időszakban már gyermekét kézbe veheti, magához ölelheti, és lehetősége van a szülőszobán megszoztatnia a csecsemőgondozó segítségével. A szülést követően még 2 órát a szülőszobán marad megfigyelésre. Ez után a gyermekágyas osztályra kerül. Az itt töltött néhány napban „utófájások” előfordulhatnak a méh- összehúzódás jeleként. Ezek lényegesen kisebb kellemetlenséggel járnak, mint a szülőfájások és általában a szoptatás időszakában jelentkeznek. A tejelválasztás megindulása 2-3. napon várható. A szoptatás körüli teendőkről az újszülött részleg ápolószemélyzete tájékoztatja Önt. A szülés után hüvelyi vérzés csökkenő mértékben több napig is eltarthat, majd ún. gyermekágyi folyás formájában akár 6 hétig is folytatódhat. Amennyiben vérzése fokozódna, kérjük, ezt azonnal jelezze az ellátó személyzet felé. Figyeljen arra, hogy vizelet-, székletürítésre rendszeres legyen. Szükség esetén hashajtóval ellátjuk. Bő folyadékbevitel javasolt a szoptatási időszakban. Amennyiben mind

ketten panaszmentesek, 4-5. nap körül a gyermekorvossal egyetértésben hazabocsátjuk Önöket.

A szülés esetleges nem kívánt szövődményei.

- **Utóvérzés /atonia/.** A szülést követően órákon belül vagy ritkábban az első 24 órában a méh elernyedhet, melyet bő hüvelyi vérzés megindulása jelez. Ellátása általában méhösszehúzó gyógyszerekkel párhuzamosan infúziós folyadékpótlás és/vagy vérkészítmények adása.. Ezek sikertelensége esetén hasi műtéttel a méhet ellátó artériákat lekötjük, ennek eredménytelensége esetén a méh eltávolítása is szükségessé válhat. Rendkívül ritkán a vérzés foka lehet olyan mértékű, hogy a gyors orvosi beavatkozás ellenére is fatális kimenetelhez vezethet.
- **Gyermekági láz /méhgyulladás/.** A szülést követő 24 órán túl jelentkezik, 38.0 °C feletti lázzal jár. Ellátása antibiotikum, jódos méhűri öblítés, esetenként a méh gyulladt nyálkahártyájának műszeres eltávolítása /méhkaparás/ műtői körülmények között. Vérmérgezés okozta életveszély esetében a méh eltávolítása a megoldás. Ha ezekre a beavatkozásokra sor kerülne, külön tájékoztatóban olvashat róluk.
- **Erősen tapadó méhlepény.** Ha alepény spontán és Credé-féle /lsd. fent/ műfogással sem válik le, akkor altatásban, ritkán nélküle, méhűri betapintás során kézzel választjuk le.
- **Embólia.** A szülés alatt vagy utána az érpályába alvadék jön létre vagy magzatvíz és/vagy levegő kerül, mely a tüdőben csökkenti a légző felületet. A legnagyobb odafigyelés és gondosság mellett is előfordulhat, természetesen rendkívül ritkán. Gyengeség, fulladás, köhögési inger, légszomj a tünete. Mellkas röntgent és belgyógyászati vizsgálatot követően gyógyszeres kezelés jön szóba. Súlyos esetben intenzív osztályra helyezzük a beteget.
- **Szeméremizület lazulása /Symphyseolysis/.** A terhességi hormonok, és a szülési megterhelés a szeméremizületet meggyengítheti, az izületi csontfelszínek egymástól eltávolodhatnak. A medence rögzítése átkötéssel és a fekvés a problémát az esetek nagy részében néhány napon belül megoldja.
- **Véralvadási zavar /DIC/.** Bizonyos szülészeti kórállapotok szövődményeként a vér a vérpályán belül megalvad, az alvadási faktorok elhasználódnak és ezeknek hiánya nehezen csillapítható vérzést eredményezhet. Oka lehet: idő előtti lepényleválás, magzatvíz-embólia, a méhet ért trauma, terhességi toxémia súlyos formája, méhen belüli magzati elhalás, ...stb.

Ezeknek az esetleges és igen ritka szövődmények elhárítására, ellátására és gyógyítására megfelelő felkészültséggel és tapasztalattal rendelkezünk. Osztályunkon a feltételek ehhez biztosítottak. Amennyiben a szövődmények lehetőségéről további kérdése van, kérjük, szóban tegye meg kezelőorvosa felé.

A szülés folyamatában milyen alternatív megoldások lehetségesek?

- A szülési előkészítéskor a **beöntés** elmaradhat, ha megelőzően volt széklete.
- A **burokrepesztés** általában erősíti a fájásokat, a megfelelő időben elvégzett beavatkozása vajúdás idejét csökkentheti. Elvégzése nem kötelező csak javasolt, kivéve a szülésindítás egyes eseteit, illetve az „eltűnt” méhszáj stádiumát.
- **Gátmetszés** elhagyásával az anya könnyebben épül fel, de ha nagyon feszes a gát a szülés folyamán spontán elrepedhet és ellenkező helyzet áll elő. A repedés a végbélre, hüvelyre, ritkán a hólyagra is ráterjedhet melyeknek a gyógyhajlama sokkal rosszabb, mint egy gátmetszésé. Következésképpen későbbiekben a hüvely, hólyag és a végbél működési zavara is kialakulhat. Az a tény, hogy a gátmetszés elhagyható-e csak a kitolási szakban, a magzati koponya kigördülése előtt ítéltető meg korrektül.

- A **szülési fájdalom** a méhszájtágulás természetes velejárója, de ez a fájdalom, különböző módszerekkel enyhíthető. Ennek aktuális lehetőségeiről kezelőorvosával konzultáljon.

A szülés utáni teendők:

A gyermekágyas időszak elején sok folyadékot kell fogyasztani, részben a vérveszteség pótlására, részben a tejelválasztás megindulásának elősegítése céljából.

Az első néhány órában felléphet gyengeség, szédülés, ezért az ágyból felkelés, fokozatosan történjen. A gyors felkelés eredménye ájulás és az összeeséssel járó sérülés lehet.

A méh összehúzódása könnyebb, gyorsabb üres hólyag mellett. Telt hólyag esetén az utóvérzés lehetősége fokozódik. Az első 1-2 napban lehetőség szerint óránként vizeljen.

Minden egyéb kérdésével, kérem, forduljon bizalommal kezelőorvosához, illetve az ápolószemélyzethez.

A fenti tájékoztatóban szeretnénk volna a szülés körül **leggyakrabban előforduló** eseményeket, szövődményeket, azok elhárításának néhány momentumát a teljesség igénye nélkül, Önnel megismertetni. Amennyiben, ezen túlmenően kíván információkat kapni a szülés körüli eseményekről, tegye fel szóban kérdéseit kezelőorvosának és mi örömmel és készséggel válaszolunk .

Sok sikert kívánunk élete egyik legszebb eseményéhez!

Beleegyezési nyilatkozat

A szülésről és az esetleges szülészeti beavatkozásokról, császármetszésről, vérkészítmények adásáról a tájékoztatást elolvastam, az orvos által hozzáfűzött szóbeli, igényem szerint esetleg rajzos kiegészítést megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, a szülésről és az esetleges beavatkozásokról minden számomra fontos információnak birtokában vagyok, és ezek ismeretében a kezelőszemélyzet mindenirányú szülészeti tevékenységébe beleegyezem, és kifejezetten kérem azt.

Tudomásul veszem, hogy, jogom van a felajánlott beavatkozások bármelyikének elutasítására. Ez esetben a szülesem és kezelése kapcsán, bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény nem kielégítő alakulásáért, gyermekem egészségi állapotának nem kielégítő voltaért, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, nem teszem felelőssé, őket a felelősség alól kifejezetten és visszavonhatatlanul felmentem.

A kezelésbe /beavatkozásokba, műtétbe/ való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján, minden kényszertől mentesen adom.

Megjegyzéseim:.....

.....

.....

/ide azt írja, kérem, amit elutasít, illetve ha esetleg feltételesen járul csak hozzá, egyes beavatkozásainkhoz/.

Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

- Az alább megnevezett hozzátartozóimat a saját és gyermekem állapotáról, esetleges betegségeinkről, szövődményeinkről...stb. teljes körűen tájékoztassák.

.....

- Az alább megnevezett hozzátartozóimat a saját és gyermekem állapotáról, esetleges betegségeinkről, szövődményeinkről...stb.. korlátozásokkal tájékoztassák.

.....

- Az alább megnevezett hozzátartozóimat a saját és gyermekem állapotáról, esetleges betegségeinkről, szövődményeinkről ...stb.. kérésünkre se tájékoztassák.

.....

Kijelentem, hogy a tájékoztatás megfelelő volt, további kérdésem nincs.

.....
kezelőorvos aláírása

.....
szülőnő vagy törvényes képviselő aláírás

Cegléd, 20.....

Tájékoztatásról való lemondás nyilatkozata

„Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy szülésem, esetleges gyógykezelésem, rajtam elvégzett műtétek, beavatkozások részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosomra bízom és minden általa szükségesnek vélt gyógyítási, műtéti metodikába fenntartás nélkül beleegyezem.”

Ezt a nyilatkozatot -elfogadása esetén- kézírásával megismételten leírva, majd aláírva az okirat végén erősítse meg. E megerősítő nyilatkozat hiányában a tájékoztatásról való lemondása érvénytelen.

.....
szülőnő vagy törvényes képviselőjének aláírása

Cegléd, 20.....