



TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT
(**invazív beavatkozásokhoz: vizsgálat, kezelés, műtét, stb.**)

CSÁS ZÁRMETSZÉS - SECTIO CAESAREA

I. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Betegünk!

Önök érdeke és joga is, hogy pontosan megismerje az Ön előtt álló eseményeket, és tájékozottságon alapuló döntést tudjon hozni a gyógyulása érdekében javasolt beavatkozásról. Kérjük, olvassa el a tájékoztatót. Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

I. Beavatkozás megnevezése:

Császármetszés-Sectio caesarea

II. Beavatkozás mentének leírása, ismertetése:

A császármetszés elvégzésének lehet anyai, és/vagy magzati, életmentő (vitális), vagy megelőző (prophylacticus) javallatai. Amennyiben a veszélyt megelőző (prophylacticus) műtét a várandós nő és az egészségügyi személyzet számára megfelelő, tervezett időpontban történik, elektív műtétről beszélünk. Közvetlen anyai, vagy magzati életveszély elhárítása érdekében életmentő, vitális javallat esetén azonnali műtétet végzünk.

A műtéti előkészítés alatt infúzió intravénás bekötése, savlekötő adása és szükség esetén antibiotikum intravénás adása történik. Szükséges eltávolítani minden ékszer, testékszert. A szeméremdomb feletti részen kb. 5-10 cm-es szakaszon a műtéti terület borotválása is megtörténik. Az előkészítést követően kerül a páciens a műtőbe. A műtétet intratracheális narkózisban, vagy regionális érzéstelenítésben (spinális, vagy epiduralis) végezzük. A bőr fertőtlenítését követően kerül sor a húgyhólyag katéter felhelyezésére és a műtéti terület gondos izolálására. Leggyakrabban a szeméremcsont felső szélé felett 2 harántujjal harántirányban végezzük a bőrmetszést, de egyes esetekben: leggyakrabban koraszüléskor, (a jobb feltárás, az így elérhető nagyobb hely, az újszülött kíméletesebb világra segítése érdekében) a köldök alatti, hosszanti metszés is indokolt lehet. A bőr alatti zsírréteget középvonalban nyitjuk meg, majd oldal felé tompán szétválasztjuk. Az egyenes hasizmokat fedő hasfali bonyén a középvonalban ejtünk metszést, melyet ollóval, vagy ujjunkkal oldal felé megnyitunk. Az egyenes hasizmokat nem vágjuk át, csak tompán szétoljuk. A fali hashártyalemez megnyitását követően a beleket izoláljuk, és a hashártyát a húgyhólyagról a méh testére húzódó mobilis áthajlási redőben harántul megnyitjuk. A húgyhólyag alapját tompán lepreparáljuk, majd a méhnyak-méhtest határán haránt irányú metszést ejtünk. Esetenként, különösen az igen kis súlyú magzatok életkilátásainak javítása érdekében, a medencevégű, ferde- és harántfekvésnél, továbbá, ha az alsó szakaszon nagy myomák helyezkednek el, hosszanti metszést ejtünk a méh falán. A méh falon ejtett sebet ujjal, tompán tágitjuk. Álló (meglévő) burok esetén a burkot megrepesztjük, és a magzatot kézzel óvatosan kiemeljük. A nyakot a szájból eltávolítjuk, és gondoskodunk arról, hogy a méhlepény véreből minél több jusson a magzatba (kivéve Rh-sensibilisatio, illetve koraszülöttek esetében). A köldökzsinór leszorítása és átvágása után az újszülöttet neonatológusnak adjuk át. Intravénásan Oxytocint adunk a méhösszehúzódás és a lepenyleválás elősegítésére. Indokolt esetben a műtét során antibiotikum prophylaxist alkalmazunk. A lepeny és a magzataburok kézzel történő leválasztása után méhúri manuális betapintást végzünk, hogy kizárjuk a lepeny visszamaradás lehetőségét és megállapítjuk a méh esetleges rendellenességeit.



A méhüreget fertőtlenítő oldattal áttöröljük. Amennyiben a nyakcsatorna zárt, a gyermekágyi lochia későbbi zavartalan elvezetése érdekében feltágítjuk. A méh sebét felszívódó tovaftató varratsorral zárjuk. A peritonealis rétegek zárását követően a hasfalat tovaftató és csomós öltésekkel rétegesen zárjuk. A hasfal bőrét a hámréteg alatt vezetett, nem felszívódó, tovaftató varratsorral egyesítjük, amelyet általában a műtét után egy héttel távolítunk el (varratszedés).

III. A beavatkozás elvégzésének lehetséges előnyei:

A lehetséges magzati (hypoxia, magzati halál, szülési sérülések) és anyai (vérzés, szülési sérülések, anyai egészségkárosodás, anyai halál) szövődmények elkerülése.

IV. A beavatkozás elvégzésének lehetséges kockázatai:

A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció léphet fel. A császármetszés során előfordulhat húgyhólyag sérülés, húgyvezeték sérülés, bélsérülés, amelyekkel a sürgősen elvégzett beavatkozások, és előzetes műtétek, ismételt császármetszések esetén gyakrabban kell számolni. Műtét alatt, illetve a műtét utáni napokban ritkán kialakulhat erősebb méhvérzés, ill. méhizom gyulladás, varratelégtelenség, sebfertőzés, húgyúti fertőzés, vérmérgezés (sepsis), trombozisz (vérrögösödés) és tüdőembólia. Császármetszés során a magzat csak igen ritkán sérül, nehéz kiemelés esetén csont-, és idegsérülésre lehet számítani, amikor a méh erősen rászorul a magzatra. Extrém esetben a magzat előemelése a kar részleges, vagy tartós beidegzési zavarát, bénulását eredményezheti. Amennyiben erős vérzés jelentkezik a műtét során (méh teljes ellazulása, méhszakadás, véralvadási zavar, méhlepény beágyazódási rendellenesség, méhfal bevérzése), illetve súlyos fertőzés, infectio, sepsis, septicus shock, kismencedei nőgyógyászati daganat észlelésekor, az anya életének megmentése érdekében igen ritkán a méh azonnali eltávolítására kényszerülhetünk. A császármetszés szövődményeinek kockázatát jelentősen fokozza, ha a várandós nő elhízott, terhességi mérgezése van (toxaemiás), az elől fekvő magzati rész nagyon mélyen, vagy nagyon magasan helyezkedik el, a műtét sok vérzéssel jár, előző császármetszés szerepel a kórelőzményben, a terhesség kora kevesebb, mint 37 hét, vagy ha a műtétet gyorsan, sürgősen kényszerülnek elvégezni. Gyógyszer bevételekor félrenyelés, fuldoklás, sürgős műszeres egészségügyi beavatkozás válhat szükségessé. Ritkán allergiás reakciók, bőrjelenségek jelentkezhetnek. Izomba adott injekciók, infúziós kezelés: véna gyulladása, vérrögösödése, tartós gyulladás jelentkezhet. Az infúziós folyadék a véna sérülése során a szövetek közé kerülhet, gyulladást, elhalást, hegesedést, a végtag átmenti maradandó károsodását okozhatja. Vérátömlesztés szükségessége esetén: súlyos allergiás reakciót, életveszélyes keringés és veseműködés romlást, nehezen vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzést (pl. HIV, krónikus májgyulladások) okozhat. A műtėti szövődmények ritkán súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, esetenként halálhoz vezethetnek! Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása. A műtėti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

V. A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei:

A beavatkozás elmaradásának jelenleg nem ismertek a lehetséges előnyei, mivel a műtét elvégzésének szükségességét szigorú szakmai irányelvek alapján határozzuk meg, amelyek a magzati és az anyai szövődmények elkerülése érdekében kerülnek meghatározásra.

VI. A beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai:

Vitális, életmentő javallat esetén a műtét visszautasítása az anya, vagy a magzat, esetleg mindkettő életébe kerülhet. Prophylacticus, betegséget megelőző javallat esetén a műtét nem elvégzése maradandó anyai, vagy magzati károsodást, akár életveszélyes állapotot is eredményezhet.



VII. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt beavatkozás során:

A kialakult szövődmények elhárítása érdekében szükség lehet további gyógyszerek adására, vérkészítmények adására, sebészeti beavatkozásra (húgyhólyag, bélsérülés esetén), további műtetre (méheltávolítás), sebkezelésre.

VIII. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

A hüvelyi szülés (beleértve a hüvelyi szülésbefejező műtéteket, mint vákuum- és fogóműtét). Tekintettel a műtét indikációjára (anyai, vagy magzati), az alternatív megoldás során anyai, ill. magzati egészségkárosodás léphet fel.

IX. A beavatkozás várható kimenetele:

A műtétet sikeresnek tartjuk, amennyiben a beavatkozás szövődménymentesen, zavartalanul zajlott, továbbá, ha a megfelelő időben elvégzett műtét az anya és a magzat egészségkárosodásának kockázatát a lehető legalacsonyabb mértékre csökkentette.

X. Beavatkozást követő életmód:

A műtétet követő 24 órában ágynyugalom, állandó katéter, méhösszehúzó terápia alkalmazását tartjuk indokoltnak. Ritkán, ennek ellenére, a gyermekágyban is előfordulhat méhellazulás, amely gyógyszeres (méhösszehúzó) kezelést igényelhet, de nagyon ritka esetben a gyermekágyi méhellazulás olyan fokú is lehet, hogy ilyenkor újabb műtetre kerülhet sor, extrém esetben akár a méheltávolítás is szükségessé válhat az életveszélyes vérzés kivédése érdekében. Szükség esetén egyéb kiegészítő kezelést is alkalmazunk (antibiotikumok, infúziós készítmények, fájdalomcsillapítók, véralvadás gátlók, vérnyomáscsökkentők, nagyobb vérvesztésnél vérátömlesztés). A thrombosis kialakulásának kockázatát a korai beteg mobilizálással, és alacsony molekulásúlyú heparin injekció alkalmazásával csökkenthetjük. A zavartalan sebgyógyulás érdekében a varratkivételig a fedőkötés tartós eltávolítása, valamint a seb vízzel történő lemosása sebfertőzés kialakulásának veszélye miatt ellenjavallt.

II. BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Osztály neve: OEP kód:.....

Beteg neve:

Születési ideje: TAJ száma:.....

A BETEG KEZELŐORVOSA TÖLTI KI:

Egészségi állapot, ennek orvosi megítélése:

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

A javasolt beavatkozás megnevezése:

.....

A javasolt beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyei és kockázatai a Beteg esetében:

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

Lehetséges alternatív eljárás, módszer a Beteg esetében:

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

A beavatkozás elvégzésének tervezett időpontja:

.....

Az ellátás folyamata és várható kimenetele a Beteg esetében:

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

További ellátások, javasolt életmód a Beteg esetében:

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

A beteg kérdései:

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

A kérdésekre adott válaszok:

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

A fent megnevezett invazív beavatkozásra vonatkozó **egyéni esített, teljes körű tájékoztatást** a betegnek (vagy törvényes képviselőjének, hozzátartozójának) **megadtam**, kitérve a javasolt beavatkozás lehetséges veszélyeire, szövődményeire, a javasolt helyett alkalmazható egyéb alternatív lehetőségekre, azok előnyeire, hátrányaira. A tájékoztatást úgy és olyan mélységig adtam, mely megítélésem szerint a beteg, illetve képviselője számára szükséges, érthető és a beteg állapotában megfelelő.

Kelt: Budapest,

A beavatkozást végző orvos neve:

aláírása, pecsétje

Tisztelt Betegünk!

Orvosa tájékoztatja Önt a betegségével kapcsolatban javasolt invazív beavatkozásról, a lehetséges alternatívákkal együtt. Ellátása során, szakmailag megalapozott, az Ön érdekeit leginkább szolgáló gyógy mód kiválasztására kerül sor.

A tájékoztatás meghallgatásához kérheti, hogy hozzátartozója, ápolója, vagy egyéb személy jelen lehessen. A tájékoztatást követően Öntől orvosa a fenti ellátáshoz írásbeli hozzájárulását kéri.

A BETEG (VAGY KÉPVISELŐJE) TÖLTI KI:

1. E nyilatkozatot a Budapesti Szent Margit Kórház keretében kezelt *[Kérjük, húzza alá a megfelelőt!]*

- **betegként**
- a beteg **törvényes képviselőjeként** adom.

(A beteg képviselője lehet: a törvényes képviselő, pl. gondnoka, gyámja, illetve a beteg közeli hozzátartozója, pl. házastársa, egyenes ágbeli rokona, élettársa, testvére, stb.)

2. **Kijelentem**, hogy kellően megfontolt, befolyástól mentes, önálló döntésem alapján, a lehetséges alternatív gyógy módok és esetlegesen felmerülő szövődmények/kockázatok ismeretében elfogadom a fentiekben megjelölt javasolt invazív beavatkozást, továbbá az előrelátható orvosi intézkedésekkel és kezelésmódokkal egyetértek.

3. **Felkérem és felhatalmazom** a fenti beavatkozást végző orvost arra, hogy a beavatkozás során olyan előre nem látható beavatkozást is elvégezzen, mely orvosilag indokolt, az egészség megóvására irányul, és késedelme életveszélyes állapotot eredményez, illetve tartós egészségkárosodáshoz vezethet.

4. **Egyedül az alábbiakba nem egyezem bele:** *(ha nincs ilyen, kérjük ezt a részt áthúzni)*

.....
.....
(Kérjük, itt jelölje meg, mibe nem egyezik bele akkor sem, ha annak elmaradása az Ön életét veszélyeztetné, vagy Ön számára aránytalanul súlyos terhet, vagy maradandó károsodást jelentene. Ebben az esetben két tanú együttes jelenlétében kell megtenni a visszautasító nyilatkozatot. A nyilatkozatot a tanúk aláírásukkal hitelesítik!)

5. **Tudomásul veszem**, hogy a felajánlott orvosi ellátást elutasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. A felajánlott ellátás visszautasítása kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli. **Tudomásul veszem**, hogy beleegyezésem alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

6. **Tudomásul veszem és elfogadom**, hogy az orvosi beavatkozások eredménye a legnagyobb körültekintés mellett sem garantálható előre és a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

7. **Beleegyezem** abba, hogy a beavatkozás során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálatot követően a laboratóriumban megőrizzék.



8. **Hozzájárulok** ahhoz, hogy a beavatkozás menetéről, valamint az anatómiai elváltozásokról fénykép- vagy videofelvétel készüljön, azzal a kikötéssel, hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé, az kizárólag az érintett területről történik. Abban az esetben, ha az elváltozás jellege olyan, hogy annak dokumentációja során személyem felismerhetővé válik, annak felhasználásához külön engedély szükséges.

9. **Tudomásomra hozták**, hogy a vérkészítmények adásának engedélyezése/nem engedélyezése, valamint a műtéti érzéstelenítésre vonatkozó beleegyező nyilatkozat, külön dokumentumon tehető meg.

10. **Kijelentem**, hogy a javasolt gyógymódról, annak kockázatairól, lehetséges leggyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő válaszokat kaptam, azzal összefüggésben további kérdésem nincs.

11. **Kijelentem** továbbá, hogy fenti nyilatkozataim akaratommal mindenben megegyeznek, kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek a tervezett kezelés elfogadásáról és ezt aláírással is megerősítem.

A beavatkozással kapcsolatban egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást kaptam.

A beavatkozással kapcsolatos betegtájékoztatót elolvastam.

A beavatkozásra vonatkozó szóbeli tájékoztatás során elhangzottakat és az írásbeli betegtájékoztató tartalmát **megértettem és elfogadom, ezek alapján jelen beleegyező nyilatkozat útján kifejezetten kérem a nevezett beavatkozás elvégzését.**

Kelt: Budapest,

a beteg vagy képviselője aláírása

Név és lakcím (ha nem a beteg, hanem a képviselője írta alá):

Tanúk (*név/aláírás/lakcím*) – ha szóban vagy más módon tette a nyilatkozatot a beteg:

1.

2.

SÜRGŐSSÉG ORVOSI IGAZOLÁSA

A beteg jelenlegi egészségi állapota miatt beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes. A képviselője nyilatkozatának beszerzése olyan késsedelemmel jár, mely a beteg életét vagy egészségét veszélyezteti, ezért úgy ítéljük meg, hogy sürgősségi beavatkozás elvégzése szükséges.

Kelt: Budapest,

.....
beavatkozást végző orvos
aláírása, pecsétje

.....
osztály-/ügyeletvezető orvos
aláírása, pecsétje