

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY	FNY1011/4 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a szülészeti epidurális katéter beültetéséhez és epidurális érzéstelenítéshez		Oldalszám: 1/4

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT A SZÜLÉSZETI EPIDURÁLIS KATÉTER BEÜLTETÉSÉHEZ ÉS EPIDURÁLIS ÉRZÉSTELENÍTÉSHEZ

1. Szülőnő (továbbiakban beteg¹) neve:

TAJ száma:

Beküldő diagnózis:

2. Tájékoztató tartalma:

Mi az epidurális érzéstelenítés?

A testünket érő vagy abban keletkező fájdalomingeret érzőidegek szállítják a gerincvelőbe, ahonnan azok idegpályákon az agyba továbbítódnak. Itt történik a fájdalominger helyének, minőségének (pl.: szúró, tompa, nyomó), nagyságának meghatározása. A gerincvelő a csigolyák által alkotott csontos gerincszakon helyezkedik el egy gerinchártyák által határolt zsákban, melyet átlátszó gerincfolyadék tölt ki. A legkülső határoló hártya a kemény gerinchártya. Az ezt körülvevő tér, melyben a zsírszövet és a vénák találhatóak, az epidurális tér. Ezt a teret keressük fel egy speciális tűvel az érzéstelenítés során a gerinc ágyéki szakaszának alsó részén, és abba egy puha, műanyag csövet vezetünk, amin keresztül fájdalomcsillapító gyógyszereket adagolunk, ami a gerincvelőbe belépő érzőidegekbe jutva gátolja a fájdalominger továbbítását.

Ki kaphat epidurális érzéstelenítést?

Bárki kaphat epidurális érzéstelenítést, akinél nincs ellenjavallatot képező betegség vagy körülmény, aki azt kéri és, aki annak hatásainak illetve lehetséges szövődményeinek ismerete birtokában írásos beleegyezést ad. Fontos tudni, hogy az epidurális érzéstelenítést a tágulási szak bizonyos fázisában optimális elindítani. Igen előrehaladott tágulási szaknál vagy kezdődő kitolási szaknál már kétséges a hatása és alkalmazását ekkor általában nem javasoljuk.

Kinél ellenjavallt az epidurális érzéstelenítés?

Ellenjavallt az epidurális érzéstelenítés helyi érzéstelenítő típusú gyógyszerekre (pl.: lidokain) való érzékenység, veleszületett vagy szerzett, fokozott vérzékenységgel járó véralvadási zavarok, a szűrés helyének gyulladással való változása, súlyos fertőzések állapota, emelkedett koponyaűri nyomás, bizonyos anyai szívbetegségek, súlyos vérzés, kiszáradás, súlyos kezeletlen magas vérnyomás, bizonyos neurológiai betegségek, előrelátható technikai problémák (pl.: súlyos kövérség), bizonyos szülészeti kórállapotok és a beleegyezés hiánya esetén.

Milyen hatásai vannak az epidurális érzéstelenítésnek?

A szülőnő számára a legkézenfekvőbb hatás a szülési fájdalom csillapítása. A teljes érzéstelenítés eléréséhez nagy mennyiségű gyógyszer adása lenne szükséges, amelynek már nem kívánatos mellékhatásai is vannak, ezért a teljes fájdalommentesség elérése nem cél. Mindazonáltal a tágulási szakban a szülési fájdalom 70-80 %-os mérséklődése várható, miközben a méh összehúzódásait érzékeli a szülőnő. A kitolási szakban a gáttájéki és a hüvely fájdalmát az epidurális érzéstelenítés kevésbé tudja mérsékelni. Ebben a szakaszban fontos, hogy a szülőnő jól érzékeli a méh összehúzódásait, ezért ilyenkor már újabb adag gyógyszert nem adunk. A szülés után a gátmetszés sebének ellátásához azonban ismét adhatunk gyógyszert.

A fájdalomcsillapításon kívül milyen javallatai lehetnek még a szülészeti epidurális érzéstelenítésnek?

Az epidurális érzéstelenítés a tágulási szakot jelentősen képes meggyorsítani, ezért elhúzódó tágulás, mesterséges fájáskeltés vagy erősítés esetén igen jótékony hatású, csakúgy, mint a magzat bizonyos méhen belüli rendellenes helyzete esetén. Mivel a fájdalomcsillapító hatáson kívül javítja a méhlepény és a magzat vérellátását, bizonyos szülészeti kórképekben (terhességi toxaemia, koraszülés) kifejezetten előnyös. Továbbá a szülőnő egyes szív- és tüdőbetegségei esetén az epidurális érzéstelenítés mérsékelni tudja a szüléskor a légzési és keringési rendszerre háruló fokozott terhelést.

¹A beteg jogi definíciója: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § a) pontja szerint: "beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy"

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY	FNY1011/4 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyző nyilatkozat a szülészeti epidurális katéter beültetéséhez és epidurális érzéstelenítéshez		Oldalszám: 2/4

Milyen mellékhatásai illetve szövődményei lehetnek az epidurális érzéstelenítésnek?

Mint minden orvosi beavatkozásnak, az epidurális érzéstelenítésnek is lehetnek szövődményei. A méhet ellátó érzőidegek mellett az alsó végtag érzőidegeit is eléréstelenítjük, mely az alsó végtag zsibbadásához vezethet. Ezen túl esetenként a mozgatóidegek érzéstelenítése is bekövetkezik, így az alsó végtag mozgása is gyengül, a helyzetérzékelés bizonytalanná válik, emiatt a szülő nő nem kelhet lábra (ez egyben az alternatív vajudási módszerek pl.: labdán, kádban vajudás alkalmazását is korlátozza, vagy kizárja).

A húgyhólyagban lévő vizelési inger közvetítő idegekre is hatással van az érzéstelenítés, ez a vizelési inger nem megfelelő érzékeléséhez, a hólyag túlfeszüléséhez, hólyagürítési zavarhoz vezethet, ami katéter felvezetését teheti szükségessé.

Az epidurális adott gyógyszerek a vegetatív idegrendszerre is hatással vannak, ami különösen arra hajlamos egyénknél, vérnyomáseséshez, lassú szívveréshez, következményesen pedig szédüléshez, hányingerhez, hányáshoz és rossz közérzethez vezethet. Ezek a mellékhatások a fekvőhelyzet változtatásával, infúzió és gyógyszerek adásával korrigálhatók.

Ritkán előfordulhat, hogy az epidurális tér rendellenessége vagy a gerinc elváltozásai miatt nem sikerül felvezetni az epidurális katétert. Ekkor alternatív fájdalomcsillapítási lehetőséget ajánlunk fel. Az esetek 1 %-ában az érzéstelenítés csak a test egyik felére terjed ki, illetve 6-8 %-ban bizonyos területek érzéstelenítése elmarad („mozaikos” érzéstelenítés). Igen ritkán egyáltalán nem működik az érzéstelenítés. Legtöbbször ezekben az esetekben különböző manőverekkel megoldható az érzéstelenítés kiterjesztése, azonban ritkán szükség lehet a kanülbehelyezés megismétlésére.

Bár a bizonyítékok nem egyértelműek, felmerült, hogy az epidurális érzéstelenítés esetleg elnyújtja a kitolási szakot és ennek következtében növeli a császármetszés elvégzésének szükségességét.

Az epidurális érzéstelenítés után jelentkező makacs, napokig tartó, főleg járáskor és üléskor jelentkező fejfájás valószínűsége 1 % alatti. Előfordulhat, hogy a kanül felvezetéshez használt tüvel megsértjük a kemény gerinchártyát. Ilyenkor az érzéstelenítést végző aneszteziológus a szülő nő biztonsága érdekében úgy dönthet, hogy nem kivitelezhető a kanülbehelyezés. Továbbá az előzőekben már említett fejfájás fellépésének valószínűsége 80 %-ra nő.

Nagyon ritkán az epidurális kanül egy vénába kerülhet az epidurális térben. Bár ez legtöbbször észlelhető és korrigálható, előfordul, hogy nem válik nyilvánvalóvá. Ilyenkor a beadott gyógyszer bizonyos adagon túl mérgező tüneteket (szájzsibbadás, elkent beszéd, izgatottság, görcsök, eszméletvesztés, extrém esetben keringésleállás) okozhat. Hasonlóan elenyészően ritkák a korábban nem ismert gyógyszerallergia miatti súlyos tünetek. A szúrás helyén jelentkező hátfájalom ártalmatlan és spontán szűnik.

Az epidurális érzéstelenítés következményeként (a beadott gyógyszer károsító hatása vagy vérömleny illetve fertőzőes tályog keletkezése miatt) kialakuló átmeneti vagy tartós (6 hónapon túli) neurológiai tünetek (zsibbadás, érzéketlenség, mozgás zavara) rendkívül ritkák (1:10000 és 1:100000). A végleges idegkárosodás (a rettegett alsó végtagi bénulást és a vizelet- és székletürítés szabályzásának képtelenségét is beleértve) valószínűsége pedig 1:1000000, mely hozzámérhető a villámcsapás okozta halálozás esélyéhez.

Hogyan zajlik az epidurális érzéstelenítés?

Az adatok egyeztetése, kikérdezés és leletek ellenőrzése, infúzió bekötése után a szülő nő ülő vagy oldalt fekvő helyzetében felkeressük az ágyéki gerincszakasz 3. és 4. csigolyája közti rést a hát középvonalában. Ezt a területet fertőtlenítőszerrel lemossuk, majd helyi érzéstelenítő injekciót adunk, mely a test bármely más részén adott injekciónak megfelelő fájdalommal jár. Ezután egy speciális tüvel felkeressük az epidurális teret és abba kanült vezetünk. Ezt a beavatkozást általában már csak tompa nyomásként érzékeli a szülő nő. Végül a tűt eltávolítjuk és a kanült a háthoz ragasztjuk. Fontos, hogy a beavatkozás közben pontosan kövesse a megfelelő testhelyzet felvételéhez adott utasításokat, illetve hogy lehetőség szerint ne mozogjon. Ezzel egyben megkönnyíti, hogy minél gyorsabban elvégezzük a kanülfelvezetést. Ezután teszt gyógyszerdózsát adunk a kanül megfelelő helyzetének ellenőrzéséhez. Ha a kanül helyzetét rendben találjuk, elkezdjük adagolni a fájdalomcsillapító gyógyszert, amelyet (bizonyos megkötésekkel) a szülő nő igényétől függően folytatunk a szülés befejezéséig. A gyógyszer teljes hatásának kialakulásához kb. 20 perc szükséges, az ismétlődő adagoknál ennél rövidebb idő. Az epidurális érzéstelenítés alatt folyamatosan monitorozzuk a magzat szívhangját és a méh összehúzódásait. A szülés után az epidurális kanült mielőbb eltávolítjuk.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY	FNY1011/4 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a szülészeti epidurális katéter beültetéséhez és epidurális érzéstelenítéshez		Oldalszám: 3/4

Felállhat-e, sétálhat-e a szülönő működő epidurális érzéstelenítés során?

Ha az érzéstelenítés következményeként nem alakult ki az alsó végtagok mozgásgyengesége, helyzetérzékelési zavara, elvben megengedhető, hogy a szülönő lábra keljen. Ilyenkor is azonban csak a lábak erejének és a járásbiztonságnak megtartottságáról való meggyőződést követően, kísérettel lehet sétálni. Mivel ez alatt az idő alatt a magzati szívhang monitorozás nem lehetséges, ennek engedélyezését végső soron mindig a szülész orvossal kell előzetesen egyeztetni.

Mi történik, ha a szülést császármetszéssel kell befejezni?

Előfordul, hogy szülés közben valamilyen okból a szülész orvos a császármetszés szükségessége mellett dönt. Az epidurális kanülbe adott gyógyszerrel a császármetszés műtéti érzéstelenítése is megoldható, de a gyógyszer hatásbeállása kb. 15-20 percet vesz igénybe. Ha ennél sürgősebb a műtét, akkor a gerincközeli érzéstelenítés egy másik fajtáját, a spinális érzéstelenítést alkalmazzuk. Ilyenkor egy nagyon vékony tűvel a gerincfolyadékba adunk gyógyszert, melynek hatása praktikusán azonnal kialakul. Ha erre sincs idő vagy valamiért ellenjavallt, akkor elaltatjuk a szülönőt.

A beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok:

- 1. Kérdés:
- Válasz:
- 2. Kérdés:
- Válasz:
- (További kérdések és válaszok esetén pótlap használata szükséges.)
- **A beteg/szülönő kérdést nem tett fel (szükség esetén kérjük „X”-el jelölni, s az üresen hagyott „válasz/kérdés” területet áthúzni!):**

Ezúton kijelentem, hogy a jelen formanyomtatványt megismertem, és az annak maradéktalanul megfelelő tartalmú tájékoztatást a kezelőorvostól megkaptam, melyet megértettem és tudomásul vettem.

3. Beleegyező nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT A SZÜLÉSZETI EPIDURÁLIS KATÉTER BEÜLTETÉSÉRŐL ÉS EPIDURÁLIS ÉRZÉSTELENÍTÉS ELVÉGZÉSÉRŐL

A SZÜLÉSZETI EPIDURÁLIS KATÉTER BEÜLTETÉSÉBE ÉS AZ EPIDURÁLIS ÉRZÉSTELENÍTÉS ELVÉGZÉSÉBE BELEEGYEZEM.

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, a megfelelő szülési mód megválasztásának érdekében, rajtam szülészeti epidurális katéter beültetése és epidurális érzéstelenítés elvégzése szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatót elolvastam (illetve kérdésem alapján szóbeli felvilágosítást kaptam), a vizsgálat lényegét megértettem és a vizsgálattal járó esetleges szövödmények kockázatát vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemaker (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültettek be, nem viselek, amely miatt a szülészeti epidurális katéter beültetés és epidurális érzéstelenítés nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy a szülészeti epidurális katéter beültetést és epidurális érzéstelenítést

kérem/hozzájárok nem kérem/nem járlok hozzá (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

Tájékoztattak arról, hogy az ellátásom során keletkezett egészségügyi adataim feltöltésre kerülnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (EESZT), amihez rajtam kívül az ellátásomat végző egészségügyi szolgáltatók is hozzáférnek. Tájékoztattak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésben résztvevő orvos férhet hozzá a kezelés ideje alatt. Jogosult vagyok rendelkezni az EESZT által kezelt egészségügyi adataimmal, valamint engedélyezni és korlátozni tudom a hozzáférési jogosultságát az egyes egészségügyi szolgáltatóknak, orvosoknak. Az egészségügyi adataimmal való rendelkezéseimet megtehetem az EESZT lakossági portálján (www.eeszt.gov.hu) vagy személyesen ügyintézés keretében bármely Kormányablaknál.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY	FNY1011/4 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a szülészeti epidurális katéter beültetéséhez és epidurális érzéstelenítéshez		Oldalszám: 4/4

Jelen nyilatkozatom alapján a személyes adatok jogosultja ezennel visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy Adatkezelő Adatkezelési Szabályzatban (<https://www.szentimrekorhaz.hu/hu/adatkezelesiszabalyzat.html>) meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges esetben továbbítsák. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

Döntésemet részletes írásbeli és szóbeli tájékoztatást követően hoztam meg, tisztában vagyok azzal, hogy fenti nyilatkozatomat – a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyező nyilatkozatomat – a beavatkozás megkezdéséig bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom. Egyúttal tudomásul veszem, hogy beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Keltezés helye, ideje:

..... (tájékoztató/felvilágosító orvos neve nyomtatott betűkkel)	..... (epidurális érzéstelenítést végző orvos neve nyomtatott betűkkel)	..... (szülést levezető orvos neve nyomtatott betűkkel)	..... (nyilatkozó személy neve nyomtatott betűkkel)
..... (tájékoztató/felvilágosító orvos aláírása, ph.)	..... (epidurális érzéstelenítést végző orvos aláírása, ph.)	..... (szülést levezető orvos aláírása, ph.)	..... (nyilatkozó személy aláírása)

A klinikai állapot megítélése szerint jogállása*:

- cselekvőképes beteg, de valamely okból kifolyólag fizikálisan képtelen az aláírásra
 korlátozottan cselekvőképes beteg cselekvőképtelen beteg
 törvényes képviselő nyilatkozattételre jogosult személy** (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

..... (kezelőorvos neve nyomtatott betűkkel)	..... (tanú neve)	..... (tanú neve)
..... (kezelőorvos aláírása, orvosi pecsétje)	..... (tanú lakcíme)	..... (tanú lakcíme)

*Jogszabály szerint szellemi szintjének megfelelően a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyt is tájékoztatni kell egészségügyi állapotáról.

**Nyilatkozattételre jogosult személyek azok a közeli hozzátartozók, akik nem törvényes képviselők (nem gondnokok, szülők vagy gyámok), azonban a cselekvőképtelen beteg helyett jogosultak nyilatkozatot tenni.