



TÁJÉKOZTATÓ A SZÜLÉSRŐL

Szülés megindulása esetén osztályunkon a vajúdok felvétele (betegfelvétel) a szülészeti ambulancián történik (Komplex tömb, földszint), mely folyamatosan, 24 órán keresztül fogadja a jelentkezőket. Felvételi vizsgálatot, adminisztrációt követően megindult szülés esetén a szülőnőt a III. emeleten lévő szülőszobába kísérik. A vajúdás és a szülés során egy nagykorú személy és/vagy egy dűla jelenléte engedélyezett. A szülőszobába egyszer használatos öltözékben lehet bemenni, mely előre is megvásárolható az osztályirodánkban (II. emelet 206. szoba). A szülőszobába csak az arra illetékesek, illetve a fent említett kísérők mehetnek be. Érdeklődők számára kaputelefon áll rendelkezésre, illetve szülés után ablakon keresztül az újszülöttet is megmutatjuk a családnak.

Modern berendezésű, magas komfortú egyágyas szülőszobáink vannak saját tusolóval és WC-vel, így messzemenően tudjuk biztosítani az alternatív vajúdás, ill. szülés feltételeit és az intim környezetet. A vajúdó a testhelyzetét szabadon választhatja, akár vízben (kádban) is vajúdhat, ha nincs ellenjavallat. A gumilabdák használata javíthat a gát ellazulásában.

Előkészítés során a vajúdó kérésére borotválást és beöntést is végzünk.

Vajúdás során rendszeresen ellenőrizzük a magzat és a szülőnő állapotát. Szívhang vizsgálatot, szükség szerint gépi szívhang és fájás-regisztrálást végzünk. A méhszáj vizsgálata hüvelyen, vagy végbélen keresztül történik az orvos és/vagy a szülésznő által. Esetenként laboratóriumi (vér- és vizeletvizsgálat), illetve egyéb, pl. ultrahang vizsgálat is történik.

A tágulási szakban igény szerint gyógyszereket (görcsoldó, fájdalomcsillapító, méhszáj lazító) adunk. Amennyiben szükségessé válik, fájáserősítés céljából Oxytocinos infúziót kötünk be.

A szülést gátvédelemben vezetjük, ami a szülésvezető tenyerének és ujjainak a gát szöveteit támasztó, védő hatását jelenti. Gátmetszést csak indokolt esetben végzünk, amikor a megszületést a gát akadályozza vagy a környező szervek sérülése előzhető meg vele. Ennek elvégzéséről a szülést vezető orvos tud dönteni az adott pillanatban. A gátmetszés helyi érzéstelenítésben ollóval vagy szikével történik, egy-két centiméteres bemetszést ejtünk a gát bőrén, amit a szülést követően varrattal látunk el.

Ezen beavatkozás elmaradásának, elutasításának esetleges veszélyei: A magzat megszületésének késleltetése, ami ilyenkor magas kockázatot jelent számára. A gát kontrollálhatatlan repedése, amely ráterjedhet a környező kismedencei szervekre: végbél, húgycső, húgyhólyag, medencefenék és -fal szövetei. Ezek késői következményei maradandó elváltozások lehetnek, pl. súlyos hegesedések, vizelet- és széklettartási elégtelenség.

A szülés során **előfordulhat, hogy** az anya, a magzat vagy mindkettőjük veszélyeztetettsége esetén **császármetszés válik szükségessé**. Amennyiben a szülés során olyan kóros állapot jelentkezik, amely miatt a szülés hüvelyi úton nem lehetséges (pl.: beilleszkedési, tartási, forgási, fekvési rendellenességek, lepényleválás, köldökzsinór előesés, stb.) császármetszésre kényszerülünk. A műtő a szülőszobai részlegben van elhelyezve. Ide az esetek többségében a kísérő is bejőhet, ha ennek nincs akadályozó tényezője. A császármetszés altatásban vagy gerincközeli (epidurális) érzéstelenítésben történik, melynek megválasztásában kellő felvilágosítás után az altatóorvos segít. A császármetszésről szóló részletes tájékoztatást az F-B-SZN-19. sz. betegtájékoztatónk tartalmazza.



Ritkán, a kitolási szakban – amikor a magzat már csak hüvelyi úton születhet meg – a magzati és/vagy az anyai állapot hirtelen romlása miatt szülésbefejező műtétet (pl. szülészeti fogó) tesz szükségessé, melyről szintén az előző dokumentumban talál információt.

Császármetszések utáni spontán hüvelyi szüléseket követően vagy természetes szülés esetén egyéb kóros állapotok miatt méhüri betapintást kell végezni. E műtétet általában altatásban végezzük, célja a méh üregének, hegének vizsgálata, az esetleges méhrepedés kizárása. A méhüri betapintásról szóló részletes tájékoztatást az F-B-SZN-21. sz. betegtájékoztatónk tartalmazza, melyet csak előzetes császármetszés esetén kell előre kitölteni, de egyben az Ön tájékoztatására is szolgál.

Szülés után a megfigyelési időszak leteltével (ez általában 2 óra) a kismamát - a baba-barát elveknek megfelelően – az anyát újszülöttjével együtt a gyermekágyas osztályra helyezzük. A kórházi tartózkodás alatt a rooming-in rendszerben az anya együtt van újszülöttjével, őt bármikor gondohatja, szoptathatja.

Alulírott a természetes (spontán hüvelyi) szülésről szóló jelen tájékoztatót és a császármetszésről szóló F-B-SZN-19. sz., valamint a méhüri betapintásról szóló F-B-SZN-21. sz. tájékoztatót elolvastam, megértettem, tudomásul vettem.

Módomban állt a szövődményekkel, kezelési eljárásokkal kapcsolatos kérdéseimet feltenni, további tájékoztatást nem igénylek, a kapott tájékoztatást kielégítőnek tartom.

A betegtájékoztatóban részletezett, szükségessé váló vizsgálatok, beavatkozások lehetőségét tudomásul vettem.

Szombathely, 20

.....
tájékoztatót adó orvos aláírása

.....
szülőnő vagy törvényes képviselőjének
aláírása