

טופס הסכמה: קבלה ללידה

אני, החתומה מטה, מבקשת לקבלני לחדר לידה לשם קבלה טיפול / לידה. אני מבקשת שהרופאים, הסגל הסייעודי וצוות העובדים של בית החולים, יקבעו ויבצעו את הבדיקות והפעולות הדרושות על – פי שיקול דעתם המקצועית.

ידוע לי, ולכן אני מסכימה, שבמהלך הלידה יתכן ויהיה צורך בפעולות הבאות:

1. הרכבת עירוני
2. שימוש במוניטור עוברי, חיצוני או פנימי (ישירות מקרקפת העובר)
3. דגימת דם מקרקפת העובר
4. חיתוך החיץ (אפיזיוטומיה)
5. הרדמה אפידורלית
6. הרדמה כללית במצבי חירום
7. לידה מכשירנית (מלקחיים או וקום)
8. מתן דם
9. כל יולדת מקבלת זריקת מכווצי רחם לאחר הלידה אם אין הוראת נגד. הטיפול נועד להפחית דימום ולהקטין סיכון לעירוני דם.

תופעת הלוואי העיקרית הינה התכווצויות של הרחם לאחר הלידה.

- התרופות הניתנות:
- א. פיטוצין
 - ב. מטרגין

אני מסכימה לביצוע פעולות אלו למעט סעיפים: _____

ידוע לי שאף אם הפעולות הנ"ל נעשות בהתאם להוראות וכמקובל, הן כרוכות בסיכון מסוים ולא ניתן להבטיח שתהיינה נטולות סיכונים.

טופס זה מהווה הסכמה כללית רק למצבי חרום.

כאשר יש צורך בפעולות הנ"ל, שלא במצבי חרום, יינתן הסבר מפורט לפני ביצוע הפעולה.

תאריך חתימה עד לחתימה