



Klinikeindruck/Stempel

Patientendaten/Aufkleber

 **Thieme Compliance**

Geb 2 UA

proCompliance

## Кесарів розтин

Kaiserschnitt

Sectio caesarea

Schnittentbindung (Sectio caesarea)

### Шановна майбутня мамо!

Вам призначено кесарів розтин. Цю форму інформованої згоди призначено для підготовки до консультації з лікарем. Уважно прочитайте форму перед консультацією та сумлінно заповніть анкету. Для спрощення розуміння ми використовуємо форму чоловічого роду, але звертаємося при цьому до осіб будь-якої статі.

### За яких умов здійснюється кесарів розтин?

Існують ситуації, коли природні пологи стають неможливими, ситуації, що утруднюють природні пологи чи підвищують ризик для дитини чи матері. Це, серед іншого, напр., нетипове положення дитини, розмір дитини, безпосередня небезпека для дитини (як-от відхилення серцевого ритму на КТГ), багатоплідна вагітність, передчасні пологи, попередні операції на матці, а також захворювання матері. Кесарів розтин може бути плановим (напр., якщо дитина хвора, наявне аномальне розташування тощо), необхідним з огляду на процес пологів (напр., у разі зупинки пологів) або потрібним як екстрена операція (напр., у разі появи гострої небезпеки для дитини).

У певних ситуаціях, напр., у разі тазового передлежання чи народження крупного плоду, кесарів розтин може бути альтернативою пологів. У таких випадках або якщо ви надаєте перевагу кесаревому розтину з особистих причин, ми обговоримо з вами переваги й недоліки кесаревого розтину в порівнянні з природними пологами (за необхідності з використанням присоски чи щипців), щоб ви могли самостійно вирішити, який варіант пологів доцільніший.

### Як здійснюється процедура?

Кесарів розтин здійснюють під місцевою анестезією (спинальна/перидуральна анестезія) чи загальним наркозом. Анестезіолог окремо повідомить вам про окремі моменти й ризики процедури анестезії.

Сечовий міхур спорожнюється через сечовипускний канал за допомогою катетера, який виймають, щойно з'являється можливість, проте може залишатися введеним від кількох годин до 1 дня.

Для уникнення ранових інфекцій лікарі призначають антибіотик. Зазвичай це роблять до початку кесаревого розтину.

Через розріз, зазвичай дещо вище лінії лобкового волосся, лікар спочатку вскриває черевну стінку, черевну порожнину, а потім – стінку матки. У цьому разі тканина максимально розтягується, а не розрізається, що дає змогу скоротити тривалість операції й зменшити ймовірність післяопераційних ускладнень (напр., жару).

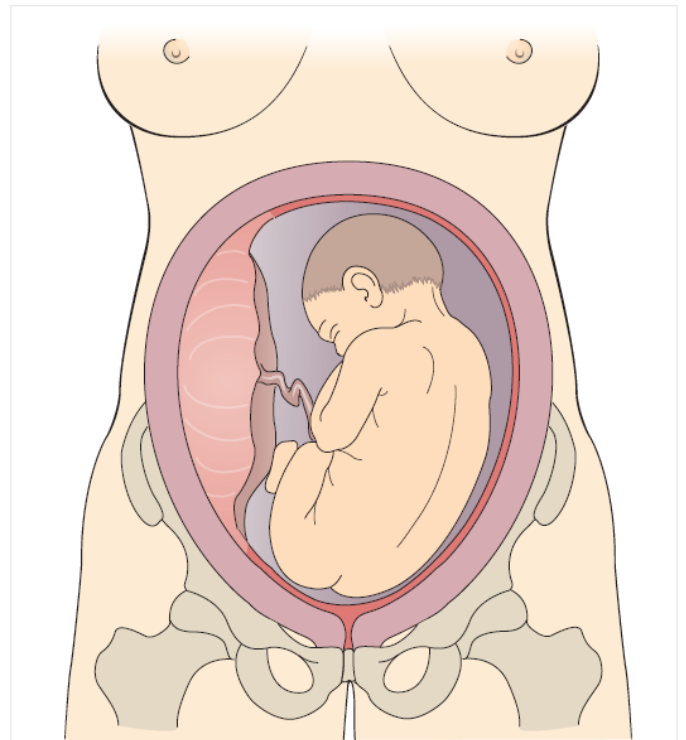


Рис.: Тазове передлежання

Дитину обережно виймають із матки й видаляють плаценту. У більшості випадків вам даватимуть ліки, що допомагають матці скорочуватися й так зменшують втрату крові. Після цього матку, черевну порожнину й черевну стінку зашивають.

Перед зашиванням черевної стінки швами чи скобами дренажі встановлюються лише за необхідності, щоб забезпечити відтік ранових виділень і крові.

## Можливі розширення процедури

В окремих випадках (коли голова дитини вже перебуває дуже низько), під час процедури голову плоду можуть підштовхнути вгору через піхву. У поодиноких випадках для виймання голови також можуть використовувати присосу або щипці. Також може знадобитися розширення шийки матки, якщо вона все ще закрита. Це дає змогу покращити витік виділень після пологів. У разі появи ускладнень під час процедури (напр., прилипання плаценти, яку не можна вилучити вручну; незупинна кровотеча) можуть з'явитися медичні покази для здійснення додаткових заходів (напр., кюретаж, компресія матки за допомогою різних медикаментозних і хірургічних засобів, видалення матки). Якщо іншого варіанту не буде, лікар може попросити вас дати згоду на такі заходи. Якщо лікар ще спочатку прогнозує те, що заплановану операцію потрібно доповнити заходами, він проінформує вас про переваги й недоліки, можливі ризики й довготривалі наслідки таких додаткових заходів.

Якщо ваша група крові резус-негативна, а дитини – резус-позитивна, після пологів вам зроблять щеплення, щоб уникнути ускладнень через резус-конфлікт під час наступних вагітностей (анти-D-глобулін). Якщо це стосуватиметься вас, вам повідомлять відповідні відомості окремо.

Одночасно з пологами через розріз можна здійснити стерилізацію. Проте ви маєте надзвичайно ретельно обдумати це втручання й у жодному разі не приймати таке рішення безпосередньо перед пологами. Якщо ви бажаєте здійснити процедуру хірургічної стерилізації, вас проінформують про ризики й наслідки за допомогою окремого інформаційного формуляра.

## Ризики й можливі ускладнення

Незважаючи на обережність, існує ризик виникнення ускладнень, можливо, навіть небезпечних для життя, що передбачають подальше лікування/операції. Дані про частоту виникнення є лише приблизними та призначені для порівняння ступенів ризику. Вони не відповідають визначенням побічних ефектів на упаковках ліків. Попередні й супутні захворювання, а також індивідуальні особливості можуть суттєво впливати на частоту появи ускладнень.

- Існує можливість появи **травм сусідніх органів** (напр., кровеносних судин, сечового міхура, сечоводу, кишківника, шлунку), для лікування яких, залежно від ушкодженого органу, можуть знадобитися обширний гемостаз, хірургічне введення катетера для черевної стінки з довготривалою фіксацією, печінкової фістули чи стоми). Ризик підвищується в разі проведення оперативного лікування раніше, за наявності спайок або складних анатомічних умов (напр., надлишкової ваги).

- Можливе виникнення **сильніших, неконтрольованих кровотеч** чи вторинних кровотеч, у результаті яких може знадобитися **переливання крові** чи її **компонентів** або, в окремих випадках (напр., якщо плацента розташована перед шийкою матки або вросла в матку), навіть видалення матки. Післяопераційна кровотеча може виникнути навіть через кілька днів після втручання. При цьому ризик передавання гепатиту чи ВІЛ (СНІД) через вливу кров надзвичайно низький. Після переливання крові за допомогою контрольованого обстеження можна визначити, чи все ж, у супереч очікуванням, сталося таке інфікування.
- У певних випадках після пологів і виділення плаценти матка недостатньо скорочується. Це може призвести до суттєвої **втрати крові**. У разі значного зниження тону м'язів матки (атонія) зазвичай спочатку здійснюються спроби усунути це завдяки зовнішньому масажу матки й введення ліків, що сприяють скороченню (напр., окситоцин, простагландини). Якщо цього недостатньо, у поодиноких випадках може знадобитися введення в порожнину матки балону для тампонади, зшивання матки, перекривання чи закупорювання судин (емболізація), або видалення матки.
- Можливе тимчасове порушення функціонування сечового міхура. У більшості випадків це можна легко вилікувати, установивши катетер у сечовий міхур чи здійснивши одноразову катетеризацію. Якщо катетер перебуватиме в сечовому міхурі протягом тривалого часу, ризик **інфікування сечового міхура** стане вищим і знадобиться медикаментозне лікування.
- Існує ризик виникнення **інфекцій** (напр., матки, сечовивідних шляхів, перитоніт), які зазвичай можна вилікувати за допомогою антибіотиків (у разі інфікування матки – за допомогою додаткового засобу, що сприяє скороченню). За несприятливих умов може виникнути небезпечне для життя зараження крові (сепсис), яке передбачає інтенсивну медичну допомогу. У разі **значного інфікування матки** чи інфекції в черевній порожнині може знадобитися ще одна операція, у результаті якої можливе **видалення матки і яєчників**. **Ранова інфекція** може призвести до порушення загоєння рани з **утворенням великого рубця** чи **післяопераційної грижі**, і сформувавши потребу в подальших операціях (напр., розрив і видалення, лікування післяопераційних гриж).
- У поодиноких випадках можливі **функціональні обмеження маточних труб** через висхідні запалення, які зазвичай добре піддаються лікуванню антибіотиками. Проте в певних випадках можливе блокування **фаллопієвих труб**, що в довготривалій перспективі може призвести до **безпліддя**.
- Рідко може також виникнути **непрохідність кишківника** у зв'язку з тимчасовим **паралічем** чи **спайками** в черевній порожнині (навіть у старшому віці). У результаті можуть знадобитися додаткова операція й медикаментозне лікування.
- Після будь-якого хірургічного втручання у венах можуть утворитися згустки крові, які закупорюють судини (**тромбоз**). Якщо тромб потоком крові перенесеться в легені, може виникнути небезпечна

для життя **легенева емболія**. Ризик цього явища зростає під час вагітності й пологів і є ще ймовірнішим під час кесаревого розтину. Зазвичай як профілактичний засіб призначають антикоагулянт, проте він підвищує ризик кровотечі. Після введення гепарину в поодиноких випадках може виникнути небезпечно для життя порушення згортання крові з підвищенням утворенням тромбів і оклюзією судин (НІТ II). У разі виникнення емболії амніотичною рідиною потрібно застосувати інтенсивну терапію.

- **Ушкодження шкіри/тканин/нервів**, спричинені заходами збереження та заходами, що супроводжують процедуру (напр., ін'єкції, дезінфекція, лазер, електричний струм), трапляються рідко. Можливими за певних обставин постійними наслідками є: біль, запалення, відмирання тканин, рубці, а також сенсорні розлади, функціональні розлади, параліч.
- У зоні розрізу на животі може утворитися чутливий і **болочий рубець**. Дискомфорт може часто тривати протягом довгого часу, проте зазвичай із часом зменшується.
- **Алергія/непереносимість** (як-от латекс, ліки) може призвести до гострого циркуляторного шоку, що потребує інтенсивних медичних заходів. Однак серйозні чи незворотні ушкодження (напр., недостатність органів, ураження головного мозку, параліч) зустрічаються дуже рідко.
- У поодиноких випадках у черевній порожнині чи рубці може виникнути ендометріоз (**рубцевий ендометріоз**) через перенесення клітин зі слизової оболонки матки. Це може призвести до больових відчуттів і (у разі виникнення ендометріозу черевної порожнини) зниження фертильності.
- Можливе розходження внутрішніх країв прямих м'язів живота (діастаз). Ця проблема лікується фізіотерапією й післяпологовою гімнастикою, проте в поодиноких випадках може призвести до утворення гриж черевної стінки й необхідності проведення додаткової операції.

Докладніше про конкретні ризики й пов'язані з ними можливі ускладнення ви дізнаєтеся під час консультацій із лікарем. Під час консультації потрібно запитувати про все, що для вас важливо або ще незрозуміло!

## Ризики для дитини

- Унаслідок дії анестетика під час загальної анестезії в новонародженого(ї) може, напр., спостерігатися сонливість і затримка початку спонтанного дихання. Через це чи причини, що вже призвели до необхідності кесаревого розтину, іноді може знадобитися розширений медичний догляд (застосування кисню, відсмоктування, вентиляція тощо).
- Діти, народжені через кесарів розтин, частіше зіштовхуються з тимчасовими порушеннями адаптації (напр., порушення дихання з необхідністю подавання кисню чи ШВЛ) ніж діти, народжені в результаті природних пологів. Частота ускладнень підвищується залежно від того, наскільки раннім був термін під час кесаревого розтину.
- Якщо дитину затиснуто в матці в несприятливому положенні, у поодиноких випадках під час виймання дитини можливе травмування рук, плечей, ніг чи бедер, наприклад, переломи кісток чи

вивихи суглобів. У результаті може знадобитися подальше медичне лікування.

- Рідко під час розтину матки можливий **незначний поріз дитини**, який зазвичай загоюється самостійно. У поодиноких випадках для лікування травми знадобиться накласти невеликий шов.
- Іноді, навіть під час пологів кесаревим розтином, знадобиться використовувати присоски чи щипці. Утворені внаслідок використання цих предметів втиснення чи садна, синці й припухлості на голові дитини зазвичай швидко й самостійно зникають через кілька днів і не потребують спеціального лікування.
- Існують докази того, що діти, народжені через кесарів розтин, частіше хворіють на астму, діабет, алергію, запальні хвороби кишківника, надлишкову вагу чи ожиріння, ніж діти, народжені в результаті вагінальних пологів. Крім того, результати досліджень частково не визначені чи суперечливі, і загалом про коротко- й довготривалі наслідки кесаревого розтину для дитини мало що відомо.

## Вплив на пізніші вагітності

- У принципі, після кесаревого розтину під час наступної вагітності можливі природні роди. Імовірність цього ще вища, якщо перед природними пологами вже здійснювали кесарів розтин. Причини першого кесаревого розтину, а також протікання наступної вагітності враховуватимуться під час прийняття рішення про запланований вид пологів. Звичайно, після кесаревого розтину можуть виникнути причини, що призведуть до необхідності повторного кесаревого розтину.
- У поодиноких випадках рубець на матці може розірватися під час наступних вагітностей чи природних родів, що призведе до необхідності застосування екстреного кесаревого розтину й хірургічної допомоги. Ризик цього підвищується, якщо пацієнтка вже перенесла кілька попередніх кесаревих розтинів, а також у разі стимуляції пологів. Щоб виявити це можливе ускладнення на ранній стадії, за вами будуть уважно стежити.
- Під час наступних вагітностей після кесаревого розтину збільшується ймовірність порушень функціонування плаценти. Це, напр., неправильне розташування плаценти (напр., перед шийкою матки – Placenta praevia). Це значно підвищує ризик передчасних пологів і небезпечних для життя матері й дитини кровотеч. У разі таких ситуацій знову потрібно буде виконати кесарів розтин, який може ускладнитися підвищеною схильністю до кровотеч. Вростання плаценти в матку (Placenta accreta/increta) і відривання плаценти, за яких плаценту потрібно вручну відокремлювати й вишкрібати, також стаються частіше ніж у порівнянні з природними пологами. У разі появи цих порушень плаценти, можливо, знадобиться видалити матку.
- Дуже рідко можливе формування плоду в рубці матки після кесаревого розтину. Така вагітність не дасть змогу виносити дитину і є надзвичайно небезпечною для матері (розрив матки із сильною кровотечею на ранніх термінах), тому її потрібно переривати хірургічним або медикаментозним методом.

- Якщо через ускладнення матку довелося видалити, подальша вагітність стає неможливою.
- Існують указівки на те, що жінки, що народили за допомогою кесаревого розтину, частіше зіштовхуються з проблемами під час повторної вагітності, а також можуть стати більш схильними до позаматкової вагітності й мертвонародження. Проте результати дослідження частково невизначені й суперечливі. Попри те, що кесарів розтин здійснюють дуже часто у всьому світі, про коротко- й довготривалі наслідки для жінок ще не все відомо.

## Що слід робити

Негайно повідомте лікаря в разі появи будь-яких скарг, напр., підвищення температури, болю в животі чи кровотечі, що перевищують нормальний об'єм виділень після пологів, а також болю, почервоніння чи набряку ніг або віддишки, навіть якщо ці скарги з'явилися лише через кілька днів після виписки з клініки.

Подбайте про те, щоб за вами вдома доглядала акушерка, і не забувайте виконувати післяпологову гімнастику після кесаревого розтину. Крім того, вам потрібно обов'язково прийти на наступний узгоджений прийом.

## Важливі запитання

### Wichtige Fragen

Ризик медичного втручання залежить від фізичного стану й попередніх ушкоджень. Дайте відповідь на вказані нижче запитання. Це допоможе нам завчасно розпізнати джерела ризику.

Das Risiko ärztlicher Eingriffe hängt von der körperlichen Verfassung und von Vorschäden ab. Um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Вік: \_\_\_\_\_ років • Зріст: \_\_\_\_\_ см • Вага: \_\_\_\_\_ кг  
 Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

**н = ні (nein)/т = так (ja)**

1. Чи приймаєте ви якісь ліки (напр.,  н  т антикоагулянти [Marcumar®, Aspirin], знеболювальні, протидіабетичні препарати [особливо ті, які містять метформін], серцево-судинні препарати, гормональні препарати, снодійні або транквілізатори, антигіпертензивні препарати)?  
 Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
2. Чи вживаєте ви трав'яні засоби/добавки (напр.,  н  т звіробій, гінкго, вітаміни)?  
 Werden pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate eingenommen (z.B. Johanniskraut, Ginkgo, Vitamine)?  
 Якщо так, то від якої хвороби? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
3. Чи маєте алергію на щось (напр., на ліки [як-от антибіотики, метамізол, парацетамол], анестетики, рентгеноконтрасні речовини, латекс, дезінфікувальні засоби, йод, пластирі, пластмаса)?  
 Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
4. Чи характерна для вашого організму  н  т підвищена схильність до кровотеч, напр., чи наявні часті кровотечі з носу/ясен, синці, тривалі кровотечі після травм?  
 Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?
5. Чи є порушення згортання крові (напр.,  н  т гемофілія, тромбоцитопенія, синдром Віллебранда-Юргенса, дефіцит фактора)?  
 Besteht eine Blutgerinnungsstörung (z.B. Hämophilie, Thrombozytopenie, Von-Willebrand-Jürgens-Syndrom, Faktorenmangel)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
6. Чи зіштовхувалися ви з оклюзією судин через  н  т тромби (тромбоз/емболія)?  
 Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)?
7. Чи є або чи були інфекційні захворювання  н  т (напр., гепатит, ВІЛ/СНІД, менінгіт, туберкульоз)?  
 Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
8. Чи хворієте ви на метаболічні захворювання  н  т (як-от діабет, подагра)?  
 Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
9. Чи є у вас схильність до порушень загоєння  н  т ран?  
 Besteht eine Neigung zu Wundheilungsstörungen?
10. Чи є у вас **інші захворювання**  н  т  
 Bestehen weitere Erkrankungen?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
11. Чи є у вашому тілі імплантати (напр.,  н  т кардіостимулятор, дефібрилятор, серцевий клапан, стент, штучний суглоб, силікон, гідрогель, зуби, метал)?  
 Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Schrittmacher, Defibrillator, Herzklappe, Stent, künstliches Gelenk, Silikon, Hydrogel, Zähne, Metall)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
12. Чи є у вас **пірсинг** (напр., на зубах чи статевих  н  т органах)?  
 Tragen Sie ein Piercing (z.B. Zungenpiercing, Genitalpiercing)?  
 Якщо так, то які? Wenn ja, welches? \_\_\_\_\_
13. Чи переносили ви коли-небудь операції на  н  т матці?  
 War schon einmal eine Operation an der Gebärmutter notwendig?  
 Якщо так, укажіть докладні відомості: Wenn ja, bitte nähere Angaben: \_\_\_\_\_

14. Чи робили вам **кесарів розтин** раніше?  Н  Т

Wurde bereits eine Kaiserschnittentbindung durchgeführt?

15. Чи народжували ви раніше?  Н  Т

Hatten Sie schon einmal eine Entbindung/ Geburt?

Якщо так, то коли? Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_

Якщо так, то чи були якісь ускладнення під час  Н  Т

або після пологів (напр., посилення кровотечі, вторинна кровотеча, екстрений кесарів розтин)?

Wenn ja, traten während oder nach der Geburt Komplikationen auf (z.B. verstärkte Blutungen, Nachblutungen, Notkaiserschnitt)?

Якщо так, то які? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Примітки лікаря**

Arztanmerkungen

(напр., причина кесаревого розтину, переваги й недоліки в порівнянні з природними пологами, можливі додаткові заходи чи модифікації, ризику й можливі ускладнення для матері й дитини, особливості, що підвищують ризик, можливі вторинні й додаткові втручання, можливі наслідки кесаревого розтину, визначення здатності неповнолітніх щодо надання згоди, юридичне представництво, наявність опіки, уповноважений представник, тривалість бесіди).

(z.B. Gründe für den Kaiserschnitt, Vor- und Nachteile gegenüber der Spontangeburt, mögliche Eingriffserweiterungen oder -änderungen, Risiken und mögliche Komplikationen für Mutter und Kind, risikoe erhöhende Besonderheiten, mögliche Neben- und Folgeeingriffe, mögliche Folgen des Kaiserschnitts, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, Gesprächsdauer)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Пологи заплановано на \_\_\_\_\_

Дата

Die Entbindung ist für den \_\_\_\_\_ geplant.

Datum

**Лише в разі відмови**

Nur im Fall einer Ablehnung

Я не даю згоду на запропоновану процедуру кесаревого розтину. Підтверджую ознайомлення з інформаційним аркушем, його розуміння й чітку проінформованість про те, що моя відмова може призвести до значної шкоди моєму здоров'ю й здоров'ю моєї дитини (напр., смерті чи незворотної тяжкої травми).

Ich willige in die vorgeschlagene Kaiserschnittentbindung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche gesundheitliche Nachteile für mich und mein Kind (z.B. bis hin zum Tod oder zu lebenslanger schwerer Schädigung) ergeben können.

Місце, дата, час

Ort, Datum, Uhrzeit

Майбутня мама

werdende Mutter

Свідок, якщо потрібно

ggf. Zeugin/Zeuge

Лікар/лікарка

Ärztin/Arzt

**Згода**

Einwilligung

Підтверджую ознайомлення з інформаційним аркушем і його розуміння. Мене докладно проінформували про заплановану процедуру, її тип і значення, ризики й можливі ускладнення, шанси на успіх, необхідні за медичними показами допоміжні й подальші заходи, а також будь-які змінення чи розширення втручання, які можуть знадобитися (напр., кюретаж). Про це мене детально поінформували на консультації з лікаркою/лікарем \_\_\_\_\_.

На всі важливі для мене запитання було надано повноцінні й зрозумілі відповіді.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, Behandlungsalternativen, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe sowie evtl. erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs (z.B. Ausschabung) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_

ausführlich informiert. Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

У мене більше немає запитань, вважаю, що я достатньо проінформована, не потребую часу на роздуми й даю згоду на заплановане втручання.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in den vorgesehenen Eingriff ein.

Я також даю згоду на непередбачене, необхідне за медичними показами подальше втручання, а також необхідні за медичними показами допоміжні й подальші заходи.

Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Eingriffsänderungen, -erweiterungen, Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Я дотримуватимусь інструкцій щодо поведінки та рекомендацій щодо подальшого догляду.

Verhaltenshinweise und Empfehlungen zur Nachsorge werde ich beachten.

\_\_\_\_\_  
Місце, дата, час  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Майбутня мама  
werdende Mutter

\_\_\_\_\_  
Лікар/лікарка  
Ärztin/Arzt

**Інформована згода особи, що супроводжує**

Einverständniserklärung der Begleitperson

Після консультації з лікарем можна визначити близьку родиллі людину, яка перебуватиме в палаті під час операції (напр., батько дитини), якщо це не створюватиме додатковий ризик для матері. У такому разі **особа, що супроводжує**, має дати вказану далі згоду.

Nach Rücksprache mit dem Arzt kann eventuell eine der Gebärenden nahestehende Person (zum Beispiel der Vater des Kindes) zur Operation zugelassen werden, wenn dadurch für die Gebärende kein zusätzliches Risiko entsteht. In diesem Fall muss von der Begleitperson folgendes Einverständnis vorliegen:

Я розумію, що моя присутність на операції кесаревого розтину є допустимою, і погоджуюся відразу покинути палату, якщо мене про це попросять.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass meine Anwesenheit beim Kaiserschnitt nur geduldet ist, und erkläre mich bereit, auf Aufforderung den Saal sofort zu verlassen.

Я знаю, що беру участь у цій операції на свій страх і ризик. Якщо у зв'язку з перебуванням в операційній я отримаю фізичну чи психологічні шкоду в результаті втрати свідомості чи інших подій, зобов'язуюся не подавати скарги на лікарів, персонал закладу чи інших осіб (акушерів, медсестер) щодо відшкодування збитків.

Ich weiß, dass ich auf eigene Gefahr und Risiko der Kaiserschnittoperation beiwohne. Sollte mir aufgrund meiner Anwesenheit im Operationssaal durch Ohnmacht oder andere Geschehnisse ein körperlicher/psychischer Schaden entstehen, verzichte ich schon heute unwiderruflich gegenüber Ärzten, Krankenhausträger und anderen Personen (Hebammen, Schwestern und Pflegern) auf die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen.

\_\_\_\_\_  
Місце, дата, час  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Супроводжуючий (при наявності)  
ggf. Begleitperson

