



Медицинский Центр

Гилель-Яффе



ניסיון לידה נרתיקית לאחר ניתוח קיסרי קודם

**Форма согласия: Попытка вагинальных родов после операции кесарева сечения
Trial Of Labor After Cesarean (TOLAC)**

Цель данного документа – предоставить вам необходимую информацию о вагинальных родах после прохождения в прошлом операции кесарева сечения, чтобы помочь вам выбрать подходящий метод родоразрешения в вашей нынешней беременности.

Политика нашего отделения, подобно политике других родильных отделений по всему миру, заключается в предоставлении разрешения на попытку вагинальных родов женщинам, ранее рожавшим посредством операции кесарева сечения, при условии, что это позволяют данные об их предыдущих родах и о текущей беременности.

Имя и фамилия роженицы:

Фамилия	Имя	Имя отца	Удостоверение личности
---------	-----	----------	------------------------

Настоящим я заявляю и подтверждаю, что получила подробное устное объяснение от д-ра:

Фамилия	Имя
---------	-----

о значении решения попытаться родить посредством вагинальных родов (далее: «попытка вагинальных родов») после того, что я в прошлом рожала посредством операции кесарева сечения.

Настоящим я заявляю и подтверждаю, что мне было предоставлено объяснение относительно ожидаемой процедуры, желаемых результатов, осложнений и возможных рисков, а также возможной альтернативы – проведения операции кесарева сечения.

Мне объяснили, что в Израиле вагинальные роды после операции кесарева сечения проходят успешно примерно в 70-75% случаев. В других случаях роды заканчиваются повторной операцией кесарева сечения.

Мне объяснили, что основным осложнением, которое может возникнуть во время вагинальных родов после операции кесарева сечения, является разрыв матки, осложнение, встречающееся в одном из 100-200 случаев. Мне объяснили, что в случае разрыва будет необходимо провести экстренную операцию кесарева сечения, и что разрыв матки может сопровождаться сильным кровотечением и представлять опасность для жизни, и может возникнуть необходимость в удалении матки. При других осложнениях, включая нарушение механизма свёртывания крови, может возникнуть необходимость в переливании крови и её продуктов и/или расширении операции вследствие повреждения соседних органов. Мне объяснили, что в процессе родов/попытки родов осложнения могут не проявляться, поэтому принятие мер в отношении них может быть отложено. Мне также объяснили, что вследствие этих осложнений мне может понадобиться корректирующая операция на более позднем этапе.

В дополнение к этим осложнениям мне объяснили, что разрыв матки во время попытки родов может привести к травме новорожденного, которая, несмотря на медицинское лечение, может быть тяжёлой и сопровождаться необратимым повреждением головного мозга у новорожденного, а в редких случаях даже может привести к его смерти (смерть плода вследствие разрыва матки происходит примерно в 1-ом из 10,000 случаев при попытке вагинальных родов).

Настоящим я заявляю и подтверждаю, что мне объяснили и я понимаю, что существует вероятность того, что во время попытки вагинальных родов может потребоваться операция кесарева сечения или другие



Медицинский Центр

Гилель-Яффе

или дополнительные процедуры для спасения жизни или предотвращения физического ущерба мне и/или плоду. В связи с этим я также согласна на расширение, изменение или проведение других процедур, которые будут жизненно необходимы по мнению врачей больницы.

Мне объяснили, и я согласна, что на всём протяжении родов я буду подключена к монитору, контролирующему частоту сердечных сокращений плода и схватки, и что при необходимости могут проводиться дополнительные проверки. Мне также объяснили, что для облегчения боли я смогу получить лекарственные препараты или регионарную седацию (эпидуральную/спинальную) и что, если мне будет необходимо операция кесарева сечения, мне может понадобиться общая анестезия. Если возникнет необходимость в регионарной седации и/или общей анестезии, мне будут предоставлены соответствующие разъяснения об этих процедурах.

Настоящим я заявляю и подтверждаю, что мне объяснили, что существует терапевтическая альтернатива попытке вагинальных родов, заключающаяся в проведении операции кесарева сечения. Я была проинформирована о преимуществах и недостатках плановой операции кесарева сечения для меня и/или плода по сравнению с попыткой вагинальных родов.

Я знаю и согласна с тем, что контроль за ходом вагинальных родов и всеми другими процедурами будет осуществляться теми, кому это будет поручено в соответствии с правилами и инструкциями больницы, и мне не гарантируется, что они будут полностью или частично проводиться определённым лицом, при условии, что они будут выполняться с принятой в больнице ответственностью в соответствии с законом.

Настоящим я заявляю и подтверждаю, что прочитала данную форму и поняла её содержание в свете предоставленных мне объяснений.

Дата

Время

Подпись роженицы

Имя и фамилия опекуна (степень родства)

Подпись опекуна (в случае с некомпетентными, несовершеннолетними или душевнобольными)

Я подтверждаю, что объяснил/а роженице/опекуну роженицы* всё вышеизложенное с необходимыми подробностями, и что она в моём присутствии подписала своё согласие после того, как я убедился/ась, что она в полной мере поняла мои объяснения.

Имя и фамилия врача (печать)

Подпись врача

Дата и время