

Г Больница / клиника / кабинет врача [Klinik / Praxis]

see  spital

Г Данные пациентки: [Patientendaten:]

russisch

Г Кесарево сечение запланировано на (дата):
[Ein geplannter Kaiserschnitt findet statt am (Datum)]

Уважаемая будущая мама!

Для облегчения родов и снижения боли во время родовых схваток ваш анестезиолог (здесь и далее – врач) рекомендует вам один из следующих видов обезболивания.

В последующем тексте мы хотим рассказать вам о разных видах обезболивания, возможных осложнениях и ваших ожидаемых действиях. Возможно, вам покажут небольшой видеоролик. Этот листок с анкетой и видеоролик помогут вам подготовиться к предоперационной разъяснительной беседе у врача. После этого ваш врач расскажет вам о преимуществах и недостатках выбранной процедуры по сравнению с альтернативными методами, о рисках, связанных с вашей конкретной ситуацией и о последствиях выбранной процедуры. Просим вас внимательно прочитать приведенные разъяснения и заполнить прилагаемую анкету. Мы гарантируем конфиденциальность предоставленной вами информации.

Ваш врач ответит на все ваши вопросы и поможет вам справиться со страхами и тревогой. По окончании предоперационной разъяснительной беседы вы сможете дать свое согласие на выбранный вид обезболивания или отказаться от него. Ваш врач в завершение беседы выдаст Вам копию заполненной и подписанной анкеты.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В АКУШЕРСТВЕ

GEBURTSHILFLICHE ANÄSTHESIE-VERFAHREN

При нормальном течении родов обезболивающие средства могут не понадобиться. Но процесс родов может затянуться на многие часы и сопровождаться очень сильными болями. Как правило, такие вещи сложно прогнозировать заранее. Именно поэтому мы бы хотели заблаговременно предупредить вас о вариантах обезболивания, на которые вы можете рассчитывать во время родов.

Если вы хотите, чтобы роды прошли совершенно безболезненно, вы заранее можете сделать свой выбор в пользу процедуры эпидуральной анальгезии (ЭПА). ЭПА также рекомендуется при наличии определенных проблем со здоровьем у матери или ребенка или в других ситуациях, например при многоплодной беременности.

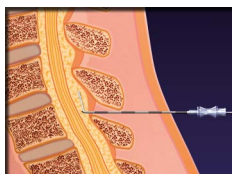
Даже если возникнет необходимость в кесаревом сечении, сегодня в целях обезболивания, помимо наркоза, эту процедуру можно выполнять под эпидуральной и спинномозговой анестезией.

ОПИСАНИЕ РАЗНЫХ ПРОЦЕДУР

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

В нижеследующих разделах мы расскажем вам о разных видах обезболивания, доступных на сегодняшний день. Обязательно обсудите с вашим врачом, какой вид обезболивания подойдет именно вам и вашему ребенку.

Эпидуральная анальгезия *Periduralanalgesie (PDA)*



Эпидуральная анальгезия – это весьма эффективный и безопасный вид обезболивания при тяжелых родах. Небольшое количество анестезирующего средства местного действия вводится через тонкую пластмассовую трубочку

(эпидуральный катетер) в область возле спинномозгового канала (эпидуральное пространство). Это приводит к временному онемению нервов, которые идут от спинного мозга к низу живота, благодаря чему роженица не чувствует боли.

Эпидуральный катетер вводится роженице в положении сидя или лежа на боку. Врач попросит вас выгнуть спину. Затем он ощупает вашу спину и сделает отметку в месте прокола на уровне талии. Сначала место прокола будет тщательно продезинфицировано, накрыто стерильной повязкой и обезболено. Во время прокола важно не двигаться. Затем врач введет полую иглу между двух позвонков в область около спинномозгового канала. Через эту иглу вам введут очень тонкий и гибкий катетер (эпидуральный катетер). Затем врач извлечет полую иглу и введет через катетер обезболивающее средство.

Примерно через 15-30 минут вы заметите, что родовые боли существенно ослабли. В большинстве случаев чувствительность и двигательная способность нижних конечностей не нарушается. Катетер будет надежно закреплен во избежание соскальзывания и накрыт повязкой. Он такой тонкий, что, лежа на спине, вы совсем не будете его чувствовать. В случае ослабления обезболивающего эффекта срок его действия можно продлевать путем введения обезболивающих средств до тех пор, пока ваш малыш не появится на свет. В определенных ситуациях роженицы могут самостоятельно определять дозы обезболивающего средства при помощи инфузионного насоса.

В случае прекращения родовых схваток после введения катетера или при возникновении необходимости в кесаревом сечении по другим причинам можно полностью избавиться роженицу от боли путем введения через катетер большей дозы обезболивающего средства.

Эпидуральная анестезия *Periduralanästhesie (PDA)*

Эпидуральную анестезию можно использовать при плановом кесаревом сечении. Катетер для ЭПА вводится таким же образом,

что и при эпидуральной анальгезии. Для полного обезболивания вводится несколько большее количество обезболивающего средства.

Обезболивающий эффект, скорее всего, начнет проявляться через 15-30 минут. Сначала вы чувствуете тепло в ногах. Затем вы утратите чувствительность в области живота, низа живота и ног. Двигательная активность этих частей тела будет либо ограничена либо полностью утрачена. Иногда катетер оставляют после кесарева сечения для дальнейшего обезболивания.

Спинальная анестезия Spinalanästhesie (SPA)



Большинство операций кесарева сечения выполняется под спинальной анестезией. При этом обезболивающее средство вводится не в эпидуральное пространство, а очень тонкой иглой непосредственно в спинномозговой канал, заполненный спинномозговой жидкостью. Преимущество этой процедуры заключается в том, что обезболивающий эффект наступает уже через несколько минут.

Сначала вы чувствуете тепло в ногах. Затем вы утратите чувствительность во всей нижней части тела. Двигательная активность нижней части тела будет либо ограничена, либо полностью утрачена.

Общий наркоз Narkose

Плановое кесарево сечение также может выполняться под общим наркозом. При этом лекарственные препараты вводятся с целью вызвать и поддерживать состояние, аналогичное глубокому сну до тех пор, пока операция не закончится. Сознание и любые болевые ощущения полностью утрачиваются.

Наркоз начинается с внутривенного введения быстродействующего обезболивающего средства. Как только вы уснете, врачи подключат вас к аппарату искусственного дыхания. Для этого используется респираторная трубка, которая вставляется в рот и вводится в трахею (эта процедура носит название трахейной интубации).



Во время обезболивания Ваши жизненные функции (прежде всего, кровяное давление, частота сердечных сокращений, насыщение крови кислородом) будут непрерывно контролироваться. Через венозную канюлю,

введенную в сосуд на тыльной стороне Вашей ладони или на предплечье, можно в любой момент ввести инфузионные растворы и лекарства.

ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Некоторые операции кесарева сечения выполняются одновременно под спинальной и эпидуральной анестезией. Быстродействующий эффект спинальной анестезии подкрепляется хорошими устойчивыми показателями контролируемости, характерными для эпидуральной анестезии.

В случае безуспешной попытки полного обезболивания путем эпидуральной или спинальной анестезии или при возникновении необходимости в экстренном кесаревом сечении оно будет выполняться под общим наркозом.

ПРЕИМУЩЕСТВА МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

VORTEIL DER REGIONALEN BETÄUBUNGSVERFAHREN

При нормальном течении родов ЭПА помогает женщине легче родиться. Это благоприятно влияет на мать и ребенка.

При использовании во время кесарева сечения ЭПА, а не общего наркоза, вы прочувствуете весь процесс рождения ребенка,

поскольку будете в сознании. Кроме того, эпидуральная и спинномозговая анестезия сопровождаются менее серьезными рисками, чем общий наркоз.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ВИДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

ALTERNATIV-VERFAHREN

При нормальном течении родов прямой инъекции местного обезболивающего средства может быть достаточно для облегчения боли в очень ограниченной области (например, непосредственно в шейке матки или промежности (область между влагалищем и анусом)).

При влагалищном родоразрешении могут вводиться другие обезболивающие средства, в основном, капельным путем. У всех этих средств есть свое побочное действие. Ваш акушер охотно расскажет вам об этих альтернативных методах обезболивания и сопутствующих рисках.

ПОДГОТОВКА И УХОД ПОСЛЕ АНЕСТЕЗИИ

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG-UND NACHSORGE

Просим вас **строго** выполнять указания вашего врача и его ассистентов. Ваши действия зависят от выбранного вида анестезии.

Подготовка:

Лекарства: обязательно сообщите вашему врачу, если вам нужно регулярно принимать какие-то препараты, и расскажите обо всех лекарствах, которые вы принимали в течение 8 дней до родов. Это также касается лекарств, отпускаемых без рецепта, и растительных лечебных средств.

Еда, жидкости и курение: если вам было назначено кесарево сечение, просим вас накануне операции есть только легкую пищу. За 6-8 часов не рекомендуется ничего принимать внутрь (даже супы и сладости, такие как конфеты и жевательная резинка), пить сок с мякотью (кусочки фруктов или овощей), молоко, бульон или алкоголь. Также настоятельно рекомендуется воздержаться от курения. За 2 часа до обезболивания можно выпить немного прозрачной жидкости (например, один-два стакана воды или чая без сахара). Ваш врач даст вам более подробные указания.

Эти ограничения необходимо строго соблюдать для того, чтобы содержимое желудка не попало в легкие в случае планового или экстренного общего наркоза. Это объясняется тем, что во время общего наркоза вы не просто будете в состоянии, напоминающем глубокий сон; ваш организм временно утратит защитные функции, которые в обычном состоянии обеспечивают рефлексы. К примеру, при общем наркозе может открыться привратник на выходе из желудка (пилорус), в результате чего содержимое желудка может поступить обратно в пищевод, а оттуда попасть в легкое. **Поэтому крайне важно предупредить вашего врача, если вам не удалось соблюсти какой-либо из указанных запретов (отказ от пищи, жидкостей и курения) в указанные сроки.**

Посторонние предметы на теле: До начала обезболивания необходимо снять контактные линзы, слуховой аппарат и любые другие снимаемые предметы, такие как очки, ожерелья и серьги. Не наносите макияж или крем для лица. Уточните у вашего врача, нужно ли снять подвижные ортопедические приспособления (зубные протезы), пирсинг, заколки и стереть лак с ногтей рук или ног.

Уход после анестезии:

Действие местной анестезии, как правило, сохраняется в течение определенного времени после окончания операции. В этот период может быть ограничена чувствительность и двигательная способность нижних конечностей. В этом случае нужно следить за тем, чтобы не поранить ноги в результате

воздействия давления, холода, тепла или травм. Настоятельно не рекомендуем вам вставать, пока действие анестезии полностью не пройдет.

После пробуждения от общего наркоза вы будете какое-то время чувствовать себя усталой и сонной или временно дезориентированной. Это нормально, и беспокоиться по этому поводу не стоит.

Тошнота и рвота, обусловленные введением обезболивающих средств и анестезии, являются преходящими и, как правило, хорошо поддаются лечению.

Обязательно сразу же сообщите вашему врачу о таких явлениях как, например, боль при дыхании, сильные боли в спине или **головные боли**, проблемы с сердцем, затрудненное дыхание, нарушения кровообращения, хрипота, жар, ригидность затылка, судороги, необычные ощущения или нарушения чувствительности, признаки паралича или ограниченности движения, запор или задержка мочи. Такие явления могут возникнуть через несколько дней после процедуры; они требуют немедленного лечения.

Если Ваши роды проходят амбулаторно, то проконсультируйтесь, пожалуйста, с Вашим врачом в отношении Вашего поведения дома в послеродовой период.

РИСКИ, ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Общеизвестно, что **любое медицинское вмешательство связано с риском**, который при определенных обстоятельствах требует дополнительных лечебных мер или операций, а иногда может быть опасен для жизни, причем это может проявиться также и в более отдаленный период. Частота побочных действий и осложнений зависит от многих факторов, как, например, возраста, общего состояния, основного заболевания, образа жизни, вида и тяжести вмешательства. Мы просим Вашего понимания, но с точки зрения закона мы должны перечислить все риски, характерные для данного вмешательства, даже если они встречаются лишь в исключительных случаях. Например, восприятие боли или пробуждение от наркоза во время операции нельзя абсолютно исключить, несмотря на тщательную анестезию. Однако почти все пациенты не помнят об этом после операции. Ваш врач во время беседы подробнее проинформирует Вас о Ваших специфических рисках. Если Вы желаете отказаться от подробных разъяснений, подтвердите это, пожалуйста, в соответствующем разделе в конце Информационно-разъяснительной анкеты.

Общие риски

Повреждение нервов, кожи и мягких тканей (например, в результате инъекций, введения катетера, применения дезинфицирующих средств или несмотря на использование надлежащей подкладки) отмечается редко. Такие повреждения могут привести к необычным ощущениям или нарушению чувствительности, неприятным ощущениям, онемению, параличу, боли и шрамам. Как правило, такие явления проходят самостоятельно или эффективно излечиваются. В крайне редких случаях они могут остаться навсегда, несмотря на проведенное лечение.

Аллергические реакции, например, на обезболивающие вещества, отмечаются довольно редко. Они могут привести к покраснению кожи, сыпи, опухолям, зуду, отекам, тошноте и кашлю. Как правило, эти симптомы проходят без лечения. Тяжелые аллергические реакции, такие как, например, отек слизистой оболочки гортани, сердечно-сосудистые заболевания или нарушения работы легких, отмечаются крайне редко. Они приводят к одышке, чрезвычайно быстрому сердцебиению или циркуляторному шоку, которые требуют интенсивного медицинского лечения. Временные или даже постоянные по-

вреждения внутренних органов, такие как, например, нарушение зрения, повреждение нервов или даже паралич, нарушение почечной функции или почечная недостаточность, могут возникнуть даже несмотря на самое эффективное лечение.

Повреждения кровеносных сосудов вблизи места прокола отмечаются очень редко.

При **обширном кровотечении** в исключительных случаях может потребоваться **переливание** донорской крови или компонентов крови. Это может привести к заражению патогенными микроорганизмами, такими как вирусы гепатита (возбудитель опасных инфекций печени; отмечается крайне редко), ВИЧ (возбудитель СПИДа; встречается чрезвычайно редко), спонгиозной энцефалопатии жвачных животных (причина возникновения разновидности спастического псевдосклероза или коровьего бешенства) или другими опасными, возможно, до сих пор не изученными, патогенными микроорганизмами. После переливания крови рекомендуется контрольное обследование через несколько недель, для того чтобы абсолютно исключить перенос вирусов СПИДа или гепатита.

Нарушения кровообращения или образование сгустков крови (**тромбоз**) могут привести к повреждению окружающих тканей (с болезненными отеками) и вовлеченных органов. Сгусток крови может с потоком крови переноситься по кровяным сосудам других органов (**эмболия**). Это может привести к постоянному повреждению соответствующего органа (например, легочная эмболия, инсульт с постоянным параличом, почечная недостаточность) несмотря на экстренное интенсивное медицинское лечение или хирургическое вмешательство.

Инфекции, например, в месте введения инъекционной иглы, канюли или катетера, нарыв в месте инъекции, **некроз** (омертвление ткани), **образование шрамов и флебит** (воспаление вен) отмечаются редко. Они приводят к опуханию, покраснению, боли, чувству жара на коже и повышению температуры. В большинстве случаев от таких инфекций можно избавиться путем приема антибиотиков. В чрезвычайных случаях патогенные микроорганизмы могут попасть в кровоток (бактериемия) и привести к опасному заражению крови (сепсис) или даже к инфицированию внутренней оболочки сердца (эндокард). В этом случае понадобится интенсивное медицинское лечение.

Иногда в местах проколов или рядом с ними появляются **синяки (гематомы)**. Они могут привести к твердым болезненным отекам. Большинство из них проходит без лечения в течение нескольких дней или недель.

Риски эпидуральной анальгезии, эпидуральной или спинномозговой анестезии

Резкое **понижение артериального давления и пульса, одышка** с тошнотой, как правило, являются временными и иногда требуют приема лекарственных препаратов.

Часто отмечаются случаи временной **задержки мочи** и нарушения **дефекации**. В этом случае может потребоваться введение катетера для опорожнения мочевого пузыря или другие действия.

Время от времени отмечаются **сильные боли в спине**, которые могут длиться несколько дней. Чаще всего с ними удается справиться с помощью лекарств.

Время от времени бывают сильные **головные боли**, обусловленные потерей мозговой жидкости (ликвора) через место пункции канала спинного мозга. Часто эти боли проходят через некоторое время благодаря обильному питью, лекарствам или постельному режиму. В некоторых случаях необходимо введение собственной крови в перидуральное пространство (Blut-Patch). Исключительно редко эти боли продолжаются в течение

нескольких лет. В экстремальном случае в области мозга могут сформироваться кровоизлияние (**субдуральная гематома**), накопление жидкости (**гидрома**) или нарушение функций мозговых нервов. Длительные выпадения функций, как, например, нарушения зрения и слуха, встречаются очень редко.

Повреждения спинного мозга (во время эпидуральной или спинномозговой анестезии) **или нервов** в результате инъекций, введения или удаления катетера, кровотечений, синяков или инфекции отмечаются крайне редко. В абсолютном большинстве случаев это приводит к временным функциональным нарушениям поврежденных органов, но в крайне редких случаях такие нарушения могут стать постоянными. Последствия варьируются от боли, повышенной чувствительности, чувства онемения и расстройств движения пораженных конечностей до паралича или даже паралегии.

В исключительных случаях может развиваться **менингит**, следствием которого может стать необратимое повреждение головного мозга.

Нарушения ощущений, например, **чувство тяжести или онемения, мышечный тремор, зуд** и **боли** в ногах, как правило, проходят через несколько недель.

Если обезболивающее средство случайно попадет в кровяное русло, то могут наступить **приступы судорог, нарушения сердечно-сосудистой системы** вплоть до **потери сознания** и **остановки дыхания**. Дополнительно могут наступить переходящие параличи, если средство при спинальной анестезии распространится до слишком высокого уровня или при эпидуральной анестезии попадет в позвоночный канал. В этом случае необходимо немедленное проведение интенсивной терапии для предотвращения постоянных повреждений мозга.

Ослабление схваток в результате эпидуральной анальгезии может потребовать использования вакуумного экстрактора или родильных щипцов. Ваш акушер расскажет о рисках для вас и вашего ребенка.

Особые риски общего наркоза

Если, в редких случаях, содержимое желудка попадет в легкие, это может привести к последствиям, представляющим угрозу для жизни, таким как **острая окклюзия дыхательных путей** (закупорка дыхательных путей) вплоть до **удушения** или **легочной инфекции** с возможным хроническим повреждением ткани легких вплоть до **дыхательной недостаточности**. Риск таких осложнений особенно высок при несоблюдении указаний по отказу от приема пищи, жидкости и курения.

Следующие осложнения могут возникнуть в результате введения дыхательной трубки: периодические **боли в горле, хрипота** или **боли при глотании**, которые, как правило, самостоятельно проходят без лечения; **травмы горла, гортанного аппарата, голосовых связок** или **трахеи** с расстройством ощущений, одышкой, постоянными трудностями, связанными с отеками или хрипотой (очень редко); и **повреждение или даже потеря зубов**, которая может потребовать лечения у стоматолога, особенно в случае наличия шатающихся зубов, кариеса, пародонтоза или несъемных зубных протезов (например, мосты, имплантаты и т. д.).

При определенных обстоятельствах попытки введения дыхательной трубки в трахею оказываются безуспешными. В этом случае для защиты пациентки от кислородного голодания может потребоваться **трахеотомия** (вскрытие трахеи).

Редко наблюдается перекрытие **дыхательных путей** вследствие мышечных судорог гортани (ларингоспазм). Как правило, ларингоспазм хорошо поддается немедленному лечению.

В чрезвычайно редких случаях, при наличии генетической предрасположенности, температура тела может внезапно повыситься до угрожающей жизни (**опасная гипертермия**) на фоне приема определенных лекарств. Это может привести к сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности и функциональной утрате некоторых органов. В таких случаях во избежание этих опасностей оказывается экстренная медицинская помощь.

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Просим Вас до разъяснительной беседы тщательно заполнить ответы на следующие вопросы. На основании Вашей информации врач сможет лучше оценить риск проведения операции в Вашем конкретном случае, дать Вам разъяснения по возможным в данном случае осложнениям и принять меры, чтобы по возможности предотвратить осложнения и побочные явления. **да=ja нет=nein**

возраст: _____ лет,	вес: _____ кг,	рост: _____ см.
<small>Alter:</small>	<small>Jahre, Gewicht:</small>	<small>kg, Größe:</small>

<p>Были ли у вас ранее роды? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Haben Sie schon einmal geboren?</small></p> <p>Если да, то когда? _____</p> <p><small>Wenn ja, wann?</small></p>	<p>Делали ли Вам ранее переливание крови? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?</small></p> <p>Если да, то когда? _____</p> <p><small>Wenn ja, wann?</small></p>
<p>Подвергались ли Вы в последнее время медицинскому лечению? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?</small></p> <p>Если да, то по какому поводу? _____</p> <p><small>Wenn ja, weswegen?</small></p>	<p>Наблюдались ли при этом осложнения? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Ergaben sich dabei Komplikationen?</small></p> <p>Если да, то какие? _____</p> <p><small>Wenn ja, welche?</small></p>
<p>Делали ли Вам ранее операции? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Wurden Sie bereits früher operiert?</small></p> <p>Если да, то по какому поводу и когда? _____</p> <p><small>Wenn ja, weswegen und wann?</small></p>	<p>Данные по приему медикаментов:</p> <p>Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в последнее время (последние 8 дней)? <input type="checkbox"/> аспирин® (ASS), <input type="checkbox"/> гепарин, <input type="checkbox"/> маркумар®, <input type="checkbox"/> плавикс®. <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? <input type="checkbox"/> Aspirin® (ASS), <input type="checkbox"/> Heparin, <input type="checkbox"/> Marcumar®, <input type="checkbox"/> Plavix®.</small></p> <p>Прочее: _____</p> <p><small>Sonstiges:</small></p> <p>Когда был последний прием? Wann war die letzte Einnahme?</p> <p>_____</p>
<p>Наблюдались ли тогда осложнения при анестезии или лечении болей? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?</small></p> <p>Если да, то какие? _____</p> <p><small>Wenn ja, welche</small></p>	<p>Принимаете ли Вы другие медикаменты? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Nehmen Sie andere Medikamente ein?</small></p>
<p>Наблюдались ли у кровных родственников (родителей, братьев и сестер) инциденты в связи с анестезией? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p><small>Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?</small></p>	

Если да, то просим перечислить: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Имеются ли у Вас следующие заболевания или их симптомы: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Заболевание крови/нарушение свертываемости крови? да нет

склонность к кровотечениям (напр., частые носовые кровотечения, сильные кровотечения после операций, при незначительных травмах или лечении у стоматолога), склонность к кровоизлияниям (частое появление синяков, в том числе и без особого повода).

Bluterkrankung/Bluterinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови? да нет

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Bluterinnungsstörungen?

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность? да нет

к медикаментам, к медикаментам, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары), пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания сердечно-сосудистой системы? да нет

нарушения сердечного ритма, высокое кровяное давление, низкое кровяное давление, варикозное расширение вен, тромбоз, эмболия.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Krampfadern, Thrombose, Embolie.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания дыхательных путей/легких? да нет

астма, хронический бронхит, воспаление легких, остановка дыхания во сне (сильный храп).

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungentzündung, Schlafapnoe (starkes Schnarchen).

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания обмена веществ? да нет

сахарный диабет, непереносимость фруктозы.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания щитовидной железы? да нет

гипофункция, гиперфункция, узелки, зоб.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания почек? да нет

нарушения функции почек (почечная недостаточность), нефрит.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания печени? да нет

желтуха, цирроз печени.

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания желудочно-кишечного тракта? язва, изжога. да нет

Magen-Darm-Erkrankungen? Geschwür, Sodbrennen.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания мышц и скелета (в т.ч. у кровных родственников)? да нет

заболевания суставов (или искусственный сустав), жалобы на позвоночник, заболевания мышц, мышечная слабость, склонность к повышенной температуре тела.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelerkrankungen, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания нервной системы? да нет

заболевания или травмы головного мозга, параличи, судорожные припадки (эпилепсия).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Прочее: _____
Sonstiges:

Инфекционные заболевания? да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Прочее: _____
Sonstiges:

Повреждения зубов/зубные протезы? да нет

кариес, пародонтоз, шатающиеся зубы, коронка, мост, имплантат, штифтовый зуб.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn.

Прочее: _____
Sonstiges:

Не упомянутые ранее острые или хронические заболевания? да нет

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Просим дать краткое описание: Bitte kurz beschreiben:

Куоите ли Вы? да нет

Если да, укажите Вашу дневную норму:

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Потребляете ли Вы регулярно алкоголь? да нет

Если да, укажите:

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel:

Принимаете ли Вы либо принимали ранее наркотики? Если да, то какие: да нет

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:

Медицинская документация для разъяснительной беседы

[Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch]

Заполняется врачом [Wird vom Arzt ausgefüllt]

При разъяснительной беседе с будущей мамой я предоставил подробные объяснения на следующую тему (например, возможные осложнения, которые могут возникнуть в связи с рисками, угрожающими будущей маме, дальнейшая информация об альтернативных методах).

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken bei der werdenden Mutter ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden) habe ich die werdende Mutter im Gespräch näher aufgeklärt:

Я предложил: Vorgeschlagen habe ich:

- эпидуральную анальгезию Periduralanalgesie
 эпидуральную анестезию Periduralanästhesie
 спинномозговое обезболивание Spinalanästhesie
 общий наркоз Narkose

Указания по воздержанию: Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- часов в день накануне операции _____ часов в день накануне операции keine feste Nahrung ab ____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 не принимать пищу, напитки, алкоголь с _____ часов в день проведения операции keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs
 не принимать прозрачные жидкости с _____ часов в день проведения операции keine klare Flüssigkeit ab ____ Uhr am Tag des Eingriffs

Способность пациентки к принятию самостоятельного решения по поводу предоставления согласия:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Будущая мама в состоянии принять самостоятельное решение относительно рекомендованного вида анестезии и дать свое согласие на соответствующую процедуру.
 Die werdende Mutter besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Anästhesie-Verfahren zu treffen und ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.
- Интересы будущей мамы представлял опекун или другой законный представитель, который вправе принимать решения от ее имени.
 Die werdende Mutter wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne der werdenden Mutter zu treffen.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись врача [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Отказ будущей мамы [Ablehnung der werdenden Mutter]

Доктор _____ подробно рассказал мне о предлагаемом виде анестезии и возможных последствиях моего отказа. Эти разъяснения мне понятны. Я также имела возможность обсудить с моим врачом то, насколько полно и правильно я усвоила полученную информацию. Настоящим я отказываюсь от предложенного вида анестезии.

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über die vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich das mir vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись будущей мамы / законного опекуна* / свидетеля, если есть [Unterschrift der werdenden Mutter/ der Erziehungsberechtigten* / ggf. des Zeugen]

Заявление и согласие будущей мамы

Erklärung und Einwilligung der werdenden Mutter

Отметьте подходящий вариант заявления в соответствующей ячейке и подтвердите свой выбор подписью: Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Настоящим я заявляю, что я прочитала все части пояснений для пациентов. Я** целиком ознакомилась с настоящим разъяснительным документом (6 страниц) и максимально полно ответила на все вопросы относительно моей истории болезни. Во время разъяснительного приема у врача доктор _____ детально рассказал мне о ходе выполненной запланированной анестезии, ее рисках, осложнениях и побочных эффектах в моем конкретном случае, о преимуществах и недостатках альтернативных методов.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Я посмотрела и поняла содержание видеоролика о выбранном для меня виде анестезии.

Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.

- Настоящим я сознательно отказываюсь от своего права на получение более подробных разъяснений.** Однако настоящим я подтверждаю, что мой лечащий врач рассказал мне о виде и объеме анестезии и о том, что любая анестезия подразумевает определенные риски. Я максимально полно ответила на все вопросы относительно моей истории болезни.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über Art und Umfang der Betäubung sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Настоящим я подтверждаю, что у меня нет никаких вопросов и мне не нужно дополнительное время на обдумывание данного вопроса. Я соглашаюсь на предложенный мне вид анестезии. Я также даю свое согласие на все необходимые дополнительные процедуры и дальнейшее наблюдение (например, уколы, врачебный контроль). Мое согласие также действует в отношении любых необходимых изменений или расширений процедуры, например, роды под общим наркозом или в сочетании с другими видами анестезии.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. der Entbindung in Narkose oder der Kombination mit einem anderen Betäubungsverfahren.

Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über Art und Umfang der Betäubung sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Я подтверждаю, что я в состоянии выполнять полученные мной медицинские указания в отношении моих ожидаемых действий.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Я даю согласие на пересылку копии настоящей формы информированного согласия на следующий электронный адрес: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Адрес Email (E-Mail-Adresse)

Место, дата, время (Ort, Datum, Uhrzeit)

Подпись будущей мамы / законного опекуна* [Unterschrift der werdenden Mutter/ der Erziehungsberechtigten*]

Копия Kopie: получена erhalten

отказано verzichtet

Подпись будущей мамы / законного опекуна [Unterschrift werdende Mutter/Erziehungsberechtigte]

*В случае подписания одним родителем означает единое право родительской опеки или согласие со вторым родителем, отсутствующим на момент подписания.