

Sezaryen/Normal Doğum İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu

Türk Perinatoloji Derneği tarafından hazırlanmıştır (2005).

Doğum her ne kadar fizyolojik bir olay kabul edilse de, doğum esnasında anne ve bebekte istenmeyen bazı sonuçlar ortaya çıkabilir. Bu nedenle tüm doğumların hastane şartlarında yapılması önerilmektedir. Eğer annenin ya da bebeğin sağlığını tehdit edecek şekilde doğumun acil gerçekleştirilmesini gerektiren ya da normal doğumu engelleyecek anne ya da bebeğe ait durumlar yoksa öncelikle tercih edilen doğum şekli normal vaginal doğum olmalıdır. Başlıca sezaryen nedeni olabilecek durumlar, anne kemik çatısı ile bebek arasında doğumu engelleyecek şekilde uyumsuzluk, bebeğin baş ile gelmemesi durumlarının bazıları, bebeğin 4500 gr'ın üzerinde olması, bebeğin eşinin (plasentanın) rahim ağzını kapatması ya da rahim duvarından erken olarak ayrılması, bebeğin acil olarak doğurtulması gerekli durumlar ve anneye ait bazı tıbbi hastalıklardır.

Her ne kadar, bebeğin büyüklüğü, gelen kısmının ne olduğu, plasentanın yeri gibi bilgilere doğum öncesi ultrasonografi ve muayene ile ulaşılabilecek olsa da, anne kemik çatısı ve bebek arası uyumsuzluğu gösteren testler yetersizdir ve objektif olmadıklarından hatalı sonuçlar alınabilir. Ayrıca normal vaginal doğum kararı sonrası, doğumun herhangi bir aşamasında bebek ya da anne sağlığını tehdit edecek ya da doğumun vaginal yoldan gerçekleştirilmesini engelleyici bir durum ortaya çıktığında acil sezaryen yapılması gerekebilir. Vaginal doğum denemesi sırasında ortaya çıkabilecek bu durumları her zaman önceden kestirmek mümkün değildir.

Vaginal doğum her zaman ilk tercih edilen doğum şekli ve fizyolojik olandır. Ancak çok zor olan ve ciddi müdahalelerin gerektiği müdahaleli vaginal doğumların, ilerleyen yaşlarda rahim sarkması ve idrar kaçırma gibi kemik çatı kasları ve bağlarının zayıflığına bağlı problemlere, sezaryen doğumlara göre daha fazla yol açtığı bilinmektedir. Bunun aksine, doğum kanalının baskısı ve rahim kasılmalarının bebek üzerine olumlu etkileri de sezaryen de mevcut değildir. Doğum kanalından geçerken baskıya maruz kalan bebek, akciğerlerindeki sıvıyı daha rahat atar ve bu baskı ile ortaya çıkan bazı uyum mekanizmaları rahim dışındaki hayata daha kolay uyum sağlamasına yardımcı olur. Ayrıca normal vaginal doğum anne ve bebek arasındaki psikolojik bağı güçlendirir. Tüm bunların yanı sıra, pıhtılaşma bozuklukları, enfeksiyon ve kanama gibi istenmeyen durumlar sezaryende daha çok ortaya çıkar.

Serebral palsy ya da toplumda spastik çocuk olarak ifade edilen adı verilen, bebeğin zekâ, konuşma, yürüme gibi fonksiyonlarında bozulmaya yol açan hastalığın, normal doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalmasına bağlı olarak ortaya çıkabileceği inancı artık terk edilmiştir. Normal doğumda oksijen azalmasına bağlı serebral palsy ortaya çıkmaz.

Gebelik insanda 40 hafta sürer ve 42 haftanın ötesine uzamış gebeliklerde bebekte ciddi problemler ortaya çıkabilir. Bu nedenle 42 haftanın ötesine uzamış doğumlarda, doğum ağrıları rahim ağzından ya da serumdan ilaç verilerek başlatılır. Bu şekilde vaginal doğum denemesi %20 hastada başarısızlıkla sonuçlanmakta ve sezaryen gerekebilmektedir.

Yukarıda anlatılanları okudum. Doğum şekli olarak öncelikle normal vaginal doğumun tercih edildiğini, ama vaginal doğum denemesi sırasında herhangi bir nedenle acil sezaryene gerek duyulabileceğini anladım. Sezaryen sırasında bebeğin akciğerlerinde sıvı kalmasına bağlı hastalıkların, annede pıhtılaşmaya bağlı hastalıklar, kanama ve enfeksiyonun daha sık olduğunu anladım. Gebelik süresi 42 haftayı geçerse, doğum ağrılarının başlatılması için ilaç verildiğini, ancak bu denemenin başarısız olabileceğini ve sezaryen gerekebileceğini anladım.

Doktorumun önerdiği sezaryen/normal vaginal doğum/doğum ağrılarının suni yoldan başlatılmasını kabul ediyorum.

Tarih:

Anne Adayı Adı Soyadı:

Baba Adayı Adı Soyadı: