



INFORMED CONSENT FOR MATERNITY ADMISSION & CARE

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПОСТУПЛЕНИЕ В РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ И МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Bethesda North Hospital Good Samaritan Hospital McCullough-Hyde Memorial Hospital Other: _____

Больница Bethesda North (Бетесда Север) Больница Good Samaritan (Добрый Самаритянин) Больница McCullough-Hyde Memorial (Маккалау-Гайд Мемориал) Другое: _____

I, _____ (Date of Birth _____), consent for my practitioner, _____, or a colleague to deliver my infant(s) at the hospital indicated above. The hospitals are teaching hospitals and Resident Physicians are always available to respond to emergencies and to assist my provider. If involved, they are acting under the authority of my practitioner.

Я, _____ (дата рождения _____), предоставляю свое согласие моему врачу, _____, или его/ее коллеге принять роды в вышеуказанной больнице. Данные больницы являются образовательными центрами, где всегда присутствуют врачи-интерны, готовые реагировать в случае непредвиденных ситуаций и помогать моему врачу (мед. профессионалу). В случае их привлечения они действуют под руководством моего врача.

My practitioner(s) and I have had a conversation about the types of care that I may need and that unexpected changes to my care may arise during my maternity admission. I understand that this form is intended to address most of the care that commonly arises during a maternity admission.

Врач(и) (мед. работник(и)), ведущий(ие) мою беременность, обсудил(и) со мной виды мед. процедур, которые мне могут понадобиться, и возможную необходимость внести непредвиденные изменения в мое медицинское обслуживание во время моего пребывания в родильном отделении. Я понимаю, что эта форма предназначена для большинства видов медицинских процедур, необходимость в которых обычно возникает во время поступления в родильное отделение.

Risks of Childbirth

Risks of pregnancy/childbirth are similar; regardless of how a baby is born. A vaginal delivery is the natural method of childbirth. Under most circumstances this is a safe process for the mother and the baby. There are circumstances where a **spontaneous** vaginal delivery is not possible, and a vacuum or forceps-assisted delivery or a cesarean section may be the safest option. A planned cesarean is sometimes necessary, too. Each of these delivery methods have some risks associated with them. I understand that by virtue of being pregnant, there are increased risks of certain illnesses during pregnancy, during delivery, and after the delivery. Examples of these are pneumonia and blood clot formation in major veins or the lungs during the pregnancy, bleeding and tears during delivery, and severe bleeding and blood clot formation after delivery. The above are some of the most common risks. Minor risks occur more commonly. Major risks occur more rarely. Medical problems that were present before pregnancy or occurred during pregnancy may contribute to the risks listed below.

Риски при родах

Риски при беременности/родах обычно одинаковые и не зависят от способа рождения ребенка. Влагалищное родоразрешение является естественным методом рождения. В большинстве случаев это безопасный процесс для матери и ребенка. Бывают обстоятельства, когда **самостоятельные** роды невозможны. В таком случае наиболее безопасным методом может стать родоразрешение методом вакуум-экстракции, извлечение плода акушерскими щипцами или кесарево сечение. Также иногда есть необходимость в плановом кесаревом сечении. Каждый из этих методов

Patient Name _____

Имя пациента _____

Patient Date of Birth _____

Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



родоразрешения сопутствуют некоторые риски. Я понимаю, что в связи с моей беременностью существует повышенный риск некоторых проблем со здоровьем во время беременности, во время родов и после родов. Примерами таких заболеваний являются пневмония и образование тромбов в крупных венах или легких во время беременности, кровотечения и разрывы во время родов, сильные кровотечения и образование тромбов после родов. Выше перечислены некоторые из наиболее распространенных рисков. Незначительные риски возникают чаще. Серьезные риски возникают реже. Проблемы со здоровьем, которые имели место до беременности или возникли во время беременности, могут способствовать осложнениям, перечисленным ниже.

Vaginal Delivery

The benefits of vaginal delivery include a more natural process with lower risks of bleeding, infection and pain compared to cesarean section. Most babies deliver without any significant injury to the mother or baby.

The risks of a vaginal delivery include, but are not limited to, infection, bleeding, bruising or tearing of vaginal tissue. Small vaginal tears occur commonly but deeper tears occur less commonly and can result in injury to the bladder or rectum. These injuries can result in future involuntary loss of urine or stool. Other risks include severe blood loss requiring transfusion or removal of the uterus, blood clots in the legs or lungs, nerve injury, possible chronic pain making future sex or child bearing difficult. Difficulties may arise with anesthesia including allergic reactions. In rare cases patients may suffer death or brain damage.

Sometimes spontaneous vaginal delivery needs to be assisted using forceps or vacuum device. The risks of assisted vaginal delivery include, but are not limited to, more extensive bruising or tearing of vagina, including into the rectum. Assisted vaginal delivery can lead to bruising or cuts on the baby.

Sometimes there are difficulties with delivery of the baby, including difficulty delivering the baby's shoulders, requiring life-saving maneuvers. While every effort is made to minimize the risk to the baby the baby can suffer injury such as bruising, broken bones, cuts, nerve injury or death. The alternative to a vaginal delivery is a cesarean section.

Естественные (вагинальные) роды

Преимущества вагинальных родов по сравнению с кесаревым сечением состоят в более естественном процессе с меньшим риском кровотечения, инфицирования и боли. Большинство детей рождаются без каких-либо значительных травм у матери или ребенка.

Риски естественных родов включают, но не ограничиваются инфицированием, кровотечением, гематомами или разрывами вагинальной ткани. Часто встречаются незначительные разрывы вагинальной ткани; более глубокие разрывы встречаются значительно реже и могут привести к травме мочевого пузыря или прямой кишки. Эти травмы в будущем могут стать причиной непроизвольного мочеиспускания или испражнения. Другие риски включают серьезную потерю крови, требующую переливания крови или удаления матки; образование тромбов в ногах или легких; повреждение нервов; возможную хроническую боль, которая в будущем может осложнять занятия сексом или вынашивание и рождение ребенка. Осложнения, такие как аллергическая реакция, могут возникнуть при применении анестезии. В редких случаях у пациентов происходят повреждения головного мозга или наступает смерть.

Иногда при естественных вагинальных родах необходимо воспользоваться акушерскими щипцами или методом вакуумной экстракции. Риски вагинальной родоразрешающей операции включают, но не ограничиваются более обширными гематомами или разрывами влагалища (включая прямую кишку). Вагинальная родоразрешающая операция может стать причиной гематом и порезов у ребенка.

Иногда возникают трудности в процессе рождения ребенка (включая осложнения при прохождении плеч ребенка), требующие акушерского вмешательства с целью сохранения жизни. Несмотря на то, что для сведения рисков к минимуму принимаются все необходимые меры, ребенок может получить гематомы, переломы костей, порезы, повреждения нервов или умереть. Альтернативой естественным родам является кесарево сечение.

Patient Name _____

Имя пациента _____

Patient Date of Birth _____

Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



Cesarean Section

The benefits of cesarean section include a much smaller risk of tearing the cervix or vagina or rectum. There is also a much lower risk of unexpected injury to the baby’s shoulders or head. The risks, however, are never zero.

Кесарево сечение

Преимущества кесарева сечения состоят в меньшем риске разрывов цервикального канала, вагины или прямой кишки. Также гораздо более низким является риск непредвиденных травм плеч или головы ребенка. Однако, риски никогда не равны нулю.

The risks of cesarean section include, but are not limited to, infection, disfiguring scar, poor healing of the scar resulting in a hernia and internal scarring resulting in chronic pain. There may also be injury to structures such as the bladder and/or bowel which could result in future involuntary loss of urine or stool. There could be damage to the tubes connecting the kidneys to the bladder or damage to large blood vessels. Bleeding risks may result in the need for removal of the uterus. Delivering a baby by cesarean section may require the need for repeat cesarean section for future deliveries or result in other risks associated with a trial of labor in future pregnancies. Other risks include severe blood loss requiring transfusion and blood clots in the legs or lungs. Difficulties may arise with anesthesia including allergic reactions. In rare cases patients may suffer death or brain damage.

Риски кесарева сечения включают, но не ограничиваются инфекциями, обезображивающими рубцами, плохим заживлением рубцов (что может привести к грыже), внутренними рубцами (являющимися причиной хронической боли). Также возможны повреждения органов, таких как мочевого пузыря и/или кишечник, что в будущем может стать причиной непровольного мочеиспускания или испражнения. Случаются повреждения каналов, соединяющих почки с мочевым пузырем, или повреждения крупных кровеносных сосудов. Осложнения в виде кровотечения могут привести к необходимости удаления матки. Роды методом кесарева сечения могут стать причиной необходимости все последующие роды также проводить кесаревым сечением или стать причиной других рисков, связанных с попыткой проведения вагинальных родов при последующих беременностях. Другие риски включают серьезную потерю крови, требующую переливания, и образование тромбов в ногах или легких. Осложнения, такие как аллергическая реакция, могут возникнуть при применении анестезии. В редких случаях у пациентов наступают повреждения головного мозга или смерть. .

Sometimes there are difficulties with delivery of the baby requiring life-saving maneuvers. While every effort is made to minimize the risk to the baby, the baby can suffer injury such as bruising, broken bones, cuts or death. The alternative to a cesarean section is a vaginal delivery.

Иногда в процессе рождения ребенка возникают трудности, требующие акушерского вмешательства с целью сохранения жизни. Несмотря на то, что для сведения рисков к минимуму принимаются все меры, ребенок может получить гематомы, переломы костей, порезы или умереть. Альтернативой кесареву сечению являются естественные роды.

Induction of Labor

Labor induction is the use of medications or other methods to bring on (induce) labor. Labor is induced to stimulate contractions of the uterus in an effort to have a vaginal birth. Labor induction may be recommended if the health of the mother or fetus is at risk. In special situations, labor is induced for nonmedical reasons. This is called elective induction. Elective induction should not occur before 39 weeks of pregnancy.

With some methods, the uterus can be overstimulated causing it to contract too frequently. Too many contractions may lead to changes in the fetal heart rate and umbilical cord problems. Other risks of cervical ripening and labor induction may include infection in the mother or baby, uterine rupture, increased risk of cesarean birth, and fetal death. Prolonged pregnancy, greater than 42 weeks, can increase risks for both mother and baby.

Patient Name _____
Имя пациента _____
Patient Date of Birth _____
Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



Стимулирование родов

Стимулирование родов - это применение медицинских препаратов или других методов для вызова родовой деятельности. Стимуляцию проводят, чтобы вызвать сокращения матки, приводящие к естественным влагалищным родам. Стимулирование родов может быть рекомендовано, если здоровье матери или плода подвергается риску. В особых ситуациях роды стимулируют по немедицинским причинам. Это называется «стимуляцией по желанию». Стимуляция по желанию не должна проводиться раньше 39 недели беременности.

Некоторые методы чрезмерно стимулируют матку, заставляя ее сокращаться слишком часто. Слишком много сокращений может привести к изменениям сердечного ритма плода и проблемам с пуповиной. Другие риски созревания шейки матки и стимулирования родов могут включать инфицирование матери или ребенка, разрыв матки, повышенный риск необходимости кесарева сечения и гибель плода. Переношенная беременность, превышающая 42 недели, может увеличить риски как для матери, так и для ребенка.

Anesthesia

I understand that I may need sedation, anesthesia or an epidural for the birth, whether vaginal or cesarean section, and that this will be provided by an independent practitioner (other than the OB practitioner delivering my infant). I am to discuss the risks, benefits and alternatives of receiving sedation, anesthesia or an epidural with the anesthesia practitioner.

Анестезия

Я понимаю, что во время родов (естественных или методом кесарева сечения) мне может понадобиться седация, анестезия или эпидуральная анестезия, которую обеспечит независимый специалист (не акушер, принимающий роды моего младенца). Я должна обсудить с анестезиологом риски, преимущества и альтернативы возможностей седации, анестезии или эпидуральной анестезии.

Pain Control

My practitioner advised me that post-delivery pain is to be expected. My practitioner discussed the risks, benefits and alternatives of opiate medications to control pain, including but not limited to the risk of addiction and overdose if misused. The risk of addiction is higher if you suffer from mental health or substance use disorders. It may be dangerous to take opiate pain medications with benzodiazepines or alcohol. We also discussed that the goal of opiates, if utilized, is to control, but not completely eliminate pain. I am also aware that opiate therapy will be stopped shortly after delivery.

Контролирование боли

Мой врач предупредил меня о возможных послеродовых болях. Мы с врачом обсудили риски, преимущества и альтернативы применения обезболивающих средств на основе опиатов, в т.ч. риски привыкания и передозировки при неправильном применении. Риск привыкания более высокий, если вы страдаете расстройствами психического здоровья или расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ. Применение болеутоляющих средств на основе опиатов совместно с препаратами бензодиазепина или алкоголя может быть опасным. Также мы обсудили тот факт, что целью применения опиатов (если будут применяться) является снижение боли, но не ее полное устранение. Также меня предупредили, что прием опиатов будет прекращен вскоре после родов.

Circumcision

If a male child is born, my practitioner(s) has explained the material risks, benefits, alternatives (including risks and benefits of the alternatives) to circumcision of my infant. I understand how the procedure is performed, if anesthesia or other pain relief medications will be used, and that circumcision can involve blood loss, injury to the penis and infection. My practitioner(s) has also explained that conditions of the penis such as hypospadias (abnormal location of urethra), micro-penis, and/or shaft distortion may make circumcision unadvisable or lead to a partial circumcision, if the procedure is started before these conditions are known. Although a small risk, I understand that the circumcision may need to be revised later in life. I understand that sometimes additional treatments are needed immediately after the circumcision, and if that occurs, I give my permission to proceed.

Patient Name _____

Имя пациента _____

Patient Date of Birth _____

Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



Обрезание

Мой(и) врач(и) (мед. работник(и)) объяснил(и) мне существенные риски, преимущества, альтернативы (включая риски и преимущества альтернатив) обрезания при рождении ребенка мужского пола. Я понимаю, как выполняется процедура, будет ли использоваться анестезия или другие обезболивающие препараты, что обрезание может вызвать потерю крови, травмирование и инфицирование полового члена. Мой(и) врач(и) (мед. работник(и)) также пояснил(и), что состояние полового члена (например, гипоспадия - атипичное положение мочеиспускательного канала, микропенис и/или искривление ствола) может сделать обрезание нежелательным или привести к частичному обрезанию, если процедура была начата до того, как стало известно о наличии такого состояния. Я понимаю, что есть малая вероятность того, что когда мой ребенок станет старше, необходимо будет проводить корректировку результатов обрезания. Я понимаю, что иногда дополнительные процедуры необходимы сразу же после обрезания. Если такая ситуация возникнет, я даю мое разрешение на такие процедуры.

I understand that another physician, other than the practitioner(s) that delivered my son, may perform the circumcision on my son.

Я понимаю, что обрезание может проводить другой врач - не тот, который принимал роды моего сына.

Initial your decision below.

Подпишите ниже свое решение вашими инициалами.

_____ I elect and consent to circumcision of my son.

Я хочу, чтобы было произведено обрезание моего сына и даю на это согласие.

_____ I refuse circumcision of my son.

Я отказываюсь от обрезания моего сына.

Postpartum placement of a LARC (Long-acting reversible contraceptive)

Available only at Bethesda North and McCullough Hyde Hospitals

My practitioner(s) explained to me that immediate postpartum placement of an intrauterine device (Mirena or Paragard) or Nexplanon implant is possible. I understand that placement of an intrauterine device in the immediate postpartum period has an increased rate of expulsion averaging 14% but up to 24% in some studies. My practitioner(s) has also discussed conditions that may not allow for immediate postpartum insertion.

Послеродовое размещение ОКПД (обратимой контрацепции пролонгированного действия)

Доступно только в больницах Bethesda North (Бетесда Север) и McCullough-Hyde (Маккалау-Гайд)

Мой(и) врач(и) (мед. работник(и)) информировал(и) меня о возможности установки внутриматочной спирали («Мирена» или «ПараГард») или импланта «Нэкспланон» сразу после родов. Я понимаю, что установка внутриматочной спирали сразу в послеродовой период несет в себе повышенный риск ее отторжения (в среднем 14%, по данным некоторых исследований - до 24%). Мой(и) врач(и) (мед. работник(и)) также обсудил(и) со мной возможные противопоказания к установке контрацептивных средств сразу в послеродовой период.

Initial your decision below.

Подпишите ниже свое решение вашими инициалами.

_____ I elect and consent to immediate postpartum IUD placement.

Я хочу, чтобы мне установили ВМС сразу после родов и даю на это свое согласие.

_____ I elect and consent to postpartum Nexplanon placement.

Я хочу, чтобы мне установили «Нэкспланон» сразу после родов и даю на это свое согласие.

_____ I decline immediate postpartum placement of a LARC

Я отказываюсь от размещения ОКПД сразу после родов

Patient Name _____

Имя пациента _____

Patient Date of Birth _____

Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



Teaching Hospital

I understand that the hospital is a teaching facility and that assistants, residents, trainees and others may participate in my care based on their skill set and scope of practice and as permitted under state law and for which they have been granted privileges by the hospital. These individuals will be under the supervision of my practitioner(s).

Больница - образовательный центр

Я понимаю, что данная больница является учебным учреждением, и что ассистенты, интерны, практиканты и другие лица могут принимать участие в моем медицинском обслуживании в степени, определяемой их навыками и специализацией, в соответствии с законами штата, и данными им на это разрешением и полномочиями в данной больнице. Эти лица будут находиться под руководством моего(их) врача(ей) (мед. работника).

Tissue Disposal

I agree to allow the hospital to dispose of, or use for scientific or educational purposes, any tissue or body parts that are taken out during my care.

Утилизация тканей

Я разрешаю больнице утилизировать или использовать для научных или обучающих целей любые ткани или части тела, которые будут удалены во время моего пребывания в больнице.

Lab Testing

I understand that for my safety and that of my infant(s) a blood and urine sample will be obtained that will be used for conditions including syphilis, presence of drugs or controlled substances, anemia and other blood disorders. If positive results are obtained, subsequent testing will be completed on my infant(s) as necessary.

Лабораторные исследования

Я понимаю, что для моей безопасности и безопасности моего(их) ребенка (детей) будут взяты образцы крови и мочи для анализов с целью выявления заболеваний, включая сифилис, наличие наркотиков или психотропных препаратов, анемию и другие заболевания крови. При получении положительных результатов моему(им) ребенку (детям) при необходимости будут сделаны дополнительные анализы.

Blood and Blood Products

I discussed with my practitioner that receiving blood and/or blood products may be advisable or even lifesaving during my care or my infant's care. Receiving blood or blood products has the risk of transmission of infections such as HIV, hepatitis B & C virus, and serious bacteria, as well as other risks, including but not limited to allergic reactions, fevers, hives, fluid overload, destruction of the transfused cells, lung inflammation and immune disorders. I understand that blood and blood products are extensively screened for infectious agents, but no testing can absolutely prevent infection transmission. I acknowledge that no guarantees have been given to me by my practitioner, the hospital, any blood bank, or any person or entity as to the safety or efficacy of the blood or blood products I receive. I allow my practitioner(s) to give me and/or my infant blood or blood products.

Кровь и препараты крови

Мы обсудили с моим врачом, что переливание крови и/или препаратов крови может быть рекомендовано или даже необходимо для сохранения жизни во время оказания медицинских услуг мне или моему ребенку. Переливание крови или препаратов крови несет в себе риск инфицирования ВИЧ, вирусом гепатита типов В и С, опасными бактериями, а также другие риски, включая, но не ограничиваясь аллергическими реакциями, лихорадкой, крапивницей, гиперволемией, разрушением переливаемых клеток, воспалением легких и иммунными расстройствами. Я понимаю, что кровь и препараты крови были тщательно проверены на отсутствие возбудителей инфекции, но никакое тестирование не может полностью предотвратить риск инфицирования. Я подтверждаю, что ни моим врачом (мед. работником), ни больницей, ни каким-либо банком крови, ни каким-либо лицом или учреждением мне не было дано никаких гарантий касательно безопасности или эффективности получаемой мной крови или препаратов крови. Я разрешаю моему(им) врачу(ам) (мед. работнику) переливать мне и/или моему ребенку кровь или препараты крови.

Patient Name _____

Имя пациента _____

Patient Date of Birth _____

Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА



I have read this form or had it read to me; fully understand the material risks, benefits, and alternatives (including the risks and benefits of these alternatives) of the care I am to receive; the likelihood of achieving my goals by receiving this care; and the potential problems that might occur during my recovery. I understand that no guarantee has been given to me about the outcome of the care I am to receive. I have had all of my questions answered to my satisfaction and consent to the above care and method of delivery agreed to with my practitioner.

Я ознакомилась с настоящей формой, полностью понимаю серьезные риски, преимущества и альтернативные возможности моего медицинского обслуживания (включая риски и преимущества таких альтернатив); вероятность достижения моих целей при получении такового медицинского обслуживания; потенциальные проблемы, которые могут возникнуть во время моего восстановления. Я понимаю, что нет гарантий результата предоставленного мне медицинского обслуживания. Мне были даны удовлетворяющие ответы на все мои вопросы, аспекты моего медицинского обслуживания и родов были согласованы с моим врачом.

Trial of Labor after Cesarean Delivery (TOLAC)

If applicable, my practitioner and I have discussed the purpose, risks and benefits of TOLAC, some, but not all of which, are included in this document. I understand that my care providers may have to change my plan for TOLAC if they feel the risks of TOLAC have increased or if other factors occur that require changing my plan. My practitioner and I have talked about, and I understand:

Попытка естественных родов после кесарева сечения (ПЕРПКС)

Мы с моим врачом обсудили цель, риски и преимущества ПЕРПКС (если применимо), которые (не все) приведены в настоящем документе. Я понимаю, что мои врачи (мед. работники) в случае повышения рисков ПЕРПКС или возникновения других факторов, требующих изменить план действий, могут изменить запланированную ПЕРПКС. Мой врач (медицинский работник) понятно объяснил мне следующие моменты:

- I have two options for the birth of my baby: TOLAC and a repeat cesarean section.
- Я могу выбрать один из двух способов рождения ребенка: ПЕРПКС или повторное кесарево сечение.
- Possible risks of TOLAC include, but are not limited to:
 - A tear or opening in the uterus (womb) is a known risk of TOLAC; for most patients, this risk is less than 1%. Tears in the uterus during TOLAC are more common in labor that is induced (labor that does not start on its own), labor that requires medicine to increase the strength of your contractions, a previous cesarean section less than 18 months prior to TOLAC, previous cesarean sections that did not utilize a low transverse (side to side) incision, and in women who have had more than one cesarean section.
 - If a tear in the uterus occurs, the risks to the mother include blood loss, possible need for blood transfusion, damage to the uterus that may require a hysterectomy (removal of the uterus), damage to internal organs including the bladder, bowel and/or ureter; infection, blood clots, and, very rarely, death.
 - If a tear in the uterus occurs, risks to the baby include brain damage and death.
 - TOLAC may be unsuccessful, which would lead to a repeat cesarean section. I understand that a repeat cesarean section after unsuccessful TOLAC carries greater risk than a planned cesarean section without TOLAC, including higher chance of infection, blood loss and transfusion, blood clots, and hysterectomy.
 - The normal risks of a vaginal birth are still present even with a successful VBAC.

Patient Name _____
 Имя пациента _____
 Patient Date of Birth _____
 Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА

- Возможные риски ПЕРПКС включают, но не ограничиваются следующими:
 - Известным риском при ПЕРПКС является разрыв или образование отверстия в матке; для большинства пациентов этот риск составляет менее 1%. Разрывы матки при ПЕРПКС являются более частыми осложнениями при условии стимулирования родовой деятельности (роды не начинаются сами по себе); при родах, требующих применения лекарственных препаратов для усиления схваток; если предыдущее кесарево сечение проводилось менее, чем за 18 месяцев до ПЕРПКС; при предыдущем кесаревом сечении не применялся низкий поперечный разрез; у женщин, у которых было более одного кесарева сечения.
 - При разрывах матки сопутствующие риски для матери включают потерю крови, потенциальную необходимость переливания крови, повреждения матки, требующие гистеректомии (удаление матки), повреждение внутренних органов (мочевого пузыря, кишечника и/или мочеточника); инфекцию, образование тромбов и, очень редко, смерть.
 - Риски для ребенка при разрыве матки: повреждение мозга и смерть.
 - ПЕРПКС может быть неудачной, что приведет к повторному кесареву сечению. Я понимаю, что повторное кесарево сечение после неудачной ПЕРПКС несет в себе повышенный риск по сравнению с плановым кесаревым сечением без ПЕРПКС, в т.ч. более высокую вероятность инфицирования, потери крови и переливания крови, образования тромбов и гистеректомии.
 - Стандартные риски естественных (влагалищных) родов также присутствуют даже при успешных естественных родах после кесарева сечения.

- Possible benefits of TOLAC and VBAC include:
 - Shorter recovery time after delivery and shorter hospital stay.
 - Lower infection risk after delivery.
 - Little to no chance of surgical complications (such as infection, injury to internal organs, blood loss).
 - Lower risk of my baby experiencing breathing problems after delivery.
 - Quicker return to my normal activities following delivery.
 - Greater chance of having a successful vaginal birth in later pregnancies.
 - Lower risk of my placenta having problems attaching in future pregnancies.

- Возможные преимущества ПЕРПКС и естественных родов после кесарева сечения::
 - Более короткий период восстановления и пребывания в больнице после родов.
 - Меньший риск инфицирования после родов.
 - Вероятность хирургических осложнений незначительная или совсем исключена (например, инфекция, травмирование внутренних органов, потеря крови).
 - Меньшая вероятность послеродовых проблем с дыханием у ребенка.
 - Более быстрое возвращение к обычной деятельности после родов.
 - Более высокая вероятность успешных естественных родов при последующих беременностях.
 - Более низкий риск проблем с прикреплением плаценты при будущих беременностях.

Patient or Legal Representative Signature
 Подпись пациента или законного
 Представителя

Relationship of Legal Representative
 Родство законного представителя
 (If applicable) (если применимо)

Date/Дата

Time/Время AM/PM-дп/пп

Patient Name _____
 Имя пациента _____
 Patient Date of Birth _____
 Дата рождения пациента _____



TRM 10/2017



Witness Signature
Подпись свидетеля

Witness Name
Имя свидетеля

Date/Дата

Time/Время AM/PM-ДП/ПП

I have explained to the patient the purpose of the above care and any reasonable alternatives, the anticipated benefits, the material risks, the likelihood of the patient achieving his/her goals, the potential problems that might occur during recovery, and the reasonably likely results of not receiving the care.

Я объяснил(а) пациенту цель вышеописанного медицинского обслуживания и какие-либо приемлемые альтернативы, предполагаемые положительные результаты, существенные риски, вероятность достижения целей пациентом, потенциальные проблемы, которые могут возникнуть во время восстановления, и обоснованно вероятные последствия отказа от данного медицинского обслуживания.

Practitioner Signature
Подпись лечащего врача (медицинского работника)

Date/Дата

Time/Время AM/PM-ДП/ПП

Resident Name (if applicable)
Имя интерна (если применимо)

Resident Signature
Подпись интерна

Date/Дата
Date/Дата

Time/Время AM/PM-ДП/ПП
Time/Время



TRM 10/2017

Patient Name _____
Имя пациента _____
Patient Date of Birth _____
Дата рождения пациента _____



PATIENT IDENTIFICATION LABEL
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ МЕТКА ПАЦИЕНТА