INFORMED CONSENT FOR MATERNITY ADMISSION & CARE

प्रसव दाखिला और देखभाल के लिए सूचित सहमति

☐ Bethesda North Hospital ☐ Good Samaritan Hospital ☐ McCullough-Hyde Memorial Hospital ☐ Other: ___________

☐ बेथेस्डा नॉर्थ अस्पताल ☐ गुड सेमेरिटन अस्पताल ☐ मैकलघ-हाइड मेमोरियल अस्पताल ☐ अन्य: ___________

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.

मैं, ____ (जन्मतिथि_______________), अपने प्रैक्टिशनर, ____________________ या उनके साथी को उपरोक्त अस्पताल में अपने नवजात (तों) के जन्म के लिए प्रसव कराने की अनुमति देती हूँ। अस्पताल शिक्षण अस्पताल हैं और रेजीडेंट चिकित्सक आपातकाल स्थितियों प्रतिक्रिया करने और मेरे प्रदाता की सहायता के लिए हमेशा उपलब्ध रहते हैं। यदि वे शामिल होते हैं, तो वे मेरे चिकित्सक के अधिकार के तहत काम करते हैं।

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.

मेरे चिकित्सक(कों) और मैंने मेरे लिए ज़रूरी देखभाल के प्रकारों के बारे में बातचीत की है और यह भी बात की है कि मेरी प्रसूति दाखिले के दौरान मेरी देखभाल में अप्रत्याशित परिवर्तन करने की आवश्यकता पड़ सकती है। मैं समझती हूँ कि यह प्रपत्र प्रसूति दाखिले के दौरान उत्पन्न होने वाली सामान्य रूप से आवश्यक अधिकतम देखभाल का समाधान करने के प्रयोजन से है।

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.

प्रसव के जोखिम

गर्भावस्था/प्रसव के खतरे एक जैसे हैं, फिर बच्चे का जन्म किसी भी प्रकार से हो। योनि मार्ग से होने वाला प्रसव, प्रसव का प्राकृतिक तरीका है। अधिकांश परिस्थितियों में यह माता और बच्चे के लिए सुरक्षित प्रक्रिया होती है। कुछ ऐसी परिस्थितियाँ होती हैं, जब एक स्वाभाविक रूप से सामान्य प्रसव संभव नहीं होता है और तब एक वैक्यूम या फोरसेप्स की मदद से या सिज़ेरियन सेक्शन से प्रसव सबसे सुरक्षित वकिल्प हो सकता है। कभी कभार एक नियोजित सिज़ेरियन आवश्यक भी होता है। इनमें से प्रत्येक प्रसव पद्धति के साथ कुछ जोखमि जुड़े हुए हैं। मैं समझती हूँ कि गर्भवती होने के नाते गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के दौरान और प्रसव के बाद कुछ विशेष बीमारियाँ होने का अधिक खतरा है। इसके उदाहरण हैं, न्यूमोनिया और गर्भावस्था के दौरान प्रमुख नसों या फेफड़ों में खून के थक्के जमना, रक्तस्राव और चीरे तथा प्रसव के बाद गंभीर रक्तस्राव और खून के थक्के जमना। उपरोक्त कुछ बहुत आम जोखिम हैं। अधिकतर छोटे खतरे सामान्य रूप से उत्पन्न होते हैं। बड़े खतरे बहुत ही कम उत्पन्न होते हैं। गर्भावस्था से पहले या गर्भावस्था के दौरान उत्पन्न हुई चिकित्सीय समस्याएँ नीचे दिए गए जोखिमों को बढ़ा सकती हैं।

Patient Name_______________________

रोगी का नाम_______________________

Patient Date of Birth_______________

रोगी की जन्मतिथि_______________

TRM 10/2017

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

TriHealth

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.

योनि द्वारा प्रसव (सामान्य प्रसव)

सामान्य प्रसव के लाभों में शामिल हैं, अधिक प्राकृतिक प्रक्रिया और सिज़ेरियन सेक्शन के तुलना में रक्तस्त्राव, संक्रमण और दर्द के कम खतरे। अधिकांश शिशुओं का जन्म माता या उनको कोई गंभीर क्षति के बिना होता है।

सामान्य प्रसव के खतरों में शामिल हैं परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं, संक्रमण, रक्तस्त्राव, ज़ख्म होना या योनि ऊतकों का फटना या खरोंच होना। योनि में छोटे चीरे सामान्य तौर पर हो सकते हैं पर गहरे चीरे इतने सामान्य नहीं होते हैं और इनसे मूत्राशय या मलाशय को हानि पहुँच सकती है। इन चोटों से भविष्य में मल और मूत्र के अनैच्छिक त्याग की समस्या हो सकती है। अन्य खतरों में शामिल हैं, गंभीर रक्तस्त्राव, जिससे ट्रान्स्फ़्युझन या गर्भाशय निकाल देने की आवश्यकता पड़ सकती है, पैरों या फेफड़ों में खून के थक्के, तंत्रिका चोट, संभावित जीर्ण पीड़ा जिससे भविष्य में सेक्स और प्रसव मुश्किल बन सकता है। एनेस्थीशिया के चलते कठनाइयाँ आ सकती हैं, जैसे एलर्जी की प्रतिक्रिया। कुछ असाधारण मामलों में मरीज़ की मृत्यु हो सकती है या उसे मस्तिष्क क्षति हो सकती है।

कभी कभी स्वाभाविक रूप से योनि मार्ग से होने वाले प्रसव में फोरसेप्स या वैक्यूम उपकरण की सहायता लेना आवश्यक होता है। इस प्रकार की सहायता प्राप्त योनि मार्ग के प्रसव के खतरों में शामिल हैं परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं, अधिक गहरी खरोंच या योनि का फटना, मलाशय को क्षति सहित। सहायता-प्राप्त योनि मार्ग के प्रसव से शिशु के शरीर पर खरोंच या जख्म हो सकते हैं।

कभी कभी बच्चे को बाहर निकालने से जुड़ी कुछ समस्याएँ खड़ी होती हैं, जैसे बच्चे के कंधों को निकालने में, जिसमें जीवन रक्षक प्रयासों की ज़रूरत पड़ना शामिल है। हालांकि, सभी प्रयास इसलिए किए जाते हैं कि बच्चे को कम से कम खतरा हो, लेकिन बच्चे को ज़ख्म, हड्डी टूटना, चीरे, तंत्रिका चोट या मौत जैसे नुकसान हो सकते हैं। योनि मार्ग से होने वाले प्रसव का विकल्प है सिज़ेरियन सेक्शन।

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.

सिज़ेरियन सेक्शन।

सिज़ेरियन सेक्शन के लाभों में गर्भाशय ग्रीवा या योनि या मलाशय के फटने का बहुत कम जोखिम शामिल है। इसमें बच्चे के कंधों या सिर पर अवांछित चोट का भी बहुत कम जोखिम है। लेकिन, खतरा कभी भी शून्य नहीं होता।

Patient Name________________________

रोगी का नाम______________________

Patient Date of Birth_________________

रोगी की जन्मतिथि_________________

TRM 10/2017

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

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.

सिज़ेरियन सेक्शन के खतरों में शामिल हैं परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं, संक्रमण, घाव का कुरूप निशान, घाव ठीक से ना भरना जिससे हर्निया और आंतरिक घाव होना और इसकी वजह से होने वाला स्थायी दर्द। मूत्राशय और/या बाउल (आंतों) को क्षति पहुँच सकती है जिससे भविष्य में मल और मूत्र के अनैच्छिक विसर्जन की समस्या हो सकती है। गुर्दों को मूत्राशय से जोड़ने वाली नलिकाओं को या बड़ी रक्त वाहिकाओं को क्षति हो सकती है। रक्तस्राव के खतरों से गर्भाशय निकालने की आवश्यकता पड़ सकती है। सिज़ेरियन सेक्शन से प्रसव के कारण भविष्य में फिर से प्रसव के लिए सिज़ेरियन सेक्शन की आवश्यकता पड़ सकती है या भविष्य की गर्भावस्था में सामान्य प्रसव के प्रयास में कुछ खतरे उत्पन्न हो सकते हैं। अन्य खतरों में शामिल हैं, गंभीर रक्तस्राव जिसमें ट्रान्स्फ़्युझन की आवश्यकता हो सकती है और पैरों एवं फेफड़ों में खून के थक्के जम सकते हैं। एनेस्थीशिया के चलते कठनाइयाँ आ सकती हैं, जैसे एलर्जी की प्रतिक्रिया। कुछ असाधारण मामलों में मरीज़ की मृत्यु या मस्तिष्क क्षति हो सकती है।

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.

कभी कभी बच्चे को बाहर निकालने से जुड़ी कुछ समस्याएँ खड़ी होती हैं, जिसमें जीवन रक्षक कौशल की ज़रूरत पड़ती है। हालांकि, सभी प्रयास इसलिए किए जाते हैं कि बच्चे को कम से कम खतरा हो, लेकिन बच्चे को ज़ख्म, हड्डी टूटना, चीरे या मौत जैसे नुकसान हो सकते हैं। सिज़ेरियन सेक्शन का विकल्प है योनि मार्ग से होने वाला प्रसव।

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.

प्रसव पीड़ा आरंभ करना

प्रसव पीड़ा उत्पन्न करने के लिए दवाइयों या अन्य तरीकों का इस्तेमाल की प्रसव पीड़ा का आरंभ है।
योनि मार्ग से प्रसव कराने के प्रयास में गर्भाशय के संकुचन के लिए प्रसव पीड़ा उत्पन्न की जाती है। यदि माता या गर्भस्थ शिशु का स्वास्थ्य खतरे में हो, तो प्रसव पीड़ा उत्पन्न कराने के सिफ़ारिश की जाती है। कुछ खास परिस्थितियों में गैर-चिकित्सीय कारणों से प्रसव पीड़ा उत्पन्न की जाती है। इसे वैकल्पिक प्रेरण (इलेक्टिव इंडक्शन) कहते है। इलेक्टिव इंडक्शन गर्भावस्था के 39 हफ्तों से पहले नहीं किया जाना चाहिए।

कुछ तरीकों से गर्भाशय को अति-प्रेरित किया जा सकता है जिससे वह बार-बार संकुचित होता है। बहुत ज़्यादा संकुचनों से गर्भस्थ शिशु के हृदय दर में परिवर्तन आ सकता है और गर्भ नाल से जुड़ी समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं। ग्रीवा को तैयार करने और प्रसव पीड़ा उत्पन्न करने के अन्य खतरों में माता या शिशु में संक्रमण, गर्भाशय टूटना, सिज़ेरियन प्रसव का खतरा और गर्भस्थ शिशु की मौत शामिल हो सकते हैं। 42 हफ्तों से अधिक लंबी गर्भावस्था के कारण माता और शिशु दोनों के लिए खतरा बढ़ जाता है।

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.

Patient Name________________________

रोगी का नाम____________________

Patient Date of Birth__________________

रोगी की जन्मतिथि_______________

TRM 10/2017

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

एनेस्थीशिया
मैं समझती हूँ कि सामान्य या सिज़ेरियन सेक्शन के प्रसव की स्थिति में मुझे बेहोश करने की, एनेस्थीशिया की या किसी एपिड्यूरल की आवश्यकता पड़ सकती है, और यह किसी स्वतंत्र चिकित्सक (मेरे शिशु के लिए प्रसव करवाने वाले □□ चिकित्सक के अतिरिक्त) द्वारा प्रदान किया जाएगा। मुझे एनेस्थीशिया चिकित्सक के साथ बेहोश करने की क्रिया, एनेस्थीशिया या किसी एपिड्यूरल लेने के खतरों, लाभों और विकल्पों की चर्चा करनी चाहिए।

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.

दर्द नियंत्रण
मेरे प्रैक्टिशनर ने मुझे सलाह दी है कि प्रसव-उपरांत दर्द अपेक्षित है। मेरे प्रैक्टिशनर ने दर्द नयिंत्रण के लिए मादक औषधियों के जोखमिों, लाभों और वकिल्पों पर चर्चा की है, इनमें शामिल हैं परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं, लत होने का जोखिम और यदि दुरूपयोग किया जाए तो ओवरडोज। यदि आप मानसिक स्वास्थ्य या मादक पदार्थ दुरूपयोग विकारों से पीड़ित हैं तो लत लगने का जोखिम अधिक है। मादक औषधियों को बेंज़ोडायजेपाइन या अल्कोहल के साथ लेना खतरनाक हो सकता है। हमने यह भी चर्चा की है कि यदि उपयोग किया जाए तो मादक औषधियों का लक्ष्य दर्द का नयिंत्रण करना है, पूरी तरह नविारण करना नहीं है। मुझे यह भी जानकारी है कि मादक औषधियां थैरेपी प्रसव के कुछ समय बाद बंद कर दी जाएगी।

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.

सुन्नत
यदि पुरुष शिशु का जन्म होता है, तो मेरे चिकित्सक ने मुझे मेरे शिशु के सुन्नत के विकल्पों (विकल्पों के खतरों एवं लाभों के साथ), शारीरिक खतरों और लाभों के बारे में समाझाया है। मुझे जानकारी है कि एनेस्थीशिया या अन्य दर्द निवारक दवाइयों का उपयोग करके यह प्रक्रिया किस प्रकार की जाती है और सुन्नत में रक्तस्राव, लिंग को चोट और संक्रमण हो सकता है। मेरे चिकित्सक(कों) ने मुझे यह भी समझाया है कि लिंग की स्थिति जैसे की अधोमूत्रमार्गता (मूत्रमार्ग का असामान्य स्थान), सूक्ष्म-लिंग और / या शाफ्ट वक्रता के कारण सुन्नत ना करने की सलाह दी जा सकती है या यदि इन परिस्थितियों का ज्ञान होने से पहले प्रक्रिया शुरू हो चुकी हो तो आंशिक सुन्नत हो सकती है। मैं जानती हूँ कि एक छोटा खतरा यह भी है की सुन्नत को भविष्य में संशोधित करना पड़ सकता है। मैं समझती हूँ कि कभी कभी सुन्नत के तुरंत बाद अतिरिक्त इलाज की आवश्यकता होती है और यदि ऐसा हुआ तो मैं आगे की कार्यवाही के लिए अनुमति देती हूँ।

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

मैं समझती हूँ कि कोई अन्य चिकित्सक, जिसने मेरा प्रसव ना किया हो, मेरे बेटे की सुन्नत कर सकता है।

Initial your decision below.
अपने निर्णय पर नीचे हस्ताक्षर करें।

___________I elect and consent to circumcision of my son.
मैं ___________ अपने बेटे के लिए सुन्नत का चयन करती हूँ तथा इसके लिए अनुमति देती हूँ।
___________I refuse circumcision of my son.
मैं ___________ अपने बेटे की सुन्नत कराने से इनकार करती हूँ।

Patient Name_________________________
रोगी का नाम_________________________
Patient Date of Birth___________________
रोगी की जन्मतिथि___________________

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL
रोगी पहचान लेबल

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.

प्रसव उपरांत LARC (लंबे-समय तक कार्यरत गर्भनिरोधक)

केवल बेथेस्डा नॉर्थ अस्पताल और मैकलघ-हाइड मेमोरियल अस्पताल में उपलब्ध

मेरे प्रैक्टिशनर(रों) ने मुझे बताया है कि प्रसव उपरांत तत्काल एक अंतर्गर्भाशयी उपकरण (मरिना या पैरागार्ड) या नेसोप्लानन लगाना संभव है। मैं समझती हूँ क प्रसूति अवधि के तत्काल बाद एक अंतर्गर्भाशयी उपकरण लगाने से निष्कासन की दर में औसतन 14% तक और कुछ अध्ययनों में 24% तक की वृद्धि होती है। मेरे प्रैक्टिशनर(रों) ने उन स्थितियों की चर्चा भी क है जिनमे प्रसव उपरांत तत्काल प्रविष्टि की अनुमत नहीं होती है।

Initial your decision below.

अपने निर्णय पर नीचे हस्ताक्षर करें।

_________________I elect and consent to immediate postpartum IUD placement.

मैं प्रसव उपरांत तत्काल IUD लगवाने का चुनाव और सहमति देती हूँ।

_________________I elect and consent to postpartum Nexplanon placement.

मैं प्रसव उपरांत Nexplanon लगवाने का चुनाव और सहमति देती हूँ।

_________________I decline immediate postpartum placement of a LARC

मैं प्रसव उपरांत तत्काल LARC लगवाने से इन्कार करती हूँ

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).

शिक्षण अस्पताल

मैं समझता/ ती हूँ कि यह अस्पताल एक शिक्षण इकाई है और यह कि सहायक, रेज़ीडेंट्स, प्रशिक्षार्थी और अन्य अपनी योग्यताओं और अभ्यास के दायरे के आधार पर और राज्य के कानून के अंतर्गत अनुमति अनुसार और जिसके लिए उन्हें अस्पताल से विशेषाधिकार प्रदान किया गया है, के आधार पर मेरे उपचार में भाग ले सकते हैं। ये व्यक्ति मेरे प्रैक्टिशनर के पर्यवेक्षण के अंतर्गत रहेंगे ।

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.

ऊतक निपटान

मेरी देखभाल के दौरान निकाले गए शरीर के अंग या किसी ऊतक को वैज्ञानिक या शैक्षिक उद्देश्यों के लिए इस्तेमाल करने या उनका निपटान करने के लिए मैं इस अस्पताल को अनुमति देना स्वीकार करती हूँ।

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.

प्रयोगशाला परीक्षण

मैं समझती हूँ कि, मेरी और मेरे शिशु की सुरक्षा के लिए खून और मूत्र का एक नमूना प्राप्त किया जाएगा जिसका उपयोग सिफीलिस, ड्रग की उपस्थिति या नियंत्रित पदार्थों, एनीमिया और अन्य रक्त विकारों जैसी स्थितियों के लिए किया जाएगा। यदि सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए तो, आवश्यकता के अनुसार मेरे शिशु पर आगे के परीक्षण पूर्ण किए जाएंगे।

Patient Name_________________________

रोगी का नाम______________________

Patient Date of Birth___________________

रोगी की जन्मतिथि_________________

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

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.

रक्त और रक्त उत्पाद

मैंने अपने चिकित्सक के साथ यह चर्चा की है कि रक्त और/या रक्त उत्पाद प्राप्त करना उचित हो सकता है और यहाँ तक कि मेरी देखभाल और मेरे शिशु की देखभाल के दौरान वह जीवन रक्षक बन सकता है। रक्त और/या रक्त उत्पाद प्राप्त करने में HIV, hepatitis B और C वाइरस के संक्रमण और गंभीर बैक्टीरिया के स्थानांतरित होने के जोखमि हैं तथा अन्य खतरों में शामिल हैं परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं, एलर्जी की प्रतिक्रिया, बुखार, पित्ती, द्रव अधिभार, ट्रांसफ्यूज की गई कोशिकाओं का विनाश, फेफड़ों की सूजन और प्रतिरक्षा विकार। मैं समझती हूँ की रक्त और रक्त उत्पादों को संक्रामक एजेन्टों के लिए व्यापक रूप से जांचा जाता है लेकिन कोई भी परीक्षण संक्रमण के प्रसार को पूर्ण रूप से नहीं रोक सकता है। मैं स्वीकार करती हूँ कि मुझसे किसी भी चिकित्सक, अस्पताल, ब्लड बैंक, व्यक्ति या संस्था ने मेरे द्वारा प्राप्त किए जाने वाले रक्त या रक्त उत्पादों की सुरक्षितता या प्रभावकारिता की गारंटी प्रदान नहीं की है। I allow my practitioner(s) to give me and/or my infant blood or blood products.

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.

मैंने यह प्रपत्र पढ़ा है या किसी से पढ़वाया है; मुझे मिलने वाली देखभाल के विकल्पों (इन विकल्पों के खतरों और लाभों के साथ), शारीरिक खतरों और लाभों को, इस देखभाल से मेरे लक्ष्यों को प्राप्त करने की संभावना तथा मेरे स्वास्थ्यलाभ के दौरान उत्पन्न होने वाली संभावित समस्याओं को मैं पूरी तरह समझती हूँ। मैं समझती हूँ कि मुझे मिलने वाली देखभाल के परिणाम के बारे में मुझे किसी भी तरह की गारंटी नहीं दी गई है। मुझे मेरे सभी प्रश्नों के संतोषजनक उत्तर मिले हैं मेरे चिकित्सक के साथ प्रसव की सहमत पद्धति एवं उपरोक्त देखभाल के लिए मैं अनुमति देती हूँ।

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:

सिज़ेरियन प्रसव के बाद प्रसुति परीक्षण (TOLAC)

यदि लागू होता है, मेरे प्रैक्टिशनर और मैंने TOLAC के उद्देश्य, खतरों और लाभों पर चर्चा की है, इनमें से कुछ, लेकिन सभी नहीं, इस दस्तावेज में शामलि कए गए हैं। मैं समझती हूँ कि मेरे देखभाल प्रदाताओं को अनुभव होता है क TOLAC में खतरे बढ़ गए हैं या अन्य कारक उत्पन्न हो गए हैं जिनके कारण मेरी योजना बदलने की आवश्यकता है तो वे TOLAC की मेरी योजना बदल सकते हैं। मेरे चिकित्सक और मैने निम्नलिखित के बारे में बात की है, और मैं समझता/ती हूँ:

- I have two options for the birth of my baby: TOLAC and a repeat cesarean section.
  - मेरे पास अपने शशिु को जन्म देने के दो वकिल्प हैं: TOLAC और एक आवृत्त सिज़ेरियन सेक्शन।

Patient Name________________________

रोगी का नाम____________________

Patient Date of Birth_________________

रोगी की जन्मतथि_______________

TRM 10/2017

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

- 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.

- TOLAC के संभावित जोखिमों में शामिल हैं पर इन्हीं तक सीमित नहीं है:
  - गर्भाशय (गर्भ) का खुलना या फटना TOLAC का एक ज्ञात जोखिम है; लेकिन अधिकतर रोगियों में यह जोखिम 1% से भी कम है। TOLAC के दौरान गर्भाशय के फटना प्रसव के दौरान बहुत सामान्य है जिसमें शामिल है (प्रसव जो अपने आप आरम्भ नहीं होता), प्रसव जिसमें आपकी संकुचन ताकत बढ़ाने के लिए दवाइयों की जरूरत होती है, TOLAC से 18 महीने से कम पिछला सिज़ेरियन सेक्शन, पिछला सिज़ेरियन सेक्शन जिसमें एक कम अनुप्रस्थ (एक पक्ष से दूसरे तक) चीरा का उपयोग नहीं किया गया, उन महिलाओं में जिनके एक से अधिक सिज़ेरियन सेक्शन हुए हैं।
  - यदि गर्भाशय फटता है तो माता को होने वाले खतरों में शामिल है, रक्त की क्षति, रक्त आधान की संभावित जरूरत, गर्भाशय की क्षति जिसमें एक हीस्टेरोक्टॉमी (गर्भाशय को निकालने) की आवश्यकता हो सकती है, मूत्राशय, आंत्र और / या मूत्रनली सहित आंतरिक अंगों को क्षति; संक्रमण, रक्त के थक्के और बहुत दुर्लभ मामले में मृत्यु।
  - यदि गर्भाशय फटता है तो शिशु को होने वाले खतरों में मस्तिष्क की क्षति और मृत्यु शामिल है।
  - TOLAC असफल हो सकता है जिसके कारण आवृत्ति सिज़ेरियन सेक्शन करना पड़ता है। मैं समझती हूँ कि एक असफल TOLAC के बाद एक योजना किए गए सिज़ेरियन सेक्शन की अपेक्षा आवृत्ति सिज़ेरियन सेक्शन में ज्यादा जोखिम होते हैं जिसमें संक्रमण, रक्त क्षति और आधान, रक्त थक्कों और गर्भाशय उच्छेदन के ज्यादा खतरे होते हैं।
  - एक सफल VBAC के बाद भी योनि द्वारा प्रसव के सामान्य जोखिम मौजूद रहते हैं।

- 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.

- TOLAC और VBAC के संभावित लाभों में शामिल हैं:
  - प्रसव के बाद स्वास्थ्य लाभ में कम समय और हॉस्पिटल में कम समय ठहरना।
  - प्रसव के बाद संक्रमण का कम जोखिम।
  - चिकित्सकीय जटिलताओं (जैसे संक्रमण, आंतरिक अंगो को चोट या रक्त क्षति) के अवसर बहुत कम या बिल्कुल नहीं होना।
  - प्रसूति के बाद मेरे शिशु को सांस लेने में कठिनाईयों के कम जोखिम।
  - प्रसुति के बाद मेरी सामान्य गतिविधियों में शीघ्र वापसी करना।
  - बाद में होने वाली गर्भावस्था में सफल योनि द्वारा सफल प्रसव के अवसरों की ज्यादा वृद्धि।
  - भविष्य में गर्भावस्था से संबंधित मेरे प्लेसेंटा की समस्याओं के कम जोखिम।

Patient Name______________________

रोगी का नाम______________________

Patient Date of Birth________________

रोगी की जन्मतिथि________________

TRM 10/2017

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

TriHealth

______________________________ **Patient or Legal Representative Signature** **रोगी या कानूनी कानूनी प्रतिनिधि के हस्ताक्षर**

______________________________ **Relationship of Legal Representative** **कानूनी प्रतिनिधि से संबंधा** **(If applicable) (यदि लागू है)**

__________ **Date/ तारीख**

__________AM/PM-सुबह/शाम **Time/ समय**

______________________________ **Witness Signature** **गवाह के हस्ताक्षर**

______________________________ **Witness Name** **गवाह का नाम**

__________ **Date/ तारीख**

__________AM/PM-सुबह/शाम **Time/ समय**

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.

मैंने मरीज़ को उपरोक्त देखभाल के उद्देश्य, कोई भी तर्कसंगत विकल्पों, अनुमानित लाभों, शारीरिक खतरों, मरीज़ द्वारा उसके लक्ष्यों की प्राप्ति की संभावना, स्वास्थ्यलाभ के दौरान उत्पन्न होने वाली संभावित समस्याओं और देखभाल प्राप्त न करने पर मिलने वाले संभावित नतीजों के बारे में समझाया है।

______________________________ **Practitioner Signature/ चिकित्सक के हस्ताक्षर**

__________ **Date/ तारीख**

__________AM/PM-सुबह/शाम **Time/ समय**

______________________________ **Resident Name (if applicable)** **रेजिडेंट का नाम (यदि लागू हो)**

______________________________ **Resident Signature** **रेजिडेंट के हस्ताक्षर**

__________ **Date/ तारीख**

__________AM/PM-सुबह/शाम **Time/ समय**

Patient Name________________________

रोगी का नाम________________________

Patient Date of Birth__________________

रोगी की जन्मतिथि__________________

TriHealth

PATIENT IDENTIFICATION LABEL

रोगी पहचान लेबल

TRM 10/2017