

Nalepka

OBVEŠČENI PRISTANEK ZA OBRAVNAVO NOVOROJENČKA PO PORODU

Spoštovani starši,

po rojstvu bo Vaš otrok sprejet na oddelek za polno ali delno sobivanje z materjo. V okviru preventivne oskrbe bo:

- takoj po rojstvu **ocenjen** s strani babice (v primeru porodov z večjim tveganjem celostni pregled opravi pediater);
- **celostno pregledan** s strani pediatra;
- v prvih treh urah prejel 1 mg **vitamina K** v stegensko mišico za preprečevanje krvavitev po rojstvu;
- v prvih treh urah, odvisno od lokalne doktrine porodnišnice, prejel **antibiotične kapljice ali mazilo** za preprečevanje bakterijskega vnetja oči;
- v starosti vsaj 48 ur imel **odvzem krvi** v okviru programa zgodnjega odkrivanja motenj v delovanju ščitnice in bolezni presnove. Zgodnja diagnoza teh bolezni brez presejalnih testov ni mogoča, s pravočasnim zdravljenjem pa lahko preprečimo okvare v razvoju otroka;
- opravljen **test sluha** (TEOAE), ki se izvaja z meritvijo zvočnega sevanja notranjega ušesa; zgodnje odkrivanje motenj sluha omogoči zgodnjo obravnavo in s tem optimalnejši razvoj otrok;
- opravljena **meritev nasičenosti krvi s kisikom** s pulznim oksimetrom na okončinah za zgodnje odkrivanje prirojelih srčnih napak;
- opravljen **ultrazvočni pregled kolkov**; ta je takoj po rojstvu obvezen v primeru poroda v medenični vstavi, displazije kolka pri starših ali sorojencih ali prisotnih prirojelih nepravilnostih spodnjih okončin; vsi novorojenčki pa morajo imeti opravljen UZ pregled kolkov v starosti 6-8 tednov po rojstvu;
- opravljena **presvetlitev očesnih medijev** za zgodnje odkrivanje prirojene sive mreže; s pravočasno obravnavo lahko ohranimo otrokov vid. V kolikor se preiskava ne opravi v porodnišnici, bo opravljena ob prvem pregledu pri izbranem pediatru;
- **obvezno cepljen proti tuberkulozi**, če (ustrezno označite)
 - ste se v zadnjih petih letih preselili iz držav, kjer je pojavnost tuberkuloze visoka;

<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
-----------------------------	-----------------------------
 - se zdravite zaradi tuberkuloze;

<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
-----------------------------	-----------------------------
 - boste prvih dveh letih stalno bivali ali zelo pogosto obiskovali države z visoko pojavnostjo Tuberkuloze.

<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
-----------------------------	-----------------------------

Če so bile pri otroku v času nosečnosti ali med pregledom ugotovljene nepravilnosti, se pediater lahko odloči za dodatne preiskave, katerih pomen vam bo dodatno razložil. Dodatne preiskave so možne tudi zaradi izvajanja dodatnih preventivnih programov, ki ne sodijo v obvezni del obravnave novorojenčka po rojstvu.

Opisana oskrba (razen presvetlitve očesnih medijev in meritve nasičenosti kisika s pulznim oksimetrom) se izvaja na podlagi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98 s spremembami in dopolnitvami), ki določa preventivne zdravstvene ukrepe in cepljenja, ki jih porodnišnica mora izvesti. Za to oskrbo posebna pisna privolitev ni potrebna. Obvezna cepljenja so določena v vsakoletnem Pravilniku o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili.

Če ob kliničnem pregledu ali navedenih postopkih ugotovimo, da novorojenčkovo stanje zahteva dodatne preiskave in zdravljenje in bo zato potrebna premestitev na ustrezen oddelek znotraj ali zunaj porodnišnice, boste o tem obveščeni in boste za večje posege podali tudi pisno privolitev.

Razumem, da bo kakršen koli postopek, ki mi ni bil predhodno pojasnjen, izveden samo, če bo nujno potreben za rešitev življenja mojega otroka ali preprečitev škode na njegovem zdravju. Če bi med zdravstveno obravnavo nastala potreba po nujnih ukrepih, kot so splošna, področna oz. lokalna anestezija, transfuzija krvi, nujno potrebni operativni posegi, oživljanje, zdravljenje v enoti intenzivne nege in terapije, vanje pristajam. Zdravnika sem lahko vprašal(a), kar sem želel(a) vedeti in dobil(a) zadovoljive odgovore.

S podpisom potrjujem, da sem seznanjen(a) s postopki obravnave novorojenčka po rojstvu in razumem zdravnikovo razlago postopkov, se strinjam in svobodno privolim v postopke, opisane na tem obrazcu.

Ime in priimek matere Podpis:

Ime in priimek očeta Podpis:

Ime in priimek zdravnika Podpis:

Kraj in datum:

To stran se izpolni le v primeru, če se z izvedbo
predlaganih posegov ne strinjate - glej prejšnjo stran!

Ime in priimek nosečnice:

Ime in priimek partnerja:

Zavrnitev zdravstvene oskrbe (IZJAVA O ZAVRNITVI)

Če se iz kakršnih koli razlogov izjemoma ne strinjate s preventivnimi posegi, jih lahko zavrnete s to izjavo. Predlagamo, da se pred zavrnitvijo dodatno posvetujete z zdravnikom. Nujne zdravstvene oskrbe novorojenčka ni možno zavrniti. Zavrnitev obveznega cepljenja je možna le pod posebnimi pogoji, ki so določeni v Zakonu o nalezljivih boleznih.

Označite, s katerimi posegi se ne strinjate (brez izrecne označbe, izjava ni veljavna):

- Prejem K vitamina
- Kapljice ali mazilo za oči
- Odvzem krvi za presejane teste
- Test sluha
- Meritev nasičenosti krvi s kisikom
- Ultrazvočni pregled kolkov
- Presvetlitev očesnih medijev

Morebitna druga zdravstvena oskrba:

.....
.....

Opombe:

.....
.....

S podpisom izjave potrjujete, da ste bili seznanjeni s posledicami, ki jih zaradi zavrnitve lahko ima Vaš otrok, jih razumete in zanje sprejemate odgovornost. Izjava mora biti izročena zdravstvenemu delavcu in vložena v zdravstveno dokumentacijo.

Podpis (mati): Podpis (oče):

Datum:

V kolikor bi bila ena od potrebnih preiskav izpuščena, je otrok izpostavljen nevarnosti za razvoj bolezni oziroma ni preprečeno poslabšanja stanja. Omenjeni pravilnik nalaga zdravstvenemu osebju porodnišnice odgovornost za popolno izvedbo presejalnih testov. Obenem **Družinski zakonik** v členih 136 in 137 (Vsebina starševske skrbi) in v 172. členu (Odločitev o zdravniškem pregledu in zdravljenju) tudi staršem nalaga obveznost, da zdravstvenemu osebju omogočijo izvedbo teh postopkov.

V kolikor starši odklonijo oziroma preprečijo zdravstvenemu osebju, da izvede potrebne postopke, je potrebno takšno dejanje prijaviti pristojnemu Centru za socialno delo (180. člen, Dolžnost obveščanja), ker je podan sum na zanemarjanje otroka in nespoštovanje njegovih pravic do zdrave rasti in razvoja. Nadaljnje ukrepe izvaja Center za socialno delo (157. člen, Pogoji za izrekanje ukrepov za varstvo koristi otroka).

Podpisani/a (ime, priimek) sem seznanjen/a z

nujnimi postopki in ukrepi pri svojem otroku (ime)

Ime zdravnika, ki je staršem posredoval informacijo.....

Kraj, datum:

3. Dopis pristojnemu Centru za socialno delo

ZADEVA: _____, **obvestilo o zavrnitvi zdravstvenih ukrepov**

Obveščamo vas, da je v Porodnišnici _____ ga. _____, roj. _____, s stalnim naslovom _____, dne _____ rodila otroka _____.

Otrokov pediater _____, nas je dne _____ obvestil, da je ga. _____ zavrnila posege pri svojem novorojenčku, ki so po medicinski doktrini potrebni in se upravičeno pričakuje, da bodo otroku koristni.

Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na preventivni ravni (UL RS, št. 31/2005 in UL RS, št. 47/2018) opredeljuje vrsto pregledov in ukrepov, ki morajo biti opravljeni pri novorojenčku že v prvih urah po rojstvu otroka.

V kolikor so določene preiskave izpuščene, je otrok izpostavljen nevarnosti za razvoj bolezni oziroma ni preprečeno poslabšanje stanja. Omenjeni pravilnik zdravstvenem osebju porodnišnice nalaga odgovornost za izvedbo vseh potrebnih preiskav. Starši imajo obveznost, da zdravstvenem osebju omogočijo izvedbo teh obveznih preventivnih zdravstvenih ukrepov, cepljenj in drugih potrebnih preventivnih ukrepov.

Z go. _____ se je zdravstveno osebje pogovorilo in jo seznanilo s posledicami nestrinjanja z izvedbo potrebnih preiskav. Gospa je zavrnila ukrep(-e) oz. preiskavo(-e) _____ (našteti katere), ki se pri novorojenčku morajo opraviti v porodnišnici (aplikacija K vitamina, pregled sluha, presvetlitev oči, določitev zasičenosti krvi s kisikom, odvzem krvi na presnovne bolezni). Seznanjena je, da njeno ravnanje kaže na nespoštovanje otrokovih pravic do zdrave rasti in razvoja. Obveščena je bila tudi, da bo o njeni odločitvi obveščena vaša strokovna služba.

Glede na situacijo vas prosimo, da se povežete z gospo _____ in preverite ali bo primerno poskrbela za varstvo koristi otroka.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Socialna delavka