



מדבקת המטופל



שם המומחש הרפואי / ליווי

גרסה 01/20

טופס הסכמה ל

הפסקת הריון תרופתי באמצעות טבליות מיפג'ין וציטוטק

Termination of Pregnancy by Medication

טיפול תרופתי באמצעות טבליות מיפג'ין (מיפפריסטון) וציטוטק (מיזופרוסטול) מיועד להפסקת הריון תוך רחמי שגילו אינו עולה על 63 יום. כאשר הפסקת הריון בשיטה זאת מתבצעת בעיתוי מאוחר יותר הסיכויים להצלחה של הטיפול פוחתים.

הטיפול התרופתי ניתן בשני מועדים, במועד ראשון טבליות מיפג'ין ובמועד שני טבליות ציטוטק, במרווחי זמן של 36 עד 48 שעות.

הפסקת ההריון צפויה להתרחש מספר שעות לאחר נטילת התרופות במועד השני. בכל אחד מהמועדים יש צורך במנוחה ובהשגחה רפואית: שעתיים לאחר נטילת טבליות המיפג'ין ושש שעות לאחר נטילת טבליות הציטוטק, או בהתאם לשיקול דעתו של הרופא המטפל.

צורת ההרדמה המלווה פעולה זאת: ללא הרדמה

שם המטופלת:



שם האב

ת.ז.

שם פרטי

שם משפחה

אני מצהירה ומאשרת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט, בעל פה, על הצורך בביצוע הפסקת הריון תרופתי באמצעות טבליות מיפג'ין וציטוטק, (להלן "הפעולה העיקרית"), מד"ר/פרופ':



שם פרטי

שם משפחה



חתימת המטופלת

שעה

תאריך



החברה לניהול סיכונים ברפואה בריאה
הקבוצה מדרס



הוסברה לי גם האפשרות החלופית לבצע את הפסקת ההיריון באמצעות גרידה, לרבות היתרונות והחסרונות של גרידה לעומת הפסקת היריון תרופתית. הובהר לי כי לאחר נטילת הטבליות התהליך אינו הפיך, ובמקרה בו הפסקת ההיריון התרופתית לא תצליח, יש לבצע את הפסקת ההיריון בשיטה המקובלת, עקב החשש להוצרות מומים בעובר כתוצאה מהשפעת התרופות הנ"ל.

מדבקת המטופל

יו"ת המועד הרפואי / ליוו

הוסבר לי כי דימום חזק אינו מעיד בהכרח על הפסקת ההיריון ועלי להגיע לפגישות המעקב אליהן אוזמן לפי תוכנית הטיפול. הוסבר לי שב-5%-10% מהמקרים של הפסקת היריון תרופתית יש צורך בהשלמת תהליך ההפלה בשיטה המקובלת של גרידה בהרדמה.

אני מצהירה ומאשרת בזאת כי ניתן לי הסבר על תופעות הלוואי האפשריות, לרבות: כאבים דומים לכאבי מחזור ואף חזקים יותר; דימום ניכר מהנרתיק במהלך עד 9 ימים מיום נטילת מיפג'ין ודימום קל עד למחזור הבא; חולשה, בחילות ו/או הקאות, שלשול, העדר תאבון, פריחה, הרגשת חום או צמרמורת, כאבי ראש, סחרחורת ולעתים כאבים בחזה ומצב רוח ירוד. תופעות לוואי אלו חולפות בדרך כלל מספר ימים לאחר נטילת טבליות הציטוטק במועד השני. הוסבר לי הסיבוך האפשרי של דימום חזק שיצריך גרידה ולעיתים נדירות מתן עירווי דם.

כמו כן, הוסבר לי הסיבוכים האפשריים של גרידה, לרבות: דלקת של רירית הרחם, הידבקויות, פוליפ ברירית הרחם וניקוב הרחם.

הובהר לי שקיים איסור על ביצוע הפסקת היריון תרופתית במצבי חולי, בשילוב עם טיפולים תרופתיים אחרים ולנשים מעשנות מעל גיל 35, ואני מצהירה שמסרתי לרופא המטפל פרטים רפואיים מלאים.

הוסבר לי ששיתוף הפעולה מצדי, ומלוי אחר הוראות הטיפול, הינו הכרחי וחיוני להצלחת הטיפול על כל היבטיו.

אני נותנת בזאת את הסכמתי לביצוע הפעולה העיקרית.



תאריך	שעה	חתימת המטופלת
-------	-----	---------------

שם אפוסטרופוס (קירבה למטופלת)	חתימת אפוסטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)
----------------------------------	-----------------------------------------------------------



אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למטופלת / לאפוטרופוס / למתרגם של המטופלת את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסבריי במלואם.

שם הרופא (חותמת)	חתימת הרופא	תאריך ושעה
------------------	-------------	------------

שם המתרגם/ת	קשריו למטופלת
-------------	---------------
