



INFORMOVANÝ SOUHLAS k porodnickému výkonu

Pacient: _____ ČP: _____ Poj.: _____ Č. chor.: _____

A - Účel, důvod zákroku (vyšetření)

viz informace na 2.straně listu

B - Pacientův stav vyžaduje následující zákrok (vyšetření)

- Spontánní porod
- Císařský řez
- Porod koncem pánevním
- Porod dvojčat
- Manuální lyze
- Indukce porodu
- Cerclage
- Resutura
- Porodní analgezie
- Porodnický obrat

C - Rizika zákroku (vyšetření)

(existují určitá rizika, která jsou spojena s tímto typem zákroku (vyšetření))

- Krvácení a poranění okolních orgánů během operace, např. močového měchýře, močovodů, tlustého nebo tenkého střeva apod. Tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo k opakování operace.
- Trombóza, tj. vytvoření krevních sraženin v žilách a embolie, tj. zanesení těchto sraženin např. do plic, kde může dojít k život ohrožujícímu uzavření cévního řečiště
- Infekce operační rány nebo močových cest
- Komplikace spojené s celkovou anestézií - nevolnost, bolest v krku; nebo místní (epidurální, spinální) anestézií - bolesti hlavy, krvácení, eventuálně zanesení infekce v místě vpichu, poranění míšního kořene
- Alergické reakce
-

D - Jiné relevantní možnosti léčby a jejich rizika

- jsou uvedeny na druhé straně listu
-

E - Další důležité informace ke snížení rizika komplikací (pokud ANO, označte, případně uveďte jaké)

F - Co může udělat sám(a) pacient(ka) pro prevenci komplikací

- Dodržování léčebného i dietního režimu
- Časné vstávání, mobilizace a rehabilitace po operaci jsou nejlepší prevencí trombózy a embolie, pomáhají obnovit pohyb střev a tím snižují možnost vzniku pooperačních srůstů a bolestí
- Dostatečný příjem tekutin (nejméně 2-3 litry denně) podporuje hojení, pohyby střev, předchází zánětům močových cest, prevence trombózy
- Včasné informování zdravotního personálu o Vašich případných potížích zabrání rozvoji možných komplikací

G - Pacientův informovaný souhlas

Já, níže podepsaný pacient, potvrzuji:

- že mi lékař vysvětlil můj zdravotní stav a navrhovaný zákrok. Jsem srozuměn s riziky, které jsou s tímto zákrokem spojeny a s riziky, které jsou specifické s ohledem na můj zdravotní stav
- že mě lékař seznámil s možnými alternativami a možnými riziky zákroku
- že mě lékař seznámil s informacemi a riziky týkajícími se anestézie
- že jsem srozuměn s tím, že procedura může vyžadovat transfuzi krve
- že jsem srozuměn s tím, že neexistuje záruka toho, že zákrok změní můj zdravotní stav k lepšímu, i s tím, že zákrok může můj zdravotní stav zhoršit
- že jsem měl(a) možnost přečíst si informační leták o účelu, povaze zákroku, jeho důsledcích, rizicích a alternativách
- bylo mi umožněno položit lékaři otázky týkající se mého zdravotního stavu, plánované procedury, případných dalších rizik a možných alternativ. Otázky byly zodpovězeny lékařem k mé spokojenosti
- že jsem nezamlčel žádné informace o svém zdravotním stavu, které by mohly mít vliv na operační výkon i pooperační průběh
- že jsem srozuměn s tím, že zákrok může provést i někdo jiný než můj ošetřující lékař

Na základě výše uvedeného prohlášení jsem se rozhodl(a) požádat o výše uvedený zákrok (vyšetření).

Datum: _____ Podpis pacienta nebo jeho zákonného zástupce: _____

H - Prohlášení lékaře

Seznámil jsem pacienta s jeho zdravotním stavem, potřebou léčebného zákroku (diagnostického vyšetření) a riziky spojené s realizací tohoto zákroku (vyšetření), s relevantními léčebnými alternativami a jejich riziky, s následky v případě, že se rizika realizují, specifickými riziky pro tohoto pacienta a následky v případě, že se pacient zákroku (vyšetření) nepodrobí. Dal jsem příležitost pacientovi (popř. jeho zástupci) položit otázky týkající se výše uvedených záležitostí nebo otázky týkající se jeho jiných obav. Na dané otázky jsem odpověděl srozumitelně, v potřebném rozsahu a co nejlépe. Jsem přesvědčen o tom, že pacient pochopil výše uvedené informace tak, aby byl schopen se informovaně rozhodnout.

Datum: _____ Jméno lékaře: _____ Podpis lékaře: _____

Spontánní porod

Vážená paní, **Vaginálně vedený porod je přirozený, fyziologický proces, který u cca 85% rodiček proběhne bez komplikací.**

Dosavadní průběh Vaše těhotenství i veškerá porodnická vyšetření a vyšetření plodu neodhalila žádnou patologii, která by mohla být překážkou vedení porodu přirozenou cestou.

Podle nových předpisů si můžete od r. 2014 zvolit porod jen za přítomnosti porodní asistentky a lékaře si necháte přivolat až v případě nenadálých komplikací.

Prosíme vyznačte své přání: Chci porod bez přítomnosti lékaře ! ANO NE

Po porodu a ošetření případných porodních poranění budete cca 2 hodiny dále intenzivně sledována na porodním sále vzhledem k možným poporodním komplikacím (např. silné krvácení). Poté budete převezena na oddělení šestinedělí. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Váš zdravotní stav dovolí. Délka pobytu v nemocnici je obvykle 3-4 dnů (pokud bude průběh bez komplikací a Vaše dítě bude zdravé).

Podle věstníku MZd však můžete od r. 2014 родit i v tzv. ambulantním režimu a žádat o propuštění s dítětem v krátké době po porodu.

Prosíme vyznačte své přání:

Přeji si ambulantní porod a propuštění s dítětem v krátké době po porodu ! ANO NE

U zbylých 15% rodiček mohou nastat v průběhu porodu nepředvídatelné komplikace, které mohou vést k ohrožení zdraví i života dítěte, rodičky, nebo obou.

O možnosti výskytu těchto komplikací bychom Vás chtěli informovat a zároveň si vyžádat Váš souhlas k alternativnímu - operačnímu ukončení porodu pro případ, že se tyto komplikace u Vás vyskytnou.

Možné komplikace:

a) v průběhu I. doby porodní - otevírání porodních cest

Jedná se o náhle vzniklé stavy, které nelze vyšetřovacími postupy předem předvídat. Řadíme sem především náhlé ohrožení plodu nedostatečným přísunem kyslíku (hypoxie).

Velmi vzácně může být ohrožen i život matky (embolie krevní sraženinou, plodovou vodou, eklampsií)

Porod je třeba neprodleně ukončit císařským řezem. Podrobný informovaný souhlas obdržíte před výkonem.

Ojedinele může po předchozím císařském řezu hrozit roztržení šití dělohy po tomto řezu. Tuto situaci však porodník včas odhalí a porod ukončí císařským řezem.

b) v průběhu II. doby porodní – vypuzování plodu

V této fázi porodu je opět nejčastější komplikací akutní ohrožení plodu nedostatkem kyslíku (nejčastěji pupečnickové komplikace a (nebo) porucha porodních či vypuzovacích sil). Hlavička plodu je v této fázi porodu již vstoupilá do pánve a císařský řez nelze bez nebezpečí vážného poranění rodičky provést. Porod je třeba rychle dokončit pomocí porodnických kleští nebo porodnického zvonu (vakuumextraktor). Oba výkony se provádí po lokálním znecitlivění a nástřihu hráze.

Porodnické kleště - vybavení hlavičky plodu pomocí speciálně tvarovaných nástrojů.

Porodník vyčká doby mezi děložními stahy a do porodních cest zavede postupně obě poloviny kleští a naloží je bezpečně na hlavičku Vašeho dítěte. Během několika málo následujících stahů je porozena hlavička, sejmuty kleště a porod se dokončí již běžným způsobem.

Vakuumextrakce - je nasazení poddajného zvonu na záhlaví. Po vytvoření podtlaku se šetrným tahem urychlí porození hlavičky.

O novorozence po jeho operačním vybavení pečují dětské lékaři. Případná horší poporodní adaptace (zhoršené dýchání, přechodný útlum pohybových schopností, změna barvy kůže) Vašeho miminka není v žádném případě způsobena použitím kleští nebo zvonu, ale právě stavem, který si tuto operaci vynutil a jemuž nešlo dříve předejít.

c) v průběhu III. doby – odlučování porodního lůžka a v časném poporodním období

Tyto komplikace se týkají především silného poporodního krvácení způsobeného buď větším porodním poraněním, zadržením lůžka nebo jeho částí a (nebo) nedostatečným stažením dělohy (hypotonií) po porodu. Intenzita krvácení může vést k ovlivnění celkového stavu rodičky až k rozvoji šoku z krevní ztráty a dalším, velmi závažným komplikacím.

K odstranění příčin krvácení je kromě ošetření porodních poranění někdy potřebné vyprázdnit z dutiny děložní zbytky placenty. Výkon se většinou provádí v celkové anestézii.

Zcela ojediněle dochází k tak závažným komplikacím a neztížitelnému krvácení ohrožujícího přímo život rodičky, že je nutné po vyčerpání všech ostatních možností přistoupit k operačnímu odstranění dělohy.

d) komplikace po porodu

Nejčastější komplikací je opožděné krvácení a infekce ošetřeného porodnického poranění. Vzácně může dojít k vytvoření spojení mezi pochvou a přilehlými orgány (konečník, močový měchýř), tzv. píštěle, která pak vyžadují další operační výkon k úpravě stavu.

Naše stručné slovní informace doplněné vysvětlením op. postupu na obrázku jistě nemohou být vyčerpávající. Ptejte se proto prosím svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá.

Ujist'ujeme Vás, že celý tým našeho oddělení pracuje tak, aby Váš porod proběhl bez komplikací.