

**Nemocnice Pardubického kraje, a.s.**

**Svitavská nemocnice**

Kollárova 7

Svitavy 568 25

*Do datové schránky: eiefkcs*

**Věc: Žádost o informace**

V Ostrově u Macochy dne 21. ledna 2019

Vážená paní, vážený pane,

ve smyslu z. č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím Vás tímto žádám o poskytnutí následujících informací:

a) informace, zda necháváte pacientky před porodem či při přijetí k porodu podepsat neindividualizovaný písemný informovaný souhlas nebo informované souhlasy;

b) úplné znění těchto písemných informovaných souhlasů;

c) text poučení o jednotlivých zdravotních výkonech ve smyslu § 31 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách, které je pacientkám podáváno v souvislosti s podpisem neindividualizovaného písemného informovaného souhlasu dle písm. a), především údaje o možných důsledcích a rizicích zdravotních výkonů, s nimiž je vyslovován souhlas;

d) znění poučení o následujících zdravotních výkonech ve smyslu § 31 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách, především údaje o jejich možných důsledcích a rizicích, které je pacientkám podáváno v souvislosti s prováděním těchto výkonů při porodu:

a) amniotomie,

b) epiziotomie,

c) tlak na fundus.

Uvedené informace mi prosím zašlete elektronicky, ve strojově čitelné podobě do mé datové schránky, z níž jste obdrželi toto podání.

Předem děkuji za Váš čas,  
s pozdravem

nar.

r. č.

bytem

Ze dne: 22. ledna 2019

Číslo Jednací:

Vyřizuje:

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum: 6. 2. 2019

---

Ve Svitavách 6. 2. 2019

**Věc: žádost ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím**

Vážený pane,  
na základě Vaší žádosti o informace zasíláme odpověď. Přikládáme jednotlivé informované souhlasy.

**Odpovědi k podaným otázkám:**

- a) Všechny pacientky, které v naší porodnici rodí, podepisují neindividualizovaný informovaný souhlas „Porod“. Individualizace je provedena formou osobního pohovoru lékaře s každou rodičkou při přijetí k porodu.
- b) Viz přiložené informované souhlasy. S každou rodičkou je informovaný souhlas, rizika doporučovaných výkonů i přání rodičky (ať již ve formě písemného porodního plánu nebo jen ústních požadavků), individuálně probrán při pohovoru s lékařem, popřípadě s porodní asistentkou.
- c) Viz odstavec b). Žádný lékařský zákrok či úkon není proveden bez souhlasu pacientky. Souhlas je vysloven po individualizovaném pohovoru lékaře a porodní asistentky s pacientkou.
- d) Informace o amniotomii a provedení epiziotomie jsou obsaženy v informovaném souhlase „Porod“. Informovaný souhlas se zmiňovanými výkony vyjadřuje pacientka ústně po individualizovaném pohovoru s lékařem a s porodní asistentkou. Vámi zmiňovaný „Tlak na fundus“ neprovádíme.

S pozdravem.

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o průběhu spontánního porodu, o možných komplikacích a jejich řešeních.*

### Vaginální vedení porodu dvojčat

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

#### **Proč Vám doporučujeme výkon:**

Vaginální vedení porodu dvojčat je možné, pokud jsou oba plody v poloze podélné hlavičkou a nejde o předchozí operaci na děloze (např. císařský řez). Ve Vašem případě nejsou jednoznačné důvody, které by vedení porodu vaginálně znemožnily a průběh současného těhotenství vytvořil vhodné podmínky pro porod přirozenou cestou. Pokud porodní činnost nenastoupí spontánně, je možné porod indukovat (vyvolat) některou z dostupných metod (viz. Informovaný souhlas s Indukcí porodu) a to většinou před termínem porodu. Během porodu bude kontinuálně (nepřetržitě) monitorována srdeční frekvence obou plodů. V případě potřeby bude léky upravována děložní činnost (kontrakce) tak, aby se porod vyvíjel optimální rychlostí. Nejpozději v závěru porodu Vám bude podána infuze s Oxytocinem (lék posilující kontrakce). Po porodu prvního dvojčete bude přes břišní stěnu přidržena děloha tak, aby druhé dvojče pokud možno, zůstalo v poloze podélné hlavičkou. Pokud se poloha druhého dvojčete i přesto změní, bude buď proveden obrat plodu vnitřními hmaty s následným vaginálním porodem plodu v poloze koncem pánevním nebo proveden akutní císařský řez na druhé dvojče. Rozhodnutí je v kompetenci lékaře vedoucího porod po zvážení aktuálního stavu rodičky a plodu, přítomných rizikových faktorů a průběhu porodu. Pokud dojde ke komplikaci v kterékoliv fázi porodu, např. ohrožení plodu (hypoxií) nedostatkem kyslíku, nepostupující porod, nespolupracující nebo vyčerpaná, špatně tlačící rodička, bude porod ukončen podle aktuálních podmínek buď extrakční operací (vakuumextraktor – VEX nebo klešťový porod – forceps) nebo císařským řezem.

#### **Rizika výkonu:**

Běžná rizika vaginálního porodu (viz. Informovaný souhlas „Porod“). Pokládáme za nezbytné, Vás o všech rizicích informovat a zároveň Vás chceme ubezpečit, že metody moderního porodnictví jsou koncipovány tak, aby se komplikacím v co největší míře dalo předcházet. Přejeme Vám, aby Váš porod s našim přispěním proběhl bez jakýchkoliv rušivých momentů.

#### **Opatření po provedeném výkonu:**

Režim pacientky je shodný s běžným režimem po vaginálním porodu.

#### **Výhody:**

Vaginální porod je zatížen menším procentem mateřských komplikací než císařský řez.

### **Možné alternativy výkonu:**

Ukončení těhotenství císařským řezem. Císařský řez představuje pro matku větší riziko, než přirozený porod. Je zatížen obecnými komplikacemi vyplývajícími z operačního výkonu a navíc zvyšuje riziko komplikací v dalším těhotenství. Jde např. o poruchu uhníždění placenty ve formě prorůstání placenty do stěny děložní či jizvy po císařském řezu, což může ohrozit život rodičky i plodu.

### **Vážená paní,**

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátéra/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

### **Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsaný výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací. Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s: **Vaginálním vedením porodu dvojčat**

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého plodu souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

Hodin:

\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis pacientky

Prohlášení lékaře: prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, datum narození)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:

### INDUKCE (VYVOLÁNÍ) PORODU

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

#### Proč Vám doporučujeme výkon:

Indukce porodu je definována jako vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení těhotenství ve III. trimestru. Porod se indukuje v případech, kdy pokračování těhotenství zvyšuje riziko poškození zdraví matky a/nebo plodu. Je to metoda preventivní, tzn. že neřeší samotnou příčinu zvýšeného rizika, ale včasným ukončením těhotenství může zabránit poškození plodu nebo zlepšit zdravotní stav pacientky (rodičky). K indukci porodu přistupujeme individuálně, a to v případech, kdy výhody z indukce plynoucí převažují nad možnými komplikacemi.

Důvodem indukce (vyvolání) porodu bývá nejčastěji potermínová gravidita po ukončeném 41. týdnu těhotenství, diabetes mellitus (cukrovka), hypertenzní či ledvinové onemocnění ženy, několik hodin odteklá plodová voda či GBS pozitivita při odteklé plodové vodě, Rh izoimunizace a stoupající titr protilátek, nedostatečný růst plodu při adekvátní terapii, dvojčetné těhotenství ve 38. týdnu, plod uložený v poloze koncem pánevním splňující podmínky vaginálního vedení porodu, plod s nadměrnou odhadovanou hmotností, mrtvý plod, atd.

#### Metody vyvolání porodu jsou:

a) dirupce (protržení) vaku blan. Nedojde-li samovolně k nástupu děložní činnosti aplikují se farmakologické metody (Oxytocin – lék vyvolávající děložní činnost v infuzi)

b) zavádění tablet s obsahem Prostaglandinů do pochvy, děložního čípku nebo za vnitřní branku. Účinkem léků se zkrátí děložní hrdlo a většinou se rozvine i děložní činnost. Tableta se zavádí při vaginálním vyšetření a zavedení není více bolestivé než běžné vaginální vyšetření před porodem.

Pokud nejsou porodní cesty pacientky dostatečně připraveny k indukci porodu, provádíme tzv. **preindukci** porodu, tzn. přípravu děložního hrdla k vyvolání porodu. Preindukce se provádí buď zavedením tablet s obsahem Prostaglandinů do pochvy nebo zavedením tzv. Dilapanů (laminárií) do děložního hrdla. Laminária jsou tenké tyčinky, které během několika hodin postupně absorbují vlhkost z děložního hrdla, nabobtnají a tím velice šetrně způsobí tzv. dozrání porodních cest. Čípek se pootevře, tkáň je měkčí a poddajnější a je možné následně přistoupit k vlastnímu vyvolání porodu.

#### Možné komplikace:

**Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh porodu.**

Jako u každého zákroku, i zde se mohou objevit komplikace. K nejčastějším patří nadměrná děložní činnost, kterou je možné medikamentózně upravit, selhání vyvolání porodu, možná vyšší bolestivost kontrakcí či častější ukončení porodu císařským řezem. Zvláštní opatrnosti je třeba při indukci porodu po předchozím

Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice • tel.: +420 466 011 111, +420 467 431 111 • fax: +420 466 650 536  
OR: vedený Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 2629 • IČ: 275 20 536 • DIČ: CZ27520536 • Č.b.ú.: 43-6084130247/0100  
email: info@nempk.cz • http: www.nempk.cz

**Svitavská nemocnice, Kollárova 7, 568 25 Svitavy • tel.: +420 461 569 111, +420 461 569 113**

císařském řezu, kdy může dojít při nadměrné děložní činnosti k poranění dělohy v oblasti jizvy po císařském řezu. Vedlejší účinky prostaglandinů projevující se nutkáním na zvracení, zvracením či průjmy jsou při jejich lokální aplikaci minimální.

#### **Výhody:**

Zkrácení otevírací doby porodní, zvláště v případech, kdy je plod ohrožen nitroděložní tísň, vhodné načasování doby porodu při maximálním personálním obsazení oddělení. Na všech pracovištích převažují pozitivní zkušenosti s medikamentózní indukcí porodu.

#### **Možné alternativy výkonu:**

Indukce porodu nemá žádnou jinou alternativu se stejným nebo podobným efektem a bezpečností.

#### **Opatření po provedeném výkonu:**

Režim pacientky je shodný s běžným režimem v průběhu porodu.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

#### **Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsany výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s: **indukce (vyvolání) porodu**

O možnosti odmítnutí výkonu, důsledcích a možné újmě na zdraví při odmítnutí operace jsem byla informována.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života a zdraví.

**Ve Svitavách dne:**

**hod.:**

-----  
**vlastnoruční podpis pacientky**

#### **Prohlášení lékaře:**

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacienta s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientovi na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

#### **Podpis lékaře, který poučení provedl:**

-----  
Podpis svědků poučení a souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat:

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o vedení vaginálního porodu po císařském řezu, o možných komplikacích a jejich řešeních.*

### **Indukce (vyvolání) vaginálního porodu po předchozím císařském řezu**

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

#### **Proč Vám doporučujeme výkon:**

Indukce porodu je definována jako vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení těhotenství ve III. trimestru. Porod se indukuje v případech, kdy pokračování těhotenství zvyšuje riziko poškození zdraví matky a/nebo plodu. Je to metoda preventivní, tzn. že neřeší samotnou příčinu zvýšeného rizika, ale včasným ukončením těhotenství může zabránit poškození plodu nebo zlepšit zdravotní stav pacientky (rodičky). K indukci porodu přistupujeme individuálně, a to v případech, kdy výhody z indukce plynoucí převažují nad možnými komplikacemi. Indukce (vyvolání) vaginálního porodu po předchozím císařském řezu může být bezpečná za předpokladu, že u Vás nejsou jednoznačné důvody, které by vedení porodu vaginálně znemožnily a také, že průběh současného těhotenství vytvořil vhodné podmínky pro porod přirozenou cestou. Úspěšnost vaginálního porodu po předchozím císařském řezu se pohybuje v rozmezí 68 – 77 %. Větší šanci na úspěšný porod mají ženy, které už alespoň jednou vaginálně porodily.

#### **Metody vyvolání porodu jsou:**

a) dirupce (protržení) vaku blan. Nedojde-li samovolně k nástupu děložní činnosti aplikují se farmakologické metody (Oxytocin – lék vyvolávající děložní činnost v infuzi)

b) zavádění tablet s obsahem Prostaglandinů do pochvy, děložního čípku nebo za vnitřní branku. Účinkem léků se zkrátí děložní hrdlo a většinou se rozvine i děložní činnost. Tableta se zavádí při vaginálním vyšetření a zavedení není více bolestivé než běžné vaginální vyšetření před porodem.

Pokud nejsou porodní cesty pacientky dostatečně připraveny k indukci porodu, provádíme tzv. **preindukci** porodu, tzn. přípravu děložního hrdla k vyvolání porodu. Do děložního hrdla se zavedenou tzv. Dilapany (laminária), což jsou tenké tyčinky, které během několika hodin postupně absorbují vlhkost z děložního hrdla, nabobtnají a tím velice šetrně způsobí tzv. dozrání porodních cest. Čípek se pootevře, tkáň je měkčí a poddajnější a je možné následně přistoupit k vlastnímu vyvolání porodu.

#### **Rizika výkonu:**

Nejzávažnější komplikací při vaginálně vedeném porodu je protržení děložní stěny v místě jizvy po předchozím císařském řezu. Tato komplikace se vyskytuje s četností 0,2 - 1,5 % vaginálních porodů po císařském řezu. Při této komplikaci může být plod ohrožen úmrtím z nedostatku kyslíku (4 případy na 10000 porodů, srovnatelné s rizikem úmrtí plodu u prvoroďičky) a matka život ohrožujícím krvácením, které si může vyžádat i odstranění dělohy při operaci, vzácně může vést ke smrti pacientky. Riziko protržení dělohy se mírně zvyšuje, pokud porod nezačne spontánně a je nutné ho vyvolávat. Je-li porod vyvoláván kombinací protržení vaku blan a infuzí s Oxytocinem (lék podporující děložní kontrakce), je toto riziko asi 1,5x vyšší než při spontánním začátku porodu. Pokud jsou k indukci porodu použity tabletky s

Prostaglandiny, je toto riziko asi 5x vyšší. Příznaky děložního poranění mohou být: silná bolest v podbříšku, náhlá zástava děložní činnosti, abnormální záznam na monitoru ozev plodu, krvácení matky, v nejzávažnějších případech se mohou objevit i známky šoku z krvácení. Při podezření na protržení stěny děložní je nutné těhotenství či porod neodkladně ukončit císařským řezem. Abychom snížili riziko těchto komplikací na minimum, tak porod pečlivě monitorujeme. Děložní činnost může být podporována pomocí infuze s oxytocinem (hormon vyvolávající stahy dělohy). Vhodné je využití epidurální analgezie.

**Opatření po provedeném výkonu:**

Po porodu je třeba zkontrolovat celistvost jizvy po předchozím císařském řezu, a to buď vaginálním vyšetřením nebo ultrazvukem. Jinak je režim pacientky shodný s běžným režimem v průběhu porodu.

**Výhody:**

Vaginální porod je zatížen menším procentem mateřských komplikací než císařský řez. Vhodné načasování doby porodu při maximálním personálním obsazení oddělení.

**Možné alternativy výkonu:**

Vyčkání spontánního začátku porodu nebo ukončení těhotenství císařským řezem. Císařský řez představuje pro matku větší riziko, než přirozený porod. Je zatížen obecnými komplikacemi vyplývajícími z operačního výkonu a navíc zvyšuje riziko komplikací v dalším těhotenství. Jde např. o poruchu uhnízdění placenty ve formě prorůstání placenty do stěny děložní či jizvy po císařském řezu, což může ohrozit život rodičky i plodu.

Vážená paní, naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň беру на vědomí, že shora popsaný výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně **souhlasím s indukci (vyvoláním) vaginálního porodu po předchozím císařském řezu** a souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací.

Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého plodu souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

Hodin:

\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis pacientky

**Prohlášení lékaře:**

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_



## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:

### **Instrumentální revize dutiny děložní po porodu (tzv. RCUI) + manuální (ruční) vybavení zadržené placenty z dělohy**

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

**Proč Vám doporučujeme operaci: placenta zadržaná v dutině děložní, odloučení placenty se nedaří konzervativně (tzn. podáním léků)**

#### **Operační postup:**

Pokud se nejedná o akutní život ohrožující stav, tak se operace provádí v celkové narkóze, ev. v epidurální analgezi. Přístup k dutině děložní je přes pochvu. Operátor nejčastěji pod kontrolou ultrazvuku vybaví z dělohy zadržanou placentu rukou, následně provede Bummovou kyretou (větší kyreta, používaná jako prevence poranění dělohy) kyretáž děložní dutiny, čímž vyprázdní zbývající obsah dutiny děložní – krevní sraženiny a zbytek placentární tkáně. Doba trvání výkonu je asi 15 minut. Jako prevence zánětu se při výkonu podávají nitrožilně antibiotika. Dále může být potřeba podat uterotonika – léky k podpoře stažení dělohy po výkonu. Pokud dojde k větší krevní ztrátě, podávají se nitrožilně infúzní roztoky, ev. krevní deriváty (transfúze či srážecí faktory).

#### **Možné komplikace:**

Jako u každého zákroku, i zde se mohou objevit komplikace související s operací. U žádné pacientky nelze zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně ojedinělé. Patří mezi ně např. „trombóza“ (tvorba krevních sraženin v žilách), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci nebo infekce v operačním poli. Z nejčastějších komplikací je nutno zmínit selhání výkonu, tzn. ponechání větších kusů tkáně v dutině děložní. V takovém případě, pokud selže konzervativní postup (t.j. podání uterotonik - léků ke stažení dělohy usnadňující vypuzení jejího obsahu), je většinou nutné výkon opakovat. Zřídka se mohou po výkonu objevit známky nitroděložního zánětu, který, pokud není úspěšně léčen, může vést k nitroděložním srůstům a ztrátě plodnosti. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k poškození dělohy kyretou (tzv. perforace) nebo většimu krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. Při perforaci dělohy může také dojít k poranění orgánů nebo cév uložených v sousedství dělohy. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování funkcí všech vnitřních orgánů malé pánve. Nelze předem vyloučit ani jiné komplikace, které zde nejsou uvedené. Řešení komplikací závisí na okolnostech a nelze je předem vymezit. Následkem komplikací

může být i trvalé poškození zdraví nebo smrt. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy. Bližší informace poskytuje den před operací přímo lékař – anesteziolog.

**Abychom riziko krvácení snížili na minimum, zodpovězte nám, prosím následující otázky:**

1. Máte zvýšený sklon ke krvácení již při malých poraněních nebo po vytržení zubu? ano -- ne
2. Berete nějaké léky proti srážení krve? (Anopyrin, Godasal, Warfarin..) ano -- ne

#### **Opatření po provedené operaci:**

Výkon většinou nemá vliv na propuštění z porodnice, event. prodlouží hospitalizaci nejčastěji o 1 den. Po propuštění doporučujeme fyzické šetření, dodržovat hygienický režim šestinedělí (nemít pohlavní styk ani se nekoupat s tělem ponořeným pod hladinu vody, používat jen vložky, ne tampony, zvýšenou hygienu rodidel). Stejnou dobu se prosím vyhýbejte situacím, při kterých se můžete nachladit. Další těhotenství doporučujeme nejdříve po uplynutí 6 měsíců.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátéra/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

#### **Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsany výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením operačního zákroku: **Instrumentální revize dutiny děložní po porodu (tzv. RCUI) + manuální (ruční) vybavení zadržené placenty z dělohy**

O možnosti odmítnutí operace, důsledcích a možné újmě na zdraví při odmítnutí operace jsem byla informována.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

Ve Svitavách dne:

\_\_\_\_\_ vlastnoruční podpis pacientky

#### **Prohlášení lékaře:**

prohlašuji, že jsem osobně seznámil (a) pacienta s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl (a) pacientovi na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o průběhu spontánního porodu, o možných komplikacích a jejich řešeních.*

### POROD

**Přesto, že porod je přirozený děj, přirozeně probíhá jen část porodů. U velké části porodů je lékařská pomoc buď nezbytná k záchraně života a zdraví rodičky nebo plodu, případně obou, nebo si rodička pomoc vyžádá k usnadnění porodu nebo tlášení porodních bolestí.**

Pokládáme za nezbytné Vás o všech rizicích informovat a zároveň Vás chceme ubezpečit, že metody moderního porodnictví jsou koncipovány tak, aby se komplikacím v co největší míře dalo předcházet. Přejeme Vám, aby Váš porod s naším přispěním proběhl bez jakýchkoliv rušivých momentů.

Dosavadní průběh Vašeho těhotenství i veškerá porodnická vyšetření a vyšetření plodu neodhalila žádnou chorobnou změnu, která by mohla být překážkou vedení porodu přirozenou cestou. Vaginálně tj. poševní cestou vedený porod, je přirozený fyziologický proces, který u cca 85 % rodiček proběhne bez komplikací. U zbylých 15 % rodiček mohou nastat v průběhu porodu komplikace, které mohou vést k ohrožení zdraví života jak rodičky tak i plodu. O těchto komplikacích bychom Vás chtěli informovat a zároveň si vyžádat Váš souhlas k operačnímu ukončení porodu v případě, že se tyto komplikace vyskytnou. V průběhu samotného porodu mohou nastat situace (časová tíseň, rozrušení, vyčerpání, bezvědomí), kdy **musí být zásah lékaře okamžitý, rychlý a rozhodný** a již nebude možné Vás o akutním riziku dostatečně informovat a vyžádat si Váš souhlas k nezbytným výkonům vedoucím k záchraně Vašeho života nebo života Vašeho plodu.

Na našem oddělení rodíme dle zásad, které doporučuje Česká gynekologicko-porodnická společnost. V průběhu porodu Vás lékař nebo porodní asistentka bude vaginálně vyšetřovat, aby bylo možno kontrolovat otevírání porodních cest. Frekvence je individuální, vyšetření je však nutné provést minimálně každé 2 hodiny. Také je důležité minimálně každé 2 hodiny monitorovat srdeční ozvy miminka (tzv. CTG). V případě podezření, že je Vaše miminko ohroženo nedostatkem kyslíku, bude potřeba monitoring provádět častěji, v některých případech po celou dobu porodu, **ev. zavést na hlavičku plodu tzv. skalpovou elektrodu**. Frekvenci monitoringu i vaginálního vyšetření určí lékař dle aktuálního stavu rodičky a plodu, přítomných rizikových faktorů a průběhu porodu.

**Byla jsem poučena, že porod má následující rizika:**

#### 1) komplikace v průběhu I. doby porodní:

Jedná se o náhle vzniklé stavy, které ohrožují zdraví a život rodičky a plodu, a které nelze vyšetřovacími postupy předem předvídat. Řadíme sem především náhlé ohrožení plodu nedostatečným přísunem kyslíku (hypoxie), ke kterému může dojít např. při předčasném odloučení placenty (lůžka), pupečnickových komplikacích, horečce za porodu apod. Velmi vzácně může být ohrožen i život matky např. při embolii plodovou vodou, eklamptickém záchvatu, hypertenzní krizi apod. Porod je třeba neprodleně ukončit **císařským řezem**.

#### 2) komplikace v průběhu II. doby porodní:

V této fázi porodu je opět nejčastější komplikací akutní hypoxické ohrožení plodu (nedostatečný přísun kyslíku). Důvodem bývají nejčastěji pupečnickové komplikace. Hlavička plodu je v této fázi porodu již vstoupá do pánve a císařský řez již nelze bez nebezpečí vážného poranění rodičky provést. Porod je třeba rychle dokončit pomocí **porodnických kleští nebo vakuumextrakce (tzv. VEX)**. Při porodu v alternativních polohách rodičky nelze v akutních situacích ihned zasáhnout a může dojít k časovému prodloužení s fatálními důsledky pro plod i rodičku.

#### 3) komplikace v průběhu III. doby porodní a v časném poporodním období:

Tyto komplikace se týkají především silného poporodního krvácení způsobeného buď porodním poraněním, zadržením lůžka (placenty) nebo jeho částí, nebo nedostatečným stažením dělohy (hypotonii až atonií dělohy) po porodu. Intenzita krvácení může vést k ovlivnění celkového stavu rodičky až k rozvoji šoku a dalších velmi závažných komplikací. K odstranění příčin krvácení je velmi často nutné použít operační výkony, ať již se jedná o ošetření poranění nebo vyprázdnění patologického obsahu dutiny děložní, velmi vzácně je nutné přistoupit k operačnímu odstranění dělohy (tzv. hysterektomii).

Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice • tel.: +420 466 011 111, +420 467 431 111 • fax: +420 466 650 536  
OR: vedený Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 2629 • IČ: 275 20 536 • DIČ: CZ27520536 • Č.b.ú.: 280123725/0300  
email: info@nempk.cz • http: www.nempk.cz

Svitavská nemocnice, Kollárova 7, 568 25 Svítavy • tel.: +420 461 569 111, +420 461 569 113

**Aplikace léků:** Během všech fází porodu mohou být podávány léky upravující nesprávnou děložní činnost (nadměrnou nebo nedostatečnou). Dále léky mírnící bolesti nebo uvolňující napětí, léky zastavující krvácení, náhradní infúzní roztoky, ev. krevní deriváty. Každý lék může mít vedlejší a nežádoucí účinky.

**Episiotomie:** Episiotomie (nástřih hráze během vypuzovací doby porodní) je běžným výkonem. V České republice je aplikována přibližně v 50% porodů. Provádí se nůžkami v místě, které je nejvýhodnější. Má usnadnit a urychlit porod hlavičky plodu, např. v situaci, kdy je plod akutně ohrožen hypoxií (nedostatkem kyslíku), nebo pokud hrozí trhlina hráze a pochvy. Zašití nástřihu přináší lepší kosmetický efekt než zašití trhliny a je pro matku podle názoru většiny porodníků výhodnější. Komplikace po nástřihu nejsou příliš časté a jsou stejné jako komplikace po samovolné trhlině. Jde např. o infekci rány se zpomaleným hojením, bolestivost či citlivost rány nebo jizvy. Jak nástřih, tak samovolná trhlina se může tlakem hlavičky plodu rozšířit do okolí a zasáhnout řitní svěrač a sliznici konečníku. Reparace takové trhliny je náročný výkon. I při jeho nejpečlivějším provedení může výjimečně dojít k následné poruše držení větrů nebo stolice.

### **Operační vaginální porod:**

Jedná se o ukončení vaginálního porodu pomocí vakuumextrakce (tzv. VEXu) nebo porodnických kleští a jde o život zachraňující lékařský výkon. Důvodem je většinou akutní, nepředvídatelná, život ohrožující porodnická komplikace, nejčastěji ohrožení plodu hypoxií (nedostatkem kyslíku) nebo ulehčení závěrečné fáze porodu u příliš vyčerpané nebo špatně tlačící rodičky.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

### **Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsaný výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací. Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou.

Soucasně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého plodu souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

Hodin:

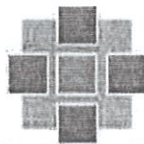
\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis pacientky

Prohlášení lékaře: prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovní jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_



## **GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ**

### **INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Pacientka: \_\_\_\_\_  
(jméno, příjmení, datum narození)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:

### **PROGRAMOVANÝ POROD**

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

#### **Proč Vám výkon doporučujeme:**

**Programovaný porod** je indukce (vyvolání) porodu na přání těhotné ženy, aniž jsou k vyvolání porodu přítomny zdravotní důvody, tzn. vyvolání porodu bez lékařské indikace. Vyvolání porodu na přání těhotné je možné u termínového těhotenství, nejdříve však v ukončeném 39. týdnu těhotenství. Jedná se o různé sociální důvody, např. Obtížná dostupnost zdravotnického zařízení či různé psychologické důvody. Metody vyvolání porodu a jeho průběh jsou shodné u programovaného porodu i u indukce porodu ze zdravotních důvodů.

#### **Metody vyvolání porodu jsou:**

a) dirupce (protržení) vaku blan. Nedojde-li samovolně k nástupu děložní činnosti, aplikují se farmakologické metody (Oxytocin – lék vyvolávající děložní činnost v infuzi)

b) zavádění tablet s obsahem Prostaglandinů do pochvy, děložního čípku nebo za vnitřní branku. Účinkem léků se zkrátí děložní hrdlo a většinou se rozvine i děložní činnost. Tableta se zavádí při vaginálním vyšetření a zavedení není více bolestivé než běžné vaginální vyšetření před porodem.

Pokud nejsou porodní cesty pacientky dostatečně připraveny k indukci porodu, provádíme tzv. **preindukci** porodu, tzn. přípravu děložního hrdla k vyvolání porodu. Preindukce se provádí buď zavedením tablet s obsahem Prostaglandinů do pochvy nebo zavedením tzv. Dilapanů (laminárií) do děložního hrdla. Laminária jsou tenké tyčinky, které během několika hodin postupně absorbují vlhkost z děložního hrdla, nabobtnají a tím velice šetrně způsobí tzv. dozrání porodních cest. Čípek se pootevře, tkáň je měkčí a poddajnější a je možné následně přistoupit k vlastnímu vyvolání porodu.

#### **Možné komplikace:**

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh porodu. Jako u každého zákroku, i zde se mohou objevit komplikace. K nejčastějším patří nadměrná děložní činnost, kterou je možné medikamentózně upravit, selhání vyvolání porodu, možná vyšší bolestivost kontrakcí či častější ukončení porodu císařským řezem. Zvláštní opatrnosti je třeba při indukci porodu po předchozím císařském řezu, kdy může dojít při nadměrné děložní činnosti k poranění dělohy v oblasti jizvy po císařském řezu. Vedlejší účinky prostaglandinů projevující se nutkáním na zvracení, zvracením či průjmy jsou při jejich lokální aplikaci minimální.



**Výhody:**

Načasování porodu na nejvhodnější dobu z pohledu rodičky. V krátkém otevřeném období porodní, zvláště v případech, kdy je plod ohrožen nitroděložní tísň, vhodné načasování doby porodu při maximálním personálním obsazení oddělení. Na všech pracovištích převažují pozitivní zkušenosti s medikamentózním vyvoláním porodu.

**Možné alternativy výkonu:**

Nejsou-li k vyvolání porodu přítomny zdravotní důvody, je možné vyčkat spontánního nástupu děložní aktivity.

**Opatření po provedeném výkonu:**

Režim pacientky je shodný s běžným režimem v průběhu porodu.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsany výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s: **programovaný porod**

O možnosti odmítnutí výkonu, důsledcích a možné újmě na zdraví při odmítnutí operace jsem byla informována.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života a zdraví.

**Ve Svitavách dne:**

**hod.:**

-----  
**vlastnoruční podpis pacientky**

**Prohlášení lékaře:**

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacienta s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientovi na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:**

-----  
Podpis svědků poučení a souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat:

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:*

### **Instrumentální revize dutiny děložní po porodu (tzv. RCUI)**

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

**Proč Vám doporučujeme operaci: zadržovaný obsah v dutině děložní (např. krevní sraženiny, část placentární tkáně nebo blan)**

#### **Operační postup:**

Operace se provádí v celkové narkóze, ev. v epidurální analgezií. Přístup k dutině děložní je přes pochvu. Operatér nejčastěji pod kontrolou ultrazvuku provede tupou kyretou, nejčastěji Bummovou (větší kyreta, používaná jako prevence poranění dělohy) kyretáž děložní dutiny, čímž vyprázdní zbývající obsah dutiny děložní – krevní sraženiny a zbytek placentární tkáně. Doba trvání výkonu je asi 15 minut. Jako prevence zánětu se při výkonu podávají nitrožilně antibiotika. Dále může být potřeba podat uterotonika – léky k podpoře stažení dělohy po výkonu. Pokud dojde k větší krevní ztrátě, podávají se nitrožilně infúzní roztoky, ev. krevní deriváty (transfúze či srážecí faktory).

#### **Možné komplikace:**

Jako u každého zákroku, i zde se mohou objevit komplikace související s operací. U žádné pacientky nelze zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně ojedinělé. Patří mezi ně např. „trombóza“ (tvorba krevních sraženin v žilách), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, po operaci nebo infekce v operačním poli. Z nejčastějších komplikací je nutno zmínit selhání výkonu, tzn. ponechání větších kusů tkáně v dutině děložní. V takovém případě, pokud selže konzervativní postup (t.j. podání uterotonik - léků ke stažení dělohy usnadňující vypuzení jejího obsahu), je většinou nutné výkon opakovat. Zřídka se mohou po výkonu objevit známky nitroděložního zánětu, který, pokud není úspěšně léčen, může vést k nitroděložním srůstům a ztrátě plodnosti. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k poškození dělohy kyretou (tzv. perforace) nebo většinou krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu. Při perforaci dělohy může také dojít k poranění orgánů nebo cév uložených v sousedství dělohy. I v této výjimečné situaci je naší snahou zachování funkcí všech vnitřních orgánů malé pánve. Nelze předem vyloučit ani jiné komplikace, které zde nejsou uvedené. Řešení komplikací závisí na okolnostech a nelze je předem vymezit. Následkem komplikací může být i trvalé poškození zdraví nebo smrt. Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy, o těch Vás bude informovat anesteziolog.

Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice • tel.: +420 466 011 111, +420 467 431 111 • fax: +420 466 650 536  
OR: vedený Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 2629 • IČ: 275 20 536 • DIČ: CZ27520536 • Č.b.ú.: 43-6084130247/0100  
email: info@nempk.cz • http: www.nempk.cz

Svitavská nemocnice, Kollárova 7, 568 25 Svitavy • tel.: +420 461 569 111, +420 461 569 113

**Abychom riziko krvácení snížili na minimum, zodpovězte nám, prosím následující otázky:**

1. Máte zvýšený sklon ke krvácení již při malých poraněních nebo po vytržení zubu? ano -- ne
2. Berete nějaké léky proti srážení krve? (Anopyrin, Godasal, Warfarin..) ano -- ne

**Opatření po provedené operaci:**

Výkon většinou nemá vliv na propuštění z porodnice, event. prodlouží hospitalizaci nejčastěji o 1 den. Pokud se výkon provádí s delším časovým odstupem od porodu, tak se délka hospitalizace odvíjí od stavu pacientky, většinou činí 1-2 dny. Po propuštění doporučujeme fyzické šetření, dodržovat hygienický režim šestinedělí (nemít pohlavní styk ani se nekoupat s tělem ponořeným pod hladinu vody, používat jen vložky, ne tampony, zvýšenou hygienu rodidel). Stejnou dobu se prosím vyhýbejte situacím, při kterých se můžete nachladit. První měsíčky po výkonu se dostaví za 4 – 6 týdnů, závisí na intenzitě kojení. Další těhotenství doporučujeme nejdříve po uplynutí 6 měsíců.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsaný výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením operačního zákroku: **Instrumentální revize dutiny děložní po porodu (tzv. RCUI)**

O možnosti odmítnutí operace, důsledcích a možné újmě na zdraví při odmítnutí operace jsem byla informována.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

Ve Svitavách dne:

\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis pacientky

Prohlášení lékaře:

prohlašuji, že jsem osobně seznámil (a) pacienta s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl (a) pacientovi na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_



## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ **INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden.*

### **CÍSAŘSKÝ ŘEZ + STERILIZACE VEJCOVODŮ**

#### **Proč Vám doporučujeme operaci:**

Sterilizaci se rozumí zdravotní výkon zabraňující plodnosti bez odstranění nebo poškození pohlavních žláz. Na Vaši žádost bude během operace provedena sterilizace přerušáním vejcovodů. Operaci provádíme na Vaši písemnou žádost, podrobujete se jí dobrovolně.

Císařský řez patří mezi základní porodnické operace a provádí se na základě komplexního vyšetření těhotné i plodu. Účelem tohoto zdravotního výkonu je porodit dítě řezem přes stěnu břišní a stěnu dělohy. Důvod k císařskému řezu vzniká nejčastěji v průběhu normálního porodu, pokud **náhle** vznikne ohrožení zdraví nebo života rodičky či plodu, nebo **plánovaně**, kdy ze zdravotních důvodů není možné vést Vaš porod přirozenou cestou. O tom, zda bude proveden císařský řez, vždy rozhoduje vedoucí lékař po zvážení všech okolností týkajících se dosavadního průběhu porodu nebo momentálního zdravotního stavu matky i plodu. Pokud je rodička při vědomí, sdělí jí důvody svého rozhodnutí a vyžádá si její písemný souhlas. Ve výjimečných případech, když je rodička v bezvědomí, postupuje podle všeobecných zásad porodnické praxe – záchrana života a zdraví matky i plodu. Císařský řez nelze provést pouze na vlastní žádost rodičky nebo rodinných příslušníků. Tento výkon totiž představuje pro matku i plod větší riziko, než přirozený porod. Před plánovanou operací je nutné alespoň 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit (tzv. lačnění). Porušení této zásady by mohlo mít za následek vážné komplikace při anestézii, jež by Vás mohly ohrozit nejen na zdraví, ale v krajním případě i na životě. Pokud je operace akutní a rodička není lačná, podají se nitrožilně léky, které toto riziko sníží. Před provedením císařského řezu se odstraní ochlupení, zavádí se močová cévka a nitrožilní kanyla, bude Vám podán nízkomolekulární heparin k prevenci trombózy a embolie.

**Vlastní operační výkon:** Císařský řez se provádí buď v celkové nebo ve spinální (či epidurální) anestézii. U celkové anestézie jste usnává a průběh operace nevnímáte. Při spinální anestézii je Vám injekcí v oblasti bederní páteře znecitlivěna pouze dolní polovina těla, necítíte bolest, ale jste celou operaci při vědomí. O způsobu anestézie rozhodne anesteziolog po dohodě s Vámi a po zvážení všech důležitých okolností. Obecně je pro rodičku i novorozence bezpečnější (výhodnější?) anestezie spinální. Operační řez je veden nejčastěji příčně v dolní části břicha nad vrcholem ochlupení. Výjimečně je nutné např. při ohrožení plodu nebo značné obezitě provést podélný řez od pupku směrem ke stydké sponě. Po otevření břišní dutiny je otevřena dutina děložní a vybaven plod a následně placenta. Poté se podají nitrožilně antibiotika jako prevence infekčních komplikací a léky podporující stažení dělohy (tzv. uterotonika), aby se zmenšila krevní ztráta. Po sešití rány na děloze se pomocí nevstřebatelného stehu provede podvaz obou vejcovodů, jejich přerušování nůžkami a okraje přerušovaných vejcovodů se ošetří koagulací. Rána v děloze i břišní stěně je poté pečlivě sešita, většinou vstřebatelným šicím materiálem. Pokud to Vaš stav bude vyžadovat, může být zaveden do břišní dutiny drén, který usnadní monitorování krevní ztráty po operaci. Celá operace trvá přibližně 30 - 60 minut. Po operaci budeme pravidelně sledovat Vaše životní funkce a kontrolovat intenzitu krvácení z dělohy. Pooperační bolest se tlumí léky. Při jejich nedostatečném účinku hned upozorněte sestru či lékaře. Pokud to bude Vaš zdravotní stav vyžadovat, můžete být umístěna na jednotku intenzivní péče, kde je zajištěno sledování zdravotního stavu pomocí speciálních přístrojů. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Vaš zdravotní stav dovolí. Pooperační délka pobytu v nemocnici je asi 5 dnů (pokud bude průběh bez komplikací a Vaše dítě bude zdravo).

**Režim po propuštění z nemocnice:** Doba hojení po operaci je asi 6-8 týdnů. Po tuto dobu je nutné fyzické šetření a hygienický režim šestinedělí (nekoupat se, pouze sprcha, nezavádět tampony, používat pouze vložky, vyvarovat se pohlavního styku).

**Následky operace:** Po provedení sterilizace (přerušení vejcovodů) již nemůžete otěhotnět přirozenou cestou. Pokud byste v budoucnu měla zájem o těhotenství, je to možné pouze metodami asistované reprodukce (umělé oplodnění).

**Alternativa výkonu:** žádná není

**Možné komplikace:** Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Pro pooperační průběh po císařském řezu jsou typické některé komplikace, které souvisí nejen se samotnou operací, ale i se změnou celkového zdravotního stavu ženy po porodu. Jde o silnější krvácení z dělohy nebo infekci a komplikované hojení operační rány. Dále pooperační průběh může komplikovat: trombóza (vytvoření se krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), zauzlení střev – tzv. „ileus“, infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k nepředpokládané závažné situaci (prudké krvácení, placenta vrostlá do dělohy, porucha srážlivosti krve a jiné), která vyžaduje v zájmu záchrany života ženy okamžité odstranění dělohy. Dále může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon. V pooperačním období může dojít k zánětu dělohy, který se projeví bolestí v podbřišku a horečkou. Podávají se nitrožilně antibiotika a léčba si může vyžádat prodloužení hospitalizace. Pokud se tyto příznaky nebo jiné komplikace objeví až po propuštění, je nutno se neprodleně dostavit ke kontrole do naší ambulance, kde je nepřetržitá pohotovost.

**Vážená paní,**

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**Prohlášení pacientky:** prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsany výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací. Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení porozuměla a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu: **porod císařským řezem se sterilizací vejcovodů.**

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

hodin: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ vlastnoruční podpis pacientky

Prohlášení lékaře:

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_  
(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden.

### CÍSAŘSKÝ ŘEZ

Císařský řez patří mezi základní porodnické operace a provádí se na základě komplexního vyšetření těhotné i plodu. Účelem tohoto zdravotního výkonu je porodit dítě řezem přes stěnu břišní a stěnu dělohy. Důvod k císařskému řezu vzniká nejčastěji v průběhu normálního porodu, pokud **náhle** vznikne ohrožení zdraví nebo života rodičky či plodu, nebo **plánovaně**, kdy ze zdravotních důvodů není možné vést Váš porod přirozenou cestou. O tom, zda bude proveden císařský řez, vždy rozhoduje vedoucí lékař po zvážení všech okolností týkajících se dosavadního průběhu porodu nebo momentálního zdravotního stavu matky i plodu. Pokud je rodička při vědomí, sdělí jí důvody svého rozhodnutí a vyžádá si její písemný souhlas. Ve výjimečných případech, když je rodička v bezvědomí, postupuje podle všeobecných zásad porodnické praxe – záchrana života a zdraví matky i plodu. Císařský řez nelze provést pouze na vlastní žádost rodičky nebo rodinných příslušníků. Tento výkon totiž představuje pro matku i plod větší riziko, než přirozený porod.

Před plánovanou operací je nutné alespoň 6 hodin nejíst, nepít a nekouřit (tzv. lačnění). Porušení této zásady by mohlo mít za následek vážné komplikace při anestézii, jež by Vás mohly ohrozit nejen na zdraví, ale v krajním případě i na životě. Pokud je operace akutní a rodička není lačná, podají se nitrožilně léky, které toto riziko sniží. Před provedením císařského řezu se odstraní ochlupení, zavádí se močová cévka a nitrožilní kanyla, bude Vám podán nízkomolekulární heparin k prevenci trombózy a embolie.

#### Vlastní operační výkon:

Císařský řez se provádí buď v celkové nebo ve spinální (či epidurální) anestézii. U celkové anestézie jste uspána a průběh operace nevnímáte. Při spinální anestézii je Vám injekcí v oblasti bederní páteře znečítlivěna pouze dolní polovina těla, necítíte bolest, ale jste celou operaci při vědomí. O způsobu anestézie rozhodne anesteziolog po dohodě s Vámi a po zvážení všech důležitých okolností. Obecně je pro rodičku i novorozence bezpečnější (výhodnější?) anestezie spinální. Operační řez je veden nejčastěji příčně v dolní části břicha nad vrcholem ochlupení. Výjimečně je nutné např. při ohrožení plodu nebo značné obezitě provést podélný řez od pupku směrem ke stydké sponě. Po otevření břišní dutiny je otevřena dutina děložní a vybaven plod a následně placenta. Poté se podají nitrožilně antibiotika jako prevence infekčních komplikací a léky podporující stažení dělohy (tzv. uterotonika), aby se zmenšila krevní ztráta. Rána v děloze i břišní stěně je poté pečlivě sešita, většinou vstřebatelným šicím materiálem. Pokud to Váš stav bude vyžadovat, může být zaveden do břišní dutiny drén, který usnadní monitorování krevní ztráty po operaci. Celá operace trvá přibližně 30 - 60 minut. Po operaci budeme pravidelně sledovat Vaše životní funkce a kontrolovat intenzitu krvácení z dělohy. Pooperační bolest se tlumí léky. Při jejich nedostatečném účinku hned upozorněte sestru či lékaře. Pokud to bude Váš zdravotní stav vyžadovat, můžete být umístěna na jednotku intenzivní péče, kde je zajištěno sledování zdravotního stavu pomocí speciálních přístrojů. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Váš zdravotní stav dovolí. Pooperační délka pobytu v nemocnici je asi 5 dnů (pokud bude průběh bez komplikací a Vaše dítě bude zdrávo).

**Režim po propuštění z nemocnice:** Doba hojení po operaci je asi 6-8 týdnů. Po tuto dobu je nutné fyzické šetření a hygienický režim šestinedělí (nekoupat se, pouze sprcha, nezavádět tampony, používat pouze vložky, vyvarovat se pohlavního styku).

**Následky operace:** Nekomplikovaný císařský řez nemá vliv na možnost dalšího otěhotnění a donošení těhotenství. Ukončení předešlého těhotenství císařským řezem není rovněž důvodem k automatickému rozhodnutí

pro operační vedení dalšího porodu. V obou případech je však nutné podrobnější sledování průběhu těhotenství a porodu, protože stěna děložní je oslabena jizvou.

**Alternativa výkonu:** žádná není

**Možné komplikace:**

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Pro pooperační průběh po císařském řezu jsou typické některé komplikace, které souvisí nejen se samotnou operací, ale i se změnou celkového zdravotního stavu ženy po porodu. Jde o silnější krvácení z dělohy nebo infekci a komplikované hojení operační rány. Dále pooperační průběh může komplikovat: trombóza (vytvoření se krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), zuzlení střev – tzv. „ileus“, infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k nepředpokládané závažné situaci (prudké krvácení, placenta vrostlá do dělohy, porucha srážlivosti krve a jiné), která vyžaduje v zájmu záchrany života ženy okamžité odstranění dělohy. Dále může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měčnyře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon. V pooperačním období může dojít k zánětu dělohy, který se projeví bolestí v podbříšku a horečkou. Podávají se nitrožilně antibiotika a léčba si může vyžádat prodloužení hospitalizace. Pokud se tyto příznaky nebo jiné komplikace objeví až po propuštění, je nutno se neprodleně dostavit ke kontrole do naší ambulance, kde je nepřetržitá pohotovost.

Vážená paní,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsaný výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací. Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení porozuměla a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu:  
**porod císařským řezem.**

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

hodin:

-----  
vlastnoruční podpis pacientky

Prohlášení lékaře:

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_

## GYNEKOLOGICKO - PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Pacientka: \_\_\_\_\_

(jméno, příjmení, rodné číslo)

případně zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

Lékař, který provedl poučení: \_\_\_\_\_

*Vážená paní. Dnešního dne jste byla lékařem poučena o vedení vaginálního porodu po císařském řezu, o možných komplikacích a jejich řešeních.*

### Vaginální porod po předchozím císařském řezu

K zákroku, který Vám doporučujeme, je potřeba Vašeho souhlasu. Abyste se mohla rozhodnout, informujeme Vás v tomto záznamu a pohovoru o způsobu, významu a případných komplikacích plánovaného zákroku.

#### **Proč Vám doporučujeme výkon:**

Vaginální porod po předchozím císařském řezu může být bezpečné za předpokladu, že u Vás nejsou jednoznačné důvody, které by vedení porodu vaginálně znemožnily a také, že průběh současného těhotenství vytvořil vhodné podmínky pro porod přirozenou cestou. Úspěšnost vaginálního porodu po předchozím císařském řezu se pohybuje v rozmezí 68 – 77 %. Větší šanci na úspěšný porod mají ženy, které už alespoň jednou vaginálně porodily.

#### **Rizika výkonu:**

Nejzávažnější komplikací při vaginálně vedeném porodu je protržení děložní stěny v místě jizvy po předchozím císařském řezu. Tato komplikace se vyskytuje s četností 0,2 - 1,5 % vaginálních porodů po císařském řezu. Při této komplikaci může být plod ohrožen úmrtím z nedostatku kyslíku (4 případy na 10000 porodů, srovnatelné s rizikem úmrtí plodu u prvoroďičky) a matka život ohrožujícím krvácením, které si může vyžádat i odstranění dělohy při operaci, vzácně může vést ke smrti pacientky. Riziko protržení dělohy se mírně zvyšuje, pokud porod nezačne spontánně a je nutné ho vyvolávat. Je-li porod vyvoláván kombinací protržení vaku blan a infuzí s Oxytocinem (lék podporující děložní kontrakce), je toto riziko asi 1,5x vyšší než při spontánním začátku porodu. Pokud jsou k indukci porodu použity tabletky s Prostaglandiny, je toto riziko asi 5x vyšší. Příznaky děložního poranění mohou být: silná bolest v podbřišku, náhlá zástava děložní činnosti, abnormální záznam na monitoru ozev plodu, krvácení matky, v nejzávažnějších případech se mohou objevit i známky šoku z krvácení. Při podezření na protržení stěny děložní je nutné těhotenství či porod neodkladně ukončit císařským řezem. Abychom snížili riziko těchto komplikací na minimum, tak porod pečlivě monitorujeme. Děložní činnost může být podporována pomocí infuze s oxytocinem (hormon vyvolávající stahy dělohy). Vhodné je využití epidurální analgie.

#### **Opatření po provedení výkonu:**

Po porodu je třeba zkontrolovat celistvost jizvy po předchozím císařském řezu, a to buď vaginálním vyšetřením nebo ultrazvukem. Jinak je režim pacientky shodný s běžným režimem v průběhu porodu.

#### **Výhody:**

Vaginální porod je zatížen menším procentem mateřských komplikací než císařský řez. Vhodné načasování doby porodu při maximálním personálním obsazení oddělení.

### **Možné alternativy výkonu:**

Vyčkání spontánního začátku porodu nebo ukončení těhotenství císařským řezem. Císařský řez představuje pro matku větší riziko, než přirozený porod. Je zatížen obecnými komplikacemi vyplývajícími z operačního výkonu a navíc zvyšuje riziko komplikací v dalším těhotenství. Jde např. o poruchu uhníždění placenty ve formě prorůstání placenty do stěny děložní či jizvy po císařském řezu, což může ohrozit život rodičky i plodu.

Vážená paní, naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátéra/anesteziologa) na všechno, co Vám ve vztahu k výkonu není jasné a připadá Vám důležité. Rádi Vám podáme doplňující informace. Ujistíme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

### **Prohlášení pacientky:**

prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Zároveň beru na vědomí, že shora popsany výkon může provádět jiný lékař než ten, který mě o výkonu poučil.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně **souhlasím s vaginálním vedením porodu po císařském řezu** a souhlasím s provedením neodkladných výkonů v případě výše popsaných komplikací.

Prohlašuji také, že mi byl poskytnut dostatek času na rozmyšlenou.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví mého plodu souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví mého dítěte.

Ve Svitavách dne:

Hodin:

\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis pacientky

### **Prohlášení lékaře:**

prohlašuji, že jsem osobně seznámil(a) pacientku s povahou, častými riziky, alternativami a případnými důsledky toho, když výkon nebude proveden. Osobně jsem odpověděl(a) pacientce na všechny doplňující dotazy týkající se shora popsaného výkonu.

Shora uvedené údaje byly poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům.

Shora uvedené údaje nemohly být poskytnuty přiměřeným a srozumitelným způsobem nezletilému pacientovi/ pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to z důvodu jeho věku/....., a tomu odpovídající úrovni jeho duševní vyspělosti.

**Podpis lékaře, který poučení provedl:** \_\_\_\_\_