

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Porod

#### **Vážená paní,**

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 tišení porodních bolestí.

Vzhledem k tomu, že během porodu vznikají situace, kdy zásah lékaře musí být okamžitý, rychlý a rozhodný a nemusí být dostatek času na jeho vysvětlování, zdůvodňování a popis, poskytujeme Vám tyto informace hned při příchodu na porodní sál.

#### **Aplikace léků**

Během všech fází porodu mohou být podávány léky upravující nesprávnou děložní činnost. Mohou být podány různými aplikačními cestami, např. injekcí, nitrožilní infuzí, vaginálně, rektálně i ústy. Stejnými cestami mohou být aplikovány léky mírnící bolesti nebo uvolňující napětí. Každý lék může mít vedlejší a nežádoucí účinky. Obávaná je precitlivělost na určitý lék, která nemusí být předem známá a může nastat i při prvním podání léčiva. Většinou se jedná o kožní alergickou reakci, ale může nastat i tzv. anafylaktická reakce, která může být spojena s šokem i ohrožením života. Injekční podání léků může být doprovázeno bolestivostí v místě vpichu, místním zánětem, v závažných případech s hnisavou reakcí. Nezávažnou komplikací, zejména nitrožilní injekce, je modřina v místě vpichu, někdy zánět v průběhu žíly. V průběhu porodu nebo po porodu dochází někdy k závažnému krvácení, které je nutno řešit kromě aplikace náhradních roztoků i krevní transfuzí se všemi výhodami i riziky, která krevní transfuze přináší.

#### **Episiotomie**

Běžným porodnickým výkonem je episiotomie, t.j. nástřih hráze během vypuzování doby porodní. V České republice je aplikována přibližně v 50% porodů. Provádí se nůžkami (výjimečně i skalpelem) v místě, které je nejvýhodnější. Nástřih hráze má usnadnit a urychlit porod hlavičky plodu. Tím se závěrečná fáze porodu urychlí a zkrátí se tak stress jak plodu tak matky. Na druhé straně se profylaktická episiotomie provádí tam, kde 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 trhlíně. Jde zejména o zpomalené hojení způsobené infekcí z okolí, nejčastěji střevními mikroorganismy. Infikovaná episiotomie nebo trhlina se hojí pomaleji, hojení je bolestivější a následná jizva může být dlouho citlivá nebo bolestivá. V některých případech může takováto jizva způsobit v následných letech bolesti při pohlavním styku, které mohou vést i k vyhýbání se sexu. Jak nástřih, tak samovolná trhlina se může tlakem hlavičky plodu rozšířit do okolí a zasáhnout řitní svěrač a sliznici konečníku. Reparační takové trhliny je náročný výkon. I při jeho nejpečlivějším provedení může výjimečně dojít k následné poruše držení větrů nebo stolice.

#### **Manuální vybavení placenty a revize dutiny děložní**

V některých případech i u zcela normálně probíhajících porodů dochází po porodu plodu k zadržení placenty v děloze. Nepomůže-li aplikace léků, je nutno placentu manuálně odstranit a následně děložní dutiny revidovat instrumentálně, tzv. Bummovou kyretou. Tato revize je někdy nutná i tehdy, pokud není zadržena celá placenta, ale pouze její malá část. Někdy je toto zadržení provázeno zvýšeným krvácením a výkon nutno udělat bezodkladně, někdy se revize provádí až později, pokud involuce dělohy není dokonalá a je podezření, že děloha nedokáže vypudit vlastní silou tzv. očistky. Oba tyto výkony se obvykle provádí v krátkém usnutí a tudíž nejsou bolestivé.

#### **Vakuový extraktor (VEX)**

Porod podtlakovým extraktorem se řadí k operačním porodům. Většinou je použit pro řešení akutní tísně plodu v průběhu druhé doby porodní. Bez použití extrakce by plod byl ohrožen nedostatkem kyslíku. Použití VEXu

v akutní indikaci patří mezi život zachraňující lékařské výkony. VEX lze použít i v neakutních případech, například při závažných srdečních, cévních nebo očních onemocněních rodičky, kdy intenzivní tlačení může zhoršit stávající onemocnění. Indikací je rovněž ulehčení závěrečné fáze porodu u příliš vyčerpané rodičky, stejně jako u nedostatečnosti břišního lisu, t.j. slabých břišních svalů rodičky. Podtlaková extrakce se provádí tak, že na hlavičku plodu se nasadí pelota extraktoru a pomocí podtlaku se přisaje tak, že sedí jako čepička. Tahem za držadlo extraktoru se pomůže hlavičce překonat odpor porodních cest a významně se tak urychlí průběh druhé doby porodní nebo usnadní vytlačení plodu. Použití VEXu pro rodičku neznamená žádné podstatné nebezpečí, výjimečně může dojít k většímu poranění porodních cest. U plodu může dojít k otoku v místě přisátí peloty, někdy k drobnému hematomu, který však neznamená větší riziko pro jeho další vývoj.

### **Porodnické kleště**

Indikace, neboli důvody použití u kleští jsou stejné jako pro použití VEXu. Výběr jednoho z těchto nástrojů náleží pouze lékaři, který zvolí ten nástroj, který pro řešení nastalé situace považuje za nejvhodnější. Nástroj je rovněž velmi šetrný vůči plodu, jeho komplikací může být trhlina pochvy. Stejně jako u porodu VEXem je téměř vždy nutná profylaktická episiotomie se všemi jejími výhodami i riziky, jaká byla popsána výše.

### **Císařský řez**

Císařský řez je porodnická operace, která je indikována buď jako akutní operace, kde potřeba rychlého ukončení těhotenství nebo porodu vzniká náhle, nečekaně a operaci je nutno uskutečnit v řádu desítek minut. Nebo jako tzv. plánovaná operace, kdy potřeba ukončení těhotenství císařským řezem je známa dny nebo týdny předem a operaci je možno plánovat. Císařský řez se provádí buď v celkové anestézii uspaním, nebo ve svodném lumbálním znečítlivění. Řez je možno podle podmínek zvolit buď svislý pod pupkem, nebo příčný nad sponou. Lékař po otevření břišní dutiny pronikne k děloze a po otevření dělohy vyjme plod a následně placentu. Po kontrole krvácení ránu v děloze sešije, zkontroluje operační pole a břišní dutinu uzavře. Podle potřeby založí do břišní dutiny a do podkoží drenáž. Tím operace většinou končí. K nevýhodám císařského řezu patří podstatně delší rekonvalescence než po vaginálním porodu, pozdější nástup laktace, bolestivost operační rány a peroperační a pooperační rizika a komplikace. Jako každá jiná operace je i císařský řez zatížen možnými komplikacemi a riziky. Ani největší pečlivostí není možno vždy komplikacím zabránit. Mohou být peroperační i pooperační. K závažným peroperačním komplikacím patří poranění močového a střevního traktu. Tyto komplikace si obvykle vynutí další operaci a v nejzávažnějších případech umělý střevní vývod nebo rekonstrukci močového traktu. Velmi závažnou komplikací je velká a prudká krevní ztráta během operace, která může být obtížně zvládnutelná i mnoha krevními transfuzemi a může ohrozit život. Podobně silné krvácení může nastat i v pooperačním období při poruše krevní srážlivosti. Podstatně větší než u jiných operací nebo vaginálním porodu je riziko pooperační trombózy s možnou následnou život ohrožující plicní embolií. Pooperační období může být komplikováno sekundárním hojením operační rány, jejím zhnisáním a teplotami, které si vyžádají léčbu antibiotiky, nebo operační revizi rány. V případě, že hnisání postihne dělohu a léčba antibiotiky nepomáhá, může být indikováno i odstranění celé dělohy. V případě, že infekci způsobily velmi virulentní mikroorganismy (ty mohou být i trvale přítomny v organismu rodičky, např. v pochvě), může infekce způsobit sepsi (otravu krve) s těžkými, někdy smrtelnými, následky. V dalším těhotenství, které by následovalo po císařském řezu, je vyšší pravděpodobnost opětovného ukončení císařským řezem a vyšší riziko komplikace zvané placenta accreta, neboli přirostlé lůžko. Tato komplikace přináší nebezpečí velmi silného krvácení a končí operačním odstraněním dělohy.

Podle světových statistik je celková nemocnost i úmrtnost rodiček v souvislosti s císařským řezem vyšší než po vaginálním porodu.

**Vážená paní,**

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vás ve vztahu k ambulantnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

**PROSÍME, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!**

Přejeme Vám, ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Pacientka: ..... RČ: ..... Oddělení: .....

Bytem: .....

Zákonný zástupce/opatrovník: ..... RČ: .....

Bytem: .....

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že po dostatečném čase na rozmyšlenou s doporučeným výkonem po podrobném vysvětlení lékaře výslovně souhlasím a jsem si vědom/a všech možných rizik souvisejících s navrženým postupem. Jsem si vědom/a rovněž toho, že určitá rizika existují při každé léčbě, a že je nelze vždy a přesně určit.

Lékař mě v pohovoru podrobně seznámil s mým zdravotním stavem a s potřebností doporučeného výkonu, byl/a jsem informován/a a poučen/a o možnosti vzniku i výjimečně se vyskytujících závažných komplikací souvisejících s doporučeným výkonem a i přesto s tímto výkonem výslovně souhlasím. Též jsem byl/a informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích.

Byla jsem rovněž podrobně poučena o možných důsledcích odmítnutí souhlasu s doporučeným výkonem. Dále potvrzuji, že mi byla dána možnost klást lékaři jakékoli, byť i nejbanálnější (nejjednodušší) dotazy související s doporučeným výkonem a lékař všechny mé dotazy srozumitelně zodpověděl, přičemž nyní nemám již žádné další otázky.

Jsem si rovněž vědoma toho, že provedení doporučeného výkonu mohou podstoupit i v jiném zdravotnickém zařízení.

Dále potvrzuji, že jsem lékaři nezamlčela žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu. Jsem si vědoma, že zamlčení jakýchkoliv údajů o mém zdravotním a sociálním stavu, by mohlo nepříznivě ovlivnit moji léčbu, či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby. Potvrzuji rovněž, že mě lékař předem poučil o právu nebýt informována o mém zdravotním stavu a o potřebných výkonech.

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že se cítím dostatečně poučena, po psychické a fyzické stránce se cítím zcela způsobilá podepsat tento dokument, chápu právní význam tohoto dokumentu, plně mu rozumím a podepisuji jej zcela vážně a bez výhrad, ze své vlastní svobodné vůle.

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 zdraví. V případě potřeby souhlasím i s podáním nezbytné transfuze krve.

Podpis pacientky/zákonného zástupce/opatrovníka\*: .....

Já, níže podepsaný(á), MUDr. ...., potvrzuji, že pacientka/zákonný zástupce/opatrovník \* byla podrobně seznámena se zdravotním stavem a s doporučeným výkonem a byla informována o možných komplikacích spojených s tímto výkonem, včetně všech důsledků odmítnutí tohoto výkonu.

V Chrudimi dne: ..... v .....hod.

Podpis lékaře: .....

Jmenovka a podpis svědka: .....

\* nehodící se škrtněte