



Nemocnice Písek, a.s., Karla Čapka 589, 397 01 Písek

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

identifikační štítek  
pacientkou

### Druh výkonu: indukce (vyvolání) porodu

Informace pro pacientku:

Vážená pacientko,

bylo Vám navrženo provedení výše uvedeného zdravotního výkonu. Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku a seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohla rozhodnout a dát k provedení výkonu svůj souhlas.

#### Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby:

Indukce porodu je snahou o ukončení těhotenství a porozením plodu vyvoláním porodních mechanismů (zkrácení a otevření děložního hrdla a branky, nástup kontrakcí, odtok vody plodové). Indukce porodu nemá za úkol cokoli během porodu urychlovat či nepřírozně vstupovat do porodního děje. Indukce má za úkol v přísně indikovaných případech spustit porodní děj ve vhodnou chvíli, popř. ve vhodnější chvíli než by bylo rizikové (významné přenášení, nemoci matky, apod.)

Indukce porodu má za účel nastartování porodních mechanismů (zejména porodních bolestí), které vedou k samotnému porodnímu ději s následným vypuzením plodu a placenty z těla matky. Indukce porodu se provádí buď protržením vaku blan (dirupce) nebo zavedením (popř. opakovaným zavedením) účinných vaginálních tablet obsahujících látku prostaglandin. Poté zpravidla dochází k pravidelné děložní činnosti (kontrakcím), které by měly mít za následek zkrácování hrdla, otevírání branky a postup vedoucího bodu a plodu porodními cestami. V případě slabých nebo žádných kontrakcí se může zavedení tablet opakovat, při oteklé plodové vodě se může na posílení kontrakcí aplikovat infuze s oxytocinem.

Indukce porodu se provádí zejména matkám, u kterých přínos indukce je vyšší než trvání těhotenství, popř. těm, u kterých by další pokračování těhotenství bylo velkým rizikem. Nejčastější důvody pro indukci porodu: přenášení, diabetes, preeklampsie, dystrofie plodu, jaterní onemocnění matky, riziko velkého plodu, a mnoho dalších. Důvod je vždy uveden v lékařské „indikaci k indukci“ v chorobopisu matky.

Přínosem spontánního porodu jsou benefity pro plod (jak v časném poporodním období, tak např. i v dospělosti, zatím na toto téma běží vědecké studie), pro matku pak výhoda většinou malého a

dobře se hojícího poranění nebo žádného poranění (oproti císařskému řezu), benefit pro matku v krátké rekonvalescenci a lepším výhledu do dalšího těhotenství (otěhotnění, porod).

Při porodu se může provést nástřih – episiotomie, který je pak nutné ošetřit stehy.

#### **Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby:**

Po indukci je zapotřebí zvýšeného sledování matky a plodu, tzn. vaginální vyšetřování, CTG záznamy. Po zahájení indukce již trvá hospitalizace až do porodu. Po porodu nutnost kontroly poranění, popřípadě ošetření poranění. První dvě poporodní hodiny sledování rodičky na porodním sále. První den omezení pohyblivosti, nutnost sledování TK+P, krvácení, močení. Bolestivost dělohy a porodních poranění, únava, malátnost.

#### **Možná rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou:**

Přínos indukce by měl převážit možná rizika. Obvykle nepodstoupením indukce se pacientka či její plod vystavují větším zdravotním rizikům (trvání těhotenství). Indukce porodu obecně má rizika velmi nízká, jsou spíše spojena s vlastním porodním mechanismem než s vlastní indukcí. Jsme povinni Vás o komplikacích a rizicích podrobně informovat:

Níže uvedená rizika jsou popsána některá možná (jejich výčet však není konečný, přesahuje rámec tohoto formuláře, může se tedy stát, že se u pacientky objeví ještě jiné, méně známé riziko či komplikace).

Rizika či komplikace typická pro indukci porodu:

Indukce protržením vaku blan – poranění matky (vulvy, pochvy, hrdla, dělohy), poranění plodu, krvácení, infekce.

Indukce prostaglandiny – nesnášenlivost léku, alergická reakce, zvýšená bolestivost kontrakcí, zvýšená intenzita kontrakcí, překotný porod.

Neúspěšná indukce – někdy se ani opakovaným podáním prostaglandinu či oxytocinu nepodaří vyvolat kontrakce, popř. jen kontrakce slabé nebo takové, které nedostatečně otevírají porodní cesty a nevypuzují plod. Nutnost provedení císařského řezu.

1. Nutnost ukončení těhotenství císařským řezem či porodními kleštěmi.
2. Porucha porodu ramének plodu s možností poranění dítěte - zlomeniny, obrny nervů, poruchy až ztráta hybnosti.
3. Komplikace v oblasti operační rány včetně episiotomie (nástřih) - infekce, krvácení, rozpad rány, retence (zadržení) sekretu, bolest, píštěle.
4. Poruchy stahování dělohy po porodu, většinou doprovázené nadměrným krvácením /viz krvácení/
5. Poruchy krevní srážlivosti /viz krvácení/.
6. Poporodní poranění - hráze, konečníku, pochvy, čípku děložního, dělohy, močového ústrojí, střev, nervů, cév, pánevního kostěného pletence s nutností dalšího nezbytného ošetření poranění, ve vzácných případech i nutností odstranění poraněného orgánu /např. dělohy/.
7. Krvácení - nastává nejčastěji na základě poporodního poranění, poruch krevní srážlivosti či poruch stahování dělohy. Budou provedeny nezbytné kroky k zástavě krvácení /v krajním případě až odstranění dělohy/. V případě nutnosti podání krevních přípravků - červené krvinky, plazma, bílé krvinky, srážlivé faktory.
8. Inverze děložní (výhřez vnitřní strany dělohy) - nutnost repozice, při neúspěchu odstranění dělohy.

9. V případě vážného stavu hospitalizace na jednotce intenzivní péče či na ARO.
10. Infekce - nejčastěji operační rány, močových cest, dělohy, prsu.
11. Psychiatrické poruchy v souvislosti s porodem, až možnost sebevraždy.
12. Hluboká žilní trombóza, plicní embolie, embolie plodovou vodou, vzduchová embolie.
13. Preeklampsie /vysoký krevní tlak, bílkovina v moči/ až eklamptický záchvat /křeče/.
14. Ztráta či snížení plodnosti - ztráta plodnosti nejčastěji v souvislosti s odstraněním dělohy.
15. Poruchy sexuálních funkcí po porodu - snížení libida, bolesti při pohlavním styku.
16. Poruchy placenty - předčasné odloučení placenty- okamžité ukončení těhotenství, riziko smrti matky i plodu „vrostlá placenta“- placenta se nedá odloučit, nutnost odstranit placentu i s dělohou. Zadržení placenty či její části - placentu či její část je nutno vyjmout manuálně nebo instrumentálně. Výkon provádí porodník po porodu plodu zavedením ruky či nástrojů do dělohy, následuje ošetření porodních poranění. Většinou je nutná narkóza – podává anesteziolog.
17. Poruchy v souvislosti s narkózou – poruchy dýchání, vědomí, srdeční činnosti, infekce, alergie, vdechnutí žaludečního obsahu, bolesti hlavy, poruchy hybnosti / poučí anesteziolog/.
18. Komplikace lokálního znecitlivění- nejčastěji alergie na lokální přípravek.
19. Poruchy vodního a elektrolytového hospodářství organismu.
20. Poruchy dýchacího ústrojí - záněty, infekce, vdechnutí...
21. Poruchy srdce a cév - selhání srdce, šok, nízký či vysoký krevní tlak, infarkt, záněty cév...
22. Poruchy funkce trávicí trubice - zvracení, průjem, zácpa, zánět, ochrnutí žaludku, zástava střevní činnosti-ileus, inkontinence plynů či stolice
23. Poruchy funkce jater.
24. Poruchy močového ústrojí - infekce, zadržení moči, selhání ledvin, poruchy funkce močodů, inkontinence.
25. Poruchy nervové, psychické a mozku - poškození nervů, centrální mozková příhoda, epileptický záchvat, poruchy spánku...
26. Alergické reakce - nejčastěji na antibiotika, anestetika, kontrastní látky.
27. Alergická či vylučovací reakce na šicí materiál.
28. Porod poškozeného či poraněného dítěte, porod dítěte s vrozenou vývojovou vadou.
29. Úmrtí dítěte v souvislosti s těhotenstvím či porodem. V České republice umírá v souvislosti s těhotenstvím a porodem kolem 5 dětí na 1000 narozených dětí. Tento výsledek řadí Českou republiku na absolutní světovou špičku v péči o těhotnou a novorozence.
30. Úmrtí rodičky. V České republice umírá v souvislosti s těhotenstvím a porodem asi 1 žena na 10 000 až 20 000 porodů.

Výše uvedená rizika pak vyžadují specifickou léčbu, často ve spolupráci s dalšími lékařskými odbornostmi, vyžadují další hospitalizaci, léčení či operační zákroky, prodlužují pracovní neschopnost, popř. zvyšují možnost trvalých následků.

**Informace, zda existuje jiná alternativa či více alternativ, kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je jejich možný přínos, důsledky a rizika a poučení o možnosti volby:**

Kromě spontánního indukovaného porodu je také možný porod císařským řezem. To je závažná operace se všemi důsledky pro mateřský organismus (viz informovaný souhlas s císařským řezem). Oproti spontánnímu porodu má císařský řez akcentovány zejména tyto komplikace: obtížné hojení řezu na břiše, delší doba hospitalizace a rekonvalescence, větší krevní ztráta, nitrobřišní srůsty, poranění (dělohy, střev, močových cest), snížení plodnosti, nutnosti dalšího císařského řezu (v dalším těhotenství).

Indikaci k císařskému řezu provádí lékař z obecně platných medicínských důvodů (odborné společnosti, EBM).

Další alternativou k indukci porodu je porod nevyvolávat, což s sebou nese riziko trvání těhotenství (než dojde a zda-li vůbec dojde ke spontánnímu nástupu kontrakcí) s celou řadou důsledků, vyplývajících ze základního důvodu pro indukci porodu. V krajním případě může dojít k poškození zdraví i života matky, plodu či obou.

**Informace o možném omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti, po poskytnutí zdravotní služby nebo provedení zdravotního výkonu**

Rodička po spontánním indukovaném porodu se hojí (porodní poranění, stahování dělohy, doplnění červených krvinek) celé šestinedělí, tzn. 6 týdnů po porodu. Po tuto dobu není doporučeno jiné zaměstnání než péče o dítě.

**Informace o léčebném režimu, preventivních opatřeních, která jsou vhodná, případně o potřebě poskytnutí dalších zdravotních služeb:**

Informaci k domácí péči o porodní poranění a o kojení dostane rodička od porodní asistentky a dětské sestry při propuštění z porodnice. Důležitý je správný pitný a stravovací režim, zvýšená hygienická péče, zejména o rodidla a prsy (nekoupat, jen sprchovat), porodní poranění je vhodné ošetřovat řepíkem a hemoroidy pak dubovou kůrou. V případě jakýchkoliv potíží (zejména větší krvácení, teploty, bolesti, potíže s prsy-kojením) je doporučována kontrola lékařem na porodnické ambulanci (24 hod servis).

**Prohlašuji,**

- že jsem byla poučena o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli,
- že jsem lékařům nezamlčela žádné mně známé informace o mém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby,
- že jsem byla informována, že svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb mohu odvolat. Byla jsem rovněž poučen/a, že odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození mého zdraví nebo ohrožení mého života,
- že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a **vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas** s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Současně vyslovuji souhlas s tím, aby byly provedeny i další zde neuvedené zákroky, výkony a poskytnuty další zdravotní služby, bude-li to potřebné pro ochranu mého života a zdraví a nebude-li možné vyžádat si další dodatečný informovaný souhlas. Beru na vědomí, že provedením zákroku, byť na náležité odborné úrovni, nemusí být dosaženo předpokládaného výsledku.

Podpis pacientky (zákonného zástupce):.....

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientkou:.....

Podpis lékaře:.....