

## **INFORMOVANÝ SOUHLAS S PORODEM DVOJČETNÉHO TĚHOTENSTVÍ**

Jméno a příjmení pacienta: .....

Rodné číslo: .....

Zákonný zástupce: .....

..... (jméno a příjmení, datum narození, příbuzenský vztah)

Porod dvojčat přirozenou cestou probíhá ve své podstatě stejně jako porod jednoho dítěte. Odehrává se ve 3 postupně navazujících fázích. První fáze je doba otevírací. Po jejím skončení, kdy jsou porodní cesty plně otevřené, může žena tlačit ve vypuzovací fázi. Na konci této fáze dochází k vlastnímu porodu plodů. Poslední fází porodu (3. doba porodní) je porod placenty.

Spontánní porod dvojčat je ale náročnější a rizikovější než porod jednoho dítěte. Častěji se mohou objevit komplikace, a to ve všech dobách porodních, u rodičky i u obou plodů.

V průběhu porodu dvojčat se intenzivněji monitorují ozvy obou plodů pomocí kardiokografického přístroje. Po porodu prvního plodu se neprodleně podvážejí pupečník a zkontrolují se ozvy a poloha plodu B. V této chvíli je nutné aktivní vedení porodu pro možné ohrožení plodu B nedostatkem kyslíku, neboť po porodu prvního plodu se může zhoršit průtok krve k plodu B.

Po porodu plodů je rizikem větší krevní ztráta vzhledem k možné ochablosti rozepjaté dělohy. Dále může za porodu dojít k potížím souvisejícím například se zhoršením choroby matky existující již před porodem. Většinou je ale nelze dopředu předpokládat a zvláště akutní příhody ohrožující přímo život matky, jako je například embolie plodovou vodou, křečové stavy, silné krvácení, je nutno řešit ihned a dle aktuálního stavu rodičky.

Znovu připomínáme, že v naprosté většině případů k vážnému ohrožení plodů ani matky nedojde. Riziko je relativně malé a veškerá snaha ošetřujícího personálu směřuje k tomu, aby zdraví matky a plodů bylo ohroženo co nejméně.

Stavy ohrožující jak matku tak plody mohou v průběhu porodu vést k rozhodnutí ukončit porod buď okamžitým provedením císařského řezu, nebo k vybavení plodů pomocí vakuumextrakce (zvonu), nebo kleští. Jedná se vždy o situace, kdy by neprovedení těchto výkonů znamenalo vážné ohrožení zdraví nebo života matky, dětí nebo všech.

Ve vzácných případech může dojít v důsledku komplikací při porodu (nejčastěji je to porucha odlučování placenty, nebo roztržení dělohy při porodu) i ke složitější operaci, při které může být kvůli záchraně života rodičky i odstraněna děloha.

Kvůli neodloučení placenty po porodu je někdy nutno placentu odstranit v narkóze a dělohu vyčistit nástroji (kyretáž). Podobný operační výkon se provádí i v případě pokračujícího krvácení a podezření na zbytky placenty a blan v děloze.

Po porodu je po místním znecitlivění provedeno zašití eventuálního poranění rodidel.

I po porodu plodů a placenty občas dochází ke komplikacím, které mohou rodičku ohrožovat na životě. Proto zůstává asi dvě hodiny na porodním sále pod dohledem. Poté je přeložena na oddělení šestinedělí.

Doba hospitalizace závisí na zdravotním stavu matky a především dětí, které se ve větším procentu případů dvojčetných gravidit rodí lehce předčasně, a proto nezřídka potřebují i delší pobyt, než jsou obvyklé čtyři dny po porodu jednoho dítěte. Po propuštění následuje kontrola u obvodního gynekologa po šestinedělí a dále pak pokračuje zákonem stanovená mateřská dovolená.

### **Souhlasné prohlášení**

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. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením výše uvedeného zdravotního výkonu.

V Trutnově dne .....

Podpis pacienta, nebo zákonného zástupce: .....

Jméno a podpis pracovníka, který poučení provedl: .....