

INFORMOVANÝ SOUHLAS POZITIVNÍ REVERZ

Zdravotnické zařízení: Oblastní nemocnice Trutnov, a.s.

Pracoviště (oddělení): gynekologicko-porodnické

Lékař, který provedl poučení:

Pacient:
(jméno, příjmení, datum narození)

Zákonný zástupce:
(jméno, příjmení, datum narození, příbuzenský vztah)

Porod při poloze plodu koncem pánevním

Byla jsem informována, že můj plod se nachází v poloze koncem pánevním, což znamená, že v případě vaginálního porodu (pochvou), se rodí první zadeček a teprve následně hlavička. Vzhledem ke statisticky vyšší rizikovosti vaginálního porodu při poloze koncem pánevním pro plod a na druhou stranu vzhledem k obecně vyšší rizikovosti císařského řezu pro rodičku, spolupodílí se rodička na rozhodování o způsobu vedení porodu. Ještě v 36.-38. týdnu těhotenství je možné pokusit se o otočení plodu na polohu hlavičkou takzvanými zevními hmaty. Tuto metodu provádí omezený počet porodnic v naší zemi s různými výsledky a úspěchy. Pokud dále těhotenství pokračuje jako poloha koncem pánevním má rodička právo být před porodem objektivně informována o potenciálních rizicích a výhodách spojených s císařským řezem a vaginálně vedeným porodem. Na základě těchto informací se rozhodne o způsobu vedení porodu a podepíše informovaný souhlas. Rozhodnutí těhotné by měl porodník respektovat (s výjimkou takových rozhodnutí, která jsou v protikladu s aktuálními poznatky porodnické praxe). Porod je možné vést vaginálně i císařským řezem, pokud možno nejpozději v termínu porodu. Kromě absolutních porodnických indikací (důvodů) k provedení císařského řezu je respektována řada indikací vycházejících z prevence možných porodních komplikací.

Vaginální vedení porodu není doporučeno :

1/ při ultrazvukovém odhadu hmotnosti plodu nad 3500g u prvorodičky nebo nad 3800g u vícerodičky – vždy s přihlédnutím k porodní hmotnosti již narozených dětí.

2/ při porušeném držení plodu s výjimkou naléhání řití (jakoukoliv jinou částí těla než jen zadečkem)

3/ při myomatosní děloze (nezhoubný svalový nádor) nebo po předchozí operaci na děloze

Výhody provedení porodu císařským řezem:

rychlé ukončení porodu

Nevýhody provedení porodu císařským řezem:

riziko velké operace, riziko anestezie, možnost krvácení, poranění břišních orgánů, odstranění dělohy, jizva na děloze může být problémem v dalším těhotenství (může dojít k jejímu prasknutí), nelze vyloučit riziko vzniku srůstů v břišní dutině s následkem dlouhodobých bolestí, možná neplodnost na základě vzniku srůstů.

Výhody provedení porodu vaginálně:

odpadají rizika jako v případě císařského řezu

Nevýhody provedení porodu vaginálně:

porod trvá delší dobu- i více hodin, je možnost zhoršení stavu plodu v průběhu porodu, je nutné dlouhodobé monitorování ozev plodu (kontrola akce srdeční plodu), může být rizikové vybavení plodu v závěrečné vypuzovací fázi porodu, může dojít ke stlačení pupečníku a tím k omezení přívodu kyslíku a živin k plodu

Souhlas pacienta:

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.

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

Souhlasím s tím, aby osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání nebo odbornou způsobilost v lékařských či nelékařských povoláních (žákyně odborných škol, studenti LF apod.) mohly nahlížet do mé zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytně nutném za podmínky, že o všech těchto skutečnostech a to zejména o citlivých osobních údajích ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění změn a doplňků, zachovají mlčenlivost.

Souhlasím s podáváním informací o mém zdravotním stavu a léčbě těmto osobám:

Byla jsem dostatečně informována o možnostech vedení porodu při poloze plodu koncem pánevním. Byla mi vysvětlena rizika porodu císařským řezem i rizika vaginálního porodu pochvou. Informace mi byly poskytnuty v klidu a měla jsem dostatek času klást otázky. Po pečlivém zvážení těchto informací osobně preferuji:

vaginální porod

V Trutnově dne

.....
(podpis lékaře, který poučení provedl)

.....
(podpis pacienta nebo zákonného zástupce)

.....
(podpis svědků poučení a souhlasu pacienta,
pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat)