

Informace pro těhotné po předcházejícím císařském řezu

Poj.:

Strana 1 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážená nastávající maminko,

Vaše předchozí těhotenství bylo ukončeno císařským řezem a nyní stojíte před rozhodnutím, jakým způsobem porodit v tomto těhotenství tak, aby to bylo bezpečné pro Vás i Vaše dítě.

Existují dvě možnosti - pokus o přirozený (vaginální) porod nebo ukončení těhotenství plánovaným císařským řezem. Tento informovaný souhlas má za cíl poskytnout Vám informace o výhodách a rizicích obou způsobů porodu ve Vaší situaci.

Za jakých okolností byste neměla pokus o spontánní porod po předchozím císařském řezu podstoupit:

- pokud byl řez na děloze veden jiným způsobem než jako přičný řez v dolní části dělohy
- pokud jste podstoupila operaci na děloze s větším zásahem do stěny děložní (např. operaci myomů)
- pokud u Vás došlo k ruptuře (trhlině) dělohy při předchozím porodu
- pokud byl předchozí císařský řez proveden před méně než 18 měsíci
- pokud je z ultrazvukového vyšetření podezření na významné ztenčení jizvy po předchozím císařském řezu
- pokud máte v anamnéze 2 a více císařských řezů
- pokud existuje jiný důvod k provedení císařského řezu (např. poloha plodu, vcestná placenta, závažné onemocnění matky apod.)
- pokud zásadně odmítáte spontánní porod po císařském řezu

Úspěšnost vaginálního porodu po císařském řezu se pohybuje mezi 50 až 85%, přičemž tato hodnota je ovlivňována mnoha různými faktory. Větší šanci na úspěšný porod mají ženy, které alespoň jednou vaginálně porodily a u kterých porod začne přirozeně bez nutnosti indukce (vyvolání). Šanci na úspěšný porod snižuje skutečnost, že byl předchozí císařský řez proveden z důvodu nepostupujícího porodu, nadměrná velikost plodu nad 4000g, vyšší věk či obezita matky.

Nejzávažnějším rizikem pokusu o spontánní porod je ruptura děložní. Jedná se o trhlinu dělohy v místě jizvy po předchozím císařském řezu. Jde o komplikaci, která se vyskytuje v počtu 0,2 - 1,5 případů na 100 vaginálních porodů po předcházejícím císařském řezu a která může mít závažné důsledky pro matku o plod. V nejzávažnějších případech je plod ohrožen úmrtím z nedostatku kyslíku a matka krvácením, které může být v extrémních případech i příčinou úmrtí (ve vyspělých zemích je riziko menší než 1 případ na 100 000 živě narozených dětí). Řešením závažného krvácení může být i odstranění dělohy při operaci.

Riziko děložní ruptury je vyšší, pokud porod nezačne spontánně a je nutné ho indukovat (vyvolávat). Je-li porod vyvoláván kombinací protržení vaku blan a následně infuze s oxytocinem (lékem podporujícím děložní kontrakce) je riziko přibližně 1,5krát vyšší než při spontánním začátku porodu, pokud jsou k indukci porodu použity tabletky s prostaglandiny, je toto riziko až pětkrát vyšší.

Při podezření na rupturu děložní je nutné těhotenství či porod ukončit neodkladným císařským řezem.

Spontánní porod po císařském řezu je zatížen vyšším rizikem úmrtí plodu ve srovnání s plánovaným císařským řezem. Riziko perinatálního úmrtí u vaginálního porodu je 2,4 případů na 1000 porodů oproti 0,93 případů na 1000 císařských řezů.

Informace pro těhotné po předcházejícím císařském řezu

Poj.:

Strana 2 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

Při rozhodnutí o pokusu o vaginální porod je nezbytné celý porodní děj pečlivě sledovat. Součástí tohoto sledování je neustálé monitorování srdečních ozev plodu a sledování plynulého postupu porodu. Děložní činnost může být podporována pomocí infuze s oxytocinem. Pokud porod nepostupuje optimálně, bývá společně s Vámi rozhodnuto o jeho ukončení císařským řezem i v jeho průběhu, neboť je známo, že prodloužený porod také zvyšuje riziko ruptury dělohy.

Při pokusu o spontánní porod po císařském řezu může být použita epidurální analgezie. Je však nutné Vás upozornit na teoretické riziko, kdy může být jeden z příznaků děložní ruptury (bolest) potlačen v důsledku působení této analgezie.

Tyto informace by Vám měly pomoci ve Vašem rozhodování o způsobu vedení porodu v současném těhotenství. Případné dotazy směřujte prosím, na svého ošetřujícího lékaře.

Já níže odepsaná (zákonný zástupce) prohlašuji, že jsem byla lékařem srozumitelně informována o povaze lékařského výkonu / lékařského postupu uvedeného výše a že jsem byla též informována o možných rizicích tohoto postupu v mé konkrétní situaci.

1. Souhlasím a přeji si vaginální vedení porodu za předpokladu jeho spontánního nástupu po předchozím císařském řezu, byla jsem informována o rizicích tohoto postupu.

SOUHLASÍM NESOUHLASÍM

2. Nesouhlasím s pokusem o vaginální porod po předcházejícím císařském řezu a preferuji ukončit těhotenství plánovaným císařským řezem, přikládám podepsaný informovaný souhlas s provedením císařského řezu.

PREFERUJI POROD PLÁNOVANÝM OPAKOVANÝM CÍSAŘSKÝM ŘEZEM

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Informace pro těhotné po předcházejícím císařském řezu

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

Č.chorobopisu:

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)