

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Císařský řez se sterilizací

Vážená paní,

vzhledem k tomu, že se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován porod císařským řezem, při kterém žádáte o provedení sterilizace. Chtěli bychom Vám poskytnout informace o plánované operaci, aby jste mohla s doporučeným postupem vyslovit souhlas.

Co je císařský řez:

Císařský řez je operační způsob vedení porodu, který se provádí **pouze v indikovaných případech**.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Indikuje se při ohrožení zdraví nebo života matky, dítěte, případně obou současně. **Císařský řez znamená vždy vyšší riziko poškození zdraví matky oproti spontánnímu porodu**. Porod císařským řezem na přání rodičky není v naší republice možný.

Alternativy výkonu:

Alternativou k výkonu je pouze možnost vést porod vaginální cestou, kdy ve Vašem případě je takový postup zatížen větší pravděpodobností poškození zdraví plodu nebo matky.

Co je sterilizace:

Sterilizace je operace, po které je trvale vyloučena možnost samovolného otěhotnění. Jelikož se zákrok provádí pouze na vejcovodech, nemá vliv na Váš menstruační cyklus a nemůže vyvolat stav ženského přechodu. V minimálním množství případů je popisována možnost těhotenství i po provedené sterilizaci.

Alternativy výkonu:

Tato operace má alternativu v laparoskopické sterilizaci, kterou lze provést až po šestinedělí.

Jaký je režim pacientky před výkonem:

Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat tekutiny a stravu. Vyprázdnění střev se neprovádí. Anestesiolog může předepsat podání různých léků v rámci premedikace.

Jaký je postup při provádění výkonu:

V naší porodnici je asi 90% císařských řezů prováděno **v takzvané svodné anestézii** pro její větší bezpečnost. Je to metoda znecitlivění podáním místně působících látek do páteřního kanálu drobným vpichem pomocí tenké jehly. Nelze ji však použít vždy a za každé situace, proto o způsobu vedení anestézie rozhoduje lékař anesteziolog. Rodička má právo nesouhlasit s navrženým postupem při anestézii. V takovém případě je způsob znecitlivění zvolen na základě domluvy.

Při porodu císařským řezem je nutno **otevřít břišní dutinu** rodičky řezem, který je většinou veden příčně asi 3-5 cm nad horní hranici stydké spony. Jsou však situace, kdy je nutné zvolit pro přístup do břišní dutiny řez podélný, vedený ve střední čáře mezi pupeční jizvou pacientky a sponou stydkou. V takovém případě, je-li to možné, je rodička o záměru operátora informována předem.

Po otevření dutiny břišní je nutno vyjmout dítě z dělohy. Obvyklý řez pro **otevření děložní dutiny** je veden příčně v dolní části dělohy, neboť tento umožňuje v případě dalšího těhotenství porod vaginální cestou. V některých případech je však nutno pro vybavení plodu zvolit řez dělohou v její podélné ose, který však znemožňuje do budoucna vedení porodu vaginální cestou. Toto rozhodnutí učiní operátor v průběhu operace v zájmu dítěte. Po uzavření rány na děloze bude provedeno uzavření obou vejcovodů. V případě patologického nálezu na jednom nebo obou vaječnicích, které však na základě dostupných vyšetření nepředpokládáme, dáváte souhlas k odebrání vzorků k další diagnostice, případně k ošetření vaječníků.

O provedeném řezu na děloze je rodička informována operátorem nebo ošetřujícím lékařem po porodu, vždy je však způsob řezu na děloze vyznačen v propouštěcí zprávě, kterou pacientka obdrží při odchodu z kliniky.

Po vybavení dítěte z dělohy je toto neprodleně ošetřeno novorozeneckým lékařem. **Po ošetření novorozence**, je-li jeho stav dobrý, je skutečně **první kontakt matky s dítětem**. (Podmínkou je použití metody svodné anestézie, při které je rodička při vědomí). Lékař novorozeneckého úseku si vyhrazuje právo rozhodnout o eventuálním přenesení dítěte k případnému dalšímu ošetření a v těchto případech kontakt není možný.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Riziko anesteziologické:

V průběhu anestézie může dojít ke komplikacím na podkladě vlivu podaných léčiv a přípravků. Tyto látky jsou pro organismus zátěží. Může se vyskytnout také alergická reakce na podávané medikamenty.

Rizika operace:

Velká krevní ztráta, kterou je nutno hradit krevními převody, případně odstraněním dělohy.
Poranění okolních orgánů v malé pánvi při jejich netypickém umístění. Embolie plicní tepny trombem, plodovou vodou, popřípadě vzduchovou bublinou. Porucha krevní srážlivosti. Vznik žilní trombózy.

Rizika pooperační:

Infekce rány a dutiny břišní. Krvácení v pooperačním období. Embolie plicní tepny utrženým vmetkem z žilních svazků dolních končetin a pánve v důsledku několikahodinového znehybnění na lůžku. Případné další komplikace.

Pozdní rizika výkonu:

Vytvoření srůstů v dutině břišní, chronických bolestí v pánvi, event. obtížné hojení rány s tvorbou píštěle nebo hnisavých ložisek v podkoží.

Další gravidita je riziková pro možnost roztržení dělohy v jizvě. Porod dalšího plodu častěji končí opakovaným císařským řezem.

Smrtelná komplikace porodu je při vedení porodu císařským řezem 5-6 krát častější oproti spontánnímu porodu.

Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24-48 hodin monitorována na jednotce intenzivní péče a poté budete přeložena na porodní oddělení. V případě použití svodné anestézie je nutná po dobu 16-24 hodin po operaci poloha vleže. Běžná doba hospitalizace trvá 5-7 dnů. V pooperačním období můžete mít zavedenou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest, případně přes břišní stěnu drény, odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní, které se odstraňují za 1-2 dny po operaci. Na jednotku intenzivní péče Vám dítě ke kojení donese dětská sestra a na oddělení jsou pokoje v systému rooming-in.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
-----------	--------	-----------------

Plánovaný výkon:

Císařský řez se sterilizací

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

podpis pacienta, zákonného zástupce, opatrovníka