

Informovaný souhlas pacientky s výkonem

Císařský řez - Sectio Caesarea

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážená paní,
vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná 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 a stavu Vašeho plodu (Vašich plodů), kdy není možné nebo je vysoce rizikové, vést Váš porod přirozenou cestou, Vám bylo lékařem indikováno ukončení těhotenství císařským řezem (Sectio Caesarea).

Co je císařský řez:

Císařský řez, je operační výkon ukončující těhotenství a porod.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Císařský řez může být plánovaný (elektivní), nebo neplánovaný (akutní). O plánovaném provedení řezu je rozhodnuto již během těhotenství z důvodů znalosti anatomickým rozměrů porodních cest, kdy je zřejmé, že dítě se vzhledem ke svým rozměrům nemůže touto cestou narodit, stavy po některých gynekologických operacích, některá celková onemocnění ženy (např. výrazně zhoršená cukrovka, některá cévní onemocnění, onemocnění srdce a dýchacího systému) a vícečetné těhotenství. Ze strany plodu jeho nepříznivá poloha.

Neplánovaný císařský řez se provádí v průběhu těhotenství nebo porodu, pokud náhle vznikne ohrožení zdraví nebo života rodičky či plodu.

Alternativy výkonu:

Tento výkon nemá alternativu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informována po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Většina císařských řezů je prováděna v takzvané svodné anestezii – epidurální, spinální anestezii. Je to metoda znecitlivění podáním místně působících látek do páteřního kanálu drobným vpichem pomocí tenké jehly. V určitých případech je pak podávána celková anestezie. O způsobu vedení anestezie rozhoduje lékař anesteziolog.

Při porodu císařským řezem je nutno otevřít břišní dutinu rodičky řezem, který je většinou veden příčně asi 3-5 cm nad horní hranicí 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 operátéra 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. O provedeném řezu na děloze je rodička informována operátérem nebo ošetřujícím lékařem po porodu, vždy je však způsob řezu na děloze vyznačen v propouštěcí zprávě, kterou pacientka obdrží při odchodu z nemocnice.

O novorozence se po jeho vybavení starají dětské lékaři - pediatri, kteří jsou přítomni na operačním sále. Po prvním vyšetření Vašeho dítěte rozhodují, na které oddělení bude dítě dále umístěno a jaké sledování vyžaduje. O stavu Vašeho dítěte Vás bude jeho ošetřující lékař - pediatr pravidelně informovat.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační zákrok i tento je spojen s rizikem komplikací. Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivu nebo dezinfekční prostředek.
- Krvácení v průběhu výkonu, které si může vyžádat odstranění dělohy.
- Krvácení po výkonu, kdy bude nutná další operace.
- Poranění okolních orgánů (močový měchýř, močová roura, močovody, tlusté a tenké střevo, nervy); tato poranění mohou vést k rozšíření původního operačního výkonu nebo i k opakované operaci.
- Embolie plicní tepny plodovou vodou popřípadě vzduchovou bublinou.
- Porucha krevní srážlivosti.
- Zánět hlubokých žil může nastat po jakékoliv operaci. Mezi příznaky zánětu hlubokých žil dolních končetin patří: pocit napětí nebo bolesti v lýtkách, otoky lýtek. Pokud se krevní sraženina z takto postižených hlubokých žil dolních končetin utrhne a žilním řečištěm se dostane až do žil v plicích, dojde k tzv. embolizaci do plic. Při velké sraženině toto může vést až ke smrti.
- Další možné komplikace mohou vzniknout při podání narkózy; bližší informace Vám poskytne před operací přímo lékař – anesteziolog.

Po výkonu:

- Infekce operační rány, výjimečně rozpad operační rány s tvorbou píštělí.
- Infekce dutiny děložní či močových cest s nutností podat antibiotika.

- Velmi vzácně k vytvoření hnisavého ložiska tzv. abscesu, který je nutno vyprázdnit.
- Srdeční komplikace - mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu).

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že může dojít k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu převezena zpět na oddělení – pooperační pokoj, kde budete intenzivně sledována. V případě použití svodné anestézie je nutná po dobu určenou anesteziologem ležet po operaci v klidu na lůžku. V pooperačním období budete 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 zpravidla za 1 - 2 dny po operaci.

Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Váš zdravotní stav dovolí (již během pobytu na pooperačním pokoji Vám však dětská sestra pečující o dítě v pravidelných intervalech přináší Vaše dítě a Vy se budete pokoušet jej přiložit k prsu). Pooperační délka pobytu v nemocnici je asi 5 – 7 dnů (pokud bude průběh bez komplikací a Vaše dítě bude zdrávo). Rekonvalescence po nekomplikovaném operačním výkonu je 6 – 8 týdnů, po tuto dobu je nezbytné dodržovat pohlavní abstinenci.

Předpokládaný prospěch výkonu:

Narození dítěte řezem přes stěnu břišní a stěnu dělohy a tím ukončení těhotenství a porodu.

Byla jsem svým ošetřujícím lékařem poučena o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a.s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byla jsem poučena, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO ☐ NE ☐

Doplňující údaje lékaře:

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědoma toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměna s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Datum:

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):.....

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestézie/sedace byl seznámen lékařem - anesteziologem. Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:**Podpis:**