

Část A) Vážená paní, zdravotní výkon, který Vám doporučujeme, vyžaduje Váš INFORMOVANÝ SOUHLAS.

Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně a pro Vás srozumitelně poučena o navrhovaném postupu léčby. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích zdravotního výkonu.

Název zdravotní služby (výkonu): Císařský řez (sectio caesarea) s následnou sterilizací (zneplodněním)

1. Důvod a cíl výkonu

Důvod k císařskému řezu vzniká nejčastěji v průběhu normálního porodu, pokud náhle vznikne ohrožení zdraví nebo života rodičky či plodu, nebo plánovaně, kdy ze zdravotních důvodů není možné vést Váš porod přirozenou cestou. O současné provedení sterilizace jste sama žádala před výkonem. Ať je prováděna sterilizace z jakéhokoli důvodu, musí Vám ošetřující lékař vždy předem poskytnout informaci o povaze tohoto zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích. Informace musí být podána před dalším zdravotnickým pracovníkem jako svědkem. Záznam o podání informace, podepsaný ošetřujícím lékařem, pacientem i svědkem, je pak součástí zdravotnické dokumentace. Mezi podáním informace a definitivním rozhodnutím pacienta, tj. udělením jeho písemného souhlasu, což musí výkonu bezprostředně před jeho započítím předcházet, je navíc vyžadován přiměřený odstup, aby nešlo o unáhlené rozhodnutí. Jde-li o sterilizaci ze zdravotních důvodů, lhůta musí být nejméně 7 dnů; jinak nejméně 14 dnů.

2. Povaha a následky výkonu

Operační výkon: Císařský řez se provádí v celkové nebo svodné anestézii (spínální nebo epidurální). U celkové anestézie jste usnávána a průběh operace nevnímáte. Při spínální anestézii je Vám injekcí v oblasti bederní páteře znečtivěna pouze dolní polovina těla, necítíte bolest, ale jste celou operací při vědomí. O způsobu anestézie rozhodne lékař – anesteziolog, po dohodě s Vámi, porodníkem a po zvážení všech důležitých okolností. Operační řez je veden v dolní části břicha. Provádí se buď příčný řez asi 2 cm nad sponou stydkou, nebo podélný řez od pupku směrem ke stydké sponě. Po otevření břišní dutiny je otevřena dutina děložní a vybaven plod a následně placenta. Po vybavení novorozence se o něj stará dětský lékař a novorozenecká sestra, kteří jsou přítomni na operačním sále. Po prvním vyšetření Vašeho dítěte rozhodují, na kterém oddělení bude dítě dále umístěno a jaké sledování vyžaduje. Dělohu je nutno po vybavení plodu zašít. Sterilizace při císařském řezu se provádí přerušením a podvázáním vejcovodů nebo úplným odstraněním vejcovodů. Vlastní způsob provedení sterilizace je třeba před operací upřesnit. Odstranění obou vejcovodů dle posledních poznatků vědy snižuje riziko možného vzniku karcinomu (rakoviny) vaječníků. V současné době je proto doporučováno při operaci vejcovody odstranit. Vaječnický zůstávají neporušené a funkční, jejich hormonální aktivita není ovlivněna. Následuje sešití stěny břišní. Je nutné Vás upozornit, že zabránění plodnosti sterilizací je nezvratné. Po výkonu budete uložena na pooperačním pokoji s intenzivní lékařskou a ošetrovatelskou péčí. Už na tomto pokoji budete mít kontakt s dítětem, pokud to Váš zdravotní stav i stav novorozence dovolí. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Váš zdravotní stav dovolí.

3. Rizika výkonu

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace i při správném postupu – lege artis. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Po pooperačním průběhu po císařském řezu jsou typické některé komplikace, které souvisí nejen se samotnou operací, ale i se změnou celkového zdravotního stavu ženy po porodu. Jde o silnější krvácení z dělohy nebo komplikované hojení operační rány. Dále pooperační průběh může komplikovat „trombóza“ (vytvoření krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), „embolie“ (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), zauzlení střev „ileus“ nebo infekce močových cest. I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k nepředpokládané závažné situaci (prudké krvácení, placenta vrostlá do dělohy, porucha srážlivosti krve a jiné), která vyžaduje v zájmu záchrany života ženy okamžité odstranění dělohy. Dále může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon. Při provedení sterilizace odstraněním vejcovodů je během operace větší riziko krvácení z rozšířených cév při děložních hranách. Pokud je krvácení masivní a nedaří se ho zastavit, může být jedinou možností zástavy krvácení odstranění dělohy. K selhání této antikoncepční metody a k nežádoucímu otěhotnění dochází zcela výjimečně. Sterilizace má nejmenší riziko selhání ze všech antikoncepčních metod.

4. Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života

Pooperační délka pobytu v nemocnici je asi 5 dnů při nekomplikovaném průběhu. Po dobu šestinedělí nezvedat těžká břemena, jizvu udržovat v čistotě a suchu, první měsíc po operaci jizvu ničím nemazat. V šestinedělí rodička dodržuje hygienický režim, o kterém je poučena při propuštění.

5. Alternativy výkonu

- neoperovat, rizika: poškození až smrt plodu i rodičky při neprovedení císařského řezu
- provedení císařského řezu bez sterilizace s rizikem prasknutí dělohy během dalšího těhotenství, v důsledku toho je riziko poškození zdraví a života ženy i plodu s následkem smrti
- provedení laparoskopické sterilizace pomocí laparoskopu vpichem v pupku a v podbřišku. Je možno provést po šestinedělí a představuje opětovnou hospitalizaci a narkózu



Část B)
INFORMOVANÝ SOUHLAS
SE ZDRAVOTNÍ SLUŽBOU

Císařský řez (sectio caesarea) s následnou sterilizací (zneplodněním)

**Jméno a příjmení pacientky,
rodné číslo, kód zdravotní pojišťovny,
adresa bydliště:**

--

Prohlašuji, že jsem vysvětlila podstatu a výhody zdravotní služby (výkonu) pacientce (zák. zást. pacientky) způsobem, který byl podle mého soudu pro ni/něho (pro ně) srozumitelný. Rovněž jsem ji seznámil/a s předpokládanou úspěšností tohoto výkonu, s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi.

Seznámil/a jsem pacientku (zák. zástupce pacientky) s možnými alternativami navrhovaného výkonu a s problémy, které mohou nastat během uzdravování i s důsledky odmítnutí výkonu.

Jméno a příjmení lékařky/lékaře:

Podpis: Datum:

Pacientka (zák. zástupce)

- 1) *Přečtěte si laskavě pozorně informace na všech stranách formuláře informovaného souhlasu části A i B.*
- 2) *Pokud jste plně nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informace, neváhejte zeptat se lékaře.*
- 3) *Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište je.*

Já, pacientka (zák. zástupce):

Prohlašuji, že jsem lékařem byla srozumitelně informována o povaze lékařského výkonu/lékařského postupu uvedeného v části A i B, byla jsem též informována o některých možných rizicích a komplikacích tohoto výkonu. Dále mne informující lékař seznámil s předpokládanou úspěšností výkonu/postupu, s možnými alternativami k výkonu/postupu i s důsledky toho, že by se výkon/postup neprovedl. Byla jsem rovněž informována o možných problémech během uzdravování.

Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným zdravotním výkonem,
- s tím, že může být proveden jakýkoliv další výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav.

Jsem srozuměna s tím, že uvedený zdravotní výkon nemusí být proveden lékařem, který mne dosud ošetřoval.

Podpis pacientky:
(zák. zástupce pacientky)

Datum:

V případě, že se pacientka nemůže podepsat:

Důvod:	
Způsob projevu souhlasu:	

Svěděk:

jméno a příjmení

podpis svědka