

## **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): Indukce (vyvolání) porodu**

#### **1. Důvod a cíl výkonu**

Vášim ošetřujícím lékařem Vám bylo doporučeno vyvolání porodu. Následující informace Vám mají pomoci pochopit podstatu tohoto výkonu. Jestliže něčemu v tomto informačním textu nebudete plně rozumět, ptejte se, prosím, svého ošetřujícího lékaře. Indukce porodu je uměle vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení těhotenství, resp. vaginálního porodu. Indukce porodu se provádí v případech, kdy další pokračování těhotenství zvyšuje riziko poškození matky a/nebo plodu. Indukce neřeší primární příčinu zvýšeného rizika, ale včasným ukončením těhotenství toto riziko jednoznačně snižuje. Patří k metodám preventivním. V závislosti na lokálním nálezu a po komplexním zhodnocení rizikových faktorů je užita konkrétní metoda indukce porodu.

#### **2. Povaha a následky výkonu**

Indukce porodu musí mít svou zdokumentovanou indikaci a podmínky a těhotná musí být poučena. Důvodem indukce (vyvolání) porodu bývá nejčastěji potermínová gravidita po ukončeném 41. týdnu těhotenství, diabetes mellitus (cukrovka), hypertenzní či ledvinové onemocnění ženy, několik hodin odteklá plodová voda či GBS pozitivita při odteklé plodové vodě, Rh izoimunita, nedostatečný růst plodu, dvojčetné těhotenství, plod s nadměrnou odhadovanou hmotností, mrtvý plod, plod uložený v poloze koncem pánevním splňující podmínky vaginálního vedení porodu atd.. Způsob vyvolání porodu závisí na stupni zralosti hrdla děložního k porodu. Při hrdle nedostatečně připraveném se v první fázi provádí preindukce porodu (použití farmakologických či mechanických metod za účelem přípravy děložního hrdla před indukcí porodu při nepřipraveném nálezů). Mezi efektivní mechanické metody patří do děložního hrdla zaváděné balónkové katetry (Foley) nebo hydrofilní, synteticky vyráběné cervikální dilatátory (Dilapan S). Jejich použití je spojeno s nižším výskytem nadměrné děložní činnosti. Účinnost je srovnatelná s podáním prostaglandinů. Mezi farmakologické metody patří aplikace prostaglandinů ve formě tablet, gelu nebo vaginálního inzertu. V preindukci porodu jsou vysoce efektivní. Pokud je příznivý nález na děložním hrdle přistupujeme k indukci porodu. K indukci porodu lze využít oxytocin nebo preparáty s prostaglandiny. Protržení vaku blan (dirupci) vaku blan lze s úspěchem použít u pacientek s velmi pokročilým vaginálním nálezem. Pokud po dirupci vaku blan nenastoupí děložní činnost, která by vedla k progresi vaginálního nálezů, obvykle následuje podání nitrožilní infuze s oxytocinem (vyvolá děložní kontrakce). Tablety s prostaglandiny se zavádějí podle vaginálního nálezů do zadní poševní klenby, do děložního hrdla nebo za vnitřní branku. Přesnou dávku a způsob aplikace určí lékař po vaginálním vyšetření. Jednotlivé metody lze individuálně kombinovat, vždy podle ordinace lékaře.

#### **3. Rizika výkonu**

Naší snahou je informovat Vás o průběhu celého procesu a o nejčastějších možných komplikacích daného výkonu, nicméně je třeba si uvědomit, že žádné lidské tělo nereaguje na stejný podnět naprosto stejným způsobem, proto není možné podat úplný výčet všech možných komplikací a vždy zůstává určité riziko vzniku komplikací naprosto nepředvídatelných. Nadměrně silné děložní kontrakce mohou způsobit zhoršené zásobení plodu kyslíkem během kontrakcí ne i utlačit pupečník, a to vede k hypoxii plodu (snižené zásobení plodu kyslíkem). Během indukce porodu je třeba pečlivě monitorovat děložní činnost a srdeční frekvenci plodu, aby byly včas zachyceny a řešeny nežádoucí reakce. Další z možných komplikací jsou poruchy děložní činnosti, které vedou k tomu, že nedochází k „otevírání“ porodních cest, po určité době se porod zastaví a musí být ukončen císařským řezem. I když indukovaný porod proběhne přirozenou cestou, trvá obvykle poněkud déle než porod, který začal samovolně. Další komplikace jsou výjimečné. Při nadměrné děložní činnosti může dojít vzácně k předčasnému odlučování placenty. Při vyvolání nadměrné děložní činnosti rodičky s jizvou na děloze po předchozí operaci (např. císařském řezu), může vzácně dojít k poranění dělohy (prasknutí stěny děložní v celé šířce nebo jen částečnému prasknutí) v oblasti jizvy. Vedlejší účinky prostaglandinů projevující se nutkáním na zvracení, zvracením, průjmami, bušením srdce jsou při jejich lokální aplikaci minimální. Ještě vzácněji pak může dojít k nitroděložní infekci.

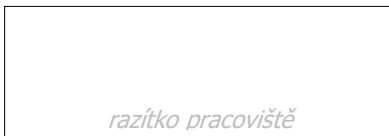
#### **4. Hospitalizace a omezení, doporučení ve způsobu života**

Celková doba hospitalizace závisí na stupni připravenosti hrdla děložního k porodu. Oproti ženám, které přicházejí se spontánním začátkem porodu, může být o několik dní prodloužena podle reakce ženy na indukční/preindukční metody. Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 6 týdnů, tj. období šestinedělí.

#### **5. Alternativy výkonu**

Alternativy indukce porodu: neindukovat. Nesouhlas s indikovanou indukcí porodu řešíme formou podpisu negativního reverzu – odmítnutí lékařské péče.

Rizika alternativního postupu: vážné porodní komplikace z pokračování těhotenství. Riziko poškození zdraví nebo života plodu či rodičky s následkem smrti plodu/rodičky.



**Část B)**  
**INFORMOVANÝ SOUHLAS**  
**SE ZDRAVOTNÍ SLUŽBOU**

**Indukce (vyvolání) porodu**

**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 částí 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**