

|  |  |
|--|--|
|  <b>NEMOCNICE<br/>HOŘOVICE</b> | INFORMOVANÝ SOUHLAS<br><b>CÍSAŘSKÝ ŘEZ</b> |
|  | IS - 004 G Verze: 01                       |

| Identifikační údaje pacienta/ky: | Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka: |
|----------------------------------|--|
| Jméno a příjmení:                | Jméno a příjmení:                                    |
| Rodné číslo:                     | Rodné číslo:   |
| Trvalé bydliště:                 | Trvalé bydliště:                                     |
| Zdravotní pojišťovna:            | Vztah k pacientovi:                                  |
| Oddělení:                        |  |

### Vážená paní,

protože se významným způsobem podílíte na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována. Na základě provedených vyšetření Vám bylo doporučeno vedení porodu císařským řezem.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvod k císařskému řezu vzniká náhle nebo plánovaně, kdy ze zdravotních důvodů není možné vést Váš porod přirozenou cestou. O tom, zda bude proveden císařský řez, vždy rozhoduje lékař po zvážení všech okolností týkajících se dosavadního průběhu porodu nebo momentálního zdravotního stavu matky i plodu. Pokud je rodička při vědomí, sdělí jí lékař důvody svého rozhodnutí a vyžádá si její písemný souhlas. Ve výjimečných případech, když je rodička v bezvědomí, postupuje podle všeobecných zásad porodnické praxe - záchrana života a zdraví matky i plodu. V případě zájmu a souhlasu rodičky informuje i blízké příbuzné. Císařský řez nelze provést pouze na vlastní žádost rodičky nebo rodinných příslušníků. Tento výkon totiž představuje pro matku i plod větší riziko než přirozený porod.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

Operační řez je veden nejčastěji příčně v dolní části břicha. Výjimečně je nutné, např. při značné obezitě, silném krvácení matky nebo při předčasném odloučení lůžka, provést podélný řez od pupku směrem ke stydké sponě. Po otevření břišní dutiny je otevřena dutina děložní. Po vybavení novorozence se o něj starají dětské lékaři, kteří jsou přítomni na operačním sále. Rána na děloze i břišní stěně je poté pečlivě sešita.

Císařský řez může být proveden v celkové nebo svodné anestezii. Při volbě celkové anestezie je pacient uveden do bezvědomí a průběh operace nevnímá. Svodná anestezie je metoda znecitlivění podáním místně působících látek do páteřního kanálu v oblasti bederní páteře drobným vpichem pomocí tenké jehly, znecitlivěna je pouze dolní polovina těla, necítíte bolest a jste celou operaci při vědomí. Výhodou je mimo jiné možnost vidět novorozence bezprostředně po jeho ošetření, dovolí-li to jeho stav a také při této anestézii není riziko přestupu anestetických látek z matčiny krve do krve plodu. O způsobu anestezie rozhodne lékař - anesteziolog po dohodě s Vámi a po zvážení všech důležitých okolností.

Nekomplikovaný císařský řez nemá vliv na možnost dalšího otěhotnění a donošení těhotenství. Ukončení předešlého těhotenství císařským řezem není rovněž důvodem k automatickému rozhodnutí pro operační vedení dalšího porodu. V obou případech je však nutné podrobnější sledování průběhu těhotenství a porodu, protože stěna děložní je oslabena jizvou.

### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

- silnější krvácení z dělohy do dutiny břišní, které si může vyžádat operační revizi
- dále může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu a střeva, tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon
- 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
- infekční komplikace přímo v oblasti operace, může si vynutit rozšíření léčby např. o antibiotika, nelze vyloučit i nutnost dalších operací
- infekce močových cest
- alergie na léky nebo dezinfekční roztok s různými příznaky – vyrážka, nevolnost, možný i rozvoj dušnosti a poruchy činnosti srdce
- zvýšená teplota jako reakce organismu na operační výkon či jako známka zánětu
- poruchy spontánního močení
- zvracení
- porucha střevní činnosti spojená se zadržením plynů a eventuálním pocitem vzedmutí břicha je po manipulaci v dutině břišní normální a zpravidla do 48 hodin odezní
- ileus - neprůchodnost střev
- komplikace související s anestézií

- vznik seromu v operační ráně – neinfikované tekutiny vznikající z tkáňového moku či menšího množství krve
- vznik nevzhledné jizvy – na přání pacientky je možná korekce v druhé době
- kýla v jizvě zpravidla s nutností další operace s časovým odstupem několika měsíců

U žádné operace nelze jednoznačně vyloučit, že nedojde k závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která si vynutí urgentní, předem nedomluvený zákrok, nutný k záchraně života a zdraví pacientky. Nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou uvedené výše.

#### **Jaký je režim pacientky před výkonem:**

Po dobu minimálně 6 hodin před výkonem nemůžete přijímat tekutiny a stravu. Před operací Vás sestra s Vaším souhlasem připraví k vlastnímu výkonu – oholení zevních rodidel a dolní částí břicha, zavedení močové cévky, bandáž dolních končetin.

#### **Jaký je režim pacientky po provedení výkonu:**

Po výkonu budete uložena na oddělení šestinedělí na pokoj intermediální péče, kde budete pod intenzivním dohledem personálu. V pooperačním období budete mít zavedenu cévku v močové trubici k vyprazdňování močových cest, případně přes břišní stěnu vyveden 1-2 drény odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny a stěny břišní. Po výkonu je nutné ležet v klidu na lůžku. V případě použití svodné anestézie je nutná po dobu 12 hodin po operaci poloha v leže. První vstání z lůžka je možné jen při asistenci sestry, snahou je mobilizovat pacientku do 24 hodin od operace. Pít můžete zkoušet až po uplynutí 2 hodin od operace. Návrat k normální stravě je postupný. Nejprve budete moci přijímat pouze tekutiny, druhý den po operaci kašovitou stravu a následující den šetřící dietu. V žádném případě nejzte vlastní potraviny bez konzultace s lékařem či sestrou. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile Vám to Váš zdravotní stav dovolí. Pooperační délka pobytu v nemocnici je přibližně 5 dnů (pokud bude průběh bez komplikací a Vaše dítě bude zdravé).

**Vysvětlující pohovor provedl dne:**

**(razítko a podpis lékaře)**

1) Prohlašuji, že jsem byla řádně a srozumitelně lékařem informována (poučena) o důvodu, předpokládaném výsledku, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné komplikace a zdravotní následky, pokud výkon nepodstoupím (odmítnu). Obdržela jsem poučení o výkonu, které jsem si přečetla.

Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržela vysvětlení, kterému jsem porozuměla.

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

3) Byla jsem seznámena s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem. Přečetl/a jsem si celý obsah tohoto informovaného souhlasu před tímto výkonem.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím a „Informovaný souhlas“ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.

Datum.....

.....

Podpis pacientky,  
zákonného zástupce, opatrovníka

**Vyplní lékař:**

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

- aktuální stav pacienta neumožnil jeho vyjádření k navrženému postupu/výkonu
- pacient (zákonný zástupce-identifikace) odmítl podepsat

z důvodu:.....

Způsob projevu souhlasu:

Způsob projevu nesouhlasu:

**Datum:**

**Podpis svědka/ů:**

**Podpis a jmenovka lékaře:**