

 <b>NEMOCNICE HOŘOVICE</b>	INFORMOVANÝ SOUHLAS
	<b>UMĚLÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ (UUT) VE II. TRIMESTRU</b>
IS - 016 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 léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o tomto postupu podrobně informována. Chtěli bychom Vám tímto poučením poskytnout informace, které Vám pomohou udělat si lepší představu o plánovaném výkonu a rozhodnout se, zda dát souhlas k jeho provedení.

**Podstata tohoto výkonu:**

UUT ve II. trimestru je výkon, jehož podstatou je umělé vyvolání děložních stahů a vypuzení plodu přirozenou cestou jako při porodu.

**Důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Provedení UUT ve II. trimestru těhotenství (tj. po 12. týdnu gravidity), dle Zákona č.66/1986 Sb., ze dne 20.10.1986 o umělém přerušení těhotenství - je možné, jen je-li ohrožen život ženy nebo je prokázáno těžké poškození plodu nebo je-li plod neschopen života.

**Postup při provádění výkonu:**

Přípravná část se provádí na gynekologickém oddělení, kdy se opakovaně podávají prostaglandiny (tj. účinné látky způsobující změkčení a otevření děložního hrdla a vyvolávající děložní činnost vedoucí k potratu plodu) do pochvy ve formě tablet nebo injekčně do svalů. Souběžně se také mohou podávat dilapany tj. hydrofilní tyčinky, které „rozšiřují“ děložní hrdlo.

Nástup děložních stahů je individuální. Není výjimkou, že přicházejí za 2-3 dny po podávání prvních léků. Vyvolané stahy bývají přirozeně bolestivé, proto se aplikují léky tlumící bolest, také je možno použít epidurální analgezii. Bližší informace o ní Vám podá lékař – anesteziolog.

V případě slabých děložních stahů je někdy nutné k jejich zesílení použít infuzi s oxytocinem.

Po potratu plodu je nutné vyčistit dutinu děložní. Tento výkon se provádí na operačním sále v celkové anestézii. Plod i s placentou je odeslán k podrobnému histologickému vyšetření (popřípadě k pitvě).

**Možné komplikace a rizika:**

- poranění dělohy nebo větší krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu, i v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů, někdy je však nutné provést operační výkon s odstraněním poškozeného orgánu
- infekce v operačním poli
- z nejrůznějších medicínských důvodů může dojít k **neúplnému vyprázdnění dutiny děložní**, to se může projevit například zvýšeným krvácením, bolestmi, teplotami apod., pacientka však může být i zcela bez příznaků. V těchto případech je nutné provést tzv. revizi dutiny děložní (její vyčištění).
- trombóza – vytvoření krevních sraženin v žilách
- embolie - uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích
- alergická reakce se může vyskytnout na jakémkoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek, může se projevit kopřivkou, zarudnutím, svěděním kůže, dechovými obtížemi, nízkým krevním tlakem, až šokovým stavem
- nežádoucí účinky na podané prostaglandiny jako je nauzea, zvracení, průjem, zvýšené kontrakce dělohy, ruptura dělohy, horečka, bolest v zádech, pocity tepla v pochvě, alergie, poruchy srážlivosti krve
- v případě neúspěchu konzervativního postupu nebo při velmi vážném zhoršení zdravotního stavu pacientky lze provést operaci velmi podobnou císařskému řezu tzv. sectio minor

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. Nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou uvedené výše.

Pokud se po propuštění objeví krvácení větší než menstruační, bolesti v podbřišku, teploty, zimnice, třesavky či jiné obtíže, měla byste ihned vyhledat lékaře (obvodního gynekologa event. v akutním stavu pohotovost).

**Režim pacientky před výkonem:**

Jak užít léky, které dlouhodobě užíváte, Vám sdělí Váš ošetřující nebo praktický lékař. Po samotném přijetí na gynekologické oddělení a po nutných vstupních vyšetřeních a laboratorních odběrech je zahájení vyvolání kontrakcí dělohy.

Žádná předchozí speciální režimová opatření nejsou nutná. Pokud nastanou pravidelné kontrakce, již nesmíte jíst, pít, žvýkat a kouřit, aby po vypuzení plodu mohla být provedena revize dutiny děložní v celkové anestézii. O anestézii Vás bude informovat lékař – anesteziolog, který Vám může předepsat tlumící či zklidňující léky v rámci předoperační přípravy.

Je nutné informovat lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek výkonu. Jsou to zejména poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní a akutně probíhající onemocnění, AIDS, infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po předchozí anestezii.

**Režim pacientka po výkonu:**

Po výkonu je nutné ležet 2 hodiny v klidu na lůžku, také jíst a pít můžete až po uplynutí 2 hodin. První vstání z lůžka je možné jen při asistenci sestry.

Vzhledem k charakteru výkonu a poševnímu přístupu je po výkonu nutné dodržovat režim k zabraňující vzniku komplikací - zvýšená hygiena (časté sprchování, ne koupele); vyvarování se zvýšené fyzické námahy několik dnů po výkonu; absence pohlavního styku nejlépe po dobu 6 týdnů.

Obnovení menstruace lze očekávat za 4 - 6 týdnů po výkonu.

Pobyt v nemocnici na lůžku trvá při nekomplikovaném průběhu 2-4 dny. Obvyklé pooperační bolesti trvají 1-2 dny, ty je možné tlumit běžnými léky proti bolesti.

Další graviditu doporučujeme až po ukončení všech nutných vyšetřeních, plánovaně v odstupu nejméně šesti měsíců. Do té doby je vhodné chránit se antikoncepcí.

**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). Měla jsem možnost klást lékařovi 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: