	IS_NH_GYNPOR_23	Strana č./Celkem stran: 1/3
	Obrat_plodu_zevními hmaty	Verze: 01 Platnost od: 12.06.2023

Identifikační údaje pacientky	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Zdravotní pojišťovna	
Oddělení	Gynekologicko-porodnické

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Vztah k pacientce	

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. Prosíme, přečtěte si pečlivě předkládanou specifikaci s informacemi. Informace jsou potřebné k tomu, abyste se mohla rozhodnout a dát souhlas s výše uvedeným výkonem.

Důvod (indikace) a účel tohoto výkonu

Jak klinickým, tak ultrazvukovým vyšetřením bylo prokázáno, že Váš plod se nachází v poloze podélné koncem pánevním, z čehož vyplývá, že do porodních cest by vstupoval a byl porozen zadečkem napřed. Poloha podélná koncem pánevním je poloha pro spontánní porod méně příznivá, než pokud se plod rodí hlavičkou napřed. V případě úspěšného výkonu se zvyšuje Vaše šance na přirozený porod a sníží se riziko operačního ukončení porodu.

Vysvětlení výkonu


Obrat zevními hmaty se provádí mezi 36. – 40. týdnem těhotenství, kdy plod není příliš velký, v dutině děložní je dostatek plodové vody a plod je tudíž dostatečně pohyblivý. Těhotná nesmí mít děložní stahy.

Postup při provádění výkonu (povaha výkonu)

Obrat plodu zevními hmaty provádíme během krátkodobé 24hodinové hospitalizace. Samotný výkon provádíme při podání nitrožilní analgosedace, která významně zvyšuje úspěšnost obratu; vše pod dohledem anesteziologa. Cílem analgosedace je utlumit nepříjemné pocity, navodit zklidnění a uvolnit svaly.

Výkon provádí dva lékaři – porodníci. První ručně otáčí plod v děloze, druhý průběžně kontroluje ultrazvukem stav plodu. Těhotná leží na zádech s mírně pokrčenýma nohama. Po ukončení výkonu je poloha plodu a stav placenty opět zkontrolován ultrazvukovým vyšetřením a je proveden 30minutový kardiotokografický záznam (záznam srdeční akce plodu a děložní aktivity).

Rh negativním pacientkám je aplikován preparát k zabránění tvorby protilátek proti červeným krvinkám plodu.

	IS_NH_GYNPOR_23	Strana č./Celkem stran: 2/3
	Obrat_plodu_zevními hmaty	Verze: 01 Platnost od: 12.06.2023

Alternativy výkonu

Pokud není plod příliš velký ani příliš malý a je v příznivé poloze, pak je možný vaginální porod plodu koncem pánevním. Když je odhadována větší či menší hmotnost plodu nebo jsou jiné překážky případnému vaginálnímu porodu, pak je vhodnější vést porod císařským řezem.

Možné komplikace a rizika

Pro omezenou pohyblivost plodu nelze obrat provést. Je také možné, že dojde ke změně polohy Vašeho dítěte těsně před porodem – šance na spontánní změnu polohy je však velmi nízká. Výjimečně může dojít k odloučení části placenty nebo ke změnám srdeční akce plodu; proto může být obrat zevními hmaty prováděn pouze v případě, kdy je možno ihned ukončit těhotenství císařským řezem (tj. je připraven tým operačního sálu).


Režim před výkonem

K přijetí se dostavíte na porodní sál lačná. V den výkonu nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit. Bude s Vámi sepsána vstupní dokumentace a budete vyšetřena lékařem. Dále Vám bude odebrán krevní vzorek k základnímu vyšetření krevního obrazu a krevní srážlivosti, pokud už tak nebylo učiněno. Před vlastním výkonem se provede kontrolní ultrazvukové vyšetření tak, aby se potvrdilo uložení plodu v děloze, stanovilo se množství plodové vody a zkontroloval stav placenty. Cca 25 minut před výkonem se podává infuze s preparátem tlumícím případnou děložní činnost. Je proveden kardiokografický záznam (záznam srdeční akce plodu a děložní aktivity). Pokud při finálním zhodnocení nejsou zjištěny žádné překážky provedení tohoto výkonu, je následně proveden vlastní obrat zevními hmaty.

Režim pacientky po provedení výkonu (důsledky zákroku)

Po výkonu budete hospitalizována do druhého dne. Následující den bude provedena opětovná kardiokografická a ultrazvuková kontrola a při normálních nálezech budete propuštěna do domácího ošetřování.

Vysvětlující pohovor provedl/a	
Místo	v Hořovicích
Datum	
Čas	
Jméno a podpis lékaře	

	IS_NH_GYNPOR_23	Strana č./Celkem stran: 3/3
	Obrat_plodu_zevními hmaty	Verze: 01 Platnost od: 12.06.2023

PROHLÁŠENÍ PACIENTKY/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE/OPATROVNÍKA

- Prohlašuji, že jsem byla řádně a srozumitelně lékařem informována (poučena) o důvodu, předpokládaném úspěchu, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích plánovaného výkonu.
- Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní následky.
- Prohlašuji, že nemám žádné mně známé zdravotní komplikace či jiné obtíže, které by bránily výše uvedenému plánovanému výkonu.
- Byla jsem informována a poučena, že léky či jiné látky, které užívám, mohou způsobit komplikace během výkonu. Jsem si vědoma, že je v mém zájmu informovat o nich lékaře před plánovaným výkonem.
- Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržela vysvětlení, kterému jsem porozuměla.
- Byla jsem seznámena s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a možnými kontrolními zdravotními úkony.
- Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života a zdraví, budou tyto výkony provedeny.
- Jsem si vědom/a, že mé osobní údaje a údaje o mém zdravotním stavu budou poskytnuty v případě poškození mého zdraví pojišťovně, u které má Nemocnice Hořovice pojištění odpovědnost za škodu a pojistnému makléři spravujícímu tato pojištění. Zúčastnění jsou povinni dodržovat příslušnou legislativu k ochraně osobních údajů.
- Jsem si vědoma, že plánovaný výkon může být proveden jiným lékařem, než od kterého jsem obdržela poučení.
- Byl/a jsem seznámena s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s plánovaným výkonem.
- Přečetl/a jsem si celý obsah tohoto informovaného souhlasu před tímto plánovaným výkonem.

Prohlášení pacientka/zákonného zástupce/opatrovníka	
<input type="checkbox"/> Souhlasím s obratem plodu zevními hmaty a „ <i>Informovaný souhlas</i> “ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.	
Místo	V Hořovicích
Datum	
Čas	
Podpis pacientky Podpis zákonného zástupce/opatrovníka	