

Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o.

člen skupiny PRIVAMED

Kotíkovská 927/19, 323 00 Plzeň místo provozování Dukelských hrdinů 200/II, 269 01 Rakovník

GYNEKOLOGICKO – PORODNICKÉ ODDĚLENÍ

Primář: MUDr. Radek Poláček

gynekologie@nemorako.cz

STG24/2018

INFORMOVANÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB A PROVEDENÍM ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ

SPONTÁNNÍ POROD V POLOZE KONCEM PÁNEVNÍM

Vážená paní, vážení rodiče,

jsme rádi, že jste si k porodu svého dítěte zvolili naši nemocnici, naším společným cílem je bezproblémový a bezpečný průběh porodu, při kterém respektujeme Vaše přání a představy, zachováváme Vaše soukromí a intimitu.

V předkládaném formuláři si přečtete základní informace o spontánním porodu. Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu a vysvětlí Vám možné alternativy, abyste se mohla rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SPONTÁNNÍM PORODU KONCEM PÁNEVNÍM

Spontánní porod – vaginálně vedený porod je přirozený, fyziologický proces, který u cca 85 % rodiček proběhne bez komplikací. Poloha plodu koncem pánevním se všeobecně považuje za polohu, která představuje pro plod při vaginálně vedeném porodu zvýšené riziko komplikací, které je možno minimalizovat při pečlivém výběru rodiček a bedlivém monitorování průběhu porodu. Je třeba předem rozhodnout o tom, zda porod bude veden spontánně vaginálně či plánovaným císařským řezem. Těhotenství by mělo být ukončeno nejpozději v termínu porodu. Porod je veden s operační pohotovostí-rodička nepřijímá potravu a tekutiny, dirupce (protržení) vaku blan se provádí až na konci I. (otevírací) doby porodní.

V závěru porodu je někdy nutné provést episiotomii – nástřih hráze. Lékař Vás poučí o důvodech, proč je nutné episiotomii provést a jaké důsledky může mít její neprovedení. Rovněž budete seznámena s riziky tohoto výkonu.

U 15 % rodiček mohou nastat v průběhu porodu komplikace, které by mohly vést k ohrožení zdraví i života rodičky a plodu. Informace o konkrétních komplikacích naleznete níže a také Vás o nich podrobně poučí lékař při osobním pohovoru.

Porod koncem pánevním má svá specifika, a proto je možné ho vést vaginálně pouze za dodržení následujících podmínek:

- odhad hmotnosti plodu dle ultrazvukového vyšetření nad 2500 gramu a do 3500 gramu u prvorodičky, do 3800 gramu u vícerodičky
- neporušené držení a naléhání plodu – úplný KP, anální naléhání
- dostatečně prostorná pánev

ZDRAVOTNÍ VÝKONY V 1. DOBĚ PORODNÍ A JEJICH ALTERNATIVY

V průběhu 1. doby porodní dochází díky děložní činnosti k rozvíjení děložního segmentu, hrdla a branky a odtoku plodové vody.

Rodičce v první době porodní ponecháváme volný pohyb, ke změnám polohy lze využít míč, vak, žíněnku, sprchu, vanu, závěs apod. Fyziologickému porodu necháváme své tempo, neurychlujeme jej, nepodáváme léky, ani preventivně nezasahujeme. (případně odmítnutí doporučeného postupu zaznamenáváme pomocí negativního reverzu).

Pro urychlení průběhu porodu je možné podání klystýru.

O všech zamýšlených postupech je rodička vždy informována, jsou jí vysvětleny přínosy a rizika daného zdravotního výkonu. Pokud má navržený výkon alternativu, vždy Vás o ní poučí lékař. Pokud se nejedná o neodkladnou péči, kdy je v ohrožení života rodička či plod, poskytujeme navržené zdravotní služby vždy s Vaším souhlasem.

Wyšetřování v průběhu porodu:

Při příjmu a dále dle potřeby a aktuálního zdravotního stavu matky a plodu provádíme vaginální vyšetření pro zjištění stavu otevírání porodních cest a postup plodu. Cílem je zjistit, zda porod probíhá standardně a není zde riziko vzniku patologie.

Sledování stavu plodu:

Při příjmu a v průběhu porodu minimálně á 2 hodiny provádíme krátký CTG záznam v libovolné poloze rodičky (pracoviště je vybaveno bezdrátovými sondami, které nebrání pohybu rodičky a snímají ve sprše i ve vaně). V případě patologie či podezření na patologii, je nutná kontinuální monitorace. CTG sledování je prováděno k odhalení hypoxie a asfyxie plodu (nedostatek kyslíku pro plod). Díky bezdrátovým sondám nejste v průběhu monitorace nikterak omezena. CTG monitoraci doplňujeme v mezičase poslechem ozev plodu dopplerovským přístrojem

Nestandardní průběh:

V případě nedostatečné děložní činnosti je vhodné žilní podání oxytocinu, který který obnovuje děložní kontrakce co do intenzity pravidelnosti i délky trvání zvyšuje děložní činnost. Nežádoucím účinkem mohou být příliš silné kontrakce vedoucí k tzv. hyperonu děložnímu s hrozcí hypoxii pro plod.

K uvolnění porodních cest je možné podat spasmolytika, nepodáváme v případě, že je žena alergická. Při GBS pozitivitě či známé infekci podáváme ATB k zamezení přenosu infekce na dítě, nežádoucím účinkem je potenciální alergie na daný typ ATB.

Ostatní léky aplikujeme dle jejich druhu, nejčastěji ve formě injekce do svalu či žíly, jejich účinky a rizika Vám vždy vysvětlí lékař, který Vám také sdělí důvody, proč je léky vhodné podat, a zda existují jiné možnosti, jak v dané situaci postupovat.

. Často je nejvhodnějším řešením ukončení porodu císařským řezem

Tlumení bolesti:

V případě, že si to rodička přeje, je možné využít různé způsoby tlumení bolesti včetně aplikace epidurální analgezie. Dále nabízíme inhalační analgezií Entonox, která je zpoplatněna dle ceníku.

Výhody a rizika spojená s jednotlivými způsoby tlumení bolesti Vám vysvětlí lékař. Pokud si nepřejete nabízet léky na tlumení bolesti, informujte o tom, lékaře při příjmu.

ZDRAVOTNÍ VÝKONY V 2. DOBĚ PORODNÍ A JEJICH ALTERNATIVY

V druhé době porodní dochází k vypuzení dítěte. V případě porodu plodu koncem pánevním volíme klasickou polohu vleže na zádech.

Po porodu je potřeba novorozence ošetřit na ošetrovatelském lůžku, protože porod koncem pánevním je pro dítě velmi zatěžující a ošetření na těle matky nepokládáme za dostačující. K přestřížení pupečnicku dochází tedy ihned. Pokud je dítě bez komplikací, zůstává po ošetření na těle matky (tedy skin to skin) dvě hodiny po porodu. Další vyšetření probíhá až po 2 hodinách, pokud pediatr nebude mít podezření na patologii novorozence nebo na jeho velmi nízkou nebo vysokou hmotnost.

ZDRAVOTNÍ VÝKONY V 3. DOBĚ PORODNÍ A JEJICH ALTERNATIVY

V třetí době porodní dochází k uvolnění a porodu placenty, vyčkáme na její samovolný porod, za pupečnick netaháme. Pro snadnější uvolnění placenty a snížení rizika masivního krvácení podáváme po porodu dítěte oxytocin. Pokud lékař doporučí podání oxytocinu a rodička nesouhlasí, podepíše negativní reverz.

Následně dochází ke kontrole porodních cest a poranění. V případě porodního poranění je ošetřeno sešitím vstřebatelným materiálem.

MOŽNÉ KOMPLIKACE A RIZIKA

Komplikace v průběhu I. doby porodní:

Jedná se náhle vzniklé stavy, které ohrožují zdraví a život rodičky plodu, které nelze vyšetřovacími postupy předem předvídat. Radíme sem především náhlé ohrožení plodu nedostatečným přísunem kyslíku (hypoxie) při předčasném odloučení placenty, pupečnickových komplikacích, horečce za porodu apod. Mezi komplikace řadíme i slabé děložní kontrakce, nepotupující porod apod. Často je lepší ukončit porod císařským řezem, nežli pokračovat v složitě medikovaném spontánním porodu. Velmi vzácně může být ohrožen i život matky při embolii plodovou vodou, eklamptickém záchvatu, hypertenzní krizi apod. V takovém případě je třeba porod neprodleně ukončit císařským řezem.

Komplikace v průběhu II. doby porodní:

V této fázi porodu je opět nejčastější komplikací akutní hypoxické ohrožení plodu. Důvodem bývají nejčastěji pupečnickové komplikace (např. výhřez pupečnicku při prasknutí či dirupci vaku blan). Při spasmu (stahu) děložní branky může dojít k uvíznutí hlavičky plodu po porodu tělíčka a zamezení přísunu okysličené krve do plodu a následnému dušení – hypoxii asfyxii.

Komplikace v průběhu III. doby porodní a v časném poporodním období:

Tyto komplikace se týkají především silného poporodního krvácení způsobeného buď porodním poraněním, zadržením lůžka nebo jeho částí a/nebo nedostatečným stažením dělohy (hypotonií) po porodu. Intenzita krvácení může vést k ovlivnění celkového stavu rodičky až k rozvoji šoku a dalších velmi závažných komplikací. K odstranění příčin krvácení je velmi často nutné použít

Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o.

člen skupiny PRIVAMED

Kotíkovská 927/19, 323 00 Plzeň místo provozování Dukelských hrdinů 200/II, 269 01 Rakovník

operační výkony, ať již se jedná o ošetření poranění nebo vyprázdnění patologického obsahu dutiny děložní. Operační výkony je většinou nutno pro bolestivost provádět v celkové anestézii. Zcela ojediněle dochází k tak závažným komplikacím a neztišitelnému krvácení ohrožujícího přímo život rodičky, že je nutné po vyčerpání všech ostatních možností přistoupit k operačnímu odstranění dělohy.

REŽIM PACIENTKY PO PORODU

Po spontánně vedeném porodu zůstává rodička 2 hodiny na porodním sále ke sledování, nenastanou-li komplikace, je maminka i s dítětem přeložena na oddělení šestinedělí.

Pokládáme za nezbytné Vás o všech rizicích informovat a zároveň Vás chceme ubezpečit, že metody moderního porodnictví jsou koncipovány tak, aby se komplikacím v co největší míře dařilo předcházet.

Přejeme Vám, aby porod proběhl bez rušivých momentů

PŘED PODPISEM INFORMOVANÉHO SOUHLASU SE PROSÍM ZEPTEJTE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Jméno pacienta:

Rodné č:

Poučení poskytl a případné doplňující informace zodpověděl:

(Razítko a podpis lékaře)

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněny okolnosti průběhu spontánního porodu, účel, povaha, předpokládaný prospěch a způsob provedení jednotlivých zdravotních výkonů, byl/a jsem také obeznámen/a s možnými riziky a komplikacemi navržených zdravotních výkonů a jejich alternativ. Byly mi vysvětleny zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Byl/a jsem také poučen/a o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli. Rovněž jsem byla poučena o mém právu vzdát se podání informace o zdravotním stavu a určit osoby, které mohou být o mém zdravotním stavu zpraveny či osoby, kterým informace být podány nesmí. Prohlašuji, že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas s uvedenými zdravotními službami a výkony.

V Rakovníku dne..... podpis pacienta