

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

STG28/2018

INFORMOVANÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB A PROVEDENÍM ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ

Porod pod vodní hladinou

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

Spontánní porod – vaginálně vedený porod je přirozený, fyziologický proces, který u cca 80 % rodiček proběhne bez komplikací. Průběh porodu dělíme do tří dob porodních, v 1. době porodní dochází díky děložní činnosti k rozvíjení děložního segmentu, hradla a branky. V rámci druhé doby porodní dochází k samotnému porodu plodu, při 3. době porodní je odloučena a porozena placenta.

U 20 % rodiček mohou nastat v průběhu porodu komplikace, které by mohly vést k ohrožení zdraví i života rodičky a plodu. O těchto komplikacích uvádíme základní informace níže, další informace Vám poskytne lékař při osobním pohovoru. I přes veškerou snahu o přirozený porod, mohou nastat situace, kdy je nutný operační postup, a to zejména využití vakuumextraktoru či kleští nebo ukončení porodu císařským řezem.

SPECIFICKÉ PODMÍNKY PORODU DO VODY

Zvolíte-li si porod do vody, je z důvodu předcházení komplikacím nutné splnění některých podmínek. Těhotenství a proces porodu musí být od samého počátku zcela nekomplikovaný, fyziologický, včetně normálního CTG záznamu, který je nutné pravidelně opakovat. Rodička nesmí trpět žádnou probíhající infekcí, plod musí být otočen do malé pánve hlavičkou. U ženy nesmí být podána epidurální analgezie. K porodu do vody je nutné podstoupit očistné klysmo. U novorozence může dojít k vdechnutí plodové vody s nutností odsátí dýchacích cest, eventuálně s intubací – zavedení kanyly do průdušnice, nebo k infekčním komplikacím stejně jako při každém porodu, aniž by to bylo způsobeno samotným porodem do vody. O důvodech, přínosech a rizicích těchto výkonů Vás poučí lékař při osobním pohovoru.

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. Pokud plodová voda neodteče spontánně, je možné se souhlasem rodičky provedení dirupce vaku blan, která může porod urychlit. Lékař Vás poučí o rizicích provedení tohoto výkonu.

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. (případné odmítnutí doporučeného postupu zaznamenáváme pomocí negativního reverzu).

V průběhu první doby porodní může rodící žena pít a jíst dle potřeby.

Pro urychlení průběhu porodu je možné podání klystýru, který je podmínkou v případě porodu do vody.

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.

Vyšetřování 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 hlavičky. 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 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 hrozící hypoxií 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.

Tlumení bolesti:

V případě, že si to rodička přeje, je možné využít různé způsoby tlumení bolesti včetně aplikace epidurální analgezie. Dále nabízíme inhalační analgezii Entonox, která je zpoplatněna dle ceníku. V případě podaných opiátů se může dostavit zvracení, nauzea či ospalost.

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 v poloze podélné hlavičkou je možné zvolit polohu a místo porodu dle aktuální potřeby rodičky, u zcela fyziologického porodu je možný porod do vody. Pokud byste o alternativní polohu měla zájem, informujte již při příjmu lékaře. Je třeba si uvědomit, že chránění hráze, které lékař provádí na konci druhé porodní doby je možné pouze v klasické poloze v leže na zádech. V jiných polohách nemusí být chránění hráze technicky možné a hrozí nekontrolované poranění hráze. Výhody porodu v jiných polohách než klasicky na zádech Vám vysvětlí lékař.

Episiotomii (tedy 2 – 5 cm velký postranní nástřih hráze) neprovádíme rutinně, ale pouze v případě, že hrozí natržení. Přínosy a rizika episiotomie Vám objasní lékař při osobním pohovoru, stejně jako výhody a komplikace v případě spontánního natržení.

V případě fyziologického novorozence ho ihned po porodu pokládáme matce na břicho a k prsu, kde jsou prováděna i základní vyšetření dítěte. K přestřižení pupečníku dochází až po jeho dotepání. Pokud je dítě bez komplikací, zůstává 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 pupečník 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 (např. výhřez pupečníku při dirupci vaku blan), horečce za porodu apod. Velmi vzácně může být ohrožen i život matky při embolii plodovou vodou, eklamptickém záchvatu, hypertenzní krizi apod. Porod je třeba neprodleně ukončit císařským řezem.

Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o.

člen skupiny PRIVAMED

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

Komplikace v průběhu II. doby porodní:

V této fázi porodu je opět nejčastější komplikací akutní hypoxické ohrožení plodu. Důvodem bývají nejčastěji pupečnickové komplikace. Hlavička plodu je v této fázi porodu již vstoupilá do pánve a císařský rez již nelze bez nebezpečí vážného poranění rodičky provést. Porod je třeba rychle dokončit pomocí porodnických kleští či pomocí vakuumextraktoru (zvonu).

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 operační výkony, ať již se jedná o ošetření poranění nebo vyprázdnění patologického obsahu dutiny děložní. Operační výkony je většinou nutné 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 PODPÍSEM 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 do vody, 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.

Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o.

člen skupiny PRIVAMED

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

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