

*Informovaný souhlas pacienta s výkonem***Císařský řez (Sectio Caesarea sec Geppert)**Identifikační štítek
pacienta**Účel, povaha a předpokládaný prospěch:**

Císařský řez patří mezi základní porodnické operace a provádí se na základě komplexního vyšetření těhotné i plodu. Důvod k císařskému řezu vzniká nejčastěji v průběhu normálního porodu, pokud **náhle** vznikne ohrožení zdraví nebo života rodičky či plodu, nebo **plánovaně**, kdy ze zdravotních důvodů není možné vést Váš porod přirozenou cestou. O tom, zda bude proveden císařský řez, vždy rozhoduje vedoucí lékař po zvážení všech okolností týkajících se dosavadního průběhu porodu nebo momentálního zdravotního stavu matky i plodu. Pokud je rodička při vědomí, sdělí jí 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.

Alternativa výkonu:

Pokud během těhotenství nebo porodu vyvstane jednoznačná indikace k císařskému řezu, tak tento výkon nemá alternativu, kterou by bylo možné situaci řešit.

Vlastní operační výkon:

Operační řez je veden nejčastěji příčně v dolní části břicha. Výjimečně je nutné např. při ohrožení plodu nebo značné obezitě provést podélný řez od pupku směrem ke stydké sponě. Po otevření břišní dutiny je otevřena dutina děložní a vybaven plod a následně placenta.

O novorozence se po jeho vybavení starají dětské sestry, kteří jsou přítomni na operačním sále. Po prvním vyšetření Vašeho dítěte Vás budou informovat jakou péčí a sledování vyžaduje. O stavu Vašeho dítěte Vás budou pravidelně informovat.

Rána v děloze i břišní stěně je poté pečlivě sešita. Po výkonu budete uložena na pooperačním pokoji s intenzivní lékařskou a ošetrovatelskou péčí. Dítě Vám bude předáno do vlastní péče, jakmile to Váš zdravotní stav dovolí. Při císařském řezu se provádí celková nebo spinální anestezie. U celkové anestezie jste usnula a průběh operace nevnímáte. Při spinální anestezii je Vám injekcí v oblasti bederní páteře znecitlivěna pouze dolní polovina těla, necítíte bolest, ale jste celou operaci při vědomí. O způsobu anestezie rozhodne lékař – anesteziolog po dohodě s Vámi a po zvážení všech důležitých okolností.

Možné komplikace:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Všeobecné komplikace provázející operační výkony jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké.

Pro pooperační průběh po císařském řezu jsou typické některé komplikace, které souvisí nejen se samotnou operací, ale i se změnou celkového zdravotního stavu ženy po porodu. Jde o silnější krvácení z dělohy nebo infekci a komplikované hojení operační rány. Dále pooperační průběh může komplikovat „trombóza“ (vytvoření krevních sraženin v žilách např. dolních končetin),

„embolie“ (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), zauzlení střev „ileus“ nebo infekce močových cest. 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. Dále může dojít k náhodnému a neúmyslnému poškození okolních orgánů, např.

močového měchýře, močovodu a tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření stávajícího operačního výkonu o další výkon.

Režim pacientky před výkonem se odvíjí od povahy výkonu (plánovaný x akutní):

Den nebo před samotným výkonem bude připravena operační lokalita (oholení ochlupení). U plánovaného výkonu Vám bude ráno před operací aplikován nálev - klyzma. O anestezii Vás bude informovat lékař anesteziolog, který Vám může předepsat podání tlumících a zklidňujících léků v rámci předoperační přípravy. Po dobu minimálně 6 hodin před operací nemůžete přijímat tekutiny, stravu a kouřit. K operaci budete odličená s nenalakovanými nehty. Před samotným výkonem Vám bude zaveden katétr do močového měchýře, který průběžně odvádí vytvářenou moč, zároveň Vám bude provedena bandáž dolních končetin z důvodu prevence vzniku TEN (trombembolické nemoci).

Režim pacientky po výkonu, omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní neschopnosti: Bezprostředně po operaci budete při nekomplikovaném průběhu 24 hodin monitorována na pooperačním pokoji porodního oddělení a poté budete přeložena na standardní pokoj.

Pro snížení rizika možného krvácení a infekce je doporučeno po výkonu následujících 24 hodin fyzický klid a následně budete vertikalizována. V pooperačním období budete mít zavedou cévku v močové trubici k odlehčení drenáže močových cest, která se odstraňuje za 24 hodin po výkonu a případně přes břišní stěnu drény, odvádějící krevní a tkáňové sekrety z dutiny břišní, které se odstraňují za 1 - 2 dny po operaci. Po výkonu jsou tlumeny bolesti dle ordinace lékaře, přechodně se může vyskytnout nevolnost po anestezii nebo bolesti hlavy.

Propuštění je zpravidla plánováno na 4. nebo 5. pooperační den. Steh se extrahuje zpravidla 5. – 7. den po operaci.

Po dobu šestinedělí je doporučen šetřící režim stran námahy dutiny břišní.

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.

Doporučení:

Zvážení používání antikoncepce při nástupu menstruačního krvácení (laktace nenahrazuje antikoncepci), aby nedošlo k otěhotnění alespoň po dobu jednoho roku.

Ptejte se prosím na všechno, co považujete pro Vás za důležité!

Pacientka (jméno, příjmení, rodné číslo): _____

Já, níže podepsaná, tímto prohlašuji, že jsem byla poučena o výkonu:

CÍSAŘSKÝ ŘEZ (SECTIO CAESAREA SEC GEPPERT)

Prohlašuji, že mi bylo sděleno a vysvětleno:

- Účel, povaha a předpokládaný přínos výkonu.
- Předpokládané důsledky, následky a možná rizika zdravotního výkonu.
- Zda existuje jiná alternativa kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je její možný přínos, důsledky a rizika a byla jsem poučena o možnosti volby.
- Možné omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti po poskytnutí zdravotní služby či výkonu.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych indikujícímu lékaři i lékaři specialistovi **kladla doplňující otázky**, které mi řádně zodpověděl.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměla, poučení považuji za **dostatečné a nemám žádných dalších otázek**.

Na základě své svobodné vůle a na základě poskytnutých informací vyslovuji tedy svůj **svobodný, informovaný souhlas s výkonem**.

Rovněž souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů, nutných k záchraně mého života či zdraví, byly tyto provedeny.

V Kroměříži dne, hod. _____

Podpis pacienta _____
či zákonného zástupce

Podpis lékaře, jmenovka _____

Podpis svědka¹ _____

¹ jméno a podpis svědků poučení souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat.