

Informace pro pacienta

Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů):

SOUHLAS S VEDEním PORODU

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Jsmo potěšení, že jste se rozhodla přivést na svět své dítě v naší porodnici. Naším cílem je zajistit Vám i Vašemu dítěti nekomplikovaný a bezpečný průběh porodu i poporodního období. Současně jsme připraveni respektovat osobnost každé rodičky i její představy o vedení porodu a zachovávat co nejvyšší míru jejího soukromí.

Naši snahou je přivést na svět co nejvíce dětí přirozenou cestou. Operační porod (císařský řez, kleštový porod, vakuumextrakce - zvon) provádíme jen v nejnnutnějších případech, kdy přirozený porod není možný nebo bezpečný.

Dovolujeme si Vás upozornit, že v souladu s doporučením České gynekologicko - porodnické společnosti neprovádíme císařský řez na přání, tedy bez toho, aby k němu byl závažný medicínský důvod.

Bohužel, žádný porod není zcela bez rizika. I přes velkou opatrnost a péči může dojít během porodu ke komplikacím, které nejsou časté a které jsou ve velké většině případů dobře rozpoznatelné a dobře řešitelné.

- Během porodu může dojít při prostupu hlavičky porodními cestami k popraskání hrdla děložního, pochvy a hráze, které je nutné následně chirurgicky ošetřit.
- V případě zadržení placenty nebo plodových obalů může dojít k silnému krvácení, a proto musí být z dělohy operačně odstraněny.
- Vzácná, ale o to vážnější komplikace je atonie děložní (tedy ochabnutí svaloviny děložní stěny), při které nedochází ke smrštění dělohy po porodu spojené se silným krvácením.
- V poporodním období se může vyskytnout dočasná porucha vyprazdňování močového měchýře, která pozvolna během několika dnů odezní.

Velmi vzácná je trombóza - vytvoření se krevních sraženin v žilách např. pánevního dna, a "embolie" - zanesení těchto sraženin např. do plic. Tam může v krajním případě dojít k uzavření žilního řečiště a smrti.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

Tento způsob porodu nemá jinou alternativu. V případě komplikací je nutné přistoupit k porodu vakuumextrakcí - zvonem, kleštěmi či císařským řezem (operačním vybavením plodu přes břišní stěnu).

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Vyšetřování v průběhu porodu: Při příjmu a dále dle postupu porodu sledujeme otevírání porodních cest a postup hlavičky vaginálním vyšetřením (pochvou). Cílem je zjistit, zda porod probíhá pravidelně.

Sledování stavu plodu: Při příjmu pořizujeme přibližně půlhodinový záznam srdeční činnosti plodu kardiokografem (CTG). Kardiokografické vyšetření by nás mělo upozornit na možné ohrožení plodu, proto během porodu provádíme monitorování plodu CTG buď v určitých intervalech (intermitentně) nebo stálým monitorováním (kontinuálně).

Tlumení porodních bolestí: Porodní bolest je způsobena děložní činností a tlakem postupujícího plodu na měkké tkáně porodních cest. Tlumení těchto bolestí je samozřejmou součástí moderního porodnictví, proto i u nás nabízíme rodičkám několik možností včetně epidurální analgezie.

Aplikace léků: V některých případech je během porodu nutné podat léky na úpravu průběhu porodu. Tyto léky aplikujeme buď ve formě čípků do konečníku, tablet do úst nebo do pochvy nebo ve formě injekcí do svalů či do žíly. Před každým podáním léků Vám důvod aplikace i účinky vždy vysvětlíme.

Nástřih (epiziotomie): Naši snahou je vést porod bez poranění či operačních zásahů. V závěru porodu někdy hrozí roztržení hráze. V takovém případě provádíme epiziotomii. Je to postranní nástřih hráze, většinou šikmo vpravo nebo vlevo od konečníku, který je po porodu ošetřen sešitím vstřebatelným materiálem. V naprosté většině případů se tento nástřih hojí bez komplikací a trvalých následků. Ve výjimečných případech může hojení probíhat komplikovaně a s nutností dalšího ošetření.

Poporodní péče o novorozence: Pokud je vše v pořádku, je novorozenec přiložen na břicho matky „skin to skin“ (kůže na kůži) a přikryt, tzv. bonding (vytváření prvotní

Informace pro pacienta

bezprostředně poporodní vazby mezi matkou a novorozeným dítětem) včetně prvního přiložení k prsu. Po určité době, s ohledem na jeho chladnutí, je novorozenec zabalen, označen jménem a číslem, ošetřen dětskou sestrou a přinesen Vám. Za hodinu i dvě, dle stavu dítěte a přání matky, dětská sestra odnáší dítě na novorozenecké oddělení k observaci (sledování, jak se přizpůsobuje vnějšímu světu). Zde je novorozenec vyšetřen dětským lékařem. Po Vašem přesunu na oddělení šestinedělí Vám novorozence předá dětská sestra do péče formou rooming-in (neustálý kontakt matky s dítětem). U rizikových a patologických porodů je vždy přítomen lékař neonatolog, který dítě bezprostředně po porodu vyšetří a ošetří a Vás informuje o jeho stavu a dalším postupu.

Operační porod: V kterékoli fázi porodu se mohou objevit známky ohrožení zdraví či života Vašeho dítěte i Vás. V takovém případě je nutné porod okamžitě ukončit operativně. Provádí se buď císařský řez (vyjmutí plodu přes stěnu břišní) nebo, vyskytne-li se tato komplikace v samém závěru porodu, je výjimečně nutné použít k porodu dítěte vakuumextraktor (zvon) nebo kleště. Tyto výkony bývají velmi akutní, proto není čas na podrobnější vysvětlování všech okolností v okamžiku, kdy nutnost této operace nastane. Během samotného výkonu Vás průběžně o jednotlivých krocích informujeme.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Po porodu je nutné dodržovat režim šestinedělí (zvýšený hygiena rodidel, sexuální abstinence, vynechání koupání – celé šestinedělí pouze sprcha, dohled nad pitným režimem). Dále péče o jizvu po případném nástřihu nebo jiném poranění.