



Informovaný souhlas

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): INTRAUTERINNÍ (NITRODĚLOŽNÍ) TRANSFUZE PLODU - INTRAUMBILIKÁLNÍ TRANSFUZE (PODÁVANÁ DO PUPEČNÍKU)	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Důvodem k podání transfuze plodu je chudokrevnost plodu z různých příčin (krevních, infekčních, či neznámých). Obvykle se provádí se mezi 20.-34. týdnem těhotenství. Cílem je úprava počtu krevních elementů (červených krvinek, bílých krvinek, krevních destiček aj.). Úspěšnost transfuze se pohybuje kolem 95 %, v závislosti na závažnosti výchozího stavu plodu. Rizikem výkonu je odumření plodu v děloze, vyvolání předčasné porodní činnosti či odtok plodové vody. Výjimečně jsou popsány infekční komplikace. Pokud dojde v průběhu transfuze ke komplikaci, nebo při následném sledování, může být u životaschopného plodu rozhodnuto o okamžitém, nouzovém ukončení těhotenství císařským řezem.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Podání transfuze do pupečníku nemá alternativu. Rizika pro těhotnou jsou shodná s riziky při podávání krevních derivátů z jiných příčin. Plod, pokud by transfuze nebyla provedena, je vystaven riziku vážného poškození, odumření v děloze či předčasnému porodu.	
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Výkon se provádí za krátkodobé hospitalizace. Vleže, po dezinfekci místa vpichu, pod ultrazvukovou kontrolou se zavede tenká jehla stěnou břišní do amniální dutiny (dutina obsahující plod s plodovou vodou) a vede se vpich do pupečnickové žíly, do které se podá potřebné množství transfuzního přípravku. Podává se speciálně upravený transfuzní přípravek, v závislosti na důvodu podání. Výkon trvá řádově minuty.	
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu: Po výkonu je těhotná sledována, kontroluje se, zda se nestahuje děloha (kontrakce) a sleduje se celkový stav těhotné. Po výkonu se u životaschopných plodů kontroluje stav plodu kardiokografem (monitorem srdečních ozev plodu).	
Další potřebná léčba: Někdy, v závislosti na tíži onemocnění, je potřeba transfuzi opakovat.	
Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu: V případě, že pacient je nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností a je přiměřeně rozumově a volně	



Informovaný souhlas

Jméno a příjmení:	r. č.:
<p>vyspělý/á:</p> <p>Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše.</p> <p>Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uveďte se důvod jejich neposkytnutí:</p> <p>V Praze dne</p> <p>.....</p> <p>podpis pacienta / zákonného zástupce</p> <p>.....</p> <p>podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností</p> <p>.....</p> <p>jméno, příjmení a podpis lékaře</p>	
<p>Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:</p> <p>Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat:</p> <p>Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli:</p> <p>.....</p> <p>jméno, příjmení a podpis svědka</p>	