Klinika Położnictwa, Chorób Kobiecych i Ginekologii Onkologicznej

Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na

PRZEPROWADZENIE PREINDUKCJI PORODU PROSTAGLANDYNAMI

Imię i nazwisko: ……

PESEL/ Data urodzenia: ……..

Nr ks. gł.: ……

Zostałam wyczerpująco poinformowana o:

1. **Ogólnym stanie zdrowia, rozpoznaniu:**

……
……

2. **Rodzaju, sposobie przeprowadzenia zabiegu:**

Kluczową rolę w naturalnym procesie dojrzewania i rozwierania szyjki macicy odgrywają prostaglandyny, które pobudzają aktywność kolagenazy, syntezę glikozaminoglikanów, elastazy i kwasu hiluronowego w szyjce macicy. Uwrażliwiają również miometrium na działanie oksytocyny, a zwiększając stężenie wewnątrzkomórkowego wapnia, także bezpośrednio stymulują skurcze. Prostaglandyny syntetyczne stosowane są w położnictwie od lat 70. XX wieku. Zaleca się aplikację dopochwową, gdyż doustna i dożylna podaż prostaglandyn może silnie pobudzać czynność skurczową i nasilać działania niepożądane: biegunkę, nudności, wymioty, dreszcze, bóle głowy, gorączkę.

3. **Celu, oczekiwanych korzyściach przeprowadzenia zabiegu, rokowaniach:**

Aby zwiększyć prawdopodobieństwo zakończonego powodzeniem porodu droga pochwową, w przypadku niewystarczającej dojrzałości szyjki macicy do porodu wskazane jest wstępne przygotowanie szyjki macicy. Wpływa to

korzystnie na skrócenie okresu rozwierania szyjki macicy okresu porodu). Niekiedy preindukcja prostaglandynami wyzwala spontaniczną czynność skurczową macicy.

4. Sposobie postępowania przed/ po wykonaniu zabiegu:

Przed zastosowaniem preindukcji porodu za pomocą prostaglandyny E2 (dinoproston) w postaci: żelu doszyjkowego (Prepidil) bądź tasiemki dopochwowej (Cervidil) lub preparatu doustnego analogu prostaglandyny E1 (Mizprostol 25 mcg) wymagane jest badanie położnicze przezpochwowe: położenie pacjentki w pozycji ginekologicznej, założenie wziernika ginekologicznego i ocena dojrzałości szyjki macicy do porodu. Po podaniu/aplikacji wybranego preparatu, pacjentka przekazywana jest na Salę Przedporodową, celem oceny dobrostanu płodu i czynności skurczowej mięśnia macicy pod kontrolą zapisu KTG. W przypadkach nie rozpoczęcia porodu po 24 godzinach od zastosowania metod preindukcji porodu, należy rozważyć użycie oksytocyny w celu stymulacji czynności skurczowej.

5. Możliwych, najprawdopodobniejszych następstwach, zagrożeniach powikłaniach związanych z zabiegiem:

Najprawdopodobniejszym oczekiwanym następstwem preindukcji prostoglandynami jest uzyskanie rozwarcia i przygotowania szyjki macicy do porodu. Możliwymi występującymi powikłaniami mogą być: nieprawidłowy zapis KTG np. tachykardia serca płodu, bóle głowy, gorączka, podrażnienia w obrębie pochwy np. plamienie z dróg rodnych/ uczucie pieczenia, przebicie błon płodowych- w trakcie podawania systemu Prepidil. Częstość nieznana, prawdopodobnym skrajnie rzadkim powikłaniem jest: śmierć płodu z powodu pęknięcia macicy, zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego. W przypadku wystąpienia działań niepożądanych usuwa się taśmę dopochwową, podaje się leki tokolityczne lub w sytuacji objawów zagrożenia życia lub zdrowia matki i/lub płodu wykonuje się wówczas pilne cięcie cesarskie.

6. Konsekwencjach zaniechania leczenia:

W przypadku zaniechania preindukcji porodu istnieje zwiększone ryzyko nieskutecznej indukcji porodu oksytocyna, przedłużającego się bardziej bolesnego porodu, przenoszenia ciąży, wewnątrzmacicznego niedotlenienia płodu, wewnątrzmacicznego obumarcia płodu.

7. Alternatywnych metodach leczenia:

Mechaniczne metody preindukcji porodu np. preindukcja porodu przy użyciu cewnika Foleya, oddzielenie mechaniczne dolnego bieguna jaja płodowego.

8. Przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu:

Przedwczesne odpływanie płynu owodniowego; stan po przebytym cięciu cesarskim, krwawienie z dróg rodnych o niewyjaśnionej przyczynie, łożysko przodujące.

9. OŚWIADCZENIE PACJENTKI

Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłam/nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań oraz przebytych chorób. W pełni zrozumiałam informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący.

Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z Panem/Panią Dr…..……..…..…..spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat:

-rozpoznania

-proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych

-dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania

-wyników leczenia

-rokowania

-ewentualnego dalszego leczenia

Znane mi są możliwe powikłania związane z tym zabiegiem.

Bez zastrzeżeń (lub z powyższymi zastrzeżeniami) zgadzam się na przeprowadzenie u mnie następującego postępowania

NA PRZEPROWADZENIE PREINDUKCJI PORODU PROSTAGLANDYNAMI

oraz jego ewentualne zmiany lub rozszerzenia, które okażą się niezbędne
w trakcie przeprowadzania procedury w razie wystąpienia niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia

.....

data *podpis lekarza* *podpis pacjentki albo uprawnionego opiekuna*

Nie zgadzam się na zaproponowane mi postępowanie. Zostałam poinformowana o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

.....

data *podpis lekarza* *podpis pacjentki albo uprawnionego opiekuna*

Podpisanie formularza przez pacjentkę jest niemożliwe z powodu

……