



Dotazy a odpovědi č.j. 15/2025

V souladu se zákonem č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, si Vás dovoluji požádat o poskytnutí následujících informací:

Informovaný souhlas

1. V jaké fázi péče je rodičkám běžně předkládán informovaný souhlas (např. při registraci, při příjmu, po začátku porodních bolestí)? Mají možnost se s tímto dokumentem seznámit i předem?

Těhotné ženy, které podstoupí zaevidování do porodnice (obvykle kolem 36. týdne těhotenství), obdrží informovaný souhlas s porodem, hospitalizací a epidurální analgezií již při této evidenci. Ženy, které zaevidování do porodnice nepodstoupí, dostávají tyto dokumenty až při příjmu k porodu. V obou případech je rodičkám umožněno dokument prostudovat, položit doplňující dotazy a případně doplnit vlastní poznámky či výhrady, které se stávají součástí zdravotnické dokumentace. Souhlas se standardně podepisuje jako celek. Význam a rizika běžných úkonů vysvětluje při příjmu přítomný zdravotník podle aktuální situace. Tento postup považujeme za funkční; přínosné je především časné osobní seznámení s dokumenty při ambulantní evidenci.

2. Jaký prostor mají rodičky k prostudování informovaného souhlasu a položení doplňujících otázek? Probíhá při tom vysvětlení významu jednotlivých zákroků (např. účel, rizika, alternativy)?

V rámci registrace do porodnice dochází ke stanovení strategie ukončení těhotenství a jeho časování. Vše ve spolupráci s rodičkou.

3. Umožňuje informovaný souhlas výběr konkrétních zákroků, se kterými rodička souhlasí nebo nesouhlasí, nebo se standardně podepisuje jako celek bez možnosti úprav?

Pokud se jedná o jakýkoli invazivní výkon, je ve FNOL vyžadován písemný souhlas s tímto výkonem. Jsou zde zahrnuty např. operační výkony, podání anestézie, výkony s použitím kontrastní látky aj. Informovaný souhlas podepisuje lékař podávající informaci a pacient(ka). Ve FNOL máme vždy pro každý výkon samostatný souhlas.

4. Jak hodnotíte fungování informovaného souhlasu v praxi vaší nemocnice? Existují v této oblasti nějaké bariéry nebo aspekty, které by podle vás bylo možné zlepšit?

Nemáme potíže, klíčová je komunikace a spokojenost pacientek s respektováním jejich přání.

Dříve vyslovené přání

5. Setkáváte se v praxi s dokumenty označenými jako dříve vyslovené přání? Odpovídají tyto dokumenty zákonným náležitostem, nebo spíše formálně nevyhovují?

Nesetkáváme.

6. V jaké konkrétní situaci během porodu nemocnice přechází z režimu získávání aktuálního informovaného souhlasu rodičky na režim, kdy se vychází z dříve vysloveného přání? Rodičky nepřichází s dokumentem „Dříve vyslovené přání“. V otázce se jedná se o názor, nikoli o poskytnutí informace, viz rozhodnutí částečné odmítnutí žádosti.



7. Jak je ve vaší nemocnici dříve vyslovené přání vnímáno z hlediska jeho role v porodní péči? Existují podle vás praktické nebo právní překážky při jeho uplatnění?

V této otázce se jedná se o názor, nikoli o poskytnutí informace, kterou jako povinný subjekt disponujeme. Nicméně porodní plán, nikoli dříve vyslovené přání, vnímáme jako nástroj komunikace mezi rodičkou a zdravotním personálem.

Porodní plán

8. Pokud rodička předloží porodní plán, jak s ním nemocnice v praxi nakládá? Slouží spíše jako vodítko, informativní dokument, nebo se s ním dále nepracuje v průběhu porodu?

Pracujeme s přáním ženy. Písemný porodní plán některé ženy přináší. V minulosti (před lety) jsme se setkávali více, v dnešní době méně. Téměř vždy se jedná o požadavky, které patří do naší standardní péče. Pracujeme na základě ústní komunikace, ženám stačí sdělit svá přání/odmítnutí a jsou respektována.

9. Jaký význam porodní plán ve vaší nemocnici fakticky má? Představuje podle vás vhodný nástroj komunikace mezi rodičkou a zdravotnickým personálem?

Porodní plán vnímám jako nástroj komunikace. Upřednostňujeme ústní komunikaci, která je přirozenější. Pokud porodní asistentka/lékař ženě navrhuje další postup v péči, tak se k němu žena vyjádří. Porodní plán/přání ať již písemný nebo ústní pro nás nepředstavují žádný problém, bariéru nebo komplikaci. Respektujeme přání rodičů a nesetkáváme se s požadavky, které by nešly realizovat.

Zákroky bez souhlasu

10. V jakých konkrétních případech je podle praxe vaší nemocnice možné přistoupit k zákroku bez nebo proti informovanému souhlasu nebo dříve vysloveného přání (např. v zájmu zdraví dítěte nebo z jiných důvodů)?

Zákroky/výkony bez souhlasu upravuje zákon č. 372/2011 Sb. – čili za podmínek v zákoně uvedených.

11. Má nemocnice pro tyto situace zavedenou metodiku nebo doporučený postup, nebo závisí rozhodnutí vždy na ošetřujícím personálu?

Postupujeme na náležité odborné úrovni dle zákona o zdravotních službách a dle oborových guidlines, jsou-li zpracovány.

12. Jak se zaznamenává do zdravotnické dokumentace, že k zákroku došlo bez souhlasu rodičky? A jak je to s rodičkou komunikováno?

Ve směrnici Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace je stanoven postup týkající se poskytování zdravotní péče a o náležitostech zdravotnické dokumentace dle platné legislativy ČR.

Jestliže zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu, odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, např. akutní potíže pacienta, nebo pacient není z nějakých důvodů schopen podpisu např. fraktura horní končetiny, cévní mozková příhoda, zdravotnický pracovník zaznamená nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené, uvede způsob, jakým pacient svou vůli



projevil, a zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem; záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem. Není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.

Stížnosti a žaloby – za poslední 3 roky

13. Kolik stížností a kolik soudních žalob týkajících se porodní péče eviduje vaše zdravotnické zařízení? Za poslední 3 roky neevidujeme žalobu týkající se poporodní péče.

2022- 4 stížnosti 2023- 2 stížnosti 2024- 5 stížností

14. Jaké důvody byly v těchto stížnostech a žalobách ze strany rodiček uváděny?

-stížnost na odeslání rodičky (překotný domácí porod), špatně uvedené datum v lékařské zprávě (zpráva opravena) č. důvodná

- předporodní péče-ultrazvuk a nevhodné komentáře lékařky - částečně důvodná

- krvácení v počátku těhotenství-špatně vyhodnoceno jako potrat - důvodná

-stížnost na nedostatečné poučení o rizicích přenášení, úmrtí plodu - nedůvodná

-stížnost na odeslání rodičky (následoval porod v sanitce) - nedůvodná

-předporodní komplikace a špatné vyhodnocení nálezu (v jiném zařízení okamžitě vyvolaný porod) nedůvodná

-stížnost na dlouhou dobu čekání na přirozený porod, vyvolávání porodu - nedůvodná

-stížnost na přenášení-čekání na přirozený porod - nedůvodná

-stížnost na péči po porodu mrtvého dítěte (příliš aktivní personál) částečně důvodná

-stížnost na dlouhou dobu čekání na vyšetření po porodu v jiném zařízení, nevhodné chování doprovodu - nedůvodná

-stížnost na průběh porodu (dlouhá doba porodu, nepostupující porod) - nedůvodná

15. Kolik z těchto stížností a žalob bylo nemocnicí uznáno, kolik nikoli, a v kolika případech bylo poskytnuto odškodnění? Důvodnost viz výše. Odškodnění nebylo poskytnuto, neboť nebyla žaloba.

16. Jaký je počet stížností a žalob v oblasti porodní péče ve srovnání s jinými odděleními zdravotnického zařízení? Nejvíce žalob je z chirurgických oborů, obor porodnictví a gynekologie následuje po chirurgických oborech.



FAKULTNÍ NEMOCNICE[®]
OLOMOUC

Postoj k mezinárodnímu hodnocení porodní péče

17. Výbor OSN pro odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW) ve svém hodnocení České republiky upozornil mimo jiné na zásahy prováděné bez předchozího informovaného souhlasu rodiček a na časté využívání epiziotomií bez jednoznačné medicínské indikace.

Procento epiziotomií je u nás nízké. Situací, kdy nelze výkon dostatečně komunikovat, protože je ohroženo rodící se dítě, je minimum.

V Olomouci dne 24.9.2025