



Novorozenecké oddělení
FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČ: 00064203

Identifikační štítek pacienta

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O ODMÍTNUTÍ POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (NEGATIVNÍ REVERS) **ODMÍTNUTÍ POVINNÉHO OČKOVÁNÍ DÍTĚTE (NOVOROZENCE)**

V souladu s ustanovením § 34 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, prohlašuji, že jako zákonný zástupce

dítěte: nar.:
(jméno, příjmení dítěte) (datum narození dítěte)

jsem opakovaně obdržel/a informace:

- 1) O zdravotním stavu dítěte (novorozence). Zároveň nejsou známy žádné zdravotní obtíže, které by bránily provedení očkování.
- 2) O potřebných zdravotních službách: Zahájení povinného očkování dítěte (novorozence) od 9. týdne kalendářního věku dítěte (novorozence), které se týká i nedonošených dětí (novorozenců).

Očkování proti: Očkovací látka:.....

- 3) O možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví dítěte (novorozence): Viz příloha tohoto reversu.

Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a lékařem opakovaně poučen/a o veškerých uvedených skutečnostech. Veškeré uvedené skutečnosti mi byly opakovaně sděleny a vysvětleny, těmto jsem porozuměl/a, a byla mi dána možnost klást doplňující otázky, které mi byly náležitě zodpovězeny. S dostatečným předstihem mi byl dán k prostudování příbalový leták obsahující veškeré potřebné informace. Současně jsem obdržel/a písemnou informaci o zdravotních rizicích souvisejících s odmítnutím očkování dítěte (novorozence), která je součástí přílohy tohoto reversu. Nemám žádné další dotazy týkající se výše uvedených skutečností.

I přes opakovaně poskytnuté poučení a vysvětlení tímto výslovně odmítám poskytnutí shora uvedených zdravotních služeb (aplikaci povinného očkování) dítěti (novorozenci). Jsem si plně vědom/a možných důsledků spojených s odmítnutím navrhovaných zdravotních služeb a své odpovědnosti za zdraví dítěte (novorozence). Jsem si plně vědom/a, že se může jednat o přestupek podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

V Praze, dne.....20..... v.....hod.
Podpis zákonného zástupce

Identifikace zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Vztah k pacientovi:

Odmítá-li zákonný zástupce záznam podepsat, opatří se záznam jménem, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen.

Podpisová doložka svědka:

..... Důvody, pro něž se zákonný zástupce nepodepsal	 Způsob, jakým zákonný zástupce projevil vůli
..... Jméno a příjmení svědka	 Podpis svědka

V Praze, dne.....20..... v.....hod.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného zákonného zástupce dítěte (novorozence) srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval/a o zdravotním stavu dítěte (novorozence), o potřebných navržených službách a o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví dítěte (novorozence), a to opakovaně. Umožnil/a jsem zákonnému zástupci dítěte (novorozence) klást doplňující otázky vztahující se ke zdravotnímu stavu dítěte a navrhovaným zdravotním službám, které jsem zodpověděl/a. Zákonného zástupce dítěte (novorozence) jsem srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informoval/a o všech uvedených skutečnostech.

Zároveň prohlašuji, pokud je zákonným zástupcem podepisujícím tento revers matka dítěte (novorozence), že tato při projednání výše uvedených skutečností a podpisu shora uvedeného prohlášení reaguje přiměřeně a adekvátně, tj. nejeví známky neschopnosti právně jednat v důsledku např. laktální psychózy, vlivem anestézie, léčiv apod.

V Praze, dne.....20..... v.....hod.
Podpis a jmenovka lékaře

Záznam je proveden ve 2 vyhotoveních: 1 x pro zákonného zástupce, 1 x do zdravotní dokumentace.

Příloha: Informace v souvislosti s povinným očkováním dítěte (novorozence)

Informace pro zákonného zástupce v souvislosti s očkováním dítěte (novorozence)

Předčasně narozené děti (narozené před dokončeným 37. gestačním týdnem) mají zvýšené riziko získání infekcí, kterým lze předcházet očkováním a následně mají i vyšší riziko rozvoje komplikací těchto infekcí. K hlavním rizikovým faktorům patří absence mateřských protilátek přenesených přes placentu, nezralý imunitní systém a přítomnost i léčba kardiopulmonálních a event. neurologických onemocnění souvisejících s nezralostí. Toto zvýšené riziko není omezené pouze na novorozenecký a kojenecký věk, ale může přetrvávat i po prvním roce života dítěte.

Imunitní odpověď na očkovací látku je závislá především na chronologickém věku dítěte. Pro některé antigeny může být imunologická odpověď u předčasně narozených dětí v porovnání s dětmi donošenými nižší, nicméně je i u nich dostatečná a poskytuje jim adekvátní ochranu. Nižší hladina a kratší přetrvávání mateřských protilátek v oběhu snižují jejich možnou interferenci s vakcínami.

Běžné nežádoucí reakce na vakcinaci předčasně narozených dětí jsou porovnatelné nebo dokonce méně časté než u dětí narozených v termínu. Podle některých studií mohou očkovací látky u hospitalizovaných novorozenců velmi nízké a extrémně nízké porodní hmotnosti přechodně způsobovat nový výskyt nebo zvýšení četnosti apnoických pauz souvisejících s nezralostí. Tyto epizody však nemají vliv na celkový vývoj dítěte a z hlediska maximální bezpečnosti se zdá být výhodou, pokud jsou zejména velmi rizikové děti očkovány ještě v průběhu hospitalizace s odpovídající monitorací.

Doporučení České neonatologické společnosti:

Z dosavadních poznatků vyplývá, že nedonošené děti by měly být v převážné většině případů očkovány dle jejich chronologického věku. Pokud je dítě ještě v 9. týdnu věku hospitalizováno, je vhodné u něj zahájit vakcinaci nebo tak učinit co nejdříve po jeho propuštění. Zejména u nejrizikovějších novorozenců (nejnižší gestační věk) se jeví výhodné zahájit očkování prvními dávkami ještě v průběhu hospitalizace a po dobu 48 hodin děti monitorovat (pulsní oxymetrie).