**Účast osoby u porodu**

|  |
| --- |
| **Identifikační údaje pacientky**  |
| **Jméno, příjmení** |  |
| **Rodné číslo** |  | **Zdravotní pojišťovna** |  |

žádá o účast níže uvedené další osoby u porodu

|  |
| --- |
| **Identifikační údaje další osoby**  |
| **Jméno, příjmení** |  |
| **Vztah k rodičce** |  |
| **Telefon** |  |

Tato osoba výslovně prohlašuje, že:

1. je zdráva a netrpí infekční chorobou, která by mohla ohrozit zdraví pacientky a/nebo dítěte
2. bude přítomna u porodu na vlastní žádost a odpovědnost (mdloba, úraz, nehoda apod.)
3. bere na vědomí, že její přítomnost je zcela vyloučena při provádění jakékoli operace na operačním sále, vyjma porodu císařským řezem.

Dále se tato osoba zavazuje:

1. zejména svým jednáním a chováním přispět ke klidnému a zdárnému průběhu porodu
2. dodržovat hygienicko-epidemický režim v prostorách celého oddělení dle pokynů zdravotnického personálu (oblečení, pobyt ve vyhrazených prostorách apod.)
3. respektovat pravidla slušného chování (včetně řádného oblečení v obvyklém domácím oděvu)
4. dodržovat pravidla stanovená ve vnitřním řádu nemocnice

Pacientky i další osoba u porodu:

1. berou na vědomí, že rozhodnutí o tom, zda, v jakém rozsahu a za jakých podmínek bude přítomnost této osoby při provádění zdravotních služeb umožněna, náleží výhradně ošetřujícímu lékaři a je konečné
2. ošetřující lékař může i přes dřívější souhlas i v průběhu provádění zdravotních služeb bez dalšího rozhodnout o ukončení přítomnosti této osoby
3. zavazují se respektovat rozhodnutí ošetřujícího lékaře a řídit se jím

V Roudnici nad Labem dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis pacientky podpis další osoby u porodu