

27. EXTRAKCE PLODU KLEŠTĚMI – DOPORUČENÝ POSTUP

Autor 2012

Z. Hájek

Oponenti

Výbor Sekce perinatální medicíny ČGPS ČLS JEP

Výbor České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP

Porod kleštěmi je instrumentální vybavení hlavičky plodu vstoupilé a fixované v malé pánvi.

V moderním porodnictví je přípustné použít pouze střední a východový forceps, tzn. biparietální průměr hlavičky musí být v pánevní šíři, úžině nebo východu.

Podmínky výkonu

- Pánev prostorná.
- Poloha plodu podélná hlavičkou – záhlavím, temenem, záhlavím v abnormální rotaci (popis: postavení, vedoucí bod, fontanely, švy).
- Branka zašlá, voda plodová odteklá (nastane-li výjimečná situace, je hlavička v pánevní šíři a branka není zašlá), je nutno provést nástřih branky.
- Hlavička je svým biparietálním průměrem vstoupila v pánevní šíři, úžině nebo východu pánevním.
- Hlavička má být fixovaná, tzn. nelze ji mimo kontrakci vysunout do vyšších pánevních rovin.
- Plod má být živý, v akutním případě možno provést extrakci hlavičky i v případě mrtvého plodu.

Podmínky z hlediska matky

- Informování matky, zápis do dekurzu porodu (indikace).
- Lokální anestezie, která postihne celé operační pole.
- Vyprázdněný močový měchýř.
- Asepsy.

Typy kleští

- Zkřížené – nejčastěji používané (Simpsonovy, Breusovy, Kjellandovy kleště).
- Paralelní – nejčastěji používané (Shuteho kleště).

Simpsonovy kleště (východové, školní) – jsou určeny k extrakci hlavičky z pánevního východu. Kleště se zavádějí zpravidla do příčného pánevního průměru, na biparietální průměr hlavičky.

Breusovy kleště: Nakládají se do příčného pánevního průměru, což je nevýhodné při nedorotované hlavičce s možným otlakem na části obličeje. Slouží k extrakci hlavičky ze

šíře či úžiny pánevní. Pokud je hlavička se švem šípovým v příčném pánevním průměru, je nasazení Breusových kleští kontraindikované, protože jedna branže by byla nasazena přes obličej s možným poraněním oka plodu.

Kjellandovy kleště: Nakládají se na biparietální průměr hlavičky, slouží nejen k trakci, ale i k rotaci hlavičky vybavené z pánevní šíře nebo z nižších rovin pánevních.

Shuteho kleště: Zavádějí se na hlavičku v šíři či úžině nedorotovanou – na biparietální průměr do I. nebo II. šikmého průměru. Během trakce probíhá zároveň rotace hlavičky.

INDIKACE

Ze strany matky

- Sekundárně slabé děložní kontrakce nereagující na oxytocin.
- Nedostatečná funkce břišního lisu.
- Protrahovaná druhá doba porodní.
- Akutní stavy vyžadující neprodlené ukončení porodu v zájmu matky (např. těžká preeklampsie, eklampsie, krvácení, status epilepticus, ztráta vědomí apod.).

- Vyloučení námahy ve II. době porodní s nemožností využít břišní lis (např. kardiopatie, myasthenia gravis, neurologická a oční onemocnění, astma apod.).

Ze strany plodu

Akutní nebo hrozící hypoxie plodu (nejčastější indikace).

Fáze kleští

- Zavedení kleštín (nasazení).
- Uzavření kleští.
- Pokusná trakce.
- Vlastní trakce.
- Sejmutí kleští.

Před výkonem je nutno ženu vycévkovat, dezinfikovat rodidla, zavést lokální anestezii (viz výše).

Kontraindikace ke klešřovému porodu

Pokud nejsou splněny podmínky k extrakci plodu klešřemi.

Poznámka: Výkon patří k porodnickým operacím a měl by být sepsán operační protokol.