První, druhá,třetí a čtvrtá doba porodní

Mgr. Štěpánka Žejdlíková



Porod

= vypuzení nebo vyjmutí plodu z dělohy, který jeví alespoň jednu vitální známku bez ohledu na gestační stáří a na porodní hmotnost

- porod mrtvého plodu - nad 500g, ev. starší 22+0 tt

Přirozený porod

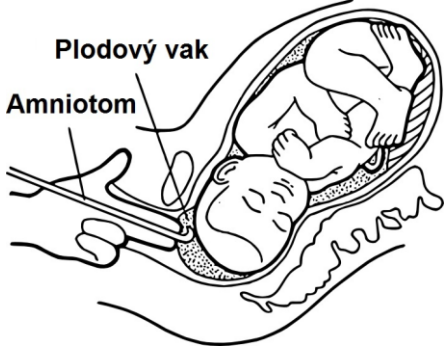
- volný pohyb během první a druhé doby porodní
- žena si sama zvolí polohu ve vypuzovací fázi
- neprovádí se klyzma
- epiziotomie se neprovádí rutinně
- přírodní metody tišení bolesti (masáže, sprcha, změny polohy)
- bonding po porodu, ošetření novorozence na těle matky

První doba porodní

= doba otevírací

- začíná nástupem pravidelné kontrakční činnosti a končí zánikem branky
- u primipar trvá průměrně 7-12 hodin, u multipar 4-8 hodin
- působením porodních sil dochází ke zkracování a dilataci děložního hrdla
- děložní čípek má zevní a vnitřní branku - ty splývají v porodnickou branku - čípek se zkracuje, kanál postupně mizí
- branka se dále kruhovitě rozšiřuje - vytvoří cirkulární lem, který mizí - branka zachází
- měkké porodní cesty jsou otevřené a tvoří jednolitý porodní kanál od dolního

První doba porodní



- otevírání hrdla a branky odlišné u multipar a primipar
- při otevírání děložního hrdla a branky se dolní pól plodového vejce odděluje od stěny dolního děložního segmentu
- vstupující velká část plodu odděluje část plodové vody vpředu od většiny amniální tekutiny v děložní dutině
- postupně se část plodových obalů tvořící vak blan vyklenuje do pochvy - ten puká přibližně při zajití branky (včasný odtok plodové vody) - PV častěji odtéká před zánikem
- při lékařském vedení porodu - dirupce vaku blan při nálezu 4-5 cm

První doba porodní

- během první doby porodní síla, trvání a frekvence kontrakcí stoupá, koncem první doby vrcholí
- intervaly mezi kontrakcemi se pohybují okolo 5 minut
- postupné zkracování děložního hrdla a otevírání branky signalizuje fyziologický průběh



Stages of Cervical Dilation

How dilated are you?



1 cm
blueberry



2 cm
cherry



3 cm
strawberry



4 cm
lime



5 cm
kiwi



6 cm
lemon



7 cm
apple



8 cm
orange



9 cm
grapefruit



10 cm
melon

Péče PA během první doby porodní

- seznámení rodičky s porodním sálem (WC, sprcha, signalizace, pomůcky)
- nácvik dýchání během kontrakcí
- informování rodičky o průběhu porodu
- edukace partnera, pokud je přítomen (masáž, podpora rodičky)
- polohování (na boku, ve stoje, chůze, na čtyřech, sed na míči, opora partnera), nevhodná poloha vleže na zádech (utlačení velkých cév, snížení průtoku krve dělohou, snižuje děložní kontrakce, prodlužuje první dobu porodní)
- péče o psychický stav
- sledování kontrakcí, ozvy plodu (každých 15 min), každé dvě hodiny CTG, další FF (každé 2-4 hodiny) - záznam do dokumentace
- důležité pravidelné vyprazdňování MM

Druhá doba porodní

= doba vypuzovací

- začíná úplným rozvinutím branky a končí porodem plodu
- u primipar trvá většinou 20-60 minut, u multipar 10-30 min.
- plod působením porodních sil prochází porodními cestami porodním mechanismem jednotlivých částí
- po porodu plodu odtéká volně zbytek zadní vody plodové, po přerušení pupečníku v děložní dutině zůstává placenta a plodové obaly

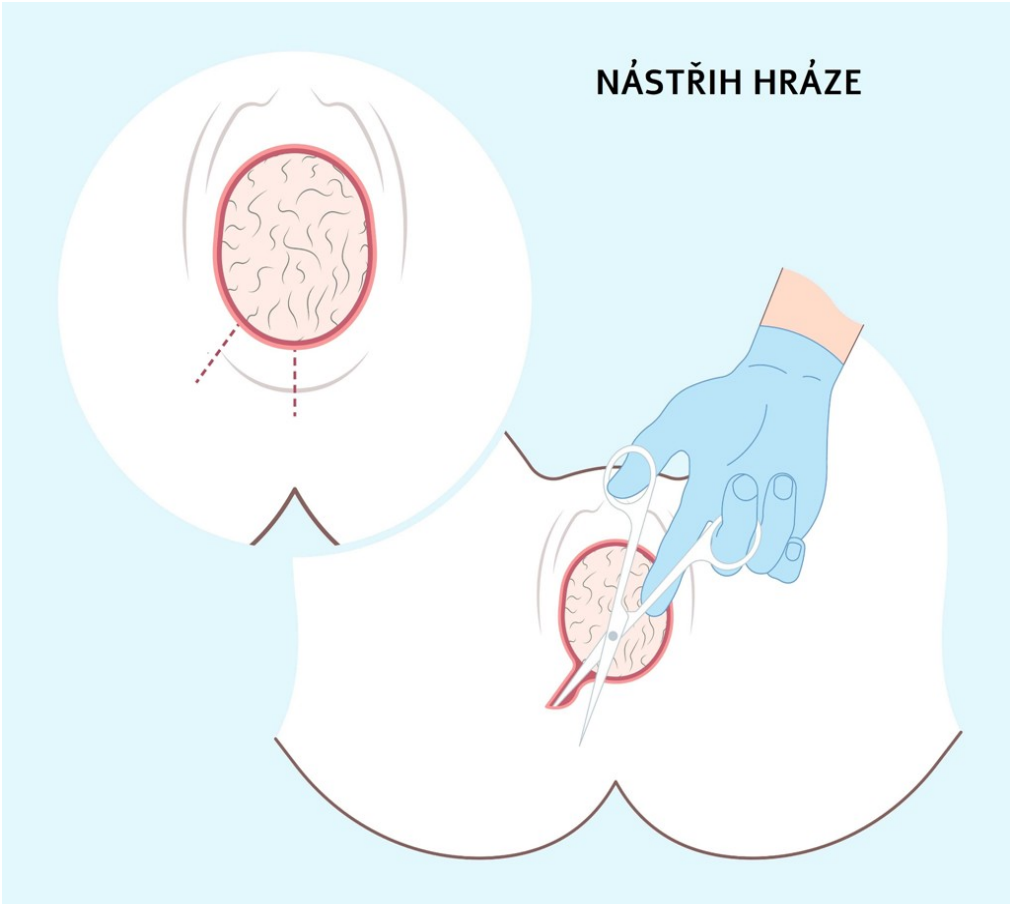
Labor and Delivery | Childbirth (youtube.com)

Péče PA během druhé doby porodní

- rodička má velké nucení na tlačení - PA by měla vysvětlit správný způsob tlačení (do konečníku, jako při zácpě)
- příprava pomůcek - porodnický balíček, nástroje, dezinfekce, sterilní rukavice)
- monitorace ozev plodu
- vnitřní vyšetření
- dezinfekce rodidel, sterilní rouška pod rodičku
- aktivní tlačení pouze v době kontrakce, před tlačením se rodička zhluboka nadechne, zavře oči, zadrží den a tlačí jako při stolici
- rodička vydechne , nadechne se a opět zatlačí (během jedné kontrakce stihne dvakrát až třikrát)

Péče PA během druhé doby porodní

- po každé kontrakci by měla rodička zrelaxovat a zapojit hluboké břišní svaly
- opakem řízeného tlačení je tlačení spontánní - rodička tlačí dle své potřeby
- při prořezávání hlavičky PA chrání hráz - zabraňuje vzniku poranění
- dle potřeby provede epiziotomii (mediolaterární, mediální nebo laterální)
- při porodu hlavičky často podán oxytocin, pro urychlení odloučení placenty
- novorozenec položen na tělo matky (bonding), dotepání pupečníku -


NÁSTŘIH HRÁZE



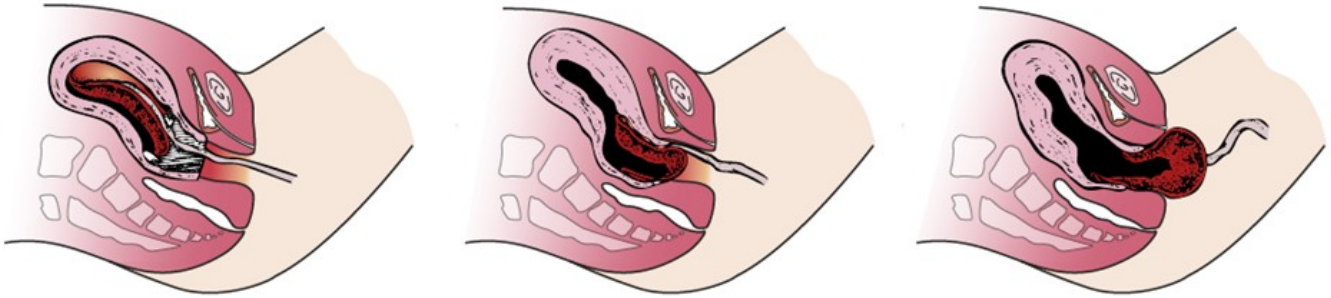


Třetí doba porodní

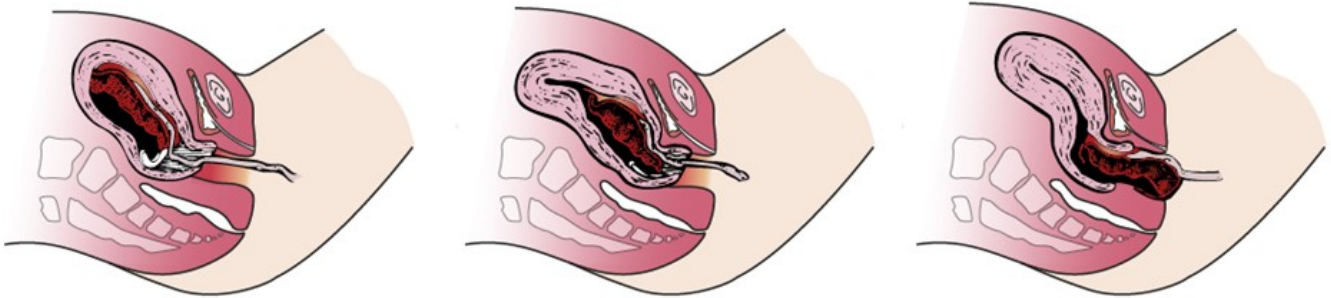
= doba k lůžku

- začíná porodem plodu a končí porodem placenty
- trvá obvykle 10-30 minut po porodu plodu na chvilku ustává děložní činnost, po několika desítkách vteřin se kontrakce znovu objeví - v menší intenzitě
- retrakcí dělohy se zmenší plocha kontaktu placenty s děložní stěnou
- lůžko se odděluje od děložní stěny
- tři mechanismy odloučení placenty -dle Schulze, dle Gessnera a dle Duncana

Odlučování středem (Schulzt)



Odlučování okrajem (Dunkan)



Péče PA během třetí doby porodní

- před odloučením placenty PA odebere krevní vzorky z pupečníku (krevní skupina, Rh faktor rodičky, ASTRUP - krevní plyny)
- PA sleduje známky odloučení placenty (Ahlfeldovo - pupečník s peánem se sklápí směrem k podložce, Schröderovo - děložní fundus vystoupí přibližně o dva prsty nad pupek, Kűrstnerovo - po zatlačení hrany ruky na dělohu za symfýzou se nevtahuje pupečník) a hodnotí mechanismus odloučení
- po porodu placenty zkontroluje stav a délku pupečníku, určí úpon pupečníku do placenty, zkonroluje celistvost plodových obalů i placenty, velikost placenty a tvar



Péče PA během třetí doby porodní

- PA provede kontrolu a zhodnocení porodních poranění zevního genitálu, hráze, poševní stěny, klenby a děložního hrdla (gyn. zrcadla)
- v případě porodních poranění asistuje lékaři při aplikaci místní anestezie i šití
- lékař vyšetří rodičku per rectum - zda nedošlo k sešití střeva, odhane krevní ztátu
- zápis do dokumentace

Čtvrtá doba porodní

- končí dvě hodiny po porodu placenty
- ženy, které rodí ve zdravotnickém zařízení, po tuto dobu zůstávají obvykle na porodním sále, ale ať už porod proběhl kdekoliv, je třeba rodičce i novorozenci věnovat stále stejnou pozornost a péči, jako během všech předcházejících porodních fází
- doba ztišení, kdy rodiče vítají na svět svého potomka
- je to čas plný emocí, směsi slz a úsměvů, prostor je ideálně naplněn láskou a něhou
- velmi citlivě a empaticky sledujeme, zda žena nadměrně nekrvácí,

Čtvrtá doba porodní - FF

- krevní tlak, který bývá často na dolní hranici normotenze
- celkově po porodu dochází v organismu ženy k významným hemodynamickým změnám, na kterých se podílí i krevní ztráta, která je (dle WHO) až do 500 ml u zdravé ženy považována za fyziologickou
- krevní ztráta má vliv na krevní oběh ženy a může se projevit mírnou hypotenzí
- hypotenze pod hodnotu 90/60 by mohla svědčit o větší krevní ztrátě
- hypovolémie by se projevila současně také tachykardií nad 100 pulsů za minutu
- tělesná teplota bývá po porodu mírně zvýšená opět vlivem tělesné námahy a silných emocí

Čtvrtá doba porodní

- je výhodné, když žena po porodu v tomto období leží na zádech v mírně zvýšené poloze
- zvýšená poloha na zádech je optimální pro dobrou involuci dělohy a tím maximální eliminaci nadměrného poporodního krvácení
- šetří uvolněné vazy a napomáhá jejich správné involuci a tím podporuje uložení dělohy zpět do fyziologické pozice

Čtvrtá doba porodní

- po 2h od porodu pomůžeme ženě do sprchy
- je žádoucí, aby se rodička po porodu vymočila, což se podaří často právě ve sprše
- plný močový měchýř může bránit správnému zavinování dělohy, proto je vždy první intervencí, je-li fundus dělohy k pupku a výš, nechat ženu spontánně vymočit
- na ošetřená opláchnutá rodidla přikládáme porodnické vložky, pomůžeme ženě do suchého čistého prádla a odvádíme ji na oddělení šestinedělí