

Porod

Kdy přijet do porodnice?

- ✓ pokud rodička zakrvácí jasnou krví (zašpinění tmavou krví po vyšetření nebo pohlavním styku se objevit může)
- ✓ pokud necítí pohyby plodu
- ✓ při pravidelných děložních kontrakcích, kdy se zároveň zvyšuje jejich intenzita a zkracuje interval mezi nimi
- ✓ při odtoku plodové vody
- ✓ pokud se rodička cokoliv „nezdá“, má jakékoliv potíže vybočující z normálního stavu .

Těhotná žena přichází do porodnice s různě pokročilým porodnickým nálezem. Při příjmu rodička zkontrolují srdeční zvuky plodu a činnost děložní pomocí kardiografu (KTG), změří krevní tlak a lékař provede porodnické vyšetření.

V případě, že na základě těchto vyšetření lékař doporučí přijetí k porodu, odebere s těhotnou personál porodnickou anamnézu. Rodička se seznámí s personálem, který o ni bude v průběhu porodu pečovat a také s prostředím porodních sálů. Lékař a porodní asistentka rodičku také informují o jejím aktuálním stavu a dalším možném průběhu porodu a možnosti provedení předporodní přípravy (oholení, vyprázdnění střeva pomocí vyprazdňovacího roztoku, eventuálně pomocí nálevu = klyzma).

V případě, kdy je průběh porodu nekomplikovaný (fyziologický porod), máme snahu vyhovět klientčině představě o vedení spontánního porodu. V případě hrozících nebo vzniklých komplikací (patologický porod) rozhoduje, po konzultaci s rodičkou o způsobu vedení porodu porodník.

Průběh spontánního porodu

Vaginální spontánní porod je přirozený proces, jehož průběh se dělí do 4 dob porodních.

Během I. doby porodní (otevírání) rodička může využít množství relaxačních pomůcek a metod ke zvýšení komfortu a tišení bolesti. Bolest a nepříjemné pocity lze mírnit např. bez použití léků – změnami polohy např. na polohovacím porodním lůžku, žíněnce, gymnastickém míči, dechovými cvičeními, masážími (masážní míčky), gelovými nahřívacími polštářky, relaxací v teplé sprše či použitím aromaterapie. Pokud chce, může si donést homeopatika a při porodu je užívat dle rozpisu.

Také může využít medikamentózní metody tišení bolesti – např. aplikace analgetické injekce nebo epidurální analgezie. Je-li aktuálně k dispozici/volný, můžeme též nově nabídnout inhalaci plynu Entonox, což je vysoce účinné inhalační analgetikum. Způsob a míra ovlivňování bolesti při porodu se řídí především pocity a přáními rodičky, ale také doporučením ošetřujícího personálu.

II. dobu porodní, tedy samotný porod novorozence může rodička strávit v různých polohách, nejčastěji je využívána poloha v polosedě na polohovacím porodním lůžku nebo vleže na boku. K dispozici je rovněž porodní stolička. Výběr polohy je ovlivněn přáním a požadavky klientky, ale také jejím zdravotním stavem a stavem plodu. Bezprostředně po porodu, pokud je novorozenec v pořádku, je položen na hrudník nebo břicho maminky (kontakt skin to skin) a označen identifikačním náramkem na ruku. V době, kdy je novorozenec ošetřován probíhá III. doba porodní, tedy porod placenty a kontrola porodních cest, event. ošetření porodního poranění.

Po porodu zůstává fyziologický novorozenec spolu s maminkou na porodním pokoji po dobu dvou hodin - IV. doba porodní. Porodní asistentka kontroluje krvácení, fyziologické funkce a celkový zdravotní stav rodičky. V té době sestra z novorozeneckého oddělení pomůže mamince s přiložením novorozence k prsu. Za dvě hodiny po porodu převezme porodní asistentka pacientku na oddělení šestinedělí a miminko si odnese novorozenecká sestra k prvnímu koupání (pokud se nedomluvíte jinak).

Císařský řez

patří mezi základní porodnické operace a provádí se na základě komplexního vyšetření těhotné i plodu, při kterém jsou zjištěny důvody, které neumožňují vést porod spontánně, vaginální cestou.

Porod císařským řezem se provádí na operačních sálech.

Péči o novorozence na operačním sále zajišťuje lékař a sestra novorozeneckého oddělení. Pokud je pacientka během operace při vědomí a pokud to dovoluje stav novorozence, může být s dítětem v kontaktu.. Partner může doprovodit rodičku k operačnímu sálu a následně být u ošetření, zvážení a označení novorozence na novorozeneckém oddělení. Po ošetření si může novorozenec chovat, klokánkovat a být s ním v kontaktu. Po porodu císařským řezem je pacientka uložena na jednotce intermediární péče, která je v těsné blízkosti operačních sálů, popřípadě na jednotce intenzivní péče porodního sálu. O dítě se během té doby starají sestry novorozeneckého oddělení, které jej vykoupují a pravidelně nosí na kojení.

Po přeložení pacientky na standardní oddělení šestinedělí, většinou druhý den po operaci, je postupně novorozenec uložen spolu s maminkou na jednom pokoji.

Šestinedělí

Šestinedělí/puerperium/ je doba, kterou žena prožívá zhruba šest týdnů po svém porodu. Změny, které se staly v těle těhotné ženy odeznívají a tělo se v průběhu šestinedělí pozvolna vrací do původního stavu. Hojí se poranění vzniklá během porodu, zahajuje činnost mléčná žláza a nastává kojení. Časté přikládání novorozence k prsu je důležité jak pro matku tak pro dítě. Drážděním bradavek se vyplavuje do krve matky hormon oxytocin, který zlepšuje zavinování dělohy a snižuje poporodní krevní ztrátu. Péči o ženu v šestinedělí zajišťují porodní asistentky, které jsou schopny erudovaně informovat o průběhu tohoto období. Denně přichází na vizitu porodník a kontroluje zdravotní stav. Sleduje výšku děložního fundu, očišky, stav prsů, hojení porodních poranění a teplotu. Uvnitř dělohy, v místech, kde byla placenta, je po porodu velká ranná plocha. V děloze jsou zbytky krevních sraženin, zbytky plodových obalů a zbytky přepážek placenty. Potrhané tkáně postupně odumírají. Ranná plocha tvoří sekret, tekutinu, která tyto zbytky odplavuje, nazýváme ji očišky / lochie/. Vzhled očišek se postupem šestinedělí mění. V prvních třech dnech převažuje krev, očišky jsou krvavé, s příměsí útržků tkáně. Koncem prvního týdne šestinedělí je očišek méně a mají nahnědlou barvu. Ve druhém týdnu po porodu přibývá v očišcích bílých krvinek. Jsou špinavě žluté, později hlenové. Jeden typ očišek přechází plynule v druhý, mají mdlý zápach. Očišky jsou vysoce infekční a s jako takovými je třeba zacházet. Je potřeba častá výměna vložek a po každé výměně si umýt ruce. Po porodu sahá děloha svým horním okrajem až k pupku. Den po dni se vlivem hormonů velikost dělohy zmenšuje, děloha se zavinuje. K zavinování dělohy jsou nezbytné stahy dělohy, tzv. poporodní stahy. Zvětšují se zejména během kojení.

Propuštění z porodnice záleží na průběhu porodu, na Vašem tělesném i duševním stavu a zejména na zdraví dítěte.