

První doba porodní dle doporučení NICE - Péče o zdravou ženu a děti během porodu CG190

[Národní institut klinické excelence](#) (The National Institute for Clinical Excellence - NICE) byl ve Velké Británii založen v dubnu 1999. Jeho cílem je vytvořit konzistentní doporučené postupy a tím zkvalitnit poskytovanou péči. Kromě klinických doporučených postupů zveřejňují i doporučení pro kvalitu péče nebo veřejné zdraví, organizují vzdělávací setkání apod. Jejich hlavním znakem je vysoká odbornost a důraz na kvalitu výzkumů, které pro doporučené postupy používají. V prosinci 2014 byly publikovány [doporučené postupy Péče o zdravou ženu a děti během porodu \(CG190\)](#), jejich poslední revize proběhla v únoru 2017. Postupně vám předkládáme jednotlivé jejich části ve formě článků. Doufáme, že vám pomohou ve vaší praxi, protože bohužel podobné doporučené postupy v Česku zatím neexistují.

Britský institut NICE (National Institute for Health and Care Excellence) ve svém doporučení [1.12 První doba porodní](#) předkládá odborná stanoviska k péči porodní asistentky o ženu během první doby porodní a to jak při normálním porodu tak při podezření na nepostupující porod a jeho diagnostiku.

Definice první doby porodní (I.DP) je uvedena v doporučení [1.3 Latentní fáze první doby porodní](#), kde je rozdělena na

- latentní fázi, což je doba probíhající ne nutně nepřetržitě, kdy:
 - má žena bolestivé kontrakce a současně
 - dochází k určitým změnám na čípku, včetně jeho ztenčení a dilatace do 4 cm.
- aktivní fázi, což je doba, kdy:
 - žena má pravidelné bolestivé kontrakce a současně
 - dochází k dilataci čípku, která progreduje od 4 cm dále (NICE 1.3.1).

V I. DP není doporučeno ženě nabízet klinické intervence, pokud porod postupuje normálně a zdravotní stav ženy i dítěte je dobrý. (NICE 1.12.1) Pokud se u ženy rozvinou komplikace, které neumožňují pokračovat v přirozeném porodu, je možné se po jejich vyřešení opět k vedení porodu přirozeně vrátit. (NICE 1.12.2)

Délka trvání I. DP se v aktivní fázi může u žen výrazně lišit.

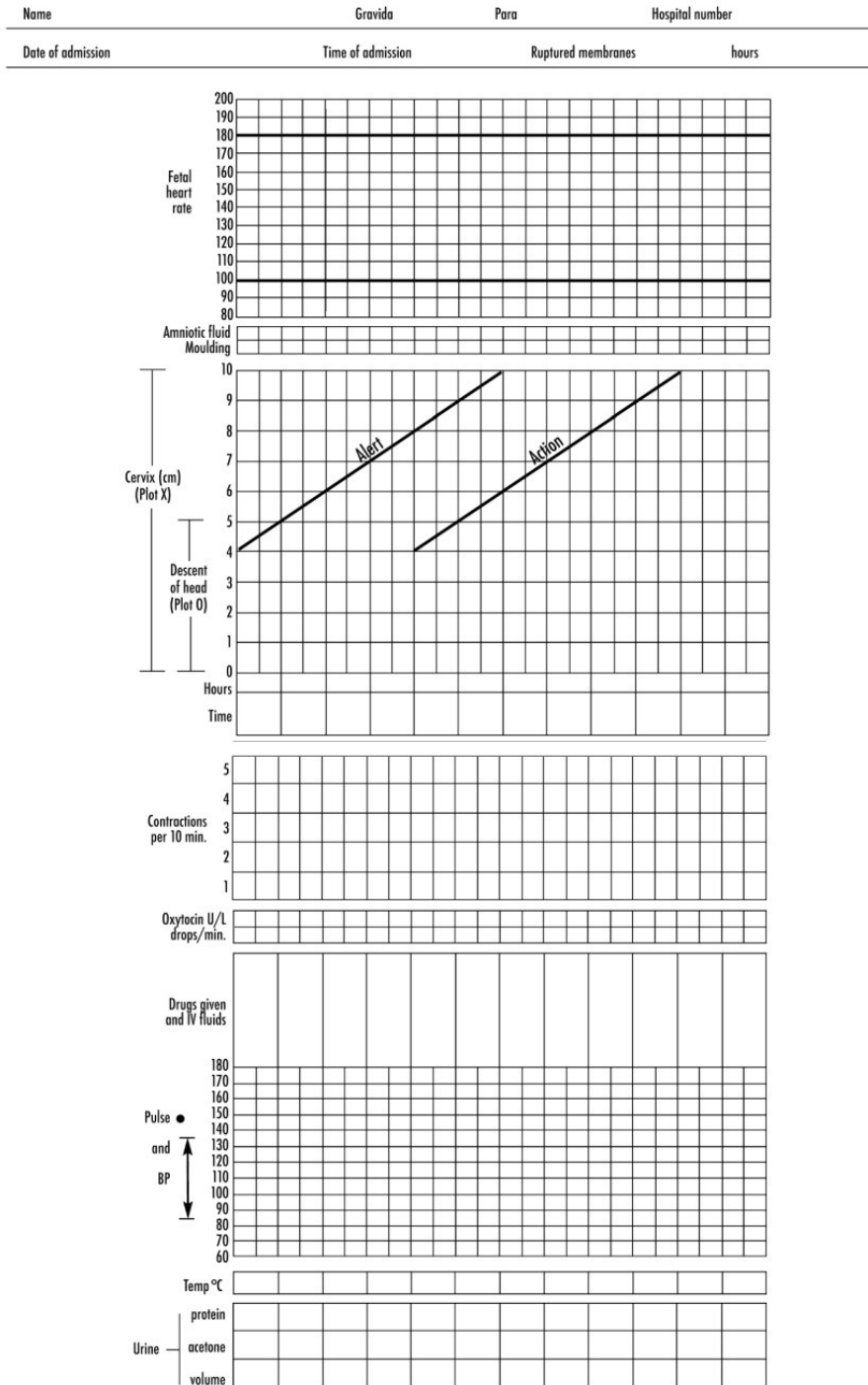
- U žen, které rodí poprvé, trvá v průměru 8 hodin a s největší pravděpodobností nebude trvat déle jak 18 hodin.
- U vícerodíček trvá v průměru 5 hodin a s největší pravděpodobností délka trvání nepřesáhne 12 hodin. (NICE 1.12.3)

K posuzování zdravotního stavu ženy a dítěte během I. DP je doporučeno využívat:

- partogram, a to od chvíle, kdy nastane aktivní fáze I. DP (NICE 1.12.5) a

- tzv. akční linii partogramu, jedná se o 4hodinovou akční linii dle doporučení WHO (NICE 1.12.6)

Partogram dle doporučení WHO s vyznačenou akční linií



Během I. DP je dle NICE doporučeno zaznamenávat

- frekvenci kontrakcí v půlhodinovém intervalu,
- každou hodinu pulz ženy,
- každé čtyři hodiny teplotu a krevní tlak ženy,
- frekvenci vylučování moči.

Vaginální vyšetření (blíže viz doporučení [1.4 Vstupní vyšetření](#)) je doporučeno nabídnout ženě každé 4 hodiny nebo pokud existují pochybnosti o postupu porodu a nebo pokud si to žena přeje. (NICE 1.12.7)

Nepřehlížejte emocionální a psychické potřeby rodící ženy a její přání. Informujte se o jejích preferencích ohledně analgezie a také o možnosti vyjádřit potřebu analgezie kdykoli během porodu. (NICE 1.12.8, 1.12.9) Nezapomínejte ženě nabízet dostatečnou hydrataci, podporu a adekvátní a účinnou úlevu od bolesti. (NICE 1.12.13).

Pokud jsou diagnostikovány indikace k převozu ženy do zdravotnického zařízení dle doporučení [1.5 Sledování stavu ženy a dítěte v průběhu porodu](#), je dle NICE doporučeno přesunout ženu neodkladně do porodnice. (NICE 1.12.7)

Rutinní intervence

V I.DP není doporučeno ženám rutinně nabízet intervence jako je například rutinní dirupce vaku blan v rané fázi porodu, vaginální vyšetření každé 2 hodiny či aplikaci oxytocinu v případech, že se porod zpomalí a nespĺňuje přísnou definici aktivní fáze I. DP. (NICE 1.12.10) U normálně postupujícího porodu není rutinní dirupce vaku blan doporučena vůbec. (NICE 1.12.11) Zároveň není doporučena rutinní kombinace dirupce vaku blan s následným podáním oxytocinu. (NICE 1.12.12)

Nepostupující porod

Pokud existuje u ženy během aktivní fáze I. DP podezření na nepostupující porod, doporučuje NICE vzít v potaz:

- paritu ženy,
- změny v dilataci děložní branky,
- charakter děložních kontrakcí,
- polohu a pozici dítěte v děloze a vztah naléhající části plodu k pánevním rovinám,
- emoční stav ženy a
- zvážení změny poskytovatele zdravotní péče.

Dále je důležité zhodnotit i další aspekty postupu porodu, konkrétně:

- dilataci branky méně jak 2 cm během 4 hodin u prvorodiček,
- dilataci branky méně jak 2 cm během 4 hodin nebo zpomalení postupu porodu u vícero diček,

- sestup a rotaci hlavičky plodu,
- změny v síle, délce trvání a frekvenci děložních kontrakcí. (NICE 1.12.14)

Doporučené intervence při podezření na nepostupující porod a diagnostika nepostupujícího porodu

Při podezření na nepostupující porod v I. DP je doporučeno zvážit provedení dirupce vaku blan u všech žen se zachovaným vakem blan. Předtím je důležité ženě vysvětlit, jak tato intervence probíhá, že může zkrátit porod cca o hodinu a že zvýší intenzitu i bolestivost kontrakcí. (NICE 1.12.15) Ať už žena s provedením dirupce vaku blan souhlasí, či nikoliv, je doporučeno všem ženám provést další vaginální vyšetření za dvě hodiny a diagnostikovat nepostupující porod, jestliže je zjištěna dilatace menší jak 1 cm. (NICE 1.12.16) Následně je u žen se zachovaným vakem blan a s diagnózou nepostupujícího porodu v I. DP opět doporučeno provedení dirupce vaku blan a opakované vaginální vyšetření za další dvě hodiny. (NICE 1.12.17)

U všech žen s diagnózou nepostupujícího porodu v aktivní fázi I. DP je doporučeno:

- přesunout ženu do porodnice pro zhodnocení situace lékařem-porodníkem a učinění rozhodnutí ohledně dalších možností vedení porodu, včetně užití syntetického oxytocinu
- vysvětlit ženě, že aplikace oxytocinu po spontánním odtoku plodové vody nebo dirupci vaku blan uspíší porod, ale neovlivní způsob porodu a jeho výsledek. (NICE 1.12.18)

U vícerodiček s potvrzenou diagnózou nepostupujícího porodu v aktivní fázi I. DP by měl porodník provést vaginální vyšetření včetně abdominální palpace předtím, než rozhodne o aplikaci syntetického oxytocinu. (NICE 1.12.19)

Neopomeňte nabídnout všem ženám s nepostupujícím porodem v aktivní fázi I. DP podporu a účinnou úlevu od bolesti. (NICE 1.12.20)

Informujte ženu, že oxytocin zvýší frekvenci a intenzitu kontrakcí a nabídněte jí před jeho aplikací epidurální analgezii. Dále je dle NICE doporučeno při podávání oxytocinu kontinuálně monitorovat dítě pomocí CTG. (NICE 1.12.21)

Po aplikaci oxytocinu v aktivní fázi I. DP je dle NICE doporučeno vyšetřit ženu za 4 hodiny od podání oxytocinu.

- Jestliže dilatace pokročila méně jak o 2 cm během 4 hodin, je třeba další zvážení situace porodníkem ke zhodnocení potřeby provedení císařského řezu.
 - Jestliže činí dilatace branky 2 cm nebo víc, je doporučeno vaginální vyšetření za další 4 hodiny. (NICE 1.12.23)
-

Překlad byl realizován v rámci Projektu Unie porodních asistentek – vize 2021 (CZ.03.3.48/0.0/0.0/15_031/0002045), který je podpořený v rámci programu [Operační program zaměstnanost](#) a je součástí výzvy Budování kapacit a profesionalizace NNO.