

---

# Centrum porodní asistence

Školení primářů neurologie I 2023

Martina Mojhová

# CPA – proč ???

# Co lze v ČR zlepšit?

- péče o riziková těhotenství
- péče o patologické stavy na porodním sále
- perinatální nebo mateřská mortalita



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Co lze v ČR zlepšit?

- péče o riziková těhotenství
- péče o patologické stavy na porodním sále
- perinatální nebo mateřská mortalita
- péče o low risk rodičku na porodním sále



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova



# Jaká je společenská poptávka?



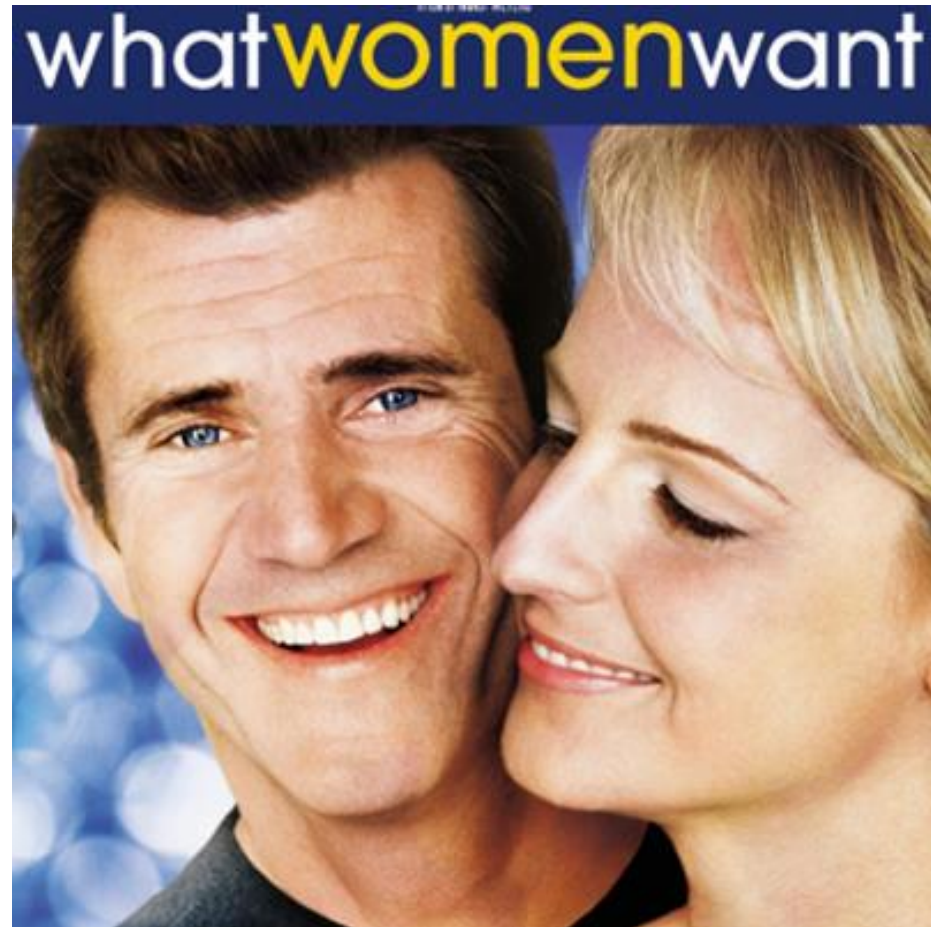
zdroj:<https://www.mytimi.cz/marketingovy-pruzkum-trhu/>



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOŮVKA

# Co tedy ženy chtějí?



zdroj: Amazon.com



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Co tedy ženy chtějí?

Google



- porodní plán

přibližný počet výsledků: 210 000

- porodní přání

přibližný počet výsledků: 116 000



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Porodní plán – nejčastější body

- přeji si **být informována** o veškerých zásazích a nutném podání léků, nepřeji si žádný zásah bez mého vědomí a souhlasu
- přeji si co **nejintimnější prostředí** na porodním sále
- přeji si, aby se o mě starala **jedna** porodní asistentka
- přeji si, aby se personál při komunikaci se mnou **představil**
- **nepřeji si urychlování porodu**, dodržení přirozeného a spontánního průběhu
- **nepřeji si protržení vaku blan**, pokud to nebude nezbytně nutné
- přeji si **možnost volného pohybu**, využívání relaxačních pomůcek (např. vana, sprcha, balon) a nefarmakologických metod tišení bolestí
- jíst a pít během porodu



I. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVA



# Porodní plán – nejčastější body

- nepřeji si **časté vaginální vyšetřování**
- přeji si **tlačit** podle svých pocitů, **v poloze, kterou sama zvolím**, nepřeji si Kristellerovu expresi
- nepřeji si **preventivní nástřih hráze**
  
- nechat **dotepat pupečník**
- vyšetření dítěte na mém těle
- nerušený **bonding**, změření a zvážení dítěte až potom
- nepřeji si **separaci** od dítěte
- plný **rooming-in** i s partnerem



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Porodní plán

- proč ????



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKVA

# Porodní plán

- proč ????



- ženy nechtějí „lékařské vedení porodu“



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Lékařsky vedený porod dle některých...

- pod pojmem „lékařsky vedený porod“ rozumíme „aktivní zasahování lékaře do průběhu porodního děje“.
- žena přestala sama **aktivně** rodit, porod namísto ní **odvádějí porodníci**, dítě je z rodičky **vytaženo!**
- **Samostatná** porodní asistentka tak byla degradována na řadovou **zdravotní sestru**. A sestry jsou podřízeny lékařům, jejichž instrukcemi se musí řídit, protože za výsledek porodu je odpovědný **lékař**. Tak přikazuje zákon.
- Již při příchodu do porodnice každá rodička automaticky dostane injekci „*aby to nebolelo a porod šel rychleji*“. Přestože během porodu dostává žena sedativa nebo léky, které různým způsobem **mění chod porodu** či ženu částečně **znecitliví**, říká se o takovém porodu, že probíhá **normálně!**
- V porodnici je předepsaná jediná poloha k porodu – poloha **na zádech s nohama nahore ve třmenech**.



# CPA – 3 pilíře

# 1. Prostředí



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# 1. Prostředí



zdroj:  
<http://zdnecin.cz/photogallery/detail/11-kravin-obory>



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# 1. Prostředí





# 1. Prostředí



# 1. Prostředí



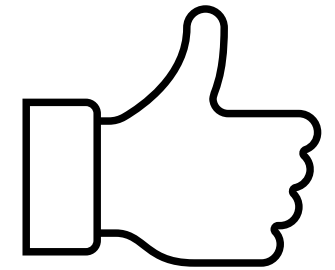
zdroj: weby porodnic



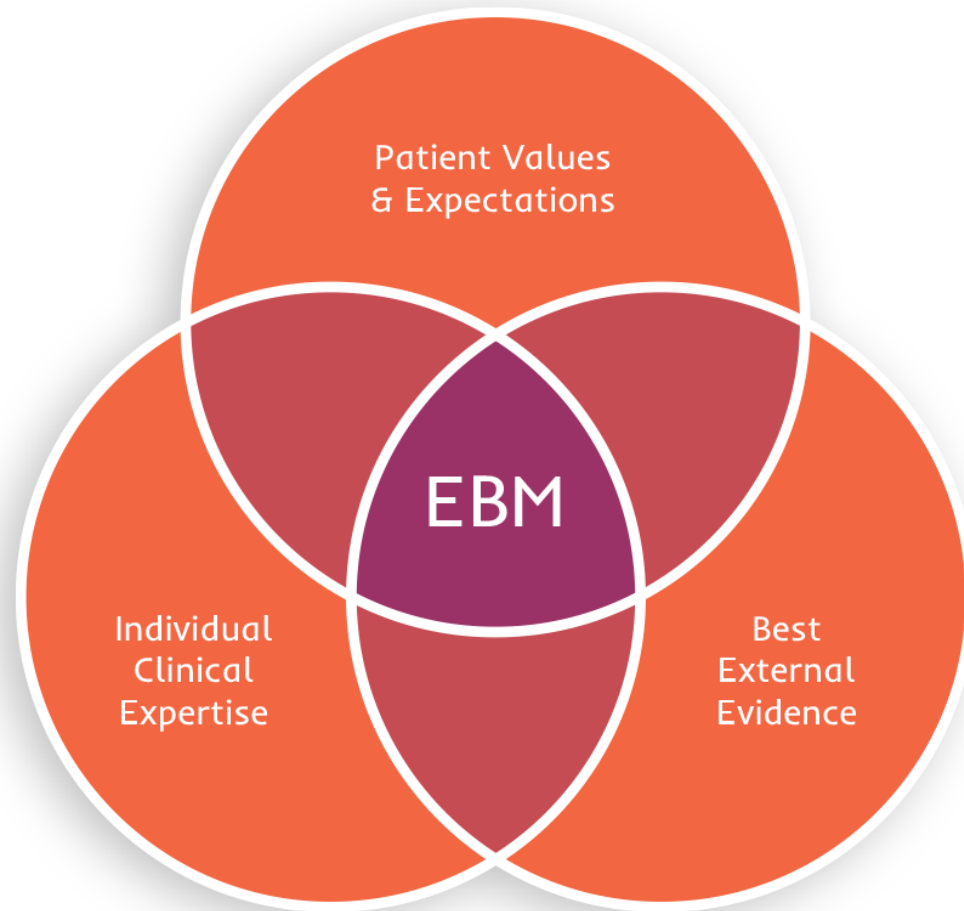
1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVIKA

# 1. Prostředí



# 2. Postupy



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOŤKA

# 2. Postupy

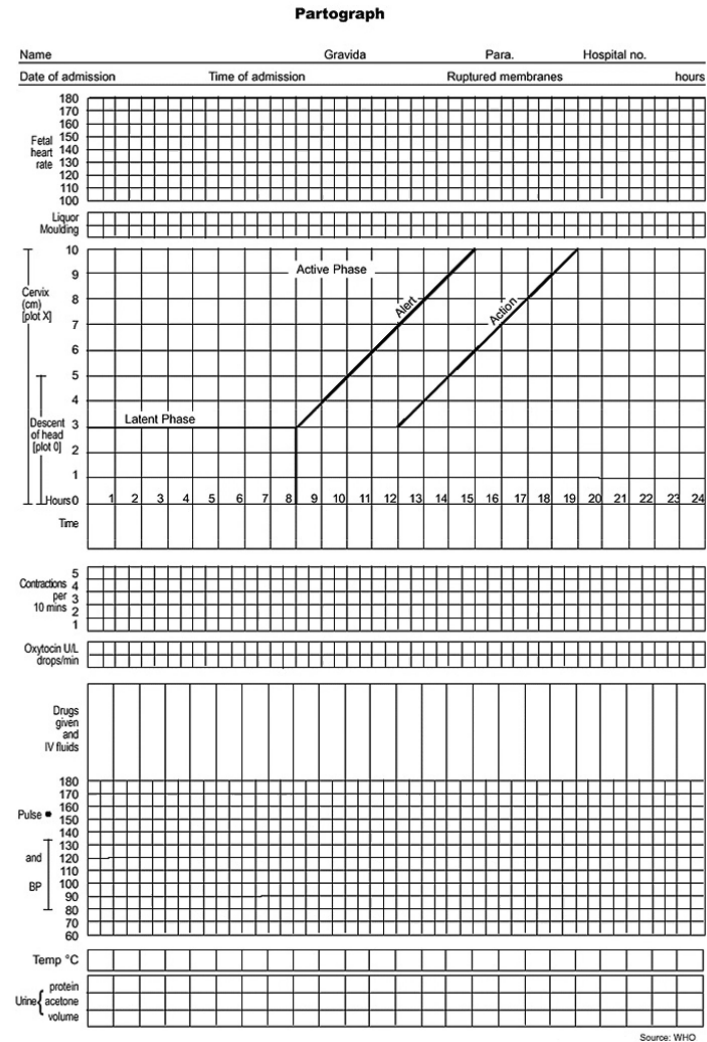
WHO recommendations  
Intrapartum care for  
a positive childbirth experience



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVA

# LABOUR PROGRESSION PROFILES OF ≈10,000 WOMEN VERSUS ALERT LINE



SOURCE: SOUZA ET AL. *BJOG*. 2018

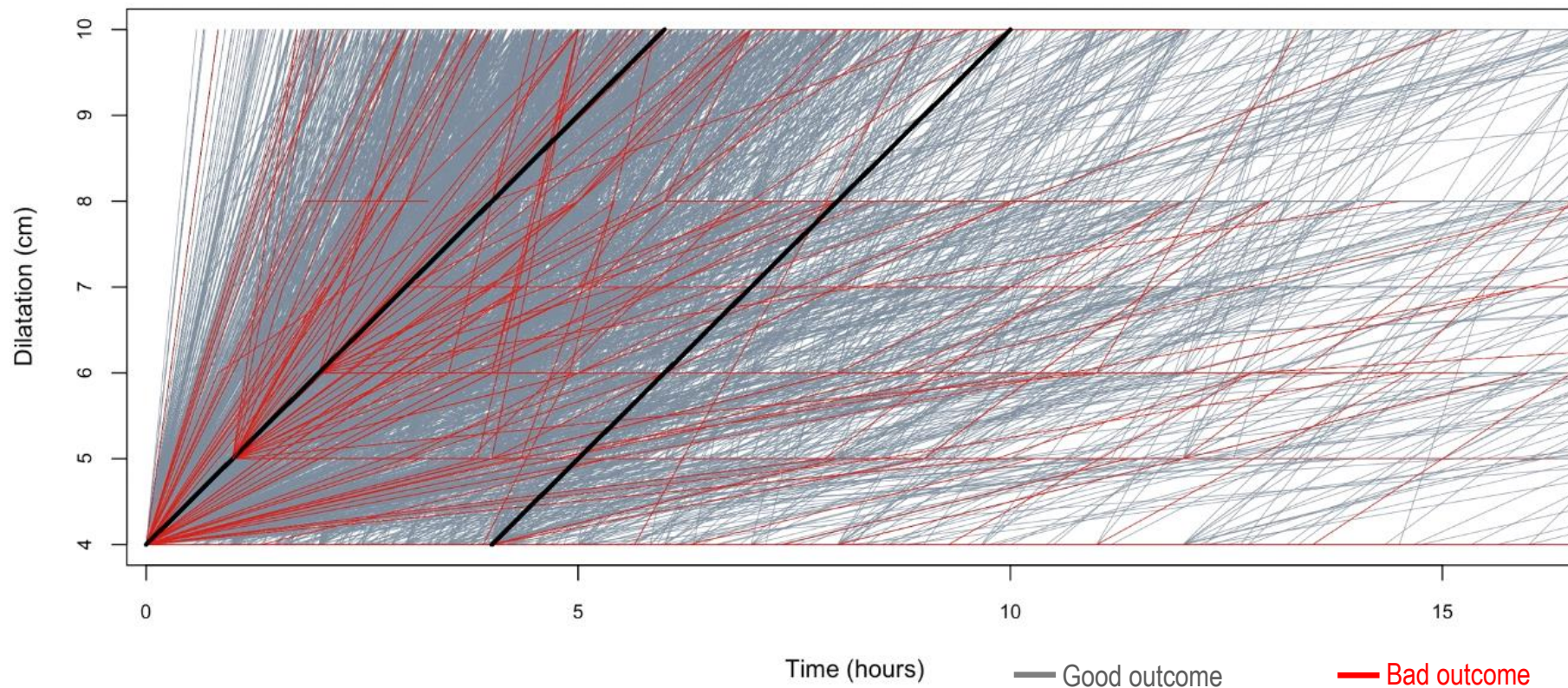


1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova



# LABOUR PROGRESSION PROFILES OF $\approx 10,000$ WOMEN VERSUS ALERT LINE

All women and Perinatal outcome



# 2. Postupy



Labour may not naturally accelerate until a cervical dilatation threshold of 5 cm is reached. Therefore the use of medical interventions to accelerate labour and birth (such as oxytocin augmentation or caesarean section) before this threshold is not recommended.



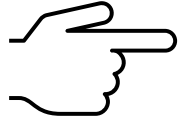
# 2. Postupy



**< 1 cm/hour ≠ obstetric intervention**

A minimum cervical dilatation rate of 1 cm/hour throughout active first stage is unrealistically fast for some women and is therefore not recommended for identification of normal labour progression. A slower than 1-cm/hour cervical dilatation rate alone should not be a routine indication for obstetric intervention.

# 2. Postupy



- Digital vaginal examination at intervals of four hours is recommended for routine assessment of active first stage of labour in low-risk women.
- The use of amniotomy alone for prevention of delay in labour is not recommended

## 2. Postupy

- *Women should be informed that the duration of the second stage varies from one woman to another. In first labours, birth is usually completed **within 3 hours** whereas in subsequent labours, birth is usually completed **within 2 hours**.*

# 2. Postupy

*For women with or without epidural analgesia, encouraging the adoption of a birth position of the individual woman's choice, including upright positions, is recommended.*

*And when she is ready to push...*

*Women in the expulsive phase of the second stage of labour should be encouraged and supported to follow their own urge to push.*

## Individual woman's choice means...

- Any particular position is not forced on the woman and that she is encouraged and supported to adopt any position that she finds most comfortable.
- The health care professional should ensure that the well-being of the baby is adequately monitored in the woman's chosen position. Should a change in position be necessary to ensure adequate fetal monitoring, the reason should be clearly communicated to the woman.

## 2. Postupy

*Routine or liberal use of episiotomy is not recommended for women undergoing spontaneous vaginal birth.*



# 3. Personál

- role porodní asistentky = primární péče o ženu, lékař pouze u komplikací
  - počet PA
  - kompetence (naplnění zákona..)
  - vzdělávání – pregraduální i postgraduální! (kursy, kongresy, modelové situace)
    - nejen ve „tvrdých dovednostech“
  - **individuální péče = 1/1**
  - antepartální péče



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

**CPA = ambulance**

**CPA = systém péče na  
porodním sále**

# kritéria péče PA v ambulanci

- těhotenství s nízkým rizikem (anebo rizikem, které pominulo – např. krvácení v 1. trimestru, léčba hrozícího předčasného porodu, prodělaný infekt močových cest atd.).
- splnění všech doporučených screeningů, včetně oGTT (tzn. „vyplněná průkazka“ – vše s normálním nálezem).
- nezatížená porodnická anamnéza (bez porodů císařským řezem nebo kleštěmi), bez komplikovaných předchozích poranění hráže, bez hypotonií, bez těžké hypoxie při předchozím porodu, bez předchozího porodu mrtvého plodu atd.).
- normální pravidelná vyšetření (moč, krevní tlak).
- poloha podélná hlavičkou (u těhotných nad 34+0).
- jednočetné těhotenství.
- spontánní koncepce (ovariální stimulace, indukce ovulace, intrauterinní inseminace lze, mimotělní oplození není možné vést v režimu CPA).
- absence chorob s vlivem na graviditu.
- věk matky 18–39 let.



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA



# kritéria péče PA na porodním sále

- těhotenství 37+0 – 42+0
- nejedná se o farmakologicky indukovaný porod (v případě indukce foley katetrem a dirupcí vaku blan, jedná se o nízké riziko a po dirupci vaku blan může být porod vedený porodní asistentkou)
- normální porodnická anamnéza (bez porodu císařským řezem nebo kleštěmi v anamnéze, komplikovaných předchozích poranění, hypotonií, těžké hypoxie při předchozím porodu, st.p. porodu mrtvého plodu)
- normální vstupní vyšetření (TK, puls, ozvy plodu, fyziologický stav - bez generalizovaných otoků, žloutenky, pruritu apod.)
- fyziologický průběh dosavadního těhotenství (nevadí např. krvácení v prvním trimestru, dráždivá děloha, prodělaná IMC, zaléčený hrozící předčasný porod v anamnéze, hospitalizace pro příčinu, která pominula, např. gastroenteritis apod.). Gestační diabetes mellitus kompenzovaný pouze dietou není kontraindikací k vedení porodu porodní asistentkou.
- absence aktuálního zánětu (IMC, dýchacích cest, GIT potíže apod.), v těhotenské průkazce jsou vyšetřeny HIV, HBsAg, syfilis s negativním výsledkem.
- voda plodová je čirá nebo dosud neodtekla
- normální CTG záznam / normální auskultační příjmový nález
- eutrofický plod (dle ultrazvuku ne staršího než 4 týdny), bez známek závažných vrozených vývojových vad



I. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova



# péče porodní asistentkou ve FNB

- jasná kritéria zodpovědnosti
- jasně dáno, kdy má být volán lékař
  - není-li patologie, musí si umět poradit – edukace, polohování, ...
- medikace (ATB, prevence PPH) je ordinována při příjmu lékařem
- další přínos ambulance CPA – individuální konzultace (prevence nesplnitelných očekávání)



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA

# Nadstandardní individuální péče

- porodnictví je byznys
  - už dávno ne pouze porodníků... 😊
- lidé chtějí platit za nadstandard
  - prostředí
  - personál



Domů / Šňůrky na pupečník / Autičko

## Autičko

Jedinečně ručně dělané pupečnickové šňůrky. Zapomeňte na velké nemocniční svorky na pupečník a dopřejte svému miminku krásnou, jemnou a hlavně měkkou šňůrku, která nikde netlačí a nepřekáží.

- použití je bezpečné
- 100% bavlna
- instrukce přiloženy

Vyberte si svou vlastní jedinečnou pupeční šňůrku.

177,00 Kč

# Nadstandardní individuální péče

## Seznamovací setkání ————— 400,-Kč/30min

pro klienty, kteří si přejí můj doprovod u porodu, on-line/osobně na Praze 5/u vás doma (nutno započítat cestovné 8,-Kč/km)

## Desetiminutovka ————— 150,-Kč

Speciální služba pro klienty, které nedoprovázím k porodu (nebo jsem jim byla u porodu a mají již po šestinedělí) a potřebují konzultovat dotazy, pro které je standardní konzultace zbytečně rozsáhlá. Příklad desetiminutovky: výběr porodnice, porodní plán aj.

## Třicetiminutovka ————— 500,-/Kč

Speciální služba pro klienty, které nedoprovázím k porodu (nebo jsem jim byla u porodu a mají již po šestinedělí) a potřebují konzultovat dotazy, pro které je standardní konzultace zbytečně rozsáhlá a desetiminutovka krátká.

## Konzultace osobní ————— 900,-Kč/60min

předporodní či poporodní témata, látkování miminka, šátkování, bezplenkovka

## Konzultace on-line ————— 900,-Kč/60min

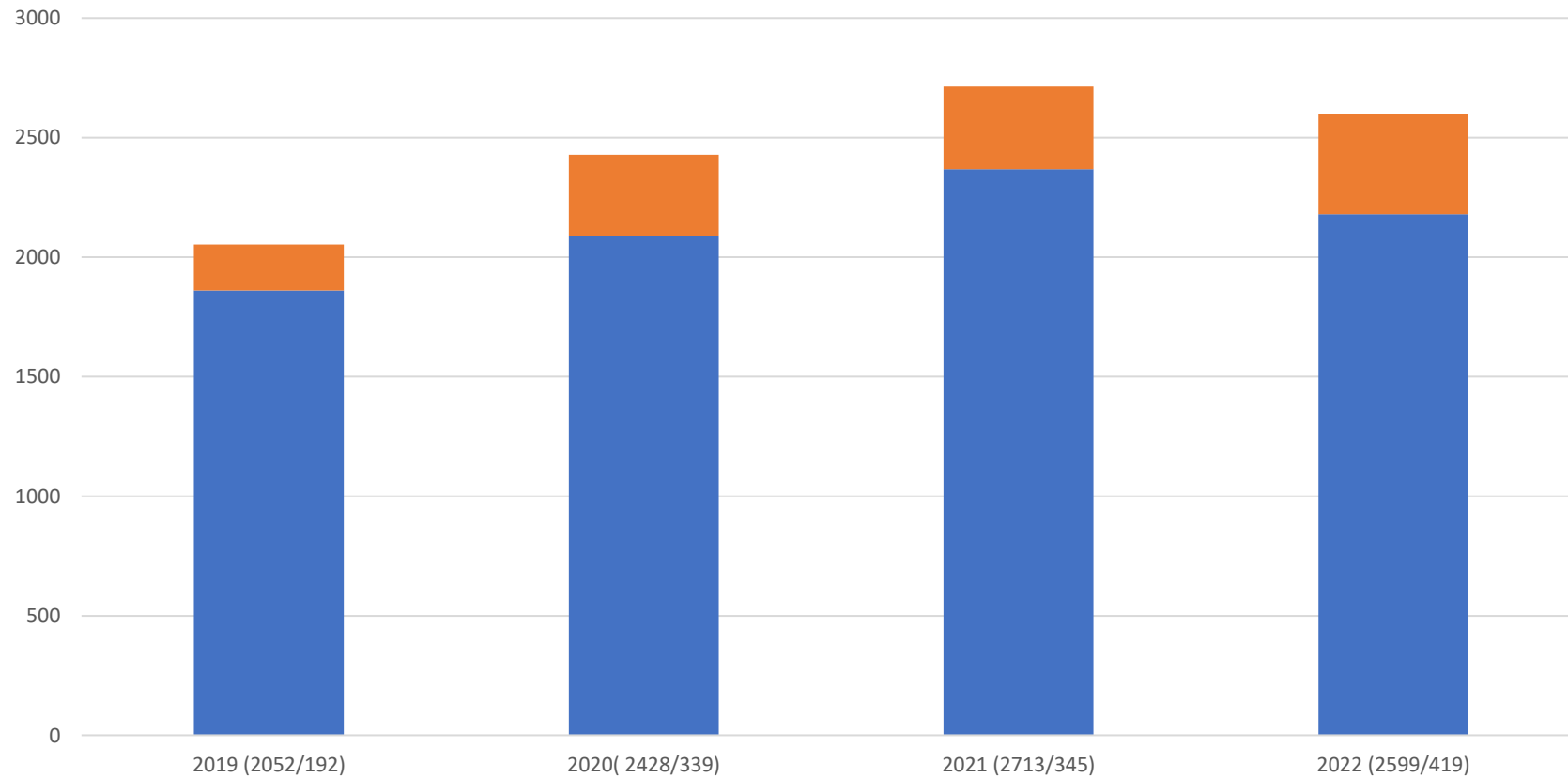
předporodní či poporodní témata, látkování miminka, šátkování, bezplenkovka

## Porodní balíček standard ————— 20000,-Kč

2 předporodní setkání, nonstop on-line konzultace, měsíc pohotovosti, doprovod k porodu (možnost využít aromaterapii, vaginální napářku, rebozo šátek, Bachovy květové esence), tandemová dula, 1 poporodní setkání

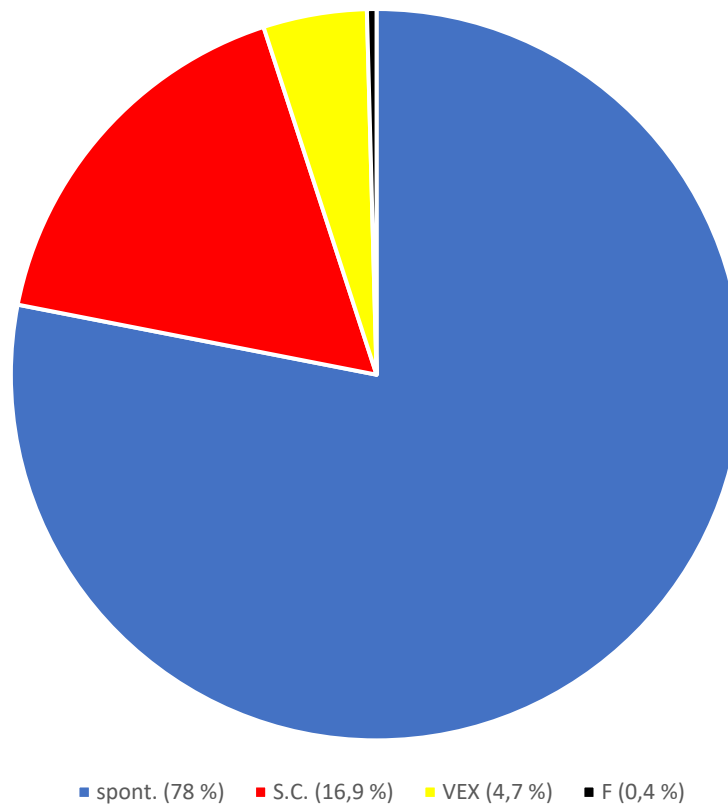
# Porodnice Bulovka – trend

počet porodů FNB



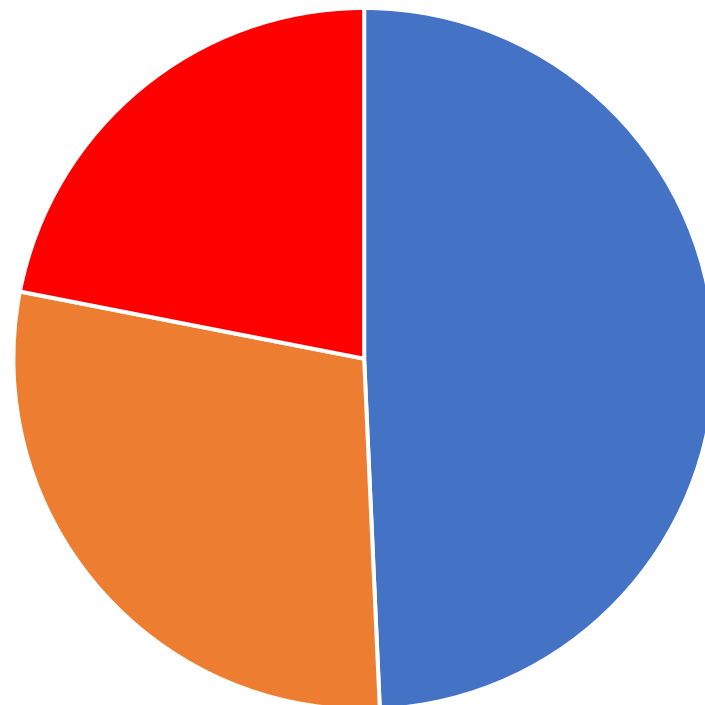
# Výsledky celkové

outcome: způsob porodu



# Výsledky celkové

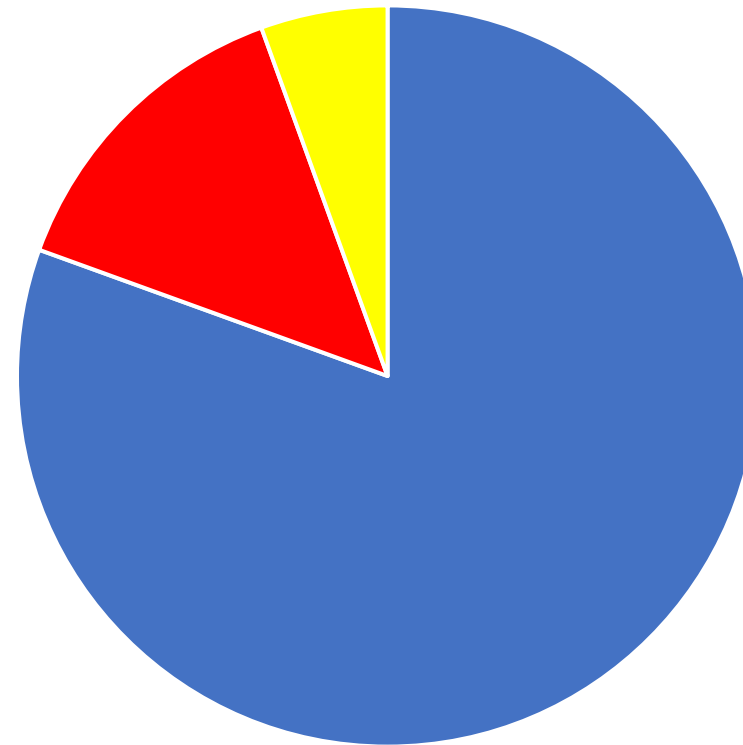
outcome: porod vedl



■ PA (49,2 %) ■ lékař vaginálně (28,7 %) ■ lékař operačně (21,9 %)

# Výsledky indukcí

- 18,8 % žen mělo indukci porodu (488)
  - není rozlišena dg.



■ spont. (80,5 %) ■ S.C. (14 %) ■ vag. extrakce (5,5 %)

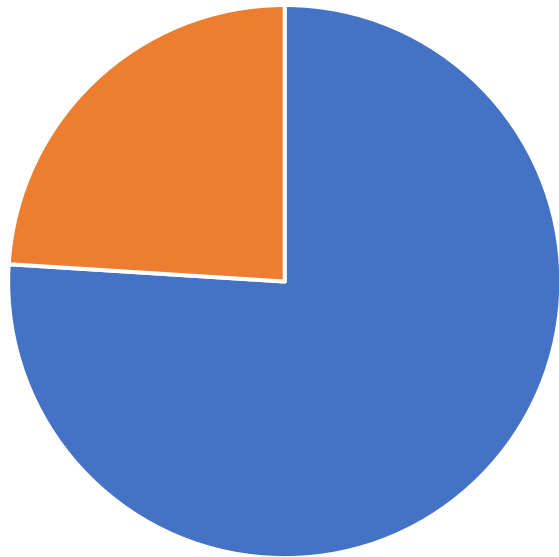


# Výsledky st. p. S.C.

- 51 % žen bylo indikováno k primární S.C. (104)
- 49 % žen zvolilo vaginální vedení porodu (100)
  - 20 % z nich indukce (22)

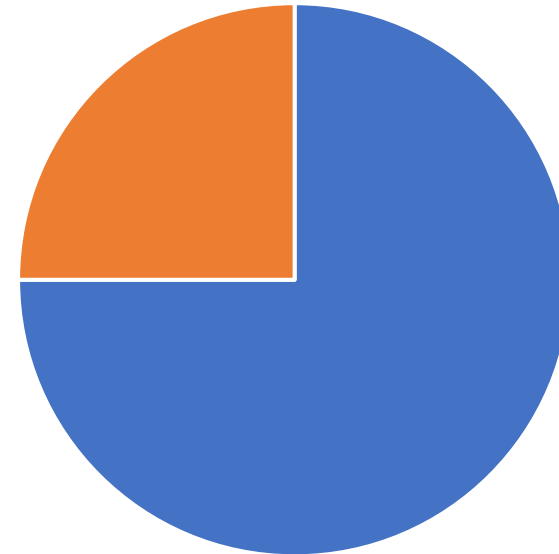
# Výsledky st. p. S.C.

## TOLAC



■ úspěšný VBAC (76 %) ■ akutní S.C. (24 %)

## indukce u st. p. S.C.



■ indukce úspěšné (75 %) ■ neúspěšné (25 %)

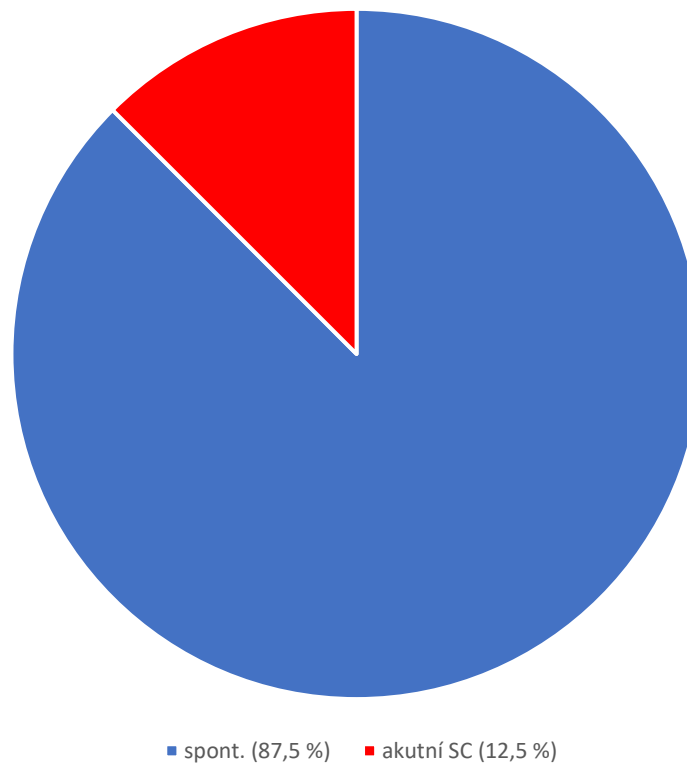
5x VEX, 1x forceps., 2x rpt III°

# Výsledky porodů koncem pánevním

- 72 % žen bylo indikováno k primární S.C. (81)
- 28 % žen zvolilo vaginální vedení porodu (32)
- 55 pokusů o obrat
  - 25 úspěšných (45 %)

# Výsledky porodů koncem pánevním

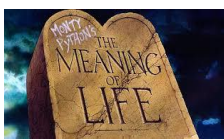
primárně vag. vedení porodu koncem pánevní





děkuji za pozornost

zdroj:



I. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BULOVKA