

Má epidurální analgezie své místo u přirozeného porodu ?

A.Roztočil

Gynekologicko-porodnické oddělení, Nemocnice Jihlava,

XXIII. Kongres ČSARIM, Praha 5. – 8. 10. 2016



Přirozený porod



Aktuální seznam porodnic zapojených do PPP

Přirozený porod v porodnici (PPP)

- Dokument Babywebu
- Vychází z materiálů a doporučení vydaných Světovou zdravotnickou organizací (WHO), Českou gynekologicko-porodnickou společností (ČGPS), Dětským fondem OSN (UNICEF), Koalicí za zlepšení služeb v porodnictví (CIMS) a Mezinárodní iniciativou za porodní péči pro matku a dítě (IMBCI) a navazuje na dlouhodobé aktivity Společnosti pro zdravé rodičovství – APERIO a Hnutí za aktivní mateřství (HaM) i dalších organizací usilujících o zkvalitnění porodní péče v ČR.

Desatero přirozeného porodu

- 1. DIALOG.
- 2. INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP.
- 3. INFORMOVANOST. .
- 4. RESPEKT.
- 5. ODBORNOST.
- 6. SOUHLAS.
- 7. BEZ POPLATKŮ.
- 8. SVOBODA.
- 9. STOP ŠKODLIVÉ SEPARACI.
- 10. KOJENÍ.



Povinností certifikovaného zařízení je zlepšovat ukazatele u těchto výkonů

- Epiziotomie – každý rok pokles počtu epiziotomií min. o 10 % nebo dosažení hranice 30 % z celkového počtu porodů.
- **Epidurál – porod s epidurální analgezií pod 5 % z celkového počtu fyziologických porodů (nevztahuje se na porody císařským řezem).**
- Oxytocin – každý rok pokles podání oxytocinu min. o 10 % nebo dosažení hranice 30 % z celkového počtu podání.
- Císařský řez – každoročně pokles počtu císařských řezů oproti předchozímu roku.
- Fyziologický porod vedený porodní asistentkou – každý rok nárůst počtu porodů vedených porodní asistentkou min. o 10 % nebo dosažení hranice 60 %.

Diversifikace porodnictví

- Vychází ze článku 2. Úmluvy o lidských právech a biomedicíně o nadřazenosti lidské bytosti je napsáno: **„Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy“**, což v praxi implikuje, že: **„Ne prospěch klientky, ale její přání je nejvyšším rozkazem pro porodníka“**.
- Cítíme se jako poradci a pomocníci těhotné a rodičky, nebo jako ti vzdělaní a moudří, kteří ví co je pro ni nejlepší a ona udělá nejlíp, když nás poslechne? Dokážeme reflektovat psychosociální změny v porodnictví, které jsou běžné na západ od našich hranic?
- V praxi to znamená, že si žena může vybrat porod, jaký ji vyhovuje, pokud není v rozporu se zákonem. Od primárního císařského řezu z psychologické indikace po placentofagii.
- A epidurální analgezie je jedním ze způsobů jak родit.

Role porodního plánu

- Typický případ psychosociálního vývoje porodnictví
- Západní inspirace vázaná na přirozený porod
- Otevřená společnost přísun informací.
- V ČR novum staré cca 15 let
- Rád čtu porodní plány
- Zdroj poučení o myšlení a přáních rodiček
- Zpětná vazba činnosti mé a mého oddělení
- Někdy zdroj pobavení
- Někdy zdroj rozpaků
- **Korektiv péče našeho oddělení, většinou si těhotné přejí PPP, nicméně často nevyklučují i následnou změnu postoje včetně aplikace EDA.**

Vliv EDA na porod

Snižuje produkci katecholaminů, Oxytocinu, beta endorfinů, PG

Prodloužení porodu

Zvýšení frekvence S.C.

Vyšší frekvence stimulace děložních kontrakcí Oxytocinem

Vyšší frekvence použití Kristellerovy exprese („přidržení děložního fundu“), nebo extrakčních porodnických operací (VEX, forceps)

Vyšší frekvence ruptur perinea

Vyšší frekvence poruch pánevní statiky v pozdějším věku s následnou inkontinencí (moče, stolice, plynů) a poruch vita sexualis (libido, dyspareunie)

Vliv EDA na plod/novorozence

- Proloužená eliminace Bupivacainu novorozencem až na 8 hod (Hale, T. W, Medications...,2006)
- Sekrece Bupivacainu močnický novorozence porozeného per S.C. je i po 36 hod.
- Negativní vliv Bupivacainu na imunitní systém novorozence
- Snížená oxygenace plodu jako následek poklesu tlaku matky
- Bradykardie plodu
- Snížení bondingu (body 3 – 6 nebyly prokázány prospektivními studii, empirické zkušenosti)
- Bez vlivu na kojení

Tudíž sumarizujeme....

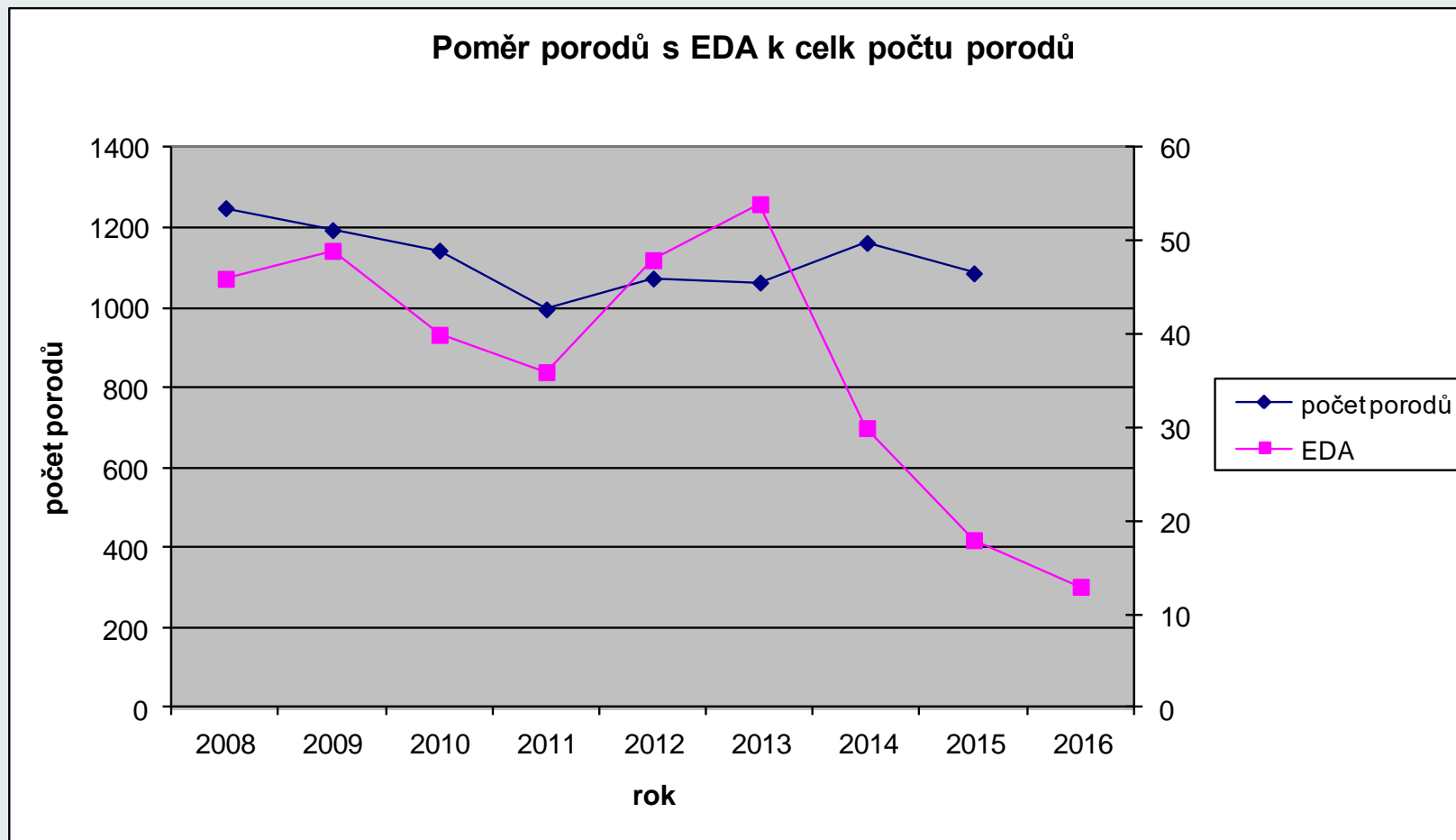
- EDA je vysoce efektivní porodnické analgetikum
- Pro možné vedlejší účinky by neměl být používán rutinně
- Indikace: cervikokorporální dystokie.



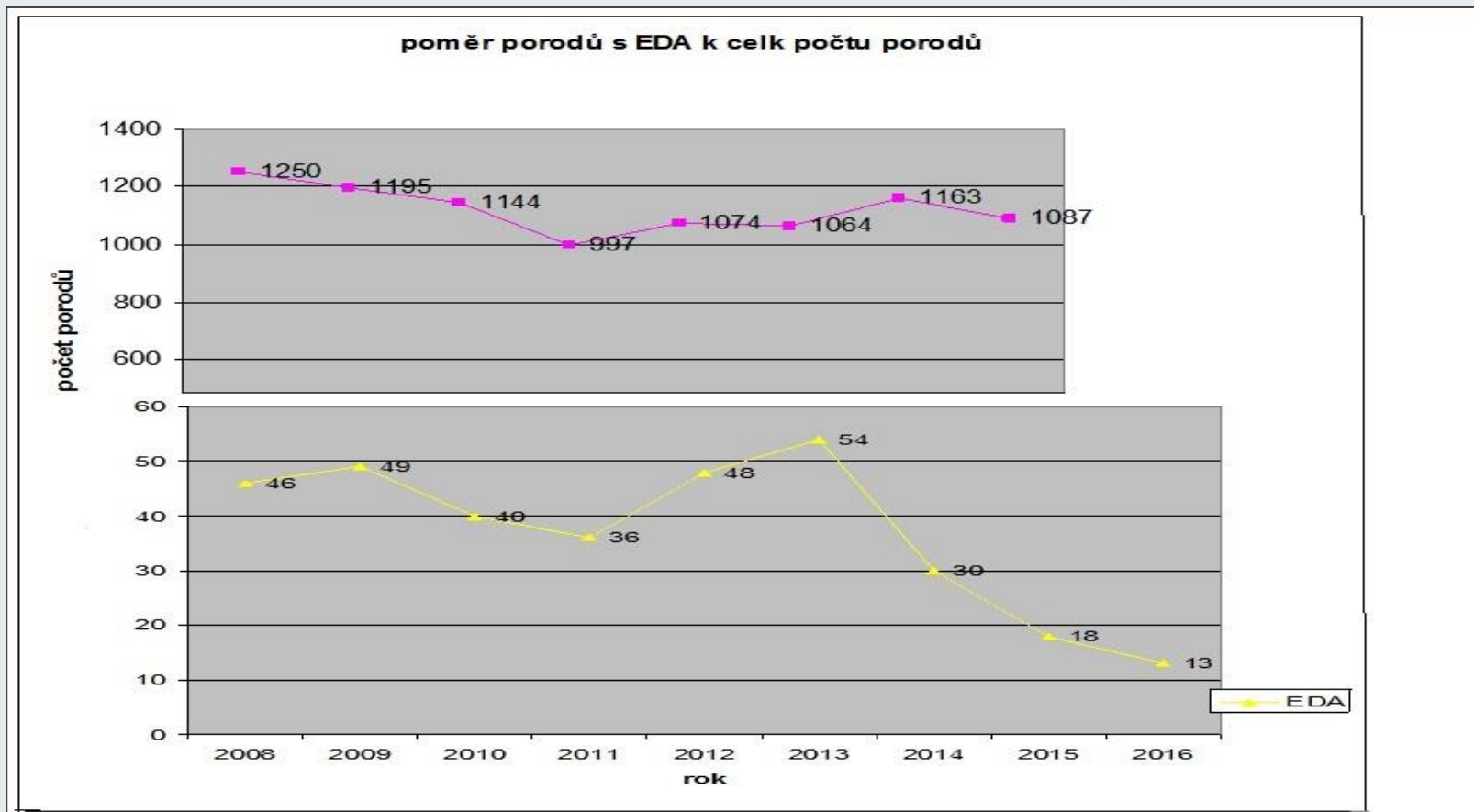
A praktické soužití PPP a EDA

- Porodní plán, tlak okolí
- Stanovení strategie vedení porodu
- První kontrakce, u prvorodičky nečekaná, nikdy nepoznaná bolest,
- Prodlužující se doba trvání porodu
- Výrazné a rychlé změny v názoru rodičky na další vedení porodu
- Různé postoje a reakce rodičky a jejího okolí na rozvíjející se porodní děj.
- Některé chtějí rychlé ukončení porodu císařským řezem, jiné epidurální analgezii a další postupy, které jsou v kontradikci s pravidly PPP.
- A co porodníci. Vyhovíme po dokonalém informování rodičky a jejího doprovodu.

Počty porodů a epidurálních analgezií, GPO NJ, 2006 - 2015



A v absolutních číslech



PPP a EDA, kontroverze?

- **Nikoliv.**
- Do 5% EDA požadovaných pravidly PPP se bohatě vejde.
- Jsme povinni respektovat přání rodičky jak před, tak za porodu.
- Respektovat pravidlo, které platí i v porodnictví: „**Everybody happy**“
- **Kombinací přání klientky o PPP s eventuelní aplikací EDA dle vývoje porodu se vyhneme stížnostem, neřkuli soudním sporům, metlou současného porodnictví**

Rodila tato matka přirozeně nebo s epidurální analgezií? Nebo snad oboje ?





www.nmji.cz