Česky

Porod a vyvolání porodu

Informace pro nastávající matky



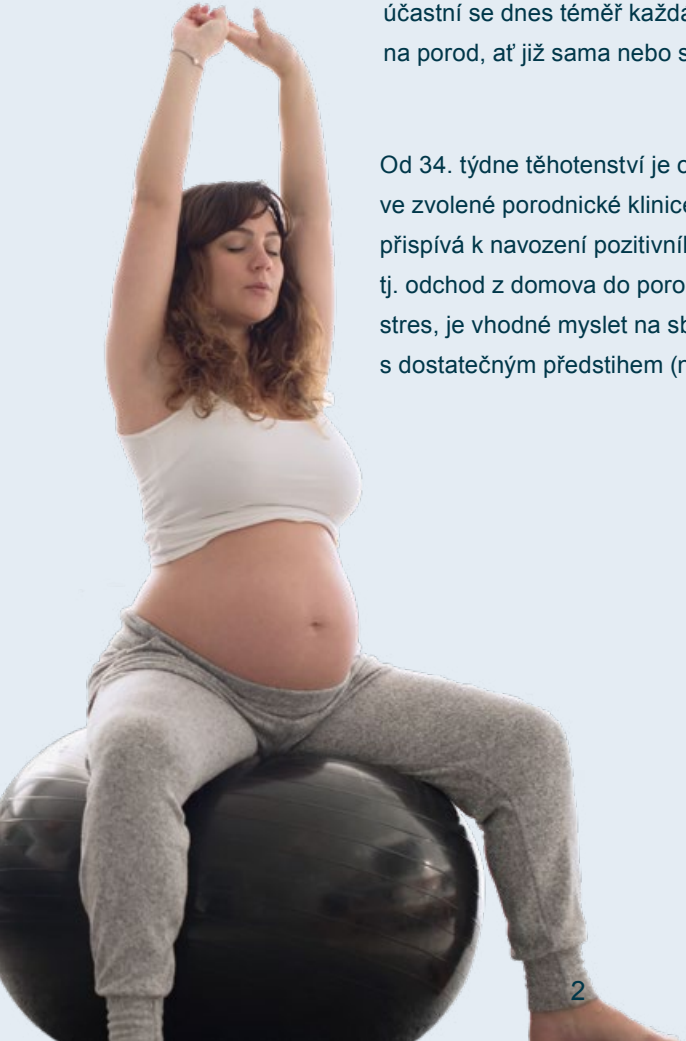
Od přípravy na porod až po kojení

Služba společnosti Norgine

Porod:
Zázrak přírody

Příprava na porod je vším

Porod je něco velmi mimořádného, něco jedinečného. Ale zejména u prvního dítěte je příprava na porod také nová a možná trochu děsivá. Aby se zbavila strachu a obav, účastní se dnes téměř každá těhotná žena kurzu přípravy na porod, ať již sama nebo se svým partnerem.[1]



Od 34. týdne těhotenství je obvykle nutné se zaregistrovat ve zvolené porodnické klinice. Seznámení s klinikou přispívá k navození pozitivního pocitu. Aby úvodní fáze, tj. odchod z domova do porodnice, nezpůsobila zbytečný stres, je vhodné myslet na sbalení tašky do porodnice s dostatečným předstihem (např. ve 36. týdnu těhotenství).

Kontrolní seznam pro tašku do nemocnice

Před narozením

Pro matku

- [ ] Dokumenty (kartička zdravotního pojištění, občanský průkaz, záznam o těhotenství, případně rodinný rejstřík)
- [ ] Pohodlné oblečení na porodní sál (noční košilka, volné tričko, ponožky)
- [ ] Pár müsli tyčinek jako svačina
- [ ] Trochu hotovosti
- [ ] Pohodlné pyžamo (nejlépe s knoflíky pro případné kojení)
- [ ] Župan
- [ ] Ponožky a pantofle
- [ ] Pohodlné oblečení na návštěvy a procházky venku
- [ ] Kojicí podprsenky a vložky do podprsenek
- [ ] Toaletní taštička
- [ ] Absorpční hygienické vložky
- [ ] Ručníky

Pro dítě

- [ ] Body (s dlouhým nebo krátkým rukávem v závislosti na počasí)
- [ ] Oblečení vhodné pro dané počasí (na možnou procházku)
- [ ] Ponožky
- [ ] Čepice
- [ ] Ručníky
- [ ] Tkaniny na dumlání pro dítě
- [ ] Pár plenek
- [ ] Případně plyšová hračka nebo hrací skříňka
- [ ] Přikrývka pro dítě
- [ ] Dětská autosedačka/kočárek



Příznaky krátce před porodem

Existují velmi typické příznaky, které naznačují, že se porod blíží:[2]

Porodní kontrakce

Vypuzení hlenové zátky z děložního čípku

Krvácení

Výtok plodové vody (ve větším množství nebo po kapkách)

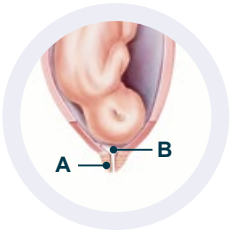


Kontrakce nejsou všechno

Další fyzické příznaky porodu

Kromě nástupu pravidelných kontrakcí je během porodu nutné i zkrácení děložního hrdla, které dovede k otevření děložní branky. Bez této změny nemohou kontrakce (porodní bolesti) posouvat dítě porodními cestami.[3]

Zralost děložního čípku se určuje pomocí tzv. Bishopova skóre.
To zahrnuje posouzení a vyhodnocení konzistence a dilatace děložního čípku, jeho polohy a zkrácení a polohy dítěte v pánvi.[4]



Děložní hrdlo uzavřené



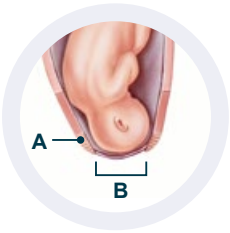
Možný výtok krve



Začátek otevírání děložní branky



Výtok plodové vody



Otevřený děložní čípek

A děložní hrdlo
B děložní branka

Porod probíhá ve fázích

Proces porodu lze rozdělit do tří různých fází:[2]

1



Úvodní fáze

Úvodní kontrakce označují začátek této fáze. Končí úplným otevřením děložní branky.

Výstupní fáze

Tato fáze začíná, když je děložní branka plně otevřená, a končí narozením dítěte.

2



3



Poporodní období

Tato fáze označuje konec porodního procesu. Končí úplným porodem včetně placenty.

V termínu: Nic se neděje

Důvody pro přenášení

S blížícím se termínem porodu se zvyšuje nejen očekávání, ale i připravenost na porod. Často se však nic neděje až do očekávaného termínu a trvá několik dní nebo dokonce týdnů, než se dítě narodí. Přesné důvody přenášení zatím nebyly zcela objasněny.[5]

Následující faktory jsou považovány za ovlivňující přenos:[5]

- **Primární porod (první porod)**
- **Mužské pohlaví dítěte**
- **Chyby ve výpočtu data porodu**
- **Přenášení předchozího dítěte**

Přibližně

40 %

dětí se narodí po vypočítaném termínu porodu.[5]



Včas nebo s opožděním

Neztrácejte trpělivost

Ženy, zejména ty, které očekávají své první dítě, jsou často vystaveny zkoušce trpělivosti. Často rodí s několikadenním opožděním.[6]

I když je to v této situaci obtížné, netrpělivost není dobrý rádce. Neustálé přemýšlení o dítěti a doufání v něj má tendenci vést k napětí.[6] Místo toho by se nastávající matka měla snažit vědomě si užívat posledních dnů těhotenství a dělat věci, které nebude moci dělat alespoň v raných fázích s dítětem snadno, jako je chození ven s přáteli nebo užívání si volného času a čtení.

Rozptýlení a relaxace jsou proto prospěšné!

Pozor na „pomáhání“

Trpělivost je na místě!



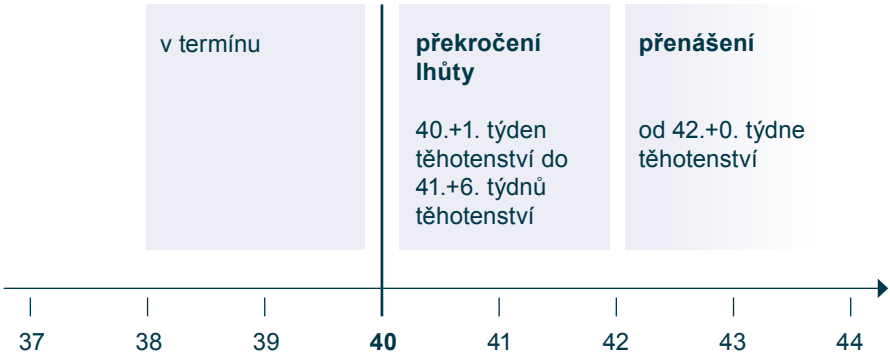
Dobře si zapamatujte



Terminologie a její význam

Technicky řečeno, okamžik, kdy existuje těhotenství nebo došlo k určitým událostem, se zkráceně označuje jako „týden + den TT“ **(TT = týden těhotenství).**
Běžné těhotenství tedy trvá 40.+0. TT. Děti narozené dva týdny nebo méně před očekávaným termínem porodu, tj. ve 38. a 39. týdnu těhotenství, se rodí v termínu.

V německém jazyce se termín **„potermínové těhotenství“** používá pro první dva týdny po uplynutí předpokládaného data porodu a pro následující období se používá pro **„přenášení“**.[4]



Odborníci doporučují následující pokyny pro vyvolání porodu v případech opožděného termínu nebo přenášení:[4]

Od 41.+0. týdne těhotenství	= **Lze** nabídnout vyvolání porodu.
Od 41.+3. týdnů těhotenství	= Mělo by se **doporučit** vyvolání porodu.
Od 42.+0. týdne těhotenství	= **Důrazně se doporučuje vyvolání porodu.**

Vyvolání porodu: Kdy je nutné?

Vyvolání porodu by mělo být pečlivě zváženo

Celkově je vaginální porod upřednostňován před císařským řezem, protože je považován za výhodnější pro matku i dítě.[7] Ačkoli chirurgické riziko spojené s císařským řezem neustále klesá, vaginální porod je i nadále spojován s nižším rizikem pro matku.[8]

Účelem vyvolání porodu je povzbudit tělo k zahájení porodu. Indukce porodu zahrnuje zvážení rizik umělého zahájení vaginálního porodu oproti potenciálním rizikům pro matku a dítě v souvislosti s pokračováním těhotenství. Rozhodnutí by mělo být vždy dobře odůvodněné.[4]

Nastávající matka se tohoto rozhodovacího procesu účastní a společně s lékařem rozhoduje, zda v indukci porodu pokračovat.[4]



Zohledňuje se také individuální situace nastávající matky:[4]

- **Věk a/nebo obezita**
- **Kuřačka**
- **Prvorodička**
- **Poloha dítěte**
- **Zrání děložního hrdla a otevření děložní branky**
- **Hmotnost dítěte**

Možné důvody pro vyvolání porodu:[4]

Přehledně:

- **Překročení termínu porodu nebo přenášení**
- **Předčasné protržení plodových obalů**
- **Gestační diabetes**
- **Abnormální množství plodové vody**
- **Podprůměrný růst dítěte**
- **Intrahepatální cholestáza v těhotenství**
- **Vysoký krevní tlak během těhotenství**
- **Podezření na příliš velké dítě**



- **Překročení termínu těhotenství neboli přenášení**
  Jak již bylo zmíněno, období od 40.+1. týdne těhotenství do 41.+6. týdne těhotenství je definováno jako těhotenství po termínu. Od 41.+0. týdne těhotenství lze doporučit vyvolání porodu a od 41.+3. týdne těhotenství by mělo být.[4] Období po termínu těhotenství začíná ve 42.+0. týdnu těhotenství. Od tohoto okamžiku se důrazně doporučuje vyvolání porodu.[4]

- **Předčasné protržení plodových obalů**
  K předčasnému protržení plodových obalů dochází před 37.+0. týdnem těhotenství a nese s sebou riziko infekce pro matku i dítě. Pokud neexistují žádné náznaky takové infekce, mělo by se doporučit vyvolání porodu nejpozději do 37.+0. týdnů těhotenství.[4] V případě předčasného prasknutí plodových obalů po 37.+0. týdnech těhotenství by měl být porod vyvolán nejpozději do 24 hodin.[4]

Pokračování ze strany 11

- **Gestační diabetes**
  V případě gestačního diabetu by mělo být cílem dosažení dobré lékařské nebo dietní kontroly diabetu. Pak není důvod vyvolávat porod před odhadovaným termínem porodu. Dobře kompenzovaná gestační cukrovka dietou sama o sobě nepředstavuje indikaci k vyvolání porodu. V případech gestačního diabetu závislého na inzulínu by měla být indukce nabídnuta od 40.+0. týdne těhotenství.[4]

- **Abnormální množství plodové vody**
  Pokud se množství plodové vody odchyluje od normy samo o sobě, není důvod k vyvolání porodu. Zvýšené množství plodové vody se může vyskytnout i v souvislosti s dalšími riziky, a proto by mělo být důkladně a dále vyšetřeno.[4]

- **Podprůměrný vzrůst dítěte**
  Až v 70 % případů se jedná o děti od přírody malé, bez dalšího rizika. V jiných případech může narušený růst představovat značné riziko, a proto je nutné podrobnější vyšetření.[4]

- **Intrahepatální cholestáza v těhotenství**
  V případech intrahepatální cholestázy v těhotenství (akutní onemocnění jater v těhotenství s poruchou odtoku žluči) by se mělo doporučit vyvolání porodu od 38.+0. týdne těhotenství. V případech velmi vysokých hladin žlučových kyselin může být vyvolání porodu doporučeno dokonce mezi 34.+0. a 36.+6. týdnem těhotenství.[4]

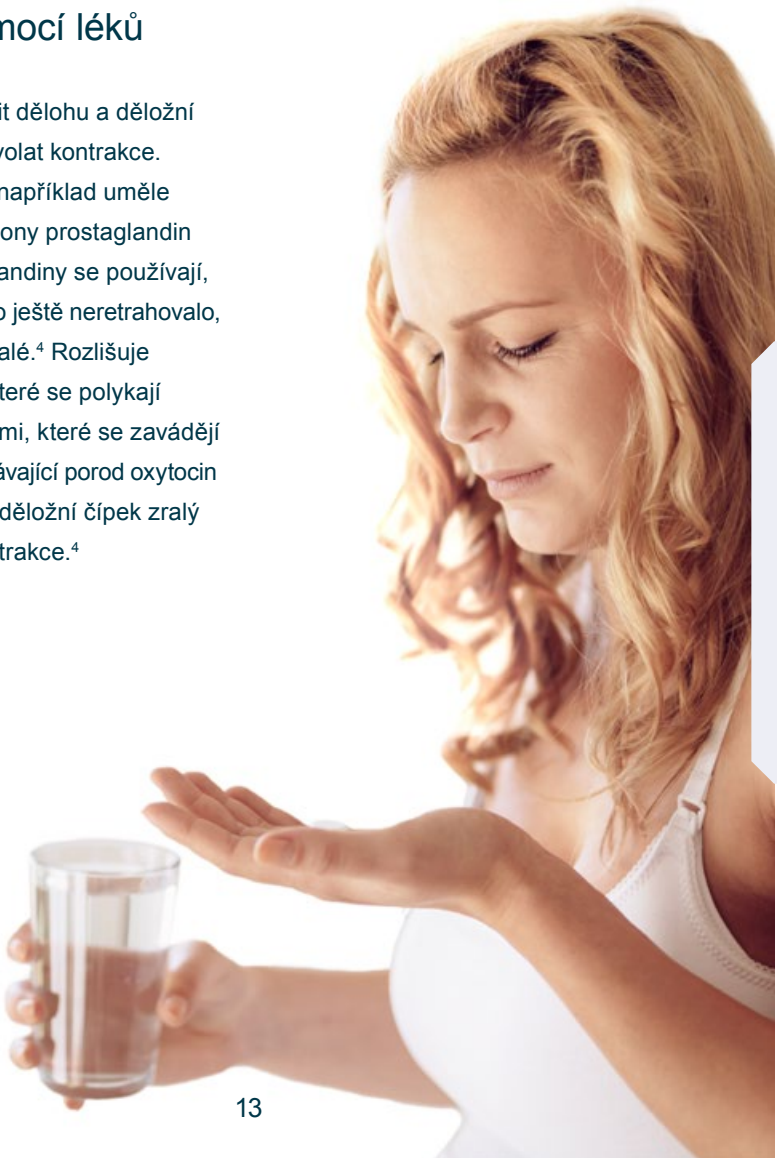
- **Vysoký krevní tlak v těhotenství**
  V případech hypertenze související s těhotenstvím by se mělo doporučit ukončení těhotenství od 37.+0. týdne těhotenství. V případech chronické hypertenze by se mělo doporučit ukončení těhotenství od 38.+0. týdne těhotenství.[4]

- **Podezření na velmi velké dítě**
  U velmi velkých dětí se mohou během porodu vyskytnout komplikace, zejména v oblasti ramen dítěte. Proto se při podezření na velmi velké děti doporučuje vyvolání porodu od 39.+0. týdne těhotenství.[4]

Možnosti: od tablety po katétr

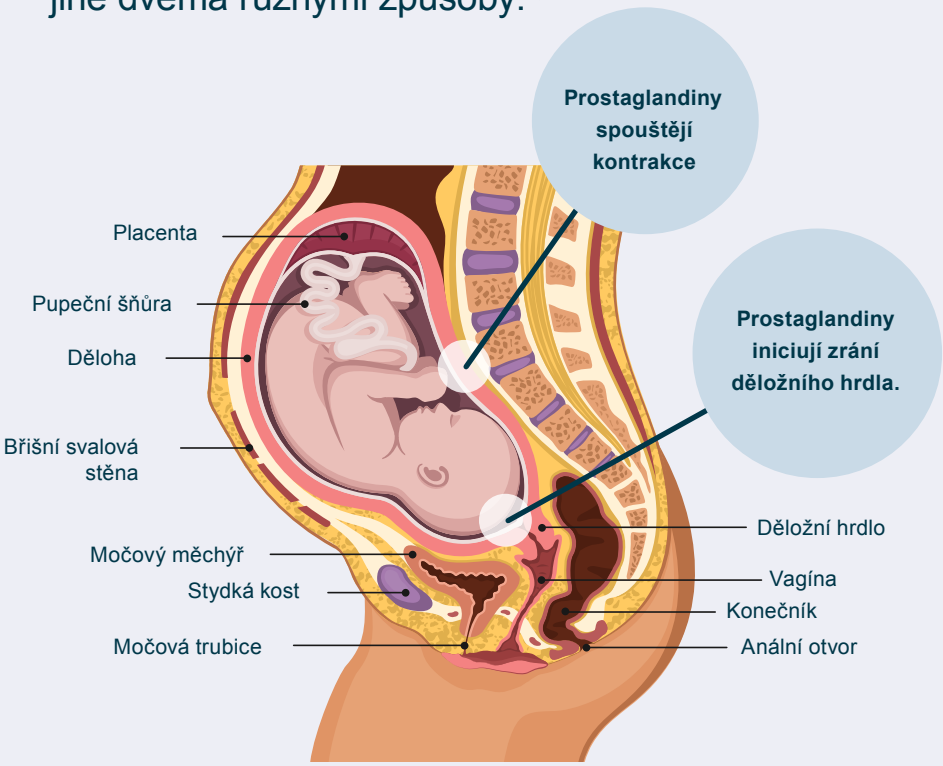
Metody s pomocí léků

Léky mohou připravit dělohu a děložní hrdlo na porod a vyvolat kontrakce. Za tímto účelem se například uměle vyrábějí lidské hormony prostaglandin a oxytocin. Prostaglandiny se používají, když se děložní hrdlo ještě neretrahovalo, a proto ještě není zralé.[4] Rozlišuje se mezi přípravky, které se polykají ve formě tablet, a těmi, které se zavádějí vaginálně. Lék vyvolávající porod oxytocin lze použít, pokud je děložní čípek zralý a je třeba zesílit kontrakce.[4]



Metody s pomocí léků

Prostaglandiny působí mimo jiné dvěma různými způsoby:[4,9]



Prostaglandiny ve formě tablet

Porod lze vyvolat užitím tablet obsahujících nízkou dávku misoprostolu. Misoprostol je dobře prozkoumaný a schválený lék k vyvolání porodu.[4]

Prostaglandiny přes vagínu

Vaginálně podávané prostaglandiny obsahují léčivou látku dinoproston. K dispozici jsou různé možnosti:[4] vaginální tableta, vaginální gel, vaginální vložka (tamponová). Tato účinná látka a její různé aplikace byly také důkladně zkoumány prostřednictvím klinických studií. Možnosti se dále liší podle hloubky zavedení. Například vaginální vložka se zavádí hluboko do zadní části pochvy a nabízí výhodu v tom, že uvolňování účinné látky lze přerušit, pokud je vaginální vložka odstraněna.[10]

Oxytocin infuzí

Pokud je děložní branka zralá a je třeba zesílit kontrakce, obvykle se ženě podává lék oxytocin intravenózně, přímo do krevního oběhu.[11] Pomalá a přesně dávkovaná intravenózní infuze umožňuje dobrou kontrolu frekvence a trvání kontrakcí.



Mechanické metody



Vyvolání kontrakcí lze provést i „mechanicky“ bez léků. Cílem je stimulovat děložní hrdlo tak, aby se uvolnily tělu vlastní hormony (prostaglandiny), které podporují otevření děložního hrdla a spouštějí kontrakce. K dispozici jsou následující metody:

Oddělení plodových blan

Procedura zahrnuje vložení 1-2 prstů do pochvy, aby se oddělil spodní konec plodové vody od dělohy.

Balónkový katétr

Balónkový katétr je malá trubice s jedním nebo dvěma malými balónky na konci. Tento katétr se zavádí do dělohy přes pochvu a poté se naplní fyziologickým roztokem. Balónky vyvíjejí tlak na děložní hrdlo. To může stimulovat uvolňování tělu vlastních hormonů, které způsobují „zrání“ děložního čípku a spouštějí kontrakce. Účinnost katétru je srovnatelná s vyvoláním kontrakcí léky s použitím prostaglandinů.[4]

Amniotomie

Amniotomie je chirurgický zákrok k otevření plodových obalů. Tato metoda se v dnešní době již nedoporučuje jako jediné opatření.[4]

Alternativní metody

Většina následujících metod se používá na základě zkušeností. Pro tyto metody jsou k dispozici data z klinických studií; vzhledem k malému počtu případů však nebylo možné vyvodit žádné závěry ohledně bezpečnosti a účinnosti.[4]

Ricinový olej

Ricinový olej je projímadlo. Kromě projímavého účinku může vyvolat kontrakce. „Porodní koktejl“ s ricinovým olejem byl první lékovou metodou k vyvolání porodu v první polovině minulého století.[4]

Ricinový olej by se neměl používat k ambulantní indukci porodu a měl by se používat pouze v kontextu studií.[4]

Existuje několik dalších metod, které lze použít k vyvolání porodu. Mezi tyto metody patří mimo jiné tampon s hřebíčkovým olejem, pohlavní styk, akupunktura, stimulace bradavek a homeopatická léčba.[4]

Vzhledem k tomu, že tyto metody nejsou dostatečně prozkoumány, nedoporučují se k vyvolání porodu a měly by být používány pouze v kontextu studií.[4]



Hotovo!
Dítě je tady



Období po porodu

Během těhotenství prochází ženské tělo nepředstavitelnými změnami. A ty také nezmizí ze dne na den. Tělo na to prostě potřebuje určitý čas – období po porodu.[12]

Období po porodu zahrnuje časový úsek 6 až 8 týdnů po porodu. Během této doby se stane následující:

- tzv. očistky (odumřelý materiál a tkáň rány se vyplavují z dělohy a měly by být absorbovány hygienickými vložkami – ikoli tampony)
- „poporodní kontrakce“ (děloha se stahuje zpět do původní velikosti kontrakcemi, které různé ženy pociťují různě)
- příp. emocionální problémy, jako je tzv. „baby blues“ (obvykle dočasná špatná nálada) nebo vážné problémy s duševním zdravím (např. deprese).[13]

Dotyk dítěte

Obvykle ihned po narození si žena může užívat dotyky s dítětem.[14]

Můžete přijít společně a jako matka si vypěstovat cit pro to, kdy má dítě hlad nebo je připravené na kojení.[14]





Kojení

Důležitou součástí péče o dítě po porodu je kojení. Nejde jen o ukojení hladu, ale také o uspokojení potřeby dítěte po teple a lásce.[15]

Aby se toho dosáhlo, mnoho porodnic zajišťuje, aby matka a dítě po porodu zůstali co nejvíce ve dne i v noci spolu (24hodinový pokoj na pokoji).[14]

Mateřské mléko je považováno za nejlepší potravinu pro téměř všechny kojence.[15] Nabízí zásadní výhody, například oproti umělé výživě:[15]

- **Vždy má správnou teplotu.**
- **Je přizpůsobeno nutričním potřebám dítěte.**
- **Je zdarma.**
- **Je vždy okamžitě k dispozici.**
- **Chrání dítě před patogeny a pozdějšími alergiemi.**

Tipy pro klidné kojení a dostatečnou tvorbu mléka, stejně jako pomoc s pochopením signálů vašeho dítěte, jsou v případě potřeby obvykle k dispozici přímo ve zdravotnickém zařízení.[14]

Pro zájemce jsou po pobytu ve zdravotnickém zařízení často nabízeny kavárny s možností kojení nebo skupiny rodičů s dětmi.[14]

Doporučuje se výhradně kojit během prvních 6 měsíců. Od 7. měsíce lze postupně zavádět příkrmy.[14]

Přibližné směrnice pro zdravý vývoj hmotnosti u kojenců:[15]

- **Normální: úbytek hmotnosti až 7 % během prvních 3 dnů**
- **Dosažení porodní hmotnosti do 10 dnů**
- **1. a 2. měsíc života: týdenní přírůstek hmotnosti 170–330 g**
- **3. a 4. měsíc života: týdenní přírůstek hmotnosti 110–330 g**
- **Zdvojnásobení hmotnosti po 3–5 měsících**
- **Ztrojnásobení hmotnosti ke konci prvního roku života**



www.geburt-einleiten.de

Reference

1. Frauenärzte im Netz. https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsvorbereitung/. Abgerufen am 02.11.2021.
2. Frauenärzte im Netz. https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsphasen/. Abgerufen am 02.11.2021.
3. Vaginale Geburt am Termin, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (S3, AWMF Registernummer 015-083, Dezember 2020). https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-083.html.
4. Geburtseinleitung, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S2k, AWMF Registriernummer 015-088, Dezember 2020). https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-088.html
5. Abele H, et al. S1-Leitlinie Vorgehen bei Terminüberschreitung und Übertragung. Stand 02/2014.
6. Frauenärzte im Netz. https://www.frauenaerzte-im-netz.de/aktuelles/meldung/wenn-das-baby-auf-sich-warten-laesst-ist-geduld-gefragt/. Abgerufen am 16.09.2021.
7. Sectio caesarea, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S3, AWMF Registernummer 015-084, Juni 2020). https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-084.html
8. Hillemanns P, et al. Der Gynäkologe 2000; 33: 872–881.
9. Olson DM, Ammann C. Front Biosci 2007; 12: 1329–1343.
10. Schneider et al. Die Geburtshilfe. 5. Auflage. Springer Verlag 2016. S. 754.
11. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/geburt/medizinische-eingriffe/geburtseinleitung-und-wehenmittel/. Abgerufen am 03.12.2021.
12. Apotheken Umschau 2019. https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/wochenbett-die-ersten-tage-nach-der-geburt-790619.html. Abgerufen am 01.12.2021.
13. Frauenärzte im Netz. https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/wochenbett-rueckbildung/. Abgerufen am 01.12.2021.
14. Unicef und WHO. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK153471/pdf/Bookshelf_NBK153471.pdf. Abgerufen 11.10.2024.
15. Frauenärzte im Netz. https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/stillen/. Abgerufen am 01.12.2021.

NORGINE und das Norgine-Segel sind eingetragene Marken der Norgine-Unternehmensgruppe.

Alle Bilder dienen nur illustrativen Zwecken. Bei den dargestellten Personen handelt es sich um Modelle.

Norgine GmbH, Im Westpark 14, D-35435 Wettenberg, Internet: www.norgine.de, E-mail: info@norgine.de

Stand 09/2026, Art.-Nr.: 22/0093, DE-OBS-NP-2600037