

Porod, příprava k porodu,  
odlehčovací polohy

# První doba porodní

## (1) Otevírací fáze

Během této fáze **už nejsou kontrakce nahodilé, ale opakují se v pravidelných intervalech, které jsou kratší než sedm minut.**

V podbřišku, ženy cítí táhlou bolest, která vystřeluje někdy až do zad, hýždí a stehien.

**Kontrakce vedou k pozvolnému roztahování děložního hrdla.** To zatím dítěti bránilo dostat se na svět.

**Děložní hrdlo se nakonec rozšíří na mezeru** potřebnou k porodu dítěte a to na **cca 10-12 cm**. Dojde k tomu tak, že hlavička dítěte se postupně zanořuje do porodních cest a tímto tlakem děložní hrdlo roztahuje.

**První doba porodní končí zánikem děložního hrdla** a vytvořením souvislého porodního kanálu.

- Je započata hormonem oxytocinem. Doba mezi stahy se postupně zkracuje a délka stahů prodlužuje, přesné časové parametry jsou však u každé ženy jiné. První doba porodní trvá zhruba 10-12 hodin u prvorodičky a 6–8 hodin u vícerodičky.
- V průběhu první doby porodní může dojít k prasknutí vaku blan a odtoku plodové vody. Nejpozději k tomu dojde během druhé doby porodní, častěji však bývá před jejím započatím porodníkem vak blan protržen.

# Přechodná fáze ( mezi 1.a 2. dobou porodní)

**Dochází k zániku několika posledních centimetrů děložního hrdla.** Děložní branka ještě není v tuto chvíli dostatečně připravena, takže nutkání ženy tlačit je kontraproduktivní.

**Stahy dělohy, které neustále sílí jsou silné.** Důvodem je i **pozvolné otáčení dětské hlavičky.** Ta se nyní posuvným, otáčivým a ohýbacím pohybem zanořuje hlouběji a hlouběji do porodních cest.

**Přechodná fáze je pravděpodobně tou nejnáročnější částí porodu pro všechny ženy.**

Bohužel jakékoliv tišící prostředky proti bolesti jsou v této chvíli již zbytečné, protože by už nestihly zapůsobit. Dítě se každou chvíli dostane z těla ženy ven.

# Vypuzovací fáze - 2. doba porodní

- V této fázi **je dítě vypuzeno z těla matky ven**. Tato druhá doba porodní začíná v okamžiku dokonalého otevření děložního hrdla. **Žena** prožívá úlevu, **může začít konečně tlačit** a tak aktivně pomáhat přivést dítě na svět. Rodící žena, i když je už vyčerpaná a unavená, dostává přesto nový příliv energie a síly, má chuť zaujmout lepší polohu, dýchá, křičí a mnohdy i nadává.
- **Velice důležité je správné dýchání rodičky. Hluboký nádech, zadržení dechu a silné zatlačení (do konečníku) v době kontrakce se střídá s mělkým zrychleným dýcháním a relaxací v době mezi stahy.** Vzpřímená porodní poloha urychluje na rozdíl od polohy vleže druhou dobu porodní a nastávající maminky ji vnímají velice pozitivně.

- Je-li dítě v poloze záhlavím, dochází nejdříve k porodu hlavičky, poté ramínek a zbytku tělíčka, je-li dítě v poloze koncem pánevním, vychází nejdříve zadeček a nožičky. Dítě v poloze příčné nelze spontánně porodit a dochází k operativnímu ukončení porodu (zpravidla plánovaný císařský řez). Stejný postup bývá volen i u dítěte větší hmotnosti v poloze koncem pánevním.
- Trvá-li druhá doba porodní déle než dvě hodiny nebo hrozí-li kyslíkový nedostatek dítěte, přistupuje porodník k použití kleští či vacuumextractoru, případně se provede akutní císařský řez.

# Průběh 2. doby porodní

- Kontrakce každé 2-3 minuty, trvající 60-90 sekund
- Zapojení břišního lisu rodičky
- Hlavička dosáhne pánevního dna a objevuje se v poševním vchodu
- Napínání perinea ( hráze )- hlavička se začne prořezávat

# Mechanismus porodní

- Flexe hlavičky – bradička se přitahuje k hrudníku. Vedoucím bodem je oblast malé fontanely
- Vnitřní rotace- hlavička se za postupu porodními cestami otáčí o 90 st.( obličej dítěte u ležící ženy je směrem k podložce )
- Deflexe – v oblasti pod týlem se opře – záhlaví, předhlaví, čelo, obličej bradička
- Zevní rotace – po zrození hlavičky na tu stranu kam směřuje porod hřbetu



# Porod ramének

- Přední raménko
- Po porodu předního raménka úměrným tahem pomáháme za hlavičku směrem dolů k podložce - zadní raménko
- trup

# Ochrana hráze

- Epiziotomie – nástřih hráze, pokud se příliš napíná
- Ochrana rukou

# Doporučení, které mohou snížit poranění hráze

## **Kegelovy cviky**

- **Kegelovy cviky** posilující svaly pánevního dna. Jedním z nejjednodušších je vědomé stahování svalů okolo močové trubice, pochvy a análního otvoru. Tento cvik provádějte v 10ti – 20ti opakováních alespoň 3krát denně.
- Díky těmto cvikům si uvědomíte napětí a uvolnění těchto svalů a budete je schopna uvolnit během porodu. V poporodním období napomáhají hojení poranění a předchází poporodní inkontinenci.

## **Masáž hráze**

- Někteří odborníci doporučují masáž hráze během těhotenství. Začít byste měla zhruba 6 týdnů před porodem. Můžete použít dětský olej, olivový olej nebo lubrikační gel. Existují také speciální oleje na masáž hráze.

## **Opakované porody**

- Pravděpodobnost nutnosti provedení nástřihu klesá také s počtem porodů. Kladný vliv má také kontrolované tlačení, protože rychlý průchod hlavičky zvyšuje riziko vzniku poranění.

# Vypuzení placenty – 3. doba porodní

**Porod placenty probíhá různě rychle** v závislosti na tom, jestli lékaři urychlí její porod uměle (tlakem na dělohu, jemným popotahováním za pupeční šňůru a nebo injekcí oxytocinových nebo námelových přípravků) nebo zda vyčkají přirozeného průběhu.

**Pupeční šňůra se může zasvorkovat a přestříhnout okamžitě po porodu dítěte**, nebo se s přestříhnutím pupeční šňůry nespěchá a je provedeno teprve po dotepání pupečnickové krve. Existují zastánci obou těchto postupů.

Placenta vyjde během několika minut až několika hodin po porodu dítěte. Nevyjde-li, musí být odstraněna chirurgicky

# Úlevové polohy

- **Poloha vleže na boku** s míčkem mezi kolena je odpočinkovou polohou, uvolňuje tlak na hemoroidy a mezi úsilím o tlačení se snadněji odpočívá.
- **Polohy v sedu** – na míči, na porodním vaku, porodní stoličce. Houpavý pohyb na míči může zpříjemnit a urychlit porod, mírní bolesti zad. Poloha vhodná pro masáže.
- **Poloha v kleku** – mírní bolesti zad, umožňuje pohyb pánví a tělem, uvolňuje tlak na hemoroidy.
- **Poloha v dřepu** – pomáhá mírnit bolesti zad, využívá zemské gravitace, rozšiřuje pánevní vchod, vyžaduje menší úsilí při tlačení.
- **Polohy ve stoje** – chůze, stoj se zády opřenými o stěnu, pomalé tancování. Tyto polohy využívají zemské gravitace, podporují rotaci a sestup plodu.

# masáže

- Masáže jsou skvělým pomocníkem k dosažení uvolnění a klidu při porodu. Je vhodné, aby se na masáži podílel partner, tak se i on bude moci zúčastnit zrození nového života. Vždy je třeba respektovat přání rodičky, některé ženy nesnesou v těchto chvílích doteky. Masáže zmírňují únavu, stres a další nepříjemné stavy. Při masáži se méně vylučují stresové hormony, zároveň se uvolňují endorfiny, které mají uklidňující účinek a oxytocin, jež usnadňuje průběh porodu. Nejvhodnějším místem k masírování je bederní oblast a také ramena a chodidla.

# Alexandrova technika při porodu

- Šeptané... á
- Vzpřímené polohy se zády jemně nachýlenými dopředu
- Procházení
- Klek
- Dřep

# Polohy v přechodné fázi

- Klek vypodložený polštáři nebo s oporou partnera- horní končetiny opřené o židli nebo podložené polštáři
- Pozice kolena – hrudník ( snižuje tlak dítěte na branku ( užitečná zvláště pokud se v přechodné fázi branka dostatečně neotevřela )
- Dýchání pomalé a hluboké



# Polohy 2. doby porodní

- Klasicky poloha na zádech
- Porod do vody
- Porod ve dřepu

Všechny alternativní polohy ztěžují práci porodníka

# Nefarmakologické tišení bolestí

- Hydroterapie
- Akupunktura
- Reflexní terapie
- muzikoterapie

# Předčasný porod

- Předčasný nástup děložní činnosti
- Předčasný odtok plodové vody
- Fetální stres
- Iatrogenní příčiny ( onemocnění matky nebo plodu )
- Fetální příčiny ( vícečetné těhotenství, infekce, patologie placenty)
- Příčiny mateřsko-fetální ( Rh inkompatibilita, imunogenetická intolerance mezi matkou a plodem)

# Klinický průběh předčasného porodu

- Bolestivé tlaky v podbřišku
- Pravidelné kontrakce, krvácení
- Odtok plodové vody

## **Terapie:**

- Hospitalizace, klid na lůžku
- Trendelenburgova poloha ( neprovádí se u odtoku plodové vody a krvácení)
- Antibiotika – pokud se jedná o infekci
- Kortikoidy – k dozrání plicního surfaktantu ( před 33. t.g. )
- Tokolytika ( preparáty zabraňující děložní činnosti )

# Prodloužené těhotenství příčiny

- Nepravidelná menstruace
- Koncepce během laktace
- Koncepce při hormonální antikoncepci
- Opožděná ovulace
- Pozdní registrace a neadekvátní prenatální péče
- Předchozí prodloužené těhotenství
- Pohlaví plodu ( mužský plod – častěji )
- Anomálie plodu

# Rizika prodlouženého těhotenství

- Vyšší riziko hypoxie během porodu
- Vyšší riziko aspirace zkalené plodové vody
- Vyšší riziko odumření plodu
- Vyšší riziko porodního traumatu
- Vyšší riziko pupečnickových komplikací

**Doporučení: těhotenství ukončit do 14 dní po stanoveném termínu**

# Nepravidelné polohy plodu

- Poloha podélná koncem pánevním..vaginální porod, zpřísněná kritéria pro ukončení císařským řezem
- Poloha příčná .. Plánovaný císařský řez
- Poloha šikmá..vaginální porod- císařský řez









# Děloha po porodu

- Stáhne se ( retrahuje ), je kulovitá, tuhá, sahá k pupku
- Retrahuje se někdy až bolestivými stahy

# Šestinedělí a RHB

- Začíná se 12-24 hodin po porodu-  
kontraindikovány jsou horečnaté stavy a  
symfyzeolýza

## **Cíle cvičení:**

- Povzbuzení krevního oběhu, prevence TEN
- Urychlení zavinování dělohy
- Posílit svaly, které byly těhotenstvím a porodem  
oslabeny
- Povzbudit laktaci aktivací prsního svalstva

# První den po porodu

- Dechová gymnastika, brániční dýchání
- Cvičení pro TEN prevenci
- Aktivace pánevního dna
- Aktivace prsního svalstva

# Druhý a třetí den

- Předchozí cvičení s větší intenzitou
- Lehké posilování břišního svalstva a hlubokého stabilizačního systému páteře

## **Čtvrtý den**

- Opakování cvičení
- Intenzivnější cvičení břišního svalstva
- Nácvik správného držení těla

# Císařský řez a RHB

- Stejně jako po operacích s břišním přístupem
- Přidává se cvičení prsního svalstva

# Diastáza břišních svalů

- V oblasti linea alba
- Aktivace hlubokého stabilizačního systému a šikmých břišních řetězců
- Především aktivace m. transversus abdominis



# symfyzeolýza

- Rozestup spony stydké- gestační uvolnění spojů a vazů v obl. pánve
- Uvolnění sakroiliakálních kloubů, oslabení vazů
- Oslabení svalů pánevního dna

## **Cíl RHB**

- Posílení svalů pánevního dna
- Posílení hyždového a břišního svalstva, hluboký stabilizační systém

**Kontraindikace:** protažení pánevních svalů a měkkých tkání ( zpočátku nesesedět, nestát ).

# Poporodní komplikace

- Únava
- Bolest
- Hemorhoidy
- Infekce
- Inkontinence moči
- Krvácení
- Subinvoluce dělohy

# Příklady cvičení v šestinedělí

# **Zlepšení cirkulace krve v dolních končetinách a odstranění otoků**

- Výchozí poloha: leh na zádech
- přitahovat a propínat špičky nohou  
kroužky v kotnících skrčovat a natahovat  
prsty na nohou provádět 1 - 2 minuty  
několikrát denně

# Posílení pánevního dna

- Výchozí poloha: leh na zádech  
vtahovat pánevní dno (svěrače), jako když  
chcete zadržet močení - výdrž 5 sekund,  
pak uvolnit
- opakovat 10x, několikrát denně

# Hluboké dýchání

- Výchozí poloha: leh na zádech
- zvednout obě paže za hlavu s hlubokým nádechem, s výdechem vrátit zpět podél těla opakovat 5 - 10x

# Zpevnění hyždí a pánevního dna, uvolnění páteře

- Výchozí poloha: leh na zádech, nohy pokrčené v kolenou, chodidla na podložce na šířku pánve od sebe
- stáhnout hýždě, vtáhnout pánevní dno a břicho, s nádechem zvednout pánev od podložky, s výdechem plynule vrátit zpět a uvolnit svaly
- opakovat 5 - 10x

# Zpevnění břišní stěny

- Výchozí poloha: leh na zádech, nohy pokrčené v kolenou, chodidla na podložce na šířku pánve od sebe
- položit dlaně na břicho, zhluboka nosem nadechnout do břicha tak, aby se mírně zvedalo, s výdechem aktivně vtahovat břišní stěnu dovnitř -- opakovat 10x
- Po 6 týdnech od porodu - posilování šikmých břišních svalů Výchozí poloha: stejná
- pomalu tahem zvedat hlavu, ramena a paže šikmo ke koleni, zpět, nahoru s výdechem, dolů s nádechem
- opakovat 5 - 10x na každou stranu



# Posílení prsních svalů

- Výchozí poloha: sed na lůžku nebo stoj
- předloktí ve výši ramen dlaněmi k sobě.  
Tisknout dlaně proti sobě, povolit
- obměna: zaklesnout prsty a táhnout lokty od sebe, lopatky k páteři střídat polohu paží před prsa a před čelo

# Správné svinutí dělohy

- Výchozí poloha: leh na břiše s polštářem pod břichem začít 24 hodin po porodu
- provádět po vyprázdnění močového měchýře, nejlépe po kojení či odstříkání upravit postel do roviny
- odpočívat takto alespoň 10 minut několikrát denně

# video

- <http://www.naseporodnice.cz/video-sekce-porod-ditete/>