

Normální porod koncem pánevním

I když normální porod koncem pánevním může proběhnout nekomplikovaně a bez problémů jako každý jiný normální porod, je nanejvýš důležité, aby zdravotníci, kteří poskytují asistenci při normálních porodech, disponovali příslušnými dovednostmi, zkušenostmi a sebedůvěrou. Způsob, jakým situaci prožívá přítomný zdravotník, má u méně běžných postupů nezanedbatelný vliv na výsledek. Váš postoj zde hraje velkou roli – jakákoli nejistota na vaší straně může zásadně podkopat jistotu rodičky.

Bude zapotřebí, abyste rodiče a jejím průvodcům osvětlili, na čem jsou a jaké se nabízejí možnosti. Zde je nesmírně důležité, aby se rodička cítila sebejistá v tom, že své dítě v poloze koncem pánevním může porodit normálně.

Fundovaný přístup v případě porodu koncem pánevním zahrnuje uvážlivé klinické posouzení, důkladné porozumění fyziologii takového porodu, předchozí zkušenosti s asistencí u porodů koncem pánevním, značnou trpělivost a samozřejmě osvojení specifických technik. Velice záleží i na systému podpory a efektivním fungování komunikace.

Na proces fyziologického porodu má výrazný vliv **poloha rodičky**. Současná praxe v podobě zavádění epidurální anestézie nebo průběžného elektronického monitorování plodu omezuje možnosti pohybu. I když se vám možná podaří vyhnout se zbytečnému zavedení epidurálu, monitor v případě porodů koncem pánevním je i nadále nezbytností. Budete proto muset zajistit, aby se rodička i přesto mohla pohybovat a zaujímat různé pozice.

Podle zkušených porodních asistentek spočívá hlavní rozdíl mezi porodem koncem pánevním a porodem záhlavím v tom, že v prvním případě je zcela **vyloučeno jakékoli urychlování**. Jestliže porod koncem pánevním nepostupuje, tělo rodičky nám dává jasnou zprávu. V takovém případě bude zapotřebí císařský řez. Na tuto možnost připravte rodičku předem. Nastane-li taková eventualita, vysvětlte jí, co se děje. Pokud však dítě nevykazuje známky distresu, není důvod k zásadnímu spěchu či shonu – prostě rodičku dopravte na sál.

Studie o porodech koncem pánevním

Zjištění Studie o porodech koncem pánevním („Term Breech Trial“, Hannah et al 2000) zásadním způsobem ovlivnila postoj zdravotníků k těmto porodům. Přinesla s sebou též nový celosvětový standard péče při vedení porodů koncem pánevním.

Ze studie vyplývá, že v případě polohy koncem pánevním „zjištěné výsledky jednoznačně upřednostňují plánovaný císařský řez“ oproti plánovanému vaginálnímu porodu. Ovšem při vyloučení případů žen, jejichž porod se vyznačoval větší délkou, indukcí či urychlováním, epidurální anestézií, popřípadě absencí zkušeného a náležitými dovednostmi vybaveného zdravotníka, byly výsledky podobné. Studie také nevzala v potaz uspokojení samotných rodiček. Pozoruhodné je i to, že navazující studie provedená dva roky poté neprokázala žádný rozdíl co se týče dlouhodobých výsledků. Doufejme, že tato zjištění povedou k přehodnocení postupů zavedených na základě původní studie.

Uchovejme si cenné dovednosti!

Přestože normální porod koncem pánevním představuje reálnou možnost a nemusí být náročnější než jakýkoli jiný porod, porodní asistentky (i ostatní zdravotníci) ztrácejí v tomto směru jistotu. Přitom právě zde mohou pracovní postupy založené na spolupráci přinést velkou a zásadní změnu.

Nejlepší cestou k osvojení potřebných dovedností a nabytí jistoty je doprovázení zkušené porodní asistentky nebo porodníka k normálním porodům koncem pánevním.

Praktické tipy

- Položte si otázku „proč se dítě nachází koncem pánevním?“ – jestliže žena ve vaší péči nebyla v pokročilé fázi těhotenství na ultrazvukovém vyšetření, můžete jí to navrhnout.
- **„Při porodu koncem pánevním ruce pryč!“** – tato stará moudrost odpovídá nejnovějším zjištěním. Při porodu koncem pánevním nechme dítě vyjít bez zásahů! Nepokoušejte se tento proces nějak popostrčit (i kdyby se vám stokrát chtělo!) Ve chvíli, kdy se zadeček dítěte dostane k hrázi rodičky, budete se muset rozhodnout, zda provést nástřih. V některých případech bude možná zapotřebí jemně flektovat hlavičku novorozence (bližší informace nabízí článek Mary Cronk – „Porodní asistentka u porodu koncem pánevním“ uvedený níže).
- Využijte **poloh „na všech čtyřech“** a na kolenou s oporou o ruce – tato poloha je obzvláště účinná, protože vhodně využívá zemské přitažlivosti (na rozdíl od vertikální polohy, kde je působení gravitace příliš silné). Mnoho žen při porodu koncem pánevním si tuto polohu spontánně vybírá. Tato pozice umožňuje vyklouznutí a uvolnění nožek dítěte a zbývající část těla dítěte může snadněji vyjít ven.

Doplňující odborná literatura

Banks M (1998) Breech Birth Woman-Wise, New Zealand: Birthspirit Books, New Zealand
Cronk M (1998) Midwives and breech birth Practicing Midwife 1 (7/8): 44-45
Hannah ME, Hannah WJ, Hewson SA et al (2000) Planned caesarean section versus planned vaginal birth for breech presentation at term: a randomised multicentre trial. Term Breech Trial Collaborative Group. Lancet 356: 1375-1383
Hannah ME, Whyte H, Hannah WJ et al (2004) Maternal outcomes at 2 years after planned caesarean section versus planned vaginal birth for breech presentation at term: the international randomized term breech trial. American Journal of Obstetrics & Gynecology 191 (3): 917-927