



# PRVNÍ POMOC PŘI PŘEKOTNÉ M PORODU

*První pomoc*

# PŘEKOTNÝ POROD

- Překotný porod je porod samovolný který trvá méně než 2 hodiny
- Důvodem je nejčastěji nadměrná děložní činnost – kontrakce
- Práh viability (schopnost růst, přežít a vyvíjet se normálně) z hlediska možnosti narodit se živě a přežít leží v současnosti mezi 23.–24. týdnem.
- Období 23.–25. týdne těhotenství je neonatology označováno jako „šedá zóna“ s nejistou prognózou mortality či morbidity.
- Potratem se rozumí porození nebo vyjmutí plodu s nižší PH než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů (méně než 22+0),

# TĚHOTENSTVÍ

- Trvá přibližně 40 týdnů
- Za porod v termínu je považován porod v období mezi 38 – 42 týdnem
- Před 37. týdnem = předčasný porod
- Spodní hranice je 24. týden
- Každá těhotná má nejpozději od 12. týdne těhotenský průkaz





## ZNÁMKY POČÍNAJÍCÍHO PORODU

- Odtok plodové vody
- Krvácení
- Odchod hlenu s příměsí krve
- Pravidelné přetrvávající kontrakce

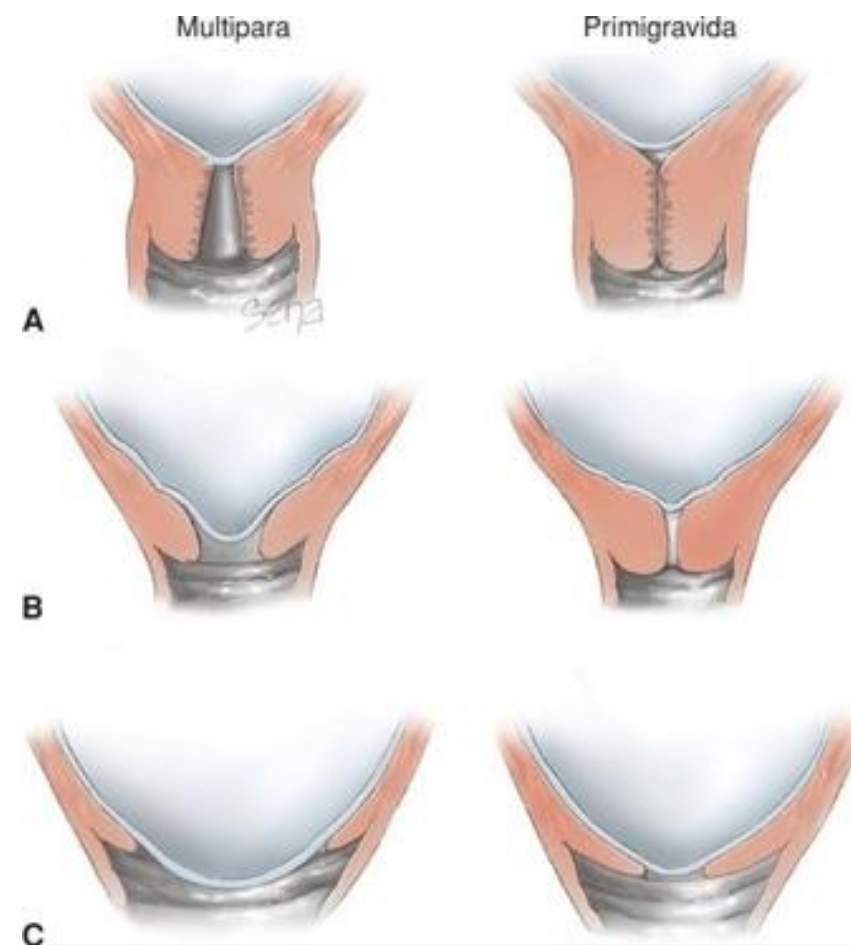
# FÁZE PORODU

- 1. doba porodní – otevírací – kontrakce, odtok vody, tuhnutí břicha, sílící bolesti – viz dále
- 2. doba porodní – vypuzovací – vypuzení plodu silou kontrakcí
- 3. doba porodní – vypuzení placenty kdy kontrakce pokračují až do vypuzení

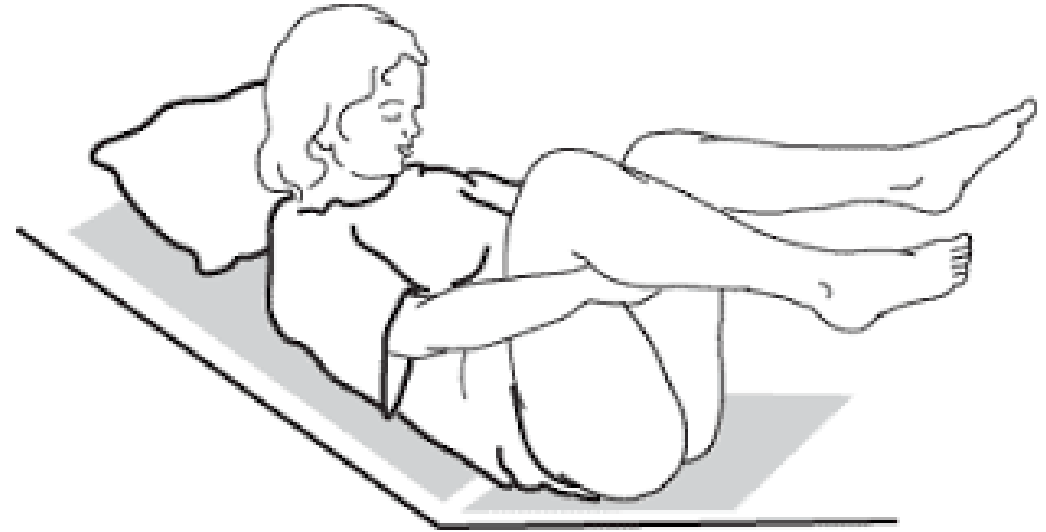


# 1. DOBA PORODNÍ

- Zprvu nepravidelné kontrakce se mění v pravidelné
- Interval mezi kontrakcemi se snižuje
- Plodová voda ještě nemusela odejít
- Není přítomný tlak na konečník
- Může trvat od několika minut po dlouhé hodiny



## 2. DOBA PORODNÍ



- Odtekla plodová voda
- Stahy jsou v intervalu 2 – 3 minuty
- Zvyšuje se tlak na konečník, který nutí rodičku tlačit
- Trvá 5 – 30 minut

## 3. DOBA PORODNÍ

- Trvá do 30 minut
- Poporodní stahy k vyloučení placenty



## NEŽ ZAVOLÁM RZP

- Zjistím, o kolikátý porod jde
- V jakém týdnu těhotenství se žena nachází
- Zda odtekla plodová voda
- Jaký je interval mezi kontrakcemi



# CO BUDU POTŘEBOVA T

- Nepromokavou podložku – je-li to možné
- Čisté prostěradlo
- Několik čistých ručníků
- Tkaničku a nůžky – vše vyvařit na min. 10 minut
- Rukavice
- Deky na zabalení miminka

# PŘED PORODEM A PŘÍJEZDEM RZP

- Uložit rodičku do tepla a sucha, soukromí
- Nesmí chodit
- Připravit pomůcky viz výše
- Protišoková 5T
- Kontrola FF, dech, pulz, ozvy plodu
- Volat ZZS

# PRVNÍ POMOC V PRVNÍ DOBĚ

- Instruovat rodičku o dýchání
- Nesmí tlačit pokud není otevřená branka
- Měla by sedět nebo ležet, pokud jsou kontrakce častěji než po pěti minutách
- Zachovám klid a snažím se uklidnit i rodičku

# PRVNÍ POMOC V DRUHÉ DOBĚ

- Rodička leží na zádech s roztaženými nohama (nebo dle preferencí)
- Při stahu musí zatlačit, uchopí se za kolena – mít zavřené oči a zadržovaný dech
- Mezi stahy volně dýchat a odpočívat
- Hlavičku dítěte přidržujeme, ale netlačíme na ni ani za ni netahejme!
- Uvolníme případně obmotaný pupečník, **ale až po porodu dítěte**



## OŠETŘENÍ NOVOROZENC E

- Otření novorozence do čistého ručníku – třeme silněji hlavně v oblasti zad, plošky nohou , nervová zakončení
- TEPLO – chladový stres vede ke zvýšení respirační a metabolické acidózy – Termomanagement = rovnocenný s KPR
- Křičící dítě položíme na břicho maminky a oba přikryjeme teplou dekou, bonding – přilepení , připoutání k matce
- Pokud dítě nedýchá – zahájíme KPR  
**3:1 po porodu - NOVOROZENEC**

# KPR NOVOROZENCE

- Do roku dítěte podkládáme jen ramena (čímkoliv i kniha..), nezakláníme hlavu (tužka – u dospělých nedochází k zalomení, mají delší DC)
- Dýcháme do úst i nosu, raději méně než více (barotrauma)
- 5 iniciálních vdechů, nahmatat na hrudí kosti začátek a konec a střed prstů – tam je místo stlačení
- Komprese obejmutím hrudníku a palci (eliminace poranění orgánů) provádím stlačení – tvrdá podložka (1/3 hrudníku, 4-5 cm, 100-120/min)
- **<https://skoleniprvnipomoci.cz/vyukovy-portal/resuscitace-deti/>**



# KPR DÍTĚTE

- 30 s po porodu se hodnotí akce srdeční a dýchání. Při bradykardii (akce srdeční  $< 100/\text{min}$ ), apnoe či lapavém dýchání se zahajuje KPR

## **Hodnocení Apgar skóre**

- V 1., 5. a 10. minutě po porodu se hodnotí skóre podle Apgarové. Tato škála hodnotí dýchání, akci srdeční, barvu kůže, tonus a reakci na podráždění (0–10 bodů) jako výsledek se uvádí všechny tři hodnoty (max. 10-10-10). Prognosticky je důležitý výsledek v 5. minutě.

# APGAR SKÓRE – 0 – 2 BODY (10NORMA)

## **Vzhled a barva kůže**

- růžová - akrocyanóza - bledá nebo modrá

## **Srdeční frekvence**

- srdeční frekvence >100/min. - srdeční frekvence <100/min. (bradykardie) - asystolie

## **Dýchání**

- silný křik (eupnoe) - nepravidelné, pomalé (bradypnoe) - žádné (apnoe)

## **Svalový tonus a svalová aktivita**

- aktivní pohyby - slabá flexe končetin - bez pohybu

## **Reakce na podráždění (grimasy při odsávání nosu), odsáváme ale vždy nejdříve z úst**

- kašel - stažení nosu - žádné

**Výsledek: 10 (normální novorozenec)**

# PODVAZ PUPEČNÍK U

- U novorozenců, kteří nevyžadují resuscitaci, se doporučuje odložené přerušení pupečníku - neboli přerušení pupečníku nejméně minutu po porodu nebo po dotepání pupečníku
- Tkanicí přiškrtíme pupečník cca 10 cm od novorozence
- 10 cm od zaškrcení provedeme druhé zaškrcení a přestříhneme čistýma nůžkama
- Sledujeme krvácení z pupečníku

# PRVNÍ POMOC V TŘETÍ DOBĚ

- Nikdy netaháme za pupečník, placenta odejde sama –cca do 30 minut
- Po odloučení placenty je nutné ji schovat pro lékaře, který ji prohlédne
- Sledujeme poporodní krvácení, krvácení dítěte z pupečníku (špatně zataženo)

A close-up photograph of a person's face and hand, with a black overlay containing the text 'DĚKUJI ZA POZORNOST'. The person's face is on the left, and their hand is on the right. The background is a light green color. The text is in white, uppercase letters, centered on the black overlay.

DĚKUJI ZA POZORNOST