

ČO PÔROD DO VODY PRINÁŠA ŽENE AJ DIEŤAŤU – V POROVNANÍ S PÔRODOM „NA SUCHU“

VÝHODY

- uvoľnenie a upokojenie
- pocit intimitity a bezpečia
- menej stresových hormónov = viac oxytocínu, endorfínov a ďalších „pôrodných“ hormónov
- väčšia mobilita, jednoduché zaujatie vertikálnych polôh
- lepší krvný obeh = lepšie okysličenie svalstva matrice
- lepší krvný obeh = viac kyslíka pre plod
- efektívnejšia práca matrice
- menej bolesti (3)
- vyššia spokojnosť matky s pôrodným zážitkom (3)

PÔROD DO VODY JE MENEJ BOLESTIVÝ, RÝCHLEJŠÍ A BEZPEČNÝ.

- subjektívne rýchlejší pôrod
- menej časté podanie oxytocínu (3)
- menej analgézie vrátane epidurálnej analgézie (3)
- menej pôrodných poranení, vrátane epiziotómii (3)
- menej závažných pôrodných poranení 3. a 4. stupňa (2)
- väčšia šanca spontánneho vaginálneho pôrodu (bez použitia vákuumextraktora alebo klieští)
- o 20 % nižšie riziko popôrodného krvácania (1, 3)
- menej infekcií u matky (3)
- menej popôrodných hospitalizácií matky (2)

AKÉ SÚ SKÚSENOSTI V ČR?

„Bezprostredné benefity vidíme v praxi úplne jasne: zníženie potreby analgézie, menej pôrodných poranení, lepšia relaxácia rodičky, jednoduchšie polohovanie ženy pri pôrode a vyššia spokojnosť.“

– doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA, FN Ostrava

S AKÝMI KOMPLIKÁCIAMI SA STRETÁVAJÚ V FNO OSTRAVA?

„Komplikácií je veľmi málo. Najčastejšie sa stretávame s prehriatím ženy, preto ich edukujeme o pitnom režime, chladení (obklady, vejár), o striedaní pobytu vo vani a na suchu, o vetraní izby a o znížení teploty vody vo vani. Monitorujeme fyziologické funkcie ženy a kontrolujeme teplotu vody vo vani. S prehriatím ženy môže súvisieť tachykardia plodu, v takom prípade ukončíme pobyt ženy vo vani a po normalizácii záznamu plodu sa do nej môže vrátiť.“

– Jana Dlugoš Němečková, vrchná sestra FN Ostrava



MENEJ PÔRODNÝCH PORANENÍ, MENŠIE RIZIKO POPÔRODNÉHO KRVÁCANIA, MENEJ INFEKCIÍ A HOSPITALIZÁCIÍ U MATKY A PRITOM MENEJ BOLESTI A LEPŠÍ POCIT.

- veľmi pokojná adaptácia novorodenca na svet, väčšinou neplače
- lepšia podpora bondingu, automatický kontakt koža na kožu
- o 31 % menší výskyt nízkeho apgar skóre v 5. minúte (1)
- o 36 % nižšie riziko infekcie novorodenca (1)
- menej hospitalizácií (2)
- o 44 % menej hospitalizácií dieťaťa na JIS (1)

PRI PÔRODE DO VODY PRECHÁDZA NOVORODENEC „Z VODY DO VODY“. DETI BÝVAJÚ VEĽMI POKOJNÉ A ADAPTÁCIA PŘEBIEHA HLADKO.

„PRI PÔRODE DO VODY JE RIZIKO INFEKcie NOVORODENCA O TRETINU NIŽŠIE A O 40 % MENEJ ČASTO DOCHÁDZA K ASPIRÁCIÍ AKO PRI PÔRODE NA SUCHU.“

RIZIKÁ

- avulzia (prehrnutie) pupočníka. Veľmi nízke, ale cca trikrát vyššie riziko ako pri pôrode na suchu, avšak neprejavuje sa vyšším množstvom hospitalizácií a pod. (3)
- prehriatie a dehydratácia matky, ktoré môžu mať vplyv aj na stav plodu. (Dá sa tomu ľahko predísť.)

PÔRODNICA FN OSTRAVA

- 92 pôrodov do vody (1/2023 – 4/2024)
- 34 % žien rodilo prvýkrát
- 49 % žien druhýkrát, 13 % tretíkrát a viac
- 3 ženy boli po predchádzajúcom cisárskom reze
- 14 % žien – pôrod vyvolávaný pre rôzne zdravotné dôvody (3 % pre odtok plodovej vody viac ako 24 hodín)

Poloha žien pri pôrode a analgézia

- 336 % v polosede, 23 % na všetkých štyroch, 13 % kľak, 13 % štartovacia poloha, bok a drep dohromady 14 %
- 74 % žien úplne bez analgézie, 22 % žien injekčné analgetiká, Entonox 4 % žien

Poranenia

- 86 % žien – žiadne alebo menšie poranenia hrádze (do ruptúry I. stupňa)
- 0 % – epiziotómii
- 0 % – vyšší stupeň poranenia (st. III. a viac)

Stav novorodencov

- priemerná váha novorodenca bola 3 420 g (rozmedzie 2 500–4 720 g)
- priemerné Apgar skóre (AS) všetkých novorodencov bolo: 8.9-9.6-9.9, jedno dieťa malo v 1. minúte AS 2, v piatej už 8

Komplikácie

- 1 dieťa malo po pôrode infekciu získanú od matky (bolo liečené antibiotikami, prepustené v dobrom stave, dojčené) – zodpovedá riziku pri pôrode „na suchu“
- 1 žena mala po pôrode teploty s nutnosťou podania antibiotík, bola prepustená v dobrom stave – zodpovedá riziku pri pôrode „na suchu“

EVIDENCE BASED MEDICINE ALEBO NA ZDROJOCH NÁM ZÁLEŽÍ:

Aktuálny systematický súhrn a metaanalýza porovnávajúca výsledky pôrodov do vody a pôrodov na suchu dokumentuje zásadné zdravotné benefity pôrodov do vody. Podľa sledovaných výstupov zhrňuje 52 000 až 287 000 pôrodov.

– *Water birth: a systematic review and meta-analysis of maternal and neonatal outcomes*, Jordan A. McKinney MD, MBA et al., *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, March 2024



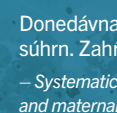
(1)



(2)

Kohortová štúdia retrospektívne porovnávajúca 17 530 pôrodov do vody a zodpovedajúcich 17 530 pôrodov na suchu (vybraných podľa viac ako 80 ukazovateľov) potvrdila bezpečnosť pôrodov do vody. Štúdia sa zamerala na zdravotné dopady na matku aj dieťa od narodenia do konca šiestonedelia. V prevažnej väčšine pätnástich sledovaných parametrov boli výsledky pôrodov do vody lepšie alebo porovnateľné, vrátane významne nižšieho rizika úmrtnosti novorodenca, hospitalizácie matky či dieťaťa v prvých šiestich týždňoch a iba v dvoch zhoršené (avulzia pupočníka a infekcie matrice, ani jedno nevedlo k vyššej potrebe hospitalizácie)..

– *Maternal and neonatal outcomes following waterbirth: a cohort study of 17 530 waterbirths and 17 530 propensity score-matched land births*, Bovbjerg et al. 2022



(3)

Donedávna najväčšia a najspoľahlivejšia metaanalýza a systematický súhrn. Zahŕňa 36 štúdií, čo predstavuje 157 000 pôrodov.

– *Systematic review and meta-analysis to examine intrapartum interventions, and maternal and neonatal outcomes following immersion in water during labour and waterbirth*, Ethel Burns et al. 2022



(4)

„Pôrod vo vode významne znižuje využitie epidurálnej analgézie, aplikáciu opioidov, množstvo vykonaných epiziotómii, prežívanej bolesti, pôrodných poranení a popôrodného krvácania a zvyšuje spokojnosť matiek s pôrodným zážitkom.“ Shrnula Ethel Burns v roku 2022. V súčasnosti pod jej vedením vzniká štúdia zameraná na pôrod do vody u žien s rizikovými faktormi.

– *Water immersion during labour and waterbirth: women with risk factors*

PÔRODNICA HAVÍŘOV

- 321 pôrodov do vody (2019–2024)
- 0 detí bolo transportovaných po pôrode do perinatologického centra
- naše skúsenosti zodpovedajú výsledkom zo sveta

– apgar skóre v piatej minúte porovnateľné alebo lepšie ako u detí rodených na suchu

– nižšia miera kriesenia a intervencií po pôrode. (Čo môže byť ovplyvnené prísny výberom žien s úplne fyziologickým nálezom, ale potvrdzujú to aj zahraničné štúdie.)

- na základe nielen našich, ale predovšetkým svetových skúseností považujeme pôrod do vody pre novorodenca i rodiacu ženu za minimálne rovnako bezpečný ako pôrod na suchu. V niektorých parametroch je dokonca ešte bezpečnejší.

TIPY Z PÔRODNICE HAVÍŘOV

- ihneď po pôrode je dieťa umiestnené na hrud' matky
- pupočník necháme dotepať
- maximálne a ihneď podporujeme bonding, samoprisatie a dlhodobý kontakt koža na kožu

„Pôrod je prvá skúsenosť dieťaťa s okolitým svetom. Je potrebné zabezpečiť pokojný, bezpečný a prirodzený priebeh pôrodu a viesť pôrod s rešpektom k rodiacej žene a novorodencovi.“

– MUDr. Hynek Canibal, *Detské oddelenie nemocnice Havířov*

PRAKTICKÁ PRÍRUČKA

PÔROD DO VODY BEZPEČNÁ VOĽBA PRE MATKU A DIEŤA



#STANDFORBIRTH

#PORODDOVODY #WATERBIRTH



PROPOLIS 33
NADAČNÍ FOND
Ola Lhotáková

TUTU BROŽURU VYDAL NADAČNÍ FOND PROPOLIS 33

Kontrolované:
Magdalena Ezrová
prezidentka Únie pôrodných asistentiek UNIPA,
členka komisie pre pôrodnú asistenciu

Konzultované:
Ondřej Šimetka
prednosta Gynekologicko-pôrodnicej kliniky,
Fakultná nemocnica Ostrava

Peter Kaščák
prednosta Gynekologicko-pôrodnicej kliniky,
Fakultná nemocnica Trenčín

Podporené:
UNIPA (Únia pôrodných asistentiek)
ČKPA (Česká komora pôrodných asistentiek)
SKSaPA (Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek)



www.waterbirth.sk
www.naporoduzalezi.cz
@naporoduzalezi



UNIPA
ÚNIE PÔRODNÝCH ASISTENTEK

SKSaPA
Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek



NA
PORODU
ZÁLEŽÍ
CZ



FAKULTNÁ
NEMOCNICA
TRENČÍN

PorodniceFNOstrava

Dohľad: Lília Khousovdinová / Ilustrácie: Butterflies & Hurricanes
Texty: Milena Jerábková / Preklad: Veronika Godalova

PÔROD DO VODY BEZPEČNÁ VOĽBA PRE MATKU A DIEŤA

Voda v podobe sprchy alebo ponorenia do vane má bezprostredný pozitívny vplyv na prežívanie bolesti počas pôrodu a pomáha žene uvoľniť sa. To ale nie je jediný pozitívny efekt, ktorý má voda na prvú aj druhú dobu pôrodnú.

Hydroterapia počas I. doby pôrodnej už má v Čechách aj na Slovensku svoje pevné miesto. Samotný pôrod do vody je ale stále zaťažený množstvom zbytočných mýtov a obáv.

Rozsiahle štúdie z posledných rokov a dlhoročná prax mnohých pracovísk potvrdzujú:

**PÔROD DO VODY JE BEZPEČNÝ
PRE MATKU AJ DIEŤA.**

**PÔROD DO VODY PROSPIEVA
MATKE AJ DIEŤAŤU.**

Zásadný vplyv na záujem žien o pôrod do vody majú zdravotníci. Ich presvedčenia a postoje a tiež nastavenie pravidiel pracoviska na používanie pôrodného bazéna alebo vane. Pravidlá pre pôrod do vody by mali byť jasné, ale nie príliš reštriktívne. Tak, aby rozhodovanie zdravotníkov podporili, ale neobmedzovali. Školenie nemusí byť príliš rozsiahle, ale dosť špecifické, aby pôrodné asistentky, lekári aj lekárky získali istotu a dôveru vo svoje kompetencie a vďaka tomu dokázali podporiť ženy v slobodnej voľbe.



VYBAVENIE NA HYDROTERAPIU A PÔROD DO VODY

- SPRCHA
- VAŇA
- PÔRODNÝ BAZÉN



ZÁKLADNÉ VONKAJŠIE PODMIENKY

- pozitívne naladenie zdravotníkov pre pôrod do vody
- pocit vlastnej kompetentnosti personálu
- bezpečný a pohodlný prístup k vani či pôrodnému bazénu pre ženu, sprievod aj personál
- vlastný sprievod (manžel, dula a pod.)
- hĺbka: dostatočná, aby žena mohla mať v sede alebo v kľaku ponorené brucho, ale aby voda nesaiahala až po krk
- šírka, ktorá umožňuje pohodlnú zmenu polohy a dostatočný pohyb
- teplota 35–38 °C podľa voľby ženy
- dostatočný prívod vody

POLOHY PRE PÔROD VO VANI, V PÔRODNOM BAZÉNE

- DREP
- POLOSED
- KĽAK S OPOROU
- NA ŠTYROCH
- ŠTARTOVACIA POZÍCIA
- ĽAH NA BOKU ATĎ.



INDIKÁCIE A KONTRAINDIKÁCIE

INDIKÁCIE

- fyziologický prebiehajúca gravidita
- jeden plod v polohe pozdĺžnej záhlavím
- ukončený 37. týždeň gravidity
- fyziologický pôrodnický nález pri prijatí rodičky na pôrod
- nezaťažená anamnéza
- VBAC (niektoré pracoviská pôrod do vody po predchádzajúcom pôrode cisárskym rezom neumožňujú)

KONTRAINDIKÁCIE

- výskyt akejkolvek patológie v priebehu I. alebo II. doby pôrodnej (vrátane podozrenia na chorioamnionitídu a fetálny distress, teplota rodičky > 38 °C)
- podanie epidurálnej analgézie či opioidov
- známe infekcie rodičky – napr. hepatitída, HIV, herpes (v súčasnej dobe prebiehajú štúdie sledujúce efekt riedenia patogénov a následnom zníženom riziku prenosu pri niektorých infekciách)
- významne zakalená plodová voda a krvácanie
- iná poloha ako záhlavím (niektoré pracoviská zvažujú umožniť vo vode pôrod koncom panvovým)
- pôrod pred 37. týždňom
- viacpočetné tehotenstvo

**NA JEDNOTLIVÝCH PRACOVISKÁCH SA PODMIENKY MÔŽU
LIŠIŤ. EBM UKAZUJE BENEFITY PRE ŠIRŠIU SKUPINU ŽIEN.***

* Nicméně není etické provádět slepé randomizované studie a tak převládá opatrný přístup.

MÝTY FAKTY

väčšie riziko infekcie pre matku	• riziko je porovnateľné alebo nižšie (1, 3)
väčšie riziko infekcie pre novorodenca	• o 36 % nižšie riziko infekcie novorodenca (1)
negatívny vplyv na dĺžku pôrodu	• pôrod je v priemere kratší alebo porovnateľný
bolestivejší spôsob pôrodu	• subjektívne nižšia miera bolesti, nižšia potreba analgézie (3)
hrozí väčšie pôrodné poranenie	• významne menej pôrodných poranení (3)
nie je možné dostatočne sledovať popôrodné krvácanie	• krvácanie je možné sledovať a pôrod do vody znižuje jeho riziko o 20 % (1, 3)
novorodenec sa utopí alebo aspiruje	• o 40 % nižšia početnosť aspirácie ako u pôrodov „na suchu“ (1)
obťažná evakuácia ženy z vane v prípade komplikácií a nespokojnosť ženy	• zdravotníci sú na situáciu školení, v praxi je úplne výnimočná
fyzická náročnosť, nepohodlie a riziko zranenia zdravotníkov či sprievodu (napr. pošmyknutie)	• pohodlie a bezpečnosť prostredia sa dá jednoducho riešiť pomôckami, úrazy sa v praxi nedejú častejšie
...ale tiež:	
je to optimálny spôsob pôrodu pre všetky ženy	• ženy by mali byť vždy podporované v individuálnom výbere spôsobu pôrodu (WHO)

„Väčšinu času svojich troch pôrodov som strávila vo vode a neviem si predstaviť, že by to bolo inak. Tá úľava! Bolesti akoby sa zrazu rozplynuli. Dcéru som dokonca vo vani aj porodila a bol to mimoriadne láskavý, jemný a bezbolestný pôrod.“

– Lilia Khousnoutdinová, 2011, 2018, 2021

„Teplá voda vo vani mi pomohla uvoľniť sa a hlavne zmiernila moje pretrvávajúce bolesti v krížoch. Okrem toho bolo oveľa jednoduchšie pohybovať sa a meniť polohy ako na suchu.“

– Miša, 2024

„Rodila som v pôrodnom bazéne v pôrodnici a mala som pocit, že som vo svojej bezpečnej bubline. Aj keď sa kontrakcie trochu spomalili, rýchlo som sa otvárala a do troch hodín som mala Aničku v náručí.“

– Tereza, 2023

„Ako lekár, ktorý objavil kúzo pôrodov do vody len nedávno, som úplne ohromený tým, ako tento spôsob vytvára pokojné prostredie, znižuje stres rodiacej ženy a podporuje hladší a jemnejší pôrod.“

– doc. MUDr. Ondřej Šimětka, Ph.D., MBA

„Striedaním aktívnych vertikálnych polôh si žena uľavuje a zároveň vytvára priestor v panve pre ľahší prechod bábätka. Kombináciou aktívnych polôh s účinkami teplého vodného kúpeľa teda doslova spájame príjemné s užitočným – okrem uvoľnenia svalov panvového dna a uľahčenia postupu pôrodu teplá voda nahrieva aj oblasť hrádze a je tak zároveň prevenciou vzniku poranení.“

– Anna Fančovičová, komunitná pôrodná asistentka

„Teplá voda pri pôrode nielenže vytvára okolo ženy bezpečné prostredie, ale tiež účinne relaxuje svaly, čo jej umožňuje uvoľniť sa a porodiť vo svojom vlastnom tempe.“

– MUDr. Kristýna Lešková

„Pôrod do vody máme historicky dokumentovaný z čias antického Grécka a Ríma a z Blízkeho východu, do vody rodia niektoré kmene z Pacifiku, v Európe sa aktívne skúmajú pôrody do vody od sedemdesiatych rokov 20. storočia. V súčasnej dobe sa vo Veľkej Británii rodí do vody cca 10 % detí, ešte viac v Holandsku a vo Švédsku.“

– Jordan A. McKinney MD, MBA

STAROSTLIVOSŤ A ŠPECIFIKÁ PÔRODU DO VODY

STAROSTLIVOSŤ POČAS PÔRODU

- monitorovanie matky a plodu podľa aktuálnych odporúčaní
- zaistiť dostatočnú hydratáciu ženy
- počas II. doby pôrodnej počkať na spontánnu potrebu ženy tlačiť a podporiť neriadené tlačenie
- zostať s rodiacou ženou počas celej II. doby pôrodnej
- novorodenec sa musí narodiť celý do vody
- hands off prístup
- podpora kontaktu koža na kožu
- III. doba pôrodná prebieha podľa situácie vo vode alebo na lôžku

ŠPECIFIKÁ PÔRODU DO VODY A ŠPECIÁLNE ZRUČNOSTI A ZNALOSTI

- princíp prvého nádychu dieťaťa
- hands off prístup
- odhad krvnej straty vo vode
- riešenie prípadnej avulzie (pretrhnutie) pupočnej šnúry po pôrode
- schopnosť podporovať fyziologický pôrod

„Príprava pôrodného bazéna je všeobecne zložitejšia a náročnejšia ako využitie plne automatickej pôrodnej vane. Pôrodný bazén sa napúšťa manuálne a musí sa tiež laďiť teplota vody. Automatické pôrodné vane šetria čas personálu. Jedným tlačidlom napustí vodu v ideálnej teplote, do ideálnej výšky v krátkom čase. Na druhej strane postup čistenia je pri pôrodnom bazéne jednoduchší z dôvodu vždy novej jednorazovej vložky. Dezinfekcia tela bazéna po použití je rovnaká ako dezinfekcia samotnej pôrodnej vane.“

– MUDr. Petr Holba, CPA Litoměřice

„Pobyt vo vode navodzuje pocit bezpečia, relaxácie, uvoľnenia a kludového stavu, ktorý je podobný meditácii. Teplota vody pomáha uvoľniť svaly, zohriať hrádzu a uľaviť od bolesti. Prekrvuje telo, pomáha preniesť pozornosť a vnímavosť do tela a odpútať sa od kritického myslenia. Môže poslúžiť ako prostriedok pri uvoľnení a získaní sily v prvej dobe pôrodnej alebo k zníženiu tlaku vo fáze vypudzovacej vďaka uvoľneniu svalov a regulácii silných kontrakcií, čím predchádzame pôrodným poraneniam. Ľahký pohyb vo vode umožňuje časté striedanie polôh a pomáha tak k urýchleniu jednotlivých pôrodných dôb.“

– MUDr. Peter Kaščák, PhD., FN Trenčín

„Dnes už nemôže byť pochýb o tom, že ako pre ženu, tak aj pre novorodenca je to akceptovateľný, bezpečný, prirodzený pôrod, rešpektujúci a podporujúci spôsob, ako priviesť dieťa na svet. Tento spôsob pôrodu by mal byť ponúkaný všade tam, kde je skúsený a preškolený personál na pôrod do vody a kde je na to vytvorené zázemie. Obavy z pôrodu do vody sú non evidence based a ide skôr o pretrvávajúce mýty a predpoklady, ktoré nie sú založené na dôkazoch ani praxi.“

– Šárka Kožinová, CPA Litoměřice a MUDr. Hynek Canibal, Detské oddelenie nemocnice Havířov

„Ponorenie do teplej vody je účinnou, jednoduchou a ekonomickou cestou ako znížiť mieru medikácie a zásahov do pôrodu. Väčšinou rezervujeme pôrodný bazén pre ženy s obzvlášť bolestivými kontrakciami (špeciálne v krížovej oblasti) alebo ak sa otváranie krčka maternice zastaví pri piatich centimetroch a ďalej nepostupuje. V takejto situácii si ženy často žiadajú o analgéziu. Vo vode ale vo väčšine prípadov pôrod rýchlo postúpi.“

– Dr. Michél Odent

„Žiadny iný primát do vody nerodí? To nie je celkom pravda, ale aj keby to tak bolo, nie je to jediná vec, ktorú žiadny primát nerobí. Ľudia, homo sapiens, majú veľmi špecifický vzťah k vode, sme závislí od jej dostatku. Preto sa praveké osady budovali v blízkosti vodných zdrojov. Zdá sa, že všade tam, kde mali ľudia prístup k nezávadnej teplej vode, ženy do vody rodili.“

– Milena Jeřábková, kulturní antropoložka