

Centrum porodní asistence Gynekologicko-porodnické kliniky
Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno s podporou
Ústavu zdravotnických věd LF MU a Simulačního centra LF MU

2. celostátní konference porodní asistence

Bezpečně, s respektem, společně

12. - 13. 5. 2023, Hotel Continental, Brno

Konference je pořádána s podporou projektu
NU21-09-00564 Kvalita poskytované perinatální
a perinatální péče pohledem českých žen

Odborní garanti:

doc. MUDr. Vít Weinberger, Ph.D.
přednosta kliniky

PhDr. Miloslava Kameníková
vedoucí Centra porodní asistence

Program Sborník

● porodnice
Brno

● nadační fond
proni

F FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

MUNI
MED

TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY



ODBORNÝ PROGRAM

12. 5. 2023 PÁTEK

9:00 - 9:15 **Zahájení konference**
V. Weinberger, A. Pokorná, M. Kameníková, O. Richterová, J. Pavlovic

1. Blok - L. Veselá, R. Wilhelmová, tlumočí: P. A. Kovarčíková

9:15 - 9:35 **Význam PA v mezinárodním kontextu**
M. Jokinen

9:35 - 9:55 **Spolupráce PA, lékaře, nemocnice, komunity**
J. Liebregts

9:55 - 10:10 **Budoucnost porodní asistence v ČR**
V. Hažlinská

10:10 - 10:20 **Jaký rozdíl v poskytované péči jsme viděly?**
Pohled italských studentek po Erasmu pracovní stáži
F. D'Amicis, L. Cecchi

Diskuse

10:30 - 11:00 Coffee Break

2. Blok - K. Ratislavová, R. Wilhelmová

11:00 - 11:15 **Výzvy v komunikaci na porodním sále**
E. Hladíková

11:15 - 11:30 **Zkušenosti žen s péčí v mateřství – porodní příběhy**
R. Wilhelmová

11:30 - 11:45 **Post partum rozhovory**
A. Samková

11:45 - 12:00 **Když je na duši těžko... pojďme si vyslechnout**
T. Hrazdířová, V. Mičulková

12:00 - 12:15 **Spokojenost žen s porodem a poporodní deprese**
K. Ratislavová

Diskuse

12:30 - 13:30 Oběd

3. Blok - G. Rachůnková, M. Kameníková

13:30 - 13:45 **Aktualizace Baby – friendly Hospital Initiative v ČR**
A. Majerčíková

13:45 - 14:00 **Neznámé faktory v prvních dnech po porodu pro úspěch kojení**
A. Poloková

14:00 - 14:15 **Komunitní porodní asistentky v praxi**
G. Rachůnková

14:15 - 14:30 **Návazná poporodní péče poskytovaná porodnicí**
D. Šebestová

Diskuse

14:40 - 15:15 Coffee Break

4. Blok - P. Nagy, M. Zemanová

15:15 - 15:30 **Prevence vzniku poporodního poranění a epiziotomie**
M. Zemanová

15:30 - 15:45 **Koncept rané fyzioterapeutické péče u závažných porodních poranění na GPK FN Brno**
M. Bajerová

15:45 - 16:00 **Předčasný odtok plodové vody – zkušenosti z praxe**
P. Nagy

16:00 - 16:15 **Umělé přerušování těhotenství ve II. trimestru z pohledu porodní asistentky**
L. Ftáčnicková

16:15 - 16:30 **Pár slov na závěr**
M. Kameníková

18:00 - 22:00 **Diskusní večer**
Hotel Continental

E-postery

10 let tkáňového zařízení FN Brno – odběry lidských tkání a buněk Gynekologicko-porodnické kliniky

Porodní asistentka ve Španělsku

Uchování pupečnické krve a tkáně pupečnicku: Možnosti a výhody pro budoucnost

PARTNEŘI KONGRESU

Stříbrný partner



Bronzový partner

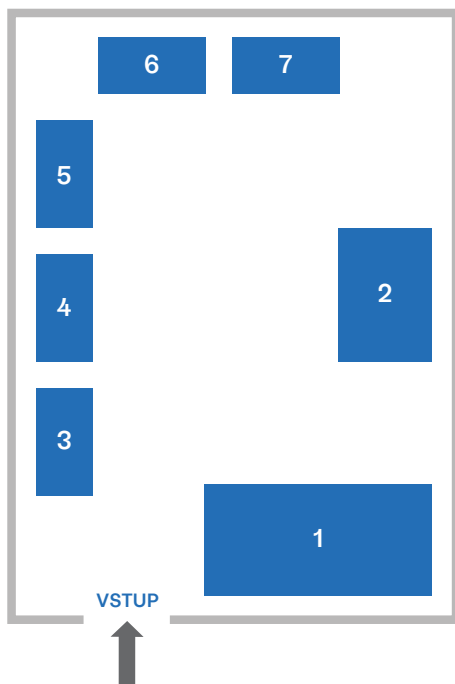


Vystavovatel

Bayer s.r.o.
BOIRON CZ, s.r.o.
Gedeon Richter ČR s.r.o.

Georen Europe s.r.o.
Linde Gas a.s.
Schwabe Czech s.r.o.

PLÁNEK VÝSTAVNÍCH PROSTOR



- 1 Medisun
- 2 Weleda
- 3 Schwabe
- 4 Linde Gas
- 5 Bayer
- 6 Georen
- 7 Dítě v srdci

ABSTRAKTA

Seznam abstrakt	strana
Výzvy v komunikaci na porodním sále MUDr. Mgr. E. Hladíková, doc. et doc. PhDr. Mgr. K. Ivanová, Ph.D., PhDr. Mgr. I. Olecká, PhD.	7
Zkušenosti žen s péčí v mateřství – porodní příběhy PhDr. R. Wilhelmová, Ph.D., Mgr. L. Veselá, Mgr. Bc. I. Korábová, MUDr. P. Janků, Ph.D., PhDr. M. Kameníková, doc. MUDr. L. Hruban, Ph.D., prof. PhDr. A. Pokorná, Ph.D.	8
Post partum rozhovory A. Samková, DiS.	9
Spokojenost žen s porodem a poporodní deprese Mgr. K. Ratislavová, Ph.D., E. Hendrych Lorenzová, C. Martin	10
Neznámé faktory v prvních dnech po porodu pro úspěch v kojení Mgr. A. Poloková	11
Komunitní porodní asistentky v praxi Mgr. G. Rachůnková, L. Ryšavá, Bc. J. Riedlová	12
Návazná poporodní péče poskytovaná porodnicí Bc. D. Šebestová	13
Koncept rané fyzioterapeutické péče u závažných porodních poranění na gpk fn brno Mgr. M. Bajerová, doc. MUDr. L. Hruban, Ph.D.	14
Předčasný odtok plodové vody-zkušenosti z praxe Bc. P. Nagy	16
Umělé přerušení těhotenství ve II. trimestru z pohledu porodní asistentky Bc. L. Ftačnicková, Bc. V. Nováková	17
Porodní asistentka ve španělsku K. Svobodová, DiS.	18

VÝZVY V KOMUNIKACI NA PORODNÍM SÁLE

MUDr. Mgr. E. Hladíková, doc. et doc. PhDr. Mgr. K. Ivanová, Ph.D., PhDr. Mgr. I. Olecká, PhD.
Ústav veřejného zdravotnictví, Lékařská fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

Porodnictví představuje obor založený na komunikaci. Pro vznik konfliktu mezi klientkou a zdravotníkem nemusí dojít k neposkytnutí adekvátní péče, iatrogennímu poškození nebo některé z porodnických komplikací. Ve většině případů je na vině právě neadekvátní komunikace. Přáním všech zdravotníků pracujících v tomto oboru je zdravá žena a zdravé dítě porozené přirozeně, bez potřeby zevních zásahů. Není cílem vmanipulovat rodičku do medikalizovaných porodů, ale je nutným umem každého aktéra dokázat s klientkou komunikovat tak, aby bez zbytečného zastrašování znala a chápala možné důsledky a rizika svých rozhodnutí. Cílem je uplatňovat respektující komunikaci, která staví zdravotníka a těhotnou do role sobě rovných partnerů.

Na podkladě provedené rešerše na výše uvedené téma byl sestrojen dotazník pro zdravotníky pracující na porodním sále, kteří se zapojili do výzkumu vedeného podle pravidel Delfské metodologie. Osloveno bylo 7 zdravotnických profesionálů. Probíhající výzkum však poukázal na zcela jiný kámen úrazu v komunikaci, a to problémovou komunikaci mezi zdravotnickým personálem. Na rozdíl od komunikace s klientkou, kde většina zdravotníků vidí možnosti, jak tuto vzájemně zlepšovat a která je systematicky zkoumána, se jako palčivější problém ukázala neadekvátní komunikace mezi jednotlivými poskytovateli zdravotní péče.

Neschopnost si informace předat, nejasné pokyny, excentrická výměna názorů – to vše jsou neduhy, které rozhodně nepatří do akutních podmínek porodního sálu a už vůbec ne přímo před rodičku a její doprovod. Je tedy žádoucí zaměřit pozornost nejen na komunikaci mezi rodičkou a personálem, ale i na komunikaci mezi profesionály tak, abychom dokázali připravit vlídné a klidné prostředí, kde se rodička bude cítit vítána a v bezpečí.

Literatura

FORONDA, Cynthia, MACWILLIAMS, Brent a MCARTHUR, Erin. Interprofessional communication in healthcare: An integrative review. *Nurse Education in Practice*. 2016, 19, 36-40. ISSN 1471-5953. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.005>.

PILKA, Radovan. *Gynekologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, [2022]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-743-3.

TAKÁCS, Lea a SEIDLEROVÁ, Jitka. Psychosociální klima porodnice očima rodiček I. Výsledky celorepublikového průzkumu spokojenosti s perinatální péčí v ČR u reprezentativního souboru 1195 rodiček. *Ceska Gynekol.* 2013, 78(2), 157-168. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/ceska-gynekologie/2013-2/psychosocialni-klima-porodnice-ocima-rodicek-i-vysledky-celorepublikoveho-pruzkumu-spokojenosti-s-perinatalni-peci-v-cr-u-reprezentativniho-souboru-1195-rodicek-40540>.

ZKUŠENOSTI ŽEN S PÉČÍ V MATERSTVÍ – PORODNÍ PŘÍBĚHY

PhDr. R. Wilhelmová, Ph.D.¹, Mgr. L. Veselá¹, Mgr. Bc. I. Korábová¹, MUDr. P. Janků, Ph.D.¹,

PhDr. M. Kameníková², doc. MUDr. L. Hruban, Ph.D.², prof. PhDr. A. Pokorná, Ph.D.¹

¹Ústav zdravotnických věd LF MU Brno, Česká republika,

²Gynekologicko-porodnická klinika MU a FN Brno, Česká republika

Úvod: Hodnocení spokojenosti žen a s ní související kvality je stále více aktuálním tématem. Osobní zkušenosti žen se zabývá celonárodní projekt „The quality of provided prenatal and perinatal care from the Czech woman perspective“ (2021-2024) MZ ČR no. NU21-09-00564. Jde o součást celonárodní dotazníkové průřezové studie s využitím standardizovaného nástroje PREMAPEQ1. Součástí dotazníku je prostor pro porodní příběhy žen. V našem příspěvku prezentujeme první kvalitativní data.

Metodologie: V současné době (duben 2023) je k dispozici 2307 vyplněných dotazníků, třetina obsahuje volná sdělení. Vyhodnocování výpovědí žen probíhá formou tematické analýzy, ze které prozatím vyplynulo 32 hlavních témat. Vzhledem k velkému počtu výpovědí žen jsme zvolili kombinaci induktivního a deduktivního postupu. Proběhla literární rešerše a byl vybrán rámec StEM2 holandských autorek pro hodnocení spokojenosti žen s poskytovanou péčí. Zjištěná témata jsou do zvoleného rámce postupně zařazována.

Výsledky: Zkušenosti žen jsou pozitivní (37,5 %), negativní (48,7 %), neutrální (13,8 %). Doposud nejvíce zřejmými překážkami, které brání vzniku pozitivní zkušenosti žen, jsou nevhodně zvolený způsob komunikace, nerespekt k ženě a jejím potřebám a hrubý až násilný přístup poskytovatelů péče. Ženy naopak oceňují respekt k jejich autonomii a informované volbě, péči šitou na míru a empatický přístup zdravotníků.

Shrnutí: Ženy se téměř nevyjadřovaly k péči v těhotenství. Převažující byly zkušenosti žen během porodu a v poporodním období. Výpovědi budou dále postupně zpracovávány. Současně bude použitý rámec ověřován a případně revidován.

Literatura

1. Sjetne IS, Iversen HH, Kjøllestad JG. A questionnaire to measure women's experiences with pregnancy, birth and postnatal care: instrument development and assessment following a national survey in Norway. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15(1):182. doi:10.1186/s12884-015-0611-3
2. Vogels-Broeke M, de Vries R, Nieuwenhuijze M. Dimensions in women's experience of the perinatal period. *Midwifery*. 2020;83:102602. doi:10.1016/j.midw.2019.102602

POST PARTUM ROZHOVORY

A. Samková, DiS.

FN Bulovka

Pilotní projekt FN Bulovka, který jsme ve zkušebním provozu spustili na konci dubna 2023. Post Partum rozhovory jsou důležité jak pro ženy, které potřebují odpovědi na své otázky ohledně porodu, tak pro porodnice. Komunikace je jedním z hlavních činitelů mnoha traumat, stížností i žalob. Jak bezpečně a zdravě komunikovat s ženami po porodu? Tak, aby odpovědi a naše doporučení ženě pomohli a její zpětná vazba nám potvrdila dobře zavedené postupy, nebo upozornila na potřebné změny? Potenciál projektu je veliký. V prezentaci popíšu celý projekt vedení PP rozhovorů, jejich rizika a zároveň jejich prevenci.

SPOKOJENOST ŽEN S PORODEM A POPORODNÍ DEPRESE

Mgr. K. Ratislavová, Ph.D., E. Hendrych Lorenzová, C. Martin
Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

Úvod: Poporodní deprese patří mezi nejčastější duševní poruchy v perinatálním období a má škodlivý dopad nejen na duševní zdraví matky samotné, ale také na kojence a partnera. Celosvětová prevalence poporodní deprese je 10–19 %. Cílem naší studie je zjistit souvislost mezi spokojeností žen s porodem a rizikem vzniku poporodní deprese.

Metodika: Byl zvolen design průřezové studie. Edinburská škála poporodní deprese (EPDS), Škála spokojenosti s porodem – revidovaná verze (CZ-BSS-R) a doplňující demografické otázky byly distribuovány on-line přes sociální sítě.

Výsledky: Konečný soubor dat obsahoval údaje od 985 respondentek (českých žen do 24 měsíců po porodu). Lineární regrese ukazuje, že celkové skóre CZ-BSS-R je vysoce statisticky významným prediktorem skóre EPDS. CZ-BSS-R má tři subškály: Prožívání stresu během porodu (SE), Osobnostní charakteristiky (WA) a Kvalita poskytované péče (QC). Vícenásobná regrese ukazuje, že subškála SE a WA je statisticky významným prediktorem skóre EPDS ($p < 0.001$) a subškála QC významným prediktorem skóre EPDS není ($p = 0.3238$).

Diskuze: Důkazy naznačují, že negativní zkušenost s porodem může přispět ke zvýšenému riziku vzniku poporodní deprese (Bell a Andersson, 2016; Urbanová a kol., 2021; Radoš a kol., 2021). Významnou roli hrají především osobnostní atributy žen (pocit úzkosti a ztráty kontroly nad situací) a stres prožívaný během porodu.

Závěr: Zdravotníci by měli během porodu poskytovat péči, která podporuje společné rozhodování, sebevědomí žen, důvěru, respekt a pocit bezpečí.

Literatura

- Radoš, N.S. a kol. (2021) The relationship between birth satisfaction, posttraumatic stress disorder and postnatal depression symptoms in Croatian women. *Stress and Health*.
Urbanová, E. a kol. (2021). The Association between Birth Satisfaction and the Risk of Postpartum Depression. *Int. J Environ Res Publ Health*, 18(19).
Bell, A.F. a Andersson, E. (2016). The birth experience and women's postnatal depression: A systematic review. *Midwifery*, 39.

NEZNÁMÉ FAKTORY V PRVNÍCH DNECH PO PORODU PRO ÚSPĚCH V KOJENÍ

Mgr. A. Poloková
MAMILA

Úvod: Budeme na základě nejnovějších doporučení Světové zdravotnické organizace a UNICEF-u prezentovat 7 faktorů, kterých aplikace v praxi jako standardních doporučených postupů může usnadnit snahy o podporu a pomoc s kojením v prvních dnech po porodu a přispět k prevenci problémů s kojením. První hodiny a dny po porodu mají zásadní vliv na množství mléka, které se ženě bude během celého období kojení tvořit, jako i na celkový úspěch v kojení. Kojení není jenom zodpovědností matek. Je to kolektivní odpovědnost celé společnosti. Přehled studií ukazuje, že v oblasti kojení je možné definovat dobrou praxi a intervence na systémové úrovni, které zvyšují procento kojených dětí. V diskuzi poukážeme na 7 mýtů, které se objevují v prvních dnech a ovlivňují celkovou schopnost ženy úspěšně kojit.

Metodika: Přehled nejnovější literatury

Výsledky: Studie publikované v posledních letech ukazují, že úspěch kojení není otázkou náhody nebo štěstí. Existují systémové kroky, které v začátcích vedou podpoře procesů vedoucích k tomu, aby bylo kojení pro ženy jednoduché a realizovatelné.

Literatura

- Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, et al. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world [published correction appears in *Lancet*. 2023 Mar 18;401(10380):916]. *Lancet*. 2023;401(10375):472-485. doi:10.1016/S0140-6736(22)01932-8
WHO Immediate KMC Study Group, Arya S, Naburi H, et al. Immediate „Kangaroo Mother Care“ and Survival of Infants with Low Birth Weight. *N Engl J Med*. 2021;384(21):2028-2038. doi:10.1056/NEJMoa2026486
UNICEF/WHO. Capture the moment. Early initiation of breastfeeding: the best start for every newborn. New York: 2018. K dispozici na stažení: <https://www.unicef.org/eca/media/4256/file/Capture-the-moment-EIBF-report.pdf>. Získané: 11. dubna 2023.

KOMUNITNÍ PORODNÍ ASISTENTKY V PRAXI

Mgr. G. Rachůnková, L. Ryšavá, Bc. J. Riedlová

Nemocnice Milosrdných bratří

Tato přednáška představuje komunitní porodní asistentky a způsob jejich péče na Brněnsku. Tři porodní asistentky odhalují svůj systém péče o těhotné a rodící ženy, ke které neodmyslitelně patří i následná poporodní péče o ženu v šestinedělí.

Díky těmto sdělením upozorňujeme na potřebnost, náročnost i nedostupnost kontinuální péče, která je velmi žádaná, avšak mnohdy nedostupná díky nastavenému zdravotnickému systému v ČR.

Ze sdělení vyplývá jasná absence návazné, kontinuální péče o ženy v těhotenství, během porodu a v šestinedělí. Služba není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Porodních asistentek vykonávajících tuto činnost je málo. Zdravotnická zařízení danou péči neposkytují. Spolupráce s obvodním gynekology je téměř nemožná.

NÁVAZNÁ POPORODNÍ PÉČE POSKYTOVANÁ PORODNICÍ

Bc. D. Šebestová

Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

Porodní asistentky jsou zdravotníci, kteří komplexně pečují o ženské zdraví. Ženy v reprodukčním věku provázejí těhotenstvím, porodem a šestinedělí. Kromě zdravotnických zařízení své uplatnění nachází v komunitním, tedy domácím prostředí. V komunitním prostředí navazují mnohem užší kontakt nejen se ženou, ale i její rodinou. Věnují se nejen péči o ženu samotnou, ale také novorozencům i celým rodinám. Historicky se služby nabízené porodnicemi proměňovaly. Z domácího prostředí se výhradně přesunuly do nemocnic, jejichž zdi péče zpravidla nepřesahuje. Frýdecko-Místecká porodnice doplňuje zaběhlý systém péče a nabízí službu poporodní návštěvy v domácím prostředí.

Cílem prezentace je podrobně popsat proces realizace služeb poporodní péče v domácím prostředí. Zahrnuje informace o prvotních úvahách, tvorbě administrativních podkladů, personálního obsazení, vybavení pomůckami a jiné. Prezentace současně seznamuje posluchače s nejčastějšími situacemi, se kterými se terénní porodní asistentky setkávají.

KONCEPT RANÉ FYZIOTERAPEUTICKÉ PÉČE U ZÁVAŽNÝCH PORODNÍCH PORANĚNÍCH NA GPK FN BRNO

Mgr. M. Bajerová, doc. MUDr. L. Hruban, Ph.D.

Rehabilitační oddělení a Gynekologicko-porodnická klinika FN Brno

Úvod: Porod představuje pro ženu zásadní změny ve fyzické, psycho-emocionální a sociální rovině. Porod spojený se závažným poraněním měkkých tkání pánevního dna si zasluhuje větší pozornost v diagnostickém a terapeutickém přístupu k rodičce, založeném na multidisciplinárním propojení. Speciálně erudovaná fyzioterapie vedená již první hodiny po porodu a následně kontinuálně i v období po šestinedělí, má v péči o tyto ženy své nezastupitelné místo. Svaly pánevního dna se významnou měrou podílejí na posturálních funkcích pohybového systému. Jejich aktivita je spojena s opornou funkcí pro vnitřní orgány, mají vliv na sexuální a sfinkterovou funkci, na funkci vnitřních orgánů a na porod. Podporují cirkulaci krve a lymfy z pánve a dolních končetin. Jakékoliv poranění, které se hojí jizvou, může do budoucna představovat mechanickou bariéru, která se projevuje ve zhoršení funkcí až dysfunkcí pánevního dna. Je známé propojení pánevního dna s limbickým systémem a jeho spojitosti s emočním prožíváním. Koncept rané fyzioterapeutické péče u závažných porodních poraněních představuje diagnostický a terapeutický koncept vyvinutý na GPK FN Brno. Je určený pro rodičky s rupturou perinei grade III et IV a je poskytovaný odborně proškolenými fyzioterapeutkami v úzké a návazné spolupráci s perinatologem, urogynékologem, porodními asistentkami a psychologem.

Metodika: Na GPK FN Brno byl zaveden koncept rané fyzioterapeutické péče pro rodičky se závažným porodním poraněním hráze a svalů pánevního dna (ruptura perinei grade III et IV). Zahrnuje diagnostiku, terapii a autoterapii vedenou erudovanými fyzioterapeutkami v prvních hodinách po porodu (do 24 hodin, nejpozději do 72 hodin po porodu) a v kontinuálním období po šestinedělí. V rámci diagnostiky sledujeme u rodiček rizikové faktory (dotazník Mapování ruptury perinea 3. a 4. stupně a dotazník měření kvality života v souvislosti se zdravím AQoL), zhodnocujeme porod (odebrání osobní anamnézy, shrnutí porodu z porodopisu, zjištění aktuálního subjektivního a objektivního stavu rodičky, sledování případných komplikací a přítomnosti bolesti), a palpačně vyšetřujeme měkké tkáně pánevního dna per vaginam (sledování schopnosti elevace a stisku svalů pánevního dna, svalové síly, výdrže, četnosti opakování kontrakce svalů, rychlosti kontrakce svalů, kokontrakce s m. transversus abdominis a koaktivace s bránicí), zjišťujeme stav rány a jejího okolí, vyšetřujeme diastázu břišní. Součástí konceptu je autoterapie (zaučení péče o ránu a vznikající jizvu, proškolení jak aktivovat a jak relaxovat svaly pánevního dna, aj.). U vybraných rodiček je kontinuálně s fyzioterapií poskytována i péče psychologická. Všechny rodičky s rpt perinei gr III et IV jsou objednány a následně vedeny v péči fyzioterapeuta po 6 týdnech. Po 10 týdnech probíhá souběžná kontrola fyzioterapeutky s urogynékologem a terapie pokračuje tak dlouho, jak je nutné.

Diskuze: Díky rané péči dochází u rodičky k nabytí jistoty, jak s poraněným pánevním dnem pracovat. Žena se nebojí do poraněné oblasti sahat a edukovaně jizvu ošetřovat, čímž zlepšuje kvalitu jizvy a podporuje fyziologické funkce pánevního dna. Dochází k brzkému návratu do sexuálního života, k prevenci vzniku dysfunkcí pánevního dna a k prevenci úzkostí plynoucích z obav z ublížení si v poraněné intimní krajině (při vyprazdňování, při pohlavním styku, při pohybových aktivitách – dřep, aj.).

Včasnou erudovanou péčí podporujeme a pomáháme obnovovat všechny funkce pánevního dna a eliminujeme rizika plynoucí z dysfunkcí svalů pánevního dna.

Závěry: Sbíráme data, kde sledujeme funkční stav pánevního dna (fyzioterapeutické vyšetření) a porovnáваме se strukturálními nálezy (vyšetření urogynékologické). Pomocí dotazníku měření kvality života související se zdravím AQoL sledujeme vliv rané fyzioterapeutické péče na kvalitu života rodičky. V konceptu rané fyzioterapeutické péče o závažná porodní poranění hráze a svalů pánevního dna proškolujeme další fyzioterapeutky pro získání další odborné způsobilosti a rozšiřujeme tak péči o tyto rodičky na ostatních klinikách a pracovištích.

PŘEDČASNÝ ODTOK PLODOVÉ VODY-ZKUŠENOSTI Z PRAXE

Bc. P. Nagy

Gynekologicko-porodnická klinika, Fakultní nemocnice Brno

Předčasným odtokem plodové vody se rozumí porušení plodových obalů s odtokem plodové vody před nástupem pravidelné děložní činnosti před týdnem těhotenství 37+0.

Ze všech předčasných porodů je právě diagnóza předčasného odtoku plodové vody přítomna zhruba ve 30-40 %.

Jde o komplikaci v těhotenství, která není predikovatelná a neexistuje proti ní zásadní prevence.

Patofyziologie předčasného odtoku plodové vody je multifaktoriální, ať už jde o infekce, snížený obsah kolagenu v plodových obalech, abusus matky, anomálie dělohy či placenty atd.

Management péče o pacientky s předčasným odtokem plodové vody zaznamenal v posledních letech významných změn. Zejména pak v diagnostice a stanovení přítomnosti intraamniálního zánětu na základě vyšetření IL-6 ve vzorku plodové vody získaným aminocentézou.

V přednášce budou prezentovány zkušenosti s vedením terapie u pacientek s předčasným odtokem plodové vody hospitalizovaných v Perinatologickém centru Obilní trh FN Brno. Ukážeme si, jaký je rozdíl, pokud plodová voda odteče v 36. nebo ve 24. týdnu těhotenství.

Co je nejdůležitějším faktorem v nastavení terapie, jaká jsou nepodkročitelná minima, jak dlouhá je délka hospitalizace, s jakými riziky se předčasný odtok plodové vody pojí, co s sebou přináší případná dlouhodobá hospitalizace, jakým způsobem a kdy je těhotenství nutné ukončit a s jakými perinatologickými výsledky?!

Cílem přednášky je přinést povědomí o možných komplikacích v souvislosti s předčasným odtokem plodové vody, zacílit se na informace o nutnosti multioborové spolupráce mezi gynekology, porodníky, porodními asistentkami a neonatologym, a v neposlední řadě zdůraznit důležitost personalizované péče stavěné pacientkám na míru.

UMĚLÉ PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ VE II. TRIMESTRU Z POHLEDU PORODNÍ ASISTENTKY

Bc. L. Ftačnicková, Bc. V. Nováková

Fakultní nemocnice Brno, Gynekologicko porodnická klinika

Umělé přerušení těhotenství ve II. trimestru je pro ženu velmi bolestné období. Psychická zátěž převažuje nad zátěží fyzickou. Úkolem porodní asistentky je provést ženu tímto nelehkým obdobím citlivě a zmírnit tak její negativní prožitky.

Cílem prezentace je představit práci s těmito ženami na našem pracovišti a ukázat směr, kterým bychom chtěli pokračovat do budoucna.

PORODNÍ ASISTENTKA VE ŠPANĚLSKU

K. Svobodová, DiS.

Fakultní Nemocnice Plzeň – porodní sál; studentka ZČU

– obor Všeobecné ošetrovatelství, 2^oročník, kombinovaná forma studia

Úvod: Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda se liší vzdělání, pracovní náplň a profesionální zastoupení španělských a českých porodních asistentek.

Metodika: Byl proveden výzkum o počtu PAS dle jejich pracovního zaměření z roku 2019. Dle provedených statistik byl také zjištěn celkový počet PAS a jejich rozdělení dle pohlaví z roku 2021. Tato data byla převedena a zaznamenána do názorných grafů.

Výsledky: Bylo zjištěno, že z celkového počtu španělských PAS je 7 % mužského pohlaví. Tento poznatek potvrzuje fakt, že od roku 1980 neexistuje diskriminace z hlediska pohlaví ve studiu porodní asistence. Je patrné procentuální rozdělení v oblasti pracovní sféry na primární a specializovanou nemocniční péči.

Diskuze: Činnost PAS zahrnuje primární a specializovanou nemocniční péči, soukromý či státní sektor, nebo OSVČ. Ve specializované nemocniční péči poskytuje PAS základní a neodkladnou péči rodičkám a novorozencům. Na druhou stranu, existuje primární péče, která zahrnuje práci samotné PAS ve zdravotním středisku v ambulanci, kde pečuje o reprodukční a sexuální zdraví ženy, o včasnou prevenci rakoviny cervixu – realizuje cytologie a kolposkopie, vede těhotenskou a poporodní péči, předporodní kurzy, pečuje o novorozence a jeho zdraví, posuzuje pánevní dno a prevenci inkontinence, vede programy zaměřené na ženy v klimakteriu. Součástí jsou bezplatné názorné workshopy o podpoře kojení a péče o novorozence.

Závěr: Šestileté vzdělání španělských PAS je dvoufázové: nejprve je vyžadován titul všeobecné sestry v oboru ošetrovatelství, které se obdrží po čtyř-letém denním studiu na vysoké škole. Poté je nutné úspěšně absolvovat celostátní soutěž pro rezidentní interní sestry (EIR), čímž se získá přístup ke dvouletému studiu na pozici porodní asistentky. Toto dlouhé studium zvyšuje znalosti a pracovní kompetence, proto španělské PAS patří k vyhledávaným profesionálům po celém světě pro jejich kvalitní vzdělání.

Literatura

1. www.ine.es. Instituto Nacional de Estadística. [Online] 2021.
2. www.federacion-matronas.org/. Federación de Asociaciones de Matronas de España. [Online] FAME, 2023.
3. www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSN. S.htm. Ministerio de Sanidad. [Online] 2023

2. celostátní konference porodní asistence
Kolektiv autorů, sborník abstrakt

ISBN 978-80-88112-01-3

Vydal:
TA-SERVICE s.r.o.
Hlinky 48, 603 00 Brno
2023