

# PORÓD



Magdalena Karasińska

# Poród

- Poród u człowieka – szereg następujących po sobie procesów mających na celu wydalenie z macicy ludzkiego płodu.

# Poród

„Poród jest wydarzeniem naturalnym. Dopóki kobieta jest zdrowa i poród zaczyna się w sposób naturalny, spontaniczny, to nie należy temu przeszkadzać.”

# Zwiastuny porodu

- Obniżenie dna macicy 3-4 tygodnie przed porodem
- Skurcze przepowiadające
- Szyjka macicy się centralizuje, staje się bardziej miękka
- Odejście czopa śluzowego
- Oczyszczanie organizmu
- Senność
- Wzmożony apetyt lub brak apetytu

# Początek porodu

- Regularna czynność skurczowa mięśnia macicy
- Odpłynięcie lub sączenie się płynu owodniowego

# Średni czas trwania porodu

## *Pierwiastka*

- I okres porodu 9-15h
- II okres porodu 1-2h
- III okres porodu 15-30 minut

## *Wieloródka*

- I okres porodu 7-9h
- II okres porodu 0,5-1h
- III okres porodu 5-15 min

# Przyjęcie do szpitala

1) Wywiad z planem porodu

2) Badanie rodzącej

3) Zapis KTG

4) Badanie USG

# Poród

De Snoo, jeden z najwybitniejszych profesorów położnictwa powiedział:

**„Nikt nie jest w stanie ulepszyć normalnej ciąży lub normalnego porodu.”**

Normalny poród nie powinien być zakłócany przez jakiegokolwiek działanie niewskazanej ciekawości lub niecierpliwości.

W położnictwie każde działanie, które ma na celu jakąkolwiek ingerencję w poród fizjologiczny (bez medycznej konieczności) wywołuje niepotrzebne ryzyko.

Nie przeszkadzać ale być współuczestnikiem CUDU  
NARODZIN.



Kobieta spokojna o stan swojego dziecka nie analizuje drobiazgowo sytuacji, koncentruje się na oddechu, co jak już wiemy, podświadomie wpływa na pozytywny przebieg porodu.



# Okresy porodu

- **I okres porodu** (regularna czynność skurczowa mięśnia macicy z rozwieraniem szyjki macicy prowadząca do całkowitego rozwarcia)
- **II okres porodu** (od całkowitego rozwarcia do urodzenia dziecka)
- **III okres porodu** (od urodzenia dziecka do urodzenia popłodu)
- **IV okres porodu** (2 godziny obserwacji)

**I okres porodu**

# *Spontaniczność zachowania*

Poród jest tym łatwiejszy, im bardziej spontanicznie może się zachowywać kobieta, im lepiej może się wsłuchiwać w swój organizm i dowiedzieć się od niego jak postępować.

Kobieta w czasie porodu przyjmuje taką pozycję jaką nakazuje jej ciało. Zachęca się rodzącą do swobodnego poruszania się.

# Zalety pionowej pozycji w czasie porodu:

Przez ustawienie miednicy i kręgosłupa w pozycji stojącej i kucznej światło kanału prostuje się i schodzenie główki jest ułatwione.

Skurcze macicy są wtedy silniejsze, bardziej regularne i częstsze, a kobieta może je lepiej opanować przez poruszanie się, chodzenie i zmianę pozycji ciała w zależności od potrzeb. Odczuwalność skurczów zmniejsza się, natomiast pomiędzy skurczami jest możliwe lepsze odprężenie.

# Zalety pionowej pozycji w czasie porodu:

W pozycji stojącej otwieranie się szyjki jest ułatwione i przyspieszone, a mięśnie dna miednicy lepiej się naciągają i odprężają.

Oddychanie kobiety jest lepsze- nie dochodzi do spadku ciśnienia krwi, polepsza się stan krążenia matki i dziecka, a łożysko jest lepiej ukrwione.

# ***Oddech torem brzuszny***

Wyrobienie nawyku oddychania w ten sposób już w szkole rodzenia umożliwia oddychanie w czasie porodu łatwo bez wysiłku i zmęczenia.

Przez odpowiednie oddychanie uzyskuje się rozluźnienie mięśni ścian brzucha

Aby skutecznie pozbywać się za każdym skurczem intensywnego napięcia, rodząca powinna przede wszystkim koncentrować się na świadomym długim wydechu. Powinien on być dwa razy dłuższy od wdechu. Taki wydech pozwala rozluźnić ciało i pomaga w radzeniu sobie z bólem.





# *Relaksacja*

Największy problem podczas porodu to rozluźnienie rodzącej, a to bardzo istotny czynnik ułatwiający poród.

Relaks- doskonały środek na stres, zmęczenie, znużenie fizyczne i psychiczne

# ***Wizualizacja i wyobrażenie porodu***

Wizualizacja pomaga rodzącej w relaksacji. Kobieta przypomina sobie piękne, spokojne sceny swojego życia, ulubione miejsca. Porównywanie rozwierającej się szyjki macicy do rozwijającego się pąka kwiatu. Wyobrażenie jak dziecko obniża się w kanale rodnym.

# *Stymulacja wodna*

Ciepła woda jest sposobem na złagodzenie i przyspieszenie urodzenia dziecka. (34-37°C)

- Ma dobroczynny wpływ na organizm kobiety (oddziałuje na układ nerwowy, mięśniowy, ułatwia krążenie i daje kobiecie komfort psychiczny)
- Ułatwia relaksację
- Skraca czas porodu, przyspieszając rozwieranie szyjki macicy



# ***Masaż okolicy krzyżowej***

Przynosi ulgę w dolegliwościach w czasie skurczu

Ruchy rąk powinny być powolne i elastyczne

Koliste ruchy obejmują okolicę lędźwiowo krzyżową

Silny ucisk, ale z wyczuciem

Z użyciem olejku w celu zminimalizowania tarcia

**Masaż jest wspaniałym sposobem zaangażowania partnera rodzącej w aktywne wspieranie jej w trakcie porodu.**

# ***Komunikowanie się w trakcie porodu***

- Wsparcie
- Motywacja
- Mobilizacja
- Nawet bez słów

Stałe wsparcie nie posiada żadnych skutków negatywnych dla przebiegu porodu, a zmniejsza prawdopodobieństwo zaistnienia potrzeby zastosowania farmakologicznych środków łagodzenia bólu.



# *Aromaterapia*

Leczenie zapachami, znane już w starożytności. Jednak należy pamiętać, że niektóre olejki mają przeciwwskazania do stosowania w ciąży.

Olejki wprowadza się do organizmu dwoma sposobami:

- Przez skórę
- Przez układ oddechowy



Wyróżniamy:

- Masaż  
aromaterapeutyczny
- Kąpiele  
aromaterapeutyczne
- Kompres  
aromaterapeutyczny
- Inhalacje



## *Oddziaływanie zimnem i ciepłem*

Okłady na dół brzucha, okolice kości krzyżowej i krocze. Najbardziej fizjologiczne jest zastosowanie ciepłych i zimnych okładów naprzemiennie, aby zapobiec niedokrwieniu masowanej w ten sposób okolicy ciała.

# *Muzykoterapia*

- Pacjentki, które słuchały wybranej przez siebie muzyki wykazały znacznie niższy poziom lęku oraz bólu.
- Rodzące poddane muzykoterapii prezentowały mniejsze nasilenie poporodowych objawów depresyjnych w porównaniu do kobiet niesłuchających muzyki podczas porodu

# *Muzykoterapia*

- Operacyjne rozwiązanie ciąży, jakim jest poród drogą cesarskiego cięcia zawsze wiąże się z pewnego rodzaju lękiem ze strony rodzącej. Badania pokazują, że śródoperacyjne stosowanie muzykoterapii może znacząco obniżyć jego poziom. Grupa pacjentek słuchająca muzyki podczas operacji klasycznej, otrzymała mniej punktów w dziesięciopunktowej skali VASA mierzącej poziom lęku

# ***Chodzenie, taniec, piłka, worek sako, drabinka***

- spacerowanie z wysokim podnoszeniem nóg zgiętych w kolanach, jak bociany. Ten trochę śmieszny sposób chodzenia bardzo pomaga rodzącemu się maluszkowi. Tu zadziała zarówno siła grawitacji, ruchy miednicy jak również endorfiny.
- Siedzenie i kołysanie biodrami również korzystnie wpływa na postęp porodu

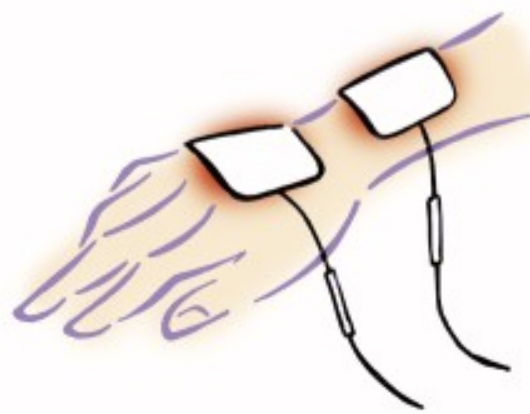
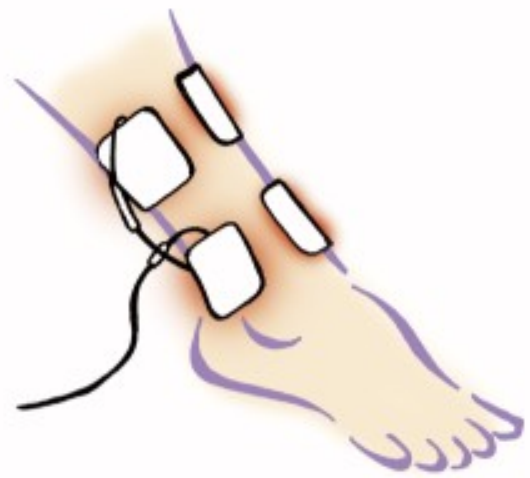
# *TENS*

Innym ,ciekawym sposobem wykorzystywanym do walki z dolegliwościami jest cieszący się coraz większą popularnością TENS.

Urządzenie służące do przezskórnej stymulacji nerwów, które zakłada się w chwili gdy poród staje się uciążliwy. Można ją łączyć z innymi metodami, jednak niedozwolone jest w trakcie kąpieli.

Technika ta polega na stymulacji prądem o małym natężeniu przez elektrody umieszczone na skórze w okolicy nerwu. Stosując tę metodę kobieta sama może kontrolować natężenie i częstotliwość drgań.







# Hipnoporody

- Opierają się specjalnie przygotowanych komunikatach, które docierają do kobiecej podświadomości pozwalając w ten sposób zmienić nastawienie do porodu
- Wykorzystanie techniki głębokiej relaksacji

# Cechy nefarmakologicznych metod łagodzenia bólu

- Brak długotrwałego negatywnego wpływu na matkę i dziecko.
- Działają tylko w chwili ich stosowania.
- Nie wymagają skomplikowanej aparatury.
- Kobieta jest przytomna, zdolna do współpracy
- Nie zakłócają kontaktu matki z dzieckiem po porodzie.

# Farmakologiczne łagodzenie bólu

- Leki przeciwbólowe, rozkurczowe
- Gaz rozweselający Entonox
- Znieczulenie ZOP

# **II okres porodu**

# Pozycje wertykalne

- Główna dziecka mocniej i równomiernie naciska na szyjkę macicy, co przyspiesza jej skracanie i rozwieranie.
- Skurcze macicy stają się intensywniejsze, częstsze i bardziej regularne, dzięki czemu poród może być znacznie krótszy niż w pozycji horyzontalnej.
- Łożysko jest lepiej ukrwione, dzięki czemu dziecko otrzymuje więcej tlenu i łatwiej jest mu znieść kolejne skurcze.

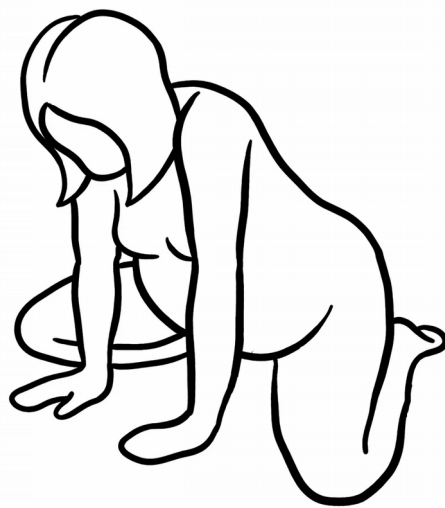
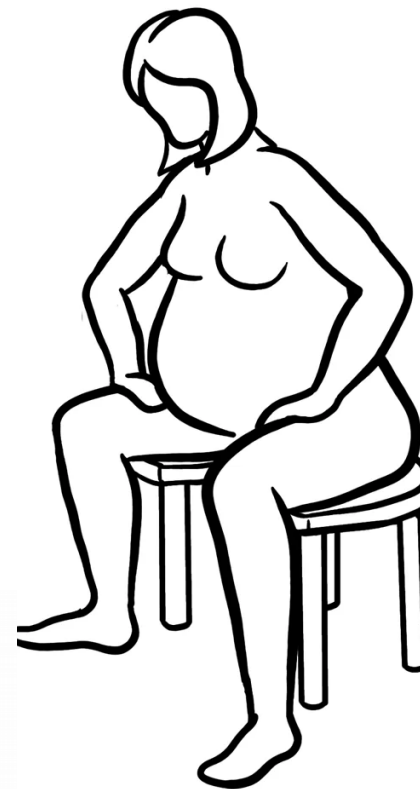
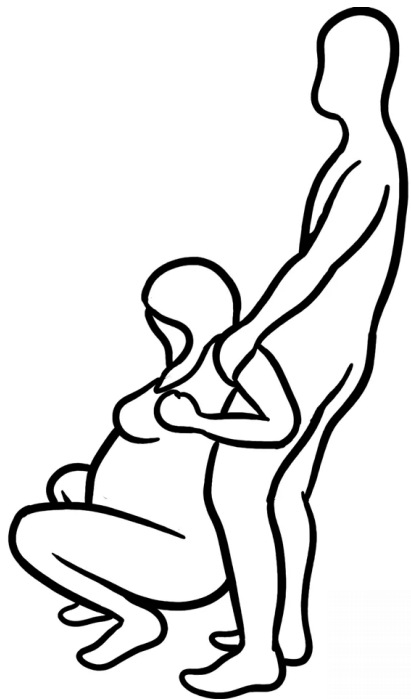
# Pozycje wertykalne

- Redukują napięcie i stres rodzącej, łatwiej jest jej oddychać.
- Kobieta wsłuchuje się w sygnały płynące z jej ciała, instynktownie przybiera dogodne pozycje, jest aktywna i czuje się sprawcza.
- Kanał rodny skierowany jest ku dołowi, co bardzo ułatwia dziecku przeciskanie się.
- Zredukowanie bólu sprawia, że organizm wytwarza znacznie więcej oksytocyny, która jest najważniejszym hormonem w prawidłowo, naturalnie przebiegającym porodzie.

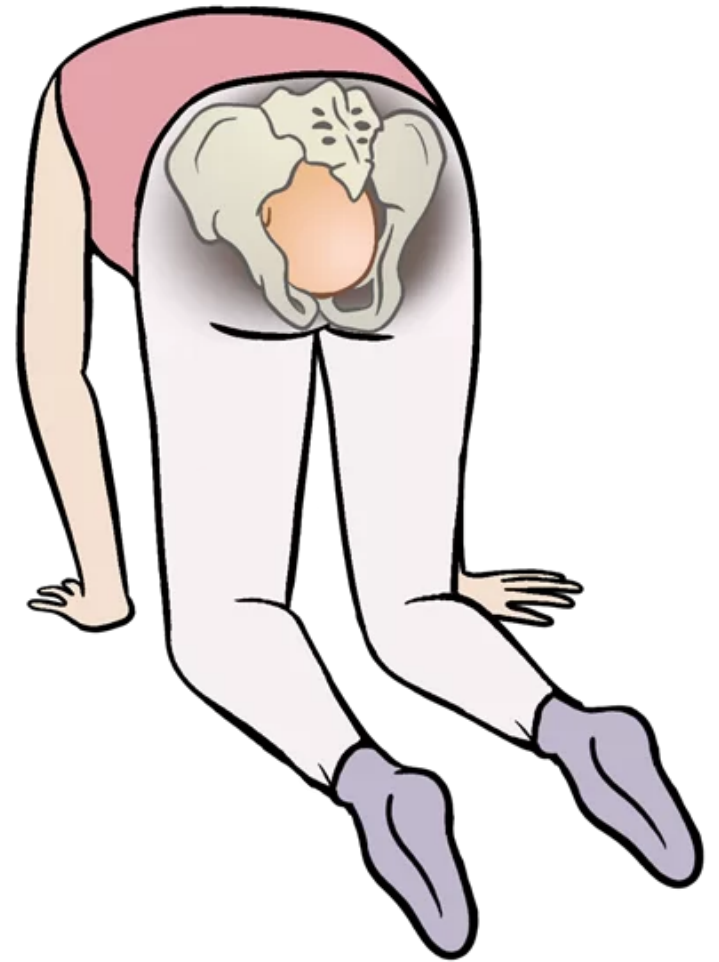
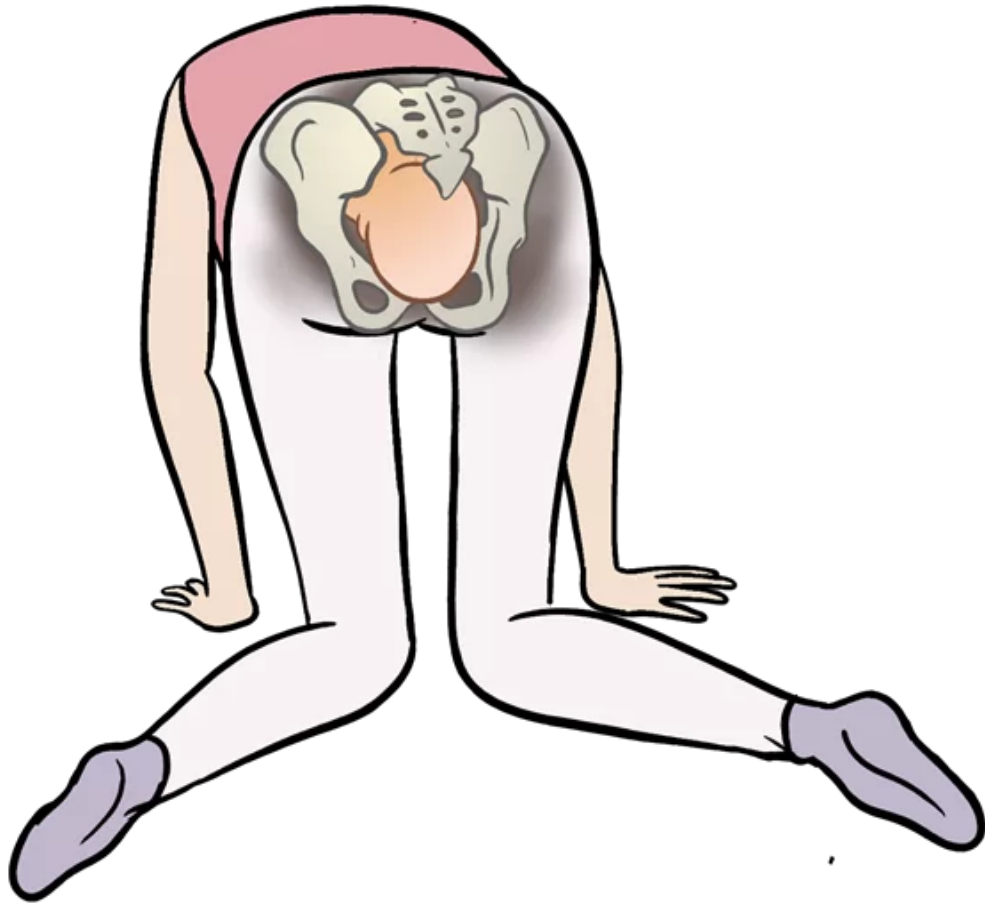
# Pozycje wertykalne

- Kość guziczna jest ruchoma, co zwiększa przestrzeń wychodu – ostatniego odcinka kanału rodniego - aż o 30%.
- Dla kobiet zmęczonych długim i trudnym porodem, lub takich, które z różnych przyczyn chcą pozostać w pozycji horyzontalnej zaleca się pozycję leżącą na boku. Ta pozycja nie wymaga od rodzącej dużego wysiłku, a również ułatwia obniżanie się główki w kanale rodnym, ponieważ kość guziczna nie jest uciśnięta.

# Pozycje wertykalne







# Poród do wody

W Polsce porody w wodzie są wciąż rzadkością. Niewiele szpitali położniczych podejmuje się prowadzenia tego typu porodu.

Jednak warto zrobić wszystko aby pomóc rodzącej kobiecie przejść przez ten okres łagodniej i zmniejszyć jej dolegliwości bólowe.

Pamiętajmy również iż poród dla noworodka to także wysiłek i stres.

Stwórzmy mu takie warunki aby dotkliwie nie odczuł zmiany środowiska.

Bezpieczny poród wodny może uprzyjemnić matce i dziecku ten trudny dla nich obojga moment.



„Jak najmniej ingerować- jak najbardziej zaufać naturze”  
- M. Odent

# Ochrona krocza

- Zwrot ten rozumiany jest jako brak nacięcia krocza (epizjotomii) w końcowej fazie drugiego okresu porodu, czyli w chwili rodzenia się główki dziecka. Ale czy ochrona krocza sprowadza się tylko i wyłącznie do braku nacięcia?

# Ochrona krocza

- Należy pamiętać, że krocze to tylko końcowy element ze struktur biorących udział w porodzie. Zanim dojdzie do momentu, kiedy personel podejmuje decyzję o nacięciu, w ciele kobiety musi wydarzyć się spora praca (m.in. rozciągnięcie odpowiednich więzadeł, prawidłowe wstawianie się dziecka w kanał rodny).

# Ochrona krocza

- Odpowiednia dieta i nawodnienie
- Profilaktyka infekcji intymnych
- Ćwiczenia mięśni dna miednicy
- Masaż krocza w ciąży z użyciem olejku od 36tc
- Współzycie w ciąży o ile nie ma medycznych przeciwwskazań
- Wypracowanie blizny na kroczu powstałej po poprzednim porodzie
- Świadoma praca oddechem i świadomość pracy ciała podczas oddechu

# Ochrona krocza

- Wybór szpitala lub położnej
- Wybór optymalnych pozycji w II okresie porodu
- Umiejętność parcia spontanicznego podczas wydechu
- Znajomość fizjologii porodu pomoże uniknąć paniki



# Cud narodzin

***Siła rodzenia tkwi w kobiecie,  
a w położnej siła umiejętności  
pomagania rodzącej.***

**III okres porodu**

# Kontakt "skóra do skóry"

- Dziecko rodzi się od razu na brzuch matki i tam zostaje przez 2 godziny.
- Najważniejszą potrzebą nowo narodzonego dziecka jest potrzeba bliskości.



# Kontakt "skóra do skóry"

- Termoregulacja u dziecka
- Więzy matka-dziecko
- Kolonizacja dziecka z bakteriami matki
- Zachęta do karmienia ”  
na żądanie”
- Łatwiejsza adaptacja dziecka do nowych warunków życia

A co z kontaktem skóra do skóry po  
cięciu cesarskim?



# Skala Apgar

<b>cecha</b>	<b>0 punktów</b>	<b>1 punkt</b>	<b>2 punkty</b>
<b>kolor skóry</b>	sinica całego ciała	tułów różowy, rączki i nogi sine	całe ciało różowe
<b>puls (na minutę)</b>	niewyczuwalny	poniżej 100 uderzeń	powyżej 100 uderzeń
<b>reakcja na bodźce</b>	brak	grymas twarzy	żywa reakcja
<b>napięcie mięśni</b>	brak napięcia, wiotkie ciało	obniżone napięcie mięśni	prawidłowe napięcie mięśni
<b>oddychanie</b>	brak oddechu	słaby krzyk, oddech nieregularny	głośny krzyk

# III Okres porodu (łożyskowy)

- Po urodzeniu dziecka, macica kontynuuje skurcze zmniejszając się znacznie tak aby wydalić łożysko i błony płodowe.
- Ssanie piersi dodatkowo pobudzi macicę do skurczów



# IV okres porodu

Czas obserwacji matki i dziecka, ocena popołodu oraz tkanek krocza. Trwa 2 godziny.

W tym czasie rozpoczyna się budowanie więzi między matką, ojcem a dzieckiem, pierwsze karmienie piersią.

# Medykalizacja w szpitalu

1. Nie ma żadnych wskazań do usuwania owłosienia łonowego i do wykonywania lewatywy
2. Nie indukuje się porodu bez wskazań
3. Nie przebija się pęcherza płodowego
4. Nie ma potrzeby leżenia na wznak i czekania na poród
5. Nie powinno się rutynowo podawać środków przeciwbólowych i znieczulających
6. Nieuzasadnione jest rutynowe nacinanie krocza
7. Cięcie cesarskie po uprzednim cięciu bez próby porodu naturalnego

# Poród domowy

1989r- Oficjalnie porody domowe zaczęła przyjmować jako pierwsza położna w Polsce- Irena Chołuj. **Matka porodów domowych**

Irenę Chołuj nagrodzono między innymi za „promowanie idei porodów domowych w atmosferze rodzinnego ciepła”.

Jako dyplomowana położna przyjęła ona na świat w domach przeszło 600 dzieci (a w szpitalach – ponad 12 tysięcy).

"Być matką dla matek- to  
szczególny przywilej dany przez  
Boga położnym"

# Porody domowe

W 2008 r. polskie położne przyjmujące porody domowe powołały Stowarzyszenie **Niezależna Inicjatywa Rodziców i Położnych Dobrze Urodzeni.**

To one opracowały zasady kwalifikacji ciężarnych do porodów domowych, które na starcie dyskwalifikują niektóre kobiety. Tam, gdzie jest potencjalne niebezpieczeństwo dla mamy czy dla dziecka, nie podejmujemy ryzyka.

# Porody lotosowe

- Poród, w czasie którego nie odcina się pępowiny, a noworodek jest połączony z łożyskiem aż do samego wyschnięcia i odpadnięcia.
- Nie zaobserwowano ani pozytywnych ani negatywnych skutków takiego postępowania
- Jednak istnieje ryzyko rozwinięcia się infekcji bakteryjnej.

# Poród z gwizdkiem

- Francuska metoda polegająca na uruchomieniu zupełnie innej pracy mięśni głębokich poprzecznych brzucha, które kobietom powinny towarzyszyć przez całe życie
- Bez tej metody mięśnie te nie są używane

# Poród zabiegowy z gwizdkiem

- Nowa metoda cesarskiego cięcia, ma naśladować fizjologiczny mechanizm porodu naturalnego, którą opracował zespół francusko-izraelski, wykorzystuje naturalny mechanizm parcia przez kobiety.
- Mama dostaje urządzenie przypominające gwizdek i w trakcie cięcia cesarskiego (niewielkiego nacięcia) rodząca zaczyna dmuchać, co powoduje rodzenie się dziecka
- Taki poród zmniejsza dolegliwości bólowe po zabiegu oraz może być wykorzystany płytszy rodzaj znieczulenia



# Standard opieki okołoporodowej

- Dokument zawarty w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2018r
- Określa organizację opieki nad kobietą w ciąży, porodzie i połogu oraz opieki nad noworodkiem
- Reguluje kwestie postępowania w sytuacjach trudnych
- Obowiązuje wszystkie placówki medyczne
- Powstał dzięki staraniom Fundacji Rodzić po Ludzku

# Bibliografia

- Hirne L. i wsp. *Znaczenie muzykoterapii w położnictwie i neonatologii*, UM w Lublinie 2018
- C.Łepecka-Klusek :Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii, Czelej, Lublin, 2003
- K. Oleś: Poród naturalny, Natuli, 2016
- G,H. Bręborowicz Położnictwo i Ginekologia, PZWL, Warszawa 2020
- I. Chołuj: Urodzić razem i naturalnie. Informator i poradnik porodowy dla rodziców i położnych, Fundacja Źródła Życia, 2008
- I. Czarnawska-Iliev: Ciąża i poród bez obaw, Gdańskie wydawnictwo psychologiczne, 2011

Dziękuję za uwagę