

Seznam předkládaných doporučených postupů

Osnova:

1. Zahájení péče o těhotnou ženu porodní asistentkou
2. Těhotné ženy v I. trimestru těhotenství– kontrolní vyšetření
3. Těhotné ženy ve II. trimestru těhotenství
4. Těhotné ženy ve III. trimestru těhotenství
5. Péče o ženu 4 týdny před porodem
6. Péče PA o ženu při předčasném odtoku VP
7. Žena v I. DP rodící v porodním domě
8. Žena v I. DP rodící v domácím prostředí
9. Žena ve II. DP rodící v porodním domě
10. Žena ve II. DP rodící v domácím prostředí
11. Péče o ženu ve III. DP v porodním domě
12. Péče o ženu ve III. DP v domácím prostředí
13. Péče o ženu ve IV. DP v porodním domě
14. Péče o ženu ve IV. DP v domácím prostředí
15. Péče o novorozence po porodu v porodním domě
 - Péče o novorozence po porodu v domácím prostředí





Mgr Věra Vránová PhD
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
Lékařská fakulta University Palackého
Hněvotínská 3
Olomouc

Praha, 18.8.2006

Vážená paní magistro,

Jménem společnosti Porodní dům U čápa o.p.s. si Vás dovoluujeme požádat o oponenturu připravovaných standardů péče poskytované porodními asistentkami v komunitním prostředí.

Termín pro vyhotovení oponentských posudků: 20.9.2006

Po ukončení oponentury budou standardy předloženy Ministerstvu zdravotnictví k uveřejnění ve Věstníku MZČR.

Tvorba standardů péče poskytované komunitními porodními asistentkami byla podpořena z Evropského sociálního fondu, programu JPD3, opatření 2.2.

Seznam předložených doporučených postupů:

Zahájení péče o těhotnou ženu porodní asistentkou

Kontrolní vyšetření v prvním trimestru

Kontrolní vyšetření ve II trimestru

Kontrolní vyšetření ve III. Trimestru

Kontrolní vyšetření v posledních čtyřech týdnech před porodem

Péče porodní asistentky o ženu v I.DP

Péče porodní asistentky ve II. DP

Péče porodní asistentky ve III.DP

Péče porodní asistentky o ženu v šestinedělí

Péče o novorozence

Děkuji a přeji hezký den

Zuzana Štromerová
Porodní dům U čápa, o.p.s.
Augustinova 2
148 00 Praha 4
602 958 396



Zahájení péče o těhotnou ženu porodní asistentkou

Věcný rámec standardu

Vymezení věcného rámce standardu

Doporučený postup pro poskytování předporodní péče komunitní porodní asistentkou

Použité pojmy a zkratky:

PA – porodní asistentka

Gyn. – gynekologická

RA – rodinná anamnéza

OA – osobní anamnéza

GA – gynekologická anamnéza

DM – diabetes melitus,

FF – fyziologické funkce

TK – tlak krevní

P – puls

TT – tělesná teplota

Definice:

Zahájení péče o těhotnou ženu porodní asistentkou_

Cíl:

- seznámení ženy a porodní asistentky
- sepsání všeobecných údajů a zdravotní a sociální anamnézy
- první vyšetření ženy
- stanovení strategie dalšího postupu v péči o těhotnou ženu v daném období
- selekce rizika
- založení dokumentace

Kvalifikační předpoklady

Instituce:

- v centrech porodních asistentek
- v ambulancích PA
- v gyn. ambulancích

Personál:

- péči poskytuje porodní asistentka

Kvalifikační předpoklady zdravotnického pracovníka:

- Ukončené vzdělání v oboru porodní asistence
- Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu
- Praxe v oboru porodní asistence – 3 roky

Technické předpoklady:

Specifikace zařízení

Porodní dům nebo ambulance PA je ambulantní zařízení poskytující primární porodnickou péči zdravým těhotným a rodícím ženám a ženám v poporodním období. Zařízení musí být jasně označeno jako pracoviště porodních asistentek.

Základní uspořádání prostor

Svým uspořádáním a atmosférou má připomínat domácí prostředí. Zařízení může být vybudováno např. v bytové jednotce a mělo by zahrnovat:

- 1x kancelář
- 1x ordinace (pracovna porodních asistentek)
- 1x porodní místnost
- 2x toaleta
- 1x koupelna
- 1x čekárna (předsíň)

Vedlejší místnosti:

- Úklidová komora – může být nahrazena skříní
- Šatna personálu – může být nahrazena skříní
- Šatna klientů – může být nahrazena skříní.

Vybavení jednotlivých místností

Ordinace porodních asistentek (18 m²)

- kuchyňská linka se dvěma dřezy (kuchyňský kout - obloženo keramickým obkladem, na podlaze omyvatelná krytina)
- lednice na uchovávání léků (může být umístěna i v jiných prostorách dané bytové jednotky)
- pracovní stůl
- křeslo
- lůžko
- židle
- skříň na uskladnění potřebného zdravotnického materiálu a pomůcek
- mobilní monitor ozev plodu
- mobilní resuscitátor s kyslíkovou bombou
- případně monitor ozev plodu na pojízdném stolku

Zázemí porodních asistentek (12 m²)

- omyvatelná podlahová krytina
- lůžko
- konferenční stolek
- křeslo
- šatní skříň
- pracovní stůl
- počítač

Předsíň (čekárna) 12 m²

- konferenční stolek
 - židle

2x samostatné WC po 1,5 m²

Forenzní předpoklady:

- Listina základních práv a svobod (2/1993 Sb.)
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně (96/2001 Sb.)
- Zákon 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
- Vyhláška č.424/ 2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

-

-

Proces péče

-

Vstupní podmínky

- Těhotná žena

-

Vstupní kritéria pacienta (klienta):

Pro první návštěvu ženy u porodní asistentky neexistují žádná zvláštní kritéria ani limity

-

-

-

Pomůcky:

- Tonometr
- Fonendoskop
- Osobní váha
- Dopplex
- Stetoskop
- Heptaphan
- Pelvimetr
- Centimetr
- Jednorázové prostěradlo a podložka
- Rukavice
- Textilní doplňky
- Desinfekční roztoky

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

- Uvítání
- Představení
- Založení dokumentace

Činnost ze strany PA:

- Vyslechnutí motivace ženy pro návštěvu PA
- Položení otázek vedoucích k sepsání anamnézy (RA,OA,GA,farmakologické,sociální, pracovní)
- Zjištění současného zdravotního stavu
- Selekce rizik – DM, hypertenze, cévní a krevní onemocnění, metabolické poruchy, srdeční onemocnění, vývojové vady, psychické poruchy a onemocnění

-

Praktická činnost

- Změření FF – TK, P, TT, hmotnost, výška, vyšetření moči
- Zevní vyšetření (Leopoldovy hmaty, měření obvodu pasu, měření vzdálenosti SF, hodnocení děložního tonu, měření zevních pánevních rozměrů, zhodnocení Michaelisovy routy, hodnocení edémů a varixů)
- Vyšetření prsů a bradavek
- Doporučení laboratorních odběrů (Ks, Rh fakt., protilátky, Ko, HIV, HbsAg, BWR)
- Dokumentace (zaznamenání) všech zjištěných údajů
- Doporučení návštěvy zubního a praktického lékaře
- Poučení o zdravém životním stylu v těhotenství
- Domluvení dalšího setkání

-

-

Komplikace: 0

-

Rizika: 0

Zvláštní upozornění

PA pozorně naslouchá a vše pečlivě dokumentuje sdělené subjektivní i objektivní skutečnosti a tím si vytváří holistický obraz zdravotního stavu a sociální situace ženy.

-

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

•Podrobně informovaná žena

•Porodní asistentka získá takové informace, které jí pomohou při selekci rizik a stanovení další bezpečné a kvalitní péče o ženu během těhotenství

-

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: žena kontaktuje porodní asistentku z vlastní vůle (žena uplatní právo volby poskytovatele péče)

Způsob kontroly: dotazem

-

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci (důsledné zaznamenání všech zjištěných údajů)

Způsob kontroly: provedení je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

-

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Zhodnocení subjektivního a objektivního stavu ženy, včetně dalšího doporučeného postupu.

Způsob kontroly: všechny údaje zaznamenány a otázky zodpovězeny

-

Doporučený postup péče o ženu ve II.DP rodičí v domácím prostředí

Vlastní proces péče

Během II. DP sleduje porodní asistentka stav a prospívání matky a stav a prospívání plodu. Pomocí vnitřního vyšetření získá informaci o rotaci plodu a postupu hlavičky. Poradí ženě vhodnou dobu pro tlačení, přičemž zachovává zásadu, že žena začíná tlačit teprve tehdy, když nejširší část hlavy prošla nejužší částí pánve a hlava dorazila na dno pánevní (zevní projev: hlava prořezává, otevírá se konečník). Během celé II.DP hodnotí progresi porodu a pro jeho usnadnění a podle jeho postupu navrhuje ženě různé pozice. V závěru porodu usměrňuje slovně míru úsilí ženy tak, aby plod prostupoval vchodem poševním pomalu a aby nedošlo k poranění matky nebo aby toto poranění bylo co nejmenší. V případě, že je postup plodu v závěru II.DP příliš rychlý, může mírně hlavičku brzdit rukou. Po porodu dítěte a podle přání rodičů buď PA předá dítě okamžitě matce do náručí nebo jej ponechá na podložce a přikryje jej do chvíle, než si matka vezme do náručí dítě sama. Stále sleduje stav a prospívání jak matky, tak dítěte.

Časové údaje:

Vaginální vyšetření – při pomalu postupujícím porodu dle potřeby

Poslech ozev – 1x za 15 – 30 minut, v závěru II.DP po každé kontrakci

Komplikace a jejich okamžité řešení:

Slabé kontrakce – sledování stavu matky a plodu, hodnocení postupu porodu, při nepostupujícím porodu převoz do porodnice.

Hodnocení postupu porodu ve fázi tlačení – je třeba, aby byl patrný postup alespoň vždy po třech po sobě následujících kontrakcích. V případě, že tomu není tak - transport ženy do porodnice

Hlava ve špatném kontaktu s pávní ještě na počátku II.DP – převoz do porodnice

Decelerace ozev – hodnoceno vždy dle stupně pokročilosti II.DP.

Plod ještě neprostoupil nejširší částí hlavy nejužším místem v pánvi – transport do porodnice

Plod právě prostupuje nejširší částí hlavy nejužším místem v pánvi – lze vyčkat přes jednu či dvě kontrakce za neustálé kontroly ozev. Pokud se ozvy po kontrakci neupravují a hlava nepostoupí na dno pánevní - převoz do porodnice.

Nepravidelná rotace hlavy – Setrvání v průběhu porodu v komunitním prostředí závisí na progresi porodu a prospívání matky a dítěte

Kombinace několika nepravidelností v uložení plodu – setrvání v komunitním prostředí závisí na typu nepravidelnosti

Přílišná únava matky – převoz do porodnice

-

Rizika:

- Slabé, nevydatné kontrakce
- Delší dostupnost porodnice než 30 minut

-

Zvláštní upozornění:

-

Porodní asistentka přistupuje ke každé ženě individuálně. Proto jsou možné časové odchylky i frekvenci vyšetření.

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

- Porod dítěte
- Transport do porodnice

-

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria:

- Kvalifikační předpoklady poskytovatele péče
- Splněné vstupní podmínky
- Splněná požadovaná vstupní kritéria ženy

-

Nepravidelná rotace hlavy – Setrvání v průběhu porodu v komunitním prostředí závisí na progresi porodu a prospívání matky a dítěte

Kombinace několika nepravidelností v uložení plodu – setrvání v komunitním prostředí závisí na typu nepravidelnosti

Přílišná únava matky – převoz do porodnice

-

Rizika:

- Slabé, nevydatné kontrakce
- Delší dostupnost porodnice než 30 minut

-

Zvláštní upozornění:

-

Porodní asistentka přistupuje ke každé ženě individuálně. Proto jsou možné časové odchylky i frekvenci vyšetření.

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

- Porod dítěte
- Transport do porodnice

-

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria:

- Kvalifikační předpoklady poskytovatele péče
- Splněné vstupní podmínky
- Splněná požadovaná vstupní kritéria ženy

-

Způsob kontroly:

- Kontrola dotazem
- Kontrola dokumentace
- Předložení osvědčení o kvalifikaci

-

Proces péče

Kontrolní kritéria:

-

- Kontrola dokumentace, zda byly provedeny všechny předepsané úkony
- Spokojená matka v dobrém fyzickém a psychickém stavu, dobře orientovaná ve vlastním porodním procesu
- Zdravý novorozenec
- Porodní asistentka ženu dobře provází porodním procesem (přispívá k její spokojenosti a celkovému prospívání během porodu)

-

Způsob kontroly:

- Kontrola jednotlivých položek dokumentace
- Kontrola pohledem, dotazem

-

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Splnění podmínek daných výstupními kritérii a kontrola dokumentace

-

Způsob kontroly:

Vše je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

Doporučený postup péče o ženu ve I.DP rodičí v domácím prostředí

Vlastní proces péče

1. Selekce rizika

Ze strany personálu

- Porodní asistentky pracují na základě výborné znalosti fyziologických procesů spojených s porodem.
- Porodní asistentky chrání a podporují přirozený běh porodu a to ve všech jeho dobách
- Porod v prostředí mimo porodnici lze doporučit pouze ženám s velmi nízkým rizikem.

Ze strany rodičů

- **Prostředí mimo porodnici je vhodné pouze pro porod zdravé ženy, kde lze primárně předpokládat nekomplikovaný porod.**
- **Rodiče se rozhodli pro porod v prostředí mimo porodnici dobrovolně a na základě informovaného výběru.**
- Těhotné ženy jsou v kontaktu s porodními asistentkami, vyškolenými pro poskytování péče v prostředí mimo porodnici, a v jejich péči opakovaně již během těhotenství.
- Těhotné ženy informují porodní asistentku o svém zdravotním stavu, subjektivních pocitech, změnách ve zdravotním stavu. Nezamlčí případné potíže.
- Rodiče kontaktují svého budoucího pediatra a informují ho o svém záměru porodit v prostředí mimo porodnici. Vyžádají si od pediatra písemné potvrzení o tom, že převezme novorozence do své péče v následujících dvaceti čtyřech hodinách po porodu.

Praktická činnost

1. Změření délky a intenzity kontrakcí, zjištění intervalu mezi jednotlivými kontrakcemi
2. TK, P, TT
3. Zevní vyšetření (poloha plodu, postavení plodu, naléhání plodu a míra vstupu do pánve, hodnocení aktivity plodu)
4. Poslech ozev plodu
5. Vnitřní vyšetření (rotace hlavičky, postup hlavičky pánví, přítomnost nebo odtok VP, otevírání porodních cest)
6. Zhodnocení situace a informujeme ženu o postupu porodu a fázi porodu v níž se nachází
7. Doporučení vhodných přirozených prostředků tlumení bolesti a jejich využití
8. Doporučení vhodné techniky zvládnutí kontrakcí
9. Kontroly ženy i plodu dle původního zjištěného stavu

Komplikace:

- — Nepostupující porod
- Zvýšené hodnoty FF při opakovaném měření (TK o 30% běžné hodnoty u dané ženy, P nad 100/min., TT nad 380 C)
- Krvácení
- Odtok zkalené plodové vody
- Decelerace
- Nesprávná pozice a naléhání plodu

Rizika:

- **Tíseň plodu**
- **Výhřez pupečníku při odtoku VP**
- **Vcestné lůžko**
- **Preeklampsie**
- **Delší dostupnost porodnice než 30 minut**

Zvláštní upozornění:

- Každý poskytovatel péče poskytuje pouze takovou péči, ke které byl vyškolen. Za poskytovanou péči je plně zodpovědný. Pokud se vyskytne nenadálá situace nebo odchylka od normálního, fyziologického stavu u matky nebo dítěte, která přesahuje kompetence porodní asistentky (nebo praktického lékaře), je porodní asistentka povinna přivolat takového odborníka, u něhož lze rozumně předpokládat, že má nezbytné dovednosti, aby jí mohl být nápomocen v poskytnutí nezbytné péče a převozu ženy do porodnice.

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- **Přechod I. DP v II.DP (branka plně otevřena, hlavička vstoupá do pánve)**
- **Komplikace vyžadující převoz rodičky do nemocničního zařízení**

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria:

- Kvalifikační předpoklady poskytovatele péče
- Splněné vstupní podmínky
- Splněná požadovaná vstupní kritéria ženy

Způsob kontroly

- Kontrola dotazem
- Kontrola dokumentace
- Předložení osvědčení o kvalifikaci

Proces péče

Kontrolní kritéria:

- Kontrola dokumentace, zda byly provedeny všechny předepsané úkony
- Spokojená matka v dobrém fyzickém a psychickém stavu, dobře orientovaná ve vlastním porodním procesu
- Porodní asistentka ženu dobře provází porodním procesem (přispívá k její spokojenosti a celkovému prospívání během porodu)

Způsob kontroly:

- Kontrola jednotlivých položek dokumentace
- Kontrola pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Splnění podmínek daných výstupními kritérii a kontrola dokumentace

Způsob kontroly:

Vše je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

Doporučený postup péče o ženu ve I.DP rodičí v porodním domě

Vlastní proces péče

1. Selekce rizika

Ze strany personálu

- Porodní asistentky pracují na základě výborné znalosti fyziologických procesů spojených s porodem.
- Porodní asistentky chrání a podporují přirozený běh porodu a to ve všech jeho dobách
- Porod v prostředí mimo porodnici lze doporučit pouze ženám s velmi nízkým rizikem.
- Referenční lůžkové pracoviště je dosažitelné do 30 min.

Ze strany rodičů

- Prostor mimo porodnici je vhodný pouze pro porod zdravé ženy, kde lze primárně předpokládat nekomplikovaný porod.
- Rodiče se rozhodli pro porod v prostředí mimo porodnici dobrovolně a na základě informovaného výběru.
- Těhotné ženy jsou v kontaktu s porodními asistentkami, vyškolenými pro poskytování péče v prostředí mimo porodnici, a v jejich péči opakovaně již během těhotenství.
- Těhotné ženy informují porodní asistentku o svém zdravotním stavu, subjektivních pocitech, změnách ve zdravotním stavu. Nezamlčí případné potíže.
- Rodiče kontaktují svého budoucího pediatra a informují ho o svém záměru porodit v prostředí mimo porodnici. Vyžádají si od pediatra písemné potvrzení o tom, že převezme novorozence do své péče v následujících dvaceti čtyřech hodinách po porodu.

Praktická činnost

1. Změření délky a intenzity kontrakcemi, zjištění intervalu mezi jednotlivými kontrakcemi
2. TK, P, TT
3. Zevní vyšetření (poloha plodu, postavení plodu, naléhání plodu a míra vstupu do pánve, hodnocení aktivity plodu)
4. Poslech ozev plodu
5. Vnitřní vyšetření (rotace hlavičky, postup hlavičky pánví, přítomnost nebo odtok VP, otevírání porodních cest)

6. Zhodnotíme situaci a informujeme ženu o postupu porodu a fázi porodu v níž se nachází
7. Doporučíme vhodné přirozené prostředky tlumení bolesti a jejich využití
8. Doporučíme vhodnou techniku zvládnutí kontrakcí
9. Kontroly ženy i plodu dle původního zjištěného stavu

Komplikace:

- _____ Nepostupující porod
- Zvýšené hodnoty FF při opakovaném měření (TK o 30% běžné hodnoty u dané ženy, P nad 100/min., TT nad 38 oC)
- Krvácení
- Odtok zkalené plodové vody
- Decelerace
- Nesprávná pozice a naléhání dítěte

-

Rizika:

- Tíseň plodu
- Výhřez pupečníku při odtoku VP
- Vcestné lůžko
- Preeklampsie

-

Zvláštní upozornění:

- Každý poskytovatel péče poskytuje pouze takovou péči, ke které byl vyškolen. Za poskytovanou péči je plně zodpovědný.
- Pokud se vyskytne nenadálá situace nebo odchylka od normálního, fyziologického stavu u matky nebo dítěte, která přesahuje kompetence porodní asistentky (nebo praktického lékaře), je porodní asistentka povinna přivolat takového odborníka, u něhož lze rozumně předpokládat, že má nezbytné dovednosti, aby jí mohl být nápomocen v poskytnutí nezbytné péče a převozu ženy do nemocničního zařízení.

-

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

- Přechod I. DP v II.DP (branka plně otevřena, hlavička vstoupá do pánve)
- Komplikace vyžadující převoz rodičky do nemocničního zařízení

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria:

- _____ Kvalifikační předpoklady poskytovatele péče
- Splněné vstupní podmínky
- Splněná požadovaná vstupní kritéria ženy

Způsob kontroly

- Kontrola dotazem
- Kontrola dokumentace
- Předložení osvědčení o kvalifikaci

-

Proces péče

Kontrolní kritéria:

- Kontrola dokumentace, zda byly provedeny všechny předepsané úkony
- Spokojená matka v dobrém fyzickém a psychickém stavu, dobře orientovaná ve vlastním porodním procesu
- Porodní asistentka ženu dobře provází porodním procesem (přispívá k její spokojenosti a celkovému prospívání během porodu)

-

-

Způsob kontroly:

- Kontrola jednotlivých položek dokumentace
- Kontrola pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Splnění podmínek daných výstupními kritérii a kontrola dokumentace

Způsob kontroly:

Vše je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

Doporučený postup pro poskytování předporodní péče komunitní porodní asistentkou

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

- Uvítání
- Vyslechnutí a zaznamenání subjektivně pociťovaných změn v průběhu doby druhého trimestru těhotenství
- Položení otázek vedoucích k objektivnímu zhodnocení zdravotního, psychického, pracovního a sociálního stavu ženy

Praktická činnost:

- Změření FF – TK, P, TT, hmotnost, vyšetření moči
- Zevní vyšetření (Leopoldovy hmaty, měření obvodu pasu, měření SF, hodnocení děložního tonu, hodnocení edémů a varixů)
- Doporučení odběru krve na protilátky v případě, že je matka Rh negativní
- Dokumentace (zaznamenání) všech zjištěných údajů
- Zodpovězení otázek ze strany těhotné
- Domluvení dalšího setkání

Komplikace:

Edémy, hypertenze, bolestivé varixy

Rizika:

- Stoupající TK, edémy, proteinurie - preeklampsie
- Bolestivé varixy – možnost cévního onemocnění, TEN

Zvláštní upozornění:

Důležité informace pro ženu:

- Poučení o fyziologickém vývoji plodu v děloze
- Poučení o fyziologickém průběhu těhotenství
- V případě komplikací poučení o nutnosti převedení ženy do lékařské péče

Nutnost pečlivé dokumentace a utvoření holistického obrazu probíhajícího těhotenství

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Podrobně informovaná a spokojená žena
- Porodní asistentka získává takové informace, které jí pomohou při selekci rizik a stanovení další bezpečné a kvalitní péče o ženu během těhotenství

-

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: žena navštěvuje porodní asistentku z vlastní vůle

Způsob kontroly:

dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci (důsledné zaznamenání všech zjištěných údajů)

Způsob kontroly: provedení je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Zhodnocení subjektivního a objektivního stavu ženy, včetně dalšího doporučeného postupu

Způsob kontroly: všechny údaje zaznamenány a otázky zodpovězeny

Doporučený postup péče o ženu ve I.DP rodičí v porodním domě

Vlastní proces péče

1. Selekce rizika

Ze strany personálu

- Porodní asistentky pracují na základě výborné znalosti fyziologických procesů spojených s porodem.
- Porodní asistentky chrání a podporují přirozený běh porodu a to ve všech jeho dobách
- Porod v prostředí mimo porodnici lze doporučit pouze ženám s velmi nízkým rizikem.
- Referenční lůžkové pracoviště je dosažitelné do 30 min.

Ze strany rodičů

- Prostředí mimo porodnici je vhodné pouze pro porod zdravé ženy, kde lze primárně předpokládat nekomplikovaný porod.
- Rodiče se rozhodli pro porod v prostředí mimo porodnici dobrovolně a na základě informovaného výběru.
- Těhotné ženy jsou v kontaktu s porodními asistentkami, vyškolenými pro poskytování péče v prostředí mimo porodnici, a v jejich péči opakovaně již během těhotenství.
- Těhotné ženy informují porodní asistentku o svém zdravotním stavu, subjektivních pocitech, změnách ve zdravotním stavu. Nezamlčí případné potíže.
- Rodiče kontaktují svého budoucího pediatra a informují ho o svém záměru porodit v prostředí mimo porodnici. Vyžádají si od pediatra písemné potvrzení o tom, že převezme novorozence do své péče v následujících dvaceti čtyřech hodinách po porodu.

Praktická činnost

1. Změření délky a intenzity kontrakcemi, zjištění intervalu mezi jednotlivými kontrakcemi
2. TK, P, TT
3. Zevní vyšetření (poloha plodu, postavení plodu, naléhání plodu a míra vstupu do pánve, hodnocení aktivity plodu)
4. Poslech ozev plodu
5. Vnitřní vyšetření (rotace hlavičky, postup hlavičky pánví, přítomnost nebo odtok VP, otevírání porodních cest)

6. Zhodnotíme situaci a informujeme ženu o postupu porodu a fázi porodu v níž se nachází
7. Doporučíme vhodné přirozené prostředky tlumení bolesti a jejich využití
8. Doporučíme vhodnou techniku zvládnutí kontrakcí
9. Kontroly ženy i plodu dle původního zjištěného stavu

Komplikace:

- Nepostupující porod
- Zvýšené hodnoty FF při opakovaném měření (TK o 30% běžné hodnoty u dané ženy, P nad 100/min., TT nad 38 oC)
- Krvácení
- Odtok zkalené plodové vody
- Decelerace
- Nesprávná pozice a naléhání dítěte

-

Rizika:

- **Tíseň plodu**
- **Výhřez pupečníku při odtoku VP**
- **Vcestné lůžko**
- **Preeklampsie**

-

Zvláštní upozornění:

- Každý poskytovatel péče poskytuje pouze takovou péči, ke které byl vyškolen. Za poskytovanou péči je plně zodpovědný.
- Pokud se vyskytne nenadálá situace nebo odchylka od normálního, fyziologického stavu u matky nebo dítěte, která přesahuje kompetence porodní asistentky (nebo praktického lékaře), je porodní asistentka povinna přivolat takového odborníka, u něhož lze rozumně předpokládat, že má nezbytné dovednosti, aby jí mohl být nápomocen v poskytnutí nezbytné péče a převozu ženy do nemocničního zařízení.

-

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

- Přechod I. DP v II.DP (branka plně otevřena, hlavička vstoupá do pánve)
- Komplikace vyžadující převoz rodičky do nemocničního zařízení

Doporučený postup péče o ženu ve II.DP v porodním domě

Vlastní proces péče

Během II. DP sleduje porodní asistentka stav a prospívání matky a stav a prospívání plodu. Pomocí vnitřního vyšetření získá informaci o rotaci plodu a postupu hlavičky. Poradí ženě vhodnou dobu pro tlačení, přičemž zachovává zásadu, že žena začíná tlačit teprve tehdy, když nejširší část hlavy prošla nejužší částí pánve a hlava dorazila na dno pánevní (zevní projev: hlava prořezává, otevírá se konečník). Během celé II.DP hodnotí progresi porodu a pro jeho usnadnění a podle jeho postupu navrhuje ženě různé pozice. V závěru porodu usměrňuje slovně míru úsilí ženy tak, aby plod prostupoval vchodem poševním pomalu a aby nedošlo k poranění matky nebo aby toto poranění bylo co nejmenší. V případě, že je postup plodu v závěru II.DP příliš rychlý, může mírně hlavičku brzdit rukou. Po porodu dítěte a podle přání rodičů buď PA předá dítě okamžitě matce do náručí nebo jej ponechá na podložce a přikryje jej do chvíle, než si matka vezme do náručí dítě sama. Stále sleduje stav a prospívání jak matky, tak dítěte.

Časové údaje:

Vaginální vyšetření – při pomalu postupujícím porodu dle potřeby

Poslech ozev – 1x za 15 – 30 minut, v závěru II.DP po každé kontrakci

„Komplikace a jejich okamžité řešení:

Slabé kontrakce – sledování stavu matky a plodu, hodnocení postupu porodu, při nepostupujícím porodu převoz do porodnice.

Hodnocení postupu porodu ve fázi tlačení – je třeba, aby byl patrný postup alespoň vždy po třech po sobě následujících kontrakcích. V případě, že tomu není tak - transport ženy do porodnice

Hlava ve špatném kontaktu s pánví ještě na počátku II.DP – převoz do porodnice

Decelerace ozev – hodnoceno vždy dle stupně pokročilosti II.DP.

Plod ještě neprostoupil nejširší částí hlavy nejužším místem v pánvi – transport do porodnice

Plod právě prostupuje nejširší částí hlavy nejužším místem v pánvi – lze vyčkat přes jednu či dvě kontrakce za neustálé kontroly ozev. Pokud se ozvy po kontrakci neupravují a hlava nepostoupí na dno pánevní - převoz do porodnice.

Nepřavidelná rotace hlavy – Setrvání v průběhu porodu v komunitním prostředí závisí na progresi porodu a prospívání matky a dítěte

Kombinace několika nepřavidelností v uložení plodu – setrvání v komunitním prostředí závisí na typu nepřavidelnosti

Přílišná únava matky – převoz do porodnice

Rizika:

- Slabé, nevydatné kontrakce

-
Zvláštní upozornění:

- Porodní asistentka přistupuje ke každé ženě individuálně. Proto jsou možné časové odchylky i frekvenci vyšetření.

-
Podmínky pro ukončení procesu

-
Výstupní kritéria pacienta:

- Porod dítěte
- Transport do porodnice

-
Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-
Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria:

- Kvalifikační předpoklady poskytovatele péče
- Splněné vstupní podmínky
- Splněná požadovaná vstupní kritéria ženy

-
Způsob kontroly

- Kontrola dotazem
- Kontrola dokumentace
- Předložení osvědčení o kvalifikaci

Proces péče

Kontrolní kritéria:

-
- Kontrola dokumentace, zda byly provedeny všechny předepsané úkony
- Spokojená matka v dobrém fyzickém a psychickém stavu, dobře orientovaná ve vlastním porodním procesu
- Zdravý novorozenec
- Porodní asistentka ženu dobře provází porodním procesem (přispívá k její spokojenosti a celkovému prospívání během porodu)

Způsob kontroly:

- Kontrola jednotlivých položek dokumentace
- Kontrola pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Splnění podmínek daných výstupními kritérii a kontrola dokumentace

Způsob kontroly:

Vše je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

Doporučený postup pro poskytování předporodní péče komunitní porodní asistentkou

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

- Uvítání
 - Vyslechnutí a zaznamenání subjektivně pociťovaných změn v průběhu doby prvního trimestru těhotenství
- Položení otázek vedoucích k objektivnímu zhodnocení zdravotního a sociálního, psychického a pracovního stavu ženy

Praktická činnost

- Změření FF – TK, P, TT, hmotnost, vyšetření moči
- Zevní vyšetření (Leopoldovy hmaty, měření obvodu pasu, hodnocení děložního tonu, hodnocení edémů a varixů)
- Dokumentace (zaznamenání) všech zjištěných údajů
- Zodpovězení otázek ze strany těhotné, případně partnera
- Domluvení dalšího setkání

Komplikace:

Infekce, hyperemesis gravidarum, edémy, hypertense, zvětšené varixy

Rizika:

- Při rozvíjející se infekci – hrozí potrat
- Ranná gestóza
- Úporné zvracení – metabolické poruchy

-

Zvláštní upozornění:

Důležité informace pro ženu:

- Poučení o fyziologickém vývoji plodu v děloze
- Poučení o fyziologickém průběhu těhotenství
- Připomenutí zdravého životního stylu
- V případě komplikací poučení o nutnosti převedení ženy do lékařské péče

Nutnost pečlivé dokumentace a utvoření holistického obrazu probíhajícího těhotenství

-

Zvláštní upozornění:

Důležité informace pro ženu:

- Poučení o fyziologickém vývoji plodu a jeho uložení v děloze a jeho aktivitě
- Poučení o fyziologickém průběhu těhotenství
- V případě komplikací poučení o nutnosti převedení ženy do lékařské péče
- Poučení o růstových kontrakcích dělohy
- Poučení o zdravém životním stylu

Nutnost pečlivé dokumentace a utvoření holistického obrazu probíhajícího těhotenství

-

Podmínky pro ukončení procesu

-

Výstupní kritéria pacienta:

- Podrobně informovaná žena
- Porodní asistentka získává takové informace, které jí pomohou při selekci rizik a stanovení další bezpečné a kvalitní péče o ženu během těhotenství

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

-

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: žena navštěvuje porodní asistentku z vlastní vůle

Způsob kontroly:

dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci (důsledné zaznamenávání všech zjištěných údajů)

Způsob kontroly: provedení je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Zhodnocení subjektivního a objektivního stavu ženy, včetně dalšího doporučeného postupu

Způsob kontroly: všechny údaje zaznamenány a otázky zodpovězeny

Kontrolní vyšetření v prvním trimestru

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

- Uvítání
 - Vyslechnutí a zaznamenání subjektivně pociťovaných změn v průběhu doby prvního trimestru těhotenství
- Položení otázek vedoucích k objektivnímu zhodnocení zdravotního a sociálního, psychického a pracovního stavu ženy

Praktická činnost

- Změření FF – TK, P, TT, hmotnost, vyšetření moči
- Zevní vyšetření (Leopoldovy hmaty, měření obvodu pasu, hodnocení děložního tonu, hodnocení edémů a varixů)
- Dokumentace (zaznamenání) všech zjištěných údajů
- Zodpovězení otázek ze strany těhotné, případně partnera
- Domluvení dalšího setkání

-

Komplikace:

Infekce, hyperemesis gravidarum, edémy, hypertense, zvětšené varixy

-

Rizika:

- Při rozvíjející se infekci – hrozí potrat
- Ranná gestóza
- Úporné zvracení – metabolické poruchy

-

Zvláštní upozornění:

Důležité informace pro ženu:

- Poučení o fyziologickém vývoji plodu v děloze
- Poučení o fyziologickém průběhu těhotenství
- Připomenutí zdravého životního stylu
- V případě komplikací poučení o nutnosti převedení ženy do lékařské péče

Nutnost pečlivé dokumentace a utvoření holistického obrazu probíhajícího těhotenství

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Podrobně informovaná žena
- Porodní asistentka získává takové informace, které jí pomohou při selekci rizik a stanovení další bezpečné a kvalitní péče o ženu během těhotenství

-

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: žena navštěvuje porodní asistentku z vlastní vůle

Způsob péče: dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci (důsledné zaznamenání všech zjištěných údajů)

Způsob kontroly: provedení je ověřitelné z dokumentace (jmenovitě), pohledem, dotazem

-
Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

Zhodnocení subjektivního a objektivního stavu ženy, včetně dalšího doporučeného postupu

Způsob kontroly: všechny údaje zaznamenány a otázky zodpovězeny

Péče o ženu během třetí doby porodní v porodním domě, tj. po porodu plodu v porodním domě

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky :

1. kontrola krvácení z dělohy či porodního poranění
2. kontrola fyziologických funkcí
3. kontrola známek odlučujícího se lůžka a hodnocení porodního poranění
4. aplikace Oxytocinu 5 m.j. i.m, případně 1 amp.MEM i.m.. dle stavu
5. odebrání pupečnickové krve u Rh neg matky
6. pokud nejsou známky krvácení vyčkat na porod lůžka 3 hodiny – pak transport
7. porození placenty
8. kontrola celistvosti lůžka a blan
9. zhodnocení celkové krevní ztráty
10. kontrola porodního poranění
11. ošetření poporodního poranění

Po odloučení placenty pomůže PA ženě při porodu placenty, porozené lůžko prohlédne a zjistí zda jsou celé i blány.Kontroluje stav děložní stěny a výšku děložního fundu a krvácení z pochvy. Poté prohlédne zevní rodidla a přístupnou část poševní stěny a zjistí poporodní poranění .Pokud je porodní poranění do 2.stupně, provede samostatně sešití trhlíny.Zhodnotí celkovou krevní ztrátu, změří fyziologické funkce, vše zaznamená do dokumentace.

Pokud je u ženy během třetí doby porodní krevní ztráta větší než 500 ml aplikuje Oxytocin 5m. j. i.m. nebo MEM 1 amp. i.m.

Komplikace:

Neodlučující se placenta nebo placenta accreta, krevní ztráta větší než 1000 ml

Rizika:

Krvácení, hypotonie nebo atonie děložní, retence placenty

Zvláštní upozornění:

Při své kontrole se PA zaměří na:

- Krevní ztrátu
- Stav děložního svalu
- Výšku děložního fundu
- Kontrolu FF
- Kontrolu celkového stavu ženy

- PA aplikuje 5m.j. Oxytocinu i.m. v případě větší krevní ztráty (nad 500ml).

Nutná pravidelná dokumentace provedených činností a při známkách komplikací včasný transport do porodnice.

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Porod celé placenty včetně blan
- Ošetřené porodní poranění
- Děloha kontrahována a fundus děložní sahá 2-3 prsty pod pupek
- Krevní ztráta méně než 1000 ml
- Fyziologické funkce jsou v normě
- Placenta neporozena, poporodní poranění 3. stupně, krvácení větší než 1000 ml, zhoršení fyziologických funkcí, zhoršující se celkový stav ženy – transport do porodnice

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

- Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

- Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria: známky proběhlého porodu ve fyziologických mezích, stabilizovaný stav ženy, žádné známky poporodního krvácení, zajištění osoby podílející se na další péči

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem

Kontrolní vyšetření v posledních 4 týdnech před porodem

Činnost PA:

- Uvítání
- Vyslechnutí a zaznamenání subjektivně pocíťovaných změn v průběhu doby 4 týdnů před porodem
- Položení otázek vedoucích k objektivnímu zhodnocení zdravotního a sociálního stavu ženy

Praktická činnost:

- Změření FF – TK, P, TT, váha, vyšetření moči
- Zevní vyšetření (Leopoldovy hmaty, měření obvodu pasu, výšky děložního fundu, množství VP, hodnocení děložního tonu – kontrakce, hodnocení edémů, varixů)
- Poslech ozev plodu, hodnocení pohybové aktivity plodu, velikost plodu
- Dokumentace (zaznamenání) všech zjištěných údajů
- Zodpovězení otázek ze strany těhotné
- Domluvení dalšího setkání

-

Komplikace:

Edémy, hypertenze, bolestivé varixy

Rizika:

- Stoupající TK, edémy , bílkovina v moči – preeklampsie
- Bolestivé varixy – možnost cévního onemocnění, TEN

Zvláštní upozornění:

-

- Kontrola termínu porodu dle všech vyšetření, prováděných PA(PM, PP, DP, zevní vyš.)
- Vysvětlení polohy a postavení plodu – specificky dle parity
- Specifikace termínu porodu dle známek blížícího se porodu (zmenšující se objem VP, zkracující se SF, snižující se basální linie ozev plodu + připravenost porodních cest dle vnitřního vyšetření)
- Informování ženy o tom, co pro vyvolání porodu může udělat.
- Probrat psychologickou stránku tohoto období – klid, odpočinek, nenutit se do porodu, nepodléhat stresu atd.
- Informace o začátku porodu pro ženy, které neabsolvovaly předporodní přípravu – poslíčky, začátek porodu, v bodech průběh porodu, nebo s ní domluvit individuální konzultaci na přípravu k porodu.

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Podrobně informovaná žena
- Porodní asistentka získává takové informace, které jí pomohou při selekci rizik a stanovení další bezpečné a kvalitní péče o ženu během těhotenství

Doporučený postup pro poskytování péče o ženu ve třetí době porodní komunitní porodní asistentkou

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky :

1. kontrola krvácení z dělohy či porodního poranění
2. kontrola fyziologických funkcí
3. kontrola známek odlučujícího se lůžka a hodnocení porodního poranění
4. aplikace Oxytocinu 5 m.j. i.m, případně 1 amp.MEM i.m.. dle stavu
5. odebrání pupečnickové krve u Rh neg matky
6. pokud nejsou známky krvácení vyčkat na porod lůžka 3 hodiny – pak transport
7. porození placenty
8. kontrola celistvosti lůžka a blan
9. zhodnocení celkové krevní ztráty
10. kontrola porodního poranění
11. ošetření poporodního poranění

Po odloučení placenty pomůže PA ženě při porodu placenty, porozené lůžko prohlédne a zjistí zda jsou celé i blány.Kontroluje stav děložní stěny a výšku děložního fundu a krvácení z pochvy. Poté prohlédne zevní rodidla a přístupnou část poševní stěny a zjistí poporodní poranění .Pokud je porodní poranění do 2.stupně, provede samostatně sešití trhlíny.Zhodnotí celkovou krevní ztrátu, změří fyziologické funkce, vše zaznamená do dokumentace.

Pokud je u ženy během třetí doby porodní krevní ztráta větší než 500 ml aplikuje Oxytocin 5m. j. i.m. nebo MEM 1 amp. i.m.

Komplikace:

Neodlučující se placenta nebo placenta accreta, krevní ztráta větší než 1000 ml

Rizika:

Krvácení, hypotonie nebo atonie děložní, retence placenty

Zvláštní upozornění:

Při své kontrole se PA zaměří na:

- Krevní ztrátu
- Stav děložního svalu
- Výšku děložního fundu
- Kontrolu FF
- Kontrolu celkového stavu ženy

- PA aplikuje 5m.j. Oxytocinu i.m. v případě větší krevní ztráty (nad 500ml).

Nutná pravidelná dokumentace provedených činností a při známkách komplikací včasný transport do porodnice.

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Porod celé placenty včetně blan
- Ošetřené porodní poranění
- Děloha kontrahována a fundus děložní sahá 2-3 prsty pod pupek
- Krevní ztráta méně než 1000 ml
- Fyziologické funkce jsou v normě
- Placenta neporozena, poporodní poranění 3. stupně, krvácení větší než 1000 ml, zhoršení fyziologických funkcí, zhoršující se celkový stav ženy – transport do porodnice

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

- Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

- Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria: známky proběhlého porodu ve fyziologických mezích, stabilizovaný stav ženy, žádné známky poporodního krvácení, zajištění osoby podílející se na další péči

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem

Doporučený postup pro poskytování péče o novorozence – vyšetření po porodu komunitní porodní asistentkou v porodním domě

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

1. Po porodu dítěte ihned položí novorozence matce na břicho nebo do náručí a osuší teplými plenami nebo ručníky.
2. Zhodnotí zdravotní stav dítěte dle scóre Apgarové a zajistí průchodnost dýchacích cest – je-li to potřeba .
3. Provede první vyšetření novorozence:
4. Pomůže matce s přiložením dítěte k jejímu prsu a podporuje první sání dítěte z bradavky

Komplikace:

- Nedobrá adaptace novorozence na vnější prostředí
- Nízká porodní hmotnost

Rizika:

- Předčasný porod
- Vrozené anomálie
- Asfyxie nebo jiné porodní trauma

Zvláštní upozornění:

Důraz z hlediska primárně pečující osoby je dán na včasnou diagnózu a prevenci a na indikaci k převezení do zdravotnického zařízení.

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Apgar skóre po 10 min 10 bodů
- Dobré teplotní podmínky
- Zajištění výživy
- Pupeční pahýl podvázaný, dezinfikovaný, bez známek krvácení
- Provedena kredeizace O-Septonexem

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:stabilizovaný stav dítěte,zabráněno podchlazení a dítě ponecháno u matky, zajištěné kojení,péče o pupečník,zvážení novorozence,zjištění zdravotního stavu novorozence,poučení matky o nebezpečných příznacích, podání vitamínu K

Způsob kontroly:všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem

Doporučený postup pro poskytování péče porodní asistentkou těhotné ženě v termínu porodu při předčasném odtoku VP

Vlastní proces péče

Činnost porodní asistentky:

1. PA provede zevní vyšetření (kontrola polohy a postavení plodu a jeho aktivity, kontrola aktivity dělohy).
2. Poslechne ozvy plodu.
3. Změří fyziologické funkce
4. Zkontroluje pohledem barvu odtékající plodové vody.
5. Zjištěné údaje dokumentuje.
6. Poučí ženu o dalším postupu a naplánuje další kontrolu.

-

Komplikace:

- Jiná poloha plodu než poloha podélná hlavičkou
- Odtékající zkalená VP
- Suspektní nebo patologické hodnoty FF
- Suspektní nebo patologické OP

-

Rizika:

- Odtok VP před ukončeným 37.týdnem těhotenství
- Hlava plodu v nedobrému kontaktu s pánví matky
- Vnitřní vyšetření matky, pokud nejsou rozběhnuté kontrakce

Zvláštní upozornění:

- Je třeba, aby PA provedla důkladné zevní vyšetření
- Do nástupu pravidelných kontrakcí je třeba měřit TT po 3 hodinách, minimálně však 3x denně
- Pokud je to možné, je vhodné natočit CTG záznam pro ověření fyziologické srdeční činnosti plodu

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

- Nástup pravidelných kontrakcí
- Změna kvality VP
- Patologická změna některé z FF
- Vlastní přání matky
- OP vykazují suspektní či patologické změny
- Pokud byl natočen CTG záznam – suspektní či patologické změny v záznamu

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

- Kontrolní zevní vyšetření
- Kontrola OP, případně CTG
- Kontrolní měření FF

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem, měřením, poslechem

Doporučený postup pro poskytování péče o ženu ve čtvrté době porodní komunitní porodní asistentkou

Vlastní proces péče

1. kontrola krvácení z pochvy vzhledem k proběhlému porodu a kontrola celkového stavu ženy
2. kontrola fyziologických funkcí
3. kontrola výše děložního fundu a konzistence dělohy
4. dokumentace celého porodu a vyplnění statistického hlášení
5. zajištění dalšího zdravotního dohledu nad matkou a dítětem
6. poučení rodiny o následné péči o matku a dítě

Komplikace:

Poporodní krvácení, hypertenze

Rizika:

Zadržení části placenty nebo blan, preeklampsie

-

Zvláštní upozornění:

- pravidelné sledování FF a celkového stavu ženy
- kontrola krvácení
- sledování konzistence děložního svalů a výšky fundu
- při příznacích komplikací včasný transport do lůžkového zařízení (porodnice)

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

1. Děloha kontrahována přiměřeně k časovému odstupu od porodu
2. Očistky v přiměřeném množství
3. Fyziologické funkce jsou v normě
4. Dobrý kontakt matky a dítěte
5. Včasný nástup laktace

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

-

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria: známky proběhlého porodu ve fyziologických mezích, stabilizovaný stav ženy, žádné známky poporodního krvácení, zajištění osoby podílející se na další péči

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria:

- Kontrolní zevní vyšetření
- Kontrola OP, případně CTG
- Kontrolní měření FF

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem, měřením, poslechem

Doporučený postup pro poskytování péče o ženu ve čtvrté době porodní komunitní porodní asistentkou

Vlastní proces péče

1. kontrola krvácení z pochvy vzhledem k proběhlému porodu a kontrola celkového stavu ženy
2. kontrola fyziologických funkcí
3. kontrola výše děložního fundu a konzistence dělohy
4. dokumentace celého porodu a vyplnění statistického hlášení
5. zajištění dalšího zdravotního dohledu nad matkou a dítětem
6. poučení rodiny o následné péči o matku a dítě

Komplikace:

Poporodní krvácení, hypertense

Rizika:

Zadržení části placenty nebo blan, preeklampsie

-

Zvláštní upozornění:

- pravidelné sledování FF a celkového stavu ženy
- kontrola krvácení
- sledování konzistence děložního svalů a výšky fundu
- při příznacích komplikací včasný transport do lůžkového zařízení (porodnice)

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

1. Děloha kontrahována přiměřeně k časovému odstupu od porodu
2. Očistky v přiměřeném množství
3. Fyziologické funkce jsou v normě
4. Dobrý kontakt matky a dítěte
5. Včasný nástup laktace

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

-

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria: známky proběhlého porodu ve fyziologických mezích, stabilizovaný stav ženy, žádné známky poporodního krvácení, zajištění osoby podílející se na další péči

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem

Doporučený postup pro poskytování péče o ženu ve čtvrté době porodní komunitní porodní asistentkou v domácím prostředí

Vlastní proces péče

1. kontrola krvácení z pochvy vzhledem k proběhlému porodu a kontrola celkového stavu ženy
2. kontrola fyziologických funkcí
3. kontrola výše děložního fundu a konzistence dělohy
4. dokumentace celého porodu a vyplnění statistického hlášení
5. zajištění dalšího zdravotního dohledu nad matkou a dítětem
6. poučení rodiny o následné péči o matku a dítě

Komplikace:

Poporodní krvácení, hypertenze

Rizika:

Zadržení části placenty nebo blan, preeklampsie

-

Zvláštní upozornění:

- pravidelné sledování FF a celkového stavu ženy
- kontrola krvácení
- sledování konzistence děložního svalů a výšky fundu

při příznacích komplikací včasný transport do lůžkového zařízení (porodnice)

Podmínky pro ukončení procesu

Výstupní kritéria pacienta:

1. Děloha kontrahována přiměřeně k časovému odstupu od porodu
2. Očistky v přiměřeném množství
3. Fyziologické funkce jsou v normě
4. Dobrý kontakt matky a dítěte
5. Včasný nástup laktace

Výsledky – kritéria a indikátory kvality péče

Podmínky zahájení ošetrovatelské péče

Kontrolní kritéria: PA poskytuje zdravotní péči v rozsahu zákonných kompetencí na základě kontaktování ženou nebo jinými účastníky porodu

Způsob kontroly: dotazem

Proces péče

Kontrolní kritéria: kontrola zaznamenaných údajů v dokumentaci

Způsob kontroly: provedení ošetrovatelské péče je ověřitelné z dokumentace(jmenovitě), pohledem, dotazem

Podmínky ukončení péče

Kontrolní kritéria: známky proběhlého porodu ve fyziologických mezích, stabilizovaný stav ženy, žádné známky poporodního krvácení, zajištění osoby podílející se na další péči

Způsob kontroly: všechny úkony zaznamenány písemně, dotazem, pohledem