

Rozdział 5

Zastosowanie wody podczas porodu

Scenariusz inicjujący



Emma odbiera telefon od partnera Yasmín, który twierdzi, że poród się rozpoczął, i prosi położną o przybycie do domu. Po przyjeździe Emma znajduje Yasmín odpoczywającą w salonie w basenie porodowym wypożyczonym na tę okazję.



Wprowadzenie

Stosowanie wody podczas porodu jest ostatnio coraz bardziej akceptowane. W Europie kąpiel była zalecana jako forma relaksu (Odent 1984) w efekcie pionierskich prac Igora Tjarkowskiego w Rosji (Mackey 2001). W innych krajach woda była sposobem na zapewnienie komfortu rodzącej już w czasach historycznych (Garland 2006a). Zastosowanie wody w czasie porodu łączy się z jego duchowym aspektem (Garland 2000; Wickham 2001). Zwiększające się na całym świecie chęci kobiet, aby rodzić w wodzie, spowodowały wzrost częstości porodów w wodzie, rozwój stron inter-

netowych związanych z tym tematem oraz firm zapewniających baseny porodowe, zarówno domowe, jak i do zastosowania na oddziałach porodowych.

Istnieją dowody na to, że zastosowanie wody w pierwszym okresie porodu przynosi korzyści, m.in. poczucie większej kontroli przez kobiety (Hall & Holloway 1998), zmniejszenie odczuwania bólu (Cluett i wsp. 2002; Eberhardt i wsp. 2005), zmniejszenie częstości wywołania porodów oksytcyną oraz zmniejszenie zapotrzebowania na znieczulenie zewnątrzoponowe (Cluett i wsp. 2004; Eberhardt i wsp. 2005). Celem tego rozdziału jest przeanalizowanie kwestii dotyczących stosowania wody podczas porodu, zarówno w domu, jak i w ośrodkach opieki zdrowotnej, oraz roli położnej w tych sytuacjach. Rozdział ten należy przeczytać po zapoznaniu się z treścią rozdziału 4, odnoszącego się do „niefarmakologicznych metod zwalczania bólu podczas porodu”.

Przygotowanie w czasie ciąży

Zastosowanie basenów lub wanień z ciepłą wodą podczas porodu staje się co-

raz bardziej popularne, dlatego położna powinna aktywnie przedyskutować tę opcję z kobietą w czasie ciąży. Położna powinna znać miejscowe zalecenia dotyczące porodów w wodzie i poinformować ciężarną o dostępnych możliwościach. Należy zachęcać ciężarną, aby rozważyła zalety i wady zastosowania wody w czasie porodu. Należy również udzielić wyjaśnień dotyczących postępowania w trzecim okresie porodu. Jeśli kobieta życzy sobie odbywać poród w wodzie w domu, położna powinna zastanowić się, czy jest w stanie zapewnić właściwą opiekę w tej sytuacji. Jeśli nie jest tego pewna, powinna poprosić nadzorującą położną o nakreślenie planu działania na miejscu, aby mogła rozwinać swoje umiejętności i wiedzę w tym zakresie. Może wziąć udział w lokalnych szkoleniach lub też uczestniczyć w edukacji „przy łóżku”, pracując z położną, która ma doświadczenie w porodach w wodzie.

Położna powinna ponadto wiedzieć, gdzie można wypożyczyć lub kupić baseny do domowego użytku, jak również, jaki sprzęt jest dostępny w miejscowych oddziałach położniczych. Wiedza o istnieniu i dostępności basenów powinna ułatwiać właściwy wybór miejsca porodu. Położna może również pomóc kobiecie przygotować się do porodu domowego, upewniając się, czy jest wystarczająco dużo miejsca na ustawienie basenu, czy lokalizacja jest bezpieczna oraz czy jest zapewniony odpowiedni sprzęt. Należy przećwiczyć procedury związane z porodem, aby mieć pewność, że sprzęt działa właściwie i znajduje się w odpowiednim miejscu. W niektórych sytuacjach może być konieczne sprawdzenie, czy basen może stać na piętrze, gdyż woda jest bardzo ciężka. Należy ocenić czas, jaki jest potrzebny do napełnienia basenu, jak również ustalić sposób wyjścia z niego w nagłym przypadku.

Zadanie

Dowiedz się, które miejscowe oddziały położnicze mają baseny? Jak często są one używane?

Jak często kobiety muszą z nich rezygnować, ponieważ są zajęte?

Wejdź na stronę porodów domowych i dowiedz się, jakie baseny są dostępne dla kobiet rodzących w domu: <http://www.homebirth.org.uk/water.htm>

Poród w wodzie

Stosowanie ciepłej kąpieli w czasie porodu jest wartościowym sposobem zmniejszenia bólu (Cluett i wsp. 2002; Eberhardt i wsp. 2005). Wytyczne Opieki Okołoporodowej NICE zalecają, aby kobieta mogła stosować kąpiel jako środek łagodzący ból w czasie porodu (NICE 2007:19). Kąpiel w wannie lub prysznic również mają pozytywny wpływ, szczególnie we wczesnym okresie porodu. Niemniej jednak baseny o głębokości sięgającej piersi uważa się za lepsze, tymczasem kobiety wolą duże baseny, które umożliwiają im swobodne poruszanie się (Maude & Foureur 2007).

Ustalono, że każdej kobiecie w czasie niepowikłanego porodu należy zalecać używanie wody (RCOG/RCM 2006; NICE 2007). Choć uważa się, że kobiety chore na nadciśnienie tętnicze również mogą skorzystać z relaksacyjnych właściwości kąpieli (Katz 2003), to zastosowanie wody w czasie porodu wymaga dalszych badań. Istnieją doniesienia o porodach bliźniaczych i w łożeniu miednicowym, które odbyły się w wodzie (Evans 1997). Wiadomo, że kobiety po przebytych cięciach cesarskim mogą rodzić w wodzie, jeśli zostały wła-

ściwie zbadane (Garland 2006b), niemniej jednak lokalne wytyczne zwykle ograniczają stosowanie wody do kobiet z niepowikłanym wywiadem położniczym. Konieczne są dalsze badania nad stosowaniem wody w czasie porodu, aby umożliwić spokojne korzystanie z basenów również kobietom z różnymi problemami położniczymi.

Zadanie

Dowiedz się, którym kobietom zaleca się stosowanie wody podczas porodu w Twoim miejscu pracy.

Na jakich dowodach opierają się te kryteria?

Dowiedz się, co mówią wytyczne na temat czasu, kiedy rodząca powinna wejść do wody.

Na jakich dowodach opierają się te kryteria?

Wskazówki praktyczne

Według NICE (2007) nie ma wystarczających dowodów, które potwierdzają, w jakim momencie rodząca powinna wejść do basenu porodowego. Michel Odent (1997) sugeruje, że dobrze jest zaczekać do rozpoczęcia aktywnego porodu. Uważa się, że planowanie wejścia do wody, w tym słuchanie jak woda płynie i patrzeć na nią, może pomóc kobietom w pozbyciu się uprzedzeń i również ma znaczenie w procesie porodu (Odent 1997; Maude & Foureur 2007).

W czasie porodu szpitalnego położna musi przygotować basen do użycia. Musi sprawdzić, czy jest on czysty, czy wyposażenie jest przygotowane, oraz napełnić go wodą. W ramce 5.1 przedstawiono wyposażenie potrzebne podczas używania basenu porodowego.

Zadanie

Dowiedz się:

- Jak długo trwa napełnianie basenu w Twoim miejscu pracy.
- W jaki sposób basen jest czyszczony między porodami, kto to robi oraz jak długo basen powinien być nieużywany po czyszczeniu.

Tricia Anderson (2004) poszukiwała odpowiedzi na pytanie, jaka jest optymalna temperatura wody, i stwierdziła, że kobiety rodzące w basenie powinny same oceniać, czy woda jest dla nich zbyt ciepła czy zbyt zimna (zob. też Geissbuehler i wsp. 2002). Jednak niepokój związany z zagrożeniami, jakie może nieść dla matki i dziecka hipotermia, spowodował, że NICE (2007:19) wydał zalecenia, aby temperatura wody nie przekraczała 37,5°C. Oznacza to, że należy monitorować temperaturę kąpielni. Osoba towarzysząca przy porodzie może pomóc, dodając gorącej lub zimnej wody w razie potrzeby.

Zadanie

Dowiedz się, jaki termometr do pomiaru temperatury wody w basenie porodowym jest używany w Twoim miejscu pracy.

Dowiedz się, w jaki sposób termometr jest sterylizowany po użyciu.

Opieka w pierwszym okresie porodu

Należy monitorować temperaturę ciała rodzącej co godzinę (NICE 2007:19),

Ramka 5.1 Wymagane wyposażenie

- **Głęboki basen**

Uzasadnienie Aby kobieta mogła się głęboko zanurzyć i swobodnie poruszać.

- **Schodki lub wejście do basenu**

Uzasadnienie Dla rodzącej, aby mogła łatwo wchodzić i wychodzić z basenu, i dla położnej, aby miała łatwy dostęp do rodzącej.

- **Wyposażenie do napełniania gorącą i zimną wodą oraz do opróżniania**

Uzasadnienie Aby zapewnić komfortową temperaturę wody.

- **Termometr do pomiaru temperatury wody**

Uzasadnienie Do sprawdzania temperatury wody co godzinę.

- **Termometr do pomiaru temperatury ciała**

Uzasadnienie Aby mieć pewność, że rodząca nie jest w hipo- lub hipertermii.

- **Dużo ręczników**

Uzasadnienie Potrzebne, gdy kobieta wychodzi z wody.

- **Zabezpieczenia wodoodporne do przykrycia podłogi i mebli, jeśli poród odbywa się w domu**

Uzasadnienie Aby zabezpieczyć podłogę i meble przed zachlapaniem.

- **Lustro (niektóre kobiety używają kafelków)**

Uzasadnienie Aby widzieć rodzące się na dnie basenu dziecko.

- **Latarka i zapasowe baterie**

Uzasadnienie Aby oświetlać dziecko przyćmionym światłem.

- **Sito**

Uzasadnienie Aby usuwać nieczystości z basenu.

- **Coś do siedzenia lub klęknięcia dla położnej**

Uzasadnienie Dla komfortu położnej.

- **Wodoodporne urządzenie dopplerowskie lub słuchawka**

Uzasadnienie Do monitorowania tętna płodu.

- **Długie rękawiczki w razie potrzeby**

Uzasadnienie Dla zabezpieczenia położnej.

- **Pełna zmiana ubrania dla położnej**

Uzasadnienie W razie zmożenia ubrania położnej.

- **Coś do położenia się dla rodzącej (materac, sofa, łóżko)**

Uzasadnienie Gdy rodząca będzie chciała wyjść z basenu i odpocząć oraz po porodzie.

- **Krzesło porodowe (szpital)**

Uzasadnienie Aby kobieta mogła usiąść w trzecim okresie porodu.

- **Koszyk lub naczynie**

Uzasadnienie Aby „złapać” łożysko i błony płodowe.

- **Taca reanimacyjna**

Uzasadnienie Aby prowadzić akcję resuscytacyjną dziecka w razie nagłej potrzeby.

a czynność serca płodu zgodnie z ogólnie obowiązującymi zaleceniami (NICE 2007). Położna powinna przemyśleć, w jaki sposób będzie sprawować opie-

kę. Powinna sprawdzić, czy nie będzie potrzebowała czegoś, na czym będzie mogła stanąć, aby sięgnąć do wody, gdy rodząca będzie chciała wstać, a także,

czy jest dostępny sprzęt elektroniczny, który może być używany pod wodą. Musi się również zastanowić, jakie założyć ubranie, gdyż łatwo może się zamoczyć. Wskazane jest posiadanie zapasowego ubrania oraz rękawiczek do łokci. Badanie przezpochwowe można wykonywać w wodzie, ale rodząca może też wyjść z basenu na czas badania. Obserwacje należy zapisywać na bieżąco, zgodnie z zasadami dobrej praktyki (NMC 2004).

Rodząca może stosować wodę jako jedyny środek uśmierzający ból i zdołać urodzić w wodzie. Jednak niektóre kobiety chcą wykorzystać także inne środki. Jeśli rodząca stosowała urządzenie do przezskórnej stymulacji nerwowej, musi je odłączyć przed wejściem do wody.

Podczas pobytu w basenie rodząca może używać tlenu azotu [Entonox – mieszanina tlenu i tlenu azotu w stosunku 1:1 używana w znieczuleniu ogólnym – *przyp. tłum.*], ale nie należy jej wtedy pozostawiać samej, gdyż powoduje on senna. Wytyczne Opieki Okołoporodowej NICE (2007:21) podają:

Rodząca nie powinna wchodzić do wody (basenu porodowego lub wanny) w ciągu dwóch godzin od podania opioidów lub gdy czuje się senna.

W czasie pierwszego okresu porodu partner powinien być blisko kobiety i zapewnić jej wymagany komfort. W niektórych sytuacjach partner również może zapragnąć wejść do wody. Należy uszanować ten wybór, ale w obecności położnej partner powinien być ubrany w kąpielówkę.

Opieka w drugim okresie porodu

Jeśli kobieta zdecydowała się urodzić dziecko w wodzie, położna powinna

przyjąć postawę „nie przeszkadzać”, jeśli to tylko możliwe, aby zapobiec niepotrzebnej stymulacji dziecka. Zwykle jest obecna druga położna, aby zapewnić dodatkowe wsparcie w razie potrzeby. Sugerowano, że podczas porodów w wodzie częściej dochodzi do urazów krocza. Jednakże wyniki badań wykazują, że u rodzących w wodzie kroczce pozostaje nienaruszone (Geissbuehler i wsp. 2004), występuje mniej uszkodzeń zwieraczy i mniejsza jest całkowita liczba urazów krocza (Otigbah i wsp. 2000). Do obserwowania rodzącego się dziecka można używać lusterka i latarki. Dziecko powinno całkowicie urodzić się pod wodą, a następnie należy je ostrożnie wynurzyć, pamiętając, że pępowina może być krótka.

Zadanie

Dowiedz się, kogo w Twoim środowisku uważa się za doświadczonego w zakresie porodów w wodzie i porozmawiaj z nimi.

Opieka w trzecim okresie porodu

Pierwszy i drugi okres porodu w wodzie mają zwykle charakter fizjologiczny, okres trzeci również najczęściej przebiega fizjologicznie. Jeśli rodząca sobie tego życzy, może pozostać w basenie, należy jednak zwracać uwagę na utratę krwi. W wodzie krew szybko zmienia barwę, a kobieta może czuć się niekomfortowo, widząc ją i siedząc w niej. Należy uważnie obserwować stan kliniczny rodzącej, gdy pozostaje ona w wodzie, aby nie przeoczyć krwotoku. W innych przypadkach basen można opróżnić z wody lub kobieta może wyjść z niego, aby odbyć trzeci okres porodu w zwykłych warunkach.