

Tabela 3.1 Podsumowanie obserwacji prowadzonych w czasie pierwszego okresu porodu

- Pomiar ciśnienia tętniczego co 4 godziny
- Pomiar temperatury co 4 godziny
- Pomiar tętna co godzinę
- Ocena częstości skurczów macicy co pół godziny
- Pomiar tętna płodu co 15 minut, przez pełną minutę
- Obserwacja ruchów płodu
- Obserwacja częstości oddawania moczu
- Ocena wydaliny z pochwy
- Badanie palpacyjne przez powłoki brzuszne co 4 godziny
- Badanie przezpochwowe co 4 godziny

linii alarmowej, gdyż dzięki temu mniej się wykonuje cesarskich cięć, rzadziej prowokuje poród oraz rzadziej następuje nadmierne wydłużenie okresu porodu. Wyniki innego badania (Lavender i wsp. 2006) wykazały, że podejmowanie działań po 2 godzinach zwiększało odsetek interwencji bez poprawy skuteczności dla matki i dziecka w porównaniu z 3 lub 4-godzinnymi odstępami czasu. NICE (2007) rekomenduje reakcję po 4 godzinach. W tabeli 3.1 podsumowano obserwacje przeprowadzone w czasie pierwszego okresu porodu.

Ocena stanu płodu

Amniotomia

Przebicie pęcherza płodowego, czyli amniotomia, często jest wykonywane pod pretekstem sprawdzenia stanu wód płodowych: czy są zielone (podbarwione smółką) czy też czyste. W dużej retrospektywnej analizie Eogan i wsp. (2003) stwierdzili, że zielone wody płodowe częściej występują w przypadku płodów płci żeńskiej. Częstość wzrastała rów-

Zadanie

Dowiedz się, co to jest amnioinfuzja i jakie są efekty oraz ryzyko tego zabiegu.

Upewnij się, czy rozumiesz, jaką funkcję spełnia płyn owodniowy.

Zastanów się nad ryzykiem związanym z wystąpieniem zielonych wód płodowych.

niez wraz z wiekiem ciążowym (Wong 2002). W wypadku płodów z wadami serca ryzyko dla płodu było większe (Enkin i wsp. 2000).

Amniotomię wykonuje się również dla skrócenia porodu. Niemniej jednak w systematycznej analizie wpływu amniotomii na skrócenie porodu nie znaleziono dowodów na takie działanie (Smyth i wsp. 2007), odnotowano natomiast pewne dowody na zwiększenie częstości cięć cesarskich po amniotomii. Badacze stwierdzili, że nie należy stosować amniotomii w wypadku prawidłowo lub wolno postępującego porodu.