

BEZPEČNÉ MATEŘSTVÍ

Poporodní péče o matku a novorozence: Praktická příručka WHO

DODATEK 1 - KLASIFIKACE PRAKTIK PŘI PÉČI PO PORODU

V tomto dodatku se provádí klasifikace praktik, které jsou společné při péči po porodu. Uvedené čtyři kategorie jsou rozděleny podle užitečnosti, efektivnosti a škodlivosti. Důvody pro tuto klasifikaci zde neuvádíme; čtenář se odkazuje na předchozí části (čísla uvedená v závorkách).

KATEGORIE A:

A.1 Praktiky, které jsou prokazatelně užitečné a měly by se podporovat

- * Důsledná kontrola produkce moči u ženy po 8-12 hodinách po porodu (3.5,10.4).
- * Pravidelná kontrola hráže během prvního týdne po porodu (3.6,10.4).
- * Přísná hygienická opatření všech ošetřujících osob při péči o kojence a matku.
- * Rooming-in během nemocničního pobytu matky i dítěte ve dne i v noci (6.3,10.3).
- * Psychologická podpora žen po porodu/partnerů ošetřujícími osobami
- * Rozlišování mezi zdravými novorozenci s nízkou porodní váhou a rizikovými (5.2).
- * (Denní) péče o kojence během prvního týdne života (5.2,10.4).
- * Přísná hygiena při péči o pupeční šňůru a pupečník (5.2).
- * Opatření k prevenci podchlazení dítěte ihned po porodu (5.3).
- * Profylaxe očí pomocí dusičnanu stříbrného nebo tetracyklinovou mastí za těch okolností, kdy není možné zaručit denní důkladnou kontrolu novorozence (5.3).
- * Osoby s herpetickými opary na rtu nebo genitáliích by se neměly dostat do kontaktu s novorozenci, nebo provádět co nejpřísnější hygienická opatření (5.3).
- * Časný kontakt „skin-to-skin“ mezi matkou a dítětem do jedné hodiny po porodu a časně přiložení k prsu (6.3).
- * Podpora matky při správném přiložení k prsu (6.2).
- * Podpora kojení bez omezení (6.3).
- * Informování všech těhotných žen a žen po porodu o výhodách kojení a jeho správného provádění (6.2).
- * Informování všech těhotných žen a žen po porodu o všech antikoncepčních metodách v poporodním období (7.1).
- * Propagace názoru, že nehormonální metody (LAM, mechanická ochrana a nitroděložní tělíška) jsou nejlepším řešením pro kojící ženy (7.2, 7.3, 7.4, 7.5).
- * Zahájení antikoncepce na bázi čistého progesteronu po 6 týdnech po porodu u kojících žen, pokud se žena takto rozhodne (7.3,7.5).
- * Propagace proti užívání kombinovaných orálních kontraceptiv u kojících žen během prvních 6 týdnů po narození, nebo do doby odstavení v závislosti na tom, co nastane dříve (7.3,7.5).
- * Zavedení nitroděložního tělíška buď okamžitě po porodu (do dvou dnů) nebo za 4-6 týdnů, pokud se zvolí tato metoda (7.4,7.5).
- * Provedení chirurgické sterilizace v poporodním období (u žen a mužů) je lékařsky doporučovaná metoda, pokud se zvolí na základě uvědomělého souhlasu ženy/partnerů (7.4).
- * Poradenství pro ženy, které jsou HIV pozitivní ve smyslu nedoporučení kojení, ale pouze tehdy, pokud mohou dítěti zajistit nepřerušovaný přísun výživy, která je adekvátní mateřskému mléku a její příprava je bezpečná (8.2).
- * Měla by se provést opatření k ochraně ošetřující osoby při kontaktu s kontaminovanou krví pomocí bezpečné manipulace a likvidace ostrých předmětů a případně ochranného oděvu (8.4).
- * Imunizace BCG u všech dětí co nejdříve po porodu u populace s velkým rizikem tuberkulózní infekce (9.2,9.3).
- * Očkování žen proti tetanu v těch zemích, kde většina žen ve fertilním věku nebyla imunizována pomocí toxoidu tetanu (9.2,9.3).
- * Očkování proti poliomyelitidě a hepatitidě B brzy po porodu (9.2,9.3).
- * První očkování proti záškrtu, tetanu a černému kašli (DPT) v šesti týdnech po porodu (9.2,9.3).
- * Rh profylaxe u Rh negativních žen, které porodily Rh pozitivní dítě (9.4).
- * Očkování proti zarděnkám po porodu u žen, které dosud nebyly naočkovány (9.5).
- * Doplnění bílkovin a energie těhotným ženám, zvláště během 3. trimestru a kojení, pokud žena trpí podvýživou, nebo v této populaci existuje ve větší míře podvýživa (4.3).
- * Během prvního měsíce po porodu podat jednorázovou orální dávku 200 000 IU vitamínu A (v kapslích) kojícím matkám v těch oblastech, kde jsou nedostupné potraviny s obsahem tohoto vitamínu A (4.4).

- * Dětem mladším jednoho roku by se mělo podat 200 mg (1 kapsle) lipiodolu orálně, nebo 240 mg injekčně, a to v těch oblastech, kde se neprovádí jodizace potravinových produktů (4.4)
- * Pozdní přerušování pupeční šňůry (4.4).
- * Zjištění hladiny Hb u žen v prvním týdnu po porodu a po 6 týdnech a v případě potřeby předepsat železo. Alternativa: předepsat železo všem ženám po porodu (4.4).
- * Každodenní zhodnocení stavu matky a dítěte v prvním týdnu po porodu (10.4).
- * Kombinované poradenství o kojení a antikoncepci během prvního týdne po porodu a integrované poradenství v obou problematikách během prvních měsíců (10.4,10.5,10.6,10.7).

KATEGORIE B:

A.2 Praktiky, které jsou prokazatelně škodlivé nebo neúčinné a měly by se vyloučit

- * Běžné orální podávání ergometrinu ženám krátce po porodu (3.1).
- * Systém péče o dítě "Rooming-out" v nemocnici, nebo porodnické klinice (6.3,10.3)
- * Hormonální léčba poporodní deprese (3.8).
- * Fototerapie novorozenecké žloutenky u dětí narozených v termínu třetí den, nebo v dalších dnech po porodu, pokud je hladina bilirubinu menší než 300 μmol/l (5.3).
- * Omezení kontaktu matky a dítěte po porodu (6.2).
- * Podávání vody, glukózy nebo umělé výživy v kojenecké lahvi dětem, které se začínají kojit (6.2).
- * Omezení doby kojení na 10 minut z každého prsu, nebo jiný stanovený limit (6.3).
- * Omezení frekvence kojení na tříhodinové intervaly, nebo jiný stanovený limit (6.2,6.3).
- * Bezplatné podávání vzorků umělé výživy, kojeneckých lahví a saviček kojícím ženám (6.4).
- * Používání umělých saviček a dudlíků u kojených dětí (6.2).
- * Zastavení laktace pomocí estrogenů nebo bromokriptinu (6.5).
- * Předepisování hormonální antikoncepce během prvních 6 týdnů po porodu kojícím matkám (7.3,7.5).
- * Oddělené poradenství ženám o kojení a antikoncepci (10.5).

KATEGORIE C:

A.3 Praktiky, kde existuje nedostatečný důkaz pro podporu jasného doporučení a které by se měly používat opatrně do té doby, než se jejich správnost potvrdí výzkumem

- * Antibiotika při prvních příznacích puerperální mastitidy (3.7).
- * Běžné podávání vitamínu K všem zdravým novorozencům, nebo všem novorozencům, kteří se budou kojit (10.3).

KATEGORIE D:

A.4 Praktiky, které se často provádějí nesprávně

- * (Běžné) podávání ergometrinu u žen krátce po porodu (3.1).
- * Podávání umělé výživy kojeným dětem (6.2,6.3).
- * Předepisování kombinovaných orálních kontraceptiv kojícím ženám od 6 týdne do 6 měsíců po porodu (7.3,7.5).
- * Sterilizace žen po porodu, které nebyly předem dostatečně poučeny (7.4,7.5).
- * Provádění HIV testů bez předchozího vědomého souhlasu ženy (8.5).
- * Pravidelné vyšetřování prokazatelně zdravých novorozenců pediatrem (10.7).

Pokud se chcete dovědět více o Úseku péče o zdraví a bezpečnosti matky a novorozence při Světové zdravotnické organizaci, napište na adresu:

*Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood Unit, Reproductive Health (Technical Support)
World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland*