

Je porod v nemocnici bezpečnou volbou?

Markéta Pavlíková
biostatistička

Salon Republiky, 9. prosince 2013

Porovnání dvou systémů

primární pečovatel:

porod císařským řezem:

podíl nástřihů hráze:

separace:

odchod domů: 0-2 dny
průměrně

mrtvě narozené děti:

novorozenecká úmrtnost:

úmrtnost do 1 roku:

Porovnání dvou systémů

ČR

primární pečovatel:	lékař
porod císařským řezem:	23 %
podíl nástřihů hráze:	51 %
separace:	80 %
odchod domů: 0-2 dny	0.5 %
průměrně	4 dny
mrtvě narozené děti:	4.5 ‰
novorozenecká úmrtnost:	1.7 ‰
úmrtnost do 1 roku:	2.7 ‰

Porovnání dvou systémů

	ČR	Švédsko
primární pečovatel:	lékař	porodní asistentka
porod císařským řezem:	23 %	17 %
podíl nástřihů hráze:	51 %	7 %
separace:	80 %	-
odchod domů: 0-2 dny	0.5 %	74 %
průměrně	4 dny	2 dny
mrtvě narozené děti:	4.5 ‰	3.7 ‰
novorozenecká úmrtnost:	1.7 ‰	1.5 ‰
úmrtnost do 1 roku:	2.7 ‰	2.4 ‰

Porovnání dvou systémů

rok 2010	ČR	Švédsko	Dánsko	Norsko	Island	Nizozemí	Německo	Německo QUAG
CS %	23	17	22	17	15	17	31	6
episiotomie %	51	7	5	19	7	30	28	5
mrtvorozenost ‰	4.5	3.7	3.8	3.7	3.5	5.7	4.0	0.9
novorozenecká úmrtnost ‰	1.7	1.5	1.9	2.0	1.2	3.3	2.4	0.5
úmrtnost do 1 roku ‰	2.7	2.4	2.7	2.8	2.3	3.8	3.7	x
porody doma + p. domech %	0.5	0.1	1.2	0.5+0.4	1.8	16+12	0.6+1.1	

Péče porodní asistentky

Péče porodní asistentky v těhotenství, během porodu a po porodu

- začleněná do zdravotního systému
- s danými standardy péče
- s danou návazností na vyšší pracoviště

je bezpečnou, zdravou volbou pro novorozence i matku

Péče PA v medicínských studiích

- Cochrane foundation review, 13 studií, 2013
- přes 16 000 těhotných
- péče o ženu v těhotenství a při porodu randomizovaně poskytovaná

porodní asistentkou nebo skupinou PA

vs.

lékařem (praktickým nebo gynekologem, pak porodníkem)

Výhody kontinuální péče PA

- méně předporodních hospitalizací
- méně nástřihů hráze
- méně instrumentálních porodů (kleště, vex)
- rodičky méně potřebovaly u porodu jakoukoli analgezii
- častěji spontánně vaginálně porodily
- cítily větší kontrolu nad porodním procesem, měly u porodu jako zdravotníka častěji známou osobu
- snáze zahajovaly kojení

**Obě skupiny měly stejnou úmrtnost
Děti byly dříve propuštěny do domácí péče**

Další studie

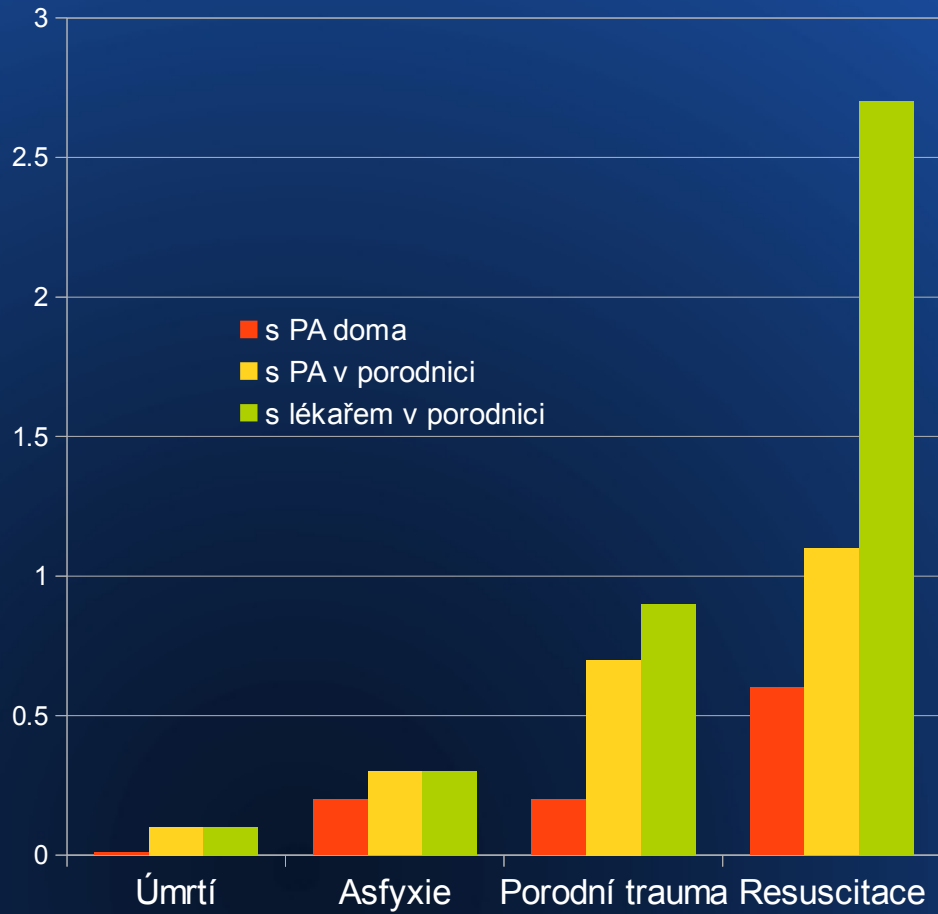
- 2009, Kanada (Britská Kolumbie)
 - 6 500 porodů v péči PA, z toho téměř 3 000 mimo ZZ, celkem 13 000 porodů
- 2011, Velká Británie
 - 45 000 porodů v péči PA, z toho 27 000 mimo ZZ, celkem 65 000 porodů
- 2013, Austrálie
 - randomizovaná studie, 1700 žen, péče jedné porodní asistentky vs. zdravotníka právě ve službě
- vše v rámci místního zdravotního systému

Podmínky studie

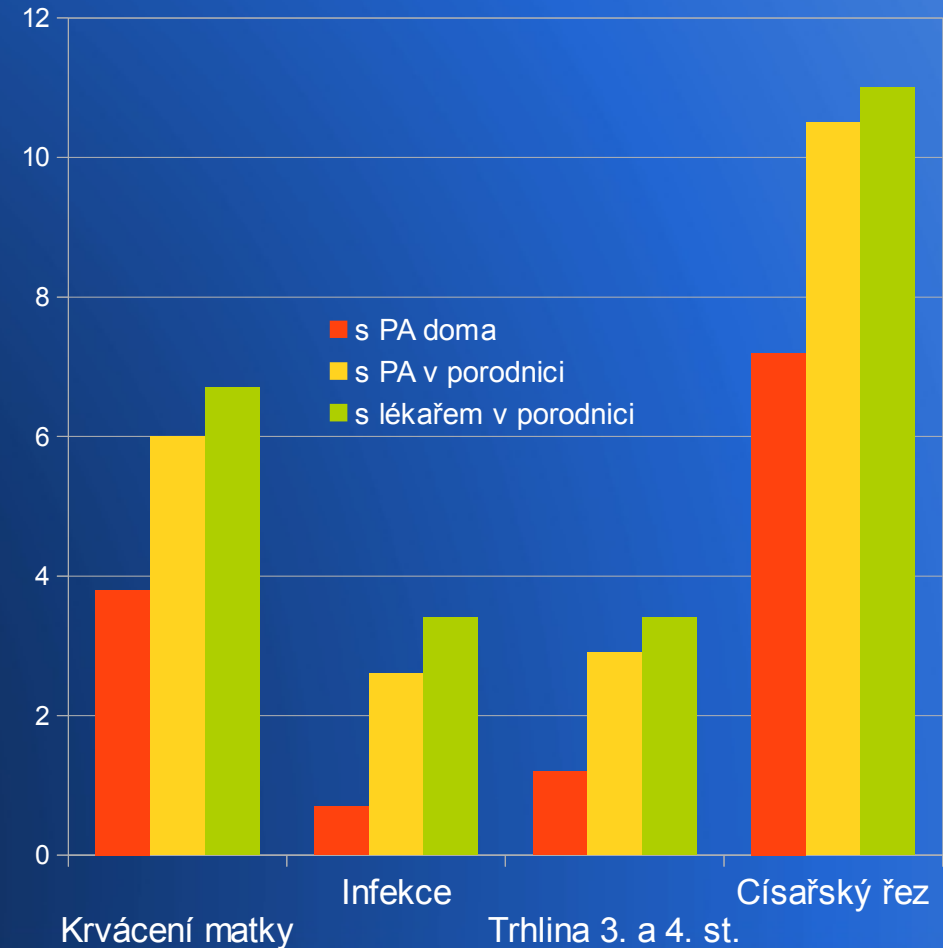
- kontinuální péče jedné/týmu PA v těhotenství, při porodu a v šestinedělí
- nízkoriziková rodička určená dle standardů péče
- jde o porody plánované mimo ZZ
- výsledky srovnávány se zdravotně a demograficky srovnatelnými rodičkami, které plánovaly porodit v péči porodníků
- srovnání i s porody ve zdravotnických zařízeních v péči těch stejných PA (Kanada) a v samostatných porodních domech (vedených porodními asistentkami, UK)

Výsledky péče PA

Podíl událostí v %



Podíl událostí v %



Výsledky péče PA

- stejné nebo lepší výsledky porodů v péči PA
- péče PA v těhotenství a při porodu, se zajištěnou možností transferu do ZZ, je bezpečnou volbou pro matku i dítě
- výsledky z UK podobné, akcentují pozitivní roli samostatných porodních domů
- australská studie dokládá snížení operací, nižší náklady, dobré zdraví a delší kojení pro ženy v osobní péči jedné PA, bez ohledu na rizikovost

Další otázky

- AJOG 2010, Waxova studie – metodologicky chybná, při správné metodice opět obě volby místa porodu srovnatelné
- “nedostatečně rychle dostupná pomoc”: vyváženo benefity 1-1 (osobní) péče vedoucí k včasnému rozpoznání potíží a transferu
- dobrá komunikace mezi terénními PA a záchrannou službou přináší benefity i dalším ženám – pomoc při neplánovaných, překotných porodech

Jak je to s úmrtností

Ovlivňují porody mimo ZZ čísla novorozenecké a perinatální úmrtnosti?

- ze studií plyne, že ne
- z reality plyne, že ne: v Praze v uplynulých letech okolo 1% plánovaných porodů mimo ZZ, ale výsledky zůstávají stále stejně dobré
- rozdíly mezi zeměmi jsou dány z velké části kulturními a sociálními aspekty (například přístup k těhotenstvím s vývojovou vadou)

Kontinuální péče porodní asistentky

- v těhotenství, během porodu a po porodu
- začleněná do zdravotního systému
- s danými standardy péče
- s danou návazností na vyšší pracoviště

**je bezpečná, vědecky podložená, moderní a
zdravá volba pro novorozence i matku**