

## 02\_POP\_GPK\_005

### Prenatální poradna vedená porodní asistentkou

<b>Datum platnosti:</b>	20.10.2021
-------------------------	------------

<b>Datum účinnosti:</b>	26.10.2021
-------------------------	------------

<b>Zrušovací ustanovení:</b>	02_POP_GPK_005 Prenatální poradna vedená porodní asistentkou, verze 1
------------------------------	--

	Zpracovatel:	Garant:	Schválil:
<b>Organizační složka:</b>	GPK	GPK	Úsek NOP

<b>Funkce:</b>	Vrchní sestra	Vedoucí lékař porodního sálu	Náměstek pro ošetrovatelskou péči
----------------	---------------	------------------------------	-----------------------------------

<b>Jméno:</b>	Alena Wernerová, MBA	MUDr. Jan Matěcha	Mgr. Soňa Mendlová
---------------	-------------------------	-------------------	--------------------

<b>Datum:</b>	15.10.2021	18.10.2021	20.10.2021
---------------	------------	------------	------------

<b>Podpis:</b>			
otisk razítka útvary			

**Před použitím dokumentu si ověřte, zda se jedná o platné znění. Platné znění je k dispozici na nemocničním Intranetu.**

Tento dokument je výhradním duševním vlastnictvím Fakultní nemocnice Bulovka. Postupovat ho třetím osobám lze pouze se souhlasem ředitele Fakultní nemocnice Bulovka.

## Obsah

<b>List provedených revizí a změn .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Rozsah platnosti.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Definice a zkratky .....</b>	<b>4</b>
<b>3. Cíl.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Pomůcky.....</b>	<b>4</b>
<b>5. Obecné.....</b>	<b>4</b>
<b>6. Standardní péče v těhotenské poradně CPA .....</b>	<b>5</b>
<b>6.1 Pravidelná vyšetření.....</b>	<b>5</b>
<b>6.2 Nepravidelná vyšetření .....</b>	<b>5</b>
<b>7. Související dokumenty a použitá literatura .....</b>	<b>6</b>



## 1. Rozsah platnosti

Určeno pro:	porodní asistentky
Místo použití:	Centrum porodní asistence
Za dodržení zodpovídá:	Staniční sestra, vrchní sestra

## 2. Definice a zkratky

Porodní asistentka může mít samostatně v péči fyziologickou těhotnou (= těhotenství s nízkým rizikem) v souladu s prováděcí vyhláškou č. 55/2011 Sb. (ust. § 5) a zákonem č. 96/2004 Sb. v platném znění.

### Zkratky:

CPA	Centrum porodní asistence
CTG	kardiotokograf
ČGPS	Česká gynekologicko-porodnická společnost
FBN	Fakultní nemocnice Bulovka
GBS	streptokok skupiny B (beta hemolytický)
PA	porodní asistentka

## 3. Cíl

Cílem poradny CPA je naplňovat výše uvedenou vyhlášku a poskytnout porodním asistentkám možnost sledovat fyziologické těhotenství. PA může dle vyhlášky diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví

## 4. Pomůcky

- zdravotnická dokumentace
- obecné a speciální standardní ošetrovatelské postupy
- kardiotokograf, dopplerovský přístroj
- ultrazvuk
- tonometr
- indikátory k rychlé diagnostice bílkoviny v moči

## 5. Obecné

- první návštěva v prenatální poradně je vždy u lékaře. Ten odebere anamnézu, zhodnotí dosavadní průběh těhotenství (nízké riziko x rizikové), vyšetří pacientku dle standardů ČGPS a rozhodne, zda je možná další péče u porodní asistentky
- v případě, že žena splňuje kritéria dle 02\_F-GPK\_006, další péče je vedena PA. Lékař při vstupním vyšetření také stanoví, zda a kdy bude předána zpět do lékařské péče. Standardem je v týdnu 41+0 - 41+3. Za další péči zodpovídá lékař.

- PA může převzít vedení poradny ve 24. týdnu těhotenství (24+0)
- Výjimky určí vedoucí lékař porodního sálu a zapíše do dokumentace.

## 6. Standardní péče v těhotenské poradně CPA

- řídí se doporučeným postupem ČGPS č. 1/2019 (Zásady dispenzární péče v těhotenství)
- frekvence kontrol: do 34. týdne těhotenství v intervalu 4–6 týdnů, od 34. týdne těhotenství do termínu porodu jedenkrát za 1–2 týdny
- u těhotných nad 40 let předání zpět do péče lékaře nejpozději v týdnu 39+, bude jim doporučena indukce porodu v termínu
- porodní asistentka je zodpovědná za zhodnocení rizik a za včasné odeslání těhotné zpět do péče lékaře. Zejména se jedná o krevní tlak nad 140/90, subjektivní obtíže (bolesti hlavy, epigastria, poruchy zorného pole, pruritus těla, vertigo, snížené vnímání pohybů, generalizované otoky,...)
- anemie nevyklučuje ambulantní péči porodní asistentkou, není-li symptomatická. Při hemoglobinu pod 105 doporučí PA volně prodejné perorální železo a zkonultuje s lékařem případné další odběry (zapíše do dokumentace s kým bylo konzultováno a výsledek)
- pacientky s anamnézou herpes genitalis vždy ve 36. týdnu kontrola lékařem a rozhodnutí o event. supresní terapii acyklovirem (dále mohou zpět do poradny CPA)

### 6.1 PRAVIDELNÁ VYŠETŘENÍ

- sběr anamnestických údajů a určení míry rizika
- zevní vyšetření těhotné, stanovení hmotnosti a krevního tlaku
- chemické vyšetření moči proužkem (stanovení bílkoviny a cukru – při pozitivě konzultovat lékaře)
- podle zvážení PA a preference těhotné bimanuální vaginální vyšetření se stanovením cervix skóre
- detekce známek vitality plodu (ultrazvukem nebo dopplerovským přístrojem)

### 6.2 NEPRAVIDELNÁ VYŠETŘENÍ

- viz doporučený postup ČGPS 1/2019
- porodní asistentka je zodpovědná za kompletnost nepravidelných vyšetření
- kromě vyšetření vyjmenovaných v doporučeném postupu 1/2019 je v NNB obligátní:
  - CTG : u těhotenství s nízkým rizikem 1x od týdne 39+0, v týdnu od 40+0 2x týdně, v týdnu 41+ individuálně po rozhodnutí lékaře (zpravidla cca 41+0, 41+3, 41+5, 41+6 - nechce-li žena indukci porodu). U těhotných nad 40 let CTG od týdne 38+0.
  - v gestačním týdnu 36+0 – 37+0 ultrazvuková biometrie plodu se závěrem SGA (small for gestational age - malý plod, pod 10. centil) x AGA (average - normálně velký plod, 10. - 90. centil) x LGA (large - velký plod, nad 90. centil)
  - pro zjednodušení v rámci tohoto doporučení budiž hranice AGA ve 36. týdnu 2500-3200g (méně = SGA, více = LGA)
  - při nálezů SGA je doplněno vyšetření průtoků (pulsatilní index arteria umbilicalis a arteria cerebri media) – dle toho lékař rozhodne, zda se jedná o patologii či nikoliv.
  - Při nálezů SGA nebo LGA je lékařem stanoven termín dalšího ultrazvukového vyšetření a/nebo předání do lékařem vedené poradny.
- další ultrazvukové vyšetření není u těhotenství s nízkým rizikem nutné. Vhodné je v týdnu 41+ v rámci plánování indukce porodu.
- GBS : standardní vagino-rektální screening mezi 35+0 (nejlépe 36+0) a 37+0. Je-li vyšetření starší 5 týdnů a nález je negativní, zopakovat odběr.

## 7. Související dokumenty a použitá literatura

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 55/2011 Sb., vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v platném znění

Doporučené postupy ČGPS (dostupné online <http://gynultrazvuk.cz/doporucene-postupy-cgps-clsjep-k17.html>)

Vnitřní předpisy:

Provozní a hygienický řád GPK

Formulář:

02\_F\_GPK\_009 Kritéria pro ambulantní péči o těhotnou ženu porodní asistentkou