

## Działania położnej w okresie parcia

Źródło: Journal of Perinatal & Neonatal Nursing/January-March 2009

Uczucie parcia u matki	Rozwarcie szyjki macicy	Stan dziecka	Stan matki	Działanie	Ocena działania	
					Stwierdzasz: Zstępowanie części prowadzącej, postęp porodu	Stwierdzasz: Brak zstępowania części prowadzącej, brak postępu porodu
Brak	Pełne	Zapis reaktywny	Komfort, kobieta pozostaje spokojna, stan podobny do „transu”	Zaakceptuj wystąpienie fazy spoczynku, wyciszenia, spowolnienia porodu.	Kontynuuj zmianę pozycji, wspieraj pasywnie schodzenie dziecka w kanale rodnym.	Kontynuuj zmianę pozycji, czekaj na pojawienie się u kobiety spontanicznego uczucia parcia.
Obecne	Pełne	Zapis niereaktywny	Zmienny	Zachęcaj do zmiany pozycji z leżącej do pozycji wertykalnych.	Dalej wspieraj spontaniczne parcie.	Wzmacniaj parcie, zachęcaj kobietę do wydłużania parcia przy otwartej głośni, uważając aby czas parcia był ≤ 6 sekund.
Obecne, ale ustępujące	Pełne	Zapis niereaktywny	Zmienny	Zachęcaj do „delikatnego popierania” na otwartej głośni, lub postękiwania, burczenia w trakcie skurczu.	Dalej zachęcaj do „delikatnego popierania” lub postękiwania, burczenia.	Zastosuj „wspierające kierowanie” parciem. Uważaj, aby czas parcia był ≤ 6 sekund.
Obecne	Pełne	Bradykardia	Zmęczenie, lęk	Zachęcaj do oddychania w czasie skurczu.	Dalej zachęcaj do oddychania w trakcie skurczu.	Zachęcaj do parcia na co drugim lub co trzecim skurczu, nie dłużej niż przez 6 sekund.
Przedwczesne	8 cm lub mniej, szyjka twarda i nie podatna	Zapis reaktywny, podejrzenie asynklicyzmu	Dyskomfort, silne uczucie parcia	Wspieraj parcie na szczycie skurczu, które przynosi ulgę; zachęcaj kobietę do unoszenia brzucha dłońmi, przy pomocy prześcieradła/szarfy.	Jeśli matka odczuwa ulgę, zachęcaj ją, aby kontynuowała unoszenie brzucha dłońmi lub prześcieradłem/szarfą.	Zachęcaj do pozycji otwierających (klęk z otwartą klatką piersiową, wypad), wchodzenia po schodach, parcia na szczycie skurczu.
Przedwczesne	„górną wargą”	Zapis reaktywny, Ustawienie płodu potylicowe tylne	Dyskomfort, ból pleców	j.w., pomóż ułożyć się rodzącej na boku, tym samym co plecy dziecka, jeśli obserwujesz obrzęk szyjki, patrz niżej	Jeśli ból pleców ustąpi, kontynuuj obserwacje postępu porodu/zstępowania części przodującej.	Zachęcaj kobietę, aby spróbowała pozycji kucznej lub na czworaka. Staraj się unikać umieszczania rodzącej w pozycji leżącej.
Przedwczesne	9 cm lub więcej, szyjka miękka i podatna	Zapis reaktywny	Zachowanie sugerujące zbliżający się poród spontaniczny	Wspieraj naturalne parcie na szczycie skurczu.	Wspieraj spontaniczne parcie w wygodnej dla kobiety pozycji	Oceń sytuację położniczą, wykonaj badanie wewnętrzne, zachęcaj do odpoczynku i parcia na szczycie skurczu.
Nieskoordynowane	„górną wargą”	Zapis reaktywny	Parcie nie dające się powstrzymać, trudności w koordynacji spontanicznego parcia	Zachęcaj do przyjęcia pozycji na „czworaka”.	Zachęcaj kobietę do rodzenia w pozycji „na czworaka” lub wspieraj kobietę w wyborze innej wygodnej pozycji.	Zachęcaj kobietę do częstej zmiany pozycji.
Silne, nie dające się powstrzymać	Szyjka obrzęknięta, spuchnięta, „górną wargą”	Zapis reaktywny	Frustracja, zmęczenie	Zachęcaj kobietę do odpoczynku terapeutycznego dzięki zastosowaniu znieczulenia zewnątrzoponowego, przyjmowania pozycji embrionalnej lub na czworaka na worku sako.	Oceniaj stan szyjki, tak często jak wymaga tego sytuacja.	Powiadom o tej sytuacji inne osoby sprawujące opiekę /osobę towarzyszącą, rozważcie zastosowanie znieczulenia zewnątrzoponowego, zachęcaj kobietę do terapeutycznego odpoczynku.