



Autor: Rebecca Dekker, PhD, RN, APRN of EvidenceBasedBirth.com

Prevela: Dolores Radonić, dula, osnivač NVO Prirodan Porod

Pitanje: Šta je Nenapredovanje Porođaja?

Odgovor: Nenapredovanje Porođaja je zastarjeli termin koji se odnosi na sporo napredovanje porođaja tijekom prve ili druge faze. Dijagnoza Nenapredovanje Porođaja je jedan od najčešćih razloga za carske rezove danas, što dovodi do gotovo polovice svih carskih rezova kod osoba koje rađaju po prvi put.

Pitanje: Zašto se toliko porođaja završava carskim rezom iz razloga Nenapredovanja Porođaja?

Odgovor: Donedavno je većina osoba koje su se porađale praćena po standardu zvanom "Friedmanova krivulja". "Friedmanova krivulja" je grafikon koji su liječnici i neke primalje tradicionalno koristili za definiranje "normalne" dužine porođaja. Ako se nečiji cerviks ne otvara prema ovom grafikonu, mogla bi im se dati dijagnoza Nenapredovanja porođaja i poroditarskim rezom.

Pitanje: Šta je Friedmanova Krivulja?

Odgovor: 1955. godine liječnik je dr. Friedman objavio studiju koja se bavi vremenom koje je bilo potrebno za 500 žena da se otvore prilikom porođaja. Iako je ova studija objavljena prije više od 60 godina, i dalje je donedavno služila kao temelj za definiranje normalnog porođaja od strane liječnika. U razdoblju od 2012. do 2014. nekoliko velikih liječničkih organizacija u SAD-u izdalo je nove definicije normalnog porođaja i objavilo da se Friedmanova krivulja više ne bi trebala koristiti

Pitanje: Koja je prosječno trajanje porođaja?

Odgovor: Nije lako definirati prosječan porođaj jer kod svake osobe mogu postojati čimbenici koji kod njih mogu skratiti ili produljiti porođaj. Primjerice, rađanje prvog djeteta, upotreba epiduralne anestezije, medicinska indukcija, prekomjerna tjelesna težina ili puknuće vodenjaka prije početka poroda su sve čimbenici koji mogu produžiti porođaj.

Pitanje: kada porođaj postaje abnormalno dug?

Odgovor: [American Congress Of Obstetricians and Gynecologists](#) i [Society for Maternal Fetal Medicine](#) u

Sjedinjenim Američkim Državama naglasili su svoju preporuku da bi, porođaj carskim rezom uzrokovan zastojem u aktivnoj fazi prvog dijela porođaja trebao biti rezerviran za žene koje su otvorene ≥ 6 cm, s rupturom membrana (ili da ovdje napišem prokinutim vodenjakom ili nešto slično?), i čiji porođaj ne napreduje, usprkos 4 sata odgovarajuće aktivnosti maternice ili najmanje 6 sati davanja oksitocina s nedovoljnom aktivnošću maternice i bez cervikalnih promjena. Drugim riječima, odgovarajući termin sada je "zastoj poroda", a osobe trebaju biti najmanje 6cm otvorene i bez cervikalne promjene od 4 do 6 sati tijekom 4 do 6 sati prije nego što im se dodijeli dijagnoza.

Pitanje: Kada faza tiskanja počinje biti abnormalno duga?

Odgovor: Zastoj porođaja u drugoj fazi može biti dijagnosticiran ako nije došlo do poboljšanja prilikom bebine rotacije ili bebinog spuštanja.

- ≥ 4 sata kod majki prvotki s epiduralnom anestezijom
- ≥ 3 sata kod majki prvotki bez epiduralne anestezije
- ≥ 3 sata kod majki višerotki s epiduralnom anestezijom
- ≥ 2 sata kod majki višerotki bez epiduralne anestezije

Disclaimer & Copyright:

Ove informacije ne zamjenjuju njegu od strane pružatelja zdravstvene skrbi pacijenta i ne smiju se koristiti kao individualni medicinski savjeti. Nijedna informacija ne bi se smjela koristiti bez mišljenja stručne osobe i vlastitog pružatelja zdravstvene skrbi. Sva prava pridržana. Dokazi na temelju rođenja ® je registrirani zaštitni znak. Dopuštenje je za reproduciranje ovog izlaganja u tiskanom obliku s potpunim odobrenjem autora. Brošure se mogu slobodno distribuirati u tiskanoj verziji, ali ne i prodavati. Ovaj PDF nije moguće objaviti online.

“ Dok god su porođilja i beba zdravi, i dok god dužina porođaja ne potpada pod kriterij “zastoj u porodu”, porođilje se trebaju tretirati kao da porod napreduje normalno.”

1. [American College of Obstetricians and Gynecologists \(ACOG\), Society for Maternal-Fetal Medicine \(SMFM\), Caughey, A. B., et al. \(2014\).](#) "Safe prevention of the primary cesarean delivery." Am J Obstet Gynecol 210:179-193.
2. [Boyle, A., U. M. Reddy, H. J. Landy, et al \(2013\).](#) "Primary cesarean delivery in the United States." Obstet Gynecol 122(1): 33-40.
3. [Friedman, E. A. \(1955\).](#) "Primigravid labor; a graphicostatistical analysis." Obstet Gynecol 6(6): 567-589.

