

TEŠKI POROD

Klinika za porodništvo i reprodukciju
Veterinarski fakultet
IX semestar, vježbe

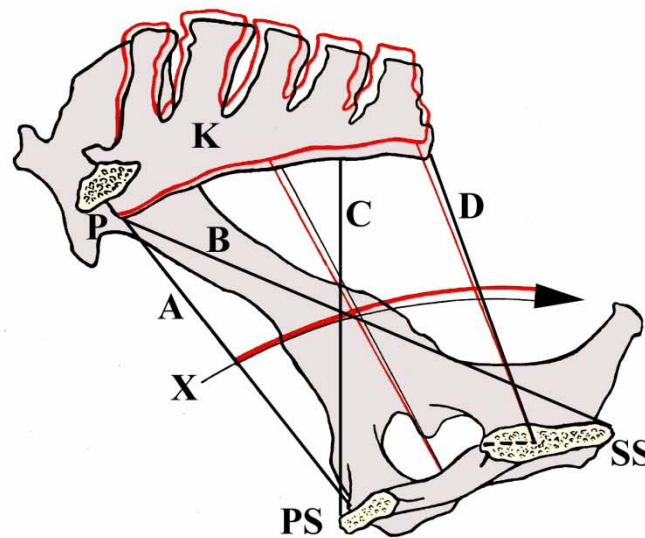
Porodajni kanal

I njegovi dijelovi koji sudjeluju pri porodu:

KOŠTANI: zdjelica
križna kost
repni kralješci

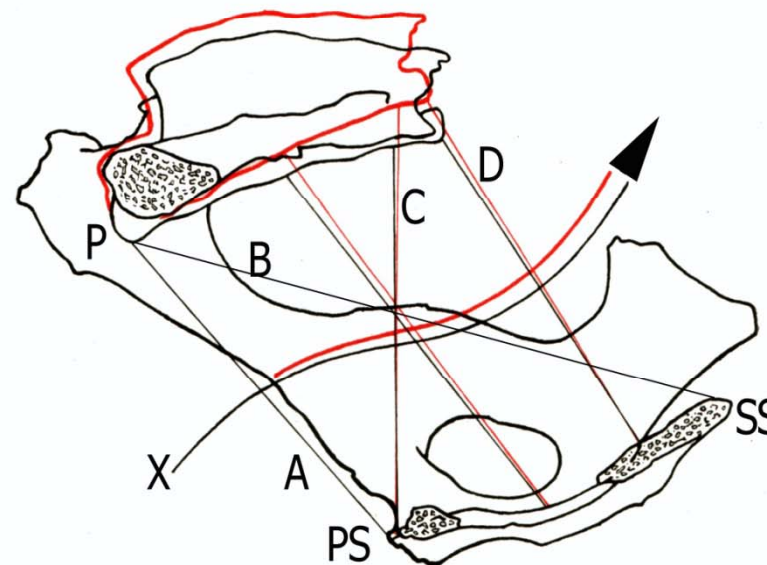
MEKANI: cerviks
vagina
vulva

Parametri zdjelice



LEGENDA

- A- conjugata vera
- B- conjugata diagonalis
- C- diameter verticalis
- D- visina zdjeličnog izlaza
- X- zdjelična os
- P- promunturium
- PS- prednji kraj simfize
- SS- stražnji kraj simfize
- K- križna kost



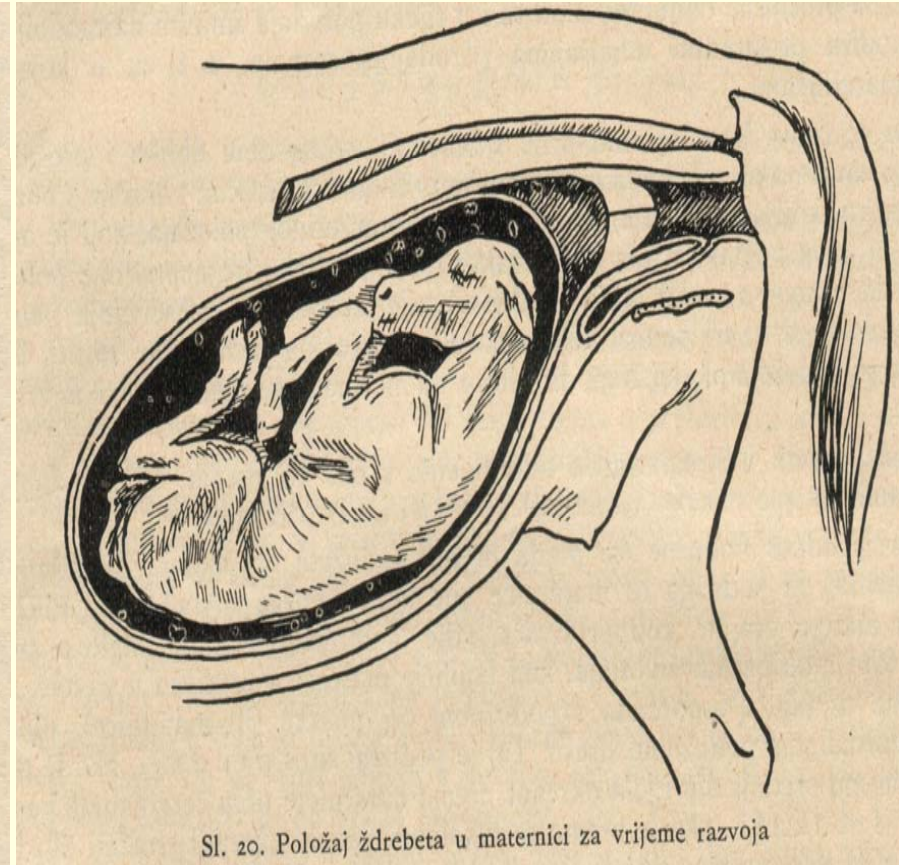
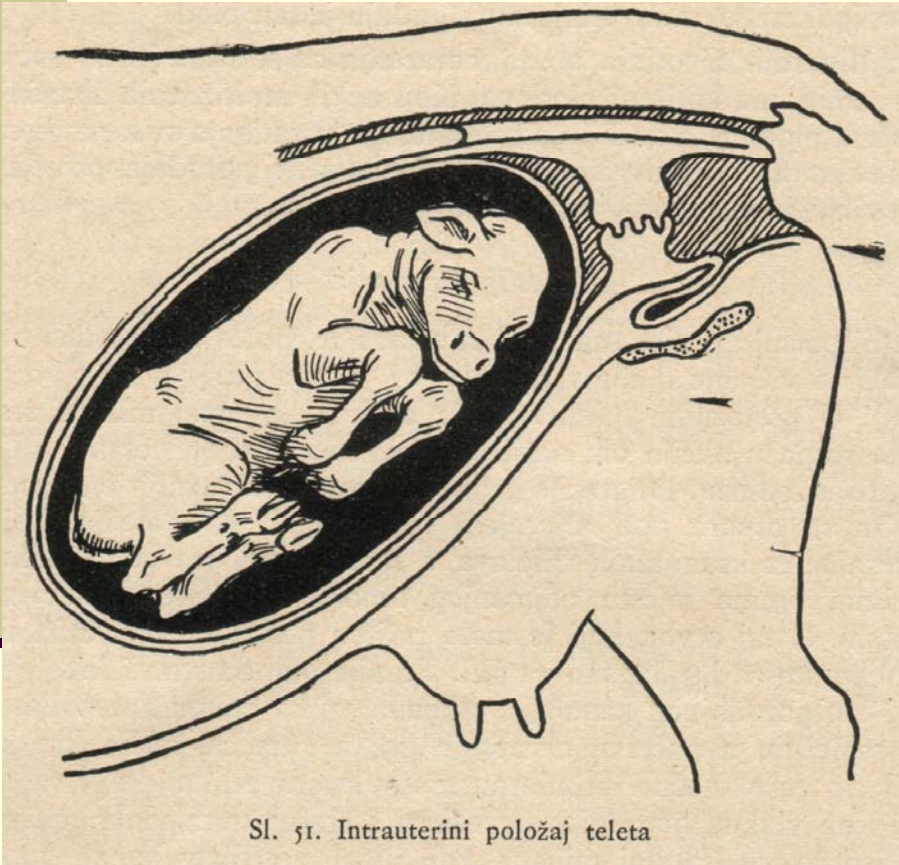
LEGENDA

- A - conjugata vera
- B - conjugata diagonalis
- C - diameter verticalis
- D - visina zdjeličnog izlaza
- X - zdjelična os
- P - promunturium
- PS - prednji kraj simfize
- SS - stražnji kraj simfize

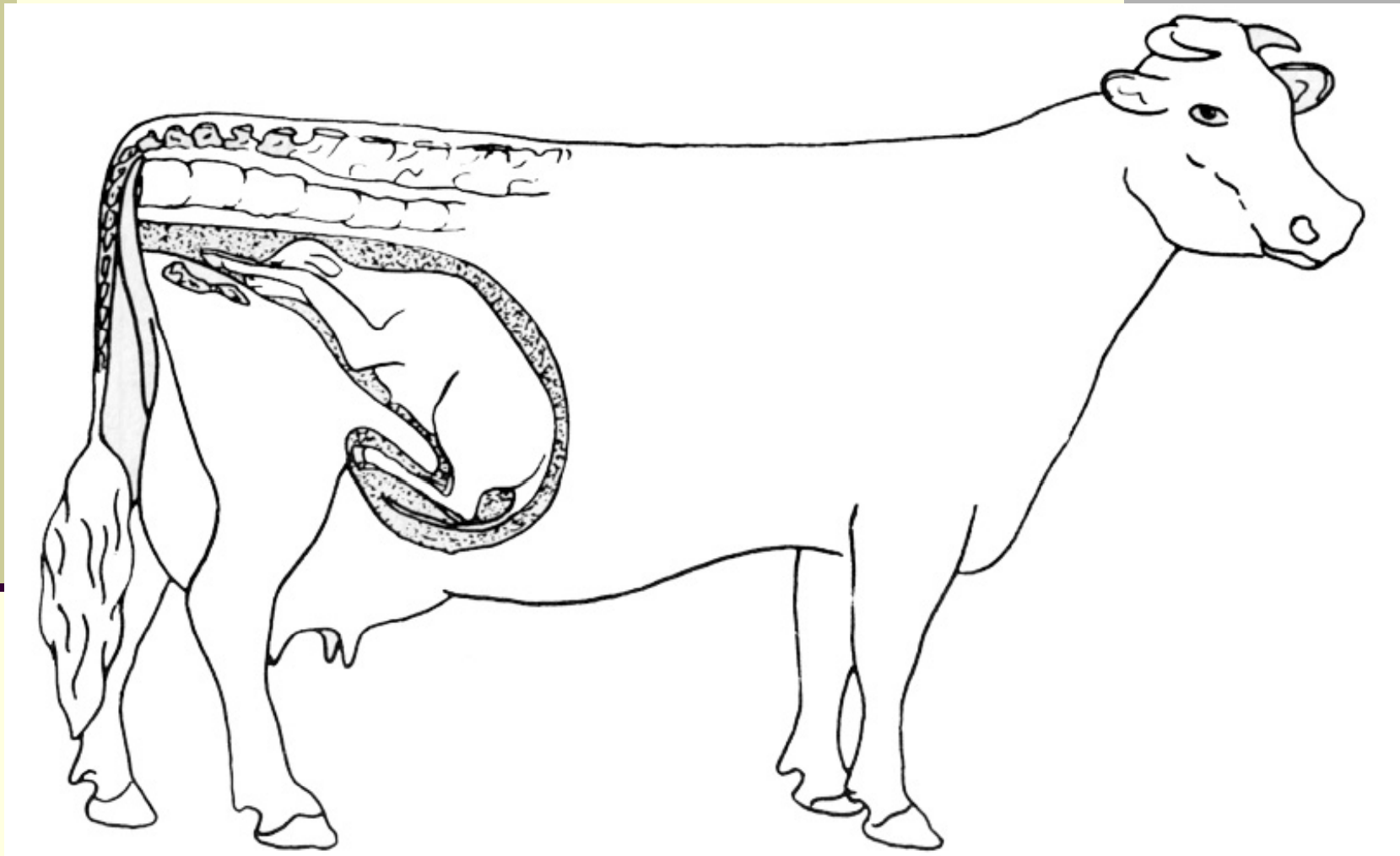
SITUS, POZICIJA, HABITUS

- SITUS
- POZICIJA
- HABITUS

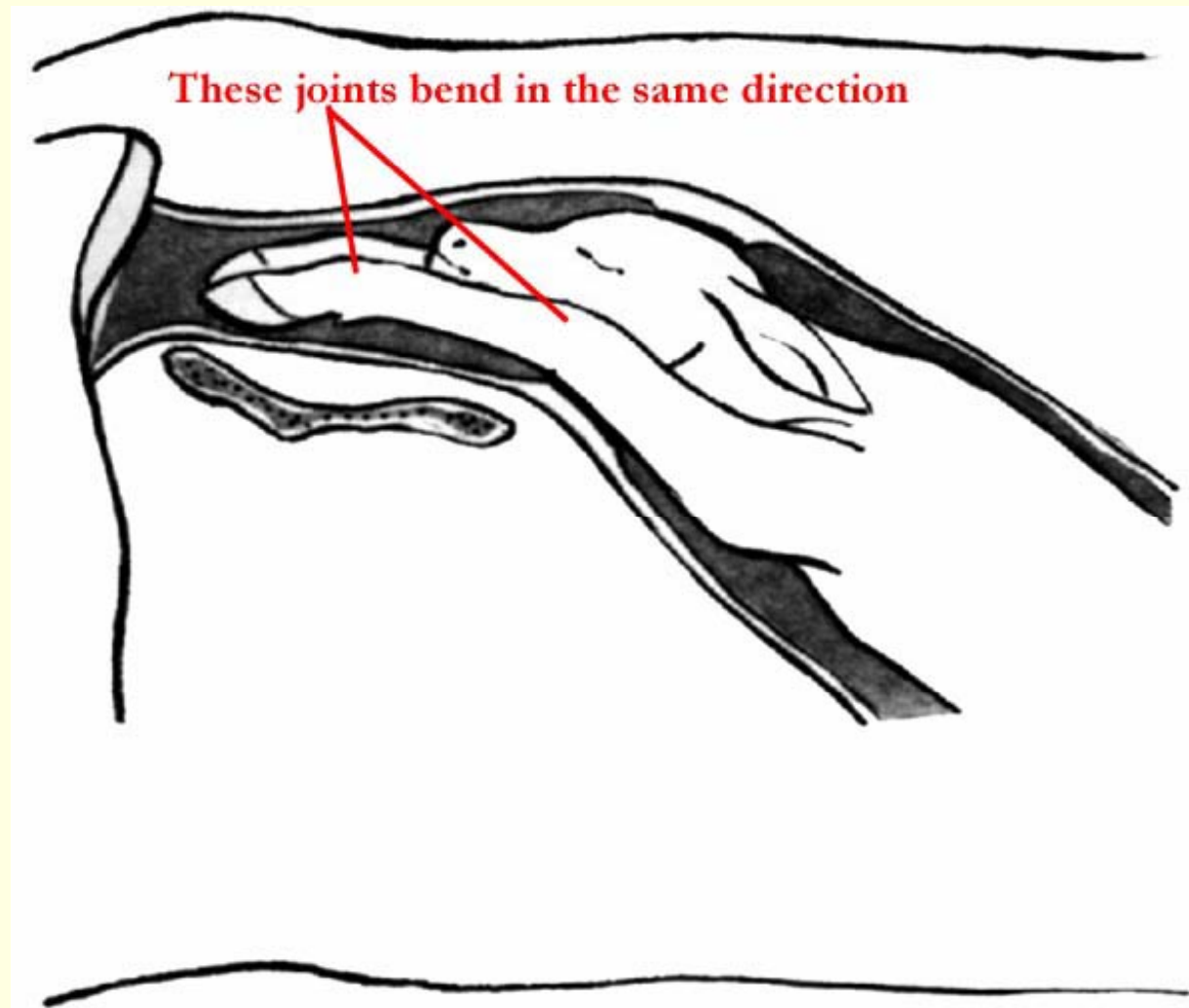
Intrauterini položaj ploda



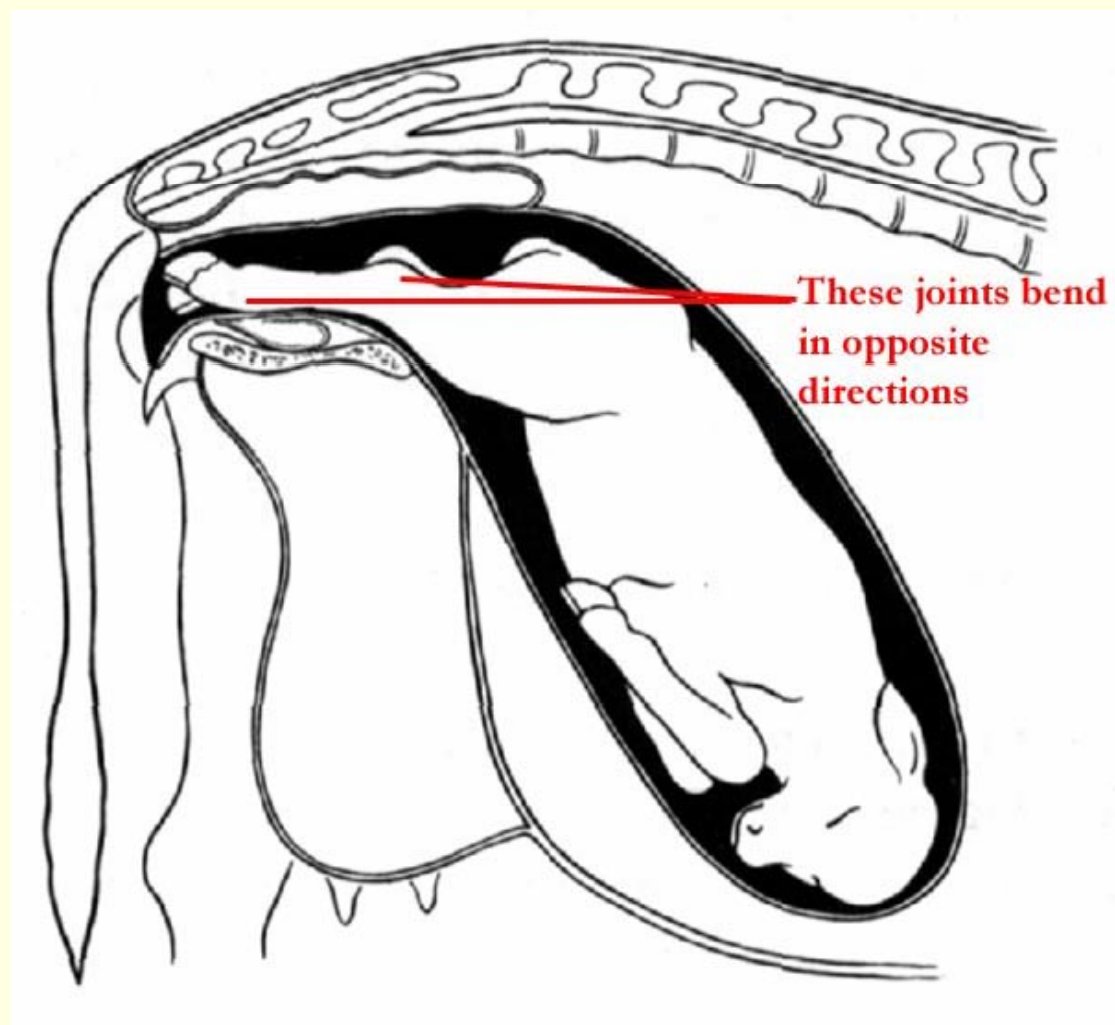
Intrapartalni položaj ploda



Prednji podužni situs, gornja pozicija



Stražnji podužni situs, gornja pozicija



Kritične točke pri prolasku ploda

Cervikalni kanal - nedovoljna
otvorenost različnih stupnjeva

Nabor himena -vestibulum, primipari;
ožiljci i sl., cerviks duplex, persistens

Vagina - gornja komisura uska, mediano
tkivo mediastinuma slabo elastično

POROD - TELENJE

Trudovi



Smanjuje se šupljina maternice



Pritisak na pupkovinu



Slabiji protok krvi ⇒

tahikardija

hipoksija

smrt ploda

TELENJE - kada reagirati?

1. Stadij otvaranja:

- ako i nakon 4 sata ne prelazi u 2. stadij
⇒ ginekološki pregled (vag. i rektal.)

TELENJE - kada reagirati?

2. Stadij istiskivanja ploda:

- ako nakon 2 sata od izlaska plodnih mjehura nema napretka (i trudova)
- ako nakon 30 min uz trudove ne vidimo napredak
- ako je pauza između trudova duža od 15 do 20 min (normalno 5 do 10 min)
- ako sumnjamo u nepravilni položaj ploda

TELENJE - kada reagirati?

2. Stadij istiskivanja ploda:

- ako krava ili tele pokazuju znakove iscrpljenosti (isplaženi jezik, mekonij u plodnoj vodi)



TELENJE - kada reagirati?

3. Stadij istiskivanja posteljice:

- ako posteljica nije izašla 12 sati nakon teljenja - zaostajanje posteljice

Teški porod

- Kad roditeljica nije u stanju istisnuti plod vlastitom snagom
- Uzroci porođajnih smetnji potječu od:
 - 1. ploda**
 - ako je suviše velik
 - patološki promjenjen
 - ako je u porođajni kanal dospio u nepravilnom položaju

2. Rodilje

- različita patološka stanja u porođajnom kanalu
- abnormalnosti plodnih ovojnica
- slabo razvijen koštani dio porođajnog kanala
- slabo razvijen mekani dio porođajnog kanala
- različite abnormalnosti porođajnog kanala i ploda koje djeluju u isto vrijeme

Zadaci akušera

- ~~Akušer mora pokušati ispraviti nesklad između ploda i porođajnog kanala~~

Pravila akušerske djelatnosti

1. anamneza
2. opći pregled roditelje
3. specijalna ginekološka pretraga (vaginalna, rektalna)
4. postavljanje pravilne dijagnoze
5. odrediti način pomaganja
6. prognoza

1. Anamneza:

- a) početak poroda
- b) kad su izašli plodni mjehuri
- c) datum pripusta
- d) broj prijašnjih poroda (kakvi su bili laki, teški)
- e) da li je netko prije našeg dolaska pomagao životinji i kako
- f) eventualne prijašnje bolesti rodilje

2. Opći pregled roditelje

- a) temperatura
- b) bilo
- c) disanje
- e) ruminacije
- f) pregled vimena

3. Specijalna ginekološka pretraga

- a) vanjski pregled (plodne ovojnice, vulva, ligamenti, trbuh)
- b) vaginalna pretraga
 - stanje porođajnog kanala
 - stanje plodnih ovojnica
 - stanje ploda (da li je plod živ ili mrtav, situs, pozicija, habitus)

c) rektalna pretraga (kad zbog raznih patoloških stanja nismo u stanju napraviti vaginalnu pretragu)

- torzija gravidne maternice
- nedovoljno otvoren cerviks
- izvala rodnice

4. postavljanje pravilne dijagnoze i određivanje metode pomaganja

- određivanje metode pomaganja ovisi o:
 - a) stanju ploda
 - b) stanju porođajnog kanala
 - c) stanju rodilje
 - d) prostornim prilikama u porođajnom kanalu

Radne metode u akušerstvu

1. a) Ekstrakcija dopuštenom snagom
b) Ekstrakcija povećanom snagom
(*ekstrakcija par force*)
2. Repozicija nepravilnih položaja
3. Embriotomija (fetotomija)
4. Krvave operacije na rodilji

Izbor radne metode samo na osnovi kliničkog nalaza

REPOZICIJE

- Tehnike pomoću kojih ispravljamo nepravilne položaje ploda (situs, pozicija, habitus)
- Nepravilni položaji glave i vrata - ispravljamo ih tako da ih ispružujemo u porođajni kanal

REPOZICIJE

- Nepravilne pozicije ploda (donja ili bočna) - ispravljamo tako da plod **rotiramo** oko podužne osovine u normalnu gornju poziciju
- Nepravilne situse ploda (poprečni i okomiti) - ispravljamo tako da plod **okrećemo** u normalni podužni situs

-
- Nepravilni habitusi glave:
 - TORSIO CAPITIS
 - TORSIO CAPITIS et CERVICIS
 - LATEROFLEXIO CAPITIS
 - VENTROFLEXIO CAPITIS
 - RETROFLEXIO CAPITIS

-
- Nepravilni habitusi prednjih nogu:
 - FLEXIO PHALANGIS PRIMAE
 - FLEXIO CARPI
 - FLEXIO SCAPULOHUMERALIS
 - FLEXIO SCAPULOHUMERALIS et CUBITI

-
- Nepravilni habitusi stražnjih nogu:
 - FLEXIO PHALANGIS PRIMAE
 - FLEXIO TARSI
 - FLEXIO FEMORIS

REPOZICIJE

- Prognoza ovisi o:
 - Zdravstveno stanje roditelje !!!
 - Veličini ploda
 - Život ploda
 - Prostor za repoziciju
 - Stanje u porođajnom kanalu
 - Trbušna preša

Priprema roditelje i akušera

- Pripremni radovi za pružanje pomoći kod teških rađanja
 - Prostor za rađanje
 - Položaj i fiksacija roditelje
 - Nadoknada plodnih voda
 - Anestezija roditelje
 - Porodiljska antiseptika i asepsa