

Analýza Jak se rodí v českých porodnicích (data z let 2018–2022)

Tuto zprávu zpracovalo Aperio - Společnost pro zdravé rodičovství, z. s., v dubnu 2023 s využitím dat, které sbírá prostřednictvím webové aplikace [Průvodce porodnicemi](#).

Do analýzy byly zařazeny odpovědi žen, které rodily v posledních pěti letech a vyplnily online dotazník [Ohodnoťte svou porodnici](#), který podrobně zjišťuje, jakou péči při porodu zažily.

Respondentky nebyly do průzkumu nijak vybírány, nejedná se o reprezentativní šetření. Vzorek žen vykazuje rozdílné charakteristiky, jako např. dosažené vzdělání (mezi respondentkami je vyšší zastoupení žen s vysokoškolským vzděláním) nebo procento císařských řezů (respondentky měly nižší podíl císařských řezů), než je rozložení v populaci.

V situaci, kdy podrobné souhrnné statistiky o výsledcích péče z porodnic v ČR buď chybějí úplně, jsou zastaralé, či se zužují jen na několik ukazatelů, představuje tato analýza jeden z mála veřejně dostupných zdrojů dat, který popisuje péči o matku a dítě v průběhu porodu v českých porodnicích.

Co je Průvodce porodnicemi

Průvodce porodnicemi je webový nástroj, který pomáhá rodičům vybrat si porodnici dle jejich potřeb a připravit se na porod. Mimo jiné sleduje, jak je nastavena standardní péče v českých porodnicích a to, jak porod zažívají rodičky. Návštěvníci webu mohou porovnat profily až tří porodnic a také zkušenosti rodiček ze tří pracovišť. Dále zde najdou články pro nastávající rodiče či rozcestník odkazů na užitečné webové stránky.

V dotazníku [Ohodnoťte svou porodnici](#) mohou rodiče dát vědět, jakou zkušenost si z porodu odnesli, a napsat (neveřejný) vzkaz personálu porodnice, ve které rodili.

Průvodce porodnicemi spravuje Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství již od roku 2002. Jako webový nástroj v nové podobě a s novými funkcemi běží díky příspěvkům dárců od roku 2018 na stránce <https://pruvodce-porodnicemi.aperio.cz/>.

Obsah analýzy

Sběr dat a profil respondentek	3
Vzdělání respondentek	3
Průměrný věk prvorodiček	4
Kolikátý porod	4
Typ porodu	5
Vyvolaný porod	5
Vaginální porod po císařském řezu (VBAC)	6
Porod koncem pánevním	6
Porod kleštěmi či vexem	7
Předčasné propuštění z porodnice (tzv. ambulantní porod)	7
Péče před porodem	7
Příprava k porodu ve vybrané porodnici	7
Sepsání dokumentace před porodem	8
Konzultace porodního plánu	8
Péče v porodnicích během porodu	9
Kdo vedl porod	9
Doprovod k porodu	10
Jak vypadá porodní místnost	11
Přístup k jídlu a pití	12
Medicínské tlumení bolesti	13
Nefarmakologické úlevové prostředky	13
Intervence u vaginálních porodů	14
Intervence u porodů, které začaly vaginálně	15
Poloha ve vypuzovací fázi porodu (tzv. 2. doba porodní)	16
První hodiny po porodu (kontakt matky a dítěte)	17
Péče u porodu císařským řezem (s. c.)	18
Přítomnost doprovázející osoby u s. c.	18
První chvíle novorozence po s. c.	18
Péče na poporodním oddělení a podpora kojení	19
Doporučení, jak často kojit	19
Vážení dítěte před a po kojení	19
Dokrmování	20
Nabízení dudlíku na oddělení šestinedělí	20
Kojení při propuštění z porodnice	21
Závěry analýzy	22
Další informace k analýze	24

Sběr dat a profil respondentek

Aperio mělo pro analýzu k dispozici celkem **6 571 dotazníků** vyplněných ženami, které **porodily v letech 2018–2022** v některé z porodnic v ČR a jejichž porod proběhl mezi 38. a 42. týdnem těhotenství. Bylo to o 1 550 dotazníků více než pro analýzu v r. 2022.

Je nutné zdůraznit, že se **nejedná o reprezentativní šetření**. Do průzkumu se zapojily ženy na základě vlastního rozhodnutí podat zprávu o péči v konkrétní porodnici. Vzorek žen vykazuje rozdílné charakteristiky v některých ukazatelích jako např. vyšší dosažené vzdělání nebo nižší procento císařských řezů, než je v populaci.

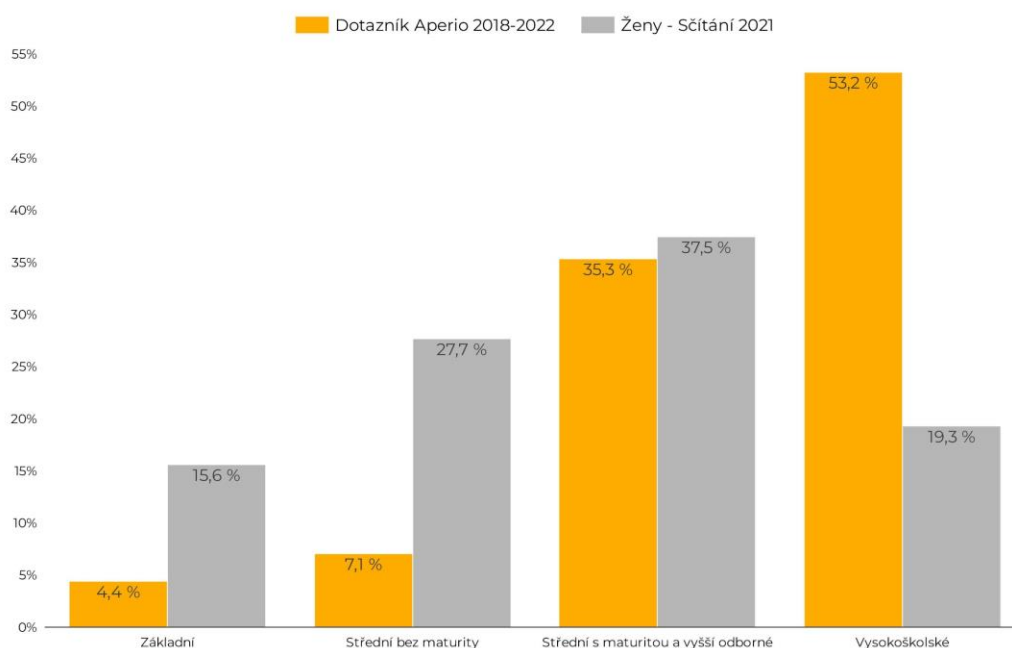
Dotazník respondentky vyplňovaly na stránkách Aperio Průvodce porodnicemi prostřednictvím formuláře <https://pruvodce-porodnicemi.aperio.cz/ohodnotte-vasi-porodnici/>. Dotazník vyplňovaly za každý jednotlivý porod, který proběhl v posledních pěti letech.

Byly osloveny a odkaz získaly na webových stránkách Aperio Průvodce porodnicemi, pokud využily další služby Aperia, dále přes sociální sítě, organizace pracující s těhotnými ženami a matkami po porodu (Česká asociace duI, Hnutí za aktivní mateřství, UNIPA), rodinná centra ad.

Vzdělání respondentek

Mezi respondentkami má 4.4 % žen základní vzdělání, 7.1 % žen střední bez maturity, 35.3 % střední s maturitou nebo vyšší odborné a 53.2 % žen má vysokoškolské vzdělání.

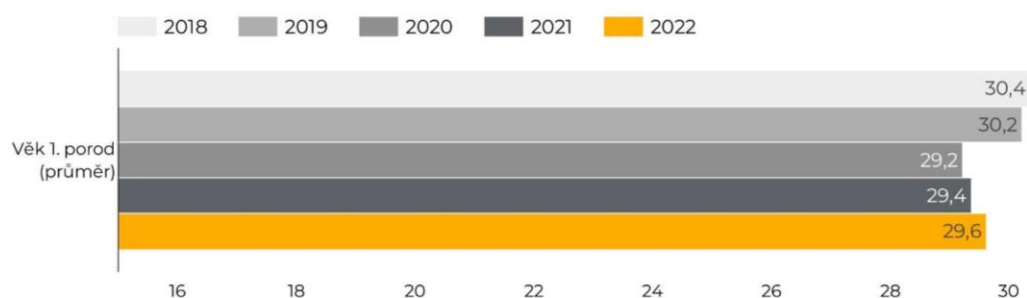
Vzorek Aperia **vykazuje výrazně vyšší podíl žen, které absolvovaly vysokou školu**, než je podíl v běžné populaci dle sčítání v r. 2021, a naopak méně žen se vzděláním základním a středním bez maturity (v populaci má celkově 15.6 % žen základní vzdělání, 27.7 % žen střední bez maturity, 37.5 % střední s maturitou nebo vyšší odborné a 19.3 % žen má vysokoškolské vzdělání).



Zdroje: Průvodce porodnicemi Aperio, Sčítání 2021 <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/vzdelani>

Průměrný věk prvorodiček

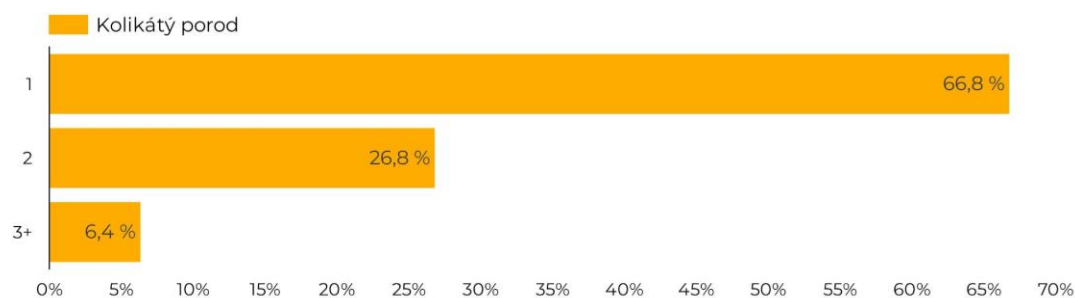
Ve sledovaném období klesl mezi respondentkami Aperia průměrný věk prvorodiček z 30,4 roků (porodivších v r. 2018) na 29,2 roků (porodivších v r. 2020) a pak mírně stoupl na 29,6 roků (porodivších v r. 2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Kolikátý porod

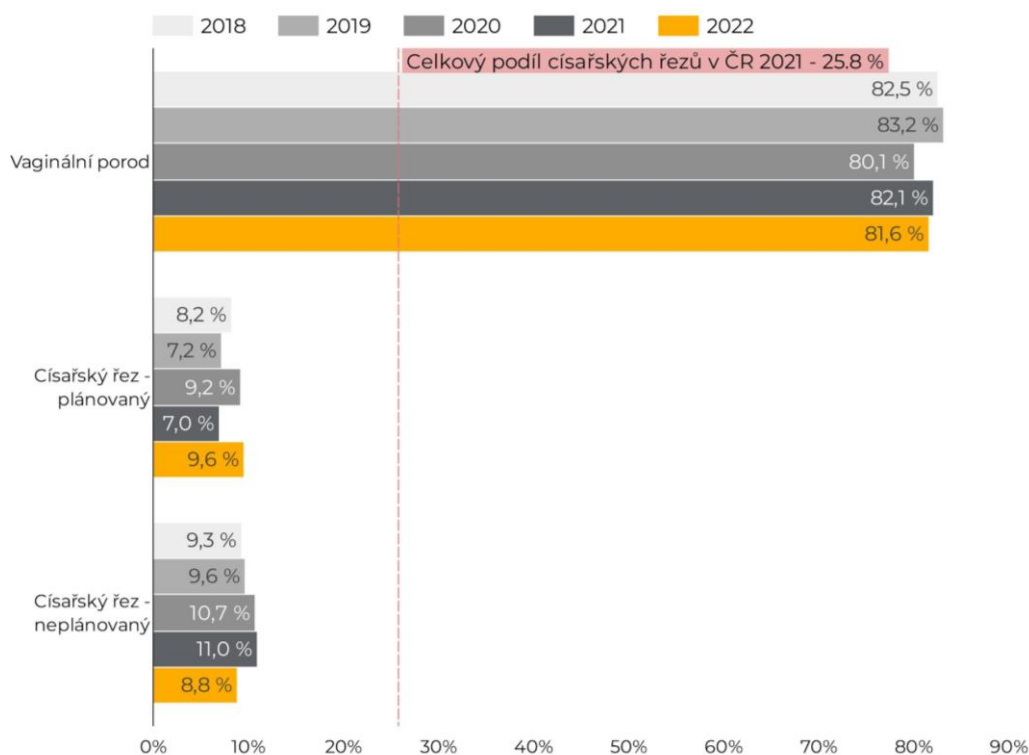
Mezi ženami, které vyplnily dotazník, **převažují prvorodičky** – 66,8 % žen rodilo poprvé, 26,8 % žen podruhé a 6,4 % žen mělo třetí či další porod.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Typ porodu

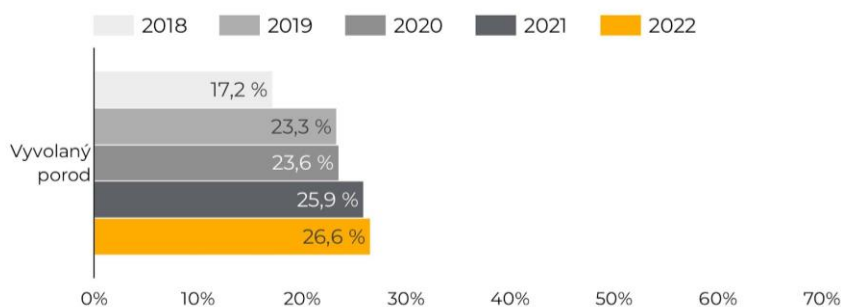
Za celé sledované období mělo 81.8 % žen vaginální porod, 8.3 % žen císařský řez plánovaný a 10.0 % žen císařský řez, o jehož provedení se rozhodlo v průběhu porodu. Respondentky mají tedy nižší podíl císařských řezů, než je celkový podíl v ČR. Ten dle údajů ČGPS* činil 25,8 % za rok 2021 a 24.8 % za rok 2020 (údaje za r. 2022 nejsou veřejně k dispozici).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vyvolaný porod

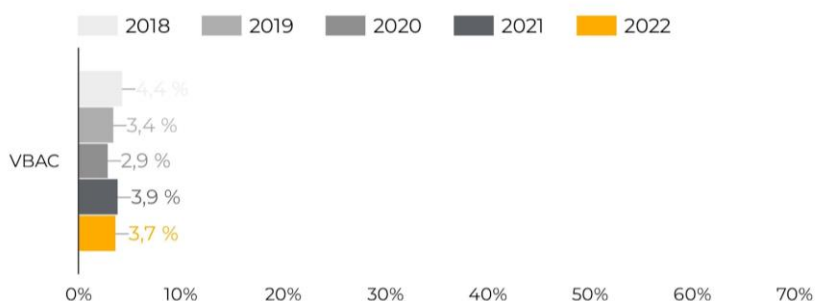
Podíl porodů, které nezačaly spontánně, ale byly **uměle vyvolané, rok od roku narůstá** – 17.2 % (2018), 23.4 % (2019), 23.6 % (2020), 25.9 % (2021), 26.6 % (2022). Údaje jsou vztaženy k celkovému počtu porodů, tedy včetně plánovaných sekcí.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vaginální porod po císařském řezu (VBAC)

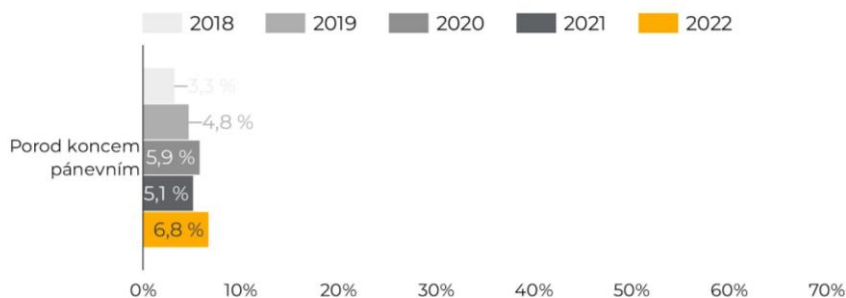
Vzhledem k tomu, že každý čtvrtý porod v ČR končí císařským řezem, je zajímavé sledovat, kolika ženám se daří porodit další dítě vaginálně. V našem vzorku je podíl žen s VBAC 3 až 4 % (vztaženo k počtu všech vaginálních porodů), konkrétně – 4.4 % (2018), 3.4 % (2019), 2.9 % (2020), 3.9 % (2021), 3.7 % (2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Porod koncem pánevním

Podíl žen, kterým se podařilo porodit koncem pánevním vaginálně, v našem vzorku **mírně narůstá**, a to takto: 3.3 % (2018), 4.8 % (2019), 5.9 % (2020), 5.1 % (2021), 6.8 % (2022). Poloha miminka koncem pánevním je bohužel v některých porodnicích indikací pro císařský řez.



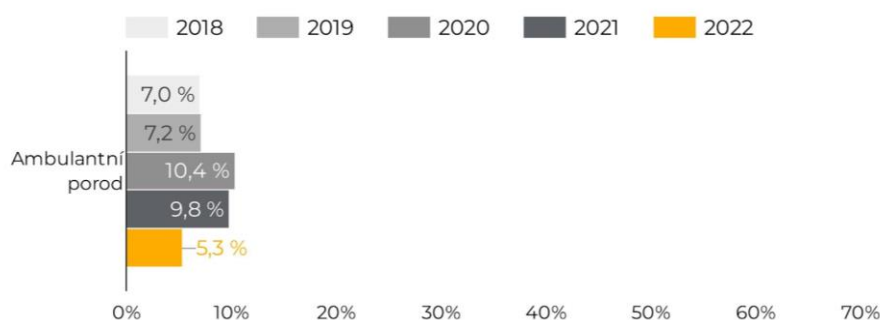
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Porod kleštěmi či vexem

Podíl žen, kterým byl proveden tzv. operativní vaginální porod (kleštěmi či vakuumextraktorem), se pohyboval mezi 4 a 6.5 %, přičemž průměrně ho zažilo 5.4 % rodiček.

Předčasné propuštění z porodnice (tzv. ambulantní porod)

V průběhu sledovaných let odcházelo z porodnice dříve než 72 hodin po porodu **8.7 % žen**, a to 7.0 % (v r. 2018), 7.2 % (v r. 2019), 10.4 % (v r. 2020), 9.8 % (v r. 2021), 5.3 % (v r. 2022). V letech pandemie covidu-19 podíl ambulantních porodů mírně narostl, ale v loňském roce zase poklesl pod úroveň „předcovidovou“.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče před porodem

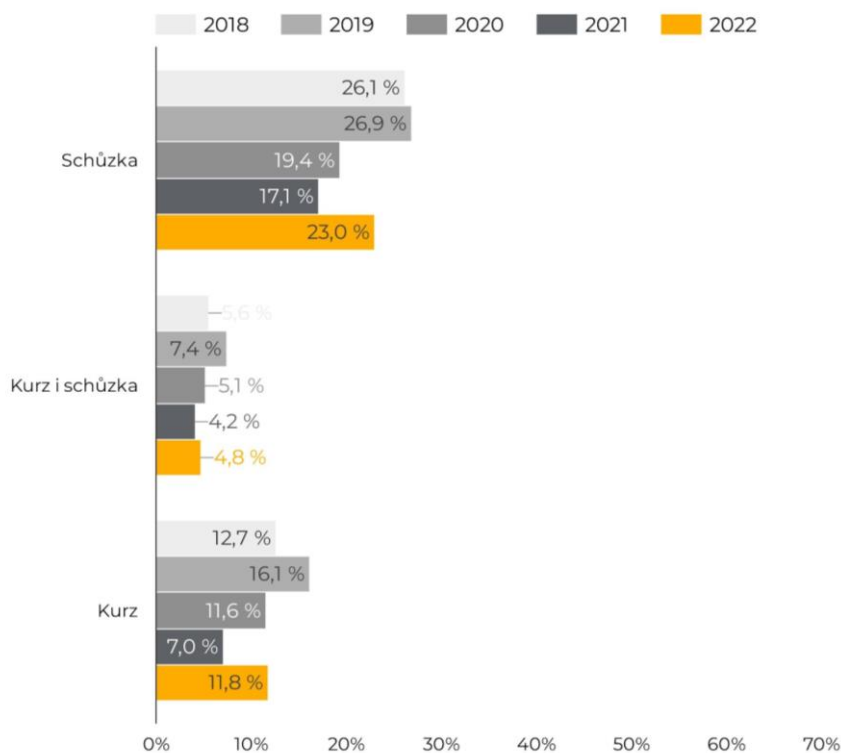
Příprava k porodu ve vybrané porodnici

Ve všech typech přípravy k porodu v porodnici byl v r. 2020 a 2021 (při covidových opatřeních) znatelný pokles, v loňském roce pak mírný nárůst, který však nedosahuje předcovidové úrovně.
Účast na jednorázové informační schůzce před porodem: 26.1 % (2018), 26.9 % (2019), 19.4 % (2020), 17.1 % (2021), 23.0 % (2022).

Účast na předporodním kurzu: 12.7 % (2018), 16.1 % (2019), 11.6 % (2020), 7.1 % (2021), 11.8 % (2022).

Účast na předporodním kurzu i jednorázové informační schůzce: 5.6 % (2018), 7.4 % (2019), 5.1 % (2020), 4.2 % (2021), 4.8 % (2022).

Účast na cvičení v porodnici: 5.1 % (2018), 6.3 % (2019), 5.1 % (2020), 2.4 % (2021), 3.8 % (2022).



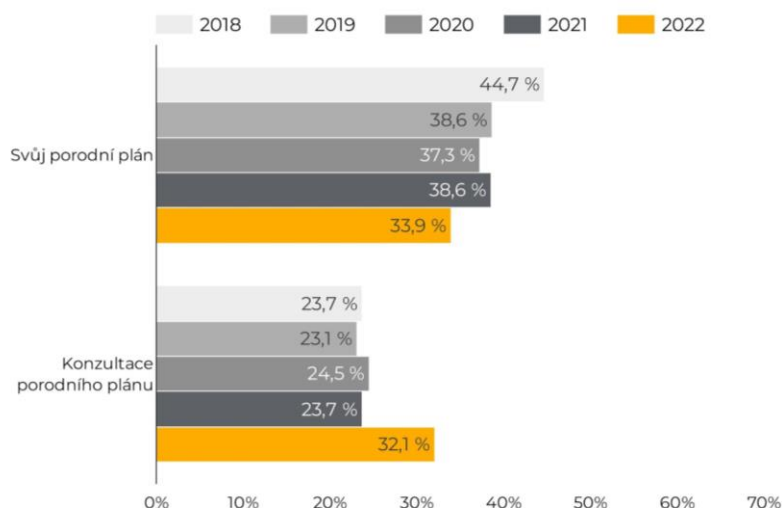
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Sepsání dokumentace před porodem

Více než polovina rodiček měla možnost **sepsat dokumentaci předem**, a tento **podíl výrazně roste** – 51.9 % (v r. 2018), 49.7 % (v r. 2019), 55.9 % (v. r 2020), 57.8 % (v r. 2021), 69.4 % (v r. 2022). Celkově 25.7 % žen tuto možnost neměla a 17.7 % žen to neví nebo si to nepamatuje.

Konzultace porodního plánu

Možnost **konzultovat svůj porodní plán** mělo 25 % žen, přičemž v r. 2022 došlo k nárůstu tohoto podílu – z 23.7 % (v r. 2018), 23.1 % (v r. 2019), 24.5 % (v. r 2020) a 23.7 % (v r. 2021), na 32.1 % (v r. 2022). Celkově 58.9 % žen tuto možnost nemělo nebo ji nevyužilo a 16 % žen to neví nebo si to nepamatuje.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče v porodnicích během porodu

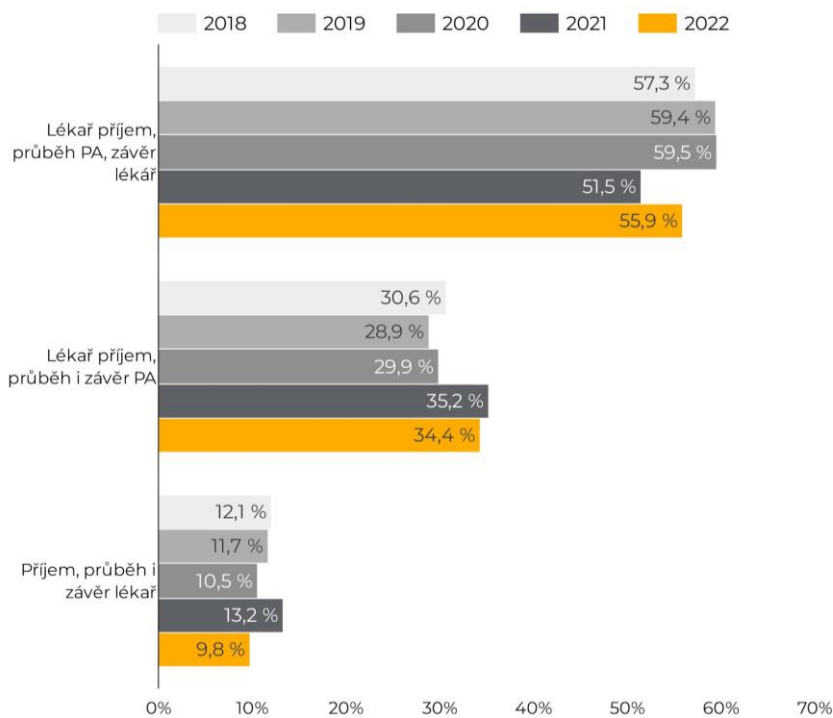
Kdo vedl porod

Nejčastějším scénářem v porodnicích je ten, kdy **příjem provede lékař/ka, porod vede porodní asistentka a závěr porodu vede opět lékař či lékařka** – 57.3 % (2018), 59.4 % (2019), 59.4 % (2020), 51.5 % (2021), 55.9 % (2022).

Zvyšuje se podíl porodů, kdy **lékař/ka provádí příjem a celý porod i jeho závěr vede porodní asistentka** – 30.6 % (2018), 28.9 % (2019), 30.0 % (2020), 35.2 % (2021), 34.4 % (2022).

Nejméně častý je scénář, kdy **lékař/ka provádí příjem, vede celý porod i jeho závěr** – 12.1 % (2018), 11.8 % (2019), 10.5 % (2020), 13.2 % (2021), 9.8 % (2022).

Vlastní porodní asistentku si k porodu přivede 5.4 až 8.1 % žen.

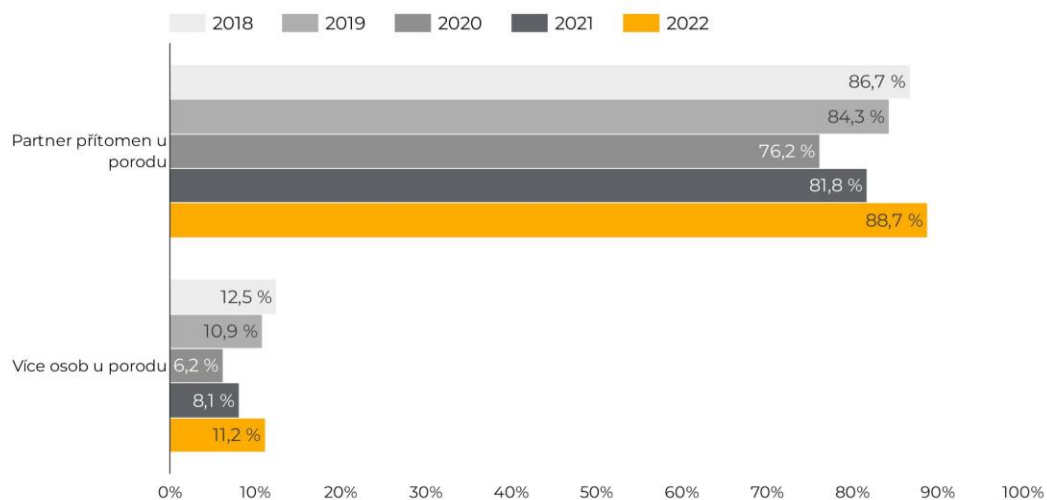


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Doprovod k porodu

Doprovázející osoba mohla být **přítomna během celého porodu a dvě hodiny po porodu** u více než % žen: 86.7 % (2018), 84.3 % (2019), 76.2 % (2020), 81.8 % (2021), 88.7 % (2022). V letech 2020 a 2021 došlo k poklesu, ale v loňském roce opět vzrostl, a to na hodnotu vyšší než v předcovidovém období.

U využití **doprovodu více osobami** pozorujeme obdobný trend – tedy pokles v covidových letech a pak návrat k předcovidovým hodnotám: 12.5 % (2018), 10.9 % (2019), 6.2 % (2020), 8.1 % (2021), 11.2 % (2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

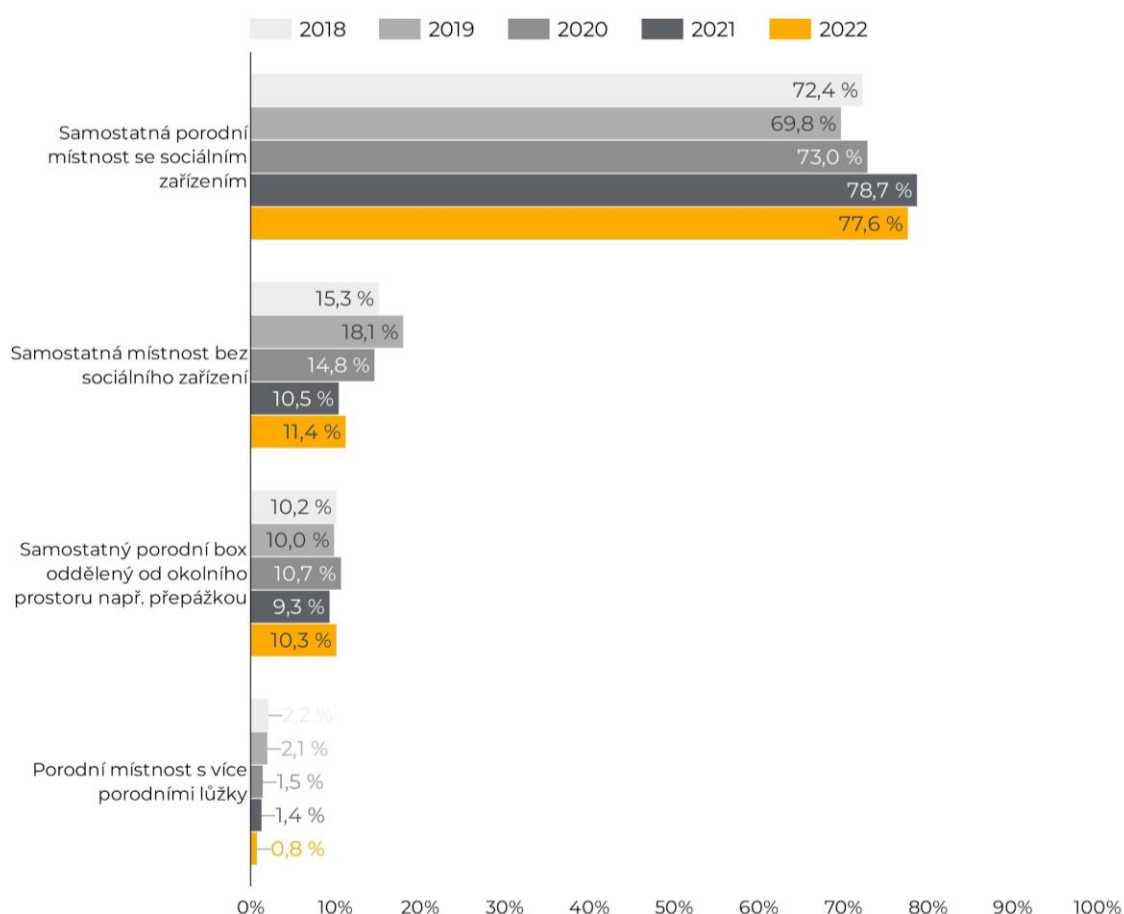
Jak vypadá porodní místnost

Nejvíce žen rodí v **samostatné porodní místnosti s vlastním sociálním zařízením** a tento podíl mírně stoupá: 72.4 % (2018), 69.9 % (2019), 73.0 % (2020), 78.7 % (2021), 77.6 % (2022).

Klesá podíl žen, které rodí v **samostatné porodní místnosti, ale bez vlastního sociálního zařízení**: 15.3 % (2018), 18.1 % (2019), 14.8 % (2020), 10.5 % (2021), 11.4 % (2022).

V samostatném **porodním boxu odděleném od okolního prostoru např. přepážkou** rodí okolo 1 % žen – 10.2 % (2018), 10.0 % (2019), 10.7 % (2020), 9.3 % (2021), 10.3 % (2022).

V **místnosti s více porodními lůžky** rodí již jen nízké a klesající procento žen – 2.2 % (2018), 2.1 % (2019), 1.6 % (2020), 1.4 % (2021), 0.8 % (2022).



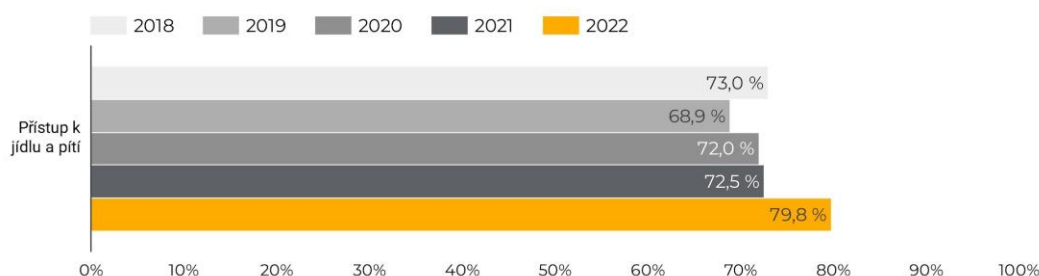
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Přístup k jídlu a pití

Volný přístup k jídlu a pití potvrzuje v průměru 73.0 % žen a zdá se, že tento podíl narůstá: 73.0 % (2018), 68.9 % (2019), 72.0 % (2020), 72.6 % (2021), 79.8 % (2022).

Volný přístup k jídlu a pití nemělo v průměru 27.0 % žen a zdá se, že tento podíl klesá: 27.0 % (2018), 31.1 % (2019), 28.0 % (2020), 27.4 % (2021), 20.2 % (2022).

Tady je třeba podotknout, že příjem tekutin je při porodech zdravotníky obvykle doporučován, rozdílný postoj se pravděpodobně týká spíše jídla a jezení v průběhu porodu.

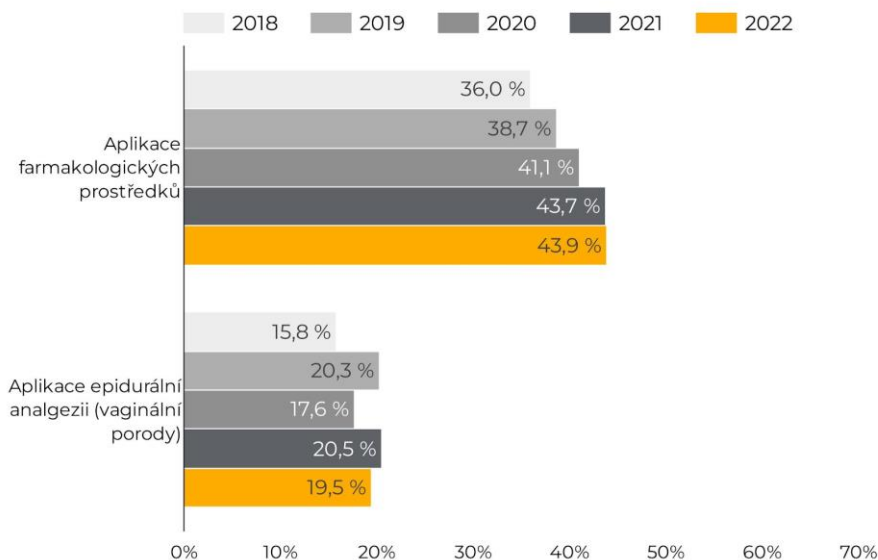


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Medicínské tlumení bolesti

Farmakologické tlumení bolesti uvádí v průměru 40.7 % všech žen a tento podíl průběžně stoupá: 36.0 % (2018), 38.8 % (2019), 41.1 % (2020), 43.7 % (2021), 43.9 % (2022).

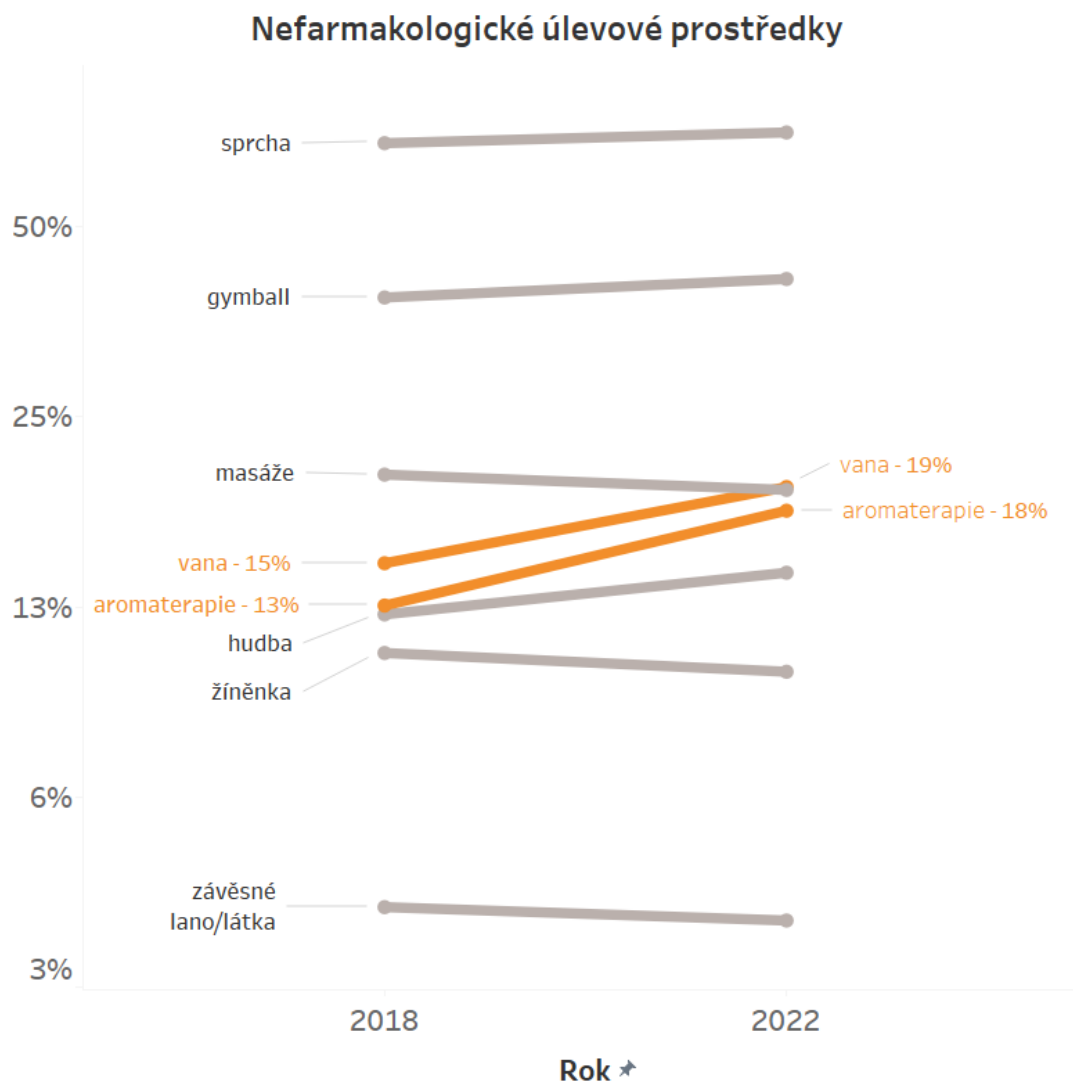
Mezi ženami, které rodily vaginálně, mělo v průměru 18.6 % žen aplikovánu **epidurální analgezii**: 15.8 % (2018), 20.3 % (2019), 17.6 % (2020), 20.5 % (2021), 19.5 % (2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Nefarmakologické úlevové prostředky

Nejčastějšími úlevovými prostředky jsou **sprcha** (využilo v průměru 69.5 % žen) a **gymball** (využilo v průměru 39.2 % žen), **masáže** (využilo v průměru 16.5 % žen). V posledních letech **narůstá využití vany** (z 14.7 % v r. 2018 na 19.4 % v r. 2022), **aromaterapie** (z 12.6 % v r. 2018 na 17.8 % v r. 2022) a **hudby** (z 12.2 % v r. 2018 na 14.2 % v r. 2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Intervence u porodů

Tzv. Hamiltonův hmat (odloučení blan od dolního děložního segmentu) se týkal 15.1 % žen z této skupiny.

Klystýr byl aplikován u 58.6 % žen.

Holení pubického ochlupení na začátku porodu uvádí 7.5 % žen, přičemž tento podíl průběžně klesá (z 9.1 % v r. 2018 na 4.1 % v r. 2022).

O nepřetržitém monitorování plodu referuje 32.3 % žen a tento podíl mírně stoupá (z 29.5 % v r. 2018) na 35.4 % (v r. 2022).

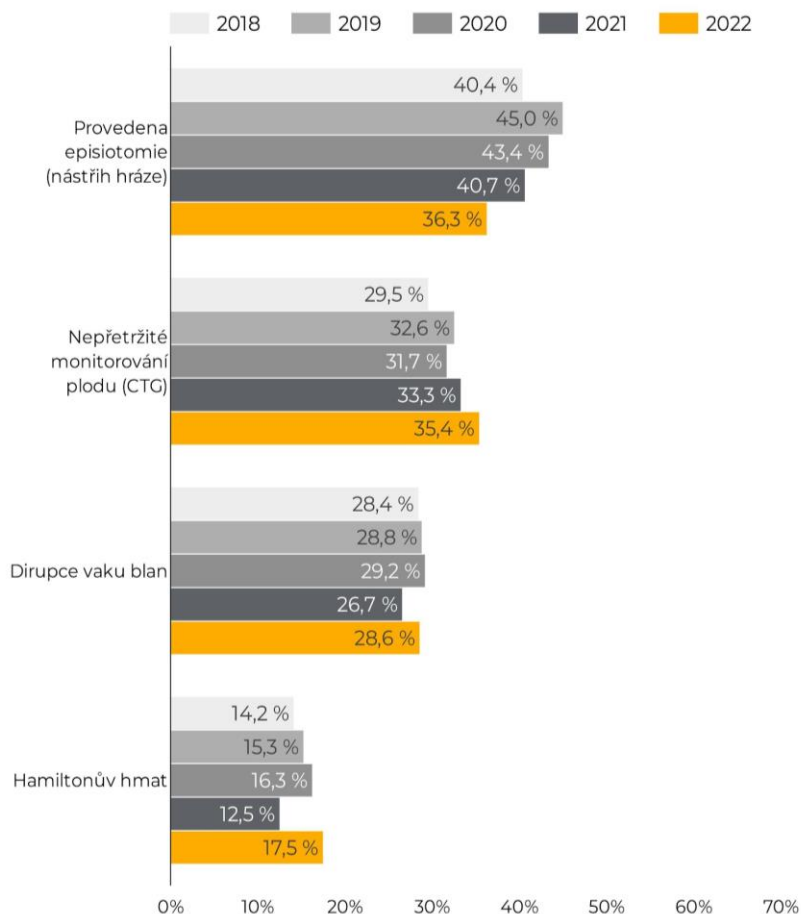
Dirupce vaku blan (amniotomie) byla provedena u 28.3 % žen.

Syntetický oxytocin byl v první době porodní podán 21.3 % žen, ve 2. době porodní (vypuzovací fáze) byl podán 29.1 % žen, které rodiny vaginálně, a ve 3. době porodní (po porodu novorozence) byl podán 26.5 % žen.

O **tlačení, které řídil zdravotník**, referuje 36.0 % žen.

Podíl žen, kterým byla **provedena episiotomie (nástřih hráze)**, se týká celkově 41.3 % žen, které rodily vaginálně. Tento podíl v našem vzorku žen kolísá mezi 40.4 % v roce 2018 a 36.3 % v r. 2022 a od r. 2019 klesá.

Odsávání bylo novorozencům těsně po narození provedeno u 5.5% porodů.

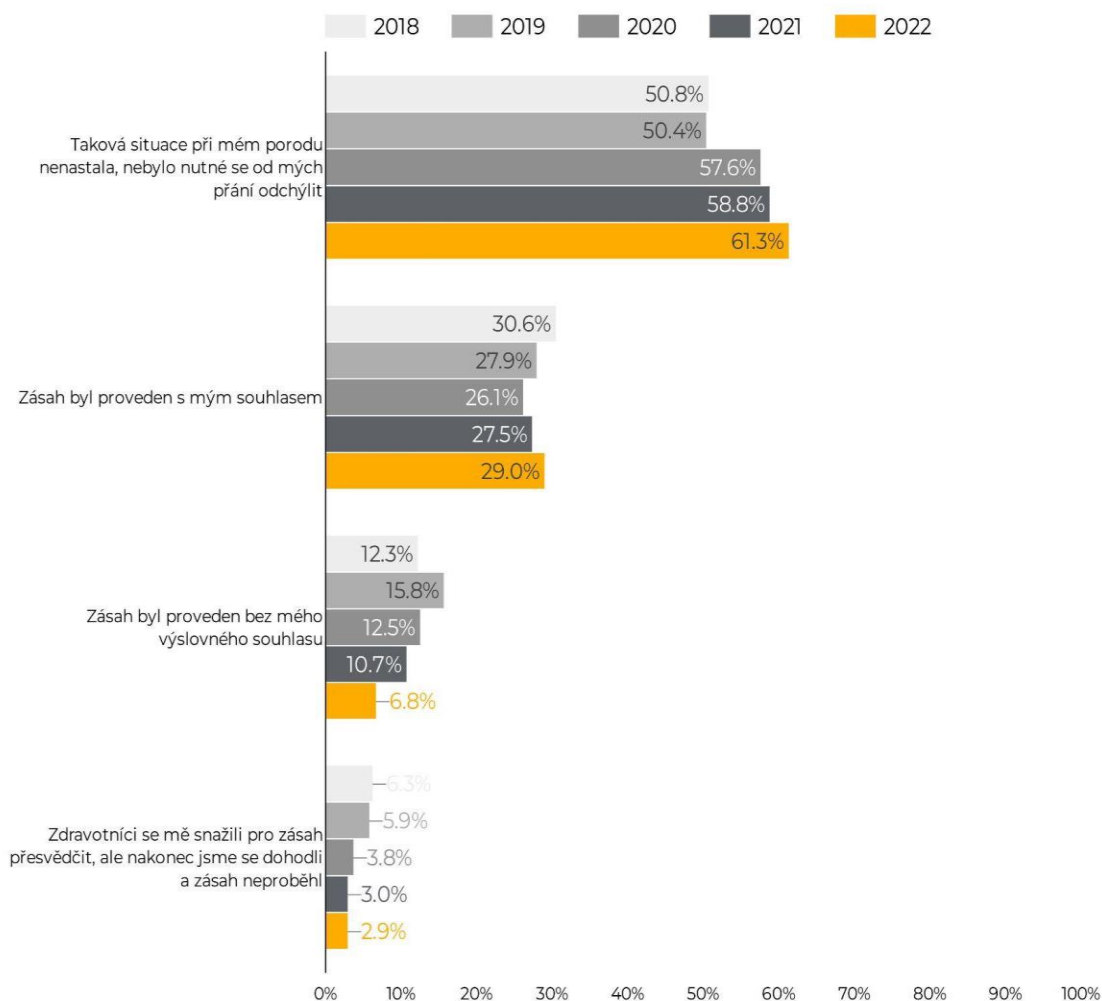


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Respektování přání rodičky

V odpovědi na otázku, jak přistupoval zdravotnický personál k situaci, ve které uvažoval o zásahu, kterému se žena výslovně přála vyhnout, narůstající podíl žen referoval, že k takové situaci u jejich porodu nemuselo dojít (z 50.8. % v r. 2018 na 61.3. % v r. 2022). Od r. 2019 klesá podíl žen, kterým byl zásah proveden bez souhlasu (z 15.8 % v r. 2019 na 6.8 % v r. 2022). Podíl žen, kdy byl zákrok nakonec proveden se souhlasem rodičky, kolísá mezi 30.6 % v r. 2018 a 26.1 % v r. 2020.

Uvedte prosím, který z uvedených výroků vystihuje přístup zdravotnického personálu k situaci, ve které uvažoval o zásahu, jemuž jste se výslovně přála vyhnout. (Nejde o situaci bezprostředně ohrožující život nebo zdraví rodičky a/nebo dítěte.)



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

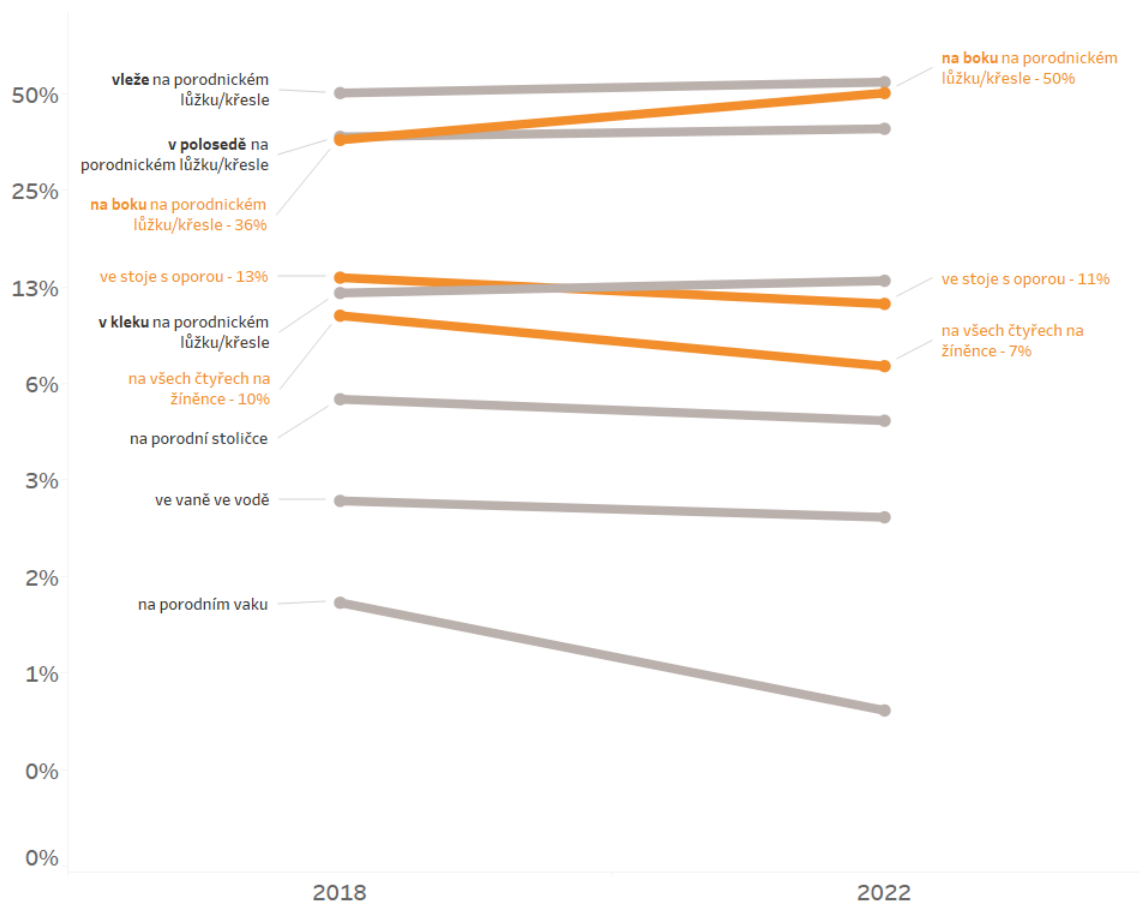
Poloha ve vypuzovací fázi porodu (tzv. 2. doba porodní)

Nejčastějšími polohami v 2. době porodní, jsou polohy na porodnickém lůžku/křesle, a to **vleže** (v průměru 53.1 %), **na boku** (v průměru 41.0 %), **v polosedě** (v průměru 38.0 %) a **v kleku** (v průměru 12.1 % žen).

Polohy mimo porodnické lůžko/křeslo jsou méně časté, ale určitá část žen si je měla možnost zvolit – 12.9 % **ve stoje s oporou nebo v závěsu**, 8.0 % **na všech čtyřech** na žíněnce, 4.5 % na **porodní stoličce**, 2.9 % **ve vaně ve vodě**, 1.2 % **na porodním vaku**.

Při zodpovídání této otázky měly respondentky možnost zaškrtnout více možností, což také činily. Můžeme tedy shrnout, že část žen **ve vypuzovací fázi porodu změnila polohu a využila více poloh**.

Poloha v 2. době porodní



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

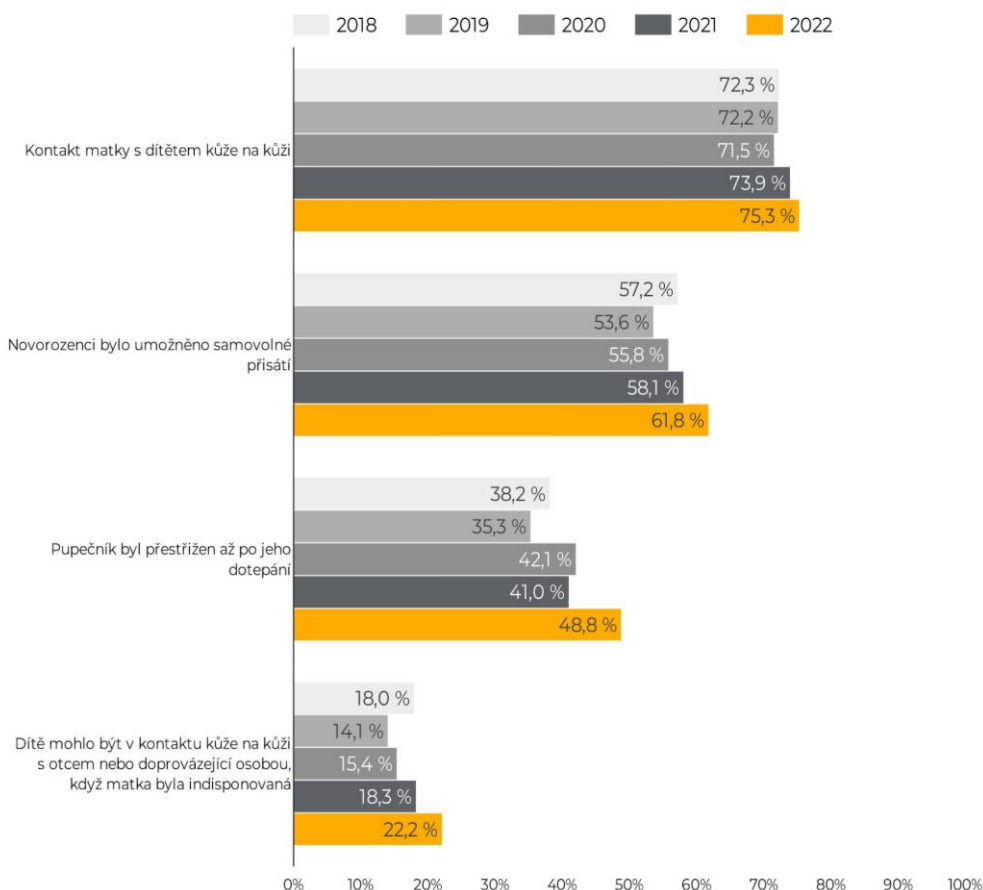
První hodiny po porodu (kontakt matky a dítěte)

Pokračuje trend, kdy narůstající podíl matek referuje, že měly **dítě bezprostředně po porodu položeno na břicho či hrudníku** (ze 72.3 % v r. 2018 na 75.3 % v r. 2022).

První vyšetření novorozence na těle matky proběhlo u 11.5 % porodů.

Průběžně narůstá počet dětí, u kterých byla **pupeční šňůra přestřižena až po jejím dotepání** (z 38.2 % v r. 2018 na 48.8 % v r. 2022).

K nárůstu dochází i u podílu novorozenců, kterým bylo umožněno **samovolné přisátí** (z 57.2 % v r. 2018 na 61.8 % v r. 2022).



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Péče u porodu císařským řezem (s. c.)

Přítomnost doprovázející osoby u s. c.

Doprovázející osoba **nemohla být přítomna císařskému řezu u 46.5 % porodů**, které byly ukončeny operativně.

Doprovázející osoba byla přítomna ve vyhrazeném prostoru přímo na sále u 35.3 % a přihlížela z prostoru mimo sál 18.2 % císařských řezů.

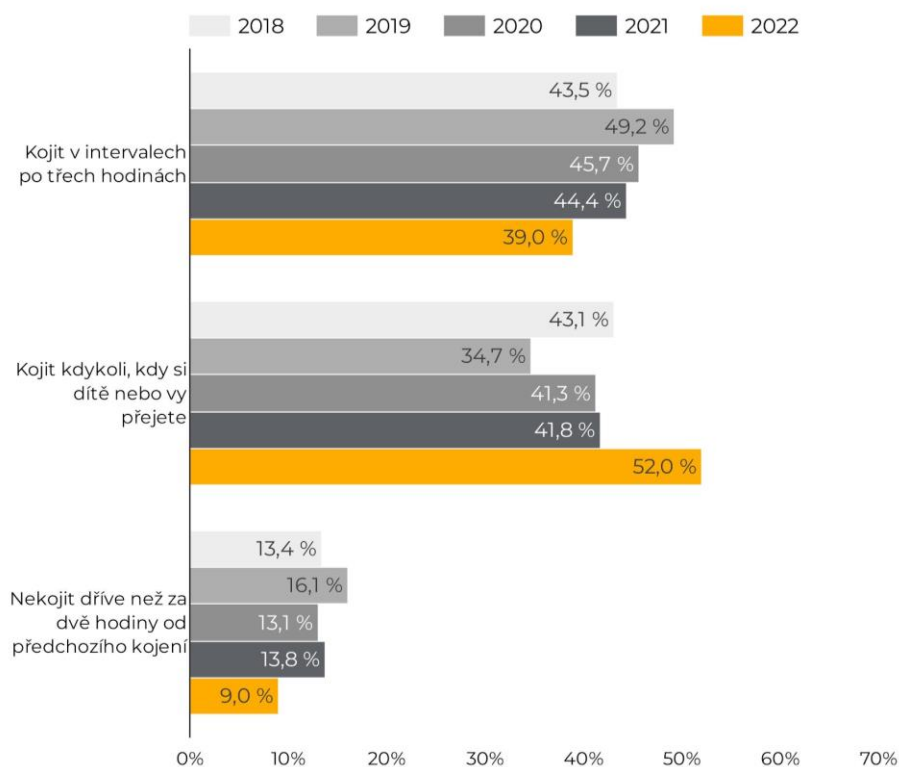
První chvíle novorozence po s. c.

Bezprostředně po porodu císařským řezem bylo dítě v kontaktu kůže na kůži s matkou (případně s otcem) u 8.9 % porodů s. c. Po prvním vyšetření bylo dítě v kontaktu kůže na kůži s matkou (případně s otcem) u 18.3 % porodů s. c. Zavnutý novorozenec byl po vyšetření v péči otce nebo doprovázející osoby u 45.2 % s. c. A v péči zdravotnického personálu byl u 27.5 % porodů císařským řezem.

Péče na poporodním oddělení a podpora kojení

Doporučení, jak často kojít

Kojit v intervalech po 3 hodinách bylo doporučováno v průměru 44.4 % matek. Kojit kdykoliv si dítě nebo matka přeje, byla instrukce pro 42.4 % žen. O doporučení nekojit dříve než po 2 hodinách referuje 13.1 % žen.

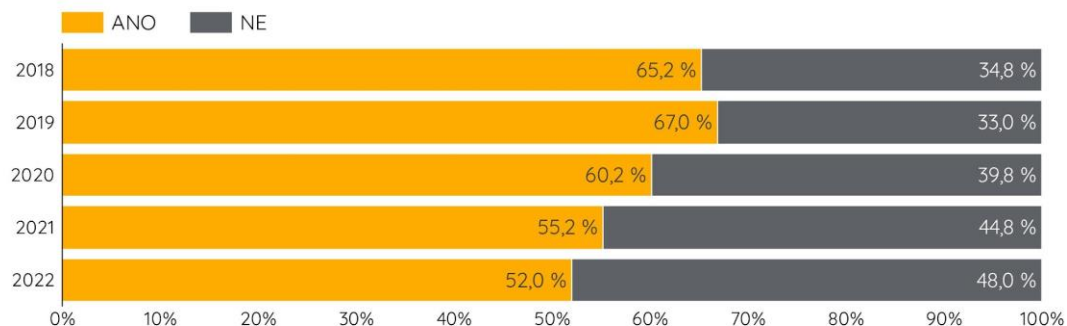


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Vážení dítěte před a po kojení

V celém sledovaném období bylo 60.0 % žen konfrontováno s požadavkem zdravotníků, aby své dítě zvážily před a po každém kojení, i když je zřetelný pokles u tohoto zjištění (z 65.2 % v r. 2018 na 52.0 % v r. 2022).

Vážení dítěte před a po kojení



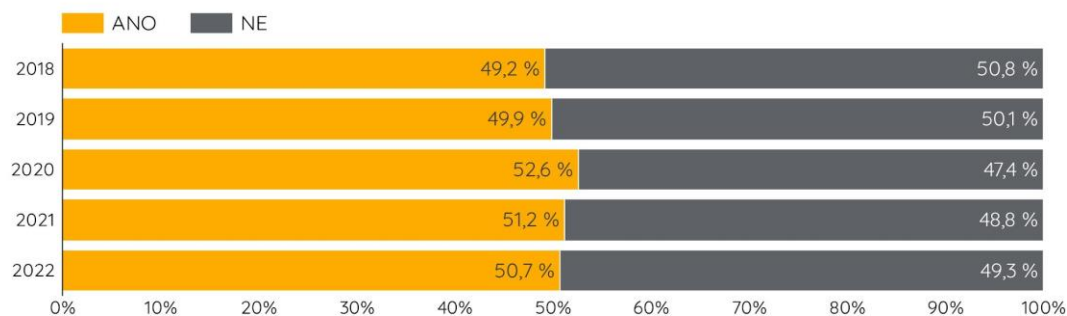
Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Dokrmování

Podíl donošených novorozenců, kteří byli během pobytu na poporodním oddělení **dokrmováni (čili dostali jinou stravu než mateřské mléko matky)**, za celé období činil 50.9 %.

Nejčastěji jako dokrm děti dostávaly umělé mléko (80.0 %), pak cizí mateřské mléko (21.7 %) a nejméně často glukózový roztok (12.9 %). Nejvíce dětí bylo dokrmováno stříkačkou (74.1 %), dále lahví (26.3 %) a výrazně méně pak cévkou po prsu (6.2 %) a kalíškem či zkumavkou (4.9 %).

Dokrmování dítěte na šestinedělí

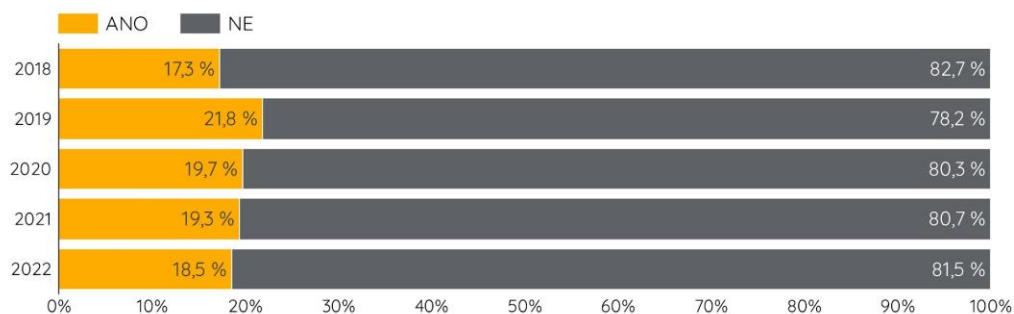


Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Nabízení dudlíku na oddělení šestinedělí

V celém sledovaném období byl nabízen dudlík pro novorozence celkově 19.3 % matkám a 80.7 % matkám nabízen nebyl.

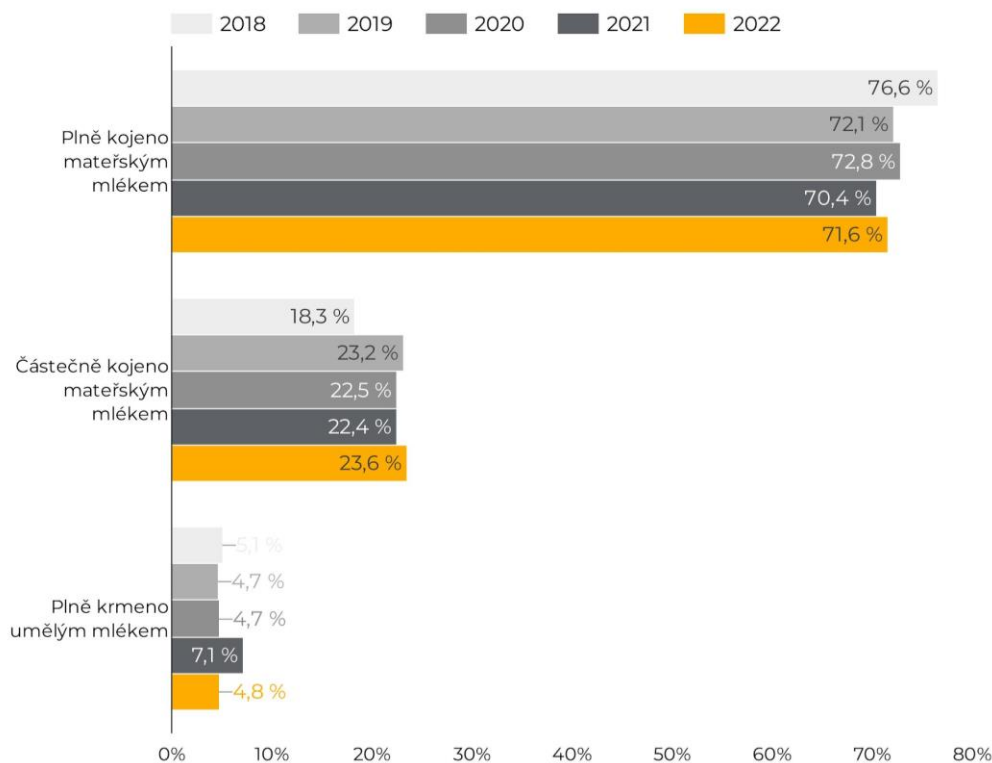
Nabídnutí dudlíku



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Kojení při propuštění z porodnice

Při propuštění z porodnice bylo za celé období „plně“ kojeno 72.8 %, kojeno a zároveň dokrmováno 21.9 % a krmeno pouze umělým mlékem 5.3 % novorozenců.



Zdroj: Průvodce porodnicemi Aperio

Závěry analýzy

Analyzovali jsme 6 571 dotazníků vyplněných ženami, které porodily v letech 2018–2022 v některé z porodnic v ČR, a to mezi 38. a 42. týdnem těhotenství. Otázky jsou zaměřené jak na období před porodem, tak na zdravotní péči při samotném porodu a na průběh pobytu na poporodním oddělení, včetně přístupu ke kojení.

Dotazník Ohodnoťte svoji porodnici ženy vyplňovaly na stránkách Aperio Průvodce porodnicemi. Respondentky nebyly do průzkumu nijak vybírány, **nejedná se o reprezentativní šetření**. Vzorek žen vykazuje rozdílné charakteristiky, jako např. dosažené vzdělání (mezi respondentkami je vyšší zastoupení žen s vysokoškolským vzděláním) nebo procento císařských řezů (respondentky měli nižší podíl císařských řezů), než je rozložení v populaci.

V dalším textu vybíráme některá zjištění a doplňujeme komentářem.

Zásahy do průběhu porodu, u kterých dochází k nárůstu:

- **Významně vzrostl podíl porodů, které nezačaly spontánně, ale byly vyvolané** z 17.2 % (v r. 2018) na 26.6 % (v r. 2022). Lékaři k umělému vyvolání přistupují kromě situací, kdy se objeví nějaké těhotenské komplikace (vysoký krevní tlak, cukrovka ad.), také z důvodu samotné délky těhotenství. V ČR je preindukce a indukce doporučována Českou gynekologickou a porodnickou společností ČLS JEP (ČGPS) již při trvání těhotenství 41. týdnů a 3 dny, Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje jako prodloužené těhotenství takové, které trvá déle než 42 týdnů. S indukcí porodu jsou spojena i různá rizika, některá data naznačují např. vyšší riziko ukončení porodu císařským řezem.
- **O nepřetržitém monitorování plodu** referuje 32.3 % žen a tento **podíl mírně stoupá** (z 29.5 % v r. 2018) na 35.4 % (v r. 2022). Kontinuální kardiokografie (CTG) významně omezuje možnost ženy se pohybovat, pracovat s bolestí a hledat nejhodnější úlevové polohy. WHO ji u spontánního porodu zdravých těhotných žen nedoporučuje, ale doporučuje přerušovaný poslech ozev plodu (tzv. intermitentní auskultace) pomocí doppleru (ultrazvukového přístroje) nebo fetálního stetoskopu.
- **Tlumení bolesti farmakologickými prostředky vzrostlo** z 36.0 % (v r. 2018) na 43.9 % (v r. 2022) rodičích žen. Medikace u porodu může mít i nežádoucí účinky, ovlivňuje nejen rodičku, ale i plod a může např. snižovat ochotu novorozence se přisát k prsu.

Co se mění v průběhu sledovaných let pozitivním směrem:

- Narůstá podíl rodiček, které měly možnost **sepsat dokumentaci k porodu už před porodem** z 51.9 % (v r. 2018) na 69.4 % (v r. 2022). Při formulaci této otázky jsme nevycházeli z formalizovaného doporučení, ale spíše z naslouchání zkušenostem mnoha žen, které kladně hodnotily to, že při samotném porodu nemusely znovu odpovídat např. na otázky ohledně své či rodinné anamnézy.
- Podíl žen, kterým byla **provedena epiziotomie (nástřih hráze)**, **klesá** od r. 2019 (z 45.0. % v r. 2019 na 36.3 % v r. 2022). WHO nedoporučuje rutinní ani volitelné užití epiziotomie

u žen se spontánním průběhem porodu, ale zároveň považuje za obtížné stanovit akceptovatelnou míru užití nástřihů.

Pozitivní změny sledujeme také v péči na porodním sále ihned po porodu, které usnadňují poporodní adaptaci novorozence:

- Pokračuje trend, kdy narůstající podíl matek referuje, že měly **dítě bezprostředně po porodu položeno na břicho či hrudníku** (ze 72.3 % v r. 2018 na 75.3 % v r. 2022). Téměř ¼ novorozenců je tedy dopřáván blahodárny kontakt kůže na kůži ihned po porodu (tzv. skin to skin), který je prevencí podchlazení, podporuje kojení a mj. pomáhá přenosu matčina mikrobiomu na dítě.
- Průběžně narůstá podíl dětí, u kterých byla **pupeční šňůra přestřižena až po jejím dotepání** (z 38.2 % v r. 2018 na 48.8 % v r. 2022). Vyčkání na to, až většina pupečnickové krve přejde z placenty k miminku (tzv. placentární transfúze), má pozitivní dopad například na zásoby železa u dítěte během prvního půl roku života.
- K nárůstu dochází i u podílu novorozenců, kterým bylo umožněno **samovolné přisátí** (z 57.2 % v r. 2018 na 61.8 % v r. 2022).

Problematická zjištění ohledně (ne)podpory kojení:

- Polovina donošených novorozenců byla během pobytu na poporodním oddělení **dokrmována (čili dostala jinou stravu než mateřské mléko matky)**. Za celé sledované období se dokrmování týkalo 50.9 % porodů a mezi lety zůstávalo na stejné úrovni. Nejčastěji jako dokrm děti dostávaly umělé mléko (80.0 %), pak cizí mateřské mléko (21.7 %) a nejméně často glukózový roztok (12.9 %). Nejvíce dětí bylo dokrmováno stříkačkou (74.1 %), dále lahví (26.3 %) a výrazně méně pak cévkou po prsu (6.2 %) a kalíškem či zkumavkou (4.9 %).
- **Více než polovina žen** (60 % za celé období) byla konfrontována s požadavkem zdravotníků, aby své novorozené dítě **zvážily před a po každém kojení**. Tento požadavek **nemá oporu v žádných odborných doporučeních pro podporu kojení**, naopak narušuje kojení i péči o dítě a matky zatěžuje. Pozitivní zjištění je, že četnost v průběhu let **klesá** (z 65.2 % v r. 2018 na 52.0 % v r. 2022).
- Doporučení, aby **dodržovaly intervaly v kojení** a kojily po 3 hodinách nebo nejméně po 2 hodinách), se dostalo větší části žen (za celé období v průměru 57.6 %), i když tento podíl od roku 2019 klesá. Oproti tomu **žádoucí doporučení, aby kojily, kdykoli si dítě nebo matka přejí**, se zatím dostávalo **menšině žen**, a to 42.4 %. Pozitivní je, že tento podíl narůstá a v r. 2022 se doporučení dostalo k 52 % žen.

Další informace k analýze

Analýzu zpracovaly:

Ing. Miloslava Kramná, koordinátorka Průvodce porodnicemi

Ing. Alena Hlavova, datová analytička

Pro více informací kontaktujte:

Tereza Kochová

PR specialista Aperio

E-mail: tereza.kochová@aperio.cz

Tel.: 775 716 145

* <https://www.perinatologie.eu/cr-statisticke-ukazatele/>

**

<https://www.unipa.cz/doporuceni-svetove-zdravotnicke-organizace-pro-pozitivni-zkusenost-s-materstvim/>