

Provádění epiziotomie během porodu

Materiál je konsenzuálním stanoviskem sekcí ČGPS ČLS JEP

Oponenti: výbor Sekce perinatologie a fetomaternální medicíny ČGPS ČLS JEP
výbor Sekce gynekologů a porodníků lůžkových zařízení ČGPS ČLS JEP
výbor ČGPS ČLS JEP

Schváleno výborem ČGPS ČLS JEP dne 28. 11. 2023.

Tento doporučený postup je překladem souhrnu doporučeného postupu Evropské asociace perinatální medicíny (European Association of Perinatal Medicine) k provádění epiziotomie během porodu.

Writing group: Laine K, Yli BM, Cole V; Guideline panel: Schwarz Ch, Kwee A, Ayres-de-Campos D, Vayssiere Ch, Roth E, Gliozheni E, Savochkina Y, Ivanisevic M, Kalis V, Timonen S, Verspyck E, Anstaklis P, Beke A, Eriksen BH, Santo S, Kavsek G, Duvekot H, Dadak Ch. European guidelines on perinatal care – Peripartum care Episiotomy, J Matern Fetal Neonatal Med. 2022 Dec; 35(25):8797-8802.

1. Epiziotomie by měla být prováděna pouze indikovaně, nikoliv rutinně.
(*STŘEDNÍ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
Akceptované indikace pro provedení epiziotomie jsou:
 - zkrácení druhé doby porodní při podezření na hypoxii plodu,
(*NÍZKÁ KVALITA DŮKAZŮ; SLABÉ DOPORUČENÍ*)
 - prevence poranění análního svěrače při operačním vaginálním porodu,
 - poranění análního svěrače při předcházejícím porodu.
(*STŘEDNÍ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
2. Měla by být prováděna mediolaterální nebo laterální epiziotomie.
(*STŘEDNÍ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
Personál porodního sálu by měl být pravidelně školen ve správné technice provádění epiziotomie.
(*STŘEDNÍ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
3. Před provedením epiziotomie by měl být zvážen vhodný způsob analgezie, neboť epidurální analgezie nemusí být dostačující. Před provedením epiziotomie je třeba otestovat vnímání bolesti na kůži perinea, a to i v případě zavedené epidurální analgezie. Lokální anestezie či pudendální blok by měly být zváženy jako samostatné či přídatné metody anestezie při provádění epiziotomie.
(*NÍZKÁ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
4. Po porodu by měl být zkontrolován stav perinea a análního svěrače (palpačně), aby se odhalilo jejich případné poranění.
(*STŘEDNÍ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)
5. Primární sutura epiziotomie by měla být provedena bezprostředně po porodu. Ošetření nekomplikované epiziotomie by mělo být provedeno pokračovacím stehem.
(*VYSOKÁ KVALITA DŮKAZŮ; SILNÉ DOPORUČENÍ*)