


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |  |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | <p>NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE</p> <p><b>PRILOGA</b></p> <p><b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1</b></p> |  | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |  | Stran od strani:    | <b>1/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |  | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |  | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |  | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

## 1. Namen in cilji aktivnosti

Vodenje 2. porodne dobe v skladu z dokazi podprto babiško prakso.

## 2. Opis

### Opredelevanje druge porodne dobe

Druga porodna doba ali doba iztisa se prične s popolno odprtostjo materničnega ustja (10 cm) ter konča s popolnim iztisom ploda (Lavrič, 2018). Nekateri viri drugo porodno dobo razdelijo na pasivno in aktivno. Za pasivno drugo porodno dobo je značilna popolna dilatacija materničnega ustja (10 cm) pred ali brez prisotnosti spontanega trebušnega pritiska. V aktivni drugi porodni dobi vodilni plodovi del postane viden v spolovilu. Prisoten je spontan trebušni pritisk, vidni pa so tudi zunanji znaki popolne dilatiranosti materničnega ustja, kot so krvav in sluzast vaginalni izcedek, vzdolžno ovalna dilatacija anusa, škrlatna linija in dvig Michaelisovega romba nad ravnino hrbta (Downe, Marshall, 2020).


### Trajanje druge porodne dobe

WHO – World Health Organisation (2018) navaja, da se trajanje druge porodne dobe med ženskami razlikuje. Pri prvorodnicah navadno traja do 3 ure, pri mnogorodnicah pa do 2 uri. Takemu časovnemu normiranju se pridružuje tudi FIGO – The International Federation of Gynecology and Obstetrics (2021). Natančneje ACOG – The American College of Obstetricians and Gynecologists (2019) in NICE – National Institute for Health and Care Excellence (2017) pričakujeta dokončanje poroda v 3 urah od začetka aktivne faze druge porodne dobe pri večini prvorodnic in v 2 urah pri večini mnogorodnic. Po priporočilih NICE (2017) o zastoju poroda v aktivni drugi porodni dobi govorimo, kadar traja aktivna faza druge porodne dobe pri prvorodnicah dlje kot 2 uri, pri mnogorodnicah pa dlje kot 1 uro. Pri tem je naloga babice poklicati strokovnjaka, usposobljenega za operativno dokončanje poroda. Če porodnica brez regionalne analgezije ob popolni dilataciji materničnega ustja še ne čuti spontanega trebušnega pritiska, babica napredek poroda ponovno oceni po 1 uri (NICE, 2017).

ACOG (2019) opozarja, da na trajanje druge porodne dobe vplivajo številni maternični in fetalni dejavniki, kot so število predhodnih porodov, uporaba epiduralne porodne analgezije, indeks telesne mase porodnice, porodna teža, vstava in rotacija ploda, zato absolutne časovne omejitve, pri kateri je potrebno operativno dokončanje poroda, ne navaja. Downe (2011) poudarja, da je bolj od časovnega normiranja druge porodne dobe pomembno spremljanje napredka poroda ter stanja matere in otroka, zato naj na tem temeljijo tudi odločitve o dodatnih porodniških intervencijah.

### Spremljanje stanja porodnice in ploda

Naloga babice v drugi porodni dobi je spremljanje stanja porodnice in otroka. V aktivni fazi druge porodne dobe se priporoča ocenjevanje rotacije in spuščanja vodilnega plodovega dela z Leopoldovimi prijemi in vaginalno preiskavo. Pri tem ugotavljamo, da je priporočilo NICE (2017), ki svetuje vaginalni pregled vsako uro ali na željo porodnice, ustreznije od priporočila Lavriča (2018), ki priporoča vaginalno preiskavo vsake pol ure ali pogosteje. To utemeljuje raziskava Glucka in sodelavcev (2020), ki večje število vaginalnih pregledov med porodom povezujejo s povečanim številom febrilnih stanj porodnic, ki so posledica vnetnih reakcij. Spremljanje napredovanja poroda je možno tudi s pomočjo opazovanja vedenjskih sprememb porodnice in zunanjih znakov, kot so vzdolžno ovalna dilatacija anusa, dolžina škrlatne linije, dvig Michaelisovega romba nad ravnino hrbta, krvava sluz, pogostost, trajanje in intenzivnost popadkov, prisotnost spontanega trebušnega pritiska. Vendar pa tovrstne metode še niso dovolj znanstveno raziskane (Downe, Marshall 2020). Tudi NICE (2017) poleg ocenjevanja napredovanja poroda z vaginalnimi pregledi, poudarja pozornost spremljanju čustvenih in psiholoških potreb porodnice, vedenjskih sprememb in spremljanju učinkovitosti spontanega pritiskanja med popadki. Glede na to, da vse organizacije (FIGO, 2021; RCM – The Royal College of Midwives, 2018; WHO, 2018; ICM – International Confederation of Midwives, 2017a in NICE, 2017) pri zdravih porodnicah med spontanem porodom priporočajo intermitentno avskultacijo plodovega srčnega utripa z Dopplerjevim ultrazvokom ali Pinardovo slušalko takoj za popadkom, vsaj 1 minuto, vsaj vsakih 5 min, sklepamo, da je to optimalen način spremljanja plodovega stanja v drugi porodni dobi. Da

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | <b>NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE</b><br><b>PRILOGA</b> |  | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1</b>                  |  | Stran od strani:    | <b>2/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

plodovega srčnega utripa ne bi zamenjali z maminim, NICE (2017) priporoča spremljanje maminega srčnega utripa vsakih 15 minut. Ugotavljamo, da zahteva takšna avskultacija stalno prisotnost babice, ki v slovenskih porodnišnicah pogosto ni mogoča. Ena babica nemalokrat obravnava več žensk hkrati, zato od nje težko pričakujemo, da bo tekom celotne druge porodne dobe na voljo le eni porodnici. Posledično se v obstoječi praksi po večini uporablja kontinuirano spremljanje plodovega srčnega utripa s pomočjo kardiokografa. Pri izbiri o načinu spremljanja plodovega srčnega utripa zato dopuščamo tako možnost intermitentne kot kontinuirane avskultacije. Babica mora v obeh primerih prepoznati normalne spremembe v srčni frekvenci ploda in ob morebitnih odstopanjih primerno ukrepati (FIGO, 2021; Downe, Marshall, 2020). Žal večina porodnišnic še vedno nima možnosti telemetrije, zato so porodnice v primeru kontinuirane kardiokografije nemalokrat obsojene na ležanje v postelji. Menimo, da je investicija v prenosne kardiokografe nujna, saj s tem ženskam zagotovimo svobodo pri menjavi porodnih položajev in posledično zagovarjamo babiško paradigmo, da je porod fiziološki dogodek, porodnica pa ni pacientka, ki bi morala nepremično ležati v postelji. Tudi porodnice z možnostjo menjave porodnih položajev in gibanjem ohranijo občutek kontrole nad lastnim telesom in dogajanjem v porodni sobi, kar se nam zdi izredno pomembno pri v porodnico usmerjeni obravnavi.

### Porodni položaji

Naloge babice ob spreminjanju položaja porodnice so predvsem pomoč, podpora ter spremljanje stanja ploda (WHO, 2018). Priporoča se, da ženska v drugi porodni dobi zavzame položaj po lastni izbiri, kar vključuje tudi pokončne položaje (ACOG, 2021; RCM, 2018; WHO, 2018; NICE, 2017). Ti zmanjšajo potrebo po izvedbi epiziotomije in instrumentalnem dokončanju poroda, vendar obstaja verjetnost, da povečajo tveganje za poporodne krvavitve in raztrganine presredka druge stopnje. Možnost za omenjene zaplete je znatno manjša od prednosti, ki jih imajo pokončni položaji na izid poroda, zato le-ti ostajajo v priporočilih zdravstvenih organizacij (ACOG, 2021; RCM, 2018; WHO, 2018). ACOG (2021) v primeru hrbtnih položajev poleg maternalne hipotenzije navaja tudi povečano pojavnost deceleracij fetalnega srčnega utripa.

#### Spontana in aktivna tehnika pritiskanja


Spontano pritiskanje je tehnika, pri kateri babica spodbuja porodnico, da pritiska takrat, ko sama čuti potrebo po tem. Pri tem porodnice ne omejuje glede zadrževanja sape, časa in trajanja pritiskanja (Downe, Marshall, 2020). Pri aktivni tehniki pritiskanja babica spodbuja žensko, da pritiska v času popadka. Takrat porodnica zajame sapo in pritisne trikrat v enem popadku. Med posameznimi pritiski zamenja sapo (Lavrič, 2018).

V sistematičnem pregledu literature osmih randomiziranih kontrolnih študij sta bili primerjani tehniki spontanega in aktivnega pritiskanja. Ugotovljeno je bilo, da glede trajanja druge porodne dobe in trajanja pritiskanja, pojavnosti epiziotomij, poškodb presredka, ocen novorojenčkov po Apgarjevi manj kot 7 in števila intervencij neonatalne intenzivne ekipe, med spontano in aktivno tehniko pritiskanja ni pomembnih razlik (Lemos et al. 2017). Ker ni trdnih dokazov o učinkovitosti aktivne tehnike pritiskanja, jo WHO (2018) in NICE (2017) odsvetujeta in priporočata, da babica porodnico spodbuja in podpira pri spontani tehniki pritiskanja. Nasprotno FIGO (2021) priporoča aktivno pritiskanje porodnice pri popolni dilataciji materničnega ustja in ob prisotnosti spontanega trebušnega pritiska. Ker dosedanje raziskave še niso dokazale, katera tehnika je bolj učinkovita, se pridružujemo priporočilom ACOG (2021), ki svetuje, da babica spodbuja žensko k tistemu načinu pritiskanja, ki je zanjo bolj učinkovit in ji predstavlja manjši napor.

NICE (2017) opozarja, da je v primeru neučinkovitega pritiskanja porodnici potrebno ponuditi podporo, pomoč pri spremembi položaja in po potrebi izprazniti sečni mehur. Kadar popadki postanejo neredni in je plodov srčni utrip v mejah normale, lahko babica po navodilih zdravnika popadke stimulira z intravenozno aplikacijo umetnega oksitocina. S tem se lahko izogne potrebi po izhodnih porodniških operacijah (FIGO, 2021; NICE, 2017). Za namen krajšanja druge porodne dobe ali preprečevanja potrebe po izhodnih porodniških operacijah se pogosto uporablja tudi Kristellerjev manever ali pritisk na fundus, vendar raziskave ne dokazujejo nobenih pozitivnih vplivov na izid poroda (Štinek et al., 2013). Zato ga tako FIGO (2021) kot WHO (2018) odsvetujeta.

### Priprava na vodenje druge porodne dobe

V drugi porodni dobi se priporoča prisotnost vsaj dveh oseb; vodilne babice in asistence. Asistenca nudi vodilni babici podporo, hkrati pa je njena pomoč izrednega pomena, saj omogoči vodilni babici neprekinjeno oskrbo porodnice (FIGO, 2021).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | <b>NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE</b><br><b>PRILOGA</b> |  | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1</b>                  |  | Stran od strani:    | <b>3/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |  | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

Porodna soba mora biti topla, z možnostjo dobre osvetlitve presredka, da ga lahko pozorno opazujemo. Območje, kamor se bo rodil novorojenček, mora biti čisto. Nekateri avtorji v svoji literaturi opisujejo predhodno umivanje anogenitalnega predela z vodo (Downe, Marshall, 2020). V Sloveniji se porodne sobe porodnišnic razlikujejo. Nekatere imajo na voljo lastno kopalnico s tušem, druge ne. Med porodom se skušamo izogniti vsem nepotrebnim postopkom, ki za porodnico ali otroka nimajo dokazanih prednosti (ICM, 2017b). Tako se na tej točki poraja vprašanje o smiselnosti anogenitalne nege v primerih, ko se je porodnica nedolgo pred iztisom stuširala, ko je spolovilo na pogled čisto, ko je spolovilo vneto in bi z anogenitalno nego lahko povzročili neudobje porodnice itd. V nacionalnem protokolu za vodenje druge porodne dobe smo zato navedli, da anogenitalno nego naredimo le takrat, ko je izražena potreba po njej. Rutinskega umivanja spolovila s klorheksidinom kot profilaksa za preprečevanje infekcij se ne priporoča (WHO, 2018).


Glede pripomočkov in opreme, ki so potrebni v drugi in tretji porodni dobi, nismo našli veliko priporočil. Prav tako se zavedamo, da imajo različne porodnišnice na voljo različne pripomočke in materiale. Minimalni nabor pripomočkov, ki smo jih navedli v protokolih, opisujeta Downe in Marshall (2020), ki navajata, da mora imeti babica na voljo vsaj: sterilne rokavice, primerno osebno varovalno opremo, bombažne zložence ali tampone, sterilne škarje popkarice, sterilne epiziotomijske škarje in tople brisače za novorojenčka. Lavrič (2018) k temu dodaja tudi popkovno sponko in pean, ki ju potrebujemo za klemanje popkovnice v tretji porodni dobi. V primeru aktivnega vodenja 3. porodne dobe ali za primer urgentnih stanj ima babica pripravljen oksitocinski preparat. Če se pričakuje slabo zdravstveno stanje novorojenčka, je pomemben tudi dostop do delujoče opreme za reanimacijo (Downe, Marshall, 2020).

Kljub temu, da Downe in Marshall (2020) porod opisujeta kot nesterilni dogodek, se moramo zavedati, da v času priprave porodnice še ne vemo, ali bomo morali izvesti invaziven kirurški poseg, kot je epiziotomija. Ker navajata, da moramo prerez presredka izvesti sterilno, smo se pri oblikovanju protokola odločili, da se v drugi porodni dobi ravnamo po načelih aseptične tehnike dela in na območje, kamor bomo porodili otroka položimo sterilno kompreso. Begley (2020) še posebej poudarja pomen vzdrževanja asepse v tretji porodni dobi, saj predstavljajo placentarna rana na steni maternice ter poškodbe materničnega vratu, nožnice, presredka in zunanega spolovila potencialno pot okužbe.

### Varovanje presredka

WHO (2018), RCM (2018), NICE (2017) in FIGO (2021) svetujejo varovanje presredka, kar zajema predhodno perinealno masažo, aplikacijo toplih obkladkov ali tako imenovano »hands on« tehniko varovanja presredka. NICE (2017) priporoča uporabo ali »hands on« ali »hands poised« tehnike. Pri slednji se presredka in otrokove glavice ne dotikamo.

V slovenskem prostoru prevladuje uporaba »hands on« tehnike varovanja presredka, ki zahteva pravočasno pripravo na varovanje. Pri prvorodnicah mora biti babica pripravljena, ko je vodilni plodov del viden v spolovilu tudi kadar ni popadka (Lavrič, 2018). Pri mnogorodnicah je druga porodna doba krajša, zato mora biti babica pripravljena že takrat, ko se vodilni plodov del prvič pokaže v spolovilu. Babica si v dominantno roko namesti zloženelec, s katerim prekrije zadnjik in tako prepreči, da bi se z roko neposredno dotikala anusa. Z dlanjo prime čez zloženelec in drži presredek tako, da ima palec na eni strani spolovila, ostale prste pa na drugi (Lavrič, 2018). Poznamo dva načina manualnega varovanja presredka, in sicer finski in dunajski način. Pri obeh nevodilna roka zadržuje vodilni plodov del, da se le-ta ne porodi prehitro in ne povzroči poškodb presredka. Pri finskem načinu ima babica palec in kazalec vodilne roke iztegnjena, ostale prste pa pokrčene. Z njimi (predvsem s srednjim prstom) vrši pritisk na kožo presredka ter pomaga otrokovi glavici pri iztegotvanju. Pri dunajskem načinu varovanja presredka ima babica iztegnjene vse prste, pritisk na presredek pa vrši celotna dlan (Kleprlikova et al., 2019). Najprej se porodi otrokovo zatilje, nato pa z iztegotvanjem glavice še teme, čelo in obraz (Lavrič, 2018; Downe, Marshall, 2020). Velikega pomena je, da babica ves čas sodeluje s porodnico, da lahko le-ta s kombinacijo pritiskanja in predihavanja popadkov kontrolirano rodi glavo. Porod otrokove glavice navadno traja 2-3 popadke (Downe, Marshall, 2020). Po porodu glavice babica vzame sterilni tampon in obriše otrokova usta, nos in oči (Gorjup, Drolc, 2017). V fazi restitucije babica počaka, da se nakaže smer, v katero se bo v zadnji fazi porodnega mehanizma kot posledica notranje rotacije ramen sukala otrokova glavica. Babica pri porodu ramen s celo dlanjo nevodilne roke otroka blago usmeri navzdol, da olajša porod anteriorne ramice. Ko je ta rojena, asistenca pri aktivnem vodenju poroda porodnici aplicira uterotonik. Vodilna babica otroka usmeri navzgor proti mami, da se porodita še posteriorna ramica in preostanek otrokovega telesa (Downe, Marshall, 2020). Presredek je moč varovati tudi v drugih legah, kot so položaj na boku, čepe, sede, pri čemer je tehnika »hands on« varovanja presredka enaka (Lavrič, 2018).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                              |  |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE<br><b>PRILOGA</b> |  | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM<br/>PORODU – priloga 1</b>       |  | Stran od strani:    | <b>4/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                              |  | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                              |  | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                              |  | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

Aasheim in sodelavci (2017) v Cochrane pregledu literature navajajo, da je pojavnost porodov brez poškodb presredka in pojavnost raztrganin prve, druge, tretje in četrte stopnje tako pri »hands on« kot pri »hands poised« tehniki enaka. Opozarjajo tudi, da večina raziskav, narejenih na področju varovanja presredka, izhaja iz bolnišničnih okolij, kjer ženska med porodom praviloma leži v postelji, zato izsledkov raziskav ni mogoče posplošiti na vse porodne položaje in vsa porodna okolja. Posledično je težko poiskati močne argumente, ki bi utemeljevali katero koli od omenjenih tehnik varovanja presredka. Nasprotno Kleprikova s sodelavci (2019) navaja, da randomizirane kontrolne študije sicer še niso potrdile učinkovitosti »hands on« tehnike, vendar pa dokazi novejših opazovalnih študij povezujejo manualno varovanje perineja z zmanjšano pojavnostjo obsežnejših perinealnih raztrganin. Glede varovanja presredka se pridružujemo ugotovitvam, da je pri izbiri tehnike varovanja presredka potrebno upoštevati predvsem individualnost ženske in edinstvenost poroda. Zato naj babica med porodom presodi, katera tehnika je najbolj primerna za porodnico, s katero sodeluje (Petročnik, Marshall, 2015).

### Izvedba epiziotomije

Epiziotomija je kirurški prerez presredka, s katerim povečamo nožnični vhod (Downe, Marshall, 2020). Rutinska raba epiziotomije pri spontanem vaginalnem porodu se odsvetuje (FIGO, 2021; WHO, 2018, NICE, 2017). Enako priporočilo velja pri porodnicah s predhodno raztrganino 3. ali 4. stopnje (NICE, 2017). Downe in Marshall (2020) med indikacije za izvedbo epiziotomije uvrščata suspekten ali patološki plodov srčni utrip; napačno prezentacijo ali pozicijo ploda; rigiden, debel ali neelastičen presredok; pohabljenost genitalij (tip 3, ki zajema izrez klitorisa, malih sramnih ustnic in infibulacijo); prisotnost večjih vaginalnih in perinealnih raztrganin po rekonstruktivnih vaginalnih operacijah; distocijo ramen in znake trganja presredka.


Če se babica odloči za prerez presredka, sta ključnega pomena informiran pristanek porodnice in aplikacija lokalnega anestetika (FIGO, 2021; WHO, 2018; NICE, 2017). Downe in Marshall (2020) poudarjata pomen pogovora o morebitni izvedbi epiziotomije že pred porodom, saj je razlaga posega prestrašeni porodnici v bolečinah slaba podlaga za informiran pristanek. Priporoča se izvedba mediolateralne epiziotomije (FIGO, 2021; WHO, 2018; NICE, 2017). Babica epiziotomijo izvede tako, da najprej aplicira lokalni anestetik. Če ima porodnica epiduralno analgezijo, se doda bolusni odmerek. Nato babica v nožnico vstavi dva prsta in ob popadku z epiziotomijskimi škarjami naredi enkratno 3-4 cm dolg rez pod kotom 45° od sredine ustnične vezi proti sednični grči (Muhleman et al., 2017). NICE (2017) priporoča izvedbo mediolateralne epiziotomije pod kotom 45°-60°. Ob tem Downe in Marshall (2020) poudarjata, da je pri izvedbi epiziotomije potrebno upoštevati aseptično tehniko dela.

Pri pregledu literature smo naleteli na ugotovitev, da je šivanje ruptur presredka prve stopnje del kompetenc diplomirane babice, šivanje epiziotomijske rane in raztrganin presredka druge, tretje in četrte stopnje pa del kompetenc diplomirane babice z naprednimi znanji in/ali spretnostmi (Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva, 2021). Downe in Marshall (2020) poudarjata, da šivanje izvaja zdravstveni delavec, ki je zanj primerno usposobljen. Kljub temu da v sklopu šolanja študentje babištva pridobijo teoretične osnove s področja šivanja ter imajo kabinetne vaje, kjer pridobijo osnovne spretnosti šivanja tkiv, diplomirane babice nimajo dovolj izkušenj za šivanje raztrganin presredka ali epiziotomijske rane. Razlog za to je predvsem v tem, da v slovenskem prostoru poškodbe porodne poti šiva zdravnik, babica pa mu pri tem asistira. Posledično babica ne more pridobiti potrebnih sposobnosti, da bi lahko samostojno oskrbela raztrganine presredka ali epiziotomijsko rano. Zato na tem področju vidimo priložnost za nadaljnji razvoj babiške stroke.

### 3. Literatura:

Downe, S. & Marshall, J.E. (2020). Physiology and care during the transition and second stage phases of labour. In J. E. Marshall & M. Raynor (Eds.), *Myles textbook for midwives*. (17th ed., pp. 500–534). Elsevier.

Eggebø, T.M., Rygh, A.B., von Brandis, P., Skjeldestad, F.E. (2024). Prevention of obstetric anal sphincter injuries with perineal support and lateral episiotomy: A historical cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 103(3), 488-497. <https://doi.org/10.1111/aogs.14742>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babič in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | <p>NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE<br/><b>PRILOGA</b></p> <p><b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM<br/>PORODU – priloga 1</b></p> | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Stran od strani:    | <b>5/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

International Confederation of Midwives. (2023a). *Position statement: Use of intermittent auscultation for assessment of foetal wellbeing during labour.* <https://internationalmidwives.org/resources/use-of-intermittent-auscultation-for-assessment-of-foetal-wellbeing-during-labour/>


International Confederation of Midwives. (2023b). *Position statement: Appropriate use of intervention in childbirth.* <https://internationalmidwives.org/resources/appropriate-use-of-intervention-in-childbirth/>

Kleprlikova, H., Kalis, V., Lučovnik, M., Rusavy, Z., Blaganje, M., Thakar, R., Ismail, K.M. (2019). Manual perineal protection: The know-how and the know-why. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(4), 445–450. <https://doi.org/10.1111/aogs.13781>

National Institute for Health and Care Excellence. (2023). *Intrapartum care* (NICE Guideline NG235). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). *Approaches to limit intervention during labor and birth.* <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/02/approaches-to-limit-intervention-during-labor-and-birth>

Wright A., Nassar A. H., Visser G., Ramasauskaite D., Theron G. (2021). FIGO good clinical practice paper: management of the second stage of labor. *Obstetrics & Gynecology International Journal*, 152(2), 172–81. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13552>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |                     |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
|  <p>Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –<br/>Zveza strokovnih društev medicinskih sester,<br/>babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije</p> <p>Ob Železnici 30 a, 1000 Ljubljana<br/>Tel: 01 544 54 80<br/>e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si</p> | <p>NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE<br/><b>PRILOGA</b></p> <p><b>VODENJE DRUGE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM<br/>PORODU – priloga 1</b></p> | Št. dokumenta/koda: | <b>UČE NP19.14.01</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Stran od strani:    | <b>6/6</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Velja od:           | <b>3.6.2026</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Uporaba najmanj do: | <b>2.6.2031</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    | Izdaja:             | <b>Verzija 1</b>      |

#### 4. Podrobnejša in dodatna navodila - povezava z drugimi dokumenti (priloge k NP)

| Številka priloge | Naziv dokumenta                                 |
|------------------|-------------------------------------------------|
| UČE NP 19.14     | Vodenje druge porodne dobe pri normalnem porodu |

#### 9. Pregled zadnjih sprememb v dokumentu

| Zap. št. | Sprememba v točki: | OPIS SPREMEMBE |
|----------|--------------------|----------------|
|          |                    |                |

#### 10. Potrditev dokumenta

|                                   | organ                                                   | Številka sklepa | datum     | Odgovorna oseba/podpis |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------|-----------|------------------------|
| <b>I. SKLEP O USTREZNOSTI NP</b>  | Delovna skupina za nacionalne protokole Zbornice- Zveze | 52/2026         | 6.5.2026  | Klavdija Ursini        |
| <b>II. SKLEP O USTREZNOSTI NP</b> | Upravni odbor Zbornice - Zveza                          | 129/13/2026     | 19.5.2026 | Anita Prelec           |

|                           | FUNKCIJA/ ORGAN                          | IME IN PRIIMEK                                |
|---------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>PRIPRAVIL:</b>         | Strokovnjaki Strokovne sekcije MS in ZT  | Kaja Virant, Ana Polona Mivšek, Tatjana Drolc |
| <b>PREGLEDALI:</b>        | Strokovne službe Zbornice – Zveze / PVK  | Monika Ažman, Draga Štromajer                 |
| <b>ODOBRIL:</b>           | Predsednica Zbornice – Zveze             | Anita Prelec                                  |
| <b>SKRBNIK DOKUMENTA:</b> | Predsednik/ca Strokovna sekcija MS in ZT | Saša Matko                                    |