

 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana Tel: 01 544 54 80 e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si	NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE		Št. dokumenta/koda:	UČE NP 19.15.01
	PRILOGA		Stran od strani:	1/5
	VODENJE TRETJE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM		Velja od:	7.4.2025
	PORODU – priloga 1		Uporaba najmanj do:	7.4.2030
			Izdaja:	Verzija 1

1. Namen in cilji aktivnosti

Vodenje 3. porodne dobe v skladu z dokazi podprto babiško prakso.

2. Opis

Opredelitev in trajanje tretje porodne dobe

Nacionalni inštitut za zdravje in klinično odličnost (*National Institute for Health and Care Excellence -NICE*) tretjo prodno dobo umešča v čas od rojstva otroka do popolnega iztisa placente, popkovine in jajčnih ovojev. Poznamo dva načina vodenja tretje porodne dobe, in sicer fiziološki in aktivni način. Fiziološko vodenje tretje porodne dobe pomeni, da porodnica do poroda placente ne prejme uterotonikov, babica popkovino prekine, ko le-ta preneha utripati, porodnica pa rodi placento brez pomoči. Aktivno vodenje tretje porodne dobe zajema preventivno aplikacijo uterotonika za preprečevanje poporodnih krvavitev, kasno klemanje popkovnice in porod placente s pomočjo kontroliranega vleka popkovine ob znakih ločene placente. Priporoča se aplikacija 10 IE oksitocina intramuskularno, 5 IE oksitocina intravenozno ali 5IE oksitocina in 500 mikrogramov ergometrina intramuskularno. Strokovnjaki svetujejo aktivno vodenje tretje porodne dobe, saj le-to znatno zmanjša možnost za poporodne krvavitve in/ali potrebo po nadomeščanju izgube s krvnimi preparati. Ob tem dodajajo, da je prehod iz fiziološkega v aktivno vodenje tretje porodne dobe nujen ob pojavu obilnejše poporodne krvavitve ali kadar se placenta po 1 uri od rojstva otroka še ni porodila. Prav tako v aktivno vodenje preidemo na željo porodnice, kadar le-ta želi skrajšati trajanje tretje porodne dobe. Trajanje tretje porodne dobe pri fiziološkem vodenju naj ne bi bilo daljše od 60 min, pri aktivnem vodenju pa ne daljše od 30 min (NICE, 2023).

Klemanje popkovnice

Pri aktivnem vodenju tretje porodne dobe se priporoča kasno klemanje popkovnice, ki ga smernice NICE (2023) umeščajo med 1. in 5. minuto po rojstvu ali na željo ženske kasneje. V skladu z navedbo Begley (2020) priporočilom NICE (2023) dodajamo možnost klemanja popkovine, ko le-ta preneha utripati, saj se to navadno zgodi ravno med 1. in 5. minuto po rojstvu, zato ugotavljamo, da si vira ne nasprotujeta. Herold et al. (2024) v svoji raziskavi ugotavljajo, da kasno klemanje popkovnice vpliva na preprečevanje anemije pri novorojenčku ter pozitivno vpliva na otrokov nevrološki razvoj. Raziskava je pokazala zgolj en negativni učinek kasnega klemanja popkovnice za (zdravega, donošenega otroka), in sicer nekoliko povečano verjetnost za razvoj zlatenice ter posledično potrebo po zdravljenju s fototerapijo. Negativni učinki za mamo, kot sta povečana pojavnost poporodnih krvavitev ali možnost večje izgube krvi, niso bili dokazani. NICE (2023) priporoča dvojno klemanje popkovnice. To opisuje tudi Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) (2019) v Nacionalnem protokolu aktivnosti zdravstvene in babiške nege: zdravstvena nega popka novorojenčka.

Znaki ločene placente

Babica je pri vodenju tretje porodne dobe pozorna na znake, ki nakazujejo, da se je placenta ločila od stene maternice. Lavrič (2018) v svoji literaturi opisuje štiri, in sicer:

- **Ahlfeldov znak:** Babica je pozorna na pean, s katerim je preklekala popkovino. Ko je posteljica ločena, se pean s popkovino vred premakne nekaj centimetrov dlje od vhoda v nožnico.
- **Kleinov znak:** Če se porodnica napne, se del popkovine premakne iz nožnice in se ob koncu pritiskanja ne vrne več nazaj.
- **Küstnerjev znak:** Če babica s prsti pritisne za simfizo, popkovina ne zleze nazaj v nožnico. Včasih se popkovina pomakne celo nekaj centimetrov iz nje.
- **Schröderjev znak:** Babica tipa vrh maternice dva prsta nad popkom, maternica je sploščena in nagnjena v desno stran abdominalne votline.

Begley (2020) med znake ločene placente uvršča tudi spremembe v vedenju ženske, kot so želja po spremembi položaja, občutek pritiska ali bolečine v križu in zadnjici.

 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana Tel: 01 544 54 80 e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si	NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE		Št. dokumenta/koda:	UČE NP 19.15.01
	PRILOGA		Stran od strani:	2/5
	VODENJE TRETJE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM		Velja od:	7.4.2025
	PORODU – priloga 1		Uporaba najmanj do:	7.4.2030
			Izdaja:	Verzija 1

Porod posteljice

Pri aktivnem vodenju tretje porodne dobe se svetuje porod posteljice s pomočjo kontroliranega vleka za popkovino (NICE, 2023). Pred porodom posteljice se babica prepriča, da je bil predhodno apliciran uterotonik; da je minilo dovolj časa glede na aplikacijo, da le-ta že deluje; da je maternica dobro skrčena in da so prisotni znaki ločene placente (Begley, 2020; NICE, 2023). Babica nežno in kontrolirano vleče za pean, s katerim je preklemana popkovnica v smeri vodilne črte poroda. Nekatere babice po porodu placente z nevodilno roko potisnejo maternico proti popku, s čimer naj bi preprečile inverzijo maternice. Kljub obstoječi praksi raziskave ne potrjujejo učinkovitosti te metode. Po porodu posteljice, amnijskih ovojev in popkovine, babica preveri mehko porodno pot, pri čemer poskrbi za dobro osvetlitev, nato pa kazalec in sredinec nevodilne roke vstavi v nožnico tako, da si prikaže maternični vrat. V vodilni roki drži sterilni tampon, s katerim sproti pivna kri, da si lahko dobro ogleda vse strani nožnice od materničnega vratu proti izhodu. Pregleda tudi presredek in sramne ustnice. Babica preveri skrčenost maternice, ki mora biti trda, maternični svod pa se mora nahajati 2 prsta pod popkom. Normalna izguba krvi pri vaginalnem porodu je do 500 mililitrov. Pri pregledu placente si babica ogleda kotiledone na materini strani. Če se lepo prilegajo drug drugemu in na videz noben ne manjka, lahko babica sklepa, da je placenta cela. Nato preveri plodovo stran, pri čemer je pozorna na položaj žil. Če žila preide na amnijske ovoje in ne zavije nazaj k placenti, posumi na placento succenturiato. V kolikor se žila slepo konča, je možno, da je del placente, do katere je bila speljana žila, ostal v maternici. Babica pregleda tudi narastišče popkovine in število žil v njej. Če težko določi, ali je placenta cela, ali opazi večje nepravilnosti, pokliče ginekologa-porodničarja (Lavrič, 2018). Vzorcev krvi iz popkovnih žil za plinsko analizo ne jemlje rutinsko, temveč le ob medicinski indikaciji (Begley, 2020; NICE, 2023).

Oskrba novorojenčka v času tretje porodne dobe

Ameriško združenje ginekologov in porodničarjev (*The American College of Obstetricians and Gynecologists* - ACOG) ter NICE navajata, da je naloga babice v prvi in peti minuti po rojstvu otroka oceniti stanje novorojenčka z oceno po Apgarjevi. Pri tem je pozorna na bitje srca, dihanje, mišični tonus, vzdražnost in barvo kože, kot je predstavljeno v Tabeli 1 (ACOG, 2021; NICE 2023). Če je ocena po 5. minuti manj kot 7, babica ponovi ocenjevanje po 10. minuti in nadaljuje z ocenjevanjem vsakih 5 minut do 20. minute po rojstvu (ACOG, 2021). Kadar je plodovnica čista in je novorojenček po rojstvu samostojno zadihal, se rutinske aspiracije dihalnih poti ne priporoča (NICE, 2023). Babica novorojenčka in mamo označi z enakima zapestnicama (Lavrič, 2018). Sklad Združenih narodov za otroke (*United Nations Children's Fund* – UNICEF) in NICE svetujeta, da babica golega novorojenčka pokrije s toplo, suho odejo in ga prvo uro po rojstvu pusti na golem prsnem košu mame, kar imenujemo kontakt koža na kožo. Ta pomaga vzpostaviti vez med mamo in otrokom, pozitivno vpliva na razvoj otrokovih možganov in mikrobioma, na vzpostavitev dojenja in izločanje oksitocina pri mami. Posledično vpliva na boljše krčenje maternice po porodu ter dvig mamine telesne temperature, s čimer zmanjša možnost za pojav hipotermije in hipoglikemije otroka. V prvi uri po rojstvu se priporoča tudi prvo pristavljanje k dojenju (UNICEF, 2021; NICE, 2023). Merjenje, tehtanje in ostale postopke pri otroku naj bi se odložilo do vsaj ene ure po porodu, razen kadar je to nujno potrebno za nadaljnjo zdravstveno obravnavo novorojenčka ali tako želi mama (NICE, 2023).

 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana Tel: 01 544 54 80 e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si	NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE PRILOGA		Št. dokumenta/koda:	UČE NP 19.15.01
	VODENJE TRETJE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1		Stran od strani:	3/5
			Velja od:	7.4.2025
			Uporaba najmanj do:	7.4.2030
			Izdaja:	Verzija 1

Lastnost/ točke	0	1	2
Barva kože	Sivkasta, bela, cianotična (po celem telesu)	Rožnata s prisotnostjo akrocianoze	Rožnata
Srčni utrip	Nezaznaven	<100	100 ali več
Vzdražnost	Neodzivnost na stimulacijo	<i>Kremženje, grimasiranje</i>	Kašljanje, kihanje, jok
Mišični tonus	Mlahavost	Delna fleksija, slabo gibanje	Flektiran položaj, upiranje ekstenziji
Dihanje	Ni prisotno	Počasno, neredno	Normalno

Tabela 1: Ocena novorojenčka po Apgarjevi (ACOG, 2021).

Prva oskrba popka

Zbornica—Zveza (2019) v Nacionalnem protokolu zdravstvene nege popka novorojenčka navaja, da babica namesti sterilno popkovno sponko 0,5 cm od popka, popkovino pa prereže vsaj 0,5 cm od sponke. Krn popkovnice je tako dolg le 1 cm, kar je optimalno za hitro sušenje in lažjo nadaljnjo nego popka. Babica mora pri namestitvi sponke preveriti, da je le-ta dobro zatesnjena. Za preprečevanje okužb krn po prerezu popkovine premaže z antiseptičnim preparatom, ki ga babica na popkovni krn nanese s sterilnim zložencem ali vatirano palčko. Svetovna zdravstvena organizacija (*World Health Organization* – WHO) priporoča celjenje popkovnega krna po načelu suhe gangrene in ne priporoča uporabe antiseptikov. To velja za novorojenčke, rojene v okoljih z nizko neonatalno umrljivostjo (WHO, 2022). Tudi Leante Castellanos et al. (2019) v svoji raziskavi svetujejo restriktivno uporabo antiseptičnih sredstev, kar utemeljujejo z dejstvom, da ima kolonizacija z bakterijami pomembno vlogo pri separaciji popkovnega krna. Posledično lahko uporaba antiseptikov upočasni proces celjenja ter poveča možnost za razrast invazivnejših mikroorganizmov. Prav tako ni trdnih dokazov, ki bi zagotovili, da so antiseptični preparati popolnoma brez stranskih učinkov. Pri tem avtorji raziskave opozarjajo tako na draženje okoliške kože, kot na možnost absorpcije tovrstnih produktov v sistemsko cirkulacijo in morebitne toksične učinke v telesu novorojenčka. WHO (2022) priporoča celjenje popkovnega krna po načinu suhe gangrene, kar podpira tudi raziskava Leante Castellanos et al. (2019), ki z dobrimi argumenti odpira vprašanja o smiselnosti uporabe antiseptičnih preparatov pri prvi oskrbi popkovnega krna v zdravstvenih ustanovah. Ker aktualne raziskave in priporočila zdravstvenih organizacij nanosa antiseptičnih preparatov ne priporočajo, smo se odločili, da ga v protokol ne bomo vključili.

 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana Tel: 01 544 54 80 e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si	NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE PRILOGA VODENJE TRETJE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1		Št. dokumenta/koda:	UČE NP 19.15.01
			Stran od strani:	4/5
			Velja od:	7.4.2025
			Uporaba najmanj do:	7.4.2030
			Izdaja:	Verzija 1

3. Literatura:

Begley, C. (2020). Physiology and care during the third stage of labour. In J. E. Marshall & M. Raynor (Eds.), *Myles textbook for midwives*. (17th ed., pp. 535–560). Elsevier.

Herold, J., Abele, H., Graf, J. (2024). Effects of timing of umbilical cord clamping for mother and newborn: a narrative review. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 309(1), 47–62. <https://doi.org/10.1007/s00404-023-06990-1>

Lavrič, M. (2018). *Porodništvo* (3rd ed.). Visoka zdravstvena šola.

Leante Castellanos, J. L., Pérez Muñuzuri, A., Ruiz Campillo, C. W., Sanz López, E., Benavente Fernández, I., Sánchez Redondo, M. D., Rite Gracia, S., Sánchez Luna, M. (2019). Recommendations for the care of the umbilical cord in the newborn. *Anales de Pediatría*, 90(6), 401.e1–401.e5. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.019>

Nacionalni protokol: zdravstvena nega popka novorojenčka. (2019). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. <https://www.zbornica-zveza.si/o-zbornici-zvezi/dokumenti-2/nacionalni-protokoli/>

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). *ACOG Committee opinion: The Apgar score*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/10/the-apgar-score>

The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). *ACOG Committee opinion: Delayed umbilical cord clamping after birth*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/12/delayed-umbilical-cord-clamping-after-birth>

The United Nations Children's Fund. (2021). *Skin-to-skin contact*. <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/skin-to-skin-contact/>

World Health Organisation. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana Tel: 01 544 54 80 e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si	NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE PRILOGA		Št. dokumenta/koda:	UČE NP 19.15.01
	VODENJE TRETJE PORODNE DOBE PRI NORMALNEM PORODU – priloga 1		Stran od strani:	5/5
			Velja od:	7.4.2025
			Uporaba najmanj do:	7.4.2030
			Izdaja:	Verzija 1

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

Številka	Naziv dokumenta
UČE NP 19.15	Vodenje tretje porodne dobe pri normalnem porodu

5. Pregled zadnjih sprememb v dokumentu

Zap. št.	Sprememba v točki:	OPIS SPREMEMBE

10. Potrditev dokumenta

	organ	Številka sklepa	datum	Odgovorna oseba
I. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Delovna skupina za nacionalne protokole Zbornice- Zveze	33/2025	26. 3. 2025	Klavdija Ursini
II. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Upravni odbor Zbornice - Zveza	5/1/2025	7. 4. 2025	Anita Prelec

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