

PORÓD PRAWIDŁOWY

PORÓD



PORÓD (PARTUS)

JEST TO SZEREG PROCESÓW, KOLEJNO PO SOBIE NASTĘPUJĄCYCH, KTÓRE POWODUJĄ WYDALENIE Z MACICY WSZYSTKICH ELEMENTÓW JAJA PŁODOWEGO TJ. PŁODU, PŁYNU OWODNIOWEGO I POPŁODU

ZWIASTUNY PORODU

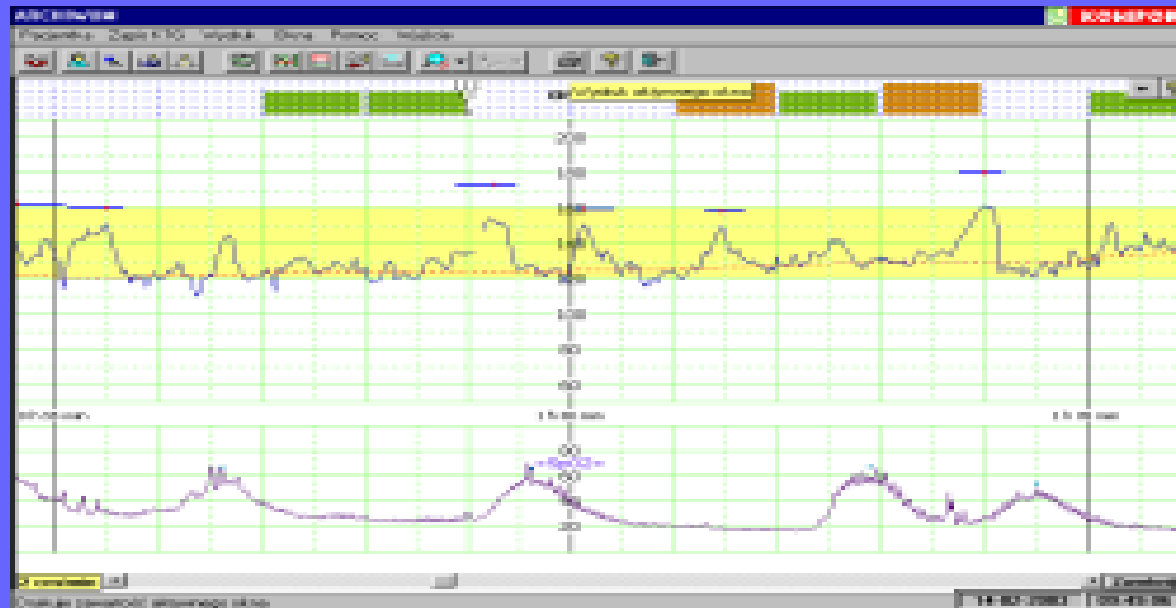
- OBNIŻENIE DNA MACICY (NA 3-4 TYGODNIE PRZED PORODEM)
- WSTAWIANIE SIĘ GŁÓWKI PŁODU DO WCHODU MIEDNICY U PIERWIASTEK (NA 3-4 TYGODNIE PRZED PORODEM GŁÓWKA PŁODU PRZYGINA SIĘ I POTYLICĄ WSTAWIA DO WCHODU MIEDNICY – I ZWROT)
- SKURCZE PRZEPOWIADAJĄCE – W CIĄGU OSTATNICH DNI PRZED PORODEM

ZWIASTUNY PORODU

- PRZEMIESZCZENIE SIĘ DŁUGIEJ OSI SZYJKI MACICY DO OSI KANAŁU RODNEGO
- DOJRZEWANIE SZYJKI MACICY – W OSTATNICH TYGODNIACH CIĄŻY SZYJKA MACICY STAJE SIĘ MIĘKKA, BARDZIEJ PODATNA I ROZCIĄGLIWA
- ODEJŚCIE CZOPA ŚLUZOWEGO
- PARCIE NA PĘCHERZ MOCZOWY

ROZPOZNANIE POCZĄTKU PORODU

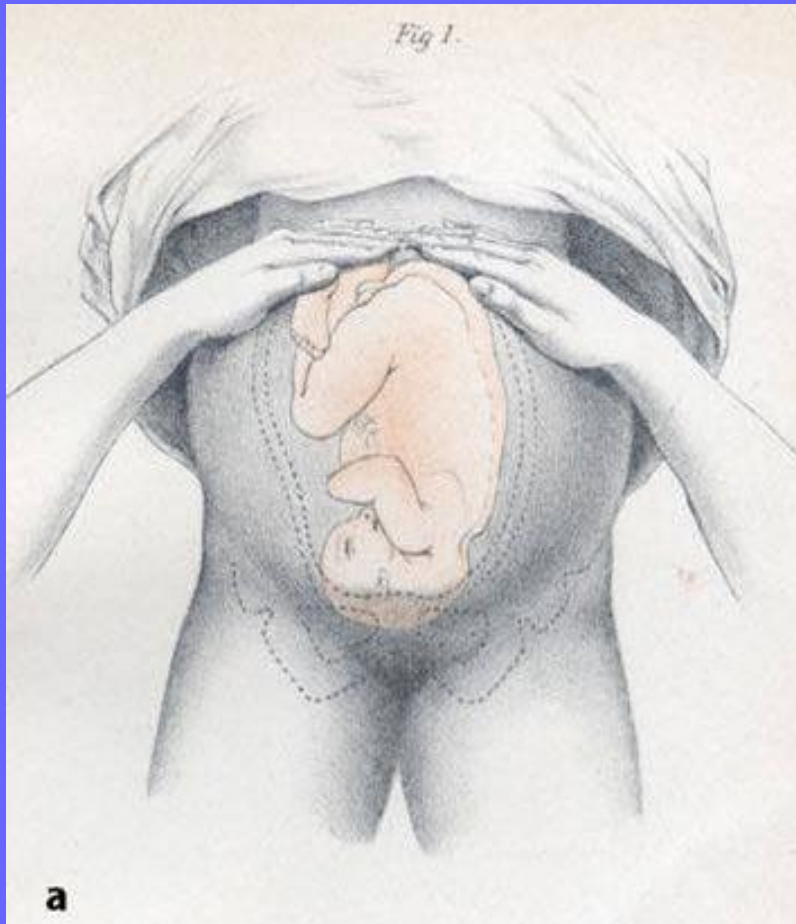
- WYSTĘPOWANIE REGULARNEJ CZYNNOŚCI SKURCZOWEJ MIĘŚNIA MACICY, PRZYNAJMNIEJ CO 10 MINUT
- SKRACANIE SIĘ I ROZWIERANIE SZYJKI MACICY



WSTĘPNE BADANIE ORAZ PRZYGOTOWANIE DO PORODU

- **WYWIAD** (PRZEBYTE CHOROBY, ZABIEGI OPERACYJNE, CIAŻE, PORODY ORAZ ICH ZAKOŃCZENIE, EWENTUALNE POWIKŁANIA, STAN DZIECI BEZPOŚREDNIO PO URODZENIU)
- **OCENA STANU OGÓLNEGO RODZĄCEJ** (POMIAR TEMPERATURY CIAŁA, TĘTNA, CIŚNIENIA TĘTNICZEGO, WZROST, WAGA, OGÓLNA KONDYCJA FIZYCZNA)
- **BADANIE KARDIOTOKOGRAFICZNE** OCENIAJĄCE CZYNNOŚĆ SERCA PŁODU ORAZ CZĘSTOTLIWOŚĆ, CZAS TRWANIA I SIŁĘ SKURCZÓW MIĘŚNIA MACICY

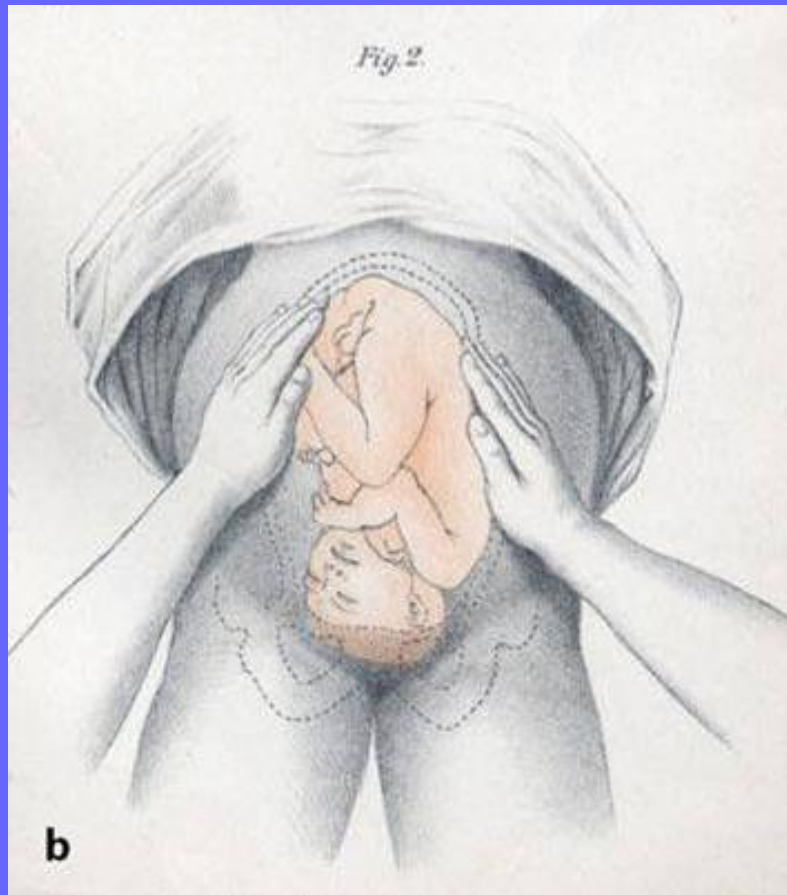
BADANIE ZEWNĘTRZNE PRZY POMOCY CHWYTÓW LEOPOLDA



I CHWYT LEOPOLDA
ODPOWIADA NA PYTANIA:

- NA JAKIEJ WYSOKOŚCI ZNAJDUJE SIĘ DNO MACICY?
- JAKA CZĘŚĆ PŁODU ZNAJDUJE SIĘ W DNIĘ MIEDNICY?

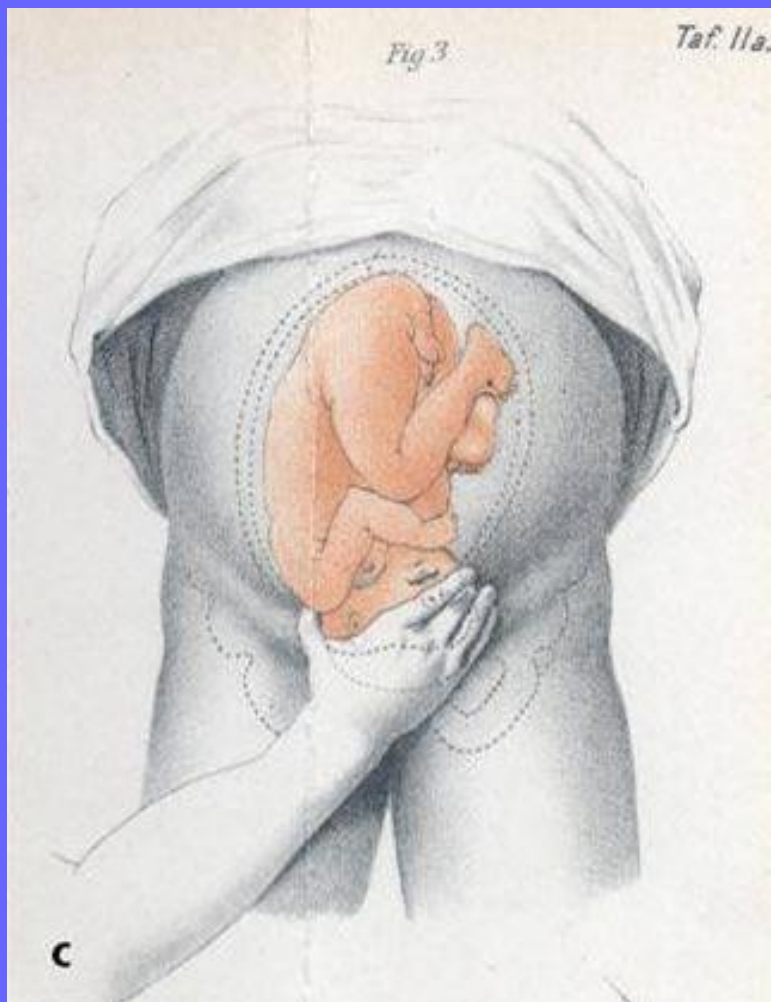
BADANIE ZEWNĘTRZNE PRZY POMOCY CHWYTÓW LEOPOLDA



II CHWYT LEOPOLDA
ODPOWIADA NA PYTANIA:

- PO KTÓEJ STRONIE
ZNAJDUJE SIĘ GRZEBIET
PŁODU?
- PO KTÓEJ STRONIE
ZNAJDUJĄ CIĘ CZĘŚCI
DROBNE?

BADANIE ZEWNĘTRZNE PRZY POMOCY CHWYTÓW LEOPOLDA



III CHWYT LEOPOLDA ODPOWIADA NA PYTANIE:

- JAKA CZĘŚĆ PŁODU ZNAJDUJE SIĘ NAD WCHODEM MIEDNICY?
- GŁÓWKA BALOTUJE
- POŚLADKI NIE BALOTUJĄ

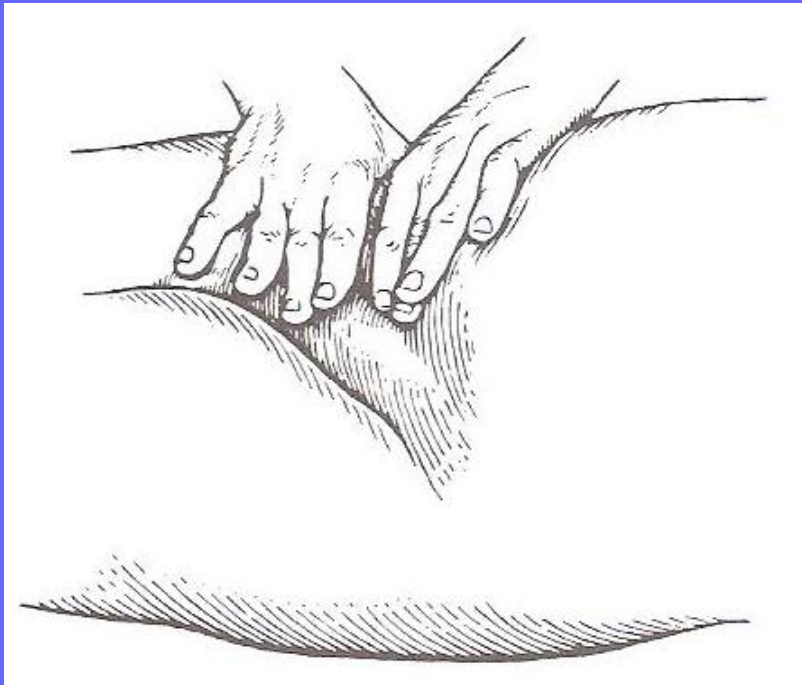
BADANIE ZEWNĘTRZNE PRZY POMOCY CHWYTÓW LEOPOLDA

IV CHWYT LEOPOLDA
POZWALA OCENIĆ:

ZSTĘPOWANIE CZĘŚCI PRZODUJĄCEJ



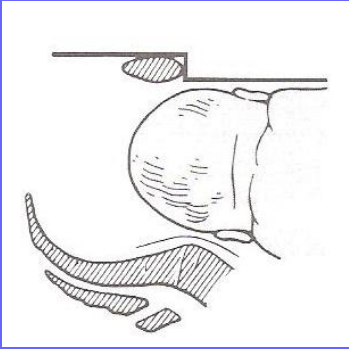
BADANIE ZEWNĘTRZNE PRZY POMOCY CHWYTÓW LEOPOLDA



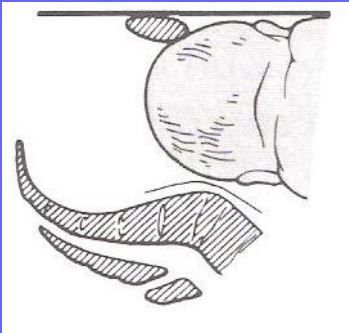
V CHWYT LEOPOLDA
(ZWANY CHWYTEM
ZANGEMAISTERA LUB
CHWYTEM DODATKOWYM)
ODPOWIADA NA PYTANIE:

- CZY GŁÓWKA WYSTAJE
PONAD POZIOM SPOJENIA
ŁONOWEGO?

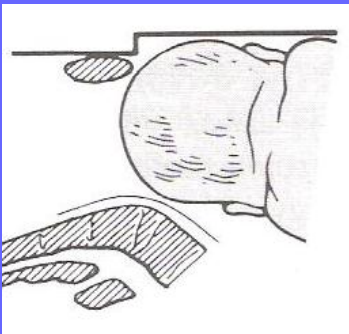
INTERPRETACJA BADANIA PRZY POMOCY V CHWYTU LEOPOLDA



SPOJENIE ŁONOWE WYSTAJE PONAD GŁÓWKĘ USTALONĄ WE WCHODZIE MIEDNICY, NIE WYSTĘPUJE NIEWSPÓŁMIERNOŚĆ PORODOWA



GŁÓWKĄ I SPOJENIE ŁONOWE WYSTĘPUJĄ NA TYM SAMYM POZIOMIE – NIEWSPÓŁMIERNOŚĆ MIERNEGO STOPNIA, PORÓD DROGAMI NATURY MOŻLIWY PRZY PRAWIDŁOWYM WSTAWIANIU SIĘ GŁÓWKI I PRAWIDŁOWEJ CZYNNOŚCI SKURCZOWEJ MACICY



GŁÓWKĄ WYSTAJE PONAD SPOJENIE ŁONOWE – NIEWSPÓŁMIERNOŚĆ MIERNEGO LUB DUŻEGO STOPNIA, PORÓD DROGAMI NATURY NIEMOŻLIWY

PODSTAWOWE POJĘCIA POŁOŻNICZE

- **POŁOŻENIE PŁODU** - STOSUNEK DŁUGIEJ OSI PŁODU DO DŁUGIEJ OSI MACICY (PODŁUŻNE, POPRZECZNE, SKOŚNE)
- **USTAWIENIA PŁODU**, CZYLI STOSUNKU GRZBIETU PŁODU DO WEWNĘTRZNEJ ŚCIANY MACICY (GRZEBIET PO LEWEJ STRONIE – USTAWIENIE I, PO PRAWEJ – II)
- **UŁOŻENIE PŁODU** – STOSUNEK CZĘŚCI PŁODU WZGLĘDEM SIEBIE (PRZYGIĘCIOWE, ODGIĘCIOWE)



WSTĘPNE BADANIE ORAZ PRZYGOTOWANIE DO PORODU C.D

- BADANIE PRZEZ POCHWĘ Z OCENĄ SYTUACJI POŁOŻNICZEJ (DŁUGOŚĆ, KONSYSTENCJA, ROZWARCIE KANAŁU I UJŚĆ SZYJKI ORAZ ZAAWANSOWANIE CZĘŚCI PRZODUJĄCEJ)
- W RAZIE POTRZEBY BADANIE USG Z OCENĄ MASY PŁODU
- UZUPEŁNIAJĄCE BADANIA DODATKOWE NP LABORATORYJNE

OKRESY PORODU

- I. OKRES ROZWIERANIA - TRWA OD POCZĄTKU PORODU DO CAŁKOWITEGO ROZWARCIA SZYJKI MACICY
- II. OKRES WYDALANIA – ROZPOCZYNA SIĘ Z CHWILĄ CAŁKOWITEGO ROZWARCIA UJŚĆ SZYJKI MACICY A KOŃCZY SIĘ URODZENIEM NOWORODKA
- III. OKRES ŁOŻYSKOWY – ZACZYNA SIĘ PO URODZENIU PŁODU A KOŃCZY WYDALENIEM POPŁODU
- IV. WCZESNY OKRES POPORODOWY TJ 2-GODZINNY ŚCISŁY NADZÓR PO URODZENIU PŁODU

CZAS TRWANIA PORODU

ŚREDNI CZAS TRWANIA POSZCZEGÓLNYCH OKRESÓW PORODU

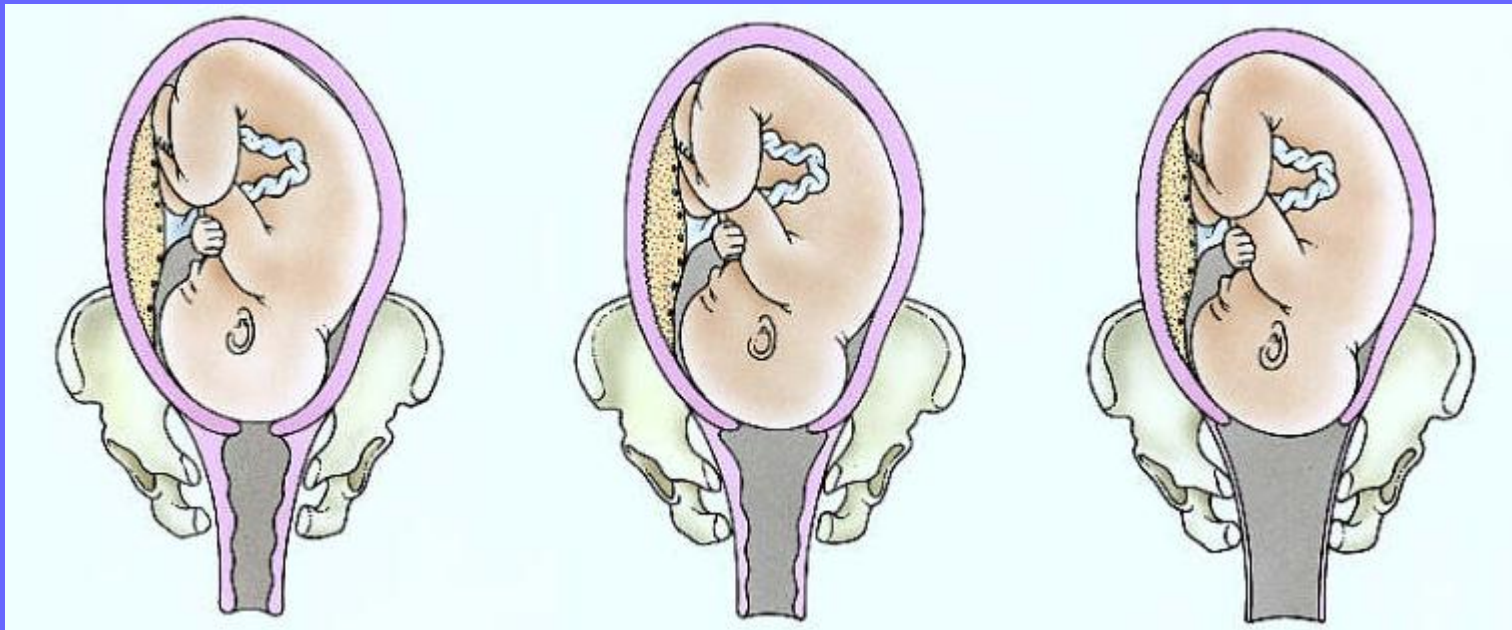
	I okres	II okres	III okres
pierwiastka	9-15 h	1-2 h	15-30 min
wieloródka	7-9 h	0.5-1 h	5-15 min

I OKRES PORODU

OD MOMENTU WYSTĄPIENIA
PIERWSZYCH REGULARNYCH
SKURCZÓW MIĘŚNIA MACICY
(SKURCZÓW ROZWIERAJĄCYCH LUB
PORODOWYCH) DO CAŁKOWITEGO
ROZWARCIA SZYJKI MACICY (10CM)

SKURCZE ROZWIERAJĄCE, PORODOWE

- CZĘSTOŚĆ SKURCZÓW $>1/10\text{MIN}$ I ZWIĘKSZA SIĘ Z POSTĘPEM PORODU
- SKRACANIE I ROZWIERANIE SIĘ SZYJKI MACICY
- BOLESNE SKURCZE SPOWODOWANE ROZCIĄGANIEM SZYJKI MACICY I SKURCZEM TRZONU



ROZWIERANIE SZYJKI MACICY U PIERWIASTEK

- ROZPOCZYNA SIĘ OD ROZWIERANIA UJŚCIA WEWNĘTRZNEGO I TWORZENIA LEJKOWATEGO ZAGŁĘBIENIA
- PO CAŁKOWITYM ZGŁADZENIU NASTĘPUJE ROZWIERANIE UJŚCIA ZEWNĘTRZNEGO

ROZWIERANIE SZYJKI MACICY U WIELORÓDEK

- POD WPŁYWEM SKURCZÓW MACICY DOCHODZI DO RÓWNOCZESNEGO SKRACANIA SIĘ SZYJKI ORAZ ROZWIERANIA UJŚCIA ZEWNĘTRZNEGO I WEWNĘTRZNEGO
- KANAŁ SZYJKI ROZWIERA SIĘ NA CAŁEJ DŁUGOŚCI JEDNOCZEŚNIE

PEKNIĘCIE PECHERZA PŁODOWEGO

- FIZJOLOGICZNIE PECHERZ PŁODOWY PEKA POD KONIEC OKRESU ROZWIERANIA PRZY ZUPEŁNYM ROZWARCIU SZYJKI MACICY
- PRZEDWCZESNE PEKNIĘCIE PECHERZA PŁODOWEGO (PROM)- PRZED OKRESEM ROZWIERANIA (PRZED WYSTĄPIENIEM CZYNNOŚCI SKURCZOWEJ)
- NALEŻY ZBADAĆ RODZĄCĄ BEZPOŚREDNIO PO PEKNIĘCIU PECHERZA PŁODOWEGO!!!!

POSTĘPOWANIE W PIERWSZYM OKRESIE PORODU

- OCENA STANU OGÓLNEGO RODZĄCEJ (TEMP., TĘTNA, CIŚNIENIA TĘTNICZEGO)
- ŚRÓDPORODOWE MONITOROWANIE STANU PŁODU
- MONITOROWANIE CZYNNOŚCI SKURCZOWEJ MACICY
- OCENA PŁYNU OWODNIOWEGO
- BADANIE ZEWNĘTRZNE: OCENA POŁOŻENIA, USTAWIENIA I ZAAWANSOWANIA CZĘŚCI PRZODUJĄCEJ W KANALE RODNYM
- BADANIE WEWNĘTRZNE
- ZWALCZANIE BÓLU PORODOWEGO
- PSYCHOPROFILAKTYKA

BADANIE WEWNĘTRZNE

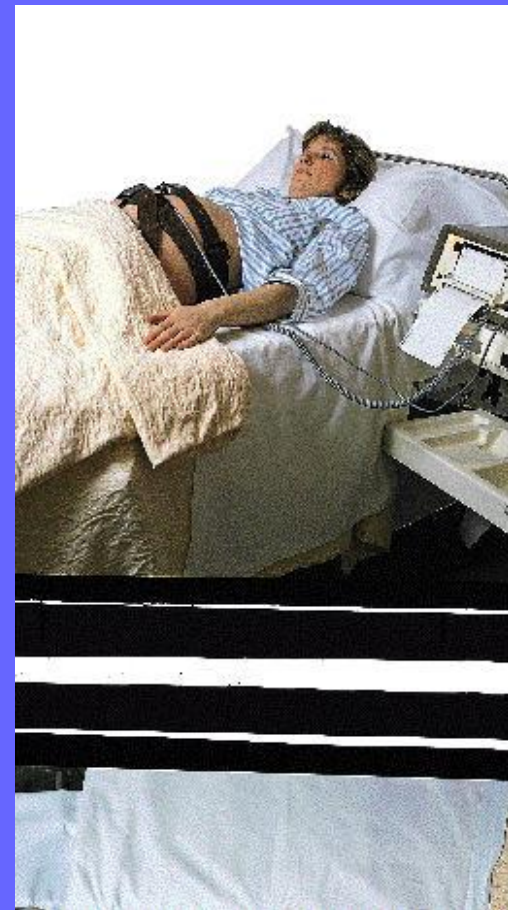
- OCENA SKRACANIA SIĘ I ROZWIERANIA SZYJKI MACICY
- KONTROLA BŁON PŁODOWYCH I (LUB) ODPŁYWANIA PŁYNU OWODNIOWEGO
- OCENA CZĘŚCI PRZODUJĄCEJ W KANALE RODNYM
 - WYSOKOŚĆ JEJ STANIA W MIEDNICY
 - STOSUNEK PUNKTU PROWADZĄCEGO DO LINII MIĘDZYKOLCOWEJ
 - PRZEBIEG SZWÓW I USTAWIENIE CIEMIĄCZEK
- TENDENCJA DO ZWROTU GŁÓWKI

NADZOROWANIE STANU PŁODU PODCZAS PORODU

- OSŁUCHIWANIE TONÓW SERCA PŁODU
- KARDIOTOKOGRAM
- PULSOKSYMETRIA PŁODOWA
- ANALIZA KRWI WŁOŚNICZKOWEJ ZE SKALPU PŁODU
- OCENA RÓWNOWAGI KWASOWO-ZASADOWEJ KRWI PĘPOWINOWEJ

OSŁUCHIWANIE TONÓW SERCA PŁODU

- PRAWIDŁOWA CZĘSTOLIWOŚĆ CZYNNOCI SERCA PŁODU WYNOSI 110-150 /MIN
- CZĘSTOŚĆ OSŁUCHIWANIA:
 - I OKRES PORODU: CO 15 MIN PRZEZ 30 S PO SKURCZU
 - II OKRES PORODU: CO 5 MIN



II OKRES PORODU – OKRES WYDALANIA

- SZYJKA MACICY OSIĄGA PEŁNE ROZWARCIE
- GŁÓWKA OSIĄGA DNO MIEDNICY – NIE UDAJE SIĘ WSUNĄĆ PALCA POMIĘDZY GŁÓWKĘ A ŚCIANĘ POCHWY, SZEW STRZAŁKOWY W WYMIARZE PROSTYM
- POJAWIA SIĘ UCZUCIE PARCIA NA STOLEC I CHĘĆ ODDANIA MOCZU
- POJAWIĄ SIĘ SKURCZE PARTE- NALEŻY KAZAĆ RODZĄCEJ PRZEĆ NA SZCZYCIE SKURCZU!!
- PO KAŻDYM SKURCZU NALEŻY OSŁUCHIWAĆ TĘTNO PŁODU

MECHANIZM PORODOWY

- I ZWROT GŁÓWKI-
PRZYGIĘCIE
- II ZWROT GŁÓWKI-
ROTACJA WEWNĘTRZNA
- III ZWROT GŁÓWKI-
ODGIĘCIE
- IV ZWROT GŁÓWKI
ROTACJA ZEWNĘTRZNA



Wyrzynanie się główki



Wyrzynanie się główki



Wyrzynanie się główki



NACIĘCIE KROCZA - EPISIOTOMIA

- Jako profilaktyka pęknięć krocza i zaburzeń statyki narządu rodnego w przyszłości
- Na szczycie skurczu partego
- Nożyczkami o tępych końcach osłaniając główkę palcami drugiej ręki
- Nacięcie w kierunku:
 - Pośrodkowo bocznym-preferowane w Polsce
 - Pośrodkowym- preferowane w krajach anglosaskich
 - Bocznym- w określonych sytuacjach np. kleszcze, poród z położenia pośladkowego

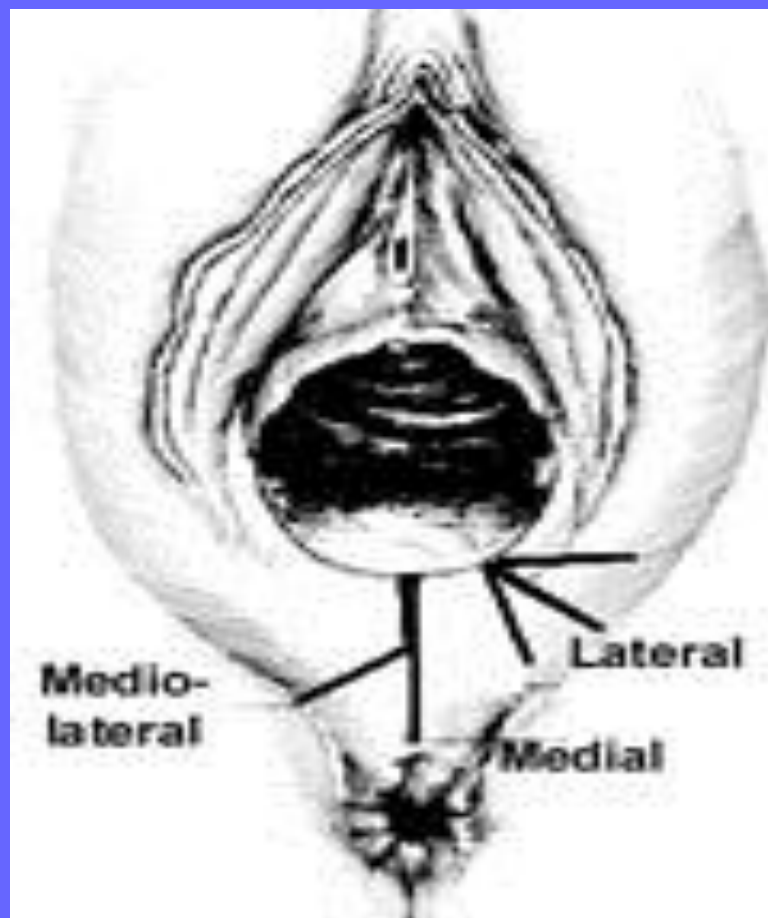
OCHRONA KROCZA

- WYMAGA UMIEJĘTNOŚCI I DOŚWIADCZENIA POŁOŻNEJ
- WYMAGA OKREŚLONYCH WARUNKÓW ANATOMICZNYCH- PODANTE KROCZE, WIELORÓDKOWE
- UWAGA NA OBJAWY ZAGRAŻAJACEGO PEKNIĘCIA KROCZA- ZBLEDNIECIE KROCZA!!
- GŁÓWKA WYŻYNANA WOLNO- JEDNA RĘKA CHRONI KROCZE, DRUGA HAMUJE WYRZYNANIE SIĘ GŁÓWKI
- NIE CHRONIĆ KROCZA ZA WSZELKĄ CENĘ!

TRZECI OKRES PORODU – OKRES ŁOŻYSKOWY

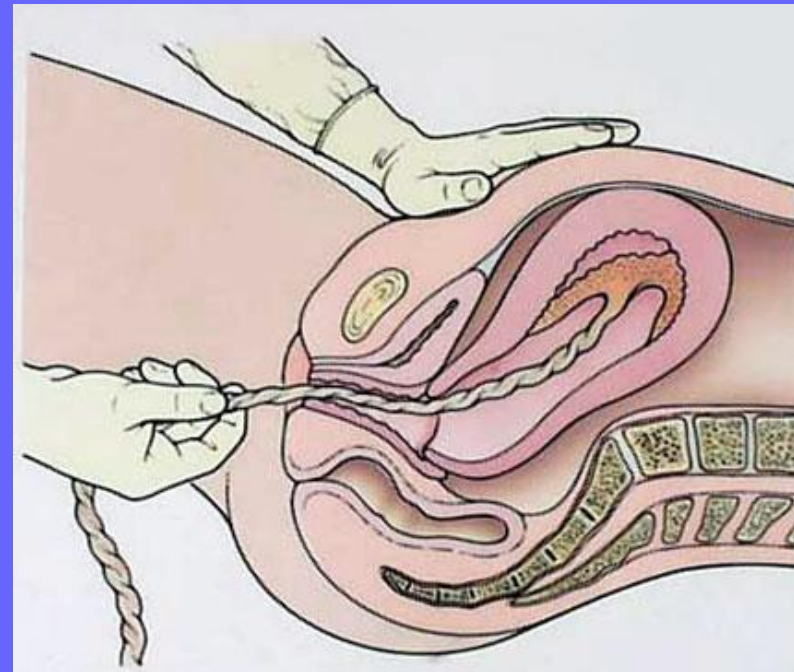
- OBEJMUJE ODDZIELENIE I WYDALENIE POPŁODU
- NAJCZĘŚCIEJ PO PRZERWIE BEZSKURCZOWEJ PONOWNIE POJAWIA SIĘ CZYNNOŚĆ SKURCZOWA
- ODDZIELENIE JEST BEZBOLESNE
- PORÓD ŁOŻYSKA NAJCZĘŚCIEJ W CIĄGU 1-2 SKURCZÓW MACICY
- TRWA DO 30 MIN
- UTRATA KRWI OKOŁO 250ML

Rodzaje nacięcia krocza.



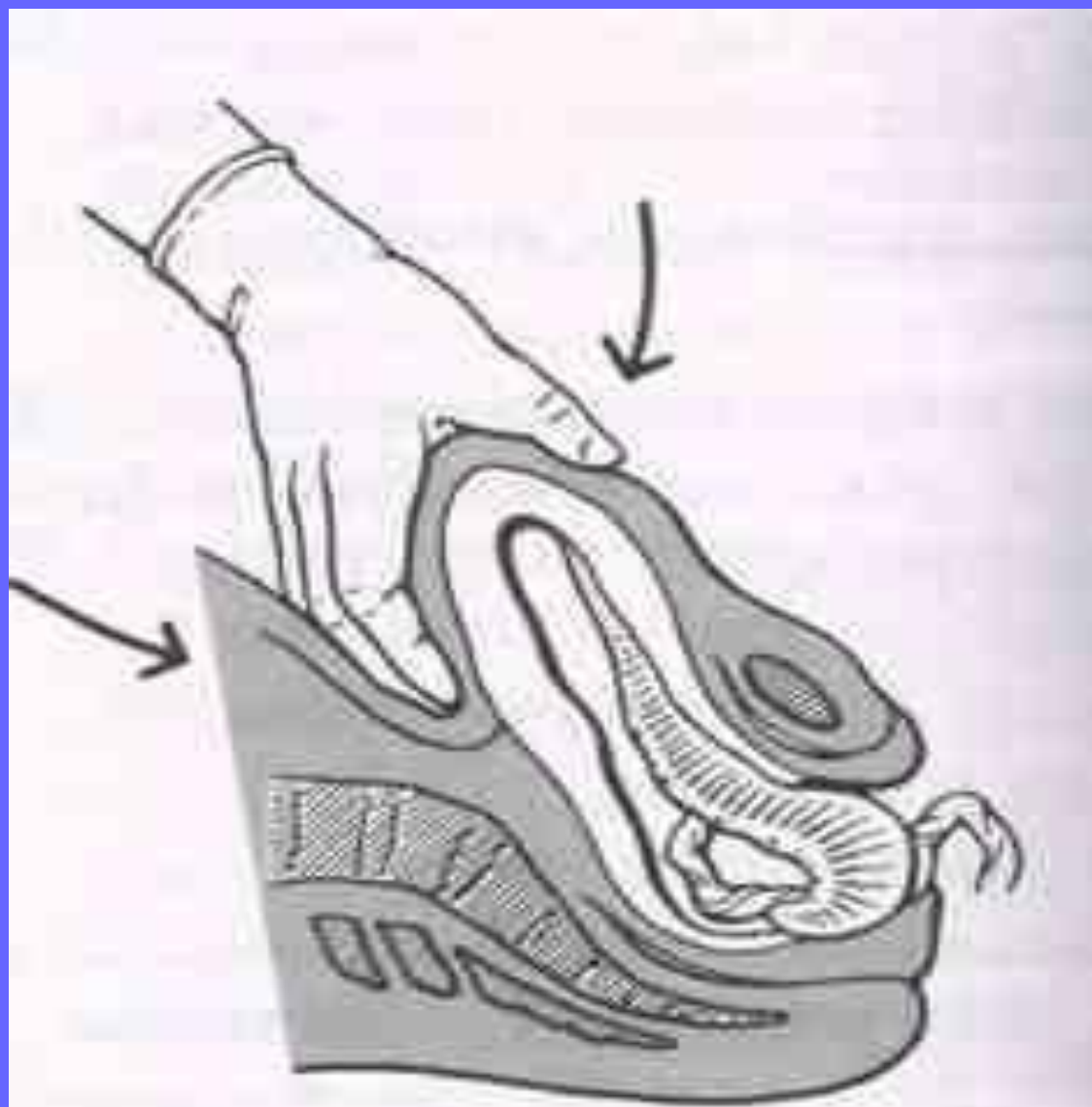
TYPY ODDZIELENIA ŁOŻYSKA

- SCHULTZEGO- 80%
PRZYPADKÓW;
ODDZIELENIE
CENTRALNE,
MNIEJSZE
KRWAWIENIE
- DUNCANA- 20%
PRZYPADKÓW,
BRZEŻNE, OBFITSZE
KRWAWIENIE



PROWADZENIE III OKRESU PORODU

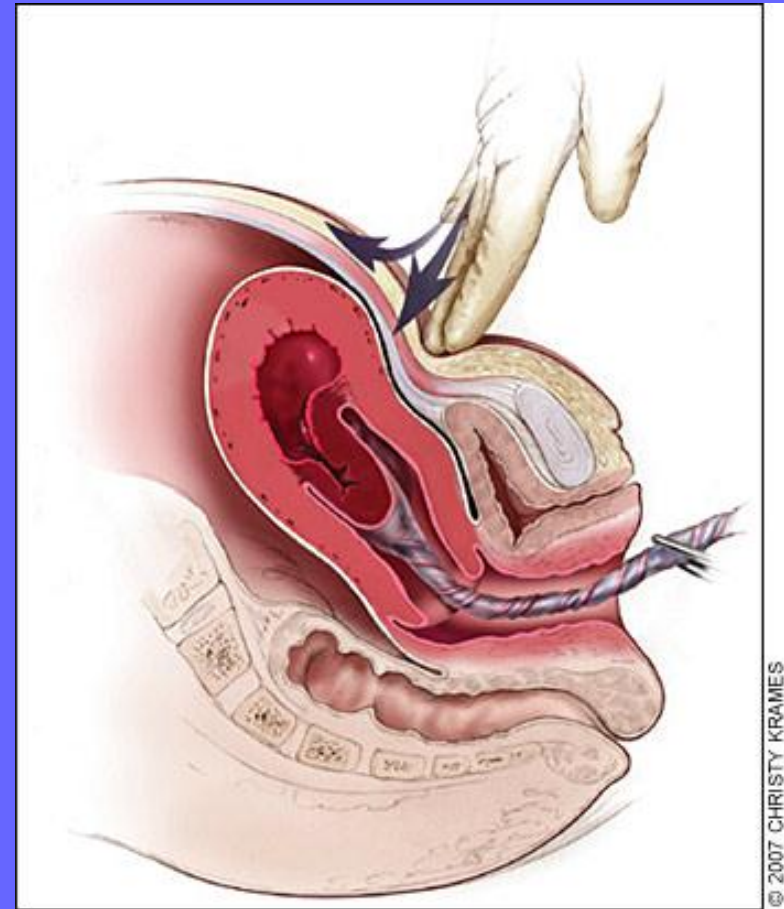
- BIERNE - OCZEKIWANIE NA SAMOISTNE URODZENIE SIĘ POPŁODU
- AKTYWNE:
 - PODAWANIE LEKÓW OBKURCZAJĄCYCH MACICĘ
 - OKSYTOCYNĄ - IV LUB DOPEPOWINOWO,
 - METYLERGOMETRYNĄ - IV LUB IM
 - POSTĘPOWANIE POZAFARMAKOLOGICZNE
 - OPRÓŻNIENIE PĘCHERZA MOCZOWEGO
 - MASAŻ DNA MACICY
 - ZABIEG CREDEGO ??-WYNICOWANIE MACICY
 - POCIĄGANIE ZA PĘPOWNIĘ??-URWANIE PĘPOWINY



Ryc. 10-26. Chwył Credégo.

OBJAWY ODDZIELANIA ŁOŻYSKA

- MACICZNY SCHRODERA-MACICA KANCIASTA, UNIESIENIE DNA MACICY I ZMNIEJSZENIE JEJ POPRZECZNEGO WYMIARU, MACICA TWARDA OBKURCZONA
- PĘPOWINOWY KUSTNERA-WCIĄGNIĘCIE PĘPOWINY DO POCHWY PODCZAS UCISKU NAD SPOJENIEM ŁONOWYM PRZY ŁOŻYSKU NIEODDZIELNIONYM



OCENA POPŁÓDU

- PŁYTY ŁOŻYSKA
- PEPOWINY
- BŁON PŁODOWYCH

- POPŁÓD OCENIA DOŚWIADCZONY
SPECJALISTA POŁOŻNIK-GINEKOLOG!!

PŁYTA ŁOŻYSKA

- OCENA STRONY MATCZYNEJ I PŁODOWEJ
- KOMPLETNOŚĆ
- PŁATY DODATKOWE
- ZMIANY PATOLOGICZNE (ZMIANY WSTECZNE, ZAWAŁY)



PĘPOWINA

- DŁUGOŚĆ
- ILOŚĆ NACZYŃ PĘPOWINOWYCH (PĘPOWINA DWUNACZYNIOWA)
- OBRZEK
- WĘZŁY PRAWDZIWE I RZEKOME
- PRZYCZEP
 - CENTRALNY
 - BOCZNY
 - BRZEŻNY
 - BŁONIASTY

BŁONY PŁODOWE

- KOMPLETNOŚĆ
- OBECNOŚĆ PRZERWANYCH NACZYŃ (PŁAT DODATKOWY)
- NACZYNIA BŁĄDZĄCE



WYBRANE PATOLOGIE POPLŁODU

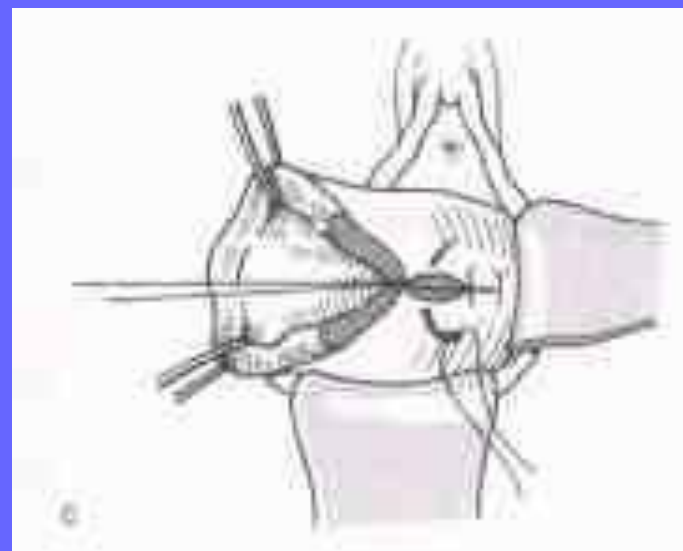
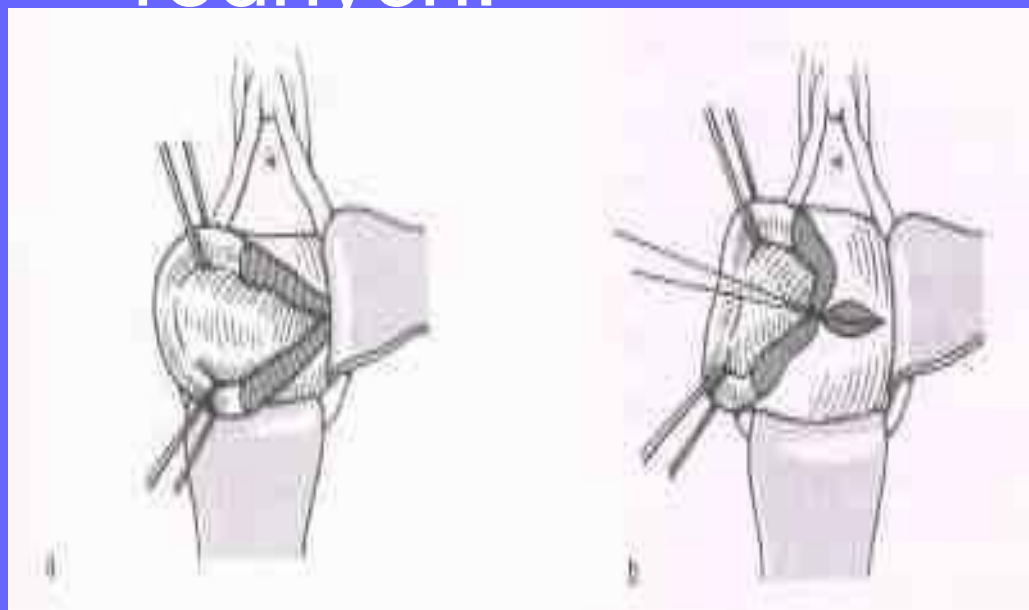


ZAOPATRZENIE OBRAŻEŃ PORODOWYCH

- PO PORODZIE POPŁODU NALEŻY WE WZIERNIKACH OBEJRZEĆ STAN DRÓG RODNYCH:
- OCENIĆ SZYJKĘ MACICY I ZAOPATRZYĆ SZWAMI JEJ EWENTUALNE PĘKNIĘCIA ORAZ ODPROWADZIĆ JĄ NA MIEJSCE
- OBEJRZEĆ POCHWĘ W POSZUKIWANIU EWENTUALNYCH PĘKNIĘĆ ŚCIAN I ŚLUZÓWKI, KTÓRE NALEŻY ZAOPATRZYĆ SZWAMI (UWAGA NA PRZESZYCIE ŚCIANY ODBYTNICY!)
- PĘKNIĘCIA OKOŁOCEWKOWE ZAOPATRUJE SIĘ PO UPRZEDNIM ZACEWNIKOWANIU PĘCZERZA!
- WARSTWOWO ZESZYĆ KROCZE (WŁAŚCIWE SZYCIE NACIĘTYCH MIĘŚNI KROCZA!!)

ZAOPATRZENIE OBRAŻEŃ PORODOWYCH

- Po porodzie popłodu należy we
wziernikach obejrzeć stan dróg
rodnych:



❖ Pęknięcie szyjki macicy jego uwidocznienie i szycie

Krwawienia z uszkodzeń tkanek miękkich kanału rodnego

- Etiologia

Pęknięcia:

- 1) Szyjki macicy
- 2) Pochwy
- 3) Sromu
- 4) krocza

LEKI STOSOWANE W PORODZIE

- **ROZKURCZOWE-** RELAKSUJĄ SZYJĘ MACICY PRZYŚPIESZAJĄC JEJ ROZWIERANIE, ALE OSŁABIAJĄ SKURCZE (PAPAWERYNA, DROTAWERYNA, BUSCOLYSIN. SCOPOLAN)
- **NASKURCZOWE-** NASILAJĄ OSŁABIONĄ PIERWOTNIE LUB WTÓRNIE CZYNNOŚĆ SKURCZOWĄ- (OKSYTOCYNA)
- **ANALGETYKI OPIOIDOWE-** DOLCONTRAL (DEPRESJA ODDYCHANIA U DZIECKA- PODAĆ NALOXON W II OKRESIE)
- **USPAKAJAJĄCE-** RELANIUM (DZIAŁA ROWNIEŻ MIORELAKSACYJNIE PRZYŚPIESZAJĄC ROZWIERANIE SZYJKI ALE NASILA ŻÓŁTACZKĘ FIZJOLOGICZNĄ NIEMOWLĄT)

LEKI STOSOWANE W PORODZIE

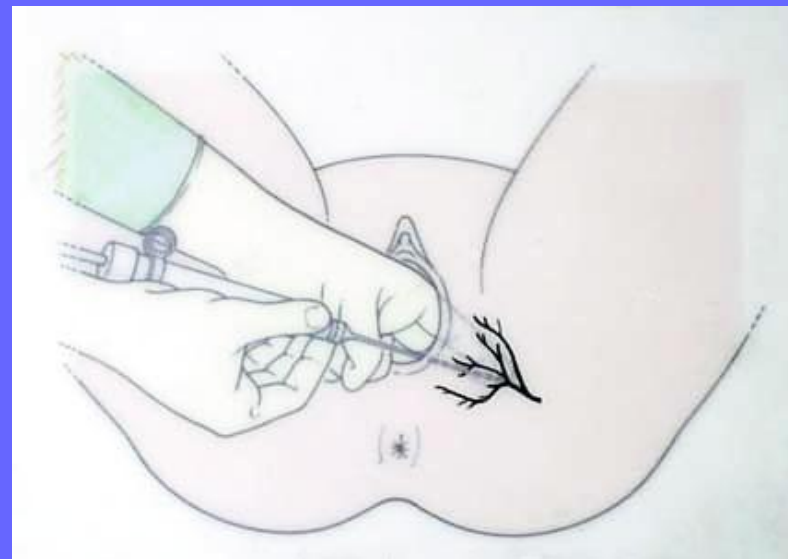
- **STOSOWANE W TERAPII PŁODU**
 - FENOTEROL- REANIMACJA WEWNĄTRZMACICZNA PŁODU!! PODAWANY RÓWNIEŻ PRZY ZBYT NASILONEJ CZYNNOŚCI SKURCZOWEJ MIEŚNIA MACICY
 - ATROPINA- PRZYŚPIESZA CZYNNOŚĆ SERCA PŁODU ANTAGONIZUJĄC NERW BŁĘDNY
- **OBKURCZAJĄCE MACICĘ PO PORODZIE**
 - OKSYTOCYN
 - METYLOERGOMETRYNA
 - PROSTAGLANDYNY (ENZAPROST)

ZNIECZULENIE W PORODZIE

ZNIECZULENIE ZEWNĄTRZOPONOWE
(ZOP)- ZE WZGLEDÓW MEDYCZNYCH NP.:
DYSTOKIA SZYJKI MACICY, OPERACJE
POŁOŻNICZE, PORÓD BLIŹNIĄT, PORÓD Z
POŁOŻENIA POŚLADKOWEGO

ZNIECZULENIE W PORODZIE C.D.

ZNIECZULENIE
NASIĘKOWE NN.
SROMOWYCH
PRZEZ
NASTRZYKNIĘCI
E ROZTWOREM
LIGNOKAINY
OKOLICY KOLCA
KULSZOWEGO



BADANIE RÓWNOWAGI KWASOWO- ZASADOWEJ

- BADANIE KRWI WŁOŚNICZKOWEJ ZE SKALPU PŁODU
- BADANIE KRWI PEPOWINOWEJ PO PORODZIE – KREW TĘTNICZA I ŻYLNA

TECHNIKA POBIERANIA KRWII Z PEŁOWINY

- KREW POWINNA ZOSTAĆ POBRANA Z PEŁOWINY BEZPOŚREDNIO PO PORODZIE (DO 1 H)
- NALEŻY OBUSTRONNIE ZACISNAĆ 20-30 CM ODCINEK PEŁOWINY
- **TĘTNICA** – MNIEJSZA ŚREDNICA, GRUBSZA ŚCIANA, ZAWIERA MNIEJ KRWII → ODZWIERCIELA STAN PŁODU
- **ŻYŁA** → WYKŁADNIK RÓWNOWAGI KWASOWO ZASADOWEJ MATKI I FUNKCJI ŁOŻYSKA

WARTOŚCI PARAMETRÓW RÓWNOWAGI KWASOWO-ZASADOWEJ WE KRWII PEPOWINOWEJ

PARAMETR	ŻYŁA	TĘTNICA
pH	7,19 -7,49	7,13 - 7,43
po₂	30 +/- 15	15 +/- 10
pCO₂	35 +/- 8	45 +/- 15
DEFICYT ZASAD	5 +/- 4	7 +/- 4

PARAMETRY RÓWNOWAGI KWASOWO-ZASADOWEJ KRWII WŁOŚNICZKOWEJ PŁODU

PARAMETR	
pH	7,25-7,40
pO₂	15 +/- 10
pCO₂	45 +/- 15
DEFICYT ZASAD	0-11

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ 😊