



W oczekiwaniu na narodziny

Praktyczne wskazówki dla kobiet w ciąży

„Ciąża to jedna z najważniejszych
podróży w życiu kobiety”.

Lesley Regan



Droga Mamo,

Ciąża oznacza prawdziwą rewolucję i budzi wiele emocji w życiu każdej kobiety i rodziny.

W tym szczególnym okresie ogromne znaczenie ma właściwa opieka, w tym również edukacja, by to niezwykle doświadczenie było czasem pełnym nadziei, spokoju, pozbawionym obaw i wątpliwości.

Na rynku jest dostępnych wiele książek i poradników o ciąży, niemniej jednak z badań wynika, że nadal brakuje kobietom rzetelnych odpowiedzi na nurtujące je pytania. Kobiety, którymi się opiekuję, powtarzają, że brakuje publikacji, która dostarczy im jasnych i zrozumiałych informacji. Poszukując wiedzy w internecie, często trafiają na informacje wzajemnie wykluczające się, obarczone zbędną ideologią, sugerujące określone podejście do ciąży. Budzić to może wśród przyszłych rodziców zagubienie, onieśmielenie czy wręcz wyrzuty sumienia, że ich ciąża przebiega inaczej, że nie postępują bądź nie mogą postępować zgodnie z opisanymi schematami.

Opieka medyczna powinna mieć charakter indywidualny, dostosowany do potrzeb.

Jej treść i forma powinny spełniać oczekiwania kobiety i jej rodziny, ale przede wszystkim być odpowiednie do rodzaju i skali problemów zdrowotnych.

Głównym celem tego poradnika jest przekazanie niezbędnych, a jednak nie zawsze łatwo dostępnych, informacji o przebiegu ciąży, rozwoju dziecka oraz o zmianach w psychice kobiety, jakie powoduje ta niezwykła „podróż”. Ta podróż nie oznacza podróży w jedną stronę, to nie *one way ticket*. To podróż pełna przygód, wyzwań, interakcji oraz zmian zarówno w sferze mentalnej rozwijającego się dziecka, jak i kobiety oraz mężczyzny.

W poradniku znajdują się także odpowiedzi na pytania: kiedy i jak wybrać położną, jakie badania należy wykonać w czasie ciąży, jak przygotować się do porodu (w tym również do cięcia cesarskiego) i nie zwariować.

Zachęcam do lektury!

dr hab. n. o zdr. Beata Pięta, prof. UM w Poznaniu

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa
Położniczego i Ginekologicznego

SPIS TREŚCI

Położna – Twoje wsparcie w ciąży i po porodzie	3
Fizjologia ciąży – co nas czeka w poszczególnych trymestrach ciąży	5
Jak „rodzi się” MAMA? Jak „rodzi się” TATA? Jak radzić sobie z trudnymi emocjami?.....	7
Kalendarz badań kobiet w ciąży	9
Jak odżywiać się w czasie ciąży, aby zapewnić optymalny rozwój maluszka	12
Bezpieczeństwo stosowania leków i suplementów w okresie ciąży	16
Jak najlepiej przygotować się do porodu i nie zwariować	17
Pakowanie torby do szpitala	19
Planowane cięcie cesarskie	21
Jak przygotować się do porodu, by ochronić krocze? (po 36. tygodniu ciąży)	23
Poród – czy to już?	24
Zwiastuny porodu	24
Jak wyglądają kolejne fazy porodu naturalnego.....	25
Pierwsze chwile razem	30
Jakie masz prawa podczas ciąży, porodu i połogu	36
Pierwsza pomoc u noworodka	38

POŁOŻNA – TWOJE WSPARCIE W CIĄŻY I PO PORODZIE

Wybór położnej to dla przyszłej mamy niezwykle ważna sprawa. Głównym zadaniem położnej jest służenie radą i pomocą w różnych sytuacjach życiowych. Ale z opieki położnej możesz skorzystać nie tylko w trakcie ciąży, porodu czy połogu, ale na długo przed planowaną ciążą. Już wtedy położna pełni ważną rolę edukacyjną dla przyszłych rodziców w tematach seksualności, poradnictwa genetycznego, zdrowego stylu życia, odżywiania się czy eliminacji używek. Z pomocy położnej środowiskowej mogą korzystać kobiety w każdym wieku. Pomimo wielu swoich ról położna najczęściej czasu spędza z ciężarnymi, matkami i niemowlakami. Służy pomocą i radą w trakcie porodu, opiekuje się matką i jej dzieckiem w czasie połogu, pokaże, jak karmić maluszka, jak go przewijać, pielęgnować, co robić, gdy dziecko nie chce jeść itp. Położne od wieków pomagały kobietom przy porodzie i były cenione w swoich społecznościach.

Jeśli spodziewasz się dziecka lub planujesz zostać Mamą, skontaktuj się ze swoją położną.

Jeśli nie masz jeszcze położnej... sprawdź, jak ją wybrać.



Masz prawo do bezpłatnego wyboru położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Teoretycznie wyboru takiego możesz dokonać spośród wszystkich położnych, jednak warto zwrócić uwagę **na miejsce zamieszkania i deklarować wybór położnej**, która w razie potrzeby szybko udzieli niezbędnych świadczeń zdrowotnych. Cennym źródłem informacji o położnej są kobiety, **które już rodziły, koleżanki, przyjaciółki oraz fora internetowe**. Położną możemy wybrać z tej samej przychodni, do której należymy, z innej przychodni, bądź położną, która prowadzi własną działalność gospodarczą i ma podpisany kontrakt z NFZ. Przed podjęciem ostatecznej decyzji warto umówić się z położną na spotkanie, krótką rozmowę, pamiętając o tym, że oprócz wzajemnego zrozumienia liczy się także doświadczenie zawodowe i umiejętność podejmowania szybkich i trafnych decyzji.

Od 2011 roku obowiązuje model opieki okołoporodowej promujący ciążę i poród jako zjawisko fizjologiczne i naturalne. Zgodnie z tymi zasadami oprócz lekarza ginekologa, położna ma uprawnienia do prowadzenia fizjologicznej ciąży, może monitorować jej przebieg, wykonywać badania położnicze oraz kierować na badania diagnostyczne i konsultacje medyczne. Dobry kontakt z pewnością przyczyni się do utrzymania dobrego samopoczucia i równowagi emocjonalnej oraz poczucia bezpieczeństwa w czasie ciąży i porodu.

Edukacja przedporodowa to praktyczne i teoretyczne przygotowanie do podejmowania zachowań prozdrowotnych w czasie ciąży, porodu i porodu, to czas kształtowania właściwych zachowań rodzicielskich i przygotowania do sprawowania opieki nad noworodkiem i niemowlęciem. Niewątpliwie wpłynie to na wzmocnienie Twojego zdrowia i samopoczucia, złagodzi lęk i niepokój związany z porodem, zmniejszy liczbę interwencji medycznych stosowanych podczas porodu. Podczas edukacji warto omówić z położną i stworzyć Twój indywidualny plan porodu.

Jak stworzyć plan porodu dowiesz się w części
– Jak przygotować się do porodu i nie zwariować?

Ze względu na niewątpliwe zalety edukacji przedporodowej zachęcamy do uczestnictwa w różnych jej formach – indywidualnych (w tym internetowych) lub grupowych, np. w szkołach rodzenia.

Zeskanuj kod QR
i dowiedz się więcej na
www.bebiprogram.pl



FIZJOLOGIA CIĄŻY – CO NAS CZEKA W POSZCZEGÓLNYCH TRYMESTRACH CIĄŻY

Ciąża to jedna z najważniejszych podróży, w jaką kiedykolwiek wyruszysz...

Niezależnie od tego, czy już jesteś w ciąży, czy dopiero podjęliście decyzję o gotowości i chęci posiadania dziecka, niewątpliwie jest to początek jednego z najbardziej ekscytujących, niekiedy też najtrudniejszych, doświadczeń życiowych.

Za wiek dziecka oraz stopień zaawansowania ciąży przyjmuje się liczbę tygodni od daty ostatniej miesiączki. Dokładne określenie terminu porodu jest zależne od cyklu miesięczkowego oraz od dnia poczęcia dziecka. Pamiętaj, że tylko 5% dzieci rodzi się w wyznaczonym terminie porodu. Wasze dziecko może urodzić się 2 tygodnie wcześniej lub 2 tygodnie później w stosunku do wstępnie obliczonej daty porodu i nadal przyjmuje się, że są to narodziny o czasie.

I TRYMESTR CIĄŻY

1.–13. tydzień ciąży

DZIECKO

To bardzo ważny czas, w którym kształtują się wszystkie organy, mięśnie i kości dziecka.

MAMA

Możesz odczuwać w tym okresie typowe dla wczesnej ciąży dolegliwości, takie jak mdłości czy zmęczenie. Mimo że wygląd raczej nie będzie zdradzał, że jesteś w ciąży, Twój organizm z pewnością odczuje obecność dziecka. Wkrótce dadzą się zauważyć zmiany w piersiach – staną się cięższe i wyraźniej większe. Sutki mogą mrowieć, a otoczka wokół brodawki zmieni kolor. Możesz mieć wrażenie utraty kontroli nad pęcherzem moczowym i potrzebę częstego oddawania moczu w ciągu dnia i w nocy. Możesz zauważyć również większą wrażliwość na zapachy, mogą pojawić się też ciężkie do opamiętania „zachcianki” na różne produkty, podczas gdy inne stają się nie do zniesienia.

II TRYMESTR CIĄŻY

14.–27. tydzień ciąży

DZIECKO

Plód zaczyna gwałtownie rosnąć. Podczas badania USG można zobaczyć, jak dziecko się krzywi, mruga, marszczy nos, robi różne grymasy, np. podczas

przełykania płynu owodniowego. Kończyny górne i dolne są ruchome w stawach, a ramiona wystarczająco długie, aby dziecko mogło złączyć ze sobą obie dłonie. Dziecko jest w stanie zacisnąć dłoń w pięść i ssać swój kciuk. **Uwaga! Wasze dziecko już Was słyszy.** Można zatem zacząć opowiadać mu bajki, czytać książki czy wspólnie słuchać ulubionej muzyki. Od 18.-20. tygodnia ciąży możesz już odczuwać jego „kopniaki”.

MAMA

Mogą wystąpić pewne drobne dolegliwości: krwawienia z nosa, zatkanie uszy, zatkany nos czy krwawienie z dziąseł, uderzenia gorąca lub większa potliwość. Mogą się pojawiać tzw. pajęczkowe znamiona naczyniowe, niekiedy pojawiają się brunatne przebarwienia na nosie, policzkach czy nad górną wargą. W tym czasie może Ci się również zdarzać przypadłość nazywana żartobliwie „amnezją ciążową” (pregnezją). Nawet jeśli często zdarza Ci się o czymś zapomnieć lub nie jesteś już w stanie wykonywać kilku rzeczy na raz (jak przed ciążą), nie martw się – wszystko minie!

Dobra wiadomość! W II trymestrze ciąży wiele kobiet zauważa wzrost libido. Wiele par odkrywa, że współżycie w tym trymestrze jest wyjątkowo satysfakcjonujące.

III TRYMESTR CIĄŻY

28.-40. tydzień ciąży

DZIECKO

To czas na przygotowanie się do porodu: masa ciała zwiększa się nawet dwukrotnie, włosy znacząco rosną, brwi i rzęsy stają się wyraźniejsze, pojawiają się paznokcie. Jądra u dziecka płci męskiej zaczynają zstępować do moszny. Dziecko otwiera powieki, intensywnie mruga. Między 26. a 30. tygodniem ciąży możesz odczuwać wzmożoną aktywność swojego dziecka. W terminie porodu charakter ruchów nieco się zmieni, podobnie jak odczuwana ich ilość. Należy pamiętać, że nie ma jednego uniwersalnego wzoru na „właściwą” liczbę ruchów, ale każdą gwałtowną zmianę w zaobserwowanym wcześniej rytmie aktywności dziecka należy zgłosić osobie prowadzącej ciążę lub zgłosić się do najbliższego szpitala. Bardzo istotny w tym trymestrze ciąży jest rozwój płuc.

MAMA

Mogą pojawić się nowe dolegliwości lub zaostrzenia już istniejących, np. zgaga, niestrawność, pogorszenie apetytu, wysiłkowe nietrzymanie moczu, podrażnienia czy infekcje. Powinnaś przygotować się również na uczucie dyskomfortu i ucisku, a nawet dość ostry ból w rejonie żeber, bowiem powiększająca się macica uciska coraz mocniej na klatkę piersiową. Możesz odczuwać uderzenia gorąca i wzmożoną potliwość. **Wszystkie te zmiany ustępują po porodzie.**

Piersi stają się dużo większe i cięższe, za co odpowiedzialne są hormony ciążowe. Pod ich wpływem wewnętrzna struktura piersi zmienia się po to, aby były one gotowe do laktacji. Może się zdarzyć, że piersi wytwarzają płyn nazywany siarą – będzie on pierwszym pokarmem dla Twojego dziecka.

Bardzo powszechnymi objawami są zmęczenie i brak energii. Staraj się dużo czasu spędzać z nogami uniesionymi ku górze i ograniczyć codzienne obowiązki. Zastanów się, czy to nie jest najlepszy moment, aby trochę zmniejszyć swoje obciążenie zawodowe. Chociaż większość ciąż przebiega mniej lub bardziej bezproblemowo, to jednak trzeba sobie zdawać sprawę, że nie zawsze tak jest.

JAK „RODZI SIĘ” MAMA? JAK „RODZI SIĘ” TATA? JAK RADZIĆ SOBIE Z TRUDNYMI EMOCJAMI?

Od momentu, kiedy para przestaje być tylko parą i zaczyna przygotowywać się do nowej roli – roli rodziców – pojawiają się nowe wyzwania, napięcia i sytuacje, o których nawet by nie pomyśleli. Rosną także emocje. Im dłużej trwa ciąża, tym mocniej i więcej czujemy. Emocje bywają różne... od tych pożądanых, przyjemnych, do tych mniej przyjemnych.

Wraz z ciążą zmienia się Twoja rola kobiety w rodzinie i społeczeństwie, wchodzisz w nowe relacje z najbliższymi, zmieniają się priorytety, pojawiają się inne problemy. Narodziny dziecka stanowią punkt zwrotny w życiu. Taki proces „rodzenia się matki” jest wspaniałą przygodą, ale także wielkim wyzwaniem. Pojawiają się ambiwalentne uczucia, z jednej strony radość, z drugiej obawa przed poradzeniem sobie w nowej roli. Najczęściej pojawiające się wątpliwości to: czy będę dobrą matką, czy będę



umiała kochać swoje dziecko? Takie pytania rodzą się w głowie prawie każdej młodej mamy. **Warto abyś dała sobie czas na oswojenie się z tymi myślami.** Warto przedyskutować te obawy podczas wizyt edukacyjnych.

Wykres stresu przeżywanego przez ciężarną przypomina zatem sinusoidę. Pierwszy szczyt pobudzenia pojawia się po stwierdzeniu ciąży, potem następuje powolna adaptacja do sytuacji, wahania napięcia pojawiają się w zależności od przebiegu ciąży. Kolejny szczyt pojawia się wraz z lękiem przed zbliżającym się porodem. Dla niektórych kobiet ciąża to radosny czas oczekiwania, dla innych – większej wrażliwości czy konfliktowości.

Ta huśtawka dotyczy nie tylko Ciebie, NAS kobiet, ale również partnerów, którzy zaczynają zastanawiać się, jakim będę ojcem, czy jestem w stanie zapewnić godziwy byt rodzinie, czy zdołam ją ochronić? Często również ma wrażenie, że jego życie stanęło na głowie, bo wkrótce zostanie tatą! Ta świadomość wywołuje w nim szereg emocji i reakcji, których nawet możesz nie być świadoma. Trudne emocje mogą być przyczyną nieporozumień i napięć między wami.

Ogromnym wyzwaniem dla Was mogą być zmiany w obszarze seksu i seksualności. Niektóre kobiety mają znacznie podwyższone libido, wówczas partner może obawiać się, że nie spełni Twoich oczekiwań, że w trakcie współżycia sprawią ból lub „uszkodzą” dziecko. W tym obszarze konieczna jest szczera rozmowa.

Warto spojrzeć na tę sytuację z „lotu ptaka”, wyjść w stronę partnera i wpuścić go do swojego świata. Im silniejsza więź była między Wami przed ciążą, tym łatwiej będzie to osiągnąć. Dobrym rozwiązaniem będzie również, już na etapie oczekiwania na dziecko, budowanie sieci wsparcia wśród osób, które przechodzą lub przechodziły przez podobne doświadczenia. **Świadomość, że podążamy tą samą drogą, którą przeszło już wielu rodziców, daje ogromne wsparcie. Pozwala poczuć się rozumianym i bezpiecznym.** Coraz częściej słyszy się od mężczyzn „jesteśmy w ciąży” oraz „dziecko było naszą wspólną decyzją”. Może to oznaczać zaangażowanie partnera i chęć wspólnego przeżywania ciąży, scalenia się w relacji.

Miejsce Twojego partnera jest obok Ciebie, aby zredukował Twój stres i służył ramieniem. Pozwól mu na to.

Mówienie o swoich potrzebach może dać Wam obojgu poczucie, że jesteście dla siebie ważni, a to buduje zaufanie i gotowość, by nadal być dla siebie nawzajem, w sytuacji kryzysowej jest to kluczowe dla stabilności związku.

Zeskanuj kod QR
i dowiedz się więcej na
www.bebiprogram.pl



KALENDARZ BADAŃ KOBIET W CIĄŻY

Przygotowaliśmy dla Ciebie kalendarz badań opracowany na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej. Jest to ustalony zestaw badań, które powinna mieć wykonane każda kobieta ciężarna w Polsce.

Badania te są podzielone zgodnie z tygodniami ciąży.

do 10. tygodnia ciąży lub na pierwszej wizycie

- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego krwi
- ☐ badanie piersi
- ☐ określenie wzrostu i masy ciała
- ☐ ogólne badanie lekarskie
- ☐ oceniane jest wstępnie ryzyko ciążowe
- ☐ zbadanie grupy krwi i czynnika Rh
- ☐ przeciwciała odpornościowe do antygenów krwinek czerwonych (badanie w kierunku konfliktu serologicznego)
- ☐ morfologia krwi
- ☐ badanie ogólne moczu
- ☐ badanie cytologiczne, o ile nie było wykonane w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- ☐ badanie stężenia glukozy we krwi na czczo, ewentualnie OGTT (doustny test obciążenia glukozą) u kobiet z czynnikami ryzyka GDM (cukrzycy ciążowych)
- ☐ badanie VDRL (test przesiewowy w kierunku kiły)
- ☐ zalecenie kontroli stomatologicznej
- ☐ badanie na obecność wirusów HIV i HCV
- ☐ badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), o ile ciężarna nie przedstawi wyniku potwierdzającego występowanie przeciwciał IgG sprzed ciąży
- ☐ badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM)
- ☐ oznaczenie TSH

11.-14. tydzień ciąży

- ☐ badania profilaktyczne, takie jak te przeprowadzone na pierwszej wizycie
- ☐ badanie ultrasonograficzne, którego celem jest ocena budowy płodu i wyrycie ewentualnych wad genetycznych
- ☐ ocena się czas trwania ciąży
- ☐ możliwe jest wykonanie testu PAPP-A, refundowanego przez NFZ w przypadku określonych wskazań
- ☐ w przypadku wysokiego ryzyka trisomii powinna być zaproponowana kobiecie amniopunkcja, a w przypadku pośredniego ryzyka – nieinwazyjne badanie wolnego płodowego DNA (cffDNA), które jest jednak badaniem nierefundowanym

15.-20. tydzień

- ☐ badanie ogólne
- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego i masy ciała kobiety
- ☐ morfologia krwi
- ☐ badanie ogólne moczu

18.-22. tydzień

- ☐ badanie USG, tzw. połówkowe, podczas którego dziecko jest dokładnie oglądane i mierzone, oceniane są: szczegółowo budowa anatomiczna, pomiary biometryczne, określa się ilość wód płodowych oraz długość szyjki macicy, jest możliwość określenia płci dziecka

21.-26. tydzień

- ☐ ocena czynności serca płodu
- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego, masy ciała kobiety
- ☐ doustny test obciążenia 75 g glukozy (OGTT): 24.-26. tydzień (jeśli nie było wskazań, aby wykonać je wcześniej)
- ☐ badanie ogólne moczu
- ☐ przeciwciała anti-D u kobiet Rh (-)
- ☐ badanie w kierunku toksoplazmozy (IgM), jeśli w I trymestrze kobieta miała wynik ujemny

To odpowiedni czas na rozpoczęcie edukacji przedporodowej. Lekarz powinien przekierować Cię do położnej, z którą omówisz m.in. przygotowanie do porodu i plan porodu, w tym Twoje preferencje i oczekiwania, pozycje wykorzystywane w I i II okresie porodu, łagodzenie bólu porodowego.

27.-32. tydzień

- ☐ ocena czynności serca płodu
- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego, masy ciała kobiety
- ☐ morfologia krwi
- ☐ badanie ogólne moczu
- ☐ przeciwciała anti-D u kobiet Rh (-)
- ☐ badanie ultrasonograficzne, które ocenia wzrastanie płodu i jego dobrostan
- ☐ w przypadku występowania wskazań – podanie immunoglobuliny anti-D (28.-30. tydzień ciąży)

33.-37. tydzień

- ☐ badanie położnicze
- ☐ ocena wymiarów miednicy
- ☐ ocena czynności serca płodu
- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego krwi
- ☐ ocena ruchów dziecka
- ☐ badanie gruczołów sutkowych
- ☐ pomiar masy ciała
- ☐ ocena ryzyka ciążowego
- ☐ ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji
- ☐ morfologia krwi
- ☐ badanie ogólne moczu
- ☐ badanie antygenu HBs (zakażenie WZW t. B)
- ☐ badanie HIV
- ☐ posiew z pochwy i odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących – *Streptococcus agalactiae* (35.-37. tydzień ciąży)
- ☐ badanie VDRL, HCV w grupie kobiet ze zwiększonym populacyjnym ryzykiem

38.-39. tydzień

- ☐ badanie ogólne moczu i morfologia krwi
- ☐ badanie położnicze
- ☐ ocena czynności serca płodu
- ☐ pomiar ciśnienia tętniczego krwi
- ☐ ocena ruchów dziecka
- ☐ pomiar masy ciała kobiety

Niezwłocznie po 40. tygodniu ciąży

- ☐ badanie KTG i USG. Planowe badanie KTG w ciąży fizjologicznej jest wykonywane nie wcześniej niż w terminie porodu. Jeśli są one prawidłowe, kolejne badanie powinno być wykonane po tygodniu.

Poród powinien mieć miejsce przed końcem 42. tygodnia ciąży.

JAK ODŻYWIAĆ SIĘ W CZASIE CIĄŻY, ABY ZAPEWNIĆ OPTYMALNY ROZWÓJ MALUSZKA

Okres ciąży jest szczególnym okresem, w którym kształtują się podstawy fizycznego, psychicznego i społecznego zdrowia dziecka. Wpływ niekorzystnych czynników środowiskowych, w tym niedobór lub nadmiar składników pokarmowych, prowadzi do trwałych modyfikacji procesów metabolicznych i hormonalnych, które wpływają na zdrowie Twojego dziecka w późniejszym okresie życia. Nadmiary czy niedobory składników odżywczych w życiu płodowym w sposób trwały zmieniają metabolizm i przebieg procesów fizjologicznych, skutkując rozwojem szeregu powikłań metabolicznych i sercowo-naczyniowych w dorosłości. Dlatego już w czasie ciąży zaczyna się wyjątkowy okres – **1000 pierwszych dni życia Twojego dziecka**.

To, co jesz na tym etapie, ma istotny wpływ na zdrowie dziecka teraz i w przyszłości.

Pełna realizacja zapotrzebowania na energię oraz składniki odżywcze jest jednym z ważnych czynników warunkujących prawidłowy rozwój ciąży. Najlepszym miernikiem prawidłowego spożycia energii jest utrzymanie zalecanej masy ciała przed ciążą i odpowiedni jej przyrost w czasie ciąży.

Prawidłowe żywienie podczas ciąży powinno się więc cechować pełnym pokryciem zapotrzebowania na energię i wszystkie niezbędne składniki pokarmowe przy jednoczesnym unikaniu ich nadmiernego spożycia.

Niekorzystne jest również nadmierne odżywianie, które z kolei może przyczyniać się do zbyt dużej masy ciała u dziecka, powikłań ciąży i porodu, a także zwiększonego ryzyka chorób krążenia u Ciebie. Zbyt duża urodzeniowa masa ciała wiąże się często z nadwagą oraz zwiększonym ryzykiem rozwoju np. insulinooporności w życiu dorosłym. Warto podkreślić, że kobiety, które nadmiernie przytyły w czasie ciąży, częściej chorują na cukrzycę ciążową, a w późniejszym okresie swojego życia częściej cierpią z powodu otyłości i jej powikłań.

Zapotrzebowanie na kilokalorie (kcal) zmienia się w zależności od trymestru ciąży i wynika przede wszystkim ze zwiększonego zapotrzebowania na energię rosnących tkanek, związane jest ze wzrostem płodu i łożyska oraz zwiększonej pracy serca i płuc. Aktualne normy określają dodatkowe zapotrzebowanie na energię w I, II i III trymestrze, które wynoszą odpowiednio +85, +285 oraz +475 kcal/dobę. **Czy 475 kcal to dużo?** 100 g muesli z orzechami i czekoladą ma 485 kcal, a płatki śniadaniowe – poduszki z nadzieniem czekoladowym mają 471 kcal. **Sama zadecyduj...**

Pierwsza zasada zdrowego odżywiania to dbałość o różnorodność produktów.

Produkty spożywcze różnią się składem i zawartością niezbędnych składników pokarmowych. Nie istnieje produkt pokrywający w 100% zapotrzebowanie na wszystkie składniki w odpowiednich ilościach i proporcjach. Zasada ta jest podstawą uniknięcia niedoborów pokarmowych: im bardziej urozmaicona dieta, tym mniejsze ryzyko. Zaleca się, abyś w codziennej diecie uwzględniła produkty zbożowe, warzywa, owoce, mleko i jego przetwory oraz mięso i jego zamienniki będące źródłem pełnowartościowego białka. **Zadbaj także o regularność posiłków, które powinny być spożywane 4-5 razy na dobę w małych ilościach.** Dodatkową korzyścią odpowiedniej diety w ciąży jest jej pozytywny wpływ na wiele dolegliwości, szczególnie tych związanych z trawieniem. Przestrzegając dobrych nawyków żywieniowych w okresie ciąży, przygotowujesz swój organizm do pracy nad powrotem do figury sprzed ciąży oraz zbierasz siły do okresu intensywnej opieki nad noworodkiem.

Produkty zbożowe

Produkty zbożowe dostarczą Ci wartościowej energii, błonnika, witamin z grupy B, magnezu, cynku. Błonnik reguluje pracę układu trawiennego i pomaga zwalczać zaparcia, które często dokuczają ciężarnym. Wybieraj produkty zawierające zboża z pełnego przemiału – ciemne pieczywo, pełnoziarnisty makaron, płatki zbożowe, brązowy ryż, gruboziarniste kasze.



Warzywa i owoce

Jedz je często, jako dodatek do kanapek lub w postaci zupy, surówki czy gotowane. Warzywa są cennym źródłem wartościowych substancji odżywczych – zawierają błonnik, witaminy i składniki mineralne oraz cały szereg innych substancji pochodzenia roślinnego, które korzystnie wpływają na pracę Twojego organizmu, są wykorzystywane do budowy i rozwoju organizmu dziecka. Pamiętaj, aby wybierać różne warzywa i owoce. Przygotowując owocowe desery, uważaj na tłuste i słodkie dodatki, takie jak syropy czy bita śmietana.



Mleko i przetwory mleczne

Są doskonałym źródłem białka i wapnia oraz witamin z grupy B. Jeśli nie piłaś mleka przed ciążą, to teraz nie należy się do niego zmuszać. Wystarczy, że będziesz jadła żółte i białe sery, jogurty, maślanki, kefiry. Nie sięgaj jednak po sery pleśniowe, które są niewskazane w ciąży.



Mięso, ryby, wędliny i jaja

To doskonałe źródło żelaza, cynku, miedzi oraz białka zwierzęcego. Ryby są bardzo dobrym źródłem jodu i nienasyconych kwasów tłuszczowych z rodziny omega-3. Ryby powinnaś jadać około 2 razy w tygodniu, możesz postawić na sardynki, śledzie, dorsza, pstrągę czy makrelę. Unikaj spożywania ryb drapieżnych oraz długożyjących (np. tuńczyk), które kumulują w organizmie zanieczyszczenia. Najwięcej wartości odżywczych zachowują produkty, które będziesz gotować lub piec. Unikaj smażenia, ponieważ tak przygotowane potrawy zawierają dużo tłuszczów, są ciężkostrawne i mogą powodować przykre dolegliwości trawienne.



Oleje roślinne i masło

Oleje roślinne są bogate w nienasycone kwasy tłuszczowe oraz witaminę E. Jeśli chodzi o tłuszcze do smarowania pieczywa, to najlepsze jest świeże masło lub wysokiej jakości margaryna roślinna oraz oleje roślinne (np. oliwa z oliwek, olej rzepakowy, słonecznikowy lub sojowy). Możesz stosować je jako dodatek do sałatek lub surówek.



Płyny

Dlaczego odpowiednie nawodnienie ciężarnej jest tak ważne? Woda jest substancją niezbędną do życia. Wypełnia i otacza każdą komórkę organizmu ludzkiego. Pełni funkcję rozpuszczalnika i nośnika substancji mineralnych, witamin, aminokwasów, glukozy i wielu innych związków organicznych i nieorganicznych.

W związku ze wzrostem objętości krążącej krwi, rozwojem tkanek płodowych i zwiększaniem się masy narządów kobiety, **wzrasta również zapotrzebowanie na płyny.**

Ważne! Poprawa nawodnienia dzięki zwiększeniu podaży płynów może spowodować wzrost objętości płynu owodniowego o ok. 10%, powodując wzrost produkcji moczu przez nerki płodu oraz poprawę wymiany wody przez błony płodowe. W przypadkach prawidłowego nawodnienia i prawidłowej objętości płynu owodniowego zwiększenie podaży płynów nie prowadzi do zwiększania się ilości wód płodowych ponad normę.

Wybieraj wodę mineralną, słabe napary herbaty, rozcieńczone soki warzywne lub owocowe. Jeśli lubisz wodę gazowaną, zwróć uwagę, czy nie powoduje u Ciebie przykrych dolegliwości trawiennych. W ciąży (choć nie tylko) należy unikać picia większej ilości płynów gazowanych. Nie zaleca się uzupełniania niedoboru płynów przy pomocy napojów energetyzujących. Zawierają one kofeinę i taurynę, które działają pobudzająco. Napoje te są hipertoniczne i nie nadają się do zaspokajania



pragnienia u kobiet w ciąży i karmiących piersią. Ze względu na niekorzystne działanie kofeiny na płód, zaleca się ograniczenie wszystkich produktów zawierających kofeinę do 200-300 mg dziennie (dawka zawarta w 2-3 filiżankach kawy). Należy jednak pamiętać, że kofeina znajduje się w: herbacie, kakao, napojach typu cola, napojach energetycznych, a także w czekoladzie.

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w ciąży powinnaś wypijać ok. 2-3 litrów wody dziennie. Między innymi w ten sposób wyeliminujesz nieprzyjemne dolegliwości związane z ciążą, takie jak poranne nudności i wymioty, zaparcia, suchość skóry czy infekcje dróg moczowych. Zgodnie ze stanowiskiem ekspertów woda dla kobiet ciężarnych powinna być niskozmineralizowana (suma składników mineralnych nie przekracza 500 mg/litr), bogata w jony magnezu i wapnia oraz charakteryzować się niską zawartością jonów sodu.



BEZPIECZEŃSTWO STOSOWANIA LEKÓW I SUPLEMENTÓW W OKRESIE CIĄŻY

Leki

Leki w ciąży budzą sporo kontrowersji, a przede wszystkim niepokój wśród przyszłych mam. **O tym, czy dane lekarstwa w ciąży możesz przyjmować, zawsze powinien decydować lekarz.** Do samodzielnego leczenia różnych dolegliwości w ciąży trzeba podchodzić bardzo ostrożnie, bo dla dziecka groźne mogą być nawet leki dostępne bez recepty. Szczególną ostrożność zachowaj w I trymerze ciąży. W tym czasie powstają wszystkie narządy wewnętrzne dziecka, a niektóre leki mogą ten rozwój zaburzyć.

Na bóle przyda się preparat z paracetamolem. Sprawdź na ulotce, czy lek nie zawiera dodatków, bo niektóre z nich, np. pseudoefedryna, są w ciąży niewskazane. Gdy dokucza ci ból głowy, najlepiej wybierz się na spacer, masuj skronie, odpocznij, a środek przeciwbólowy zażyj w ostateczności. Staraj się unikać preparatów ibuprofenu, a także aspiryny. Wyrzuć z apteczki na okres ciąży metamizol (Pyralginum) i tabletki od bólu głowy.

Jeśli męczą cię **zaparcia**, zmień dietę na bogatą w błonnik (pełnoziarniste pieczywo, surowe jabłka, suszone śliwki). Pamiętaj o odpowiednim nawodnieniu! Możesz zażyć dostępne bez recepty probiotyki. Absolutnie nie stosuj środków przeczyszczających, nawet ziołowych tabletek lub herbatek. Mogą doprowadzić do poronienia lub przedwczesnego porodu. Nie stosuj preparatów przeciwbiegunkowych ani nifuroksazydu.

Z problemem **zgagi** pomoże unikanie obfitych, tłustych i kwaśnych posiłków. Jedz małe porcje. Jeśli zgaga nie ustępuje, skontaktuj się z położną lub lekarzem, oni pomogą dobrać bezpieczny lek.

W czasie przeziębienia na katar przyda się sól fizjologiczna lub morska, a na ból gardła – napar z szalwii lub rumianku, którym możesz płukać gardło. W apteczce powinno się znaleźć miejsce na lek przeciwgorączkowy. Specyfiki z witaminą C i rutyną pomogą zmobilizować układ immunologiczny do walki z przeziębieniem, a dodatkowo uszczelnia naczynka. Wspomagająco zadziała też czosnek naturalny lub w tabletkach. Na wypadek kaszlu warto mieć naturalne leki, np. syrop sosnowy, syrop z cebuli, tymianku. W aptecce kupisz także syrop dla zaziębionych ciężarnych, który zawiera wyłącznie naturalne składniki: suchy wyciąg z czosnku, koncentrat soku z czarnej porzeczki i koncentrat soku z malin.

Suplementy

Suplementy w ciąży są uzupełnieniem diety. Kwas foliowy znają wszyscy, ale to niejeden suplement, który powinna zażywać przyszła mama. Każda kobieta powinna przyjmować w ciąży także DHA, witaminę D i jod, które korzystnie wpływają na przebieg ciąży i rozwój dziecka, a także niedocenianą dotychczas cholinę, witaminy z grupy B, selen i żelazo.

JAK NAJLEPIEJ PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PORODU I NIE ZWARIOWAĆ

Kiedyś kobiety nie miały wyboru. Nie było szkół rodzenia, ale istniał przekaz międzypokoleniowy, co pozwalało oswoić się z tematem ciąży, porodu czy opieki nad dzieckiem. Dziś jest inaczej, w przypadku wielu młodych kobiet ich własna ciąża jest pierwszą od wielu lat w rodzinie. Nigdy też nie miały na rękach noworodka. Brak doświadczenia i wiedzy generuje stres i lęk. Dlatego tak ważne jest przygotowanie w szkole rodzenia.

Pamiętaj, każda z nas jest inna, każdy poród jest inny. To jaki on będzie, częściowo zależy od nas samych, reszta to kwestia fizjologii (na którą nie mamy wpływu) otoczenia, miejsca, ludzi i atmosfery, jaką tworzą. Niestety nie na wszystko mamy wpływ, dlatego warto rozważyć różne scenariusze porodu i skupić się na tym, na co masz realny wpływ. Dlatego warto „poszukać” przyjaznego miejsca, gdzie zostaniesz potraktowana z szacunkiem, i zapewnić sobie podczas porodu towarzystwo życzliwych osób, do których masz zaufanie.

1 KROK

NA POCZĄTEK ZAAKCEPTUJ FAKT, ŻE ZROBIŁAŚ TYLE, ILE BYŁAŚ W STANIE ZROBIĆ W TYM MOMENCIE SWOJEGO ŻYCIA, BY POWITAĆ WASZE DZIECKO NAJLEPIEJ, JAK TO MOŻLIWE!

2 KROK

ZAUF AJ SOBIE! Musisz mieć pewność, że potrafisz urodzić swoje dziecko! Warto więc na czas porodu pozbyć się lęku i niepewności, myśląc o porodzie jako najważniejszym zadaniu w tym momencie.

3 KROK

SZKOŁA RODZENIA. Bardzo ważna jest edukacja przedporodowa. Uczestnictwo w zajęciach w szkole rodzenia pogłębi wiedzę (jeśli będziesz miała ochotę, to wraz ze swoim partnerem) na temat ciąży, porodu i połogu, opieki nad noworodkiem oraz karmienia piersią. To miejsce, gdzie możecie nawiązać relacje i wymienić doświadczenia z innymi parami. Jeśli to szkoła przyszpitalna, być może będzie możliwość zwiedzenia sali porodowej, oddziału położniczego czy też poznania osób tam pracujących.

Bogatą ofertę edukacyjną znajdziesz także w sieci, ale należy uważać i weryfikować rzetelność przekazywanych tam treści. Dlatego sprawdź, kto przygotował materiał czy webinar, zanim zdecydujesz się wziąć w nim udział. Sprawdzone i godne polecenia treści znajdziesz np. na www.BebiProgram.pl.

Jeżeli chcesz urodzić dziecko w sposób naturalny, warto zastanowić się, co to słowo oznacza. „Naturalny” w kontekście porodu oznacza aktywny, przebiegający bez zbędnej ingerencji farmakologii i nieuzasadnionych czynności medycznych.

Zeskanuj kod QR
i dowiedz się więcej na
www.bebiprogram.pl



4 KROK

PRZYGOTUJ PLAN PORODU

Jest to dokument zawierający Twoje oczekiwania i preferencje dotyczące porodu na każdym z jego etapów (m.in. decyzję dotyczącą obecności partnera, zakresu pomocy personelu, sposobów łagodzenia bólu) oraz opieki okołoporodowej. Przekażesz go personelowi medycznemu w wybranym przez Ciebie szpitalu. Szpital powinien poinformować Cię, jeśli z przyczyn organizacyjnych lub medycznych nie może spełnić warunków Twojego planu porodu. Plan porodu warto omówić z partnerem oraz Twoim lekarzem prowadzącym lub położną, korzystając z ich porad i wsparcia. Jeśli wiesz, że rodzić będziesz przez planowe cięcie cesarskie, również masz prawo wyrazić swoje oczekiwania i prośby i napisać plan porodu. Dwie kwestie mogą być tutaj istotne: kontakt z dzieckiem od razu po porodzie (i prośba o pomoc w umożliwieniu go, ewentualnie kangurowanie przez ojca dziecka) oraz wsparcie i edukacja w zakresie karmienia piersią po cięciu.

Możesz skorzystać także z prostego i praktycznego Kreatora Planu Porodu na www.BebiProgram.pl.

5 KROK

WYBÓR MIEJSCA PORODU

1. **Szpital publiczny** – decyzja związana z wyborem szpitala do porodu jest często trudna do podjęcia, dlatego warto jeszcze w czasie ciąży zorientować się na temat porodówek w najbliższej okolicy.
2. **Dom narodzin** – największy nacisk jest kładziony na fizjologiczny przebieg porodu. Należy jednak pamiętać, że jednym z kryteriów, których spełnienie umożliwia rodzenie w domu narodzin, jest ciąża przebiegająca bez żadnych powikłań.
3. **Szpital prywatny** – z założenia mają one bardziej komfortowe warunki niż szpitale publiczne oraz bardziej indywidualną opiekę. Umożliwiają także wykupienie sali po porodzie, gdzie przez cały czas może przebywać osoba towarzysząca. Co ciekawe, niektóre z publicznych szpitali także zapewniają taką możliwość, dlatego warto przed porodem zorientować się na temat możliwych opcji.

6 KROK

WYBÓR OSOBY TOWARZYSZĄCEJ PODCZAS PORODU

Nieprzerwana obecność osoby bliskiej podczas porodu zmniejsza ilość interwencji medycznych, obniża prawdopodobieństwo cięcia cesarskiego i potrzebę uśmierzania bólu środkami farmakologicznymi. Decydując się na obecność kogoś bliskiego w trakcie porodu, warto wiedzieć, że może to być partner, mama, przyjaciółka...

Ważne, aby była to osoba, przy której czujesz się bezpiecznie. Pomocne będzie wspólne omówienie planu porodu. Pamiętaj, że twoje oczekiwania i potrzeby są bardzo ważne (jeśli nie wykraczają poza możliwości osoby bliskiej oraz szpitala). Możecie wspólnie spakować torbę do szpitala, aby osoba bliska wiedziała, gdzie szybko znaleźć potrzebne rzeczy (dokumenty, wodę itd.). Coraz bardziej popularne stają się także towarzystwo douli, czyli tzw. towarzyszek w porodzie. Jej zadaniem jest służyć nie medycznym, ale fizycznym i emocjonalnym wsparciem rodzinie w czasie porodu.

7 KROK

PAKOWANIE TORBY DO SZPITALA

Z pakowaniem torby do szpitala lepiej nie zwlekać, bo nigdy nie wiadomo, czy nie trzeba będzie zjawić się w szpitalu znacznie wcześniej niż myślisz. **Torba powinna być gotowa 3–4 tygodnie przed terminem porodu**, będziesz miała wtedy spokojną głowę. Oczywiście nie wszystko można spakować tak wcześniej, dokumenty będą Ci przecież potrzebne podczas wizyt u lekarza, ale wszystkie rzeczy dla siebie: nocne koszule czy kapcie, mogą już leżeć w torbie. **Zawsze noś przy sobie dowód osobisty i kartę przebiegu ciąży.** Staraj się zabrać jak najmniej, czyli tylko rzeczy naprawdę potrzebne.

Dla mamy:

- ☐ koszule na pobyt na oddziale położniczym – po porodzie,
- ☐ szlafrok,
- ☐ bieliznę (biustonosz do karmienia piersią min. 2 szt.),
- ☐ siateczkowe majtki połogowe (nie flizelinowe!) lub luźne majtki bawełniane, kilka sztuk,
- ☐ kosmetyki oraz przybory toaletowe, w tym mydło w płynie,
- ☐ dwa ręczniki (wyprane w domu w temperaturze 90°C),
- ☐ ręczniki papierowe w rolce,
- ☐ 2 opakowania podpasek poporodowych,
- ☐ obuwiu na zmianę, np. kapcie,
- ☐ klapki pod prysznic,
- ☐ krem lub pomadka do natłuszczenia ust,
- ☐ woda mineralna niegazowana,
- ☐ laktator (jeśli posiadasz),
- ☐ coś do zjedzenia oraz sztućce i kubek (jeśli wolisz mieć swoje),
- ☐ rzeczy, bez których nie wyobrażasz sobie spędzenia czasu w szpitalu (np. ładowarka do telefonu).

Wyprawka dla dziecka:

Uwaga! Zanim spakujesz rzeczy dla swojego maluszka, upewnij się (najlepiej na stronach internetowych szpitala), że jest możliwość, aby w tych pierwszych dniach noworodek był ubrany w domowe rzeczy. Niektóre szpitale nie wyrażają na to zgody.

- ☐ 5 kaftaników dla noworodka np. typu body (rozmiar 56 lub 62),
- ☐ 3 pary śpioszków lub 3 pajacyki (najlepiej rozpinane),
- ☐ 2 pary skarpetek,
- ☐ 10 pieluszek tetrowych i paczka jednorazowych,
- ☐ ręcznik,
- ☐ 2 ciepłe kocyki i ewentualnie rożek,
- ☐ 2 czapeczki bawełniane,
- ☐ mały jasiek przydatny przy karmieniu lub poduszka rogal do karmienia,
- ☐ 1 pielucha flanelowa.

Ubranka, które zakładasz swojemu dziecku w początkowych okresach życia, powinny być wykonane w 100% z bawełny, nie za luźne i bez zbędnych ozdóbników (np. kokardki), aby maleństwo nie obcierało sobie nimi delikatnej skóry. Ponadto ubranka dziecięce muszą być zapinane w odpowiedni sposób, który będzie umożliwiał szybkie przewijanie i zmienianie ubrania. Należy unikać ubranek, które są zapinane z tyłu, a wybierać te, które mają zatrzaski lub rzepy z boku albo w kroku. Nie kupuj też ciuszków, które wkłada się przez głowę. Większość dzieci bardzo nie lubi tej czynności. Jeśli chodzi natomiast o pranie ubranek noworodka i niemowlaka, to musi być ono wykonywane za pomocą specjalnych środków piorących dla najmłodszych, a następnie wyprasowane na lewej stronie.

Wyniki badań laboratoryjnych:

- ☐ grupa krwi i Rh z przeciwciałami odpornościowymi – wykonana dwukrotnie (oryginał),
- ☐ morfologia z ostatnich 2 tygodni,
- ☐ HIV, HBsAg -, HCV – wykonane w III trymestrze ciąży,
- ☐ toksoplazmoza IgG i IgM – wykonane w III trymestrze ciąży,
- ☐ WR – wykonane w III trymestrze ciąży,
- ☐ inne istotne wyniki badań i/lub konsultacji, np.: konsultacja okulistyczna, kardiologiczna, ortopedyczna itd.,
- ☐ wszystkie wyniki badań USG wykonane w obecnej ciąży, w tym aktualne (po 36. tygodniu ciąży),
- ☐ wynik posiewu z przedstonka pochwy i odbytu w kierunku nosicielstwa bakterii *Streptococcus agalactiae* (paciorkowiec typu B) – wykonanego po 35. tygodniu ciąży.

Dokumentacja pozamedyczna:

- ☐ dowód osobisty lub paszport (dzięki tym dokumentom będzie możliwe potwierdzenie w elektronicznym systemie uprawnienia do świadczeń zdrowotnych),
- ☐ akt małżeństwa w sytuacji, gdy kobieta nie zmieniła jeszcze nazwiska w dowodzie osobistym, a dziecko będzie nosiło nazwisko męża,
- ☐ numer NIP pracodawcy lub własny w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej (zwolnienie lekarskie),
- ☐ dokumenty o charakterze oświadczenia woli, np. dotyczące braku zgody na przetwarzanie krwi z przyczyn religijnych,
- ☐ dane teleadresowe wybranej położnej środowiskowej i lekarza pediatry.

Jeśli nie jesteście małżeństwem, a chcecie, żeby dziecko nosiło nazwisko ojca, musicie przynieść do szpitala i wręczyć położnej dokument potwierdzający uznanie ojcostwa przed narodzinami (taką chęć należy zgłosić jeszcze w okresie ciąży w Urzędzie Stanu Cywilnego, gdzie otrzymuje się stosowny dokument, który zabieramy do szpitala). W dokumentach dziecka zapisywane jest wówczas nazwisko ojca, w przeciwnym razie pozostaje pod nazwiskiem matki.

Warto pamiętać, aby zostawić cenną biżuterię w domu, skrócić paznokcie (bez tip-sów) – będzie Ci łatwiej zajmować się maleństwem, zmyć lakier u rąk i nóg (kolor płytki paznokciowej jest ważną informacją o Twoim zdrowiu). Jeśli wiesz, że Twoja ciąża zakończy się cięciem cesarskim, zrezygnuj z depilacji okolicy wzgórka łonowego przez okres 14 dni przed planową operacją ze względu na zwiększone ryzyko zakażenia rany.

8 KROK

PLANOWANE CIĘCIE CESARSKIE

Planowane cięcie cesarskie wynika ze wskazań lekarza, np. kiedy dziecko ułożone jest pośladkowo lub kobieta z przyczyn zdrowotnych nie może rodzić naturalnie. Zabieg ten (operacja) może budzić lęk i niepewność, ale z drugiej strony pozwala się przygotować na to, co czeka młodą mamę. Od profesjonalnej diagnozy może zależeć zdrowie, a czasem i życie mamy i dziecka. Jeśli lekarz zaleci Ci cięcie cesarskie, porozmawiaj z nim szczerze o wszystkich swoich obawach. Zabieg, który jest zaplanowany, przebiega spokojnie i najczęściej już po kilkunastu minutach maluszek pojawia się na świecie. Istnieje jednak ryzyko wystąpienia powikłań po cięciu cesarskim.

W którym tygodniu ciąży wykonuje się cięcie cesarskie?

W przypadku wcześniejszych wskazań do przeprowadzenia cięcia cesarskiego przyszła mama zazwyczaj jest umawiana na zabieg około 38.-39. tygodnia ciąży.

Planowane cięcie cesarskie po skurczach

Wielu lekarzy przyjmuje teorię, że należy czekać z cięciem cesarskim aż do pojawienia się naturalnych skurczy porodowych. W sytuacji, kiedy poród zaczyna się naturalnie, macica zaczyna się kurczyć, rozwiera się szyjka macicy, cały organizm zaczyna reagować odpowiednim poziomem hormonów – to bardzo istotne dla rodzącego się maluszka.

Planowana cesarka – co musisz wiedzieć?

- Cięcie cesarskie powinno być przeprowadzone wyłącznie w sytuacji, gdy występują konkretne wskazania do zabiegu.
- Planowane cięcie cesarskie przeprowadza się zwykle ok. 38.–39. tygodnia ciąży.
- Niektórzy lekarze zalecają przeprowadzenie zabiegu dopiero po rozpoczęciu akcji porodowej.
- Cięcie cesarskie wiąże się z ryzykiem powikłań – dlatego decyzja o jej przeprowadzeniu powinna być dobrze przemyślana.
- Termin cesarki będzie inaczej planowany u kobiety, która rodzi po raz pierwszy, niż u tej, która już wcześniej rodziła. Decyzję podejmuje lekarz.
- Do szpitala powinnaś zgłosić się dzień przed planowanym zabiegiem lub tego samego dnia – o dokładnym terminie zostaniesz poinformowana przez lekarza.
- Pamiętaj, by przed planowaną cesarką spakować torbę do szpitala – nie powinna się ona różnić od torby, którą zabrałabyś ze sobą, by родić siłami natury.
- Pobyt w szpitalu po planowanej cesarce trwa zwykle o kilka dni dłużej niż po porodzie naturalnym.



JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PORODU, BY OCHRONIĆ KROCZE? (PO 36. TYGODNIU CIĄŻY)

- **Zacznij ćwiczyć mięśnie dna miednicy.** Zadbaj o ich wzmocnienie, a także o relaksację tkanek. To ważne, bo odruch skurczu może powodować lękowe zaciskanie i napinanie mięśni tej okolicy, a napięcie już i tak maksymalnie rozciągniętych tkanek może zwiększyć ryzyko pęknięcia.
- Możesz również **zwiększać naturalną elastyczność tkanek** w tym obszarze, czyli codziennie natłuszczać strefę między wejściem do pochwy a odbytem ciepłą oliwką lub naturalnym olejkim, np. z wiesiołka. Takie przygotowania powinnyś zacząć około 36. tygodnia ciąży.
- W tym okresie możesz również **zacząć robić masaż krocza**. Krocze to miejsce między pochwą a odbytem. Odnajdź je, dotknij, obserwuj, jakie reakcje się w Tobie pojawiają i co się dzieje z tym miejscem, gdy przykładasz tam dłoń – czy jest rozluźnione, czy się napina, zaciska. Jeśli Twoje krocze na dotyk nie reaguje napięciem, to możesz płytko do pochwy włożyć opuszki palców i lekko z wydechem ucisnąć w kierunku odbytu. Powinnaś poczuć delikatne rozciąganie.
- Wykonuj ćwiczenia mięśni dna miednicy, koncentrując się na ich rozluźnieniu (w ciąży dbasz o wzmocnienie dna macicy, a do porodu potrzebujesz, by ono było rozluźnione).
- **Jeśli nie ma przeciwwskazań, o których poinformowałby Cię lekarz, to powinnaś pozostać aktywna przez cały okres ciąży.** Oznacza to aktywność fizyczną, jaką miałaś do tej pory (chyba że były to ekstremalne aktywności lub inne zagrażające przebiegowi ciąży). Poród naturalny jest dużym wysiłkiem, często porównywanym z przebiegnięciem maratonu – a tego przecież nie planowałabyś bez przygotowania. Aktywność fizyczna, która będzie Cię wspierać, to spacer, pływanie (chyba że dokuczają Ci infekcje intymne, wówczas rozważ inną aktywność), zajęcia sportowe dedykowane kobietom ciężarnym – wiele klubów sportowych oferuje zajęcia specjalnie przygotowane i dostosowane do możliwości kobiet w ciąży. Warto skorzystać z ich oferty i ćwiczyć pod okiem fizjoterapeutki, która podpowie, jakie ćwiczenia będą najbardziej pomocne i z których należy zrezygnować.
- W czasie takich spotkań możesz przygotować się nie tylko do dalszych etapów ciąży i porodu naturalnego, ale również **dowiedzieć się, w jaki sposób wracać do aktywności w okresie połogu** w zależności od sposobu, w jaki Twoje dziecko przyjdzie na świat.

PORÓD – CZY TO JUŻ?

Gdy zbliża się wyznaczony termin porodu, ciężarne nasłuchują wszelkich sygnałów płynących z ciała. Prawie każda kobieta obawia się, czy rozpozna objawy porodu, czy zdąży, czy nie przegapi sygnałów rozpoczęcia porodu.

Bez obaw! Ciało ciężarnej daje co najmniej kilka sygnałów, dzięki którym będzie wiadomo, że to już.

Przypominam, że w wyznaczonym, na podstawie daty ostatniej miesiączki, terminie porodu rodzi się tylko ok. 5% dzieci, więc datę należy traktować orientacyjnie. W terminie porodu oznacza 2 tygodnie przed oraz 2 tygodnie po wyznaczonej przez lekarza prowadzącego dacie.

ZWIASTUNY PORODU:

- **Obniżenie dna macicy** – Twoje dziecko „wstawia” się w kanał rodny.
- **Skurcze przepowiadające** – na kilka, kilkanaście dni (ok. 14) przed porodem możesz odczuwać skurcze. Zazwyczaj przypominają one bóle porodowe, ale są słabsze, nieregularne i nie powodują rozwierania szyjki macicy. Macica „trenuje” przed finałem. Niektóre kobiety odczuwają te skurcze dość mocno, inne w ogóle ich nie czują. Zdarza się, że ból promieniuje na nogi i dolne partie pleców – to główka dziecka naciska na nerwy. Od typowych skurczy porodowych różni je jednak przede wszystkim: moc, czas trwania (skurcze porodowe trwają ok. 1 min, skurcze przepowiadające ok. 30 s) oraz to, że można je złagodzić, biorąc kąpiel lub zmieniając pozycję. Są nieregularne!
- **Zwiększenie ilości wydzieliny z pochwy** – przed porodem mogą się pojawić różowe upławy. To podczas skracania i rozwierania się szyjki macicy pękają drobne naczynka, które podbarwiają wydzielinę z pochwy. Na 1–2 tygodnie przed porodem (u niektórych kobiet na kilka dni lub nawet godzin przed porodem) następuje wydalenie tzw. czopu śluzowego. Czop śluzowy to swoisty „korek”, który zamykał szyjkę macicy i chronił dziecko przed drobnoustrojami. Jeśli wypadł czop śluzowy, wydzielina będzie śliska, bardziej elastyczna, nieco gęstsza niż surowe białko jaja kurzego. Może być bezbarwna lub mieć kolor żółtawy. Często, jeśli czop zostaje wydalony przed samym porodem, wydzielina z pochwy jest podbarwiona krwią, co ma związek z rozwieraniem się szyjki macicy.
- **Objawy ze strony układu pokarmowego** – często przed samym porodem ciężarna ma wilczy apetyt. W ostatnich tygodniach ciąży przyrost masy ciała zatrzymuje się, a u niektórych kobiet waga nawet spada o kilogram lub półtora. Na kilka dni przed porodem ciało może zacząć się oczyszczać. Biegunka to naturalne dążenie organizmu kobiety, aby pełne jelita nie przeszkadzały główce dziecka w przechodzeniu przez kanał rodny. Często biegunkę towarzyszą bóle podobne do menstruacyjnych. Przed samym porodem niektóre kobiety oprócz biegunki reagują wymiotami, to również sposób na oczyszczenie organizmu.
- **Odczucie kłucia w pochwie.**
- **Uczucie nacisku na krocze.**

• Odejście wód płodowych.

• **Dziwne samopoczucie** – jedne kobiety odczuwają strach, niepokój, inne napływ euforii. Wiele ciężarnych zaczyna sprzątać, gotować, organizować wszystko, wymyślają sobie jeszcze ostatnie zadania. Tak naprawdę każde nietypowe zachowanie w okolicach terminu porodu nie powinno dziwić. Gra hormonów na tym etapie ciąży naprawdę może dawać się we znaki.

• **Ból w okolicy krzyżowej** – kilka dni przed porodem może doskwierać ból w plecach, udach, pachwinach. To głowa dziecka zbliżając się do kanału rodnego, uciska nerwy. Brzuch może boleć tak jak przed miesiączką.

Nie wszystkie z wymienionych objawów porodu muszą wystąpić jednocześnie i u każdej ciężarnej. Na szczęście w ogromnej większości przypadków porodu nie da się przegapić!

NIEPOKOJĄCE OBJAWY – KIEDY UDAĆ SIĘ DO SZPITALA?

Jeżeli występują jakiekolwiek objawy, które mogą niepokoić, należy zasięgnąć porady lekarza lub położnej, którzy rozwieją wszelkie wątpliwości i doradzą, jak należy dalej postępować.

Bywają jednak sytuacje, które są alarmujące i jeżeli obserwujesz u siebie poniższe objawy, należy bezzwłocznie udać się do szpitala:

- wody płodowe mają zabarwienie zielone, brązowe lub są zabarwione krwią,
- jeśli minęło kilka godzin od odejścia czystych wód płodowych, a nie pojawiły się inne oznaki porodu,
- pojawiło się krwawienie,
- wystąpiła gorączka,
- wystąpił silny ból głowy,
- wystąpił silny ból brzucha,
- wyczuwane są silne ruchy dziecka lub ich brak,
- masz wysokie ciśnienie.

JAK WYGLĄDAJĄ KOLEJNE FAZY PORODU NATURALNEGO...

I okres porodu

To okres rozwierania się szyjki macicy, rozpoczyna się wraz z wystąpieniem skurczy mięśnia macicy, a kończy całkowitym rozwarciem szyjki macicy. Ma on wyodrębnione 2 fazy:

Fazę utajoną (wolnego rozwierania).

Rozpoczyna się ona od nieregularnych skurczy macicy i może trwać nawet od kilku do kilkunastu godzin. Skurcze występują co ok. 5–7 minut, w odczuciu rodzącej mogą przypominać bóle miesiączkowe, ale też mogą wydawać się znacznie silniejsze. Mogą im towarzyszyć również biegunka lub nudności – nie powinno być to źródłem niepokoju.



Okres ten najlepiej spędzić korzystając z komfortu, jaki możesz sobie zapewnić w domowym zaciszu. Ważne jest, abyś starała się odpoczywać i zbierać siły na dalszą część porodu, która może wymagać bardziej aktywnego podejścia do radzenia sobie z bólem. Dobrym pomysłem jest np. przygaszenie światła, włączenie ulubionej muzyki i przysypianie pomiędzy skurczami. Można również skorzystać z ciepłej kąpieli w wannie lub pod prysznicem. Warto jednocześnie zadbać o nawodnienie i zaspokojenie głodu lekkim posiłkiem.

Fazę aktywną (szybkiego rozwierania).

Skurcze macicy stają się regularne, rośnie ich częstotliwość i czas trwania, są odczuwalne i bolesne. Stosując pozycje wertykalne, pomagamy sobie radzić z bólem. **Pozycje wertykalne** – to każda pozycja, w której jesteś częściowo lub całkowicie spionizowana, ale nie istnieje jedna uniwersalna. Wybór pozycji, sposób poruszania się i oddychania są całkowicie intuicyjne. Większość rodzących instynktownie odczuwa potrzebę ruchu podczas porodu. Pozycje wertykalne mają wiele zalet, bowiem w pozycjach tych najlepiej działa grawitacja ułatwiająca dziecku przyjście na świat, dają kobiecie poczucie panowania nad sytuacją, powodują przytyły sił i energii. Łatwiej się oddycha, relaksuje, zmniejsza się lęk i napięcie, również parcie jest łatwiejsze oraz zmniejsza się ryzyko pęknięć krocza. **Pozycją wertykalną w I okresie**

www.BebiProgram.pl

porodu będzie więc chodzenie, tańczenie, kołysanie biodrami na stojąco, podskakiwanie na piłce, ale także klęk na piłce, siad na worku sako czy kucanie. Natomiast w II okresie porodu pomocne będą pozycje, które ułatwiają dziecku przejście przez kanał rodny, a Tobie pomagają efektywnie wykorzystać skurcze partu. Dlatego warto przyjąć pozycję w klęku, kuczną na łóżku porodowym czy podłodze. W pozycjach wertykalnych znacznie rzadziej zachodzi konieczność nacięcia krocza. Gdy podczas parcia siedzisz, np. na stołku porodowym, główka dziecka wpasowuje się centralnie w szparę sromową, a jej nacisk na okoliczne tkanki jest rozłożony równomiernie.

W **łagodzeniu bólu porodowego** jest pomocny również spokojny i świadomy oddech, dzięki któremu łatwiej jest zapanować nad intensywnymi skurczami. Jeżeli ból porodowy jest dla Ciebie przytłaczający, to możesz zdecydować się na znieczulenie zewnątrzoponowe. Trzeba mieć jednak świadomość, że ten rodzaj znieczulenia nie wyeliminuje całkowicie bólu, a znajomość technik oddychania i świadomego relaksu jest niezależnie od niego przydatna.

Komfort fizyczny i psychiczny ma wpływ na wydzielanie hormonów, które sterują akcją porodową, warto więc zadbać, aby wyeliminować ostre, rżące światło i włączyć muzykę, która dobrze Cię nastroi. W tym czasie staraj się wsłuchiwać w Twoje ciało. Spróbuj zmieniać pozycję i znaleźć rytm, który chociaż trochę ukoji ból. Jeśli uda Ci się pamiętać o prawidłowym oddychaniu, masz szansę, że będzie łatwiej. Wszyscy obecni powinni skupić swoją uwagę na Tobie. Jeśli potrzebujesz delikatnego głaskania – poproś o to. Jeśli zgubisz rytm oddychania, zacznij wdychać powietrze przez nos i wydychaj je przez usta, starając się wydłużyć wydech. Zanim nastąpią u Ciebie oznaki zmęczenia i załamania, warto skorzystać z możliwości wejścia do wody (wanna lub prysznic). Dzięki temu Twoje mięśnie się rozluźnią, odczucie bólu zmniejszy się, a szyjka macicy szybciej osiągnie stan całkowitego rozwarcia. Jeżeli Twoja współpraca z siłami natury będzie owocna, Twoje dziecko urodzi się w sposób możliwie łagodny, a w Tobie pozostanie świadomość dobrze wykonanego zadania.

Odczucia bólowe w czasie porodu nie są sygnałem o nieprawidłowym funkcjonowaniu organizmu, a wręcz przeciwnie – powodujące je skurcze prowadzą do radosnego finału, którym jest spotkanie z dzieckiem, a hormony powodują, że w dużym stopniu zapominamy o tym, co działo się podczas porodu.

Zachętą do porodu naturalnego niech będzie fakt, że ból porodowy stoi na straży Twojego bezpieczeństwa oraz bezpieczeństwa dziecka. Ważny jest swobodny ruch podczas porodu, który współgra z bólem, przychodzącym rytmicznie.

Metody łagodzenia bólu porodowego

Metody niefarmakologiczne, np. aktywność fizyczna, techniki oddechowe, ćwiczenia relaksacyjne, metody fizjoterapeutyczne. Są stosowane przez położną odpowiedziałną za prowadzenie porodu fizjologicznego lub przez osobę bliską, a w porodzie nieprzebiegającym fizjologicznie – przez położną z pomocą osoby bliskiej po poinformowaniu lekarza położnika. Dobór metody zawsze powinien być uzgadniany z Tobą.

Metody farmakologiczne łagodzenia bólu porodowego, np. analgezyja wziewna, regionalna, dożylna lub domięśniowe stosowanie opioidów. Zastosowanie farmakologicznych metod łagodzenia bólu wymaga wdrożenia indywidualnego schematu postępowania, odpowiedniego do zastosowanej metody i stanu klinicznego rodzącej. W czasie stosowania tych metod ważny jest nadzór lekarza położnika i położnej oraz dodatkowego monitorowania rodzącej i płodu.

II okres porodu

Rozpoczyna się wraz z uzyskaniem pełnego rozwarcia, a kończy urodzeniem dziecka. Może on trwać od kilku minut do nawet 3 godzin w przypadku znieczulenia zewnątrzoponowego porodu. Skurcze zdecydowanie zmieniają swój charakter – pojawia się potrzeba parcia, którą ciężko jest powstrzymać. Jest to okres wymagający od Ciebie ciężkiej pracy i wysiłku fizycznego. Jeśli odpowiednio nabierzesz powietrze, wstrzymasz oddech i w chwili, kiedy dostaniesz sygnał od położnej lub lekarza, zaczniesz przeć, to ułatwisz dziecku przesuwanie się w kanale rodny. Podczas parcia mogą

się pojawić drżenia nóg, silne parcie na odbyt, naprzemienne uczucie gorąca i zimna, zatrzymywanie oddechu, poczucie dezorientacji. Warto słuchać wskazówek położnej. Po urodzeniu dziecko zostanie ułożone na Twoim brzuchu i osuszone ręcznikiem. Jest to moment, w którym możecie przywitać się ze swoim dzieckiem i zrobić pamiątkowe zdjęcia. Położna jednocześnie ocenia noworodka w skali Apgar. Gdy pępowina przestanie tętnić, Ty lub Twój partner możecie ją przeciąć.

III okres porodu

To okres łożyskowy. Zwykle po ok. 10 minutach od urodzenia dziecka rodzi się popłód. Zostaniesz poproszona o jeszcze jedno parcie, a po urodzeniu łożyska odczujesz ulgę. Położna dokładnie obejrzy łożysko i oceni jego kompletność.

IV okres porodu

To okres obserwacji na sali porodowej. Jest to czas, kiedy wraz z dzieckiem pozostajecie jeszcze na sali porodowej. Położna lub lekarz sprawdzi obrażenia dróg rodnych i zszycie ewentualne pęknięcia lub nacięcie. Sprawdzi również krwawienie z dróg rodnych, naciskając na macicę przez brzuch. Cały ten czas pozostaniesz z noworodkiem w kontakcie „skóra do skóry”. Jest to też dobry moment na pierwsze przystawienie do piersi.

Po ok. 2 godzinach Twoje dziecko zostanie zmierzone i zważone oraz zbadane przez pediatrę. Ty w tym czasie otrzymasz posiłek i wraz z pomocą położnej pójdziesz do toalety i na szybki prysznic. Następnie zostaniesz przekazana pod opiekę położnych z oddziału położniczego.

Podczas porodu zadbaj o swoje samopoczucie!

Ważne podczas porodu! Nie zapominaj o swoich emocjach. Zadbaj o to, by akcja porodowa nie była narażona na zbędne interwencje medyczne, a towarzystwo osób uczestniczących w porodzie było dla Ciebie miłym doświadczeniem. Dla dobrego samopoczucia ważna jest Twoja umiejętność rozpoznawania sygnałów wydawanych przez własne ciało, umiejętność relaksacji, a także stosowanie takiego sposobu oddychania, które przyniesie ulgę.

Istotną sprawą jest również możliwość swobodnego poruszania się podczas I okresu porodu i przyjmowanie pozycji niosących ulgę podczas skurczu.

PIERWSZE CHWILE RAZEM

Moment, w którym widzisz swojego nowo narodzonego maluszka, z pewnością należy do chwil, które zapamiętasz/zapamiętacie na całe życie. Oprócz wrażeń i emocji, po porodzie to również czas ważenia i mierzenia noworodka oraz ocena jego stanu zdrowia.

Znaczenie kontaktu „skóra do skóry”

Jeżeli jest to tylko możliwe, kontakt „skóra do skóry” powinien mieć miejsce bezpośrednio po porodzie, jeszcze zanim zostanie odcięta pępowina, najlepiej w ciągu pierwszych 5 minut po przyjściu dziecka na świat. Nagiego maluszka kładzie się na gołym brzuchu świeżo upieczonej mamy, z głową skierowaną w kierunku jej klatki piersiowej, delikatnie osusza i przykrywa ciepłymi pieluszkami. Jeżeli nie ma

bezpośredniego zagrożenia dla życia matki lub dziecka, kontakt „skóra do skóry” powinien trwać nieprzerwanie przez co najmniej godzinę do 2 godzin, a wszystkie czynności, takie jak odcięcie i zabezpieczenie pępowiny, ocena noworodka zgodnie ze skalą Apgar, a nawet oględziny szyjki macicy czy ewentualne szycie krocza, mogą być przeprowadzane w trakcie kontaktu „skóra do skóry”. Z takimi czynnościami, jak ważenie maluszka, pierwsza kąpiel czy ubieranie, spokojnie można poczekać do czasu zakończenia tego pierwszego kontaktu matki i noworodka.

Dzięki kontaktowi ze skórą matki, skóra dziecka kolonizowana jest przez bezpieczną florę bakteryjną, która chroni przed infekcjami. Ten rodzaj intymnego kontaktu inicjuje pewne neurozachowania kluczowe dla zaspokojenia podstawowych potrzeb biologicznych. Daje dziecku większą stabilność fizjologiczną w tym wrażliwym okresie po narodzinach. Stabilizuje temperaturę ciała, poziom glukozy we krwi, a także redukuje stres dziecka, które doświadczyło właśnie olbrzymiej zmiany środowiska i mierzy się po raz pierwszy z samodzielnym oddychaniem. Korzystnie wpływa też na rozwój mózgu. Nie mniej ważna jesteś TY. Bezpośredni kontakt z dzieckiem pomaga



w zdobyciu pewności siebie w opiece nad dzieckiem. Korzystnie wpływa też na przywiązanie do dziecka i rozwój tej relacji.

A co z ojcami? Kangurowanie nie dotyczy tylko matek, kontakt „skóra do skóry” mogą praktykować także ojcowie. Tak samo jak w przypadku matek, ojcowie pomagają dziecku zachować temperaturę ciała, inicjować prawidłowe reakcje behawioralne, ale też pomagają wejść ojcu w rolę rodzica i łagodzą stres. Kangurowanie przez ojca to bardzo dobra alternatywa w przypadku, kiedy matka z różnych powodów (szczególnie z powodu interwencji medycznych) nie może się go podjąć.

Przytulanie dobre na stres

Zarówno w przypadku ojcowskiego, jak i matczynego kontaktu „skóra do skóry” zauważalny jest wzrost poziomu oksytocyny. Oksytocyna to hormon, który odgrywa dużą rolę w porodzie, ale i w procesie karmienia piersią. Kolejną zaletą oksytocyny jest redukcja poziomu kortyzolu u obojga rodziców, a zatem redukcja poziomu stresu. Sprzyja to nawiązaniu lepszej więzi i relacji z dzieckiem.

„Skóra do skóry” a poród mnogi lub cięcie cesarskie

Zarówno w jednym, jak i w drugim przypadku noworodek powinien mieć możliwość kontaktu „skóra do skóry” z matką. Jeżeli cięcie cesarskie jest wykonywane w znieczuleniu zewnątrzoponowym, może on mieć miejsce już w pierwszych minutach po narodzeniu maluszka. Jeżeli natomiast zastosowane zostało znieczulenie ogólne, kontakt „skóra do skóry” po cc może być opóźniony, ale jedynie do czasu wybudzenia się kobiety z narkozy. Jeżeli chodzi o bliźnięta, opcje są dwie. W pierwszym przypadku jeden z bliźniaków jest kładziony bezpośrednio po porodzie na brzuchu mamy, a drugi ma w pierwszych chwilach kontakt „skóra do skóry” z tatą. W drugiej opcji jeden z bliźniaków trafia pod specjalną lampę grzewczą, a następnie dochodzi do zamiany, tak by każdy z maluszków miał zapewniony kontakt „skóra do skóry” z mamą.



Pierwsze karmienie po porodzie

Pierwsze karmienie piersią to dla wielu mam ważne, ale jednocześnie bardzo stresujące wydarzenie. W miarę możliwości pierwsze karmienie po porodzie powinno odbyć się w trakcie kontaktu „skóra do skóry”, bowiem produkowana po porodzie siara zawiera nie tylko cenne składniki odżywcze, ale również liczne przeciwciała odpornościowe i hormony wspierające rozwój noworodka i jego adaptację w nowych warunkach. Co więcej, kontakt „skóra do skóry” i karmienie w krótkim czasie po porodzie to najlepszy sposób na pobudzenie laktacji. Oczywiście możesz liczyć na wsparcie w trakcie pierwszego karmienia ze strony personelu medycznego, jednak w miarę możliwości powinna ona opierać się na poradach słownych, zgodnie z techniką hands off, tak by nie przerywać ani nie zaburzać kontaktu matki z dzieckiem.

Karmienie piersią noworodka bezpośrednio po porodzie zapewnia mu w ten sposób nie tylko skoncentrowany zastrzyk substancji odżywczych, które pozwolą mu zregenerować się po porodzie, ale również zadziała jak naturalna szczepionka.



Pierwsze karmienie i co dalej?

Jak zostało wcześniej wspomniane, mleko produkowane jest już w trakcie ciąży. Pokarm cały czas się zmienia, dopasowuje do potrzeb rozwijającego się wewnątrzmacicznie dziecka. Kiedy łożysko oddziela się od ściany macicy (w III okresie porodu), Twój organizm dostaje sygnał do ruszenia z pełną produkcją. Nie ma tu znaczenia, w którym momencie III trymestru rodzi się dziecko ani czy poród odbył się siłami natury, czy przez cięcie cesarskie – proces uruchamiania laktacji wygląda identycznie.

Sposób ukończenia porodu nie wpływa na możliwość karmienia piersią!

Dziecko nie rodzi się głodne. Co prawda są dzieci, które natychmiast chcą zasmakować mleka mamy, ale w większości przypadków potrzeba ta pojawia się później. To, czego noworodek potrzebuje od razu, to wspomnianego już kontaktu „skóra do skóry” z mamą (a jeśli nie ma takiej możliwości – z tatą) i jej spokojnych, bezpiecznych ramion.

Dziecko zjada pierwszy posiłek zwykle w ciągu 2 godzin od przyjścia na świat, ale nie jest to regułą. Po niektórych porodach, zwłaszcza tych, w których zostało podane znieczulenie, dzieci zgłaszają pierwsze objawy głodu dopiero po 12, a nawet 24 godzinach. To nie powód do niepokoju. Jeśli w ciągu pierwszych 12 godzin dziecko nie wykaże objawów głodu, warto zacząć stymulować piersi, odciągając mleko ręcznie (ewentualnie laktatorem), by dać im sygnał, że produkcja jest potrzebna.

Noworodek sam pokaże, że potrzebuje karmienia. Będzie szukać piersi, mlaskać, ruszać ustami. Mając dziecko przy sobie, na pewno dostrzeżesz te sygnały. Także jeśli sama czujesz potrzebę, by nakarmić dziecko, śmiało możesz spróbować je przystawić. Chwyci ono pierś, jeśli będzie na to gotowe.

Niektóre noworodki muszą odespać trudy porodu, inne są aktywne od samego początku. W pierwszej dobie życia warto pozwolić dziecku odpoczywać i zregenerować siły. Jego organizm najlepiej wie, czego mu trzeba.

Czy w piersiach na pewno jest mleko?

Stopniowe napływanie mleka jest czymś zupełnie normalnym i zaplanowanym przez naturę w sposób idealnie odpowiadający potrzebom noworodka. Dziecko wie, co jest mu niezbędne, a piersi „wiedzą”, jak mu to zapewnić. Warto zaufać naturze i wierzyć, że wszystko funkcjonuje prawidłowo, że Twój organizm jest gotowy do wykarmienia potomstwa.

Uciskanie, masowanie czy ugniatanie, wyciskanie mleka, a także odciąganie go laktatorem nie dają prawdziwej informacji o tym, jaka jest zawartość piersi. Nie ma także potrzeby, by wyliczać, ile dokładnie dziecko zjadło. Nie istnieje też na to wiarygodny sposób. Mleko zdrowej matki nie może być mało wartościowe, za chude lub za tłuste. Jest zawsze idealnie dopasowane do potrzeb konkretnego dziecka. Co również zupełnie naturalne – mleko może występować w różnych kolorach: od niebieskawego przez białe po pomarańczowe.

Mleko mamy jest zawsze idealnie dostosowane do potrzeb dziecka!

JAKIE MASZ PRAWA PODCZAS CIĄŻY, PORODU I POŁOGU

W okresie okołoporodowym korzystając ze świadczeń zdrowotnych lub zwracając się o ich udzielenie, masz prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych, które m.in. odpowiadają wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, są udzielane według przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń, są natomiast udzielane ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
2. Uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, która zostanie przekazana także osobom upoważnionym przez pacjentkę, np. małżonkowi, członkowi rodziny, osobie bliskiej.
3. Wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych, która zostanie wyrażona po uzyskaniu wcześniej wszelkich niezbędnych informacji o stanie zdrowia i leczeniu. W przypadku zabiegu operacyjnego, zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko zostanie wyrażona w formie pisemnej.
4. Zachowania w tajemnicy wszelkich informacji związanych z Twoją osobą.
5. Poszanowania intymności i godności w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych czy wyrażenia zgody na uczestnictwo innych osób przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (badaniach, konsultacjach lekarskich, zabiegach, operacjach itp.).
6. Poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.
7. Dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia, udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym udostępniania tej dokumentacji również osobie upoważnionej, np. do wglądu lub w formie kopii albo odpisu.
8. Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.
9. Opieki duszpasterskiej w czasie pobytu w szpitalu.
10. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie w szpitalu.

OCHRONA PRAWNA MACIERZYŃSTWA – UPRAWNIENIA ZWIĄZANE Z RODZICIELSTWEM

Polskie prawo pracy zapewnia szczególną ochronę pracy kobiet i szereg uprawnień związanych z rodzicielstwem – warto o nich wiedzieć i z nich korzystać.

Część uprawnień nabywa kobieta, już będąc w ciąży, a inne przysługują jej dopiero po urodzeniu się dziecka. Uprawnienia związane z rodzicielstwem zawsze mają charakter bezwzględnie obowiązujący, a to znaczy, że naruszenie ich przez pracodawcę

jest wykroczeniem przeciwko prawom pracownika i jest zagrożone karą grzywny. Pracownik może też z tego tytułu wystąpić o odszkodowanie.

Przepisy kodeksu pracy, m.in. zakazujące rozwiązywania stosunku pracy z kobietą w ciąży, odnoszą się tylko do tych kobiet, które zawarły z pracodawcą umowę o pracę. Zasady te nie obowiązują w przypadku świadczenia pracy przez kobiety na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło czy innej umowy cywilnoprawnej.

PRZEPISY PRAWA PO PORODZIE

Pierwsze dni, tygodnie i miesiące po porodzie to szczególny czas dla Ciebie, Twojego maluszka i całej Waszej rodziny. Jeśli jesteś zatrudniona na umowę o pracę, w tym czasie przysługuje Ci urlop macierzyński i rodzicielski oraz zasiłek macierzyński. Prawa do urlopu macierzyńskiego nie nabywasz, jeśli prowadzisz własną działalność gospodarczą. Przysługuje Ci jednak zasiłek macierzyński za taki sam okres i na identycznych zasadach, jak w przypadku zatrudnienia na umowie o pracę.

Do świadczeń tych nie mają prawa świeżo upieczone mamy, które przed porodem pracowały na podstawie umów cywilno-prawnych: umowy zlecenia i umowy o dzieło. Wyjątkiem są sytuacje, kiedy strony zawierają w umowie odpowiednie zapisy, dające kobiecie prawo do płatnej, usprawiedliwionej nieobecności w pracy po urodzeniu dziecka.

Pamiętaj! Przepisy prawa się zmieniają. Dlatego warto poszukać informacji na stronach rządowych o swoich prawach, jak i o wsparciu ze strony Państwa. Warto również prześledzić wszystkie możliwe ścieżki otrzymania świadczeń z tytułu prywatnych ubezpieczeń.

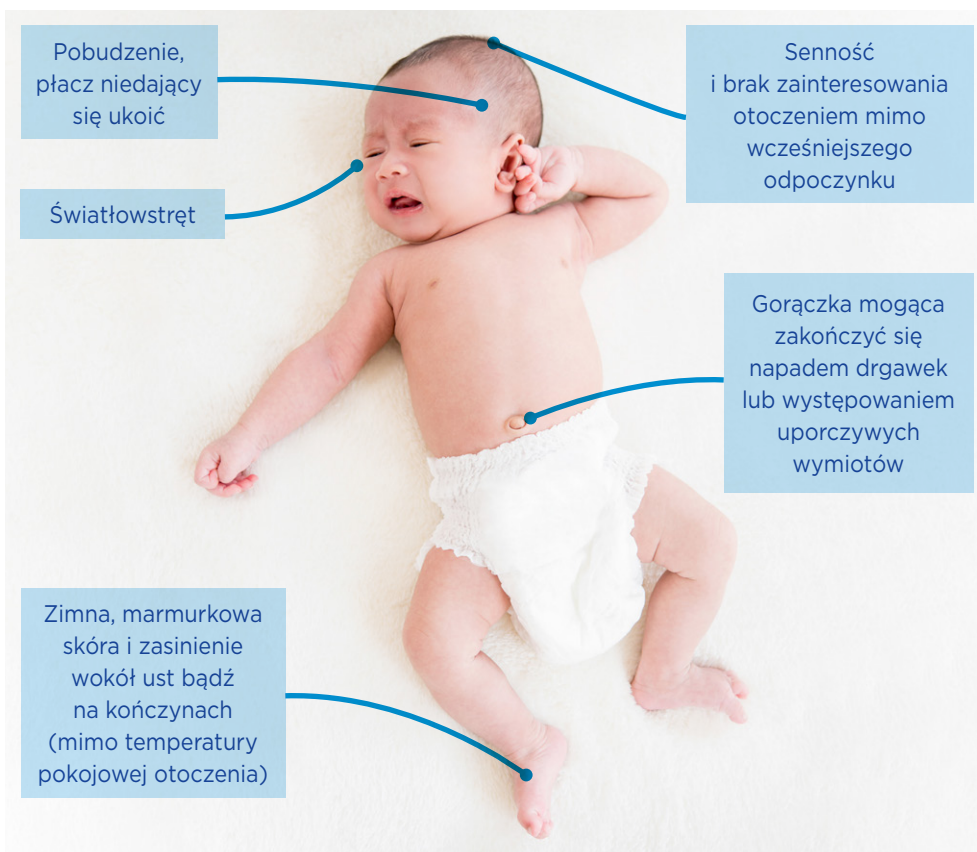
Pierwszy rok życia dziecka jest bardzo ważnym i wyjątkowym czasem, dlatego warto korzystać z uprawnień urlopowych.

PIERWSZA POMOC U NOWORODKA

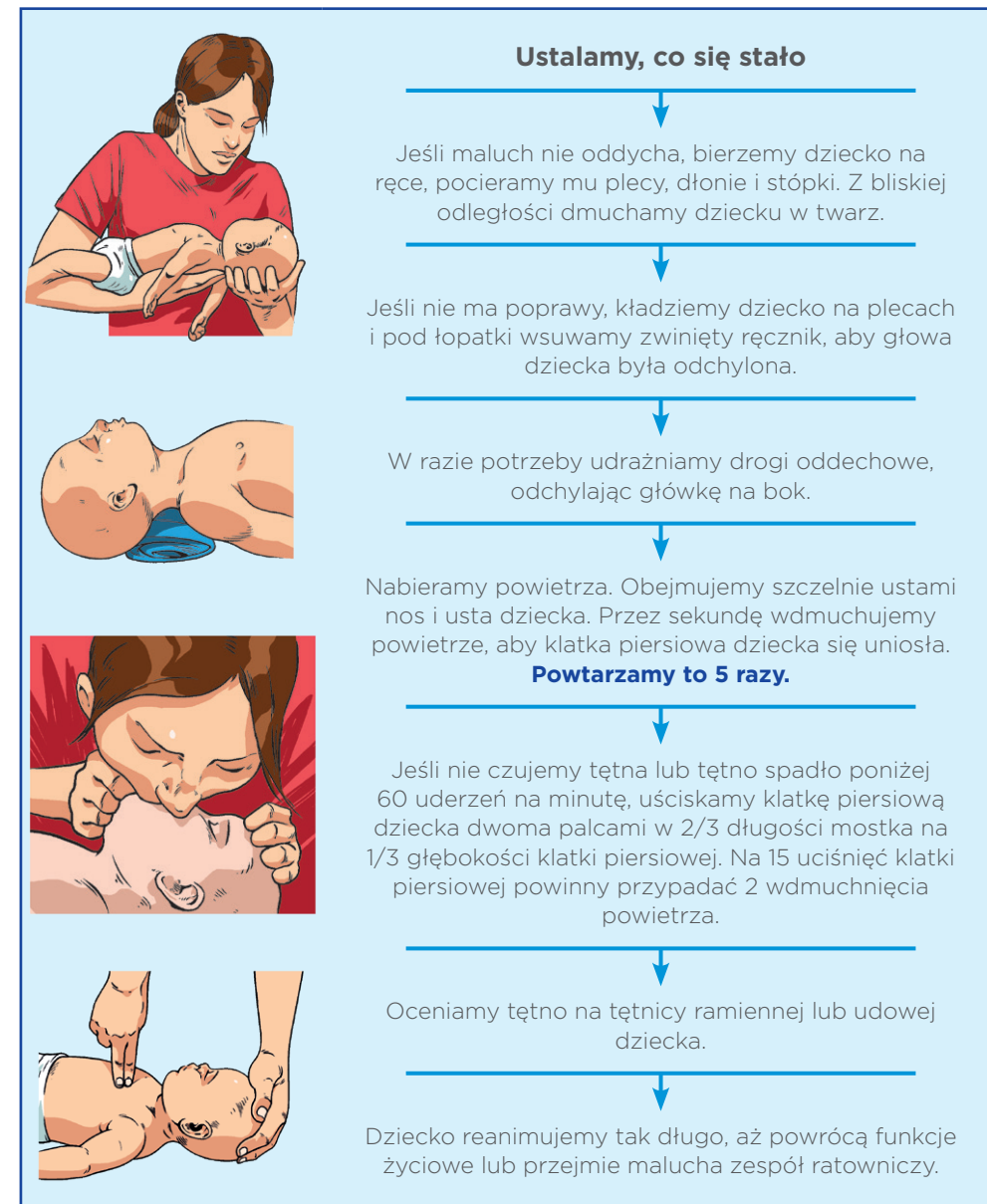
W sytuacji zagrożenia życia każdy może rozpocząć i prowadzić pierwszą pomoc. Nawet działanie nie całkiem umiejętne zwiększa szanse dziecka.

ZABURZENIA CZYNNOŚCI ODDECHOWEJ LUB CZYNNOŚCI SERCA

Co powinno nas zaniepokoić?



JAK RATOWAĆ DZIECKO?



POWIADAMIANIE RATUNKOWE

Jeśli dziecku towarzyszy więcej niż jedna osoba, trzeba podzielić zadania. Jedna osoba wykonuje czynności ratunkowe, druga dzwoni po pomoc.

Jeśli jesteśmy z dzieckiem sami, przez pierwszą minutę należy ratować dziecko – utrzymywać drożność dróg oddechowych oraz podtrzymywać oddychanie i krążenie. Następnie wezwać pomoc, dzwoniąc do Centrum Powiadamiania Ratunkowego (112).

NOTATKI

ZAPRASZAMY na BebiProgram.pl



Baza wiedzy i narzędzia
stworzone przez ekspertów



Konsultacje z lekarzami



Ważne informacje
o rozwoju i odporności



Paczka
na powitanie Maluszka



Skorzystaj z pomocy naszych
ekspertek (801 16 5555)



Projekt realizowany przez firmę **NUTRICIA** we współpracy z **PZWL**
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

Ważne informacje: Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza lub farmaceuty.

Dodatkowych informacji udzieli Państwu Serwis Konsumencki Nutricia Polska Sp. z o.o.,
ul. Marka z Jemielnicy 1, 45-952 Opole,
Infolinia: 801 16 5555 (opłata zgodna z cennikiem operatora)

BBL_MED/15/12/2022