

Milé maminky,

přiblížil se termín narození vašeho miminka a vy přicházíte na naše pracoviště s důvěrou, že pro vás bude tento již tak dlouho očekávaný okamžik jedním z nejhezčích zážitků vašeho života.

Následujícím povídáním bychom vás rádi seznámili s tím, co vás asi čeká, jakým vyšetřením budete podrobena, co se bude dít na porodním sále, jak bude ošetřeno miminko po narození, a poskytlí řadu dalších užitečných informací. Naleznete zde také seznam věcí, které budete potřebovat v porodnici pro sebe i pro miminko, a také soupis všech potřebných dokumentů.

POSLEDNÍ TÝDNY

Do této chvíle jste byla sledovaná v poradně pro těhotné u svého gynekologa. Zde vám také vystavili těhotenský průkaz, do něhož zaznamenávali výsledky všech vyšetření, která jste za celé těhotenství absolvovala.

Pro upřesnění jejich krátká rekapitulace:

- **Gynekologické vyšetření**, většinou včetně odběrů kultivace z pochvy a moči
- **Vyšetření čípku** – odběry onkologické cytologie (není-li k dispozici výsledek vyšetření starší méně než jeden rok)
- **Zevní měření pánevních rozměrů** – cílem tohoto vyšetření je zjistit nepravidelnosti velikosti a tvaru pánve a potvrdit případný nepoměr mezi pánevním porodním kanálem a velikostí miminka
- **Kontrola prsů ženy**, kdy se lékař snaží vyloučit nádorový proces, eventuálně poučí ženu o péči v případě plochých či vpáčených bradavek (používáním formovačů bradavek zhruba 8 týdnů před porodem lze docílit bradavek schopných normálního kojení)
- **Krevní testy** na zjištění krevní skupiny, protilátek proti červeným krvinkám, tzv. Rh-faktoru. Originální výsledek tohoto vyšetření musí být založený v těhotenské průkazce, abychoh v případě nutnosti podání krevní transfuze tento údaj mohli okamžitě využít

Pokud je maminka Rh negativní, zaměřujeme se u ní na protilátky proti Rh-faktoru. Je to proto, že pokud by miminko mělo Rh pozitivní krevní skupinu po tatínkovi, Rh negativní maminka by mohla začít tvořit proti červeným krvinkám dítěta protilátky, které by ničily jeho krvinky, a tím by ho ohrozily těžkou chudokrevností a následně zvýšením žlučových barviv v důsledku rozpadu červených krvinek.

- **Infekce** typu syfilis, HIV, hepatitis B a základní biochemické vyšetření včetně moči
- Ve snaze odhalit co nejdříve plod s rizikem vývojové vady je těhotná žena podrobena tzv. **ultrazvukovému a biochemickému screeningu**

Ultrazvuk

- 1. vyšetření probíhá mezi 11. – 14. týdnem se zaměřením na včasný záchyt možných vývojových vad plodu. Stanovuje se velikost plodu a určí se předpokládaný termín porodu. Určuje se počet plodů a jejich vzájemný vztah.
- 2. vyšetření se provádí mezi 18. – 23. týdnem
- 3. vyšetření se provádí mezi 30. – 32. týdnem těhotenství

Biochemický screening

- Provádí se mezi 16. – 17. týdnem těhotenství, zjišťujeme při něm hladiny tří hormonů v krvi. Toto vyšetření nám při pozitivním výsledku odhalí riziko genetické vady plodu.

CO S SEBOU DO PORODNICE

Přibližně 3 týdny před termínem porodu si přichystejte zavazadlo s potřebnými věcmi do porodnice.

K porodu:

- župan
- omyvatelné přezůvky (event. boty do sprchy)
- toaletní potřeby, toaletní papír, dva ručníky
- ochrannou tyčinku na rty
- čtení, notýsek, tužku
- najdete si dětského lékaře a do porodnice s sebou vezmíte kontakt na něj (jméno, adresa)

Pro další pobyt:

- 2 mateřské podprsenky
- vložky do podprsenky (nebo vyvařené plenky), event. mast na bradavky
- síťované kalhotky nebo kalhotky na jedno použití – koupíte ve zdravotnických potřebách, lékárnách
- vložky
- plenky a vlhčené kapesníčky pro miminko

Doklady:

- občanský průkaz a karta pojištěnce
- jste-li vdaná: oddací list
- jste-li svobodná: váš rodný list a potvrzení o otcovství z matričního úřadu obvodního úřadu (OÚ)
- jste-li rozvedená méně než 300 dnů: rozsudek o rozvodu a potvrzení o otcovství z matričního úřadu (nemáte-li je, pak váš rodný list)
- jste-li vdova méně než 300 dnů: úmrtní a oddací list
- jste-li vdova více než 300 dnů: úmrtní list, potvrzení o otcovství z matričního úřadu OÚ (pokud jej nemáte, pak váš rodný list)

Tyto doklady musejí mít cizí státní příslušníci přeložené do českého jazyka, překlady musejí být opatřeny kulatým razítkem soudního tlumočnicka.

Dále:

- vyplněný dotazník k narození dítěte (podepsaný otcem dítěte; v souladu s českým právním řádem bez uznání otcovství nebude uveden otec a dítě dostává automaticky jméno po matce)
- částečně vyplněné „Hlášení o narození“ – tento doklad bude použit jako záznam v matrice
- upozorňujeme maminky, že podle českých právních předpisů se příjmení novorozence ženského pohlaví v některých případech tzv. přechyluje – ke jménu v mužském rodě se připojuje přípona -ová. Na základě **žádosti obou rodičů** je možné při zápisu dítěte do matriky uvést příjmení dítěte ženského pohlaví v mužském tvaru, je-li dítě (a) cizincem, (b) občanem, který má nebo bude mít trvalý pobyt v cizině, (c) občanem, jehož jeden z rodičů je cizincem, nebo (d) občanem, který je jině než české národnosti.

Pojištění

- Pokud máte trvalý pobyt, azyl, jste žadatelkou o udělení mezinárodní ochrany, jste pod doplňkovou ochranou, jste občankou EU anebo máte dlouhodobý pobyt za účelem zaměstnání a jste zaměstnána u zaměstnavatele se sídlem v ČR, máte zdravotní péči během těhotenství, při porodu a po porodu hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.
- Pokud ale máte dlouhodobý pobyt a nejste zaměstnána u zaměstnavatele se sídlem v ČR, musíte si předem sjednat komerční zdravotní pojištění. Zdravotní pojištění pro cizince (ZPC) zajišťuje v současné době Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) a Slavia pojišťovna (od 1. 6. 2010). ZPC zajišťuje zdravotní péči v rozsahu, který je širší než u pojištění nutné a neodkladné péče, a pokrývá například právě těhotenství a porod, v případě připojištění i poporodní péči o novorozence. Výše pojistného závisí na výsledku zdravotní prohlídky a pojistné je nutné uhradit na celou dobu pojištění.

POZOR: Nemáte-li žádné pojištění, musíte sama zaplatit náklady na zdravotní péči při porodu, případně po porodu. Jde o desítky až statisíce korun (např. u komplikovaných porodů či při péči o dítě v inkubátoru).

Pokud potřebujete další informace, navštivte webové stránky www.cicpraha.org/infoservis.

KDY SE VYPRAVIT DO PORODNICE

• Odteče plodová voda

Vezměte si vložku a po jejím prosáknutí zkontrolujte barvu plodové vody. Pokud je růžová, v klidu se připravte a přibližně do dvou hodin se dostavte do porodnice. Pokud má jinou barvu (žlutou, hnědou, zelenou nebo jasně červenou), jed'te okamžitě.

• Krvácíte

Jestliže začnete krvácet jasně červenou krví, okamžitě jed'te do porodnice.

- **Máte pravidelné kontrakce**

Jestliže se kontrakce opakují v pravidelných intervalech, které se zkracují, a intenzita bolesti stoupá, vydejte se do porodnice ve chvíli, kdy interval mezi kontrakcemi bude asi 4 – 5 minut. Pokud budete cítit silný tlak na konečník, jedte do porodnice i v případě, že jsou intervaly delší.

- **Pochybnosti ohledně pohybů**

Kdykoliv pocítíte výraznou změnu v pohybech miminka oproti normálu – pohyby jsou příliš intenzivní až bolestivé, nebo naopak slabé či je necítíte vůbec, je potřeba přijet do porodnice, kde vám natočí kontrolní „monitor“.

Dost času na odjezd do porodnice máte v těchto případech:

- Cítíte kontrakce, které mohou být i velmi nepříjemné, ale neopakují se v pravidelných intervalech a nezesilují. Můžete vyzkoušet koupel v teplé vodě, pokud bolest při koupeli ustupuje a intervaly mezi jednotlivými kontrakcemi se prodlužují, jedná se pravděpodobně o „poslíčky“. Ty zatím k porodu nevedou, jen na porod připravují. Tito „poslíčky“ se mohou objevovat už 1 – 2 týdny před porodem a netrvají déle než 1 – 2 hodiny. Pokud se kontrakce zpravidelní a trvají déle než 2 hodiny, raději se do porodnice vypravte.
- Odešla vám hlenová zátka. Hlenová zátka odchází jednorázově a potom již nic neodtéká. Může být narůžovělá, vodnatá i hustě hlenovitá. Odchází přibližně 24 hodin před porodem.

Do porodnice by vás měl vždy někdo doprovázet. V ideálním případě někdo, kdo bude schopen vám tlumočit. Doprovod můžete mít s sebou i v průběhu porodu – to je obvykle potřeba domluvit předem a zaplatit poplatek za doprovod, dle zvyklostí porodnice, kterou jste si vybrala.

V případě jakýchkoliv komplikací (silné krvácení jasnou krví, silné kontrakce spojené s tlakem na konečník, pravidelné silné kontrakce v krátkých intervalech) se neostýchejte zavolat Rychlou záchrannou službu – telefonní číslo 112.

PŘIJETÍ DO PORODNICE

V příjmové ambulanci s vámi bude vyplněn dokument – tzv. porodopis. Do porodopisu se zapisují důležité údaje, které mohou ovlivnit průběh porodu. Také některé údaje z těhotenské průkazky. Pokud s sebou nebudete mít česky hovořící doprovod, je dobré sepsat předem veškeré údaje spojené se závažnými chorobami, které se ve vaší rodině vyskytly. Také pokud máte nějaké zvláštní požadavky pro porod, připravte si jejich seznam v češtině a odevzdejte při příjmu.

Dále vám bude změřena teplota, pulz, krevní tlak a vyšetřena moč. Lékař provede běžné gynekologické vyšetření. Také je obvykle natočen tzv. monitor – elektronický záznam srdeční činnosti vašeho miminka.

PRÍPRAVA PŘED PORODEM

Po příjmu na ambulanci budete odvedena na porodní sál. Tady vám porodní asistentka provede očistné klyzma za účelem vyprázdnění konečnicku a přilehlé části tlustého střeva. Zabrání se tak znečištění ve druhé době porodní při „tlačení“. Je také nutné z hygienických důvodů oholit hráz, pro případný nástřih hráze (epiziotomii).

PRŮBĚH PORODU

• PRVNÍ DOBA PORODNÍ (OTEVÍRACÍ)

První dobou porodní začíná porod. Pravidelné kontrakce způsobí rozevření a zánik děložního hrdla. První doba porodní končí tím, že branka dělohy již není hmatná.

První doba porodní trvá u prvorodiček 10 – 12 hodin. U vícerodiček je první doba porodní kratší – asi 6 – 8 hodin.

Pokud vám neodtekla plodová voda spontánně, provede v této době porodník protržení vaku blan, aby k odtoku plodové vody došlo.

V průběhu první doby porodní budete přibližně v hodinových intervalech vyšetřena buď lékařem, nebo porodní asistentkou. Toto vyšetření je nezbytné pro zjištění, jak porod postupuje. Bude vám také měřena teplota a krevní tlak.

Také srdeční činnost vašeho miminka bude monitorována. Díky tomuto monitorování je možné sledovat, jak se miminku v průběhu porodu daří a popřípadě včas rozhodnout o rychlém ukončení porodu císařským řezem.

Úlevové polohy a pohyb v první době porodní

- **Pohyb** je v první době porodní nejdůležitější. Pomalu se procházejte, při kontrakci se můžete opřít o stěnu a kontrakci prodýchat. Ve většině porodnic je vám k dispozici také míč, na kterém se můžete lehce pohupovat, někde žíněnka, na kterou si můžete kleknout, někde žebřiny. Pokud musíte ležet (třeba kvůli nutnosti monitorovat srdeční činnost miminka), volte raději polohu v polosedě či na boku. Většina porodnic již disponuje moderními polohovacími porodnickými lůžky, na kterých není problém upravit pohodlnou polohu.
- **Sprchování nebo koupel**
Velkou úlevu od bolesti vám může přinést příjemně teplá voda. Ve všech porodnicích je vám k dispozici sprcha, v některých i masážní vana. Využívejte tedy teplé koupele či sprchy dle potřeby.
- **Dýchání** v první době porodní je trochu specifické. Během kontrakce je nevhodnější tzv. břišní dýchání. Zhluboka se nadechněte nosem tak, aby se nezvedal jen hrudník, ale i břicho, a poté hluboce vydechněte ústy. Nádech nosem je záměrný, protože pokud byste dýchala pouze ústy, měla byste brzy „sucho v ústech“. Břišní dýchání je během první doby porodní velmi důležité. Zlepšuje oxyličení organismu, a plod tak získává kyslík i při kontrakci, dýchání navíc působí protistresově.

▪ **Tlakové body**

Při křížových bolestech zad jsou tyto tlakové body velmi dobrým řešením. K masáži tlakových bodů ale potřebujete partnera. Partner může vyvíjet až silný tlak na bod, který se nalézá ve spodní části zad – cca 5 cm od páteře na každé straně se kruhovými pohyby (směrem ven od páteře) posunujte směrem do „důlků“ těsně nad zadkem. Partner používá buď palce, nebo klouby prstů. Tlakové body jsou velmi individuální a každé mamince pomáhá něco jiného, zde je potřeba komunikace mezi oběma partnery.

• **DRUHÁ DOBA PORODNÍ (VYPUZOVACÍ)**

Druhá doba porodní začíná úplným rozvinutím branky a končí porodem dítěte. Obvykle trvá 20 – 30 minut.

Může začít náhlým pocitem nucení na stoliici a nutkavou potřebou tlačit. Tuto potřebu je nutné zpočátku potlačit a bolesti „prodýchávat“. Dýchejte jako pes – krátké rychle se opakující nádechy a výdechy. Snažte se nekřičet, zbytečně tím vyčerpáváte síly, které budete potřebovat k závěrečnému tlačení.

Ve chvíli, kdy se lékař nebo porodní asistentka ujistí, že hlavička dítěte je ve správné poloze, budete vyzvána k tlačení. Uslyšíte sestru nebo lékaře říkat: „**TLAČTE!!!**“

Od této chvíle, jakmile ucítíte přicházející bolest, zhluboka se nadechněte, zavřete oči a ústa, předkloňte hlavu na prsa a dlouze tlačte jako na stoliici při zácpě. Mezi kontrakcemi se uvolněte, prodýchejte a snažte se nabrat sílu k další kontrakci a tlačení. Opět se snažte nekřičet, ale naopak využít všech sil k vytlačení dítěte.

V závěru může lékař přistoupit k nástřihu (epiziotomii). Tento zákrok se provádí v případě, že hrozí poškození pochvy, hráze či dokonce konečníku. Nástřihovaná hráz se hojí lépe nežli tržná poranění a také se dítěti usnadní průchod. Nástřih provádí lékař při kontrakci, ve chvíli, kdy je tkáň hráze zcela napjatá, a tak nebudete nejspíš vůbec vnímat moment, kdy k nástřihu došlo.

• **TŘETÍ DOBA PORODNÍ (DOBA K LŮŽKU)**

Třetí doba porodní začíná porodem dítěte a končí vypuzením placenty. Několik minut po porodu miminka budete naposledy požádána o zatlačení a porodíte placentu s plodovými obaly. Porodník placentu pečlivě zkontroluje, aby se ujistil, že v děloze nezůstaly žádné její zbytky.

KOMPLIKACE PŘI A TĚSNĚ PO PORODU

• **Císařský řez**

Císařský řez je operační porod. Dochází k němu výhradně v případě, že hrozí poškození zdravé matky, plodu nebo dokonce obou.

Provádí se buď plánovaně (důvody jsou různé, závažné zdravotní problémy matky, poloha plodu, příliš velký plod apod.), nebo za porodu – akutní císařský řez (plod má nedostatek kyslíku, komplikuje se zdravotní stav matky, porod nepostupuje apod.).

Císařský řez se provádí buď v celkové anestezii (narkóza), nebo v anestezii svodné (anestetikum se zavádí do páteřního kanálu, rodička je při vědomí, ale necítí bolest). Řez je veden příčně v dolní části břicha, takže jizvu lze snadno skrýt i v létě v plavkách.

Po operaci je maminka 1 – 2 dny pozorována na jednotce intenzivní péče, kam jí dětské sestřičky nosí miminko k příkládání. Poté je přeložena na oddělení šestinedělí, kde již může převzít péči o miminko do svých rukou, podle toho, jak se cítí a nemá-li žádné zdravotní komplikace.

- **Klešťový porod**

Porodnické kleště jsou porodnický nástroj vyrobený tak, aby jejich použití nezpůsobilo poranění dítěte ani matky. K jejich použití se porodník rozhodne obvykle ve chvíli, kdy se mamince nedaří miminko vytlačit, hlavička dítěte už vstoupila do pánve matky, a není proto možné ukončit porod císařským řezem a dítě je ohroženo nedostatečným přívodem okysličené krve. Klešťový porod smí provádět jen zkušený porodník a není nutné mít z něj obavy.

- **Vybavení placenty rukou**

Pokud se placenta sama neodloučí do 30 minut od porodu, nebo pokud dojde k silnému poporodnímu krvácení, přistoupí porodník k vybavení placenty rukou. Tento zá-
krok se provádí v místní nebo celkové anestezii, není třeba se ho obávat.

ZÁVĚREČNÉ OŠETŘENÍ RODIČKY

Jakmile je porozena placenta, zkontroluje lékař roditelka. Poté v místním znecitlivění provede jejich ošetření, popřípadě sešítí porodních poranění či nástřihu. Po dvou hodinách na porodním sále, kdy bude opakovaně kontrolován váš celkový stav, budete převezena na oddělení šestinedělí.

OŠETŘENÍ NOVOROZENCE

Porozenému miminku nejprve porodník přestřihne pupeční šňůru a předá jej do rukou dětské sestře nebo porodní asistentce.

Sestra položí miminko na speciální vyhřáté lůžko, kde jej osuší, v případě potřeby odsaje zbytky plodové vody z úst a nosu a ošetří pupeční pahýl. Ten podváže sterilní gumou nebo speciálním kolíčkem, aby nekrvácel, a zkrátí na asi 2 cm. Poté vykape novorozenci oči kvůli prevenci bakteriální nákazy, kterou by mohlo miminko získat při porodu od matky. Miminko je okamžitě označeno trojím způsobem – číslem přivázaným na ruku (stejně číslo dostanete na ruku i vy), dále identifikační páskou na druhou ruku a třetí značení záleží na zvyklostech porodnice – obvykle se označuje zavinovačka, v některých porodnicích píše jméno miminka na jeho nožičku genciánovou violetí nebo fixou na kůži.

Když je miminko ošetřeno a označeno, sestra je zváží a změří. Zároveň je sestrou nebo lékařem hodnocen jeho zdravotní stav.

Pak už vám sestřička miminko přinese a pomůže vám s prvním přiložením k prsu. Toto přiložení je významné jak pro vás, tak i pro vaše dítě. Drážděním bradavek se totiž vyplavuje do vaší krve hormon oxytocin, který zlepšuje zavinování dělohy a snižuje poporodní krevní ztrátu. Zároveň má první přisátí miminka významný podíl na úspěšném zahájení kojení.



centrum pro integraci cizinců o. s.

CENTRUM PRO INTEGRACI CIZINCŮ, o. s.

Kubelíkova 55
130 00 Praha 3

tel. 222 713 332

e-mail: info@cicpraha.org

www.cicpraha.org



Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.