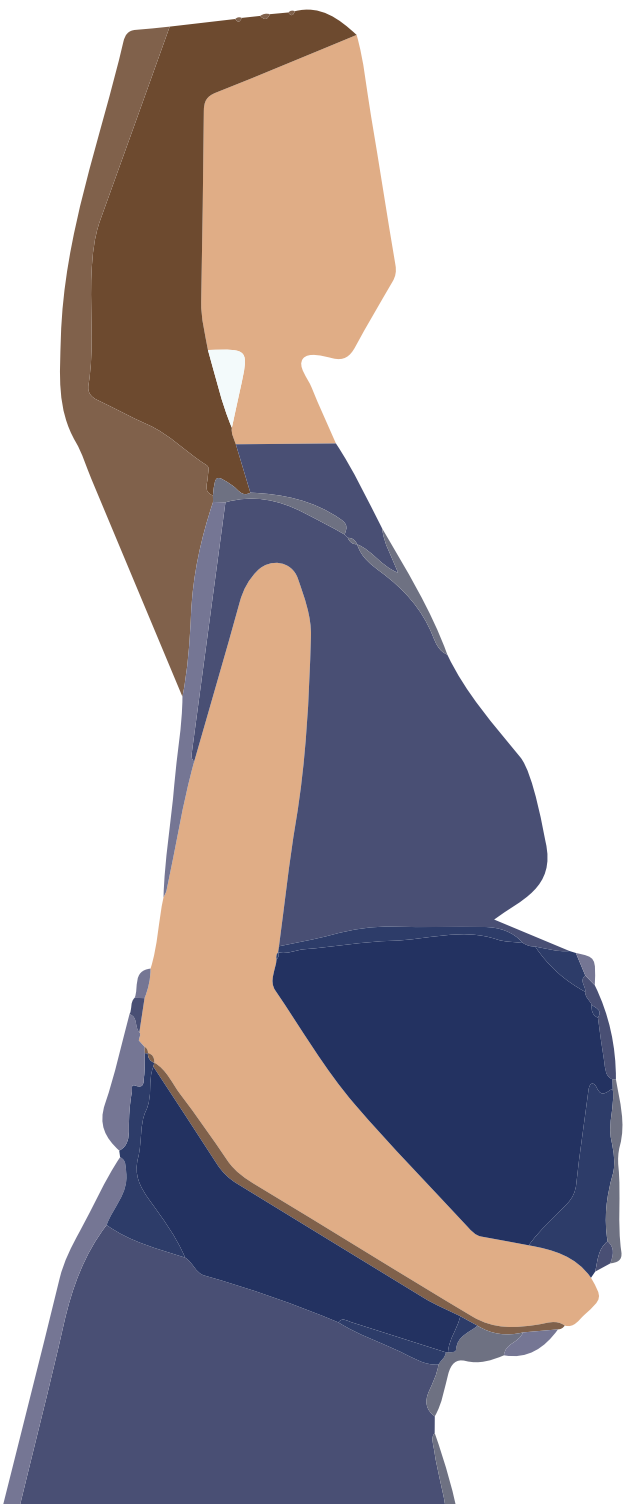


Jestem mamą w Polsce



Jestem mamą w Polsce

Informator dla migrantek,
które oczekują dziecka w Polsce

Jestem mamą w Polsce. Informator dla migrantek, które oczekują dziecka w Polsce.

Redakcja: Agnieszka Kosowicz, Marta Piegat-Kaczmarczyk (Fundacja Polskie Forum Migracyjne)

Konsultacja: Joanna Pietrusiewicz (Fundacja Rodzić po Ludzku)

Izabelin, 2014



Polskie Forum Migracyjne
www.forummigracyjne.org
info@forummigracyjne.org



Fundacja Rodzić po Ludzku.
www.rodzicpoludzku.pl



Projekt „Jestem mamą w Polsce” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu na rzecz Integracji Obywateli Państw Trzecich i budżetu państwa, w edycji 2013.

Gratulujemy!

Jesteś mamą i nosisz pod sercem dziecko.

Dla każdej mamy narodziny dziecka to wielkie wydarzenie – a przeżywanie ciąży i porodu w innym kraju przysparza jeszcze dodatkowych emocji.

Ta broszura jest przeznaczona dla mam, które przyjechały do Polski z innych krajów, a teraz oczekują narodzin swojego dziecka. Chcemy sprawić, że ten czas będzie dla Was bardziej komfortowy, że poczujecie się pewniej i będziecie wiedziały, czego oczekiwać od polskiego systemu ochrony zdrowia. Przedstawiamy w tej broszurce podstawowe informacje na temat ciąży i porodu, rozwoju dziecka i samopoczucia mamy w czasie ciąży – ale przekazujemy też informacje o tym, jak zorganizowany jest system opieki nad kobietą w ciąży oraz nad niemowlęciem w Polsce.

Piszemy o tym, jakie są przepisy dotyczące praw kobiet w ciąży i w czasie połogu, badań i szczepień dziecka. Piszemy też o tym, że będąc w obcym kraju mama spodziewająca się dziecka może przeżywać dodatkowe emocje. Podpowiadamy, jak sobie z nimi radzić.

Czas ciąży i porodu jest szczególnie dla kobiety w każdej kulturze. W każdym kraju jest jednak traktowany trochę inaczej. Wspominamy również o tym – nie po to, aby migrantki - mamy upodobniły się do Polek – po prostu, aby wiedziały, jak w Polsce myśli się na te tematy.

Życzymy Wam serdecznie zdrowia i radości z ciąży i nowo narodzonego dziecka.

**Fundacja Polskie Forum Migracyjne
Fundacja Rodzić po Ludzku**

Spis treści:

Wstęp	3
Część I: Ciąża	7
Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama?	7
Dbaj o siebie! Dieta, ruch, odpoczynek	9
Emocje w czasie ciąży	10
Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży	10
Ćwicz, oddychaj, relaksuj się!	10
Opieka medyczna w czasie ciąży	11
Szkoła rodzenia – co to takiego?	11
Co może cię zaniepokoić?	12
Kalendarz badań kontrolnych w czasie ciąży	12
Część II: Przygotowania do porodu	15
Wybór położnej lub lekarza	15
Wybór miejsca porodu	16
Plan porodu	16
Torba do szpitala	17
Część III: Poród	21
Poród w Polsce	21
Skąd wiedzieć, że to już?	21
Poród – co się będzie działo	22
Sposoby łagodzenia bólu porodowego	23
Interwencje położnicze	23
Standardy opieki okołoporodowej w Polsce	24

Część IV: Po porodzie	27
Pierwsze badania dziecka	27
Po porodzie- 6 ważnych tygodni	27
Samopoczucie po porodzie	28
Ruch po porodzie	28
Zwyczaje w szpitalu	29
Radości i smutki karmienia piersią	29
Wypis ze szpitala	31

Część V: Pierwsze dni i tygodnie z dzieckiem	33
Zadzwoń do przychodni!	33
Nowy rytm funkcjonowania rodziny	33
W co ubrać, co kupić?	34
Pielęgnacja maluszka	35
Gdy pojawią się problemy	36
Szczepienia	38
Jak ukoić płaczącą niemowlę?	38
Co jeszcze warto wiedzieć?	39

Część VI: Twoje prawa: w ciąży i po porodzie	43
Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży	43
Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać?	44
Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży	44
Urlopy po urodzeniu dziecka	45
Prawa kobiet w ciąży w pracy	46
Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka	46
Inne ważne informacje prawne	47

Część VII: Słowniczek	50
------------------------------	-----------



Część I: Ciąża

Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama?

Dbaj o siebie! Dieta, ruch, odpoczynek

Emocje w czasie ciąży

Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży

Ćwicz, oddychaj, relaksuj się!

Opieka medyczna w czasie ciąży

Szkoła rodzenia – co to takiego?

Co może cię zaniepokoić?

Kalendarz badań kontrolnych w czasie ciąży

Skoro czytasz tę broszurę, zapewne wiesz, że jesteś w ciąży. Jeśli trafiłaś na tę broszurkę przez przypadek, to warto, byś wiedziała, że w Polsce testy ciążowe dostępne są bez recepty w aptekach, drogeriach i supermarketach. Nie dają one 100 procent pewności, że kobieta jest w ciąży – wynik testu należy skonsultować z lekarzem lub zrobić dodatkowe badania laboratoryjne. Nie należy robić testu ciążowego wcześniej niż jeden dzień po terminie spodziewanej miesiączki. Sygnały, które mogą świadczyć o tym, że jesteś w ciąży to brak miesiączki w terminie, pozytywny wynik testu i obrzmiałe piersi.

Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama?

Miesiąc ciąży	Rozwój dziecka	Twoje samopoczucie w czasie ciąży. Typowe dolegliwości, które się mogą pojawić
1	Do zapłodnienia dochodzi, gdy komórka jajowa spotka się z wnikającym do niej plemnikiem. Zarodek lokuje się w macicy – gdzie spędzi cały czas ciąży. Szybko rośnie – komórki dzielą się i powstają zawiązki narządów. Pod koniec 4 tygodnia ciąży dziecko mierzy około pół centymetra.	<ul style="list-style-type: none">• mogą pojawić się nudności i wymioty, szczególnie rano• możesz doświadczać huśtawki nastrojów• powiększą i uwrażliwią się też Twoje piersi <p>Wszystko to jest efektem szybkich zmian hormonalnych w Twoim organizmie.</p>

2

Już w drugim miesiącu życia formuje się twarz dziecka i jego serce, powstają zawiązki płatów płuc, dłoni, stóp, gruczołów płciowych. Pod koniec drugiego miesiąca dziecko mierzy około 3,5 cm. W tym czasie kształtują się soczewki oczu, powieki i małżowiny uszne.

3

Pod koniec 3 miesiąca ciąży dziecko ma już wszystkie narządy – zaczyna się ich doskonalenie i wzrost. Zaczyna być podobne do dorosłego człowieka, choć ma inne proporcje ciała – połowę długości ciała mierzy sama głowa. Na paluszkach pojawiają się paznokcie. Kształtują się nerki i mózg. Choć matka tego nie odczuwa, dziecko zaczyna machać nóżkami i rączkami. Odczuwa też nastroje i emocje matki. Twój maluszek ma już 7 cm.

4

Pod koniec 4 miesiąca dziecko ma około 20 cm i waży niemal 200 gram. Rozwijają się kości i narządy płciowe, a także linie papilarne, włoski na głowie, rzęsy i brwi. Ruchy dziecka powoli stają się wyczuwalne dla matki. Dziecko zaczyna widzieć i słyszeć – m.in. słyszy już bicie serca matki. Pępowina robi się coraz grubsza, aby móc dostarczać pożywienia rosnącemu maluszkowi.

5

W tym czasie zwykle można już określić płeć dziecka podczas badania USG. Dziecko cały czas rośnie – mierzy około 30 cm i waży pół kilo. Coraz lepiej słyszy (na przykład, gdy rodzice mówią do niego), odczuwa też różnice temperatury.

6

Rozwijają się kości i układ nerwowy dziecka, oraz narządy wewnętrzne. Po raz pierwszy otwiera też ono oczy, które do tej pory były cały czas zamknięte. Dziecko potrafi już płakać i ssać kciuk. Maluszek waży teraz ok. 700 g i mierzy ok. 35 cm

7

Dziecko zaczyna pamiętać swoje doświadczenia – może po narodzeniu reagować na dźwięki, które usłyszy będąc jeszcze w brzuchu mamy. Zaokrągła się buzia i całe ciało dziecka. Często się wierci i kopie. Maluszek waży już ponad kilogram i mierzy ok. 40 cm.

8

Pod koniec ósmego miesiąca ciąży dziecko mierzy około 45 cm i waży 2,5 kg. Przestaje kopać, bo nie ma już na to miejsca, zwykle układa się też w pozycji jak do porodu – czyli głową w dół.

9

Dziecko przygotowuje się do narodzin – rozwijają się przede wszystkim układ oddychania i układ krążenia.

- możesz się łatwiej męczyć
- możesz być bardziej senna w ciągu dnia
- częściej będziesz oddawać mocz
- wciąż dokuczać ci mogą nudności i wymioty
- pojawiają się zachcianki kulinarne, możesz mieć apetyt na dziwne smaki (często kwaśne)

- możesz mieć problemy z wypróżnianiem
- będziesz częściej oddawać mocz
- zaczniesz przybierać na wadze (1-2 kg)
- możesz mieć podwyższoną temperaturę
- będziesz doświadczać nadwrażliwości na zapachy (niektóre będą Ci bardzo przeszkadzać)
- mogą pojawić się bóle i zawroty głowy

Od 4 do 6 miesiąca ciąży większość kobiet czuje się dobrze, a nawet lepiej niż przed ciążą: są kwitnące i czują się pełne energii.

- zaczniesz być widać Twój “brzuszek”
- zaczniesz odczuwać ruchy dziecka
- zmieni pracę Twój układ krążenia: serce będzie przepompowywać więcej krwi, szybsze stanie się Twoje tętno
- może dokuczać Ci zgaga wywołana przez nacisk rosnącej macicy na narządy układu pokarmowego
- mogą pojawić się żylaki w nogach, spowodowane uciskiem rosnącej macicy na żyły
- mogą pojawić się “mrociki” przed oczami
- przy nagłej zmianie pozycji może zakręcić Ci się w głowie

- możesz odczuwać łagodne bóle podbrzusza na skutek rozciągania się więzadeł podtrzymujących macicę
- oddychasz głębiej i częściej
- możesz mieć trudności z koncentracją
- czasem pojawiają się krwawienia z nosa
- mogą tworzyć się przebarwienia na skórze, oraz ściemnieć pieprzyki

- dokuczać ci mogą skurcze łydek, mrowienie w rękach i nogach
- znów może pojawić się huśtawka nastrojów
- czasem robią się na skórze brzucha i ud wyraźne rozstępy (można złagodzić to zjawisko nawilżając skórę kremami lub oliwkami)
- możesz odczuwać też bóle stawów, spowodowane większym obciążeniem kręgosłupa

- wciąż mogą ci dokuczać skurcze łydek, mrowienie w rękach i nogach
- będziesz czuła się coraz bardziej zmęczona i ociężała
- może dokuczać ci bezsenność
- mogą pojawić się wzdęcia
- mogą pojawić się problemy z jamą ustną (próchnica i obolale dziąsła)
- przy zbyt długim funkcjonowaniu bez odpoczynku pojawiają się obrzęki kostek (w celu redukcji tej dolegliwości należy zadbać o odpoczynek w ciągu dnia i wygodne buty)

- z piersi może wyciekać płyn (siara)
- trudniej Ci będzie wykonywać wszystkie czynności
- macica zacnie uciskać na przeponę przez co oddech staje się płytszy
- pojawi się “twardnienie brzucha” tzw. skurcze Braxtona-Hicksa

- dno macicy powoli opuszcza się, przez co łatwiej Ci oddychać, ale częściej czujesz potrzebę oddawania moczu
- możesz odczuwać niepokój związany z porodem

Dbaj o siebie! Dieta, ruch, odpoczynek

Twoja dieta

Ciąża to okres, w którym Mama żywi i siebie i swoje dziecko – potrzebuje więc pokarmów, które pomogą dziecku dobrze się rozwijać, a kobiecie – cieszyć się zdrowiem w czasie ciąży. Zapotrzebowanie kaloryczne zwiększa się o ok. 300 kcal. Optymalnie kobieta ciężarna powinna przytyć ok. 12 kg. Więcej, jeśli przed ciążą miała niedowagę, a mniej, jeśli przed ciążą miała nadwagę.

Jedz:

dużo owoców i warzyw
jogurty i nabiał
tłuszcze roślinne, zamiast zwierzęcych
więcej drobiu i ryb morskich (śledź, makrela, łosoś), chude wędliny
nasiona roślin strączkowych
ciemne pieczywo (a jasnego mniej), produkty zbożowe pełnego przemiału, np. grube kasze albo ryż
niegazowaną wodę mineralną, słabą herbatę i soki owocowe (najlepiej niesłodzone) – pij 1,5-2 litry dziennie

Stanowczo unikaj:

alkoholu
mocnej herbaty i kawy, a także coca-coli czy innych napojów o dużej zawartości kofeiny. Kofeina źle wpływa na rozwój płodu, osłabia też Twój organizm w czasie ciąży.
przebywania w pomieszczeniu zadymionym dymem papierosowym
przejadania się
potraw ciężkostrawnych, tłustych i pikantnych
stosowania diet odchudzających

Warto ograniczyć:

białe pieczywo
czerwone mięso
słodcyce
gazowane i słodkie napoje
sól i cukier

Ważne:

Przed zajściem w ciążę oraz podczas I trymestru ciąży powinnaś przyjmować kwas foliowy. W aptece można kupić kwas foliowy w tabletkach (1 tabletką 0,4 mg dziennie). Zmniejsza on ryzyko urodzenia dziecka z wadą układu nerwowego. Naturalnym źródłem kwasu foliowego są pomarańcze, sałata, brokuły, kapusta i brukselka.

Przyszłym mamom i ich dzieciom bardzo potrzebny jest wapń. Źródłem wapnia są zielone warzywa liściaste takie jak brokuły, zielony groszek, kapusta, nać pietruszki oraz warzywa strączkowe. Bogate w wapń są też produkty mleczne. Dzienną dawką wapnia może też być 10 suszonych fig albo 100 gram ryby: makreli lub łososa.

Przyszła mama powinna jeść częściej mniejsze porcje – pomaga to zmniejszyć częste w ciąży poczucie pieczenia w przełyku.

Bardzo ważne!

Nie pij alkoholu w czasie ciąży. W różnych krajach są różne poglądy i przesady na ten temat. Także w Polsce wiele osób myśli, że kieliszek wina nie zaszkodzi dziecku w brzuchu mamy – ale tak nie jest. Kobieta w ciąży, która pije alkohol, podaje go swojemu dziecku. Alkohol zaburza rozwój mózgu dziecka i może być przyczyną bardzo poważnych chorób.

Ważne: W czasie ciąży nie stosuj żadnych leków, witamin czy ziół bez konsultacji z lekarzem prowadzącym lub położną. Dotyczy to także leków, które brałaś dotychczas, od wielu lat. Nawet aspiryna może zaszkodzić Twojemu dziecku. Uwaga na preparaty witaminowe! Nadmiar witamin, szczególnie witaminy A, może spowodować wady w rozwoju dziecka.

Ruch

W czasie ciąży warto dbać o kondycję fizyczną. Ćwiczenia wspierają pracę układu krążenia i układu oddechowego, pomagają w utrzymaniu prawidłowej wagi ciała oraz wywierają korzystny wpływ na ciśnienie tętnicze krwi i samopoczucie. Nie należy jednak wykonywać forsownych ćwiczeń ani intensywnie uprawiać sportów, szczególnie jeśli wcześniej tego nie robiłaś. Najlepsze dla ciężarnej mamy są spacerowanie na świeżym powietrzu, pływanie oraz joga.

Twoje emocje w czasie ciąży

Będąc w ciąży możesz odczuwać zmiany i wahania nastroju, nagłe przyptywy silnych emocji zarówno pozytywnych jak i negatywnych, możesz łatwiej wpadać w rozdrażnienie, trudniej się koncentrować na dotychczasowych zadaniach.



Ważne, żebyś pamiętała, że Twoje samopoczucie wpływa na samopoczucie dziecka.

Kiedy jesteś spokojna, szczęśliwa, zadowolona - w Twoim organizmie wydzielają się hormony szczęścia: serotonina i endorfiny. To substancje, które powodują, że twój oddech i tętno stabilizuje się, pojawia się uczucie przyjemności i dobrego nastroju, a także zmniejsza się odczuwanie bólu. Kiedy jesteś zdenerwowana, zestresowana i zła, uruchamia się w organizmie produkcja kortyzolu i adrenaliny, które co prawda mobilizują organizm do walki lub do ucieczki, ale także znacznie osłabiają organizm, jeśli stres jest długotrwały. Wszystkie te hormony przedostają się przez łożysko do Twojego dziecka i wpływają na jego funkcjonowanie i rozwój.

A zatem, kiedy Ty jesteś szczęśliwa, serotonina sprawia, że maluszek również jest szczęśliwy, a na dodatek staje się silniejszy, bardziej odporny na infekcje, bo hormony te zwiększają możliwości obronne organizmu. Niestety działa to też w drugą stronę: kiedy jesteś zestresowana, kortyzol i adrenalina oddziałują na Twoje dziecko. Nie tylko powodują w nim lęk, i niepokój, ale też obniżają jego odporność.

Każdego dnia dbaj o swoje dobre samopoczucie: dostarczaj sobie pozytywnych bodźców, spotykaj się z ludźmi, których lubisz i którzy wprawiają cię w dobry humor, słuchaj muzyki, która wyzwala w Tobie pozytywne emocje, odwiedzaj miejsca, które wywołują pozytywne wspomnienia, czytaj ulubione książki, sprawij sobie drobne przyjemności, unikaj sytuacji stresowych i nieprzychylnych ludzi.

Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży

Badania wykazały, że okres życia w macicy to nie tylko okres rozwoju i doskonalenia ciała dziecka, jego układów i narządów, ale również czas na rozwój zmysłów i inteligencji dziecka. Rodzice mogą ten rozwój stymulować na różne sposoby, np.:

- ucząc reagowania na dźwięki, rozpoznawania piosenek, bajek, opowiadań, wierszyków;
- ucząc rozpoznawania najczęściej powtarzanych słów (dziecko jest w stanie rozpoznać ok. 26);
- bawiąc się z dzieckiem w kołysanie i dotykanie (masaż opuszkami palców, dłoń taty na brzuchu itp.);
- bawiąc się prysznicem o zmiennej temperaturze wody;
- bawiąc się światłem.

Jakie reakcje dziecka można zaobserwować:

- ruch ciała (uciekają, udają, że ich „nie ma w domu”, kopią, odpychają się od ścian macicy, machają rączkami);
- zmiana częstości rytmu serca, nawet o 50 uderzeń na minutę.

Naukowcy dowiedli, że dzieci zabawiane w łonie matki są lepiej rozumiane przez swoje mamy, lepiej i szybciej się rozwijają, mają lepszą koordynację i mniej problemów ze ssaniem piersi.

Ćwicz, oddychaj, relaksuj się!

Nawet jeśli poświęcisz na ćwiczenia tylko kilkanaście minut każdego dnia - osiągniesz zamierzony cel. Twoje ciało będzie dobrze przygotowane do porodu, a Ty uzyskasz harmonię i równowagę. Ćwicz oddychanie w pozycji wyprostowanej i na siedząco (z nogami skrzyżowanymi "po turecku"), krążenie biodrami, skłony – dużo ćwiczeń dla kobiet w ciąży możesz znaleźć w internecie. Spaceruj, oddychaj świeżym powietrzem, zadbaj o spokojny czas dla siebie i odpoczynek.

Opieka medyczna w czasie ciąży

Ciąża i poród – to z jednej strony zupełnie naturalne stany w życiu kobiety, a jednocześnie bardzo wyjątkowe! Warto obserwować od samego początku czy wszystko przebiega prawidłowo. Zgłoś się do położnej lub lekarza, gdy podejrzewasz, że jesteś w ciąży – najlepiej przed 10 tygodniem. Opieka medyczna w czasie ciąży jest bardzo ważna – zarówno dla zdrowia dziecka, jak i matki. Dzięki temu wiele problemów zdrowotnych dziecka można wykryć w czasie ciąży i leczyć jeszcze przed jego narodzinami. Także Twój stan zdrowia jest bardzo istotny – od niego zależy rozwój dziecka w Twoim łonie i Twoje samopoczucie.

Od kilku lat w Polsce obowiązują Standardy Opieki Okołoporodowej, jest to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r., określające procedury postępowania w opiece nad kobietą i dzieckiem podczas ciąży fizjologicznej, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. 2012 nr 0 poz. 1100) Przepisy te weszły w życie 4 października 2012 r. W bardzo jasny sposób określają, jak powinna wyglądać opieka nad kobietą w zdrowej ciąży, fizjologicznym porodzie i podczas położu. W czasie pierwszej wizyty kontrolnej położna lub lekarz będą pytali o ogólny stan Twojego zdrowia i wyliczą przybliżony termin porodu. Lekarz lub położna przeprowadzi badanie ogólne (pomiar temperatury, ciśnienia, tętna, masy ciała) i podstawowe badanie ginekologiczne. Zleci też badania krwi oraz moczu. Szczegółowy wykaz badań podajemy w dalszej części. Osoba prowadząca ciążę powinna porozmawiać z Tobą na temat diety i trybu życia w trakcie jej trwania. Powinna także zachęcić Cię do udziału w szkole rodzenia.

Nawet jeśli ciąża rozwija się prawidłowo, należy wykonywać regularne badania. Zwykle przez pierwsze siedem miesięcy kobieta powinna odbywać wizytę u osoby prowadzącej ciążę (lekarza lub położnej) raz w miesiącu. Na każdej wizycie odbywa się badanie ogólne Twojego zdrowia, a kiedy dziecko jest dostatecznie duże, wykonuje się również badanie położnicze zewnętrzne (aby ustalić, w którym miejscu znajduje się maluszek) oraz badanie wewnętrzne (aby sprawdzić, co dzieje się z szyjką macicy). Kiedy dziecko będzie większe, na wizycie będzie można posłuchać bicia jego serca za pomocą aparatu KTG. W ósmym i dziewiątym miesiącu wizyty lekarskie najczęściej odbywają się co dwa tygodnie. Wszystkie te badania wykonywane są w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

W Polsce kobiety ciężarne chodzą na badania do poradni ginekologicznych w przychodniach i szpitalach. Lekarzami w tych poradniach są zarówno kobiety jak i mężczyźni. W naszym kraju kobiety mogą same wybrać, u którego lekarza chcą prowadzić ciążę, oraz czy ma to być kobieta, czy mężczyzna. Jeśli ze względów kulturowych, religijnych czy jakiegokolwiek innych zależy Ci na tym, aby Twoją ciążę prowadziła kobieta, poproś o to w momencie zapisu.

Szkoła rodzenia – co to takiego?



Przy szpitalach, ośrodkach zdrowia, w organizacjach pozarządowych (na przykład w Fundacji Rodzic po Ludzku) organizowane są dla osób spodziewających się dziecka szkoły rodzenia. Zajęcia polegają na przygotowaniu przyszłych rodziców do porodu i opieki nad dzieckiem. Zwykle w szkołach rodzenia uczestniczą oboje rodzice, ale kobiety mogą też przyjść na zajęcia z innymi bliskimi kobietami. Szkoła rodzenia pomaga uwierzyć kobiecie we własne siły, oswoić lęki związane z porodem, umocnić więź z dzieckiem. Osobie towarzyszącej stwarza możliwość zrozumienia zachowania i potrzeb kobiety rodzącej i poznania sposobów na to, jak pomóc jej przejść przez poród. W trakcie uczęszczania do szkoły rodzenia uczestnicy dowiadują się, jak rozwija się dziecko w brzuchu matki, ćwiczą przygotowując ciało do porodu, poznają techniki oddychania, uczą się sposobów łagodzenia bólu porodowego i odpowiednich pozycji porodowych. Czasami uczestnicy mogą odwiedzić salę porodową w szpitalu, w którym chcą, aby ich dziecko przyszło na świat. Kobiety, które chcą rodzić poza szpitalem (np. w domu lub w Domu Narodzin), w szkole rodzenia dowiedzą się, jak się do tego przygotować. Większość szkół rodzenia prowadzi zajęcia dotyczące pielęgnacji noworodka i udziela porad dotyczących karmienia piersią, podczas których można porozmawiać z położną, lekarzem i psychologiem.

Często udział w zajęciach szkoły rodzenia jest odpłatny. Można też znaleźć zajęcia nieodpłatne (warunkiem uczestnictwa w bezpłatnych zajęciach jest zameldowanie, praca lub nauka w danej miejscowości). Jeśli chcesz skorzystać ze szkoły rodzenia – poproś o poradę swoją położną lub lekarza albo zapytaj o szkołę w ośrodku zdrowia.

Co może Cię zaniepokoić?

Szybko skontaktuj się z lekarzem, gdy:

- masz nieostre lub przyćmione widzenie oraz inne zaburzenia wzroku;
- zauważyłaś nagły, znaczny przyrost masy ciała;
- zdarzyło Ci się zasłabnięcie, omdlenie;
- czujesz mocne bóle w okolicy krzyżowej;
- krwawisz z dróg rodnych, odbytu lub sutków;
- odczuwasz ostry lub uporczywy ból w dole brzucha;
- męczą Cię uporczywe, nieustające wymioty, które nie pozwalają normalnie jeść, występują nie tylko rano, ale przez cały czas;
- zauważysz nieprawidłową wydzielinę z pochwy, świąd, upławy;
- dokucza Ci bezsenność;
- odczuwasz silniejsze skurcze macicy;
- odczuwasz gwałtowne lub zbyt słabe ruchy dziecka (od 30 tygodnia ciąży powinno być ok. 10 ruchów w ciągu godziny z wykluczeniem fazy snu u dziecka, która trwa 15-45 min);
- masz dreszcze, gorączkę;
- odczuwasz świąd skóry;
- upadłaś lub doznałaś innego urazu;
- miewasz ostre lub częste bóle głowy;
- męczy Cię nasilone poczucie lęku;
- zauważyłaś obrzęki twarzy i kończyn nie ustępujące po nocnym odpoczynku;
- doświadczasz uporczywego i znaczącego puchnięcie nóg;

Także o innych objawach, które Cię niepokoją lub utrudniają codzienne życie, porozmawiaj z lekarzem, nie czekaj do następnej wyznaczonej wizyty, zadzwoń od razu, jak tylko któryś z powyższych objawów pojawi się u Ciebie.



Natychmiast jedź do szpitala, gdy:

- z dróg rodnych następuje obfite krwawienie;
- nie czujesz ruchów dziecka od 4 godz.

Kalendarz badań kontrolnych, świadczeń profilaktycznych i badań diagnostycznych w ciąży fizjologicznej wg standardów opieki okołoporodowej

Wykaz zalecanych świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wykonywanych w przypadku ciąży fizjologicznej określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (tzw. Standardy Opieki Okołoporodowej) (Dz. U. poz.1100).

Poniżej przedstawiamy pokrótce, jak, wg tego dokumentu, powinna wyglądać opieka w ciąży.

do 10 tygodnia ciąży:

Wizyta u lekarza lub położnej - w trakcie wizyty, oprócz standardowego wywiadu i badania ginekologicznego, powinnaś otrzymać informację o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. Jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również odbyć konsultację u ginekologa.

Powinnaś otrzymać skierowanie na następujące badania:

Grupa krwi i Rh, Przeciwciała odpornościowe, Morfologia krwi, Badanie ogólne moczu, Badanie cytologiczne, Badanie czystości pochwy, Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo, VDRL, Badanie HIV i HCV, Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki, a także zgłosić się do stomatologa.

11-14 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

Badanie ultrasonograficzne, Badanie ogólne moczu, Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

15-20 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

Morfologia krwi, Badanie ogólne moczu, Badanie czystości pochwy, Badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane wcześniej.

21-26 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej – osoba sprawująca opiekę powinna skierować Cię do położnej podstawowej opieki zdrowotnej (położnej środowiskowo-rodzinnej), a także do szkoły rodzenia.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75g glukozy (w 24-28 tyg. ciąży) – dwukrotne oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo) oraz po 2 godz. od podania glukozy, Badanie ultrasonograficzne, Badanie ogólne moczu, Przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh (-), U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze – badanie w kierunku toksoplazmozy, Badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane wcześniej.

27-32 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

Morfologia krwi, Badanie ogólne moczu, Przeciwciała odpornościowe, Badanie ultrasonograficzne, W przypadku występowania wskazań – podanie globuliny anty-D (28-30 tydz. ciąży), Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

33-37 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej; jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również dodatkowo odbyć konsultację u ginekologa.

Powinnaś otrzymać skierowanie na badania:

Morfologia krwi, Badanie ogólne moczu, Badanie czystości pochwy, Antygen HBs, Badanie w kierunku HIV, Posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących, W grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia: VDRL, HCV, Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

38-39 tydzień ciąży:

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej; jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również dodatkowo odbyć konsultację u ginekologa.

Powinnaś otrzymać skierowanie na badania: Badanie ogólne moczu, Morfologia krwi.

Po 40 tyg. ciąży powinnaś zgłaszać się do lekarza lub położnej co 2-3 dni na badanie KTG i USG (jeden raz).

Gdy minie 41 tydzień ciąży, zostaniesz skierowana do szpitala.



Część II: Przygotowania do porodu

Wybór położnej lub lekarza

Wybór miejsca porodu

Plan porodu

Torba do szpitala

Wybór położnej lub lekarza

W Polsce ciążę zazwyczaj prowadzi lekarz ginekolog-położnik, choć coraz częściej samodzielną opieką nad kobietą ciężarną zajmuje się położna. W szpitalu poród fizjologiczny prowadzi położna. To ona opiekować się będzie Tobą przez większość czasu. Pod koniec porodu na sali porodowej może pojawić się lekarz ginekolog-położnik. Lekarz neonatolog pojawi się w ciągu 12 godzin od narodzin dziecka i przeprowadzi dokładne badania noworodka. Z reguły jednak lekarza, który prowadzi ciążę, nie ma w trakcie porodu.

W opiece nad kobietami w ciąży nie obowiązuje rejonizacja – to znaczy, że kobiety nie muszą korzystać z usług lekarza przyjmującego w poradni najbliższej swojego miejsca zamieszkania. Możesz zmienić lekarza ginekologa, jeśli nie jesteś zadowolona z jego usług.

Terminy

Jeżeli sprawa płci lekarza jest dla Ciebie ważna – mów o tym umawiając wizytę. W Polsce na wizyty lekarskie czy badania specjalistyczne długo się czasem czeka. Lepiej od razu umów się do lekarza, który Ci odpowiada, żeby nie rezygnować z wizyty w ostatniej chwili. Na drugi termin spotkania zazwyczaj trzeba będzie znów czekać.

Większość ginekologów w Polsce to mężczyźni. Jeżeli w danej poradni wszyscy lekarze to mężczyźni, poszukaj innej przychodni, w której przyjmuje kobieta (może Ci w tej sprawie pomóc ośrodek zdrowia albo ośrodek pomocy społecznej). Może się jednak zdarzyć, że znalezienie ginekolog-kobiety w niektórych regionach Polski będzie trudne.

Dowiedz się, jak długo czeka się na badanie USG w poradni zdrowia, do której uczęszczasz. Czasem, w przychodniach, gdzie są długie kolejki, warto już na początku ciąży umówić się na wszystkie badania USG – żeby mogły się one odbyć we właściwym czasie.

Wybór miejsca porodu

W Polsce możliwy jest poród w szpitalu lub w domu. Większość kobiet rodzi w szpitalach. Wybór szpitala jest konieczny, gdy są ku temu względy medyczne – np. ciąża jest zagrożona. Poród w domu nie jest objęty powszechnym ubezpieczeniem, oznacza to, że będziesz musiała sama zapłacić za tą usługę położnej.

Wybór szpitala

Kobieta, która przygotowuje się do porodu, może wybrać szpital, w którym chce rodzić. Szpitale różnią się między sobą – inaczej zorganizowany jest oddział położniczy, inny może być podział obowiązków między położnymi i lekarzami, inna liczba oraz wyposażenie sal. Dla pacjentki cudzoziemskiej ważne jest, czy lekarze i położne znają języki obce – warto więc dowiedzieć się o to przed porodem.

Ważne są także tzw. stopnie referencyjności, czyli stopnie wyspecjalizowania danego oddziału – w I stopniu rodzą kobiety w ciąży niepowikłanej (czyli bez żadnych komplikacji), w terminie porodu; szpitale o II stopniu powinny być przystosowane do zabezpieczenia kobiet w ciąży zagrożonej oraz do intensywnej opieki nad wcześniakami i noworodkami, III stopień przeznaczony jest dla kobiet o wysokim zagrożeniu ciąży, przystosowany do opieki nad dziećmi urodzonymi przed 31 tyg. ciąży, z wadami rozwojowymi itp.

Jeśli ciąża jest prawidłowa i nie ma przeciwwskazań do porodu siłami i drogami natury, nie powinno się wybierać szpitali klinicznych. Szpital kliniczny przyjmuje na praktyki studentów. Zwykle przeznaczony jest głównie do zajmowania się ciążą zagrożoną. W takim szpitalu podczas badania pacjentek, oraz przy porodzie, mogą być obecni studenci (obojska płci).

Jeśli przebieg Twojej ciąży jest powikłany, albo ciąża jest zagrożona – lekarz wskaże Ci szpital odpowiednio przygotowany do opieki nad kobietą i dzieckiem z ciążą powikłanej.

Do większości szpitali po uprzednim umówieniu się możesz przyjechać i zobaczyć, jak wygląda sala porodowa czy izba przyjęć, porozmawiać z lekarzem albo położną. Zachęcamy do tego!

W dużych miastach zdarzają się trudne sytuacje – gdy w wybranym szpitalu dla rodzącej kobiety nie ma miejsc. Wówczas kobieta może być odesłana do innego szpitala, a nawet do innej miejscowości! Takie przykre doświadczenia spotykają wszystkie kobiety – nie tylko cudzoziemki, Polki także.

Poród w domu

Coraz więcej kobiet w Polsce decyduje się na poród w domu. Taki poród ma wiele zalet – przebiega w spokojnej, intymnej atmosferze, czynniki zaburzające przebieg porodu są ograniczone do minimum. Przy takim porodzie musi być obecna wykwalifikowana położna.

Jeśli zastanawiasz się nad porodem w domu, warto, abyś wiedziała, że:

poród domowy w Polsce jest legalny – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 września 2012 roku (Standardy Opieki Okołoporodowej) stwierdza, że kobieta ma prawo wyboru miejsca do porodu i poród może odbyć się w jej domu;

badania naukowe potwierdziły, że poród w domu jest równie bezpieczny jak w szpitalu, gdy spełnione są określone warunki: kobieta jest zdrowa, poród przyjmuje doświadczona położna, w razie potrzeby zapewniony jest transport do szpitala (nie ma potrzeby zamawiać karetki, by stała pod domem, wystarczy prywatny samochód).

Niestety, niewiele położnych w Polsce przyjmuje porody w domu. Jeśli zdecydujesz się na poród w domu, zacznij szukać położnej już pod koniec 1. trymestru ciąży – musicie się dobrze poznać przed porodem! Listę położnych domowych znajdziesz w Fundacji Rodzić po Ludzku i na www.dobrzeurodzeni.pl

Plan porodu

Plan Porodu to rodzaj dokumentu, w którym kobieta zawiera wszystkie swoje oczekiwania wobec porodu. W myśl obowiązujących Standardów Opieki Okołoporodowej plan powinnaś przygotować wspólnie z położną lub lekarzem prowadzącym ciążę.

Plan porodu powinien opisywać Twoje oczekiwania w takich sprawach:

- miejsce i warunki porodu
- obecność osoby towarzyszącej
- zgoda lub brak zgody na wykonywanie różnych zabiegów medycznych
- normy i wartości religijne i kulturowe, na których przestrzeganiu zależy Ci podczas porodu

Plan porodu określa dokładnie, w jaki sposób chciałabyś, by odbył się poród (dotyczy to wszystkich okresów porodu i tego, czy np. chcesz być aktywna i mieć możliwość poruszania się, jakie sposoby łagodzenia bólu porodowego najbardziej Ci odpowiadają, czy zależy Ci szczególnie na ochronie krocza etc.). Plan porodu to także dokument w którym możesz wyrazić potrzebę nieprzerwanego kontaktu z dzieckiem przez pierwsze 2 godziny po porodzie, jeśli oczywiście stan zdrowotny dziecka na to pozwala.

W pierwszej chwili zebranie wszystkich oczekiwań i ich zapisanie może być dla Ciebie trudne – rozmowa z położną lub lekarzem pomoże ustalić, co jest dla Ciebie ważne. Zachęcamy do skorzystania z Kreatora Planu Porodu na stronie Fundacji Rodzic po Ludzku <http://www.rodzicpoludzku.pl/Plan-Porodu>.

Z Twoim Planem Porodu powinien zapoznać się personel medyczny w momencie przyjęcia cię na oddział, gdy rozpocznie się poród. Pamiętaj jednak, że poród to wydarzenie, w którym nie wszystko można przewidzieć i jest bardzo prawdopodobne, że wiele z Twoich planów nie uda się zrealizować. Jeżeli z powodów medycznych lub organizacyjnych opieka ta będzie odbiegać od zapisów w Twoim Planie Porodu, powinnaś zostać o tym szczegółowo poinformowana.

Torba do szpitala

Torbę z niezbędnymi rzeczami przygotuj sobie kilka tygodni przed planowanym terminem porodu. W Polsce kobieta powinna zabrać ze sobą do szpitala przede wszystkim ubrania, kosmetyki i artykuły higieniczne oraz wszystkie rzeczy dla noworodka.

Potrzebne mamie :

Dokumenty: polski dowód tożsamości (karta pobytu) lub paszport, karta ciąży, wyniki badań robionych w czasie ciąży, dokument, który potwierdza Twoje ubezpieczenie.

Ubranie: bielizna (najlepiej jednorazowe majtki i staniki laktacyjne), 2-3 długie luźne podkoszulki typu T-shirt, kapcie i klapki pod prysznic, szlafrok, rozpinane koszule nocne, ciepłe skarpetki, odzież na wyjście.

Kosmetyki i artykuły higieniczne: kosmetyki, nie perfumowane mydło, 2-3 ręczniki, ręcznik papierowy i chusteczki jednorazowe, podkłady po porodowe (takie bardzo duże podpaski) , wkładki laktacyjne.

Żywność i napoje: woda niegazowana, soki, herbata, kawa bezkofeinowa, coś dobrego (czekolada, ulubione ciasteczka itp.), owoce (jabłka, śliwki kalifornijskie) surowe lub z kompotu.

Inne: karta telefoniczna albo telefon komórkowy z ładowarką, drobne pieniądze, leki brane na stałe, coś do czytania, można wziąć aparat fotograficzny.

Potrzebne dziecku:

najmniejszy rozmiar pieluszek jednorazowych, pieluchy tetrowe (4-6 szt),

3 bawełniane koszulki, 2 cienkie czapeczki bawełniane i jedna cieplejsza, 3 pajacyki albo koszulki i śpioszki (najlepiej rozpinane od góry i od dołu), skarpetki i rękawiczki,

krem ochronny dla dziecka – np. alantan, płyn do kąpieli, Octanisept, ręcznik kąpielowy, szczoteczka do włosów (z miękkiego włosia), kocyk albo śpiworek. Przydadzą się nożyczki do paznokci.

Jeśli ktoś odbiera Ciebie i dziecko ze szpitala samochodem, powinien mieć odpowiedni fotelik samochodowy dla noworodka!

Nie w każdym szpitalu personel mówi w językach obcych. Wybierając szpital, weź to pod uwagę. Możesz też skorzystać z pomocy organizacji pozarządowych. Np. Stowarzyszenie Interwencji Prawnej (www.interwencjaprawna.pl) pomaga cudzoziemcom w porozumieniu się z lekarzem – wizytę lekarską może tłumaczyć tłumacz-wolontariusz. Obecność tłumacza podczas całego porodu zapewne nie będzie możliwa, ale możesz go umówić na przykład na wcześniejszą rozmowę z lekarzem lub położną.

Gdy minął termin porodu

To, że nadszedł wyznaczony przez lekarza termin porodu wcale nie znaczy, że Twoje dziecko jest gotowe do wyjścia na świat. Nie ma metody, dzięki której można wyznaczyć ze stuprocentową pewnością dzień narodzin malucha. W zależności od tego, która z metod została użyta, termin jest mniej lub bardziej przybliżony. Najbardziej precyzyjnie określa termin USG robione w pierwszym trymestrze ciąży: dokładność wynosi wtedy +/- 7 dni.

Jeśli USG robione jest między 14 a 20 tygodniem, dokładność wynosi 10 dni, kiedy między 21 a 30 tygodniem – 14 dni, a jeśli między 31 a 42 tygodniem aż 21 dni! Największym błędem obciążone jest wyznaczanie terminu na podstawie daty ostatniej miesiączki.

Farmakologiczne wywoływanie porodu przydarza się w Polsce wielu kobietom, choć tylko niewielki procent naprawdę potrzebuje go z przyczyn zdrowotnych. Indukcja farmakologiczna często zapoczątkowuje tzw. „kaskadę interwencji” która polega na tym, że skutki zastosowania jednej interwencji są „leczone” kolejną. To z kolei może zaburzyć fizjologiczny mechanizm porodu i spowodować wiele problemów. Dlatego też, zanim zapadnie decyzja o indukcji farmakologicznej warto rozważyć zastosowanie naturalnych metod indukcji.

Możesz je zacząć stosować jeśli jesteś w 40 lub więcej tygodniu ciąży. Naturalne metody indukcji mogą zadziałać tylko wtedy, kiedy Twoje ciało jest prawie gotowe do porodu, choć wiadomo też, że nie we wszystkich przypadkach są one skuteczne.

Stosowanie niefarmakologicznych metod indukcji nie grozi przedwczesnym urodzeniem dziecka. Jeśli jesteś daleko przed terminem porodu, po prostu nie zadziałają!

Co możesz wypróbować:

Spacer – kołysanie biodrami i grawitacja pomaga dziecku w ustawieniu się w kanale rodny. Generalnie ruch wspiera pojawienie się skurczy. Jeśli lubisz, zatańcz ze swoim partnerem lub sama. Muzyka dodatkowo Cię rozluźni.

Schody (wchodzenie i schodzenie). Ma podobne działanie jak spacer.

Shiatsu – masaż punktów akupresurowych. Jednym z nich jest punkt znajdujący się w odległości czterech złączonych palców nad wewnętrznymi kostkami obu nóg. Masuj oba punkty naraz 30 – 60 sekund, zrób przerwę 1 – 2 minuty.

Zbliżenie z ukochanym mężczyzną może pomóc w przyspieszeniu porodu, kobieta pod wpływem pozytywnych emocji zaczyna produkować więcej oksytocyny, która wywołuje skurcze.

Możesz wcześniej przygotować mięsień macicy do porodu. Niektóre zioła działają tonizująco, powodują, że w czasie porodu skurcze są bardziej efektywne. Polecane przez położne są liście malin. Działają również po porodzie powodując lepsze obkurczanie się macicy i mniejsze krwawienie.

Zacznij pić herbatkę z suszonych liści malin około 4 tygodnie przed terminem porodu. 3 – 4 łyżki suszu zalej 0,5 litra wody i gotuj parę minut. Pij 3 razy dziennie, do końca ciąży.

Olej z wiesiołka zawiera cenny kwas gamma – linolenowy, który organizm przetwarza na prostaglandyny. Możesz używać od 34 tygodnia ciąży – dwa razy dziennie po 500 mg.

Olejek szaflwiowy – pobudza i wzmacnia skurcze macicy. Możesz dodać do kąpeli (10 – 15 kropli) lub tyle samo kropli rozprowadzić w ćwierć szklanki olejku migdałowego i użyć do masażu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

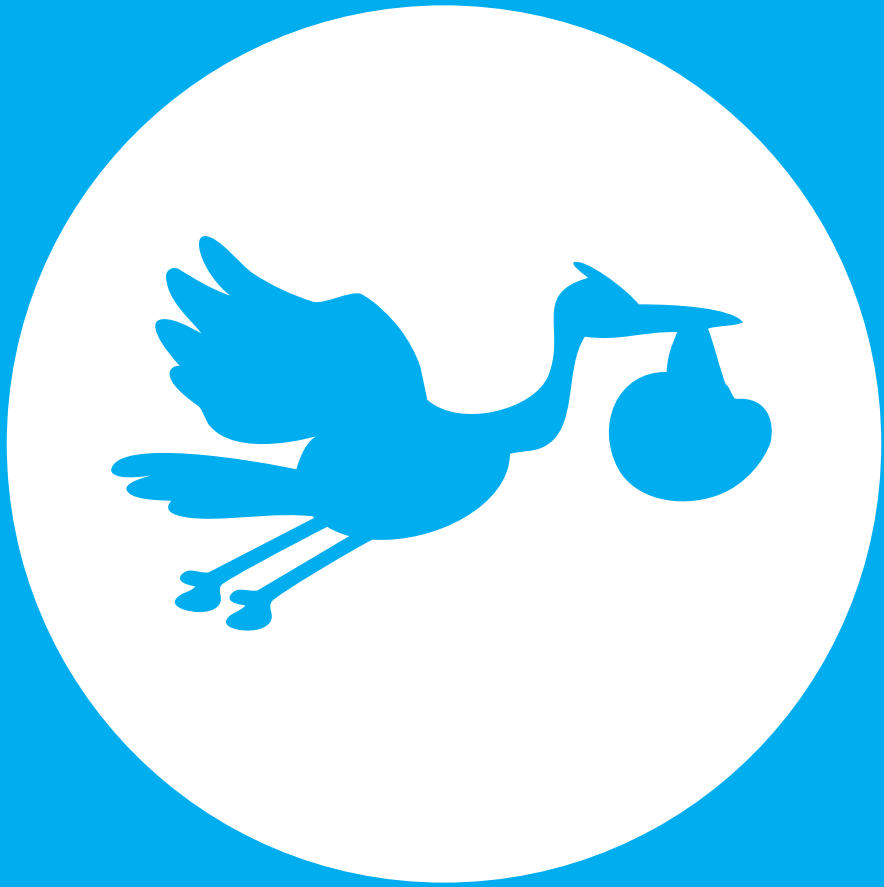
.....

.....

.....

.....

.....



Część III: Poród

Poród w Polsce

Skąd wiedzieć, że to już?

Poród – co się będzie działo?

Sposoby łagodzenia bólu porodowego

Interwencje położnicze

Standardy Opieki Okołoporodowej

Poród w Polsce

Prawie 99 procent dzieci w Polsce rodzi się w szpitalu. W szpitalu trafisz najpierw na izbę przyjęć. Tam czekają Cię formalności – będziesz poproszona o wyniki badań i dokumenty, a położna porozmawia z Tobą o przebiegu ciąży i Twoim zdrowiu. Przejdiesz też badanie ginekologiczne, oraz zapis KTG, aby ustalić, na jakim znajdujesz się etapie porodu.

Następnie przejdiesz na salę porodową, zwykle jest to sala jednoosobowa, gdzie rodzi tylko jedna kobieta, może się jednak zdarzyć, że w szpitalu są sale dwuosobowe, zdarza się to już jednak bardzo rzadko. Kobiety z reguły wybierają szpitale, które gwarantują pełną intymność. Pamiętaj, że i Ty możesz wybrać szpital, nie musisz jechać do najbliższej placówki. Poszukaj takiej, która odpowiada wszystkim Twoim potrzebom. Za poród w sali pojedynczej nie powinno się dodatkowo płacić.

W różnych szpitalach opieka nad kobietą w czasie porodu wygląda trochę inaczej. W niektórych, w pierwszej fazie porodu kobiety zachęca się, by chodziły, klękały czy zmieniały pozycję ciała. Badania naukowe potwierdzają, że poruszanie się w czasie pierwszej fazy porodu jest wskazane: skraca czas porodu i zmniejsza ból. W drugiej fazie porodu kobiety zwykle rodzą w pozycji leżącej lub półsiedzącej. Zdecydowanie lepszymi pozycjami dla kobiety do rodzenia jest siedzenie lub kucanie - nie we wszystkich szpitalach jest jednak taka możliwość. O to, jak może wyglądać poród, zapytaj wcześniej w wybranym przez Ciebie szpitalu.

Skąd wiedzieć, że to już?

Zwykle kilka dni przed porodem pojawiają się tzw. skurcze przepowiadające – są łagodne, trwają kilka godzin i same znikają. Potem pojawiają się inne oznaki zbliżającego się porodu: duża ilość gęstego, czasem lekko różowego albo brązowego śluzu na bieliźnie, uporczywy ból krzyża, biegunka i wymioty, to oznaka, że zbliża się poród. Odejście wód płodowych (wody płyną gwałtownym strumieniem albo sączą się powoli), to znak, że poród już się rozpoczął. Zadzwoń

do swojego szpitala i dowiedz się, kiedy powinnaś do niego przyjechać. W szpitalach obowiązują w tej sprawie różne praktyki. Jeśli wody są czyste, można w domu spędzić 4-6 godzin, a czasem nawet 10 godzin. Nie trzeba się śpieszyć. Jeśli wody miały zielony lub zielonkawy kolor powinnaś pojechać do szpitala w ciągu godziny. Drugim objawem porodu są skurcze macicy. Jeśli skurcze są regularne, trwają dłużej niż 30 sekund, są coraz silniejsze, a przerwy między nimi robią się coraz krótsze, najprawdopodobniej zaczął się poród. Pamiętaj, że każdy poród jest inny. Nawet jeśli rodziłaś wcześniej dzieci, to może być zupełnie nowe doświadczenie!



Poród w towarzystwie bliskiej osoby

Coraz bardziej popularne są w Polsce 'porody rodzinne'. Polki rodzą czasem w towarzystwie swoich mężów, prawo przewiduje też, że kobieta może rodzić w towarzystwie dowolnie wybranej przez siebie bliskiej osoby. Masz więc możliwość wziąć ze sobą do szpitala inną kobietę – kogoś, z kim będziesz czuła się bezpieczniej. Może kogoś, kto lepiej posługuje się językiem polskim i może pomóc Ci w kontakcie z położnymi i lekarzami? To Twoja decyzja – w czasie porodu nie musisz być sama wśród obcych ludzi. Możesz poprosić o obecność douli.

Doula, to osoba, która może towarzyszyć Ci podczas ciąży i w porodzie. To zazwyczaj doświadczona w macierzyństwie kobieta, która zawodowo zajmuje się wspieraniem kobiet. Jeśli chciałabyś zatrudnić taką osobę, to poszukaj informacji na www.doula.org.pl

Poród - co się będzie działo?

Pierwszy okres porodu

W tym czasie będziesz odczuwała regularne, niezbyt silne skurcze (co 10 minut). Z czasem będą coraz bardziej intensywne i częstsze, po koniec I okresu porodu będą występować już co 3-5 minut – nie unikaj w tym czasie ruchu, wręcz przeciwnie! Spaceruj, zmieniaj pozycję, kołysz biodrami, powoli oddychaj, odpoczywaj. Korzystaj z prysznicy lub wanny, masaż w wykonaniu osoby towarzyszącej może Ci przynieść ulgę. W tym czasie dziecko przesuwa się w kanale rodny i przystosowuje do skurczów, które pomogą mu w rozpoczęciu samodzielnego oddychania. Często koniec pierwszego etapu to najtrudniejszy moment porodu, kobiet odczuwa rezygnację, kryzys, złość czy irytację. Pierwszy etap porodu trwa zwykle około 14 godzin przy pierwszym dziecku, a 8 godzin przy kolejnych. Podczas porodu położna będzie słuchać tętna dziecka oraz sprawdzać siłę skurczów przy pomocy aparatu KTG. Będziesz też miała wykonywane badanie położnicze wewnętrzne. Może zdarzyć się, że badanie wewnętrzne wykona lekarz ginekolog-położnik, jeśli zależy Ci, aby nie badał Cię mężczyzna przypomnij o tym położnej, która towarzyszy Ci w porodzie.

Drugi okres porodu

– czyli parcie. Ten etap trwa zwykle do dwóch godzin. W trakcie każdego skurczu partego główka dziecka przesuwa się do przodu. Staraj się odpoczywać i relaksować w przerwach między skurczami. Gdy główka ukaże się w krocze, dziecko urodzi się w ciągu kilku - kilkunastu minut. W wielu polskich szpitalach kobietom rodzącym często nacina się krocze. Interwencja ta zazwyczaj nie jest potrzebna, warto żebyś tą kwestię przedyskutowała na początku porodu z położną. Podczas pierwszego okresu porodu opiekować się Tobą będzie położna, jednak nie będzie jej przy Tobie nieustannie. Natomiast w drugim okresie porodu obecna może być nawet grupa lekarzy i położnych. Masz prawo poprosić, aby byli koło ciebie tylko lekarze bezpośrednio zaangażowani w opiekę nad Tobą.

Trzeci okres porodu

Nie martw się, jeśli dziecko zaraz po urodzeniu nie krzyczy, nie zawsze tak jest. Może spokojnie przyzwyczajać się do nowych warunków, a wkrótce usiłować ssać. Bezpośredni kontakt z dzieckiem pomaga Tobie – koi ból i zmęczenie. Zaraz po porodzie nagi noworodek powinien być położony na piersiach mamy. Kilka minut po urodzeniu dziecka znów zaczynają się skurcze – rodzi się łożysko. Położna sprawdzi, czy łożysko urodziło się całe – jeśli w macicy zostaną jego fragmenty, lekarz je usunie. Jeśli będzie to konieczne, położna lub lekarz zszyje rany krocza – powinno to zająć kilkanaście minut. Jeszcze na sali porodowej dziecko przystawia się do piersi. Około dwie godziny po porodzie matka i dziecko pozostają na sali poporodowej pod opieką położnej.

Czwarty okres porodu

Jeśli wszystko przebiegało prawidłowo, pozostaniesz na sali porodowej dwie godziny po porodzie, możesz wtedy cieszyć się swoim dzieckiem, karmić piersią, odpoczywać, a położna będzie obserwować, czy wszystko z Wami jest w porządku.

Po porodzie, jeśli wszystko przebiegać będzie prawidłowo, a poród odbył się siłami i drogami natury, pozostaniesz ze swoim maluszkiem w szpitalu około 2-3 dni.

W większości szpitali możesz przebywać wtedy na sali wieloosobowej z innymi mamami i ich dziećmi, lub za dopłatą możesz wybrać salę jednoosobową.

Sposoby łagodzenia bólu porodowego

Jest dużo sposobów zmniejszenia bólu bez użycia leków. Aby pomóc sobie w radzeniu z bólem i doświadczyć w pełni radości z porodu możesz:

zadbać o swoją wygodę i poczucie bezpieczeństwa – pomyśl o rodzeniu w towarzystwie bliskiej osoby, odwiedź wcześniej szpital, żeby wiedzieć, jak wygląda miejsce porodu;

być aktywna – spaceruj, kołysz się, kucaj, nawet tańcz. Poruszaj się – ruch jest naturalnym sposobem radzenia sobie z bólem;

odpoczywać – w przerwach między skurczami wyrównuj oddech, zrelaksuj się. Nie wstrzymuj oddechu – to wzmacnia ból i zmęczenie;

korzystać na zmianę z zimnych albo ciepłych okładów, butelek z ciepłą wodą;

korzystać z wody – w pierwszej fazie porodu możesz wziąć prysznic albo wykapać się w wannie.

W niektórych szpitalach możliwe jest spędzenie dużej części czasu porodu w wannie! W wodzie odпочniesz, rozluźnisz się i lepiej się poczujesz;

Znieczulenie – dostępne są farmakologiczne sposoby zmniejszenia bólu w trakcie porodu (tzw. 'zastrzyk w kręgosłup'), ale powodują one skutki uboczne. Wpływają na Twoje samopoczucie, ale też na stan zdrowia dziecka. Niektóre leki wpływają na zdolności dziecka do oddychania, albo na jego tętno, inne zwiększają ryzyko cesarskiego cięcia. Personel szpitala ma obowiązek powiedzieć Ci, jaki środek przeciwbólowy podaje i jakie on ma skutki uboczne. Ty decydujesz, czy lek będzie Ci podany.

Interwencje położnicze

Nie zawsze poród przebiega w sposób naturalny. Zdarza się, że konieczna jest interwencja lekarza.

Co może się wydarzyć:

sztuczne wywołanie porodu – lekarz może zalecić wywołanie porodu (czyli indukcję), gdy zdrowie matki albo dziecka zaczyna być zagrożone. Kobieta ma prawo do informacji na temat korzyści i ryzyka takiej decyzji. To ona powinna podjąć decyzję, czy zgadza się na taką interwencję.

zabiegowe ukończenie porodu – za pomocą specjalnych urządzeń medycznych wydobywa się dziecko, gdy kobieta nie jest w stanie sama go wyprzeć i pojawiają się oznaki jego niedotlenienia. Decyzję o takiej interwencji podejmuje się w trakcie porodu – gdy ze względu na stan zdrowia dziecka konieczne jest szybkie zakończenie akcji porodowej.

Cesarskie cięcie – ze względu na różne komplikacje i ryzyko powikłań powinno być stosowane w wyjątkowych sytuacjach, gdy poród naturalny nie jest możliwy. Czasem decyzja o cesarskim cięciu podejmowana jest jeszcze przed porodem. Czasem - decyzja zapada na sali porodowej, gdy np. lekarz stwierdzi pogarszający się stan dziecka albo jego nieprawidłowe położenie. Operacja wykonywana jest w znieczuleniu. Dochodzenie matki do pełnej formy trwa kilka miesięcy.

Co jest najważniejsze zaraz po porodzie przez cesarskie cięcie:

Jak najwcześniejszy kontakt z dzieckiem i możliwość przytulenia. Jeśli będziesz znieczulana zewnątrzoponowo poproś aby dano Ci choć na chwilę dziecko w ramiona. Jeśli Twoja operacja przebiegała w znieczuleniu ogólnym, dziecko trafi do Ciebie na tzw. sali pooperacyjnej, gdy będziesz już wybudzona. Jeśli nie przyniesiono Ci go, masz prawo uzyskać informację, z jakich przyczyn. Bardzo ważne jest jak najszybsze przystawienie do piersi – po cesarskim cięciu będzie Ci trudno zrobić to samodzielnie. Koniecznie poproś o pomoc położną lub pielęgniarkę.

Abyś nie odczuwała silnego bólu - proś o jego uśmierzanie lekami, które można podawać kobiecie karmiącej. Po operacji możesz odczuwać zimno, drżenie ciała lub uczucie bezwładności w nogach. Są to normalne objawy, ale jeśli jesteś tym zaniepokojona, pytaj lekarza. Do czasu podjęcia czynności przez jelita nie można jeść, pierwszym posiłkiem jest kleik. Po usunięciu cewnika z pęcherza moczowego zdarza się też problem z oddaniem moczu, polej wtedy krocząc letnią wodą, lub puść wodę w kranie - szum może okazać się pomocny.

Jeśli cięcie było w znieczuleniu ogólnym lub zewnątrzoponowym, położna będzie zachęcać Cię do wstania po kilku godzinach po operacji, jeśli natomiast w podpajęczynówkowym, zaleca się leżenie na płasko co najmniej parę godzin (zapobiega to wystąpieniu zespołu popunkcyjnego, czyli silnych bólów głowy). Przy pierwszym wstawaniu boli, ale im wcześniej kobieta wstanie, tym szybciej wróci do sprawności. Jeśli zrobi Ci się słabo, usiądź, poproś kogoś, aby towarzyszył Ci w drodze do ubikacji. W czasie kaszlu przytrzymaj delikatnie brzuch, ochroni cię to przed bólem.

Zaraz po cięciu może Ci być trudno karmić piersią. Choć siara tworzy się jeszcze przed porodem, możesz mieć na początku kłopoty z laktacją. Jeśli będziesz oddzielona od dziecka na dłużej, powinnaś zacząć stymulować laktację, ręcznie odciągać pokarm w ciągu 6 godzin po porodzie. Wiara w powodzenie, wsparcie ze strony personelu i bliskich jest w większości przypadków gwarancją sukcesu. Jeśli wystąpią problemy, proś o kontakt z doradcą lub konsultantem laktacyjnym.

Nawet jeśli myślałaś o całkiem innym porodzie, nie traktuj cesarskiego cięcia jak porażki. Poród to wydarzenie w życiu, którego nie można do końca zaplanować – wiele czynników ma wpływ na jego przebieg i nie wszystkie da się przewidzieć. Pamiętaj też, że w większości przypadków nieprawdziwe jest stwierdzenie "raz cięcie, zawsze cięcie"!

Jak dbać o ranę pooperacyjną?

Miejsce po cięciu zabezpieczone będzie opatrunkiem. Opatrunek nie powinien być moczony, gdy więc korzystasz z prysznicza ostrożnie to miejsce np. ręcznikiem. Po zdjęciu opatrunku ranę należy utrzymywać w czystości, jak najczęściej wietrzyć i nie urażać jej poprzez noszenie źle dopasowanej bielizny. Szwy po cięciu zdejmuje się po 6-8 dniach po porodzie. Okolice wytworzonej blizny myj dokładnie wodą i mydłem, najlepiej bezzapachowym, hipoalergicznym (szare mydło, kostka myjąca dla niemowląt) i osuszaj jednorazowym ręcznikiem. Możesz też przecierać je wacikami nasączonymi spirytusem. Blizna z czasem powinna blednąć, jeśli jednak stanie się bardziej bolesna, zaczerwieniona, opuchnięta, lub zacznie sączyć się z niej jakaś wydzielina, skonsultuj się z położną lub lekarzem.

Pamiętaj! Kobieta ma prawo zgodzić się lub nie na każdą proponowaną interwencję.

Masz też prawo do informacji na temat wszystkiego, co dzieje się z Tobą lub z dzieckiem podczas pobytu w szpitalu. Nawet gdy w Twojej kulturze nie jest przyjęte pytać o wszystko albo prosić o pomoc – pamiętaj, że w Polsce masz do tego prawo. Personel w szpitalu jest po to, aby Tobie pomóc. Nie bój się pytać ani prosić o pomoc, gdy czegoś potrzebujesz.

Standardy Opieki Okołoporodowej

W Polsce od 2012 roku obowiązują Standardy Opieki Okołoporodowej. Jest to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. (Dz. U. 2012 Nr 0 poz. 1100), określające procedury postępowania w opiece nad kobietą i dzieckiem podczas ciąży fizjologicznej, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem.

Oznacza to, że wszystkie placówki w Polsce, które świadczą opiekę okołoporodową, są zobowiązane pracować zgodnie z zapisami zawartymi w tym dokumencie. Dotyczy on tylko ciąży, porodu i porodu fizjologicznego - tak więc nie określa procedur niezbędnych w przypadku porodu z komplikacjami (np. gdy w jego trakcie pojawia się konieczność medycznej interwencji w jego naturalny przebieg tj. znieczulenie zewnątrzoponowe).

Najważniejsze postanowienia standardów:

Ciąża

W Standardach określony jest zakres świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych w ciąży, oraz okres, w jakim powinny być wykonywane.

Ciążę możesz prowadzić u lekarza-ginekologa, ale także (o czym niewiele osób wie) u położnej. Niestety prowadzenie ciąży w Polsce nie jest objęte powszechnym ubezpieczeniem, oznacza to, że za te usługi trzeba dodatkowo płacić. Jeśli ciążę będzie prowadziła położna, to w sytuacji wystąpienia objawów niepokojących powinna niezwłocznie skierować Cię do lekarza. Osoba prowadząca ciążę powinna opracować z Tobą plan opieki przedporodowej, powinny zostać z Tobą szczegółowo omówione poszczególne procedury i badania, które będą w przyszłości wykonywane. Oczywiście plan ten może być na bieżąco modyfikowany.

Twoje prawa jako pacjentki

Standardy dają możliwość wyboru miejsca do porodu - możesz zatem rodzić w szpitalu, z wybraną przez Ciebie osobą lub sama, ale możesz także zdecydować się na poród w domu. Poród w domu nie jest refundowany przez NFZ, dlatego kobiety, które decydują się rodzić w domu z położną lub lekarzem muszą za to zapłacić.

Personel medyczny jest zobowiązany do poszanowania Twojej intymności i godności. Masz także prawo do pełnej i wyczerpującej informacji na temat stanu zdrowia Twojego i dziecka.

Poród

Plan porodu

W trakcie ciąży możesz z osobą sprawującą opiekę (położną lub lekarzem) napisać plan porodu. Jest to rodzaj dokumentu, w którym możesz zawrzeć wszystkie swoje oczekiwania wobec porodu.

Indywidualne podejście

Każda interwencja w przebieg porodu (przyspieszanie porodu, nacięcie krocza itp.) musi być uzasadniona indywidualną sytuacją Twoją i Twojego dziecka, a także względami medycznymi.

Może Ci towarzyszyć bliska osoba

W czasie porodu może towarzyszyć Ci bliska osoba – mąż, partner lub inna wskazana przez Ciebie osoba, np. mama, siostra lub przyjaciółka. Szpital nie może domagać się opłat za pobyt bliskiej osoby przekraczających rzeczywiste koszty realizacji tego prawa, zwykle jest to nie więcej niż 10-50 zł. W większości placówek w Polsce w porodzie może uczestniczyć tylko jedna osoba towarzysząca.

Możesz rodzić aktywnie

Możesz swobodnie poruszać się w czasie całego porodu, stosować niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego (ciepła woda, masaż), korzystać z pomocnych sprzętów – piłki, drabinek. Możesz również pić. W czasie parcia personel ma za zadanie pomóc Ci w przyjęciu jak najbardziej dogodnej pozycji do parcia, ze szczególnym uwzględnieniem pozycji wertykalnych (pionowych).

Pierwszy kontakt z dzieckiem

Personel powinien umożliwić Ci pierwszy kontakt z dzieckiem tuż po porodzie „skóra do skóry” (nagie dziecko zaraz po porodzie kładzione jest na brzuchu mamy) na co najmniej 2 godziny. Może być przerwany tylko w sytuacji, gdy Tobie lub dziecku potrzebna jest pomoc medyczna. W tym czasie personel ma za zadanie pomóc Ci w prawidłowym przystawieniu dziecka do piersi. Wstępne badanie dziecka (wg. skali Apgar) może odbywać się, kiedy maluch leży na brzuchu mamy. Bardziej szczegółowe badanie dziecka powinno być wykonane w ciągu 12 godzin od porodu przez neonatologa lub pediatrę.

Pomoc w karmieniu w pierwszych dniach po porodzie

Personel jest zobowiązany do dostarczenia Ci wyczerpujących informacji na temat karmienia piersią i przeprowadzenia instruktażu w zakresie prawidłowego przystawienia do piersi. Personel nie może podawać wody, wody z glukozą czy sztucznego mleka dziecku, które jest karmione piersią.

Opieka w połoгу

Po powrocie do domu masz prawo do co najmniej 4 wizyt położnej środowiskowo – rodzinnej (pierwsza wizyta odbywa się nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania przez położną zgłoszenia urodzenia dziecka), zgodnie z indywidualnymi potrzebami matki i dziecka. Położna rodzinna powinna m.in. ocenić stan zdrowia Twój i dziecka, ocenić rozwój fizyczny dziecka i przyrost masy ciała, udzielić Ci rad i wskazówek na temat opieki i pielęgnacji noworodka, wspierać Cię w przypadku problemów z laktacją i innych sytuacji trudnych, a w razie potrzeby wskazać instytucje, w których możesz uzyskać stosowną pomoc. Po osiągnięciu przez dziecko 2 miesięcy życia, położna powinna przekazać opiekę nad nim pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej.



Część IV: Po porodzie

Pierwsze badania dziecka

Po porodzie - 6 ważnych tygodni

Samopoczucie po porodzie

Ruch po porodzie

Zwyczaje w szpitalu

Radości i smutki karmienia piersią

Wypis ze szpitala

Pierwsze badania dziecka

Pierwsze badanie zwykle odbywa się na brzuchu u mamy od razu po narodzinach dziecka i zwykle robi je położna. Jeśli stan dziecka jest dobry, to nie trzeba go zabierać. Położna może ocenić dziecko w skali Apgar z brzucha mamy. Dopiero dwie godziny po urodzeniu dziecko powinno być mierzone i ważone. Poszerzone, dokładne badanie lekarza neonatologa powinno odbyć się w ciągu 12 godzin od narodzin. Niestety w niektórych szpitalach przerywa się pierwszy kontakt i zabiera dziecko od mamy do ważenia i mierzenia. Sprawdź przed porodem, jaka jest praktyka w wybranym przez Ciebie szpitalu. Pierwszy kontakt to bezcenna chwila dla Was dwojga i jeśli nie ma medycznych powodów, nie powinna być zakłócona.

Skala Apgar

10-punktowa skala do oceny stanu noworodka w 1, 3, 5 i 10 minucie po urodzeniu. Oceniane są: czynność serca, liczba oddechów, zabarwienie skóry, napięcie mięśni i reakcja na bodźce. Za każdy parametr dziecko może otrzymać od 0 do 2 punktów. W pełni zdrowe dziecko otrzyma więc w tej skali 10 punktów.

Po porodzie - 6 ważnych tygodni

Okres sześciu tygodni po porodzie, czyli połóg – w tym czasie organizm kobiety powraca do stanu sprzed ciąży i adaptuje się do nowej sytuacji.

Czego możesz spodziewać się w tym czasie?

Bóle i skurcze brzucha – to skutek zwijania się macicy. To nieprzyjemny, ale normalny proces. Bóle są najsilniejsze w pierwszych dniach po porodzie. Jeśli ból jest dotkliwy, używaj łagodnych środków przeciwbólowych.

Krwawienie czyli odchody połogowe – będziesz obserwować wydzielinę z dróg rodnych. Przez pierwsze 3-7 dni jest krwista, w kolejnych dniach brunatna, pod koniec biaława, a po 5-6 tygodniach zanika. Proces oczyszczania macicy

przyspiesza ruch i karmienie piersią. Jeśli krwawienie nasila się, obserwujesz większe kawałki tkanek, odchody mają nieprzyjemny zapach lub masz gorączkę czy poczucie rozbicia albo krwawienie nagle ustało – zgłoś się natychmiast do lekarza.

Rana po nacięciu krocza – możesz odczuwać w miejscu cięcia ból i ciągnięcie. Miejsce powinno zagoić się w ciągu 10 dni. Wskazana jest higiena i dostęp powietrza do rany.

Nie dźwigaj – unikaj podnoszenia ciężkich rzeczy, a także prac, które wymagają długiego pochylania się. To ważne! Nieprzestrzeganie tych wskazówek może spowodować trwałe problemy ze zdrowiem, np. nietrzymanie moczu, opuszczanie się narządów rodnych.

Samopoczucie po porodzie

Często w trzy, cztery dni po porodzie kobiety cierpią, na tzw. 'baby blues', – czyli silną huśtawkę nastrojów. To zupełnie normalna reakcja na zmiany hormonalne. Możesz na zmianę płakać i popadać w euforię, nie wierzyć we własne siły jako matki, bać się i roztkliwiać. Zwykle wsparcie bliskich osób w tym okresie pomaga – i huśtawka nastrojów mija sama.

Co może Ci pomóc?

Daj sobie przyzwolenie na przeżywane uczucia, porozmawiaj o nich z partnerem, innymi bliskimi osobami lub poszukaj wsparcia innych kobiet, które niedawno urodziły i znają to doświadczenie (rozumienie, że nie jesteś jedyna, która doświadcza takich przeżyć po porodzie, przyniesie Ci ulgę).

Poproś bliskich o konkretną pomoc i wsparcie, szczególnie w czynnościach dnia codziennego.

Zadbaj o odpoczynek i relaks, pójdz na spacer, śpij wtedy, gdy śpi Twoje dziecko.

Zdarza się, że po porodzie kobiety przechodzą jeszcze silniejsze negatywne emocje – 10-20% kobiet doświadcza depresji poporodowej. To, w skrócie, długotrwałe poczucie przygnębienia, strachu i smutku. Jeśli taka reakcja trwa przez kilka tygodni po urodzeniu dziecka, konieczna jest wizyta u psychologa lub psychiatry. Pamiętaj – to nie jest niezwykle! Wiele kobiet ma po porodzie takie doświadczenia.

Ruch po porodzie

W większości przypadków kobiety w Polsce są zachęcane do ruchu wkrótce po porodzie. Zachęca się je więc do samodzielnej wyprawy pod prysznic, do toalety, przechadzki po korytarzu. W niektórych kulturach jest inaczej i kobietę zachęca się do leżenia.

Według naszej wiedzy, ruch sprzyja dochodzeniu kobiety do formy po porodzie – jeśli masz stanowczo inne przekonania, to po prostu powiedz o tym personelowi w szpitalu (gdybyś czuła presję do zachowań, których nie akceptujesz). Masz prawo do swojej kultury i przeżycia porodu i położu w taki sposób, który zapewni Ci poczucie komfortu.

Często polski personel będzie zachęcał Cię do takich zachowań, które w Polsce są uważane za zdrowe i słuszne – i nie będzie to wynikało ze złej woli. Twoje wyjaśnienie na temat Twojej kultury powinny rozwiązać ewentualne nieporozumienia.

Dla taty

W pierwszych dniach po porodzie, zwłaszcza pierwszego dziecka, możesz mieć poczucie, że świat stanął na głowie. Zmieniają się priorytety, zmienia się Twoja relacja z żoną/partnerką. W pierwszym okresie życia dziecka matka jest dla niego osobą szczególną i niezastąpioną. Łączy ich bliska i intensywna więź. Obserwując tę bliskość i porozumienie między nimi, czasami możesz czuć się odsunięty na bok. Potrzebujesz czasu, żeby się w tej sytuacji odnaleźć. Relacja ojca i dziecka jest inna, nie opiera się na fizycznej bliskości, wynikającej z karmienia piersią, ale na więzi, która buduje się z czasem.



Co możesz zrobić:

- weź urlop na pierwsze dni po narodzinach dziecka;
- zatroszcz się o mamę dziecka, będzie potrzebowała Twojej czułości i wsparcia;
- zaangażuj się w opiekę nad dzieckiem od samego początku;
- staraj się zostawać z maluchem sam na sam, to zbuduje twoją niezależną relację z dzieckiem;
- dbaj o siebie, znajdź choć trochę czasu na odpoczynek;
- daj sobie przyzwolenie na przeżywanie także trudnych uczuć, zmęczenia i frustracji;
- porozmawiaj z innymi znajomymi ojcami;
- rozmawiajcie o swoich uczuciach, potrzebach, niepokojach, o tym, co dzieje się w Waszej relacji i o Waszym dziecku;
- wygospodaruj czas, który spędzicie z partnerką tylko we dwoje.

Pamiętaj, zgodnie z polskim prawem oboje rodzice mają równe prawa i obowiązki wobec dziecka.

W Polsce ojciec dziecka może też być obecny przy porodzie (jeśli oboje ojciec i matka sobie tego życzą). Trzeba to ustalić wcześniej w szpitalu, w którym odbywa się poród.

Zwyczaj w szpitalu

Jeśli Twój poród przebiega bez zakłóceń, Ty i dziecko jesteście zdrowi, spędzicie w szpitalu około 2-3 dni. W Polsce, inaczej niż w niektórych krajach, poród jest sprawą bardzo prywatną, intymną. Po porodzie możesz przyjmować odwiedziny – ale raczej od najbliższej rodziny: męża czy partnera, rodziców, najbliższych, a nie większego grona osób. Zwykle jednorazowo przy kobiecie może być tylko jedna osoba.

Jeśli w Twojej kulturze zwykle odwiedza kobietę po porodzie większa liczba członków rodziny – tak zaplanujcie wizyty, aby na raz odwiedzało Cię tylko najwyżej dwie-trzy osoby. Odwiedziny dużej grupy gości nie będą mile widziane – przez personel szpitala i inne pacjentki. W każdym szpitalu są też trochę inne zasady dotyczące odwiedzin – najlepiej po prostu o nie spytaj.

Radości i smutki karmienia piersią

Mleko matki jest optymalnym pożywieniem dla noworodka. Dziecko powinno być karmione na żądanie, czyli według potrzeb dziecka i matki. Podczas jednego karmienia dziecku powinno się podawać jedną pierś, podczas kolejnego drugą. Dziecko powinno aktywnie ssać przynajmniej 15 minut, a przerwy między karmieniami nie powinny być dłuższe niż 3 godziny. Okres wyłącznego karmienia piersią (czyli podawania dziecku jedynie pokarmu matki, niedokarmiania i niedopajania) powinien trwać pierwsze 6 miesięcy życia dziecka.

Dlaczego warto?

Twoje mleko najlepiej odpowiada potrzebom dziecka. Tak jak u każdego ssaka, pokarm matki jest dostosowany do możliwości trawiennych młodego organizmu i tak skomponowany, by jego rozwój przebiegał prawidłowo.

Twój pokarm zawiera wszystkie potrzebne dziecku składniki odżywcze czyli białko, cholesterol niezbędny do prawidłowego dojrzewania układu nerwowego, nienasycone kwasy tłuszczowe i witaminy w odpowiednich proporcjach oraz liczne enzymy, hormony, elementy krwi, żywe komórki i czynniki wzrostu tkanek.

Twoje mleko chroni dziecko przed wieloma chorobami, ponieważ wraz z nim przekazujesz dziecku przeciwciała do walki z: bakteriami, wirusami, grzybami, alergenami i toksynami. Ten mechanizm jest zmienny w czasie i odpowiada aktualnym potrzebom dziecka, np. gdy jesteś przeziębiona, Twoje mleko dostarcza dziecku przeciwciał, chroniących je przez chorobą.

Karmienie naturalne jest korzystne również dla Ciebie. Zmniejsza ryzyko krwawień poporodowych dzięki wydzielanej w czasie karmienia oksytocynie, która wpływa na obkurczanie się macicy. Ogromne znaczenie ma także ochrona przed chorobami nowotworowymi i osteoporozą. Gdy karmisz dziecko, wydłuża się okres bez miesiączki, co zmniejsza zagrożenie anemią. Ponadto karmienie pozwala na szybką utratę zbędnych kilogramów i zapobiega otyłości.

Karmienie piersią sprzyja powstaniu więzi między tobą i dzieckiem. Matka karmiąca jest spokojniejsza, łatwiej sobie radzi z trudami macierzyństwa, na co duży wpływ ma hormon regulujący laktację – prolaktyna, który nastraja łagodnie i czule. Z kolei intensywny kontakt dziecka z matką – wtulenie w jej ramiona, słuchanie bicia jej serca, patrzenie prosto w oczy – uspokaja dziecko i ma znaczenie dla rozwoju psychomotorycznego.

Karmienie piersią jest tanie i wygodne. Pokarm matki jest zawsze świeży, gotowy do podania i dostosowany do potrzeb dziecka. Nie trzeba go przygotowywać, podgrzewać, sterylizować butelek. Karmienie naturalne nie obciąża domowego budżetu i stanowi dobrą inwestycję w przyszłość dziecka, bo wzmacnia jego odporność i chroni przed wieloma wydatkami na leki i lekarzy.

Aby się powiodło

Uwierz w to, że możesz wykarmić swoje dziecko. Nie ma znaczenia wielkość biustu ani to, czy karmiły inne kobiety w Twojej rodzinie. W Twojej piersi jest mleko!

Staraj się nie denerwować. Gdy jesteś spięta, mleko trudniej wypływa przez zwężone kanaliki. Dziecku udziela się Twój nastrój, więc płacze i irytuje się, gdy mleko nie chce lecieć. Nie słuchaj osób, które pod pozorem dawania dobrych rad podkopują Twoje zaufanie do ciała i wiarę w sens karmienia.



Pamiętaj! Wszystko, co pozytywne, wspomaga laktację, to co negatywne ją hamuje.

W pierwszych dniach i tygodniach karm dziecko często, zgodnie z jego potrzebami, przynajmniej 8 razy na dobę. Pokarm kobiecy jest trawiony ok. 1,5 godziny, dziecko ma więc prawo być głodne po 1-3 godzinach.

Nie rezygnuj z nocnych karmień! Nocny pokarm ma 3 razy więcej tłuszczu!

Karmienie musi trwać odpowiednio długo, by dziecko się najadło i w pełni skorzystało z pokarmu mamy, nie krócej niż 15 min. Pilnuj, aby ssanie było aktywne – śpiącego przy piersi noworodka delikatnie pobudzaj do ssania. Każde przystawienie do piersi powinno być prawidłowe, aby nie zaburzyć mechanizmu ssania.

Pamiętaj jednak, że są sytuacje kiedy karmienie piersią nie jest możliwe (choroby matki, choroby dziecka, traumatyczne doświadczenia u matki, negatywne emocje związane z karmieniem piersią), więc z dzieckiem możesz nawiązać również poprzez przytulanie, patrzenie mu w oczy. Istotne są uczucia, jakie towarzyszą karmieniu dziecka.

W jakiej pozycji karmić?

Na siedząco

Przyda Ci się wygodny fotel i kilka poduszek. Siadaj tak, aby między udami i plecami był kąt prosty (w razie potrzeby pod nogi podstaw stołeczek). Pod łokcie i pod głowę włóż poduszki. Dziecko ułóż tak, aby jego główka nie zwisała na zewnątrz ramienia (pupę trzymaj na dłoni). Przystaw dziecko do piersi – a nie pierś do dziecka! Powinno wtulić się w pierś, złapać brodawkę wraz z otoczką, a jego usta muszą być wywinięte. Dziecko powinno być zwrócone przodem do Twojego brzucha, by nie musiało odwracać głowy żeby złapać pierś. Tuż przed przystawieniem dziecka do piersi sprawdź, czy jego nos znajduje się dokładnie na wprost brodawki. Jeśli nie – przesun rękę z dzieckiem (a nie pierś!). Jeżeli po przystawieniu dziecka odczuwasz ból, włóż delikatnie palec do buzi dziecka, wyjmij pierś i spróbuj przystawić je jeszcze raz.

Spod pachy

- jest modyfikacją karmienia na siedząco. Jest wygodne zwłaszcza po cesarskim cięciu i przy karmieniu wcześniaka. Dziecko zwrócone jest brzuszkiem do twojego boku a jego nóżki znajdują się pod twoją pachą.

Karmienie w pozycji leżącej

Mama i dziecko leżą na boku, przodem do siebie. Nie podpieraj się na łokciu – wygodniejsze są poduszki. Możesz także karmić w pozycji półleżącej – dziecko leży wtedy na Tobie.

Oczywiście, Ty i Twoje dziecko możecie znaleźć sobie inną, wygodną dla Was pozycję. Pamiętaj o ogólnej zasadzie – główka dziecka powinna być zawsze wyżej niż pupa.

Po skończonym karmieniu przytul do siebie dziecko w pozycji pionowej, żeby mogło mu się odbić powietrze, połknięte w czasie karmienia. Możesz mu w tym pomóc delikatnym poklepywaniem po plecach lub pupie.

Sprawdź, czy dziecko jest prawidłowo przystawione do piersi:

jego buzia jest szeroko otwarta, a czubek jego nosa i broda dotykają piersi

dziecko chwyciło nie tylko brodawkę ale i dużą część otoczki

jego policzki są okrągłe

po kilku ruchach ssania, wyraźnie słyszysz jak połyka

Gdy pojawią się problemy...

Bolesność i obrzęk piersi

Pojawiają się zwykle w 3. i 4. dobie po porodzie, w związku z tzw. „nawałem mlecznym”. W ciągu kilku dni obrzmienie minie, a piersi zaczną produkować tyle mleka, ile potrzebuje dziecko.

Przystawiaj dziecko jak najczęściej do piersi;

na obrzmiętą pierś przyłóż chłodny, lekko zgnieciony liść białej kapusty lub chłodny ręcznik;

pij 2 szklanki dziennie naparu z szałwii, która hamuje laktację i działa przeciwzapalnie.

Popękana brodawka

Zdarza się, gdy dziecko niewłaściwie chwytta pierś (powinno łąpać brodawkę razem z otoczką, a usta mieć wywinięte jak u ryby).

Sprawdź, czy prawidłowo przystawiasz dziecko do piersi;

karmienie zaczynaj od zdrowej piersi;

po każdym karmieniu rozsmaruj kilka kropli mleka na brodawce i otoczce i zostaw do wyschnięcia;

wietrz piersi, nie noś wkładek do stanika;

nie myj piersi przed i po karmieniu, a do codziennej toalety zamiast wody z mydłem używaj naparu z nagietka.

Twardy guzek

Zazwyczaj jest objawem zastoju pokarmu, do którego dochodzi, gdy z któregoś fragmentu piersi mleko nie może odpływać, np. z uciśnięcia piersi stanikiem lub podczas snu, kopnięcia przez dziecko. Przypilnuj, aby dziecko jadło przede wszystkim z tej piersi i zmieniaj często pozycję do karmienia.

Ból w piersi

Jeżeli bolesność (bez dotykania) jest silna, towarzyszy jej zaczerwienienie, łamanie w kościach jak przy grypie i wysoka temperatura, oznacza to zapalenie sutka, najczęściej konsekwencję niewyleczonego zastoju pokarmu. Jak najczęściej przystawiaj dziecko do piersi. Jeśli wydaje Ci się, że mleko z trudem wypływa, przed karmieniem zrób ciepły okład;

w czasie karmienia możesz wykonać bardzo delikatny masaż, który pomaga w rozluźnieniu kanalików;

po karmieniu obłóż piersi chłodnym, lekko zgniecionym liściem białej kapusty (ma działanie przeciwzapalne i ściągające);

czasami konieczne jest podanie antybiotyku.

Jeśli masz problemy lub wątpliwości dotyczące karmienia piersią, nie radzisz sobie, sądzisz, że masz za mało mleka..... porozmawiaj z położną, doradcą laktacyjnym lub inną, doświadczoną matką. W rzeczywistości jest bardzo niewiele sytuacji, które wymagają zaprzestania karmienia piersią. To, czego Ci najbardziej potrzeba, to mądrej rady, życzliwości i zrozumienia.

Wypis ze szpitala

W momencie opuszczania szpitala po urodzeniu dziecka, rodzice powinni otrzymać dokument informujący o narodzeniu się dziecka, tzw. „Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka”. Ten dokument jest ważny! Na jego podstawie w Urzędzie Stanu Cywilnego gminy, na terenie której dziecko się urodziło, wystawiany jest Akt Urodzenia – więcej na ten temat w dziale „Kwestie prawne”.



Część V: Pierwsze dni i tygodnie z dzieckiem

Zadzwoń do przychodni!

Nowy rytm funkcjonowania rodziny

W co ubrać, co kupić?

Pielęgnacja maluszka

Gdy pojawią się problemy...

Szczepienia

Jak ukoić płaczące niemowlę?

Co jeszcze warto wiedzieć?

Zadzwoń do przychodni!

Gdy już wrócisz z dzieckiem ze szpitala do domu, zadzwoń do przychodni zdrowia, z której będziesz korzystać i poinformuj, że urodziłaś dziecko, z którym będziesz do tej przychodni przychodziła. Przychodnia przyśle wówczas do Ciebie do domu położną środowiskową, która obejrzy dziecko, odpowie na Twoje pytania dotyczące opieki nad niemowlęciem, udzieli porad dotyczących karmienia dziecka itp.

Nowy rytm funkcjonowania rodziny

Para, u której pojawia się dziecko, zwłaszcza pierwsze, może przeżywać trudne chwile.

Warto żebyście jeszcze przed porodem porozmawiali o tym, jak sobie wyobrażacie Wasze życie z dzieckiem, czego oczekujecie, czego się obawiacie, jak chcecie podzielić nowe obowiązki. Tuż po porodzie kobiety często odsuwają swoich partnerów od dziecka, przez co same czują się opuszczone i przytłoczone nowymi obowiązkami. Ojcowie świetnie radzą sobie z dziećmi, jeśli tylko dostaną taką szansę. Bądźcie rodzicami razem, każdy tak jak umie i jak może, dzielcie się obowiązkami, ale też radościami i wzruszeniami związanymi z pojawieniem się na świecie waszego dziecka.

Z pewnością każdy z Was będzie po urodzeniu dziecka bardziej zajęty, oboje będziecie mieli więcej pracy. Doceniajcie swoje wysiłki i zaangażowanie, ale także ustalajcie na bieżąco kto czego potrzebuje w nowej sytuacji. Dla Waszego związku dużo ważniejsze będzie, żebyście znaleźli czas na rozmowę we dwoje, kiedy dziecko śpi, niż żeby w tym czasie

sprzątać, prać i gotować. Jeśli macie taką możliwość zaproście kogoś do pomocy. Może ktoś z Waszej rodziny lub przyjaciel może ugotować obiad lub wyjść z maluszkiem na spacer.

Pierwszy rok życia dziecka to bardzo intensywny czas. Ciągłe braki snu, natłok nowych zadań, obawy związane z rozwojem i zdrowiem dziecka, mogą sprawić, że między Wami będzie częściej dochodziło do sprzeczek i nieporozumień. Dajcie sobie czas na osadzenie się w nowych rolach. Każdego dnia i każdego tygodnia będziecie stawali się bardziej wprawnymi rodzicami, a Wasz rytm funkcjonowania ułoży się na nowo.

W co ubrać, co kupić?

Pierwsze ubranka

Wybieraj ubranka wykonane z naturalnych materiałów, bez szwów i większych guzików.

Kaftaniki z długim i krótkim rękawkiem – ok. 3 do 5 sztuk (łącznie)

body (z długim rękawem) zawiązywane z boku – od 3 do 5 sztuk

śpioszki – 3 sztuki

czapeczki – 2 cienkie wiązane, 1 kąpielowa bez wiązania i 1 cieplejsza

pajacyki – 2 do 4 sztuk

cieplejsze pajacyki – ok. 2 sztuk

skarpetki – 2 pary (zwróć uwagę, by nie miały obcisłych gumek)

sweterki lub bluzy zapinane z przodu – 2 sztuki

ciepły kombinezon, jeżeli dziecko urodzone jest jesienią lub zimą, albo cienki kombinezon bawełniany dla „letnich” maluchów

Na zimowe spacery potrzebować będziesz także: rękawiczek, ciepłego śpiworka, ciepłej czapki. Do letnich spacerów natomiast potrzebna jest cienka czapka z daszkiem.

Przed pierwszym założeniem wypierz ubranka w najwyższej dopuszczalnej przez producenta temperaturze, w proszku lub płynie przeznaczonym dla garderoby niemowlęcej. Warto też je przeprasować.

Rzeczy do spania, spacerów i werandowania dziecka

kocyki – 2 cienkie i 1 cieplejszy

poszewki na kocyki – 2 - 3 sztuki

prześcieradełka – do wózka i łóżeczka (np. praktyczne frotte z gumkami) – 2 - 3 sztuki

śpiwór ciepły do wózka na zimę

ceratki do podłożenia pod prześcieradło – 2 sztuki

pieluszki bawełniane - mogą służyć jako prześcieradełko, do przykrycia dziecka, gdy jest ciepło albo do osuszania ciała po kąpeli.

pieluchy tetrowe

Jeżeli używać będziesz na co dzień pieluch tetrowych, potrzebujesz około 60 sztuk, gdyż zakłada się je podwójnie. Jeśli jednorazowych i tak miej pod ręką ok. 10 sztuk pieluszek tetrowych – będą przydatne do podłożenia jako prześcieradełko przy przewijaniu malucha lub do wycierania mu buzi.

Kosmetyki i przybory toaletowe

Kosmetyki powinny być przede wszystkim jak najprostsze i w małej ilości. Nowości wprowadzaj ostrożnie, żeby móc zaobserwować ewentualną reakcję alergiczną. Wybieraj kosmetyki bez dodatków zapachowych i barwników oraz takie, które mają atest Państwowego Zakładu Higieny.

Zaopatrzyć się w:

płyn do kąpieli dla niemowląt

waciki bawełniane (przydatne do przemywania oczu, okolic krocza)

szczoteczkę – z naturalnego lub sztucznego włosa
nożyczki do paznokci (z zaokrąglonymi końcami)
krem zapobiegający odparzeniom i pieluszkowemu zapaleniu skóry
bawełnianą pieluchę, a w późniejszym okresie cienki ręcznik frotte do osuszania dziecka po kąpiel.

Sprzęty codziennego użytku:

łóżeczko i materacyk
wanienka plastikowa i ewentualnie termometr do mierzenia temperatury wody
wózek głęboki
chusta do noszenia dziecka (niekonieczna, ale bardzo wygodna i praktyczna)
torba podręczna - będziesz w niej miała na stałe „zestaw SOS” do przewinięcia i ew. przebrania maluszka poza domem.
fotelik samochodowy spełniający parametry bezpieczeństwa

Warto mieć w domu:

sól fizjologiczną – do płukania oczek lub noska, gdyby zdarzył się katar (można kupić w aptece w jednorazowych pojemnikach)
termometr

Pielęgnacja dziecka

Przewijanie

Przygotuj w domu specjalnie do tego przeznaczony kącik, wraz ze wszystkimi niezbędnymi akcesoriami możliwie „pod ręką”.

Przy braniu noworodka na ręce zawsze podtrzymuj główkę. Pamiętaj, by nigdy nie prostować na siłę nóg ani rączek dziecka w czasie ubierania bądź przewijania!

Przy zmianie pieluchy nie podnoś pupy dziecka za nóżki do góry, ponieważ jest to niekorzystne dla niewykształconych jeszcze stawów biodrowych. Aby wyjąć pieluszkę, przetocz dziecko delikatnie najpierw na jeden, potem na drugi bok lub unieś mu pupę, wkładając pod nią rękę.

Przemyj pośladki oraz okolice krocza wacikami i letnią, przegotowaną wodą. Takie podmywanie będzie o wiele przyjemniejsze, niż chusteczkami nawilżonymi, które są po prostu zimne. Wilgotne chusteczki zostaw sobie na wypadek wyjścia np. na spacer lub w gości.

Wietrz pupę dziecka. Podczas zmiany pieluchy odczekaj dłuższą chwilę, zanim założysz nową. Jeśli jest bardzo ciepło, pozwól dziecku kilka razy w ciągu dnia poleżeć przez około 30 min bez pieluszki (sprawdzając, czy na pewno nie marznie).

Gdyby pojawiło się zaczerwienienie lub wysypka (nazywamy to pieluszkowym zapaleniem skóry), przed założeniem pieluchy posmaruj skórę odpowiednim preparatem (np. Sudocremem lub innym kremem, dostępnym w aptece).

Przewijanie dziecka, jak wszystkie czynności pielęgnacyjne, jest doskonałą okazją do kontaktowania się ze swoją pociechą – rozmawiaj z maluchem i uśmiechaj się do niego. To naprawdę szkoła miłości dla Was obojga. Ciesz się tymi chwilami!

Kąpiel

Temperatura w pomieszczeniu w którym będzie kąpane dziecko powinna wynosić ok. 24°C, a woda około 37°C.

Jeśli skóra dziecka ma skłonności do przesuszania się bądź alergii, warto do wody dodać nieco krochmalu lub oliwki, lub płynów zmiękczających wodę przeznaczonych do kąpieli niemowląt.

Zanim włożysz dziecko do wanienki, przemyj oczy malucha letnią wodą lub solą fizjologiczną, używając bawełnianych

wacików. Przemywaj oczy zawsze od skroni w kierunku noska, każde oko osobnym wacikiem. W wanience podtrzymuj dziecko tak, aby jego głowa spoczywała na Twoim nadgarstku, a dłońią podtrzymuj dziecko w okolicy barku i paszki. Wolną ręką, lub przy pomocy miękkiej myjki, umyj ciało dziecka. Ręcznik warto na czas kąpieli położyć na kaloryfer. Dziecku będzie przyjemnie, jak otulisz go czymś ciepłym. Dla niemowląt wygodne są ręczniki z kapturkiem. Po wyjęciu z wanienki nie wycieraj dziecka, jedynie osusz, dotykając mokrej skóry ręcznikiem.

Spacery

W ciepłe dni na spacer można wychodzić już z 10 – 14 dniowym, urodzonym o czasie noworodkiem. Dzieci „zimowe” muszą poczekać na pierwszą przechadzkę ok. 3 tygodni, ale już wcześniej można przyzwyczajać je do zimnego powietrza, kładąc ciepło ubrane dziecko do snu przy otwartym oknie. Zimą możemy werandować dzieci oraz chodzić z nimi na spacer, gdy temperatura otoczenia nie jest niższa niż -10°C .

Dzieci mające dużo kontaktu z chłodnym powietrzem hartują się – stają się odporne i silne. Zimą mogą przebywać na dworze, dobrze przykryte, nawet 1,5 godziny!. Aby zabezpieczyć malucha przed mrozem, ubierz go ciepło, przykryj ciepłym kocykiem, posmaruj buzię tłustym kremem. Nie przykrywaj twarzy szalikiem, ponieważ wydychana z powietrzem para skropi się na nim i będzie odmrażać buzię. Bez potrzeby nie podnoś budki wózka ani nie przykrywaj wózka folią – w ciągu kilku minut wokół dziecka zrobi się duszno i na nic zda się zamiar dostarczenia dziecku świeżego powietrza. Zwracaj uwagę, by buzia dziecka nie była w pełnym słońcu. Optymalny czas przebywania dziecka na dworze latem to 3 godziny. Nigdy nie zapomnij posmarować buzi dziecka kremem z filtrem – nawet jeśli słońce jest za chmurami.

Wybieraj zielone i ciche miejsca na wasze spacery. Unikaj ulic i sklepów, szczególnie centrów handlowych, gdzie zmysły dziecka atakowane są silnymi bodźcami - głośnymi dźwiękami, ostrym światłem i obcymi zapachami. Po takim „spacerze” maluch będzie rozdrażniony i zmęczony.

Gdy pojawią się problemy...

Z większością problemów związanych z pielęgnacją dziecka możesz poradzić sobie sama, bez pomocy lekarza.

Fizjologiczny spadek masy ciała

W pierwszym tygodniu życia dziecka fizjologicznie ubywa na wadze – jest to związane z wydalaniem moczu, odejściem smółki, parowaniem wody przez skórę, a także ze zużywaniem zapasów energetycznych zgromadzonych w tkance tłuszczowej. Po fizjologicznym spadku wagi dziecko zacznie systematycznie przybierać.

Miejsce po szczepieniu BCG

Po ok. 3 tygodniach miejsce po szczepieniu BCG (przeciwko gruźlicy) najczęściej robi się zaczerwienione, podchodzi płynem surowicznym, ropieje, a następnie pęka, po czym się goi. Staraj się nie moczyć tego miejsca, a gdy pęknie – przykryj jałowym gazikiem.

Pępowina źle się goi

Strupek, który tworzy się w miarę odpadania pozostałości po pępowinie, powinien być suchy i bezwonny. Codziennie należy przemyć kikut pępowinowy wodą z mydłem, a potem dokładnie go osuszyć. Warto to robić często np. podczas zmian pieluszek. Niedawno zmieniły się zalecenia neonatologów ws. pielęgnacji pępka i dziś odkażanie pępka zaleca się tylko w wyjątkowych przypadkach, np. podczas pobytu w szpitalu lub w niedogodnych warunkach higienicznych.

Jeśli wokół pępka pojawił się obrzęk, zaczerwienienie lub poczujesz, że wydobywa się z niego nieprzyjemny zapach albo sączy się z niego krew lub ropa, to jak najszybciej skontaktuj się z lekarzem lub położną.

Wysypka

Zastanów się, jaka może być przyczyna: składnik Twojej diety, nowy kosmetyk lub proszek do prania, nowe ubranko – i w miarę możliwości ją wyeliminuj. Jeżeli do wysypki dołączy się gorączka, jest to sygnał do kontaktu z lekarzem pediatrą.

Ciemieniucha

Zrób godzinny kompres z ciepłej oliwki, następnie wyczesz łuski szczoteczką z włosia i umyj główkę dziecka. Powtarzaj te czynności aż do skutku. Powracająca często ciemieniucha może być objawem alergii.

Potówki

Każdą potówkę przetrzyj wacikiem zmoczone w spirytusie, a potem tamponem z waty oprószonym talkiem dla niemowląt. Potówki mogą świadczyć o przegrzewaniu dziecka.

Pleśniawki

Przetrzyj wewnętrzną stronę policzków i dziąsła nawiniętym na palec jałowym gazikiem, nasączonym wodnym roztworem gencjany lub Aphtinem. Jeśli karmisz piersią, kolejnym nasączonym gazikiem przetrzyj także brodawkę razem z otoczką.

Ropiejące oczy

Przemywaj oczy od zewnętrznego kącika do wewnętrznego roztworem soli fizjologicznej.

Obrzęk gruczołów sutkowych i wydzielanie mleka

Zdarza się zarówno u dziewczynek, jak i chłopców. Jest to stan całkowicie fizjologiczny, związany z działaniem hormonów matki. Nic nie rób, przeczekać – ustąpi po paru lub parunastu dniach.

Kolka

Przyczyna powstawania kolki nie jest do końca znana. Jeśli karmisz piersią, możesz wypić w ciągu dnia napar kopru włoskiego.

W okresie kolek staraj się ograniczyć dziecku ilość bodźców w ciągu dnia, unikać dużych zgromadzeń ludzkich, np. centrów handlowych. Spróbuj zadbać w miarę możliwości o własny relaks i odpoczynek, aby Twój spokój udzielił się dziecku. Możesz stosować masaż antykolkowy.

Zwróć się do położnej lub lekarza, jeśli:

- **dziecko ma biegunkę – oddaje często wodniste, o przykrym zapachu stolce**
- **wokół pępka powstało zaczerwienienie i pojawiła się ropna wydzielina**
- **dziecko nie przybiera na wadze**
- **dziecko słabo ssie**
- **utrzymuje się lub nasila żółtaczka**
- **ropieją oczy, a domowe sposoby nie skutkują**
- **zauważysz szybko postępujące zmiany w zachowaniu dziecka (np.: aktywne dziecko zmienia się w apatyczne)**



Szczepienia

W Polsce obowiązuje kalendarz szczepień. Już w pierwszej dobie po urodzeniu dziecko otrzymuje dwie szczepionki: przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz przeciw gruźlicy. Kolejne szczepienia dziecka (obowiązkowe, wykonywane w ramach ubezpieczenia w ośrodku zdrowia):

Miesiąc życia dziecka	Szczepienia obowiązkowe
2	DPT - błonnica, tężec, krztusiec Wirusowe zapalenie wątroby polio – choroba Heinego-Medina
3 - 4	DPT błonnica, tężec, krztusiec polio – choroba Heinego-Medina
5 - 6	DPT błonnica, tężec, krztusiec Wirusowe zapalenie wątroby polio – choroba Heinego-Medina
12	Wirusowe zapalenie wątroby typu B BCG gruźlica
13 - 14	Odra
16 - 18	DPT błonnica, tężec, krztusiec polio – choroba Heinego-Medina

Kolejne szczepienia dzieci otrzymują w kolejnych latach życia, aż do 18 roku życia. Szczepienia są odnotowywane w specjalnej książeczce szczepień. To ważne, aby rodzice posiadali informację o szczepieniach dziecka – w przypadku choroby dziecka taka informacja może okazać się bardzo potrzebna.

Jak ukoić płaczące niemowlę

Płacz jest dla maluszka formą komunikacji - noworodek nie umie jeszcze inaczej się porozumiewać – nie zna słów ani znaczenia gestów. Płacząc maluch stara się zasygnalizować Ci, że dzieje się z nim coś niedobrego: że jest samotny lub głodny, że jest mu zbyt zimno lub gorąco, ma mokrą pieluszkę, lub po prostu chce być przytulony. Na samym początku możesz nie rozumieć jego „mowy”, ale w krótkim czasie bezbłędnie się jej nauczysz.

Ważne, żebyś pamiętała, że dziecko nigdy nie płacze bez powodu i że samo, bez Twojej pomocy, nie poradzi sobie z kłopotem i nie odzyska dobrego nastroju.

Dziecko, które płacze, jest w stanie stresu, a jego mózg i układ nerwowy jest wtedy zalewany przez kortyzol - hormon stresu. Hormon ten ma bardzo negatywny wpływ na dziecko: nie pozwala na prawidłowy rozwój mózgu, a także znacznie obniża odporność maluszka. Warto więc szybko i skutecznie reagować na płacz dziecka.

Oto najlepsze sposoby:

Twój spokój udziela się dziecku. Dzieci rodzą się z umiejętnością syntonii – czyli wyczuwania i dostrajania się do nastroju najbliższej osoby. Jeśli mama lub tata chcą uspokoić swoje płaczące niemowlę, ale sami są przy tym zdenerwowani i zniecierpliwieni- dziecko zaczyna odczuwać to samo i płacze jeszcze bardziej. Podchodź do płaczącego maluszka z delikatnością i spokojem, oddychaj powoli, mów do niego czule i cicho, kołysz delikatnie. Im spokojniejsza mama – tym bardziej wyciszone i radosne dziecko.

Noszenie na rękach i kołysanie. Mamy zazwyczaj instynktownie biorą na ręce swoje płaczące dzieci. I bardzo dobrze. Dzieci noszone i przytulane są spokojniejsze i zdrowsze. Przez dziewięć miesięcy w brzuchu były noszone i kołysane, słyszały bicie serca mamy, czuły jej bliskość. Teraz po urodzeniu potrzebują tego samego. Nie obawiaj się, że przyzwyczaisz maluszka do noszenia na rękach i nie uspokoi się inaczej. Kiedy tylko poczuje się pewnie i bezpiecznie, sam zacznie się wiercić i domagać odłożenia na kocyk, czy na podłogę. Dzieci noszone, przytulane i kołysane zazwyczaj szybciej domagają się swobody i samodzielności.

Szum. Rozwijając się w brzuchu mamy dziecko nie przebywa w całkowitej ciszy, słyszy wiele odgłosów i różne szумы. Dlatego też, po urodzeniu, odgłos szumiącej suszarki, pralki, czy odkurzacza działa na dzieci kojąco. Można też samemu szumieć dziecku do uszka najlepiej kołyszając je i tuląc w ramionach.

Śpiewanie. Mamy na całym świecie śpiewają dzieciom kołysanki. Dziecko uspokaja się dzięki temu, bo słyszy znajomy głos mamy, powtarzalna i monotonna kołysanka wprawia je w spokojny nastrój. Śpiewanie to też dobry sposób, gdy mama denerwuje się płaczącym dzieckiem- nie da się bowiem śpiewać ze zdenerwowaniem. Śpiewająca mama uspokaja się, dzięki temu jest o wiele bardziej skuteczna w uspokajaniu maluszka.

Karmienie piersią. To bardzo skuteczny sposób na uspokojenie i uśpienie maluszka przez mamę. Dziecko dostaje wówczas wszystko, czego najbardziej potrzebuje: bliskość mamy daje mu poczucie bezpieczeństwa, przytulanie i kołysanie pozwala się odprężyć, a niewielka ilość mleka którą wypije rozdrażniony maluszek, uspokoi go poprzez zawarte w mleku cukry i hormony wydzielające się przy ssaniu. Nie ma potrzeby obawiać się, że stanie się to jedynym sposobem na płaczące niemowlę. Maluszek doskonale wie, że mama może ukoić go w ten sposób, ale z tatą zadziała coś innego.

Ważna wskazówka

Kiedy niemowlę płacze i nie wiemy, jak je ukoić, czujemy się bezradni. Wydaje się na dodatek, że płacz nie ma końca. Warto czasem spojrzeć na zegarek i przekonać się, że nosimy, kołyszemy i szumimy od kilku minut, a nie, jak by się zdawało, od godziny.

Kiedy Twoje zabiegi, by ukoić maluszka, nie przynoszą skutku, a w Tobie narastają negatywne emocje – poproś męża, by Cię zmienił. Być może dziecko uspokoi się w jego ramionach. A jeśli jesteś w domu sama- odłóż go na chwilę do łóżeczka, wyjdź z pokoju, otwórz szeroko okno i zaczerpnij świeżego powietrza, napij się wody i wróć do maleństwa spokojna. Mów do siebie i do niego spokojnym głosem: maluszkule, słyszę, że płaczesz, chcę Ci pomóc, szukam najlepszego rozwiązania, zastanawiam się, czego potrzebujesz... Rozwiązanie z pewnością się znajdzie.

Co jeszcze warto wiedzieć?

Powrót płodności

Czas wystąpienia pierwszej owulacji i pierwszej miesiączki po porodzie zależy od kilku czynników, przede wszystkim od: karmienia piersią oraz od Twojego indywidualnego stanu zdrowia. Kobiety, które nie karmią piersią, mogą zajść w ciążę już kilka tygodni po porodzie, gdyż owulacja może wystąpić już między 3 -5 tygodniem połogu, natomiast miesiączka między 5 -8 tygodniem. Wśród kobiet, które karmią dziecko na żądanie (gdzie przerwy między karmieniami nie są dłuższe niż 4 godziny w ciągu dnia i 6 godzin w nocy, dziecku nie podaje się smoczkę i w ciągu 56 dni połogu nie wystąpiła miesiączka), możliwość zajścia w ciążę w ciągu pierwszych 6 miesięcy po porodzie nie przekracza 0,7% - innymi słowy, zdarza się to, ale bardzo rzadko.

Nie powinnaś zaczynać współżycia zaraz po porodzie, kiedy możesz być jeszcze obolała, najlepiej odczekaj do ustania odchodów połogowych. Około 6. tygodnia po porodzie powinnaś zgłosić się do lekarza ginekologa na wizytę kontrolną. Możesz wtedy omówić z nim sposoby antykoncepcji i poprosić o receptę. Metodami antykoncepcyjnymi, które można stosować w czasie karmienia piersią są środki barierowe (prezerwatywy, globulki dopochwowe) oraz chemiczne (tabletki hormonalne z progestagenami – tzw. minipigułki dostępne na receptę).

Badania prenatalne

Ginekolog powinien skierować Cię na badania prenatalne, czyli badania dziecka przed urodzeniem, gdy:

- masz więcej niż 35 lat, ponieważ wraz z wiekiem rośnie ryzyko urodzenia dziecka z wadą genetyczną,
- w rodzinie męża lub Twojej występowały wcześniej choroby genetyczne,
- urodziłaś już wcześniej dziecko z wadą genetyczną,
- zachorowałaś na różyczkę w pierwszym trymestrze ciąży, gdyż choroba ta może uszkodzić m.in. wzrok lub słuch Twojego dziecka,
- poród musi nastąpić przed terminem; ocenia się wtedy rozwój płodu.

Niepłodność

W Polsce 15% par ma trudności z poczęciem dziecka. Czasem przyczyną niepłodności jest stan zdrowia kobiety, czasem mężczyzny, a czasem kłopoty te mają podłoże psychologiczne. Zdarza się również, że lekarze nie są w stanie ustalić przyczyny tych trudności. Medycyna jest w stanie pomóc w poczęciu dziecka mniej więcej co trzeciej parze. W Polsce można skorzystać z różnego rodzaju terapii niepłodności, w większości przypadków są to jednak usługi odpłatne, i dosyć kosztowne. W ramach ubezpieczenia można natomiast wykonać wiele badań diagnostycznych, a także poddać się leczeniu farmakologicznemu, które zwiększy szansę zajścia w ciążę.

Wiele par, którym nie udało się przezwyciężyć niepłodności, decyduje się na adopcję dziecka. Polskie prawo nie zabrania adopcji dziecka cudzoziemcom. Rodzice adopcyjni muszą jednak wykazać, że ich sytuacja bytowa i materialna jest stabilna. Pomoc w adopcji dziecka świadczą „Ośrodki adopcyjne”, które działają w większości większych miast.

Aborcja

Przerwanie ciąży jest w Polsce nielegalne i karalne. Prawo przewiduje tylko trzy wyjątkowe sytuacje, gdy aborcja jest dopuszczalna. Zgodnie z polskim prawem przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie, gdy:

- ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, na przykład gwałtu.

Antykoncepcja

W Polsce dostępnych jest wiele sposobów antykoncepcji – kontrolowanie zachodzenia w ciążę jest legalne i łatwo dostępne. Antykoncepcja pomaga w planowaniu rodziny i jest w Polsce powszechnie stosowana.

Metoda naturalna – w ciągu każdego miesiąca kobieta może zajść w ciążę tylko w ciągu kilku dni. Wiele kobiet obserwuje więc regularnie swój organizm i unika współżycia w czasie tych dni, tzw. płodnych. Ta metoda wymaga od kobiety systematyczności, ale nie wymaga żadnych kosztów.

Pigułki – dostępne są różnego rodzaju pigułki antykoncepcyjne, które może zapisać Ci lekarz, wybierając takie, które będą najbardziej dla Ciebie odpowiednie. Na wybór pigułki wpływa m.in. stan Twojego zdrowia i tryb życia. Niestety nie wszystkie leki antykoncepcyjne są refundowane, za te nowszej generacji musisz zapłacić w 100%

Spirala antykoncepcyjna – niewielkie urządzenie umieszczane w macicy kobiety, które zapobiega zagnieżdżeniu się zarodka w macicy. Co kilka lat należy spiralę wymieniać. Podobnie jak z lekami, za tą formę antykoncepcji musisz zapłacić. W Polsce jest to wydatek ok. 400-500 zł.

Są też inne metody: zastrzyk hormonalny – skuteczny tylko na trzy miesiące, specjalny plaster przyklejany do ciała, prezerwatywa, globulki dopochwowe. Jeżeli chcesz kontrolować moment następnego zajścia w ciążę, zapytaj lekarza o metodę antykoncepcji, która będzie dla Ciebie najlepsza.

O kosztach

W Polsce, co do zasady, bezpłatna opieka zdrowotna przysługuje osobom, które są ubezpieczone.

Warto wiedzieć, że w przypadku kobiet, które mają w Polsce prawo stałego pobytu, opieka w czasie ciąży, porodu i połogu przysługuje bezpłatnie także wtedy, gdy kobieta nie jest ubezpieczona. Jeżeli kobieta ciężarna ma stały pobyt i jest osobą nieubezpieczoną – wystarczy, że poda tę informację w szpitalu. Powinna okazać dokumenty potwierdzające



Część VI: Twoje prawa w ciąży i po porodzie

Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży

Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać?

Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży

Urlopy po urodzeniu dziecka

Prawa kobiet w ciąży w pracy

Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka

Inne ważne informacje prawne

Polskie przepisy przewidują szereg udogodnień dla kobiet spodziewających się dziecka, oraz kobiet po porodzie. Twoja sytuacja zależy od tego, jakiego rodzaju status prawny masz w Polsce, czy potrzebujesz zezwolenia, aby podjąć pracę oraz na podstawie jakiej umowy pracujesz.

Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży

Cudzoziemki w Polsce, które posiadają prawo stałego pobytu (pobyt stały - zezwolenie na osiedlenie się, status rezydenta długoterminowego UE), mogą korzystać bezpłatnie z publicznego systemu pomocy medycznej w sprawach związanych z ciążą.

Nie mają tego prawa kobiety, które mają w Polsce pobyt czasowy lub inny status (np. wizę). Te mamy potrzebują być ubezpieczone, aby skorzystać z opieki medycznej bezpłatnie.

Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać?

Cudzoziemki, które pracują w Polsce na podstawie umowy o pracę, korzystają z przepisów prawa pracy dotyczącego kobiet w ciąży i młodych mam.

Jednocześnie kobieta potrzebuje jednak zadbać o swój legalny pobyt w Polsce. Poród w Polsce nie daje automatycznie prawa do dłuższego pobytu w Polsce niż wskazuje na to wiza albo karta pobytu. Dlatego kobieta powinna jak najwcześniej, gdy dowie się o ciążę, przyrzeć się swojej sytuacji prawnej – aby uniknąć sytuacji, że w czasie okołoporodowym straci prawo pobytu w Polsce. Polecamy prawników świadczących porady w ramach organizacji pozarządowych – świadczą pomoc bezpłatnie i doradzą najlepsze wyjście z sytuacji. Informacje o różnych organizacjach pozarządowych świadczących bezpłatną pomoc prawną publikujemy w dziale KONTAKTY na stronie www.forummigracyjne.org.

Jeśli masz prawo stałego pobytu i umowę o pracę – dotyczą Cię takie same przepisy na temat ochrony kobiet w ciąży, jak polskie obywatelki. Nie musisz podejmować dodatkowych kroków w celu zmiany prawa pobytu (oprócz legalizacji pobytu dziecka).

Jeśli masz prawo do pobytu czasowego w Polsce i pracy w Polsce bez zezwolenia (na przykład z tytułu Karty Polaka, małżeństwa z polskim obywatelem albo ukończenia studiów w Polsce) oraz umowę o pracę – potrzebujesz zadbać o przedłużenie zezwolenia na pobyt, jeśli z powodu ciąży przedłuży się (o czym piszemy dalej) Twoja umowa o pracę.

Jeśli masz prawo do pobytu czasowego w Polsce i potrzebujesz zezwolenia, aby podjąć pracę – masz uprawnienia dotyczące kobiet w ciąży przewidziane przez polskie przepisy, ale w zależności od indywidualnej sytuacji, zapewne będziesz mogła skorzystać tylko z niektórych uprawnień. Jeśli masz umowę czasową, która wygasa po upływie trzeciego miesiąca ciąży, a przed porodem – pracodawca jest zobowiązany przedłużyć Twoją umowę i dodatkowo przedłużyć Twoje zezwolenie na pracę. Na podstawie przedłużonej umowy i zezwolenia składasz wniosek o zezwolenie na dalszy pobyt w Polsce. Jeśli Twoje prawo pobytu ma wygasnąć przed porodem – pamiętaj, że możesz przedłużyć umowę o pracę, zezwolenie na pracę i pobyt tylko do dnia porodu! Pracodawca nie będzie miał obowiązku zatrudnić Cię po porodzie (choć oczywiście ma też możliwość to zrobić). Nie będziesz mieć więc prawa do urlopów związanych z urodzeniem dziecka.

Przepisy prawne dotyczące tej sytuacji są niejednoznaczne – najlepiej skonsultuj się z prawnikiem, aby podjąć najlepsze dla siebie kroki.

Legalizacja pobytu z powodu „innych okoliczności”

Polskie prawo przewiduje możliwość wydania zezwolenia na pobyt czasowy cudzoziemcowi także z różnych powodów niewymienionych w ustawie o cudzoziemcach. Trzeba je udokumentować – może to być także rozwiązanie dla Ciebie w przypadku, gdy nie pracujesz na umowę o pracę, a chcesz zalegalizować pobyt w Polsce do czasu porodu. Warunkiem uzyskania tego rodzaju zezwolenia będzie posiadanie ubezpieczenia, źródła stabilnego dochodu i miejsce zamieszkania w Polsce.

Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży

Jeśli jesteś w ciąży i pracujesz w Polsce na podstawie umowy o pracę (niezależnie od tego, jaki masz status prawny), masz szereg praw:

Pracodawca nie może Cię zwolnić z pracy (prawo przewiduje wyjątki, gdy zwolnienie następuje z Twojej winy – gdy w rażący sposób nie wywiązujesz się z obowiązków),

Jeśli Ty zwolniłaś się z pracy nie wiedząc, że jesteś w ciąży – masz prawo wycofać swoje wypowiedzenie,

Jeśli Twoja umowa jest terminowa, dłuższa niż jeden miesiąc i jej termin upływa przed planowanym porodem,

a rozwiązanie umowy przypada na czas późniejszy niż trzeci miesiąc ciąży – pracodawca jest zobowiązany przedłużyć Twoją umowę do dnia porodu (uwaga! Jeśli pracujesz na podstawie zezwolenia na pracę, pracodawca powinien przedłużyć także to zezwolenie). Gdy Twoja umowa o pracę jest przedłużana z powodu ciąży – pamiętaj, że jest przedłużana tylko do dnia porodu. Po porodzie umowa wygasa.

Pracodawca nie może zmniejszyć Twojego wynagrodzenia lub zmienić warunków pracy – chyba, że w zakładzie pracy przeprowadzane są zwolnienia grupowe,

Jeżeli wykonujesz pracę zabronioną kobietom w ciąży lub przedłożysz orzeczenie lekarskie stwierdzające przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania dotychczasowej pracy, pracodawca zobowiązany jest dostosować warunki pracy lub ograniczyć czas pracy tak, by wyeliminować zagrożenie. Jeżeli jest to niemożliwe, pracodawca zobowiązany jest przenieść Cię do innej pracy lub zwolnić z obowiązku jej świadczenia. Jeśli zmiana ta oznacza zmniejszenie wynagrodzenia – masz prawo do dodatku wyrównawczego.

Nie można zatrudniać kobiety w ciąży w nocy (między godziną 21 a 7 rano) ani w godzinach nadliczbowych, nawet gdy wyrazi na to zgodę.

Nie można zlecić kobiecie w ciąży pracy poza miejscem pracy – chyba, że wyrazi na to zgodę.

Kobieta ma prawo do zwolnienia z pracy na czas badań lekarskich zaleconych przez lekarza w związku z ciążą, jeśli nie mogą być przeprowadzone po godzinach pracy. Za ten czas kobiecie przysługuje wynagrodzenie.

Jeśli w czasie ciąży przebywasz na zwolnieniu lekarskim, masz prawo do zasiłku chorobowego. Możesz korzystać z tego zasiłku przez maksymalnie 270 dni.

Urlopy po urodzeniu dziecka

W Polsce przewidziane są cztery rodzaje urlopów dla rodziców po urodzeniu dziecka. Skorzystanie z tych urlopów jest możliwe pod warunkiem, że masz prawo pobytu i prawo do pracy w Polsce. Do urlopu nie mają prawa kobiety zatrudnione na podstawie umów zlecenia lub o dzieło.

Urlop macierzyński

Urlop macierzyński przysługuje kobiecie, która jest zatrudniona na umowę o pracę. Nie przysługuje mamom, które pracują na podstawie umów zlecenie i o dzieło. W przypadku urodzenia jednego dziecka, czas urlopu wynosi 20 tygodni. 14 tygodni z tego czasu to urlop obowiązkowy. Po tym czasie kobieta może wrócić do pracy, pod warunkiem, że pozostały czas urlopu wykorzysta ojciec dziecka.

Dodatkowy urlop macierzyński

Po wykorzystaniu w pełni 20 tygodni urlopu macierzyńskiego ojciec albo matka dziecka mają prawo do dodatkowych 6 tygodni urlopu. Wniosek o ten urlop trzeba złożyć najpóźniej 14 dni przed jego rozpoczęciem. Rodzice mogą też podzielić ten czas między siebie. Ten urlop nie jest obowiązkowy.

Urlop rodzicielski

Warunkiem udzielenia tego urlopu, w wymiarze 26 tygodni, jest wcześniejsze korzystanie z podstawowego urlopu macierzyńskiego przysługującego mamie dziecka będącej pracownicą, a bezpośrednio po nim z dodatkowego urlopu macierzyńskiego w pełnym wymiarze.

Jeśli kobieta urodziła więcej niż jedno dziecko – wymiar urlopu zwiększa się i wynosi łącznie 65 tygodni w przypadku bliźniaków, 67 tygodni w przypadku trojaczków, rośnie przy każdym kolejnym dziecku.

Urlop wychowawczy

Zarówno mamie jak ojcu dziecka, którzy są zatrudnieni od co najmniej 6 miesięcy (niekoniecznie w obecnym miejscu pracy) przysługuje prawo do urlopu wychowawczego w wymiarze do 36 miesięcy. Ten urlop można wykorzystać przed ukończeniem przez dziecko 5 roku życia. Ojciec, który ma co najmniej 6-miesięczny staż pracy może skorzystać z tego urlopu także wtedy, gdy matka dziecka nie jest pracownicą. Urlop wychowawczy przysługuje też rodzicom, którzy pracują na umowę zlecenia albo prowadzą własną działalność gospodarczą – gdy płacą składki na ubezpieczenie chorobowe.

Rodzice dziecka spełniający warunki do korzystania z urlopu wychowawczego mogą jednocześnie korzystać z takiego urlopu przez okres nie dłuższy niż 4 miesiące. Następnie jedno z rodziców musi podjąć zatrudnienie.

Urlop wychowawczy może być wykorzystany maksymalnie w pięciu częściach (czyli niekoniecznie bezpośrednio po urlopie macierzyńskim). Co najmniej jeden miesiąc musi być wykorzystany przez drugiego z rodziców (chyba, że nie żyje lub ma ograniczone prawa rodzicielskie).

W okresie od dnia złożenia przez pracownika wniosku o udzielenie urlopu wychowawczego do dnia zakończenia tego urlopu pracodawca nie może wypowiedzieć ani rozwiązać umowy o pracę (wyjątkiem jest sytuacja, gdy pracodawca ogłasza upadłość lub jest likwidowany, albo gdy rozwiązanie umowy o pracę następuje bez wypowiedzenia, z winy pracownika).

Pracodawca jest zobowiązany przyjąć pracownika po urlopie wychowawczym do pracy na dotychczasowym lub równorzędnym stanowisku, albo na stanowisku odpowiadającym jego kwalifikacjom zawodowym, za wynagrodzeniem nie niższym niż przed urlopem.

Prawa kobiet w ciąży w pracy

Jeśli jesteś zatrudniona na podstawie umowy o pracę – masz dodatkowe przywileje w pracy w czasie ciąży:

Prawo do przerwy w pracy na karmienie

Kobieta karmiąca dziecko piersią ma prawo do dwóch 30 minutowych przerw w pracy wliczanych do czasu pracy. Kobieta, która karmi więcej, niż jedno dziecko, ma prawo do dwóch przerw po 45 minut. Przerwy na karmienie nie przysługują, jeśli kobieta jest zatrudniona do pracy na mniej niż 4 godziny dziennie. Jeśli czas pracy nie przekracza 6 godzin – przysługuje prawo do jednej przerwy.

Prawo do zwolnienia od pracy na opiekę

Pracownikowi wychowującemu przynajmniej jedno dziecko w wieku do 14 lat przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy na 2 dni, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

Gdy prowadzisz własną firmę

Jeśli Twoja firma działa co najmniej od trzech miesięcy, i płacisz regularnie składki ubezpieczeniowe do ZUS (to ważne, spóźnienia w płatnościach odbierają prawo do korzystania z tego zasiłku), przysługuje Ci prawo do świadczeń chorobowych. Maksymalny okres przebywania na zasiłku chorobowym przez kobietę w ciąży wynosi 270 dni.

Ważne! Warunkiem korzystania z tej pomocy jest opłacanie składek na ubezpieczenie chorobowe, które nie są dla firmy obowiązkowe. Firma musi płacić ubezpieczenie emerytalno-rentowe oraz zdrowotne. O płaceniu ubezpieczenia chorobowego decydujesz Ty, jako osoba prowadząca firmę.

Jeśli płacisz składki chorobowe co najmniej jeden miesiąc - po urodzeniu dziecka masz też prawo do zasiłku macierzyńskiego – jego wysokość będzie zależała od wysokości składek ZUS, które opłacasz w swojej firmie. Zasiłek przysługuje na okres 20 tygodni w przypadku urodzenia jednego dziecka (większa liczba tygodni, jeśli urodzisz bliźniaki czy trojaczki). Wykorzystanie 14 tygodni zasiłku jest dla mamy obowiązkowe. Później możesz wrócić do pracy i zrezygnować z zasiłku lub przekazać prawo do korzystania z zasiłku na ubezpieczonego ojca dziecka.

Wysokość zasiłku, jaki otrzymuje mama (chorobowego i macierzyńskiego) zależy od wysokości składek ubezpieczeniowych, które płaci. Im większe składki, tym większy zasiłek.

Pamiętaj, że będąc na zasiłku macierzyńskim jesteś nadal zobowiązana wpłacać składki na ubezpieczenie zdrowotne do ZUS (czyli tylko część standardowo opłacanych składek).

Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka

Polskie przepisy przewidują różnego rodzaju świadczenia rodzinne po urodzeniu dziecka. Pomoc jest dostępna tylko dla kobiet w zależności od ich statusu prawnego w Polsce.

„Becikowe”

Becikowe – to jednorazowa pomoc finansowa w wysokości 1000 PLN związana z urodzeniem dziecka. Jest wypłacana rodzinom, w których dochód netto na jedną osobę w rodzinie nie przekracza 1922 PLN.

Prawo do tego świadczenia mają też cudzoziemcy, którzy mają w Polsce prawo stałego pobytu (zezwolenie na osiedlenie się, status rezydenta długoterminowego UE) lub status uchodźcy albo ochronę uzupełniającą. Mogą z niego skorzystać także cudzoziemcy, którzy posiadają status rezydenta w innym państwie Unii Europejskiej, zamierzają podjąć pracę lub studia w Polsce i w związku z tym posiadają prawo do pobytu czasowego w Polsce.

Pomoc nie przysługuje cudzoziemcom przebywającym w Polsce na podstawie wizy albo pobytu czasowego (na czas oznaczony).

Warunkiem uzyskania prawa do tego zasiłku jest też pozostawanie pod opieką medyczną od 10 tygodnia ciąży! Kobieta musi przedstawić dokumenty (zaświadczenia lekarskie), aby to wykazać.

Wniosek o becikowe należy złożyć w Urzędzie Gminy lub Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, na terenie której zamieszkuje wnioskodawca, w ciągu roku od dnia urodzenia dziecka.

Zasiłki finansowe

Rodzina może skorzystać z pomocy finansowej, jeśli matka posiada prawo stałego pobytu w Polsce (zezwolenie na osiedlenie się – pobyt stały, zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE, status rezydenta w innym państwie UE oraz jednocześnie prawo pobytu czasowego w Polsce), gdy dochód na członka rodziny wynosi nie więcej niż 504 zł netto (623 zł w przypadku dziecka niepełnosprawnego).

Wypłatą zasiłków zajmują się Ośrodki Pomocy Społecznej. Składając wniosek o te świadczenia, trzeba udokumentować dochody za ubiegły rok (oraz poinformować o zmianach, jeśli w bieżącym roku sytuacja finansowa rodzica się zmieniła). Możliwe do uzyskania zasiłki to m.in.: zasiłek rodzinny (77 zł na dziecko do 5 roku życia, 106 zł na dziecko w wieku 5 – 18 lat, 115 zł na dziecko w wieku 18-24 lata)

Dodatki do zasiłku rodzinnego:

dla rodzica samotnie wychowującego dziecko - 170 zł na dziecko miesięcznie, ale nie więcej niż 340 zł, gdy rodzic wychowuje samodzielnie więcej niż jedno dziecko,

dodatek w wysokości 400 zł dla rodzica opiekującego się dzieckiem w czasie urlopu wychowawczego (gdy rodzice nie pobierają zasiłku macierzyńskiego, sprawują faktyczną opiekę nad dzieckiem, a mama dziecka pracowała przed urodzeniem przez czas dłuższy niż 6 miesięcy)

dla rodziców dziecka niepełnosprawnego - 240 zł na dziecko,

dla rodzin wielodzietnych - 80 zł na trzecie i kolejne dzieci;

świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne;

Inne ważne informacje prawne

Akt urodzenia

W ciągu 14 dni od urodzenia szpital powinien zgłosić fakt urodzin dziecka do Urzędu Stanu Cywilnego. Rodzic dziecka powinien zgłosić się do tego Urzędu Stanu Cywilnego z wypisem ze szpitala oraz skróconym odpisem aktu małżeństwa (jeśli rodzice są małżeństwem), albo skróconym odpisem aktu urodzenia matki (jeśli nie jest zamężna). Jeśli nie masz własnego aktu urodzenia – do wydania aktu urodzenia dziecku powinien wystarczyć Twój dokument tożsamości.

Dokumenty potwierdzające tożsamość matki są niezbędne do wystawienia aktu urodzenia dziecka.

Akt urodzenia to pierwszy dokument tożsamości dziecka. Jest bardzo ważny, będzie mu potrzebny wielokrotnie w życiu. Rodzice otrzymują bezpłatnie trzy odpisy aktu urodzenia. Kolejne można otrzymać za opłatą.

Ojcostwo

Zgodnie z polskim prawem za ojca dziecka przyjmuje się męża matki, jeśli jest ona zamężna – nawet wtedy, gdy małżonkowie przebywają w innych krajach, małżeństwo faktycznie nie istnieje, a matka deklaruje, że ojcem jest inna osoba niż mąż. Do dokumentów dziecka w takiej sytuacji wpisuje się męża matki.

W przypadku, gdy biologicznym ojcem dziecka jest inny partner matki, niż mąż – konieczne jest najpierw wykluczenie ojcostwa męża, a następnie potwierdzenie ojcostwa biologicznego ojca – obie procedury prowadzi sąd.

Za dziecko małżonków uważa się także dziecko urodzone po rozwodzie, jeśli dziecko urodziło się wcześniej niż 300 dni po orzeczeniu rozwodu.

Prawa rodzicielskie

Prawa rodzicielskie to prawa do podejmowania decyzji w sprawach dotyczących dziecka. W Polsce oboje rodzice mają takie same prawa wobec dziecka. W przypadku ważnych decyzji dotyczących dziecka konieczna jest zgoda obojga rodziców (np. w sprawie wyboru obywatelstwa, uzyskania paszportu itp.). Prawa rodzicielskie do dziecka mają osoby wpisane jako rodzice do jego/jej aktu urodzenia.

Status prawny dziecka

Jak najszybciej po urodzeniu trzeba uregulować status prawny Twojego dziecka w Polsce. Możliwości legalizacji pobytu dziecka będą zależały od statusu prawnego jego rodziców.

Jeśli jedno z rodziców jest obywatelem Polski – wówczas dziecko automatycznie dziedziczy polskie obywatelstwo. Aby to było możliwe, dane rodzica-polskiego obywatela muszą widnieć w akcie urodzenia dziecka. W takim przypadku dziecko nie potrzebuje zezwoleń na pobyt w Polsce. Aby dziecko mogło przyjąć polskie obywatelstwo, muszą na to wyrazić zgodę oboje rodzice.

Rodzice mogą też wybrać dla dziecka inne obywatelstwo niż polskie (czyli obywatelstwo drugiego z rodziców). Wówczas w ciągu trzech miesięcy od urodzenia dziecka składają deklarację wyboru innego niż polskie obywatelstwa dla dziecka w Urzędzie Wojewódzkim. W takiej sytuacji rodzice mają możliwość wnioskować dla swojego dziecka o prawo do pobytu stałego, jeśli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską polskiego rodzica. Mogą też wnioskować o prawo czasowego pobytu, powołując się na więzi rodzinne. Do złożenia wniosku potrzebne będą akt urodzenia dziecka oraz akt małżeństwa rodziców (jeśli są małżeństwem).

Jeśli rodzic posiada prawo stałego pobytu w Polsce (osiedlenie się-pobyt stały, zezwolenie na status rezydenta długoterminowego), dzieci także mogą uzyskać zezwolenie na stały pobyt, pod warunkiem, że urodziły się w czasie ważności zezwolenia na pobyt czasowy rodzica lub wtedy, gdy rodzic posiadał już w Polsce prawo bezterminowego pobytu. W przeciwnym razie dzieci mogą wnioskować o pobyt czasowy (wniosek składają rodzice w ich imieniu), powołując się na więzi rodzinne.

Gdy rodzic ma Kartę Polaka lub udokumentowane polskie pochodzenie – jego dziecko może wnioskować o taki sam status prawny, jak rodzic, w oparciu o dokumenty zgromadzone w sprawie rodzica (oraz akt urodzenia dziecka). Od 1 maja 2014 r. Karta Polaka lub polskie pochodzenie są przesłanką do uzyskania w Polsce prawa stałego pobytu.

Jeśli rodzic posiada pobyt czasowy albo wizę krajową – dziecko może uzyskać także pobyt czasowy na taki sam czas, jak zezwolenie lub wiza wydane rodzicowi, pod warunkiem, że urodziło się w czasie ważności wizen lub zezwolenia na pobyt posiadanego przez rodzica. Rodzic musi jednak spełniać dwa wymogi: posiadać ubezpieczenie zdrowotne w rozumieniu przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym lub potwierdzenie pokrycia przez ubezpieczyciela kosztów leczenia w Polsce oraz posiadać regularne i stabilne źródło dochodu.

Gdy rodzice są w Polsce nielegalnie – zachęcamy do kontaktu z prawnikiem w organizacji pozarządowej, który pomoże ocenić sytuację i ustalić, jakie kroki można podjąć dla dobra dziecka. Prawnicy w organizacjach pozarządowych udzielają pomocy prawnej bezpłatnie. Często mimo braku legalnego pobytu rodziców, jest możliwe co najmniej wystawienie dziecku aktu urodzenia. W niektórych sytuacjach będzie możliwe zalegalizowanie pobytu dziecka, gdy jedno z rodziców jest w Polsce nielegalnie.

Uwaga! Sam fakt urodzenia w Polsce nie daje dziecku prawa do polskiego obywatelstwa. Zgodnie z polskim prawem dziecko uzyskuje obywatelstwo na podstawie „prawa krwi”, czyli dziedziczy je po rodzicach.

Paszport dla dziecka

Jeśli jedno z rodziców dziecka jest obywatelem Polski – dziecko ma możliwość otrzymać polskie obywatelstwo, a rodzice mogą uzyskać dla niego polski paszport. Obywatel Polski, nawet noworodek, potrzebuje własnego paszportu, aby przekraczać granice międzynarodowe. Nie jest praktykowane wpisywanie dzieci do paszportów rodziców. Paszporty dla dzieci wydawane są na czas pięciu lat. Do wyrobienia paszportu (w Urzędzie Paszportowym) potrzebna jest fizyczna obecność i zgoda obojga rodziców. Opłata za paszport dla dziecka wynosi 30 złotych.

Jeśli oboje rodzice są cudzoziemcami – wówczas muszą zdecydować o wyborze obywatelstwa dla swojego dziecka. Niektóre kraje dopuszczają możliwość posiadania przez dziecko dwóch obywatelstw. Jeszcze przed urodzeniem dziecka warto skontaktować się z Ambasadami krajów pochodzenia rodziców i zapytać o przepisy w tej sprawie. Każde państwo ma inne przepisy dotyczące rejestracji urodzeń dzieci, uzyskiwania obywatelstwa i dokumentów dla dziecka. Najlepiej zorientować się w przepisach swojego państwa pochodzenia jeszcze przed urodzeniem dziecka.

Pamiętaj, że gdy dziecko ma inne obywatelstwo niż polskie, musisz zgłosić jego urodzenie w Ambasadzie – aby uzyskać

dla dziecka dokument tożsamości uprawniający do pobytu za granicą. W przypadku różnych krajów dziecko albo uzyskuje własny paszport, albo jest wpisywane do paszportu rodzica.

Zameldowanie

Jeśli to tylko możliwe, należy zameldować dziecko – tam, gdzie zameldowani są rodzice lub jedno z rodziców. Zgłoszenie meldunku dziecka spowoduje, że Urząd Gminy lub Urząd Dzielnicy powinny wystąpić o numer PESEL dla dziecka. Taki numer jest później potrzebny przy wielu okazjach: ubezpieczeniu dziecka, zgłaszaniu do szkoły, korzystania z pomocy medycznej itp. Rodzice dziecka mogą też sami złożyć wniosek o numer PESEL do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Informacje o wnioskowaniu o PESEL: <https://www.msw.gov.pl/pl/sprawy-obywatelskie/centralne-rejestry-pan/32,PESEL.html>

Uwaga! Jeśli nie możesz zająć się dzieckiem

W życiu zdarzają się różne skomplikowane sytuacje. Jeśli z jakiegoś powodu nie jesteś w stanie zaopiekować się dzieckiem, możesz zostawić je po urodzeniu w szpitalu.

Twoje dziecko może zostać oddane do adopcji – czyli na wychowanie innej rodzinie. Jeżeli sama nie możesz zaopiekować się dzieckiem – możesz w szpitalu podpisać dokumenty, które pozwolą na oddanie dziecka do adopcji.

Na podjęcie takiej poważnej decyzji masz czas – nawet gdy podpiszesz dokumenty tuż po urodzeniu, możesz zmienić swoją decyzję w ciągu 6 tygodni od porodu.

W sytuacji bez wyjścia możesz też odnieść swoje dziecko do „okna życia” – miejsca, gdzie można anonimowo zostawić dziecko już po urodzeniu, aby zapewnić mu inną opiekę.

Pamiętaj, jest wiele organizacji wspierających migrantki i kobiety – poszukaj pomocy. Może Twoją trudną sytuację można rozwiązać, nawet gdy Ty nie widzisz z niej żadnego wyjścia.

Część VII: Słowniczek

Baby blues

To normalny (!) trwający do kilkunastu dni po porodzie stan drażliwości i chwiejności emocjonalnej, wynik gwałtownych zmian hormonalnych i wyczerpania. Kobieta przeżywa wtedy wiele intensywnych uczuć, konfrontuje wyobrażenia z rzeczywistością. Radość przeplata się ze zmęczeniem. Wszystko jest nowe i trudne: pielęgnacja, karmienie, wstawanie w nocy, nieustanna czujność i koncentracja na dziecku. Do tego poczucie odpowiedzialności i lęk "czy podołam?". Gdy nowe czynności zostaną "oswojone" baby blues minie.

Depresja poporodowa

Jak wynika ze statystyk, dotyka w szczególności kobiet, które przeżyły w ciąży życiową tragedię, urodziły dziecko martwe lub obarczone wadą. Częściej zdarza się kobietom starszym, zwłaszcza aktywnym zawodowo, przyzwyczajonym do niezależności i kontaktów towarzyskich. Ale także takim, które od dawna marzyły o macierzyństwie i miały jego wyidealizowany obraz. Sprzyja jej brak wsparcia ze strony męża i rodziny, bieda, samotne macierzyństwo, utrata pracy.

Jeśli kilka tygodni po porodzie wciąż:

- czujesz się zmęczona, nie możesz spać, wstajesz skonana, jesteś apatyczna i rozbita,
- nie masz apetytu lub przeciwnie - objadasz się,
- czujesz się niedobrą matką, nie czujesz więzi z dzieckiem, wydaje ci się ono zupełnie obce, albo jesteś wciąż na nie zła,
- obsesyjnie martwisz się o dziecko, boisz się zostać z nim sama,
- jesteś rozdrażniona, ogarnia cię uczucie nierealności życia, czas płynie inaczej i nawet proste czynności zajmują ci więcej czasu - nie lekceważ swego stanu, tylko idź do psychiatry (skierowanie nie jest konieczne) lub poproś o pomoc psychologa.

Dolargan

Silny lek przeciwbólowy, pochodny morfiny, podawany dożylnie lub domięśniowo. Zmniejsza odczuwanie bólu, ale upośledza sprawność psychofizyczną i powoduje uczucie otępienia. Stosowany w czasie porodu przenika przez łożysko do płodu. Po narodzeniu dziecko może mieć kłopoty z oddychaniem i ssaniem piersi i wymaga podania antidotum.

Endorfiny

Hormony, które wydzielają się m. in. podczas wysiłku fizycznego, naturalny środek znieczulający dla rodzącej i jej dziecka. Warunkiem ich wydzielania jest poczucie bezpieczeństwa i niezaburzony nadmierną ingerencją przebieg porodu (patrz Adrenalina).

Indukcja porodu

(inaczej: wywołanie porodu) oznacza sztuczne wzniesienie czynności skurczowej. Do indukcji stosuje się najczęściej syntetyczny hormon zwany oksytocyną. Indukcja porodu powinna być podejmowana z określonych wskazań medycznych np. przy ciąży z oznakami przenoszenia, stanie przedrzucawkowym, przy objawach zagrożenia płodu. Skutkami ubocznymi indukcji mogą być silniejsze i bardziej bolesne skurcze, wzrost ryzyka niedotlenienia dziecka, wzrost ryzyka krwotoku poporodowego, przedwczesnego oddzielenia łożyska, uszkodzenia szyjki lub macicy. Podanie syntetycznej oksytocyny zwiększa też ryzyko cesarskiego cięcia.

KTG

Badanie kardiotokograficzne, rejestrowanie czynności skurczowej macicy i częstości bicia serca płodu, za pomocą głowic przylegających do skóry brzucha matki. KTG pozwala ocenić stan płodu, zwłaszcza w reakcji na skurcze macicy. Powszechnie stosowane pod koniec ciąży i w czasie porodu, nieszkodliwe i niebolesne, ale wiąże się z unieruchomieniem w pozycji leżącej na co najmniej kilkanaście minut. Bywa to wykorzystywane do wymuszania przez personel tradycyjnej pozycji na plecach. Ciągłe monitorowanie porodu, zwłaszcza w pozycji leżącej, zwiększa ryzyko pojawienia się komplikacji.

Nacięcie krocza

Jest to zabieg wykonywany w fazie parcia. Położna lub lekarz specjalnymi nożyczkami nacina skórę i mięśnie w ostatnim odcinku kanału rodnego. Za rutynowym nacięciem krocza przemawiało wiele obalonych już przez badania naukowe przekonań, że nacięcie chroni pochwę przed pęknięciami i nadmiernym rozciągnięciem, zapobiega wypadaniu narządów rodnych i urazom głowy dziecka. Nacięcie krocza odpowiada pęknięciu II stopnia (obejmuje mięśnie krocza i pochwy), podczas gdy kobiety rodzące bez nacięcia najczęściej mają krocze bez obrażeń lub z niewielkimi, szybko gojącymi się pęknięciami skóry i śluzówki.

Oksytocyna

Powstaje w przysadce mózgowej, bez niej nie byłoby porodu. Nie tylko inicjuje akcję porodową, ale jest także odpowiedzialna za orgazm! Po przyjściu dziecka na świat poziom oksytocyny szybko wzrasta (o ile mama ma kontakt z noworodkiem), co ułatwia urodzenie łożyska i rozpoczęcie karmienia piersią. Powoduje też przyływ uczuć macierzyńskich.

Poradnia laktacyjna

Często prowadzona przy szpitalu położniczym. Mama może się zgłosić jeśli nie radzi sobie z karmieniem, nie jest pewna czy dziecko prawidłowo ssie, nie wie czy ma dość pokarmu.

USG

Badanie ultrasonograficzne, uzyskiwanie obrazów z wnętrza ciała za pomocą odbicia wiązki ultradźwięków, przetwarzanych na ekran przez komputer. Pozwala ocenić wnętrze macicy i przebywające w niej dziecko już od 6. tygodnia ciąży. Ustalić: ilość płodów, ocenić masę ciała, stan łożyska, ilość płynu owodniowego, wykryć wady wrodzone. Nie udowodniono szkodliwości USG dla rozwijającego się płodu, na wszelki wypadek jednak lepiej nie wykonywać go zbyt często bez wskazań medycznych. Zwykle zalecane w 11-14, 18-22 i 36-37 tygodniu ciąży.

Znieczulenie zewnątrzoponowe

Znieczulenie zewnątrzoponowe (ZZO) polega na umieszczeniu za pomocą igły cewnika w przestrzeni zewnątrzoponowej kręgosłupa, przez który podawane są leki znieczulające. Znieczulenie zaczyna działać po ok. 15 minutach. Rodząca zachowuje świadomość, ale nie odczuwa bólu od pasa w dół. Znieczulenie zewnątrzoponowe podaje się, gdy rozwarcie szyjki macicy osiągnie ok. 3 - 4 cm. Podane zbyt wcześnie - może wstrzymać akcję porodową. Podane, gdy rozwarcie szyjki macicy sięgnie 7-8 cm, może zacząć działać już po urodzeniu dziecka lub jego najsilniejsze działanie może przypaść na czas parcia, co niekorzystnie wpływa na przebieg porodu. W zzo można wykonać w razie konieczności cesarskie cięcie. Podanie zzo może przedłużyć czas trwania porodu.

Pomocne kontakty

Pogotowie ratunkowe:

999 – to numer pogotowia ratunkowego w Polsce. Dodatkowe numery można uzyskać w najbliższym ośrodku zdrowia. W Polsce pogotowie ratunkowe wzywa się tylko w naprawdę wyjątkowych sytuacjach. Za nieuzasadnione wezwanie karetki pacjent musi zapłacić.

Rzecznicy Praw Pacjenta przy Narodowym Funduszu Zdrowia

To instytucja, do której można zwrócić się o pomoc i interwencję, jeśli pacjent nie jest traktowany należycie. Rzecznicy Praw Pacjenta działają w większości dużych miast.

Warszawa - ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa

tel. +48 (022) 572 61 55

Fundacja Rodzić po Ludzku

ul. Nowolipie 13/15

00-150 Warszawa

(22) 887 78 76, 77, 78

www.rodzicpoludzku.pl

Infolinia Migracyjna (informacje dotyczące legalizacji pobytu i formalności związanych z urodzeniem dziecka):

Fundacja Polskie Forum Migracyjne

www.forummigracyjne.org

Poszukaj tych kontaktów sama:

Twój szpital:

Nazwa.....

Adres.....

Telefon.....

Twój lekarz prowadzący ciążę:

Imię i nazwisko.....

Nazwa ośrodka zdrowia.....

Adres ośrodka zdrowia.....

Telefon kontaktowy.....

www.forummigracyjne.org
www.rodzicpoludzku.pl



Projekt „Jestem mamą w Polsce” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu na rzecz Integracji Obywateli Państw Trzecich i budżetu państwa, w edycji 2013.