



MÁMA VÍ II.

aneb příprava k porodu



MILÉ MAMINKY,

PŘIBLÍŽIL SE TERMÍN NAROZENÍ VAŠEHO MIMINKA A VY PŘICHÁZÍTE NA NAŠE PRACOVÍŠTĚ S DŮVĚROU, ŽE PRO VÁS BUDE TENTO – JIŽ TAK DLOUHO – OČEKÁVANÝ OKAMŽIK JEDNÍM Z NEJHEZČÍCH ZÁŽITKŮ VAŠEHO ŽIVOTA.

NÁSLEDUJÍCÍM TEXTEM BYCHOM VÁS RÁDI SEZNÁMILI S TÍM, CO VÁS ASI ČEKÁ, KTERÁ VYŠETŘENÍM ABSOLVUJETE, CO SE BUDE DÍT NA PORODNÍM SÁLE, JAK BUDE OŠETŘENO MIMINKO PO NAROZENÍ, A POSKYTLI VÁM TAK ŘADU DALŠÍCH UŽITEČNÝCH INFORMACÍ. NALEZNETE ZDE TAKÉ SEZNAM VĚCÍ, KTERÉ BUDETE POTŘEBOVAT V PORODNICI PRO SEBE I PRO MIMINKO, A TAKÉ SOUPIS VŠECH POTŘEBNÝCH DOKUMENTŮ.

OBDOBÍ TĚHOTENSTVÍ

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

Tady je pro upřesnění jejich krátká rekapitulace.

1. trimestr:

Wyšetřeni v 1. až 13. týdnu těhotenství

-> **Od 6. tt – potvrzení otěhotnění a první vyšetření v těhotenství**

Gynekolog na ultrazvuku po 6. týdnu těhotenství zjistí, zda jste skutečně těhotná, vidí bijící srdce miminka a ověří, že se miminko nachází v děloze a nejedná se o mimoděložní těhotenství

-> **8. až 10. tt – vstupní vyšetření v těhotenství**

Na vstupním vyšetření dostanete těhotenský průkaz, kam si váš lékař při každé návštěvě zaznamená, jak těhotenství probíhá. Součástí vstupního vyšetření je: celková anamnéza, gynekologické a ultrazvukové vyšetření, vyšetření prsů, odběr moči a krve. Laboratorní krevní test určí krevní skupinu a Rh faktor. Laborať dále prověří případné onemocnění HIV, hepatitidou typu B a syfilidou. Z vyšetření moči prokáže laborať nepřítomnost bílkovin, cukru, žlučového barviva nebo krve. Dále proběhne měření krevního tlaku a zevní měření pánevních rozměrů.

-> **8. až 10. tt – krevní testy v těhotenství a zjištění Rh faktoru**

Pokud je budoucí maminka Rh negativní a miminko Rh pozitivní (což se prokáže po porodu odběrem krve z pupečnicku), podá se ženě do 72 hodin po porodu injekce imunoglobulinu. Ta zabrání tvorbě protilátek v dalším těhotenství. V současnosti se podává imunoglobulin Rh negativním budoucím maminkám preventivně už v 28. týdnu těhotenství. Díky této jedné injekci se zamezí případným potížím při dalším těhotenství.

-> **12. až 13. tt – pravidelné vyšetření a prvotrimestrální screening**

I na této prohlídce počítejte s rutinním vyšetřením, jako je kontrola krevního tlaku, moči, hmotnosti atd. Dále vám bude doporučeno také vyšetření na vyloučení genetických vad a vyšetření některých hormonů, tzv. screening. Prvotrimestrální (kombinovaný či UZ) screening probíhá z odebrané krve a ultrazvukového vyšetření se zaměřením na projasnění v oblasti šíje u plodu. Cílem prvotrimestrálního screeningu je vyloučit odchylky ve stavbě těla plodu (anatomické odchylky), stanovit individualizované (osobní)



riziko výskytu nenormálního počtu chromozomů (tzv. početních odchylek chromozomů). Prvotrimestrální screening neboli genetika je mnohem účinnější a přesnější vyšetření než to, které hraří pojišťovna (Triple test na začátku druhého trimestru). S 80–90% přesností ukáže riziko Downova syndromu a dalších postižení, proto je toto vyšetření lékaři často doporučováno. Prvotrimestrální screening nehradí veřejné zdravotní pojištění, a tak za něj zaplatíte okolo 1000–1500 Kč. Pokud máte veřejné zdravotní pojištění, můžete se u své zdravotní pojišťovny zeptat na proplacení v rámci preventivních programů, které jsou uvedené na webových stránkách zdravotních pojišťoven, např. VZP má program pro těhotné ženy a maminky.

2. trimestr:

Wyšetřeni v 14. až 27. týdnu těhotenství

-> **16. tt – Triple test (genetické vyšetření v těhotenství)**

Na tomto vyšetření vám lékař odebere krev, která je podrobena biochemickému screeningu neboli genetickému krevnímu testu. Triple test násled-

ně určí riziko vzniku vrozených vad plodu (Downova syndromu atd.). Zvýšené riziko vrozených vad plodu, tedy pozitivní výsledek, nemusí nutně znamenat závažné postižení plodu. V takovém případě vám lékař doporučí ověřit výsledek tzv. amniocentézou, tedy odběrem plodové vody. Vyšetření plodové vody dokáže odhalit chromozomální odchylky (např. Downův syndrom). Odběr plodové vody s sebou nese minimální rizika, pokud se řídíte radami a doporučeními gynekologa.

→ 20. tt – velký ultrazvuk

Druhý ultrazvuk (, tzv. velký genetický ultrazvuk) slouží k odhalení vývojových vad miminka. Zjišťuje se aktivita srdce a vývoj vnitřních orgánů. Kontroluje se množství plodové vody a uložení placenty. Dá se určit pohlaví miminka a přesnější termín porodu. Čeká vás také klasické vyšetření moči, měření krevního tlaku, vážení a vyšetření gynekologem. Počítejte i s odběrem krve a kontrolou krevního obrazu. Na velký ultrazvuk jsou zváni i tatínci, a tak je toto vyšetření často velmi dojemným momentem.

→ 24. až 28. tt – test na těhotenskou cukrovku

Těhotenská cukrovka, které se také říká gestační diabetes, je cukrovka, která vznikla až během těhotenství. Tělo totiž ztratilo schopnost vstřebávat glukózu v krvi. Výhodou těhotenské cukrovky je, že po porodu sama zmizí. Cukrovku bezpečně odhalí vyšetření krve, moči a tzv. test oGTT (orální glukózový toleranční test).

3. trimestr:

Vyšetření v 28. až 40. týdnu těhotenství

→ 30. až 32. tt – ultrazvukový screening

Kromě klasického vyšetření s odběrem krve a kontrolou krevního obrazu vás čeká také ultrazvuková kontrola polohy miminka a vyšetření děložního hrdla.

→ 35. až 38. tt – stěr z pochvy

Aby se předešlo komplikacím při porodu, bude vám v tomto období proveden stěr z pochvy. Ten odhalí případnou nákazu streptokokem skupiny B (GBS), který může nakazit miminko při vaginálním porodu. Těhotným ženám s GBS se tak v průběhu porodu preventivně podávají nitrožilně antibiotika.

→ Od 37. tt každý týden – kontrola před porodem

Jsou to jen běžné kontroly před nadcházejícím porodem.

→ Od 37. tt – kardiokografie (tzv. monitor)

Při kardiokografickém vyšetření uslyšíte srdíčko miminka. Zjišťuje se srdeční frekvence miminka a napětí děložní stěny. Kardiokografie se provádí od 37. týdne těhotenství jednou týdně a od 40. týdne těhotenství častěji. Vyšetření trvá cca 30 minut v leže nebo na židli. Díky vyšetření je možné rozeznat ohrožení plodu nedostatkem kyslíku, přítomnost děložních kontrakcí atd.

TĚHOTENSKÁ PORADNA

Gynekolog vám vždy poradí, kdy se máte dostavit na další prohlídku v těhotenství a co bude její součástí. V případě normálního průběhu těhotenství budete poradnu navštěvovat:

- do 36. týdne těhotenství každé 4–6 týdnů,
- od 37. týdne těhotenství do porodu každý cca týden (podle vašeho stavu a doporučení lékaře).

Při každé prohlídce vám bude lékař kontrolovat: přírůstek hmotnosti, otoky končetin a křečové žíly na nohách, krevní tlak, moč na přítomnost cukru



a bílkovin, vitalitu plodu pomocí ultrazvuku, celkový stav vč. vaginálního vyšetření.

Žádné vyšetření v těhotenství není nijak zvláště bolestivé, proto nemusíte mít z návštěvy lékaře obavy. Nezapomeňte, že se váš psychický stav odráží i na kondici miminka. Proto pokud je to trochu možné, zůstaňte při vyšetřeních v klidu a nestresujte se.

ULTRAZVUKOVÁ VYŠETŘENÍ V TĚHOTENSTVÍ (hrazená ze zdravotního pojištění pro všechny těhotné)

Ultrazvuk vám gynekolog během těhotenství udělá minimálně 3×, a to v 11. až 14. týdnu těhotenství, pak v 18. až 23. týdnu těhotenství a nakonec v 30. až 32. týdnu těhotenství.

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

Kromě návštěv u gynekologa byste měla podstoupit také preventivní prohlídku u stomatologa a těhotenskou prohlídku u praktického lékaře.

RIZIKOVÉ TĚHOTENSTVÍ

Pokud bude vaše těhotenství rizikové, doporučí vám termíny návštěv lékařů. Nebojte se termínu rizikové těhotenství. Za rizikové je považováno takové těhotenství, jehož fyziologický průběh je nějakým způsobem ohrožen. Pro nastávající matku i její dítě je zde zvýšené riziko komplikací, které mohou, ale nemusí nastat. Ve chvíli, kdy se objeví, těhotenství je již označováno za patologické. Aby se potenciálním obtížím, jež by mohly ohrozit zdraví ženy i plodu, předešlo, je potřeba dodržovat speciální režim na základě doporučení lékaře.



!!! DŮLEŽITÉ !!!

- ▶ **Vedení těhotenství.** Na Ukrajině si těhotné ženy mohou vybrat, kdo a kde bude nekomplikované těhotenství vést: rodinný lékař nebo gynekolog. V ČR si můžete vybrat i lékaře, ale může to být jen gynekolog!
- ▶ **Vyhleďte svého gynekologa.** Musíte si najít vlastního gynekologa. Můžete využít portál www.znamylekar.cz, kde najdete lékaře ve svém okolí, prohlédnete si recenze od pacientů a ověřte si, zda má smlouvu s vaší pojišťovnou. Také vidíte, zda přijímá nové pacienty. Navíc na tomto portálu najdete lékaře, kteří ovládají cizí jazyky a dokážou vám pomoci i bez přítomnosti tlumočníka. Můžete také využít seznam lékařů na webu pojišťovny www.vzp.cz nebo na webu vyhledávání lékařů speciálně pro uprchlíky z Ukrajiny www.lekari-proukrajinu.cz
- ▶ **Přihlaste se do porodnice včas.** Počet míst je omezený. Tento údaj je relevantní pouze pro obyvatele Prahy, ale v ostatních regionech je vhodné vybrat si porodnici předem. Ve většině porodnic je potřeba se přihlásit ve 14+0 týdnech těhotenství. Můžete si vybrat jakou-

koliv porodnici bez ohledu na to, kde bydlíte. V některých porodnicích je možné se registrovat online (např. Podolí, Apolinář, Thomayerova nemocnice nebo Nemocnice Bulovka).

- ▶ **Předem vyberte pediatra.** Před porodem je potřeba vybrat dětského lékaře a předem se s ním domluvit na možnosti přihlášení dítěte ihned po narození. Vybírejte na www.znamylekar.cz nebo www.vzp.cz nebo www.lekari-proukrajinu.cz. Určitě dejte vědět lékařům, že jste těhotná (v ostatních případech pediatri nové pacientky příliš ochotně nepřijímají, jelikož jsou již nyní přetížení, zejména v Praze). V porodnici můžete být požádáni o kontakt na svého dětského lékaře.
- ▶ **Pojištění.** Pokud máte přístup k veřejnému pojištění, můžete využívat zdravotní péči stejně jako čeští občané. Můžete být ošetřeni v kterékoliv nemocnici a u většiny lékařů. V ČR působí 7 veřejných zdravotních pojišťoven. Jejich seznam najdete na webových stránkách <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>. Největší a neznámější z nich je Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP).

Pokud máte trvalý pobyt, azyl, jste žadatelkou o udělení mezinárodní ochrany, jste pod dočasnou ochranou, jste občankou EU nebo máte dlouhodobý pobyt za účelem zaměstnání a jste zaměstnána u zaměstnavatele se sídlem v ČR, máte přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění, zdravotní péči během těhotenství, při porodu a po porodu hrazenou pojišťovnou.

Pokud ale máte dlouhodobý pobyt a nejste zaměstnána u zaměstnavatele se sídlem v ČR, musíte si předem sjednat komerční zdravotní pojištění. **Od 2. 8. 2021 lze komerční zdravot-**



ní pojištění sjednat výhradně u pojišťovny VZP (PVZP). ZPC (zdravotní pojištění pro cizince) zajišťuje zdravotní péči v rozsahu, který je širší než u pojištění nutné a neodkladné péče, a pokrývá například právě těhotenství a porod, v případě připojištění i poporodní péči o novorozence. Výše pojistného závisí na výsledku zdravotní prohlídky a pojistné je nutné uhradit na celou dobu pojištění.

O pojištění si můžete zažádat i online. Podrobnější informace o pojištění cizinců naleznete na webových stránkách pojišťovny VZP <https://www.vzp.cz/pojistenci/komerčni-pojisteni/komerčni-pojisteni-cizincu>

!!! Uprchlíci z Ukrajiny od 24. 2. 2022, které mají vízum dočasné ochrany nebo vízum strpění na území a jsou registrovány u VZP, hradí zdravotní pojištění stát **do 150 dnů** automaticky ve stejném rozsahu jako občankám ČR. Nicméně po 150 dnech od udělení víza dočasné ochrany stát přestává těmto pojištěncům ve věku 18–65 let hradit pojištění. Tito lidé mají povinnost kontaktovat svou zdravotní pojišťovnu a doložit, jak za ně bude zdravotní pojištění hrazeno. Zdravotní pojištění hradí stát např. za lidi, kteří jsou evidováni na Úřadu práce ČR, celodenně pečují

o nezaopatřené dítě ve věku do 7 let, resp. o dvě a více dětí do 15 let, studují na střední nebo vysoké škole apod. Zdravotní pojištění může hradit za pojištěnce také zaměstnavatel. V případě, že pojištění není hrazeno zaměstnavatelem a dotyčný nedoloží zdravotní pojišťovně potvrzení o tom, že je státním pojištěncem, musí si zdravotní pojištění hradit sám. Nahlášení potřebných údajů je přítom u VZP velice jednoduché. Je možné vše vyřídit elektronicky prostřednictvím webové stránky www.pomocukrajine.vzp.cz (část Chci mít zdravotní pojištění u VZP v pořádku i 150 dní po udělení dočasné ochrany). Informace jsou k dispozici v ukrajinštině a češtině. Na pobočku tedy není potřeba vůbec chodit. Děti do 18 let a senioři starší 65 let jsou i nadále automaticky státními pojištěnci, je ale vhodné, aby webový formulář na těchto stránkách rovněž vyplnili a aktualizovali své kontaktní údaje. Dítě, které se narodí na území České republiky, a alespoň jeden z jeho rodičů bude mít v době porodu udělené vízum za účelem strpění, bude na prvních 60 dní života pojištěno u zdravotní pojišťovny rovnou ze zákona. Pro další pokračování účasti novorozence ve veřejném zdravotním pojištění je zapotřebí následně vyřídit vízum také pro něj. Více informace najdete na webových stránkách VZP <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/tehotna-prichozi-z-ukrajiny-a-zdravotni-pece>

!!! Pojištění dítěte. Novorozence musíte přihlásit do 8 dnů po jeho narození u té zdravotní pojišťovny, u které je v den porodu pojištěna jeho matka. Nejrychleji z pohodlí domova přihlásíte dítě přes online přihlášku. Pro její vyplnění budete potřebovat kopii rodného listu dítěte (sken nebo fotografii) a osobní údaje matky. Online přihlášku najdete zde <https://moje.vzp.cz/prihlaska-novorozence/zadost>

Dítě, které se narodilo rodičům s trvalým pobytem, azylantům, žadatelům o udělení mezinárodní ochrany, občánům EU pracujícím nebo podnikajícím v ČR, je od narození účastníkem veřejného zdravotního pojištění. Dítě, které se narodilo rodičům s dlouhodobým pobytem, je účastníkem veřejného zdravotního pojištění pouze prvních 2 měsíce (přesněji do konce kalendářního měsíce, kdy dítě dosáhlo 60 dnů). Poté je potřeba vyřešit komerční zdravotní pojištění u VZP.

Podrobnosti najdete na webu: <https://www.vzp.cz/platci/informace/deti-narozene-v-cr-cizinkam-s-povolenim-k-dlouhodobemu-pobytu>

POZOR: Nemáte-li žádné pojištění, musíte sama zaplatit náklady na zdravotní péči při porodu, případně po porodu. Jde o desítky až statisíce korun. Kompletní přehled zdravotního pojištění pro cizince ze třetích zemí na našich webových stránkách <https://www.cicops.cz/cz/socialni-poradenstvi/28-infoservis/zdravi/64-zdravotni-pojisteni-zeme-mimo-eu>

Більш детальну інформацію про всі аспекти медичного страхування для іноземців з третіх країн Ви знайдете на нашому сайті <https://www.cicops.cz/cz/socialni-poradenstvi/28-infoservis/zdravi/64-zdravotni-pojisteni-zeme-mimo-eu>

CO S SEBOU DO PORODNICE

Pokud se vaše těhotenství blíží k 35. týdnu, je na čase začít myslet na to, co si zabalit do porodnice. Seznam základních věcí, které budete při porodu a po něm potřebovat, vám s největší pravděpodobností dají v porodnici, kterou jste si pro narození svého miminka zvolila. Náš soupis pro vás může být návodem, na co nezapomenout a co se může hodit. Zjistěte si ještě před porodem, co z věcí uvedených na našem seznamu mají ve vámi zvolené porodnici volně k dispozici, v každé je to totiž jinak. Určitě se podívejte na seznam věcí, které si musíte vzít do porodnice na webových stránkách vámi vybrané porodnice.

Na co byste určitě neměla zapomenout, jsou potřebné DOKLADY !!!

- ▶ občanský průkaz,
- ▶ kartička pojištěnce,
- ▶ těhotenská průkazka,
- ▶ zdravotní záznamy související s těhotenstvím,
- ▶ vyplněné formuláře ze stránek porodnice,
- ▶ kontakty na pediatra (jméno, adresa),
- ▶ váš i partnerův rodný list,
- ▶ vdané maminky oddací list,
- ▶ svobodné maminky jen rodný list,
- ▶ ovdovělé maminky úmrtní list manžela,
- ▶ rozvedené maminky rozvodový list,
- ▶ prohlášení o jménu dítěte,
- ▶ svobodné nebo rozvedené maminky potvrzení z matřiky o přijetí po otcí. (Matričním úřadem je obecní úřad, městský úřad či úřady městských částí, celý seznam si můžete prohlédnout v odkazu <https://www.statnisprava.cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/d0054>)

[cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/d0054](https://www.statnisprava.cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/d0054))

- ▶ svobodné nebo rozvedené maminky doklad o určení otcovství z matřiky,
- ▶ porodní plán, pokud s i ho sestavujete společně s dulou.

Upozorňujeme maminky, že podle českých právních předpisů se přijetí novorozence ženského pohlaví v některých případech tzv. přechyluje, tzn. že ke jménu v mužském rodě se připojuje přípona -ová. Na základě žádosti jednoho či obou rodičů je možné při zápisu dítěte do matřiky uvést přijetí dítěte ženského pohlaví v mužském tvaru.

POZOR: Výše uvedené doklady (rodný list, oddací list, případně rozvodový list, úmrtní list) musejí mít cizí státní příslušníci přeložené do českého jazyka, překlady musejí být opatřeny kulatým razítkem soudního tlumočnicka.

K PORODU PRO MAMINKU:

- ▶ nepromokavá podložka (hodí se i do auta při odtoku plodové vody),
- ▶ košile pohodlná a volná (nejlépe se zapínáním na hrudníku),
- ▶ omyvatelné přezůvky (nebo boty do sprchy),
- ▶ papírové kapesníčky, toaletní papír, kosmetické potřeby, dva ručníky,
- ▶ občerstvení na doplnění energie (hroznový cukr, oříšky, energetická tyčinka, iontový nápoj, ovocná kapsička...)
- ▶ hodně tekutin, nejlépe pramenitá voda či čaj v termosce a láhev na vodu,
- ▶ nabíječka na telefon.

Z věcí, co do porodnice v zimě ještě přibalit, je to ještě župan a teplé ponožky.

Pro manžela/partnera: pohodlné věci na převlečení, přezůvky vhodné i do sprchy, občerstvení (není nutné, ve většině porodnic najdete bufety).

PRO DALŠÍ POBYT PRO MAMINKU:

- ▶ kojící košile, klidně i více kusů,
- ▶ jednorázové síťované kalhotky (alespoň 5 kusů), poporodní vložky (2–3 balení),
- ▶ více ručníků (zvlášť na prsa, zvlášť na tvář a zvlášť na spodní část těla),

- ▶ 2 kojící podprsenky (velikost vybírejte těsně před porodem nebo i větší),
- ▶ vložky do podprsenky (prodávají se jednorázové i bavlněné praci),
- ▶ hygienické a kosmetické potřeby: vlhčené ubrousky bez vůně, toaletní papír, kartáček na zuby, pastu, sprchový gel, šampon, mýdlo, hřeben...
- ▶ léky, pokud nějaké užíváte, příp. vitamíny a homeopatika pro kojící matky,
- ▶ mast na bradavky,
- ▶ mobil a nabíječku, časopisy, knížku, papír na psaní, propisku, křížovky...

Pro miminko: Ve většině porodnic mají oblečky (dupačky, košilky, čepičky) a kosmetiku pro miminka v zásobě. Výhodou je, že špinavé erární oblečky vyměníte za čisté a nemusíte se starat o jejich praní. Je ale samozřejmě lepší mít aspoň základní oblečení vlastní. Abyste s sebou nenosily zbytečné věci, doporučujeme se podívat na stránky porodnice a zjistit, jaké oblečení pro miminko do porodnice nemusíte nosit a co naopak potřebujete.



Výbava na cestu domů: Před odjezdem do porodnice je dobré nachystat si doma někde na hromádku věci, které budete vy a dítětko potřebovat na cestu domů. Nemá význam je brát s sebou do porodnice, pokud vám je může někdo přinést. Na cestu domů si připravte pohodlné oblečení pro sebe. Pro miminko si můžete připravit na cestu domů i hezké slavnostnější oblečení a boty pro novorozence. Nezapomeňte na vajíčko na přenesení, autosedačku, případně kočárek a podle počasí i zimní overal a hebkou deku.

1. Odečte plodová voda

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

2. Krvácíte

Jestliže začnete krváčet jasně červenou krví, okamžitě jeďte do porodnice. Špinění nebo hlen s krví nejsou na závadu, to způsobuje otevírání porodních cest.

3. Máte pravidelné kontrakce

Jestliže se kontrakce opakují v pravidelných intervalech, které se zkracují, a intenzita bolesti stoupá, vydejte se do porodnice ve chvíli, kdy interval mezi kontrakcemi bude asi 4–5 minut. Pokud budete cítit velký tlak na konečník (ne jako při pravidelné stolici, ale jako při velké zácpě), je čas jet do porodnice i při delším intervalu pravidelných zesilujících kontrakcí.

4. Pochybnosti ohledně pohybů

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

5. Rozhodnutí gynekologa

V posledním měsíci těhotenství navštěvujete svého gynekologa po týdně, ten vás pozorně sleduje a po vyšetření může odeslat ihned do porodnice k hospitalizaci. V tomto případě neotálejte. Lékař ví, co dělá, celou situaci vám samozřejmě vysvětlí a předá i doporučení, které v porodnici odevzdáte.

Dost času na odjezd do porodnice máte v těchto případech:

→ Cítíte kontrakce, které mohou být i velmi nepříjemné, ale neopakují se v pravidelných intervalech a nezesilují. Můžete vyzkoušet koupel v teplé vodě. Pokud bolest při koupeli ustupuje a intervaly mezi jednotlivými kontrakcemi se prodlužují, jedná se pravděpodobně o „poslůčky“. Ty zatím k porodu nevedou, jen na porod připravují. Tito „poslůčci“ se mo-

hou objevovat už 1–2 týdny před porodem a netrvají déle než 1–2 hodiny. Pokud se kontrakce zpravidelní a trvají déle než 2 hodiny, raději se do porodnice vypravte.

→ Odešla vám hlenová zátka. Hlenová zátka odchází jednorázově a potom již nic neodtéká. Může být narůžovělá, vodnatá i hustě hlenovitá. Odchází přibližně 24 hodin před porodem.

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

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

PŘIJETÍ DO PORODNICE

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

Dále vám bude změřena teplota, pulz, krevní tlak a vyšetřena moč. Lékař provede běžné gynekologické vyšetření. Také je obvykle natočen tzv. monitor, tj. elektronický záznam srdeční činnosti vašeho miminka. Na základě všech vyšetření stanoví lékař rámcový program průběhu porodu a společně s porodní asistentkou informuje maminku i její doprovod.

Příprava před porodem

Lékař s porodní asistentkou probírají s maminkou a jejím doprovodem jejich názor na průběh porodu. Dohodnou se na podrobnostech, zda maminka chce nebo nechce tzv. předporodní přípravu. Předporodní příprava se dnes skládá obvykle jen ze šetrného očištění klyzmatu (tj. očištění kly-

zma za účelem vyprázdnění konečníku) a osprchování.

Pokud se před porodem u maminky vyprázdnil konečník a přilehlá část tlustého střeva, nastává v menší míře fekální znečištění ve druhé době porodní při „tlačení“. To sice nikomu z personálu porodního sálu nevádí, ale ženy se za ně stydí. Tento stud bývá často důvodem nesprávné spolupráce při „tlačení“ a mnohdy požadavkem pro odchod partnera. Většina maminek dnes často věnuje péči o holení ochlupení zevních rodidel. Pokud se tak činí až na porodním sále, tak se holí již pouze hráz. Zásadně se dnes neholí pubické ochlupení. Nadměrné ochlupení hráze může ženě činit hygienické potíže, zejména na začátku šestinedělí. Očistné klyzma a oholení ochlupení se dnes nepovažují za potřebné porodnické postupy a neměly by být prováděny, pokud sama maminka s nimi nesouhlasí.

PRŮBĚH PORODU

● První doba porodní (otevírací)

První dobou porodní začíná porod. Pravidelné kontrakce způsobí rozevření a zánik děložního hrdla. První doba porodní končí tím, že branka dělohy již není hmatná. První doba porodní trvá u prvoroďáček 10–12 hodin. U víceroďáček je první doba porodní kratší, asi 6–8 hodin.

Pokud vám neodtekla plodová voda spontánně, provede v této době porodník protržení vaku blan, aby k odtoku plodové vody došlo. Této manipulace byste se neměly bát. Maminka vždy bude o protrhnutí vaku blan včas informována i s ohledem na to, že výkon není nebezpečný. V průběhu první doby porodní budete přibližně v hodinových intervalech vyšetřena lékařem nebo porodní asistentkou. Toto vyšetření je nezbytné pro zjištění, jak porod postupuje. Bude vám také měřena teplota a krevní tlak.

Také srdeční činnost vašeho miminka bude monitorována. Díky tomuto monitorování je možné sledovat, jak se miminku v průběhu porodu daří, a popřípadě včas rozhodnout o rychlém ukončení porodu císařským řezem. Zkušený porodník dnes může kombinací různých metod stanovit lépe než dříve správnou diagnózu a porodnický postup.

Doporučujeme vám, abyste se nebály lékařských manipulací, které vám lékař nabízí, a ještě více je

neodmítejte, protože jde o vaše zdraví a vaše dítě a nikdo se o vás nepostará lépe než profesionál!

Úlevové polohy a pohyb v první době porodní

- **Pohyb** je v první době porodní nejdůležitější. Pomalu se procházejte, při kontrakci se můžete opřít o stěnu a kontrakci prodýchat. Ve většině porodnic je vám k dispozici také míč, na kterém se můžete lehce pohupovat, někde žíněnka, na kterou si můžete kleknout, někde i žebřiny. Pokud musíte ležet (třeba kvůli nutnosti monitorovat srdeční činnost miminka), volte raději polohu v polosedě či na boku. Většina porodnic již disponuje moderními polohovacími porodnickými lůžky, na kterých není problém nastavit pohodlnou polohu. Pokud neexistuje racionální důvod, tak by žena v první době porodní neměla ležet na zádech.
- **Sprchování nebo koupel:** Velkou úlevu od bolesti vám může přinést příjemně teplá voda. Ve všech porodnicích je vám k dispozici sprcha, v některých i masážní vana. Využívejte tedy teplé koupele či sprchy dle potřeby.



- **Dýchání** v první době porodní je trochu specifické. Během kontrakce je nevhodnější tzv. bříšní dýchání. Zhluboka se nadechněte nosem tak, aby se nezvedal jen hrudník, ale i bříško a poté hluboce vydechněte ústy. Nádech nosem je záměrný, protože pokud byste dýchala pouze ústy, měla byste brzy „sucho v ústech“. Bříšní dýchá-

ní je během první doby porodní velmi důležité. Zlepšuje oxysolčení organismu a plod tak získává kyslík i při kontrakci. Dýchání navíc působí protistresově.

- **Tlakové body:** Při křížových bolestech zad jsou tyto tlakové body velmi dobrým řešením. K masáži tlakových bodů ale potřebujete partnera. Partner může vyvíjet až silný tlak na bod, který se nalézá ve spodní části zad (cca 5 cm od páteře). Na každé straně se krouživými pohyby (směrem ven od páteře) posunujte směrem do „důlků“ těsně nad zadkem. Partner používá buď palce nebo klouby prstů. Tlakové body jsou velmi individuální a každé mamince pomáhá něco jiného, zde je potřeba komunikace mezi oběma partnery.
- **Epidurální analgezie** je vysoce účinná analgezie, tzv. znecitlivění. Aplikuje se do páteřního kanálu ve spolupráci s anesteziology. Je možné lék podávat opakovaně bez závažných rizik pro rodičku i plod při respektování indikací a kontraindikací podání. Je hrazena ze zdravotního pojištění.

• Druhá doba porodní (vypuzovací)

Druhá doba porodní začíná úplným rozvinutím branky a končí porodem dítěte. Obvykle trvá 20–30 minut. Může začít náhlým pocitem nucení na stoličce a nutkavou potřebou tlačit. Tuto potřebu je nutné zpočátku potlačit a bolesti „prodýchávat“. Dýchejte jako pes – krátké rychle se opakující nádechy a výdechy. Snažte se nekřičet, zbytečně tím vyčerpáváte síly, které budete potřebovat k závěrečnému tlačení. Je chvíle, kdy se lékař nebo porodní asistentka ujistí, že hlavička dítěte je ve správné poloze, budete vyzvána k tlačení. Uslyšíte sestru nebo lékaře říkat: „**TLAČTE!**“ Od této chvíle, jakmile ucítíte přicházející bolest, se zhluboka nadechněte, zavřete oči a ústa, předkloňte hlavu na prsa a dlouze tlačte jako na stoličce při zácpě. Mezi kontrakcemi se uvolněte, prodýchejte a snažte se nabrat sílu k další kontrakci a tlačení. Opět se snažte nekřičet, ale naopak využít všech sil k vytlačení dítěte.

Na mnoha porodnických odděleních se rodičky k úsilí tlačit v druhé době porodní slovně povzbuzují. Jiná pracoviště dávají přednost zcela spontánnímu chování rodičky. V každém případě vám radíme při porodu poslouchat porodní asistentku a lékaře, pomůže to vám i vašemu miminku co nejbezpečněji a nejsnadněji dokončit druhou dobu porodní a poznat své miminko.

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

• Třetí doba porodní (doba k lůžku)

Třetí doba porodní začíná porodem dítěte a končí vypuzením placenty. V České republice lékařské protokoly schválily povinné aktivní vedení porodu placenty. Matce se povinně podávají po porodu hlavičky dítěte do žíly uterotonika (hormon oxytocin). Ten posiluje stahování (odborně retrakci) dělohy a placenta se rychleji odděluje. Toto opatření vede ke zkrácení třetí doby porodní a zejména ke snížení krevní ztráty. Přiložení novorozence k prsu matky a dráždění prsních bradavek v co nejkratší možné době po porodu je přirozeným postupem, kdy se z podvěsku mozkového (odborně hypofýzy) vyplavuje matčin vlastní oxytocin. Nitrožilně podaný lék je účinnější. Několik minut po porodu miminka budete naposledy požádána o zatlačení a porodíte placentu s plodovými obaly. Porodník placentu pečlivě zkontroluje, aby se ujistil, že v děloze nezůstaly žádné její zbytky.

KOMPLIKACE PŘI A TĚSNĚ PO PORODU

• Indukovaný porod

Indukce porodu je umělé vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení těhotenství. Porod se indukuje v případech, kdy pokračování těhotenství zvyšuje riziko poškození matky nebo plodu. Indukce neřeší primární příčinu, ale včasným ukončením těhotenství může zabránit poškození plodu nebo zlepšit stav rodičky.

Metody indukce porodu se dělí na mechanické a farmakologické. Nejčastěji je navození porodu nutné tehdy, když u matky dojde ke zvýšení krevního tlaku nebo když je plod předčasně (přežralý). Avšak pokud žena indukci porodu potřebuje, není třeba se nijak obávat. Bez metod navozujících porod by mnoho žen a jejich dětí bylo ohroženo na životě.



• Císařský řez

Císařský řez je operační porod. Dochází k němu výhradně v případech, že hrozí poškození zdraví matky, plodu nebo dokonce obou. Provádí se buď plánovaně (důvody jsou různé, závažné zdravotní problémy matky, poloha plodu, příliš velký plod apod.) nebo za porodu, tj. akutní císařský řez, kdy plod má nedostatek kyslíku, komplikuje se zdravotní stav matky, porod nepostupuje apod. Císařský řez je nitrobršňší operační výkon, který trvá za normálních okolností 45–60 minut. K vyjmutí miminka z dělohy dojde většinou v prvních 3–15 minutách operace.

Anestézie: Císařský řez se provádí buď v celkové anestezii (narkóza) nebo v anestezii svodné (rodička je při vědomí, ale necítí bolest). U císařských řezů se v současné době provádí převážně anestezie místní (svodná), což může být anestezie spinální (subarachnoidální) nebo epidurální (peridurální). V těchto případech zavede anesteziolog katetr ve výši bederních obratlů do páteřního kanálu a tímto katetrem aplikuje anestetikum, které blokuje vnímání bolesti v operačním poli. Při této anestezii je minimální riziko vdechnutí obsahu žaludku a následné poškození plic operantky. Není nutno zavádět endotracheální rourku do krku a průdušnice. Výhodou je také minimální zátěž anestetiky pro miminko, nehrozí mu útlum

pod vlivem léků podaných v průběhu anestezie a také je zde možnost bezprostředního kontaktu maminky s novorozeným miminkem ještě v průběhu operace vzhledem k tomu, že budoucí maminka je při vědomí. Maminka se ihned dozví stav, míry a váhu miminka, může komunikovat s lékaři i partnerem.

Ale konečné rozhodnutí o typu anestezie, která má být aplikována, činí lékaři. Protože indikací k epidurální anestezii je jakýkoliv císařský řez, který není prováděn v časové tísni. Někdy se to v urgentních akutních případech bez použití celkové anestezie prostě neobejde. Řez je veden příčně v dolní části břicha, takže je jizvu snadné skrýt i v létě v plavkách.

POZOR! Císařský řez je pro matku šestkrát rizikovější než samovolný porod, proto se císařský řez v České republice neprovádí „na přání maminky“, která tuto operaci vyžaduje, protože se třeba bojí porodních bolestí.

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

• **Extrakční vaginální operace**

Klešťový porod a vakuumextrakce. Porodnické kleště jsou porodnický nástroj vyrobený tak, aby jejich použití nezpůsobilo poranění dítěte ani matky. K jejich použití se porodník rozhodne obvykle ve chvíli, kdy se mamince nedaří miminko vytlačit, hlavička dítěte už vstoupila do pánve matky, a proto není možné ukončit porod císařským řezem a dítě je ohroženo nedostatečným přívodem okysličené krve. Klešťový porod smí provádět jen zkušený porodník a není nutné mít z něj obavy. Vakuumextraktor je novější alternativa porodu plodu kleštěmi. Místo kleští se na hlavičku dítěte umístí umělohmotný zvon. Ten se k hlavičce přisaje vyvolaným podtlakem a tahem za zvon se hlavička porodí. Operace se nazývá vakuumextrakce. Hlavní rozdíl oproti klešťovému porodu je, že by se vakuumextrakce neměla provádět při výraznější poruše zásobení dítěte okysličenou krví. Dále se nesmí metoda používat u předčasných porodů pod 35. týden. Žádnou porodnickou operaci nedělá porodník bezdůvodně, to platí i o kleštích a vakuumextraktoru, ale ně-

kdy je bez těchto přístrojů prostě nemožné porod úspěšně dokončit.

• **Vybavení placenty rukou**

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

ZÁVĚREČNÉ OŠETŘENÍ RODIČKY

Jakmile je porozena placenta, zkontroluje lékař rodiča. Poté v místním znecitlivění provede jejich ošetření, popřípadě sešití porodních poranění či nástřihu. Po porodu zůstává rodička dvě hodiny na porodním sále nebo v porodním pokoji. Po tuto dobu zůstává se ženou obvykle její partner a ve vyhřátém lůžku i dítě, které dnes již nebývá od matky oddělováno. Novorozenec by měl být přiložen k prsu matky co nejdříve a žena bývá poučena o technice příkládání dětskou sestrou nebo porodní asistentkou. Teprve po těchto dvou hodinách je matka s dítětem převezena do pokoje na oddělení šestinedělí. Většina maminek dává přednost být na společném pokoji s dítětem, jiné si naopak po porodu rády odpočinou a přenechají péči o dítě v prvních hodinách nebo dnech odborně vyškolenému zdravotnickému personálu.

OŠETŘENÍ NOVOROZENCE

Bonding je proces utváření vzájemného vztahu mezi matkou a dítětem (popřípadě otcem) bezprostředně po porodu. Novorozenec je ihned po porodu v přímém kontaktu s matkou, kůže na kůži. V této chvíli dochází u matky k významným hormonálním změnám, které toto pouto ještě upevňují. Za prvé porozenému miminku nejprve porodník přestřihne pupeční šňůru (dnes zdravotnický personál často poskytuje tuto příležitost tatínkovi dítěte) a předá jej do rukou dětské sestře nebo porodní asistentce. Sestra položí miminko na speciální vyhřáté lůžko, kde jej osuší, v případě potřeby odsaje zbytky plodové vody z úst a nosu a ošetří pupeční pahýl. Ten podváže sterilní gumou nebo speciálním kolíčkem, aby nekrvácel, a zkrátí ho na cca 2 cm. Poté vykape novorozenci oči kvůli prevenci bakteriální nákazy, kterou by mohlo miminko získat při porodu od matky. Miminko je okamžitě označeno trojím

způsobem: 1) číslem přivázaným na ruku (stejně číslo dostanete na ruku i vy), 2) dále identifikační páskou na druhou ruku a 3) třetí značení záleží na zvyklostech porodnice, obvykle se označuje zavinovačka, v některých porodnicích píše jméno miminka na jeho nožičku genciánovou violeť nebo fixou na kůži. Když je miminko ošetřeno a označeno, sestra ho zváží a změří. Zároveň je sestrou nebo lékařem hodnocen zdravotní stav miminka. Pak už vám sestřička miminko přinese a pomůže vám s prvním přiložením k prsu. Toto přiložení je významné jak pro vás, tak i pro vaše dítě. Dráždění bradavek se totiž vyplavuje do vaší krve hormon oxytocin, který zlepšuje zavívání dělohy a snižuje poporodní krevní ztrátu. Zároveň má první přisátí miminka významný podíl na úspěšném zahájení kojení. Přibližně po dvou hodinách od porodu je žena s miminkem předána na oddělení šestinedělí.

ODDĚLENÍ ŠESTINEDĚLÍ

Dvě hodiny po porodu bude maminka s novorozencem převezena na lůžkové oddělení porodnice. Rooming in je systém zajišťující po porodu nepřerušovaný kontakt matky s novorozencem. Umožňuje matce, aby mohla kojit, jak dítě potře-

buje, a naučila se co nejdříve o miminko pečovat. Pro dítě je nejlepší, je-li s matkou 24 hodin denně. S péčí o novorozence pomáhá matce školený zdravotnický personál. Pobyt v porodnici vždy závisí na stavu rodičky a miminka. Standardní doba pobytu matky a novorozence v porodnici po fyziologickém, nekomplikovaném porodu je 72 hodin, tedy tři dny.

V případě porodu císařským řezem se doba pobytu v porodnici prodlužuje na pět dní.

AMBULANTNÍ POROD

Ambulantní porod je porod, který proběhne v porodnici, ale žena i s miminkem odchází domů dříve než za 72 hodin. Je úplně jedno, zda odejdete s miminkem domů dvě hodiny po porodu rovnou z porodního sálu nebo třeba až druhý den ráno, jakýkoli dřívější odchod je považován za ambulantní porod. Přestože je tento typ porodu nyní populární, doporučujeme vám, abyste se předem seznámili se všemi klady a zápory takového porodu, protože je spojen s některými riziky pro matku i novorozence a vyžaduje také vážnou přípravu a zodpovědnost ze strany rodičů. Také vám radíme předem projednat možnosti ambulantního porodu konkrétně ve vámi vybrané porodnici, včetně jeho podmínek.

!!! DŮLEŽITÉ !!!

- ▶ **Pojištění:** Ihned po porodu (nejpozději do 8 dní) sjednejte dítěti zdravotní pojištění.
- ▶ **Prohlídka u pediatra:** Probíhá do 3 dnů od propuštění z porodnice. Zaregistrujte dítě ke zvolenému pediatrovi, který se s vámi domluví na první zdravotní prohlídce a očkování.
- ▶ **Rodný list:** Do 14 dnů od porodu si vyzvedněte na matrice rodný list dítěte.
- ▶ **Cestovní doklad:** Rodný list si nechte uředně přeložit pro ambasádu vaší země původu,

abyste mohli dítěti vyhotovit cestovní doklad nebo dítě uvesti do vašeho pasu.

- ▶ **Povolení k pobytu:** Do 60 dnů od porodu požádejte na Odboru azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra o pobytové oprávnění dítěte.
- ▶ **Gynekologická kontrola:** Po šestinedělí by se měla žena dostavit k lékařské gynekologické prohlídce. Během této prohlídky lékař kontroluje zhojení porodních poranění, stav hráze, poševních stěn, děložní hrdlo a uložení vnitřních rodidel.

Pokud byste potřebovaly pomoci či poradit s jakýmkoliv otázkami ohledně těhotenství, porodu, zdravotního pojištění či pobytového oprávnění, neváhejte se na nás kdykoliv obrátit.

