

Jesteś w ciąży? Spodziewasz się dziecka?

Ciąża, poród i okres poporodowy w norwegii

Przygotowała położna Synne Holan



Wstęp

Kobiety zachodzą w ciążę, rodzą, karmią piersią i opiekują się dziećmi niemal tak samo na całym świecie, ale w różnych krajach inaczej zorganizowano programy opieki zdrowotnej dla kobiet w ciąży. Niniejsza broszura została przygotowana w celu przedstawienia informacji dotyczących opieki zapewnianej w Norwegii.

W broszurze można znaleźć następujące informacje:

- Gdzie uzyskać pomoc w czasie ciąży i informacje dotyczące porodu?
- Co dzieje się z ciałem kobiety i dzieckiem w czasie ciąży, porodu i okresu poporodowego?
- Jakie prawa przysługują kobietom w czasie ciąży, porodu i okresu poporodowego?
- Jak przebiega wizyta kontrolna związana z ciążą i pobyt w szpitalu?

Ciąża jest ekscytującym wyzwaniem. Najprawdopodobniej będziesz potrzebowała więcej informacji, niż znajduje się w niniejszej broszurze. Położne, lekarze i pracownicy publicznych przychodni odpowiedzą na wszystkie pytania. Możesz również porozmawiać ze znajomymi, które rodziły w Norwegii. Dostępnych jest wiele książek o ciąży, porodzie i okresie poporodowym. Większość z nich jest w języku norweskim lub angielskim i można je znaleźć w księgarniach i bibliotekach publicznych. Użyteczne informacje można także wyszukać w Internecie. Popytaj znajomych, jak znaleźć strony internetowe w wybranym języku.

Zwroty i wyrażenia w języku norweskim

W czasie ciąży, porodu i okresu poporodowego usłyszysz zwroty, których mogłaś nie poznać podczas kursu języka norweskiego. Łatwiej zrozumiesz, co się dzieje, znając te zwroty w języku norweskim. Dlatego w niniejszej broszurze przedstawiono trzy listy przydatnych zwrotów/stów.

Część 1

Słownictwo związane z ciążą

Gravid	Ciężarna
Graviditet/svangerskap	Ciąża
Svangerskapskontroll	Wizyta kontrolna w czasie ciąży
Ultralydundersøkelse	Badanie ultrasonograficzne (USG)
Genetisk veiledning	Poradnictwo genetyczne
Jordmor	Położna
Lege	Lekarz
Gynekolog	Ginekolog
Helsestasjon	Zdrowia przychodnia
Henvising	Skierowanie
Termin	Termin porodu
Foster	Płód
Blodprøver	Próbki krwi
Urinprøve	Próbki moczu
Blodtrykk	Ciśnienie krwi
Vekt	Waga
Blodprosent/hemoglobin	Poziom hemoglobiny lub procentowa zawartość czerwonych krwinek
Blodsukker	Poziom glukozy we krwi
Svangerskapsdiabetes	Cukrzyca ciężarnych
Pre-eklampsi/ svangerskapsforgiftning	Stan przedrzucawkowy (zatrucie ciążowe)
Bekken	Miednica
Vagina/skjede	Pochwa
Livmor/uterus	Macica
Mormunn/cervix	Szyjka macicy
Omskåret	Obrzezanie/infibulacja
Abort	Aborcja/poronienie
Prematur fødsel	Przedwczesny poród
Overtidig fødsel	Poród po terminie
Dødfødsel	Dziecko martwo urodzone

Ciąża

Ciężarna?

Jeśli nie jesteś pewna, czy jesteś w ciąży czy nie, możesz wykonać test noszący po norwesku nazwę Gravi-test. Można go kupić w aptece i wykonać w domu. W wykonaniu testu może również pomóc lekarz rodzinny lub położna.

Potrzebujesz tłumacza?

Jeżeli nie mówisz po norwesku lub nie jesteś pewna, czy wszystko zrozumiesz, masz prawo do tłumacza. Wszyscy tłumacze są zobowiązani do zachowania tajemnicy. Oznacza to, że nie mogą nikomu zdradzić treści tłumaczenia. Możesz również poprosić o tłumaczenie przez telefon. Jeżeli potrzebujesz tłumacza, musisz poinformować o tym lekarza lub położną odpowiednio wcześniej przed terminem wizyty. Zorganizowanie tłumacza może potrwać kilka dni. Pomoc tłumacza jest bezpłatna.

Wizyta kontrolna w czasie ciąży

Jeśli jesteś w ciąży, w ramach standardowej opieki przedporodowej zapewnianej w Norwegii zostaniesz umówiona na regularne wizyty kontrolne, nazywane „svangerskapskontroll”. Ty decydujesz, czy będzie to wizyta u położnej, lekarza czy w publicznej przychodni. Lekarze i położne są przeszkoleni w przeprowadzaniu wizyt kontrolnych. Może Ci towarzyszyć mąż, partner lub inna osoba. Jeżeli podczas ciąży pojawią się problemy, lekarz lub położna umówi Cię na wizytę u specjalisty.

Wizyty kontrolne w czasie ciąży niosą ze sobą wiele korzyści. Zbadane zostanie zdrowie Twoje i dziecka, otrzymasz również użyteczne informacje i pomoc. Wizyty kontrolne w czasie ciąży są bezpłatne.

Punktualność

W Norwegii wizyty kontrolne w czasie ciąży są wyznaczane na konkretny termin, dlatego ważne jest punktualne stawienie się na wizytę u lekarza lub położnej. Jeżeli nie możesz przyjść lub na pewno się spóźnisz, powiadom o tym placówkę. Brak powiadomienia spowoduje anulowanie wizyty u lekarza lub położnej i konieczność ustalenia nowego terminu.

Badania

Podczas wizyty kontrolnej zwykle pobierane są próbki krwi i moczu. Badania te dostarczają ważnych informacji o Twoim zdrowiu, a czasem również o zdrowiu dziecka. Około 18. tygodnia ciąży dostaniesz propozycję wykonania badania USG. Wszystkie badania są dobrowolne. Masz prawo nie zgodzić się na badania proponowane przez lekarza lub położną, ale nie możesz żądać wykonania innych badań, niebędących częścią standardowych procedur. Dostępne jest również poradnictwo genetyczne, np. wczesne badania USG w przypadku kobiet z grupy ryzyka. Więcej informacji o badaniach uzyskasz od położnej lub lekarza podczas wizyty kontrolnej.

Zostałaś obrzezana?

Jeżeli przeszłaś zabieg infibulacji/zostałaś obrzezana, poinformuj o tym podczas wizyty kontrolnej. Blizny powstałe w wyniku obrzezania można rozdzielić na długo przed porodem. Zabieg jest wykonywany przez doświadczonych lekarzy w szpitalu i pod znieczuleniem.

Przydatne informacje

Broszura pod tytułem „Er du gravid? Informasjon om svangerskapsomsorgen” (Jesteś w ciąży? Informacje o opiece zdrowotnej czasie ciąży) zawiera więcej informacji dotyczących badań wykonywanych podczas wizyt kontrolnych w czasie ciąży. Broszura w języku norweskim i angielskim jest dostępna u lekarza lub położnej.

Świadczenia społeczne

Jeżeli wykonywałaś w Norwegii pracę zarobkową poza domem przez co najmniej sześć z ostatnich dziesięciu miesięcy przed porodem, masz prawo do zasiłku macierzyńskiego. W przypadku zachorowania w czasie ciąży skontaktuj się z lekarzem. Jeżeli kontynuowanie pracy stanowi zagrożenie dla Ciebie lub dziecka, masz prawo do zmiany warunków pracy lub otrzymywania zasiłku ciążowego.

Jeżeli jesteś studentką lub nie byłaś zatrudniona poza domem, masz prawo do zasiłku finansowego po porodzie. Jego wysokość jest ustalana co roku.

Jeżeli ubiegasz się o azyl, masz ograniczone prawa do ubezpieczenia społecznego. Nie masz prawa do zasiłku macierzyńskiego ani zasiłku na dziecko.

Porozmawiaj o swojej sytuacji z położną lub lekarzem lub w razie jakichkolwiek pytań skontaktuj się z urzędem NAV (urząd ubezpieczeń społecznych).

Karta ciąży

Karta ciąży („helsekortet”) jest dokumentem, do którego położna lub lekarz wpisuje informacje na temat Twojego zdrowia. Kartę ciąży powinnaś zawsze mieć przy sobie w plastikowej teczce.

Poród

Położna lub lekarz umówią Cię na poród w szpitalu lub sali porodowej. Jeżeli dane miejsce Ci nie odpowiada, masz prawo wybrać inne. W Norwegii niewiele kobiet decyduje się na poród w domu, ale jest to możliwe. Jeśli chcesz rodzić w domu, musisz umówić się z położną, która zajmuje się porodami domowymi.

Badanie ultrasonograficzne

Wszystkie kobiety w ciąży mają możliwość wykonania jednego badania USG około 18. tygodnia ciąży. Badanie jest wykonywane w szpitalu, w którym zamierzasz rodzić, lub w najbliższym szpitalu.

Aborcja/przerwanie ciąży

Zgodnie z norweskim prawem wszystkie kobiety mają prawo do aborcji do 12. tygodnia ciąży. Oznacza to, że w ciągu pierwszych 12 tygodni decyzja o kontynuacji bądź przerwaniu ciąży należy Ciebie. Możesz spotkać się z lekarzem lub położną w celu uzyskania informacji o tym zabiegu i jego skutkach medycznych. Więcej szczegółów zawiera broszura pod tytułem „Til deg som vurderer abort” (Dla kobiet rozważających aborcję) dostępna u lekarza lub w klinice położniczej.

Aborcja po dwunastym tygodniu ciąży jest możliwa jedynie po otrzymaniu pozwolenia. Położne i lekarze są zobowiązani do udzielenia pomocy w złożeniu wniosku. Decyzję, czy można dokonać aborcji, podejmuje grupa specjalistów (komisja) w najbliższym szpitalu. Zostaniesz poinformowana o praktycznych szczegółach aborcji.

Poronienie samoistne

Krwawienie podczas ciąży może być oznaką zagrożenia poronieniem. Najczęściej dochodzi do niego w pierwszych dwunastu tygodniach, szczególnie w przypadku pierwszej ciąży. Kolejna ciąża może przebiegać całkowicie prawidłowo. W przypadku podejrzenia poronienia powinnaś skontaktować się z lekarzem, pogotowiem ratunkowym lub szpitalem.

Co dzieje się po zejściu w ciążę?

Zapłodnienie

Połączenie komórki jajowej (jajezka) kobiety z plemnikiem mężczyzny podczas stosunku płciowego określa się jako zapłodnienie komórki jajowej. Zapłodniona komórka jajowa zagnieżdża się w macicy. Tu następuje szybki rozwój do postaci nazywanej płodem. Terminem tym określa się dziecko znajdujące się w macicy przed urodzeniem. Płód znajduje się wewnątrz macicy w worku owodniowym. Pępek płodu jest połączony z łożyskiem pępowiną. Łożysko połączone jest z macicą. Wszystkie potrzebne składniki, czyli tlen i pożywienie, płód otrzymuje przez pępowinę. Płód jest bardzo dobrze chroniony wewnątrz macicy.

Rozwój płodu

W 20. tygodniu płód waży około 250 gramów, a jego długość wynosi około 24 cm. Odczuwalne są już ruchy płodu. Dziecko kopie i porusza się wielokrotnie w ciągu dnia. Po 40 tygodniach nienarodzone dziecko waży około 3500 gramów i ma około 50 cm długości. Położna lub lekarz sprawdza wzrost płodu, mierząc centymetrem Twój brzuch podczas każdej wizyty kontrolnej.

Serce płodu bije znacznie szybciej niż dorosłego człowieka: zwykle jest to od 110 do 160 uderzeń na minutę. Lekarz lub położna osłuchuje brzuch stetoskopem, aby sprawdzić akcję serca płodu.

Położna lub lekarz bada brzuch w celu określenia położenia płodu. Ważne jest ustalenie tego przed porodem. Większość dzieci jest ustawionych główką w kierunku miednicy i kanału rodnego. Niektóre dzieci (około 4%) ustawione są miednicą lub stopami w dół. Nazywane jest to położeniem pośladowym. Niektóre dzieci ustawione są bocznie, co określane jest położeniem poprzecznym. W przypadku położenia pośladowego konieczne jest wykonanie zdjęcia rentgenowskiego miednicy. Na podstawie tego zdjęcia lekarz określa, czy budowa miednicy umożliwia normalny poród. Jeżeli poród drogą naturalną jest niemożliwy lub dziecko położone jest poprzecznie, lekarz zaproponuje poród poprzez cesarskie cięcie, który jest bezpieczniejszy dla kobiety i dziecka.

W miarę rozwoju płód będący w brzuchu odczuwa, widzi i słyszy. Pije i oddaje mocz. Codziennie znajdź trochę czasu, usiądź, połóż dłonie na brzuchu i pocuj, jak dziecko się porusza.

Ruchy i kopnięcia płodu powinny być odczuwalne kilka razy dziennie. Jeżeli masz wrażenie, że dziecko stało się bardzo spokojne i mało ruchliwe, należy to sprawdzić. Jeżeli płód przez wiele godzin się nie rusza, możesz skontaktować się z położną, lekarzem lub oddziałem położniczym w celu zbadania go.

W miejscowej bibliotece publicznej dostępne są książki z rysunkami rozwijającego się płodu.

Termin porodu

Ciąża trwa zwykle 283 dni lub 40 tygodni i 3 dni bądź dziewięć miesięcy. Termin porodu oznacza datę, kiedy płód będzie miał 40 tygodni i 3 dni. Najbardziej dokładną metodą ustalenia terminu porodu jest badanie USG. Poród zwykle ma miejsce od dwóch tygodni przed terminem porodu do dwóch tygodni po tym terminie. Tylko sześcioro na sto dzieci rodzi się dokładnie w wyznaczonym dniu.

Co dzieje się z ciałem kobiety w czasie ciąży?

W czasie ciąży w ciele kobiety zachodzi wiele zmian. Powiększają się piersi, co na początku może być dość bolesne. Rośnie brzuch i ogólnie kobieta się zaokrągla. Wskazane jest przybranie na wadze. Zwykle przyrost wagi wynosi od 12 do 14 kilogramów. Jeżeli ważysz zbyt dużo jeszcze przed zejściem w ciążę, powinnaś poprosić o pomoc w zmianie diety. Duży przyrost wagi jest niekorzystny. W przypadku niedowagi również konieczna może być zmiana sposobu odżywiania, ponieważ w tym okresie będziesz potrzebowała dużo siły zarówno dla siebie, jak i dla dziecka.

Odżywianie

Jeżeli masz zdrowe nawyki żywieniowe, powinnaś nadal odżywiać się tak samo. Nie trzeba jeść za dwoje ani spożywać specjalnych pokarmów. Zdrowe odżywianie oznacza zróżnicowaną dietę obejmującą warzywa i owoce. Aby dziecko rosło i rozwijało się, potrzeba nieco więcej witamin i minerałów niż normalnie, ale niewiele więcej kalorii. Konieczne jest jedynie przyjmowanie preparatów z kwasem foliowym i witaminą D. Położna lub lekarz sprawdzi poziom czerwonych krwinek i poinformuje Cię, czy powinnaś zażywać inne preparaty witaminowe lub tabletki zawierające żelazo. Różne pokarmy zawierają różne składniki odżywcze, takie jak białka, węglowodany, tłuszcze, witaminy i minerały, dlatego powinnaś stosować różnorodną, zdrową dietę składającą się z ryb, chudego mięsa, pełnoziarnistego pieczywa, produktów zbożowych oraz warzyw i owoców. Jeśli chodzi o napoje, najlepsza jest woda, ale można oczywiście wypijać także codziennie jedną lub dwie szklanki mleka o niskiej zawartości tłuszczu. Słodkie napoje gazowane, nektar (sok z dodatkiem cukru) i sok zawierają dużo kalorii. Pijąc dużo takich napojów, można sporo przytyć. Żywność o dużej zawartości cukru lub tłuszczu jest niezdrowa. Informacje na temat odżywiania można znaleźć na stronie internetowej www.matportalen.no (w języku angielskim lub norweskim).

Papierosy, alkohol i narkotyki

Palenie papierosów wpływa niekorzystnie na płód, ponieważ nikotyna znajdująca się we krwi matki przenika do płodu. Ciąża bez tytoniu zmniejsza ryzyko poronienia, przedwczesnego porodu i innych powikłań. Poproś położną lub lekarza o pomoc w rzuceniu palenia. Zadzwoń na infolinię dotyczącą rzucenia palenia „Røyketelefonen” pod numer telefonu 800 400 85 lub odwiedź stronę internetową www.slutta.no.

Alkohol również przenika do płodu, dlatego w ciąży nie wolno pić żadnego alkoholu. Wszystko, co pije kobieta w ciąży, dociera do dziecka, w tym alkohol. Jeśli matka pije alkohol, dziecko również jest narażone na jego działanie i będzie miało taką samą zawartość alkoholu w organizmie. Szczególnie narażony na niebezpieczeństwo jest mózg dziecka, ponieważ stale rozwija się przez cały okres ciąży. Alkohol może zakłócić ten rozwój i spowodować u dziecka trudności z nauką lub koncentracją bądź doprowadzić do urodzenia się dziecka z wadami. Można tego całkowicie uniknąć, jeśli matka nie będzie piła alkoholu w czasie ciąży.

Nie wolno również zażywać narkotyków, takich jak haszysz, khat i inne nielegalne substancje odurzające. Mogą one prowadzić do powikłań podczas ciąży lub poronienia, a także chorób i wad u dziecka (zmniejszenia masy ciała, deformacji, objawów głodu narkotycznego itp.).

Leki

Jeżeli, będąc w ciąży, zażywasz leki lub uważasz, że są Ci one potrzebne, musisz dowiedzieć się, czy lek nie zaszkodzi dziecku. Zapytaj położną, lekarza lub farmaceutę, czy dany lek może być przyjmowany w ciąży.

Aktywność fizyczna

Aktywność fizyczna i udział w zajęciach sportowych są bezpieczne w czasie ciąży. Dzięki zachowaniu dobrej kondycji będziesz miała więcej energii i siły. Ciąża, poród i okres poporodowy dodatkowo obciążają organizm kobiety, dlatego korzystne jest utrzymanie jak najlepszej formy fizycznej. Aktywność fizyczna nie szkodzi płodowi. W przypadku wcześniejszego braku aktywności lepsza będzie nawet niewielka aktywność fizyczna niż żadna. Ćwiczenia należy rozpocząć łagodnie, dochodząc stopniowo do co najmniej 30 minut dziennie. Może być to 30 minut ćwiczeń jednym ciągiem lub podzielone na przykład na trzy 10-minutowe okresy.

Seks

Można nadal uprawiać seks, jak przed zajściem w ciążę. Niektóre kobiety pragną więcej seksu, inne mniej. Dotyczy to również partnera. Wspólna rozmowa o swoich odczuciach może ułatwić kontynuację związku małżeńskiego w sposób satysfakcjonujący dla was obojga.

Niektóre problemy powszechnie występujące w czasie ciąży

Mdłości

W pierwszych tygodniach ciąży wiele kobiet ma poranne mdłości. To dokuczliwe, ale nie jest niebezpieczne. Mdłości mijają zwykle po kilku tygodniach. Pomóc może spożywanie niewielkich posiłków i spokojny początek dnia. W przypadku silnych wymiotów uniemożliwiających jedzenie przez kilka dni należy skontaktować się z lekarzem lub położną. Jeśli nudności i wymioty stanowią poważny problem, może zostać wdrożone leczenie.

Zmęczenie

To normalne, że łatwo się męczysz, będąc w ciąży. Zarówno Ty, jak i Twoje otoczenie, musicie wziąć to pod uwagę. Potrzebujesz więcej odpoczynku i snu niż zazwyczaj. Zmęczenie jest często największe podczas pierwszych, a następnie ostatnich tygodni ciąży.

Krwawienie

Dość często we wczesnym okresie ciąży oraz po stosunku płciowym może pojawić się kilka kropel krwi lub niewielkie krwawienie, ale zawsze należy poinformować o tym położną lub lekarza. Każde krwawienie należy zbadać, nawet jeśli w większości przypadków nie stanowi ono problemu.

Choroby w czasie ciąży

Poniżej wymieniono jedynie dwie z najczęściej występujących chorób

Cukrzyca ciężarnych/cukrzyca

Podczas wizyty kontrolnej w czasie ciąży zostanie przeprowadzone badanie mające na celu stwierdzenie, czy w moczu występuje glukoza (cukier), a w przypadku pozytywnego wyniku wykonane zostanie badanie poziomu glukozy we krwi. Zbyt wysoki poziom glukozy we krwi oznacza cukrzycę ciążową. W wielu przypadkach ustępuje ona po porodzie. U niektórych kobiet zbyt wysoki poziom glukozy we krwi oznacza zachorowanie na cukrzycę. Jest to choroba przewlekła. Jeden z typów cukrzycy (cukrzyca typu 2) znacznie częściej występuje u młodych kobiet z krajów azjatyckich i północnoafrykańskich niż u rodowitych Norweżek. Jeżeli chorujesz na cukrzycę, musisz przejść badania u specjalisty w celu podjęcia odpowiedniego leczenia w czasie ciąży i porodu oraz właściwej kontroli po porodzie. Dla kobiet narażonych na cukrzycę ciążową opracowano specjalne badania.

Wysokie ciśnienie krwi i stan przedrzucawkowy (zatrucie ciążowe)

Podczas każdej wizyty położna lub lekarz zmierzy Twoje ciśnienie krwi. Jeżeli jest ono zbyt wysokie, lekarz lub położna pobierze próbki moczu i krwi w celu sprawdzenia, czy nie cierpisz na poważną chorobę zwaną stanem przedrzucawkowym (tzw. zatrucie ciążowe).

Może mieć ona różne nasilenie. W najgorszym przypadku dochodzi do napadów padaczkowych i utraty przytomności. Przyczyna tej choroby nie jest znana.

Objawy stanu przedrzucawkowego

W przypadku wystąpienia któregokolwiek z poniższych objawów należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub bezpośrednio z oddziałem położniczym:

- silny ból głowy;
- zaburzenia widzenia, np. drgający obraz;
- ból w górnej części brzucha;
- silne wymioty;
- nagły obrzęk twarzy, rąk lub stóp.

Kobieta w ciąży, u której pojawił się stan przedrzucawkowy, musi udać się do specjalisty w celu przeprowadzenia dalszych badań. Stan przedrzucawkowy może wymagać zwolnienia lekarskiego. Czasami może być konieczny pobyt w szpitalu.

Co zrobić w razie podejrzenia, że dzieje się coś złego?

Jeżeli źle się czujesz lub masz wrażenie, że dzieje się coś złego z Tobą albo dzieckiem, musisz skontaktować się z lekarzem lub położną. Możesz również skontaktować się z oddziałem położniczym lub pogotowiem ratunkowym

Szkoły rodzenia

Wiele ciężarnych kobiet w Norwegii uczęszcza do szkół rodzenia, podobnie jak większość przyszłych ojców. Dowiedz się, czy są dostępne zajęcia w Twoim języku. Zajęcia będą prowadzone przez położną lub zespół złożony z położnej, fizjoterapeuty, pielęgniarki i lekarza. Na zajęciach poruszane są następujące tematy: Co dzieje się podczas ciąży? Jak może przebiegać poród i okres poporodowy? Jakie są metody uśmierzania bólu podczas porodu? Omawiane będzie również karmienie piersią. W niektórych szkołach rodzeniach w ramach zajęć odwiedza się oddział położniczy, dzięki czemu wiadomo, czego oczekiwać, gdy nadejdzie czas porodu.

Uczęszczanie do szkoły rodzenia nie jest wymagane, ale wiele kobiet lubi otrzymywać informacje i omawiać różne kwestie z położną i innymi specjalistami. Niektóre szkoły rodzenia są bezpłatne, ale w większości konieczne jest uiszczenie niewielkiej opłaty.

Uczucia

W czasie ciąży większość kobiet czuje pozytywne nastawienie i podekscytowanie, ale jednocześnie może martwić się o poród. „Czy dam radę? Czy ja i dziecko przeżyjemy?” To dość typowe pytania. Gdy nadejdzie czas porodu, będziesz mimo wszystko gotowa na urodzenie dziecka. Możesz stać się bardziej niecierpliwa. Wiele kobiet myśli: „Niech już będzie ten poród! Czuję się ciężka i zmęczona. Chcę trzymać w ramionach swoje dziecko, a nie brzuch!”

Twoje ciało przygotowuje się do ogromnego wysiłku, jakim jest poród. Zaufaj swojemu ciału! Kobiety na całym świecie rodzą dzieci. Ty też potrafisz. Codziennie we wszystkich zakątkach świata i o każdej porze dnia i nocy rodzą się dzieci. Na pewno sobie poradzisz!

Niepokój i lęk przed porodem

Niektóre kobiety boją się porodu. To uczucie może stać się tak silne, że znikają wszystkie pozytywne odczucia. Jeżeli problemy staną się przytłaczające, istnieje na szczęście możliwość uzyskania pomocy. Większość oddziałów położniczych organizuje sesje terapeutyczne dla kobiet obawiających się porodu. Kobiecie może towarzyszyć mąż lub inna osoba. Można umówić się osobiście albo poprosić położną lub lekarza o zorganizowanie udziału w sesji terapeutycznej. Pomoc otrzymuje się niezależnie od przyczyny lęku. Razem z położną i lekarzem kobieta może znaleźć sposób, by poród był dla niej pozytywnym przeżyciem.

Czy chcesz, aby ktoś Ci towarzyszył podczas porodu?

Dobrze, by ktoś towarzyszył Ci podczas porodu. Ty decydujesz, kto to będzie. W Norwegii powszechny stał się udział ojca. Jeżeli nie mówisz po norwesku, dobrze by było, gdyby ta osoba znała język norweski. Na niektórych oddziałach położniczych może być to kilka osób. Zastanów się, kto mógłby Ci towarzyszyć? Ktokolwiek to będzie, chodzi o to, abyś czuła się bezpiecznie i pewnie. Ważne, aby osoba towarzysząca potrafiła Ci pomóc, zadbać o komfort psychiczny i dodać otuchy.

Część 2

Słownictwo związane z porodem

Rier	Skurcze, bóle porodowe, skurcze porodowe
Rie-pause	Przerwa między skurczami
Fostervann	Płyn owodniowy, wody
Vannavgang	Odejście wód
Fosterstilling	Położenie płodu
Hodeleie	Ułożenie główkowe
Seteleie	Ułożenie pośladkowe
Tverrleie	Ułożenie poprzeczne
Vaginalundersøkelse	Badanie dopochwowe
Klyster	Lewatywa
Vannlating/urin	Oddawanie moczu/mocz
Navlestreng	Pępowina
Fosterlyd	Bicie serca płodu
CTG	KTG (kardiotokografia), elektroniczne monitorowanie akcji serca płodu
Fødestilling	Ułożenie, pozycja, położenie, w czasie porodu
Amming	Karmienie piersią, opieka

Råmelk	Siara, pierwsze mleko
Smerte	Ból
Vondt	Bolesny
Smertelindring	Uśmierzenie bólu
Bedøvelse	Środek znieczulający
Epidural	Znieczulenie zewnątrzoponowe
Induksjon/drypp	Wywołanie/kroplówka
Klippe	Nacięcie krocza
Sy	Szycie
Sting	Szwy
Keisersnitt/"Sectio"	Cesarka lub cięcie cesarskie
Anestesi	Znieczulenie

Poród

Przedwczesny poród

Jeżeli masz skurcze lub odeszły Ci wody przed 37. tygodniem, poród określany jest mianem przedwczesnego porodu. Oznacza to, że dziecko urodzi się za wcześnie. W takim przypadku poród musi mieć miejsce w szpitalu z oddziałem neonatologii. Dzieci urodzone przed terminem wymagają specjalnej opieki medycznej w pierwszym okresie życia. Ty i dziecko będziecie wymagać więcej czasu i opieki, niż gdyby dziecko urodziło się w terminie.

Poród po terminie

Osiągnęłaś termin porodu i nic się nie dzieje. Ty i Twoje otoczenia stajecie się zniecierpliwieni. Zachowaj spokój. To normalne, gdy poród odbywa się nieco przed terminem lub po nim. Jeżeli nie urodzisz w ciągu dwóch tygodni po wyznaczonym dniu porodu, mówi się o porodzie po terminie. Badania wykazały, że w miarę upływu czasu od terminu porodu do wielu dzieci dociera z łożyska zbyt mało substancji odżywczych. Dlatego poród zostanie wywołany na oddziale położniczym za pomocą leków. Nazywa się to wywołaniem porodu. Leki mają za zadanie rozpocząć poród. Dalej toczy się on normalnie.

Miejsce porodu

Rodzenie dzieci w Norwegii jest bezpieczne. Pomogą Ci specjaliści. Na wszystkich oddziałach położniczych znajduje się wszelkie niezbędne wyposażenie. Większość kobiet w Norwegii rodzi w szpitalu. Jeżeli w miejscu Twojego zamieszkania znajduje się izba porodowa, możesz rodzić tam. Aby było to możliwe, musisz być zdrowa, a ciąża musi przebiegać prawidłowo. Jeżeli chcesz rodzić w domu, konieczne jest uzgodnienie tego z położną zajmującą się porodami domowymi. Poród w szpitalu lub izbie porodowej jest bezpłatny.

Kto pomaga podczas porodu?

- Położna zajmie się Tobą od momentu przybycia na poród i jest odpowiedzialna za wszystkie normalne porody. Położne są wykwalifikowane i potrafią pomóc podczas porodu i okresu poporodowego. Położna jest odpowiedzialna za sprawdzanie, czy wszystko przebiega normalnie. W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości wezwie ona lekarza.
- Lekarze na oddziale położniczym mają specjalne przeszkolenie w zakresie położnictwa i przyjmowania porodów. Są odpowiedzialni za Ciebie w przypadku pojawienia się problemów.
- Pielęgniarki dziecięce na oddziałach położniczych, poporodowych i neonatologicznych są przeszkolone do niesienia pomocy podczas porodu. Mają one również kwalifikacje w zakresie opieki nad dziećmi i karmienia piersią.

- Podczas porodu często obecni są studenci. Mogą to być studenci pielęgniarstwa, położnictwa lub medycyny. Poznasz ich po dotarciu na oddział położniczy. Studenci mają dużo czasu i często potrafią w znacznym stopniu pomóc podczas porodu.

Czy na oddziale położniczym pracują tylko kobiety?

Większość położnych i pielęgniarek dziecięcych to kobiety. W Norwegii lekarzami są zarówno mężczyźni, jak i kobiety. Dlatego nie można założyć, że obecne będą tylko kobiety.

Anatomia porodu

Początek porodu

„Nareszcie! Zaczęło się!” Możesz być podekscytowana i zdenerwowana, ale też trochę przestraszona. Będziesz odczuwała bóle pleców jak podczas miesiączki. Może pojawić się niewielkie krwawienie i wydzielina zmieszana z krwią z pochwy. Z pochwy może również wyciekać płyn owodniowy. Rozpoczął się poród. Co się teraz stanie?

Skurcze

Poród zwykle rozpoczyna się od skurczy. Spowodowane są one kurczeniem się mięśni macicy. Brzuch staje się napięty i twardy. Podczas tych skurczów wiele kobiet odczuwa ból pleców. Początkowo trwają one od 20 sekund do jednej minuty. Powinny się one pojawiać regularnie co około 10 minut. W końcu stają się silniejsze i trwają około jednej minuty. Przerwy są krótsze, mogą trwać tylko dwie minuty. Skurcze powodują otwarcie szyjki macicy i ułatwiają płodowi przesuwanie się w dół w kanale rodny w kierunku dna miednicy.

Po odejściu wód

Czasami poród rozpoczyna się pęknięciem błon płodowych, co powoduje wypłynięcie płynu owodniowego, wody otaczającej płód. Nazywane jest to „odejściem wód”. Ilość płynu niekoniecznie musi być duża. Płyn owodniowy jest zwykle bezbarwny, ale może być również białawy lub różowawy. Żółty lub zielony kolor płynu oznacza, że musisz udać się do placówki, w której będziesz rodzić, w celu przeprowadzenia dodatkowych badań. Po odejściu wód rozpoczyna się poród. Skurcze niekiedy pojawiają się szybko, ale mogą też narastać przez kilka dni. U niektórych kobiet wody odchodzą po pojawieniu się skurczów.

Kiedy skontaktować się z oddziałem położniczym?

- A. Gdy uważasz, że będziesz rodzić, i masz silne skurcze.
- B. Jeśli występuje jakiegokolwiek krwawienie.
- C. Jeśli pojawiły się bóle brzucha niebędące skurczami.
- D. Jeśli odeszły wody (doszło do wycieku płynu owodniowego).
- E. Gdy dziecko jest bardzo spokojnie i nie porusza się.

Możesz zadzwonić i porozmawiać z położną z oddziału położniczego. Udzieli ona wskazówek, jeśli będziesz miała jakiegokolwiek wątpliwości.

Co zabrać ze sobą na oddział położniczy?

Pamiętaj, aby zabrać ze sobą całą dokumentację z wizyt kontrolnych odbywających się w czasie ciąży. Spytaj położnej lub lekarza, czego będziesz potrzebować na oddziale położniczym. Kobiety zwykle zabierają ze sobą: przybory toaletowe, podpaski, kapcie, luźne spodnie, rozpinane koszulki (co ułatwia karmienie piersią) i szlafrok. Dowiedz się wcześniej, czy dziecko będzie mogło korzystać z ubranek dostępnych na oddziale położniczym.

Co dzieje się po dotarciu na oddział położniczy?

Zajmie się Tobą położna i zapyta, jak się czujesz. Następnie wykonane zostaną standardowe badania:

- Sprawdzone zostanie ciśnienie krwi.
- Pobrana zostanie próbka moczu.
- Osluchane zostanie bicie serca płodu.
- Czasem, w razie potrzeby, wykonywane jest badanie KTG, czyli monitorowanie akcji serca płodu i skurczów przy użyciu specjalnego aparatu. Twój brzuch zostanie opasany dwoma pasami, a zapis monitorowania zostanie wykreślony na pasku papieru.
- Zostanie zbadana okolica łonowa. Jeżeli masz skurcze, położna zbada, czy rozszerza się szyjka macicy. Założy ona rękawiczki chirurgiczne i zbada pochwę w celu wyczucia szyjki macicy. Zmierzy rozwarcie szyjki macicy palcami. Wielkość rozwarcia wskazuje stopień zaawansowania porodu. Trzy centymetry rozwarcia i skurcze oznaczają początek porodu. Przy 10 centymetrach rozwarcia nadchodzi czas wypychania dziecka.

Po tych badaniach omówisz z położną, czy powinnaś zostać na oddziale położniczym czy możesz poczekać w domu.

Położna jest odpowiedzialna za Ciebie od momentu wejścia na oddział położniczy. Nie może być przy Tobie przez cały czas, ale w każdej chwili możesz ją wezwać. Poproś ją o przyście, jeżeli jesteś zdenerwowana, odczuwasz ból lub potrzebujesz rady i pomocy. Podczas końcowej fazy porodu położna będzie cały czas przy Tobie. Często towarzyszy jej pielęgniarka dziecięca, a czasem ktoś ze studentów.

Jak długo trwa poród?

Niestety nie można określić czasu trwania porodu. Każda kobieta ma swój własny rytm porodu, stąd czas jego trwania będzie różny. Jeżeli już rodziłaś, kolejne porody są zwykle krótsze.

Skurcze nie są niebezpieczne

Pamiętaj, że skurcze to praca mięśni, ciężka praca ciała. Mięśnie macicy cały czas się kurczą i rozluźniają, kurczą i rozluźniają. To bardzo ciężka, męcząca praca, która może długo trwać. Ale nie zapominaj, że skurcze nie są szkodliwe ani niebezpieczne.

Silne emocje

Poród jest ekscytujący, trudny i męczący. Biorą w nim udział potężne siły, co budzi silne emocje. Będziesz się śmiać i płakać, spinać się i rozluźniać. Możesz wymiotować lub często chodzić do toalety. Wiele kobiet boi się stracić panowanie nad sobą. Podczas porodu musisz zaufać własnemu instynktowi i nie próbować wszystkiego kontrolować. Zaufaj swojemu ciału.

Pozycje podczas porodu **STOJĄCA, PÓLSIEDZĄCA**

Ty decydujesz, czy wolisz stać, siedzieć czy leżeć. Położne często radzą, co należy zrobić, aby ułatwić poród. Często zmieniaj pozycję. Bądź aktywna.

Różne etapy porodu

Początkowy etap to faza utajona. Przebywasz wtedy w domu, nie w szpitalu. Faza ta może trwać kilka godzin lub dni. Skurcze są nieregularne – przerwy między skurczami mogą trwać od 15 do 20 minut. Mogą one również zniknąć na kilka godzin. W tej fazie skurcze nie są bardzo uciążliwe. Może pojawić się niewielkie krwawienie i śluz z pochwy. Pozostań aktywna, spaceruj. Przy dłuższych przerwach między skurczami śpij i odpoczywaj. Powinnaś czuć ruchy dziecka. Jedz i pij, aby zachować siły.

Drugi etap to faza aktywna. Skurcze stają się teraz częstsze i najwyższy czas, aby skontaktować się ze szpitalem. Przerwa między skurczami może trwać od dwóch do pięciu minut. Każdy skurcz trwa około jednej minuty. Szyjka macicy rozszerza się. Płód przesuwana się w dół w kierunku miednicy. To ciężka fizyczna praca. Możesz jeść i pić (w niewielkich ilościach). To doda Ci siły i otuchy podczas tej fazy. Bądź aktywna, spaceruj po sali, często zmieniaj pozycję. Skurcze mogą być bardziej bolesne w pozycji leżącej.

Faza parcia. Poczujesz, jak dziecko naciska na szyjkę macicy i odbył. Położna zbada Cię i powie, czy wszystko jest gotowe na wyjście dziecka. Teraz możesz pomóc dziecku, wypychając je aktywnie w czasie skurczów. Ta faza trwa około godziny. Położna pomoże Ci znaleźć dobre pozycje, dzięki którym będziesz mogła skutecznie wykorzystać swoje ciało. Musisz przeć delikatnie, aby uniknąć obrażeń. Główna i ramiona są największymi częściami ciała dziecka i ich wyparcie trwa najdłużej. Reszta ciała dziecka rodzi się łatwo.

Trzeci etap to faza rodzenia łożyska. Po urodzeniu dziecka musi zostać także wydalone łożysko. Znowu poczujesz skurcze. Macica skurczy się w celu wydalenia łożyska. Ma się wrażenie, że jest ono duże, ale jest miękkie i wydalenie go jest zwykle łatwe.

Urodziłaś dziecko!

Dziecko zacznie płakać, aby rozprężyć płuca i rozpocząć samodzielne oddychanie. Zaraz po urodzeniu dziecko zostanie zbadane przez położną, która sprawdzi, czy wszystko jest w porządku. Potem będziesz mogła je wziąć na ręce. Bardzo korzystny dla dziecka jest bliski kontakt z matką i leżenie blisko piersi po urodzeniu. Dziecko przeszło długi poród i potrzebuje odpoczynku i ciepła. Możesz teraz spróbować je nakarmić piersią. Wiele dzieci ssie od razu po urodzeniu. Spójrz na swoje dziecko. Dziecko będzie się wpatrywać w Ciebie. Położna i pielęgniarka dziecięca pomogą Ci, aby dziecku było ciepło, czuło się ono bezpiecznie i mogło swobodnie oddychać.

Pierwsze godziny po porodzie

Przez pierwsze dwie godziny po porodzie pozostaniesz z dzieckiem na oddziale położniczym. Następnie zostaniecie przeniesieni na oddział poporodowy. Zajmie się Wami położna. Krwawienie z pochwy po porodzie jest normalnym zjawiskiem. Tobie i dziecku musi być ciepło i wygodnie. Normalne jest, że będziesz pobudzona i ożywiona, nawet jeśli poród był wyczerpujący. Teraz możesz odpoczywać i poznawać swoje dziecko. Dostaniesz coś do jedzenia i picia. Jeżeli chcesz, możesz również wziąć prysznic. Niektóre kobiety życzą sobie, aby odwiedziła je najbliższa rodzina.

Co może wydarzyć się podczas porodu

Rozdarcie, nacięcie krocza i szycie

Podczas rodzenia dziecka może dojść do rozdarcia otworu pochwy i tkanek wewnętrznych. Niekiedy lekarz lub położna muszą wykonać chirurgiczne nacięcie podstawy pochwy, aby szybko wydostać dziecko. Rozdarcie musi zostać zeszyte bezpośrednio po porodzie. Otrzymasz znieczulenie. Lekarze i położne są przygotowani do zszywania rozdarć.

Jeżeli zostałaś obrzezana/przeszłaś zabieg infibulacji

Jeżeli zostałaś obrzezana i blizna nie została wcześniej rozdzielona, jest to wykonywane podczas porodu przed wyjściem dziecka. Norweskie władze ds. zdrowia ustaliły przepisy określające sposób przeprowadzania takiego zabiegu. Znają je wszystkie położne i lekarze na oddziałach położniczych w Norwegii. Otrzymasz znieczulenie. Zgodnie z norweskim ustawodawstwem rozdzielone blizny nie mogą zostać zeszyte ponownie w celu zwężenia. Możesz czuć się dziwnie po porodzie. Możesz czuć się otwarta, a tkanki pochwy mogą być obolałe. Ważne jest zachowanie właściwej higieny, dlatego po skorzystaniu z toalety należy dokładnie opłukać krocze wodą bez mydła. Jak wszystkie inne kobiety musisz po porodzie ćwiczyć mięśnie dna miednicy (tzw. mięśnie Kegla).

Uśmierzanie bólu

Normalny poród nie przypomina zabiegu chirurgicznego. Poród mogą ułatwić

- aktywność i ruch,
- masaż,
- prysznic,
- kąpiel w wannie lub wannie porodowej,
- wsparcie i pomoc zaufanej osoby.

Poród będzie mniej bolesny, gdy będziesz zrelaksowana. Pomogą Ci położna i towarzyszące Ci osoby. Każda rodząca kobieta potrzebuje otuchy i wsparcia

Inne sposoby uśmierzania bólu

Tabletki. Zwykle, dostępne bez recepty tabletki przeciwbólowe nie mają większego wpływu na bóle porodowe. Każdy lek przyjmowany przez Ciebie oddziałuje na dziecko, dlatego bezpiecznie stosować można tylko niektóre leki.

Znieczulenie zewnątrzoponowe skutecznie uśmierza ból podczas porodu. Podawane jest ono przez anestezjologa. Zachowasz świadomość, ale podczas skurczów wcale nie będziesz odczuwała bólu lub będzie on niewielki.

Akupunktura również może przynieść pewną ulgę w bólach porodowych. Wiele położnych ma kwalifikacje do stosowania akupunktury.

Kleszcze, próżniociąg

W przypadku wystąpienia problemów podczas porodu położna wezwie lekarza. Jeżeli dziecko musi się jak najszybciej urodzić lub nie masz wystarczająco dużo siły, aby przeć, może Ci pomóc lekarz. Użyje on

przyrządów, takich jak kleszcze lub próżniociąg, w celu wyciągnięcia dziecka. Zwykle nie powoduje to żadnych obrażeń ani kobiety, ani dziecka.

Cięcie cesarskie

Cięcie cesarskie jest wykonywane wyłącznie w sytuacji zagrożenia zdrowia kobiety lub dziecka. Lekarz określa, czy konieczne jest cięcie cesarskie, przed rozpoczęciem porodu lub w jego trakcie. Cięcie cesarskie jest operacją chirurgiczną, która musi być wykonywana na sali operacyjnej, a nie na oddziale położniczym. Zanim trafisz na oddział poporodowy, pozostaniesz kilka godzin na specjalnym oddziale. Jeżeli cięcie cesarskie zostało zaplanowane w trakcie ciąży, możesz otrzymać znieczulenie zewnątrzoponowe. Pozostaniesz świadoma, ale nie będziesz czuć bólu. Jeżeli decyzja o cięciu cesarskim zapada w trakcie porodu, zwykle stosowane jest znieczulenie rdzeniowe (podpajęczynówkowe) lub zewnątrzoponowe. W przypadku konieczności bardzo szybkiego wyjęcia dziecka niezbędne może okazać się znieczulenie ogólne. W takim przypadku będziesz nieprzytomna podczas zabiegu.

Przez dwa lub trzy dni po cięciu cesarskim będziesz potrzebowała leków przeciwbólowych. Ważne są ruch i chodzenie, aby zapobiec powstawaniu skrzepów krwi (zakrzepicy). Możesz normalnie karmić dziecko piersią. Po cięciu cesarskim pozostaniesz na oddziale położniczym cztery do pięciu dni.

Co dzieje się, jeżeli płód umrze przed porodem?

Śmierć płodu pod koniec ciąży zdarza się w Norwegii rzadko. O tym, że dzieje się coś złego, może świadczyć bardzo spokojne zachowanie dziecka lub brak jego ruchów. Skontaktuj się z lekarzem, położną lub oddziałem położniczym, jeżeli masz wrażenie, że dzieje się coś złego. Nie czekaj dłużej niż 24 godziny. Lekarz lub położna zbada Cię, wykonując badanie USG lub stosując inne techniki, w celu ustalenia, czy dziecko żyje. Nie zawsze daje się ustalić, dlaczego doszło do śmierci dziecka. Mimo wszystko poród powinien odbyć się w sposób naturalny. Rodzenie dziecka w takiej sytuacji jest dla wielu kobiet bolesne i wolałyby, aby dziecko urodziło się przez cięcie cesarskie. Jednak cięcie cesarskie jest bardziej niebezpieczne, gdyż jest to zabieg chirurgiczny. Normalny poród jest najlepszy i najbezpieczniejszy dla Twojego ciała. Dostaniesz leki uśmierzające ból. Po porodzie możesz pozostać na oddziale położniczym i otrzymać niezbędną pomoc.

Zbadanie dziecka po urodzeniu czasem umożliwia ustalenie przyczyny jego śmierci. Następną ciążą i poród mogą być całkowicie normalne dla Ciebie i dziecka. Będziesz mogła odbyć dodatkowe wizyty kontrolne związane z ciążą.

Część 3

Słownictwo związane z okresem poporodowym

Barsel	Okres poporodowy
Barselbesøk	Wizyty po porodzie
Hjemmebesøk	Wizyta domowa
Brystmelk	Mleko matki
Amming	Karmienie piersią, opieka
Råmelk	Siara, pierwsze mleko
Brystknopper	Brodawki sutkowe
Selvregulering	Samoregulacja
Barnelegevisitt	Wizyta pediatry
Gulsott	Zapalenie wątroby
Bleie	Pielucha
Bind	Podpaska
Blødninger	Krwawienie
Renselse	Oczyszczanie
Sårbarhet	Bezbronność / wrażliwość
Postnatal depresjon / fødselsdepresjon	Depresja poporodowa
Sting	Szwy
Etterkontroll	Kontrola po porodzie
Samleie	Stosunek płciowy
Prevensjon	Środki antykoncepcyjne

Okres poporodowy

Kilka godzin po porodzie zostaniesz wraz z dzieckiem przeniesiona na oddział poporodowy. Możesz na nim zostać kilka dni, jeżeli chcesz rozpocząć karmienie piersią i odpocząć po porodzie.

Większość oddziałów położniczych i poporodowych w Norwegii to „szpitale przyjazne matce i dziecku”. Oznacza to, że po porodzie przez cały czas będziesz z dzieckiem w jednej sali. Dzięki temu lepiej poznasz. Personel pomoże Ci przy karmieniu piersią. Może również pokazać, jak zmieniać pieluchy, wykąpać dziecko czy wykonać inne czynności pielęgnacyjne. Personel może także zająć się dzieckiem przez kilka godzin, jeżeli będziesz tego potrzebować.

Pokój rodzinny

W niektórych szpitalach ojciec dziecka lub inna osoba może zostać z Tobą i dzieckiem po porodzie. Umożliwia to hotel poporodowy lub pokój rodzinny na oddziale poporodowym. Zwykle osoba towarzysząca musi zapłacić za zakwaterowanie i wyżywienie.

Umiejętności i potrzeby dziecka

Dziecko ma rozwinięte już wiele zmysłów i jest małą wrażliwą istotą. Noworodek jest trochę krótkowidzem. Dopiero po kilku dniach nauczy się rozpoznawać twarz matki. Dzieci rozpoznają również często słyszane głosy. Lubią leżeć blisko matki lub ojca. W zakresie karmienia i opieki dzieci są całkowicie zależne od dorosłych. Są bezradne. Nie zawsze można zrozumieć, o co dziecku chodzi, ale kiedy płacze, należy wziąć je na ręce i uspokoić. Nie wolno traktować dzieci brutalnie, np. potrząsać nimi, ponieważ może to spowodować uszkodzenie mózgu.

Dziecko można kąpać codziennie lub rzadziej. Niektóre dzieci wypróżniają się codziennie, inne – kilka razy w tygodniu. Wszystkie dzieci wydalają moczkę wiele razy dziennie. Oznacza to, że otrzymują wystarczającą ilość mleka.

Rozmowa o porodzie

Urodzenie dziecka jest wielkim wydarzeniem zarówno w Twoim życiu, jak i w życiu wszystkich kobiet. Dobrze jest móc z kimś porozmawiać o tym, co się wydarzyło. Jeżeli podczas porodu nie wszystko przebiegało zgodnie z Twoim planem lub wyobrażeniami, bardzo przydatne mogłyby być wyjaśnienia, dlaczego tak się stało. W trakcie pobytu na oddziale poporodowym można poprosić o rozmowę z położną lub lekarzem, którzy byli obecni przy porodzie. Jeżeli doświadczenie porodu było przykre, możesz także poprosić o spotkanie w szpitalu kilka tygodni po porodzie, aby go omówić po upływie pewnego czasu.

Zasady obowiązujące na oddziale położniczym i poporodowym

Wszystkie osoby zatrudnione w szpitalu są zobowiązane do pomagania Tobie i Twojemu dziecku. Na oddziale poporodowym obowiązują zasady określające, co wolno, a czego nie wolno tam robić. W razie wątpliwości porozmawiaj z personelem. Każda osoba jest inna, dlatego możliwe, że nie wszystkie Twoje potrzeby zostaną zaspokojone. Jeżeli dzielisz salę z innymi kobietami, musisz się liczyć z nimi.

Odwiedziny na oddziale

Kobiety mogą mieć różne potrzeby związane z odwiedzinami. Matki tuż po porodzie chcą odwiedzać wiele osób. Niektóre z nich wolą poczekać z odwiedzinami przyjaciół i krewnych do czasu powrotu do domu. Dla innych odwiedziny w ciągu pierwszych dni po porodzie są bardzo ważne. Pamiętaj, że musisz się liczyć z kobietami, z którymi dzielisz salę. Jeżeli chcesz, aby odwiedzało Cię wiele osób, najlepszym rozwiązaniem może być udanie się do pokoju odwiedzin lub innego wspólnego pomieszczenia, aby zapewnić spokój pozostałym kobietom na sali. Jeżeli wizyty u kobiety leżącej obok są uciążliwe, poproś personel o pomoc.

Posiłki

Na większości oddziałów położniczych personel odpowiadający za posiłki może je przygotowywać odpowiednio do Twoich potrzeb, jeżeli zostanie o tym wcześniej powiadomiony. Możesz na przykład potrzebować potraw halal lub innych specjalnych posiłków. Aby spożywać posiłki przyniesione z domu, możesz zapytać o możliwość skorzystania z kuchni lub poprosić personel o ich przygotowanie.

Przestrzeganie obyczajów dotyczących okresu poporodowego może być korzystne. Większość kultur posiada własne obyczaje związane z matką i dzieckiem w tym okresie szczególnej wrażliwości. Poinformuj personel oddziału położniczego o obyczajach, które są ważne dla Ciebie i Twojej rodziny.

Stare i nowe zasady opieki nad dzieckiem

Wiele babć jest zaskoczonych brakiem zasad i zamieszaniami związanym z opieką nad dziećmi w obecnych czasach. Dobrym przykładem jest pielęgnacja pępka: niegdyś uważano, że konieczne jest czyszczenie i mycie pępka dziecka w specjalny sposób. Należało go pudrować i smarować kremem oraz nakładać na niego opatrunki kilkakrotnie w ciągu dnia. Obecnie już się tego nie robi. Pępek powinien pozostawać suchy, jednak dziecko można kąpać stosownie do upodobań. Należy tylko dokładnie wytrzeć do sucha skórę dziecka po zakończeniu kąpieli. Pozostałość po pępku powinna zasychać, a pępek goi się w ciągu tygodnia.

Teraz prostszych jest także wiele innych rzeczy. Lepiej rozumiemy obecnie naturalny rozwój dzieci. Dlatego stare obyczaje i metody nie zawsze są najlepsze.

Badanie dziecka i pobierane próbki

Pierwszego lub drugiego dnia po porodzie przyjdzie pediatra, aby przeprowadzić dokładne badanie dziecka. Lekarz wyjaśni wszystko, co wiąże się z przeprowadzanymi badaniami. Jeżeli lekarz będzie musiał pobrać dodatkowe próbki lub zbadać dziecko, wytłumaczy powody. W razie potrzeby dziecko zostanie zaszczepione przeciwko zapaleniu wątroby typu B lub gruźlicy.

Od wszystkich dzieci urodzonych w Norwegii (i wielu innych krajach) po urodzeniu pobiera się próbkę krwi w celu wykonania badań przesiewowych. Pobranie tej próbki jest dobrowolne i zwolnione z opłat. Jeżeli nie chcesz, aby pobrano taką próbkę, powiedz o tym położnej. Według planów od jesieni 2011 roku jedną próbkę krwi będzie można przebadać pod kątem 23 różnych chorób. Co roku rodzi się tylko kilkoro dzieci z tymi chorobami. Można je wyleczyć dzięki lekom i specjalnej diecie.

Powrót do domu

Przed opuszczeniem oddziału poporodowego położna udzieli porad dotyczących pierwszych dni w domu. Możesz ją spytać o wszystko, co chciałabyś wiedzieć. Otrzymasz także dokumentację szpitalną. Należy ją przechowywać w bezpiecznym miejscu. Szpital powiadomi urząd ewidencji ludności o tym, że urodziłaś dziecko. Otrzymasz pocztą formularz, w którym należy wpisać imię i nazwisko dziecka, oraz formularz wniosku o zasiłek na dziecko.

Obrzezanie chłopców

Obrzezanie chłopców jest w Norwegii dozwolone. Zapytaj personel oddziału położniczego, gdzie można przeprowadzić taki zabieg. Pamiętaj, że szpitale publiczne nie wykonują obrzezania chłopców po urodzeniu.

W Norwegii i innych krajach nordyckich zdarzały się przypadki wykonywania zabiegu obrzezania przez osoby bez odpowiednich kwalifikacji, co prowadziło do poważnych powikłań. Obrzezanie chłopców nie jest uważane w Norwegii za zabieg niezbędny ze względów medycznych. Dozwolone jest jednak obrzezanie z przyczyn kulturowych. Zalecamy zlecenie wykonania tego zabiegu osobie o odpowiednich kwalifikacjach.

Obrzezanie dziewcząt

Obrzezanie (infibulacja) dziewcząt jest w Norwegii zabroniona prawnie, tak jak w większości krajów na świecie. Jeżeli mieszkasz w Norwegii, nie możesz wysłać dziewcząt za granicę w celu obrzezania. Jeżeli obrzezanie jest tradycją w Twojej rodzinie, zakaz wykonywania tego zabiegu w tym kraju może Ci się wydawać dziwny i trudny do zrozumienia. Możesz o tym porozmawiać z personelem w publicznej przychodni. Przedstawi on informacje dotyczące norweskiego prawa w tej kwestii. Może także skontaktować Cię z innymi rodzinami, z którymi omówiono sprawę obrzezania.

Karmienie piersią

Twoje ciało wytwarza najlepsze pożywienie dla dziecka – mleko matki. Zawiera ono wszystkie istotne składniki odżywcze. Jest ono zawsze dobrze wymieszane, ma odpowiednią temperaturę i jest całkowicie pozbawione zanieczyszczeń.

Najważniejszą rzeczą, jaką możesz zapewnić dziecku na dobry początek życia, jest karmienie piersią. Ssanie piersi nie dla wszystkich dzieci jest łatwe. Także nie dla wszystkich kobiet łatwe jest przystawienie dziecka do piersi. Poproś o pomoc. Położne i pielęgniarki dziecięce są po to, aby Ci pomóc. Przed powrotem do domu z oddziału położniczego karmienie piersią musi stać się dla Ciebie łatwe. W trakcie karmienia możesz poczuć pragnienie. W pobliżu powinien się znajdować kubek z wodą. Codziennie będziesz potrzebować 2–3 litrów wody.

Siara

Siara to pierwsze wypływające z piersi mleko. Jest żółte i gęste. Nie wygląda jak zwykle mleko. Jest to doskonałe pożywienie dla Twojego nowo narodzonego dziecka. Jeżeli dziecko ssie pierś w pierwszym dniu swojego życia, dostanie te odżywcze krople. Mleko to pokrywa całe zapotrzebowanie na pokarm w ciągu pierwszych dni życia dziecka. W niektórych kulturach wierzono, że siara nie jest dobra dla dzieci. Wyciskano ją ręcznie i odrzucano. Było to niesłuszne postępowanie. Żółta siara jest przeznaczona specjalnie dla noworodków.

Rozpoczynanie karmienia piersią

Zapotrzebowanie dziecka na pokarm jest zaspokajane zawartością piersi matki. Nie martw się, jeżeli w pierwszych dniach nie odczuwasz, że piersi zawierają pokarm. Po lekkim ściśnięciu sutków pojawią się krople. Jest to wystarczająca ilość. Większe ilości mleka będą wytwarzane po dwóch, trzech lub czterech dniach. Mleko będzie wytwarzane aż do zaprzestania ssania piersi przez dziecko.

Dziecko należy karmić piersią tak często, jak tego chce. Poproś o pomoc w ustaleniu, czy dziecko prawidłowo chwytą brodawkę. Na początku możesz odczuwać pewną bolesność, jednak nie typowy ból. Drugi dzień po porodzie jest często dniem wielkiego karmienia. Dziecko chce ssać pierś bardzo często. Stymuluje to piersi do wytwarzania mleka. Ważne jest, aby powstawała wystarczająca jego ilość. Tego dnia będziesz mieć mało czasu na cokolwiek innego niż karmienie piersią, jedzenie i picie. Na szczęście z czasem karmienie stanie się łatwiejsze!

Trzeciego dnia po porodzie piersi są często opuchnięte i bolesne. Możesz także mieć niewysoką gorączkę. Jest to spowodowane intensywną pracą gruczołów piersiowych wytwarzających mleko. Pozwól dziecku często ssać pierś. Po trzecim dniu dziecko będzie spożywać coraz więcej mleka z każdym posiłkiem. Dzięki temu będziesz mieć więcej czasu na odpoczynek między karmieniami. Dobrze jest mieć zachętę i wsparcie ze strony innych kobiet, które karmiły piersią.

Suplementy dla noworodków?

Podczas pierwszych sześciu miesięcy życia dziecko nie potrzebuje niczego poza mlekiem matki – nie potrzebuje wody, wody z cukrem ani mleka innego niż mleko matki. W wielu kulturach często podaje się dzieciom suplementy. Nie należy tego robić! Picie wody z cukrem lub miodem albo herbaty ziołowej jest dla dziecka niezdrowe. Twoje dziecko będzie najzdrowsze, jeśli będzie przyjmować tylko mleko matki. Po sześciu miesiącach dziecku można podawać oprócz mleka matki także inne pożywienie. Dla dziecka korzystne jest karmienie piersią najdłużej, jak to możliwe.

„Ammehjelpen” (Pomoc przy karmieniu piersią)

Wiele kobiet potrzebuje pomocy, aby mogły bezproblemowo karmić piersią. Jeżeli karmienie piersią sprawia Ci trudności, powiedz o tym personelowi medycznemu. Jeżeli karmienie piersią stanie się niemożliwe, uzyskasz poradę dotyczącą innego sposobu żywienia dziecka. Personel oddziału położniczego oraz kliniki położnictwa udzieli Ci pomocy. „Ammehjelpen” to organizacja, której celem jest zapewnianie pomocy i udzielanie porad przez kobiety, które już karmiły piersią. Dostępne są także książki, filmy i inne informacje dotyczące karmienia piersią. Być może ktoś może przetłumaczyć tę materiały z języka norweskiego i objaśnić Ci ich treść.

Kończenie karmienia piersią

Gdy czujesz, że już czas przestać karmić piersią, powinnaś najpierw poprosić o poradę w klinice położnictwa.

Inne zmiany zachodzące w Twoim ciele

W czasie ciąży w ciele kobiety zachodzi wiele zmian. Po porodzie pojawiają się nowe zmiany oraz nowe hormony. Piersi znacznie się powiększają, gdy zaczynają wytwarzać mleko. Nie trzeba dodawać, że brzuch po porodzie się zmniejsza. Nie stanie się jednak od razu jędrny i płaski. Skóra i mięśnie zostały rozciągnięte w ciągu 40 tygodni ciąży. Teraz Twoje ciało potrzebuje czasu, aby powrócić do poprzedniego stanu.

Krwawienie

W trakcie pierwszych dni po porodzie będziesz krwawić tak jak podczas miesiączki. Następnie krwawienie będzie stopniowo się zmniejszać. Po tygodniu będzie ono nieznaczne. Po 14 dniach u większości kobiet krwawienie ustaje. Wraz z krwią będzie też wydalana pewna ilość śluzu. Jego wydalanie będzie trwało jeszcze przez kilka tygodni po ustaniu krwawienia. Zapach śluzu jest podobny do zapachu krwi, więc konieczne jest podmywanie się po każdej wizycie w toalecie. Jeżeli zapach jest bardzo silny, może to być oznaka stanu zapalnego. Powinnaś wówczas sprawdzić, czy masz gorączkę, i skontaktować się z oddziałem położniczym.

Reakcje emocjonalne

W ciągu pierwszych dni po porodzie zauważysz, że płaczesz częściej niż wcześniej. U wielu kobiet dzieje się tak już w trakcie ciąży. W jednej chwili możesz być wesoła i zadowolona, a w następnej – przygnębiona i płaczliwa. Jest to normalne. Niemalże wszystkie kobiety czują się w ten sposób. Jeżeli masz zapewnioną troskę i miłość, pomoc i wygodę, sen i wypoczynek, będziesz lepiej sobie radzić. Jednak wszystkie świeżo upieczone mamy myślą o swojej odpowiedzialności za nowo narodzone dziecko. Z czasem przyzwyczaisz się do roli matki.

Problemy psychiczne w okresie poporodowym

Jeżeli nie czujesz się szczęśliwa, lecz przygnębiona i codziennie dużo płaczesz, potrzebujesz pomocy. Być może nie możesz spać lub jeść. Możesz odczuwać, że nie jesteś w stanie opiekować się swoim dzieckiem, lub całkowite wyczerpanie. Jeżeli tak jest, potrzebujesz jak najszybszej pomocy. Powiedz rodzinie o tym, jak się czujesz. Muszą pomóc Tobie i dziecku. Musisz skontaktować się (lub powinien to zrobić ktoś z Twojej rodziny) z personelem oddziału położniczego albo kliniki położnictwa i opisać sytuację. Otrzymasz pomoc specjalistów. Twoje samopoczucie poprawi się szybciej, jeśli niezwłocznie uzyskasz pomoc.

W domu po porodzie

Urlop ojcowski

Mężczyznom, którzy właśnie zostali ojcami, przysługuje 14-dniowy urlop. Niekiedy jest to urlop płatny, jednak niestety nie zawsze.

Pielęgniarka środowiskowa

W ciągu pierwszych tygodni po powrocie do domu odwiedzi Cię pielęgniarka środowiskowa (zarejestrowana pielęgniarka) z publicznej przychodni. Możesz też skontaktować się z przychodnią, jeśli potrzebujesz pomocy lub pielęgniarka środowiskowa nie przyszła na wizytę. Dziecko należy zważyć w ciągu 7 do 10 dni po urodzeniu. Można to zrobić w publicznej przychodni lub pielęgniarka środowiskowa może przynieść wagę. Gdy dziecko skończy sześć tygodni, konieczna jest pierwsza wizyta kontrolna u lekarza. W publicznej przychodni spotkasz inne kobiety, które niedawno urodziły dzieci.

Sen i wypoczynek

Po porodzie potrzebujesz wypoczynku i snu. Twoje nowo narodzone dziecko będzie potrzebować karmienia piersią także w środku nocy. W pierwszych tygodniach najwięcej czasu na wypoczynek i sen możesz uzyskać, dostosowując się do rytmu spania dziecka. Oznacza to, że musisz mieć możliwość spania w dzień. Ważny jest także ruch. Twoje ciało potrzebuje powrotu do aktywności, do jakiej było przyzwyczajone przed ciążą. Pozostawanie w łóżku przez cały czas jest niezdrowe.

Gdzie powinno spać dziecko?

Dzieci powinny zawsze spać na plecach. Mogą spać we własnym łóżku. Dziecko może też spać w Twoim łóżku, ale należy wówczas przestrzegać pewnych zasad. Dziecko nie może leżeć zbyt blisko Ciebie. Nie wolno spać z dzieckiem w jednym łóżku po wypiciu alkoholu lub przyjęciu leków, które zmniejszają czujność. Dziecko nie może spać w jednym łóżku z osobą palącą. Zaleca się, aby dziecko miało własny koc lub kołdrę.

Ubrania i inne rzeczy dla dziecka

Twoje dziecko nie potrzebuje wiele podczas pierwszych tygodni. Na początek potrzebne są pieluchy, koszulki i śpioszki, ciepły koc, kołdra i łóżko. Ponadto dziecko potrzebuje czapki, aby zimą chroniła przed zimnem, a latem – przed słońcem.

Ubijaj dziecko odpowiednio do temperatury w pomieszczeniu lub na dworze. Nie należy utrzymywać szczególnie wysokiej temperatury w pomieszczeniach. Normalna temperatura pokojowa to 21 do 23 stopni. Sypialnia może być nieco chłodniejsza. Wiele dzieci jest ubieranych zbyt ciepło. Dotknij karku dziecka, a nie rąk czy nóg, które są zawsze nieco zimniejsze u noworodków. Dziecko powinno być ciepłe w dotyku, ale nie spocone. Dzieci, którym jest zbyt ciepło, są zdenerwowane, niespokojne i płaczą.

Jeżeli przewożysz dziecko samochodem, musisz je odpowiednio zabezpieczyć. Możesz wypożyczyć lub kupić niezbędny fotelik albo specjalną uprząż.

Zazdrość ze strony rodzeństwa

Jeżeli dziecko ma starsze rodzeństwo, po jego narodzinach należy zwrócić szczególną uwagę na starsze dzieci. Małemu dziecku nie jest łatwo zrozumieć, że miłości wystarczy dla wszystkich. Nawet starsze dzieci mogą czuć się niepewnie w tej kwestii. Zapewnij starszym dzieciom dużo miłości i zwracaj na nie szczególną uwagę podczas pierwszych dni po powrocie do domu. Niech ktoś inny zmienia w tym czasie pieluszki nowo narodzonemu dziecku. Często kilka dni szczególnej miłości i uwagi wystarcza do ponownego zapewnienia starszym dzieciom poczucia bezpieczeństwa.

Dobra rada

W pierwszym okresie po porodzie kobiety powinny ubierać się ciepło. Chroni to przed infekcjami. Piersi należy chronić i zabezpieczać ciepłą odzieżą. Norwegia jest zimnym krajem. Jeżeli nie rodziłaś latem, gdy temperatury są wyższe, powinnaś nosić ciepłe skarpety, rajstopy, spodnie i kurtkę. Gdy wychodzisz z dzieckiem w wózku na spacer, powinnaś nosić solidne, wygodne buty.

Gorączka

U niektórych kobiet wraz z rozpoczęciem wytwarzania w piersiach mleka występuje niewielka gorączka. Przechodzi ona po jednym dniu i nie jest niebezpieczna. Jeżeli twoje ogólne samopoczucie jest złe, powinnaś zmierzyć temperaturę. Jeżeli masz gorączkę, powinnaś skontaktować się z oddziałem położniczym i poprosić o pomoc.

Krwawienie

Intensywne krwawienie po powrocie do domu nie jest normalnym zjawiskiem. Jeżeli intensywnie krwawisz, powinnaś skontaktować się z pogotowiem ratunkowym lub wrócić do szpitala.

Miesiączka

Pierwsza miesiączka po porodzie pojawia się u każdej kobiety w innym czasie. U wielu kobiet nie występuje aż do zakończenia karmienia piersią. Pamiętaj, że owulacja zaczyna się, zanim wystąpi miesiączka. Dlatego, jeżeli odbędziesz w tym czasie stosunek płciowy, możesz zajść w ciążę.

Życie małżeńskie, planowanie rodziny i antykoncepcja

Pierwszy stosunek płciowy po porodzie możesz odbyć, gdy czujesz się na to gotowa. W wielu książkach pojawia się informacja, że należy odczekać sześć tygodni. Nie ma ona uzasadnienia medycznego, ale może stanowić dobrą regułę opartą na doświadczeniu. Wiele kobiet niepokoi się o pierwszy stosunek płciowy po urodzeniu dziecka. Pochwa może być nieznacznie podrażniona i sucha z powodu zmian hormonalnych. Korzystne może być przedłużenie gry wstępnej przed penetracją oraz użycie środka nawilżającego. Jeżeli nie chcesz zajść w ciążę, Ty i partner musicie stosować antykoncepcję. Na początek najprostsze w użyciu są prezerwatywy. Po 10-12 tygodniach od porodu można założyć wewnątrzmaciczny środek antykoncepcyjny (IUCD, Intrauterine Contraceptive Device), czyli spiralę. Poproś lekarza lub położną o poradę dotyczącą dalszego planowania rodziny i antykoncepcji.

Wizyta kontrolna po 2-3 miesiącach

Możesz poprosić o wizytę kontrolną („etterkontroll”) u lekarza lub położnej po upływie dwóch lub trzech miesięcy po porodzie. Zostanie wówczas przeprowadzone badanie obszaru łonowego i miednicy oraz pochwy. Uzyskasz także poradę dotyczącą planowania rodziny lub antykoncepcji. Może też zostać wykonane badanie w celu sprawdzenia liczby krwinek czerwonych.

