

Interreg



UNIONE EUROPEA
EVROPSKA UNIJA

ITALIA-SLOVENIJA



SALUTE-ZDRAVSTVO

Progetto ITI co-finanziato dal Fondo europeo di sviluppo regionale
Projekt CTN sofinancira Evropski sklad za regionalni razvoj

JEZIKOVNI PRIROČNIK

FIZIOLOŠKA NOSEČNOST



European Grouping of Territorial Cooperation
Gruppo europeo di cooperazione territoriale
Evropska proučevalna teritorialna sodelovanje



JEZIKOVNI PRIROČNIK FIZIOLOŠKA NOSEČNOST

1. NOSEČNOST

Normalna nosečnost traja polnih 40 tednov. V tem času se v maternici razvije in dozori plod. O donošenosti otrok govorimo takrat, ko se otrok rodi med dopolnjenim 37. in dopolnjenim 42. tednom nosečnosti. Nedonošen je otrok, ki se rodi pred dopolnjenim 37. tednom nosečnosti. Trajanje nosečnosti določimo z gestacijsko starostjo ploda, ki jo računamo od prvega dne zadnje menstruacije in jo izražamo v tednih in dnevih, razdeljenih na sedmine tedna. Zaradi različnih potreb nosečnice in skrbi za plod jo razdelimo na tri obdobja: v prvem trimesečju se pri plodu razvijejo vsi organski sistemi, v drugem raste in v tretjem dovolj zraste in dozori, da je pripravljen na življenje izven maternice.

2. SKRB ZA NOSEČNICE

V Sloveniji je skrb za nosečnice določena z zakonom. Vsaka ženska ima pravico do izbire osebnega ginekologa. Zdravi ženski v nosečnosti pripada 10 preventivnih obiskov, kjer je obravnavana s strani ginekologa in babice. V Italiji je skrb za nosečnice določena z ministrskimi smernicami. Vsaka nosečnica ima pravico do spremljanja v nosečnosti v okviru javnega zdravstvenega sistema. Pri fiziološki nosečnosti ji samostojno sledijo babice, ki se na ginekologa obrnejo samo v primeru odmikov od fiziološke nosečnosti, torej v primeru srednje oziroma visoko rizične nosečnosti. Zdravstvene storitve za zdravje nosečnice in otroka so brezplačne in spadajo v okvir osnovne zdravstvene oskrbe.

Namen predporodnega varstva je, da se zdravi materi

rodi zdrav otrok.

3. BABICA/BABIČAR

Babica je kvalificirana strokovna oseba, ki je s šolanjem na univerzi pridobila naziv diplomiran-a babica/babičar. Specializirana je za izvajanje zdravstvene nege ženske v nosečnosti, med porodom in v poporodnem obdobju.

V Sloveniji je njena glavna naloga vodenje poroda. Fiziološke porode vodi samostojno, prepozna nepravilen potek poroda in pravočasno ukrepa. Zdravniku pomaga pri vodenju zapletenih porodov in je v nujnih primerih prva, ki pomaga porodnici ali novorojenčku. Babica svojo strokovno pomoč porodnici nudi ves čas poroda.

V Italiji je babica (Ministrska uredba št. 740/94) kvalificirana strokovna oseba, ki skrbi za ženske, otroke, pare in družine. Kvalifikacijo pridobi z diplomom iz babištva in poznejšim vpisom v strokovni register. Igra pomembno vlogo pri odzivanju na biopsihosocialne potrebe v zvezi z naravnimi spremembami v reproduktivnem ciklusu ženske, kot so plodno obdobje, nosečnost, porod, poporodno obdobje in menopavza. Porodniška oskrba temelji na izvajanju svetovalnih in preventivnih ukrepov, ki zagotavljajo ustrezen življenjski slog za ohranjanje zdravstvenega stanja ženske.

V obdobju nosečnosti babice pomagajo nosečnicam z raznovrstnimi informacijami in nasveti in jim tako omogočajo, da se bolj samostojno in informirano odločajo. Nosečnicam svetujejo o pravilni prehrani, fizični aktivnosti, oblačenju in negi telesa, spolni aktivnosti v nosečnosti in sprostitvenih tehnikah.

Babice so usposobljene in odgovorne za vodenje fiziološkega poroda in strokovno oskrbo novorojenčka.

Ostale dejavnosti babic so še:

- vodenje fiziološke nosečnosti;
- pomoč in spremljanje ženske/para pri starševstvu;
- zdravstvena vzgoja;
- timska priprava načrta pomoči in zdravljenja komplikacij;
- vodenje šole za starše;
- spremljanje zdravstvenega stanja matere in ploda;
- podpora, pomoč in nega matere in otroka;
- pomoč pri dojenju;
- splošna vzgoja o zdravju in spolnosti;

- podpora družini;
- izvajanje poporodnih tečajev.

Babice so kot članice zdravstvenega tima v skladu s poklicno etiko zadolžene za dejavnosti iz svojih pristojnosti. Usposobljene so, da ugotovijo potencialno patološka stanja, pri katerih je potrebno posredovanje zdravnika. V nujnih primerih nosečnici ali porodnici samostojno nudijo strokovno pomoč.

4. MATERINSKA KNJIŽICA

Materinska knjižica je uradni dokument, ki ga v prvem trimesečju prejme vsaka nosečnica. Pravilno in pravočasno izpolnjena materinska knjižica nudi vsakemu zdravstvenemu delavcu vse potrebne informacije za čim boljše obravnavo nosečnice. V njej so shranjeni tudi vsi originalni izvidi preiskav, ki jih je nosečnica opravila. Podobno kot osebni dokument je tudi materinsko knjižico priporočljivo imeti ves čas s seboj.

5. TELESNE SPREMEMBE V NOSEČNOSTI

Pod vplivom hormonov se telo nosečnice spremeni in tako omogoči rast in razvoj ploda in porod ter kasnejše dojenje. Skupaj s plodom raste maternica, ki ob koncu nosečnosti sega do rebrnega loka.

Spremembe opazimo v več organskih sistemih:

- telesna teža;
- krvožilni sistem;
- sistem za koagulacijo krvi;
- dihala;
- spolovila in sečila;
- prebavila;
- sistem žlez z notranjim izločanjem.

Volumen maternice se poveča (pojavi se nosečniški "trebuh") kar vpliva na premik težišča, ki ima za posledico spremembo drža.

Obraz nosečnice postane bolj okrogel, na koži obraza se

lahko pojavijo nosečniške pege.

Zaradi razvoja prsnih žlez se povečajo prsi, kolobar okoli bradavic se temneje obarva. Na koži trebuha se lahko pojavijo strije in temnejša črta po sredini trebuha.

Hormoni vplivajo tudi na delovanje gladkih mišic, zato imajo nosečnice lahko težave z zaprtjem, pojavijo se hemoroidi in krčne žile v nogah in področju zunanjšega spolovila.

Zaradi novega hormonskega ravnovesja se pojavijo spremembe, ki so nujna telesna prilagoditev, da lahko telo nosečnice zagotovi rast ploda in se pripravi na popadke, porod in dojenje.

Fiziološke spremembe s seboj prinašajo tudi nekatere nevšečnosti v nosečnosti:

- Slabost in bruhanje: Slabost se pojavi v 80-85 % nosečnosti v prvem trimesečju, pri nekaterih nosečnicah pa tudi bruhanje. Resnost simptomov je pri nosečnicah različno izražena in se s trajanjem nosečnosti zmanjšuje. Praviloma slabost in bruhanje ne povzročata večjih težav v nosečnosti in spontano izgineta med 16. in 20. tednom.
- Zgaga: Gre za pekoč in boleč občutek za prsnico oziroma v požiralniku. Pojavi se lahko v povezavi z refluksom in se praviloma slabša z napredovanjem nosečnosti. Vzrok je še nejasen, vendar gre najbrž za posledico hormonskih sprememb, ki vplivajo na delovanje želodca. Nosečnicam priporočamo, da spremenijo svoje prehranske navade. Izogibajo naj se mastnim jedem in živilom, ki delujejo dražilno na želodec, kot so pijače, ki vsebujejo kofein in pekoče jedi. Svetujemo pogostejše in manjše obroke, pokončno držo telesa, zlasti takoj po obrokih, in spanje z zgornjim delom telesa v rahlo višjem položaju.
- Zaprtje: Zaradi povišane ravni progesterona se gibljivost črevesja lahko upočasni. V nosečnosti je to pogost pojav, ki ga lahko obvladujemo s pogostejšim uživanjem vlaknin.
- Izcedek iz nožnice: Kakovost vaginalnega izcedka se med nosečnostjo spreminja in količina se pogosto poveča. Vzroki so lahko fiziološki, torej povsem naravni, lahko pa so patološki, če pojav spremljajo neprijeten in močan vonj, srbenje in bolečina pri uriniranju.
- Bolečine v hrbtu: Najbolj so izražene med petim in sedmim mesecem nosečnosti, običajno so hujše proti

večeru po celodnevni aktivnosti. Vzrok je v spremenjeni drži nosečnice, saj se teža, ki jo nosi medenica nosečnice, močno poveča, pod vplivom hormonov pa so podporne mišice bolj ohlapne. Telovadba v vodi, masaže, uporaba klinaste blazine in vaje za hrbet lahko pomagajo pri lajšanju bolečin v hrbtu.

6. PRESEJALNI TESTI V NOSEČNOSTI

Presejalni testi so postopki in preiskave, s katerimi v neki navidezno zdravi populaciji aktivno iščemo osebe z zvečanim tveganjem za določeno bolezen.

Pri nosečnicah z odvzemom krvi iščemo morebitno prisotnost infektivnih bolezni (toksoplazmoza, hepatitis, sifilis), preverjamo krvno skupino in Rh faktor ter ugotavljamo prisotnost anemije.

S pregledom urina pri nosečnici ugotavljamo morebitne znake vnetja sečil, ki potrebujejo zdravljenje, predvsem v tretjem trimesečju pa iščemo nosečnice s prvimi znaki nosečniške bolezni - preeklampsije.

Z ultrazvočnim morfološkim pregledom v sredini nosečnosti iščemo anomalije ploda. Takrat lahko izmerimo še pretoke skozi arterije maternice ter dolžino materničnega vratu, ki nam pove, ali je nosečnica v skupini za grozeč prezgodnji porod.

Presejalni testi za ugotavljanje kromosomskih napak pri plodu v prvem trimesečju so merjenje nuhalne svetline, dvojni hormonski test ter neinvazivni genetski testi.

7. CEPLJENJE V NOSEČNOSTI

Zaradi dokazane dobrobiti za vsako nosečnico priporočamo cepljenje proti gripi, ki je sezonsko in vezano na jesensko-zimsko obdobje.

Okrog 24. tedna nosečnosti ženskam priporočamo tudi cepljenje proti oslovskemu kašlju z namenom, da zaščitimo novorojenčka pred okužbo, preden je cepljen in razvije lastno odpornost.

V primeru poškodbe z odprto rano kože ali sluznice

tudi nosečnicam ponudimo cepljenje proti tetanusu z obnovitvenim odmerkom cepiva v skladu s strokovnimi smernicami.

Če ženska načrtuje nosečnost in še ni prebolela noric, priporočamo pred nosečnostjo cepljenje proti okužbi z virusom varičela-zoster.

8. TELESNA AKTIVNOST

Redna telesna aktivnost v nosečnosti pripomore k ohranjanju zdrave telesne teže, izboljšuje držo, manjša utrujenost in vpliva na splošno boljše počutje. Posebno pozornost je treba nameniti vajam za krepitev mišic medeničnega dna in hrbta, ki so v nosečnosti še posebej obremenjene, pa tudi lažji aerobni aktivnosti, kot sta hoja in plavanje, za ohranjanje vzdržljivosti. Tudi v projektu Salute-Zdravstvo, podprojektu Fiziološka nosečnost, smo telesni aktivnosti v nosečnosti namenili dodatno pozornost. Tedensko potekajo vodene vaje za nosečnice s fizioterapevtko.

9. ZDRAVA PREHRANA

Nosečnicam priporočamo uživanje zdrave in uravnotežene prehrane. Na jedilniku naj bodo raznovrstna zelenjava in sadje, polnovredna žita in žitni izdelki, nemastno meso, ribe in mlečni izdelki. Pijejo naj vodo, nesladkane čaje, naravne sokove, v zmernih količinah kavo. Izogibajo naj se alkoholu, gaziranim sladkim pijačam, slanim prigrizkom, surovemu mesu, surovim jajcem in surovim ribam. Že pred zanositvijo naj uživajo folno kislino z vitamini.

10. FOLNA KISLINA

Folna kislina ali vitamin B₉ ob rednem jemanju pred nosečnostjo in v prvem trimesečju nosečnosti zmanjša pojav prirojenih nepravilnosti nevralne cevi. Priporočen dnevni odmerek je 400 µg, aktivna oblika folne kisline (metafolat) se v telo lažje in bolje vgrajuje kot neaktivna.

Kasneje v nosečnosti je, še posebno v primeru slabokrvnosti, jemanje folne kisline zelo dobrodošlo ob jemanju železa, saj kombinacija izboljša učinkovitost terapije.

11. POVEČANJE TELESNE TEŽE

Povečanje telesne teže med nosečnostjo je predvsem posledica razvoja in rasti ploda, posteljice, večanja količine plodovnice, pa tudi povečanja maščobnih oblog in zadrževanja vode v vezivnem tkivu nosečnice pod vplivom hormona estrogena .

Priporočila o optimalnem pridobivanju teže med nosečnostjo določimo na podlagi indeksa telesne mase pred nosečnostjo, zato že ob prvem pregledu v nosečnosti izmerimo telesno višino in težo. Indeks izračunamo tako, da telesno težo v kilogramih delimo s kvadratom višine v metrih. Nato preverimo ali je rast telesne teže v mejah razpona znotraj katerega ni negativnih vplivov na nosečnost. Če se teža nosečnice prekomerno poveča, se poveča tveganje za zaplete v nosečnosti, ob porodu in v poporodnem obdobju kot so povišan krvni tlak med nosečnostjo, prekomerna rast ploda, večje tveganje za carski rez in nizko oceno po Apgarjevi lestvici, hipoglikemija pri novorojenčku in kasnejša debelost že v otroški dobi ter prekomerna teža in debelost matere tudi po porodu.

12. SPREMLJANJE RASTI PLODA

Nepravilna rast ploda je eden najpogostejših zapletov v nosečnosti. Rast ploda spremljamo z merjenjem razdalje med sramno kostjo in vrhom maternice nosečnice (razdalja simfiza – fundus) in z ultrazvokom. Med najpreprostejše načine za preverjanje pravilne rasti ploda je ocena položaja vrha maternice glede na vrh sramne kosti, popek ali spodnji rob prsnice nosečnice. Meritev izvajamo s centimetrskim trakom preko trebušne stene vzdolž maternice ob vsakem pregledu nosečnice, obvezno jih beležimo od 24. tedna nosečnosti in jih primerjamo s krivuljo rasti ploda. Najbolje bi bilo, da meritve vsakič izvaja ista oseba, običajno babica

v ambulanti za nosečnice. V primeru, da meritve odstopajo od normalne krivulje rasti ploda, pri nosečnici opravimo še ultrazvočno preiskavo.

13. ULTRAZVOK

Ultrazvočna preiskava je varna, neboleča slikovna metoda, s katero med nosečnostjo ocenjujemo razvoj ploda, merimo njegovo rast, spremljamo razvoj in lego posteljice, količino plodovnice, ocenjujemo dolžino materničnega vratu ter pretoke skozi maternične arterije in žile v popkovnici. Po potrebi ga lahko večkrat ponavljamo, primerjamo meritve in prilagajamo svoje odločitve za dobrobit matere in ploda.

14. AKTIVNO GIBANJE PLODA

Plod začne aktivno gibati s svojimi okončinami že v 8. tednu nosečnosti, gibanje pa postane bolj usklajeno okoli 14. tedna. Nosečnica začne čutiti plodove gibe v prvi nosečnosti okoli 20. tedna, v naslednjih nosečnostih pa kmalu po 17. tednu nosečnosti. Gibanje čuti kot rahel dotik ali nežno premikanje pod popkom. Z nadaljevanjem nosečnosti postanejo gibi močnejši in jasnejši, še posebej v določenih položajih nosečnice. Veliko lažje je začutiti gibanje otroka po jedi, med počitkom ali med spanjem. Če pa je nosečnica zaposlena z vsakdanjimi opravki, verjetno temu ne posveča preveč pozornosti. Aktivno gibanje ploda je temeljni znak dobrega počutja ploda. Vsak plod se giblje na svoj način in vsaka mati se nauči prepoznavati otrokove odzive na zunanje dražljaje in njegov naravni ritem spanja in budnosti. Občasno se lahko zaradi gibanja otroka trebuh močno napne in boli, čeprav praviloma to traja kratek čas. Nekatere nosečnice to otrdevanje trebuha zamenjajo s popadki, vendar pri popadkih otrdi celoten trebuh in ne samo en del.

15. VODENI POGOVORI Z BABICO

Vodeni pogovori z babico so ena izmed aktivnosti, ki se izvajajo v sklopu projekta Salute-Zdravstvo, v podprojektu fiziološka nosečnost, ki ga izvaja EZTS GO. Skupine nosečnic se srečujejo z babicami, se medsebojno spoznajo in se pogovarjajo ter dobijo strokovne informacije o različnih temah v zvezi z nosečnostjo in porodom. Nosečnice se tako povežejo z babicami in se z njihovo pomočjo pripravijo na porod in poporodno obdobje.

16. OPOLNOMOČENJE

V pedagogiki in socialni psihologiji se ta izraz nanaša na proces krepitev samozavesti, zavedanja svojih potencialov in svojih dejanj. Ta pojem odlično opiše vodilo za spremljanje žensk v nosečnosti. Zdravje pri ženskah ohranjamo in po potrebi na novo vzpostavimo s tem načelom: zanašamo se na vse njene zmogljivosti. Posledično je v vsem spremljanju nosečnosti v središču pozornosti ženska in ne zdravstveno osebje. Ženska je torej nosilka znanja in ne zdravstveni delavec. Ženska ima vse potrebne veščine, medtem ko je naloga zdravstvenega osebja, da ji nudi podporo, da se tega zave in svoje zmogljivosti tudi uporabi ter tako ohrani in varuje svoje zdravje.

17. LEGA IN VSTAVA PLODA

Ob koncu nosečnosti večina plodov v maternici leži vzdolžno, vzdolžna os materine hrbtenice je tako vzporedna s plodovo. Glavica ploda je sklonjena na prsni koš in je najnižje v porodni poti, na medeničnem vhodu. Roke so pokrčene na prsnem košu, noge na trebuhu. Tako se plod povsem prilagodi obliki maternice in male medenice. Govorimo o vzdolžni legi in glavični vstavi ploda. Fiziološki porod po naravni poti je ob tem položaju ploda najbolj verjeten. Redko je na medeničnem vhodu plodova medenica, ali medenica in nogice ali samo nogice. Govorimo o medeničnih vstavah – pogosto se odločimo, da plod, ki je ob koncu nosečnosti

v medenični vstavi, porodimo s carskim rezom. Porod po naravni poti ni možen, kadar, v zelo redkih primerih, plod ob koncu nosečnosti v maternici leži prečno. Takrat nosečnost vedno končamo s carskim rezom.

18. POPADKI

Maternica je vrečasta mišica, v kateri plod raste in se razvija. Popadki so ritmični krči mišice maternice, ki se pojavijo spontano ob začetku poroda in so neodvisni od volje nosečnice. Krajšajo in odpirajo maternični vrat ter potiskajo plod po porodni poti navzdol. Porodnica jih čuti kot boleče otrdevanje maternice, bolečina se lahko širi v predel križa ali proti stegnom. Redni popadki na 5 minut pomenijo začetek poroda.

Med porodom popadke zaznamo tudi s kardiotokografijo (CTG). Aktivnost maternice in srčni utrip ploda merimo s posebnimi tipali preko trebuha matere. Tako lahko ves čas poroda ocenjujemo njegovo počutje. Učinkovit popadek traja približno 1 minuto, počitek med dvema popadkoma v aktivni fazi poroda pa vsaj 3 do 5 minut. V tem času se mišične celice odpočijejo, omogočeno je pravilno delovanje posteljice.

Popadke prepoznamo po tem, da so:

- Spontani: Kot pri vseh organih z gladkimi mišicami je tudi krčenje maternice popolnoma neodvisno od volje nosečnice.
- Boleči: Raven bolečine je spremenljiva, saj nanjo vpliva več biokemičnih, fizioloških in psiholoških mehanizmov. Intenzivnost bolečine je na splošno sorazmerna z intenzivnostjo krčenja maternice. Porodnica čuti bolečino v spodnjem delu trebuha, v področju sramnice, v zgornjem delu medenice in zgornjem delu stegen.
- Ritmični: Med enim in drugim krčenjem je presledek, ki je potreben, da se mišične celice odpočijejo ter pravilno poteka izmenjava med posteljico in otrokom.

Popadki so osnovni znak poroda. V zgodnji fazi so po trajanju, intenzivnosti in pogostosti dokaj neredni, v aktivni fazi poroda pa postanejo redni. Krčenje maternice, podobno

popadkom, lahko nosečnica začuti tudi med nosečnostjo. Ti krči se od porodnih popadkov razlikujejo po tem, da niso boleči.

19. ODPIRANJE MATERNIČNEGA VRATU

Ob začetku poroda se maternični vrat krajša in odpira, stena materničnega vratu se tanjša. V nosečnosti je maternični vrat dolg od 3 do 4 cm, med porodom pa se popolnoma skrajša in odpre do 10 cm. Hitrost odpiranja je odvisna od več dejavnikov: pravilnega in rednega krčenje mišičnih vlaken maternice, prožnosti tkiva in pravilnega spuščanja ploda po porodni poti. Na odpiranje materničnega vratu in mehanizem poroda vplivajo številni dejavniki, ki vplivajo tudi na sosednje anatomske regije in odločajo o trajanju poroda. Odpiranja materničnega vratu torej ne gre presojati kot ločen pojav, temveč kot posledico vrste drugih dogodkov pred in po začetku odpiranja, ki potekajo tudi v bližnjih delih telesa in ne samo na materničnem vratu.

20. RAZPOK PLODNEGA MEHURJA

Do razpoka plodovih ovojev in odtekanja plodovnice med porodom pride ob odpiranju materničnega vratu, pogosto med popadki, še preden je maternično ustje popolnoma odprto. Včasih je razpok mehurja in odtekanje plodovnice prvi znak začetka poroda. Pravimo, da je nosečnici »odtekla voda«. Praviloma se plodovi ovoji razpočijo v srednjem delu pred glavico ploda, saj je med popadki tu največji pritisk znotraj maternice, lahko pa se razpočijo tudi višje in plodovnica odteka počasi.

21. SPREMLJANJE PLODOVEGA SRČNEGA UTRIPA

Počutje ploda med fiziološkim porodom ocenjujemo tudi s spremljanjem srčnega utripa ploda. Od začetka popadkov poslušamo srčni utrip po 1 minuto na vsakih 15 minut, v zaključku poroda pa na vsakih 5 minut. Uporabljamo

ultrazvočno doplersko tipalo, ki ga prislonimo na trebuh porodnice v bližini plodovega hrbta. Takšen način spremljanja počutja ploda med porodom se priporoča kot minimalna raven oskrbe, pri kateri je zagotovljena varnost matere in otroka pri nosečnostih brez dejavnikov tveganja za hipoksemijo/acidemijo ploda. Pri nizko rizičnih porodih se kontinuirano spremljanje srčnega utripa ploda ne priporoča, saj je tveganje lažno pozitivnih rezultatov in s tem nepotrebnih porodniških operacij višje.

Pri porodih s povečanim tveganjem spremljamo aktivnost maternice in srčni utrip ploda (kardiotokografija - CTG) kontinuirano s posebnimi tipali preko trebuha matere.

22. LAJŠANJE PORODNE BOLEČINE

Bolečina med porodom se pojavlja zaradi krčenja maternice - popadkov, krajšanja in odpiranja materničnega vratu in pritiska ploda na porodno pot. Porodnica lahko bolečino zmanjša z različnimi tehnikami dihanja, masažo v predelu križa in različnimi tehnikami dotika ter dopolnilnimi metodami, kot so aromaterapija, aktivno poslušanje glasbe in uporaba porodnega bazena s toplo vodo. Porod poteka manj boleče, če je porodnica med porodom sproščena. Koristna je prisotnost otrokovega očeta pri porodu in domačno okolje porodne sobe.

V porodnišnici bolečino učinkovito lajšamo tudi z uporabo zdravil in postopkov, ki so varni za nosečnico in plod. Epiduralna analgezija je postopek, pri katerem ob začetku poroda skozi tanko cevko v hrbtu vbrizgamo zdravila, ki učinkovito zmanjšajo porodno bolečino.

23. PARTNER PRI PORODU

Idealen partner pri porodu je otrokov oče, ki nudi podporo bodoči materi. Po porodu lahko prereže popkovnico, pestuje otroka in fotografira. Dokazano je, da so porodi, pri katerih sodelujejo očetje, krajši, vzpostavi se tudi močnejša vez med staršema in otrokom.

24. POSTELJICA, POPKOVNICA IN PLODOVNICA

Posteljico ali placento sestavlja plodova in materina stran. Izloča hormone, ki so pomembni za nosečnost in omogoča izmenjavo kisika in hranil od matere do ploda preko krvi. Ob porodu tehta približno 500 g in je okrogle oblike. Popkovnica ima tri žile, dve arteriji in eno veno. Je želatinaste strukture. Povezuje plod s posteljico. Dolga je približno 50 cm. Plodovnica je amnijska tekočina, v kateri plava plod. Ob koncu nosečnosti je v maternici približno 800 do 1000 ml plodovnice. Običajno je čista, bistra ali mlečne barve in brez vonja. Plod pred porodom popije približno polovico plodovnice.

25. STIK KOŽA NA KOŽO

Še nekaj minut pred rojstvom plod lebdi obdan s tekočino, brez gravitacije, dotika se gladkih in živih sten maternice ob zibajočih in ritmičnih zvokih znotraj in zunaj materinega telesa. Za mater in otroka je pomembno, da ni prekinitve med plodom v trebuhu in dojenčkom v naročju. Trenutek takoj po rojstvu je za novorojenčka in mater zelo intenziven. Biološki in psihološki dialog se je med materjo in otrokom začel že v maternici. Stik koža na kožo je najboljši način, da se neprekinjeno nadaljuje tudi zunaj maternice. Prizadevamo si, da sta mati in otrok vsaj dve uri po rojstvu v tesnem stiku in ju pri tem čim manj motimo.

Za novorojenčka ima stik koža na kožo številne prednosti:

- skrajša jok;
- spodbuja umirjanje srčnega utripa, dihanja in presnove;
- olajša uravnavanje telesne temperature;
- omogoči kolonizacijo novorojenčkovih prebavil z bakterijami matere in razvoj imunskega sistema;
- prispeva k pravilnemu motoričnemu razvoju;
- olajša zgodnji začetek dojenja;
- prispeva k boljši povezavi med starši in otrokom.

Stik koža na kožo ima koristne učinke tudi za mater:

- nudi večje zadovoljstvo in zadoščenje ob porodu;
- izboljša povezanost z novorojenčkom in spodbuja

- materinsko navezanost in nagon;
- fiziološko zmanjšuje poporodno krvavitev zaradi povečanega izločanja oksitocina;
 - zgodnja stimulacija prsi in izločanje kolostruma.

26. DOJENJE

Prvo dojenje naj se začne že v prvih urah po porodu. Najprej se začne izločati kolostrum ali mlezivo, ki je zlato rumenkaste barve. Je prvo »cepivo« za otroka, saj vsebuje veliko zaščitnih snovi. Kolostrum se spremeni v prehodno mleko, to pa v pravo. Mleko je najboljša hrana za otroka, je poceni in vedno na razpolago.

27. OBDOBJE PO PORODU

Obdobje po porodu traja od poroda do 6 tedna po porodu. Žensko v tem obdobju imenujemo otročnica. To je obdobje velikih telesnih, emocionalnih in socialnih sprememb. Krvavitev po porodu se imenuje lohija ali čišča. Običajno traja do 6 tednov. Prve dni je krvava s krvnimi strdki, nato je rdeče, rjave, rumene in proti koncu poporodnega obdobja bele barve. Otročnice morajo biti pozorne na vonj čišče, saj ta ne sme zaudarjati.

28. NOVOROJENČEK

Novorojenček je otrok od rojstva do 28. dneva starosti, dojenček je otrok od rojstva do dopolnjenega 12. meseca starosti. V Sloveniji, takoj po odpustu iz porodnišnice, novorojenčka na domu obravnava patronažna sestra. V Italiji novorojenčka, na domu ali v družinski svetovalnici, obravnava patronažna sestra s pomočjo babice. Vsakemu otroku, tako v Sloveniji kot Italiji, pripada izbrani osebni pediater, ki ga spremlja pri razvoju in opravlja preventivne preglede s cepljenji.