1. Entonox- można korzystać przez cały czas porodu, nie ma ograniczeń tak jak w przypadku znieczulenia zewnętzroponowego- nie zależnie od zaawansowania porodu.
2. Nie trzeba zabierać laktatora, w każdym szpitalu są laktatory wyższej klasy. Najlepszym „laktatorem” jest dziecko- najlepiej stymuluje laktację. Nie jestem zwolennikiem kupywania laktatora w ciąży. Tak naprawdę nie wiemy jak ukończy się poród. Po cc początki mogą być trudniejsze- i tu czasem trzeba dodatkowej stymulacji laktatorem- najlepiej szpitalnym. Laktator nie jest niezbędny a nie wiemy jak będzie wyglądać laktacja. Czasem może się okazać że laktator podstawowy zakupiony w ciąży niestarcza i trzeba kupić lepszej klasy i to są kolejne pieniądze. Najlepsze laktatory są z medeli oraz philips avent. Lepiej kupić laktator na 2 piersi- lepsza stymulacja lakatcji i oszczędność czasu przy kpi.
3. Środa wielkopolska- aromaterapia, muzykoterapia, prysznic, piłki, chusty rebozo, drabinki, termoforki z pestek wiśni na bóle krzyżowe(dostęne na porodówce są uszyte przeze mnie więc polecam ;-)) oraz TENS. Gaz entonox jest co prawda lekiem ale bez większych skutków ubocznych.
4. Ruchy dziecka liczymy od 28 tygodnia- przez 1 godzinę w ciągu doby, minium 4 ruchy/1 godzinę.
5. Cały czas przy mamie- cały pobyt w Sali porodowej i oddziale położniczym.
6. Nacięcie krocza nie jest rutynową procedurą- jedynie w przypadku zagrożenia życia/ zdrowia dziecka, przy porodach zabiegowych. Na nacięcie krocza trzeba wyrazić zgodą. Nacięcie krocza to rana II stopnia- nie chroni przed głębszym pęknięciem tkanek. Niezależnie który raz rodzi się- może poród może przebiec bez urazu dla tkanek krocza bądź z niewielkim pęknieciem. Ważne jest przygotowanie nie tylko krocza ale mięśni dna miednicy do porodu.
7. Plan porodu nie jest weryfikowany prze lekarzy. Przy przyjęciu na salę porodową jest omawiany przez położną- jeśli czas i zaawansowanie porodu pozwoli. Porody przyjmują położne, lekarze interweniują dopiero jeśli zachodzi konieczność porodów zabiegowych bądź cięcia cesarskiego.
8. Najepsza pielęgnacja to tzw. „na sucho”. Wycieramy pępek patyczkami do tego przeznaczonymi- po kąpieli- można moczyć pępek. Pieluszkę zapiany pod pępkiem. Nie ma sensu korzystać z octeniseptu jeśli pępek prawidłowo goi się.
9. Jest możliwośc kangurowania przez osobę towarzyszącą w trakcie cc, po cc gdy mama wraca na oddział położniczy dziecko przywożone jest na salę do mamy aby przystawić do piersi. Do czasu uruchomienia mamy- tj zazwyczaj 8 godzin po cięciu jest możliwość oddania dziecka na oddział noworodkowy aby w spokoju odpocząć po operacji.
10. Przy prawidłowym przybieraniu nie trzeba wybudzać, jedynie przy problemach takich jak spadek masy ciała, słabe przyrosty czy przy nasilonej żółtaczce- czasem dzieci są na tyle „ospałe” że trzeba je wybudzać aby przerwy nie były dłuższe niż 4 godziny.
11. Masaż krocza od 34 tygodnia, przy czym to jest w mojej ocenie za mało. Tutaj uelastyczniamy jedynie warstę powierzchniową- ujście pochwy a MDM to są 3 warstwy. Przygotowanie do porodu do praca z całym ciałem- ze szczególnym uwzględnieniem miednicy- ja korzystam w pracy masażu szalem rebozo, technik spinning babies które można wykonywać samodzielnie bądź w parze po instruktarzu. Polecem także pracę z piłkami w ciąży, wizyty u fizjoterapuetki uroginekologicznej aby sprawdzić stan MDM czy ćwiczenia online z Izą Dembinską.