

1. Jakie krwawienie w czasie porodu powinno nas zaniepokoić? Co wtedy zrobić? SOR?
Nasilone krwawienie w końcówce porodu, krwawienie wstrzymane, ale także sam wygląd oraz zapach odchodów porodowych może alarmować o tym, że rozpoczął się proces zapalny. Odchody są cuchnące, mają ostry, nieprzyjemny zapach, mogą być zabarwione ropą. Wówczas należy skontaktować się z lekarzem ginekologiem lub udać się na SOR.

2. A co w przypadku jak na co dzień ma się bardzo dużą skłonność do infekcji intymnych? W jaki sposób rozpoznać "normalność" a nie normalność?
W porodu, jeśli dojdzie do rozwoju infekcji, odchody są cuchnące, czasem z domieszką ropy. W takim stanie mogą pojawić się objawy grypopodobne: gorączka, ból stawów i mięśni, silne bóle brzucha. Każda wątpliwość powinna być konsultowana z lekarzem ginekologiem.

3. Czy nagłe sytuacje, o których Pani wspomina mogą wystąpić jeszcze w czasie pobytu w szpitalu czy po wyjściu z niego?
Mogą pojawić się w dowolnym czasie - także w trakcie pobytu jeszcze w szpitalu. Każdy organizm jest inny i w innym tempie rozwijają się symptomy. Dolegliwości związane z piersiami zazwyczaj jednak uwidaczniają się po nawale pokarmu - w okolicach 5 doby, czyli już po powrocie do domu. Podobnie jest z infekcjami macicy, które - wynikają z zakażenia bakteryjnego - potrzebują czasu, aby rozwinąć pełne objawy.

4. Na wizycie lekarz zawsze mówi, że gdyby coś się działo, to przychodzić bez kolejki, ale czy wzmożone krwawienie czy temperatura to bezpośrednie wskazanie do hospitalizacji?
Nie zawsze jest to wskazanie do hospitalizacji, ale na pewno do wdrożenia odpowiedniego leczenia (antybiotykoterapia, leki przeciwzapalne) lub poszerzonej diagnostyki. Po konsultacji z lekarzem to właśnie on decyduje o konieczności hospitalizacji. To samo dotyczy wizyty w SOR-ze. Lekarz dyżurny decyduje o skierowaniu pacjentki na oddział.

5. Czy przy zapaleniu piersi i wystąpieniu gorączki można karmić dziecko?

Tak, można karmić dziecko. Nie ma żadnych przeciwwskazań do dalszego karmienia nawet, jeśli wdrożone zostanie leczenie przeciwzapalne lub przeciwbakteryjne, jeśli u kobiety dochodzi do rozwoju bakterii.

6. Przy podejrzeniu zapalenia piersi do jakiego specjalisty się udać?

Po pomoc można zgłosić się do lekarza internisty, lekarza ginekologa lub do poradni chorób piersi, jeśli taka znajduje się w naszym mieście.

7. Czy przy takim uczuciu gorąca, potliwości pod koniec ciąży też świadczy to o wstrząsie, czy jest to normalne?

Uderzenia gorąca, nadmierna potliwość, przyspieszony oddech, bladość skóry - to objawy świadczące o problemach z krzepnięciem. Pacjentki, które są jeszcze w ciąży, a które są z wysokiego ryzyka chorób zakrzepowo-zatorowych, również są narażone na wystąpienie zatoru. Łagodne nasilenie tych objawów może jednak wynikać ze zmian hormonalnych i być typową dolegliwością w III trymestrze ciąży.

8. Jak bliskie osoby z otoczenia, partner może obserwować kobietę po porodzie, co powinno go niepokoić jeśli chodzi o stan psychiczny matki? Co partner powinien zrobić, jeśli kobieta wypiera zły stan?

Problemy o podłożu psychicznym początkowo może być trudno zdiagnozować. Mogą wynikać z huśtawki nastrojów, zmian hormonalnych czy z faktu, iż kobieta znajduje się w całkiem nowej, życiowej roli. Na szczególną uwagę zasługuje nadmierna płaczliwość kobiety, zahamowanie apetytu, obniżony nastrój trwający ponad dwa tygodnie, obsesyjne myślenie o zdrowiu i życiu dziecka, niechęć do zajmowania się dzieckiem, brak dbania o higienę osobistą. Warto zwracać na komunikaty kobiety: “żałuję, że zdecydowałam się na dziecko”, “moje życie nie ma już sensu”, “nie poradzę sobie z nim/nią”. To alarmujące informacje, mówiące o tym, że kobieta przeżywa kryzys. Obsesyjne myśli na temat śmierci, wyrażanie tęsknoty za swoim dotychczasowym życiem, natarczywe, negatywne myśli kobiety mogą wskazywać na rozwój depresji. W sytuacji, w której kobieta wypiera swój zły stan, nie należy zostawiać jej samej sobie. Partner/rodzina powinni zapewnić kobiecie troskę, opiekę, wsparcie a jeśli jej zachowania są niepokojące - nie pozostawiać jej sam na sam z dzieckiem. Przede wszystkim należy szukać pomocy specjalisty (także psychiatry, ponieważ leczenie jest możliwe w połączeniu z karmieniem piersią) i zachęcać do tego kobietę - ale nie wywierać nacisku i nie szantażować.

9. Czy warto używać monitora oddechu? Czy jest to tylko gadżet, a przy zachowaniu ostrożności i zasad kładzenia dziecka do snu nie mamy się czego obawiać

Przy zachowaniu wszystkich zasad bezpieczeństwa, nie ma obaw, że dziecku wydarzy się coś złego. Inną sytuacją jest SIDS (nagła śmierć łóżeczkowa), który następuje samoistnie. Wówczas taki monitor na pewno zaalarmuje o zatrzymaniu oddechu. Osobiście zdecydowałam się na monitor oddechu przy trzecim dziecku, a wynikało to z faktu, że po urodzeniu syn miał problemy z oddychaniem.

10. Do jakiego wieku robić odbicie po karmieniu?

Odbijanie zaleca się do 6. miesiąca życia, czyli do czasu w którym dziecko karmione jest mlekiem. Wraz z rozszerzaniem diety mięśnie układu pokarmowego wzmacniają się i zmniejsza się ryzyko niekontrolowanego zwracania pokarmu przez dziecko.

11. Kiedy jesteśmy pewni, że odpowiednio już odbiliśmy dziecko po karmieniu? Zawsze niemowlę ulewa przy odbijaniu?

Nie zawsze niemowlę ulewa przy odbijaniu, jest to kwestia indywidualna dziecka. Odpowiednie odbicie zazwyczaj objawia się beknięciem, czyli ujściem zalegającego powietrza w układzie pokarmowym.

12. W szkole rodzenia usłyszałam, że przy karmieniu piersią, jeśli nie słyhać łykania powietrza przy karmieniu, to nie ma potrzeby aby odbijać dziecko. Czy może Pani potwierdzić tą informację? Odbijamy, jeśli słyhać "cmokanie" oraz zawsze przy karmieniu butelką - słowa położnej

Nie potwierdzam tej informacji. Zalecenia mówią, że dziecko należy odbijać do 6. miesiąca życia, bowiem mięśnie układu pokarmowego są słabe, a dziecko nie ma kontroli nad cofającą się treścią pokarmową, wypychaną przez zalegające powietrze.

“Cmokanie” i “klikanie” w trakcie karmienia może sugerować, że dziecko wraz z jedzeniem połyka powietrze. Ale nie jest to wykluczone nawet wtedy, gdy tych odgłosów nie słyhać. Każde karmienie jest inne, dziecko pobiera różną ilość pokarmu, może jeść łapczywie, a może jeść spokojnie. Zalecenia są różne - odbijać tylko po karmieniu mlekiem sztucznym, nie odbijać w nocy. Biorąc jednak pod uwagę budowę anatomiczną niemowląt, niewykształcony układ pokarmowy, ze swojej strony zawsze zalecam odbijanie.

