1. Jak długo można korzystać z gazu podczas porodu?

Gaz rozweselający czyli mieszanka podtlenku azotu z tlenem to forma łagodzenia odczuwania bólu, jednak ta metoda nie eliminuje bólu a jedynie zmniejsza jego odczuwanie. Pacjentka może bezpiecznie używać go podczas trwania porodu, zaleca się używanie go podczas bolesnego skurczu. Wdychając gaz przez ustnik pacjentka skupia się na kontroli oddechu ce też może korzystnie wpływać na odczuwanie bólu. Okres półtrwania w organizmie jest bardzo krótki dlatego też jest to bezpieczna metoda łagodzenia bólu. Ma również skutki uboczne które pacjent może odczuwać: senność, oszołomienie, nudności, ból głowy, suchość w ustach, dezorientacja.

1. Trzeba zabrać swój laktator do szpitala? Poleca Pani jakiś konkretny?

Oddziały szpitala na Polnej są wyposażone w laktatory, jednak jeżeli Pani chce można zabrać swój. Polecane firmy: Medela, Philips Avent, Neno

1. Jakie są niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu, dostępne w szpitalu, w którym Pani pracuje?

Elektrostymulator TENS, imersje wodne, piłki, worki SAKO, można przynieść swoje olejki eteryczne, świeczki, ulubiona muzyka.

1. Od którego tygodnia liczyć ruchy dziecka i jak to robić?

Liczenie ruchów płodu najlepiej rozpocząć około 28/30 tygodnia ciąży, ruchy wtedy są już dobrze odczuwalne przez ciężarną. Pierwsze ruchy pojawiają się zazwyczaj około 18/20 tygodnia ciąży. Panie, które już rodziły często czują pierwsze ruchy wcześniej.

Wyznacz sobie czas w ciągu dnia 1-2h, Skup się wtedy na aktywności dziecka, seria ruchów następujących jedne po drugim (bez przerwy) powinna być policzona jako jeden ruch. Jeżeli w przeciągu godziny było ruchów np. 4 to w następnej godzinie powinno być ich tyle żeby sumarycznie było ich 10. Jeśli ruchów jest za mało zjedz coś, napij się, poruszaj się i obserwuj czy dziecko zwiększyło swoją aktywność. Pamiętaj, że dziecko może spać, wybierz porę w której dziecko jest aktywne.

1. Czy w Pani szpitalu dziecko po urodzeniu zabierane jest do sali noworodkowej, czy znajduje się cały czas przy łóżku mamy?

W GPSK Polna dziecko w miarę możliwości jest cały czas z mamą. Wyjątkiem są czynności pielęgnacyjne, szczepienie, pobieranie badań, oraz moment w którym mama jest jeszcze na stole operacyjnym po cięciu cesarskim. Po porodzie fizjologicznym malec jest cały czas z rodzicami. Kolejnym wyjątkiem jest konieczność obserwacji pediatrycznej. Wtedy noworodek jest zabierany na oddział neonatologicznym celem ścisłego nadzoru. Zdrowe dzieci przebywają cały czas pod opieką mamy.

1. Co Pani uważa o rutynowym nacięciu krocza?

Osobiście nie jestem zwolennikiem rutynowego nacięcia krocza podczas porodu. Uważam jednak, że jeżeli w czasie porodu położnalekarz ocenią, że krocze jest nie podatne na rozciąganie to lepiej je naciąć w sposób kontrolowany, niż pozowlić np. na pęknięcie w stronę odnytu. Uważam, że dużą rolą przyszłej mamy jest masaż krocza przygotowujący tkanki do naporu, rozciągania. Taki masaż można rozpocząć już od 34 tygodnia ciązy jeżeli nie istnieją lekarskie przeciwskazania.

1. Czy plan porodu jest również weryfikowany przez lekarza przyjmującego poród?

Zazwyczaj położna przyjmująca Panią na salę porodową czyta plan porodu i uwagi przekazuje lekarzowi. Proszę pamiętać, że poród jest to bardzo złożony proces i część Pani założeń może się nie spełnić. Proszę nie trzymać się sztywno swojego planu i być otwartym na sugestie personelu medycznego :)

1. Jak dbać o gojący się pępek noworodka?

Pępek powinien mieć zapewniony dostęp do świeżego powietrza, należy go jak najwięcej wietrzyć, nie przykrywać pampersem. Trzymać go w suchym środowisku, aby nie mnożyły się bakterie. Należy dbać o to aby kikut pępowiny był dokładnie osuszony zwłaszcza po kąpieli, do dokładnego osuszenia przestrzeni przy kikucie można użyć np patyczków kosmetycznych.. Do pielęgnacji kikuta można używać np. Octanisept lub inny środek rekomendowany w aptece.

1. Jak w Pani miejscu pracy wygląda opieka nad dzieckiem po CC?

Bezpośrednio po wydobyciu dziecka podczas cięcia cesarskiego noworodek jest pokazany mamie i zabrany na pierwsze czynności pielęgnacyjne przez personel. Jeżeli tata dziecka lub ktoś z rodziny czeka pod salą operacyjną, to po czynnościach pielęgnacyjnych jest proszony do kącika noworodkowego i jeśli są ku temu warunki to może kangurować malucha do momentu przewiezienia Pani na salę obserwacyjną po cięciu cesarskim, gdzie spędza Pani około 6h. Noworodek dołącza do Pani i od tego momentu jest już z Panią. Wyjątkiem jest sytuacja kiedy noworodek wymaga obserwacji pediatrycznej, wtedy jest zabierany na oddział neonatologiczny i gdy tylko jego stan pozwala to wraca do Pan na oddział położniczy.

1. Należy wybudzać dziecko do karmienia?

Co do zasady zdrowy noworodek do 4 tygodnia życia czyli do skończenia okresu noworodkowego powinien być wybudzany na karmienia. Jest to bardzo istotne dla utrzymania prawidłowego przyrostu masy ciała dziecka, stymulacji laktacji oraz prawidłowego rozowju noworodka. Nalezy Pamiętać również, że noworodek w pierwszej dobie życia może być niechętny do jedzenia, ale warto próbować podawać pierś alby stymulować odruch ssania.

1. Kiedy zacząć przygotowanie krocza do porodu?

Jeśli nie ma lekarskich przeciwskazań np. infekcja pochwy, zagrażający poród przedwczesny to masaż krocza należy rozpocząć od 34 tygodnia ciąży. Masażu nie należy wykonywać na sucho zaleca się użycie żelu nawilżającego lub olejku intymnego aby nie podrażnić delikatnej skóry.

Martyna Przyszła

Położna GPSK Polna Poznań

tel: 723920506

email: martyna.dzieciol@gmail.com