

1. Nie wszystkie wędzidełka typu 3 należy podcinać. W pierwszej kolejności należy ocenić napięcie mięśniowe - tutaj pomocny jest osteopata i neurologopeda. Jeśli czuje Pani poprawę, to należałoby jeszcze ocenić laktację. Być może osłabione ssanie w pierwszym miesiącu nie wystymulowało właściwej ilości mleka. Doradca laktacyjny może wesprzeć Panią i dziecko, abyście mogli bezpiecznie nadal karmić się piersią.
2. Ultiwa jest silnym lekiem opioidowym, który działa przeciwbólowo lecz nie jest wskazany dla kobiet w ciąży i noworodków ze względu na narkotyczne działanie. Z uwagi na drogę podania - nie jest wskazany do podawania dokręgowego można zapytać o innefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego.
3. Odejście wód płodowych oznacza rozpoczęcie porodu. Przede wszystkim należy sprawdzić zabarwienie wód. Jeśli wody płodowe są w kolorze przezroczystym, podbarwione śluzem lub krwią czyło stan prawidłowy można spokojnie dopakować torbę, zjeść solidny posiłek , wziąć przysznic i zapewnić sobie spacer z osobą towarzyszącą lub po prostu ruch na piłce. Emocje, które generowane są przez spontaniczne odejście wód mogą wyhamować akcję skurczową. Macica może potrzebować nawet kilku godzin ,aby pojawiła się czynność skurczowa. Bezpiecznie byłoby pojawić się w szpitalu w ciągu 6 h od odejścia wód płodowych pod warunkiem , że wynik GBS czyli posiew z pochwy i odbytu w kierunku paciorkowca jest ujemny. W przeciwnym razie po odejściu wód z dodatnim wynikiem GBS należy zgłosić się do szpitala, aby otrzymać profilaktykę okołoporodową w postaci antybiotyku.
4. To pytanie do danej placówki i anestezjologa. Obecnie lakiery hybrydowe nie stanowią przeszkody w mierzeniu saturacji . Warto dopytać ginekologa lub anestezjologa w danym szpitalu jakie mają wewnętrzne standardy.
5. Oddech przy parciu - powinien być długim wydechem bez zaciskania mięśni dna miednicy i napinania twarzy. Można przeć spontanicznie w momencie odczuwania odruchu parcia z głosem na niskich tonach. Pomocna będzie pozycja wertykalna.
6. Mam doświadczenie w swoim regionie z podawaniem morfiny podczas cięcia cesarskiego i po porodzie.
7. Vaginal seeding nie jest procedurą wykonywaną obligatoryjnie. Mimo badań naukowych stanowiska ginekologów i neonatologów nie są zgodne. W praktyce to rodzice lub położna obywają gazikiem twarz dziecka.

8. Lekarz powinien w porozumieniu z mamą zdecydować o cc tylko w sytuacji kiedy poród naturalny jest niemożliwy lub zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i mamy. Może być takie wskazanie jeszcze przed porodem lub w trakcie porodu naturalnego jeśli pojawią się czynniki ryzyka.

9. Nacięcie to uszczerbek równy pęknięciu II stopnia czyli sięgającego skóry, błony śluzowej i mięśni. Pęknięcie krocza przy pozycji wertykalnej i "dobrym parciu" może być mniej urazowe niż nacięcie, a na pewno jest mniej bolesne w rekonwalescencji po porodzie.

10. Gwizdej Winner flow. Można go znaleźć w internecie. Warto nauczyć się oddychania z gwizdkiem pod okiem instruktora (położnej, fizjoterapeuty), aby efektywnie wykorzystać oddech podczas parcia.

www.cormatris.pl

IG [cormatris_drmagdalenasloma](#) - zachęcam do obserwowania i zdobywania wiedzy :)

FB Cor Matris - zachęcam do obserwowania profilu

YT Vita et Familia - tutaj publikuję webinary ze szkoły rodzenia

POzdrawiam z serca matki :)