



trudna

TVOJA SAVEZNICA U IDUĆIH 12 MJESECI



roditelji u akciji



trudna

TVOJA SAVEZNICA U IDUĆIH
12 MJESECI



| roditelji u akciji |

Sva prava pridržana © 2019 Roda – Roditelji u akciji

Autorica: Daniela Drandić

Stručna recenzentica: dr. sc. Teja Škodič Zakšek, primalja

Suradnice:

dr. sc. Eliška Kodyšová, psihologinja

mr. sc. Lucie Ryntová

Milena Jeřábková, Bc.

Jasena Knez Radolović, savjetnica za dojenje

Ilustratorica: Kristina Musić (i beba u trbuhu), www.kikadraws.com

Prijevod i prilagodba: Daniela Drandić

Lektorica: Marijeta Matijaš, prof. hrvatskog jezika i književnosti,
www.kreacija.info

Prijelom i tisak: ACT Printlab, Čakovec

ISBN: 978-953-8131-14-1

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem **001046220**.

Knjiga koju imate ispred sebe rezultat je suradnje triju organizacijama na Erasmus+ projektu:

Roda – Roditelji u akciji iz Hrvatske,

Aperio – Udruga za zdravo roditeljstvo iz Češke,

Indo Anai – Udruga za promociju skrbi usredotočenu na obitelji iz Slovenije.

Ova publikacija ostvarena je uz financijsku potporu Europske komisije te ujedno je financijski potpomognuta i sredstvima Grada Zagreba. Ova publikacija odražava isključivo stajalište autora publikacije te Komisija i Grad Zagreb ne mogu se smatrati odgovornima prilikom uporabe informacija koje se u njoj nalaze.

Sufinancirano sredstvima
programa Europske unije
Erasmus+



Izrada ove knjige te autorica i suradnice nisu financirani sredstvima i podrškom tvrtki koje proizvode, distribuiraju ili prodaju nadomjeske majčinog mlijeka i farmaceutskih tvrtki. Autorice i suradnice smatraju da je jako važno da žene imaju informacije koje su im potrebne kako bi odabrale što je za njih najbolje i u tome nemaju nikakav komercijalni interes.

Informacije u ovoj knjizi informativnog su karaktera te nisu zamjena za stručan primaljski, liječnički ili drugi savjet, uslugu ili postupak. Autorice i s njima povezane ustanove i organizacije ne preuzimaju odgovornost za rezultate ili posljedice pokušaja korištenja ili primjene informacija iz ove publikacije.

Sadržaj

Uvod	8
Kako se koristiti ovom knjigom.....	10
Napomena o jeziku korištenom u knjizi	10
Prvo poglavlje - Tvoje nevjerojatno tijelo	11
Učenje o svom tijelu	12
Drugo poglavlje - Čini najbolje što možeš.....	20
Čini najbolje što možeš – fizička aktivnost.....	21
Čini najbolje što možeš – mentalno zdravlje.....	25
Čini najbolje što možeš – prehrambene navike.....	28
Čini najbolje što možeš – zdravo dobivanje na težini	32
Treće poglavlje - Tim koji skrbi o tebi i tvoji odabiri u trudnoći ..	39
Trudnička skrb koja je najbolja za tebe	40
Pregledi u trudnoći.....	44
Rutinski postupci, pretrage i testovi koji se nude trudnicama. .	48
Testovi probira i dijagnostički testovi u trudnoći	54
Četvrto poglavlje - Tijelo i um u trudnoći (i nakon nje) – prvo tromjesečje	62
Simptomi od A do Ž – prvo tromjesečje	63
Tvoje emocije u prvom tromjesečju	65

Peto poglavlje - Tijelo i um u trudnoći (i nakon nje)	
– drugo tromjesečje	72
Simptomi od A do Ž – drugo tromjesečje	73
Emocije u drugom tromjesečju	76
Šesto poglavlje - Tijelo i duh u trudnoći (i nakon nje)	
– treće tromjesečje	83
Simptomi od A do Ž – treće tromjesečje	84
Emocije u trećem tromjesečju	89
Sedmo poglavlje - Tijelo i duh u trudnoći (i nakon nje)	
– četvrto tromjesečje	97
Simptomi od A do Ž – babinje	98
Emocije u četvrtom tromjesečju	104
Osmo poglavlje - Sve što trebaš znati o porodu	110
Doza realnosti	111
Orkestar hormona	116
Mozgovi i sfinkteri	121
Pokret u porodu	125
Dijete je tu!	134
Porod carskim rezom	139

Deveto poglavlje - Kako (i zašto) planirati porod.147

Zašto bih uopće trebala planirati porod?	148
Ljudi koji ti pružaju podršku u porodu.	156
Porod kod kuće, u kući za porode ili u bolnici?	159
Kako se nositi s porodnim valovima	164
Rutinske procedure u porodu	171
Rutinski postupci nakon poroda	177
Rutinske intervencije i testovi za novorođenče	180
Biti spremna za sve	182

Deseto poglavlje - Odbrojanje

Odbrojanje	191
Djetetov položaj u tvojoj maternici	194
Tvoje tijelo u zadnjim tjednima	199
To je to (ili ipak nije?)	202

Jedanaesto poglavlje - Sve što trebaš znati o babinju. 207

Stvarnost – za tebe	208
Tvoje psihičko zdravlje nakon poroda	218
Stvarnost – za dijete	225
Prvi tjedni dojenja	231
Izazovi u babinju	241

Dvanaesto poglavlje - Kako planirati babinje..... 244

Zašto bi trebala planirati babinje?.....245

Trinaesto poglavlje - Za kraj 253

Dodatna literatura.....254

Zahvale.....257

Izvori.....258

Uvod

Uzbuđena, prestrašena, ushićena – sve u isto vrijeme.

Znamo kako ti je.

Mala skupina koja je radila na ovoj knjizi uključuje roditelje, primalju, psihologinju, doule, porođajne edukatorice, zagovaračice poboljšanja skrbi trudnica i roditelja. Imamo iskustva planiranih i neplaniranih trudnoća, postupaka potpomognute oplodnje, spontanijh pobačaja, poroda u rodilištu i kod kuće (ali i jednog na putu do rodilišta), carskih rezova nakon prethodnog carskog reza i vaginalnih poroda nakon carskog reza. I sve to u pet različitih zemalja.

Spaja nas to da obožavamo ženama pomoći dok se pripremaju za ludo putovanje trudnoćom, porodom, babinjem i prvim mjesecima roditeljstva. Zato smo pripremile ovaj vodič kojim ćeš se moći koristiti tijekom posebne godine tvog života – godine koja će te odvesti na putovanje na kojem će ti srce pucati od ljubavi ali i boli i na kojem ćeš se osjećati frustrirana, radosna, zbunjena – i sve to dok si neispavana.

Ovaj vodič služi kao tvoja najbolja prijateljica u novom mjestu, koja će ti pomoći da se snalaziš, ali i koja će ti reći sve iskreno, bez zadržke i skrivenih motiva, koja će te poticati na razmišljanje o svim mogućnostima i na to da odabereš ono što je najbolje za tebe. Prijateljica koja je uvijek uz tebe i koja te bodri cijelo vrijeme.

Mi znamo da ti to možeš i pomoći ćemo ti naći put koji je savršen za tebe.

Žene koje druge žene podržavaju.

Tvoje vodičice na ovom ludom putovanju:

Daniela Drandić, voditeljica programa Reproduktivna prava u udruzi Roda – Roditelji u akciji, studentica na magistarskom studiju (program Zdravlje majki i dojenčadi), članica Upravnog odbora udruge *Human Rights in Childbirth*, zagovaračica prava žena, edukatorica i majka troje djece

Teja Škodič Zakšek, dr. sc., samostalna primalja, istraživačica i viša predavačica, direktorica udruge Indo Anai, predsjednica *Balkan Association of Midwives*, majka troje djece

Eliška Kodyšová, dr. sc., psihologinja, direktorica Aperio – udruge za zdravo roditeljstvo i predsjednica Češkog ženskog lobija, edukatorica i majka troje djece

Lucie Ryntová, suosnivačica Aperio – udruge za zdravo roditeljstvo, edukatorica i majka troje djece

Milena Jeřábková, kulturologinja, edukatorica, zaposlenica u udruzi Aperio, majka jednog djeteta

Jasena Knez Radolović, programska koordinatorica u udruzi Roda – Roditelji u akciji, Rodina savjetnica za dojenje, zagovaračica prava žena i majka dvoje djece

Kako se koristiti ovom knjigom

Ova je knjiga namijenjena čitanju od korica do korica kada planiraš trudnoću ili kada si već trudna. Teme su uglavnom organizirane od početka trudnoće do babinja, s time da se najprije daje uvod u ono što je uobičajeno i onda razrađujemo mogućnosti i odabire. Nisu sve teme dio određenog tjedna ili mjeseca trudnoće, no s nekim se temama (kao što je babinje) najbolje upoznati ranije, a zatim im se vrati kad pročitaš cijelu knjigu ako imaš pitanja i nedoumice (ili se samo trebaš uvjeriti da je ono što osjećaš normalno :)).

Najvažnije i najsloženije teme popraćene su ilustracijama koje možeš fotografirati i imati sa sobom po potrebi. Pokušale smo sve objasniti jednostavnim jezikom i s osmijehom, i voljele bismo dobiti informacije od tebe, za koju smo ovu knjigu napisale – zato u objavama na društvenim mrežama označi udrugu Roda i upotrijebi *hashtag* #TrudnaSaveznica – posebice kad dijeliš ilustracije.

Konačno, autorice ove knjige surađivale su i na izradi mobilne aplikacije za trudnice i obitelji – *Expecting* (očekivanje) . Dostupna je za uređaje sa sustavima Android i iOS i pruža detaljnije informacije o trudnoći po tjednima. Potražite ju na www.expectingapp.eu/hr.

Napomena o jeziku korištenom u knjizi

U pisanju ovog teksta, trudile smo se koristiti se jezikom koji uključuje različite obitelji – jer znamo da su obitelji različite po svom sastavu i broju članova. Istovremeno, smatramo da je važno koristiti se riječima žena i majka, ali i otac i partner odnosno partnerica. Učinile smo sve što je u našoj moći kako bismo uključile širok spektar obitelji, što podrazumijeva i to da nemaju sve trudnice (muške) partnere.

Knjiga je napisana u ženskom rodu, namjerno, čime nipošto ne isključuje muškarce, već stvara prostor u kojem su žene vidljivije – a kad je u pitanju trudnoća i porod, žene itekako moraju biti vidljive. Kad se koristimo riječima poput „liječnica“ ili „primalja“, „trudnica“ ili „partner“ mislimo na sve osobe, bez obzira na njihov rod.

Osim toga, nigdje u knjizi ne spominjemo „stidnu“ anatomiju – nema stidnih dlačica ni stidne kosti – jer smatramo da nema potrebe da se stidimo svojih tijela. Umjesto njih koristimo se sinonimima.



Tvoje nevjerojatno tijelo

Ne postoji savršeno vrijeme za trudnoću, i ni jedna od nas nikada nije u potpunosti spremna.

Alexandra Sacks i Catherine Birndorf, psihijatrice i autorice knjige
Ono što ti nitko ne kaže – vodič za emocije od trudnoće do majčinstva
(*What No-One Tells You - A Guide to Your Emotions from Pregnancy to Motherhood*)

Učenje o svom tijelu

Većina nas ne uči mnogo o vlastitom tijelu – naravno da znamo gdje su naše ruke i noge, ali rijetko čujemo sve o tome kako naše tijelo funkcionira iznutra, pogotovo kada je riječ o našem reproduktivnom sustavu. Tijekom naših života rečeno nam je da su naša tijela kao katastrofa koja čeka da se dogodi – samo je pitanje vremena kad će nešto poći po zlu i da nam treba netko tko će nešto popraviti.

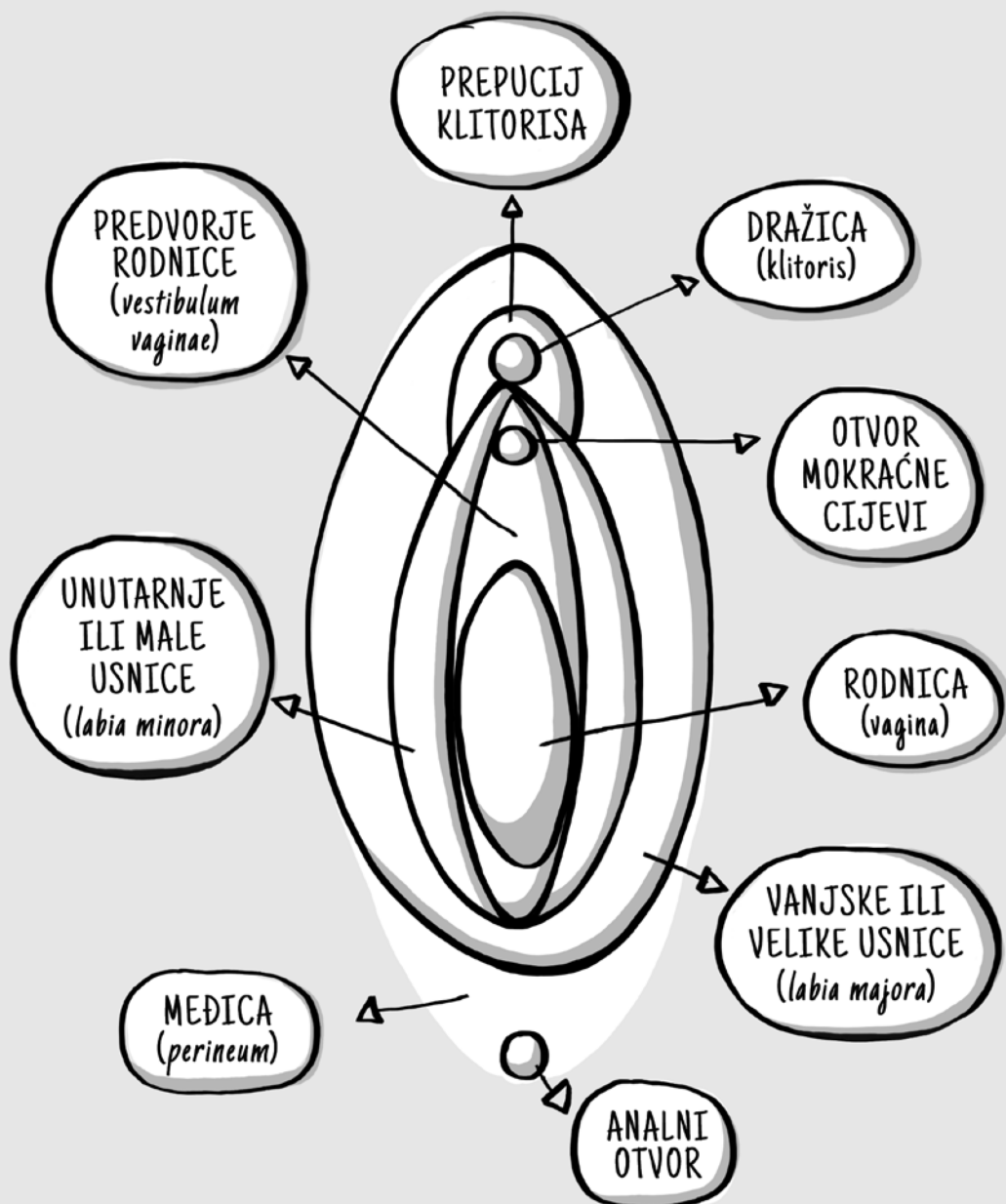
Trudnoća je sjajna prilika za ispravljanje tih mitova jer možemo vidjeti koliko moćna mogu biti naša tijela, i bez obzira na to trebamo li pomoć u procesu (ili čak samo da bismo zatrudnjele), činjenica da naše tijelo može stvoriti drugo ljudsko biće, iz dvije stanice u potpuno formiranu osobu, je moć koju bismo trebali slaviti.

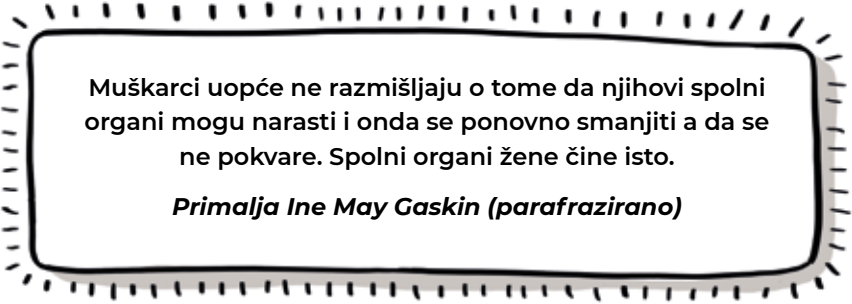
Viva la vulva

U trudnoći se sve vrti oko reproduktivnog sustava, a mnoge od nas ne znaju imena njegovih osnovnih dijelova. Da bismo razumjele što nam naše primalje i liječnice govore i kako bismo im mogle postaviti pitanja i s njima podijeliti nedoumice, moramo znati imena svih tih nevjerojatnih dijelova. A to počinje „dolje” – s tvojom vulvom (nećemo je u ovom tekstu nazvati stidnicom – jer nema potrebe da se stidimo svojeg tijela i svoje anatomije).

Vulve se izgledom razlikuju, oblikom su vrlo raznolike, ali sve su jednako funkcionalne i lijepe. Ova ilustracija daje ti bolju ideju o tome kako se koji dio zove i kako izgleda. Vjerojatno ti je poznat osjećaj kada dodirneš neke dijelove (poput dražice i rodnice (odnosno klitorisa i vagine)), ali neki dijelovi ti mogu biti novi (ili možda jednostavno nisi znala kako se zovu). Međica ili prostor između vagine i anusa važno je područje tijekom porođaja o čemu pišemo u nastavku. Rodnica je iznimno elastična i može se raširiti, ali i ponovno smanjiti nakon poroda.

Upoznaj svoju vulvu

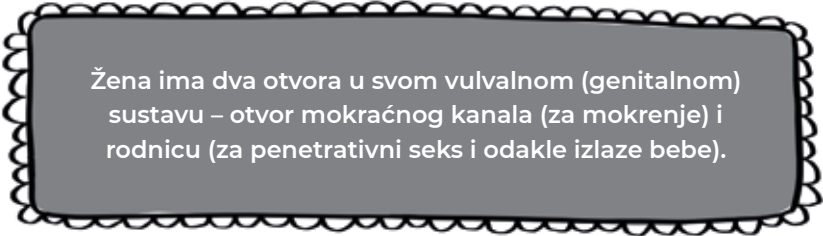




Muškarci uopće ne razmišljaju o tome da njihovi spolni organi mogu narasti i onda se ponovno smanjiti a da se ne pokvare. Spolni organi žene čine isto.

Primalja Ine May Gaskin (parafrazirano)

Zbog hormonalnih promjena u trudnoći, ali i zbog toga što općenito više krvi kruži tvojom zdjelicom u trudnoći, vulva postaje tamnija. Ako nisi nikad pogledala svoju vulvu, uzmi ogledalo i pogledaj je izbliza, i divi se njenim nevjerojatnim i moćnim dijelovima koji mogu biti dovoljno snažni da donesu dijete na svijet, ali i dovoljno nježni i osjetljivi da uživaš u dodiru. Da muškarci imaju organ poput vulve, neprestano bi se hvalili njime – trebale bismo i mi!



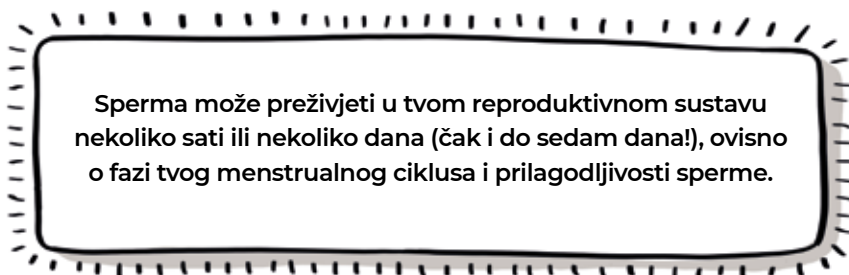
Žena ima dva otvora u svom vulvalnom (genitalnom) sustavu – otvor mokraćnog kanala (za mokrenje) i rodnici (za penetrativni seks i odakle izlaze bebe).

Izvrnuto obrnuto – tvoji reproduktivni organi

Putovanje trudnoćom započinje tvojim reproduktivnim sustavom – jajne stanice sazrijevaju u jajnicima i najčešće, svakog mjeseca jedan jajnik ispusti jednu jajnu stanicu (ponekad više njih, primjerice u slučaju dvojajčanih blizanaca). Jajna stanica ulazi u jajovod i putuje kroz njega tijekom nekoliko sati ili jednog dana dok ne stigne u maternicu. Ako prakticiraš nezaštićeni seks dok se jajna stanica nalazi u jajovodu i maternici (odnosno, dok traje ovulacija) ili u danima neposredno prije toga, moguće je da će sperma oploditi jajnu stanicu i dogodit će se trudnoća.

Oplodjena jajna stanica nastavlja putovanje i ulazi u tvoju maternicu. Nakon otprilike dva tjedna rasta, oplodjena jajna stanica možda će se ugnijezditi u sluznicu maternice, što će rezultirati trudnoćom. Ako se to ne dogodi, doći će do menstruacije. Istraživanja su pokazala da se dvije

od tri oplođene jajne stanice ne usade u sluznicu maternice. To znači da većina oplođenih jajašaca ne preživi prvih nekoliko tjedana, što objašnjava zašto je obično potrebno nekoliko mjeseci da žena zatrudni.

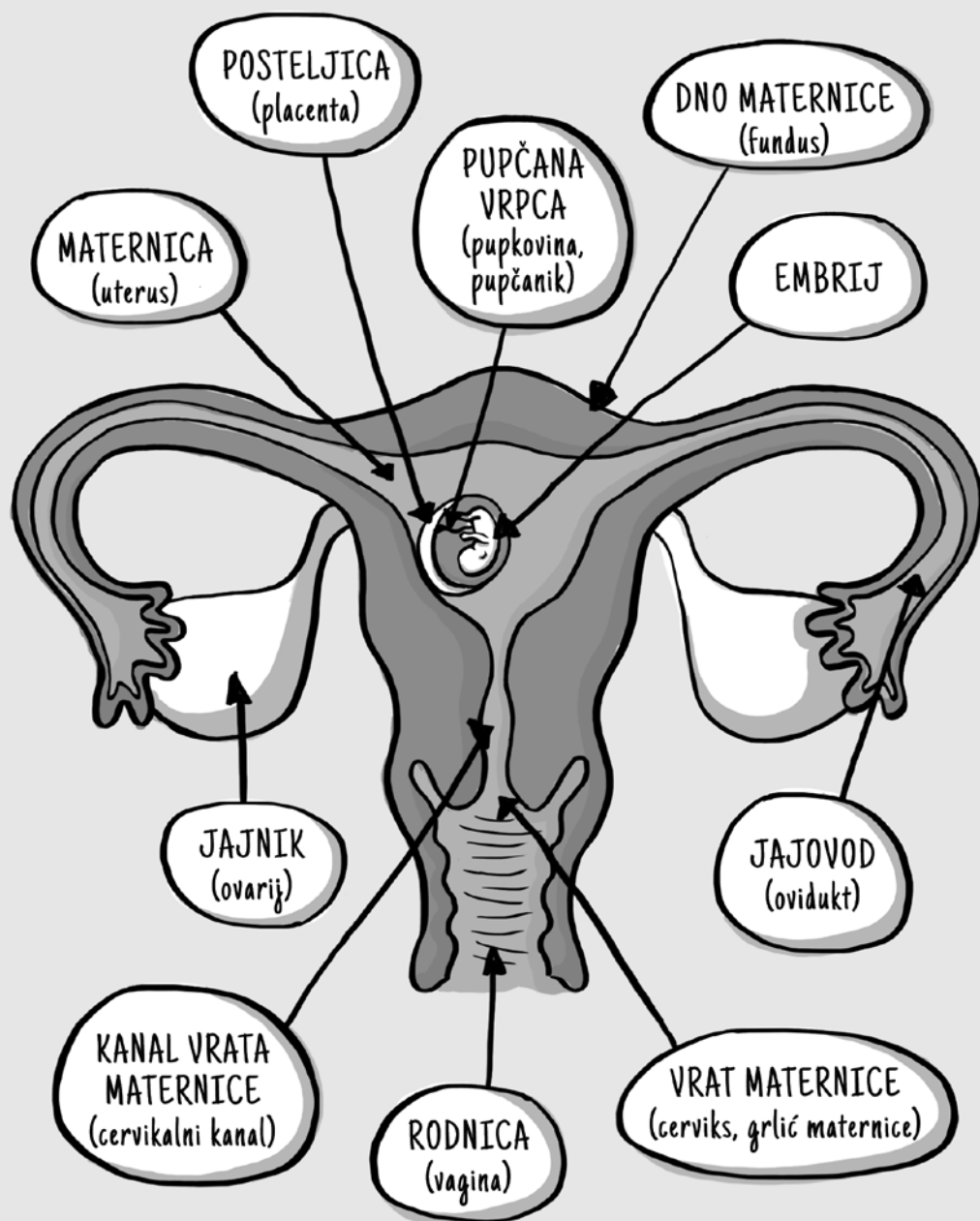


Ne postoji pravilo o tome gdje će se oplođena jajna stanica ugnijezditi u tvojoj maternici – to je igra slučaja. Međutim, važno je da se ugnijezdi u maternicu, a ne izvan nje. Ako osjećaš oštre bolove u trbuhu ili ramenu ili jače krvarenje u ranoj trudnoći, potraži liječničku pomoć – to može biti znak da je oplođena jajna stanica ugniježđena u jajovodu.

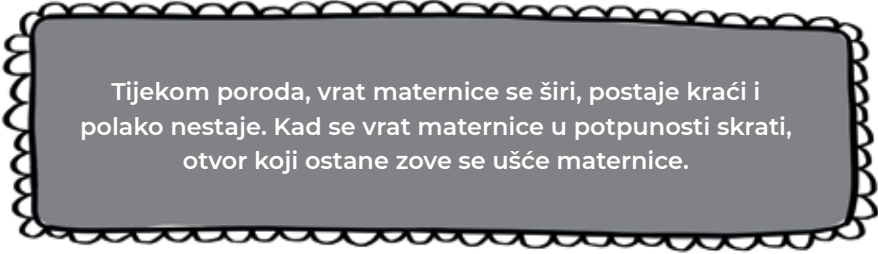
Maternica je jak i rastezljiv mišić koji nalikuje na balon. Kako oplođena jajna stanica (koja se sada naziva embrij) raste, tako se maternica rasteže i raste kako bi napravila mjesta za embrij. Tijekom prenatalne skrbi, primalja ili liječnica krojačkim metrom mjerit će veličinu maternice, od fundusa (dna maternice) do simfize (spoja prednje kosti zdjelice, *symphysis pubis*). Veličina maternice (razlika u centimetrima od fundusa do simfize) trebala bi odgovarati broju tjedana trudnoće što može pomoći u određivanju tvog termina poroda. Određivanje gestacijske dobi trudnoće (trajanja trudnoće) ovisi o nizu čimbenika o kojima će biti više riječi u trećem poglavlju.

Tijekom trudnoće u vratu maternice, na ulazu u maternicu, razvija se gusti sloj suzi, odnosno sluzni čep, koji štiti maternicu od vanjskih bakterija. Sluzni čep može ispasti u kasnoj trudnoći, kad se grlić maternice počinje otvarati. To se može dogoditi odjednom ili možeš primijetiti jaču gustu vaginalnu sluz i sukrvicu tijekom nekoliko dana (ili pak ne moraš uopće vidjeti). Ispadanje sluznog čepa znači da ćeš u nekom trenutku roditi – ali ne kaže nam ništa o tome kada.

Moj reproduktivni sustav



Prilično je nevjerovatno kako ovaj dobro podešen sustav funkcionira, zar ne?



Tijekom poroda, vrat maternice se širi, postaje kraći i polako nestaje. Kad se vrat maternice u potpunosti skрати, otvor koji ostane zove se ušće maternice.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Tvoje tijelo je snažno i savršeno izgrađeno.
- Tvoje tijelo zna kako omogućiti djetetu rast i kako ga roditi.
- Sve „tamo dolje“ ima naziv i nevjerojatnu funkciju.
- Upoznavanje s vulvom i reproduktivnim sustavom pomaže ti razumjeti promjene u trudnoći, razumjeti što ti govori primalja ili liječnica te postavljati dobra pitanja.

Isprobaj!

- Uzmi ogledalo i pogledaj vulvu. Pokušaj odrediti njezine različite dijelove (i diviti se njezinoj ljepoti!). Možda ćeš bolje vidjeti ako podigneš jednu nogu, na primjer na kadu ili WC školjku.
- Prati svoj menstrualni ciklus koristeći se papirom i olovkom ili nekom mobilnom aplikacijom; prati vaginalnu sluz (pojačana sluz može biti znak ovulacije, a pojačana sluz koja traje danima može značiti da si trudna), ali i druge simptome te obrati pažnju na promjene.
- Ako ideš na ultrazvuk tijekom redovitog ginekološkog pregleda ili tijekom trudnoće, postavljaš pitanja o tome gdje se nalaze tvoji reproduktivni organi. Ako si trudna, saznaj gdje se nalazi posteljica unutar maternice i gdje se dijete nalazi u odnosu na druge reproduktivne organe.
- Budi ponosna na svoje tijelo! Sastavljeno je od mnogih dobro ugođenih sustava i velikih mogućnosti, prekrasno je i može (čak!) stvoriti potpuno nove ljude.



Čini najbolje što možeš

Kada je u pitanju vaše iskustvo trudnoće, vaš životni stil i svakodnevni izbori daju vam moć da smanjite mogućnost razvoja gestacijskog dijabetesa, prijevremenog poroda, pojave anemije i dobivanja na težini tijekom trudnoće. Zar to nije osnažujuće?

Lily Nichols, registrirana nutricionistica i autorica knjige *Real Food for Pregnancy*

Čini najbolje što možeš – fizička aktivnost

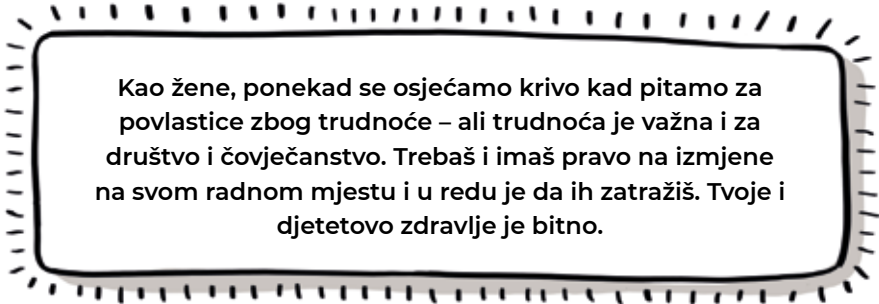
Svaka žena počinje trudnoću s dobrim i lošim navikama i različitom razinom zdravlja. Trudnoća je dobro vrijeme da razmotriš svoje navike, razmisliš o navikama koje možeš poboljšati i započneš to i raditi. Ne moraš težiti savršenstvu i osjećati se krivo za svaku odluku, već je važno da činiš najbolje što možeš, kad možeš. Bez obzira na tvoje zdravstveno stanje i životnu situaciju, male promjene mogu činiti veliku razliku za tvoje zdravlje i zdravlje tvog djeteta.

Briga o meni znači briga o djetetu

Mama i novorođenče su nerazdvojni par i sve što je dobro za mamu u konačnici je dobro i za dijete. Često čujemo da se moramo žrtvovati za svoju djecu, ali u stvarnosti brinući se o sebi brinemo se i o svojoj djeci. To vrijedi za trudnoću, porod, babinje ali i kasnije. Tvoje mentalno, duhovno i fizičko zdravlje važno je i zaslužuje biti prioritet. Sve je više istraživanja o tome koliko životni stil oboje roditelja, a posebice majke prije, tijekom i nakon trudnoće utječe na njezino zdravlje i trudnoću. Naravno, postoje neki faktori koji su izvan tvoje kontrole, poput trenutačnog zdravlja, dobi, genetike i mjesta u kojem živiš. No, učiniš li sve što možeš u onome što možeš kontrolirati, učinit će to veliku razliku u tvom zdravlju i zdravlju tvog djeteta.

Tvoje okruženje

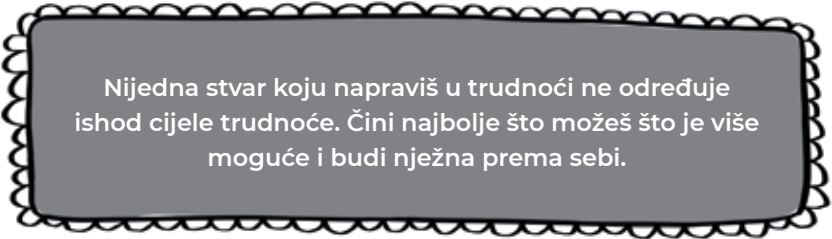
Ovisno o tome gdje radiš, dobro bi bilo svom poslodavcu što ranije reći da si trudna. Kada znaju da si trudna, lakše će napraviti plan o izmjeni radnih obveza, ali i osigurati da ne radiš s opasnim tvarima. Ako nisi sigurna kako tvoje radno okruženje i zadaci na poslu utječu na tvoju trudnoću, razgovaraj s osobom koja je na radnom mjestu zadužena za sigurnost na radu ili u ljudskim resursima. Zavod za toksikologiju također može ti pružiti kvalitetne informacije o tome kako tvari kojima si izložena na poslu mogu utjecati na ranu trudnoću. Ako se ne osjećaš sigurno obavljati svoje uobičajene dužnosti, razgovaraj sa svojim nadređenima o tome kako to riješiti. Trudnice imaju pravo na izmijenjene dužnosti.



Kao žene, ponekad se osjećamo krivo kad pitamo za povlastice zbog trudnoće – ali trudnoća je važna i za društvo i čovječanstvo. Trebaš i imaš pravo na izmjene na svom radnom mjestu i u redu je da ih zatražiš. Tvoje i djetetovo zdravlje je bitno.

Ti i članovi tvoje obitelji možete paziti da opasne stvari ne unesete u svoj dom – ako netko iz kućanstva radi s opasnim tvarima, neka ostavi radnu odjeću i obuću izvan kuće i ako je moguće, neka se istušira prije ulaska u kuću ili stan (ili čim se vrati kući).

Ako bilo tko od ljudi s kojima živiš puši ili konzumira drogu, to ne bi trebali raditi u vašem domu. Kvaliteta zraka koji udišeš važan je za tvoje zdravlje. Ako pušiš, smanji broj cigareta koje dnevno pušiš što je više moguće – idealno bi bilo u potpunosti prestati pušiti. Dim cigarete prelazi na posteljicu, ubrzava rad djetetova srca i povećava vjerojatnost prijevremenog poroda i mogućnost da se dijete rodi s premalom težinom. Kad se rodi, dijete može proći i neku vrstu apstinencijske krize. Ako trebaš pomoć da prestaneš pušiti, zamoli svoju primalju ili liječnicu za savjete i preporuke.

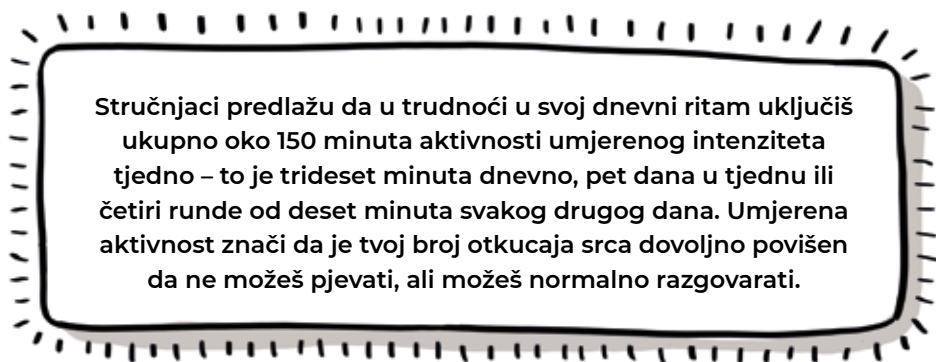


Nijedna stvar koju napraviš u trudnoći ne određuje ishod cijele trudnoće. Čini najbolje što možeš što je više moguće i budi nježna prema sebi.

Pokreni svoje tijelo

Moderni stil života uključuje više dužeg sjedenja nego ikad prije i fizičke aktivnosti često moramo planirati ili predvidjeti vrijeme za njih. Kretanje je vrlo važno za zdravlje tijekom trudnoće – smanjuje mogućnost problema s visokim krvnim tlakom, može spriječiti razvoj trudničkog dijabetesa i smanjiti mogućnosti za carski rez te poboljšava tvoj san i raspoloženje. Može smanjiti simptome trudnoće kao što

su glavobolja, bol u leđima, otekline pa čak i pomoći pokrenuti tvoju probavu. Redovita fizička aktivnost povećava vjerojatnost da će tvoje dijete zauzeti dobar položaj prije poroda (više o tome u nastavku) i trudnice koje su aktivne lakše podnesu trudove i porod. To ne znači da moraš biti olimpijska sportašica – ako si već aktivna, samo nastavi raditi ono što radiš sve dok se osjećaš dobro i dok te rastući trbuh u tome ne ometa. Slušaj svoje tijelo i prilagodi aktivnosti po potrebi. Ako nisi bila naročito fizički aktivna prije trudnoće, ovo je pravo vrijeme da se pokreneš (doslovno!). Počni postupno – svaka se aktivnost računa ako je radiš najmanje deset minuta. Plivanje, ples, hodanje, vožnja biciklom, penjanje stubama umjesto da se koristiš liftom... sve se to zbraja.



Većina sportskih dvorana i studija za vježbanje nude posebne radionice i grupe za trudnice – ovo je savršen način za upoznavanje druge trudnice u tvojoj sredini s kojom ćeš moći dijeliti savjete i informacije (a i moći ćete se požaliti jedna drugoj!). Pilates i joga popularne su vježbe, a vježbe u vodi su također dobar izbor. Isprobaj nekoliko aktivnosti i grupa dok ne pronađeš ono što ti se sviđa i gdje se osjećaš dobro. Instruktorica bi ti trebala pomoći da vježbe prilagodiš tjednu trudnoće i promjeni u ravnoteži. Izbjegavaj grupe i vježbe gdje se osjećaš prisiljeno raditi nešto što te ne veseli i gdje se ne osjećaš dobro – poanta vježbanja u grupi je da se osjećaš dobro.

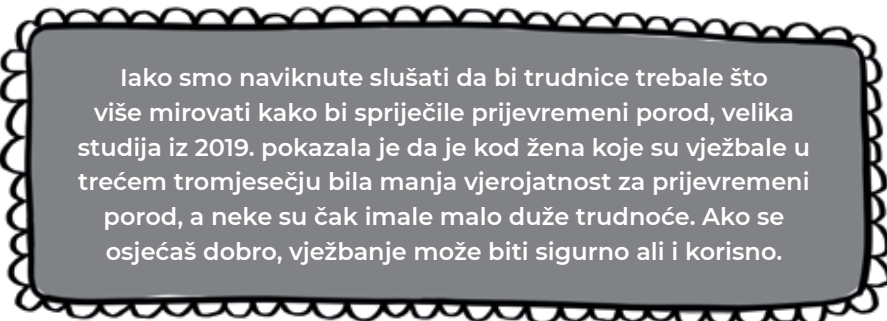
Dodatna prednost kod vježbanja s drugim trudnicama je u tome što ćeš upoznati trudnice i novopečene mame koje žive u tvojoj blizini. To su prijateljstva i podrška koji će ti puno značiti za vrijeme i nakon trudnoće. A klinci će se moći pohvaliti u vrtiću da se poznaju još „iz trbuha“!

Kada treba biti oprezna

Tjelovježba je općenito vrlo sigurna u trudnoći, ali ako imaš bilo koje bojazni ili nedoumice, razgovaraj sa svojom primaljom ili liječnicom. Izbjegavaj sportove u kojima možeš dobiti udarac u trbuh i aktivnosti tijekom kojih možeš pasti. Tvoje grudi će trebati dodatnu podršku s obzirom na to da mogu narasti i za dva broja u trudnoći pa je dobro nabaviti kvalitetan sportski grudnjak za vježbanje. Konačno, izbjegavaj pregrijavanje tako da nosiš laganu odjeću, izbjegavaš vježbanje vani kad je jako vruće ili vlažno i svakako preskoči „vruće“ pilates i joga vježbe. Bocu vode nosi sa sobom kad god možeš i vodi računa o tome da piješ prije, za vrijeme i nakon vježbanja.

Ako provodiš puno vremena sjedeći

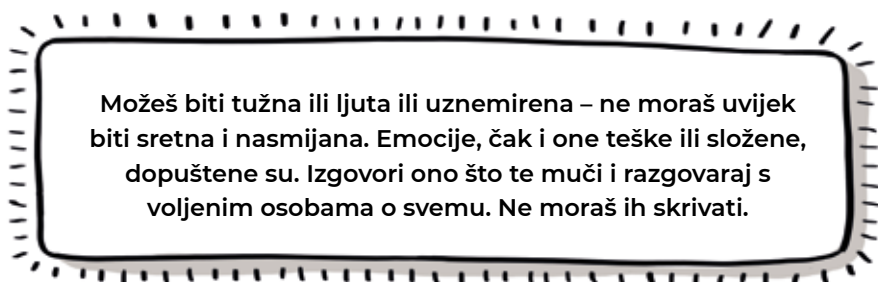
Na poslu, kod kuće i na putu normalno je (puno) sjediti. No, dugo sjedenje nije zdravo ni za koga, pogotovo ne za trudnice. Dobro je ustati barem jednom svakog sata i otići po čašu vode, kratko prošetati se oko zgrade ili protezati se pet minuta. Ako zaboraviš redovito to raditi, stavi alarm ili štopericu na mobitel da te podsjeti. U desetom poglavlju pišemo više o tome kako kretanje i pravilan sjedeći položaj mogu pomoći da porod bude lakši i brži.



Iako smo naviknute slušati da bi trudnice trebale što više mirovati kako bi spriječile prijevremeni porod, velika studija iz 2019. pokazala je da je kod žena koje su vježbale u trećem tromjesečju bila manja vjerojatnost za prijevremeni porod, a neke su čak imale malo duže trudnoće. Ako se osjećaš dobro, vježbanje može biti sigurno ali i korisno.

Čini najbolje što možeš – mentalno zdravlje

Tvoje mentalno zdravlje i dobrobit jednako su važni kao i tvoje fizičko zdravlje i zahtijevaju posebnu pažnju u trudnoći. Što to točno znači, ovisi od osobe do osobe i od situacije do situacije. Trudnoća je idealno vrijeme da primjerice vježbaš češće reći „ne“ – obavezama, aktivnostima ili situacijama koje ti stvaraju nelagodu ili stres. Teško je u početku jer nas uče od malena da budemo dobre i poslušne, ali trudnici nitko neće zamjeriti ako kaže „ne“, a istovremeno to je dobra vježba i za druge situacije. Uz to, dobro je vrijeme vježbati reći „da“ stvarima koje te čine sretnom – vježbanju, druženju s prijateljicama, slušanju glazbe koju voliš, čitanju knjiga ili jednostavno rezerviranju vremena za sebe. Vrijeme provedeno s drugim trudnicama može biti odlična aktivnost kojoj možeš reći velikodušno „da“.



Probudi se odmorna

Spavanje je jedna od najvažnijih stvari za dobro mentalno zdravlje – dovoljan broj sati kvalitetnog sna može značiti da ćeš dnevne izazove savladati bez problema. Ne postoji jedinstven recept za kvalitetan san, ali uvelike će ti pomoći izbjegavanje velikih količina kofeina (u kavi, čaju i energetske napitcima – pogotovo u drugoj polovici dana), odlazak na spavanje i buđenje u otprilike isto vrijeme svakog dana i izbjegavanje svih vrsta ekrana sat ili dva prije spavanja. Osim toga, može pomoći i ne konzumiranje hrane barem četiri sata prije spavanja i velikih količina tekućine dva sata prije spavanja (pogotovo u kasnoj trudnoći – tada je korisno otići na WC prije spavanja). Osiguraj ugodnu temperaturu u sobi u kojoj spavaš, udoban krevet i ugodnu posteljinu i dovoljno zamračenu sobu kako bi san bio kvalitetan. Ilustracija u desetom poglavlju može ti dati ideju kako si olakšati san u kasnoj trudnoći.

Vježbanje „higijene spavanja“ na ovaj način može znatno poboljšati kvalitetu ali i količinu sna, što će ti pomoći savladati fizičke i psihičke izazove trudnoće.

Ne moraš sve

Ti jedina prolaziš kroz trudnoću, ali zato možeš neke druge aktivnosti, obaveze i općenito stvari prebaciti drugim osobama. Uključi druge u svoj život i u trudnoću, poput svog partnera, članove obitelji ali i prijateljice i prijatelje. Zamoli ih za praktičnu pomoć – kućanske poslove, odlaske do dućana i sl. Jednostavni zadaci su često načini kako ljudi žele pomoći. Nemoj čekati da netko pročita tvoje misli – radije pitaj – ljudi žele pomoći pa im daj priliku. Pogotovo nakon poroda vidjet ćeš da ti je drago kad ti drugi pomažu i koliko to zapravo vrijedi.

Prihvati da neke stvari možeš kontrolirati, a neke ne možeš

Putovanje kroz trudnoću i roditeljstvo naučit će te da postoje stvari koje možeš kontrolirati i neke stvari koje ne možeš (i ne moraš). To što slušaš sve savjete i radiš sve po nekim zamišljenim pravilima ne znači da će svi ishodi biti savršeni. Važno je da se podsjetiš da radiš najbolje što možeš, i da je to dovoljno.

Trudnički mozak

Nekada smo mislili da su zaboravljivost i poteškoće s koncentracijom o kojima trudnice često govore samo bapska priča, no nedavne studije pokazale su da to nije baš tako jednostavno – trudnički mozak zaista postoji! Simptomi uključuju osjećaj da sve zaboravljaš više nego inače i da su ti misli u magli. Studije učinjene do sada pokazale su da se mozak žene znatno mijenja u trudnoći i nakon poroda kako bi se prilagodio ulozi majke. Ove promjene stabiliziraju se nakon nekoliko mjeseci, a tvoj mozak kasnije u životu još bolje radi! Budi nježna prema sebi, sve je ovo važan dio tvog rasta kao osobe ali i kao roditelja.

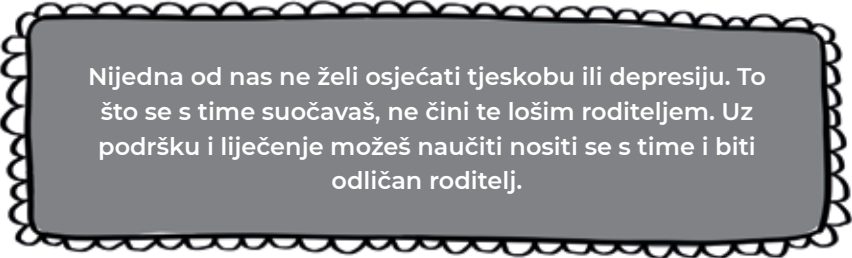
Raspoloženje u trudnoći

Mnoge žene dožive promjene u raspoloženju tijekom i nakon trudnoće – obično su uzrokovane fizičkim, hormonalnim, emocionalnim i životnim promjenama koje se događaju tijekom trudnoće ili mogu biti izazvane prošlim traumama, komplikacijama u trudnoći, promjenama u intimnim vezama ili na poslu. Žene koje su već imale poteškoće s dugotrajnom tjeskobom (anksioznost) ili depresijom sklonije su tome da dožive negativne osjećaje ili probleme s raspoloženjem u trudnoći i nakon nje.

Neki simptomi problema s prenatalnim raspoloženjem su:

- izmorenost i nesanica;
- često plakanje;
- izoliranje od drugih;
- razdražljivost;
- kronična tjeskoba;
- neprestana želja za hranom, pogotovo kada se osjećaš loše.

Psihičko zdravlje jednako je važno kao i fizičko pa pitaj primalju ili liječnicu za podršku i uputnicu za terapiju ako smatraš da ti je to potrebno. Osim savjetovanja i grupe podrške, možeš si pomoći tako da se hraniš redovito i kvalitetno i da se redovito krećeš. Podrška partnera, obitelji i prijatelja također je vrlo važna. Važno je zatražiti pomoć ako tijekom trudnoće imaš problema s raspoloženjem jer oni mogu povećati rizik za razvoj poslijeporođajne depresije. Više informacija o tome možeš naći u jedanaestom poglavlju.



Nijedna od nas ne želi osjećati tjeskobu ili depresiju. To što se s time suočavaš, ne čini te lošim roditeljem. Uz podršku i liječenje možeš naučiti nositi se s time i biti odličan roditelj.

Čini najbolje što možeš – prehrambene navike

U našoj kulturi čini se kao da je ženino tijelo neprekidno pod povećalom – netko uvijek ima neki komentar na naš izgled. To je osobito tako u trudnoći. No, u trudnoći su puno važnije zdrave navike od zadovoljavanja nekog ideala ljepote. Usredotoči se na to da činiš najbolje za sebe i za svoje dijete.

Da bi trudnoća bila zdrava, važno je da konzumiraš što više cjelovitu, svježu i raznovrsnu hranu. Prava hrana je ona koja je rasla blizu mjesta gdje živiš (lokalna), koja sazrijeva u sezoni kad je jedeš (sezonska), što bliža obliku u kojem se pojavljuje u prirodi (vrlo malo obrađena, cjelovita je) ili koja ima što manje etiketa (ili uopće nema etiketa jer je svjež). Prema istraživanjima Lily Nichols, nutricionistice i autorice knjige *Cjelovita hrana za trudnice (Real Food for Pregnancy)*, prehrana trudnice trebala bi sadržavati što više povrća, voća s manjim udjelom šećera, meso, perad, ribu, orašaste plodove, sjemenke i zdrave masti. Mliječni proizvodi nisu nužni za zdravu prehranu, možeš ih konzumirati ako ih dobro podnosiš i voliš. Ako tvoje tijelo dobro podnosi žitarice (proizvode od brašna), možeš ih konzumirati, ali obavezno u obliku cijelog zrna – radije biraj namirnice s integralnim brašnom.

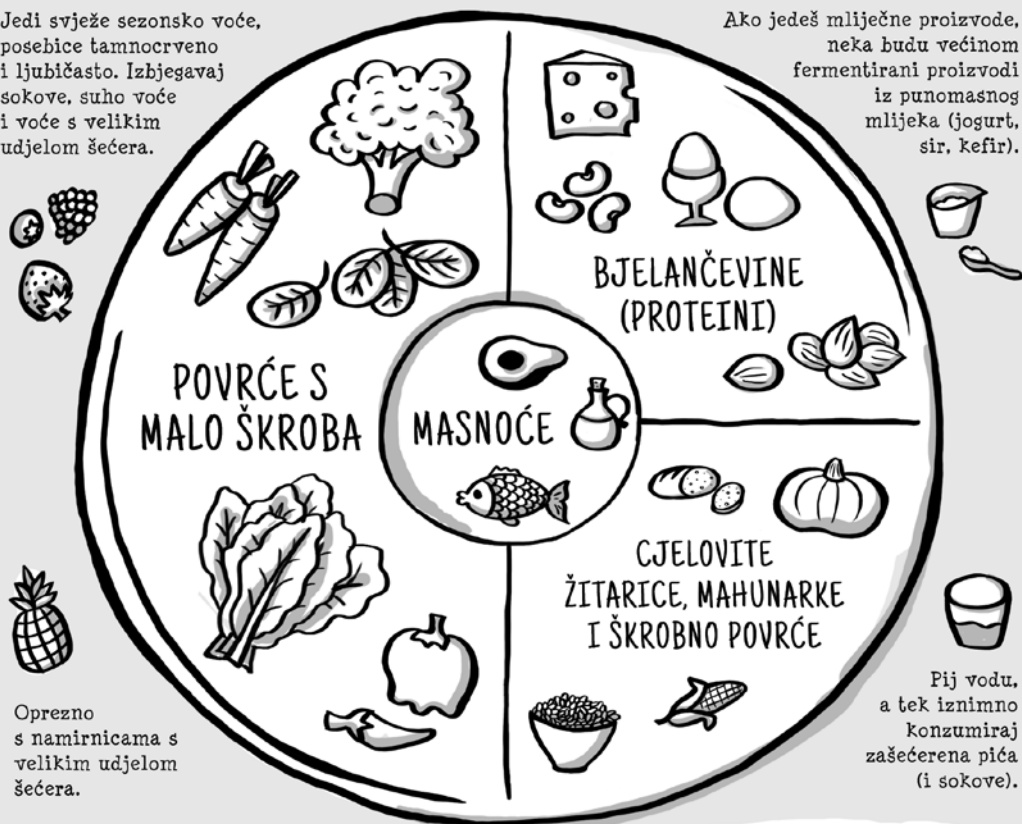
Tvoja prehrana ima ogroman utjecaj na tvoje zdravlje i na tvoju trudnoću. Ova ilustracija može ti dati neke smjernice za planiranje obroka i općenito prehrane u trudnoći.

Dobivanje na težini u trudnoći je individualno i ovisi o različitim čimbenicima – ne samo o tome koliko jedeš. Važnije je pažnju usmjeriti na to što jedeš, umjesto na to koliko jedeš. Nijedna od nas nije savršena i nijedna nema savršenu prehranu svakog dana. Tvoj bi cilj trebao biti činiti najbolje što možeš, kad možeš i, umjesto da se usredotočiš na nekoliko loših izbora u prehrani, radije se potrudi da tjedno unosiš veći broj zdravih i kvalitetnih namirnica u odnosu na one koje to nisu. Trud će se isplatiti jer kvalitetna prehrana smanjuje vjerojatnost za razvijanje trudničkog dijabetesa (šećera), preeklampsiju, anemiju (nedostatak željeza) i smanjuje vjerojatnost da ćeš roditi prijevremeno. I zato – vrijedno je truda!

Kvalitetna prehrana u trudnoći

Jedi svježe sezonsko voće, posebice tamnocrveno i ljubičasto. Izbjegavaj sokove, suho voće i voće s velikim udjelom šećera.

Ako jedeš mliječne proizvode, neka budu većinom fermentirani proizvodi iz punomasnog mlijeka (jogurt, sir, kefir).



Oprezno s namirnicama s velikim udjelom šećera.

Pij vodu, a tek iznimno konzumiraj zašećerena pića (i sokove).

POVRĆE S MALO ŠKROBA

Jedi velike količine povrća koje raste iznad zemlje, posebice tamnozeleno lisnato povrće. Brokula, salata, špinat, kupus, paprike i drugo povrće sadržavaju veliku količinu vitamina i minerala te pokreću tvoj probavni sustav. Začini povrće zdravim masnoćama.

CJELOVITE ŽITARICE, MAHUNARKE I ŠKROBNO POVRĆE

Biraj proizvode od cjelovitih žitarica (integralni kruh, tjestenina, riža i zob) te drugu hranu sa zdravim vrstama škroba poput graha, mahunarki i zimskih tikvi (npr. muškatna, hokaido i sl.). Izbjegavaj proizvode od prerađenih žitarica (bijeli kruh i riža) te povrće koje raste ispod zemlje (npr. krumpir) jer oni sadržavaju puno škroba i šećera.

BJELANČEVINE (PROTEINI)

Biraj namirnice koje sadržavaju puno proteina kao što su meso, grah, orašasti plodovi, ribe manje ili srednje veličine (koje sadržavaju manje žive npr. srdela, list, lignja, škamp, divlji losos, som, pastrva), tofu, sir, jaja. Masnoće koje se prirodno nalaze na namirnicama nemoj odstraniti. Izbjegavaj prerađene suhomesnate proizvode.

MASNOĆE

Biraj zdrave masnoće (maslinovo i kokosovo ulje, maslac) za kuhanje i kao začini. Orašasti plodovi, sjemenke i masno povrće poput avokada također sadržavaju zdrave masnoće.

Preuzeto iz *Real Food for Pregnancy* autorice Lily Nichols.

Dodatne bilješke

Postoje skupine namirnica i hranjivih tvari koje zaslužuju da ih se posebno spomene jer jako rijetko dobivamo dobre informacije o njima i koliko su važne u našoj prehrani.

Fermentirana hrana. Hrana koju jedeš utječe na kvalitetu prijateljskih i korisnih bakterija i mikroba koji žive u tvojim crijevima i rodnicima. Taj se sustav dobrih bakterija također naziva mikrobiom. Tijekom poroda tijelo tvog djeteta bit će kolonizirano tvojim dobrim bakterijama, što će biti trajna osnova za njegov imunitet, fizičko i mentalno zdravlje. Istraživanja pokazuju da raznolika prehrana kvalitetne hrane i posebno fermentirane hrane (jogurt, kiseli kupus, japanski miso) poboljšava tvoje dobre bakterije pa je vjerojatnost da će tvoje dijete naslijediti kvalitetnije bakterije znatno veća.

Bjelančevine (proteini). Proteini pomažu stabilizirati razinu šećera u krvi, sprječavaju glavobolje i mučnine (posebice u ranoj trudnoći) te dio su tijela tvog djeteta. Dolaze u mnogim oblicima koji su jednako potrebni tvom tijelu pa je važno dobiti ih iz različitih izvora. Tvoj cilj u prvoj polovici trudnoće trebao bi biti konzumirati oko 80 g/dan i 100 g/dan tijekom druge polovice trudnoće. Dobri izvori proteina su meso, perad, riba, jaja, sir, grah i mahunarke.

Masti. Masti su već duže na lošem glasu jer debljaju. No, sve je više istraživanja koja kažu da masnoće ne debljaju. Ipak, nisu sve masti iste – vrijedi izbjegavati rafinirana biljna ulja, umjetne trans-masne kiseline poput onih u margarinu i konzumirati zdrave masti poput onih u gornjoj ilustraciji. Tijekom trudnoće i ti i tvoje dijete trebate zdrave masti – bez masti u prehrani ne možeš probaviti važne vitamine i hranjive tvari koje su iznimno važne za tvoje i djetetovo zdravlje (npr. vitamin A ali i kolin, dio B-kompleksa). Mozak tvog djeteta, koji u trudnoći gradiš od nule, sastoji se od 60 % masti. Kad god ti dopušta kućni proračun, pobrini se da nabaviš kvalitetne masti.

Šećeri i ugljikohidrati. Šećeri (koji se nalaze u slatkišima, industrijski pakiranoj hrani, sokovima i gaziranim pićima) i „bijeli” ugljikohidrati (koji se nalaze u krekerima, žitaricama, tjesteninama, kruhu) znatno povećavaju razinu šećera u krvi koji zatim naglo padne. Ta promjena šećera u krvi može uzrokovati dugotrajne zdravstvene probleme tebi i tvom djetetu. Važno je pokušati uravnotežiti razinu šećera u krvi. To možeš učiniti smanjenjem količine kruha, riže, tjestenine i škrobnog

povrća koje jedete (kao što su krumpir, grašak, kukuruz) i jesti više povrća s nižim udjelom škroba, poput onih na ilustraciji.

Alkohol. Mnoge javne zdravstvene institucije trenutačno preporučuju trudnicama izbjegavanje svih vrsta alkohola. To je zato što nismo sigurni koja je količina alkohola sigurna u trudnoći, a nekim ženama čak i mala količina alkohola može uzrokovati probleme u razvoju njihovog djeteta. Zaključak je da trudnice trebaju biti vrlo oprezne i ozbiljno ograničiti unos alkohola.

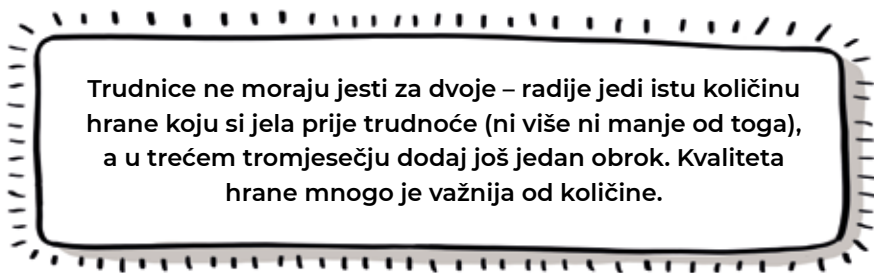
Kofein. Iako mislimo da ga ima samo u kavi i crnom čaju, kofein se može naći i u raznim kolačima, energetske napitcima i čokoladi. Ograniči unos kofeina na 200 mg dnevno ili manje – to znači konzumirati samo jednu do dvije šalice kave dnevno (espresso, instant ili filter) ili dvije šalice crnog čaja. Coca-cola i energetska pića uglavnom su mješavina šećera i kofeina te treba ih izbjegavati u trudnoći.

Čini najbolje što možeš – zdravo dobivanje na težini

Zdrava tjelesna težina ovisi o tome u kakvoj si formi na početku trudnoće i vrlo je individualna. Neke trudnice dobivaju više kilograma u trudnoći, neke manje. Ako je tvoj indeks tjelesne mase (ITM ili BMI, eng. *body mass index*) niži ili viši od onoga što je definirano kao normalno, napravi plan s primaljom ili liječnicom kako bi osigurala da u trudnoći dobiješ onoliko kilograma koliko je prikladno za tebe i dijete. Ako ne znaš koliki je bio tvoj ITM prije trudnoće, pronadi *online* alat koji će ti pomoći izračunati ga (moraš znati svoju težinu prije trudnoće i visinu). Neke opće smjernice za dobivanje na težini su:

- manjak tjelesne mase: ITM manji od 18,5 – dobitak na težini treba biti od 13 kg do 18 kg;
- normalna težina: ITM 18,5 do 24,9 – dobitak na težini treba biti od 11,5 kg do 16 kg;
- prekomjerna tjelesna težina: ITM 25 do 29,9 – dobitak na težini treba biti od 7 kg do 11,5 kg;
- pretilo: ITM 30 ili više – dobitak na težini treba biti od 5 kg do 9 kg.

Imaj na umu da su to samo informativne reference i da trebaš razgovarati s primaljom ili liječnicom o svojoj situaciji.



Gdje se kriju svi ti kilogrami?



DODATNA KRV
1,8 kg

DODATNE
TJELESNE
TEKUĆINE
1,8 kg

REZERVE
PROTEINA
I MASTI
3,2 kg

DOJKE 1 kg

DIJETE
3,4 kg

PLODOVA
VODA
1 kg

POSTELJICA 0,8 kg

MATERNICA 1 kg

Iskazane težine
su procijenjene

Kamo ide težina?

Iznenadit ćeš se kad saznaš kamo ide težina koju dobivaš u trudnoći – ne ide sve u trbuh, dapače. Tvoje grudi postaju puno teže, tvoja krv, plodova voda i ostale tjelesne tekućine pridonose tvojoj težini, a maternica i posteljica također postaju teže. Uz to, tvoj dobitak na težini nije ravnomjeran tijekom cijele trudnoće – ponekad više na težini dobivaš na početku, manje u sredini i ponovno više na kraju trudnoće. U drugim slučajevima možeš dobiti najviše na kraju ili usred trudnoće. Ne postoje stroga pravila.

Kako odabrati prenatalne vitamine?

Čak i najbolji prenatalni vitamini ne mogu zamijeniti kvalitetnu, cjelovitu prehranu. Većina vitamina i druge hranjive tvari trebali bi dolaziti iz tvoje svakodnevne prehrane. No, nije uvijek moguće idealno se hraniti i zato je dobro uz kvalitetnu prehranu uzimati i prenatalni vitamin. Prenatalni vitamin može biti dodatak kojim svakodnevno nadopunjavaš svoju uglavnom kvalitetnu prehranu. Nisu svi prenatalni vitamini isti, a ni cijena ni marka ne jamče nužno kvalitetu. Mnogi proizvođači koriste najjeftiniji oblik vitamina u formulaciji prenatalnih dodataka umjesto onog koji se najlakše apsorbira u tijelu. Potraži vitamine koji uključuju „aktivirane” vitamine B. Nutricionistica Lily Nichols napominje da to uključuje sljedeće spojeve vitamina B:

- levomefolna kiselina (L-metilfolat);
- vitamin B6 (piridoksal 5'-fosfat);
- vitamin B12 (metilkobalamin i/ili adenzilkobalamin).

Omega-3 masne kiseline (posebno DHA) također su važan dio prehrane koji je najbolje dobiti iz ribe i/ili alge (morske ribe poput srdele ili bakalara, ulja jetara bakalara ili dodataka prehrani na bazi algi). Sve je više dokaza o važnosti ove masne kiseline za zdravlje trudnica i razvoj djetetova mozga tijekom trudnoće.

Preporučeni dnevni unos (RDA – *recommended daily amount*) koji se nalazi na naljepnici prenatalnog vitamina obično se izračunava na temelju postotka potrebnog odraslom muškarcu dnevno, no potrebe trudnica se razlikuju. Samo zato što dodatak kaže da sadrži „100 % RDA-a“, ne znači da dobivaš sve što trebaš. Zato je prehrana tako važna, a vitamini su samo „dodatak“.

Uzimanje prenatalnih vitamina

Ako uzimaš prenatalne vitamine, kada i koliko često ih uzimaš gotovo je jednako važno kao i što se nalazi u njima. Uzimaj vitamine uz obrok kako bi poboljšala apsorpciju i smanjila mučnine. Pogledaj na ambalaži vitamina koliko se kapsula dnevno preporučuje konzumirati i preporučenu dozu ravnomjerno rasporedi tijekom dana. Tvoje tijelo može apsorbirati samo ograničen broj vitamina odjednom i s razmakom među dozama tijekom dana radi bolje apsorpcije. Nakraju, neke žene primjećuju da uzimanje vitamina u večernjim satima može poremetiti njihov san. Ako i ti to primijetiš, radije popij vitamine ranije tijekom dana.

Što ako sam vegetarijanka ili veganka?

Ljudi koji slijede posebne dijetete obično su vrlo svjesni svojih prehrambenih potreba i već paze na unos hranjivih tvari koje su im potrebne. Međutim, to što osoba slijedi određenu dijetu ili način prehrane ne znači da zdravo jede. Svaka vrsta prehrane ima opcije „brze“ odnosno nezdrave hrane, no ista opća pravila vrijede čak i za tvoju specifičnu prehranu – cjelovita hrana ispunjena proteinima treba ispuniti tvoj tanjur. Uz to, trebala bi jesti zdrave masti i povrće, a izbjegavati šećer. Vegetarijanke i veganke moraju posebno paziti na to da konzumiraju dovoljno vitamina B12, s obzirom na to da je većina izvora ovog vitamina životinjskog podrijetla. Također, važno je osigurati dovoljno omega-3 masnih kiselina – nedavna istraživanja naglasila su da dodaci na bazi algi pružaju najisplativiji oblik esencijalnih masnih kiselina vegetarijankama i vegetarijankama. Na kraju knjige, u dijelu Dodatna literatura nalaze se neki od izvrsnih izvora na kojima se ulazi u detalje o prehrani trudnica koje su vegetarijanke ili veganke.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Dobro pogledaj svoje tijelo u ogledalo – snaga i moć potrebni za rast bebe nevjerojatni su i možeš biti ponosna na sebe.
- Dovoljno je truditi se i činiti najbolje što možeš.
- Imaš pravo tražiti izmjene radnih obveza i znati koje se štetne tvari nalaze u tvom okruženju (i kako ih izbjeći).
- Samo dvadeset minuta vježbi srednjeg intenziteta dnevno ima velik učinak na tvoje zdravlje i dobrobit.
- Mentalno zdravlje u trudnoći važno je i u redu je tražiti pomoć i podršku.
- Prava hrana ima značajan utjecaj na zdravlje tijekom trudnoće i ishode za tebe i dijete.
- Kvaliteta je važnija od količine kad je riječ o hrani i dobivanju na težini.
- Usredotoči se na ono što bi trebala jesti umjesto na ono što bi trebala izbjegavati.
- Od nadomjestaka prehrani važnija je sama prehrana. Raznovrsne i svježije namirnice iz okruženja ne mogu nadomjestiti ni najbolji prenatalni vitamini. Neka naglasak bude na kvalitetnoj prehrani, ne na vitaminima.
- Pomno biraj prenatalne vitamine jer visoka cijena i zvučno ime proizvođača nisu nužno odraz kvalitete.

Isprobaj!

Ponekad dopustimo da život vodi nas umjesto da ga mi aktivno vodimo. Odvoji malo vremena, sjedni na mirno mjesto gdje te nitko neće prekidati i razmisli o sljedećim pitanjima:

- Kako se želiš osjećati u trudnoći mentalno, fizički i duhovno? Želiš li se osjećati kao da imaš kontrolu nad svime ili želiš da se netko drugi brine o svemu a da se ti ne uplićeš ili pak si negdje u sredini i želiš sa stručnom osobom od povjerenja razgovarati o mogućim opcijama koje si djelomično sama istražila? Kako možeš najlakše dobiti onu vrstu skrbi koju želiš tamo gdje živiš?
- Kako se osjećaš kad uključiš neku vrstu tjelovježbe ili kretanja u danu u usporedbi s danima kad toga nema? Koliko se dana u tjednu tijekom dana moraš kretati bi se osjećala dobro? Možeš li jednostavne vježbe uključiti u svoju svakodnevnicu ili je lakše odvojiti određeno vrijeme u danu samo za vježbanje?
- Osjećaš li se ponekad kao da preuzimaš previše obaveza i da ti je teško reći „ne“ zahtjevima i obavezama? Kako bi se osjećala da se možeš riješiti nekih obaveza? Kako ih možeš podijeliti s nekim drugim ili barem si olakšati?
- Kako se osjećaš kad jedeš kvalitetnu hranu veći dio dana, u odnosu na dane kad se hraniš „s nogu“? Koje sitnice možeš promijeniti da bi poboljšala količinu zdrave hrane koju jedeš? Bi li ti pomoglo da se osjećaš dobro u trudnoći i u skladu sa svojim tijelom kada bi započela svoj dan zdravim obrokom ili da planiraš zdrav i hranjiv ručak?
- Kad imaš osjećaj da moraš mokriti, kad si žedna ili gladna, odgovaraš li odmah na nagon ili osjećaj ili ga ignoriraš neko vrijeme? Bi li se bolje osjećala kada bi odmah reagirala i dala tijelu što traži? Bi li se tada osjećala više u skladu sa svojim tijelom?

Isprobaj neke od ovih tehnika za smanjivanje stresa u trudnoći:

- razgovaraj s osobom od povjerenja;
- dijeli obaveze s drugima;
- spavaj redovito i kvalitetno;
- pobrini se da svakog dana uzimaš vrijeme za sebe: prošeći se, napravi si kupku i malo razbistri glavu;
- ako želiš i možeš, priušti si masažu (kod profesionalne maserke ili zamoli voljenu osobu da te izmasira).



Tim koji skrbi o tebi i tvoji odabiri u trudnoći

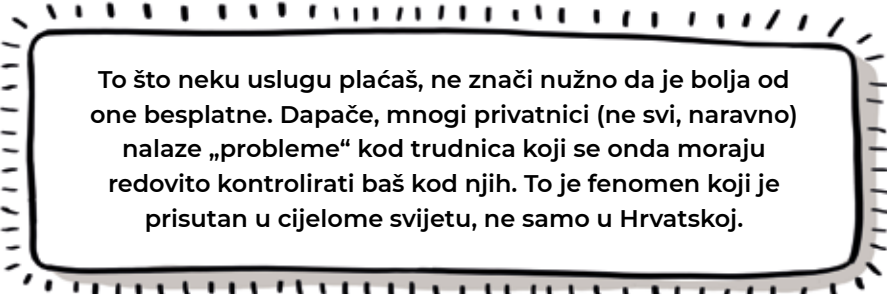
Valjana primalja je jedna od najsretnijih žena na svijetu jer ona može suze utrti. Valjana babica, kad stupa u kuću gdje ju trebaju, iščekuje se s nestrpljenjem, prima se s oduševljenjem i poštovanjem i otpravlja se iz kuće s blagoslivljanjem.

Na polju osjećaja, ni jedno drugo zvanje ne daje uzvišenijeg uživanja, ponosnije pobjede i dubljeg zadovoljstva od primaljstva.

uvodni govor učenicama Babiškog učilišta u Zadru
dr. Nikola barun Lallich, 1910.

Trudnička skrb koja je najbolja za tebe

Većina žena ne donosi svjesnu odluku o tome kojom vrstom skrbi će se služiti u trudnoći – jednostavno koristi se onime što im je dostupno u zajednici ili pak odabere ono čime se koristila njihova sestra, prijateljica ili mama. U Hrvatskoj nemamo mnogo mogućnosti – što je prava šteta jer vrsta skrbi koju imaš u trudnoći uvelike utječe na iskustvo trudnoće, što pak onda utječe na tvoje mentalno i fizičko zdravlje tijekom trudnoće, poroda i babinja.

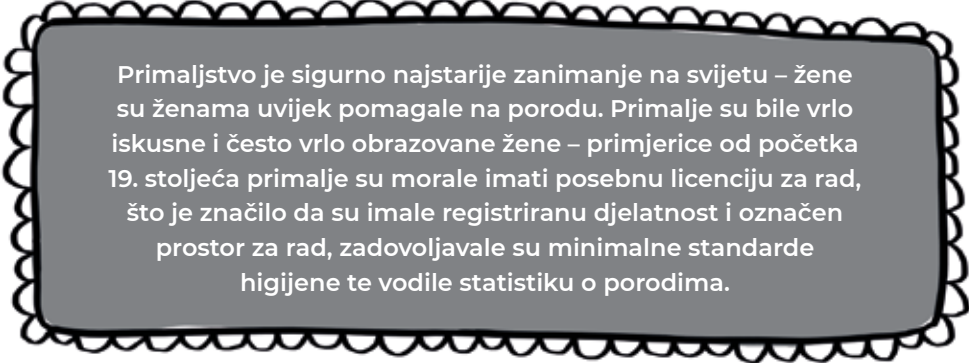


To što neku uslugu plaćaš, ne znači nužno da je bolja od one besplatne. Dapače, mnogi privatnici (ne svi, naravno) nalaze „probleme“ kod trudnica koji se onda moraju redovito kontrolirati baš kod njih. To je fenomen koji je prisutan u cijelome svijetu, ne samo u Hrvatskoj.

Primaljski model skrbi

Trenutačno (za vrijeme pisanja prvog izdanja ove knjige), primaljska skrb nije moguća u redovnom zdravstvenom sustavu u Hrvatskoj, iako neke žene posežu za primaljskom skrbi u zemljama Europske unije. Važno je znati da tako što postoji pa će uz pritisak svih nas koji se koristimo zdravstvenim uslugama možda jednom postati dostupno.

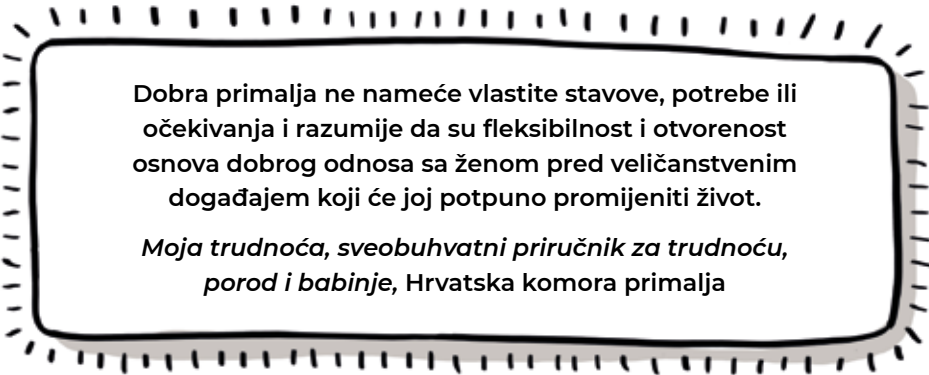
U svojoj srži, primaljska skrb pretpostavlja da su trudnoća, porod i babinje normalna životna stanja tijekom kojih žena i njezina obitelj trebaju podršku u donošenju odluka i odabiranju onoga što je za njih najbolje. To znači da daju obiteljima informacije i prostor da donese vlastite odluke i da poštuju što god one odluče. To također znači da se trudnoća i porod prate i nadziru i da se intervenira samo kad je nešto zabrinjavajuće.



Primaljstvo je sigurno najstarije zanimanje na svijetu – žene su ženama uvijek pomagale na porodu. Primalje su bile vrloiskusne i često vrlo obrazovane žene – primjerice od početka 19. stoljeća primalje su morale imati posebnu licenciju za rad, što je značilo da su imale registriranu djelatnost i označen prostor za rad, zadovoljavale su minimalne standarde higijene te vodile statistiku o porodima.

Primalje najčešće rade u timu (ta vrsta prakse naziva se *caseload* primaljstvo). U ovom modelu dvije do tri primalje imaju zajedničku praksu i dijele poslove. To znači da na trudničkim pregledima bude jedna od te dvije primalje (najčešće ona koja je označena kao tvoja „primarna“ primalja) te jedna od njih bude uz nju na porodu. Porod se može odvijati u domu trudnice, u kući za porode ili porodnom centru ili pak u bolničkom rodilištu. Primalja ima sve potrebne vještine, opremu i znanja kako bi osigurala da ste ti i tvoje dijete sigurni, zdravi i dobro zbrinuti u svakom trenutku, neovisno o tome gdje se porod odvija. U idealnim uvjetima, primalje rade u dogovoru s drugim zdravstvenim djelatnicama pa ako je potrebno dobiti mišljenje specijalistice iz nekog područja, to se napravi besprijeckorno jednostavno.

Kad je porod u pitanju, primalje rade tako da stvore uvjete i daju podršku koja ti treba da proces prođe u najboljem redu. Temeljna pretpostavka primaljstva je da su trudnoća i porod normalna životna stanja koja žene mogu vlastitim snagama odraditi, da te procese treba pratiti i, samo kad je to nužno i neophodno, intervenirati.



Dobra primalja ne nameće vlastite stavove, potrebe ili očekivanja i razumije da su fleksibilnost i otvorenost osnova dobrog odnosa sa ženom pred veličanstvenim događajem koji će joj potpuno promijeniti život.

Moja trudnoća, sveobuhvatni priručnik za trudnoću, porod i babinje, Hrvatska komora primalja

Primalje koje su zaposlene u bolničkim rodilištima, kao što je to u Hrvatskoj i većini zemalja regije, najčešće ne skrbe o ženama tijekom njihove trudnoće i prvi se kontakt ostvari kad trudnica u trudovima dođe u rodilište. Zbog načina na koji se radi u rodilištima, uloga primalje je često takva da izvršava ono što joj liječnica naredi – u tom je smislu način rada primalje sličniji medicinskom modelu, iako se radi o primaljama (više o tome u nastavku). No, to se pomalo mijenja i sve je više primalja i u Hrvatskoj koje se zalažu za veću samostalnost rada primalja unutar i izvan bolničkih rodilišta, a i sve veći broj trudnica traži takvu vrstu skrbi.

Medicinski model skrbi

Ovaj model skrbi prisutan je u zapadnim zemljama posljednjih pedeset do sedamdeset godina, i najprikladniji je model skrbi za žene koje imaju kompleksne zdravstvene potrebe, no u praksi većina žena koristi se ovom vrstom skrbi. U svojoj samoj srži, cilj medicinskog modela skrbi je tražiti, naći i riješiti probleme u trudnoći. To može zvučati odlično, no u praksi to znači da ovaj model skrbi zapravo stvara probleme koje onda rješava. Svi se simptomi promatraju kao potencijalni problemi pa tako i trudnoća (a pogotovo porod). O trudnicama skrbi liječnica specijalizirana za ginekologiju i porodništvo, a porod se odvija u rodilištu. Za vrijeme poroda, osoba koja je uz tebe većinu vremena je primalja koja je tada u smjeni, a liječnica na porodu je osoba koja je tog dana dežurna. Liječnica nije uz tebe cijelo vrijeme dok rađaš, već dolazi nekoliko puta dok si u trudovima, zatim dolazi ponovno tik pred porod i ostane kratko nakon poroda – primalja je ta koja ti pruža podršku i pomaže u trudovima. Ako imaš kompleksnije potrebe, liječnice se konzultiraju s kolegicama drugih specijalizacija.

Kad je porod u pitanju, medicinski model skrbi potiče aktivno uplitanje u proces jer je temeljna pretpostavka da ženino tijelo uvijek treba pomoć, da je porod opasan u svakom trenutku te da ga treba aktivno voditi i ubrzavati, često prije nego što postoji neka naznaka da je to nužno.

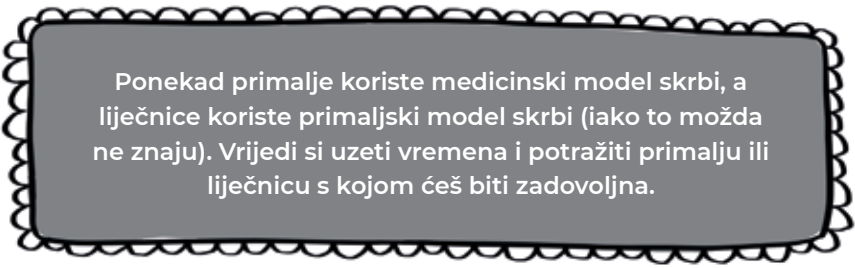
Što mi je činiti?

Vrsta skrbi koja je najbolja za tebe ovisit će o nekoliko stvari – neke od vas odabrat će ono što je dostupno u vašem gradu ili mjestu, dok će

kod drugih zdravstveno stanje odlučiti koja je za njih najbolja vrsta skrbi. No, za većinu žena u Hrvatskoj primaljska skrb je i dalje nešto što nije uobičajeno, ali to ne znači da ne možeš postaviti pitanje u nadležnom uredu HZZO-a o tome postoje li primaljske prakse koje imaju ugovor s HZZO-om u tvojoj županiji. Ako ne pitaš, nećeš niti znati niti dobiti.

Što god odabrala, dobro je znati koje su temeljne pretpostavke modela skrbi kojim se koristiš i kako to spojiti sa svojim potrebama. U nekim slučajevima možda ćeš trebati više od onoga što dobivaš ili ćeš dobivati puno više no što realno trebaš (primjerice kad se nepotrebno uveća simptom koji nije tako ozbiljan (kao što je otvorenost vrata maternice na kraju trudnoće)).

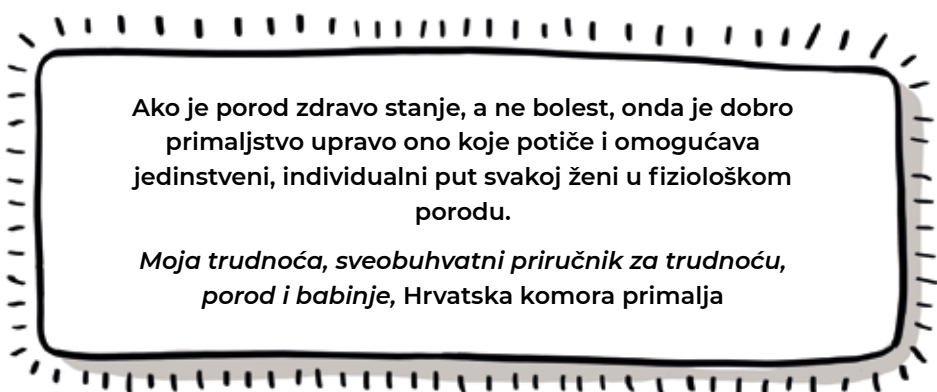
Nažalost, sustavi skrbi za trudnice nisu zamišljeni da stvari olakšaju tebi i tvojoj obitelji i ti se moraš zalagati za svoje potrebe tako da dobiješ ono što želiš i trebaš od zdravstvenih djelatnica.



Ponekad primalje koriste medicinski model skrbi, a liječnice koriste primaljski model skrbi (iako to možda ne znaju). Vrijedi si uzeti vremena i potražiti primalju ili liječnicu s kojom ćeš biti zadovoljna.

Još nešto o skrbi u trudnoći i porodu za kraj

Vrsta skrbi u trudnoći donekle ti određuje mjesto gdje ćeš rađati. Primaljski model omogućava ti porod kod kuće ili u kući za porode (izvan Hrvatske), a medicinski ti daje samo jednu opciju – rodilište. No, u dogovoru s primaljom možeš kombinirati ova dva modela skrbi. To najčešće izgleda tako da i dalje ideš na redovne preglede kod liječnice, ali uz to odlaziš i kod primalje na preglede. U idealnom zdravstvenom sustavu mogla bi birati što je za tebe najbolje, no nažalost dokle god primaljska skrb nije uobičajen dio zdravstvenog sustava u Hrvatskoj, ovakve kombinacije bit će jedini način da žene imaju skrb primalje u trudnoći i biraju porod kod kuće ili u kući za porode.



Ako je porod zdravo stanje, a ne bolest, onda je dobro
primaljstvo upravo ono koje potiče i omogućava
jedinstveni, individualni put svakoj ženi u fiziološkom
porodu.

*Moja trudnoća, sveobuhvatni priručnik za trudnoću,
porod i babinje, Hrvatska komora primalja*

Pregledi u trudnoći

Pregledi kod primalje i kod liječnice za vrijeme trudnoće međusobno se razlikuju – postoje razlike od osobe do osobe, ali i među modelima skrbi. Ti odabireš osobu i vrstu skrbi koja najviše odgovara tvojim potrebama i željama.

Prvi pregled

U Hrvatskoj je uobičajeno da žena odlazi na pregled čim sazna da je trudna – to je često vrlo rano u trudnoći kad pregled baš i ne može detektirati nešto neobično (ovo naravno vrijedi samo za žene koje nemaju neuobičajene smetnje ili kronične bolesti zbog kojih moraju otići na pregled čim saznaju da su trudne – ali to nije slučaj za većinu trudnica). Prije 10. tjedna trudnoće na pregledu niti se može puno toga vidjeti niti nadzirati – zapravo nema dokaza da tako rani pregledi uopće utječu na bolje zdravlje majke i djeteta. Kad se naručuješ za pregled, imaj na umu da je prvi pregled oko 10. tjedna trudnoće sasvim dovoljan (a o simptomima trudnoće u prvom tromjesečju možeš pročitati više u četvrtom poglavlju). Mnoge primalje neće te primiti prije toga i mnogi liječnici neće otvoriti trudničku knjižicu do tada.

Prvi trudnički pregled je najčešće i najduži – primalja ili liječnica razgovarat će s tobom o tvom zdravlju, o bolestima i stanjima koje si imala, o zdravlju tvoje obitelji i obitelji djetetova oca te o tome kako se osjećaš od kad si trudna. Primalja ili liječnica na tom će pregledu odrediti i očekivani datum poroda odnosno termin poroda.

Kako odrediti termin poroda?

Očekivani datum poroda (odnosno termin) može se izračunati na nekoliko načina. Najčešće te primalja ili liječnica pita kojeg je datuma bio prvi dan tvoje zadnje menstruacije i tome dodaje 280 dana (tome uostalom služi ono kolo koje se često koristi u ambulantama za određivanje termina). No, takav izračun najtočniji je kod žena čiji menstrualni ciklus traje 28 dana – a to nije tako kod svih žena.

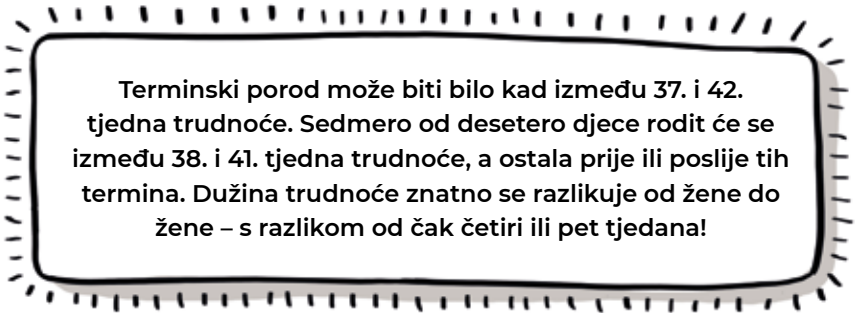
Druga metoda koja se često koristi je ultrazvučni pregled između 10. i 12. tjedna trudnoće. Smatra se da na početku trudnoće svi embriji (odnosno fetusi, naziv koji se koristi nakon 9. tjedna trudnoće) rastu istom brzinom i da nam mjerenje u ranoj trudnoći može točno odrediti koliko su stari. No, te mjere nisu savršene i mogu dati informacije tek o okvirnom periodu kad bi se dijete moglo roditi.

Nakraju, djeca se ne rode taman kad navršše toliko tjedana ili dana i zapravo znanost još nije otkrila što se točno mora dogoditi u tijelu žene ili djeteta da porod započne spontano.



Čak 95 % djece rodi se u dane oko očekivanog termina poroda – tek 5 % njih rodi se na dan termina.

Problem s terminom poroda je taj što ćeš se ti (i ljudi oko tebe) vrlo vjerojatno vezati za taj datum, a malo je vjerojatno da ćeš roditi baš na taj dan. Kako bi si olakšala, slijedi primjer britanskih princeza – obitelji i prijateljima (ali i sebi!) odredi termin koji traje jedan mjesec ili cijelu sezonu – primjerice „krajem travnja, početkom svibnja“ ili pak „u kasno proljeće“. Fleksibilniji termin je realniji, a ujedno izbjeći ćeš dosadne ali dobronamjerne pozive i poruke koje trudnice dobivaju pri kraju trudnoće („Jesi li rodila? Jesi li 2u1?“ brzo dojadi, a može biti izvor stresa – što ti ne treba!).



Terminski porod može biti bilo kad između 37. i 42. tjedna trudnoće. Sedmero od desetero djece rodit će se između 38. i 41. tjedna trudnoće, a ostala prije ili poslije tih termina. Dužina trudnoće znatno se razlikuje od žene do žene – s razlikom od čak četiri ili pet tjedana!

Trudnički pregledi kod primalje

Iako ti možda nije dostupna primalja koja bi ti pratila trudnoću, dobro je znati kako se primaljska skrb razlikuje od one kojom se koristiš kako bi procijenila je li ti potrebna i, ako je moguće, dogovorila s liječnicom da neke elemente uključi u skrb o tebi i tvom djetetu – ili pak da nađeš liječnicu koja to već radi.

Tipičan pregled kod primalje počinje tako da se pomokriš u čašicu i dobivenu mokraću primalja testira trakicom. Trakica pokazuje ako se u mokraći nalaze proteini (to je jedan od znakova preeklampsije, stanja u trudnoći koje se mora strogo nadzirati). Primalja će ti mjeriti opseg trbuha i možda će te vagati (ili će te zamoliti da se sama izvažeš). Izmjerit će ti krvni tlak i provjeriti imaš li možda otekline, posebno u licu i na nogama. Kasnije u trudnoći mjerit će i visinu fundusa – leći ćeš i primalja će mjernom trakom izmjeri koliko je centimetara od dna maternice (ispod prsnog koša) do preponske kosti (ilustracija u prvom poglavlju pokazuje gdje se nalazi fundus odnosno dno maternice). Na samom kraju trudnoće, slušat će i otkucaje djetetova srca koristeći drvenu trubicu, fetalni stetoskop ili bežični dopler – svi ti uređaji pomažu joj da bolje čuje otkucaje djetetova srca.

Rukama će pregledati tvoj trbuh i odrediti djetetov položaj u maternici te koliko plodove vode ima (zvuči starinski, ali iskusna primalja može jako dobro pratiti na dodir kako ti se mijenja količina plodove vode jer u nekoliko pregleda nauči što je kod tebe normalno). Tijekom fizičkog pregleda, primalja objašnjava i opisuje što radi i daje svoje mišljenje. Nakon fizičkog pregleda i razgovora, moći ćete porazgovarati o tome kako se fizički i psihički osjećaš te moći ćeš postaviti pitanja. Ako ti smatraš ili tvoja primalja smatra da bi bilo dobro konzultirati se sa specijalicom oko nečeg što te muči ili postoji nešto što bi trebalo dalje istražiti, uputit će te liječnici specijaliziranoj za to područje. U

drugom dijelu pregleda, primalja će ti reći što možeš očekivati u narednom razdoblju trudnoće i dat će ti informacije o pretragama koje ćeš možda raditi nakon ovog ili sljedećeg pregleda (analiza krvi, ultrazvuk i sl.), a na kraju trudnoće razgovarat ćete i o različitim opcijama poroda. Tipičan pregled kod primalje traje 45 – 60 minuta (ponekad i duže).

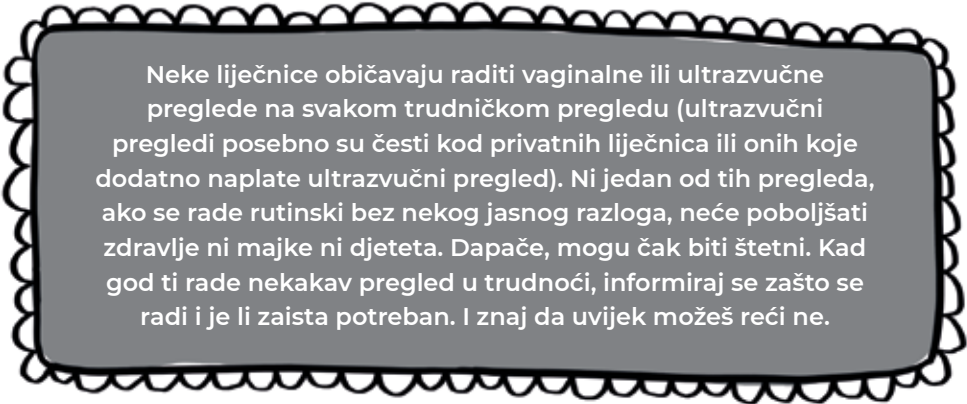
Pregledi kod primalje najčešće započnu oko 12. tjedna trudnoće i organiziraju se svaka četiri tjedana do otprilike 34. ili 36. tjedna kad postanu češći – otprilike svaka dva tjedna. Ovisno o tome koliko ti trudnoća nakraju traje, ali i kakvo je tvoje zdravstveno stanje, pregledi mogu biti i češći. Pregledi se odvijaju u ordinaciji primalje ili kod tebe (posebno ako planiraš porod kod kuće). Tvoja primalja (ili mali tim primalja koje skrbe o tebi) dežura uz tebe 24 sata od 37. tjedna trudnoće do poroda.

Trudnički pregledi s liječnicom

Početak pregleda kod liječnice zapravo započinje kod medicinske sestre ili primalje koja radi s liječnicom. Najprije će tražiti da se pomokriš u čašicu. Mokraću će zatim testirati trakicom. Primalja ili medicinska sestra izmjerit će ti krvni tlak i potražiti moguće otekline, posebno po nogama. Proteini u mokraći, visoki tlak i otekline znakovi su preeklampsije, stanja u trudnoći koje se mora strogo nadzirati.

Nakon pregleda kod medicinske sestre odlaziš kod liječnice (porodničarke) koja pregleda nalaz medicinske sestre i u kasnijoj trudnoći provjeri djetetove otkucaje bežičnim doplerom. Nakon toga možeš postaviti pitanja ako ih imaš, dok ti liječnica priprema uputnice za krvne nalaze ili druge preglede. Prosječni pregled kod liječnice traje 15 – 20 minuta; ako pregled uključuje ultrazvuk može trajati duže.

Pregledi kod liječnice specijalistice za porodništvo započinju najčešće između 8. i 12. tjedna trudnoće i organiziraju se svaka četiri tjedna, do 34. ili 36. tjedna kad postanu češći. U nekom trenutku, umjesto kod liječnice krenut ćeš na preglede u rodilište u kojem planiraš roditi. Kada počnu trudovi, otići ćeš u odabrano rodilište. Pregledi se odvijaju u ordinaciji liječnice ili u rodilištu.



Neke liječnice običavaju raditi vaginalne ili ultrazvučne preglede na svakom trudničkom pregledu (ultrazvučni pregledi posebno su česti kod privatnih liječnica ili onih koje dodatno naplate ultrazvučni pregled). Ni jedan od tih pregleda, ako se rade rutinski bez nekog jasnog razloga, neće poboljšati zdravlje ni majke ni djeteta. Dapače, mogu čak biti štetni. Kad god ti rade nekakav pregled u trudnoći, informiraj se zašto se radi i je li zaista potreban. I znaj da uvijek možeš reći ne.

Rutinski postupci, pretrage i testovi koji se nude trudnicama

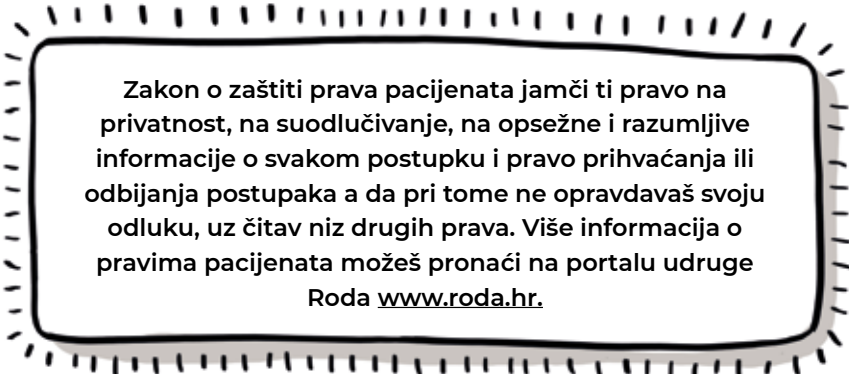
U redovnoj skrbi trudnica nude se različite pretrage. Kao i za sve u zdravstvu, ti se trebaš raspitati i prikupiti dovoljno informacija kako bi odlučila želiš li tu pretragu, pregled ili uslugu. U ovom dijelu, opisat ćemo nekoliko najčešćih pretraga i pregleda.

Pregled ultrazvukom

Ultrazvuk je nešto s čime se susretne gotovo svaka trudnica u Hrvatskoj. Prema smjernicama u Hrvatskoj ali i drugim europskim zemljama, u zdravoj trudnoći planiraju se tri ultrazvučna pregleda – jedan oko 12. tjedna, drugi oko 20. tjedna te treći na kraju trudnoće oko 37. tjedna. Na prvom ultrazvučnom pregledu detaljno se mjeri djetetovo malo tijelo, na drugom se detaljno promatra svaki dio tijela zasebno, a na trećem se provjerava djetetov položaj u maternici (više o tome u nastavku).

Krvne pretrage

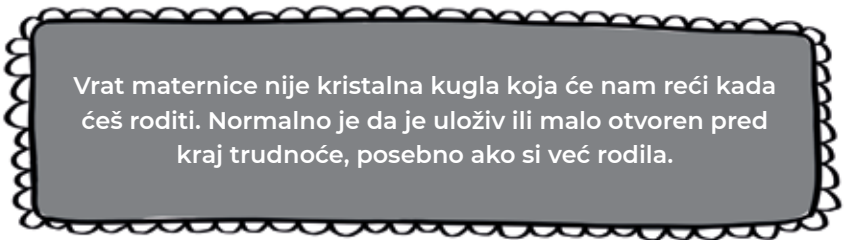
Najčešće se prve krvne pretrage (ali i pretrage mokraće) naprave nakon prvog trudničkog pregleda. Ako ne znaš svoju krvnu grupu, u nekom će trenutku trebati napraviti pretragu i za to. Otprilike na početku trećeg tromjesečja još ćeš jednom napraviti set pretraga krvi i mokraće i time još jednom provjeriti vrijednosti.



Zakon o zaštiti prava pacijenata jamči ti pravo na privatnost, na suodlučivanje, na opsežne i razumljive informacije o svakom postupku i pravo prihvaćanja ili odbijanja postupaka a da pri tome ne opravdavaš svoju odluku, uz čitav niz drugih prava. Više informacija o pravima pacijenata možeš pronaći na portalu udruge Roda www.roda.hr.

Vaginalni pregled i u trudnoći

Ovisno o tome kad si zadnji put radila PAPA test, možda ćeš ga napraviti na prvom trudničkom pregledu, uz bris vrata maternice (cerviksa) kojim se testira prisutnost bakterija. Bris se obično ponovi još jednom pred kraj trudnoće. To su jedini vaginalni pregledi koje bi trebala proći u trudnoći – ako ti se nude češće, provjeri jesu li potrebni i zašto su potrebni prije no što na njih pristaneš. Naime, učestali vaginalni pregledi povećavaju mogućnost infekcije, neugodni su i najčešće – nepotrebni. Ništa nam ne otkrivaju o napredovanju trudnoće i o tome kad će nastupiti porod.



Vrat maternice nije kristalna kugla koja će nam reći kada ćeš roditi. Normalno je da je uloživ ili malo otvoren pred kraj trudnoće, posebno ako si već rodila.

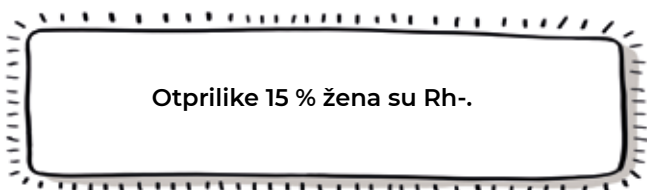
Negativna krvna grupa

Ako ti je krvna grupa pozitivna (0+, A+, B+ ili AB+), možeš preskočiti ovaj dio.

Ako imaš negativnu krvnu grupu (Rh-), potrebno ti je dodatno praćenje, pogotovo ako otac djeteta ima pozitivnu krvnu grupu. Naime, ako dijete naslijedi od tate pozitivnu krvnu grupu, majka u trudnoći može razviti antitijela koja mogu oštetiti to dijete ili dijete u narednoj trudnoći (to se zove senzibilizacija). Senzibilizacija se

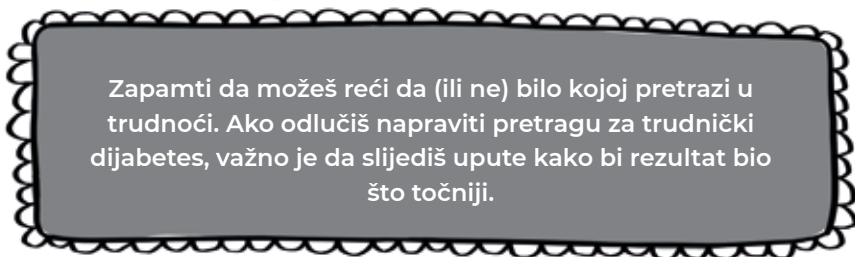
dogodi kad tvoja krv (koja je Rh-) iz nekog razloga dođe u kontakt s djetetovom (koja je Rh+), što se može dogoditi u trudnoći ili prilikom poroda. Ako dođe do senzibilizacije, trudnoću je potrebno dodatno nadzirati.

Bez obzira na to trudnice koje imaju Rh- krvnu grupu provjeravaju senzibilizaciju u trudnoći. Nakon poroda, djetetu se napravi test krvne grupe i ako je Rh+, majka dobije injekciju lijeka koji se zove Rhogam. U nekim okolnim zemljama već se koristi krvna pretraga koja može odrediti djetetovu krvnu grupu još u trudnoći i vjerojatno će ta praksa ubrzo doći i u Hrvatsku, tako da ćeš prije poroda znati može li doći do senzibilizacije.



Dijabetes u trudnoći

Sve veći broj žena diljem svijeta ima dijagnozu gestacijskog dijabetesa *mellitus* (ili dijabetesa u trudnoći). Razlozi su mnogobrojni, a dva su posebno važna: trudnice rijetko dobivaju upute kako se ponašati prije pretrage krvi za dijabetes u trudnoći i pragovi za dijagnozu niži su u odnosu na one od prije nekoliko godina (više o pragovima u nastavku). Uz to, općenito veći broj ljudi ima visoki indeks tjelesne mase (ITM), lošije prehrambene navike (ili nemaju dovoljno novaca za zdrave namirnice ili ih ne mogu nabaviti tamo gdje žive, više informacija o tome u drugom poglavlju), manje se kreću i provedu manje vremena vani, što uzrokuje manjak vitamina D.



Kako se pripremiti za pretragu za trudnički dijabetes

Testiranje za trudnički dijabetes najčešće se napravi oko 26. tjedna trudnoće (iako je moguće napraviti ga ranije, pogotovo ako je kod tebe veća vjerojatnost za razvijanje te bolesti). Najtočnije rezultate pretrage za trudnički dijabetes daje OGTT, odnosno oralni test tolerancije na glukozu. Kako bi dobila što točnije rezultate pretrage, važno je unaprijed se pripremiti.

Prije OGTT-a

Sljedeće smjernice mogu ti pomoći u tome da rezultati tvog OGTT-a budu što točniji:

- tri dana prije pretrage pazi da tvoja prehrana bude onakva kakva je inače, bez velikih promjena (ako planiraš odlazak na proslavu ili posebno događanje, naruči se na OGTT barem tri dana kasnije);
- dvadeset i četiri sata prije OGTT-a izbjegavaj intenzivne tjelesne aktivnosti (svakodnevne, lakše aktivnosti su u redu);
- tvoj zadnji obrok mora biti 8 – 12 sati prije OGTT-a, a u tom razdoblju možeš piti vode;
- duhan može utjecati na rezultate OGTT-a pa izbjegavaj ga osam sati prije pretrage.

Dan pretrage

U laboratorij dođi ujutro natašte na uzimanje prvog uzorka krvi. Nakon toga, laborantica će ti dati točno kalibriranu količinu šećera (75 g glukoze) koju ćeš popiti. U laboratoriju ćeš čekati dva sata, bez hrane, nakon čega će ti se ponovno uzeti uzorak krvi. Nakon davanja drugog uzorka možeš normalno jesti i piti.

Rezultati OGTT-a

Problem OGTT-a jest u tome što različite međunarodne organizacije imaju različite definicije dijabetesa u trudnoći, što znači da dijagnoza šećera u trudnoći ovisi o metodi kojom se tvoja liječnica koristi – u Hrvatskoj su to najčešće metode Svjetske zdravstvene organizacije, no ako si ispod praga ili na pragu koji je propisala neka druga organizacija, razgovaraj s liječnicom da prati situaciju i da ponoviš test nakon nekoliko tjedana, a da ti se u međuvremenu ne postavi dijagnoza.

Organizacija	Šećer natašte	Šećer nakon dva sata
Međunarodna udruga grupe za istraživanje dijabetesa i trudnoće/ Svjetska zdravstvena organizacija (IADPSG/WHO)	≥ 5,1	≥ 8,5
Nacionalni institut za kliničku izvrsnost (NICE, Velika Britanija)	≥ 5,6	≥ 7,8
Američko udruženje porodničara i ginekologa	≥ 5,3	≥ 8,5
Američka udruga za dijabetes	≥ 5,3	≥ 8,5

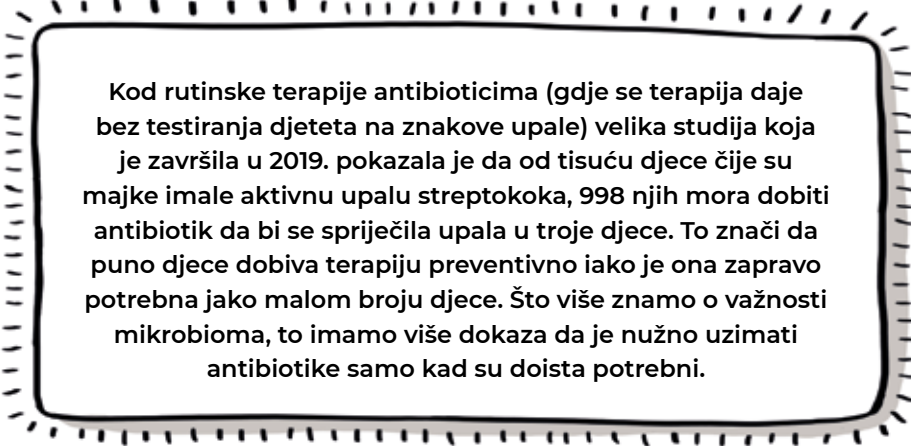
(vrijednosti su iskazane kao mmol/L)

Ako zaista imaš trudnički dijabetes, podrška i skrb su ti neophodni – to znači savjetovanje, informacije o prehrani, kretanju i načinu života te da su ti po potrebi dostupne konzultacije s liječnicima drugih specijalizacija. Trudnički dijabetes nosi sa sobom potencijalne komplikacije u trudnoći za majku i dijete i važno je oboje pratiti. S druge strane, važno je da je dijagnoza trudničkog dijabetesa točna jer ona, uz stres koji dijagnoza sama po sebi nosi, mijenja skrb i nažalost (a često i neosnovano) smanjuje mogućnosti koje imaš vezane za porod. Zato je važno da se test napravi pravilno i da dijagnozu dobiju samo one trudnice koje zaista imaju trudnički dijabetes.

Hemolitički streptokok grupe B

Koliko god streptokok grozno zvučao, on se nalazi i u brisu naizgled zdravih osoba – čak 10 – 40 % žena ima ga u trudnoći bez ikakvih simptoma. Ta se infekcija može pojaviti u trudnoći, ali i povući, tako da nalaz može jedan tjedan biti pozitivan, a onda nakon nekoliko tjedana negativan. Otprilike 1 – 2 % djece čije majke imaju aktivnu upalu streptokoka B za vrijeme poroda može razviti upalu koja može biti vrlo opasna. Da bi se to spriječilo, trudnice čiji bris pokazuje prisutnost streptokoka B na kraju trudnoće dobiju antibiotike tijekom poroda. Nakon poroda, ovisno o praksi bolnice, dijete će odmah dobiti antibiotike ili će se njegova krv testirati na znakove upale prije davanja antibiotika. Druga opcija je svakako bolja jer novija istraživanja ukazuju na probleme s tretmanom djeteta antibioticima odmah nakon poroda bez dokaza o upali. Naime, na porodu majčine dobre bakterije

koloniziraju (počinju rasti) u djetetovim crijevima i stvaraju djetetov mikrobiom. Mikrobiom je mali (veliki) svijet bakterija koje žive u našim tijelima i važan su dio našeg probavnog i imunološkog sustava. Ako se djetetu daju antibiotici, osim što uništavaju potencijalno štetne bakterije, uništavaju i mikrobiom što dugoročno može imati štetne posljedice.



Kod rutinske terapije antibioticima (gdje se terapija daje bez testiranja djeteta na znakove upale) velika studija koja je završila u 2019. pokazala je da od tisuću djece čije su majke imale aktivnu upalu streptokoka, 998 njih mora dobiti antibiotik da bi se spriječila upala u troje djece. To znači da puno djece dobiva terapiju preventivno iako je ona zapravo potrebna jako malom broju djece. Što više znamo o važnosti mikrobioma, to imamo više dokaza da je nužno uzimati antibiotike samo kad su doista potrebni.

Ako imaš streptokok B, razgovaraj s primaljom ili liječnicom o tome što to znači za tvoju trudnoću, porod i babinje. Razgovarajte o praksama i rutinama u mjestu gdje planiraš porod, o najnovijim dokazima i istraživanjima i kako se njihove preporuke uklapaju u njih.

Testovi probira i dijagnostički testovi u trudnoći

Trudnoća je možda prvi put da intenzivno koristiš zdravstveni sustav i prvi put kad se od tebe očekuje da donosiš velike i važne medicinske odluke koje se odnose na tebe ali i tvoje dijete. No, to je dobar uvod za roditeljstvo kada neprestano moraš donositi važne odluke za sebe i svoju obitelj. Temelj dobre odluke su nepristrane i razumljive informacije, koje nažalost u našem zdravstvenom sustavu nije uvijek lako dobiti. No, iskustvo traženja informacija u trudnoći zasigurno će biti korisno nakon poroda.

Jedna od prvih stvari koja će ti se nuditi na početku trudnoće je prenatalno testiranje – možda ti se čak i neće ponuditi, već nametnuti kao neophodno ili nećeš znati da imaš pravo znati i pitati o tome što će se raditi. Pretrage koje se nude (ili jednostavno rade) mijenjale su se tijekom godina, neke su popularne kod određenih liječnica (pogotovo onih u privatnoj praksi, kojima su dodatna testiranja i dodatan izvor zarade). Neke pretrage tako mogu biti određena vrsta ultrazvučnog pregleda, testiranje uzorka krvi, plodove vode ili druge tekućine. Moguće je da ćeš se osjećati bombardirana različitim pretragama i odlučiti da ćeš ih sve napraviti, samo da potvrdiš da je sve u redu. Možda ćeš htjeti dobiti informacije o svakom mogućem problemu koji se može otkriti testiranjem ili pak ćeš možda odlučiti da je to sve previše stresno i da nema smisla pretrage uopće raditi.

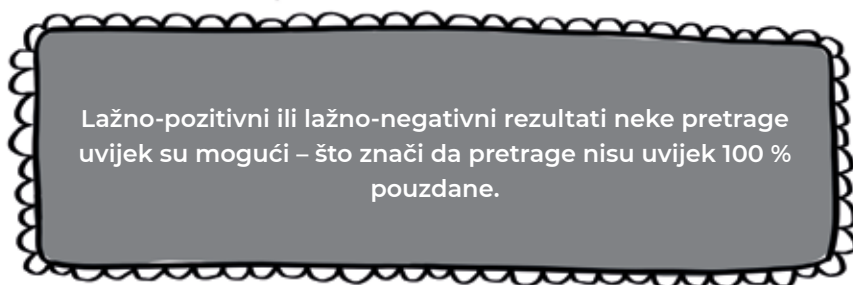
Bez obzira na to što odlučiš, važno je da imaš dovoljno informacija o tome što ti ta pretraga pruža (ili ne pruža) te koliko su rezultati pouzdani. Za kraj, važno je znati da prenatalni testovi ne otkrivaju sve moguće zdravstvene probleme, oni također griješe, a to da si napravila više pretraga nije garancija da će dijete biti u potpunosti zdravo (ili zdravije no što bi bilo da nisi napravila pretrage).

Vrste prenatalnih testova

Prenatalni testovi spadaju u jednu od dvije kategorije – testovi probira i dijagnostički testovi. Testovi probira daju ti informacije o tome koja je vjerojatnost da tvoje dijete ima određenu genetsku bolest. Rezultati su statistička analiza mogućnosti da tvoje dijete ima baš taj problem – to je izraženo kao postotak ili razlomak koji predstavlja vjerojatnost oboljenja. Vrlo je teško predočiti što ti apstraktni brojevi mogu (ali i ne moraju) značiti.

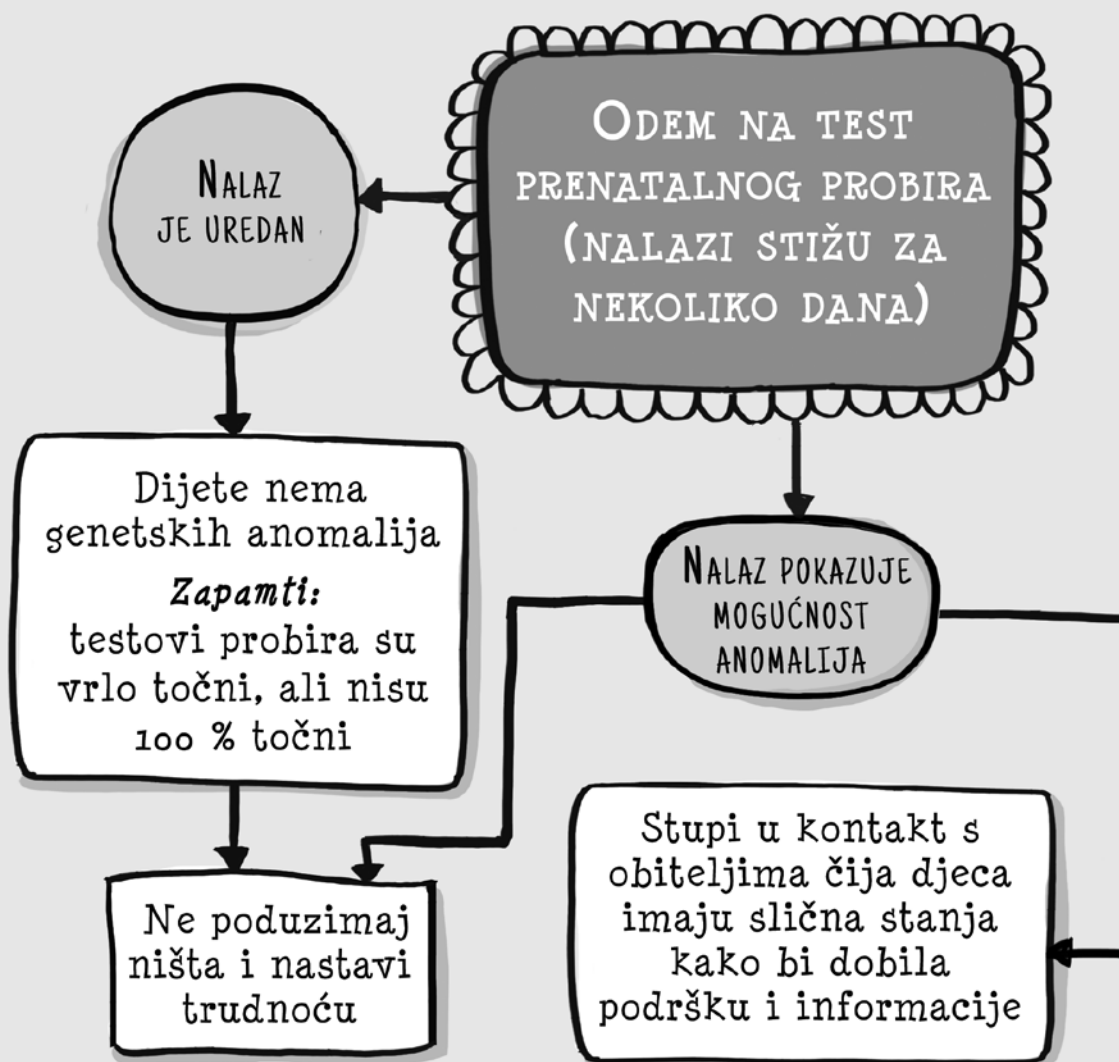
Dijagnostički testovi su često teži i sama pretraga nosi određen rizik za zdravlje majke ili djeteta (npr. kod uzimanja uzorka plodove vode, dijete se može oštetiti). Rezultati dijagnostičkog testa daju definitivni potvrđan ili niječan odgovor – dijete ima ili nema određenu genetsku bolest. Najprije ti je ponuđen test probira, a ovisno o njegovim rezultatima, bit će ti ponuđen dijagnostički test.

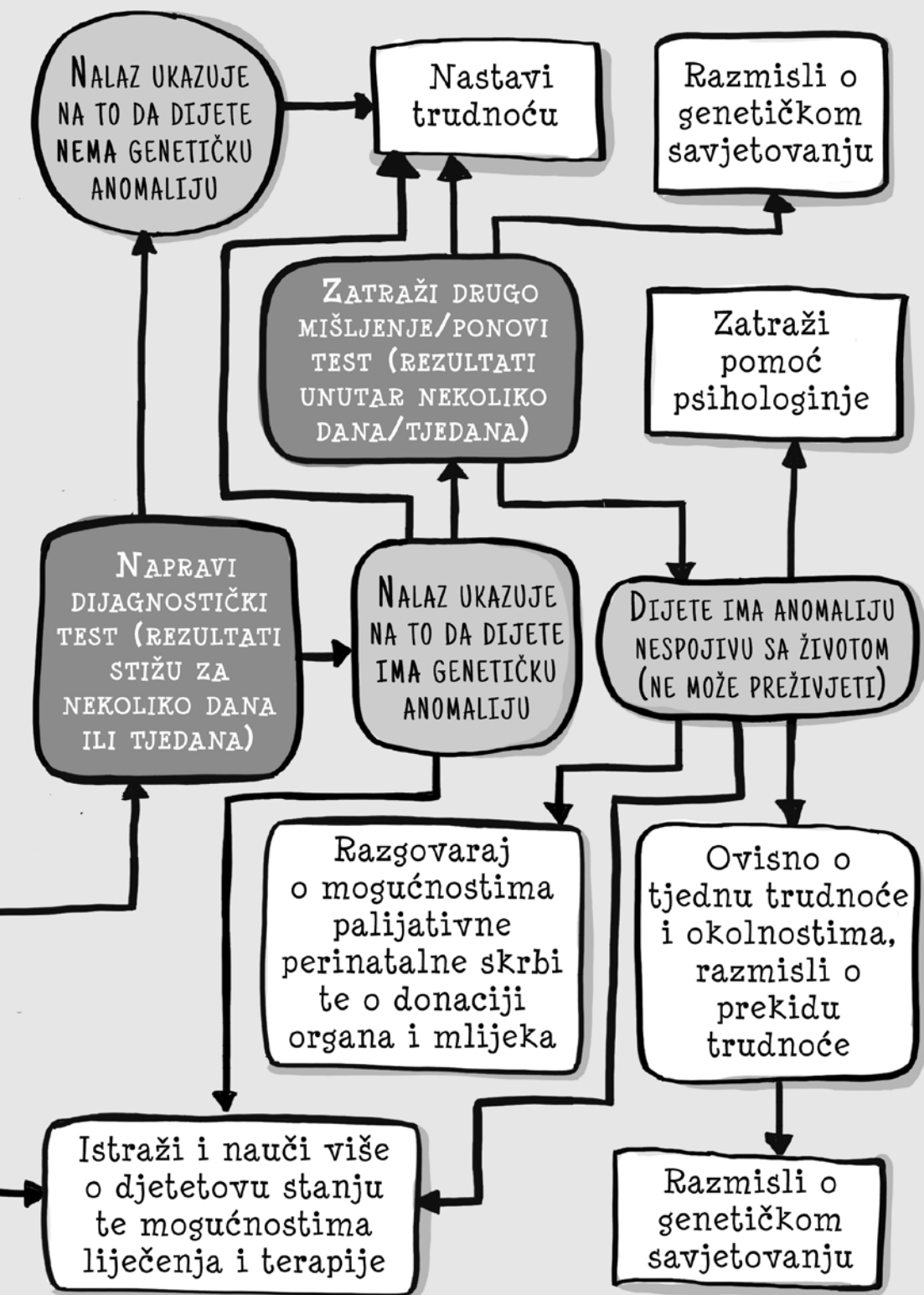
Ova ilustracija prikazuje ti kako izgleda prenatalno testiranje, koje su mogućnosti na svakom koraku i koje ti se opcije nude za svaku mogućnost.



Neki se prenatalni testovi nude unutar zdravstvenog sustava, besplatno za trudnice, dok se drugi nude uz nadoplatu. Ako odlaziš na preglede kod privatne liječnice, moguće je da će ti se ponuditi testovi koji uopće ne postoje u javnom zdravstvenom sustavu. No, to ne znači da su bolji – privatna skrb i privatne pretrage su izvor zarade za klinike i njima je u interesu nuditi što više usluga. Razgovaraj s primaljom ili liječnicom o svojim faktorima rizika za bolesti za koje se nude testovi prije nešto odlučiš koje testove želiš i koje ne želiš napraviti.

Što se dogodi kada odaberem prenatalno testiranje



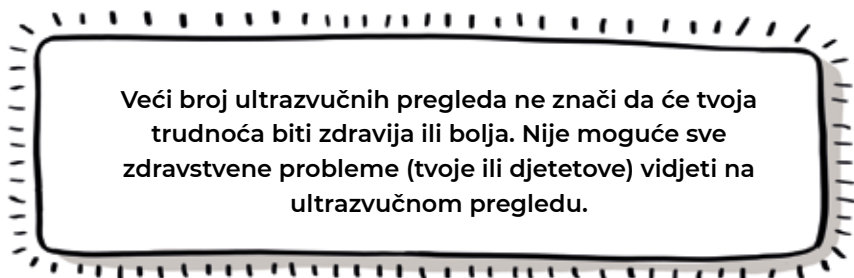


Primjeri testova probira

Mjerenje nuhalnog nabora je test probira koji se najčešće napravi na prvom ultrazvučnom pregledu u trudnoći (između 11. i 13. tjedna trudnoće) i to tako da liječnica ili tehničarka koja radi ultrazvuk izmjeri količinu tekućine iza vrata fetusa – određena mjera može značiti da dijete ima neku genetsku bolest, no potrebno je napraviti dijagnostički test da se to provjeri.

Pregled ultrazvukom je test probira koji se najčešće napravi u drugom tromjesečju, oko 20. tjedna trudnoće. Može se također nazvati *anomaly scan* ili pregled morfologije. Tada se detaljno pregledava i mjeri djetetova anatomija te identificiraju se mogući problemi. Za dijagnozu potrebno je dodatno testiranje.

Općenito, važno je znati da su pregledi ultrazvukom testovi probira, ne dijagnostike te da bi se trebali raditi isključivo kad je to medicinski indicirano. To znači da bi broj pregleda ultrazvukom u trudnoći trebao biti od tri do četiri (tri opisana ranije, uz dodatan od 37. tjedna nadalje ako je potrebno potvrditi djetetov položaj u maternici), osim ako ne postoji medicinski razlog zašto ih treba raditi češće. Iako se ultrazvuk uglavnom smatra sigurnim, ne postoji puno istraživanja o tome kako dugoročno utječe ultrazvučno zračenje na trudnice i djecu, i dok ne znamo više o tome, vrijedi biti oprezna i što više smanjiti broj ultrazvučnih pregleda.



Testovi maternalne krvi ili neinvazivni prenatalni testovi (NIPT) su testovi probira koji imaju različite trgovačke marke (ovisno o tvrtki). Oni detektiraju određene genetske probleme (odnosno, nepravilan broj kromosoma) koji uzrokuju bolesti poput Downova, Edwardsova i Patauova sindroma. Test se radi tako da se uzme uzorak majčine krvi u određenom tjednu trudnoće i testiraju se određeni dijelovi djetetova genetskog materijala koji se nalazi u majčinoj krvi. Test nije rizičan jer

se uzima samo epruveta majčine krvi. Točnost rezultata varira od testa do testa pa je važno saznati koliko je test koji ti se nudi točan i koliko je laboratorij koji ga provodi dobar prije no što pristaneš na testiranje.

Primjeri dijagnostičkih pretraga

Amniocenteza je dijagnostička pretraga koja podrazumijeva uzimanje i analiziranje uzorka plodove vode koji se usisava dugom tankom iglom kroz trudnički trbuh i plodove ovoje. Na uzorku se napravi DNK analiza, a rezultati su vrlo točni. Postupak je obično takav da trudnica dolazi u bolnicu nekoliko sati prije testa te ostaje na promatranju nekoliko sati nakon njega. Amniocenteza može uzrokovati prijevremeni porod ili spontani pobačaj kod 1 od 200 trudnica.

Uzorkovanje korionskih resica (*Chorionic villus sampling* ili CVS) je dijagnostički test koji se radi u ranoj trudnoći (od 10. do 13. tjedna). Iglom se kroz trudnički trbuh uzima uzorak tkiva koje će postati posteljica. Ovim testom mogu se otkriti određene, ali ne i sve genetske bolesti. Spontani pobačaj nakon CVS-a dogodi se kod 1 od 100 trudnica.

Što ako su rezultati zabrinjavajući?

Prije no što se odlučiš na testiranje, dobro razmisli o tome što ćeš napraviti s rezultatima testa, bi li rezultati testa promijenili odluke koje si već donijela u trudnoći te koliko ti znače te informacije unaprijed (ili ne znače). Ako su rezultati loši, ali nisu za život opasni, možeš se primjerice javiti roditeljima čija djeca imaju slične bolesti ili invaliditet. Razmisli o skrbi, ranim intervencijama i drugim opcijama te kako ćete ti i tvoja obitelj organizirati skrb i podršku djetetovim složenim potrebama. Unaprijed se na to pripremiti može prvu godinu djetetova života učiniti manje stresnom.

Ako su rezultati najgori, moraš odlučiti bi li radije uživala u vremenu koje imaš s djetetom i nastaviti trudnoću ili, ako ti je preteško nastaviti s trudnoćom, bi li ju radije prekinula. Svaka je odluka teška i ni jedna se ne donosi lako – ali svaka je odluka samo tvoja. Razmisli o intervencijama koje želiš (ili koje ne želiš) da se dijete održi na životu nakon poroda.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Poslušaj osjećaj „iz trbuha“ kad biraš primalju ili liječnicu koja će ti pratiti trudnoću i traži onu s kojom najbolje „klikneš“. Ti jedina znaš što trebaš i odabir je samo tvoj – nikome ne moraš svoj odabir primalje ili liječnice opravdavati.
- Skrb u trudnoći odredit će ti mogućnosti koje ćeš imati kada dođe vrijeme poroda – unaprijed se informiraj.
- Skrb u trudnoći ne smije se svoditi na zastrašivanje. Ovo je vrijeme kad te skrb treba osnažiti dobrim informacijama kojima donosiš odluke koje su najbolje za tebe, a ne vrijeme kad te drugi plaše da odabereš ono što je njima lakše ili ono što oni žele.
- Ti si važna, tvoje odluke, vrijednosti i želje su važne. Ako želiš (ili ne želiš) nešto, kaži to primalji ili liječnici.
- Ne postoji dobar ili loš odabir u vezi s prenatalnim testiranjem – postoji samo odluka koja je najbolja za tebe i tvoju obitelj.

Isprobaj!

Često trudnice biraju vrstu skrbi u trudnoći koja im se nudi u gradu ili kvartu, ono što je koristila sestra ili prijateljica, umjesto da zaista odaberu ono što je za njih najbolje. Uzmi si malo vremena, i u tišini i na miru razmišljaj o sljedećim pitanjima:

- Kako se želiš osjećati na pregledima u trudnoći? Želiš li osjećati da te netko čuje, razumije, uključuje? Možeš li ovo postići s primaljom ili liječnicom koja ti trenutačno prati trudnoću? Možeš li odabrati drugu osobu ili pak možeš li postaviti pitanja odabranoj primalji ili liječnici poput „Važno mi je osjetiti da me slušate i da mi odgovarate što je najbolje moguće na moja pitanja. Kako možemo to osigurati?“? Često zdravstvene djelatnice imaju puno posla ili su u rutini pa zaborave pitati.
- Kad osjećaš da ti treba više informacija, kako možeš sročiti pitanja? Primjerice „Nije mi to baš jasno, možete li mi objasniti?“ ili „Nisam sigurna da to želim, koje su prednosti, koji su nedostaci?“.
- Kako možeš vježbati reći „ne“ određenim terapijama, postupcima, testovima koje ne želiš (ili ako smatraš da ti nisu potrebni)?
- Što želiš od prenatalnog testiranja? Koje odluke želiš da ti rezultati pomognu donijeti? Koje su tvoje vrijednosti i opcije ako su vijesti loše?
- Može biti korisno napisati razloge zašto želiš napraviti ili odbiti određenu intervenciju ili test u trudnoći. Možeš se koristiti njima kao afirmacijama kad si zabrinuta. Neke od njih (ovisno o odluci) mogu biti:
 - Vjerujem da je sve u redu s mojim djetetom.
 - Volim svoje dijete usprkos svemu.
 - Sigurna sam da ću imati podršku i snagu nositi se s izazovima koje mi roditeljstvo nosi, neovisno o rezultatima testiranja.



Tijelo i um u trudnoći (i nakon nje) – prvo tromjesečje

*Zapamti: tvoje tijelo nije pokvareno. Ti nisi stroj. Stvoritelj
nije nemarni mehaničar.*

*Tijelo žene ima jednaku sposobnost roditi kao i
tijela ženke mravojeda, lava, nosoroga, slona, losa i
vodenkonja. Čak i ako to dosad nisi činila, preporučujem
da sada naučiš pozitivno razmišljati o svom tijelu.*

Ina May Gaskin, primalja i autorica
Prirodan porođaj (*Ina May's Guide to Childbirth*)

Simptomi od A do Ž – prvo tromjesečje

U prva tri mjeseca trudnoće ženskom se tijelu događaju mnoge promjene. Nisu svi simptomi ugodni, a za neke se može reći i da su smetnje.

Neki simptomi učestali su u prva tri mjeseca. Imaj na umu da ne moraš imati svaki od njih, kao i to da možeš imati neke koji nisu na ovom popisu. Neki će simptomi nestati ili postajati podnošljiviji kako trudnoća bude napredovala, a neki će ostati isti.

Curenje nosa ili rinitis normalan je simptom trudnoće zbog pojačanog protoka krvi kroz tvoje sinuse (sjeti se da sada i dišeš za dvoje!). Također, malo krvi na maramici nakon puhanja nosa normalna je pojava. I to se događa iz istog razloga, a to je veći protok krvi što čini tvoje kapilare osjetljivijima zbog čega mogu češće pucati. Slana otopina može pomoći ublažiti simptome, no oni te mogu pratiti tijekom cijele trudnoće.

Grčevi nastaju jer tvoja maternica raste i prilagođava se djetetu ili se pojavljuju oko termina kada bi trebala dobiti mjesečnicu. Sve dok grčevi ne uključuju pojačano krvarenje, jake bolove ili oštar bol s jedne strane trbuha, normalna su pojava.

Blago krvarenje ili sukrvica normalno je u ranoj trudnoći. Do njega dolazi zbog ugnježđivanja zametka u stjenku maternice (oko 3. ili 4. tjedna trudnoće). Male količine krvi normalne su oko termina kada bi inače očekivala mjesečnicu. Zapamti, radi se o tvojoj krvi, ne o djetetovoj, i sukrvica je normalna u prvom tromjesečju.

Mučnine su uobičajene tijekom prvog tromjesečja. Korisno je znati što su tvoji okidači – neki od njih mogu biti prebrzo ustajanje, osjećaj gladi ili putovanje. Ravnomjerno raspoređeni obroci tijekom dana mogu pomoći olakšati mučnine. U aplikaciji potraži članak za 9. tjedan o tome kako smanjiti mučnine.

Osjećaj da stalno trebaš mokriti nastaje zbog povećanog protoka krvi kroz zdjelicu. Ako tijekom mokrenja osjećaš peckanje ili bol, napomeni to svojoj primalji ili liječnici.

Osjećaj umora pojavljuje se zbog hormonskih promjena. Može obuhvatiti sve, od blagog zijevanja do potpune iscrpljenosti. Tvoje tijelo zauzeto je rastom djeteta i možda ćeš se morati odmarati tijekom dana ili ići u krevet ranije.

Osjetljivost i natečenost grudi počinje rano u trudnoći zbog različitih hormonskih promjena. Katkad grudi mogu boljeti čak i od vode dok se tuširaš.

Pojačan osjet mirisa također je jedan od normalnih simptoma trudnoće. Jaki začini, parfemi ili hrana mogu te izluditi i možda čak potaknuti mučninu. Što više izbjegavaj snažne mirise i razmisli o tome da sa sobom носиš vrećicu lavande ili metvice – one ti mogu pomoći umiriti osjetilo njuha kod mučnina izazvanih jakim mirisima.

Do **pojačanog vaginalnog iscjetka** dolazi zbog hormonskih promjena; možda ćeš morati nositi dnevne uloške. Važno je napomenuti da ne upotrebljavaš proizvode za čišćenje intimnog područja ili jake sapune tijekom pranja jer mogu nadražiti kožu. Sve dok je iscjedak proziran ili kremaste boje i bez mirisa, u redu je. Ako iscjedak promijeni boju u žutu ili zelenu ili poprimi neugodan miris, nazovi primalju ili liječnicu.

Želja za određenom hranom uistinu je stvarna – odjednom određene namirnice želiš jesti, dok druge izbjegavaš. Jedi ono što ti se sviđa, samo pripazi da ti tvoje želje ne budu izlika za prejedanje.

Tvoje emocije u prvom tromjesečju

Prečesto čujemo kako su trudnice pune hormona i zbog toga nepredvidljive, no hormoni su samo dio priče. Tvoja trudnoća najviše utječe na tebe i na tvoj život – zbog trudnoće tebi se život mijenja i promijenit će se više od života tvog partnera, obitelji i prijatelja. Naravno da će tvoji osjećaji biti intenzivniji od drugih – više si zabrinuta, ali i punija ljubavi.

Hormoni su također dio procesa, vrlo su slični onima koje osjećaš prije menstruacije (nepotrebno zloglasni PMS), ali tisuću puta intenzivniji. Zapravo, trudnoća je poput PMS-a jer ti je teže sakriti kako se zapravo osjećaš. Ovo je prilika sagledati svoj život onakvim kakvim on jest i napraviti promjene koje smatraš da su važne da bi bila sretnija i ispunjenija. U trudnoći mnoge žene izgube svoj „filtar za gluposti“ i postanu motiviranije da zadovolje svoje potrebe odmah umjesto da to odgode za kasnije – a to može biti dobra stvar.

Neriješeni osjećaji, tjeskobe i traume iz prošlosti utječu na tvoje fizičko zdravlje – nemogućnost spavanja, glavobolje, visoki tlak, brz rad srca, loše prehrabne navike (posebno kad jedeš previše ili premalo) i problemi s probavom su samo neki od načina kako se tvoje mentalno zdravlje odražava na fizičko zdravlje. U trudnoći nije u redu to samo ignorirati jer sve to može uzrokovati probleme i u trudnoći i tijekom poroda. U redu je reći partneru, primalji, liječnici ili psihologinji da imaš određene osjećaje o kojima želiš razgovarati ili zbog kojih ti treba dodatna podrška. Kad to radiš, brineš se za svoje zdravlje i zdravlje svog djeteta.

Cilj dijelova ove knjige koji su posvećeni emocijama u trudnoći tijekom tromjesečja jest da se ne osjećaš kao jedina koja ih proživljava jer i mnoge trudnice imaju slične osjećaje. To je normalan dio trudnoće i života o kojem trebamo govoriti.

Ne mogu vjerovati da sam trudna

Treba vremena da činjenica da si trudna za tebe postane normalan dio stvarnosti – ponekad počneš nešto raditi ili planirati i odjednom se sjetiš – „Pa ja sam trudna! Trebam li ovo raditi? Moram računati i na to!“ Kako trudnoća napreduje, tako to postaje prirodnije, i taman kad se navikneš, rodiš i onda moraš se naviknuti na to da nisi više trudna! Moguće je da ćeš se ponekad osjećati ravnodušno „Trudna sam pa što?“, a to je još jedan od načina kako se navikavaš na novo stanje.

Nisam sposobna biti trudna

Sindrom uljeza ili varalice, kada osjećaš kao da će tvoja nesposobnost odjednom biti očita svima, učestala je u trudnoći. Gledaš druge trudnice i čini se da sve znaju što rade i rade to dobro, a ti nisi tako dobra u tome. Stvar je u tome što ne postoji način kako biti savršena trudnica i ne postoji savršena trudnoća. Možda ti trudnički trbuh nije (ili je previše) izražen u prvom tromjesečju, a onaj tvoje sestre ili prijateljice je drugačiji, možda nemaš potpuno iste simptome ili osjećaje koje ima tvoja prijateljica. Čini najbolje što možeš za svoje fizičko i psihičko zdravlje, podsjeti se da tvoje trudno tijelo zna što radi (čak i ako ti nemaš pojma) i da će ti s vremenom uloga trudnice postati prirodnija. Može ti pomoći da sjediš sama na tihom mjestu i da kažeš svom trbuhu naglas istinu: „Tvoja mama nije sigurna da radi sve kako treba, ali potrudit ću se. Sigurno ću pogriješiti, no što god se dogodilo, voljet ću te za poludjeti.“

Rasplačem se na svaku sitnicu

Zbog promjena u ranoj trudnoći, tvoje su emocije i reakcije intenzivnije ili ih teže skrivaš. Možda primijetiš da plačeš kad gledaš filmove ili kad vidiš slatke male životinje. Nosi maramice sa sobom i pokušaj uživati u intenzivnim emocijama i iskustvu u narednih nekoliko tjedana (ili možda duže).

Svakog trenutka očekujem da će mi početi menstruacija

Većina trudnica očekuje da će vidjeti krv na WC papiru kad se brišu nakon mokrenja – naviknuta si dobiti menstruaciju i podsvijest je očekuje, iako si svjesna da si trudna i da neće doći. Ako slučajno primijetiš sukrvicu, znaj da je to tvoja krv, a ne djetetova, i da je malo sukrvice normalno u prvom tromjesečju.

Imam grižnju savjesti zbog nečeg što sam radila prije nego što sam znala da sam trudna

Kad dobiješ potvrdu da si trudna, normalno je vrtjeti film unazad i razmišljati o stvarima koje si radila dok si bila trudna ali to još nisi znala – alkohol koji si popila s prijateljicama, dim cigareta ili ona loša prehrana. Nismo savršene i ne možeš promijeniti ono što je već učinjeno i prošlo. Ono što možeš je koncentrirati se na to da činiš

najbolje što možeš u narednim tjednima i mjesecima. Ako si stvarno zabrinuta zbog toga što misliš da si bila u kontaktu s nečim opasnim, razgovaraj o tome s primaljom ili liječnicom.

Nemam podršku partnera

Neovisno o tome jeste li planirali trudnoću ili niste, i partnerima treba vremena da se naviknu na ideju da očekujete dijete. I njemu mijenja se život, baš kao i tebi, samo što nema fizičke simptome koji ga podsjećaju na trudnoću. Moguće je da je zabrinut zbog goleme odgovornosti koju roditeljstvo nosi sa sobom ili se možda osjeća kao da se ne može povezati s djetetom ili pak da nema prostora za disanje jer – postaje roditelj! Važno je da se osjećaš dobro sama sa sobom i da partneru daš dovoljno vremena i prostora da se navikne na činjenicu. U najboljem slučaju, to će se dogoditi do kraja prvog tromjesečja. Ako se ipak ne dogodi, razmisli o tome da nađeš psihologinju koja vam može pružati podršku tako da oboje s njom razgovarate o svojim osjećajima i potrebama. Vrijedi u to uložiti vrijeme i trud.

Obitelj i prijatelji nisu reagirali na trudnoću onako kako sam očekivala

Kad obznaniš informacije o trudnoći obitelji i prijateljima i oni ne reagiraju onako kako si očekivala, moguće je da se osjećaš ispuhana ili odmaknuta. Tvoji roditelji (ili svekrva i svekar) možda nisu spremni postati bake i djedovi – mogu reagirati tako da se distanciraju ili pak žele biti uključeni u svemu, iako ti se to baš i ne sviđa. Moguće je da tvoji brat, sestra ili prijatelji planiraju svoje životno-vажne trenutke i ne žele da ih tvoja trudnoća zasjeni ili pak možda jednostavno ne znaju kako reagirati. Možda se suočavaju s neplodnosti ili spontanim pobačajem, a da to ne znaš. U svakom slučaju, njihove reakcije nisu tvoja odgovornost i najviše što možeš je da ih prihvatiš takvima kakve jesu i da postaviš zdrave granice na to što si spremna prihvatiti i učiniti.

Bojim se da ću spontano pobaciti

Većina spontanih pobačaja dogodi se prije nego što uopće znaš da si trudna pa ako ti menstruacija kasni i imala si pozitivan test na trudnoću, vjerojatnost je velika da će se trudnoća nastaviti. Broj spontanih pobačaja je najveći u ranoj trudnoći, tako da svaki novi tjedan trudnoće znači da su mogućnosti za pobačaj manje. U prosjeku,

četiri od pet trudnoća nastave normalno rasti, tako da se možeš koncentrirati na to da je statistika na tvojoj strani.

Bila sam na ultrazvuku u ranoj trudnoći i...

Neke liječnice rade ultrazvučne preglede prije 10. ili 12. tjedna trudnoće, što ima pozitivne ali i negativne strane. Pozitivno je to što se time potvrdi trudnoća, broj embrija i gdje se nalaze u tvojoj maternici. Negativno je to što se ultrazvuk ponekad radi prerano i neke stvari se ne mogu još jasno vidjeti, poput otkucaja srca. Zbog toga se roditelji osjećaju napeto i tjeskobno jer misle da nešto nije u redu (a zapravo je sve u redu, samo što je sve premaleno i još se ne vidi). No, ultrazvuk prije 10. ili 12. tjedna trudnoće zapravo ne utječe na zdravlje u trudnoći, a može uzrokovati puno brige nizašto. Čekati do barem 10. tjedna trudnoće za prvi ultrazvuk može biti dobra odluka.

Imam jake mučnine i bojim se da dijete zbog toga pati

Fetusi dobiju sve što im treba za rast i razvoj od tvog organizma bez obzira na to kako se osjećaš ili kako jedeš – oni uzmu sve najbolje i tebi ostave ostatak. No, može pomoći ako često jedeš manje količine hrane tijekom dana umjesto da planiraš veće obroke. Neka ti manji obroci imaju puno proteina i zdravih masnoća i vjerojatno ćeš se bolje osjećati, a time ćeš osigurati i više hranjivih tvari djetetu. Kako trudnoća raste, tako ćeš moći jesti više i bolje, taman kad i djetetu treba više. Za sada, čini najbolje što možeš kad je prehrana u pitanju i odaberi dobre trudničke vitamine (više o tome u drugom poglavlju). Ako se stvarno loše osjećaš, nazovi primalju ili liječnicu za dodatne savjete.

Pod velikim sam stresom i bojim se da to loše utječe na moje dijete

Stres je normalan dio života, no duži periodi velikog stresa mogu pridonijeti zdravstvenim problemima u trudnoći (zapravo, takav bi učinak bio i da nisi trudna). Ne možeš se u potpunosti riješiti stresa, no možda postoji nešto što možeš napraviti da ga barem smanjiš. Potrudi se naći malo vremena svakog tjedna za nešto što te smiruje, isprobaj zvučne snimke za relaksaciju ili meditaciju, pogotovo ujutro ili prije spavanja (potraži ih na internetu) i ako primjećuješ da si i dalje pod prevelikim stresom, potraži savjet psihologinje da razgovaraš o svemu što te muči.

Odjednom se ne osjećam kao da sam trudna

U nekom trenutku između 10. i 16. tjedna simptomi trudnoće na koje si se navikla (mučnine, umor itd.) mogu odjednom nestati ili znatno se smanjiti jer polako ulaziš u drugo tromjesečje. To te može zabrinuti, ali bit ćeš i zahvalna što se konačno osjećaš bolje. Drugo tromjesečje je razdoblje procvata i sreće za većinu trudnica, razdoblje uživanja u sebi, partneru i pripremama za dolazak djeteta.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Trudnoća je jednako sigurna kao i svakodnevni život.
- Kad god možeš, jedi kvalitetno i potrudi se kretati se.
- Normalno je biti zabrinuta ili osjećati tjeskobu u trudnoći – velika je to odgovornost i životna je promjena.
- Ne pomaže kad previše ili pretjerano razmišljaš o svemu – ne možeš kontrolirati svaki detalj svoje trudnoće i jedino što možeš je činiti najbolje što možeš. To je dovoljno!
- Učlani se u grupi za podršku trudnicama ili majkama, uživo ili *online*, koja ti može pomoći dok prolaziš izazove trudnoće. To ujedno može biti mjesto gdje se možeš upoznati s iskustvima drugih žena i shvatiti da zaista nisi sama. Pazi samo da to bude zaista sigurno mjesto, ne mjesto gdje ćeš se osjećati lošije ili gdje ćeš dobiti osude umjesto pozitivnu podršku.
- Pokušaj drugačije razmišljati o svojim brigama – primjerice „bojim se da ću spontano pobaciti“ možeš preformulirati ovako „sigurna sam da ću imati svu medicinsku podršku koja mi treba ako mi treba“.
- Razgovaraj s primaljom, liječnicom ili psihologinjom o svojim osjećajima.
- Odlazak psihologinji u trudnoći znači da ulažeš u svoje mentalno zdravlje i dobrobit, koji su jednako važni kao i tvoje fizičko zdravlje. To nikako nije hir ili znak da si poludjela.

Isprobaj!

Vježbanje pozitivnih afirmacija može ti pomoći da razmišljaš pozitivno o sebi i o trudnoći. Ključ njihova uspjeha je da ih redovito vježbaš kad se osjećaš dobro i otvorena si prema njima. Pronađi jednu ili dvije koje su ti posebno značajne pa kasnije ako želiš dodaj ih još.

Ponovi ih nekoliko puta dnevno – naglas ili u sebi. Napiši ih na komad papira koji ćeš zalijepiti na ogledalo ili zid kao podsjetnik da ih ponavljaš barem nekoliko puta dnevno.

Neke ideje za afirmacije u trudnoći su:

- Moje trudno tijelo je snažno i sposobno.
- U meni raste dijete koje je sretno, zdravo i voljeno.
- Moje tijelo je zdravo i ja sam sretna.
- Prihvaćam da će se moja trudnoća i kasnije moj porod odvijati sigurno, baš kako treba.
- Imam svu ljubav i podršku koje mi trebaju.
- Volim svog partnera i on voli i podržava mene.
- Volim svoju obitelj i ona mene voli i podržava.
- Zahvalna sam na svojoj trudnoći, svom djetetu i svojoj obitelji.
- Osjećam se sigurno.
- Mogu otvoreno i iskreno razgovarati sa svojim partnerom o svojim intimnim potrebama u trudnoći.

Ako te nešto posebno zabrinjava, pokušaj to zaokrenuti u afirmaciju. Primjerice, „Nisam sigurna da ću biti dobra mama“ može postati „Imam sve što mi treba da zaštitim, brinem se i volim svoje dijete.“.

Dijelovi preuzeti iz knjige *Povezujuća trudnoća (Attachment Pregnancy)* autorica Laurel Wilson i Tracy Wilson Peters.



Tijelo i um u trudnoći (i nakon nje) – drugo tromjesečje

*Sve oko mene postaje okruglije, šire i čudnije dok ja, u
središtu svega, sjedim i razmišljam kakva ćeš zapravo
biti.*

Carrie Fisher, glumica

Simptomi od A do Ž – drugo tromjesečje

Nakon 13. tjedna vjerojatno ćeš se početi osjećati mnogo bolje i imat ćeš više energije. I dalje ćeš osjećati neke od simptoma rane trudnoće, neki će nestati, a mogu se pojaviti i novi.

Akne i prištići pojavljuju se zbog hormonskih promjena i obično nestaju nakon poroda. Upotrebljavaj nježna sredstva za čišćenje lica koja neće nadraživati kožu te redovito upotrebljavaj dobru kremu za lice.

Bol na području zdjelice pojavljuje se s napretkom trudnoće zbog omekšavanja ligamenata. Ligamenti postaju mekši kako bi se napravilo mjesta za rastuće dijete i kako bi bili fleksibilniji za porod. Neke žene zbog tog opuštanja osjećaju bol, pogotovo u područjima u kojima se susreću kosti. Problemi polako posustaju nakon poroda jer se ligamenti opet vraćaju u prvotno stanje.

Bol okruglog ligamenta maternice je oštra ili tupu na jednoj ili obje strane zdjelice ili donjeg dijela trbuha i traje nekoliko sekundi. Možda ćeš ju osjećati kao blagu bol kao kad su ti mišići premoreni. Najčešće se pojavi kad se naglo okreneš (primjerice, kad se okreneš u krevetu dok spavaš, kad kihneš, kašlješ, smiješ se ili prebrzo ustaneš). Kako ti maternica raste u trudnoći, tako se okrugli ligament maternice (mišić koji podržava zdjelicu) rasteže i lakše se nategne – posebno kad se naglo pomakneš. Ova se bol najčešće javlja od 14. do 20. tjedna trudnoće, kad ovaj mišić većinom drži maternicu, i smanjuje se nakon toga kad maternica postane dovoljno velika da se nasloni na kosti zdjelice (što može uzrokovati bol kostiju zdjelice).

Najbolji način da si olakšaš bol okruglog ligamenta maternice je da pridržiš donji dio trbuha rukom kad se smiješ, kašlješ ili kišeš, okrećeš se u krevetu ili kad se dižeš. Joga i vježbe istezanja zdjelice isto mogu pomoći.

Glavobolje mogu mnogim ženama otežati trudnoću. Možeš si pomoći tako da jedeš više manjih obroka dnevno, izbjegavaš nisku razinu šećera u krvi, piješ puno tekućine i stavljaš si led na čelo kada osjetiš da počinje glavobolja. Masaža stopala, pogotovo nožnog palca koji je akupresurna točka za glavu, također može pomoći u smanjenju glavobolje. Ne uzimaj sredstva protiv bolova prije no što se posavjetuješ s primaljom ili liječnicom. Ako su glavobolje jako intenzivne i muti ti se vid, odmah nazovi svoju primalju ili liječnicu.

Gljivične infekcije i upale mokraćnog sustava učestale su tijekom trudnoće. Vaginalni iscjedak manje je kiseo, što olakšava rast bakterija i gljivica. Ako ne uzimaš dovoljno vode, duže zadržavaš urin što onda povećava vjerojatnost pojave infekcije. Ako primijetiš da je tvoj vaginalni iscjedak jako gust, žućkast i čudnog mirisa ili ako osjetiš svrbež na području usana vulve (*labia majora* i *labia minora*, vidi ilustraciju u prvom poglavlju), možda imaš gljivičnu infekciju. Ako osjećaš peckanje dok mokriš, možda se razvila infekcija mokraćnog sustava. U oba slučaja dobro je konzultirati se s primaljom ili liječnicom.

Kako bi izbjegla ove infekcije, pripazi na higijenu i pobrini se da područje oko usana vulve bude suho koliko je moguće. Nakon mokrenja briši se toaletnim papirom sprijeda prema natrag. Nosi pamučno donje rublje i izbjegavaj najlonke, tajice te sapune i kreme koji mogu nadražiti kožu. Smanji unos šećera i hrane bogate škrobom, a povećaj unos dobrih bakterija iz jogurta i fermentirane hrane koje pomažu tvom tijelu obraniti se od budućih infekcija.

Hemoroidi, odnosno bol, krvarenje i svrbež na području anusa su česti, pogotovo u kasnijoj trudnoći. Možeš si olakšati probleme koje donose hemoroidi tako što ćeš izbjegavati naprezanje na toaletu i sjedenje na tvrdim površinama te pripaziti na higijenu i koristiti se neobojenim toaletnim papirom bez mirisa ili ulošcima s *hamamelis virginianom* za smanjivanje upale. Ako su bolovi jaki, pitaj primalju ili liječnicu da ti ponudi medicinsku kremu ili drugi način olakšavanja bolova.

Izbjegavanje hrane ili averzija prema određenoj hrani još je jedan od „darova“ trudničkih hormona. Možda ćeš osjetiti metalni okus u ustima zbog kojeg više nećeš htjeti probati čaj ili kavu.

Krvarenje desni uzrokovano je hormonskim promjenama. Zubno meso mnogo je osjetljivije u trudnoći. Redovito peri zube, ali pripazi da to bude nježno. Vrlo je važno tijekom trudnoće barem jednom otići na pregled zubaru.

Libido, odnosno želja za seksom, može se povećati ili smanjiti u trudnoći. Možeš primijetiti da ti je vulva vlažna čim se osjećaš uzbuđenom – ovo se događa zbog hormona trudnoće i normalno je.

Napuhanost i plinovi te osjećaj debljine također su normalni. Možeš umanjiti ove simptome tako da pokreneš svoj probavni sustav unošenjem tekućina, zeljastog povrća i salata. Jedi polako i izbjegavaj hranu koja napuhuje, poput kupusa, graha, pržene i pohane hrane te gaziranih pića.

Promjene na očima također se mogu dogoditi u trudnoći. Hormoni koji utječu na zadržavanje tekućine tijekom trudnoće mogu promijeniti oblik tvojih očnih jabučica što može utjecati na to da lošije vidiš stvari koje su udaljene. Zbog hormona možeš osjetiti da su ti oči suhe i osjetljivije na svjetlo. Nakon trudnoće sve se obično vrati na staro.

Sindrom karpalnog tunela nije jedna od stvari koje se najprije povezuju s trudnoćom, ali osjećaj žarenja ili probadanje u rukama, bol u zglobu, ukočenost ili grčenje ruku te slabost palca česti su i nestaju nakon poroda. Može ti se dogoditi da zbog toga češće ispuštaš stvari. Nošenje posebne plastične udlage može pomoći.

Slabost i vrtoglavica česte su u trudnoći, a uzrokuje ih nizak krvni tlak. Pritisak maternice na tvoje krvne žile može usporiti dotok krvi. Vrtoglavicu možeš izbjeći tako da se ne pregrijavaš, polako ustaješ ako si prije toga ležala ili sjedila, da izbjegavaš ležanje na leđima i da si duže u jednom položaju bez pomicanja te da redovito jedeš i time izbjegavaš nisku razinu šećera u krvi.

Zatvor (teže ispuštanje stolice) još je jedan od problema uzrokovanih trudničkim hormonima. Tvoj probavni sustav polako se usporava tijekom trudnoće, stoga mu treba pomoći da se pokrene. Pij mnogo tekućine (voda ili juhe obično su najbolji izbor), jedi hranu bogatu vlaknima, poput zeljastog povrća i salata i vježbaj. Također, najbolje je otići na toalet čim za tim osjetiš potrebu.

Žed se također pojavljuje u trudnoći. Tvoje tijelo treba više tekućine – bubrezi rade za dvoje, volumen krvi se povećava i plodova voda se stalno zamjenjuje. Uzimanje više tekućine pomaže da se urin više stvara i prazni, što može smanjiti vjerojatnost pojava upala mokraćnog sustava. Uzimaj puno vode, čajeve bez kofeina i juhe kad god osjetiš da si žedna.

Emocije u drugom tromjesečju

Na početku drugog tromjesečja vjerojatno se fizički bolje osjećaš. Kako trudnički trbuh raste, pomalo osjećaš djetetove prve pokrete pa tako trudnoća postaje stvarna za tebe, tvog partnera, obitelj i kolege na poslu. Drugo tromjesečje je za većinu trudnica razdoblje trudnoće kada se osjećaju fizički i emocionalno najbolje. Nakon poteškoća u prvim mjesecima, fizički simptomi su se smirili i prihvatila si da ćeš postati majka. Možda te iznenade emocije u banalnim situacijama – suze poteku kad gledaš seriju ili dokumentarac o obiteljima ili djeci, kad čitaš knjigu gdje se dijete izgubi ili pak kad imaš nesuglasice s obitelji.

O nekim stvarima se i dalje brineš, o najčešćim pišemo u nastavku. Razlog burnih emocija i briga su hormoni trudnoće koji pripremaju tvoj mozak za roditeljstvo – racionalni dio mozga malo utihne i dio koji procesuirati emocije počinje intenzivnije raditi. U svakom slučaju, što god osjećaš vjerojatno je normalno. Sve smo malo čudne ponekad.

Bojim se da ćemo ozlijediti dijete za vrijeme seksa

Kod seksa s penetracijom, najdalje što penis može stići je do tvog vrata maternice koje je čvrsto zatvoreno i štiti dijete u maternici (vidi ilustraciju u drugom poglavlju). Pokreti koje dijete osjeća za vrijeme seksa su isti onima koje osjeća kad vježbaš ili obavljaš svakodnevne poslove. Iako to možda sve znaš, moguće je da ćeš razmišljati o djetetu umjesto da uživaš u seksu. Nekim ženama koje imaju česte vaginalne preglede seks može djelovati drugačije i ne toliko emotivno. U svakom slučaju, nastoj se opustiti prije seksa, usredotočite se na kvalitetnu predigru i nastoj uživati u intimnim odnosima.

Nemam želju za seksom

Svaka od nas drugačije reagira na trudnoću – nekima je to uzbudljivo, drugima nije. Važno je iskreno razgovarati o tome kako se osjećaš jer ignoriranjem ćeš se osjećati loše i dugoročno to može uzrokovati probleme. Intimni odnosi nisu samo penetrativni seks (kad partner ulazi penisom u tvoju rodnici, anus ili usta), postoje različiti načini kako se možeš zbližiti s partnerom.

Bojim se da ću pasti

Kako ti trbuh raste, tako ti se svakog dana mijenja ravnoteža – uz vremenske (ne)prilike kada je lako poskliznuti se ili pasti, nije čudno da se bojiš padanja. Kada hodaš po mokrom ili ledenom terenu ili niz stepenice, koncentriraj se na hodanje i uspori. Ako slučajno padneš, znaj da je maternica snažan mišić koji dobro štiti dijete, pogotovo u ranoj trudnoći. Ako padneš nakon 24. tjedna trudnoće ili nakon pada krvariš, imaš vrtoglavicu ili na bilo koji način osjećaš se neobično, nazovi primalju ili liječnicu i opiši joj situaciju.

Zabrinuta sam jer nisam još osjetila djetetove pokrete

Tjedan kada prvi put osjetiš djetetove pokrete ovisi o puno faktora – u prvoj ćeš trudnoći kasnije primijetiti pokrete i ovisno o tome kako je položena posteljica u maternici, pokrete ćeš osjetiti na drugom mjestu (posteljica je poput jastuka i smanjuje osjet djetetovih pokreta). Ako osjećaš „leptiriće“ u donjem dijelu trbuha čak blizu crijeva, to su možda djetetovi pokreti. Najranije kad žene osjećaju djetetove pokrete je obično oko 16. tjedna, ali može se dogoditi da ih osjetiš tek u 22. tjednu – sve je to normalno.

Bojim se da ćemo teško podnijeti financijski trošak koji briga o djetetu nosi

Trudnoća i porod mogu biti period kada se troši puno novaca, ali i ne moraju ako planiraš unaprijed. Obavezno pitaj prijateljice i članice obitelji koje imaju malu djecu da ti posude odjeću i dječju opremu – bit će presretne što imaju priliku nekome proslijediti nešto što im više ne treba. Detaljan popis što valja spremati za prva dva mjeseca djetetova života možeš pronaći na mobilnoj aplikaciji Expecting (www.expetingapp.eu/hr).

Prije poroda, dobro je pročitati što više o dojenju a još korisnije je pohađati tečaj o dojenju. Na taj ćeš način biti spremna na izazove koji te čekaju nakon poroda, a dojenje puno olakšava kućni budžet. Raspitaj se o naknadama za novorođenčad koje nudi tvoja općina, grad ili županija uz one koje redovno daje HZZO te o jednokratnim naknadama za novorođenčad i dar za dijete koje ima pravo isplatiti svaki poslodavac tebi i tvom partneru.

Bojim se da će se nešto loše dogoditi mom partneru

Briga o djetetu velik je posao i normalno je da razmišljaš o tome kako bi bilo da se odjednom nađeš sama, bez podrške partnera (osim ako već ne planiraš biti samohrani roditelj – u tom slučaju možda osjećaš isti strah od napuštanja važne osobe u životu koja ti pruža veliku podršku u roditeljstvu). Moguće je da osjećaš tjeskobu i brigu kad god tvoj partner kasni ili ne javi gdje će biti ili kad će se vratiti. Razgovaraj s njim o ovom problemu i objasni da se ne radi o kontroliranju, već o tome da se osjećaš sigurnije ako znaš gdje je i kad se planira vratiti. Ako brinete jedan o drugome, osjećat ćeš se bolje. Ponekad samo izreći svoje strahove naglas može biti vrlo korisno.

Bojim se da će moje dijete biti bolesno ili imati invaliditet

Ne možeš kontrolirati sve u životu pa tako ne možeš kontrolirati zdravlje svog još nerođenog djeteta. Nema tog broja ultrazvučnih pregleda ili testiranja koji će osigurati da će tvoje dijete biti u potpunosti zdravo i ništa te ne može smiriti ako osjećaš veliku tjeskobu zbog djetetova zdravlja. Sjedni nasamo i razgovaraj s djetetom – svoje strahove kaži naglas (da, naglas) i kaži mu da ga jedva čekaš upoznati. Ako si i dalje zabrinuta, razgovaraj s primaljom, liječnicom ili psihologinjom.

U sukobu sam sa svojom majkom

Kako trudnoća napreduje, tako sve više razmišljaš o odnosima u svojoj obitelji, posebice o odnosu sa svojom majkom i o odgojnim metodama koje je ona koristila. Imaj na umu da su tvoji roditelji tebe odgajali u drugom vremenu, u drugim okolnostima i da ti i tvoji roditelji niste isti – malo je vjerojatno da ćeš se koristiti baš istim odgojnim metodama, i to je u redu.

Ponekad je tvojim roditeljima teško prihvatiti da će postati baka i djed, a može im biti teško prihvatiti tvoje odluke o trudnoći, porodu i babinju, pogotovo ako su različite od onih što su oni odabrali kad su postajali roditelji. No, važno je da u svakom trenutku znaš da si ti sposobna, odrasla osoba koja ima pravo na donošenje svojih odluka i na to da se te odluke poštuju.

S druge strane, možda su tvoji roditelji preminuli – taj gubitak je još teži kada sama postaješ roditelj. Važno je imati podršku i priliku izreći te emocije, za što iskusna primalja ili psihologinja može biti vrlo korisna.

Za kraj, naši su roditelji samo ljudi od krvi i mesa koji (nadamo se) rade najbolje što mogu u danim okolnostima. Kvalitetan odnos s njima (ako je to moguće) koristan je za tebe, tvoje dijete ali i za njih.

Ako si doživjela nasilje ili maltretiranje u obitelji, važno je imati podršku psihologinje prije i za vrijeme trudnoće (ali i kasnije, ako treba). Ta podrška puno će ti pomoći da prvi tjedni i mjeseci roditeljstva budu lakši.

Svi imaju potrebu mi ispričati horor-priču o trudnoći ili porodu i stvaraju mi tjeskobu

Kad vide trudnicu, neki ljudi jednostavno imaju potrebu ispričati najekstremnije (i vjerojatno uveličane) horor-priče o trudnoći, porodu i roditeljstvu. To što se nešto dogodilo nekom drugom, ne znači da će se to dogoditi tebi. Ako osjećaš da će ti netko početi pričati baš takvu priču, bez zadržke kaži da primaš samo pozitivne poruke i priče o trudnoći i da bi rado poslušala ako imaju jednu takvu.

Živopisni snovi

U trudnoći mnoge žene imaju živopisnije snove no inače – u kojima se ponekad dramatične stvari događaju njima ili njihovoj djeci. Teško je zaboraviti takav san nakon buđenja i lako je zamisliti da je taj san znak da će se nešto loše dogoditi. No, najčešće živopisan san u kojem se nešto negativno dogodi zapravo je odraz nekih tvojih strahova i poziva te da nađeš snagu u sebi da radiš najbolje što možeš za sebe i svoje dijete.

Kako će roditeljstvo utjecati na moj posao

Koliko god zaštita imala na radnom mjestu, biti trudna i koristiti rodiljni i roditeljski dopust nosi određen rizik gubitka radnog mjesta, može usporiti ili zaustaviti karijeru ili može se tebi činiti kao da ne odrađuješ svoj dio ili da se nešto događa mimo tebe. Ovisno o tome gdje radiš i kako si zaposlena, raspitaj se o svojim pravima (dobro mjesto za početak su stranice udruge Roda, www.roda.hr). Razgovaraj s nadređenim osobama (ili klijenticama, ako imaš svoju tvrtku), o situaciji i planovima za rodiljni i roditeljski dopust. Napravite plan s datumima kada misliš otići na rodiljni dopust, koliko planiraš biti na dopustu te kako će posao izgledati kad se vratiš (možda ćeš koristiti pravo na rad na pola radnog vremena ili možda možeš raditi od doma dio vremena). Ovo je vrijeme velikih promjena i bolje ćeš se osjećati ako zajedno kreirate plan kako će sve izgledati.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Simptomi trudnoće postaju lakši i većina žena bolje se osjeća u drugom tromjesečju.
- Razgovaraj s prijateljicama i obitelji s malom djecom o posuđivanju ili nasljeđivanju dječje odjeće i opreme – uz dobro planiranje i dobru volju moguće je dosta novaca uštedjeti na taj način.
- Izbjegavaj započinjanje važnih razgovora s voljenim osobama kad si gladna, umorna ili ljuta.
- Kad ljudi počnu pričati ružne ili negativne priče o trudnoći, porodu ili roditeljstvu, zaustavi ih riječima „Znam da ti je stalo do mene, ali molim te, samo pozitivne priče želim slušati.“.
- Razgovaraj s poslodavcem o tome kako će izgledati tvoje radno mjesto nakon roditeljskog dopusta, pripremite plan već sada tako da tranzicije budu što jednostavnije za svih.

Isprobaj!

Vođenje trudničkog dnevnika (bez obzira na to koliko redovito zapisuješ u njega) prekrasna je uspomena na ovaj dio tvog života koji kasnije možeš podijeliti s djetetom. Pisanje ti može pomoći organizirati misli i osjećaje, ali i shvatiti što ti je zaista bitno. Možeš se poslužiti dnevnikom za pisanje svega onoga što ti se u tom trenutku čini važnim – od svakodnevnih dogodovština do toga kako se osjećaš. Ako ti treba inspiracija kako početi, evo nekoliko primjera:

- Jedva čekam postati roditelj jer...
- Kad je roditeljstvo u pitanju, najviše se plašim...
- Neke stvari koje učim o sebi u ovoj trudnoći su...
- Neke stvari koje učim o odnosu sa svojim partnerom (roditeljima, obitelji, prijateljicama) su...
- Najveći izazovi u ovoj trudnoći su...
- Najveće radosti u ovoj trudnoći su...
- U trudnoći sam sanjala...
- Kad sam odrastala, najviše mi se svidjelo... a najmanje mi se svidjelo...
- Želim biti roditelj koji...
- Kad razmišljam da ću postati majka, osjećam se...
- Tvoj tata, baka, djed, moja rodbina i prijatelji reagirali su... kad sam im rekla da sam trudna.
- Najvažnija stvar koju želim dati/pokazati/naučiti svoje dijete je...
- Kad budeš veći/veća, želim te povesti... i pokazati...
- Jedva čekam da u tvojim prvim tjednima života...

Ako se vođenje dnevnika čini previše kompliciranim, možeš isprobati nešto jednostavnije – napiši svom djetetu pismo. Možeš jedno pismo napisati za cijelu trudnoću, jedno za svaki mjesec ili za svako tromjesečje. Budi iskrena, ne moraš to djetetu pokazati sada, već za nekoliko godina i tada će mu puno značiti svaka informacija iz vremena prije nego što se rodilo. Crtice svakodnevnice, reakcije, sve je to važno zapisati.

Obavezno napiši datum svakog puta kad pišeš u dnevnik ili na svako pismo i čuvaj na sigurnom (ako pišeš na računalo – obavezno isprintaj i potpiši). Ovo je dio tvoje obiteljske povijesti koji će tvoje dijete cijeniti zauvijek.



Tijelo i duh u trudnoći (i nakon nje) – treće tromjesečje

*Svaki mjesec u godini ima otprilike 30 dana, osim
zadnjeg mjeseca trudnoće – taj mjesec traje 3546 dana.*

Nepoznata autorica

Simptomi od A do Ž – treće tromjesečje

Kako trudnoća napreduje, dijete i maternica postaju teži, grudi su ti punije i tijelo dobiva najveći volumen krvi. Osjećaš se mnogo drugačije nego prije. Neki od simptoma pratili su te od početka trudnoće, a neki se tek sada pojavljuju.

Do bolova u kukovima dolazi zbog omekšavanja ligamenata zdjelice. Redovito radi jednostavne vježbe istezanja ili jogu kako bi si olakšala bol.

Bol u leđima jedan je od najočitijih simptoma na kraju trudnoće. Tvoj trbuh raste i vuče te prema naprijed, grudi su ti pune i teške i pomiče ti se središte za ravnotežu. Ligamenti zdjelice postaju mekši, pripremajući se za porod, što čini dodatan napor tvojim leđima. Nekim ženama pomažu redovite masaže, kiropraktika ili osteopatija.

- Općenito, obrati pažnju na to kako se krećeš.
- Kada ležiš na leđima, okreni se na bok i rukama se odgurni u sjedeći položaj, nemoj ustajati „preko trbuha“.
- Izbjegavaj duže stajanje ili sjedenje u jednom položaju – ustani i prošeći se ili napravi nekoliko krugova kukovima svakih 20 do 30 minuta.
- Ako nešto dižeš, koristi se mišićima nogu, ne leđima.
- Kada ležiš i spavaš, stavi jastučiće između koljena i ispod trbuha i izbjegavaj ležanje i spavanje na leđima.

Bol u području zdjelice kod nekih se žena pojačava na kraju trudnoće. Ligamenti postaju mekši kako bi bilo više mjesta za dijete i kako bi bili gipkiji na porodu. Nekim ženama to može prouzročiti bolove, posebno u području u kojem se kosti zdjelice dodiruju (gdje su ligamenti). Bolovi posustaju nakon poroda kako ligamenti postaju čvršći.

Braxton-Hicksovi (ili pripremni) trudovi često se nazivaju lažnim trudovima iako su oni zapravo pripremni trudovi pomoću kojih se tvoja maternica priprema za porod. Možeš ih razlikovati od normalnih trudova po tome što su neredoviti i s vremenom se ne pojačavaju. Ponekad topli tuš ili kupka pomažu da se uspore ili čak zaustave. Zapravo, tvoja maternica se grči još od rane trudnoće, samo što najčešće to ni ne osjetiš.

Grčevi u nogama mogu se dogoditi tijekom noći te uzrokovati jake bolove u mišićima. Do njih često dolazi nakon istezanja pa pripazi da tijekom istezanja guraš petu prema „dolje“, a ne istežeš nožne prste prema „naprijed“. Razmisli o uzimanju nadomjestaka magnezija ili kalcija s obzirom na to da grčevi mogu biti znak da ti nešto od toga nedostaje. Ako te uhvati grč, pokušaj nježno izmasirati to područje ili ustani i prošeći se.

Do **gubitka daha** dolazi zato što dišeš za dvoje i zato što ti maternica pritišće pluća. Uspori i uzimaj pauze kada počneš gubiti dah. Nemoj se osjećati loše zbog toga, ovo je normalan dio trudnoće.

Hemoroidi su tema kojom smo se bavili u 16. tjednu. Kasnije u trudnoći oni mogu postati sve veći problem, stoga ih je dobro ponovno spomenuti. Izbjeći ćeš ih ili barem ublažiti, ako se ne naprežeš kada si na toaletu ili ako dižeš noge kad se naprežeš (stavi mali stolac ispod stopala tako da si u položaju čučnja). Osim toga može pomoći to da ne sjediš na tvrdim površinama, održavaš higijenu područja oko anusa (upotrebljavaj nebojeni toaletni papir bez mirisa i nježno se operi nakon svakog pražnjenja crijeva) ili stavljaš uloške s vještičjom lijeskom (*hamamelis*) za smanjivanje upale. Ako su hemoroidi jaki, razgovaraj s primaljom ili liječnicom o kremama kojima se možeš koristiti kako bi si olakšala bol i nelagodu.

Išijas je bol, trnci ili ukočenost koja se osjeća u donjem dijelu leđa, stražnjici, nogama ili bedrima tijekom trudnoće. Do išijasa dolazi kada djetetova glava pritišće živac. Redovito kretanje i češće promjene položaja tijekom dana, lagano istezanje, plivanje i opuštanje u vodi mogu pomoći s olakšavanjem bolova. Kiropraktika ili osteopatija također su korisne.

Kloazma ili maska trudnoće promjena je pigmentacije kože koja se može pojaviti na licu i vratu trudnice. Smeđe pjege mogu se umanjiti izbjegavanjem izravne izloženosti suncu te nestaju nakon poroda.

Linea nigra je tamna crta koja se kod nekih trudnica pojavljuje na trbuhu, a proteže se od pupka nadolje. Nestaje nakon poroda.

Nesanica se pojavljuje tijekom cijele trudnoće, a posebice u trećem tromjesečju kada ti je teško spavati zbog sve većeg trbuha i zbog toga što ćeš vjerojatno barem jednom ustati kako bi otišla na toalet. Lakše

ćeš spavati ako ograničiš unos kofeina, ne piješ puno prije odlaska u krevet i ako preskočiš kasnovječernje zalogaje. Odlazak u krevet u približno jednako vrijeme svake večeri, ako paziš pritom i na broj i dužinu spavanja tijekom dana, također pomaže, kao i vježbanje i opuštanje prije spavanja.

Osiguraj da ti je spavaća soba ugodne temperature za spavanje i da imaš dovoljno jastuka – mnoge trudnice vole imati jedan jastuk ispod trbuha i jedan između koljena (vidi deseto poglavlje).

Odvajanje trbušnih mišića u trudnoći (ili *diastasis recti*) dogodi se mnogim ženama jer se mišići trbuha rašire i rade mjesto za sve veću maternicu. Pitaj primalju ili liječnicu da ti provjeri trbuh ako si zabrinuta.

Oticanje i edemi važni su dijelovi trudnoće – višak tekućine koju tvoje tijelo zadržava pomaže održavati krvni tlak nakon poroda i štiti te od problema uzrokovanih jakim krvarenjem nakon poroda. Povećani unos tekućine može smanjiti oticanje, kao i vježbanje i odmaranje otečenih zglobova na povišenome. Nekim ženama može pomoći i izbjegavanje ugljikohidrata. Ne preporučuje se izbjegavanje soli. Ako naglo otekneš ili su otekline velike, obavijesti primalju ili liječnicu što je prije moguće.

Perianalni bolovi osjete se u području između vagine i anusa te česti su u kasnoj trudnoći. Tvoja zdjelica nosi veliku težinu, a kako se djetetova glava spušta za porod, stvara se pritisak koji može dovesti do bolova. Lagano vježbanje može pomoći.

Pojačano mokrenje nešto je s čim si se dosad sigurno dobro upoznala. Jači pritisak na mjehur zbog sve većeg djeteta znači da ćeš više vremena provoditi na toaletu. Zbog jako velike maternice i spuštanja djeteta, mjehur je stisnut pa tako se mora češće prazniti.

Pojačano znojenje i osjećaj vrućine uobičajeni su u zadnjem tromjesečju. Tijelo će ti raditi na tome da se hladi, što znači da ćeš se češće znojiti. Nosi širu, prozračniju odjeću i oblači se slojevito kako bi se mogla prilagoditi tome kako se osjećaš. Dobra je ideja da sa sobom носиš rezervnu majicu ili potkošulju u slučaju ekstremne situacije ako se jako uznojíš.

Proširene vene nastaju kada se dodatna krv skupi u području oko vena. Ovo je često nasljedno – ako netko u tvojoj obitelji ima proširene vene (tvoja majka ili sestra), velika je vjerojatnost da ćeš ih i ti imati. Često se pojavljuju na nogama i mogu biti bolne i natečene, ali se mogu pojaviti i na vanjskim usnama (*labia majora*, vidi ilustraciju u prvom poglavlju) – izgleda strašno, ali potpuno je normalno.

Razgovaraj s primaljom ili liječnicom o tome kako sigurno olakšati ove simptome. Izbjegavaj gnječenje ili masiranje proširenih vena jer ih time možeš pogoršati. Ako primijetiš crveno, natečeno područje koje se čini upaljenim, podigni nogu i odmah nazovi primalju ili liječnicu.

Sindrom nemirnih nogu može se opisati kao neugodan osjećaj u nogama koji najčešće smeta tijekom noći. Može čak uzrokovati trzajeve. Ovaj sindrom čest je pokazatelj manjka magnezija, no pripazi – potrebno je i do nekoliko dana da se u organizmu nadoknadi magnezij koji će onda olakšati simptome. Vježbanje i izbjegavanje kofeina mogu pomoći.

Strije se mogu pojaviti u bilo kojem trenutku tijekom trudnoće, no najčešće to bude pri kraju. Mogu se pojaviti na trbuhu, ali i na grudima, bedrima i ostalim dijelovima tijela. Na početku izgledaju kao crvene crte koje polako blijede prema srebrnobijeloj boji, no rijetko posve nestaju. Posebne kreme i losioni vjerojatno ti neće pomoći potpuno izbjeći strije, ali ako održavaš kožu hidratiziranom izvana losionima, a iznutra unosom dovoljne količine vode, lakše će se rastezati i bit će elastičnija.

Svrbež je neizbježan s obzirom na to da ti se koža stalno rasteže i raste. Pronađi kvalitetnu kremu ili mlijeko za tijelo koje ti najviše odgovara (poput maslinova ulja ili kakaova maslaca) i dobro utrljaj u kožu jednom dnevno, pogotovo na području trbuha. Ako osjećaš jak svrbež, pogotovo na području dlanova, javi se primalji ili liječnici.

Umor je tema o kojoj smo već pisali. U trećem tromjesečju postaje još jači i vjerojatno će ti trebati popodnevni odmori. Većina trudova počinje po noći pa je dobra ideja u trećem tromjesečju prije lijegati – ako odeš u krevet u devet navečer, a trudovi te probude u tri ujutro, ipak si se uspjela malo odmoriti.

Žgaravica se pojavljuje zbog pritiska sve veće maternice na trbuh, kao i zbog hormonskih promjena koje uzrokuju opuštanje zalistka na vrhu želuca. Žgaravicu možeš zaobići tako da izbjegavaš hranu koja je potiče te jedenje prije spavanja, popiješ čašu mlijeka prije jela ili pojedeš nekoliko badema kada osjetiš da će početi. Ako je jaka, zamoli primalju ili liječnicu da ti pomogne u odabiru lijeka.

Emocije u trećem tromjesečju

Ostalo je samo nekoliko tjedana do rođenja djeteta i opuštenost drugog tromjesečja može prerasti u paniku trećeg tromjesečja. No, sasvim je normalno biti zabrinuta za sve što te čeka – sve što dolazi je zapravo nepoznanica, nešto što do sada nisi nikad prije radila ili iskusila. Postoje načini kako smanjiti brige, no ako se osjećaš kao da ti je svega previše i preopterećena si, zatraži pomoć psihologinje.

Ako si se suočavala s depresijom prije trudnoće ili u trudnoći, razgovaraj s psihologinjom ili psihijatricom o tome kako smanjiti rizike za poslijeporođajnu depresiju. U nastavku opisujemo nekoliko učestalih briga trudnica na kraju trudnoće.

Od kad mi je trbuh izražen, dobivam savjete na sve strane

Što je izraženiji trudnički trbuh, to tvoj privatan život više postaje javan i savjeti dolaze sa svih strana. Neki su savjeti možda vrijedni razmatranja (što ne znači da im treba slijepo vjerovati), no znaj da savjeti ti više govore o osobi koja ih dijeli nego o tebi. Možeš se jednostavno nasmijati i krenuti dalje, zahvaliti i prijeći na drugu temu ili jednostavno prekinuti razgovor i otići.

Ako se dobronamjerni savjeti pretvore u zastrašivanje, budi jasna: „Takve priče me uznemiravaju, hajdemo na neku drugu temu“ dobra je fraza koju možeš izvući iz rukava kad ti treba.

Slušam svakakve bapske priče

Svaka kultura ima svoje bapske priče o trudnoći i porodu i većina njih nije ništa više od praznovjerja. Ne moraš se brinuti o ovim pričama, ali ako ti jako smetaju, okreni priču na šalu. Pitaj ljude da ti kažu najluđu bapsku priču koju su ikad čuli o trudnoći i porodu i zajedno se nasmijte.

Ne mogu se koncentrirati

Ovo je normalna, čak i poželjna pojava na kraju trudnoće. Ima nekoliko teorija zašto je to tako. Prva je da ti se mozak mijenja i priprema za novu ulogu majke (neki to nazivaju matrisencija ili postajanje majkom). Druga teorija kaže da dio mozga koji upravlja porodom je

onaj stariji dio mozga koji ne može raditi svoj posao kad je noviji dio mozga zauzet složenim mislima i zato malo utihne na kraju trudnoće. Hormoni su slični kao kad želiš postići orgazam – moraš moći „ugasiti“ mozak. Nemogućnost koncentracije zapravo je dobar znak i znači da se trudnoća bliži kraju.

Brinem se da ću umrijeti u porodu ili da će netko od mojih bližnjih umrijeti

Ovo je možda čudno, ali vrlo je učestalo. Brinuti se o sebi i bližnjima zapravo nam kaže koliko ih volimo i koliko su nam važni. U nekim kulturama smatra se da žena na kraju trudnoće otvara vrata novoj duši i misli poput ovih dio su tog procesa. Nije vjerojatno da će neka tebi bliska osoba (ili ti) umrijeti u narednih nekoliko mjeseci. Ovaj osjećaj služi samo da te podsjeti koliko voliš osobe oko sebe i da radiš sve što možeš da budete ti i tvoje dijete zdravi i sigurni.

Bojim se da ću roditi prijevremeno

Voliš svoje dijete i želiš mu sve najbolje i zbog toga razmatraš i pripremaš se na sve najgore scenarije – da te ne ulove nespremnju. U Hrvatskoj 94 % djece rodi se u terminu, tako da je vjerojatnost da će se tvoje dijete roditi baš kad treba ogromna. Čak i ako se rodi prije 37. tjedna trudnoće, znaj da imaš svu podršku zdravstvenog sustava da naraste u zdravo i veliko dijete. Imaj na umu također da je sasvim u redu da se dijete rodi i prije termina poroda – dijete je rođeno u terminu ako je rođeno između 37. i 42. tjedna trudnoće.

Bojim se da će mi vodenjak puknuti dok sam vani

Na filmovima i televiziji porodi često počinju dramatično s ogromnom količinom plodove vode posvuda. U stvarnom životu tek manji broj poroda počinje curenjem plodove vode (otjecanjem plodove vode ili prsnućem vodenjaka) i kad se to dogodi najčešće se radi o manjoj količini vode koja izlazi malo-pomalo jer djetetova glava je poput čepa koji ne dopušta da previše vode izađe odjednom. Ako si jako zabrinuta da će ti voda iscuriti, u zadnjim tjednima trudnoće upotrebljavaj uloške. Ulošci imaju dodatnu prednost u tome što će upiti mokraću koja ti može slučajno procuriti kad kihneš ili nasmiješ se.

Neću prepoznati trudove i neću stići u rodilište

Iako postoji mali broj žena kojima su trudovi tako zanemarivi da ne prepoznaju da rađaju dok ne počnu tiskati, vjerojatno ti nisi jedna od njih. Možda nećeš odmah prepoznati znakove u ranim fazama, no čim počnu redovitiji i snažniji trudovi, znat ćeš da je to – to. Više o tome kako prepoznati trudove opisujemo u desetom poglavlju.

Porod će biti iznimno bolan i težak

Ako ti je ovo prvo dijete, do sada nisi imala iskustvo trudova i porođaja pa ideja da ćeš iz rodnice izgurati dijete može se činiti jako apstraktnom i zato je normalno da razmišljaš o ovome. Pročitaj knjige koje detaljno opisuju proces poroda, pronađi i pohađaj tečaj za trudnice koji detaljno opisuje faze poroda, kako izgledaju i kojim se metodama možeš koristiti da si olakšaš. No, budi pažljiva – strategije za olakšavanje trudova nisu jednake za sve trudnice. Dobra edukatorica pokazat će te nekoliko različitih metoda koje možeš prilagoditi potrebama u porodu. Lijepe priče s poroda također mogu biti korisne (takve možeš pronaći na stranicama <http://rodilista.roda.hr>). No, najvažnije, imaj povjerenja u svoje tijelo i svoje sposobnosti. Do sad si uspješno pomogla potpuno novom ljudskom biću da raste od nule, porod je samo sljedeća faza istog procesa. Tvoje tijelo rođeno je za rađanje i vjerojatnost da ćeš to sjajno odraditi je velika.

Moja mama imala je carski rez (indukciju, epiziotomiju, štogod) i sigurno će se isto meni dogoditi

Ti nisi tvoja mama (ni tvoja sestra, najbolja prijateljica ni itko drugi) i ova trudnoća razlikuje se od svake druge trudnoće. Vjerojatnost da će se tebi dogoditi baš ono što se dogodilo nekom drugom je vrlo mala. No, treba reći da je teško rađati na način koji nije uobičajen u tvojoj obitelji i na neki način nanovo napisati obiteljsku priču ili povijest rađanja – ako si prva koja rađa vaginalno, carskim rezom ili kod kuće, morat ćeš nadići obiteljske predrasude i pritiske i roditi gdje i kako želiš. Olakšaj si tako da napišeš plan poroda (vidi deveto poglavlje) i pripremiš afirmacije za trudnoću i porod (inspiraciju možeš pronaći u *Isprobaj!* na kraju svakog poglavlja), a razgovor s psihologinjom može također biti koristan.

Bojim se što će se dogoditi na porodu

Važno je prepoznati svoje strahove – to je prvi korak u njihovom rješavanju. Možda želiš izbjeći epiziotomiju ili ne želiš biti odvojena od djeteta nakon poroda. Prvi korak je odabrati mjesto poroda koje je otvoreno prema tvojim željama – razgovaraj s osobljem rodilišta o učestalim praksama i pregledaj statistiku (za hrvatska rodilišta statistiku možeš pronaći na <http://rodilista.roda.hr>). Uz to, razmatraj druga mjesta za porod koja nisu rodilište, kao što su kuća za porode unutar ili izvan rodilišta (ima ih u susjednim zemljama, i nadamo se, ubrzo u Hrvatskoj) ili pak porod kod kuće. S druge strane, nije moguće kontrolirati porod i ono što će se na njemu dogoditi. Odredi nekoliko stvari koje su ti najvažnije i naglasi ih u planu poroda, za ostale stvari informiraj se i budi otvorena prema donošenju odluka tijekom poroda. Ovo je lakše ako imaš dobro pripremljenog partnera ili doulu uz sebe ili pak primalju u koju imaš veliko povjerenje. Više o tome u devetom poglavlju.

Napravit ću nešto gadljivo dok rađam

Trudovi i porod su sasvim normalni životni procesi, a doule, primalje i liječnici koji skrbe za žene i obitelji naviknuti su na njih – nećeš napraviti ništa što oni ne vide svakog dana i uopće ih nije briga za to.

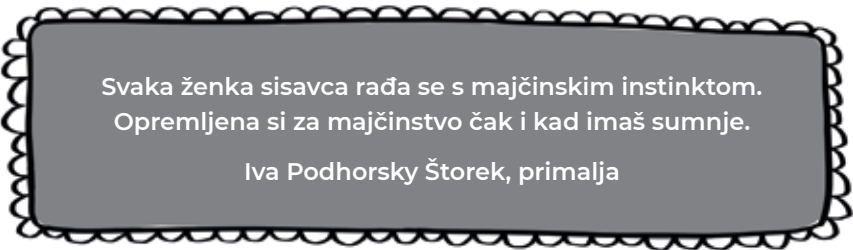
Bojim se da neću moći dojiti

Ovaj strah pojavljuje se kod žena koje su već imale iskustvo dojenja koje je iz nekog razloga bilo teško ili neuspješno ili pak kod žena koje silno žele dojiti ali dobivaju informacije iz svoje okoline da to neće moći. Dojenje ne dolazi samo od sebe, već i majka i dijete moraju naučiti tehniku. Zato je korisno u trudnoći pohađati radionice o dojenju i imati kontakte savjetnica za dojenje za razdoblje nakon poroda, da se eventualni problemi riješe što prije.

Neću znati kako se brinuti o svom djetetu

Ako nisi do sada provela puno vremena s novorođenčadi i dojenčadi ili ako prvi put postaješ roditelj, sama ideja da ćeš biti odgovorna za tako maleno stvorenje je zastrašujuća. No, činjenica da o tome razmišljaš već sada znači da ti je stalo do toga da budeš najbolja moguća mama.

Novorođenčad ne može govoriti pa ti tvoje dijete neće moći objasniti što mu treba i kako treba o njemu skrbiti. No, njegove su potrebe vrlo jednostavne i kako budeš provodila vrijeme s njim, naučit ćeš njegove signale i potrebe. Dobra priprema u trudnoći i kvalitetan trudnički tečaj mogu ti biti od velike pomoći.



Svaka ženka sisavca rađa se s majčinskim instinktom.
Opremljena si za majčinstvo čak i kad imaš sumnje.

Iva Podhorsky Štorek, primalja

Bit ću užasan roditelj

Možda nisi imala puno primjera dobrih roditelja dok si odrastala ili pak imaš osjećaj da želiš biti drugačiji roditelj od onih koje najčešće vidamo. Osluškuj sebe i razmisli o tome kakva mama želiš biti pa pokušaj naći takve roditelje u svom okruženju koji ti mogu biti mentori. Ako ih nemaš, razgovaraj s partnerom i prijateljicama o tome što je njima bilo najvažnije dok su odrastali i što su najviše voljeli kod svojih roditelja. Istraži stilove roditeljstva i zapamti – ovo je tvoje putovanje roditeljstvom. Uzmi što ti odgovara kod drugih i ostavi ono što ti ne odgovara i time kreiraj vlastiti model roditeljstva. Čini najbolje što možeš, daj si vremena i prostora da odrasteš i postaneš još bolji roditelj i traži pomoć kad god ti treba.

Život će se promijeniti zauvijek

Postati roditelj ogromna je promjena. Da, život će ti se promijeniti – odnosi s drugima će se promijeniti, prioriteti će ti se promijeniti, dnevna rutina će biti drugačija. Postati roditelj dodaje još jedan sloj identiteta koji već imaš, ali ne znači da sebe gubiš. Nakon malo vremena, naučit ćeš kako pronaći zlatnu sredinu između sebe prije djece i sebe nakon djece i pronaći vremena za sebe ali i za svoju obitelj. Ravnoteža neće biti savršena na svakodnevnoj razini, ali u tjednu ili u mjesecu uspjjet ćeš sve izbalansirati. Daj si vremena!

Tijelo mi nikad više neće biti isto

U trudnoći tijelo ti se širi i otvara od trenutka začeća, a u tjednima i mjesecima nakon poroda vraća se u prvobitno stanje. Vjeruj ovom tijeku, i budi sigurna da će tvoje tijelo za koji mjesec ponovno biti tvoje. Bit će što je bilo ali i više od toga jer je iskusilo trudnoću i porod.

Moj intimni život nikad neće biti isti

Kao i sve u trećem tromjesečju, seks i želja za seksom također se mijenjaju. Različiti su, ali i ugodni na svoj način, moraš samo biti kreativna. Ako ti penetrativni seks nije ugodan, isprobaj druge načine uživanja s partnerom – eksperimentirajte dok ne nađete nešto što ti odgovara.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Razmisli o tome što te zapravo brine ili što ti smeta i pokušaj to izreći u jednoj rečenici. Prihvati je i razmisli što možeš napraviti da to prilagodiš ili promijeniš.
- Nekoliko stvari određuje kakvi će biti tvoji dojmovi i uspomene nakon poroda: pozitivna i realistična očekivanja, zdravstvene djelatnice i partner na porodu koji te podržavaju, osjećaj da odlučuješ o tome što se događa oko tebe. Veća je vjerojatnost da ćeš biti zadovoljna s iskustvom poroda ako odabereš mjesto za porod na kojem se osjećaš sigurnom, biraš tko će biti uz tebe i naučiš kako mehanizam trudova i poroda izgleda te odrediš kako se želiš nositi s izazovima koje on nosi.
- Treće tromjesečje je vrijeme pripreme i promjena – prihvati i čini najbolje što možeš kako bi uživala u ovom vremenu između trudnoće i roditeljstva. I naravno – spavaj što više možeš!

Isprobaj!

Dijete ti raste i sada već može jasno čuti tvoj glas i odgovarati pokretima. Evo nekoliko načina kako se možeš povezati s djetetom prije poroda.

- Trbuh ti je sve veći i djetetovi pokreti su sve jasniji pa možete se i igrati. Kad osjetiš djetetov pokret, pokušaj lupkati ili stisni malo trbuh prstom na tom mjestu nekoliko puta, provjeri reagira li i ponovi pokret na tom mjestu.
- Pričaj djetetu o tome što se događa tijekom dana i kako se osjećaš.
- Pročitaj djetetu priču prije spavanja.
- Puštaj svoju omiljenu glazbu ili pjevaj djetetu pjesmicu svakog dana – idealno bi bilo da mu puštaš svakog dana istu glazbu ili pjesmu koju će prepoznati i nakon što se rodi.
- Kaži djetetu da si uzbuđena i jedva čekaš da se upoznate – i naravno kaži mu koliko ga voliš.

Valja također činiti nešto za sebe. Evo nekoliko ideja:

- Nađi nešto kreativno što možeš raditi u slobodno vrijeme – crtanje, pjevanje, sviranje nekog instrumenta, rukotvorine, pečenje kolača – sve su to načini kako se možeš opustiti.
- Smanji razine stresa i poboljšaj gipkost tako da se svakog dana temeljito istežeš – joga može biti dobra, ali jednostavne vježbe istezanja i dubokog disanja možeš napraviti i sama.

Pripremi i ponovi si nekoliko pozitivnih afirmacija svakog dana, poput:

- Ja sam jaka, ja to mogu.
- Volim svoje tijelo baš takvo kakvo jest.
- Moje je dijete zdravo, prekrasno i snažno.
- Moje dijete i ja zajedno radimo na tome da ova trudnoća bude zdrava i smirena.



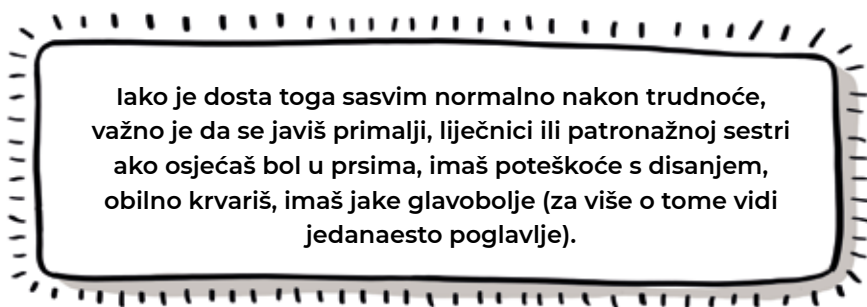
Tijelo i duh u trudnoći (i nakon nje) – četvrto tromjesečje

*Raspitala sam se i čini se da ljudi misle da imam
trudnički trbuh. Kažem vam – imam ga! Nisam trudna,
ali imam troje djece i imam trbuh. Zovem ga svojim
trudničkim trbuhom.*

Jennifer Garner, glumica

Simptomi od A do Ž – babinje

Tijekom devet do deset mjeseci trudnoće činiš čudo – od nule kreiraš potpuno novo ljudsko biće. Tijelo ti se mijenja, širi i otvara i može se očekivati da će mu, kao i hormonima i emocijama, trebati neko vrijeme da se prilagodi novoj situaciji. Važno je redovito biti u kontaktu s primaljom, liječnicom ili patronažnom sestrom i odlaziti na preglede nakon poroda (znamo da to nije lako kad imaš malo djeteta). U nastavku imaš popis nekih uobičajenih simptoma koje možeš očekivati nakon trudnoće.



Bol nakon carskog reza očekivana je posljedica kirurškog zahvata i trebat će ti dosta vremena da se odmoriš i oporaviš. Nakon ležanja, diži se tako da se okreneš na bok i digneš se najprije na lakat pa na dlan. Kad kašlješ, kišeš ili smiješ se, drži mjesto reza jednom rukom. Dobro osuši područje reza nakon tuširanja i ako imaš zavoj, osiguraj da je uvijek suh. Izbjegavaj stepenice i dizanja bilo čega što je teže od djeteta od nekoliko tjedana. Nakon prva tri tjedna, a pogotovo nakon šest tjedana osjećat ćeš se puno bolje.

Bolovi u leđima uobičajeni su zbog promjena u ravnoteži i težini koje se dogode odmah nakon poroda. Ako si imala epiduralnu ili carski rez i dobila si lijekove u leđa, moguće je da te bole na mjestu uboda igle. Zbog toga što uz tu bol nosiš i držiš novorođenče, ona može trajati i do nekoliko tjedana. Pomoći može topli oblog na donjem dijelu leđa ili korištenje malog jastuka iza leđa kad sjediš ili dojiš.

Bol u međici nakon poroda zvuči logično, zar ne? Neke žene to osjećaju zbog težine maternice na međici još od trudnoće i potrebno je nekoliko tjedana da to prođe. Neke ideje o tome kako si pomoći možeš pronaći u jednom od idućih odlomaka posvećenom međici.

Bolovi u mišićima normalni su nakon poroda, bez obzira na to koliko je porod trajao – sav onaj trud odražava se na mišiće. Moguće je da si provela dosta vremena u određenom položaju, da si bila naslonjena na ruke ili leđa ili jednostavno si umorna jer si dugo bila budna. Bol prolazi nakon nekoliko dana, a pomoći može masaža, smirujuća kupka ili jednostavno – odmor.

Curenje mokraće ili inkontinencija dogode se bez obzira na to jesi li rodila vaginalno ili carskim rezom. Težina djeteta u zdjelici umori mišiće i treba im neko vrijeme da se oporave i vrate na staro mjesto. Ovo postane lakše tijekom nekoliko tjedana i oko šestog tjedna trebalo bi već biti puno bolje.

Drhtavica ili osjećaj hladnoće nakon poroda dogode se jer ti se tijelo navikava na smanjenu količinu krvi i tekućine nakon poroda i mora naučiti kako regulirati temperaturu na novi-stari način. Ušuškat se ispod tople deke s djetetom u kontaktu koža na kožu je odličan način kako si pomoći.

Kosa se također mijenja nakon poroda. Do bujnije kose u trudnoći dolazi jer pod utjecajem hormona kosa manje otpada. Pad hormona nakon trudnoće znači da ta kosa odjednom počne ispadati i oko trećeg mjeseca nakon poroda primijetit ćeš da svakog dana ispadne doslovno jedna šaka kose. Ne postoji nikakav čarobni proizvod ili suplement koji će to zaustaviti, ali primijetit ćeš da će otpadanje usporiti nakon mjesec-dva. Ovo je dobro vrijeme za poboljšati raspoloženje novom, kraćom frizurou. Možeš upotrebljavati i proizvode za kosu koji povećavaju volumen i tako skrivaju manjak kose. Najvažnije je da budeš nježna prema kosi, izbjegavaj intenzivno i jako feniranje, ravnanje i jake proizvode. Uz to, prehrana bogata vitaminima i mineralima može pomoći usporiti otpadanje kose.

Promjene u **dojkama** su uobičajene nakon trudnoće jer se dojke spremaju proizvesti veće količine mlijeka. Više informacija o dojenju možeš pronaći u jedanaestom poglavlju.

Hemoroidi dolaze zbog pritiska djetetove glave na tvoja crijeva dok izlazi kroz zdjelicu, ali i zbog napora tiskanja. Trebali bi se povući tijekom nekoliko dana, a tehnike za olakšavanje slične su onima kod bolne međice o čemu ćeš više informacija naći u jednom od idućih odlomaka.

Smanjen imunitet normalan je kad imaš novorođenče u kući.

Nedostatak sna, stres oko brige za dijete i navikavanje na novu ulogu, slabija prehrana (jer ne stigneš si ništa bolje od toga spremiti) mogu značiti da se razboliš čim dođeš u kontakt s najobičnijom prehladom ili virusom. Jedan od načina kako si pomoći je pitati da ti osobe iz obitelji pripreme hranjive obroke u kojima obiluje povrće, posebno lisnato zeleno povrće. Zamoli ih da ti odmah donesu i sezonsko voće s manjim udjelom šećera (vidi drugo poglavlje). Neki će ti htjeti pomoći i pričuvati dijete dok se odmoriš tijekom dana. Odlazak u šetnju s djetetom, ako je moguće tijekom barem malo sunčanog dana (vitamin D je dobar za oboje) može također pomoći, što fizički, što psihički.

Medica odnosno mjesto ozljede međice ili epiziotomije može biti bolno na dodir ili peckati, pogotovo kad mokriš nakon poroda. Moguće je da će ti biti teže duže sjediti. Bolovi će se smanjiti tijekom nekoliko dana, ali u međuvremenu postoje načini na koje si možeš olakšati. Pripremi si bocu sa sportskim čepom i mlakom vodom koju ćeš uzeti sa sobom kad odeš na toalet i polako si isperi vulvu za vrijeme i nakon mokrenja. Mogu ti pomoći i hladni oblozi, a možeš ih pripremiti tako da natopiš vodom jednokratani ili platneni uložak i ohladiš ili zamrzneš pa ga staviš na međicu (ako si ga zamrzнула, obavezno stavi krpicu između uložka i međice). Sjedenje postaje lakše ako sjedneš na okrugli jastuk na napuhavanje s rupom u sredini ili dječji kolut za plivanje. Provjeri je li ti udobnije sjediti na njemu kad je napola ili skroz napuhan.

Odvajanje trbušnih mišića nakon trudnoće (odnosno *diastasis recti*) dogodi se mnogim ženama u trudnoći kad im se mišići rašire zbog sve većeg djeteta. Možeš provjeriti je li se to i tebi dogodilo tako da legneš na leđa sa savijenim koljenima, napraviš trbušnjak i pogledaš trbuh. Ako primijetiš da se napravi vrh u sredini u obliku čunja ili trokuta, to je to. Dobra fizioterapeutkinja može ti pomoći s vježbama i oporavkom.

Otežano mokrenje posljedica je pritiska djeteta i tiskanja u porodu, ali i toga što možda nisi puno pila u porodu. Može pak biti i zbog toga jer te strah da će te vulva peckati dok mokriš pa teže opuštaš mišiće. Isprobaj savjete navedene u prethodnom odlomku „medica“. Uz to, možeš pokušati mokriti u tušu, lakše ćeš opustiti mišiće, a voda će umanjiti peckanje.

Plinovi su uobičajeni u prva tri dana nakon poroda, posebno kod žena koje su rodile carskim rezom. Nakon operacije, naime, moguće je da džepići zraka ostanu u tijelu i treba ih izbaciti. Iako valja paziti na sebe posebno nakon carskog reza, pomoći mogu lagano istezanje, šetnje, često mijenjanje položaja, izbjegavanje gaziranih pića i konzumacija vode.

Sindrom nemirnih nogu može izgledati tako da osjetiš snažnu potrebu za micanjem nogu, bolove u listovima i općenito bolove ili nemir u nogama, pogotovo po noći, kad sjediš ili odmaraš se. Ovo je uobičajeno nakon trudnoće i možeš si pomoći tako da piješ vodu bogatu magnezijem (ima ih nekoliko na našem tržištu) ili upotrebljavaš suplemente magnezija ili željeza. Kretanje, istezanje i masaža također mogu pomoći.

Osjećaj **slabosti** ili lagana vrtoglavica dogodi se nakon poroda jer se tvoje tijelo navikava na to da je jako brzo postalo manje i količina tekućine u organizmu odjednom je manja. Trebalo bi proći nekoliko dana nakon poroda. Ako traje duže, javi se primalji, liječnici ili patronažnoj sestri.

Stezanje maternice dogodi se kad ti se maternica vraća u svoje prvobitno stanje (i veličinu) nakon poroda. Iako je trebalo devet ili deset mjeseci da naraste do veličine lubenice, samo nekoliko dana trebat će joj da se smanji na veličinu kruške. Bolovi od stezanja maternice su kod svake žene drugačiji – kod nekih dolaze i odlaze kao valovi, kod drugih su poput tupe ili menstrualne boli. Snažniji su kad dojiš jer djetetovo sisanje otpušta hormone koji potiču stezanje maternice (više stezanja znači da će bolovi kraće trajati). Mnoge žene kažu da su im bolovi od stezanja maternice bili podnošljivi nakon prvog poroda, ali su kod drugog, trećeg i sljedećih poroda bili snažniji. Bolovi od stezanja maternice traju od otprilike 12 sati nakon poroda pa do drugog dana po porodu i onda jednostavno stanu.

Bolovi od stezanja maternice prisutni su neovisno o tome jesi li rodila vaginalno ili carskim rezom, ali nakon carskog reza uz stezanje maternice imaš i bolove od reza. Da bi bolovi stezanja bili podnošljivi, možeš bocu s toplom vodom ili jastuk s toplom rižom ili košticama trešnje staviti na trbuh, polako masirati donji dio trbuha, duboko disati ili kretati se. Važno je sve to vrijeme redovito mokriti. Ako su bolovi i

dalje intenzivni, možeš primalju ili liječnicu zamoliti da ti da sredstvo protiv bolova koje je kompatibilno s dojenjem.

Strije nakon trudnoće i babinja kad se koža širi i onda naglo smanjuje nakon poroda prisutne su kod gotovo svih žena. Moguće je da nisu bile previše vidljive zbog velikog trbuha i da ih primijetiš tek nakon poroda. Crvene crte postat će svjetlije i nježno sivkaste. Tvom će tijelu biti poput uspomene na trudnoću pa možeš zamisliti da su to tigrove pruge za mame.

Suhoća rodnice će te možda iznenaditi kad pokušaš prvi put masturbirati ili imati seksualne odnose nakon poroda, posebno ako dojiš. Hormonalne promjene nakon trudnoće uzrokuju ovu promjenu, koja će biti prisutna sve dok isključivo ili intenzivno dojiš. Kad dijete počne jesti drugu hranu oko šestog mjeseca, primijetit ćeš da se suhoća smanjuje. Do tada, isprobaj nježne, prirodne lubrikante ili ulja.

Intenzivan **svrbež** uzrokovan je ubrzanim smanjenjem tvoje kože nakon poroda (kao što se širila u trudnoći). Možeš si olakšati tako da piješ puno vode i upotrebljavaš kvalitetnu kremu za tijelo. Moguće je da ćeš osjetiti svrbež u području vulve i međice, posebno ako si šivana. Puno pomaže nježno ispiranje (o detaljima se informiraj u odlomku o bolnoj međici).

Trudnički trbuh ostaje nakon poroda i nekoliko tjedana izgledat ćeš kao da si u petom ili šestom mjesecu trudnoće. Ni jedna žena nema ravan trbuh odmah nakon poroda, koliko god koristile razne filtre da fotografije na društvenim mrežama tako izgledaju. Trebalo je devet do deset mjeseci da tvoje tijelo ima dovoljno mjesta za zrelo novorođenče pa tako je za očekivati da će trebati neko vrijeme da se vrati u normalnu nakon poroda. Do tada, jedi kvalitetno, šetaj se s djetetom i čini najbolje što možeš da poštuješ svoje tijelo. Doći ćeš do ciljanog izgleda nakon nekog vremena. Možeš povremeno oko trbuha vezati maramu ili nešto slično čime ćeš poduprijeti trbušne mišiće koji su ostali previše rastegnuti od trudnoće. Nekim je ženama to jako udobno, osobito onima koje su rodile veće dijete ili blizance.

Vaginalno krvarenje koje traje od dva do šest tjedana nakon poroda zove se lohija. Maternica se oporavlja i smanjuje, a istovremeno ispušta krv koja je hranila tvoje dijete u trudnoći. U prvim danima nakon poroda količina krvi će biti kao kod jačeg krvarenja za vrijeme

menstruacije s ugrušcima koji mogu biti dosta veliki (čak i do veličine malog limuna). Krvarenje postane sve slabije i onda stane. Više informacija o lohijama možeš pročitati u jedanaestom poglavlju.

Zatvor ili ostipacija dogodi se iz nekoliko razloga: moguće je da su ti crijeva (rektum) jednostavno umorna nakon poroda (djetetova glava je stiskala tvoja crijeva dok je prolazila kroz tvoju zdjelicu) i moguće je da hormoni uzrokuju zatvor, kao što mogu i suplementi sa željezom. Ako si koristila bilo koju vrstu anestezije u porodu, ona također može pogoršati zatvor. Najbolji način da si pomogneš je da jedeš hranu koja stolicu čini što mekšom, poput zelenog lisnatog povrća i namirnica bogate vlaknima. Važno je piti puno vode. Suplementi tekućeg klorofila mogu omekšati stolicu i osigurati dodatne hranjive tvari nakon poroda. Daj vremena probavnom sustavu da počne raditi, nemoj pretjerano tiskati ili gurati stolicu jer to može pogoršati stanje.

Znojenje nakon poroda je mehanizam kojim se organizam koristi da se riješi dodatnih tekućina koje su se zadržavale u zadnjim tjednima trudnoće, ali i da se riješi intravenoznih tekućina koje si možda dobivala u porodu. Primijetit ćeš da mokriš češće i da se oznojiš po noći (možda ćeš morati mijenjati pidžamu ili jastučnicu). Ovo najčešće traje nekoliko dana nakon poroda i onda stane.

Emocije u četvrtom tromjesečju

Nakon poroda navikavaš se na činjenicu da imaš novorođenče i da si postala roditelj. Koliko god se na trenutak čini teško, znaj da tvoje dijete brzo raste i da će biti novorođenče tek prvi mjesec, odnosno 28 dana, i da će biti dojenče samo prvu godinu. Stvari će se mijenjati i postati lakše, a tvoj je zadatak da radiš najbolje što možeš, baš kao što si to činila u trudnoći. Uz to važno je reći da briga i odgoj djeteta nisu nimalo lagani i zaista je potrebno „selo“ koje će ti pomoći i dati podršku. Imaš pravo pitati pomoć od obitelji, prijatelja i susjeda, ali i šire.

Moje tijelo nikad neće biti isto

Trebalo je devet ili deset mjeseci da od nule stvoriš potpuno novo ljudsko biće i trebat će ti vremena da se tijelo vrati u normalu. Nije moguće to napraviti odjednom, treba ti vremena da se navikneš na ulogu majke, stoga daj si onoliko vremena koliko ti treba. Tijelo će ti se brzo mijenjati u prvih šest tjedana nakon poroda i uglavnom ćeš se osjećati kao „ona stara“ u samo nekoliko mjeseci.

Seks će biti drugačiji – zauvijek

Rodnica je čudesan organ, širi se i raste i onda se opet smanji, izvor je života ali i užitka. No, trebat će nekoliko tjedana (ili nekoliko mjeseci) da seks opet postane dobar. Budi strpljiva, isprobavaj različite (nove) stvari, daj vremena predigri, posluži se lubrikantima, nađi kreativna mjesta i vrijeme za seks (jer nipošto ne želiš probuditi dojenče dok spava). Intimni odnosi su više od penetrativnog seksa i planiranje sata ili dva za sebe i partnera dok baka ili djed pričaju o djetetu svako toliko može biti jako dobro za vašu vezu.

Ne želim da me itko dira

Kad imaš novorođenče, i kasnije dojenče s kojim si u neposrednom kontaktu većinu vremena, normalno je osjećati se kao da ne želiš da te više itko dira. To ne znači da si loša partnerica ili loš roditelj, ali može značiti da ti treba malo vremena za sebe. Možeš se poslužiti vrlo jednostavnim rješenjima – toplom kupkom, čitanjem u parku dok dijete spava u kolicima ili zatražiti pomoć obitelji u čuvanju djeteta na sat-dva dok se prošećeš ili vježbaš sama. Može ti se činiti da će ovaj period trajati zauvijek, ali neće.

Moj odnos s partnerom promijenio se zauvijek

Briga o novorođenčetu ogroman je izazov za svaku vezu. Važno je da budete otvoreni jedan prema drugome o svojim osjećajima i potrebama, da slušate jedan drugog, čak i ako se ne razumijete. Budite konstruktivni, razgovarajte o svojim potrebama a da ne sudite jedan drugoga i daj prostora partneru da se nauči biti tata. Neće biti kao ti, i to je u redu, oboje učite.

Nisam dorusla zadatku

Itekako si dorusla zadatku – jer ga i obavljaš. Svakog dana, svake minute, činiš sve što možeš da budeš najbolji mogući roditelj, i to je dovoljno. U redu je pitati pomoć kad ti treba, u redu je kazati voljenim osobama točno što ti treba, zapravo tako će svima biti lakše. Pričuvaj dijete na sat-dva, spremi mi ručak, kupi mi namirnice, molim te dođi oprati nekoliko perilica rublja ili operi pod – ljudi žele pomoći ali im trebaš dati konkretne zadatke.

Ništa ne stignem

Pitanje je što sve očekuješ da ćeš stići i koliko je to realno s obzirom na to da se moraš intenzivno brinuti o novorođenčetu i sebi. Možda nisi onako brza kao što si bila prije poroda, ali to je očekivano. Briga o sebi i djetetu čini te efikasnom – koncentriraj se na ono što si uspjela napraviti umjesto na ono što nisi stigla, primjerice, odspavala sam malo dok je dijete spavalo jer je za mene i njega važnije da budem odmorena nego da imamo čisto suđe – i pitaj pomoć za ostalo. Kad postaneš roditelj, shvatit ćeš da je nemoguće sve stići, nesavršenstvo postaje prihvatljiv način života. Ti moraš odlučiti koji su tvoji i djetetovi prioriteti. Zapamti – dijete će biti sretno kad si i ti sretna.

Osuđuju me svi

Roditelji, posebno majke, česta su meta za savjete i osude. Imaj na umu dvije stvari: prva je da ponekad ti ljudi ne sude toliko koliko je tebi zapravo zbog nečega krivo i to prebacuješ na nekog drugog. Pitaj se imaš li grižnju savjesti i ako je tvoj odgovor potvrđan, razmotri odabire koji ti smetaju. Kako ih možeš promijeniti ili prihvatiti ih takvima kakvi jesu? Drugo, ako ti netko stvarno sudi, ta osuda više govori o njemu nego o tebi. Razmotri stvari iz te perspektive i vidjet ćeš da se možeš odmaknuti od situacije.

Ako si mirna sama sa sobom i svojim odlukama, onda prihvaćaš i poštuješ tuđe odluke. Nema potrebe pokrenuti rat zbog različitih odluka. Nemoj suditi drugima zbog toga što su donijeli odluke koje nisu jednake tvojima.

Ne prepoznajem samu sebe

Promijenila si se od kad si rodila, imaš dodatan identitet uz sve ono što si bila prije. U kraćem roku, čini se da sva tvoja energija ide prema djetetu, ali to će se promijeniti kako dijete raste – imat ćeš više vremena za sebe – sigurno. Budi otvorena prema promjeni, bogatija si osoba zbog nje. I obavezno pitaj pomoć kad ti treba.

Osamljena sam

Kad se intenzivno brineš o novorođenom djetetu kod kuće, normalno je da ćeš jedva čekati izaći s odraslima i razgovarati s njima. Povedi dijete sa sobom u kafić, grupe podrške za roditelje, programe u knjižnicama, obiteljska i druga događanja, što god ti je dostupno. Nema potrebe da se zatvoriš u svoja četiri zida i ne izlaziš – nije lako organizirati se i spremati se ali vrijedi. Drugi roditelji mogu biti ogroman izvor podrške.

Nisam sigurna ako imam poslijeporođajnu depresiju (PPD)

Često čujemo o PPD-u, no postoje još i *baby blues*, poslijeporođajna tjeskoba i poslijeporođajni poremećaj stresa koji mogu utjecati na majke ali i očeve. Više informacija o njima možeš pronaći u jedanaestom poglavlju.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

Tijelo i um proživljavaju nova iskustva koja su možda tebi nova, ali normalna su i očekivana nakon poroda. Tvoje emocije, psihičko zdravlje i odnosi s drugima jednako su važni kao i tvoje fizičko zdravlje – trebaju i zaslužuju jednaku pažnju.

Nazovi primalju ili liječnicu (ili pak rodilište) odmah ako imaš bilo koji od ovih simptoma:

- osjećaš duboku bol u nogama, noge su otečene, crvene, tople ili bolne na dodir (posebno ako se radi o listovima);
- vid ti postaje mutan, imaš vrtoglavicu, glavobolju, bol na desnoj strani ili u ramenu, teško dišeš ili odjednom imaš otekline u dlanovima, rukama i licu;
- imaš bolove u prsima ili teško dišeš;
- osjećaš se zbunjeno, klonulo, imaš drhtavicu ili ti je jako hladno.

Nazovi primalju, patронаžnu sestru ili liječnicu unutar nekoliko sati ako imaš neke od ovih simptoma odmah nakon poroda i u tjednima nakon poroda:

- temperaturu iznad 38 °C (nekim ženama temperatura može biti normalna nakon poroda, no ona pomaže da se dobro oznojiš i tako izgubiš zaostalu tekućinu nakon poroda, ipak sve što je iznad 38 °C moraš javiti primalji ili liječnici);
- gnoj, bol ili crvenilo koje se ne povlači ili postaje gore oko reza nakon carskog reza, epiziotomije ili puknuća u tkivu vagine.

Nazovi primalju, patронаžnu sestru ili liječnicu ako imaš neke od ovih simptoma više od jednog tjedna nakon poroda:

- bol ili peckanje kad mokriš, bol u donjem dijelu leđa ili učestalo mokrenje;
- jaku bol u donjem dijelu trbuha nakon što prestanu bolovi od stezanja maternice;
- vaginalnu sluz koja smrdi ili miriše drugačije no inače.

Isprobaj!

Napiši jednu ili dvije afirmacije na komad papira i postavi na vidljivo mjesto koje će ti biti u vidokrugu nekoliko puta dnevno. Ponovi ih nekoliko puta na dan, u sebi ili naglas. Evo nekoliko primjera, ali možeš smisliti i svoje:

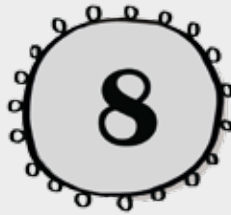
- Zaslužujem brinuti se o sebi svakog dana.
- Ja sam dobra mama.
- Činim najbolje što mogu i to je dovoljno.
- U redu je da mi treba više vremena da nešto napravim.
- Okružena sam ljudima koji me vole i podržavaju.
- Moje dijete brzo raste i u redu je htjeti provesti što više vremena s njim.
- Neću razmaziti dijete ako ga nosim ili dojim.
- Znam pitati pomoć kad mi zatreba.

Provjeri radiš li dovoljno za sebe. Pročitaj sljedeća pitanja: na koliko njih možeš sa sigurnošću odgovoriti potvrdnim odgovorom? Na koliko njih bi htjela moći odgovoriti „da“? Što trebaš promijeniti kako bi zadovoljila svoje potrebe?

- Hranim li se kvalitetno i pazim li na svoje potrebe za hranjivim tvarima?
- Jedem li svježu hranu svakog dana?
- Pijem li dovoljno tekućine svakog dana?
- Slušam li i odgovaram kad mi tijelo kaže da sam umorna, gladna, žedna?
- Spavam li kad god mogu?
- Provedem li nekoliko puta tjedno određeno vrijeme vani?
- Provedem li nekoliko puta tjedno određeno vrijeme na suncu?
- Brinem li se o svom fizičkom zdravlju?

- Brinem li se o svojim zubima, koži, kosi i noktima?
- Vježbam li nekoliko puta tjedno?
- Radim li stvari koje me čine sretnom i zadovoljnom nekoliko puta tjedno?
- Nađem li vremena za ljude koje volim?
- Pitam li za pomoć kad mi treba?
- Oprostim li si kad pogriješim?

Prilagođeno iz knjige *Prirodno zdravlje nakon poroda (Natural Health After Birth)*, autorice Avive Romm.



Sve što trebaš znati o porodu

Važno je kako žena rađa – za dugoročno zdravlje njenog djeteta, za njenu obitelj (što uključuje njen odnos s partnerom) i za njeno psihičko i fizičko zdravlje, samopouzdanje i samopoštovanje kao žena i kao majka.

Penny Simkin, doula i autorica, *Podrška na porodu (The Birth Partner)*

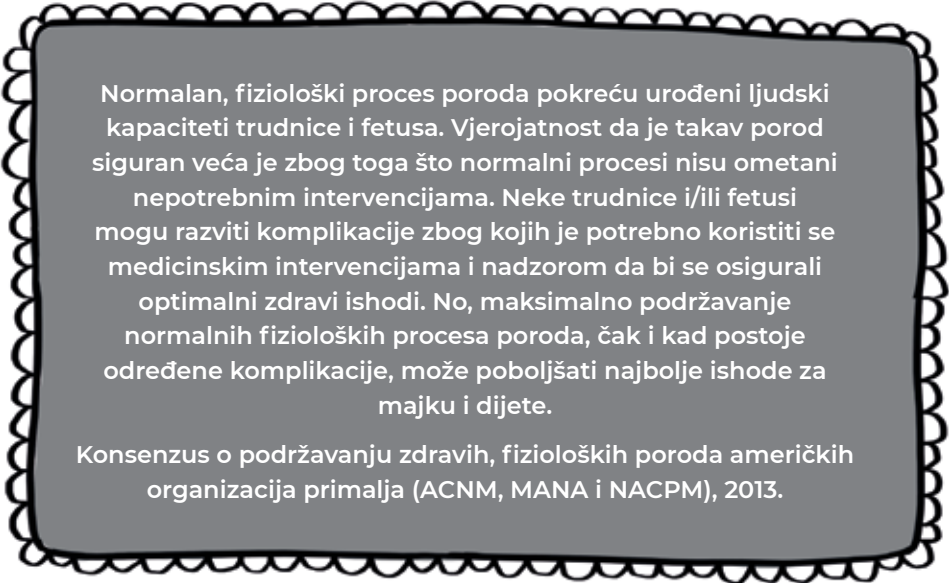
Doza realnosti

Porod u stvarnosti ne izgleda onako kako izgleda u televizijskim serijama (pogotovo ne kao u sapunicama) ili u filmovima. Najčešće ne kreće sa tsunamijem plodove vode, ne vičeš iz petnih žila i prvi nagon definitivno nije da legneš. Mnoge žene moraju svoje ideje o tome kako izgleda porod temeljito promijeniti – a da bismo to napravile, moramo naučiti puno više o svojim tijelima. U ovom dijelu proći ćemo mehanizam poroda, što tijelo radi da bi se dijete moglo roditi, s ciljem da imaš dovoljno informacija o osnovama da možeš odlučiti kako želiš da ti taj proces izgleda.

Što je fiziologija?

Fiziologija je riječ koju često čujemo u trudnoći, porodu i babinju. Najjednostavnije, ta riječ znači što tijelo radi u normalnim uvjetima kako bi napravilo određenu stvar. Primjerice, da bi kisik dospio do krvnih zrnaca, fiziološki (normalni) proces odvija se tako da udahneš i izdahneš kako bi tvoje tijelo moglo rasporediti kisik tamo gdje treba biti. U većini slučajeva, taj sustav radi besprijekorno bez pomoći, ali ponekad iz nekog razloga treba pomoć. Isto se može reći za trudnoću, porod i babinje – tvoje tijelo zna što treba raditi, i ako ga poštujemo i dopustimo mu da to napravi, u većini slučajeva sve će savršeno odraditi. Rađanje je na kraju krajeva, potpuno uobičajen fizički proces, baš kao i disanje. No, kao i za fiziološko disanje, fiziološki porod treba određeno okruženje da bi moglo funkcionirati – više o tome u nastavku.

Uz sve to, termin „fiziološki“ je puno točniji izraz od termina „prirodan“ ili „vaginalni“ porod, što može ljudima različito značiti. Tvoje dijete također prolazi vlastite fiziološke procese u porodu, a posebno nakon poroda, koji mu pomažu da se navikne na život izvan maternice.



Normalan, fiziološki proces poroda pokreću urođeni ljudski kapaciteti trudnice i fetusa. Vjerojatnost da je takav porod siguran veća je zbog toga što normalni procesi nisu ometani nepotrebnim intervencijama. Neke trudnice i/ili fetusi mogu razviti komplikacije zbog kojih je potrebno koristiti se medicinskim intervencijama i nadzorom da bi se osigurali optimalni zdravi ishodi. No, maksimalno podržavanje normalnih fizioloških procesa poroda, čak i kad postoje određene komplikacije, može poboljšati najbolje ishode za majku i dijete.

Konsenzus o podržavanju zdravih, fizioloških poroda američkih organizacija primalja (ACNM, MANA i NACPM), 2013.

Uglavnom, fiziološki porod uključuje:

- to da porod počne sam (bez indukcije) i nastavlja se sam (bez dripa i drugih lijekova);
- vaginalni porod djeteta i posteljice;
- normalan gubitak krvi nakon poroda;
- kontakt koža na kožu koji majka i dijete ostvaruju nakon poroda;
- čekanje da pupčana vrpca otpulsira (isprazni se i postane bijela) prije klemanja i rezanja;
- prvi podoj ubrzo nakon poroda.

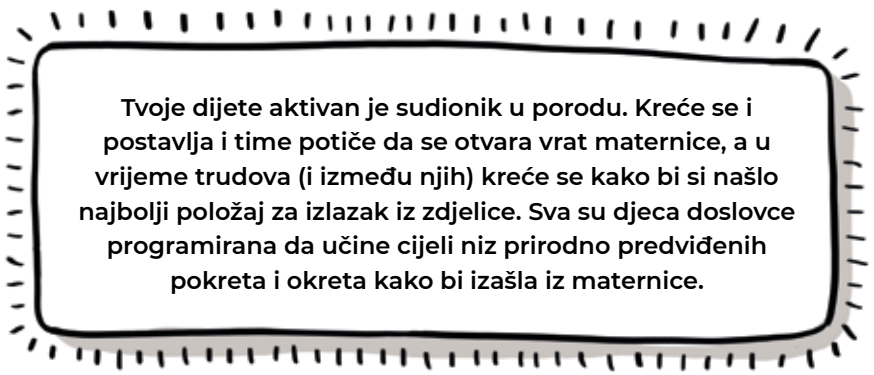
Fiziološki porod nije „sve ili ništa“ – u proces poroda ili nakon njega mogu biti uključene samo neke od ovih praksi, a već i to može učiniti proces poroda i prilagodbe nakon rođenja djeteta lakše i tebi i djetetu. Primjerice, možeš roditi carskim rezom, ali ostvariti s djetetom kontakt koža na kožu u operacijskoj sali i podojiti ga unutar jednog sata. To je dobro i za tebe i za dijete, a moguće je u sve većem broju rodilišta u Hrvatskoj.

Neke stvari mogu ometati fiziološki proces poroda, primjerice:

- umjetno poticanje trudova (indukcija) ili ubrzavanje i pojačavanje trudova umjetnim hormonima (drip);
- sredstva za ublažavanje bolova ili za smirenje;
- nemogućnost konzumacije hrane ili pića;
- neprimjerena okolina (jaka svjetla, hladna prostorija, nedostatak privatnosti, nedostatak podrške osobe u pratnji na porodu, previše zdravstvenih djelatnika ili nepoznate zdravstvene djelatnice);
- gledanje na sat (moraš roditi unutar određenog vremena, čekati određenu smjenu ili roditi do kraja smjene);
- bilo koja situacija u kojoj se osjećaš ugroženom, nesigurnom ili kao da nemaš podrške;
- porod s epiziotomijom (rezanje međice), vakuumom, Kristellerovim hvatom, carskim rezom;
- rano klemanje pupkovine;
- odvajanje majke od djeteta nakon poroda.

„Savršeno“ fiziološko iskustvo za porod i period nakon njega nije tvoja odgovornost. To je odgovornost zdravstvenih djelatnica koje ti pružaju skrb – one bi trebale osigurati okruženje i način rada koji poštuje proces fiziološkog poroda i daje tvome tijelu najbolje izgleda da porod obavi dobro. Kad biraš mjesto poroda i osobe koje će biti uz tebe, možeš ih pitati što će ONI raditi da osiguraju najbolje uvjete za fiziološki proces. Njihov odgovor će ti dati uvid u njihov način rada i stavove te pomoći ti da odlučiš ako je to mjesto ili osoba koju želiš pored sebe.

Fiziološki porod nije ideal koji moraš postići po svaku cijenu. Radije razmišljaj o fiziologiji kao načinu koji će omogućiti da ti i tvoje dijete prođete kroz veliko životno iskustvo i proces zajedno što jednostavnije. Čak i ako po putu ima promjena ili stvari ne idu prema planu, osiguravanje barem nekoliko pretpostavki fiziološkog poroda učinit će proces jednostavnijim za oboje.

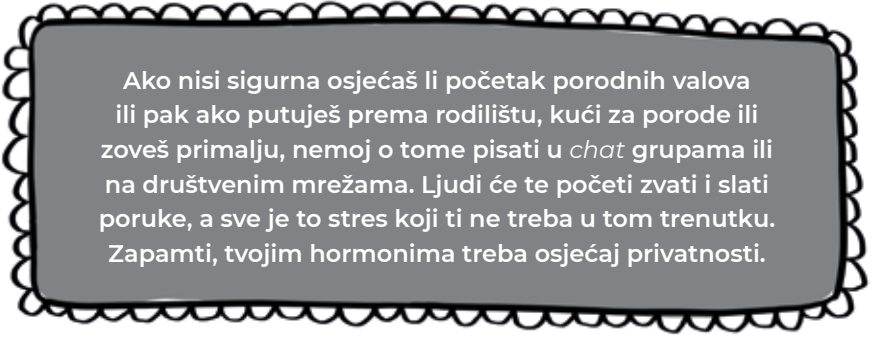


Tvoje dijete aktivan je sudionik u porodu. Kreće se i postavlja i time potiče da se otvara vrat maternice, a u vrijeme trudova (i između njih) kreće se kako bi si našlo najbolji položaj za izlazak iz zdjelice. Sva su djeca doslovce programirana da učine cijeli niz prirodno predviđenih pokreta i okreta kako bi izašla iz maternice.

Kakav je osjećaj kad si u trudovima?

Često čujemo priče o tome kako su trudovi iznimno bolni, kako je porod užasno prljav i općenito grozan – no je li to tako kod svih poroda i kod svake trudnice? Možda možemo sagledavati procese na drugi način – porod je velik posao, baš kao što to mogu biti treniranje za utrku, osvajanje vrha planine ili učenje. Znamo i očekujemo da ćemo morati biti usredotočeni i da ćemo se morati potruditi, ali osjećaj postignuća nakraju je nevjerojatan. Možda imamo pomoć po putu, ali znamo da je proces naš i da ga mi moramo dovršiti (što čini kraj još slađim i značajnijim).

Porod je intenzivno, životno iskustvo koje donekle odrediš svojim stavovima i time koliko si se pripremila. Ako se pripremiš za intenzivan proces i sigurna si da imaš podršku koja ti treba za uspjeh, ti teški procesi mogu biti prijatni u kojima čak možda i uživaš. No, ako se spremiš za užasno, mukotrpno iskustvo koje trebaš preživjeti i podnijeti po svaku cijenu, bez adekvatne podrške, taj posao može biti puno teži.

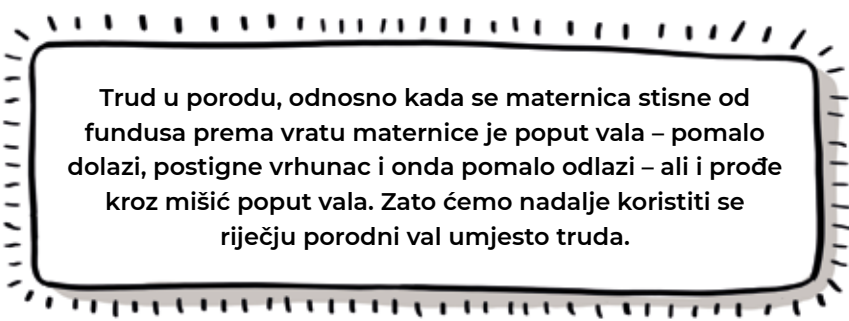


Ako nisi sigurna osjećaš li početak porodnih valova ili pak ako putuješ prema rodilištu, kući za porode ili zoveš primalju, nemoj o tome pisati u *chat* grupama ili na društvenim mrežama. Ljudi će te početi zvati i slati poruke, a sve je to stres koji ti ne treba u tom trenutku. Zapamti, tvojim hormonima treba osjećaj privatnosti.

Intenzivan osjećaj

Porodni valovi daju osjećaj opuštanja, predaje; dopusti si da plutaš, znajući da je taj proces dio tebe, ali veće od tebe. Mogućnost da radiš s djetetom, mijenjaš položaje i pronađeš položaj koji ti u danom trenutku odgovara može činiti valove puno podnošljivijima.

Točan način kako porodni val započne ovisi o tome kako je dijete položeno u maternici i u kojem si ti položaju, ali najčešće krene od leđa, kao prvi dan menstruacije, i širi se prema pupku.



Trud u porodu, odnosno kada se maternica stisne od fundusa prema vratu maternice je poput vala – pomalo dolazi, postigne vrhunac i onda pomalo odlazi – ali i prođe kroz mišić poput vala. Zato ćemo nadalje koristiti se riječju porodni val umjesto truda.

Orkestar hormona

Tvoji hormoni u porodu su poput savršeno usklađenog orkestra koji skladnim radom dovede dijete iz maternice u tvoje naručje. Kad se sklad samo jednog hormona poremeti (najčešće zbog vanjskog utjecaja), to je kao da jedan od instrumenata orkestra odjednom zsvira krivu notu, što onda poremeti ostale instrumente i razbije melodiju. Ponekad se taj instrument može opet uvesti u skladu s ostalima, no ponekad je potrebna vanjska intervencija koja pomaže orkestru da ponovno stvara prekrasnu glazbu.

Iz tog razloga, vrlo je važno da se hormoni poroda luče u okruženju u kojem mogu optimalno raditi svoj posao. Što svaki od njih radi, što im se sviđa i što im se ne sviđa, opisano je u ovoj ilustraciji.

Hormoni u kasnoj trudnoći i ranim fazama poroda pomažu pripremiti te za efikasan proces poroda, laktacije i povezivanje s djetetom, osiguraju da će dijete lakše podnijeti porod i prilagodbu na život izvan maternice. U aktivnom porodu, hormoni osiguraju da su trudovi dobro tempirani i efikasno guraju dijete prema izlazu. Nakon poroda, hormoni i kontakt koža na kožu reguliraju i sprječavaju prekomjerno krvarenje, pomažu kod povezivanja i uspješne uspostave dojenja.

Orkestar hormona

MELATONIN

Pojačava porodne valove i otvara vrat maternice

VOLI:
Mrak i tišinu

ENDORFINI

Smanjuju
doživljaj boli

VOLI:
Lagani dodir,
smijeh,
ljubav

OKSITOCIN

* Kralj hormona
trudnoće i poroda

* Hormon ljubavi i orgazma

* Stavlja osjećaje drugih
pod povećalo, kaže nam
kad je nešto sigurno
ili nije sigurno

VOLI:
Privatnost
i mir

NE VOLI:
Uznemiravanje,
nepoznate
osobe, buku,
nelagodu, jaka
svjetla, napete
ili anksiozne
osobe

PROLAKTIN

Ubrzava
porod

ADRENALIN

Usporava
ili zaustavlja
porod

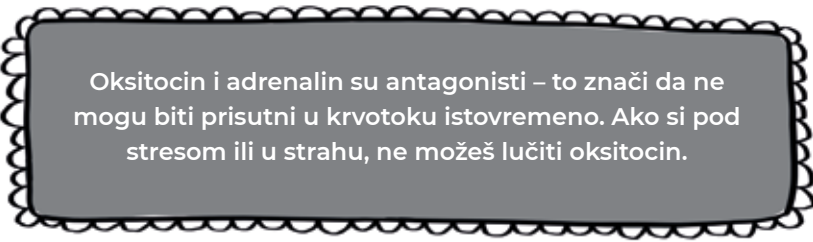
VOLI:
Strah, stres
i jaka svjetla

Kako poticati lučenje hormona u porodu

Tvoja okolina i stanje uma ključni su u pomaganju hormonima da rade svoj posao u porodu. Prvo, žene koje rađaju moraju se osjećati u potpunosti sigurnima i neometanima da bi mogle izlučiti sve hormone koje trebaju. Uvjeti koji su potrebni slični su onima koji su potrebni da bi se postigao orgazam i mogu uključiti potrebe za:

- punom privatnosti – osjećaj kao da te netko gleda ili sudi onemogućuje proizvodnju i otpuštanje oksitocina. Moraš se osjećati slobodnom kretati se i proizvoditi zvukove koji ti odgovaraju (najčešće su to duboki zvukovi koji zvuče poput orgazma);
- ljudima s kojima se osjećaš sigurno i zaštićeno – zato je tako korisno poznavati zdravstvene djelatnice unaprijed;
- osjećajem potpune slobode – ljudi oko tebe tihi su i nenametljivi, ne razgovaraju s tobom u trudu, ne diraju te, ne ometaju i ne pridonose da izađeš iz svoje „zone“ koncentracije;
- toplinom i mrakom koji onemogućavaju proizvodnju adrenalina i potiču lučenje melatonina.

Optimalan tok hormona u porodu ovisi o okolini koja mora biti što je moguće manje stresna. Nedostatak stresa pomaže da porod napreduje, da se nosiš s valovima (i smanjuje potrebu za sredstvima za ublažavanje bolova), u smanjenju krvarenja nakon poroda i pomaže djetetu da se prilagodi na život izvan maternice.



Oksitocin i adrenalin su antagonisti – to znači da ne mogu biti prisutni u krvotoku istovremeno. Ako si pod stresom ili u strahu, ne možeš lučiti oksitocin.

Refleks izbacivanje fetusa

Ako je orkestar hormona savršeno usklađen i ako se osjećaš potpuno slobodna, kompleksan orkestar hormona na samom kraju poroda može uzrokovati refleks izbacivanja fetusa. Kad se to dogodi, pred sam izgon odjednom imaš osjećaj kao da moraš biti uspravna ili nagnuta prema naprijed i imaš nekoliko porodnih valova u kojima tvoje tijelo istiskuje dijete van a da se ti previše ili uopće ne trudiš.

Nakon poroda

Francuski porodničar Michel Odent u svojim knjigama često piše o tome koliko je važno da „ne probudimo majku nakon poroda“ – i u pravu je. Nakon poroda, nivo oksitocina u tvome tijelu je najviši koji će ikad biti u tvom životu, i osjećaj je kao da si odjednom doživjela pravu Kupidovu strelicu – opčarana si tek rođenim djetetom i momentalno se zaljubiš u njega. Zato je tako važno da majka i dijete budu zajedno nakon poroda i da svi paze da ih se ne ometa. Čim se dijete rodi, primalja ili liječnica treba ga odmah postaviti na tvoj trbuh, u kontakt koža na kožu, pokriven laganom tkaninom. Ovisno o tome koliko je duga pupčana vrpca (i koliko se brzo rodi posteljica) dijete bi trebalo biti u tvom naručju vrlo brzo, ako ne odmah. Mjerenje, vaganje i drugi rutinski postupci mogu čekati, a primalja može pratiti djetetovo stanje a da vas pri tome ne ometa.

Dijete je vrlo budno u prvom satu nakon poroda, oči su mu širom otvorene i promatra svijet oko sebe. S obzirom na to da su mu oči tako širom otvorene (i zbog toga što je upravo izašlo iz mračnog okruženja maternice), prigušena svjetla mu pomažu da se navikne na novo okruženje. Prostorija u kojoj si rodila bi trebala biti topla, tiha i mirna, što su preduvjeti za proizvodnju i širenje oksitocina i prolaktina. Pomaganje djetetu da upoznaje dojku i možda napravi prvi podoj je važan dio fiziološkog procesa i smanjuje krvarenje nakon poroda.

Posteljica (ili placenta) najčešće se rodi unutar sata nakon poroda djeteta, više o tome u nastavku ovog poglavlja. Kad su dijete i posteljica rođeni, tvoje tijelo počeo će smanjivati maternicu na njenu uobičajenu veličinu izvan trudnoće – to znači da će se od veličine lubenice smanjiti na veličinu kruške unutar samo nekoliko dana. U prvim satima i danima nakon poroda, osjećat ćeš da se maternica stiže jače kad dojiš – djetetovo sisanje stimulira hormone koji pomažu maternici da se smanji (vidi sedmo poglavlje za više informacija).

Što ako moja okolina nije idealna?

Ljudi su sisavci čiji su se mehanizmi poroda razvijali tisućama godina. Kada su naše pretkinje živjele u divljini, morale su moći zaustaviti porodne valove u slučaju opasnosti. Ovo je moguće ako tijelo izluči veliku količinu adrenalina, hormon koji nam omogućava instinkt preživljavanja odnosno bježanja. Taj nagli nalet adrenalina omogućio je ženi da zaustavi porod dok nije ponovno našla sigurno mjesto za rađanje. Iako mi više ne živimo u divljini, naši hormonalni sustavi su ostali isti. Ponekad žene rađaju u okruženju koje one doživljavaju kao stresno i koje onda uzrokuje lučenje adrenalina i onemogućava drugim hormonima da rade svoj posao. U takvim situacijama, porodni valovi mogu početi, ali onda stati više puta, možda porod ne napreduje i vjerojatnost da će ženi trebati pomoć u porodu (poput umjetnih hormona, korištenja vakuuma ili carski rez) postaje veća. Zato je važno birati mjesto poroda i osobe koja će podržati usklađenost orkestra hormona.

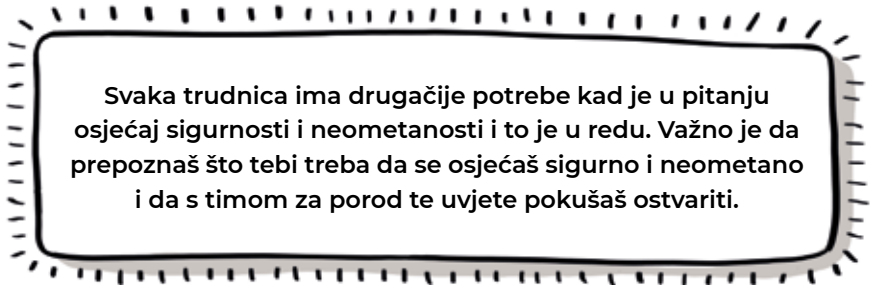
Mozgovi i sfinkteri

Zvuči neobično da su mozgovi i sfinkteri (mišić koji okružuje neki otvor u tijelu i drži ga otvorenim ili zatvorenim) ključni u razumijevanju mehanizma poroda i pretpostavke koje trebaju biti prisutne da bi porod bio lakši pa čak i da uživaš u njemu. Zapravo, ove informacije mogu pomoći kod postizanja orgazma jer se radi o sličnim hormonima.

Stari mozak, novi mozak

Tijekom ljudske povijesti i evolucije u sustavu mozga razvila se složena struktura koja se zove neokorteks. Zahvaljujući neokorteksu možemo se koristiti jezikom, logikom i biti racionalni, što je uglavnom dobro. No, prema teoriji francuskog porodničara Michela Odenta neokorteks se ne smije stimulirati. Naime, primitivnije, starije strukture mozga su te koje kontroliraju naše instinkte i lučenje hormona, a one ne mogu raditi optimalno ako ih ometa stimulirani neokorteks. Ovo je posebno vidljivo kad žena rađa i kad se treba prepustiti instinktima i primitivnijim dijelovima mozga.

Kada se neokorteks žene u porodu previše stimulira – primjerice kad joj ljudi postavljaju puno pitanja, kad je u prostoriji gdje rađa jako svjetlo ili se ona osjeća kao da je netko promatra – ona se ne može prepustiti instinktima. To ne znači da ne smijemo razgovarati sa ženom koja rađa, no kad je porodni val u tijeku ili pred kraj poroda kad je u „svom filmu“, treba je što više zaštititi od buke, previše razgovora i ometanja. Mnoge žene opisuju ovaj osjećaj prepuštanja instinktima kao da su na drugom planetu, udaljene od civilizacije i da se osjećaju slobodne raditi stvari koje inače ne rade – češće psuju, viču ili govore ono što misle bez ikakvih filtra. Kad omogućimo primitivnom mozgu da radi svoj posao, orkestar hormona radi bolje i efikasnije.



Svaka trudnica ima drugačije potrebe kad je u pitanju osjećaj sigurnosti i neometanosti i to je u redu. Važno je da prepoznaš što tebi treba da se osjećaš sigurno i neometano i da s timom za porod te uvjete pokušaš ostvariti.

Stisnuti ili opustiti

Ina May Gaskin, primalja iz SAD-a primijetila je i opisala nešto što kulture diljem svijeta znaju stoljećima i dala tom fenomenu naziv – Zakon sfinktera.

Sfinkteri su mišići koji okružuju otvore na tijelu. Najčešće su ti otvori zatvoreni (stisnuti), ali mogu se opustiti i otvoriti, na primjer anus (koji ispušta stolicu) ili otvor mokraćnog kanala (koji ispušta mokraću). Donekle možeš kontrolirati ove otvore, no za otvaranje sfinktera moraš se osjećati sigurno, opušteno i imati određenu privatnost. Sjeti se kako reagiraš kad mokriš i odjednom netko bane u prostoriju – uobičajena reakcija je da se sfinkter stisne i prestaneš mokriti.

Vrat maternice nije sfinkter, ali ponaša se vrlo slično – da bi se omekšao, otvorio i skratio potrebno je da se žena osjeća sigurnom, opuštenom i da ju nitko ne gleda.

Opća pravila o funkcioniranju sfinktera

1. Sfinkteri ne reagiraju kad im nešto narediš

Kad imaš nagon za tiskanjem, ne možeš prestati samo zato što ti netko kaže da ne tiskaš.

2. Najefikasniji su u okruženju koje je privatno i poznato

Kad si promatrana u prostoriji s jakim svjetlima, kad ljudi ulaze i izlaze iz sobe ili kad si u prostoriji koja uopće nema vrata, ušće maternice sporije se i teže otvara.

3. Sfinkteri se mogu naglo stisnuti ako si uplašena ili ako te netko iznenada prestraši

Možeš biti devet centimetara otvorena kod kuće, ali zatvoriti se na pet centimetara kad dođeš u rodilište. Ovo je nekoć, kad smo živjele u divljini, bilo korisno, no u modernom svijetu baš i nije.

4. Smijeh pomaže sfinkterima da se opuste i otvore

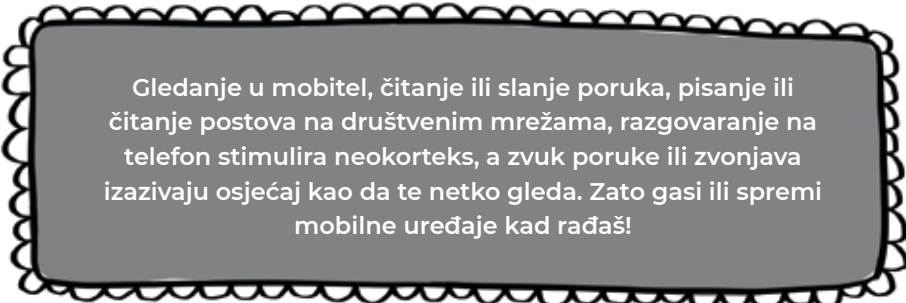
Ako si dovoljno opuštena da se možeš nasmijati „iz trbuha“, vjerojatno će ti se sfinkteri lakše otvarati. Kad se smiješ, izlučuješ i endorfine koji pomažu da porod napreduje.

5. Sporo, duboko disanje pomaže sfinkterima da se otvore

Trbušno disanje te opušta pa tako opušta i sfinktere. Ovo je posebno korisno ako si nekad vježbala jogu i imaš iskustva s opuštanjem tijela dubokim disanjem.

6. Opuštanje usta, grlo i čeljusti pomaže opuštati vrat maternice

Otvori grlo i ispusti duboke, glasne zvukove („oooooooo“). To pomaže opustiti i otvoriti vrat maternice. Otvori usta široko i omekšaj čeljust dok to radiš.



Gledanje u mobitel, čitanje ili slanje poruka, pisanje ili čitanje postova na društvenim mrežama, razgovaranje na telefon stimulira neokorteks, a zvuk poruke ili zvonjava izazivaju osjećaj kao da te netko gleda. Zato gasi ili spremi mobilne uređaje kad rađaš!



Sa
stolčićem
za porod



Na
krevetu za
rađanje



**Volim
se gibati...
u porodu**

U kadi
za porod



Koristi se
pilates
loptom



Pokret u porodu

Kretati se u porodu iznimno je važno jer svaki pokret pomaže da ti se tijelo omekša, otvara i potiče dijete da nađe najbolji položaj za spuštanje kroz zdjelicu i izlazak iz tvog tijela. Kad samostalno biraš način na koji se krećeš i položaj koji zauzimaš kad počne porodni val, lakše ih podnosiš i manja je vjerojatnost da će ti trebati sredstva za opuštanje ili za smanjenje bolova.

Ležati na leđima – da ili ne?

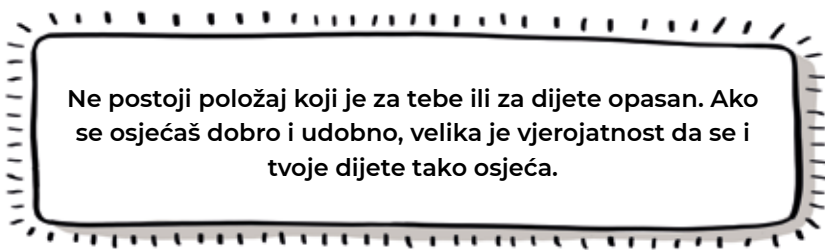
Na televiziji i u filmovima žene koje rađaju najčešće to rade u ležećem ili poluležećem položaju. To nije položaj koji bi većina žena odabrala da im se ponudi odabir jer ležanje smanjuje prostor zdjelice kroz koji dijete mora proći, a ujedno osigurava da će kost trtice otežati djetetu prolazak kroz zdjelicu. U ležećem položaju pritisak na leđa je velik i može biti iznimno bolan u trenutku porodnog vala. Rađanje na leđima uz to znači da gravitacija ne pomaže djetetu da lakše nađe put do izlaza iz tvoga tijela.

Uspravan položaj omogućava maternici da se snažnije stisne u valu i osigurava bolji protok krvi i kisika djetetu. Studije su pokazale da uspravni položaji skraćuju prvo porođajno doba (više o tome u nastavku) i smanjuju vjerojatnost da ćeš trebati carski rez.

No, kao i sve, iznimka potvrđuje pravilo – zaista postoji mali broj žena koje se najbolje osjećaju na leđima. Ako ti tijelo govori da je to položaj koji mu je potreban, poslušaj ga. No, znaj da postoji cijeli niz drugih (vjerojatno lakših) položaja koje možeš isprobati.

Ne postoji savršen položaj

Najbolji položaj u porodu je onaj koji je tebi udoban u tom trenutku. Može biti korisno isprobati različite položaje i vidjeti koji tebi najviše odgovara u danoj fazi poroda – naime, ono što ti odgovara u jednoj fazi poroda, možda ti neće odgovarati u nekoj drugoj fazi. Oprema i namještaj u tvom domu ili u porođajnoj sobi mogu se koristiti na različite načine, kao što je prikazano na ilustraciji. Mnoge žene odaberu varijaciju položaja na sve četiri (koljeno – lakatni položaj), pogotovo u drugom porođajnom dobu (tiskanje). U rodilištu većina modernih stolova za rađanje može se presložiti tako da možeš naći položaj koji tebi najviše odgovara – uz to stolčić i bazen mogu služiti kao pomoć u nalaženju položaja koji tebi najviše odgovara.



Ne postoji položaj koji je za tebe ili za dijete opasan. Ako se osjećaš dobro i udobno, velika je vjerojatnost da se i tvoje dijete tako osjeća.

Faze poroda

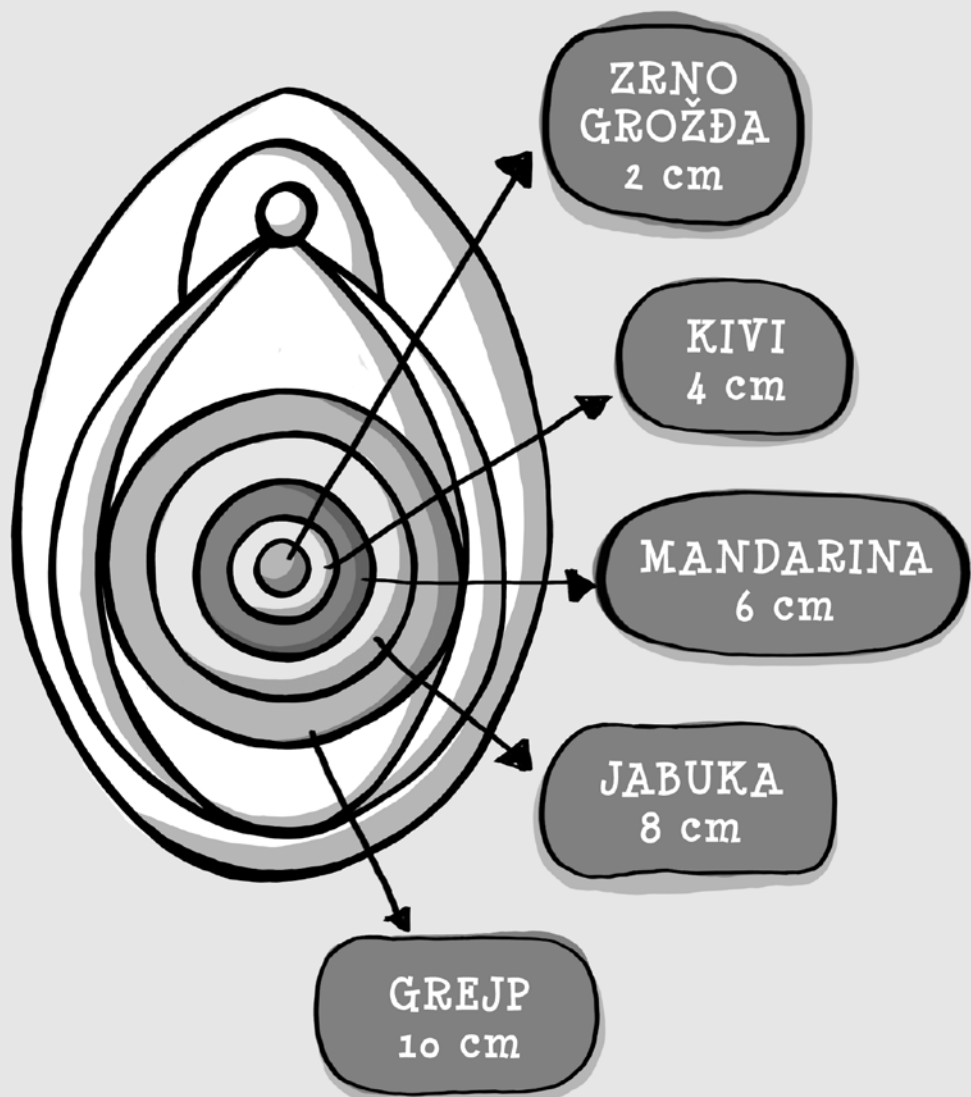
U porodu vrat maternice se rastegne i krati dok ne nestane. Ostane ušće maternice koje se otvara, od otvora veličine zrna grožđa do otvora veličine grejpa. Istovremeno, oblik djetetove glavice prilagođava se zdjelici što djetetu omogućava lakši prolaz kroz zdjelicu. Porod se odvija u četiri porođajna doba ili faze. U prvoj fazi vrat maternice se omekša i otvara; u drugoj tiskaš i rađaš dijete; treća faza traje od poroda djeteta do poroda posteljice; a četvrta traje dva do tri sata od poroda djeteta. Uz to, u opis smo dodale nultu porođajno doba jer i ono postoji.

Što se događa u nultoj fazi poroda (čekanje)

Nulta faza poroda je vrijeme kad si u terminu (između 37. i 42. tjedna) i čekaš da se nešto – bilo što – dogodi. Primijetiš ili osjetiš i najmanju promjenu i pitaš se je li to – to (ili ti se samo piški). Dobronamjerne prijateljice zovu i pitaju kako si i je li nešto krenulo i vjerojatno te time izluđuju (jer naravno da bi već bila javila da je nešto krenulo!). Možda ćeš se osjećati kao da se povlačiš u svoju malu špilju na kraju trudnoće, da ti je draže kad je tiho, kad radiš nešto sama ili u manjoj skupini voljenih osoba (to je znak da se pokreće orkestar hormona!). U isto vrijeme tvoje tijelo se polako sprema – vrat maternice postane mekši, pokrene se prema naprijed umjesto prema tvojim leđima, postane tanji i kraći. Ponekad se počinje i otvarati.

Nultu fazu poroda ćeš najlakše proći ako imaš neki projekt ili zadatak – nešto jednostavno što ne uzrokuje stres i što ti zaokuplja misli toliko da ne misliš o tome da porod može početi u svakom trenutku. Pripremanje i zaleđivanje obroka za babinje, lagane, duge šetnje ili izrađivanje predmeta ili slika aktivnosti su kojima se možeš baviti. Ugasi zvuk na telefonu i mobitelu, pomno biraj s kime ćeš razgovarati i usredotoči se na sebe i svoje potrebe. Iznad svega, odmaraj se – nikad ne znaš kad će porod početi i trebaš biti odmorena kad počne.

OTVARANJE



Što se događa u prvom porođajnom dobu (doba otvaranje vrata maternice i postavljenje djeteta u dobar položaj)

Prvo porođajno doba je najduže razdoblje poroda, posebno ako rađaš prvi put. Vrat maternice će postati tanji i kraći te polako će se otvarati. Kako se otvara, tako će dijete nalaziti svoj put prema van, stisnut će bradicu uz prsa i okrenuti glavu i tijelo kako bi prošlo kroz zdjelicu, niže i niže dok se ne rodi. Ovo je porođajno doba toliko dugo da ima tri faze – mi ćemo ih nazvati prva faza „nešto se događa“, druga faza „ovo je ozbiljno“ i treća faza ili tranzicija, odnosno „mogu li ja to?“.

Prva faza – Nešto se događa

Prva ili latentna faza poroda kreće s porođajnim valovima koje možeš osjetiti, ali nisu toliko ozbiljni da si sigurna da je to prava stvar. Osjećaš se kao da imaš menstrualne bolove ili kao da te povremeno bole leđa. Valovi traju otprilike 30 sekundi i dosta vremena prođe između njih (15 minuta ili više) ili pak su neredoviti, ponekad prođe 15 minuta ponekad 30 minuta od vala do vala. Ova faza poroda može trajati od nekoliko sati do nekoliko dana ili čak tjedana. U nekim slučajevima valovi kreću nekoliko dana zaredom, traju nekoliko sati i onda stanu (nekad ih osjetiš, nekad ne), dok za druge žene ova faza traje nekoliko dana ili sati bez znatne stanke. U ovoj fazi, porodni valovi ne iziskuju tvoju punu pažnju i najčešće možeš govoriti dok traje val.

U ovoj fazi važno je da se odmaraš što je više moguće i da nastaviš sa životom kao da se ništa ne događa. Drži do svoje dnevne rutine i nemoj previše pažnje pridavati porođnim valovima – što više razmišljaš o njima (i time otpuštaš adrenalin), to će ova faza poroda duže trajati. Dok su valovi lagani, nema potrebe nikome reći da misliš da je nešto krenulo, taj stres ti ne treba. Jedi laganu hranu povremeno, za energiju, pij puno tekućine i često odlazi na toalet (pun mjehur može usporiti porod). Nemoj provjeravati vrijeme, nemoj mjeriti porodne valove i nemoj se opterećivati, već se nečime zaposli. U ovoj fazi vjerojatno ćeš biti kod kuće i to je u redu, nema potreba nikamo žuriti.

Druga faza – Ovo je ozbiljno

Druga, aktivna faza prvog porođajnog doba počinje kad porodni valovi postanu duži i redovitiji, s kraćim razdobljem od početka jednog vala do početka sljedećeg vala. U ovoj fazi moraš se koncentrirati kad si u valu i moguće je da trebaš koristiti se metodama za olakšavanje boli i

opuštanje (više o tome pronaći ćeš u devetom poglavlju). Vrlo je važno da ostaneš u pokretu u ovoj fazi, da puno piješ i da često mokriš. U ovoj fazi vrat maternice brže se otvara (u odnosu na prethodnu fazu).

Treća faza (tranzicija) – Mogu li ja to?

Treća faza prvog porođajnog doba, ili tranzicija, je jedna od najintenzivnijih faza poroda. U tranziciji vrat maternice je u potpunosti otvoren i tijelo se sprema istiskati dijete. Možeš to zamisliti kao da tijelo prelazi iz jedne aktivnosti u drugu. U tranziciji možeš odjednom osjećati da ti je vruće i oznojiti se pa da ti je hladno i imati treskavicu, imati mučnine (čak i povraćati), a možda čak i više simptoma imati u kraćem razdoblju. Kako se dijete spušta, tako ćeš osjećati nagon kao za veliku nuždu – to je zbog pritiska djeteta na tvoja crijeva i dobar je znak.

Psihički, u tranziciji možeš se osjećati kao da više ne možeš izdržati, da si nesposobna i želiš da sve odmah prestane i bude gotovo, a možeš i izreći čudne ili neobične stvari. Sve je to normalan dio tranzicije.

Što se događa u drugom porođajnom dobu (doba izгона)

U drugom porođajnom dobu, djetetova glava krene prema izlazu iz zdjelice i često se okreće tako da dijete gleda prema tvojim leđima. Tvoje tijelo mijenja način rada i umjesto da radi na otvaranju vrata maternice, s djetetom radi na tome da ono prođe kroz zdjelicu i rodnicu. Drugo porođajno doba može biti kratko ili dugo – od nekoliko minuta do ukupno dva ili tri sata. Kraće je kod žena koje su već rađale, ali duže kod žena koje koriste neku vrstu sredstava za ublažavanje bolova. Neki znakovi da je drugo porođajno doba započelo su povećana sukrvica i sluz, velika nužda i nagon za tiskanje u porodnom valu. Podijelit ćemo drugo porođajno doba u četiri faze: prvu – „odmaranje“, drugu – „pomaganje djetetu da izađe“, treću – „vatreni prsten“ i četvrtu – „porod glavice i tijela“.

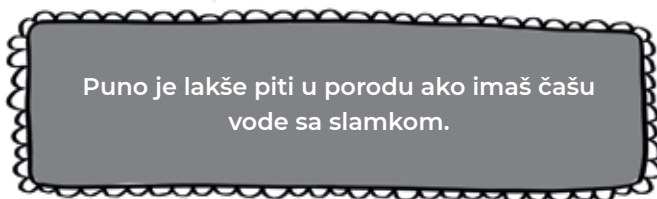
Prva faza – Odmaranje

Ponekad imaš priliku odmoriti se između faze otvaranja i faze tiskanja jer valovi stanu na nekoliko minuta. To kratko traje, od 5 do 30 minuta. Nekim se ženama uspore valovi i čak uspiju odspavati malo, da smognu snagu za sljedeću fazu.

Druga faza – Pomaganje djetetu da izađe

Ova vrlo aktivna faza drugog porođajnog doba kreće kad imaš nagon za tiskanje, nagon koji ne možeš zaustaviti. Tiskanjem pomažeš djetetu da putuje kroz otvoreno ušće maternice u rodnicu i van. Možda ćeš osjetiti pritisak na crijeva i na međicu ili imati nagon za veliku nuždu (moguće je da u ovoj fazi obaviš veliku ili malu nuždu – to je normalno i dobar je znak da napreduješ). Više je vremena između valova, ali oni postaju snažniji.

Uspravni položaji u ovoj fazi mogu ti pomoći da se lakše nosiš s valovima i općenito mogu skratiti trajanje ovog porođajnog doba. Promjene položaja mogu također pomoći djetetu da zauzme položaj koji je lakši za porod. Između svakog vala, probaj piti barem jedan gutljaj vode. Nagon za tiskanjem može biti iznimno snažan i moguće je da te je strah i ne želiš mu se prepustiti – znaj da je taj nagon normalan dio procesa. Kad osjetiš nagon za tiskanjem za vrijeme porodnog vala, slijedi ga i energiju usmjeri prema dolje – time pomažeš djetetu i sebi.



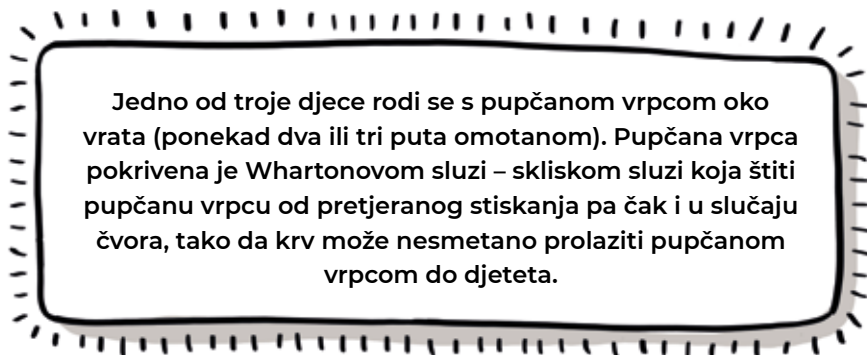
Treća faza – Vatreći prsten

Moguće je da osjetiš vatreći prsten, odnosno osjećaj gdje koža pecka dok djetetova glava širi elastičnu kožu međice (ako se ne sjećaš što je međica, pogledaj ilustraciju u prvom poglavlju). Djetetova glava izlazi polako, kad tiskaš u valu izlazi i onda se malo povlači između valova, a s vremenom više izlazi nego što se vraća. Ako se dijete rađa vrlo brzo, primalja ili liječnica će te možda poticati da usporiš i daješ tkivu više vremena da se raširi. Moguće je da će predložiti da tiskaš laganije ili da nježno pušeš ili dašćeš u porodnom valu – to umanjuje mogućnost pucanja međice.

Četvrta faza – Porod glavice i tijela

Napokon, vidi se djetetova glava (čak možeš staviti ruku i osjetiti je!) i ne vraća se u rodnicu nakon vala. Najčešće, zatiljak vodi porođaj, zatim se rodi djetetovo čelo pa nos, usta i brada. Kako dijete izlazi, ono se okreće i time omogućava ramenima i tijelu da se rode. Porodni valovi mogu stati na trenutak dok se okreće djetetova glava, i moguće je da osjetiš kako se dijete kreće i lupa dok se rađa. Nakon što izađu glavica i ramena, ostatak tijela jednostavno sklizne van.

Ako je pupčana vrpca zamotana oko djetetova vrata, u nekom trenutku nakon poroda glave primalja ili liječnica će vrpцу odmotati. Dokle god pupčana vrpca nije jako zategnuta i dok krv može doći do djeteta, sve je u redu. Imaj na umu da dijete ne diše dok se ne rodi, i čak onda dobiva dio kisika krvlju koja i dalje putuje od posteljice pupčanom vrpcom do njega.

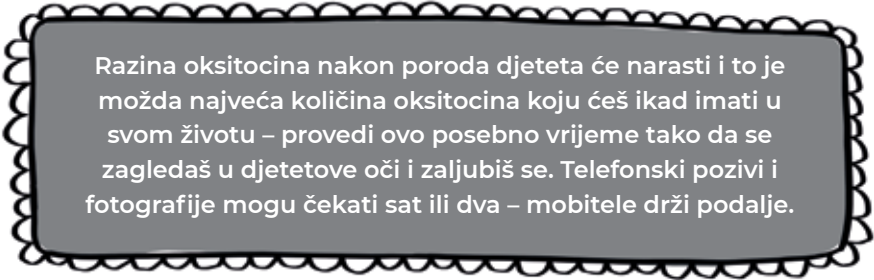


Što se događa u trećem porođajnom dobu (doba poroda posteljice)

Nakon poroda djeteta, količina oksitocina u tvom krvotoku naglo naraste, tvoja maternica nastavi se stiskati i posteljica se odvoji od stijenke maternice. Porodni valovi se nastave i pomažu posteljici da se rodi. Ponekad žene osjećaju nagon za tiskanjem i za rađanje posteljice, dok kod drugih posteljica sama izađe. Rađanje posteljice je puno lakše od rađanja djeteta jer je ona puno mekša i manja. Neke žene opisuju porod posteljice kao lijepi osjećaj, poput olakšanja.

Treće porođajno doba može trajati od 10 do 60 minuta, no u mnogim bolnicama rutinska praksa je takva da žena dobije injekciju umjetnog oksitocina odmah nakon poroda djeteta. Taj umjetni hormon smanjuje

vjerojatnost od prekomjernog krvarenja i pomaže da se posteljica rodi brže. Iako je to možda dobra praksa u bolnicama, gdje može biti teško podržati optimalan orkestar hormona za fiziološki porod posteljice, možeš pitati da se injekcija odgodi i da ti se da tek ako se posteljica sporije rađa ili ako postoje naznake da ćeš puno krvariti. U kućama za porode i na porodima kod kuće, primalje se često jako trude da okruženje bude optimalno za fiziološki porod posteljice (zamračena, topla i mirna prostorija, dijete i majka u kontaktu koža na kožu), čekaju i daju umjetni oksitocin jedino ako se pokaže potreba.



Razina oksitocina nakon poroda djeteta će narasti i to je možda najveća količina oksitocina koju ćeš ikad imati u svom životu – provedi ovo posebno vrijeme tako da se zagledaš u djetetove oči i zaljubiš se. Telefonski pozivi i fotografije mogu čekati sat ili dva – mobitele drži podalje.

Što se događa u četvrtom porođajnom dobu (doba ranog oporavka odnosno Zlatni sat)

Četvrto porođajno doba traje od poroda posteljice do kad tvoje stanje i stanje djeteta postane stabilno, otprilike sat ili dva nakon poroda (a može trajati i duže). Ovo je vrijeme kada se ti i tvoje dijete međusobno regulirate – to znači da jedan drugome pomažete da se naviknete na ogromnu promjenu koja se upravo dogodila – ti više nisi trudna, a tvoje dijete navikava se na vanjski svijet. Ovo vrijeme trebalo bi biti privatno i bez nepotrebnih prekida, s djetetom u neprekidnom kontaktu koža na kožu s tobom tako da se usklade vaši hormoni, disanje i temperature. Čak i hormoni tvog partnera mijenjaju se ako je uz tebe za vrijeme zlatnog sata!

Tvoja primalja ili liječnica će u nekom trenutku kratko pregledati medicu i pratiti krvarenje. Nakon poroda posteljice, tvoja maternica počinje se smanjivati – nakon nekoliko dana postigne veličinu veće kruške i šest tjedana nakon poroda je veličine koja je bila prije trudnoće. Da dosegne veličinu koju si imala prije nego si bila trudna trebat će joj šest tjedana. Uz to, odvajanje posteljice ostavlja ranu promjera tanjura srednje veličine (oko 18 cm). Primalja ili liječnica

nastavit će provjeravati i lagano masirati maternicu i tako je poticati da ostane tvrda i stisnuta. Normalno je da ti se noge počinju tresti, čemu može pomoći topla deka. Nakon četvrtog porođajnog doba, otići ćeš na bolnički odjel dok kod poroda u kući za porode ili kod kuće primalje provjere još jednom da se osjećaš dobro i vjerojatno će otići na nekoliko sati. Kad se vrate, obaviti će prvi pregled babinjače. Ako ti je međica popucala i potrebno je šivanje, to će se organizirati nakon trećeg porođajnog doba. Obavezno traži anesteziju i dovoljno vremena da anestezija počne djelovati prije nego što liječnica počne šivati. Ako osjećaš da anestezija popušta a tebe boli, reci liječnici da stane i da ti da još jednu dozu anestezije.

Dijete je tu!

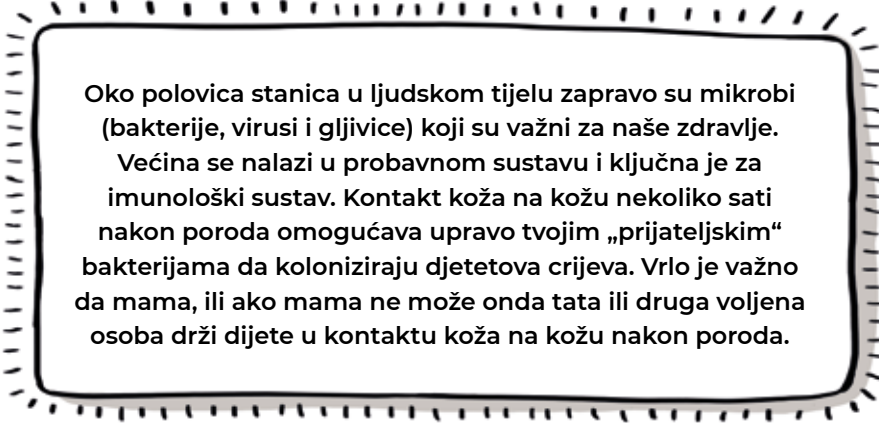
Kada se dijete rodi ono je zapravo dosta беспомоћно – dok drugi sisavci mogu ustati i hodati u samo nekoliko minuta nakon poroda, novorođenčad je zapravo dosta беспомоћна. Istovremeno, refleksi novorođenčadi mogu te iznenaditi koliko su snažni – novorođenče može čak i dopuzati do dojke nakon poroda (refleks puzanja do dojke).

Što se dogodi s djetetom odmah po porodu

Uspjela si! Nakon čekanja, brige i rada, dijete je napokon tu! U slučaju vaginalnog poroda, ti, tvoja primalja ili liječnica dignut ćete dijete i postaviti ga na tvoj trbuh ili na tvoja prsa (ovisno o tome koliko je duga pupčana vrpca) kako bi se ostvario kontakt koža na kožu, eventualno će vas pokriti plahtom. U slučaju carskog reza, trebala bi dobiti dijete u kontakt koža na kožu minutu ili dvije nakon poroda (raspitaj se prije o tome, sve veći broj rodilišta u Hrvatskoj omogućava kontakt koža na kožu majke i novorođenčeta u operacijskoj sali).

Novorođenče će biti mokro kad ti se postavi na kožu i možda će ga primalja ili liječnica pobrisati. Novorođenčad nije prljava, a tekućinu koju nose sa sobom iz maternice ujedno ih štiti od zraka. Oboje ćete biti pokriveni tako da vam ne bude hladno i dobit ćete priliku bolje se upoznati. Ovisno o primalji ili rodilištu, prvo kupanje može biti nakon samo dva sata ili pak nakon dan-dva. Svakako možeš tražiti da se kupanje odgodi ako to želiš.

Prvi sat nakon poroda iznimno je važan za zdravlje djeteta. Navikava se na život izvan maternice, prvi put susreće se sa zrakom i bakterijama. Kontakt koža na kožu iznimno je važan jer tvoja temperatura i disanje pomažu mu da regulira svoju temperaturu i disanje. Bakterije koje je susrelo u tvojoj rodnici (ili nakon carskog reza) i za vrijeme kontakta koža na kožu koloniziraju mu crijeva.



Oko polovica stanica u ljudskom tijelu zapravo su mikrobi (bakterije, virusi i gljivice) koji su važni za naše zdravlje.

Većina se nalazi u probavnom sustavu i ključna je za imunološki sustav. Kontakt koža na kožu nekoliko sati nakon poroda omogućava upravo tvojim „prijateljskim“ bakterijama da koloniziraju djetetova crijeva. Vrlo je važno da mama, ili ako mama ne može onda tata ili druga voljena osoba drži dijete u kontaktu koža na kožu nakon poroda.

Prava kupidova strelica

Najveća količina oksitocina, hormona ljubavi, izluči se dok držiš ovo prekrasno novo ljudsko biće na koži. Dok gleda duboko u majčine oči i upoznaje lice koje stoji iza glasa koji sluša mjesecima, razina istog hormona kod djeteta je također najviša što će ikad biti. Roditelji često nisu spremni na ovo vrlo posebno razdoblje i nisu svjesni koliko je važno za povezivanje s djetetom. Razgovaraj s njim, kaži mu koliko dugo i rado ste ga čekali, pjevaj mu pjesmicu koju si pripremila za ovu priliku ili pjesmicu koju si mu pjevala u trudnoći.

Što god odlučiš, nikako nemoj ove prevažne trenutke pokvariti telefonskim pozivima, porukama ili objavama na društvenim mrežama. Čekanje sat ili dva nakon poroda da obznaniš vijest da se dijete rodilo ništa neće promijeniti tvojoj rodbini i prijateljima, a roditeljima i djetetu to je vrijeme važno i kad prođe, nema povratka.

Kako novorođenče stvarno izgleda

Glava je izdužena ili nesimetrična zbog prolaska kroz porođajni kanal, a na vrhu glave je mekano područje

Rodini ugrizi nalaze se na čelu i očnim kopcima, ali oni izblijede u prvih nekoliko tjedana

Dlanovi i stopala su naborani i plavkasti

Noge su u žabljem položaju



Oči su otečene i sporo se otvaraju

Kosa je mokra i zalizana

Pupčana vrpca je ljubičasta ili plava i može sadržavati malo krvi. Izgleda debelo i mokro te kako se suši, postaje najprije bijela i vlažna, a kasnije suha, tvrda i smeđa.

Otečeno spolovilo (mošnje ili vulva)

Mekane i ponekad tamne dlake po tijelu (lanugo dlačice)

Kremast, sirasti bijeli premaz na koži koji štiti djetetovu kožu od isušivanja u plodovoj vodi (verniks)

Novorođenčad u stvarnosti

Djeca koja glume novorođenčad na televiziji najčešće imaju nekoliko tjedana – u stvarnosti, novorođenčad možda ne izgleda onako kako bismo očekivali. Važno je znati što očekivati:

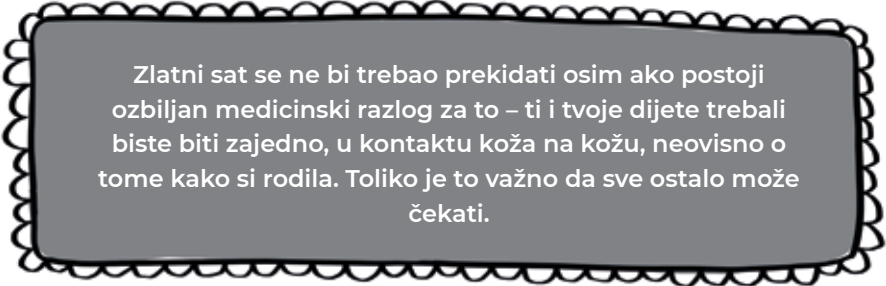
- Koža je plavkasta ili bjelkasta isprve i onda se pomalo mijenja u boju kože koju će dijete inače imati. Moguće je da na koži glave ili tijela ima krvi, sluzi ili mekonija (prve stolice), to je normalno i jednostavno se obriše. Koža je prekrivena bijelim premazom koji se zove verniks (neka djeca imaju više, neka manje verniksa) koji podsjeća na mekani sir. Ovo je važno zaštitno sredstvo koje će koža novorođenčeta upiti u prvim danima života. Koža novorođenčeta može također biti prekrivena mekanim crnim dlakama koje se zovu lanugo koje otpadaju tijekom nekoliko tjedana.
- Pupčana vrpca će pulsirati, biti debela i vlažna odmah po porodu i moći ćeš prepoznati vene i arterije. Neke su pupčane vrpce deblje, neke duže, neke kraće, ovisi od novorođenčeta do novorođenčeta. Najbolje je čekati da pupčana vrpca prestane pulsirati i postane bijela prije nego što se klema i reže. Na taj način osiguravaš novorođenčetu što više krvi iz posteljice i pupkovine.
- Glava novorođenčeta je šiljasta i duguljasta jer se prilagođavala kostima zdjelice da bi se mogla poroditi. Unutar nekoliko sati od poroda, glava će izgledati normalno, s mekanim dijelom u sredini gdje se dodiruju kosti lubanje. Kosa novorođenčeta je mokra i zalizana i suši se ručnikom po potrebi.
- Oči su natečene i polako se otvaraju dok promatra svijet oko sebe. Moguće je da ima crvene točkice koje se zovu rodini ugrizi na čelu ili očnim kapcima – oni će izbljedjeti u nekoliko tjedana.
- Spolni organi su otečeni, neovisno o tome radi li se o dječaku ili djevojčici. Skrotum će biti veći no što je inače, a kod djevojčice usnice vulve bit će veće no inače.
- Ruke i noge novorođenčeta pune su nabora i plavkaste nekoliko sati po porodu. Nožice će rado uzdizati i savijati u žablji položaj prvih nekoliko dana.

Zlatni sat iz perspektive novorođenčeta

Prva dva sata, ali posebno prvi sat nakon poroda jedan je od najvažnijih trenutaka djetetova života. U to vrijeme zbog posebnog koktela hormona dijete je budno i promatra svoju okolinu te upoznaje se s roditeljima. Novorođenče želi (i treba!) biti u naručju roditelja, idealno u kontaktu koža na kožu, bez tkanine između, i želi ostvariti kontakt očima s vama. Kombinacija gledanje u oči i kontakt koža na kožu stimulira djetetov mozak, opušta ga i daje mu osjećaj sigurnosti.

Dojenje nakon poroda

Većina novorođenčadi jako je zainteresirana za dojenje odmah nakon poroda, budna je i spremna potražiti dojku. Prvi podoj jako je važan – jednom kad dijete otvori širom usta i gura glavu o stranu kao da traži bradavicu, pitaj primalju da ti pomogne pronaći dobar položaj u kojem dijete lako može uloviti dojku. Primalja može pomoći da položaj bude udoban i ako treba, koristite se jastucima ispod ruke ili djetetova tijela. Njegov refleks sisanja vrlo je snažan u prvom satu po porodu i vjerojatno će htjeti dojiti.



Zlatni sat se ne bi trebao prekidati osim ako postoji ozbiljan medicinski razlog za to – ti i tvoje dijete trebali biste biti zajedno, u kontaktu koža na kožu, neovisno o tome kako si rodila. Toliko je to važno da sve ostalo može čekati.

Prve obiteljske fotografije

Nakon prva dva sata, kada ste imali priliku dobro upoznati dijete, pobrojiti prstiće na nogama i rukama, odraditi prvi podoj i jednostavno uživati jedno u drugome, razmislite o prvim obiteljskim fotografijama. Možete se sami slikati ili pak pitati primalju ili doulu da napravi prve fotografije dok ti i partner upoznajete svoje malo čudo. Za nekoliko dana neće biti važno ako vam je prva fotografija bila pet minuta ili pet sati nakon poroda, jednako će biti dragocjene.

Porod carskim rezom

Sve veći broj djece rađa se carskim rezom i usprkos tome što najčešće čujemo da je razlog tome što su žene starije, deblje, bolesnije ili pak žele carski rez – broj carskih rezova vrtoglavo se povećava jer liječnici, primalje i bolnice nepotrebno koriste intervencije u porodu koje poremete orkestar hormona i onda vode do carskog reza. Carski rezovi imaju ozbiljne i dugotrajne posljedice na tvoje reproduktivno zdravlje (što uključuje buduće trudnoće) te dugoročno i kratkoročno na zdravlje tvog djeteta. Trebaju ti dovoljne informacije da možeš odlučiti ako je carski rez zaista potreban.

Ono što se događa na carskom rezu ovisi o tome je li operacija planirana (elektivan carski rez) ili neplanirana (hitan carski rez).

Planirani (elektivni) carski rez

Ako unaprijed znaš da ćeš imati carski rez, obaviti ćeš pregled prije operacije kada ćeš moći postaviti sva pitanja o samoj operaciji. Pregled se organizira ili s kirurginjom (ginekologinjom) koja će biti na operaciji ili pak s anesteziologinjom ili s obje. Ovo je dobra prilika pitati nudi li rodilište nježan ili obiteljski carski rez, razgovarati o mogućnostima i zapisati ih u dokumentaciji. Nakon što ti se opiše cijeli postupak, uz sve njegove prednosti i nedostatke te kada sve dogovorite, potpisat ćeš informirani pristanak na operaciju.

Neplanirani (hitni) carski rez

Operativni tim zatražit će sve potrebne krvne pretrage i druge informacije brzo nakon što se donese odluka da ti je potreban carski rez. Najčešće je vrijeme između odluke za carski rez i otvaranja trbuha oko pola sata, ponekad duže ovisno o bolnici i broju pacijentica tog dana (no, ako se radi o velikoj hitnosti, može biti i brže). Ako si jela tog dana, pratit će te malo više, ali ne brini, vjerojatnost za komplikacije vrlo je mala.

Kako izgleda nježan carski rez?

Prigušena
svjetla u
trenutku kada
se dijete rodi

Glazba
po tvom
izboru

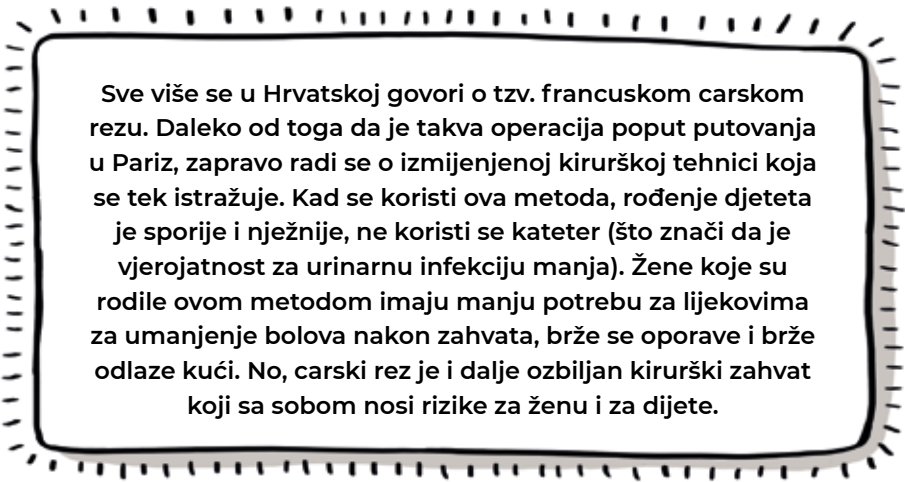
Tišina u
operacijskoj
sali u trenutku
kada se dijete
rodi

Proziran ili
spušten zastor
ispred operativnog
polja da možeš
vidjeti dijete čim
se rodi

Grijač, vaga i stol za
pregled djeteta u tvom
su vidnom polju tako
da možeš promatrati
prvi pregled







Sve više se u Hrvatskoj govori o tzv. francuskom carskom rezu. Daleko od toga da je takva operacija poput putovanja u Pariz, zapravo radi se o izmijenjenoj kirurškoj tehnici koja se tek istražuje. Kad se koristi ova metoda, rođenje djeteta je sporije i nježnije, ne koristi se kateter (što znači da je vjerojatnost za urinarnu infekciju manja). Žene koje su rodile ovom metodom imaju manju potrebu za lijekovima za umanjeње bolova nakon zahvata, brže se oporave i brže odlaze kući. No, carski rez je i dalje ozbiljan kirurški zahvat koji sa sobom nosi rizike za ženu i za dijete.

Ako je carski rez planiran

Dan operacije

Dobit ćeš upute da ne konzumiraš hranu i piće barem osam sati prije operacije, najčešće sa zadnjim obrokom odnosno čašom vode u ponoć večer prije operacije. U nekim rodilištima će te hospitalizirati večer prije, dok u drugima dolaziš na operaciju ujutro. Kad dođeš u bolnicu, dobit ćeš bolničku spavaćicu i ovisno o praksi tog rodilišta, moguće je da će odmah uvesti venski put s antibioticima, lijekovima protiv mučnina i infuzijom tekućina prije nego što dobiješ anesteziju. Carski rezovi se sve češće rade u regionalnoj anesteziji, tako da si budna za vrijeme operacije i vidiš porod djeteta, ali ne osjećaš nikakvu bol – jedino što osjećaš je tupi dodir na tijelu u području gdje se izvodi operacija. Ako želiš da se operacija napravi u potpunoj anesteziji, da nisi budna, razgovaraj s anesteziologinjom. U nekom trenutku, prije nego što dobiješ anesteziju ili nakon toga, uvest će se kateter koji će ti prazniti mjehur. Ovisno o bolnici gdje rađaš, moguće je da partner i doula budu s tobom u operacijskoj sali.



Djetetu je teže oporaviti se od opće anestezije.

Za vrijeme operacije

Ležiš na kirurškom stolu i sterilna tkanina postavlja se ispred tvoje glave tako da ne možeš vidjeti što se događa ako si budna (možeš pitati ako u bolnici upotrebljavaju prozirne tkanine ako želiš vidjeti kako se dijete rađa ili pak možeš zamoliti da se tkanina spusti kad se dijete rađa tako da možeš to promatrati).

Kirurginje naprave rez dug od 10 do 15 cm u donjem dijelu trbuha te prolaze kroz sve slojeve kože, masnog tkiva i mišića dok ne stignu do maternice. Rez je najčešće malo iznad bikini područja ili malo iznad simfize (preponske kosti). Dijete se rodi kroz taj otvor i moguće je da osjetiš kao da te netko vuče ili dodiruje u ovom dijelu tijela. Nakon djeteta porodi se i posteljica.

Kad se dijete rodi, kirurginja ga digna tako da ga možeš vidjeti i, u idealnim situacijama, primalja ili medicinska sestra postave ti dijete u kontakt koža na kožu. Kirurginja onda zašije maternicu i druge slojeve tkiva.

Dijete pregleda primalja ili medicinska sestra, a u većini rodilišta i neonatologinja. Trebala bi moći prvi podoj obaviti u operacijskoj sali ili pak odmah nakon operacije u sobi za oporavak. Sveukupno, carski rez bez komplikacija traje 30 – 50 minuta od početka do kraja.

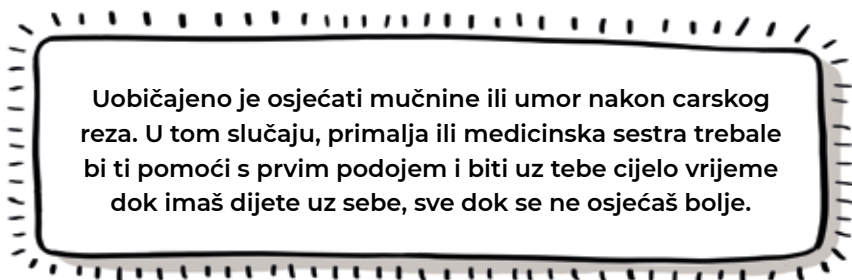
Što se događa nakon izlaska iz operacijske sale?

Nakon operacije seliš se u sobu za oporavak gdje ti primalje i medicinske sestre redovito i detaljno prate vitalne znakove (puls, tlak, kisik u krvi). Najčešće boraviš ondje nekoliko sati, sve dok anestezija potpuno ne prestane djelovati. U međuvremenu ponudit će ti sredstva protiv bolova i lijekove za smanjenje rizika od ugrušaka. Uzimat ćeš blagu tekućinu poput bistre juhe i s primaljama ili medicinskim sestrama izradit ćeš plan za sredstva protiv bolova za period nakon operacije. Kateter koji je uveden prije operacije se vadi. Trebala bi imati dijete uz sebe i moći dojit i nakon operacije.

Zlatni sat nakon carskog reza

Zlatni sat može se dobro organizirati nakon carskog reza, a ti ili tvoja pratnja na porodu često možete držati novorođenče u kontaktu koža na kožu odmah u operacijskoj sali ili u sobi pored. Medicinsko osoblje

dat će ti plahtu s kojom će zamotati tebe i dijete da vam ne bude hladno. Novorođenčad koja bude u kontaktu koža na kožu – pa čak i s pratnjom na porodu – manje plače i prvi podoji im budu jednostavniji od djece koju medicinsko osoblje zamota i ostavi samo u krevetiću nakon carskog reza.



Što je nježni carski rez i zašto je različit od običnog?

Kod nježnog carskog reza, medicinsko osoblje u operacijskoj sali aktivno radi na tome da što više elemenata fiziološkog poroda uključi u postupak carskog reza. To može značiti različite stvari za različite situacije i bolnice, ali glavne teze sažete su u ilustraciji.

U nekim bolnicama moguće je da novorođenče sama postaviš na prsa nakon poroda. To se izvede tako da staviš duge sterilne rukavice, spusti se sterilna zavjesa i po potrebi dobiješ pomoć da podigneš novorođenče.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Da bi porod bio lakši, poštuj orkestar hormona.
- Tvoje tijelo ima sustav za rađanje koje se lako prekine.
- Sfinkteri su sramežljivi i otvaraju se samo kad osjećaju da ih nitko ne gleda.
- Jaka svjetla i razgovori „upale“ neokorteks i otežavaju hormonima da rade svoj posao.
- Ležanje na leđima je najgori položaj za porod.
- Pokret pomaže i djetetu i tebi da lakše podnesete porod.
- Zlatni sat je najvažniji sat u životu novorođenčeta.
- Novorođenčadi treba kontakt koža na kožu da dobije „dobre“ bakterije.
- Carski rez može biti nježan, ali moraš dogovoriti detalje unaprijed ili pak da pripremiš plan poroda ako carski rez bude potreban.

Isprobaj!

- Fizička aktivnost u trudnoći pomaže ti da se nosiš s porodom jer time naučiš kako osluškivati svoje tijelo. Pomaže ti da se naučiš nositi s fizičkim naporima, ali i kako se opustiti. Planiraj barem 30 minuta fizičke aktivnosti dnevno u trudnoći.
- Razmisli o tome što možeš napraviti da poboljšaš uvjete za orkestar hormona tamo gdje rađaš – možeš li nešto svoje donijeti u kuću za porode ili u rodilište što će te opustiti? Primjerice mala svjetla, difuzer s najdražim mirisima, unaprijed pripremljena glazba?
- Pripremi nekoliko aktivnosti koje možeš raditi u ranim fazama poroda, da ti odvrćaju pažnju od porodnih valova.
- Planiraj što želiš reći ili otpjevati novorođenčetu kad se rodi.
- Planiraj zlatni sat.



Kako (i zašto) planirati porod

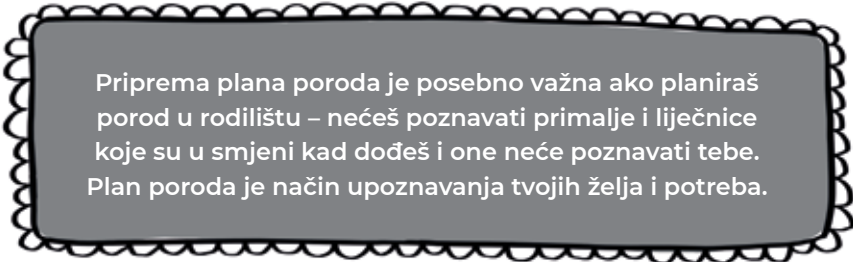
Možeš reći da ili ne bilo kojoj opciji koja ti se ponudi. Možda ćeš nešto prihvatiti bez problema, dok ćeš nešto drugo radije odbiti. Porod nije sve ili ništa i ne radi se o svađi s primaljama i liječnicama. Radi se samo o tome da razumiješ svoja prava u porodu i osjećaš se slobodno koristiti se tim pravima.

Milli Hill, utemeljiteljica Pokreta pozitivnog poroda (*Positive Birth Movement*) i autorica knjige *Pozitivna knjiga o porodu* (*The Positive Birth Book*)

Zašto bih uopće trebala planirati porod?

Pripremanje plana poroda je sjajna i vrijedna prilika da razmatraš sve opcije koje ti se nude u porodu, ali i da razmisliš i odlučiš što je tebi najvažnije u tom procesu. To je ujedno i prilika da sve mogućnosti i odluke prođeš s primaljom ili liječnicom, ali i partnerom ili osobom koja će biti uz tebe na porodu. Pripremanje plana poroda omogućuje ti da prođeš cijeli proces poroda i babinja, da se upoznaš s onime što te čeka, postaneš sigurnija u sebe i u proces, ali i smanjuješ anksioznost i strah.

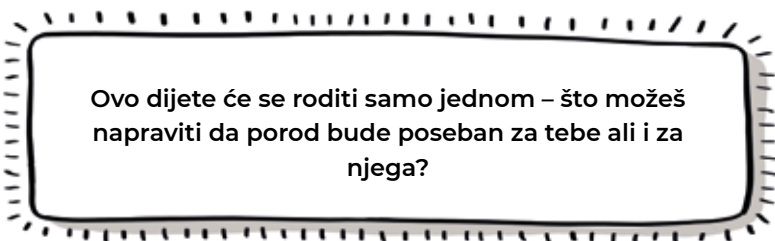
Zapamti – ako ne znaš koje opcije imaš, to znači da ih zapravo i nemaš. Očekivati da će netko drugi istražiti i odlučivati umjesto tebe je put prema nezadovoljstvu jer samo ti znaš što je tebi važno. Ti donosiš sve konačne odluke.



Priprema plana poroda je posebno važna ako planiraš porod u rodilištu – nećeš poznavati primalje i liječnice koje su u smjeni kad dođeš i one neće poznavati tebe. Plan poroda je način upoznavanja tvojih želja i potreba.

Želim samo jednostavan porod i zdravo dijete – što će mi plan poroda?

Iako su tvoje želje naizgled jednostavne, stvarnost je dosta složenija. Najprije moraš odlučiti što „jednostavan“ ili „normalan“ porod znači **tebi** i odlučiti što sve želiš od onog što se nudi. Primalje i liječnice koje su uz tebe ne mogu to znati ako im ne kažeš – primjerice, u restoranu ne bi dopustila da konobarica odlučuje što ćeš jesti jer je ona „stručnjakinja u tom poslu“. Možda ćeš tražiti od nje savjet, ali konačna odluka je ipak tvoja. Drugo, loše iskustvo poroda nije „cijena“ zdravog djeteta – možeš (i trebaš) imati iskustvo takvo da osjećaš da su odluke bile tvoje, da si zadovoljna da su se tvoje odluke poštovala i uz to da imaš zdravo dijete. Imaš pravo na oboje.



Ovo dijete će se roditi samo jednom – što možeš napraviti da porod bude poseban za tebe ali i za njega?

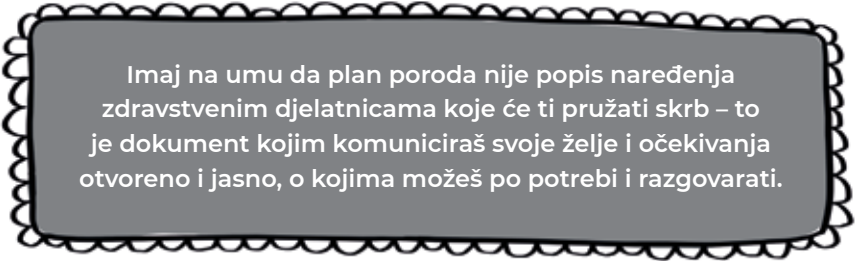
Uključi partnera i osobe koje će biti u pratnji na porodu u pripremanje plana poroda

Neophodno je uključiti partnera i osobe koje će biti u pratnji na porodu ili uz tebe dok si doma u ranim fazama poroda (doula, majka, sestra, prijateljica) u pripremu plana poroda. Ne moraš im obrazlagati ili braniti svoje odluke i odabire, ali moraš biti sigurna da su razumjeli tvoje želje i da razumiju koliko je važna njihova podrška da ih ostvariš. Nakon što pripremiš grub nacrt plana, u razgovorima ih upoznaj s detaljima. Pitaj ih da dodaju svoje želje – primjerice moguće je da će tvoj partner htjeti prvi obznaniti djetetov spol, ime ili primjerice baš želi (ili ne želi) prerezati pupkovinu. Nakon što sve dogovorite, prođi plan u konačnom izdanju još jednom s njima (možda i nekoliko puta) i budi sigurna da su razumjeli što je tebi najvažnije.

Gdje mogu dobiti sve informacije koje mi trebaju?

U ovom poglavlju bit će riječ o najvažnijim stvarima koje moraš razmatrati, koje moraš staviti u kontekst svoje jedinstvene situacije (vezano za zdravlje, obiteljsku i emocionalnu situaciju) te po potrebi dodati te detalje u plan. Korisno je pogledati stranice rodilišta ili kuće za porode gdje planiraš roditi ili obići ih tijekom dana otvorenih vrata i pogledati što se sve nudi. Detalje o rodilištima možeš pronaći i na stranicama <http://rodilista.roda.hr>. Ako planiraš porod kod kuće, o detaljima i opcijama ćeš razgovarati s odabranom primaljom.

Kad imaš grubi plan poroda, odnesi ga na pregled u rodilište ili kod odabrane primalje ili pak prođi plan s primaljom ili doulom koja radi u rodilištu ili kući za porode gdje planiraš rađati. Liječnica, primalja ili doula mogu ti dati korisne savjete o tome što je moguće a što realno nije moguće na mjestu gdje planiraš porod.



Imaj na umu da plan poroda nije popis naređenja zdravstvenim djelatnicama koje će ti pružati skrb – to je dokument kojim komuniciraš svoje želje i očekivanja otvoreno i jasno, o kojima možeš po potrebi i razgovarati.

Prihvataju li primalje i liječnice plan poroda?

U idealnim okolnostima primalje i liječnice smatraju da su planovi poroda sjajan komunikacijski alati koji im pomaže u što kraćem vremenu shvatiti što je najvažnije njihovim klijentima u porodu. Ponekad, nekim zdravstvenim djelatnicama nije drago kad obitelj bira sudjelovati u procesu poroda i naglašava stvari koje su njima bitne. Smatraju to nepotrebnim uplitanjem u njihov posao.

No, iskustvo poroda i babinja važno je roditeljima, djeci i obiteljima, i ti bi trebala biti u središtu donošenja odluka. Nakon otpusta iz rodilišta, nikad više nećeš vidjeti primalje i liječnice koje su ti pružale skrb u porodu i babinju, ali ćeš itekako osjećati psihičke i fizičke posljedice tog iskustva u tjednima i mjesecima nakon poroda. Tvoja prava i vrijednosti važni su – njima ne smetaš i ne zamjeraš se. Svjesne i profesionalne primalje i liječnice to će poštovati.

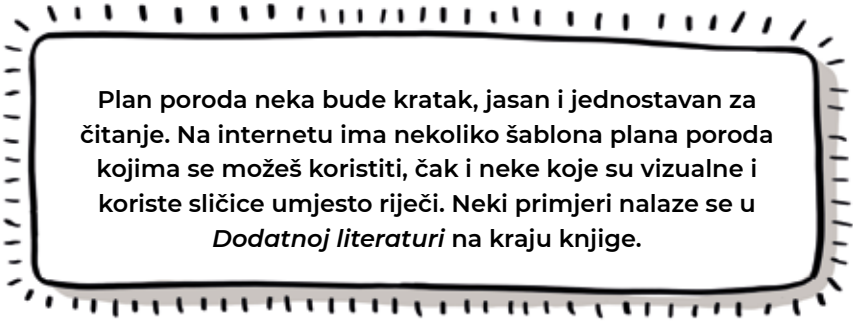
Ako se odabrana primalja, liječnica ili osoblje rodilišta ili kuće za porode gdje planiraš porod izruguju tvojem planu poroda ili samoj ideji o planu poroda, to je znak da vjerojatno neće poštovati tvoje želje i potrebe u porodu, ali i znak da zatražiš razgovor s nadređenom osobom u rodilištu ili kući za porode i saznaš kakva je praksa institucije kod poštovanja plana poroda ili pak da biraš neko drugo mjesto za porod.

Što sve mogu napisati u planu poroda?

Najbolje je ako je plan poroda kratak i jednostavan, s naglaskom na stvarima koje su tebi najbitnije. Ako možeš, prođi pripremljeni plan s iskusnom doulom, primaljom ili liječnicom s iskustvom rada u rodilištu ili kući za porode gdje planiraš roditi (ili pak ako planiraš porod kod kuće, s doulom i primaljom prođi prije sve detalje) kako biste zajedno prošle sve mogućnosti.

U plan poroda možeš uključiti:

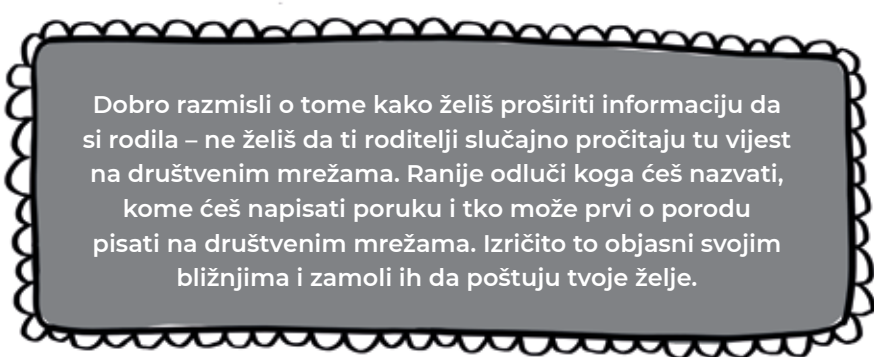
- informacije o sebi i ključne informacije koje primalje i liječnice moraju znati (npr. partner i/ili ja smo osobe s invaliditetom, potrebna mi je tumačiteljica/prevoditeljica, imam posebne kulturološke ili vjerske potrebe) i o tome gdje planiraš roditi (u bolničkom rodilištu, u kući za porode, kod kuće);
- informacije o svojim osjećajima o trudnoći i porodu (pod stresom sam zbog..., zabrinuta sam zbog..., jedva čekam...);
- tko će sve biti uz tebe u porodu i koje su njihove uloge;
- informacije o vrsti poroda koju želiš i o metodama za ublažavanje boli kojima se želiš koristiti;
- informacije vezane za sredstva za indukciju ili ubrzavanje poroda;
- informacije o tome kako i gdje se želiš kretati u porodu te koju opremu želiš isprobati;
- informacije o metodi koju želiš da se koristi za praćenje djetetovih otkucaja srca;
- informacije o tome što želiš u drugom porođajnom dobu (kad tiskaš), trećem porođajnom dobu (porod posteljice) i četvrtom porođajnom dobu (zlatni sat);
- informacije o tome što izričito želiš;
- informacije o stvarima koje izričito NE želiš;
- još jedan dio u slučaju carskog reza, u kojem opisuješ što ti je najvažnije ako ti bude trebala operacija.



Plan poroda neka bude kratak, jasan i jednostavan za čitanje. Na internetu ima nekoliko šablona plana poroda kojima se možeš koristiti, čak i neke koje su vizualne i koriste sličice umjesto riječi. Neki primjeri nalaze se u *Dodatnoj literaturi* na kraju knjige.

Uz plan poroda za zdravstveno osoblje, možeš pripremiti kratak plan za osobe koje će biti uz tebe u porodu (npr. doula i partner) sa stvarima koje su ti važne, ali za koje zdravstveno osoblje ne mora nužno znati, primjerice:

- pazi da nemaš parfem ili odjeću s jakim mirisom (primjerice jak deterdžent za rublje ili cigarete – neka uz sebe imaju rezervnu odjeću, žene u porodu jako su osjetljive na mirise);
- provjerite da su nam mobiteli na nečujnom;
- ponudi mi vodu na slamku redovito, podsjeti me da idem na WC svakog sata;
- imaj pri ruci moje najdraže eterično ulje i nakapaj mi na ručnik, jastučić ili u prijenosni difuzor;
- nemoj slikati i snimati porod osim ako se nismo unaprijed dogovorili;
- nemoj slikati dijete dok nisam spremna i nemoj nikome javiti da sam rodila i pisati na društvenim mrežama dok se ne dogovorimo, i čekajmo barem jedan sat nakon poroda.



Dobro razmisli o tome kako želiš proširiti informaciju da si rodila – ne želiš da ti roditelji slučajno pročitaju tu vijest na društvenim mrežama. Ranije odluči koga ćeš nazvati, kome ćeš napisati poruku i tko može prvi o porodu pisati na društvenim mrežama. Izričito to objasni svojim bližnjima i zamoli ih da poštuju tvoje želje.

Kako donijeti najbolju odluku za sebe - BIRAJ

B

BENEFITI ODNOSNO PREDNOSTI

Koje su prednosti tog postupka ili nalaza? Jesu li prednosti postupka veće ili važnije od rizika?

Što ćemo saznati iz tog nalaza ili postupka i na koji će nam način biti korisno?

I

INTUICIJA

Što ti kaže intuicija? Kakav ti je osjećaj „iz trbuha“? Ima li smisla napraviti taj postupak ili pretragu?

R

RIZICI

Koji su rizici tog postupka ili pretrage? Koliko su ishodi postupka vjerojatni ili rezultati pretrage pouzdani?

A

ALTERNATIVE

Koje su alternative tom postupku ili pretrazi? Je li taj postupak ili pretraga jedina moguća opcija?

J

JEDNOSTAVNO ČEKAJ

Što će se dogoditi ako čekamo i ne činimo ništa? Nakon koliko se vremena radi ponovna procjena potrebe postupka ili pretrage?

Informirani odabir i pristanak

Svaka odluka koju si ikad u životu donijela (kao i one u porodu) ima pozitivne i negativne strane. Odluke ovise o tvojim potrebama, vrijednostima i zdravlju u trenutku kada ih donosiš. Da bi mogla donijeti odluku koja je najbolja za tebe, trebaju ti razumljive i potpune informacije opisane u modelu donošenja odluka BIRAJ, opisane u ilustraciji.

Sve mi moramo imati priliku odabrati na temelju informacija i imati podršku da to napravimo samostalno i slobodno. To pridonosi osjećaju da ti vodiš glavnu riječ i povećava mogućnost da ćeš biti zadovoljna iskustvom poroda i babinja te da imaš što bolji početak roditeljstva.

Da bi mogla odlučiti što je najbolje za tebe (odnosno, da bi imala informirani odabir) trebaju ti tri stvari:

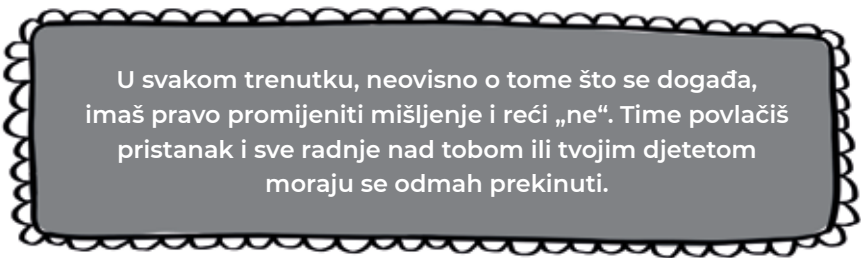
1. stručnjakinja koja zna objasniti prednosti i nedostatke bez pritiska, na tebi razumljiv način (primalja ili liječnica);
2. stručnjakinja koja zna sve o tvojem zdravlju, potrebama i vrijednostima (ti);
3. način na koji možete ravnopravno, iskreno i otvoreno razgovarati.

Parafrazirano iz priručnika *Donošenje informiranih odluka u porodu*, Udruga za javno zdravstvo provincije Ontario (Kanada).

Što znači pristati na nešto?

Sve više se u javnosti govori o tome što je zapravo pristanak, pogotovo u kontekstu seksa – kad je „da“ zaista „da“? Pristanak je vrlo važan i u zdravstvu. Mnogi ljudi misle da je pristanak potpis na papiru kojim kažemo da želimo neki postupak ili terapiju, ali zapravo pristanak je puno više od toga. Pristanak je razgovor koji traje dokle god si u zdravstvenoj ustanovi ili u kontaktu sa zdravstvenim djelatnicama, ono se događa prije, za vrijeme i nakon svakog postupka koji se radi na tebi ili tvom djetetu. Pristanak je potpun samo kad dobiješ sve informacije koje ti trebaju da doneseš slobodnu odluku te kada aktivno i očito kažeš „da“.

Pristanak znači da nema manipulacije (ni informacijama ni emocijama), pritiska ili straha, nije moguć kad jedna osoba ima više moći od druge, ne može se pretpostaviti i nije pasivan. Uvijek ima vremena za postavljanje pitanja poput „Je li ti u redu ovo što se sada događa? Imaš li dovoljno informacija da možeš odabrati nešto s čime si zadovoljna?“



U svakom trenutku, neovisno o tome što se događa, imaš pravo promijeniti mišljenje i reći „ne“. Time povlačiš pristanak i sve radnje nad tobom ili tvojim djetetom moraju se odmah prekinuti.

Ljudi koji ti pružaju podršku u porodu

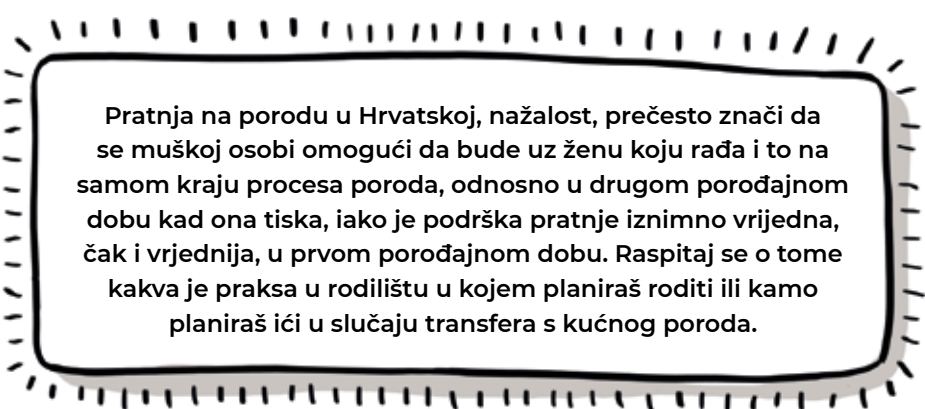
U trudnoći si odabrala tko će ti pružati podršku i skrb u tom razdoblju, no pred kraj trudnoće imaš priliku uključiti još nekoliko ljudi u tim koji će ti pomoći tijekom poroda. Taj tim može uključiti tvog partnera, doulu, članove obitelji ili druge bliske osobe.

Priprema partnera za porod

U moderno doba očekujemo da će partner biti uz svoju partnericu dok rađa i pružati joj podršku u tom procesu. Velik je to pritisak, no znaju li partneri što se od njih očekuje? Jesu li imali priliku negdje to naučiti?

Najbolji način pripreme za prisustvovanje porodu je da partneri pohađaju trudnički tečaj koji uključuje posebne informacije i interaktivne vježbe baš za partnere. Pomaže ako partneri mogu upoznati i steći povjerenje u osobe koje će skrbiti o vama u to vrijeme, odnosno u primalju ili liječnicu te da one imaju priliku upoznati tvog partnera prije poroda. Osim toga, mogu pohađati grupu podrške za buduće roditelje ili obaviti kvalitetan razgovor s osobom od povjerenja koja je bila na porodu na istom mjestu gdje ti planiraš roditi, koja im može približiti proces, dati korisne informacije i riješiti sve nedoumice. Jedino je važno da ta osoba zaista bude iskrena, otvorena i da ne preokrene sve na zezanciju koja neće rješavati strahove koje tvoj partner možda ima.

Ako tvoj partner ne želi biti na porodu, poštuju to i zahvali mu na iskrenosti. Zamoli ga da ti pomogne naći pratnju na porodu s kojom se osjećaš ugodno, poput doule, sestre ili dobre prijateljice.



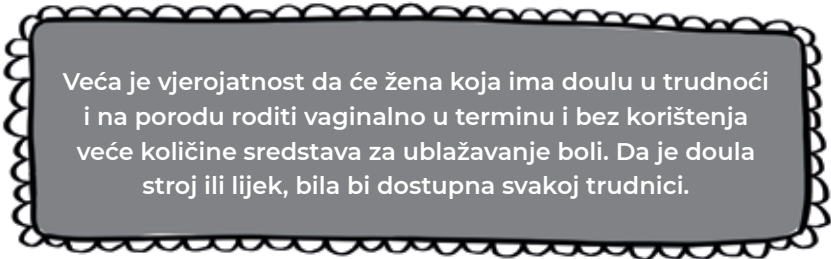
Pratnja na porodu u Hrvatskoj, nažalost, prečesto znači da se muškoj osobi omogućuje da bude uz ženu koju rađa i to na samom kraju procesa poroda, odnosno u drugom porođajnom dobu kad ona tiska, iako je podrška pratnje iznimno vrijedna, čak i vrjednija, u prvom porođajnom dobu. Raspitaj se o tome kakva je praksa u rodilištu u kojem planiraš roditi ili kamo planiraš ići u slučaju transfera s kućnog poroda.

Što je doula?

Prije nego što se upute na vrh Everesta, alpinisti angažiraju pomoć šerpe – stručnjaka koji dobro poznaje teren, zna što alpinistima treba i gdje to nabaviti te podržava ih na velikom putu do vrha. Doule rade sličan posao – prolaze posebne edukacije na kojima uče kako fizički ali i emocionalno podržati buduće roditelje, znaju gdje naći kvalitetne informacije i kako rješavati praktične pojedinosti.

Doule nisu medicinske djelatnice, one nemaju kliničke vještine, ne rade procjene, preglede i medicinske postupke i nemaju nikakve kliničke dužnosti. Njihova uloga je biti uz tebe, pružati ti ujednačenu kontinuiranu podršku tijekom promjena smjena i zdravstvenih djelatnica, bodriti te i pomagati ti ostvariti svoj plan poroda.

Uz podršku na porodu, neke doule također pružaju podršku i nakon poroda, što znači da dolaze kod tebe nekoliko puta u babinju i pomažu s dojenjem, čuvaju dijete dok ti spavaš ili pripremaju obroke.



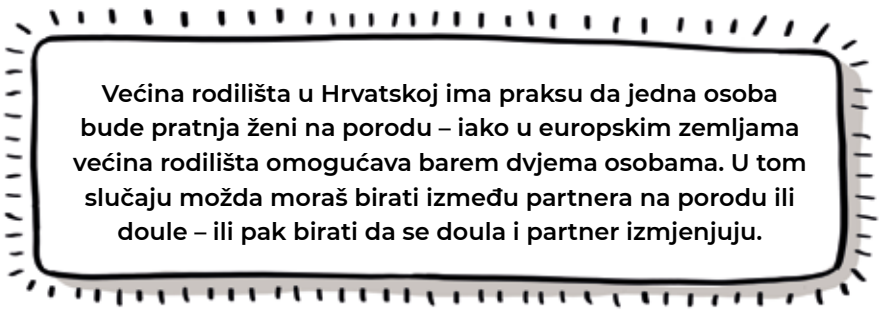
Veća je vjerojatnost da će žena koja ima doulu u trudnoći i na porodu roditi vaginalno u terminu i bez korištenja veće količine sredstava za ublažavanje boli. Da je doula stroj ili lijek, bila bi dostupna svakoj trudnici.

Što će mi doula na porodu ako ću imati partnera uz sebe?

Doula je tu radi tebe, ali i radi tvog partnera. Ona oslobađa partnera od dijela briga pa se on onda može koncentrirati na tebe znajući da je doula tu za ostalu pomoć. Doula i partner čine sjajan tim podrške. Zapravo nakon poroda partneri su često ti koji su najzahvalniji na podršci i svima preporučuju da imaju doulu uz sebe na porodu!

Može li moja sestra (mama, prijateljica) biti moja doula?

Da i ne. Iako možda želiš da sestra ili mama budu uz tebe na porodu, možda one ne znaju puno o procesu poroda i previše su emotivno vezane za tebe da bi mogle dati istu razinu podrške kao što to može doula. Uz to, imati neutralniju osobu kao dio tima, poput doule, može pomoći.



Većina rodilišta u Hrvatskoj ima praksu da jedna osoba bude pratnja ženi na porodu – iako u europskim zemljama većina rodilišta omogućava barem dvjema osobama. U tom slučaju možda moraš birati između partnera na porodu ili doule – ili pak birati da se doula i partner izmjenjuju.

Drugi ljudi uz mene na porodu

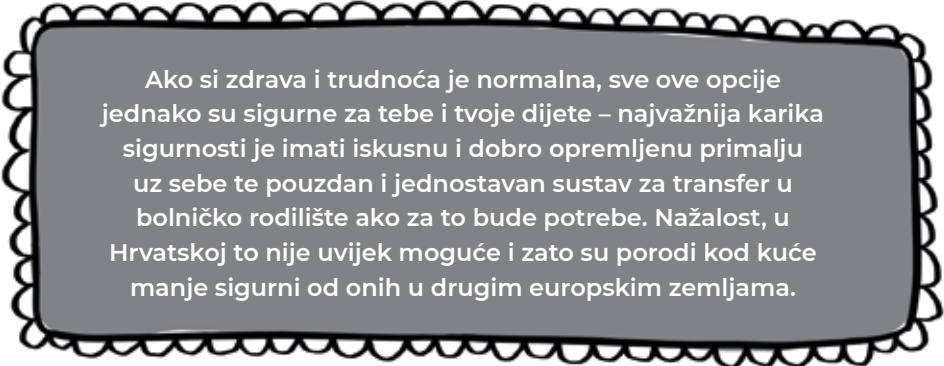
U europskim zemljama uobičajeno je uključiti fotografkinju u porod ili druge osobe u tim koji je uz tebe, no nažalost hrvatske prakse još su daleko od toga. Bilo tko koga pozoveš da bude uz tebe u porodu, mora unaprijed znati da ulazi u tvoj osobni prostor i da je njegova uloga ta da budu nenametljiv, tih i obziran u svakom trenutku. Nemoj se osjećati dužnom da moraš nekoga uključiti u svoj porodni tim. I ako u nekom trenutku želiš nekoga poslati van jer te previše ometa (to uključuje i partnera i doulu), možeš im reći da izađu dok ih ponovno ne pozoveš. Ti rađaš, ti odlučuješ o pravilima.

Porod kod kuće, u kući za porode ili u bolnici?

Gdje ćeš roditi važna je i velika odluka za koju vrijedi osigurati si dovoljno vremena, istražiti i razmisliti o tome što je najbolje za tebe i tvoju obitelj. Što god odlučiš, bit ćeš zadovoljnija ako znaš da si si uzela dovoljno vremena i odlučila nešto što si u tom trenutku sigurna da je najbolje za tebe.

Sigurnost

Ako si zdrava i trudnoća teče normalno, možeš slobodno razmišljati o porodu kod kuće ili u rodilištu. No, ako imaš kronične zdravstvene probleme ili komplikacije u trudnoći, moguće je da je bolničko rodilište bolji izbor zbog lakše dostupnosti specijalizirane medicinske skrbi. Treća opcija, koja u trenutku pisanja ove knjige još ne postoji u Hrvatskoj, ali će vjerojatno postojati za nekoliko godina, je kuća za porode. Kuća za porode je rješenje između bolničkog rodilišta i kućnog poroda i nekim ženama može ponuditi osjećaj dodatne sigurnosti ali i optimalnu mogućnost za fiziološki porod.



Ako si zdrava i trudnoća je normalna, sve ove opcije jednako su sigurne za tebe i tvoje dijete – najvažnija karika sigurnosti je imatiiskusnu i dobro opremljenu primalju uz sebe te pouzdan i jednostavan sustav za transfer u bolničko rodilište ako za to bude potrebe. Nažalost, u Hrvatskoj to nije uvijek moguće i zato su porodi kod kuće manje sigurni od onih u drugim europskim zemljama.

Porod kod kuće

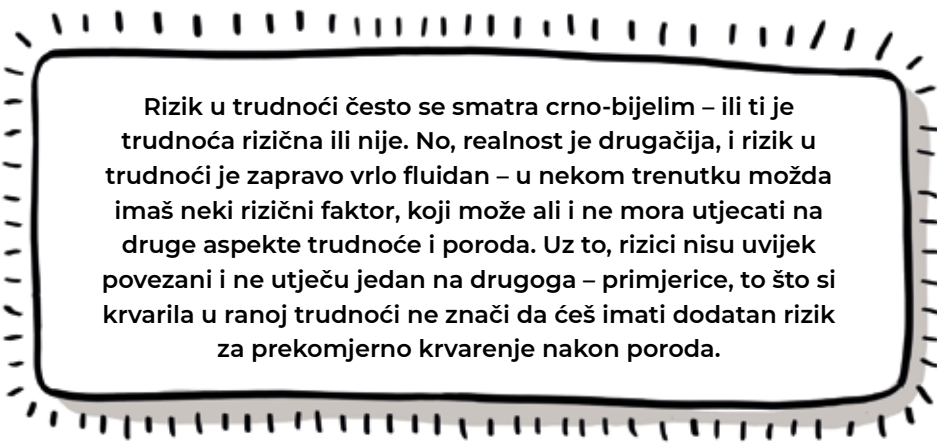
Porod kod kuće je sigurna opcija za žene koje imaju normalne trudnoće kao i za njihovu djecu. U slučaju bilo kojeg problema u porodu, tvoja primalja će napraviti transfer u bolničko rodilište. Žene koje rađaju prvi put češće trebaju transfer u rodilište od žena koje su već rodile, najčešće zbog umora ili jer žele sredstva za ublažavanje boli. Transfer u rodilište ne znači da nisi uspjela, već znači da si dobila skrb

koja ti je bila potrebna, tada kad ti je bila potrebna. Ako planiraš porod kod kuće, porodne valove odrađuješ kod kuće i kasnije ti je potreban transfer u rodilište, to je u redu.

Primalje su zdravstvene djelatnice koje budu na porodima kod kuće (u vrlo rijetkim situacijama, u nekim europskim zemljama, to su liječnice obiteljske medicine) i važno je da primalja koja ti je na porodu ima priliku upoznati tebe i tvoje zdravstveno stanje još u trudnoći. Prednosti kućnog poroda uključuju to da imaš uz sebe primalju koja te dobro poznaje, dobro poznaje tvoju zdravstvenu situaciju i tvoju obitelj te u koju imaš povjerenje. Ako imaš stariju djecu, kućni porod znači da možeš ostati kod kuće s njima umjesto da ostaneš u bolnici nekoliko dana.

Većina sredstava za ublažavanje bolova ne koristi se kod kuće (dakle, nema epiduralne, ali ponekad je moguće koristiti se dušikovim oksidulom odnosno plinom za porod). Razgovaraj ranije s primaljom o tome čime se možeš koristiti kod kuće da se lakše nosiš s trudovima. Raspitaj se i o podršci koju primalja nudi nakon kućnog poroda, posebno ako imaš stariju djecu. Što više podrške imaš u kući, to manje moraš putovati s djecom.

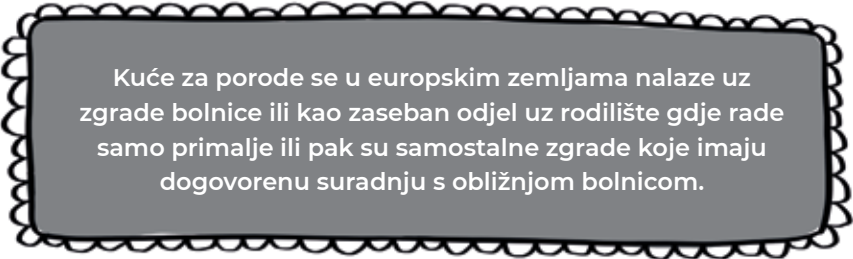
U Hrvatskoj, porod kod kuće i primaljstvo nisu jako razvijeni i trebaš potražiti najbolje informacije o tome kako osigurati što veću razinu sigurnosti u kućnom porodu s primaljom. U slučaju transfera u rodilište, vrlo je moguće da primalja neće moći otići s tobom. Razgovaraj prije o tome s primaljom. Korisno je pitati primalju i informacije o tome koliko ima iskustva s porodima kod kuće, koji joj je postotak transfera i ako je imala neke loše ishode. Što god odabrala, da rađaš sama bez kvalificirane primalje nije dobra ideja.



Rizik u trudnoći često se smatra crno-bijelim – ili ti je trudnoća rizična ili nije. No, realnost je drugačija, i rizik u trudnoći je zapravo vrlo fluidan – u nekom trenutku možda imaš neki rizični faktor, koji može ali i ne mora utjecati na druge aspekte trudnoće i poroda. Uz to, rizici nisu uvijek povezani i ne utječu jedan na drugoga – primjerice, to što si krvarila u ranoj trudnoći ne znači da ćeš imati dodatan rizik za prekomjerno krvarenje nakon poroda.

Kuće za porode

U vrijeme pisanja ove knjige, kuće za porode još ne postoje u Hrvatskoj, ali je samo pitanje vremena kad će se prva otvoriti. U Europi sve veći broj žena bira porod u toj vrsti ustanove, koja može biti organizirana kao primaljski odjel u rodilištu, kao zasebni primaljski odjel u bolničkoj zgradi ili kao zasebni objekt gdje primalje rade samostalno i po potrebi organiziraju transport u najbliže rodilište. Kuće za porode mjesta su na kojima se nastoji poticati fiziološki porod sa svime što je potrebno da se on optimalno odvija (privatnost, prigušena svjetla, kućna atmosfera, bazen za porod). Dodatna prednost kuće za porode je što može imati više osoblja i što je transfer u rodilište moguće lakše organizirati jer se zna gdje se kuća za porode nalazi. No, važno je napomenuti da ne postoje standardi za kuće za porode i moraš se raspitati o tome kako točno funkcionira ona kuća za porode koju razmatraš.

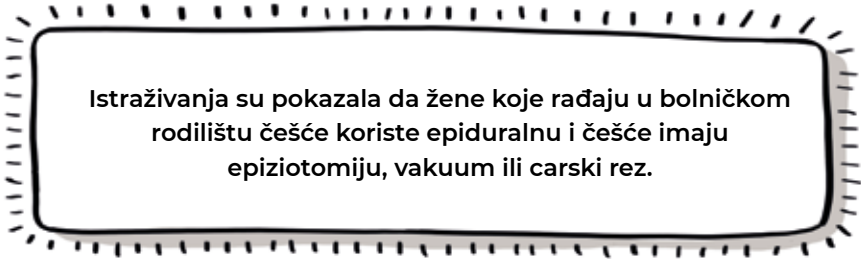


Kuće za porode se u europskim zemljama nalaze uz zgrade bolnice ili kao zaseban odjel uz rodilište gdje rade samo primalje ili pak su samostalne zgrade koje imaju dogovorenu suradnju s obližnjom bolnicom.

Bolničko rodilište

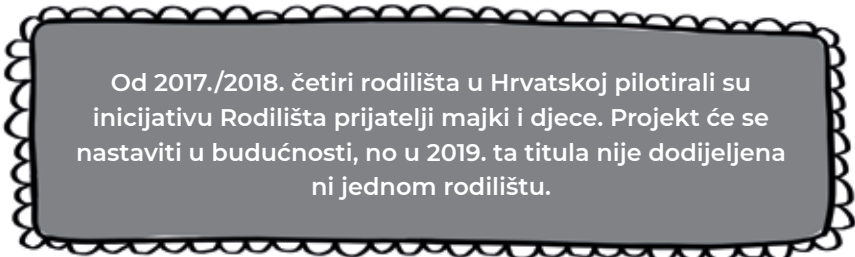
Većina žena i dalje rađa u bolničkim rodilištima, iako postotak žena u Europi koje biraju porod kod kuće ili u kući za porode brzo raste. Svaka bolnica je različita i važno je uzeti si vremena i odabrati bolnicu koja najbolje zadovoljava tvoje potrebe i koja nudi stvari koje su tebi važne. Najveća prednost poroda u bolnici je da je ona najčešće lako dostupna (iako i to nije garancija), da ima dostupna sredstva za ublažavanje bolova, iako epiduralna analgezija nije nužno dostupna 24 sata dnevno ili vikendom.

Dok rađaš, osoblje na odjelu će se izmjenjivati u skladu sa smjenama i upoznat ćeš različite primalje i liječnice. Neke od njih imat će vrlo različite stilove rada – iako bi bolnice trebale se koristiti općim rutinama, u Hrvatskoj je realnost da postoje velike razlike od smjene do smjene i od djelatnice do djelatnice.



Istraživanja su pokazala da žene koje rađaju u bolničkom rodilištu češće koriste epiduralnu i češće imaju epiziotomiju, vakuum ili carski rez.

Prije nego što odabereš bolnicu za porod, istraži njihove statistike o postotku izvedene epiziotomije, indukcije i carskih rezova. Provjeri uvjete i što nude ženama u porodu te broj osoba koje mogu biti uz tebe u porodu i nakon njega. Mnoge bolnice ističu određene informacije u svojim marketinškim materijalima, informacije koje nisu potkrijepljene statistikama koje odražavaju stvarno stanje. Statistike o rodilištima u Hrvatskoj možeš naći na <http://rodilista.roda.hr>.



Od 2017./2018. četiri rodilišta u Hrvatskoj pilotirali su inicijativu Rodilišta prijatelji majki i djece. Projekt će se nastaviti u budućnosti, no u 2019. ta titula nije dodijeljena ni jednom rodilištu.

Okruženje za porod

Neovisno o tome gdje se odvija porod, postoji puno jednostavnih stvari koje se mogu napraviti da se prilagodi okruženje za optimalno funkcioniranje hormonalnog orkestra. Ovisno o tome gdje planiraš roditi, možeš ih dodati u plan poroda. Imaš na umu da je moguće da će ti u porodu sve ići na živce pa budi fleksibilna i mijenjaj pojedinosti po potrebi.

Udobno okruženje

Možeš pripremiti kutić poput malog gnijezda, gdje namještaj, jastuke, lopte za pilates i strunjače postaviš tako da se možeš lako nagnuti prema naprijed ili kretati se kad je u tijeku porodni val i odmoriti se između valova. Ako ti smeta pogled na medicinsku opremu, pitaj primalju da je pokrije plahtom.

Privatnost

Zatvori vrata i prozore i, ako postoje, povuci zastore na prozorima. Kako bi ti hormonalni orkestar mogao optimalno raditi, moraš se osjećati potpuno slobodno, kao da te nitko ne gleda i ne sluša. Možeš puštati omiljenu glazbu da ti odvraća pažnju od zvukova obitelji kod kuće, u kući za porode ili u rodilištu i na taj način lakše ćeš se osjećati kao da si sama.

Razmisli o tome da pokriješ ili makneš satove koji se nalaze u prostoriji (pogotovo ako su glasni). Porod traje koliko traje a sama činjenica da je sat u sobi znači da ćeš ga povremeno gledati, što nikako ne pomaže da porod napreduje. U porodu ne bi se trebala brinuti o tome koliko je vremena prošlo i koliko je sati.

Toplo i mračno

Ako je moguće, pojačaj grijanje ili po potrebi zamotaj se u deku tako da se osjećaš udobno i da ti je toplo. Ako si kod kuće ili u kući za porode, možda je moguće koristiti manji radijator ili puhalicu. Ako si u rodilištu, odjeni se tako da se osjećaš udobno i da ti je dovoljno toplo, posebno na nogama i stopalima.

Svjetla u prostoriji priguši što je više moguće. Neka rodilišta ili kuće za porode mogu imati prigušivač svjetla (dimer) na utičnici ili možeš ugasi svjetla i ostaviti upaljenu samo malu LED lampu. U rodilištu možeš upaliti i reflektor na najmanje i usmjeriti ga prema zidu na drugoj strani prostorije. Bilo koji izvor svjetlosti može se usmjeriti prema udaljenom zidu ili kutu.

Tišina

Osobe u pratnji i medicinsko osoblje trebali bi biti tihi i nenametljivi, tiho govoriti i svi mobilni uređaji trebali bi biti prigušeni. Glazba može pomoći utišati zvukove koje nije moguće smanjiti.

Mirisi

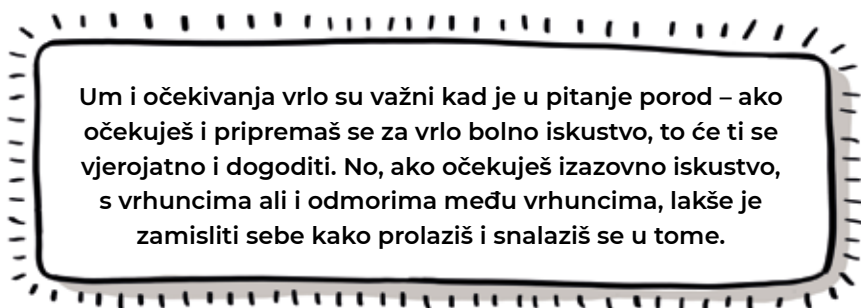
Poznati mirisi mogu olakšati opuštanje i povećati osjećaj sigurnosti – omiljena eterična ulja, jastuk ili jastučnica mogu poslužiti.

Kako se nositi s porođnim valovima

Postoji nekoliko različitih načina sagledavanja boli ili neugode u porodu. Neke misle da u modernim vremenima, nema potrebe osjećati bilo koju nelagodu u tom procesu i da se sredstva za ublažavanje bolova trebaju koristiti za porod. Druge misle da je nelagoda normalan dio procesa poroda i da uz dobru podršku možeš se nositi s porođnim valovima. Možda je korisno razmišljati o porodu kao o izazovnom zadatku kojem je potrebna tvoja puna pažnja umjesto da to gledamo kao patnju koja se može isključivo olakšati sredstvima protiv bolova. Velika je razlika između bolova koji imaju neku svrhu i patnje – a porod spada u ovu prvu skupinu. Razmisli o tome kakvo je tvoje mišljenje o tome i u skladu s time planiraj metode kako se nositi s trudovima.

Kako prepoznati porođni val odnosno trud

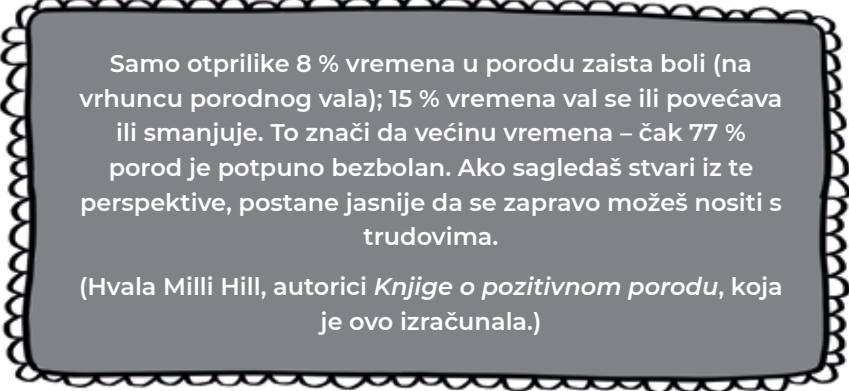
Porođni val najčešće počne u donjem dijelu leđa ili u donjem dijelu zdjelice i proširi se prema pupku. Zaista je poput vala, počne polako, dođe do vrhunca i onda se polako smanjuje. Ako primjerice val ukupno traje 90 sekundi, razmisli tako da početak traje 30 sekundi pa vrhunac 30 sekundi i povlačenje ponovno 30 sekundi. Između valova, nema boli. U prvom porođajnom dobu valovi dolaze svakih deset do petnaest minuta i traju otprilike 60 sekundi. Kako porod napreduje, tako valovi dolaze češće, ali i traju duže; dolaze svakih pet minuta i traju do 90 sekundi. Sve smo različite – neke žene kažu da su im valovi neugodni ali ne i bolni, dok druge kažu da ih jedva primijete.



Ako ti se porod inducira ili ubrzava (odnosno, dobiješ drip, više detalja u devetom poglavlju), valovi će dolaziti češće s manjim razmakom između i to ranije u procesu poroda. Iz tog razloga mnoge žene koje

dobiju drip ujedno koriste sredstva za ublažavanje bolova – nisu trudovi problem, nego činjenica da zbog sredstva za ubrzavanje (umjetnih hormona) dolaze naglo i često traju duže. Bez sredstva za ubrzavanje poroda, trudovi su puno podnošljiviji, sa znatnim razmakom među njima.

Ograničeno kretanje a pogotovo ležanje u krevetu također uzrokuje bolnije valove. Na taj način tijelo ti želi poručiti da kretanjem pomažeš djetetu da se spusti u zdjelicu. Osim toga, ležanje stavlja svu težinu velike maternice na krvne žile u abdomenu i time smanjuje protok kisika djetetu. Konačno, ležanje usporava otvaranje vrata maternice. Zaista postoji puno razloga zašto reći „ne“ ležanju u porodu. Znaj da je u redu leći između trudova ako osjećaš da ti to treba, no ako ti tijelo govori da ležanje boli, poslušaj ga!



Samo otprilike 8 % vremena u porodu zaista boli (na vrhuncu porodnog vala); 15 % vremena val se ili povećava ili smanjuje. To znači da većinu vremena – čak 77 % porod je potpuno bezbolan. Ako sagledaš stvari iz te perspektive, postane jasnije da se zapravo možeš nositi s trudovima.

(Hvala Milli Hill, autorici *Knjige o pozitivnom porodu*, koja je ovo izračunala.)

Kako se nositi s porodnim valovima

Za početak, korisno je upoznati se s teorijom nadziranog ulaza boli. Ukratko, ova teorija kaže da mozak može primiti samo određen broj signala boli. Ako bezbolno stimuliraš živce u trenutku kad osjećaš bol, zaustaviš dio signala koji putuju prema mozgu. Primjerice, rukom stvaraš pritisak na glavi kad imaš glavobolju ili dlanom stisneš prst nakon udarca.

Metode nošenja s valovima često koriste teoriju nadziranog ulaza da ti pomognu proći porodni val. Nemaju negativnih posljedica (iako nisu svi jednako efikasni u svakom trenutku kod svake žene), možeš biti pokretna i koristiti se njima kad god želiš, neovisno o tome gdje se

nalaziš. Za neke metode potrebna je pomoć pratnje na porodu (i ovdje znanje i iskustvo doule dobije na značenju, kao i mogućnost dviju osoba u pratnji na porodu).

Masaža. Partner ili doula mogu te nježno masirati po tijelu ili usredotočiti se na ramena, leđa ili kukove. Masaža se može napraviti i s rebozom (duga marama koja se može koristiti u porodu).

Pritisak. Dodir jakim pritiskom na mjestu gdje su porodni valovi najintenzivniji (najčešće u donjem dijelu leđa) mnogim ženama pomaže, pogotovo kad se koristi u kombinaciji s toplim i hladnim oblozima.

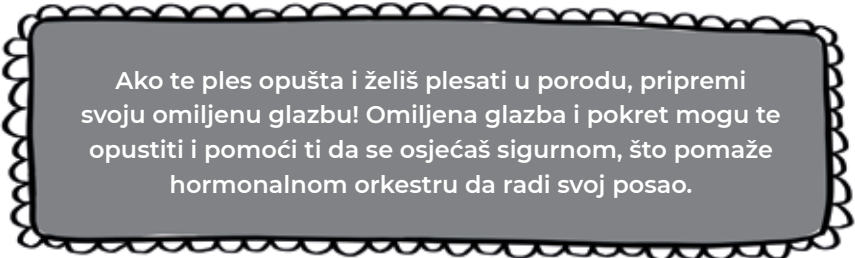
Topli i hladni oblozi. Postavljanjem toplog ili hladnog obloga na mjesto koje tijekom porodnog vala boli ili koje želiš opustiti možeš si olakšati porodne valove, pogotovo kad se koriste u kombinaciji s povratnim pritiskom. Isprobaj tople i hladne obloge i provjeri koji ti više odgovaraju.

TENS. Ovaj mali stroj koristi se u fizioterapiji za smanjenje boli i povećavanje protoka krvi na određene dijelove tijela. Uložak se postavi na bolno mjesto i stroj šalje iznimno malene količine struje na to mjesto i time stimulira živce i olakšava bol.

Hidroterapija (tuš). Komplicirana riječ koja znači korištenje vode za olakšavanje boli u porodu. Jedan od načina na koji se voda može koristiti je da se usmjeri mlaz tuša na mjesto gdje ti najviše odgovara – najčešće prema leđima, donjem dijelu trbuha ili zdjelice. Poigraj se s količinom vode, temperaturom i mlazom da provjeriš što ti najviše odgovara.

Hidroterapija (kada ili bazen). Plutanje u većoj količini vode u porodu može biti od velike pomoći kad porod duže traje ili ako si jako umorna. Osjećaj smanjene težine, topline i položaji koji se mogu zauzeti u velikoj kadi mnogim ženama pomažu baš kad porod postane izazovan. Za vrijeme porodnog vala, doula ili partner mogu ti lijevati vodu preko leđa ili trbuha za dodatno olakšanje. Možeš provesti dio poroda u vodi, ali roditi izvan bazena ili pak možeš se odlučiti za porod u vodi – ne mora biti sve ili ništa.

Pokret. U prethodnom poglavlju pisale smo o tome zašto je pokret koristan u porodu. U planu poroda napiši da želiš biti mobilna u porodu, a možeš spomenuti i vrstu opreme kojom se želiš koristiti (ovo će ovisiti o tome što rodilište ili kuća za porode nudi). Većina rodilišta ima lopte za pilates, stolčić, porodničarski stol na kojem se mijenjaju položaji ili pak kada za porode. Isprobaj neke od njih i provjeri što ti najviše odgovara – i slobodno mijenjaj nešto ako ti ne odgovara.



Ako te ples opušta i želiš plesati u porodu, pripremi svoju omiljenu glazbu! Omiljena glazba i pokret mogu te opustiti i pomoći ti da se osjećaš sigurnom, što pomaže hormonalnom orkestru da radi svoj posao.

Metode duboke relaksacije

Kontroliranje vlastite misli još je jedan način koji ti može pomoći da se nosiš s porodnim valovima. Studije su potvrdile da je ova metoda učinkovita za smanjenje boli, nema negativnih posljedica i žene koje koriste ove metode rjeđe koriste sredstva za ublažavanje bolova.

Hipnoza. Koristeći ovu metodu otvoriš svoj um vanjskim sugestijama, koje se mogu onda koristiti da se osjećaš sigurno, udobno ili opušteno. Ovo se najčešće radi tako da pohađaš poseban tečaj hipnoze za porod na kojem naučiš kako postići stanje duboke hipnoze, često uz zvučne snimke koje možeš slušati i u trudnoći. Snimke se koriste u porodu i mogu te usmjeriti, opustiti i pomoći ti da doživljavaš porodne valove bude ugodniji.

Duboka relaksacija i disanje. Ova metoda uključuje neku vrstu vizualizacije, može biti vođena ili bez vođenja i pažnju usmjerava na nešto ugodno, što onda uzrokuje otpuštanje endorfina (hormoni koji smanjuju osjećaj boli). Osjet boli je jači kad si napeta pa tako duboka relaksacija ili disanje mogu pomoći ti opustiti mišiće i bolje se nositi s valovima. Slične metode koriste se na jogi za trudnice.

Kako se nositi s porodnim valovima – sredstva za ublažavanje bolova

Najčešće čujemo o sredstvima za ublažavanje bolova kao jedinom načinu za olakšavanje poroda, iako smo već uočili da su oni samo jedan od nekoliko opcija koje se nude. Svi lijekovi i sredstva pa tako i oni za ublažavanje bolova, nose sa sobom prednosti i rizike za tebe i tvoje dijete. Djeca čije majke dobivaju sredstva za ublažavanje bolova u porodu su zbog toga uspavana, manje živahna, sporije počnu dojiti i češće imaju problem sa žuticom nakon poroda. Naime, dio lijekova ostane u tijelu novorođenčadi, a s obzirom na to da su im jetra još nezrela, sporije to metaboliziraju (do 5 dana). Sredstva za ublažavanje bolova uglavnom su dostupna samo u bolničkim rodilištima.

Dušikov oksidul (plin za porod) – ovo je jedina metoda za olakšavanje poroda sredstvima za olakšavanje boli koja je dostupna i izvan rodilišta, odnosno neke primalje nose dušikov oksidul na porode kod kuće i u kućama za porode. U Hrvatskoj sve veći broj rodilišta nudi tu opciju. Plin za porod omogućava ti da budeš pokretna i zauzimaš različite položaje, ovaj plin prodire do svih dijelova tijela, ali ne umanjuje osjet.

Dušikov oksidul udiše se kroz masku koja pokriva nos i usta. Da bi bilo efikasno, moraš ga udisati otprilike minutu prije nego što val započne. Kad upotrebljavaš ovaj plin, na prstu moraš imati monitor za kisik.

Prednosti – puno fleksibilnije i lakše dostupno od epiduralne, otprilike isti nivo smanjenja boli kao i druga sredstva, ali s manje nuspojava. Korištenje može početi ili prestati u bilo kojem trenutku. Opuštajuće je, smanjuje anksioznost i pomaže ti da se usredotočiš na disanje.

Rizici – manje je efikasno od drugih sredstva za ublažavanje boli i iziskuje da ga aktivno sama doziraš prije početka vala. Može uzrokovati osjećaj omamljenosti, umora ili mučnine.

Epiduralna. Sve veći broj žena bira epiduralnu u porodu i čini se da se ova metoda reklamira kao najbolja metoda za ublažavanje porodnih valova, iako znamo da je to samo jedna od mnogih metoda koje se mogu koristiti. Epiduralna se može postaviti kada je porod započeo, otprilike od kad si otvorena 4 cm pa nadalje.

Da bi se epiduralna postavila, anesteziologinja u tvoja leđa stavi malu iglu s još manjom plastičnom cijevi. Sredstva protiv bolova ubrizgavaju

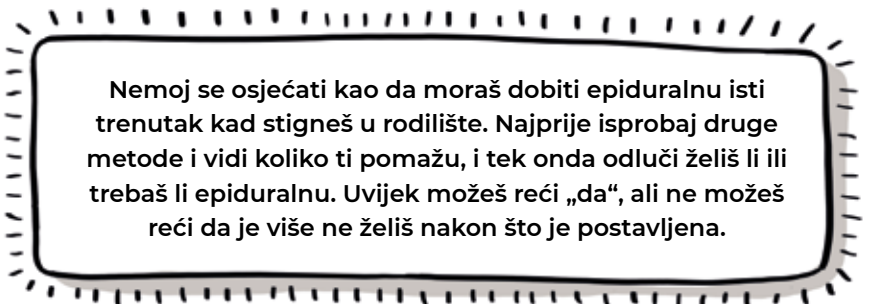
se tim malim cijevima u tvoja leđa i time prestaješ osjećati donji dio tijela ili se pak samo malo smanjuje doživljaj boli. Epiduralna smanjuje tvoj krvni tlak pa tako moraš uz nju dobiti i intravenoznu tekućinu, najčešće u ruku. S epiduralnom, dakle, imaš dva otvorena puta – jedan u leđima za lijekove i jedan u ruci za tekućinu. Također, vrlo je vjerojatno da ćeš morati nositi tlakomjer na nadlaktici i imati monitor za kisik na jednom prstu, uz dodatno praćenje djeteta CTG-om. Zbog svih tih cjevčica i žica, kretanje je znatno otežano ako ne i onemogućeno i moraš cijelo vrijeme provesti u krevetu.

Potrebno je otprilike deset minuta da se postavi epiduralna, nakon čega treba otprilike 15 minuta da ona počinje djelovati. Epiduralne ne djeluju jednako dobro kod svih pa ako ne osjećaš olakšanje, obavezno napomeni liječnicama tako da mogu podesiti količinu sredstava za ublažavanje boli ili podesiti cjevčicu za epiduralnu. Epiduralna se ne postavlja ako primalje i liječnici procijene da ćeš brzo roditi (unutar 30 – 60 minuta). Imaj na umu da su epiduralne dostupne isključivo u bolnicama i da nisu nužno dostupne 24 sata dnevno, 7 dana u tjednu. Za više informacija o rodilištima u Hrvatskoj koje nude epiduralnu i njezinu dostupnost pogledajte <http://rodilista.roda.hr>.

Prednosti – epiduralne su vrlo korisne ako si jako umorna i treba ti malo sna i energije. Vrlo su efikasan način smanjenja bolova.

Rizici – studije su pokazale da je uz epiduralnu veća vjerojatnost za porod vakuumom, kao i veća vjerojatnost za puknuće međice ili epiziotomije. Žene koje dobiju epiduralnu češće imaju temperaturu u porodu i zbog nemogućnosti kretanja veća je vjerojatnost da će se mjehur prazniti kateterom, što povećava rizik za urinarnu infekciju. Zbog toga što epiduralna uspori porod, vrlo je vjerojatno da će ti trebati umjetni oksitocin odnosno drip za ubrzavanje valova. Drugo porođajno doba (tiskanje) sporije je i duže uz epiduralnu.

Epiduralne su efikasne za 90 % žena, ali kod jedne od deset žena samo djelomično smanjuje ili uopće ne smanjuje osjet boli. U nekim slučajevima može pomoći ako anesteziologinja ponovno namjesti epiduralnu cijev.



Nemoj se osjećati kao da moraš dobiti epiduralnu isti trenutak kad stigneš u rodilište. Najprije isprobaj druge metode i vidi koliko ti pomažu, i tek onda odluči želiš li ili trebaš li epiduralnu. Uvijek možeš reći „da“, ali ne možeš reći da je više ne želiš nakon što je postavljena.

Druga sredstva za ublažavanje bolova

Osim epiduralne postoje i druga sredstva za ublažavanje bolova. Najčešće se ona prošire cijelim tijelom, ali to ne znači da izgubiš osjet tijela. Sredstva za ublažavanje bolova mogu se davati u venu ili u mišić ili se mogu dozirati već otvorenim venskim putom u ruci spremnim za davanje dodatne tekućine ako je ona potrebna. Također, moguće je da će ti se postaviti tlakomjer na nadlakticu i mjerač kisika na prstu. Uz to, moguće je da će trebati dodatno pratiti djetetovo stanje. Sve ovo znači da ćeš vjerojatno biti u krevetu i nećeš se moći kretati. Sredstva djeluju otprilike 60 – 90 minuta i ne daju se ako se očekuje da će se dijete roditi unutar dva sata, zbog povećanja nuspojava za njega.

Prednosti – sredstva za ublažavanje boli dostupnija su i jeftinija od epiduralne. Dobar su odabir kad želiš malo manje osjećati bolove, ali ne želiš kontinuiranu epiduralnu.

Rizici – nisu uvijek efikasni, moguće je da imaju nuspojave poput mučnine ili omamljenosti, možeš se osjećati zbunjeno, zaboravljivo ili usporeno što može uzrokovati probleme s dojenjem nakon poroda. Za dijete, rizici uključuju promjene u radu srca prije poroda, usporeno disanje nakon poroda i općenito uspavanost koja može uzrokovati probleme s dojenjem i općenito s buđenjem u prvim danima po porodu.

Rutinske procedure u porodu

Mnogi budući roditelji misle da je skrb za žene u porodu više-manje ista bez obzira na to gdje rađaju. No, to nije istina – svako rodilište koristi se različitim standardima i rutinskim procedurama. Ovo najviše ovisi o tome koliko ljudi radi i koliko žena rađa u određenoj smjeni, ali najviše ovisi pak o tome kako je osoblje naviknuto raditi i koja je politika kuće – koja ne mora nužno biti temeljena na kvalitetnim znanstvenim dokazima. Neke rutinske procedure opisane su u nastavku.

Brijanje i klistir (klizma) su se nekad smatrali važnim jer se smatralo da brijanje dlaka oko vulve smanjuje rizik od pojave infekcije. Također, smatralo se da klistir, ili ispiranje crijeva vodom tako da se isprazni stolica, ubrzava porod i čini ga čišćim.

Koji su problemi?

Obje su procedure omalovažavajuće i neugodne, studije su pokazale da ne smanjuju infekcije i ne skraćuju vrijeme poroda. Isto tako, obje procedure uzrokuju nelagode u danima nakon poroda – kad dlačice započnu ponovno rasti, cijelo područje svrbi i veće su mogućnosti infekcije i uraslih dlačica, a crijevima treba nekoliko dana da počnu raditi ponovno kako treba.

Koje su alternative?

Preskakanje obiju procedura tako da kažeš da ih ne želiš. Ako inače briješ područje vulve, razmisli o tome da pauziraš u trudnoći – ove dlačice imaju vrlo važnu ulogu u sprečavanju infekcija, a urasle dlačice ili svrbež koji traje dok nove dlačice rastu nije nešto što ti treba u kasnoj trudnoći i nakon poroda.

Otvaranje venskog puta ili postavljanje braunile i davanje tekućine rutinski je postupak u mnogim rodilištima. Ovo je moguće iz nekoliko razloga – možda zabranjuju hranu i piće dok si u porodu (praksa za koju ne postoje dokazi da je štetna) i zbog toga će ti dati nešto preko vene. U drugim slučajevima može biti da otvore put za svaki slučaj da im treba kasnije, praksa za koju također ne postoje dokazi da je potrebno.

Koji su problemi?

Otvoren venski put odnosno braunila može biti vrlo neugodna pa čak i bolna i može smanjiti mogućnost kretanja. Ako se preko venskog puta daju tekućine (pa makar i samo fiziološka otopina), može uzrokovati zadržavanje tekućine i oticanje, što može utjecati na orkestar hormona. U nekim bolnicama, otvoren venski put znači da primalje i liječnice mogu lakše i brže (ali i bez tvog izričitog dopuštenja, što je nažalost u Hrvatskoj često slučaj) davati sredstva za ubrzavanje poroda ili za ublažavanje bolova (što može biti dobro, ali i loše).

Dobivanje tekućine preko otvorenog venskog puta može uzrokovati probleme u uspostavljanju dojenja jer tkivo dojke otekne i tako je djetetu teže ostvariti dobar hvat, što može smanjiti protok mlijeka. Dodatna tekućina znači da je dijete teže na porodu nego što zapravo jest, i kad se pomokri, zbog tog viška tekućine koji nakon poroda izgubi, ispadne da je izgubilo puno više na težini no što zapravo jest.

Koje su alternative?

Otvaranje venskog puta za zdrave trudnice za koje se očekuje normalan vaginalni porod nije potrebno. U slučaju da zatreba kasnije, potrebna je minuta ili dvije da se otvori.

Zabranjivanje hrane i pića je staromodna praksa koja se nažalost i dalje koristi u mnogim rodilištima, zbog toga što su se carski rezovi nekad radili isključivo u općoj anesteziji. Tada postoji mala mogućnost da uspavana pacijentica aspirira hranu iz želuca, što je vrlo opasno. U slučaju da se carski rez mora napraviti u općoj anesteziji, dobro je da je želudac što prazniji.

Koji su problemi?

Gotovo svi carski rezovi u Europi (i sve veći broj njih u Hrvatskoj) rade se u regionalnoj anesteziji, što znači da ne postoje problemi s unosom hrane prije operacije. Nadalje, biti bez hrane i pića satima (ponekad danima) dok traju porodni valovi može te iscrpiti i možeš se osjećati grozno, nikako onako kako se trebaš osjećati kad rađaš.

Koje su alternative?

Jedi kad god si gladna, pogotovo u ranim fazama poroda, s naglaskom na laganu hranu. Kad god se osjećaš žedno, pij vodu ili drugu prozirnu tekućinu.

Praćenje napredovanja poroda vaginalnim pregledima može biti korisno kako bi se znalo koliko se otvara vrat maternice i gdje se djetetova glava nalazi u odnosu na rodnicu. Postoji nekoliko načina kako to napraviti – vaginalni pregledi najčešće se rade svaka četiri sata u ranim fazama poroda te češće kako porod napreduje.

Koji su problemi?

Vaginalnim pregledom bakterije se mogu unijeti u rodnicu i na vrat maternice. Pregledi su često neudobni i neugodni te mogu prekinuti tvoju koncentraciju i orkestar hormona.

Koje su alternative?

Tvoja primalja može pratiti napredovanje poroda tako da promatra crvenu ili ljubičastu crtdu koja se formira na tvojoj stražnjici dok se dijete spušta. Uz to može pratiti tvoje ponašanje i na temelju toga procijeniti koliko je porod napredovao. Ti odlučuješ kako želiš da se provjeri napredovanje poroda te koju metodu želiš da se koristi.

Praćenje porodnih valova i otkucaja djetetova srca čini se kao korisna i odgovorna stvar. Praćenje kako djetetovo srce reagira za vrijeme porodnog vala i jačinu valova čini se dobro, no postoji nekoliko problema s tehnologijama s kojima se trenutačno koristimo.

Porodni valovi se prate elektroničkom napravom koja se zove CTG. Stroj ima sondu koja se veže elastičnim zavojima oko tvog trbuha. Sonda komunicira s bazom preko žica ili bežično, i mjeri jačinu ali i učestalost porodnih valova i otkucaje djetetova srca. Mjere se ispisuju na papirnoj traci.

Koji su problemi?

Ova vrsta praćenja znači u praksi da se zdravstvene djelatnice češće usredotoče na papirni ispis stroja nego na tebe i kako ti reagiraš. Također znači da je tvoje kretanje strogo ograničeno zbog žica između sonde na tvom trbuhu i stroja. Nažalost, iako je ovakva vrsta praćenja poroda vrlo učestala, nije se pokazala korisnom u poboljšanju ishoda poroda i zdravlja za žene i djecu. Jedino što je dokazano jest da je povećalo stopu carskih rezova.

Koje su alternative?

Ljudi koji skrbe o tebi u porodu mogu pratiti napredovanje poroda tako da pomno prate tvoje ponašanje i pokrete; otkucaji djetetova srca

mogu se povremeno pratiti koristeći drvenu trubicu, alat za praćenje otkucaja ili može se koristiti elektronički dopler. Učestalost provjera ovisi o fazi poroda – rade se svakih 15 – 30 minuta u ranim fazama poroda i svakih pet minuta u drugom porođajnom dobu (kad tiskaš). Ove metode su jednako sigurne za dijete.

Augmentacija (ubrzavanje) poroda umjetnim oksitocinom odnosno dripom može biti korisna kad je iz nekog razloga važno da se dijete rodi što prije, primjerice u slučajevima kad žena ima preeklampsiju ili je jednostavno premorena. U ovim slučajevima rizik intervencije je manji od rizika čekanja. No, u mnogim situacijama umjetni oksitocin koristi se da žene brže rode i oslobode sobe za rađanje ili koriste se kod svih jer se jednostavno tako radi u toj ustanovi – iako ne postoji službena statistika, u mnogim rodilištima u Hrvatskoj procjena je da više 80 % žena dobiva drip.

Koji su problemi?

Oksitocin koji tvoje tijelo proizvodi ispušta se kao puls, malo-pomalo, i tvoje tijelo ga regulira i ne dopušta da valovi postanu previše intenzivni. Ovaj način ispuštanja hormona osigurava da imaš vremena za odmor među valovima. Umjetni oksitocin ispušta se kontinuirano, što znači da ti valovi postaju duži i jači s manjim odmorom među njima, a ponekad i bez njega. Ovo može biti vrlo stresno za dijete i utjecati na njegove otkucaje srca. Dugi, snažni i neprekidni trudovi i tebi znatno otežaju porod. Uz to, prirodni oksitocin dođe do vrhunca malo prije poroda i time faza tiskanja bude kraća i lakša, što nije slučaj kad je drip kontinuirano doziran.

Uz to, kad tijelo ispušta prirodni oksitocin istovremeno ispušta endorfine koji pomažu olakšati bolove – to nije slučaj kod umjetnog oksitocina.

Koje su alternative?

Zdravstvene djelatnice koje će osigurati okolinu u kojoj tvoj orkestar hormona može raditi optimalno i imaju dovoljno strpljenja da tijelo odradi svoj posao, dok redovito provjeravaju jeste li ti i dijete dobro.

Ležanje u porodu postalo je normalno prije nekoliko stotina godina kad je francuski kralj htio gledati svoju ljubavnicu dok rađa. Praksa se nastavila jer su zdravstvene djelatnice naviknute promatrati vulvu iz tog položaja. Uz to, ako si na stolu i ležiš na leđima, njima je udobnije gledati dijete kako izlazi iz rodnice.

Koji su problemi?

Ležanje na leđima stvara pritisak na zdjelicu i otežava djetetu prolazak kroz nju. Taj pritisak usporava tok krvi i kisika prema djetetu, a kad tiskaš, gravitacija ti odmaže umjesto da ti pomaže. Nakraju, porodni valovi bolniji su kad ležiš na leđima.

Koje su alternative?

Trebaš i možeš biti pokretna u porodu te u svakom trenutku trebala bi moći odabrati položaj koji ti tada najbolje odgovara. Razmisli o tome da se koristiš stolčićem za porod, kadom, konopom koji visi sa stropa i drugom opremom kako bi našla udoban položaj. Oslobodi se i radi ono što tebi treba da se ti osjećaš ugodno – nitko ti zbog toga ne sudi i ne mora te biti sram.

Prokidanje plodovih ovoja (vodenjaka) je kada primalja ili liječnica prokida vodenjak prstima ili koristeći poseban alat.

Koji su problemi?

Prokidanje vodenjaka može pomoći pokrenuti porod ili ubrzati porodne valove (iako nije uvijek učinkovito). No, kad se jednom prokine vodenjak, povratka nema. U mnogim rodilištima to se napravi rutinski čim žena stigne u porodu, no zbog komplikacija koje može uzrokovati, ne bi se smjelo to činiti bez opravdanog (dobrog) razloga, uz tvoj izričit pristanak. Primjerice, nije prihvatljivo da ti liječnica ili primalja namjerno prokine vodenjak za vrijeme vaginalnog pregleda, bez tvog znanja.

Koje su alternative?

Čekanje da vodenjak prsne spontano i da se plodovi ovoji sami otpuste.

Epiziotomija ili rezanje međice bio je dugo rutinski postupak. Smatralo se da rezanje ženine vulve preventivno može spriječiti puknuće tkiva u porodu i da može ubrzati porod. No, ta teorija pokazala se netočnom jer su rodnice elastične i mogu se otvoriti dovoljno da dijete izađe pa vratiti se u prvobitnu veličinu.

Koji su problemi?

Epiziotomija ne sprječava pucanje međice, dapače čini ga gorim. Uz to, rezano područje bolnije je nego kad spontano pukne, potrebno mu je duže da se zaliječi i može biti često mjesto upale. Mnoge žene osjećaju bol reza još godinama nakon poroda.

Koje su alternative?

Odbijanje rutinske epiziotomije i pomaganje ženi da rodi bez puknuća.

Kristellerov hvat ili nalijeganje na trbuh je postupak koji je, nažalost učestao u Hrvatskoj i zemljama regije. Izvodi se tako da liječnica ili primalja svojim dlanom, laktom ili podlakticama stisne trbuh dok tiskaš, da ubrza porod.

Koji su problemi?

Kristellerov hvat ima ozbiljne posljedice za žene i za djecu, koje uključuju ozljede unutarnjih organa, prekomjerno krvarenje ali i ozljede djetetovih živaca. Svjetska zdravstvena organizacija i druge stručne organizacije izričito preporučuju da se ova metoda ne koristi.

Koje su alternative?

Promjena položaja žene da se dijete lakše i brže rodi, čekanje da se dijete rodi samo ili korištenje vakuuma da ubrza porod ako je neophodno.

Rutinski postupci nakon poroda

Važno je planirati vrijeme nakon poroda djeteta i odrediti svoje želje za to vrijeme. Neke stvari koje možeš planirati su:

- tko će provjeriti djetetov spol i svima kazati kako se zove;
- kada želiš da se djetetova pupčana vrpca prereže, i tko želiš da to napravi;
- doniranje krvi iz pupkovine (ako to planiraš);
- što planiraš napraviti s posteljicom (ako je želiš odnijeti doma i pokopati je ili želiš da ju bolnica ili primalja zbrinu);
- kako želiš da prostorija izgleda nakon poroda (prigušena svjetla, toplo, preskakanje nepotrebnih rutina i procedura poput mjerenja ako je moguće);
- tko može dijete držati u kontaktu koža na kožu ako ti iz nekog razloga ne možeš.

Rutinske procedure i postupci nakon poroda o kojima bi trebala razmisliti i možda ih uključiti u svoj plan poroda opisani su u nastavku.

Lijekovi za treće porođajno doba (sredstvo za ubrzavanje poroda posteljice) su rutina u mnogim rodilištima u kojima postoji pravilo da se daje injekcija umjetnog oksitocina odmah nakon poroda djeteta za ubrzavanje ljuštenja i poroda posteljice i smanjenje krvarenja nakon poroda.

Koji su problemi?

Ako je krvarenje u granicama normalnog, nema potrebe ubrzavati porod posteljice i ometati majku i dijete injekcijom.

Koje su alternative?

Primalja može pratiti krvarenje i dati injekciju kad i ako vidi da je krvarenje preveliko ili ako se posteljica nije rodila unutar sata nakon djeteta. Može reagirati kad je potrebno umjesto da pretpostavlja da će doći do problema.

Pozitivno okruženje koje potiče orkestar hormona, što uključuje zamračeno, tamno i mirno okruženje nakon poroda djeteta uz puno kontakta koža na kožu i dojenje može pomoći posteljici da se oljušti i rodi fiziološki, ali i smanjiti krvarenje. No, to nije uvijek moguće u bolničkom okruženju pa treba ozbiljno razmisliti o tome da se koristi umjetni oksitocin.

Rano klemanje i rezanje pupkovine i dalje se radi u mnogim bolnicama. Nekad se mislilo da se djetetova pupčana vrpca mora odmah klemati i rezati, no sve veći broj istraživanja dokazuje nam suprotno.

Koji su problemi?

Sve više je dokaza da su posteljica, pupčana vrpca i dijete zapravo jedan sustav te da se do jedne trećine djetetove krvi nalazi u posteljici nakon poroda. Pupčana vrpca nastavi pulsirati nakon poroda i u djetetovo tijelo vraća dio krvi, što mu olakšava prilagodbu na vanjski svijet nakon poroda. Studije su pokazale da djeca čije se pupčane vrpce klemaju minutu ili više nakon poroda, imaju višu razinu željeza u krvi kad imaju šest mjeseci.

Koje su alternative?

Primalje i liječnice trebale bi čekati da pupčana vrpca postane bijela prije nego što je klemaju i režu. To može trajati od minute do pet minuta nakon poroda (ili čak duže). Ako djetetu treba pomoć nakon poroda, često je moguće dijete pomaknuti s posteljicom a da se ne reže pupkovina.

Doniranje krvi iz pupkovine je sve popularnije. Krv iz pupkovine sadržava matične stanice koje se mogu pohraniti i koristiti se u slučaju da se dijete kasnije razboli. Također, mogu se pohraniti u javnim bankama krvi i koristiti se za liječenje drugih ljudi s različitim bolestima.

Koji su problemi?

Pohranjivanje krvi iz pupčane vrpce znači da dijete ostane bez dobrog dijela svoje krvi. Također, moguće je da kvaliteta pohranjenog uzorka nije dovoljno dobra za korištenje u liječenju (to je individualno i nemoguće je znati dok krv ne dođe u laboratorij). Konačno, otkad je moguće pohranjivanje krvi iz pupkovine, realan broj uzoraka korištenih za liječenje je i dalje mali, i postoji sve više dokaza da djeca koja se

razbole kad su starija ne mogu se koristiti pohranjenom krvi jer matične stanice sadržavaju istu bolest za koju se dijete liječi.

Koje su alternative?

Dobro razmisli o svojim obiteljskim okolnostima i povijesti bolesti prije nego što se odlučiš za pohranjivanje matičnih stanica. Neke alternative možeš pročitati pod „rano rezanje pupkovine“.

Rutinske intervencije i testovi za novorođenče

Ove intervencije događaju se bez obzira na to gdje se dijete rodi i, ovisno o svojoj povijesti bolesti, moguće je da ćeš se odlučiti neke preskočiti.

Kapanje djetetovih očiju antibiotskim kapima odmah po porodu radi se zbog mogućeg prijenosa infekcije s majke na dijete u slučaju da majka ima gonoreju ili klamidiju (koje mogu uzrokovati slijepost).

Koji su problemi?

Mnoge žene znaju da nemaju te infekcije ili ne žele da im djeca dobiju antibiotike odmah po porodu, ali ne žele i da djetetov vid bude zamućen mašću u zlatnom satu. Žele da ih dijete može jasno vidjeti.

Koje su alternative?

Čekanje nakon zlatnog sata da se stave kapi ili odbijanje kapi.

Vitamin K daje se novorođenčadi nakon poroda kao injekcija u bedro za poboljšavanje zgrušavanja krvi u prvim mjesecima života. Ponekad je dostupno i u obliku kapi koje se mogu popiti. Posebno je važno ako je porod bio težak i dijete ima masnice ili hematom.

Koji su problemi?

Mnogi roditelji zabrinuti su zbog vitamina K, iako ne postoji puno dokaza da je štetan i postoje kvalitetni dokazi koji su na strani doze koja se trenutačno daje novorođenčadi, iako ima naznaka da vitamin K povećava vjerojatnost da dijete dobije žuticu.

Koje su alternative?

Možeš pitati da se injekcija daje nakon zlatnog sata, da se daju kapi umjesto injekcija (ako je to dostupno, a može značiti da ćete morati nastaviti davati kapi u prvih nekoliko mjeseci nakon poroda) ili da odbiješ vitamin K.

Krvne pretrage za novorođenčad rade se u prvih nekoliko dana nakon poroda da testiraju razinu bilirubina (tvar koja može uzrokovati žuticu), razine šećera u krvi, infekcije, genetsko testiranje ili određivanje krvne grupe (posebno ako je tvoja krvna grupa Rh negativna). Ti testovi najčešće se rade tako da se iz djetetove pete uzme nekoliko kapi krvi.

Koji su problemi?

Nije potrebno da se sva djeca rutinski testiraju na žuticu, infekciju ili da im se provjerava razina šećera, iako se u nekim bolnicama to radi svima.

Koje su alternative?

Napraviti pretragu samo kad dijete ima neke simptome žutice, infekcije ili problem s razinom šećera. Uzimanje krvi iz pete je brzo i preporuča se za testiranje na rijetke genetske bolesti.

Testovi sluha novorođenčadi rade se tako da se slušalice aparata postave u uho novorođenčeta i pušta se zvuči val. Aparat mjeri koliko treba da se zvuk odbije od bubnjića. Ovo se najčešće organizira nekoliko sati ili dan nakon poroda.

Koji su problemi?

Ponekad su djetetove uši pune plodove vode ili druge sluzi nakon poroda i dijete ne reagira na zvuk. Neka djeca moraju kasnije ponoviti testiranje.

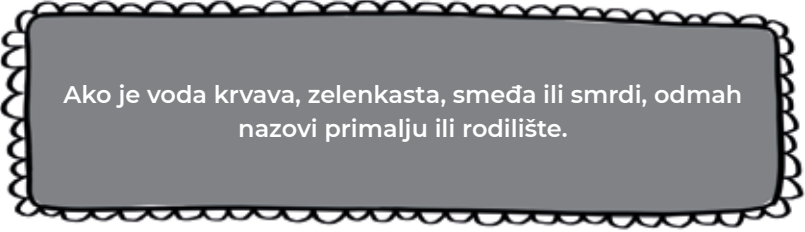
Koje su alternative?

Napraviti test kasnije za vrijeme redovnog pregleda kod pedijatrice ili preskočiti testiranje.

Biti spremna za sve

Što ako plodova voda procuri prije nego što počne porod?

Curenje plodove vode najčešće primijetiš tako što su ti gaćice mokre – tekućina polako curi i natapa tkaninu. No, na kraju trudnoće gaćice mogu također biti mokre od mokraće i jedini način da saznaš o kojoj se tekućini radi je da nabaviš posebne uloške koje mijenjaju boju ako se radi o plodovoj vodi, ili da odeš na pregled kod primalje ili liječnice koja će testirati tekućinu. Ako si u terminu, odnosno u 37. tjednu trudnoće ili više, porodni valovi će vjerojatno započeti unutar 24 sata od kad je krenula voda. Nemoj se brinuti da će voda nestati, obnavlja se, a u nekim se slučajevima plodovi ovoji čak i ponovno zatvore. U međuvremenu pokušaj se odmoriti što je više moguće i slijedi upute iz osmog poglavlja o optimalnim uvjetima za orkestar hormona.

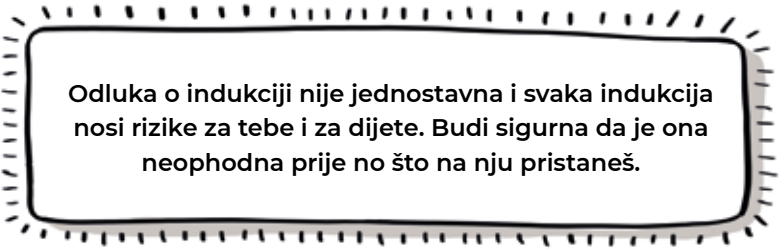


Ako je voda krvava, zelenkasta, smeđa ili smrdi, odmah nazovi primalju ili rodilište.

Ako primijetiš veliku količinu vode, nazovi primalju ili rodilište ranije. Obavezno im napomeni koliko vode izlazi, kako izlazi (na kap, curi ili u jednom velikom valu) i koje je boje. Zajedno dogovorite sljedeće korake i imaj na umu da ti treba okruženje u kojem orkestar hormona može dobro raditi.

Što ako mi treba indukcija?

Ako ti primalja ili liječnica nude indukciju poroda, osiguraj da imaš sve informacije o tome zašto smatra da je ovo najbolja opcija. Indukcija može povećati vjerojatnost dužeg poroda, carskog reza ili poroda vakuumom. Veća je vjerojatnost da će djetetu trebati pomoć s disanjem nakon poroda. Nažalost, znanost još nije otkrila mehanizam koji pokreće porod, tako da metode indukcije nisu uvijek učinkovite. Isto tako, hormoni koji se koriste u indukciji nisu isti kao hormoni koje tijelo proizvodi i ne ispuštaju se na isti način.



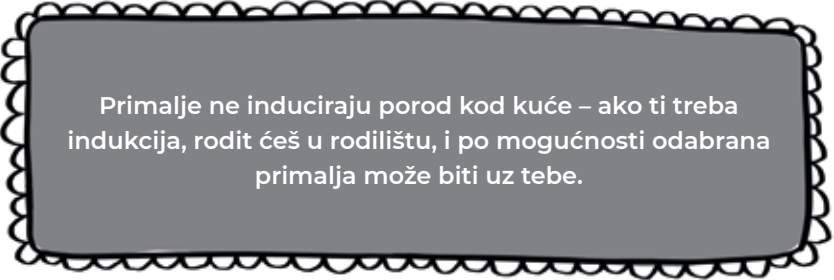
Odluka o indukciji nije jednostavna i svaka indukcija nosi rizike za tebe i za dijete. Budi sigurna da je ona neophodna prije no što na nju pristaneš.

Neka pitanja koja možeš postaviti o indukciji su:

- Zašto morate inducirati porod?
- Kako mislite inducirati porod?
- Što mogu očekivati kad mi inducirate porod?
- Nakon indukcije, mogu li čekati kod kuće da porodni valovi krenu pa vratiti se u rodilište kasnije?

Činjenica da si prešla dan termina za nekoliko dana, da ti liječnica ide na godišnji odmor ili da se bliže blagdani nisu dobri razlozi za indukciju. Čekanje da porod započne sam je najbolji način da se osigura normalan porod, a i najsigurnija je opcija za tebe i za dijete.

S druge strane, moguće je da u tvojoj određenoj situaciji postoje dobri razlozi za indukciju, poput preeklampsije ili drugo stanje – u tim slučajevima rizik indukcije je manji od rizika čekanja. U svakom slučaju trebaš imati informacije o tome zašto je indukcija neophodna. Planiraj također da imaš dovoljno podrške u procesu indukcije – iskusne doule mogu biti vrlo korisne u osiguravanju uvjeta da tvoj hormonalni orkestar može raditi što bolje usprkos indukciji.



Primalje ne induciraju porod kod kuće – ako ti treba indukcija, rodit ćeš u rodilištu, i po mogućnosti odabrana primalja može biti uz tebe.

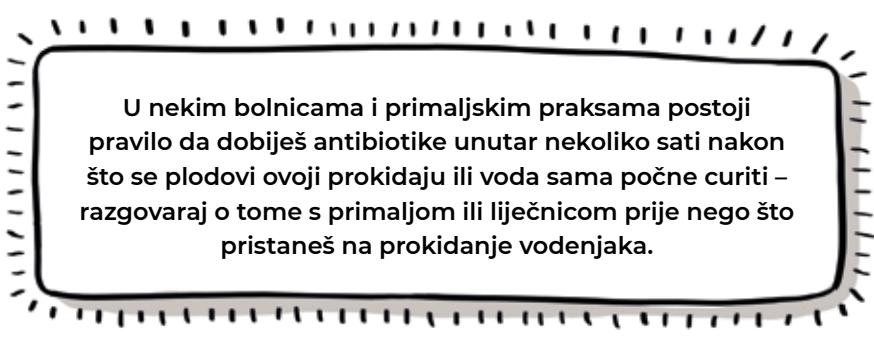
Različite metode indukcije

Odvajanje plodovih ovoja od stjenke maternice – ova se metoda primjenjuje i u Hrvatskoj zadnjih nekoliko godina. Radi se za vrijeme vaginalnog pregleda, i primalja ili liječnica nježno odvoji plodove ovoje od stjenke maternice. Hormoni koje tvoje tijelo tada otpušta mogu pokrenuti porod, ali ne odmah i ne uvijek. Nakon odvajanja možeš primijetiti sukrvicu ili grčenje maternice koji mogu ali ne moraju pokrenuti porod. Možeš otići kući nakon ovog postupka, i ako porod ne počne, možeš za nekoliko dana pokušati nešto drugo.

Balon ili Foleyev kateter. Kateter s balonom uvede se kroz rodnicu u vrat maternice i onda se polako napuni tekućinom. Logika je da pritisak balona može poticati vrat maternice da se počne otvarati i potiče porod. Jednom kad se postavi, možeš otići kući i čekati da porod počne. Balon sam ispadne kad se vrat maternice otvori otprilike 4 centimetra.

Vaginalete ili gel prostaglandina. Za vrijeme vaginalnog pregleda vaginaleta ili gel postavi se u rodnicu. Hormoni u sredstvu omekšaju vrat maternice i pokrenu otvaranje i porodne valove. Svaka druga žena bit će u porodu unutar 24 sata od jedne doze gela. Ovisno o tome kako reagiraš, moguće je da ćeš morati dobiti više doza prostaglandina u nekoliko sati. U nekim bolnicama, moguće je otići kući nakon što se postavi, ali u većini slučajeva moraš ostati u bolnici.

Prokidanje plodovih ovoja (vodenjaka). Ovo se napravi za vrijeme vaginalnog pregleda alatom koji izgleda kao duga kukica za pletenje, koja prolazi kroz otvoren vrat maternice i koristi se za probijanje vodenjaka. Hormoni koji počnu zbog toga i povećani pritisak djetetove glave na vrat maternice (zbog manje količine vode) mogu poticati početak poroda. Ako ovo ne funkcionira, mora se pokušati s nekom drugom metodom (opisana u nastavku) – dijete se mora roditi unutar dan-dva od prokidanja vodenjaka.



U nekim bolnicama i primaljskim praksama postoji pravilo da dobiješ antibiotike unutar nekoliko sati nakon što se plodovi ovoji prokidaju ili voda sama počne curiti – razgovaraj o tome s primaljom ili liječnicom prije nego što pristaneš na prokidanje vodenjaka.

Drip umjetnog oksitocina. Za ovu metodu potrebno je postaviti venski put preko kojeg dobivaš umjetni hormon oksitocin, koji potiče tvoje tijelo da pokrene porod. Porodni valovi se moraju pratiti CTG-om kako bi se osigurala pravilna doza sredstava, ali i da se prati kako dijete reagira na drip. Moguće je da treba nekoliko sati i povećana doza dripa da porod počne.

Intravenozni prostaglandini. Slično kao s dripom umjetnog oksitocina, u ovom slučaju dobiješ umjetne hormone prostaglandina koji bi trebali poticati tijelo da pokrene porod. Porodni valovi moraju se pratiti CTG-om da bi se osiguralo da dobivaš pravilnu dozu sredstava, ali i da se prati kako dijete reagira. Moguće je da je potrebno nekoliko sati i povećanje doze ili dodavanje intravenoznog dripa da porod počne.

Svakako razgovaraj s primaljom ili liječnicom o svim metodama indukcije i odaberi onu koja je za tebe najbolja.

Kako poticati trudove na prirodan način

Ako tvoja liječnica ili primalja počinju razgovarati o tome da će ti možda trebati indukcija u narednih nekoliko dana, možda vrijedi isprobati nekoliko prirodnih načina da se pokrene porod. Nema garancije da će biti učinkoviti jer ako tvoje tijelo nije spremno za porod, on jednostavno neće početi. Isto tako znaj da što više razmišljaš o svakom i najmanjem osjećaju ili grču, to će biti teže da pravi porod uopće počne. Okupiraj se nekom aktivnosti koja ne zahtijeva puno razmišljanja, poput pečenja kolača, hodanja, pletenja ili nečime što te opušta i omogućava da „ugasiš“ mozak.



Imaj na umu da bilo koja metoda indukcije, prirodna ili izazvana, i dalje je indukcija i nije uvijek preporučljiva.

Seks s orgazmom i ejakulacijom u rodnicu nudi dvostruku korist – dobar orgazam može pomoći pokrenuti porod, a to mogu i prostaglandini u spermi. Uz to, dobar je to način da se opustiš i „ugasiš“ mozak. Ako su porodni valovi započeli, ali su se usporili ili stali, dobar seks učinkovita je metoda kako ih ponovno pokrenuti.

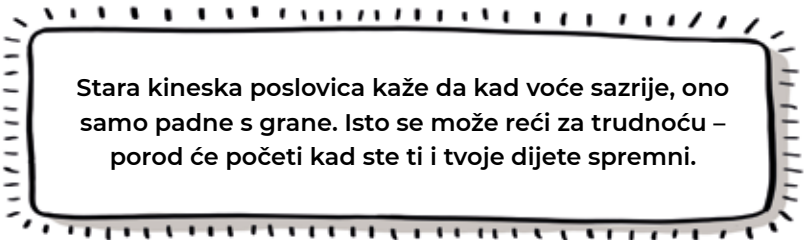
Stimulacija bradavica proizvodi oksitocin koji može pokrenuti porodne valove. Možeš to isprobati za vrijeme seksa ili kad masturbiraš ili jednostavno masirati bradavicu pet minuta (uključujući areolu). Ako porodni valovi ne počnu nakon otprilike dvadeset minuta, možeš pokušati opet.

Akupunktura ili akupresura. Pronađiiskusnu terapeutkinju ovih metoda i otiđi na tretman. Imaj na umu da to napraviš samo ako si u 40. tjednu ili više.

Tretman kiropraktike, osteopatije ili masaže. Pronađi terapeutkinju koja ima iskustva s poticanjem poroda, no ponovno, samo ako si u 40. tjednu ili više.

Pikantna hrana nekim ženama potiče porod, dok drugima potiče proljev (nadražena crijeva mogu biti to što pokrene porod – ali kome trebaju nadražena crijeva u porodu?).

Hodanje, pogotovo po stepenicama može pokrenuti porod jer pomaže djetetu da se postavi u dobar položaj i stavlja pritisak na vrat maternice djetetovom glavom. Nemoj pretjerati – dvije kraće šetnje dnevno i odmaranje između njih je bolje od jedne duže šetnje.



Stara kineska poslovice kaže da kad voće sazrije, ono samo padne s grane. Isto se može reći za trudnoću – porod će početi kad ste ti i tvoje dijete spremni.

Što ako mi treba carski rez?

Neovisno o tome kako se dijete rodi, to je važan događaj za obitelj. Kada dijete stiže carskim rezom, nekoliko je stvari koje bolničko osoblje može napraviti da to iskustvo bude pozitivno, i da djetetovi prvi sati nakon poroda budu što bolji. Napiši stvari koje su tebi najvažnije pod „što ako“ u planu poroda da cijeli proces bude manje stresan. Plan bi trebao uključiti stvari koje su najvažnije tebi kad je porod carskim rezom u pitanju, poput:

- vrste anestezije koju želiš (većina carskih rezova radi se pod regionalnom anestezijom, što znači da si budna, ali neke žene preferiraju opću anesteziju, odnosno da spavaju);
- toga koga želiš da bude uz tebe kao podrška u operacijskoj sali;
- postavljanja sonde za praćenje rada srca i venskog puta tako da možeš nesmetano imati kontakt koža na kožu s djetetom u operacijskoj sali (sva rodilišta bi trebala imati i posebne majice koje mogu pomoći držati dijete na mjestu);
- toga da ti je barem jedna ruka slobodna (odnosno da nije vezana za operacijski stol) tako da možeš dijete zagrliti u operacijskoj sali;
- toga da primalja ili medicinska sestra koja je uz tebe može ti opisati što se događa za vrijeme operacije;
- prigušivanja svjetala prije nego što se dijete rodi ili tišine u prvim nekoliko minuta nakon što se dijete rodi dok se međusobno upoznajete;
- smanjenja sterilne zavjese između tvoje glave i sterilnog polja tako da možeš gledati kad dijete izlazi;
- toga tko će objaviti djetetov spol i njegovo ime;
- toga što želiš reći kad se dijete rodi (primjerice, da svi pjevaju „Sretan rođendan“);
- čekanja barem 90 sekundi prije klemanja pupkovine ako je to moguće;
- toga tko će držati dijete u kontaktu koža na kožu u slučaju da ti ne možeš odmah po porodu;
- zadavanja zadatka nekome da fotografira;
- organizacije pomoći kod držanja djeteta i dojenja u sobi za buđenje.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Svaka se okolina može prilagoditi tako da podržava orkestar hormona.
- Istraži kakav porod želiš i pripremi plan poroda.
- Donosi vlastite, informirane odabire o tome kako si želiš pomoći u porodu – isprobaj metode bez sredstava za ublažavanje boli prije nego što posegneš za njima.
- Isprobaj prirodne metode indukcije prije nego što pristaneš na medicinsku indukciju.
- Planiraj vaginalni porod, ali imaj plan u slučaju carskog reza.
- Saznaj što više o skrbi novorođenčeta, ali i o skrbi za babinjače.
- Plan poroda neka bude kratak, jasan i jednostavan za čitanje. Dodaj slike ako želiš.

Isprobaj!

Diana Spalding, primalja i urednica na roditeljskom portalu Motherly, nudi nekoliko korisnih fraza kojima se možeš poslužiti kad postavljaš pitanja i tražiš više informacija o postupcima u porodu:

- Jako mi je važno da...
- Je li ovaj postupak temeljen na dokazima?
- Nismo vas još upoznali. Možete li mi se predstaviti?
- Možete li ovo objasniti prije nego što nastavite?
- Treba mi malo vremena da razmislim.
- Htjela bih razgovarati sa svojim partnerom (ili pratnjom na porodu) o tome nasamo.
- Pitajte dopuštenje prije nego što nešto učinite.
- Nisam pristala na to.



Odbrojavanje

*Znam, ti se boriš
Vidim ti lice u sretnom bolu
Ljepotom žari
I sobom nosi sad radost novu.
Novi život se rađa i sretne pjesme mi naviru zvuci
Novi život se rađa, a ključ života u tvojoj je ruci.*

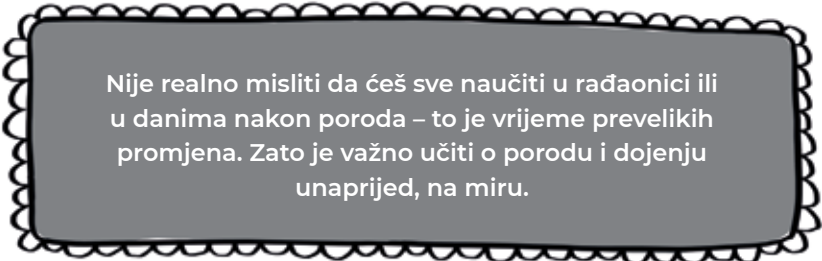
*Ključ života, Oliver Dragojević (izvođač) i Zdenko Runjić (autor glazbe
i stihova)*

Odbrojavanje

Početak trećeg tromjesečja trudnoća postane stvarna. Trbuh ti je sve veći i sve više razmišljaš o porodu i roditeljstvu. Istovremeno dobivaš sve više savjeta o ovim dvjema temama od svih – rodbine, prijateljica pa čak i od nepoznatih osoba! U nastavku donosimo neke stvari koje bi trebala imati na umu na kraju trudnoće ili pak koje je dobro dodati na popis onoga što treba obaviti prije nego što dođeš preblizu mjeseca poroda.

Trudnički tečaj

Trudnički tečaj je puno više od mjesta na kojem naučiš kako „pravilno disati“ u porodu. To je često mjesto gdje na zabavan način možeš naučiti više o mogućnostima na porodu koje se nude u tvojoj blizini te o uslugama koje su dostupne u babinju. Kad biraš tečaj, biraš jedan koji je blizak tebi i tvojim vrijednostima – bolnički tečajevi često se koncentriraju na bolničke procedure i rutine te mogućnosti smanjivanja boli, dok samostalni tečajevi mogu biti širi i uključiti informacije nekoliko primaljskih praksi ili bolnica. Ako nisi zadovoljna tečajem koji si pohađala, pronađi drugi (zato je važno da kreneš na tečaj što prije).



Nije realno misliti da ćeš sve naučiti u rađaonici ili u danima nakon poroda – to je vrijeme prevelikih promjena. Zato je važno učiti o porodu i dojenju unaprijed, na miru.

Trudnički tečaj je dobra prilika i da upoznaš nove ljude koji također očekuju prinosu u otprilike isto vrijeme kada i ti – to može biti vrijedna mreža podrške dok si na rodiljnom odnosno roditeljskom dopustu. Često na trudničkim tečajevima započnu i prijateljstva koja kasnije traju godinama (zamisli svoje dijete kako priča u vrtiću da je prijateljicu upoznalo još „u trbuhu“!).

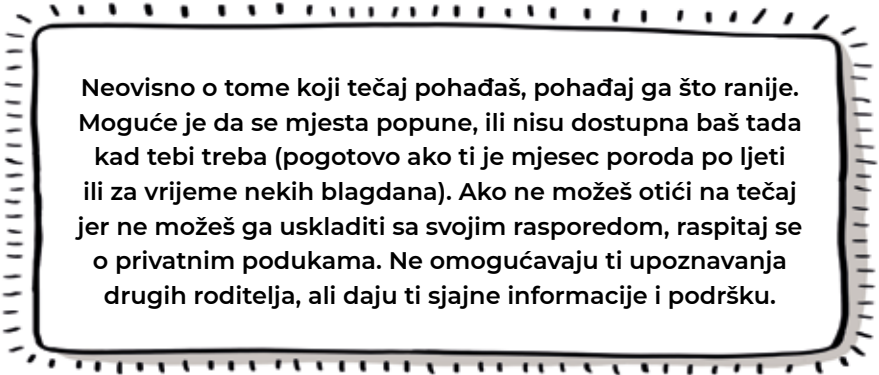
Nakon tečaja ti i tvoja pratnja na porodu trebali biste se osjećati da ste dobro razumjeli kako izgleda proces poroda i sve o mogućnostima koje se nude u tvojoj okolini. Udruga Roda organizira Rodine radionice za trudnice diljem Hrvatske, provjeri ako se nešto nudi u tvojoj blizini.

Tečaj dojenja

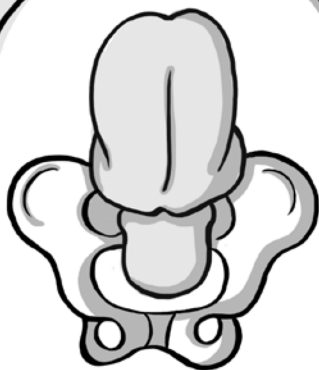
Priprema za dojenje i o tome što te čeka nakon poroda uvelike utječe na tvoje iskustvo babinja. Neovisno o tome koliko dugo planiraš dojit, tvoje tijelo će proizvesti mlijeko nakon poroda i najbolje je ako to mlijeko daš djetetu.

Tečaj o dojenju može ti pomoći naučiti kako dojenje funkcionira, kako najbolje krenuti i na što treba paziti. To je dobro mjesto i za partnere gdje će i oni imati priliku naučiti kako podržati dojenje i biti praktični u tome. Sjajno je to mjesto za upoznavanje drugih roditelja koji će imati djecu otprilike iste dobi kao i tvoje dijete.

No, nisu svi tečajevi za dojenje isti. Potraži nešto što zadovoljava tvoje potrebe i nalazi se u tvom okruženju – kad odeš s tečaja, trebala bi se osjećati da znaš kako dojenje funkcionira, što očekivati u prvim tjednima nakon poroda te gdje i kako potražiti pomoć i informacije. Rodine Male škole dojenja su besplatne i organiziraju se diljem Hrvatske, a postoje i IBCLC savjetnice za dojenje koje organiziraju i pružaju edukacije i skrb trudnicama i dojiljama.



Neovisno o tome koji tečaj pohađaš, pohađaj ga što ranije. Moguće je da se mjesta popune, ili nisu dostupna baš tada kad tebi treba (pogotovo ako ti je mjesec poroda po ljeti ili za vrijeme nekih blagdana). Ako ne možeš otići na tečaj jer ne možeš ga uskladiti sa svojim rasporedom, raspitaj se o privatnim podukama. Ne omogućavaju ti upoznavanja drugih roditelja, ali daju ti sjajne informacije i podršku.



**PREDNJI
ZATILJNI
POLOŽAJ**

(glavica prema
dolje, lice
okrenuto prema
tvojim leđima)



Optimalni
položaji za
vaginalni
porod



**BOČNI
(lijevi ili desni)
ZATILJNI
POLOŽAJ**



ZADAK



POPREČNI POLOŽAJ



**STRAŽNJI
ZATILJNI
POLOŽAJ**

(ili dorzalni položaj
(dorzic), glavica prema
dolje, lice okrenuto
prema tvom pupku,
dijete „gleda zvijezde”)

**Položaj
djeteta u
maternici**

Djetetov položaj u tvojoj maternici

Dijete se neprestano kreće u tvojoj maternici, no pred kraj trudnoće uglavnom odabere određeni položaj. Rađanje je dinamičan proces u kojem zajednički radite na tome da si dijete nađe najbolji i najlakši put prema van. Pomoći djetetu da nađe optimalan položaj može pomoći da porod bude što jednostavniji.

Prvo što je dobro primijetiti jest položaj djeteta u maternici u odnosu na tvoju zdjelicu. Ova ilustracija pokazuje nekoliko različitih položaja. Većina djece će u mjesecu termina biti u položaju glavicom prema zdjelici, dok će 3 – 5 % djece biti guzicom ili nogama okrenuti prema zdjelici (zadak). Iznimno mali broj djece (1 od 300) bit će u poprečnom položaju kad počne porod.

Položaj glavicom prema dolje

Kada je djetetova glavica okrenuta prema dolje i lice je okrenuto prema tvom lijevom ili desnom boku, ovo je optimalan položaj za vaginalni porod. Dijete će se kretati, ali će najčešće naći položaj koji preferira (gledati ulijevo ili udesno).

Dijete koje gleda prema zvijezdama (dorzalno ili dorzić)

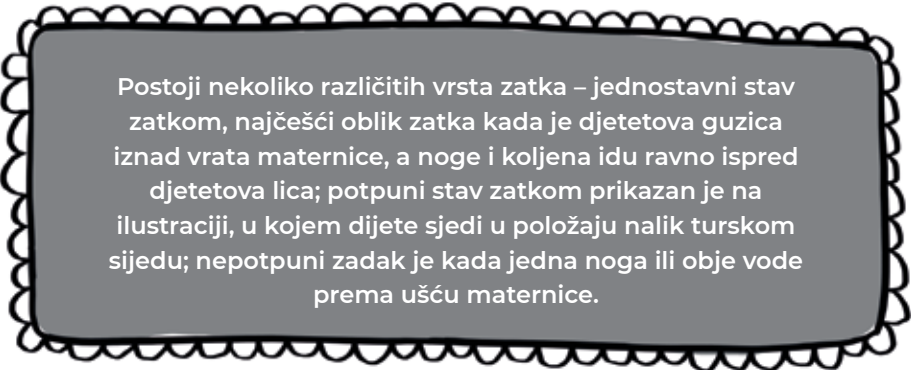
Ovaj je položaj sve češći s obzirom na to da provodimo sve više vremena u sjedećem položaju, posebice na mekanim podlogama. Zanimljivo je da iako mnoga djeca krenu u porod u ovom položaju, većina njih okrene se u nekom trenutku i samo jedno od dvadeset rodi se u ovom položaju.

Porod djeteta koje je položeno dorzalno teže je od onog kad dijete gleda unazad, ulijevo ili udesno. Kad dijete gleda prema maminom pupku odnosno prema zvijezdama u porodu stvara veliki pritisak na njezina leđa i porod sporije napreduje. Ima puno stvari koje možeš napraviti da se spriječi ovakav položaj djeteta (detalji u nastavku).

Položaj zatkom

Zadak je varijacija normalnog položaja djeteta u maternici. Nažalost, sve više se gubi vještina pomaganja na vaginalnom porodu djeteta na zadak (posebice bez medicinskih intervencija) i većina primalja i

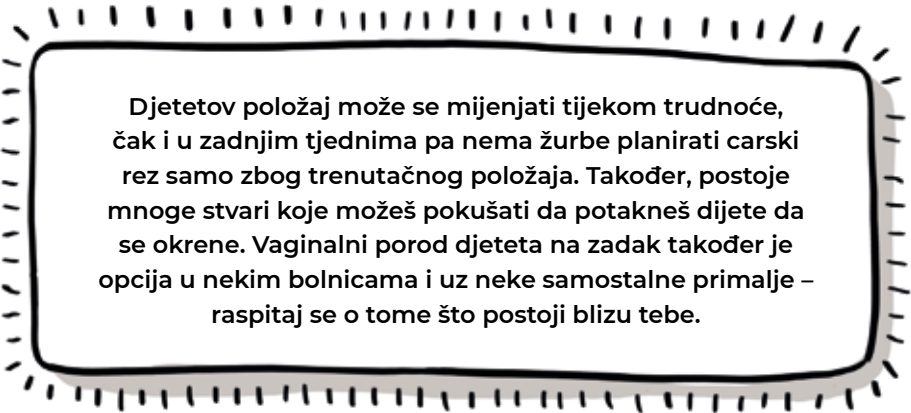
liječnica preferira da se djeca okrenuta na zadak rode carskim rezom, usprkos tome da je vaginalni porod djeteta na zadak uz iskusne zdravstvene djelatnice jednako siguran. Ako ti je dijete položeno na zadak, potraži pomoć liječnica i primalja koje imaju iskustvo s vaginalnim porodom zatka – ima ih u svakoj sredini.



Postoji nekoliko različitih vrsta zatka – jednostavni stav zatkom, najčešći oblik zatka kada je djetetova guzica iznad vrata maternice, a noge i koljena idu ravno ispred djetetova lica; potpuni stav zatkom prikazan je na ilustraciji, u kojem dijete sjedi u položaju nalik turskom sjedu; nepotpuni zadak je kada jedna noga ili obje vode prema ušću maternice.

Poprečni stav

Poprečni stav dogodi se vrlo rijetko ali moguć je. Nažalost, nema druge opcije nego da se djeca u tom stavu na kraju trudnoće rode carskim rezom.



Djetetov položaj može se mijenjati tijekom trudnoće, čak i u zadnjim tjednima pa nema žurbe planirati carski rez samo zbog trenutnog položaja. Također, postoje mnoge stvari koje možeš pokušati da potakneš dijete da se okrene. Vaginalni porod djeteta na zadak također je opcija u nekim bolnicama i uz neke samostalne primalje – raspitaj se o tome što postoji blizu tebe.

Kako mogu odgonetnuti djetetov položaj?

Nije teško naučiti nekoliko jednostavnih načina kako na opip odgonetnuti djetetov položaj. To je ujedno sjajan način povezivanja s djetetom, potapšati ga i s njime komunicirati otprilike od 34. tjedna nadalje.

Najveća loptica koju osjećaš na trbuhu su djetetova guza i bokovi. Noge mogu biti ispred, iza, s lijeve ili s desne strane. Prati gdje osjećaš djetetove najsnažnije ali i nježnije pokrete – snažni pokreti su najčešće noge i koljena, dok su nježniji pokreti ruke i laktova. Položaj posteljice će također utjecati na to kako osjećaš djetetove pokrete, posebice ako je posteljica sprijeda.

Na temelju ove dvije informacije, pokušaj zamisliti kako je dijete položeno u maternici. Možeš pitati primalju ili liječnicu da palpira (pregleda dodirom) tvoj trbuh i objasni gdje se nalaze ruke, noge i guzica te da ti da priliku da i sama osjetiš. Usporedi to s onime što si sama osjetila.

Okretanje djeteta na zadak

Položaj na zadak je jedna od varijacija normalnog položaja, no u mnogim mjestima kad je dijete okrenuto na zadak, jedina opcija za porod je carski rez. Ipak, postoje i mnoge jednostavne stvari koje možeš raditi i time poticati dijete da se okrene, ako želiš. Vježbe i položaji koje možeš isprobati možeš naći na stranicama poput www.spinningbabies.com. Možeš glazbu ili ugodne zvukove puštati zvučnikom pri dnu trudničkog trbuha, što može poticati dijete da se okrene prema njima. Možeš staviti hladan oblog na fundus maternice (vidi prvo poglavlje) i time poticati dijete da se okrene prema toplijem dijelu maternice (postavi krpu na trudnički trbuh, na krpu stavi hladan oblog i ostavi ga otprilike dvadeset minuta, jednom ili dvaput dnevno). Akupunktura i kiropraktički tretmani ili tretmani moxa štapićima također mogu pomoći, ali važno je naći kvalificiranu iiskusnu terapeutkinju.

Medicinska opcija za okretanje djeteta na zadak zove se vanjski okret. Taj postupak izvodi liječnica (izvan Hrvatske rade ga i primalje) uz pomoć ultrazvuka, a izgleda tako da rukama nježno potiču dijete da se okrene. Ovo je sigurna opcija koja je uspješna u otprilike dvije od tri trudnoce.

Mirovanje

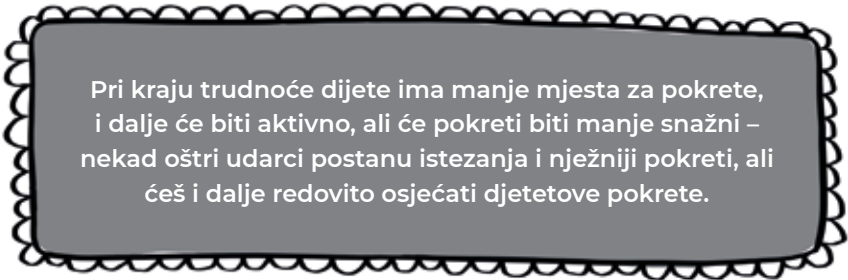
Normalno je osjećati se kao da su ti sve lađe potonule kad dobiješ naputak za mirovanje zbog čuvanja trudnoće. Srećom, postoji sve više dokaza i istraživanja koji nam pokazuju da strogo mirovanje ne sprječava prijevremeni porod pa se ova terapija sve manje prepisuje. U slučaju da tvoja liječnica predlaže strogo mirovanje, pitaj je o dokazima u medicini koji pokazuju da mirovanje pomaže u tvojoj specifičnoj situaciji. Ako nisi zadovoljna odgovorom, zatraži drugo mišljenje.

Brojanje djetetovih pokreta na kraju trudnoće

Trudnice ponekad dobiju naputak da broje djetetove pokrete pred kraj trudnoće, i iako ne postoji puno dokaza na stranu te prakse, mnoge obitelji biraju pratiti djetetove pokrete od 40. tjedna trudnoće nadalje.

Ne postoje stroge smjernice za brojanje pokreta, ali najčešće primalja ili liječnica pita trudnicu da odabere dva sata u danu (otprilike isto vrijeme svakog dana) u kojima prati djetetove pokrete. Trebala bi osjetiti barem deset pokreta u ta dva sata (to mogu biti snažni pokreti, ali i nježniji). Moguće je da osjećaš kako se dijete rasteže ili pak osjećaš redovite ritmične pokrete (to vjerojatno znači da se djetetu štuca!) – sve se to zbija. Prije no što kreneš, popij čašu hladne vode da se dijete malo razbudi.

Manji broj pokreta ne znači da nešto nije u redu, i ne moraš brojati pokrete svakog dana osim ako ti primalja ili liječnica nije to savjetovala iz nekog razloga. Nauči djetetov ritam, kad spava i kad je budno, gdje osjećaš najsnažnije udarce i kad je najaktivnije. Ako primijetiš značajne promjene, javi se primalji ili liječnici.



Pri kraju trudnoće dijete ima manje mjesta za pokrete, i dalje će biti aktivno, ali će pokreti biti manje snažni – nekad oštri udarci postanu istezanja i nježniji pokreti, ali ćeš i dalje redovito osjećati djetetove pokrete.

Mobilne aplikacije za praćenje djetetovih otkucaja su super, zar ne?

Dječji sajmovi i portali puni su reklama za složene uređaje za praćenje otkucaja djetetova srca kod kuće. Iako zvuči super da to možeš raditi sama, tehnologija kao takva je vrlo problematična. Alati nisu testirani na dugoročne štete i koristi (uređaj zrači), a iskustva iz drugih zemalja pokazala su da se roditelji često uznemire zbog „nalaza“ iako je zapravo sve u redu. Čak i najbolja oprema ne može biti bolja od osobe koja očituje nalaze – i zato je iskusna primalja ili liječnica jedina osoba koja može pouzdano slušati i očitati nalaz koristeći profesionalnu, provjerenu opremu. Ako si zabrinuta, javi joj se.

Nakon 40. tjedna

Iako već znaš da 19 od 20 žena neće roditi na dan termina, i dalje se možda brineš nakon što prođeš 40. tjedan. Sjeti se da je normalno da trudnoća traje od 37 do 42 tjedna, i da dijete „prijeđe termin“ tek nakon 42. tjedna.

Ako ti je ovo prva trudnoća, vjerojatnost da ćeš roditi nakon dana termina je veća. Nakon 41. tjedna, moguće je da će primalja ili liječnica htjeti češće provjeriti djetetovo stanje ili će te možda pitati da pratiš pokrete. Iz tog razloga možeš se ili osjećati bolje jer se dijete brižno prati ili ti to može biti izvor stresa. Razgovaraj s primaljom ili liječnicom o tome kako ovo iskustvo može biti što je moguće manje stresno. Većina djece rodit će se zdravo i sretno, i ogromna većina će se roditi prije 42. tjedna. U nekom trenutku, moguće je da će ti biti ponuđena indukcija poroda. Zapamti da dokazi ne pokazuju jasne prednosti indukcije naspram čekanja da porod sam počne. Budi sigurna da imaš sve informacije koje ti trebaju prije nego što odlučiš što je najbolje za tebe.

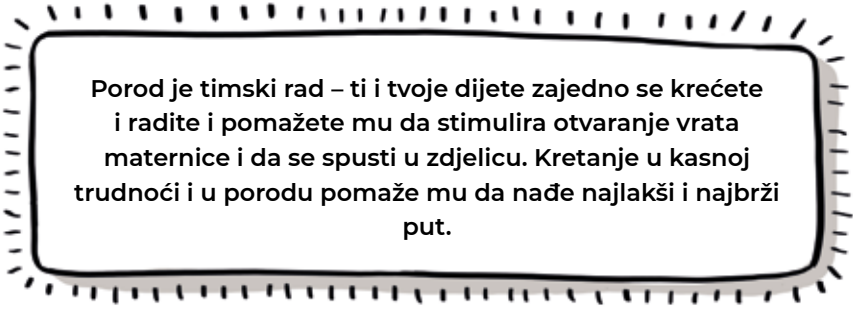
- Rani termin – između 37. tjedna, 0 dana i 38. tjedna, 6 dana.
- Puni termin – između 39. tjedna, 0 dana i 40. tjedna, 6 dana.
- Kasni termin – između 41. tjedna, 0 dana i 41. tjedna, 6 dana.
- Prijeđeni termin – nakon 42. tjedna, 0 dana.

Tvoje tijelo u zadnjim tjednima

Kako se bliži kraj trudnoće, osjećat ćeš se teža i sporija (o tome smo pisale u šestom poglavlju) i moguće je da će ti biti teže kretati se ili vježbati u danu. No, kretanje je jako važno pogotovo na kraju trudnoće i pomaže djetetu da nađe najbolji položaj u tvojoj zdjelici.

Ranije smo pisale o položaju djeteta u maternici, ali i o tome kako taj položaj može olakšati i skratiti porod. Kad se krećeš na kraju trudnoće, krećeš zdjelicu i mišiće i dijete ima više prilike pronaći optimalan položaj u tvojoj zdjelici. Kretanje ne znači da trčiš maraton – svakodnevna šetnja (laganim tempom, znamo da nije lako!), plivanje, čučanje ili kruženje bokovima nekoliko puta dnevno može pomoći djetetu da se bolje namjesti.

Zdjelica ima dva koščata otvora – jedan na vrhu i jedan na dnu (izgledaju kao dva prstena, ulaz i izlaz). Svakim pokretom bokovima mičeš te kosti i pomažeš djetetu da zauzme određen položaj. S obzirom na to da sve više vremena provodimo sjedeći na mekanim podlogama i bokovi su nam ispod razine koljena, zdjelica nam je češće nagnuta prema natrag što može poticati dijete da se položi dorzalno. Ovaj položaj je izazovan za porod. Budi svjesna svoje zdjelice tijekom dana i kad spavaš te pokušaj zauzeti bolje položaje kad god možeš.



Porod je timski rad – ti i tvoje dijete zajedno se krećete i radite i pomažete mu da stimulira otvaranje vrata maternice i da se spusti u zdjelicu. Kretanje u kasnoj trudnoći i u porodu pomaže mu da nađe najlakši i najbrži put.



KLEČI NA
PODU



NAGNI SE PREMA
NAPRIJED NA
PILATES LOPTU



SJEDI
NAOPAKO NA
STOLICI

Život s trudničkim trbuhom pred kraj trudnoće



SJEDI
USPRAVNO
I RAVNO



SJEDI NA
DOBRO
NAPUHAHOJ
PILATES
LOPTI

- ### ZLATNA PRAVILA
- Kada sjediš, koljena neka budu niža od kukova, a stopala neka budu ravna
 - Nemoj sjediti prekrštenih nogu
 - Sjedi na stražnjici, a ne naslonjena na trtice



STAVI JASTUK ILI
ZAMOTANI RUČNIK ISPOD
STRAŽNJICE KAD SJEDIŠ NA
KAUČU ILI U AUTOMOBILU

DODATAN SAVJET
ZA SPAVANJE

Spavaj na boku i
postavi gornju nogu
naprijed, a koljeno
postavi na madrac.



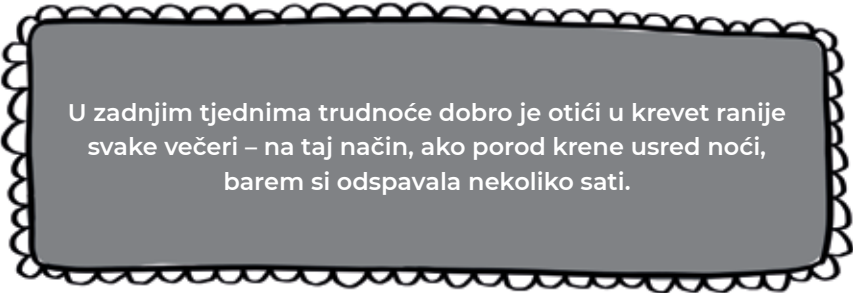
Stavi jastuk
među bedra
ako ti je
udobnije.

Spavanje u trudnoći

Već dugo ne spavaš na trbuhu i sve je teže pronaći udoban položaj za spavanje. San ti može poremetiti i anksioznost oko roditeljstva ili briga oko spremanja stvari prije poroda. Neke stvari mogu pomoći:

- vježbanje tijekom dana;
- odlazak na spavanje u isto vrijeme svake večeri;
- izbjegavanje hrane i pića barem dva sata prije spavanja;
- gašenje ekrana barem jedan sat prije spavanja.

Kod traženja udobnog položaja za spavanje može pomoći i korištenje različitih položaja i jastuka. Mnogim trudnicama je lakše spavati na boku, s jednim koljenom postavljenim ispred drugog.



U zadnjim tjednima trudnoće dobro je otići u krevet ranije svake večeri – na taj način, ako porod krene usred noći, barem si odspavala nekoliko sati.

To je to (ili ipak nije?)

U stvarnosti, porod ne počne onako intenzivno i očito kao što to bude prikazano u filmovima. Početak je najčešće kombinacija malih promjena. Nekim trudnicama potrebno je nekoliko sati da bi bile sigurne da su u porodu, a drugima manje. Sve je to normalno, i najčešće nije potrebno žuriti u rodilište ili kuću za porode kad započnu prvi valovi. No, ako imaš primalju, dobro ju je nazvati kad osjetiš neku promjenu.

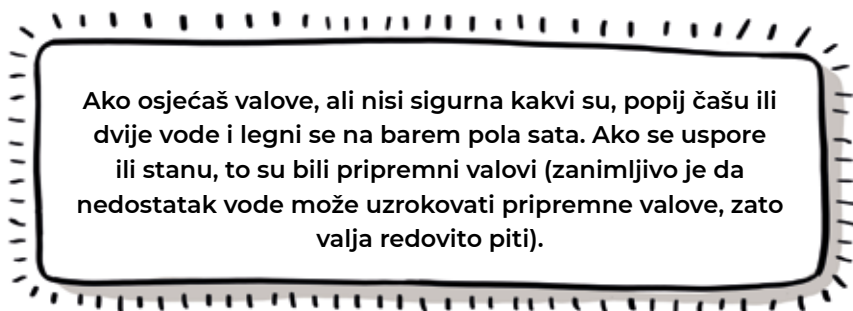
Porodni valovi

Postoji razlika između porodnih valova i pripremni valova, kojima tijelo vježba. Valovi koji nam ukazuju na to da je porod stvarno počeo („pravi trudovi“) imaju neke od sljedećih karakteristika:

- dolaze s redovnim razmacima;
- vrijeme od početka jednog vala do početka sljedećeg postaje kraće;
- osjećaj postane intenzivniji i nakon nekoliko sati, moraš stati kad počne novi val;
- val postane duži;
- ako promijeniš položaj ili služiš se nekim načinom olakšavanja bolova, valovi ne stanu i ne postanu manje intenzivni;
- vrat maternice se otvara ili postaje kraći (to može provjeriti primalja ili liječnica).

Pripremni valovi (koji se nazivaju i Braxton-Hicks trudovi) su malo drugačiji:

- razmaci između valova su različiti i ne postaju pravilniji;
- jačina valova varira i valovi ne postanu intenzivniji;
- trajanje vala se ne mijenja ili valovi postanu kraći;
- ako promijeniš položaj ili odeš pod topli tuš, valovi se uspore ili stanu;
- vrat maternice se ne otvara.



Ako osjećaš valove, ali nisi sigurna kakvi su, popij čašu ili dvije vode i legni se na barem pola sata. Ako se uspore ili stanu, to su bili pripremni valovi (zanimljivo je da nedostatak vode može uzrokovati pripremne valove, zato valja redovito piti).

Otpuštanje sluznog čepa

Moguće je sluzni čep otpusti 24 – 48 sati prije nego što porod počne. Sluzni čep izgleda poput prozirne želatine s malo sukrvice na gaćicama ili na toaletnom papiru kad se pobrišeš. Čep se može otpustiti odjednom ili tijekom nekog vremena. Neke trudnice nikad ne vide čep jer se otpusti kad su već u porodu, a kod drugih se otpusti tjedan ili više prije nego što porod započne. To što si vidjela čep dobar je znak da se tijelo sprema za porod.

Proljev

Hormoni trudnoće omekšaju stolicu nekoliko dana ili nekoliko sati prije nego što porod započne. Na taj način priroda prazni tvoja crijeva i čini više mjesta djetetu.

Curenje plodove vode (pucanje vodenjaka)

Moguće je da ti plodova voda počne curiti u ranim fazama poroda ili prije nego što uopće osjetiš porodne valove. Moguće je da curi puno vode ili malo. Nema potrebe žuriti u bolnicu osim ako voda nije zelena, smečkasta ili smrdi, što može značiti da je dijete imalo stolicu prije poroda. U tom slučaju javi se primalji ili liječnici. Uobičajeno je da porodni valovi počnu tek nakon nekog vremena od otpuštanja vode.

Spuštanje djeteta u zdjelicu

U zadnjim tjednima trudnoće dijete se spušta niže u tvoju zdjelicu, a ponekad se to dogodi prije poroda. Niska glavica stvara pritisak na mjehur i zbog toga moraš češće na toalet, a počinješ i hodati kao patka odnosno imaš „hod trudnice“.

Kada da nazovem primalju ili liječnicu?

Ova odluka ovisi o tome tko ti pruža skrb, gdje planiraš roditi, koliko im vremena treba da dođu do tebe ili pak koliko vremena tebi treba da dođeš do njih. Dobro je o tome razgovarati s njima prije poroda, i imaj na umu sljedeće:

- ako ti je ovo prva trudnoća, nazovi primalju ili liječnicu ako ti curi plodova voda (bez obzira na to curi li malo ili puno);
- posluži se pravilom 5-1-1 ili 4-1-1- (ovisno o tome koliko udaljeno živiš od primalje ili bolnice). To znači da nazoveš ili kreneš na put kada je razmak među porodnim valovima (od početka jednog vala do početka sljedećeg) pet ili četiri minute i kada valovi traju jednu minutu barem tijekom jednog sata, odnosno valovi su redoviti unutar zadnjeg sata;
- ako si zabrinuta, osjećaš anksioznost ili bi se bolje osjećala da ti je primalja ili bolnica bliže, onda nazovi ili kreni.

Informacije koje trebaš prenijeti primalji ili liječnici

Kad razgovarate s primaljom ili liječnicom, ti ili tvoj partner trebali biste opisati sljedeće:

- koliko su porodni valovi redoviti (dolaze svakih ... minuta);
- koliko porodni valovi traju (od početka do kraja);
- koliko su snažni valovi (možeš li razgovarati za vrijeme vala ili moraš stati i koncentrirati se) te koliko su intenzivni;
- koliko dugo su valovi ovako intenzivni i kakvi su bili prije;
- curi li voda, koliko (malo curi, izlaze velike količine), kada je počelo curenje i koje je boje bilo, je li imalo miris;
- bilo što drugo što smatrate važnim.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Napravi što je više moguće toga prije mjeseca termina.
- Do sada je tvoje tijelo radilo sve što je trebalo da ovo dijete optimalno raste i tako će znati kako ovo dijete roditi.
- Porod je snažan val na kojem putuješ, nema potrebe boriti se protiv osjećaja.
- Zamisli vrat maternice kao cvijet koji se otvara prema suncu.
- Kraj trudnoće je avantura s novim iskustvima i osjećajima.

Isprobaj!

Stvori sliku snažnog i zdravog tijela koje radi sve što treba da rodi ovo dijete. Zamisli sebe kako držiš dijete i kako se zaljubite jedno u drugo dok se gledate. Zamisli partnera kako te grli i čestita na sjajno odrađenom poslu.

Afirmacije mogu pomoći da postaneš sigurnija u sebe i u svoje mogućnosti. Svakog dana, zamisli jednu ili dvije afirmacije i ponovi ih nekoliko puta dnevno – ili pak ih zapiši i postavi na vidljivo mjesto u stanu.

- Dijete je u mojoj maternici sigurno.
- Dijete raste baš kako treba.
- Obožavam svoje trudničko tijelo.
- Imam povjerenje u svoje tijelo i znam da ću moći roditi i dojiti.
- Pripremni porodni valovi pomažu mome tijelu da se spremi za lagan i brz porod.
- Srce mi je spremno voljeti ovo dijete više od svega.
- U redu je odmarati se u zadnjim tjednima trudnoće.
- Vjerujem da će moje tijelo i moje dijete znati kada je dijete spremno za porod.
- Moje tijelo i moje dijete zajedno rade u porodu.
- Imat ću svu potrebnu podršku za porod.
- Vrat maternice otvara se poput cvijeta i dijete lako izlazi.
- Rodnica će mi se raširiti i otvoriti i tako pomoći djetetu da izađe. Tijelo će se vratiti u normalu nakon nekoliko tjedana.



Sve što trebaš znati o babinju

Matrisencija, ili razdoblje promjene kad postaješ majka, sa sobom nosi promjenu identiteta i jednu od najvećih fizičkih i psihičkih promjena koje će žena ikad imati.

Daniel Stern, psihijatar i autor, *Rođenje majke (The Birth of a Mother)*

Stvarnost – za tebe

Dijete je stiglo, sretno je i smije se, spava kad ga spustiš na bilo koju podlogu. Ti jednostavno zračiš, odmorena si i presretna. Na društvene mreže svakog dana uspiješ postati tri fotografije zdravih obroka, slikanih s pozadinom savršeno uređenog i urednog stana.

Ovaj mit o savršenstvu nakon poroda je baš to – mit. Realnost nisu scene iz horor-filma, ali daleko su od savršenstva. Imati malo dijete, pogotovo ako ti je prvo, je poput toga da si na putovanju u nepoznatom gradu gdje svi govore nekim drugim jezikom, a ti se trudiš bez karte doći do hotela. Uz to, premorena si i ispuštaš tekućine na sve strane, hormoni luduju i osjećaš se jako, jako ranjivo.

Čuvati sebe u babinju

Ovaj dio dolazi na početku zato što si ti važna i zato što tvoja dobrobit je ono što čini babinje pozitivno za tebe i tvoju obitelj. Ako nisi do sada stavljala sebe na prvo mjesto, ovo je pravo vrijeme naviknuti se na to. Nije lako biti ranjiva i trebati pomoć drugih, no naučit ćeš puno o sebi ako se prepustiš ovom posebnom razdoblju.

Posteljica i plodovi ovoji

Nakon što se dijete rodi, posteljica se počinje ljuštiti od stjenke maternice i nakon nekog vremena, i ona se rodi kroz rodnicu (u slučaju carskog reza, posteljica i ovoji se uklone nakon što se dijete izvadi iz maternice). Posteljica izgleda kao malo veći komad mesa, prošaran venama koje izgledaju kao stablo. U bolnici se posteljica zbrinjava kao biološki otpad, no možeš pitati da se sačuva i odnijeti ju kući. Mnoge obitelji posteljicu polože u zemlju u vrtu blizu svog doma i na to mjesto zasade posebnu biljku.

Maternica je čudo

Osim što je upravo sada dovršila proces kreiranja novog ljudskog bića i pomogla mu da izađe u svijet, maternica se sada trudi vratiti se u prvobitno stanje. Mišić veličine lubenice će se u samo nekoliko tjedana vratiti u normalno stanje i poprimiti veličinu kruške. Maternica se prazni i sve što je ostalo od trudnoće izlazi te počinje zacjeljivanje rane veličine tanjura koja je ostala kad se oljuštila posteljica.

Krvarenje nakon poroda

Lohije (ili krvarenje nakon poroda) počnu odmah nakon što se dijete rodi (nakon carskog reza krvarenje može biti malo slabije prvog dana). Može biti zabrinjavajuće u prvim danima nakon poroda jer možeš imati ugruške veličine jajeta. Na ilustraciji su opisane neke stvari na koje trebaš paziti. Lohije su jače kad promijeniš položaj, kad dojiš, kad imaš stolicu ili kad si previše aktivna (ako primijetiš da krvarenje postaje jače nakon što se smanjilo ili krv opet postane crvena nakon što je neko vrijeme bila smečkasta, to je znak da moraš usporiti tempo).

Mjehur ti je manje osjetljiv pa se ponekad moraš sama sjetiti da bi trebala mokriti. Pun mjehur može pritisnuti maternicu, što znači da veća količina krvi i ugrušaka može izaći kad se pomokriš.

Prati krvarenje. Ako primijetiš da se krvarenje povećava umjesto da se smanjuje, ako krv ima loš miris, ako imaš bolove u donjem dijelu trbuha koji nisu povezani sa stezanjem maternice (vidi jedanaesto poglavlje), javi se primalji ili liječnici.

Važno je u babinju svesti rizik od infekcija na minimum, zato pazi da dobro opereš ruke nakon korištenja toaleta i redovito mijenjaj uloške. Nokte uredi tako da su kratki, da se slučajno ne ogrebeš kad se brišeš na toaletu. Na početku babinja korisno je upotrebljavati jednokratne pamučne uloške koji se neće uhvatiti za šavove ili iritirati vulvu.

Krvarenje nakon poroda

LOHIJE

1. i 2. dan Jarkocrvena ili tamnocrvena krv
Obilno krvarenje
Ugrušci male ili srednje veličine (manje od oraha)

Od 2. do 6. dana Smeđa ili ružičasta krv
Srednje krvarenje
Manje krvi, više bjelkastog iscjetka
Manje malih ugrušaka

Od 4. do 14. dana Smečkasti, žuti ili bijeli iscjedak
Oskudno krvarenje i sukrvica
Nema ugrušaka

Od 15. dana do kraja Smečkasti, žuti ili kremasti iscjedak
Oskudno krvarenje i povremena sukrvica

Tijekom prva tri dana nakon poroda normalno je imati malu temperaturu ili jače krvarenje (posebice kada ustaneš nakon što si duže ležala ili sjedila).
Javi se primalji ili liječnici ako ti se to dogodi.

NAZOVI PRIMALJU ILI LIJEČNICU AKO*

Rez (od carskog reza ili epiziotomije) ne zacjeljuje

Obilno krvariš, odnosno treba ti više od jednog velikog uloška na sat ili imaš ugruške veličine jajeta ili veće

Doživljavaš promjene u vidu ili imaš jaku glavobolju koja ne prolazi

Imaš crvene ili otečene noge koje su tople na dodir

Tjelesna temperatura ti je iznad 38 °C

**Preuzeto iz Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN)*

Kako opisati krvarenje:

OBILNO KRVARENJE

Dovoljno krvi da se natopi veliki uložak za jedan sat



SREDNJE KRVARENJE
Mrlja 10 - 15 cm



LAGANO KRVARENJE
Mrlja 3 - 10 cm



SUKRVICA
Mrlja do 2,5 cm



Odi u bolnicu odmah (bez obzira na to je li dan ili noć, ili pak pozovi hitnu) ako imaš neke od ovih simptoma:

- krvarenje odjednom postane jako (vidi ilustraciju) nakon što je usporilo;
- imaš epileptički napad;
- dišeš ubrzano ili teško dišeš;
- imaš visoku temperaturu i ne možeš se dignuti iz kreveta;
- imaš jaku glavobolju i zamućen vid;
- imaš bolove, crvenilo ili oticanje u listovima, ne možeš doći do zraka ili imaš bol u prsima.

Izvor: *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care, a guide for essential practice* (WHO, 2013.)

Prva menstruacija nakon poroda

Ako dojiš, vjerojatno nećeš dobiti prvu menstruaciju dok dijete nema barem nekoliko tjedana ili mjeseci. Ako ne dojiš, menstruacija će se vratiti unutar nekoliko tjedana. Prvi ciklusi će možda biti različiti od onih na koje si naviknula (količina krvi može biti veća ili pak manja no što je inače).

Dojke se spremaju hraniti dijete

Neovisno o tome kako dugoročno planiraš hraniti dijete, tvoje tijelo priprema se za dojenje na kraju trudnoće i već proizvodi mlijeko. Prvo mlijeko, kolostrum, izlazi u jako malim količinama (doslovno na kap) i vjerojatno ćeš promjene na dojka osjetiti tek drugog ili trećeg dana po porodu. Tada ćeš možda osjećati da je zrelije mlijeko nadošlo i da su dojke tople, tvrde i pune na dodir. Ovo mlijeko mora izaći i najbolje je isprazniti dojkama dojenjem. U narednih nekoliko dana i tjedana dojke će prilagođavati proizvodnju mlijeka djetetovim potrebama – što češće dijete siše, to se više mlijeka stvara. Više o dojenju u nastavku ovog poglavlja.

Na što treba paziti ako si rodila carskim rezom

Babinje nakon carskog reza vrlo je slično babinju nakon vaginalnog poroda, osim što moraš još nekoliko stvari pratiti. Čim ti primalja ili medicinska sestra kaže da možeš, tuširaj se uz njezinu pomoć i pazi da nježno ali temeljito osušiš područje reza te zamoli primalju ili medicinsku sestru da ti stavi nov, suh zavoj preko reza. Zavoj bi u svakom trenutku trebao biti suh. Izbjegavaj pritisak na trbuh i rez nekoliko tjedana. Jednom dnevno trebala bi provjeriti zacjeljuje li rez lijepo ili zamoliti da ti to netko drugi provjeri – rez se ne bi smio otvarati i iz njega ne bi smjela izlaziti ni krv ni gnoj. Ako primijetiš da se to ipak događa, javi se liječnici ili patronažnoj sestri. Isto učini i ako imaš visoku temperaturu (iznad 38 °C).

Druge promjene koje možeš primijetiti

Ispucane kapilare u očima, na licu i vratu

Moguće je da kapilare u očima, na licu i vratu popucaju zbog naprezanja u porodu (pogotovo ako si duže tiskala). Ovo samo prođe u tjedan ili dva.

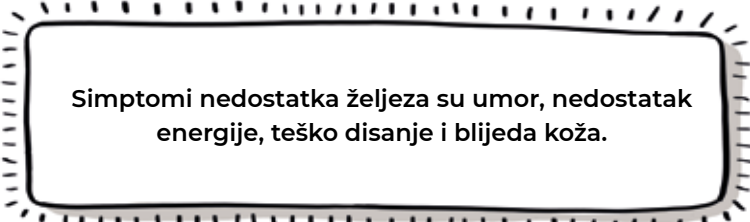
Vrtoglavica i drhtavica

Na početku babinja tijelo ispušta veću količinu tekućine koju je zadržavalo na kraju trudnoće i zbog toga možeš imati vrtoglavice, pogotovo kad ustaneš nakon sjedenja ili napraviš nagli pokret. U prvim danima nakon poroda osiguraj da je netko blizu kad se dižeš i neka ostanu uz tebe dok se ne osjećaš bolje. Ako imaš drhtavicu, trebalo bi pomoći pokrivanje dekom. Ako drhtavica potraje, javi se primalji ili liječnici.

Prehrana i probava

Osim što se tijelo oporavlja nakon trudnoće i poroda, ono se koristi velikom količinom energije i hranjivih tvari za dojenje – treba ti više kalorija sada no što ti je trebalo u trudnoći. Možeš slijediti savjete za prehranu iz drugog poglavlja i nastaviti uzimati prenatalne vitamine. Trebat će neko vrijeme da se probavni sustav navikne na život nakon trudnoće. Možeš osjećati peckanje kada ti mokraća prolazi preko međice (posebno ako si šivana). Možeš si pomoći tako da lijevaš toplu vodu iz plastične boce sa sportskim čepom uz međicu dok mokriš ili

da mokriš pod tušem. Promjene u hormonima također znače da prva stolica nakon poroda može biti izazovna. U babinju jedi puno zelenog, lisnatog povrća i druge hrane bogate vlaknima koje će omekšati stolicu. Nekim ženama dodatak prehrani klorofil pomaže omekšati stolicu i izvor je željeza. Pazi da jedeš hranu bogatu željezom u babinju jer gubiš željezo lohijama, ali i mlijekom.



Simptomi nedostatka željeza su umor, nedostatak energije, teško disanje i blijeda koža.

Njega međice

Može biti da te međica boli nakon poroda, da si popucala (sa šivanjem ili bez njega) ili da si imala epiziotomiju. Iako većina zacijeli u nekoliko tjedana, moguće je da će područje biti osjetljivo i da ćeš osjećati nelagodu duže od toga (tijekom seksa može boljeti čak i nekoliko mjeseci). Možeš si pomoći tako da:

- staviš hladne obloge (stavi krpu preko područja i na to stavi vodonepropusnu vreću leda iznad, drži dok ti ne postane prehladno);
- natopiš uložak ekstraktom hamamelisa (*Hamamelis virginiana*) i vodom, zaledi ili ohladi pa postavi na područje međice;
- nakon mokrenja, ispireš područje međice vodom i dobro osušiš, ali nemoj trljati;
- sjedneš na nekoliko minuta u kadu s malo tople vode te dodaš ljekovite biljke ili sol ako ti to pomaže;
- osušiš međicu na zraku nakon kupanja, tuširanja ili mokrenja prije no što staviš uložak ili odjeću;
- sjediš na napola napuhnutom kolutu za plivanje ili na smotani ručnik koji si postavila u oblik slova O;
- odmaraš se i često ležiš.

Spavanje

Spavanje osam sati ili više bez buđenja je prošlost. Novorođenčad ne spava prema rasporedu, i prva tri tjedna života budu budni po sat ili dva nakon čega spavaju dva ili tri sata (ili kraće) i tako tijekom dana i noći. Budit ćeš se s njima, ali možeš i spavati kad oni spavaju (ili barem se odmarati u to vrijeme kad god je moguće). I dalje možeš spavati osam sati, ali će ti se to rasporediti tijekom dana – moguće je da ti treba dvanaest sati da bi odspavala osam. Pomiri se s time i omogući si spavanje kad god to možeš – odmor znatno olakšava fizičke i mentalne izazove babinja. Tvoja dobrobit i odmor prioritet su odmah nakon što si djetetove osnovne potrebe zadovoljila – sve drugo može čekati. Iznenadit ćeš se kad vidiš koliko ti se raspoloženje promjeni nabolje i anksioznost smanji kad barem malo spavaš. Neka ti obitelj i partner omoguće da barem jednom dnevno odspavaš malo duže.

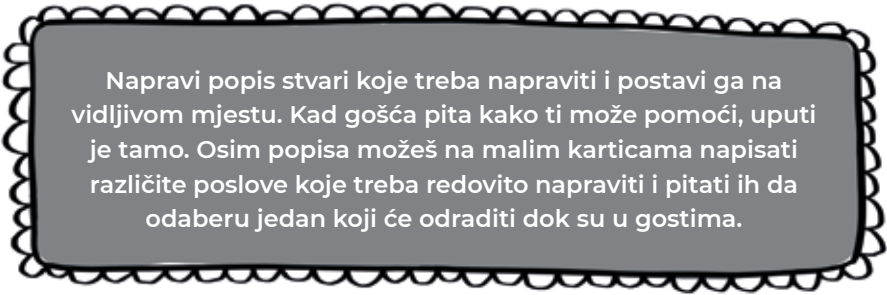
Kretanje

U babinju često nemaš ni vremena ni energije razmišljati o vježbanju i ne bi trebala dizati ništa teže od djeteta. No, izaći i prošetati se nakratko na suncu može ti poboljšati raspoloženje. Budi nježna prema sebi, deset mjeseci si se neprestano mijenjala i tijelu treba neko vrijeme da se vrati na staro. Nakon nekog vremena možeš se pridružiti fitnes programu na kojem su i djeca dobrodošla.

Posjete

Prijateljice žele upoznati novorođenče u babinju, a tebi vjerojatno dobro dođe razgovor s odraslim osobama. No, važno je dobro razmisliti o tome kada i kako ćeš primiti goste. Sasvim je u redu ljudima kazati da želiš malo vremena nasamo i da ćeš ih rado primiti primjerice kad dijete navrší jedan mjesec. Izazovnije goste odgodi do barem dva mjeseca nakon poroda. Planiraj unaprijed i kaži gostima što želiš da donesu (i imaj na umu da ovo nije vrijeme kad trebaš biti savršena domaćica).

Kad stignu, zamoli goste da operu ruke prije nego što diraju ili drže dijete, i ako ti je tako lakše, odi u drugu sobu na podoj. Također, zamoli goste da ne postavljaju slike tebe i djeteta na društvene mreže.



Napravi popis stvari koje treba napraviti i postavi ga na vidljivom mjestu. Kad gošća pita kako ti može pomoći, uputi je tamo. Osim popisa možeš na malim karticama napisati različite poslove koje treba redovito napraviti i pitati ih da odaberu jedan koji će odraditi dok su u gostima.

Pitaj pomoć

Nemoj čekati da dođeš do ruba prije nego što pitaš pomoć – čim vidiš da ti treba, kaži partneru, obitelji, susjedama, prijateljicama. Nekoliko perilica rublja, brisanje poda, čišćenje WC-a, sve pomaže. Samo, budi sigurna prije no što pitaš pomoć da ona dolazi bez emocionalne ucjene ili osude – ako je to slučaj, radije plati nekoga ili kontaktiraj s volonterskim centrom ili udrugom u svom gradu koji ti mogu pomoći u pronalasku volonterke koja će ti pomoći. Ako netko želi djetetu kupiti poklon, umjesto slatke tutice koju će dijete nositi jednom, pitaj da plati servis za čišćenje. Kad netko dolazi u goste, zamoli da ti donese zdrav obrok (svjež ili zaleđen).

Promjene u odnosima s partnerom

Rođenje djeteta ogromna je promjena u odnosu s partnerom. Dodaj k tome stres povezan s roditeljstvom i nov raspored (ne)spavanja. Iznimno je važno u ovom razdoblju komunicirati otvoreno, iskreno i konstruktivno. Redovito razgovarajte smireno i normalno, o stvarima poput tko će mijenjati pelene, tko će spremati po stanu i tko će nositi dijete kad je nemirno. Jasno kaži kada ti treba pomoć i kada očekuješ da se partner uključi – u početku, nemoj očekivati da će znati kad treba reagirati. Kada vam je teško ili se svađate, makni se i malo ohladi prije no što odgovoriš – važnije je razgovarati o tome zašto si ljuta i raditi na rješenju nego strasno se svađati o svemu što te ljuti.

Za očekivati je da će te emocije povremeno preplaviti – teško je ostati mirna i empatična kad si premorena ili nisi sigurna ako radiš sve kako treba oko djeteta. Kad treba, ispričajte se jedan drugome. Ako stvar potraje i smatraš da imate dosta pitanja o kojima treba razgovarati, bračno savjetovanje može biti korisno.

I ti i partner postali ste roditelji, ali vam treba vremena da se naviknete i snađete u toj ulozi. Partner možda neće sve činiti baš kao i ti i to je u redu.

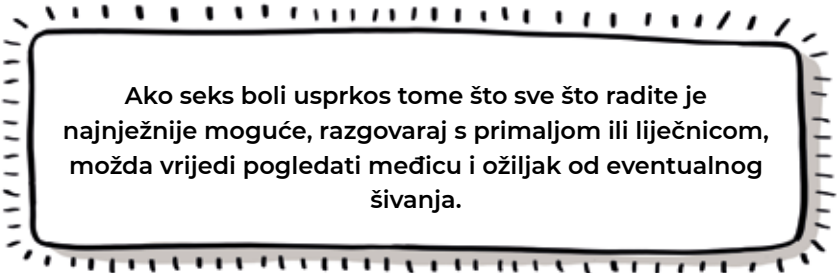
Kako naći vremena za sebe i za partnera

U prvim tjednima babinja gotovo je nemoguće, no dugoročno treba osigurati vrijeme za sebe ali i za odnos s partnerom (ako ga imaš). Jednostavne stvari – kava ili čaj uz novine ili dobru knjigu, šetnja oko kvarta, posjet frizerki ili odlazak na piće sama, s prijateljicama ili s partnerom dok baka i djed ili susjeda čuvaju dijete dok spava.

Seks

U prvim tjednima babinja vjerojatno nećeš imati uopće volju za seksom. Tijelo je i dalje osjetljivo, krvariš nakon poroda i vjerojatno ne spavaš puno. No, postoje drugi načini intimnosti koje možete isprobati – maziti se, uživati u međusobnoj blizini, masaža ili seks bez penetracije. Budi nježna prema sebi, nađi nešto što tebi odgovara i nemoj pustiti da te partner prisili ili previše nagovara na nešto što ne želiš ili za što se ne osjećaš spremnom.

Seks nakon poroda je drugačije, pogotovo prvi put, trebate ići polako i upotrebljavati lubrikant. Dobro je inicirati seks kad znaš da je dijete sito i da će spavati barem jedan sat bez buđenja. Imaj na umu da ćeš ovulirati prije prve menstruacije, što znači da trebaš razmišljati o kontracepciji koja je kompatibilna s dojenjem. Čak i ako planiraš malu razliku među djecom, daj tijelu i sebi vremena da se oporavite i skupite snagu prije sljedeće trudnoće, daj si vremena za odmor i da uživaš s ovim djetetom, sada. Nema žurbe.



Ako seks boli usprkos tome što sve što radite je najnježnije moguće, razgovaraj s primaljom ili liječnicom, možda vrijedi pogledati međicu i ožiljak od eventualnog šivanja.

Promjene u obitelji

Dolazak djeteta mijenja odnose s partnerom, ali i s drugim članovima obitelji, posebice s novopečenim bakama i djedovima. Njima treba vremena da se naviknu na nove životne uloge i zato ovaj period može biti izazovan i za njih. Moguće je da će nuditi savjete koji mogu biti korisni ili nekorisni, ti odlučuješ hoćeš li ih poslušati. No, da bi olakšala sebi život, možda je lakše odgovoriti jednostavno – „hvala na savjetu“ ili „zvuči zanimljivo“ i promijeniti temu. Neka partner preuzme ulogu zaštitara između tebe i članica i članova obitelji koji se previše guraju ili koje želiš izbjegavati.

Nasilje u obitelji

Nažalost, nasilje u obitelji u svim oblicima često se povećava u trudnoći i babinju. Neovisno o tome gdje živiš, koji ti je društveni status ili kojoj si vrsti nasilja izložena, ti nisi za to kriva. Traži pomoć udruga za zaštitu žena – ti i tvoje dijete zaslužujete okolinu bez nasilja.

Samohrano roditeljstvo

Neovisno o tome zašto si samohrani roditelj, imaš li partnera ili je on odsutan na duža razdoblja, trebaš imati podršku u babinju i u prilagodbi na novu ulogu. Mreža podrške je od životne važnosti u ovom razdoblju i mnogi gradovi imaju grupe ili udruge samohranih roditelja. No, možeš se priključiti i grupi za podršku roditeljima.

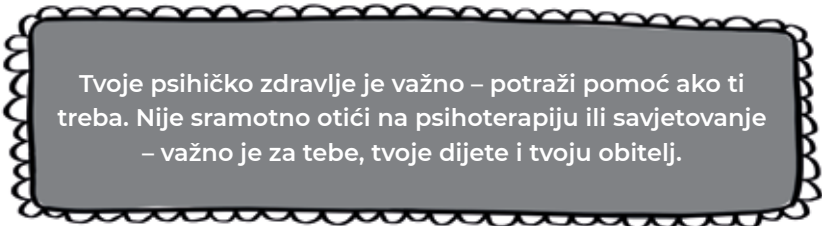
Za kraj: povremeno se podsjeti da radiš sjajan posao. Ponekad ćeš se osjećati kao da sve radiš pogrešno ili da je roditeljstvo zagonetka koju nikad nećeš riješiti. Nema potrebe za svađom, ni ti ni partner, ni baka ni djed zaista znate što dijete želi. Roditeljstvo se uči i brzo ćeš savladati svakodnevnu rutinu svog djeteta i postati stručnjakinja za njegove potrebe. Budi nježna sa sobom i s partnerom. Koliko god se čini da traje vječno, babinje je zapravo kratko razdoblje tvog roditeljstva.

Tvoje psihičko zdravlje nakon poroda

Nakon ogromne fizičke, hormonalne i osobne promjene koju donosi rođenje djeteta, nije čudno da ti se često mijenja raspoloženje i da su ti emocije burne i snažne. Neke žene burnije reaguju uslijed hormonalnih promjena nakon poroda, no drugi faktori mogu jednako utjecati na tvoje raspoloženje.

Istovremeno događaju se razne promjene i prilagodbe roditeljstvu, briga o sebi i o djetetu, novi član u obitelji, kao i društvena (ili vlastita) očekivanja o savršenom roditeljstvu, stres u intimnoj vezi. Uz sve vjerojatno si neispavana, učiš kako dojiti i brineš se za novorođenče.

Razinu stresa mogu povisiti i usamljenost jer si samohrani roditelj ili živiš daleko od mreže podrške, jer nisi sretna u intimnoj vezi, prolaziš period financijskog stresa ili imaš manjak samopouzdanja. Vjerojatnost za emocionalne poteškoće i promjene raspoloženja veća je ako si u prošlosti imala spontane pobačaje, traumatičnu trudnoću ili porod (prije ili sada), ako je djetetu trebala posebna skrb nakon poroda, posebno ako je bilo u jedinici intenzivne njege ili ako imaš ili si imala poteškoće s dojenjem. Jako je važno da pronađeš način kako si pomoći s burnim emocijama i ako su problemi složeni i ozbiljni, moguće je da će ti trebati stručna pomoć.



Tvoje psihičko zdravlje je važno – potraži pomoć ako ti treba. Nije sramotno otići na psihoterapiju ili savjetovanje – važno je za tebe, tvoje dijete i tvoju obitelj.

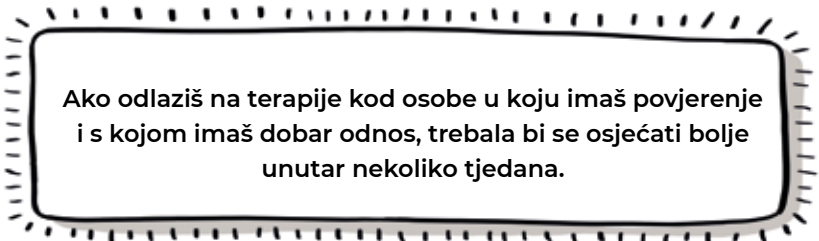
I tata treba podrška

Osim mama, i novopečene tate moraju se nositi s novim i burnim emocijama nakon poroda – nije neobično da i njima prilagodba na roditeljstvo bude teška. Nažalost, u Hrvatskoj se jedva govori o mentalnom zdravlju žena nakon poroda, kamoli muškaraca, no podjednako im je potrebna pomoć. Ako primjećuješ probleme kod svog partnera, nije na odmet predložiti ili organizirati zajednički susret s psihologinjom.

Kako pitati pomoć

Na pregledima u babinju, primalja, patronažna sestra ili liječnica trebala bi pitati kako se osjećaš i jednu od stvari koje bi trebala spomenuti je da se ne osjećaš dobro i da ti je potrebna emocionalna podrška. Ona bi te trebala moći spojiti s lokalnim stručnjakinjama za mentalno zdravlje. No, to nije uvijek moguće s obzirom na to da je svjesnost o važnosti psihičkog zdravlja u babinju tek u povojima u Hrvatskoj. Zbog toga, ako se ne osjećaš dobro ili iz nekog razloga misliš da bi ti trebala podrška za psihičko zdravlje, nemoj se ustručavati pitati zdravstvene djelatnike za uputnicu i savjete.

Terapija ovisi o ozbiljnosti problema, a u pravilu uključuje razgovore o tome kako se osjećaš, koji su okidači da se osjećaš loše, kako ti se život promijenio i kako se snalaziš. Nažalost, podrška za psihičko zdravlje nije jednako dostupna u svim dijelovima Hrvatske pa ako ne postoji u tvojoj sredini, pokušaj pronaći osobu koja radi u susjednom gradu ili organizira terapije videopozivima.



Ako odlaziš na terapije kod osobe u koju imaš povjerenje i s kojom imaš dobar odnos, trebala bi se osjećati bolje unutar nekoliko tjedana.

Poslijeporođajna tuga ili *Baby blues*

Mnoge žene prolaze nešto što se naziva poslijeporođajna tuga. Stručnjaci se slažu da je ovo normalna i kratkotrajna reakcija na nagle promjene hormona nakon poroda, a izgleda poput intenzivnog PMS-a. Neki od simptoma poslijeporođajne tuge su:

- plakanje;
- intenzivne emocije;
- nagle promjene raspoloženja;
- razdražljivost.

Simptomi poslijeporođajne tuge najgori su odmah nakon poroda i najčešće popuste nakon dva ili tri tjedna. Iako poslijeporođajna tuga nije kao takva opasna, važno je da imaš podršku u babinju, nekoga tko se brine o tebi, djetetu i kućanstvu što može smanjiti intenzitet i trajanje poslijeporođajne tuge.

Poslijeporođajna anksioznost ili tjeskoba

Normalno je osjećati anksioznost u prvim tjednima roditeljstva – navikavaš se na novu ulogu i na velike promjene. Anksioznost se može manifestirati kao:

- briga o tome radiš li sve kako treba;
- briga o tome da dijete je ili nije u redu;
- nedoumice oko toga jesi li dorasla roditeljstvu;
- nemogućnost uživanja;
- poteškoće s koncentracijom;
- izolacija ili osjećaj očaja.

Uz to, možeš imati fizičke simptome, poput:

- problema s probavom;
- bolova u prsima;
- lupanja srca;
- napetosti u mišićima;
- teškog disanja;
- nemira;
- nesanice.

No, postoji razlika između anksioznosti koja je normalna na početku roditeljstva i one koja je snažna, dugotrajna i ograničava psihološko i socijalno funkcioniranje – za ovu drugu potrebna je podrška i liječenje. Liječenje može uključiti psihoterapiju ili drugu vrstu stručnog savjetovanja, uz metode samopomoći poput redovite vježbe relaksacije, masaže i ustrajanja u dobivanju dovoljnog broja sati kvalitetnog sna.



Ne moraš imati sve simptome; imati neke, ali ne sve,
dovoljno je da potražiš pomoć.

Poslijeporođajna depresija (PPD)

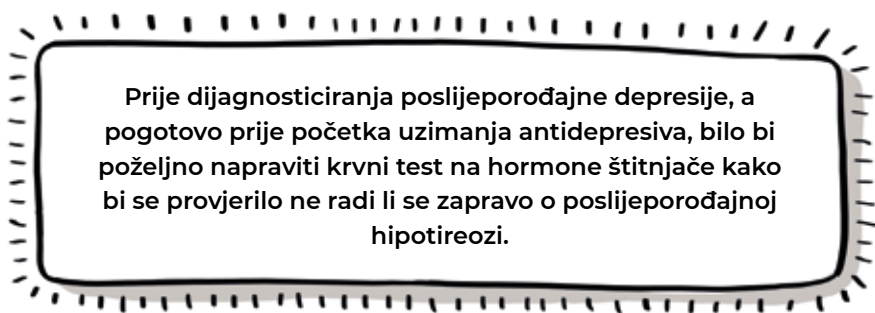
Simptomi poslijeporođajne depresije mogu se javiti odmah nakon trudnoće, ali i do nekoliko mjeseci nakon poroda, mogu se javiti nekoliko dana nakon poroda ili nakon simptoma poslijeporođajne tuge. Ako traju dulje od dva tjedna, obavezno potraži stručnu pomoć. Ovo je znatno ozbiljniji problem od poslijeporođajne tuge i zahvaća otprilike 10 – 15 % majki.

Neki faktori rizika za pojavu PPD-a uključuju povijest depresije, zahtjevno dijete, nedostatak podrške ili prolazak kroz period velikog stresa (što proživljavaš u babinju ili dok ti je dijete jako maleno). To što patiš od PPD-a, ne znači da si loš roditelj, to je bolest kao svaka druga koju treba liječiti. Simptomi PPD-a uključuju:

- često plakanje;
- česte promjene raspoloženja;
- depresiju i/ili ozbiljnu anksioznost;
- nedostatak interesa u stvarima i ljudima koji te inače vesele (uključujući dijete);
- promjene u težini ili apetitu (iako ovo može biti povezano s promjenama koje su normalne u babinju);

- previše ili premalo spavanja (i ovo može biti povezano s promjenama u babinju);
- osjećaj usporenosti, nemira ili nervoze;
- veliki osjećaj krivnje, tjeskobe ili nesposobnosti;
- nemogućnost povezivanja s djetetom i/ili brige o djetetu;
- poteškoće s koncentracijom (ovo može biti povezano s nedostatkom sna);
- povremene misli o samoozljeđivanju, smrti ili samoubojstvu.

Terapija za PPD slična je onoj za depresiju u bilo kojem životnom dobu; liječenje psihoterapijom i antidepresivima često je vrlo uspješno.



Težak ili traumatičan porod

Sve mi imamo određena očekivanja o tome kako će porod izgledati, a stvarnost možda nije bila u skladu s time. Možda ti je bio potreban transfer s kućnog poroda ili iz kuće za porode u bolničko rodilište. Možda si imala neočekivani carski rez ili porod vakuumom. Možda te zdravstvene djelatnice nisu slušale ili su ti povrijedile dostojanstvo u porodu. Moguće je istovremeno biti zahvalna što imaš zdravo dijete i da si fizički dobro, i biti tužna ili razočarana zbog toga što porod nije bio onakav kakvog si zamislila ili htjela. Također, normalno je ako ti treba malo više vremena da se povežeš s djetetom dok te osjećaje proživljavaš.

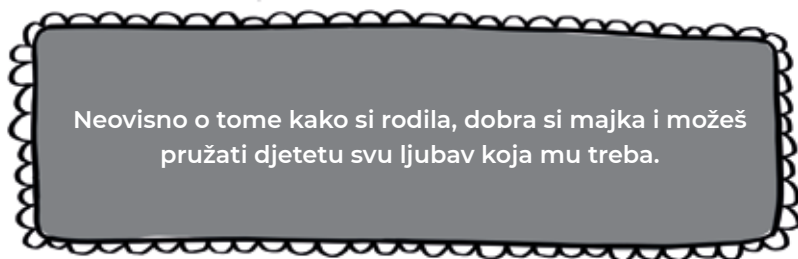
Ovi osjećaji mogu se pojaviti neposredno nakon poroda ili pak nekoliko tjedana ili mjeseci kasnije – kad god se to dogodi, emocije bi trebale izaći jer potiskivanje može imati dugoročne posljedice. Može ti biti

korisno da zapišeš priču s poroda, ispričaš je poslijeporođajnoj douli ili prijateljici od povjerenja. Možeš se naručiti kod samostalne primalje i s njom proći cijeli porod.

Ako želiš uložiti žalbu primalji, liječnici ili bolnici, to može biti jako korisno za tebe ali i za druge žene. Nema veze koliko vremena ti treba da ju složiš, možda i nekoliko mjeseci. Doula ili primalja mogu ti pomoći kod pisanja, a upute možeš naći i na stranicama udruge Roda.

TREBA BITI PODCRTANO????

Pismo žalbe posebno je korisno ako smatraš da si jasno iznijela svoje želje, ali osoblje to nije poštovalo (više informacija [o pisanju pisma možeš zatražiti na portalu udruge Roda](#)). No, nemoj se koristiti žalbom kao nekom vrstom osvete – korisnije je ljutnju i razočaranje razraditi s terapeutkinjom. Iskusna terapeutkinja može ti pomoći razumjeti osjećaje o iskustvu poroda. Moguće je da iskustvo poroda probudi neke potisnute emocije ili sjećanja s kojima se teško nosiš sama, pogotovo ako utječu na osjećaj otuđenosti od djeteta.



Posttraumatska stresna reakcija (PTSR)

Nakon traumatične trudnoće i/ili poroda, neke žene imaju problema s PTSR-om. Neki simptomi PTSR-a uključuju:

- noćne more;
- ponovno proživljavanje neugodnih scena iz prošlosti;
- ponovni osjećaj ugroženosti, tjeskobe i straha kad se ponovno nalaziš u sličnoj situaciji (npr. kod zubara);
- izbjegavanje prolaska pored mjesta gdje si rodila;
- nedostatak osjećaja prema djetetu i/ili partneru;

- provjeravanje djeteta puno češće no inače, primjerice nekoliko puta tijekom noći;
- ponavljajuće loše misli;
- ponavljajuće loše emocije;
- nesanica;
- razdražljivost;
- usamljenost.

PTSR počinje nakon traumatičnog ili teškog iskustva, iskustva koje ne mora biti naočigled izvanredno ili opasno – dovoljno je da si se ti osjećala ugroženo zbog nečeg što si osjećala, čula, vidjela ili sama zaključila, bez obzira na to jesi li u stvarnosti bila ugrožena. Neki od faktora koji pridonose simptomima traume mogu biti:

- loša medicinska skrb, loše provedeni postupci ili liječenje koje uzrokuje nepotrebnu bol;
- skrb koja nije u skladu s medicinskim dokazima;
- loša komunikacija sa zdravstvenim djelatnicama;
- osjećaj potpunog nedostatka kontrole zbog osoblja koje te ne poštuje u porodu;
- fizički traumatičan porod (prijevremeni porod, hitan carski rez, nalijeganje na trbuh, epiziotomija);
- fizička ozljeda djeteta;
- odvajanje od djeteta, posebno ako je zbog liječenja u jedinici intenzivnog liječenja.

PTSR može se liječiti psihoterapijom ili drugom vrstom stručnog savjetovanja. Ako se simptomi pojave unutar mjeseca od poroda i traju jedan mjesec, moguće je da imaš ozbiljniju traumu, odnosno posttraumatski stresni poremećaj (PTSP).

PTSR je normalna reakcija nakon traumatičnog iskustva – mozgu treba vremena da se suoči i „probavi” to iskustvo. To nipošto nije znak tvoje slabosti ili nemogućnosti nositi se s teškim situacijama.

Stvarnost – za dijete

Putovanje iz maternice u vanjski svijet zanimljivo je i naporno putovanje. Neovisno o načinu poroda, djetetova se glava neko vrijeme prilagođavala porođajnom kanalu. Da bi se rodilo, moralo je naći najbolji put kroz tvoju zdjelicu i za to se trebalo potruditi. Izgleda kao novorođenče, ne baš kao dijete iz reklama, ali sve što je na tom malom tijelu postoji s razlogom.

Navikavanje na život izvan maternice

Čim se dijete rodi, počinje prilagodba na vanjski svijet – koji je zaista čudan. Dijete prvi put osjeća zrak na koži, gravitaciju na tijelu i hladnoću. Svjetlo i zvukovi su drugačiji izvan maternice, ima puno više mjesta za rastezanje ruku i nogu i tijelo je istegnuto.

Osim ovih čudnih osjećaja, djetetovo tijelo ubrzano se prilagođava novom sustavu rada – bez podrške majčinog tijela. Prvi put mora udisati zrak da bi dobilo kisik, mora samo regulirati tjelesnu temperaturu, a to najbolje radi kad ga mama ili tata drže u kontaktu koža na kožu. Oči su mu širom otvorene i pomno promatra svijet oko sebe, a jasno vidi stvari koje su mu 20 – 30 cm udaljene – mamine oči i osmijeh, ali i dojke. Većina djece zainteresirana je za sisanje unutar nekoliko minuta od rođenja, i ako ih ostavimo same, mogu se koristiti vlastitim refleksima da dopužu do majčinih grudi.

Nakon poroda djetetu se dodjeljuje APGAR ocjena (jednu minutu i pet minuta nakon poroda) čime se radi procjena prilagodbe od maksimalno deset bodova (primalja ili liječnica daje ocjenu 0, 1 ili 2 za rad srca, disanje, tonus mišića, reflekse i boju kože). Idealno, pupčana vrpca prerezat će se nakon što otpulsira i postane bijela. Rezanje pupkovine nije bolno ni za tebe ni za dijete.

Nakon sata ili dva, dijete će vjerojatno zaspati i to je vrijeme kad ti i partner ili pratnja na porodu možete se također odmoriti nakon poroda. Primalja ili liječnica povremeno će provjeravati vaše stanje narednih nekoliko sati.

Kako novorođenče stvarno izgleda

Glava je izdužena ili nesimetrična zbog prolaska kroz porođajni kanal, a na vrhu glave je mekano područje

Rodini ugrizi nalaze se na čelu i očnim kopcima, ali oni izblijede u prvih nekoliko tjedana

Dlanovi i stopala su naborani i plavkasti

Noge su u žabljem položaju



Oči su otečene i sporo se otvaraju

Kosa je mokra i zalizana

Pupčana vrpca je ljubičasta ili plava i može sadržavati malo krvi. Izgleda debelo i mokro te kako se suši, postaje najprije bijela i vlažna, a kasnije suha, tvrda i smeđa.

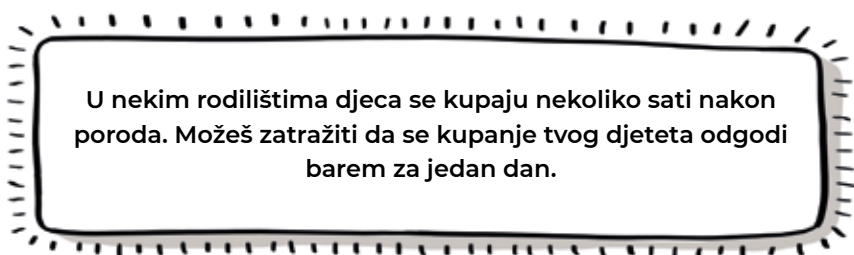
Otečeno spolovilo (mošnje ili vulva)

Mekane i ponekad tamne dlake po tijelu (lanugo dlačice)

Kremast, sirasti bijeli premaz na koži koji štiti djetetovu kožu od isušivanja u plodovoj vodi (verniks)

Prvo kupanje

Djeca se ne bi trebala kupati barem prvog ili drugog dana nakon poroda. Na koži imaju zaštitni verniks koji je važan i nakon poroda pa se ne ispiru. Nakon poroda dijete se eventualno prebriše i time se maknu eventualni ostaci krvi ili stolice te postavi se u kontakt koža na kožu na tvoje tijelo. Odgađanje prve kupke važno je za prilagodbu na vanjski svijet. Prvo kupanje u rodilištu je najčešće samo brzo ispiranje u vodi, no ako si prisutna na kupnju, pazi da dijete bude dobro ugrijano prije i odmah nakon što ga izvadite iz vode. Prebrišite sve nabore (ispod vrata, iza koljena i laktova). Nakon otpusta posjetit će te patronažna sestra ili primalja. Zajedno ćete okupati dijete i bilo bi dobro da je tvoj partner ili bližnja osoba prisutna, tako da možete vidjeti kako se to radi.



Pupčana vrpca

Odmah nakon poroda, pupčana vrpca je debela i mokra i vidljive su jedna ili dvije krvne žile. Pulsiranjem šalje krv iz posteljice u djetetovo tijelo i kako se prazni, tako postane bijela. Kad izblijedi i postane mlitava, može se klemati plastičnom štipaljkom i prerezati. Kad se vrpca osuši, štipaljka se može maknuti (obično dan-dva nakon poroda). U babinju treba pratiti da patrljak pupčane vrpce uvijek bude suh i čist, da opereš ruke prije no što ga dodiruješ, da se pelena zatvara ispod njega i ako se zaprlja, da se nježno i potpuno osuši prije no što dijete ponovno odjeneš.

Patrljak pupčane vrpce otpast će sam nakon što se dovoljno osuši, otprilike jedan tjedan nakon poroda. Kad otpadne, u pupku može ostati malo sukrvice ili ljepljive žute tekućine – to je normalno. Ako se patrljak ili pupak usmrde, pojavi se gnoj ili je vidljivo više od jedne do dvije kapi krvi, javi se primalji ili liječnici.

Glava

Djetetova glava je velika i nakon vaginalnog poroda šiljastog je oblika (vratit će se u normalu nakon nekoliko sati). Lice može imati male rodine ugrize ili masnice nakon poroda koje će nestati tijekom nekoliko dana. Lubanja ima dva mekana područja, jedno na vrhu i jedno sa stražnje strane, koja su omogućila da se glava prilagodi porođajnom kanalu. Budi nježna s glavom, pogotovo kad dijete kupaš ili češljaš. Vratu treba dodatna podrška jer dijete još ne zna držati tešku glavu pa uvijek podrži rukom potiljak glavice (ili je drži u neposrednoj blizini).

Disanje

Djetetovo disanje je brže od onog odrasle osobe i moguće je da dijete malo stenje dok spava. To najčešće prestane tijekom prvog ili drugog mjeseca života, kad disanje također uspori.

Oticanje pod utjecajem hormona

Pod utjecajem majčinih hormona, djetetove genitalije i dojke mogu biti otečeni u danima nakon poroda. Djevojčice mogu imati malo vaginalnog krvarenja.

Mjehurić na usnici

Uslijed intenzivnog sisanja može se stvoriti mjehurić ili zadebljanje kože na gornjoj usnici. Ovo ne boli i prođe samo od sebe, no može biti i znak da hvat na dojci treba ispraviti.

Koža

Djetetova koža je crvena s mrljama i ljušti se u prvim danima babinja. Ovo također prođe samo od sebe.

Mijenjanje pelena

Djetetova prva stolica zove se mekonij, tvar koja štiti djetetova crijeva prije poroda, i koja počne izlaziti kad se dijete rodi. Od drugog dana stolica će postati tamnozeleni i mijenjati se u vodenastu i zlatno-žutu boju. Kad mijenjaš pelene, očisti ono što vidiš i pazi da očistiš područje iza mošnje dječaka i oko vanjske i unutarnje usnice vulve djevojčica. Nema potrebe povlačiti kožicu penisa.

Dobivanje na težini i rast

Prvobitni iznos djetetove težine nakon poroda može biti pogrešan (primjerice, brojevi se izvrnu ili se ne napišu točno). Višak tekućine koji si dobila u venu u porodu dijete će pomokriti, ali prije toga povećava njegovu težinu pa se može činiti da je izgubilo puno na težini. Djeca u prosjeku izgube 10 % porođajne težine u prva tri do pet dana svog života i važno je pratiti i zapamtiti koja im je bila najniža težina nakon poroda prije nego što počnu dobivati na težini. Najniža težina nakon poroda je jedina koja se koristi kao „nula“ i od koje se računa koliko je dijete dobilo na težini. Kad ima četiri tjedna, dijete mora imati 500 g više od te najniže težine. Više informacija o tome možeš pročitati u nastavku ovog poglavlja, kad pišemo o dojenju.



Djeca se ne utrkuju tko brže raste pa tako ne bi smjeli ni roditelji uspoređivati čije dijete brže raste. Svako dijete raste svojim tempom.

Komunikacija

Novorođenčad ne zna govoriti, ali zna komunicirati. Sisanje, guranje ruke ili prstiju u usta, okretanje glavu u stranu kao da traži dojku načini su na koje ti dijete želi poručiti da je gladno. Ako plače, želi brzo dobiti tvoju pažnju – ili si preskočila prethodne znakove gladi i jako je gladno, mokro ili želi da mu promijeniš pelenu, možda je umorno, nešto ga boli ili samo želi da ga voljena osoba drži. Lakše je kad reagiraš na djetetove znakove prije no što postanu pomahnitali plač – time ujedno uči da može računati na ljude oko sebe kad mu treba pomoć. S vremenom naučit ćeš zašto plače u određeno vrijeme i što točno traži, no do tada dobro je pravilo mu ponuditi dojku čim se počne buniti ili ako je netom završilo podoj, nositi ga u *sling* marami ili nosiljci. Nošenje djeteta pridonosi osjećaju da ga drugi razumiju i pomažu mu kad mu je teško, nikako ga to neće razmaziti.

Bljuckanje

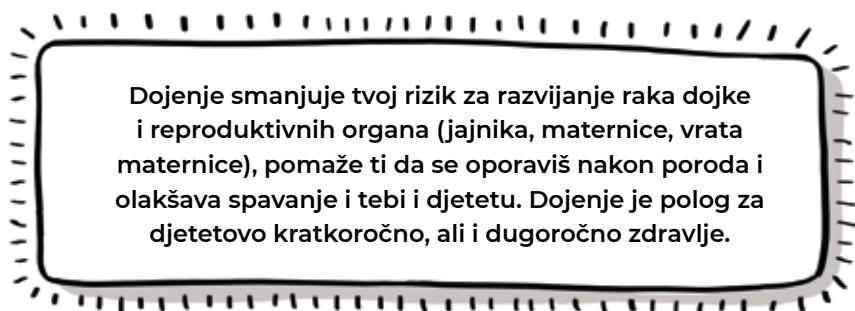
Normalno je da dijete bljucka nakon podoja – mišić na vrhu probavnog sustava još nije dovoljno razvijen i ne može još zadržati mlijeko u želucu. Bljuckanje se smanjuje ili prestane oko šestog mjeseca, kad je taj mišić bolje razvijen. Do tada, možeš smanjiti bljuckanje tako da dijete držiš uspravno nekoliko minuta nakon podoja. Nekoj djeci pomaže i podrigivanje nakon podoja, iako nije nužno da sva djeca podrignu nakon svakog podoja. Ako tvom djetetu to pomaže, drži ga uspravno nekoliko minuta nakon podoja i masiraj ga po leđima dok ne podrigne.

Kod dojenčadi, stvari se brzo mijenjaju – čim nešto savladaš, ona sve promijene. Rutine se poremete, potrebe se mijenjaju i spavanje se neprestano mijenja. Ovo je normalni dio roditeljstva, kako dijete raste, potrebe su različite. Dijete to ne radi da bi te izludilo, i njemu je teško jer se prilagođava rastu i promjenama jednako kao i ti. Budi fleksibilna i daj vremena adaptacijama.

Prvi tjedni dojenja

Dojenje je normalan nastavak fiziološkog procesa trudnoće, poroda i babinja. Neovisno o tome planiraš li dojiti jedan mjesec ili jednu godinu, važno je da tvoje dijete dobije što više tvog mlijeka u prvim satima i tjednima po porodu – to je važno za njegovo, ali i tvoje zdravlje. Dojenje odmah nakon poroda smanjuje rizik prekomjernog krvarenja nakon poroda, pomaže hormonalnom sustavu i od neprocjenjive je vrijednosti za djetetov imunološki i probavni sustav. Dojenje je još važnije nakon carskog reza ili izazovnog vaginalnog poroda.

Najjednostavnije rečeno – dojenje je biološki normalan dio babinja. To ne znači da je dojenje lako, i zato su edukacija i podrška ključne.



Kolostrum

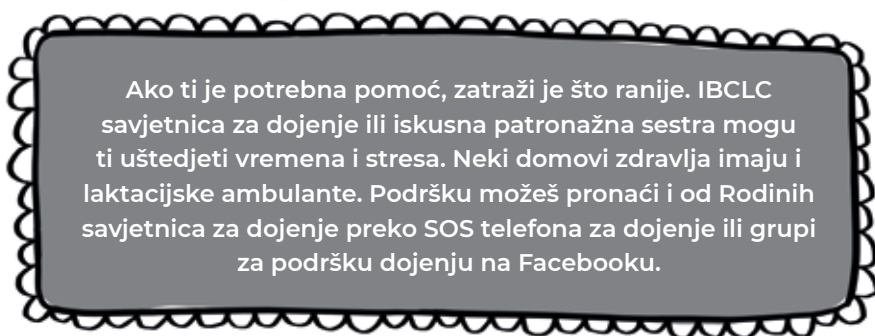
Prvo mlijeko koje tvoje tijelo proizvodi je ljepljiva gusta tekućina zlatne boje koja se zove kolostrum. Svaka kap kolostruma puna je kalorija i tvari koje su korisne za djetetov imunitet. Proizводиš tek male količine te tekućine, doslovno na kap, ali to je dovoljno tvom djetetu s obzirom na to da mu je želudac tek veličine trešnje nakon poroda i ne treba puno.

Udoban hvat dojke

Dijete može dobro prazniti dojku i efikasno dojiti samo ako dobro hvata dojku. Namjesti dijete tako da ga približiš dojci (umjesto da dojku približiš njemu). Glavu mu malo zabaci, približi je bradavici i osiguraj da su mu usta širom otvorena. Kad ulovi dojku, većina tamnog dijela bradavice (areole) trebala bi mu biti u ustima, pogotovo donji dio, a donja usnica trebala bi biti izvrnuta prema van. Možda ćeš moći

vidjeti da mu je jezik između donje usnice i bradavice. Kad dobro ulovi dojk, ne bi smjelo boljeti. Iznimka tome je da u prvim danima babinja prvih nekoliko sekundi podoja može boljeti – koža ti može biti malo osjetljiva ili jače osjećaš refleks otpuštanja mlijeka. No, ovo je kratkotrajno i prolazi pa ostatak podoja trebao bi biti bezbolan. Dijete ne bi smjelo coktati dok je na dojci.

Dojenje je vještina koja se uči. Učite i ti i dijete. Treba ti vremena da naučiš kako pomoći djetetu da dobro hvata dojk, a djetetu treba neko vrijeme da nauči kako to napraviti bez pomoći. Dobar hvat je neophodan za uspješno dojenje. Ako ti treba pomoć, pitaj primalju, medicinsku sestru, patronažnu sestru ili IBCLC savjetnicu za dojenje da ti pokaže kako namjestiti dijete na dojci. Podoj mora biti udoban za tebe i za dijete – zauzmi položaj u kojem možeš biti udobno barem dvadeset minuta i po potrebi koristi se jastucima ispod ruke ili iza leđa.



Proizvodnja mlijeka

Mlijeko se u dojkama stvara ovisno o ponudi i potražnji – što više i češće dijete prazni dojk (potražnja), to tijelo više mlijeka stvara (ponuda). To znači da dijete mora što je više moguće prazniti dojk prilikom svakog podoja, i što češće dojiti i tad ćeš imati više mlijeka. Važno je imati na umu i da je tehnika dojenja ključna za proizvodnju – što dijete bolje prazni dojk, to će tvoje tijelo više mlijeka stvarati. Isprobaj zavaljeni položaj za dojenje opisan u ilustraciji – nije položaj koji često vidiš, ali može biti vrlo udoban i efikasan.

Većina areole (tamnog prstena oko bradavice) u djetetovim je ustima

Djetetova brada dodiruje dojkicu ili je utisnuta u dojkicu



HVAT DOJKE

Između djetetova nosa i dojke ima malo mjesta

Gornja i donja usnica moraju biti izvrnute prema van (kao da dijete oponaša ribu)

Udoban, zavaljen (poluležeći) položaj

Dijete samostalno održava položaj

Prednji dio djetetova tijela priljubljen je uz prednji dio tvoga tijela



ZAVALJEN POLOŽAJ

Pronađi položaj koji je udoban za oboje i osiguraj djetetu dodatnu potporu ako je to potrebno

Položaji za dojenje

LEŽEĆI POLOŽAJ

Djetetovi dišni putovi su slobodni

Ruka ti je ispružena tako da sprječava da se prevrneš na dijete



Djetetovo tijelo je ravno

Tvoje i djetetovo tijelo čine položaj u obliku slova V

Jastuci ti podupiru glavu, leđa i koljena (po potrebi)

Ležite na tvrdoj podlozi gdje ne postoji mogućnost pada

POLOŽAJ KOLIJEVKE

Možeš pridržavati dojkicu dlanom položenim u obliku slova C ili U kako bi ju dijete lakše prihvatilo

Uho, rame i kuk u ravnini

Rukom obuhvaćaš dijete

Djetetova glava/vrat naslonjeni su na tvoj lakat

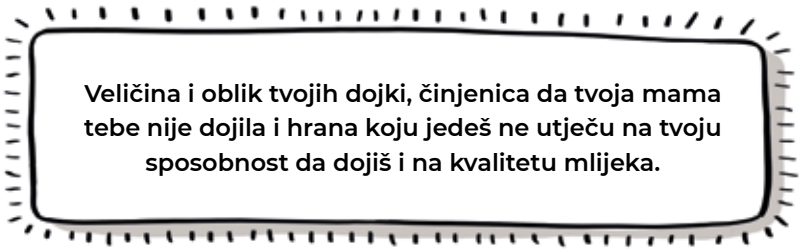


Djetetova je glava nagnuta prema natrag, brada prema dojci, a nos neznatno udaljen od dojke

Dijete je priljubljeno uz tebe i djetetov je trbuh prislonjen na tvoj

Djetetova brada nikada ne smije biti naslonjena na njegova prsa

Možeš se koristiti jastukom ispod djetetova tijela da vam bude udobnije



Veličina i oblik tvojih dojki, činjenica da tvoja mama tebe nije dojila i hrana koju jedeš ne utječu na tvoju sposobnost da dojiš i na kvalitetu mlijeka.

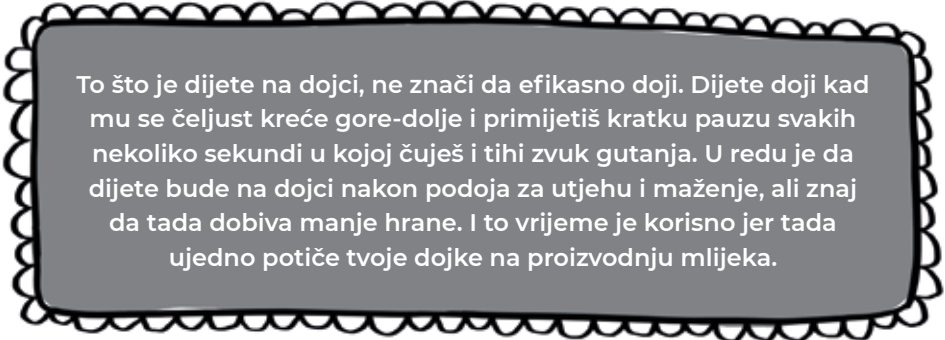
Djetetov želudac

Djetetov želudac je iznimno malen u prvim tjednima života, brzo se napuni i brzo prazni pa zato će dijete biti često gladno. Nema potrebe brinuti se o količini mlijeka koju proizvodiš u prvih tjedan-dva, s obzirom na to da dojenčad radije jede češće i manje. Možeš zamisliti djetetov želudac ovako:

- prvi dan – veličina trešnje;
- treći dan – veličina oraha;
- sedmi dan – veličina šljive;
- trideseti dan – veličina kokošnjeg jajeta.

Promjena s kolostruma na zrelo mlijeko

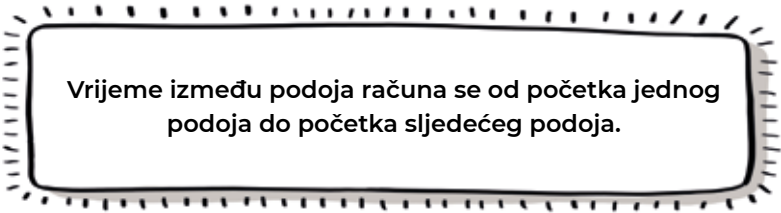
Okolo drugog ili trećeg dana babinja, ali čak i do petog dana (posebno nakon carskog reza), primijetit ćeš da se mlijeko promijenilo i nadošlo je zrelo mlijeko. Prepoznat ćeš ga po osjećaju da je tkivo dojke puno i ponekad odjednom toplo na dodir. Najbolje bi bilo da dijete isprazni dojku, a nakon podoja tkivo dojke je znatno mekše na dodir.



To što je dijete na dojci, ne znači da efikasno doji. Dijete doji kad mu se čeljust kreće gore-dolje i primijetiš kratku pauzu svakih nekoliko sekundi u kojoj čuješ i tihi zvuk gutanja. U redu je da dijete bude na dojci nakon podoja za utjehu i maženje, ali znaj da tada dobiva manje hrane. I to vrijeme je korisno jer tada ujedno potiče tvoje dojke na proizvodnju mlijeka.

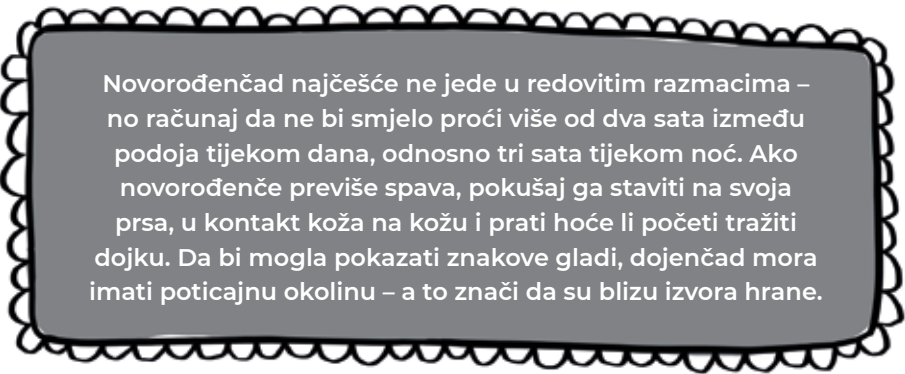
Kako znam da dijete dobiva dovoljno mlijeka?

Nakon prvog dana života, novorođenčad bi trebala imati deset do dvanaest podoja u 24 sata. Prvih šest tjedana iznimno su važna pa ako se dijete ne budi samo za podoj, trebala bi ga ti buditi. Neka novorođenčad duže spava zbog utjecaja sredstava za ublažavanje boli koje si dobila u porodu ili jer razvijaju žuticu odnosno oporavljaju se od nje. U svakom slučaju važno je da paziš da novorođenče doji redovito.



Vrijeme između podoja računa se od početka jednog podoja do početka sljedećeg podoja.

Od petog dana nadalje, novorođenče bi trebalo imati pet do šest mokrih pelena dnevno (mokra pelena ima 2 – 3 jušne žlice tekućine – izmjeri tu količinu vode u suhoj peleni da dobiješ osjećaj koliko je to tekućine) i 3 – 4 pokakane pelene svakih 24 sata (jedna pokakana pelena ima mrlju veličine kovanice od pet kuna). Ako tvoje dijete redovito i dovoljno puni pelene, možeš biti sigurna da dobiva dovoljno mlijeka. Imaj na umu da su ove količine za djecu koja samo doje ili jedu izdojeno mlijeko, bez drugih tekućina, i da stolica djece koja jedu adaptirano mlijeko može biti različita.



Novorođenčad najčešće ne jede u redovitim razmacima – no računaj da ne bi smjelo proći više od dva sata između podoja tijekom dana, odnosno tri sata tijekom noć. Ako novorođenče previše spava, pokušaj ga staviti na svoja prsa, u kontakt koža na kožu i prati hoće li početi tražiti dojku. Da bi mogla pokazati znakove gladi, dojenčad mora imati poticajnu okolinu – a to znači da su blizu izvora hrane.

Veličina želuca novorođenog djeteta



PRVI DAN
5 ml
MASLINA



DRUGI DAN
5-15 ml
JAGODA



TREĆI DAN
15-30 ml
CHERRY RAJČICA



ČETVRTI DAN
30-45 ml
KOKOŠJE JAJE



PETI DAN
45-60 ml
MANDARINA

Trbuščići i pelene

Kako znam da moje dijete dobiva dovoljno mlijeka?

U 24 sata, tvoje novorođenče mora:



1.

Barem 1
mokra pelena

1 ili 2 pokakane
pelene (crna ili
tamno zelena
stolica)

2.

Barem 2
mokre pelene

3.

Imati
8 - 12
podoja

Barem 3
mokre pelene

Barem 3
pokakane pelene
(smečkasta,
zelena ili žuta
stolica)

4.

Ako se
novorođenče
ne budi
samo,
moraš ga
probuditi
za podoj

Barem 4
mokre pelene

Novorođenčad
izgubi 7 - 10 %
porođajne
težine

5.

6.

7.

Barem 6
mokrih
pelena;
urin je
svjetložut
ili proziran

Barem 3
pokakane pelene
(kremasta,
zlatnožuta
stolica, ponekad
puna mrvica)

Do 2. tjedna
novorođenče
bi trebalo
ponovno
postići
porođajnu
težinu

1 mokra pelena ima
barem 2 - 4 jušne
žlice tekućine

1 pokakana pelena ima
mrlju veličine kovanice
od pet kuna

Treba li moje dijete dodatne tekućine ili nadohranu?

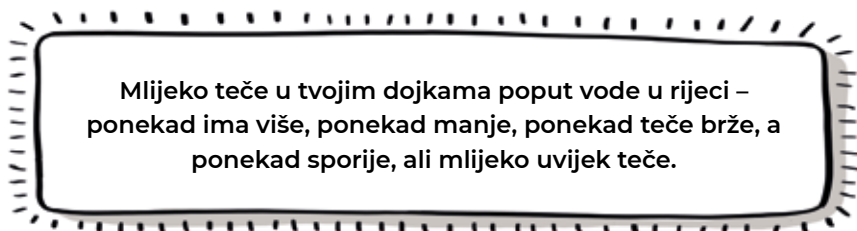
Osim ako liječnica nije prepisala neki lijek djetetu, jedina tekućina ili hrana koja mu treba je tvoje mlijeko. Probavni sustav mu se razvija i prilagođava se životu izvan maternice pa tako je važno da se ne preoptereći drugom hranom ili tekućinama.

Ako si iz nekog razloga odvojena od djeteta, razgovaraj sa zdravstvenim djelatnicama o tome kako dijete može dobivati tvoje izdvojeno mlijeko ili mlijeko iz banke mlijeka.

Skokovi u razvoju

Primijetit ćeš da postoje periodi kad tvoje dijete odjednom želi biti na dojci češće, nemirno je i stalno traži podoj. To se događa kada prolazi skok u razvoju i potrebno mu je više mlijeka – više vremena na dojci stimulira tvoje tijelo da proizvodi više mlijeka pa ćeš tako u nekoliko dana zadovoljiti nove, povećane potrebe. Skokovi u razvoju najčešće se dogode kad dijete ima:

- 3, 6 i 9 dana;
- 3, 6 i 9 tjedana;
- 3 i 6 mjeseci.



Što bih ja trebala jesti?

Dojilje bi trebale jesti kvalitetnu i raznoliku prehranu bogatu vitaminima i mineralima, slično kao što si jela u trudnoći. Možeš i dalje uzimati prenatalne vitamine i ne postoji hrana koju bi trebala nužno izbjegavati.

Treba li moje dijete dudicu ili bočicu?

Idealno bi bilo ako možeš izbjegavati davanje djetetu dudice i bočice barem šest tjedana. U tom vremenu dijete uči kako hvatati dojku i efikasno je prazniti, i važno je da se ne zabuni. Tehnika sisanja dudice ili bočice je potpuno različita (neovisno o tome što kažu reklame, ne postoji ni dudica ni bočica koja se siše poput dojke) i ako dijete počne sisati dojke kao što sisa dudicu ili bočicu, vrlo je moguće da će slabije prazniti dojku pa tako i smanjiti tvoju proizvodnju mlijeka.

Do kada dojiti?

Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije su jasne – isključivo dojenje do šestog mjeseca života bez dodatka drugih tekućina ili druge hrane te dojenje uz dohranu do djetetove druge godine života ili dalje, koliko god to žele majka i dijete. No, na početku razmišljaj dan po dan – svaka kap tvoga mlijeka koje dijete dobije je tekuće zlato i nastoj mu davati što više.

Kako mogu smanjiti količinu mlijeka ili prestati dojiti?

Prije smo pisale o tome kako proizvodnja mlijeka ovisi o tome koliko često dijete doji. Ako želiš smanjiti količinu mlijeka ili prestati dojiti, jednostavno rjeđe stavljaš dijete na dojku. Ako želiš zaustaviti proizvodnju mlijeka a dijete uopće ne doji, moraš se izdajati – kad osjećaš da su ti se dojke napunile odnosno tvrde su na dodir, izdoji onoliko mlijeka koliko treba da ti se tkivo omekša. Kad je tkivo mekše, stani. Nakon nekoliko dana to bi trebalo smanjiti količinu proizvedenog mlijeka i za tjedan ili dva nećeš više imati mlijeka.

Sigurno spavanje s djetetom

Većina roditelja u nekom trenutku dijeli krevet s djetetom u babinju, pogotovo ako majka doji. Zajedničko spavanje olakšava san i povećava proizvodnju mlijeka, no postoji nekoliko važnih smjernica za sigurno spavanje koje treba slijediti:

- dijete nikako ne bi smjelo spavati na kauču, u fotelji ili na mekanoj podlozi, samo ili s drugom osobom;
- zajedničko spavanje je moguće isključivo na tvrdoj podlozi, bez jastuka, igrački, teških plahti ili deka;

- prostori između namještaja, zidova i madraca moraju biti popunjeni tako da se dijete ne može zakotrljati ili pasti;
- kad spava u krevetu, dijete bi trebalo biti pored majke postavljeno između nje i zida ili ograde za krevet, s glavicom u razini majčine dojke;
- dijete bi trebalo biti lagano odjeveno u odjeći bez vezica u kojoj može udobno micati noge i ruke;
- nikad nemoj dijeliti krevet s djetetom ako ti ili partner pušite, ako ste konzumirali alkohol ili drogu ili uzimali lijekove koji uspavljuju.

Sigurno zajedničko spavanje

Dijete može spavati u krevetiću koji je naslonjen na tvoj krevet ili spavati u tvom krevetu



OTVORI IZMEĐU KREVETA I NAMJEŠTAJA, ZIDOVA I MADRACA SU POPUNJENI

DIJETE MOŽE SLOBODNO MICATI RUKU I NOGE



DIJETE JE IZMEĐU TEBE I ZIDA ILI KREVETIĆA

DJETETOVA GLAVA JE U RAZINI TVOJE DOJKE

DIJETE SE NE MOŽE OKRENUTI I PASTI

DIJETE ODJEVENO U LAGANU ODJEĆU BEZ REMENA I VEZICA

TVRDA PODLOGA BEZ JASTUKA, IGRAČAKA, TEŠKIH PLAHTI I DEKA

Nemojte dijeliti krevet s djetetom u slučaju da ste ti ili tvoj partner: pušači (čak i ako si u trudnoći pušila, a nakon poroda prestala), prije spavanja konzumirali alkohol ili drogu, izrazito pretili i/ili uzimate lijekove koji omamljuju ili uspavljuju.

Izazovi u babinju

Dijete je do nekidan živjelo u toplom, bestežinskom okruženju gdje nikad nije osjetilo hladnoću, glad ili samoću i odjednom treba pomoć drugih da bi se osjećalo ugodno i dobro. Uči kako disati, dojiti i probavljati mlijeko i raste brže nego ikad, što možda znači da ima bolove od rasta koje ne može komunicirati s odraslima. Ogromna je to prilagodba i djeci treba puno podrške.



Djetetovo ponašanje ne otežava tvoj život – djetetu je teško i treba mu utjeha.

Plakanje

Novorođenčad i dojenčad komuniciraju na različite načine, a jedan od tih je plač. Plač nije kazna roditeljima, to je djetetov način komuniciranja da nešto nije dobro i da mu treba pomoć. Kad reagiraš na djetetov plač, pokazuješ mu da ga voliš i da može imati povjerenje u ljude u svom okruženju, u tebe i time mu pomažeš da postepeno postane samostalniji – reagiranje na plač neće dijete razmaziti, već će mu pokazati da ga volite. Kad djetetov plač postane neutješan, postane anksiozniji i teže ga je umiriti.

Moguće je da dijete plače jer:

- je gladno;
- je previše stimulirano (previše gosti, previše buke);
- dosadno mu je ili je usamljeno (djeci trebaju česti nadražaji i dodiri, odnosno imaju potrebu za nošenjem i grljenjem);
- treba mu utjeha, dodir ili bliska osoba;
- nešto ga boli ili mu je neudobno (provjeri pelene i odjeću, možda ga nešto stišće ili štipa);
- umorno je i treba mu pomoć da zaspi.

Kako reagirati na plač

Reagiraj na njegove signale. Slušaj svoje instinkte i reagiraj na djetetove signale. Ovo mu pomaže da ima povjerenja u svoje okruženje. Kad mu pomažeš da se smiri, pomažeš mu naučiti kako regulirati emocije uz pomoć voljene osobe. S vremenom će naučiti kako to samostalno napraviti, do tada trebaš biti strpljiva. Reagiranje uključuje podizanje, ponudu dojke, provjeru pelene, zagrljaj.

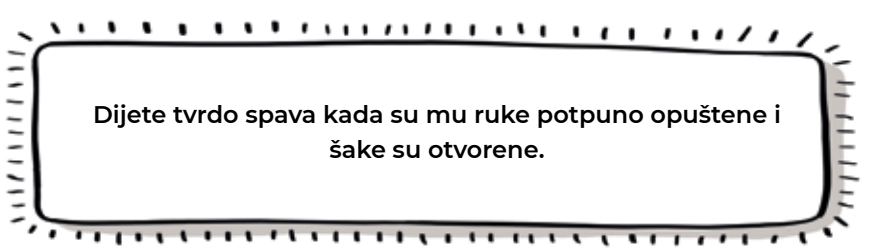
Nosi ga u nosiljci. Djeca koja su nošena u nosilkama na tijelima voljenih osoba manje plaču i bolje spavaju, posebice u prvim tjednima života. Marama, *sling* ili nosiljka koja ti omogućava da držiš dijete blizu sebe, može ti znatno olakšati život u babinju, ali i kasnije.

Kreiraj uvjete koje je dijete imalo u maternici. Zamračí prostoriju, drži dijete blizu svog tijela u toplome, možda s pozadinskom bukom koja je slična onoj u maternici (ima pregršt takvih na internetu) da se osjeća sigurno i polako smiri.

Zatraži pomoć. Svi vole držati dojenčad, i ako imaš bake, djedove ili druge voljene osobe u blizini, pitaj ih da ti pomognu. Osim toga možeš angažirati doulu za babinje koja ti može pomoći i s djetetom.

Spavanje

Ciklus spavanja novorođenčeta je vrlo različit od onog odrasle osobe – spava kraće, treba mu neko vrijeme da postigne tvrdi san (što znači da ih često moraš držati dio vremena dok spavaju). Novorođenčad se budi u cijelosti ili djelomično za dojenje svaka dva do tri sata u prva tri tjedna života, iako ih je ponekad potrebno buditi.



Dijete tvrdo spava kada su mu ruke potpuno opuštene i šake su otvorene.

Dijete želi dojiti non-stop

Želja za dojenjem je normala. Ljudsko mlijeko se brzo probavlja i želudac novorođenčeta je malen, treba ga često puniti. Kako novorođenče raste, tako može više mlijeka pojesti odjednom i jede rjeđe, no na početku česti podoji su poželjni i normalni. Posebno je normalno kad dijete prolazi skok u razvoju.

Mislim da dijete ima grčeve ili kolike

Dojenačke kolike ili grčevi su vrlo često objašnjenje za svaki djetetov plač. No, kolike stvarno postoje, ali su puno više od povremenog plakanja:

- plakanje jedan sat ili dulje, a da ništa ne može utješiti ili smiriti dijete;
- *cluster feeding*, odnosno nekoliko podoja zaredom tijekom nekoliko sati, uz velik plač pri čemu se dijete udalji od dojke;
- čini se kao da dijete ima vjetrove (podriguje ili prducka);
- postaje crveno u licu, napreže se kao da bi kakalo ali ne uspijeva;
- uvlači koljena na prsa.

Grčevi najčešće počnu kasnije u danu kad su i roditelji pomalo umorni. Traju nekoliko tjedana i kako dijete raste, postanu rjeđi. Nismo sigurni zbog čega neka djeca imaju grčeve, ali je vjerojatno povezano sa sazrijevanjem djetetovih crijeva. Kada dijete ima grčeve, možeš mu pružati utjehu, ponuditi dojk, pronaći položaj koji mu možda olakšava (uspravan položaj, neki položaj u kojem ima pritisak na trbuščić). Možda najviše što možeš napraviti je da budeš spremna za moguće grčeve tako da se odmoriš ranije u danu i da imaš energije pomoći djetetu ako ga ulove grčevi navečer.

U nekim slučajevima djeca imaju grčeve jer im majke imaju snažan refleks otpuštanja mlijeka i progutaju puno zraka da bi se mogli nositi s naletom mlijeka. Neki znakovi jakog refleksa otpuštanja mlijeka su kašljanje ili gušenje pogotovo na početku podoja, ispuštanje dojke, snažno pritiskanje bradavice, opći nemir na dojci, jako bljućkanje ili pjenušave i eksplozivne stolice. Ako je to slučaj kod tvog djeteta, možeš mu pomoći tako da:

- ga hraniš češće (prije nego što ti se dojke jako napune);
- ga hraniš kad je umorno, tako usporenije siše;
- hraniš dijete u položaju tako da mu je tijelo što više uspravno (gravitacija pomaže smanjiti nalet mlijeka), kao što je uvaljeni položaj na ilustraciji;
- hraniš dijete u položaju gdje mu je glava viša od dojke (opet, gravitacija);
- kad vidiš da se dijete muči zbog naleta mlijeka, makneš ga od dojke i mlijeko ispustiš u ručnik, a kad vidiš da je protok usporio, vrati dijete na dojk.

U nekoliko dana ili tjedana dijete će naučiti kako se nositi s većim protokom mlijeka.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Trebat će ti vremena da se navikneš na roditeljstvo. Tvoje potrebe i potrebe djeteta su ispred ostalih stvari, i to je u redu.
- Ne moraš stalno sve kontrolirati – u redu je pitati pomoć i biti fleksibilna.
- Dojenčad komunicira, na nama je da naučimo njezin jezik.
- Dojenčad se privikava na život izvan maternice – nije joj lako, treba joj naša podrška i ljubav da prebrodi izazove.
- Roditeljstvo nije savršeno – izmijeni svoja očekivanja i čini najbolje što možeš.

Isprobaj!

Već smo nekoliko puta pisale o afirmacijama, odaberi jednu ili dvije i ponovi ih nekoliko puta dnevno.

- Moje je tijelo napravilo ovo prekrasno dijete.
- Moje je tijelo hranilo ovo dijete u trudnoći, i može ga hraniti u babinju.
- Moje se tijelo privikava na babinje i ne moram odmah izgubiti svu težinu koju sam dobila u trudnoći. Mogu mršavjeti vlastitim tempom.
- Razgovarat ću o svojim osjećajima s prijateljicom koja će me podsjetiti da budem nježna prema sebi.
- S partnerom ću iskreno razgovarati o seksu i o svojem tijelu.
- Slušam svoje tijelo i brinem se o sebi jer to znači da se mogu brinuti o svom djetetu.
- Postala sam roditelj, to znači da su se zauvijek promijenili moje tijelo i moje srce, i to je blagoslov.



Kako planirati babinje

Kada se dijete rodi, rodi se i majka – svaka od njih je nesigurna na svoj način. Matriescencija, period pretvorbe u majku je intenzivno ali i teško iskustvo i baš zbog toga je iskustvo koje je jednako za sva ljudska bića.

Alexandra Sacks, psihijatrica i autorica
TED govor „Nova razmišljanja o promjenama koje izaziva majčinstvo“

Zašto bi trebala planirati babinje?

Prema našoj tradiciji, babinje ili četrdeset dana (otprilike šest tjedana) nakon poroda posebno je vrijeme za roditelje i obitelji. Ova tradicija dolazi iz spoznaje da je ovo vrijeme iznimno važno za zdravlje i dobrobit žena, djece i obitelji. U modernim vremenima, priprema plana za babinje može biti vrlo koristan alat za planiranje prvih šest tjedana nakon poroda, ali i vremena koje dolazi nakon toga.

Priprema općenitog ali i fleksibilnog plana za život nakon poroda ima iste prednosti kao i pisanje plana poroda – to je prilika da razmisliš o svemu što te čeka, da razmatraš opcije sa svojim bližnjima, ali i da se pripremiš za to vrijeme i izazove koje će nositi. Konačno, i možda najvažnije, planiranje babinja omogućuje ti da postaviš svoju dobrobit, mentalno zdravlje, odmor i veze kao prioritet u ovom vrlo izazovnom razdoblju.

O čemu treba razgovarati i što treba dogovoriti unaprijed

Mnoge stvari mogu se i trebaju se dogovoriti s partnerom u mjesecima prije poroda. Ako imaš partnera, uzmite si vremena i razgovarajte o nekoliko pitanja koja vas muče ili o svima. Ako si samohrani roditelj, pripremi plan uzimajući ovaj popis kao popis ideja i prilagodi ga po potrebi. Svakako razmisli i planiraj gdje možeš pronaći podršku i pomoć za stvari koje ćeš si zapisati.

Upiši tečaj specijaliziran za babinje. Svako novo iskustvo lakše je ako ulaziš u njega spremna i zato tečaj za trudnice na kojem se govori o babinju zlata vrijedi. Informacije o tome što je normalno u tvom i djetetovom rastu, razvoju i zdravlju, o osnovama dojenja i skrbi o djetetu čine ovaj izazovan period puno jednostavnijim.

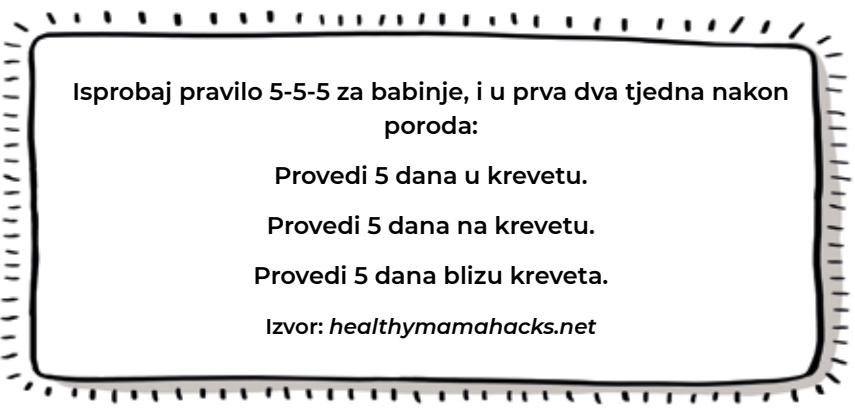
Razgovarajte o stilovima roditeljstva. Razmisli o svom djetinjstvu i o stilu roditeljstva tvojih roditelja, razgovaraj s partnerom o tome kakvi roditelji vi želite biti i koja vam podrška treba da to i ostvarite.

Razgovarajte o ulogama nakon rođenja djeteta. Ovo je razgovor koji će se odvijati redovito i mijenjati se u skladu s djetetovom dobi i promjenama u obiteljskim okolnostima. Morate razgovarati i dogovoriti se oko tema poput nastavka karijere (za oba roditelja), tko će biti

odgovoran za kuhanje, pospremanje i općenito funkcioniranje obitelji. Također, trebate razgovarati o očekivanjima u vezi s roditeljskim dopustom te tko će kada koristiti tu pogodnost. Podjela odgovornosti trebala bi biti jasna, barem za prva tri tjedna i dogovori se moraju redovito revidirati. Poštujte jedan drugoga, razgovarajte otvoreno i iskreno, jasno iskažite svoje potrebe. Sve ovo pomaže održati dobar odnos u babinju, ali i u prvoj godini roditeljstva.

Napravite financijski plan. Imate li ušteđevinu koju možete koristiti u prvim mjesecima nakon poroda, kakvi će biti obiteljski prihodi, koje naknade ćete moći koristiti i koje troškove očekujete? Jesu li ti dostupne usluge koje si voljna platiti (npr. čišćenje stana) odnosno za što bi mogla pitati obitelj i prijateljice da ti pomognu? Postoji li oprema koju rodbina i prijatelji mogu kupiti kao poklone umjesto da ih kupujete vi? Okvirna ideja o troškovima može puno pomoći u ovo vrijeme, koje može biti financijski izazovno.

Mliječni mjesec. Planirate li provesti određeno vrijeme nakon poroda nasamo, kao obitelj, s ograničenim posjetima? Vrijeme kada se usredotočite na povezivanje s djetetom može biti vrlo dragocjeno. Ima li tvoj partner godišnji odmor ili roditeljski dopust koji može koristiti odmah nakon poroda? Kako možete planirati ovo razdoblje da bude što značajnije za vas kao obitelj, uz što manje stresa?



Isprobaj pravilo 5-5-5 za babinje, i u prva dva tjedna nakon poroda:

Provedi 5 dana u krevetu.

Provedi 5 dana na krevetu.

Provedi 5 dana blizu kreveta.

Izvor: *healthymamahacks.net*

Koje ćemo redovite aktivnosti nastaviti, a koje preskočiti? Koji su vaši prioriteti za vlastitu dobrobit, stvari ili aktivnosti koje želite nastaviti nakon poroda (za tebe ali i za partnera)? Razmislite o stvarima poput dugih kupki, meditacije, masaže, čitanja, sportske aktivnosti, hobija i drugih stvari koje inače činiš zbog sebe. Kako ćete osigurati da svatko od vas dobije ono što treba, a da istovremeno podijelite roditeljsku odgovornost? Koje će aktivnosti biti prioritet?

Kako ćete komunicirati očekivanja. Što očekujete jedan od drugoga nakon poroda i kako ćete komunicirati potrebe i očekivanja s obzirom na to da će se situacija mijenjati iz tjedna u tjedan?

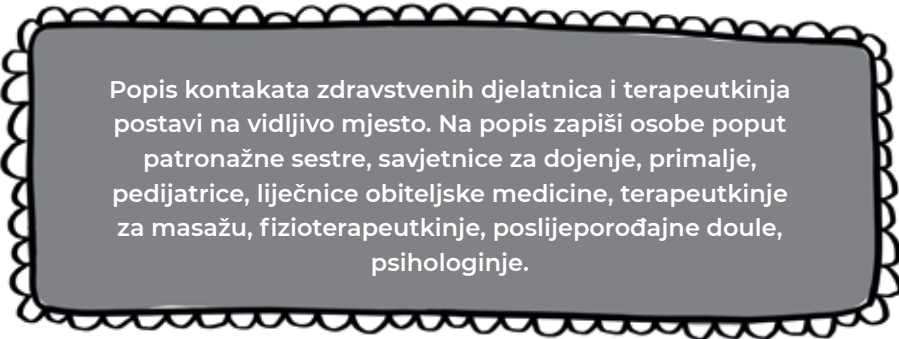
Ideje za službeni plan za babinje

Službeni plan za babinje može se napisati kao što se napiše plan poroda. U pripremu plana za babinje obavezno uključi partnera i druge bližnje osobe čija će ti podrška trebati da plan realiziraš. Koordiniraj s njima i sam plan postavi na vidljivo mjesto tako da ga lako pogledaju nakon poroda.

Posjeti nakon poroda u rodilištu, kući za porode i kod kuće. Odluči tko može doći posjetiti dijete odmah nakon poroda i koliko se može zadržati. Ako partner i bližnje osobe znaju koga želiš da bude tamo (i koga ne želiš), mogu pomoći ograničiti broj i trajanje posjeta. Ne moraš primiti sve goste koji žele doći, i sasvim je u redu odbiti ih i pitati da dođu kad dijete bude starije.

Plan za društvene mreže. Tko će prvi pisati o porodu na društvenim mrežama te želiš li da djetetova slika i osobne informacije budu objavljene na društvenim mrežama.

Zdravstvene djelatnice koje će vam pružati skrb u babinju. Tko su zdravstvene djelatnice i terapeutkinja koje će vam pružati skrb nakon poroda, koliko koštaju njihove usluge (uključi to kad planirate obiteljski proračun), jesu li pokrivene zdravstvenim ili dopunskim osiguranjem (treba li imati važeću policu dopunskog osiguranja, uputnicu), koji su njihovi kontakti i radno vrijeme? Ove informacije treba imati pri ruci, da ih ne tražite.

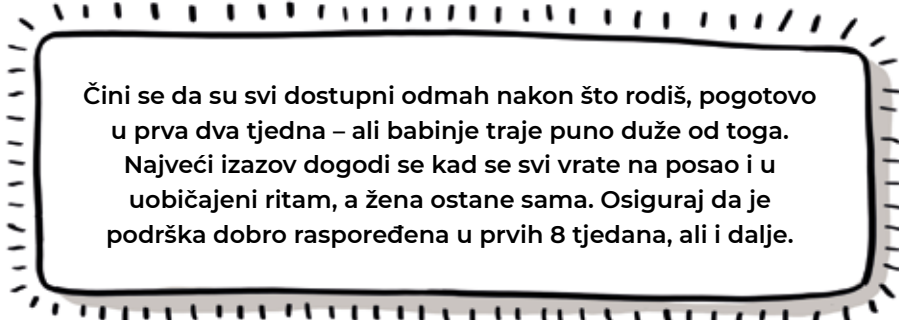


Popis kontakata zdravstvenih djelatnica i terapeutkinja postavi na vidljivo mjesto. Na popis zapiši osobe poput patronažne sestre, savjetnice za dojenje, primalje, pedijatrice, liječnice obiteljske medicine, terapeutkinje za masažu, fizioterapeutkinje, poslijeporođajne doule, psihologinje.

Podrška za mentalno zdravlje. Kako i gdje možeš potražiti podršku za mentalno zdravlje u babinju ako bude potrebno? Postoji li terapeutkinja koju znaš i koji su njezini kontakti? Imaš li prijateljice koje možeš pozvati na razgovor da se malo rasteretiš ako treba?

Podrška za prehranu djeteta. Kako ćeš hraniti dijete i gdje možeš naći podršku za to? Koje prijateljice i rodbina mogu pomoći podržati te u dojenju, tko može odgovoriti na pitanja o dojenju i dati dobre savjete? Koji su kontakti lokalnih grupa za podršku dojenju i mjesta gdje po potrebi možeš iznajmiti opremu poput izdajalice?

Tvoj tim podrške. Na koje članice obitelji možeš računati (i za što), koji su njihovi kontakti i kad su slobodne? Jesu li slobodne navečer da mogu pomoći sa starijom djecom ili primjerice po noći i mogu pomoći da barem malo odspavaš? Može li se koja od njih useliti kod vas na nekoliko dana ili tjedana? Pripremi raspored s informacijama o tome kad su slobodne, i daj priliku da se međusobno koordiniraju, primjerice tata može očinski dopust koristiti prva dva tjedna pa drugi tjedan jedna baka i djed mogu koristiti godišnji da vam pomognu, a drugi baka i djed u onom narednom. Nastoj popuniti vrijeme za prvih 4 – 8 tjedana nakon poroda.



Čini se da su svi dostupni odmah nakon što rodiš, pogotovo u prva dva tjedna – ali babinje traje puno duže od toga. Najveći izazov dogodi se kad se svi vrate na posao i u uobičajeni ritam, a žena ostane sama. Osiguraj da je podrška dobro raspoređena u prvih 8 tjedana, ali i dalje.

Podrška zajednice. Koje su usluge mladim obiteljima s djecom dostupne u tvom kvartu ili mjestu, kad su dostupne i kako ih možeš upotrebljavati? Obiteljski centri i udruge za roditelje i djecu često znaju organizirati grupe podrške za roditelje i primjerice, grupe podrške dojenju.

Neophodne stvari za tebe u prvim tjednima. Napravi popis stvari koje ćeš upotrebljavati u babinju (uključujući točne vrste koje preferiraš) tako da partner, prijateljice i rodbina mogu ti po potrebi kupiti. Stvari poput uložaka za babinje, gaćica (po potrebi jednokratnih gaćica), jastučića za dojenje, udobnih pidžama i trenerki, zdrave hrane za brze zalogajčiće, filmova i serija za gledanje, časopisa i knjiga za čitanje. Kad je odjeća u pitanju, imaj na umu da ćeš krvariti i da će ti curiti mlijeko u prvim tjednima nakon poroda pa ćeš morati češće prati odjeću što znači da će trebati češće kupovati deterdžent i sapun.

Neophodne stvari za novorođenče u prvim tjednima. Napravi popis stvari koje će ti trebati tako da ti partner, prijateljice i rodbina mogu kupiti po potrebi. Razmisli o stvarima poput zamjenskih tutica, pelena, maramica i kreme za pelensko područje. Ako upotrebljavaš platnene pelene, izmijeni popis po potrebi.

Obroci. Kako možeš postići da se obitelj jednostavno i kvalitetno hrani u prvim tjednima nakon poroda? Hoćete li unaprijed pripremiti i zalediti obroke ili zamoliti obitelj i prijatelje da vam donose spremne obroke (u svakom slučaju, napravite raspored). Pripremite i popis kvalitetnih i cjenovno pristupačnih mjesta odakle možete naručiti dostavu obroka. Šablona popisa za kupovinu namirnica koja može poslužiti kad rodbina ili prijatelji žele ti donijeti namirnice također je korisna.

Spavanje. Kojim ćete se strategijama koristiti kako bi svi mogli dostatno spavati? Hoćete li podijeliti roditeljske obaveze po noći ili kad je dijete nemirno?

Kućanske obaveze. Tko će biti odgovoran za kućanske obaveze u stanu i izvan njega? Hoćete li angažirati vanjski servis za čišćenje ili zamoliti nekoga da vam dođe pomoći?

Pregledi i zdravstvo u babinju. Tko će organizirati preglede u babinju, hoće li jedan roditelj dijete voditi na preglede ili oboje?

Podrška za stariju djecu. Tko će skrbiti za stariju djecu kad si u porodu? Koje su njihove potrebe (npr. vrtić, škola, izvanškolske aktivnosti), tko može osigurati da pohađaju te aktivnosti, tko može provesti kvalitetno vrijeme s njima? Hoće li u prvim tjednima nakon poroda biti kakvo posebno događanje o kojem treba voditi računa ili nešto što baš želiš da napravite kao obitelj? Kojim se strategija možete koristiti da se povežete kao obitelj?

Čuvanje starije djece. Tko su obitelji i prijatelji u koje imate povjerenje i koji mogu pomoći s čuvanjem starije djece kad ti treba malo vremena za sebe? Koje profesionalne službe možeš nazvati za pomoć i kad su dostupne?

Prijatelji koji imaju djecu otprilike iste dobi kao naša. Tko ima djecu otprilike iste dobi kao i vaša i kako ti mogu biti podrška (i obrnuto)?

Koji je plan nakon što se svi vrate na posao. Koja je podrška za čuvanje djece dostupna (makar povremeno), kakav će plan biti za kućanske poslove i što te najviše brine? Moraš li se unaprijed prijaviti za jaslice?

Ovaj popis je samo početak i prilika da počneš razmišljati o tome što te sve čeka nakon poroda. Informacije u planu za babinje trebale bi biti lako dostupne svima koji će ti pomoći u tom razdoblju. Nije na tebi da u detalje organiziraš sve što je ovdje opisano, poanta je da se obaveze otprilike definiraju i podijele – ne može sve biti samo na jednoj osobi.

Najvažnije za tebe iz ovog poglavlja:

- Razgovaraj s partnerom o svojim željama i potrebama u babinju i napravi plan barem jedan mjesec unaprijed.
- Važno je da unaprijed dogovoriš tim koji će ti pružati podršku barem tijekom 4 – 8 tjedana babinja.
- Pripremi popis stručnih osoba s brojevima telefona i radnim vremenom koji će ti pomoći u babinju (savjetnica za dojenje, patronažna sestra, pedijatrica, ginekologinja, maserka).
- Pripremi popis stvari koje će ti trebati (posebice potrošne stvari).
- U redu je pitati druge za pomoć.

Isprobaj!

- Napravi popis stvari koje će ti trebati i podijeli ga s ljudima koji će ti pomoći.
- Pitaj svoje bližnje da ti u babinju donose gotove obroke.
- Napravi popis za kupovinu i popis kućanskih poslova koje treba obaviti – postavi ga na vidljivo mjesto ili podijeli ga u *chat* grupi s ljudima koji ti pomažu u babinju.
- Organiziraj ekipu koja će ti pomoći s pranjem rublja i čišćenjem.
- Pred kraj trudnoće, nabavi dodatne količine deterdženta, toaletnog papira i drugih kućanskih potrepština.



Za kraj

Kao i za mnoge od vas, roditeljstvo je nadaleko moja najhrabrija i najodvažnija životna avantura.

Brené Brown, sociologinja, istraživačica i autorica, *Budite odvažni i činite velike stvari*

Od sada pa do kraja života, učit ćeš biti roditelj. Mijenjat ćeš se, dijete će ti se mijenjati. Ni jedno od vas nije savršeno, i oboje ćete zauvijek učiti i rasti. Dopusti da te vodi ljubav, suosjećanje, poniznost i oprost, i znaj da je dovoljno da činiš najbolje što možeš.

Prolazi kroz ovo ludo životno iskustvo s otvorenim rukama, umom i srcem. Iskusit ćeš probleme i izazove putem, iskusit ćeš i radost, sreću i ljubav. Budi otvorena prema svemu, ali nadasve budi nježna prema sebi, svojem djetetu i svojoj obitelji.

Dodatna literatura

Internetske stranice koje mogu biti korisne

Portal udruge Roda, www.roda.hr

Portal udruge Roda o rodilištima, <http://rodilista.roda.hr>

Hrvatska udruga IBCLC savjetnica za dojenje (HUSD), www.husd.hr

Rodin SOS telefon za dojenje, +385 91 22 77 220, radnim danom 17 – 20 sati, vikendom 15 – 20 sati

Rodina SOS grupa za dojenje na Facebook-u, <https://www.facebook.com/groups/RODA.dojenje/>

Literatura dostupna na hrvatskom jeziku

Iz rodina kljuna, udruga Roda (vlastita naklada, 2015.)

Prirodan porođaj, Ina May Gaskin (Mozaik, 2015.)

Moja trudnoća, Hrvatska komora primalja (vlastita naklada, 2014.)

Pripremite se za porođaj, Marsden Wagner i Stephanie Gunning (Ostvarenje, 2007.)

Vodič kroz trudnoću, Ratko Matijević (Znanje, 2010.)

Prirodna trudnoća, Zita West (Planetopija, 2006.)

Vaša trudnoća, urednica Anne Deans (Veble commerce, 2009.)

Trudnoća i dijete, DK Velika Britanija (Znanje, 2016.)

Trudnoća iz dana u dan, urednica Maggie Blott (Profil, 2009.)

Beba u pravo vrijeme, Claudia Spahr (Škorpion, 2013.)

Priče o rađanju, urednica Jelena Božac (vlastita naklada, 2014.)

Vaše dijete: novo izdanje za novu generaciju, Penelope Leach (Algoritam, 2004.)

Moja mama je okrugla kao kugla (serija slikovnica za djecu), Regina Masaracchia i Ute Taschner (Harfa, 2009.)

Knjiga o dojenju, Hannah Lothrop (Harfa, 2008.)

Sve o dojenju, Gorjana Gjurić (Mali svijet, 1994.)

Kako pripremiti plan poroda

Rodina šablona plana poroda – <http://www.roda.hr/portal/trudnoca/trudnoca-kroz-tromjesecja/plan-poroda.html>

Vizualni plan poroda iz knjige *Positive Birth Book* – <http://www.pinterandmartin.com/vbp>

Literatura na engleskom jeziku

Trudnoća i porod

Thinking Woman's Guide to a Better Birth, Henci Goer

The Essential Home Birth Guide, Jane Drichta, Jodilyn Owen, Christianne Northrup

Birth Your Way: Choosing Birth at Home or in a Birth Centre, Sheila Kitzinger

The Microbiome Effect: How your baby's birth affects future health, Toni Harman and Alex Wakeford

Tate i porod

Men, Love & Birth: The book about being present at birth that your pregnant lover wants you to read, Mark Harris

The Father's Homebirth Handbook, Leah Hazard

The Birth Partner, Penny Simkin

Prehrana

Real Food for Gestational Diabetes, Lily Nichols

The Everything Vegan Pregnancy Book: All you need to know for a healthy pregnancy that fits your lifestyle, Reed Mangels

Dojenje

Jack Newman's Guide to Breastfeeding, Jack Newman and Teresa Pitman

Breastfeeding Made Simple, Nancy Mohrbacher, Kathleen Kendall-Tackett

Carski rez i vaginalni porod nakon carskog reza

Birth Normal After a Caesarean or Two, Helene Vadeboncoeur

Prijevremeno rođena djeca

Hold Your Prem: A workbook on skin to skin contact for parents of premature babies, Jill Bergman

Gubitak trudnoće

Pregnancy after a Loss, Carol Cirulli Lanham

Ended Beginnings: Healing Childbearing Losses, Claudia Panuthos, Catherine Romeo

Roditeljstvo

Sweet Sleep: Nighttime and Naptime Strategies for the Breastfeeding Family, Diane Wiessinger

Pride and Joy: A guide for lesbian, gay, bisexual and trans parents, Sarah and Rachel Hagger-Holt

Disability in Pregnancy and Childbirth, Stella Francis McKay-Moffat

Maternity Rolls: Pregnancy, Childbirth and Disability, Heather Kuttai

Zahvale

Uz autorice i suradnice, mnoge su žene sudjelovale u pripremi hrvatskog izdanja ove knjige i želimo svima zahvaliti, a posebno:

Ivi Podhorsky-Štorek, primalji i IBCLC savjetnici za dojenje, na inspiraciji, podršci, iscrpnim komentarima i pomoći sa stručnom terminologijom,

Magdaleni Kurbanović, primalji i IBCLC savjetnici za dojenje, na iscrpnim komentarima i pomoći sa stručnom terminologijom,

Marjeti Knez-Turčinović, liječnici psihijatrije koja je komentirala tekst o raspoloženju nakon poroda,

Zvonimiru Mlinariću, studentu farmacije koji je pomogao s prijevodima stručnih naziva vitamina u drugom poglavlju o prehrani,

Karli Kiš Kamenjarin, voditeljici radionica za trudnice i magistrici lingvistike na strpljenju i prijedlozima za poboljšanje teksta,

Maji Dapas čije nam je umijeće slaganja slova, riječi i skraćenica pomoglo da ilustracije (posebno akronimi) budu u duhu hrvatskog jezika,

Dori Kolačko, douli i voditeljici trudničkih tečajeva, na bodrenju i izradi popisa dodatne literature dostupne na hrvatskom jeziku.

Izvori

Prvo poglavlje

Murray-Davis, B., Hutton, E., Carty, E., Kaufman, K. and Butler, M. (2017). *Comprehensive Midwifery: The role of the midwife in health care practice, education, and research*. Hamilton: McMaster University.

Hrvatska komora primalja (2014.). *Moja trudnoća: sveobuhvatni priručnik za trudnoću, porod i babinje*. Vlastita naklada.

Drugo poglavlje

Health-ni.gov.uk. (2017). *Physical Activity in Pregnancy Infographic Guidance*. [online] Dostupno: https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/Physical%20activity%20for%20pregnant%20women%20infographic_FINAL.pdf [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

NHS Direct Wales. (2017). *Exercise Stay Active When You're Pregnant*. [online] Dostupno: <https://www.nhsdirect.wales.nhs.uk/livewell/pregnancy/Exercise/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Beetham, K., Giles, C., Noetel, M., Clifton, V., Jones, J. and Naughton, G. (2019). The effects of vigorous intensity exercise in the third trimester of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1).

Baena-García, L., Ocón-Hernández, O., Acosta-Manzano, P., Coll-Risco, I., Borges-Cosic, M., Romero-Gallardo, L., de la Flor-Aleman, M. and Aparicio, V. (2018). Association of sedentary time and physical activity during pregnancy with maternal and neonatal birth outcomes. The GESTAFIT Project. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 29(3), pp.407-414.

The Sleep Council. (2019). *Helping you get a better night's sleep - The Sleep Council*. [online] Dostupno: <https://sleepcouncil.org.uk> [Pristupljeno 23. 3. 2019.].

Mental Health Matters. (2019). *29 Tips for Better Sleep*. [online] Dostupno: <https://www.mhm.org.uk/blog/29-tips-for-better-sleep#> [Pristupljeno 2. 3. 2019.].

UBC Faculty of Medicine. (2019). *Motherhood changes the brain, possibly forever*. [online] Dostupno: <https://www.med.ubc.ca/news/motherhood-changes-the-brain-possibly-forever/> [Pristupljeno 2. 3. 2019.].

Davies, S., Lum, J., Skouteris, H., Byrne, L. and Hayden, M. (2018). Cognitive impairment during pregnancy: a meta-analysis. *Medical Journal of Australia*, 208(1), pp.35-40.

Hoekzema, E., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., Soliva, J., Tobeña, A., Desco, M., Crone, E., Ballesteros, A., Carmona, S. and Vilarroya, O. (2016). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), pp.287-296.

Nichols, L. (2018). *Real Food for Pregnancy*. Self-Published.

Edwards, S., Cunningham, S., Dunlop, A. and Corwin, E. (2017). The Maternal Gut Microbiome During Pregnancy. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, p.1.

Luoto, R., Mottola, M. and Hilakivi-Clarke, L. (2013). Pregnancy and Lifestyle: Short- and Long-Term Effects on Mother's and Her Children's Health. *Journal of Pregnancy*, 2013, pp.1-2.

Soltani, H., Smith, D. and Olander, E. (2017). Weight, Lifestyle, and Health during Pregnancy and Beyond. *Journal of Pregnancy*, 2017, pp.1-2.

Arnarson, A. (2017). *Folic Acid vs Folate — What's the Difference?*. [online] Healthline. Dostupno: <https://www.healthline.com/nutrition/folic-acid-vs-folate> [Pristupljeno 23. 5. 2019.].

Lane, K., Derbyshire, E., Li, W. and Brennan, C. (2013). Bioavailability and Potential Uses of Vegetarian Sources of Omega-3 Fatty Acids: A Review of the Literature. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 54(5), pp.572-579.

Palacios, C., Kostiuik, L. and Peña-Rosas, J. (2019). Vitamin D supplementation for women during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Nhs.uk. (2018). *How to get vitamin D from sunlight*. [online] Dostupno: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-body/how-to-get-vitamin-d-from-sunlight/> [Pristupljeno 6. 8. 2019.].

Hoekzema, E., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., Soliva, J., Tobeña, A., Desco, M., Crone, E., Ballesteros, A., Carmona, S. and Vilarroya, O. (2016). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), pp.287-296.

Treće poglavlje

World Health Organization (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. [online] Geneva: World Health Organization. Dostupno: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/ [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Murray-Davis, B., Hutton, E., Carty, E., Kaufman, K. and Butler, M. (2017). *Comprehensive Midwifery: The role of the midwife in health care practice, education, and research*. Hamilton: McMaster University.

Allen J, Kildea S, Tracy MB et al (2019). The impact of caseload midwifery, compared with standard care, on women's perceptions of antenatal care quality: Survey results from the M@NGO randomized controlled trial for women of any risk. *Birth: Issues in Perinatal Care*. Online ahead of publication. <https://doi.org/10.1111/birt.12436>

Puljizević, K. (2016). *U ženskim rukama - primalje i porođaj u Dubrovniku*. Zagreb-Dubrovnik: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zavod za povijesne znanosti u Dubrovniku.

Reed, R. (2017). *Amniotic Fluid Volume: too much, too little, or who knows?*. [online] MidwifeThinking. Dostupno: <https://midwifethinking.com/2013/08/14/amniotic-fluid-volume-too-much-too-little-or-who-knows/> [Pristupljeno 2. 8. 2019.].

Hughes, D. (2017). *Gestational Diabetes*. London: Association for Improvements in Midwifery Services (AIMS).

Abbassi-Ghanavati M, Greer LG, Cunningham FG (2009). Pregnancy and laboratory studies: a reference table for clinicians. *Obstet Gynecol*. 2009 Dec; 114(6):1326-31.

Nelson-Piercy Catherine. *Handbook of Obstetric Medicine and Midwifery*, 2000.

World Health Organisation (2013). *Diagnostic Criteria and Classification of Hyperglycaemia First Detected in Pregnancy*. Geneva. Available: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85975/1/WHO_NMH_MND_13.2_eng.pdf?ua=1. [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

ACOG Practice Bulletin No. 190 Gestational Diabetes Mellitus. (2018). *Obstetrics & Gynecology*, 131(2), pp.e49-e64.

Diabetes.co.uk (2017). *Gestational Diabetes*. Dostupno: <http://www.diabetes.co.uk/gestational-diabetes.html>. [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Royal Australian College of General Practitioners (2012). *Oral Glucose Tolerance Testing*. June 2012. Dostupno: <http://www.racgp.org.au/afp/2012/june/oral-glucose-tolerance-testing/>. [Pristupljeno 3. 4. 2019.].

U.S. National Library of Medicine. *Glucose Screening Tests During Pregnancy*. Dostupno: <https://medlineplus.gov/ency/article/007562.htm>. [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

National Institutes for Clinical Excellence Guidelines. (2015). NICE diabetes in pregnancy guideline. [online] Dostupno: <https://www.guidelines.co.uk/diabetes/nice-diabetes-in-pregnancy-guideline/252595.article> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

HealthLink BC. (2019). Oral Glucose Tolerance Test. [online] Dostupno: <https://www.healthlinkbc.ca/medical-tests/hw44896#hw44910> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Feig, D., Corcoy, R., Jensen, D., Kautzky-Willer, A., Nolan, C., Oats, J., Sacks, D., Caimari, F. and McIntyre, H. (2015). Diabetes in pregnancy outcomes: A systematic review and proposed codification of definitions. *Diabetes/ Metabolism Research and Reviews*, 31(7), pp.680-690.

Seedat, F., Geppert, J., Stinton, C., Patterson, J., Freeman, K., Johnson, S., Fraser, H., Brown, C., Uthman, O., Tan, B., Robinson, E., McCarthy, N., Clarke, A., Marshall, J., Visintin, C., Mackie, A. and Taylor-Phillips, S. (2019). Universal antenatal screening for group B streptococcus may cause more harm than good. *BMJ*, p.l463.

Wickham, S. (2018). *Group B Strep Explained*. London: Self-Published.

Eurogentest.org. (2008). *Uzimanje uzorka korionskih resica*. [online] Dostupno: <http://www.eurogentest.org/fileadmin/templates/eugt/leaflets/pdf/croatian/ CVS.pdf> [Pristupljeno 7. 8. 2019.].

Četvrto poglavlje

Wilson, L. and Peters, T. (2014). *The Attachment Pregnancy*. Adams Media.

Šesto poglavlje

Rodilišta.Roda.Hr. (2018). *Portal o porodu i rodilištima u Hrvatskoj*. [online] Dostupno: <http://rodilista.roda.hr> [Pristupljeno 7. 8. 2019.].

Juul, J. (2011). *Your Competent Child*. Bloomington: Balboa.

Sedmo poglavlje

Romm, A. (2002). *Natural health after birth: the complete guide to postpartum wellness*. Rochester: Healing Arts Press.

Osmo poglavlje

Simkin, P. (2017). *The Birth Partner*. Boston: Harvard Common Press.

Supporting Healthy and Normal Physiologic Childbirth: A Consensus

Statement by ACNM, MANA, and NACPM. (2013). The Journal of Perinatal Education, 22(1), pp.14-18.

Odent, M. (1987). The Fetus Ejection Reflex. *Birth*, 14(2), pp.104-105.

Sciencedirect.com. (2019). *Uterine Contraction - an overview | ScienceDirect Topics*. [online] Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/uterine-contraction> [Pristupljeno 13. 8. 2019.].

Odent, M. (n.d.). In-labour intrauterine life - The physiological reference. [online] Wombecology.com. Dostupno: <https://www.wombecology.com/?pg=physiological> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Gaskin, I. (2003). *Ina May's Guide to Childbirth*. New York: Bantam Books.

Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G. and Styles, C. (2013). Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Gupta, J., Hofmeyr, G. and Shehmar, M. (2012). Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Balaskas, J. (1992). *Active Birth*. Boston: Harvard Common Press.

Extraperitonealcesarean.com. (n.d.). *French Ambulatory Cesarean Section (FAUCS) : The painless cesarean*. [online] Dostupno: <http://www.extraperitonealcesarean.com/> [Pristupljeno 13. 8. 2019.].

Olivier, A., Mathieu, F., Bénédicte, S., Richard, B., Jean-Jacques, C., Luka, V., Hubert, M., Agnes, M., Henri, R. and Denis, F. (2017). The French Ambulatory Cesarean Section: Technique and Interest. *International Journal of Gynecology & Clinical Practices*, 4(1).

Deveto poglavlje

Hill, M. (2017). *The Positive Birth Book*. London: Pinter and Martin.

World Health Organization (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. [online] Geneva: WHO. Dostupno: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Humanrightsinchildbirth.org. (2019). Human Rights in Childbirth. [online] Dostupno: <http://humanrightsinchildbirth.org/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Stirling, D., Vanbesien, J. and McDougall, R. (2018). Informed Decision Making in Labour and Birth. [online] Ontario Public Health Association. Dostupno: <https://opha.on.ca/getmedia/9657686e-55ee-4222-aaea-3738248a3d9e/Informed->

[Decision-Making-for-Labour-and-Birth-position-paper-updated-051117.pdf.aspx](#) [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Bohren, M., Hofmeyr, G., Sakala, C., Fukuzawa, R. and Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Kozhimannil, K., Hardeman, R., Alarid-Escudero, F., Vogelsang, C., Blauer-Peterson, C. and Howell, E. (2016). Modeling the Cost-Effectiveness of Doula Care Associated with Reductions in Preterm Birth and Cesarean Delivery. *Birth*, 43(1), pp.20-27.

Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study. (2011). *BMJ*, 343(nov23 4), pp.d7400-d7400.

Hutton, E., Cappelletti, A., Reitsma, A., Simioni, J., Horne, J., McGregor, C. and Ahmed, R. (2015). Outcomes associated with planned place of birth among women with low-risk pregnancies. *Canadian Medical Association Journal*, 188(5), pp.E80-E90.

Taavoni, S., Abdollahian, S. and Haghani, H. (2011). S644 SACRUM-PERINEA HEAT THERAPY FOR PHYSIOLOGIC LABOR PAIN MANAGEMENT: A RANDOMIZED CONTROL TRIAL STUDY. *European Journal of Pain Supplements*, 5(1), p.282.

Yazdkhasti, M., Moghimi Hanjani, S. and Mehdizadeh Tourzani, Z. (2018). The Effect of Localized Heat and Cold Therapy on Pain Intensity, Duration of Phases of Labor, and Birth Outcomes Among Primiparous Females: A Randomized, Controlled Trial. *Shiraz E-Medical Journal*, 19(8).

Ganji J, Shirvani MA, Rezaei-Abhari F, Danesh M .The effect of intermittent local heat and cold on labor pain and child birth outcome. *Iranian J Nursing Midwifery Res* 2013;18:298-303

Cluett, E., Burns, E. and Cuthbert, A. (2018). Immersion in water during labour and birth. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Dekker, R. (2019). Pain Management during Labor - Evidence Based Birth®. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/overview-pain-management-during-labor-birth/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Lothian, J., Amis, D. and Crenshaw, J. (2007). Care Practice #4: No Routine Interventions. *Journal of Perinatal Education*, 16(3), pp.29-34.

Basevi, V. and Lavender, T. (2014). Routine perineal shaving on admission in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Reveiz, L., Gaitán, H. and Cuervo, L. (2013). Enemas during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Dekker, R. (2012). *Evidence for the Saline Lock during Labor - Evidence Based Birth®*. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/the-saline-lock-during-labor/> [Pristupljeno 26. 8. 2019.].

Dekker, R. (2019). Evidence on: IV Fluids During Labor. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/iv-fluids-during-labor/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Singata, M., Tranmer, J. and Gyte, G. (2013). Restricting oral fluid and food intake during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

NHS.uk. (2019). Can I eat or drink before an operation?. [online] Dostupno: <https://www.nhs.uk/common-health-questions/operations-tests-and-procedures/can-i-eat-or-drink-before-an-operation/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Downe, S., Gyte, G., Dahlen, H. and Singata, M. (2013). Routine vaginal examinations for assessing progress of labour to improve outcomes for women and babies at term. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Johnston JC, Sartwelle TP, Arda B & Zebenigus M (2019). Electronic Fetal Monitoring as a Remedy for Cerebral Palsy in Africa: First Do No Harm. *Neurology* 92 (15 Supplement).

Alfirevic, Z., Gyte, G., Cuthbert, A. and Devane, D. (2017). Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Extranet.who.int. (2018). *WHO recommendation on intermittent fetal heart rate auscultation during labour / RHL*. [online] Dostupno: <https://extranet.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartum-care/care-during-childbirth/care-during-labour-1st-stage/who-recommendation-intermittent-fetal-heart-rate-auscultation-during-labour> [Pristupljeno 26. 6. 2019.].

Dekker, R. (2018). *Fetal Monitoring - Evidence Based Birth®*. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/fetal-monitoring/> [Pristupljeno 26. 8. 2019.].

World Health Organization (2014). WHO Recommendations for Augmentation of Labour. Geneva: WHO, pp.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK258875/pdf/Bookshelf_NBK258875.pdf.

Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G. and Styles, C. (2013). Maternal positions and mobility during first stage labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Smyth, R., Alldred, S. and Markham, C. (2013). Amniotomy for shortening spontaneous labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

- Jiang, H., Qian, X., Carroli, G. and Garner, P. (2017). Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Hofmeyr, G., Vogel, J., Cuthbert, A. and Singata, M. (2017). Fundal pressure during the second stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Extranet.who.int. (2018). *WHO recommendation on fundal pressure to facilitate childbirth | RHL*. [online] Dostupno: <https://extranet.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartum-care/care-during-childbirth/care-during-labour-2nd-stage/who-recommendation-fundal-pressure-facilitate-childbirth> [Pristupljeno 26. 7. 2019.].
- Edwards, N. and Wickham, S. (2018). *Birthing Your Placenta: the third stage of labour*. London: Self-Published.
- Reed, R. (2015). An actively managed placental birth might be the best option for most women. [online] MidwifeThinking. Dostupno: <https://midwifethinking.com/2015/03/11/an-actively-managed-placental-birth-might-be-the-best-option-for-most-women/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].
- McDonald, S., Middleton, P., Dowswell, T. and Morris, P. (2013). Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Shearer, W., Lubin, B., Cairo, M. and Notarangelo, L. (2017). Cord Blood Banking for Potential Future Transplantation (Policy Statement). [online] American Academy of Pediatrics. Dostupno: <https://pediatrics.aappublications.org/content/140/5/e20172695> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].
- Dekker, R. and Bertone, A. (2017). Evidence on Erythromycin Eye Ointment for Newborns. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/is-erythromycin-eye-ointment-always-necessary-for-newborns/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].
- Wickham, S. (2017). *Vitamin K and the Newborn*. London: Self-Published.
- Dekker, R. (2017). Evidence on: Induction when your Water Breaks at Term. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/evidence-inducing-labor-water-breaks-term/> [Pristupljeno 2. 2. 2019.].
- Wickham, S. (2018). *Inducing labour*. London: Self-Published.
- Nice.org.uk. (2008). Overview | Inducing labour | Guidance | NICE. [online] Dostupno: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg70> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].
- Dekker, R. (2017). Natural Labor Induction Series Archives - Evidence Based Birth®. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/category/series/natural-labor-induction-series/> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].

Spalding, D. (2019). *17 important phrases to say if you're being mistreated while giving birth*. [online] Motherly. Dostupno: <https://www.mother.ly/life/17-important-phrases-to-say-if-youre-being-mistreated-while-giving-birth> [Pristupljeno 26. 8. 2019.].

Deseto poglavlje

Tomas, M. (2017). [online] Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet. Dostupno: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:1679/preview> [Pristupljeno 26. 8. 2019.].

spinningbabies.com. (2019). Spinning Babies | Easier Childbirth with Fetal Positioning. [online] Dostupno: <https://spinningbabies.com/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Count the Kicks. (2019). Counting Baby Kicks FAQ. [online] Dostupno: <https://www.countthekicks.org/faq/> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].

Heazell, A. and Frøen, J. (2008). Methods of fetal movement counting and the detection of fetal compromise. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 28(2), pp.147-154.

Dekker, R. (2017). The Evidence on: Due Dates. [online] Evidence Based Birth®. Dostupno: <https://evidencebasedbirth.com/evidence-on-inducing-labor-for-going-past-your-due-date/> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].

Sutton, J. and Scott, P. (1996). Understanding and teaching optimal foetal positioning. Tauranga, New Zealand: Birth Concepts.

Jedanaesto poglavlje

Fletcher S, Grotegut C A, James AH (2012). Lochia patterns among normal women: a systematic review. *J Womens Health (Larchmt)*. 21(12):1290–4.

Ontariomidwives.ca. (2016). PPH CPG Work Group. Association of Ontario Midwives. Postpartum Hemorrhage. 2016.. [online] Dostupno: <https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/2017-11/CPG-Postpartum-hemorrhage-PUB.pdf> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].

Awhonn.org. (2019). Postpartum Hemorrhage (PPH) - Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. [online] Dostupno: <https://www.awhonn.org/page/PPH> [Pristupljeno 6. 3. 2019.].

World Health Organization. (2013). *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care, a guide for essential practice*. [online] Dostupno: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249580/9789241549356-eng.pdf;jsessionid>

=AFABF12F3D77D3654A8781EB3780BD8C?sequence=1 [Pristupljeno 3. 7. 2019.].

World Health Organization. (2018). WHO recommendation on bathing and other immediate postnatal care of the newborn | RHL. [online] Dostupno: <https://extranet.who.int/rhl/topics/newborn-health/care-newborn-infant/who-recommendation-bathing-and-other-immediate-postnatal-care-newborn> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

World Health Organization. (2014). Delayed umbilical cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes. [online] Dostupno: <https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/cord-clamping/en/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Anxiety Canada. (2019). Recognizing Post-Partum Anxiety - Anxiety Canada. [online] Dostupno: <https://anxietycanada.com/articles/recognizing-post-partum-anxiety/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

World Health Organization. (2019). WHO | Maternal mental health. [online] Dostupno: https://www.who.int/mental_health/maternal-child/maternal_mental_health/en [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Groer, M. and Vaughan, J. (2013). Positive Thyroid Peroxidase Antibody Titer Is Associated with Dysphoric Moods during Pregnancy and Postpartum. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 42(1), pp.E26-E32.

Romm, A. (2015). *Thyroid Problems After Pregnancy: Ending Unnecessary Postpartum Suffering*. [online] Aviva Romm MD. Available at: <https://avivaromm.com/thyroid-problems-after-pregnancy/> [Pristupljeno 4. 7. 2019.].

Bruijn, M. (2016). *How to Heal a Bad Birth*. 1st ed. Kenmore, Australia: Self-Published.

Beck, C., Driscoll, J. and Watson, S. (2013). *Traumatic childbirth*. Oxtan, UK: Routledge.

World Health Organization. (2019). Breastfeeding. [online] Dostupno: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

KellyMom.com. (2019). KellyMom.com Breastfeeding and Parenting. [online] Dostupno: <https://kellymom.com/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

La Leche League International. (2019). Homepage | La Leche League International. [online] Dostupno: <https://www.llli.org/> [Pristupljeno 2. 4. 2019.].

Baby Friendly Initiative UK. (2019). Sleep and night time resources - Baby Friendly Initiative. [online] Dostupno: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/sleep-and-night-time-resources/> [Pristupljeno 9. 5. 2019.].

Dvanaesto poglavlje

Sacks, A. (2018). *A new way to think about the transition to motherhood*. [online] Ted.com. Dostupno: https://www.ted.com/talks/alexandra_sacks_a_new_way_to_think_about_the_transition_to_motherhood?language=en [Pristupljeno 12. 8. 2019.].

Healthy Mama Hacks. (2019). Postpartum Recovery: The 5-5-5 Rule! | Healthy Mama Hacks. [online] Dostupno: <https://healthymamahacks.net/5-5-5-rule-postpartum-recovery/> [Pristupljeno 2. 5. 2019.].

Za kraj

Brown, B. (2012). *Daring Greatly*. New York: Gotham Books.

[illegible]

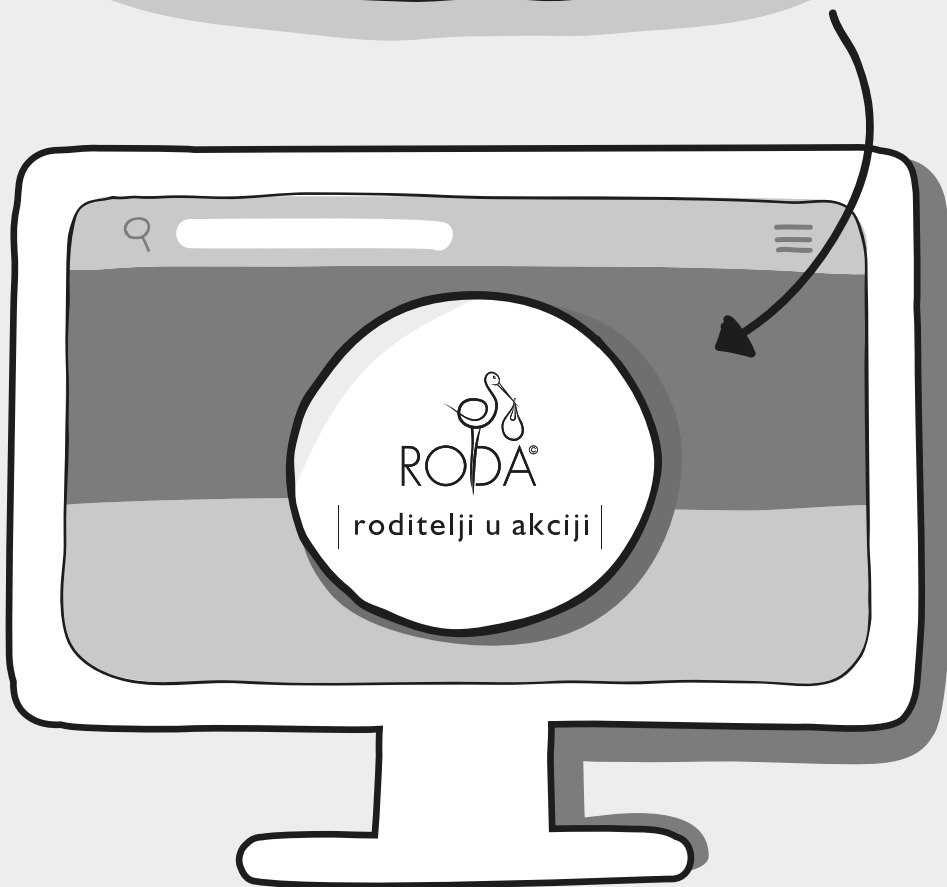
Sve što budući roditelji trebaju znati o trudnoći i porodu u jednoj mobilnoj aplikaciji - od simptoma trudnoće, kupovina kolica i kako prepoznati trudove do inspiracije za savršeno ime za vaše dijete.



www.expectingapp.eu/hr

[illegible]

Portal sa preko 1200 tekstova iz područja neplodnosti, trudnoće, poroda, dojenja, roditeljstva, kao i prava trudnica, roditelja, roditelja i djece.



Pouzdanе i provjerene informacije u samo par klikova.



www.roda.hr

**Uzbuđena, prestrašena,
ushićena – sve u isto vrijeme.**

Znamo kako ti je.

Ovaj vodič služi kao tvoja najbolja prijateljica u novom mjestu, koja će ti pomoći da se snalaziš, ali i koja će ti reći sve iskreno, bez zadržke i skrivenih motiva, koja će te poticati na razmišljanje o svim mogućnostima i na to da odabereš ono što je najbolje za tebe. Prijateljica koja je uvijek uz tebe i koja te bodri cijelo vrijeme.

Mi znamo da ti to možeš i pomoći ćemo ti naći put koji je savršen za tebe.

Javi nam se na društvenim mrežama tako da koristiš hashtag #TrudnaSaveznica – posebice kad dijeliš ilustracije.

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



AGENCY FOR
MOBILITY AND
EU PROGRAMMES



RODA
roditelji u akciji

Aperio
Healthy Parenting
Association

Ova knjiga je ostvarena uz financijsku potporu Europske komisije. Ova knjiga odražava isključivo stajalište autorica knjige i Komisija se ne može smatrati odgovornom prilikom uporabe informacija koje se u njoj nalaze. Knjiga je ujedno izrađena uz financijsku podršku Grada Zagreba. Sadržaj ove knjige u isključivoj je odgovornosti udruge Roda - Roditelji u akciji i ni pod kojim se uvjetima ne može smatrati kao odraz stajališta Grada Zagreba.

ISBN 978-953-8131-14-1



9 789538 131141