



Fundacja
Rodzić po Ludzku



Więcej niż poród.

Klucz do udanego czasu ciąży,
porodu i połogu. Jak wzmacniać
zaufanie do siebie i do swojego ciała.

Partnerzy:



Making our world more productive

Spis treści



<u>Od Autorki</u>	<u>4</u>
<u>Położnicza rzeczywistość – długa droga ku równowadze</u>	<u>5</u>
<u>Po pierwsze – podróż w głąb siebie</u>	<u>7</u>
<u>Po drugie – wsparcie</u>	<u>8</u>
<u>Po trzecie – edukacja</u>	<u>10</u>
<u>Poród aktywny</u>	<u>13</u>
<u>Hormony w czasie porodu – wiedza instant</u>	<u>16</u>
<u>Osoba towarzysząca</u>	<u>19</u>
<u>Blisko, ale jeszcze nie poród</u>	<u>22</u>
<u>To chyba już?</u>	<u>24</u>
<u>Pozycje porodowe</u>	<u>25</u>
<u>Wybrane pozycje</u>	<u>27</u>
<u>Nie zawsze dobra siła tradycji</u>	<u>28</u>
<u>Rodzenie – skurcz po skurczu do celu</u>	<u>32</u>
<u>Mapa porodu</u>	<u>36</u>
<u>Razem, ale różnie</u>	<u>37</u>
<u>Po porodzie – połóg</u>	<u>40</u>
<u>Bibliografia</u>	<u>46</u>



Naturell FOLIAN

**100% aktywna
postać kwasu foliowego**



**Nawet co druga kobieta może nie metabolizować
kwasu foliowego prawidłowo do aktywnej formy***



**Warto rozważyć
aktywne formy folianów.**



USP Zdrowie

SUPPLEMENT DIETY

*Seremak-Mrozikiewicz A, Barlik M, Borowczak P, [et al.]. The frequency of 677C>T polymorphism of MTHFR gene in the Polish population, Arch Perinatal Med, 2013, 19, 12-18.

Od Autorki



Pisanie takiego poradnika w czasie pandemii miało dla mnie zupełnie nowy wymiar. Wszyscy doświadczyliśmy tego, że życie może się bardzo zmienić w krótkim czasie.

Zastanawiałam się, czy zajmowanie się niektórymi tematami jest zasadne. Pojawiły się jednocześnie nowe aspekty warte poruszenia.

Zadawałam sobie pytanie: co powinno stanowić treść poradnika, żeby był aktualny mimo zmieniających się okoliczności? Żeby przygotowywał do radzenia sobie pomimo zmian?

I znalazłam odpowiedź. Skupienie się na najważniejszym. Na tym, co wynika z natury i fizjologii i jest niezmiennie od wieków. Skupienie się na trendach w opiece okołoporodowej opartych na badaniach naukowych.

I napisałam to dla Ciebie.
położna Katarzyna Oleś

Położnicza rzeczywistość – długa droga ku równowadze

Czy zetknęłaś się już z zaleceniami WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) znanymi pod nazwą „Poród nie jest chorobą”?

<https://www.rodzicpoludzkupl/wokol-porodu/wiedza-o-porodzie/706-sprawozdania-2005.html>



To dokument wyznaczający optymalny kierunek rozwoju opieki położniczej, oparty na badaniach naukowych, ale bez nadużywania technologii i interwencji medycznych; stawiający na podmiotowe traktowanie kobiety rodzącej. Opracowanie to powstało w 1985 roku i jest nadal spójne ze współczesnymi badaniami, np. badaniami prof. Yvette Miller z 2019 roku.

<https://www.sciencedaily.com/releases/2018/07/180723143035.htm>



Australijska badaczka zebrała czynniki, które pomagają kobietom podejmować świadome decyzje w opiece okołoporodowej. Według niej największą szansę na udany poród naturalny mają kobiety, które:

- korzystały z opieki okołoporodowej zapewniającej ciągłość tej opieki
- mogły się swobodnie poruszać w porodzie
- nie doświadczały interwencji medycznych, np. przebijania pęcherza płodowego czy kroplówki z oksytocyną
- tętno dziecka nie było monitorowane elektronicznie w sposób ciągły
- nie rodziły dziecka w pozycji leżącej na płasko.

W Fundacji Rodzić po Ludzku dbamy, by nasze publikacje były wartościowe i przekazywały Ci wiedzę popartą badaniami naukowymi. **Wesprzyj naszą organizację darowizną**, aby powstało więcej tekstów! Wpłaty dokonasz przez stronę www.gdzierodzic.info.

Badanie to pokazało, że w ciągu ostatnich dekad wskaźnik interwencji medycznych podczas porodu wzrastał, wprost odwrotnie do oczekiwań kobiet. Okazało się też, że kobiety nie są informowane o tym, że wybrany przez nie sposób opieki położniczej może mieć wpływ na wynik porodu. Jak widać z porównania tych dwóch dokumentów, już od ponad 30 lat mierzymy się z tymi kwestiami. Trend w stronę zmedykalizowanego położnictwa ma się dobrze i może tak być, że jeszcze wiele matek będzie musiało się z nim mierzyć.



> Ciąża, poród, połóg



> Rozwój i pielęgnacja niemowlaka



> Zdrowie, uroda i rozwój osobisty mamy



> Relacje w rodzinie

WEJDŹ NA [MIAKMAMA.PL](https://mjakmama.pl) >>

Co robić, jeśli chcesz urodzić naturalnie, bezpiecznie i mieć realny wpływ na narodziny własnego dziecka? Przygotuj się do porodu w taki sposób, żeby nie dać się bezrefleksyjnie porwać nurtowi, ale rzeczywiście mieć wpływ na to, jaki będzie poród. Jak zrobić to najlepiej?

Po pierwsze – podróż w głąb siebie

Nie ma jednej recepty na to, jak dobrze przygotować się do porodu. Kobiety mają bardzo różne potrzeby, które wynikają ze specyfiki ich ciąży oraz warunków rodzinnych i zewnętrznych.

Poznaj swoje potrzeby. Odpowiedz sobie szczerze na pytania:

- Czego ja, konkretna osoba, potrzebuję w ciąży?
- Jakiego porodu chcę?
- Jakie są moje priorytety, a co jestem skłonna negocjować?
- W czym mogę bez żalu ustąpić?

Poświęć czas i uwagę, żeby przemyśleć te kwestie; żeby nie oddać porodu walkowerem. Ktoś – kto może nawet dobrze ci życzy – zadecyduje za ciebie o tym, jak będzie wyglądał czas ciąży i narodzin. Zadecyduje według swoich przekonań, a nie według tego, co jest ważne dla ciebie. Rolą personelu medycznego jest doradzać, przekazywać informacje, a twoją zdecydować.

Możesz czuć niepokój wobec rozważania porodowych scenariuszy. Nie jesteś w tym odosobniona, wiele kobiet ma podobnie. Warto pamiętać, że przyjdzie moment, kiedy trzeba będzie zmierzyć się z tym, czego się boisz. Korzystniej jest już w ciąży przyrzeć się swoim lękom.



Jak dowodzą badania naukowe, kobiety, które doświadczają silnego stresu związanego z pojawieniem się dziecka (zwykle im bliżej porodu, tym większy lęk), mogą doświadczyć jego negatywnego wpływu na poród. Może to mieć wpływ na nawiązywanie relacji z dzieckiem, karmienie piersią, a skutkiem może być nawet pojawienie się depresji poporodowej.

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.12011>



Jeśli więc czujesz, że planowanie porodu, myślenie o porodzie, czy o pierwszych chwilach macierzyństwa jest dla ciebie trudne – zrób następny krok. Poszukaj kogoś, kto cię wesprze.



Po drugie – wsparcie

W Polsce kobiety mają wiele możliwości wsparcia w przygotowaniu do porodu. Kwestie związane z ogólnodostępną i bezpłatną opieką okołoporodową ramach NFZ reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn.16.08.2019 w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Dokument ten, potocznie nazywany „standardem opieki okołoporodowej”, określa rolę profesjonalistów oraz podstawowe zagadnienia, które powinny zostać poruszone w czasie przygotowania do porodu. Dużą część opieki nad ciężarnymi prowadzą w różnych formach położne.

Warto pamiętać, że położną podstawowej opieki zdrowotnej, zazwyczaj nazywaną położną środowiskową lub rodzinną, ma każda kobieta, która jest w państwowym systemie podstawowej opieki zdrowotnej. Zorientuj się w swojej przychodni NFZ, do której położnej masz złożoną deklarację opieki. Poznaj opinie innych kobiet. Pamiętaj, że dwa razy w roku możesz nieodpłatnie zmienić swój wybór. Szukając dla siebie położnej skorzystaj z bazy położnych:



Możesz zacząć od wyszukania położnej, która ma pozytywne opinie i do niej przenieść swoją deklarację.

Podczas współpracy z położną w ciąży możesz skorzystać z wizyt edukacyjnych od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży. Zaletą takiego rozwiązania jest to, że sprawowana opieka jest wtedy ciągła. Oznacza to, że ta sama położna, którą poznasz w ciąży, po porodzie przyjdzie na wizyty patronażowe. Osoba, z którą masz relację, może dać ci poczucie bezpieczeństwa i stabilności.

Położne mogą być świetnymi łączniczkami pomiędzy poszczególnymi profesjonalistami zajmującymi się różnymi odcinkami opieki okołoporodowej. Pomogą znaleźć najlepszego specjalistę, jeśli będzie potrzebna konsultacja lekarska, wskażą, gdzie szukać fizjoterapeuty, douli, doradcy laktacyjnego, psychologa. Wiedzą, jak pracują okoliczne szkoły rodzenia, szpitale oraz którą porodówkę polecić. Mogą być dostępne również na telefon.

Rodzisz w tym roku?
Wesprzyj 1%
działania dla kobiet w ciąży!
KRS 0000150773

Zamieszanie w ochronie zdrowia w związku z pandemią uwypukliło, jak bardzo kobiety w ciąży potrzebują kogoś, kto zna szybko zmieniające się okoliczności i potrafi pomóc znaleźć najlepsze możliwe rozwiązanie problemu czy rozwiązać wątpliwości. Odpowiedzią na tę potrzebę może być położna środowiskowa.

Istotna jest też rola grup wsparcia, w których uczestniczą kobiety w czasie ciąży, a często także po porodzie. Poczucie wspólnoty, wzajemne zaufanie i zrozumienie wynikające z przeżywania podobnych doświadczeń jest bardzo ważnym elementem, który pozwala na zachowanie komfortu psychicznego. Grupy takie mają różną specyfikę, odpowiadają na różne potrzeby i działają nie tylko w realu, ale także w świecie wirtualnym. To pozwoli ci korzystać ze spotkań, nawet jeśli z różnych powodów nie będziesz mogła być na spotkaniu osobiście.

Po trzecie – edukacja

Przez pandemię duża część edukacji przedporodowej przeniosła się do świata wirtualnego. To sprawiło, że dobre przygotowanie się do porodu stało się bardziej dostępne. Udział w edukacji przedporodowej i przygotowanie do porodu ma znaczący wpływ na to, jak będzie on przebiegał i jak potem dasz sobie radę w roli mamy.



Według badań wśród kobiet uczęszczających na zajęcia szkoły rodzenia spada odsetek oczekiwań cięcia cesarskiego na życzenie:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489119/>

Więcej kobiet z sukcesem rodzi w naturalny sposób, łatwiej rozpoczyna karmienie piersią i zmniejsza się ryzyko depresji poporodowej:

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13016>

To silne argumenty za uczestnictwem w edukacji przed porodem.



Identyfikacja własnych potrzeb, samodzielna lub ze wsparciem, pozwoli ci na trafne wybranie konkretnej formy szkoły rodzenia, które mają różne profile. Możliwe są indywidualne lub grupowe zajęcia, kursy weekendowe, kursy prowadzone w języku obcym. Spotkania odbywają się w realu albo online. Możesz przygotowywać się do porodu w konkretnym szpitalu albo w domowym zaciszu, do porodu w wodzie, czy z użyciem hipnozy – liczba opcji jest niemal nieograniczona. Kursy online pozwalają brać udział w zajęciach prowadzonych w różnych częściach świata. Starannie wybierz najlepszą dla siebie edukację spośród tych wielu możliwości. Jeśli poczujesz się przytłoczona – omów swój wybór ze wspierającymi cię osobami. Zwracaj uwagę, żeby w przygotowaniu do porodu zostały uwzględnione trzy integralne elementy: głowa, serce i ciało.

Jeśli chcesz dobrze przygotować się do porodu:

- **określ, czego potrzebujesz**
- **znajdź wsparcie**
- **weź udział w edukacji okołoporodowej.**

W Fundacji Rodzić po Ludzku dbamy, by nasze publikacje były wartościowe i przekazywały Ci wiedzę popartą badaniami naukowymi. **Wesprzyj naszą organizację darowizną**, aby powstało więcej tekstów! Wpłaty dokonasz przez stronę www.gdzierodzic.info.

Jesteś przygotowana do porodu, kiedy:

- znasz fizjologię ciąży, porodu i połogu
- masz możliwie najlepszą kondycję psychiczną i fizyczną
- masz świadomość swoich oczekiwań i potrafisz je nazwać (masz plan porodu!)
- wiesz, jaka jest twoja sytuacja położnicza i jakie masz możliwości porodu
- orientujesz się w swoich prawach i wiesz, gdzie będą one przestrzegane
- masz grupę wsparcia i rodzinną i środowiskową
- masz zaufanych profesjonalistów, na których możesz liczyć
- masz plan B i akceptujesz, że może okazać się potrzebny
- orientujesz się w organizacyjnych kwestiach związanych z porodem.



OKTASEPTAL® Do rany przyłóż!

Octenidinum dihydrochloridum + Phenoxyethanolum

- antyseptyka szwów pozabiegowych
- pielęgnacja kikutu pępowinowego
- w infekcjach intymnych

✚ nie szczypie,
nie boli

✚ bezpieczny już od
pierwszego dnia życia

✚ wygodna forma
podania – aerozol



OKTASEPTAL/LEK.OTC/06/2020

POLSKI PRODUKT

OKTASEPTAL®, (0,10 g + 2,00 g)/100 g, aerozol na skórę, roztwór (Octenidinum dihydrochloridum + Phenoxyethanolum).

Wskazania do stosowania: Oktaseptal jest wskazany do: odkażania i wspomagającego leczenia małych, powierzchownych ran oraz dezynfekcji skóry przed zabiegami niechirurgicznymi; wspomagającego postępowania antyseptycznego w obrębie zamkniętych powłok skórnych po zabiegach np. szwów pozabiegowych; wielokrotnego, krótkotrwałego leczenia antyseptycznego w obrębie błon śluzowych i sąsiadujących tkanek przed i po procedurach diagnostycznych w obrębie narządów płciowych i odbytu, w tym pochwy, sromu i żołądźci prącia, a także przed cewnikowaniem pęcherza moczowego; w pediatrii (m.in. do pielęgnacji kikutu pępowinowego); do dezynfekcji jamy ustnej (np. afty, podrażnienia spowodowane noszeniem aparatu ortodontycznego lub protezy dentystycznej); ograniczonego czasowo, wspomagającego leczenia antyseptycznego grzybicy międzypalcowej; w obrębie narządów rodnych np. w stanach zapalnych pochwy, a także w obrębie żołądźci prącia mężczyzny. Oktaseptal jest przeznaczony do stosowania u dorosłych i dzieci w każdym wieku.

Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na oktenidyny, dichlorowodorek, fenoksytanol lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Produktu leczniczego Oktaseptal nie należy stosować do płukania jamy brzusznej. Oktenidyny, dichlorowodorek jest bardziej toksyczny przy stosowaniu dożylnym niż doustnym, dlatego należy unikać przedostawania się produktu leczniczego w większych ilościach do krwiobiegu, np. na skutek pomyłkowej iniekcji. Z uwagi na to, że oktenidyny, dichlorowodorek w produkcie leczniczym Oktaseptal występuje tylko w ilości 0,1%, zagrożenie tą substancją jest mało prawdopodobne.

Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

UNIA®

Poród aktywny

Współczesne kobiety przyzwyczajone są do aktywności w różnych dziedzinach życia i nie inaczej jest podczas porodu. Odpowiedzią na to jest poród aktywny. Wielką popularyzatorką aktywnego rodzenia jest Janet Balaskas, autorka m.in. książki „Poród aktywny”, wydanej także w Polsce.

Według Balaskas aktywny poród opiera się na trzech filarach:

- rodzeniu zgodnie z grawitacją – nieskrępowanym poruszaniu się i przyjmowaniu różnych pozycji
- rodzeniu w zgodzie z hormonami porodowymi
- możliwości podejmowania własnych decyzji.

<http://www.activebirthcentre.com/what-is-active-birth/>



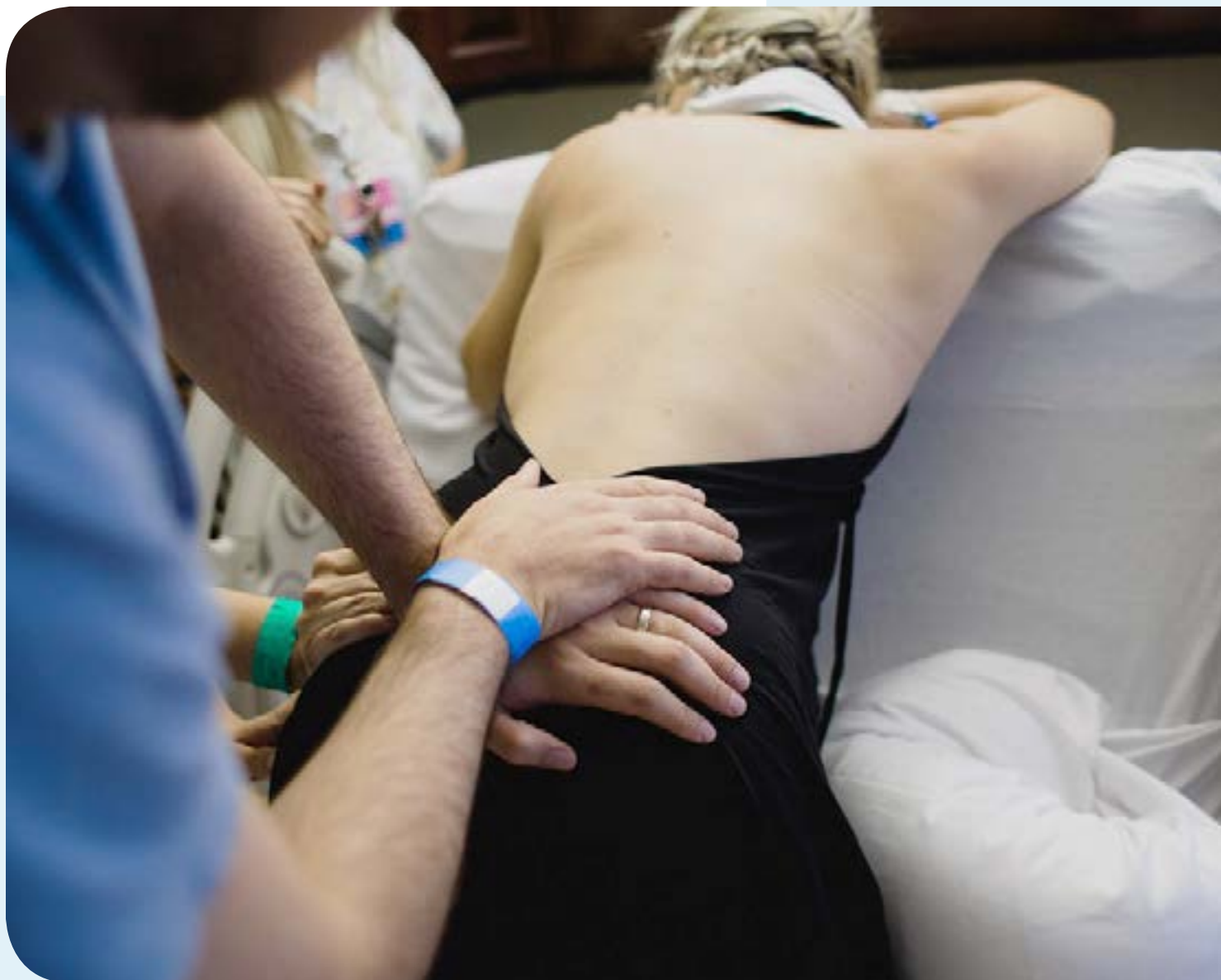
Kluczem do udanego porodu aktywnego jest zaufanie do siebie, do swojego ciała, które najlepiej wie co robić i do otaczających osób, które wspierają. Udany poród czyli proaktywny, w którym to ty będziesz wybierać gdzie, jak i z kim urodzić. Taki, w którym stajesz się główną postacią porodu, a otaczający cię ludzie – profesjonaliści i osoby bliskie – wspierają i ułatwiają to, co się dzieje. Różne, oczywiście, będą ich zadania, ale cel ten sam. Możliwość swobodnej ekspresji siebie w porodzie powoduje, że szukasz najlepszego dla siebie sposobu zachowania. Może to być zarówno poruszanie się, jak i pozostawanie w bezruchu. Ta indywidualnie wybrana kombinacja aktywności i jej braku sprzyja jak najlepszemu (a to nie zawsze znaczy najszybszemu!) przemieszczaniu się dziecka w kanale rodnym, a to z kolei pozwala na optymalny dopływ krwi i tlenu do macicy i do dziecka.

Rodzisz w tym roku?

Wesprzyj **1%**
działania dla kobiet w ciąży!

KRS 0000150773

Kiedy kobieta rodzi w niezakłócony sposób jej ciało produkuje specyficzny „koktajl hormonalny”, zawierający między innymi oksytocynę, adrenalinę, endorfiny i prolaktynę. Są one wydzielane do krwi podczas porodu w odpowiednim czasie, w odpowiedniej kolejności i proporcjach; zgodnie z tym, co akurat jest potrzebne w procesie porodu i zaraz po nim. **Prawidłowo wydzielane hormony porządkują proces porodu i indywidualizują jego przebieg. Pomimo ogólnych ram, w których natura umieściła narodziny, to co dzieje się podczas rodzenia się konkretnego dziecka przez konkretną matkę jest dostosowane do ich potrzeb.** Hormony działają na ciało (skurcze lub ich brak, przyływy energii lub konieczność odpoczynku, zmniejszenie odczuwania bólu itd.), ale także wywołują reakcje na poziomie emocjonalnym, a nawet duchowym.



Praktykiem i badaczem, który jako jeden z pierwszych zajmował się kompleksowo hormonami podczas porodu, jest Michele Odent. Lekarz, autor wielu książek i artykułów (m.in. wydanych w Polsce „Odrodzone Narodziny”, „Cesarskie cięcie a poród naturalny”) z pasją pisał o znaczeniu czterech podstawowych porodowych hormonów. Te hormony to oksytocyna, adrenalina, endorfiny i prolaktyna, które wspólnie tworzą fascynujący mechanizm warunkujący udany poród. Dzięki podjęciu tego tematu przez kolejnych badaczy obecnie wiemy znacznie więcej o tym skomplikowanym precyzyjnym procesie i jego znaczeniu dla matki i dziecka. Podczas porodu uruchamia się, zainicjowane przez naturalną oksytocynę, nawiązywanie więzi między rodzącym się dzieckiem a jego matką. To właśnie dzięki temu mechanizmowi wiele matek wspomina rodzenie jako pozytywne, radosne przeżycie, nawet jeśli nie jest ono łatwe. Dziecko także jest beneficjentem działania hormonów mamy, które ułatwiają mu rodzenie się i przystosowanie do świata na zewnątrz macicy.

O tym, jak naturalna oksytocyna wpływa na jakość życia matki i dziecka, nie tylko w okresie okołoporodowym, ale przez całe dalsze życie obojga, wiemy z badań Kerstin Uvnas-Moberg. Stwierdziła ona wpływ oksytocyny m. in. na mniejszą podatność na stres, zmniejszenie poziomu agresji i umiejętność współodczuwania. Nie jest więc przesadą twierdzenie, że dobry poród można postrzegać jako inwestycję w dalsze życie.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9924739/>



Pomimo wielu prób medycynie nie udało się dotychczas odtworzyć tych skomplikowanych naturalnych mechanizmów hormonalnych.



Hormony w czasie porodu – wiedza instant

1. Oksytocyna – organizm produkuje ją przez całe życie, nie tylko podczas rodzenia. Jest jednym z czynników, który umożliwia przeżywanie orgazmu. Rola oksytocyny jest różna w różnym czasie:

- w ciąży wywołuje skurcze macicy, które niezbędne są do przygotowania matki i dziecka do porodu
- w czasie porodu uruchamia skurcze, które otwierają szyjkę macicy i przesuwają dziecko przez kanał rodny, powodują jego wypchnięcie na zewnątrz, pomagają się zrelaksować między skurczami i zmniejsza poziom lęku u kobiety rodzącej
- po porodzie pomaga odkleić i urodzić łożysko, obkurcza macicę i hamuje krwawienie, otwiera kanaliki mleczne w piersiach
- jest ważnym czynnikiem budującym więź między matką a dzieckiem.

2. Endorfina – słyszy się o niej często jako o naturalnym środku dającym sportowcom przyjemność, a nawet poczucie euforii. Rodzenie także łączy się z wysiłkiem, zatem rola endorfiny jest podobna. Dodatkowo działa ona przeciwbólowo.

3. Adrenalina – znana jest jako odpowiedź organizmu na zagrożenie mobilizująca siły do ucieczki lub walki. W czasie porodu adrenalina działa dwójako:

- na początku porodu może zahamować skurcze uniemożliwiając rozwinięcie się akcji skurczowej,
- pod koniec porodu ułatwia wypieranie dziecka dając kobiecie niezbędną energię i wzniecając wraz z oksytocyną odruch wypchnięcia dziecka.

4. Prolaktyna – podczas porodu wspomaga działanie oksytocyny, po porodzie odpowiada za gotowość matki do naturalnego karmienia, zarówno na poziomie fizycznym, jak i psychicznym.

Odwiedź naszą platformę:
 **GdzieRodzic.info**
Fundacja Rodzić po Ludzku

Dzięki wiedzy o hormonach można lepiej zrozumieć poród, dlatego warto zgłębiać ten temat. Więcej o tym, jak działają hormony podczas porodu można dowiedzieć się m.in. tu:

<http://www.childbirthconnection.org/maternity-care/role-of-hormones/>

<https://www.nct.org.uk/labour-birth/your-guide-labour/hormones-labour-oxytocin-and-others-how-they-work>

<https://www.rodzicpoludzku.pl/porod/mechanizm-hormonalny-porodu.html>

<https://dziecisawazne.pl/mozg-porodzie-warto-wiedziec-zeby-zaklacz-naturalnego-rytmu-po-rodz>



Kobiety, które zdobyły wiedzę na temat porodu rodzą sprawniej, łatwiej im bowiem zapanować nad lękiem. **Posiadanie wiedzy nie oznacza, że podczas rodzenia wskazane jest kontrolowanie przez matkę otoczenia czy wszystkiego, co się z nią dzieje.** Więcej - może to zakłócić przebieg porodu. Poród jest procesem instynktownym. Kora mózgowa neocortex, czyli eksploatowana intensywnie przez ludzi część mózgu, powinna zostać w uśpieniu, żeby nie zagłuszać tego, co podpowiada nam pierwotna część mózgu zwana allocortex, nazywana także „starym mózgiem”. Najbardziej pobudzające dla kory mózgowej są czynności specyficzne dla naszego gatunku, takie jak logiczne myślenie, czytanie, pisanie, mowa – czyli właśnie to, czego podczas porodu nie powinna robić rodząca. Przygotowując się do narodzin warto uwzględnić tę informację. Wspomniany wcześniej standard opieki okołoporodowej rekomenduje rozwiązania, które sprzyjają „wyłączeniu się” rodzącej. Mowa w nim o przygotowaniu planu porodu, w którym informujemy o swoich oczekiwaniach i potrzebach w związku z porodem oraz o możliwości wcześniejszego, jeszcze w ciąży, wypełnienia niezbędnej dokumentacji. Dobrze jest skorzystać z tych możliwości.

Aktywność w czasie porodu – rozumiana jako podążanie za rytmem ciała – sprzyja wykorzystaniu twoich naturalnych umiejętności wydawania dziecka na świat i ułatwia proces narodzin tobie i dziecku.

W Fundacji Rodzić po Ludzku dbamy, by nasze publikacje były wartościowe i przekazywały Ci wiedzę popartą badaniami naukowymi. **Wesprzyj naszą organizację darowizną**, aby powstało więcej tekstów! Wpłaty dokonasz przez stronę www.gdzierodzic.info.

Co korzystnie wpływa na proces porodowy:

- przyjazne otoczenie bez intensywnych bodźców
- ciepło
- poczucie bezpieczeństwa
- brak presji, pospieszania.

To warunki, w których czujesz się dobrze nie tylko podczas wydawania dziecka na świat. Łatwo wyobrazić sobie relaks po męczącym dniu w miejscu i okolicznościach opisanych wyżej. Możesz - i warto zrobić to zawczasu - zastanowić się, jak zapewnić sobie minimum komfortu na czas narodzin. Nie jest to niepotrzebna fanaberia, ale wyraz troski o to, żeby tak ważny dzień miał oprawę sprzyjającą dobremu rodzeniu. Od kluczowych spraw po drobiazgi poprawiające nastrój – wszystko może okazać się ważne.

Zadbaj o:

- wybranie wspierających towarzyszy porodu (bliskiej osoby, douli, położnej)
- wybranie najlepszego dla siebie miejsca porodu (szpital, dom, dom narodzin)
- zobacz to miejsce wcześniej (taką możliwość wskazuje standard).

Pamiętaj, że warto mieć plan awaryjny. Rodzenie jest częścią życia, a w nim nie każdy zamysł udaje się zrealizować.

Odwiedź naszą platformę:



GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzić po Ludzku

Osoba towarzysząca

Być może jak większość kobiet przygotowujących się do porodu chcesz, żeby w czasie narodzin obecna była przynajmniej jedna wybrana przez ciebie osoba. A opcje są różne: może to być profesjonalistka, czyli konkretna położna, doula i/lub ktoś bliski. Pierwszym wyborem jest zazwyczaj ojciec dziecka. W pewnym sensie może to być pułapka, ponieważ nie każdy ojciec chce być uczestnikiem porodu. Również nie wszystkie kobiety pragną towarzystwa ojca dziecka w tym czasie. W niektórych kręgach presja otoczenia jest naprawdę duża i może być trudno odmówić. Dlatego **jeśli rozważacie wspólny poród potrzeba wam szczerzej rozmowy. Jeśli twój partner zdecyduje się uczestniczyć w narodzinach to warto, żeby przygotował się do tej roli.** Niecodziennie bierze się udział w tak intensywnym doświadczeniu i przeżywa się takie emocje! Dobre szkoły rodzenia często proponują zajęcia dla osób towarzyszących.

Jeśli on nie chce lub nie może brać udziału w porodzie, możesz zaprosić do niego inną bliską osobę. Zazwyczaj jest to przyjaciółka, siostra, mama – ktoś, o kim wiesz, że cię zna i będzie dla ciebie wsparciem. **Dobre przygotowanie osoby towarzyszącej polega na tym, że jest ona zorientowana w przebiegu porodu i wie, co może zrobić dla rodzącej na każdym jego etapie.** Nie zawsze są to oczywiste rzeczy. Dobrym przykładem ilustrującym tę opinię jest aktywna faza porodu. Wtedy kobieta rodząca pod wpływem endorfiny jest zupełnie niekomunikatywna, skoncentrowana na sobie. Wydaje się być - i często jest - nieobecna duchem. Dodatkowo może sobie podczas skurczu pomagać ekspresją dźwiękową: głośnym oddychaniem, jęczeniem, mruczeniem, okrzykami.

Naturalnym odruchem nieprzygotowanej osoby towarzyszącej jest często pocieszenie, mówienie do rodzącej, dotykanie jej; podczas kiedy dość charakterystyczna dla tego stanu wycofania się jest chęć pozostania w swojej bańce i ograniczenie do minimum zewnętrznych bodźców. Znaczy to, że osoba towarzysząca ma po prostu być, „robić nic”, ewentualnie dbać o ograniczanie rozpraszaczy. To bardzo trudne zadanie, bo wymaga skoncentrowania się w stu procentach na potrzebach innej osoby i zapomnienia o swoich. Bez wiedzy i odpowiedniego przygotowania może to być duże wyzwanie.

Jeśli jako osobę towarzyszącą wybrałaś doułę, to należy spotkać się z nią już wcześniej, w ciąży, i omówić wzajemne oczekiwania oraz po prostu sprawdzić, czy jest między wszystkimi planowanymi uczestnikami porodu „chemia”. W części szpitali obecność douli nie wyklucza możliwości zaproszenia do porodu bliskiej osoby. Może być ciężko spędzić razem wiele godzin, jeśli ludzie działają sobie na nerwy zamiast uzupełniać się. Taka idea zbudowania porodowego teamu obejmuje także położną.

Jeśli planujesz poród domowy albo podpisujesz umowę z konkretną położną na poród w szpitalu, na pewno warto zaaranżować spotkanie wszystkich osób, które będą współpracowały podczas porodu. Dajcie sobie szansę na poznanie się i podzielenie się rolami.

Odwiędź naszą platformę:
GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzić po Ludzku



Zdziwienie może budzić fakt, że w gronie osób towarzyszących podczas porodu nie jest wymieniany lekarz, pomimo, że w tej roli widzi go wiele kobiet. Wynika to z nieznamomości współczesnych realiów położniczych, w których w czasie fizjologicznego porodu rodząca kobieta pozostaje przede wszystkim pod opieką położnej. Lekarz położnik z założenia jest osobą znacznie mniej zaangażowaną w prawidłowo przebiegający poród.

To ty jako matka jesteś osobą, która ma decydujący głos w wyborze osób, które zaprosisz do uczestniczenia w narodzinach swojego dziecka. Skompletuj więc drużynę, której członkom ufasz i lubisz ich.

Leczenie odparzeń u niemowląt

- Redukcja stanów zapalnych skóry
- Łagodzenie podrażnień, świądu i zaczerwienień skóry
- Ochrona skóry przed szkodliwym działaniem czynników zewnętrznych
- Przywracanie właściwego poziomu nawilżenia skóry
- Wspomagająco w atopowym zapaleniu skóry



ALANTAN PLUS[®]
alantoina + D-pantenol



LEKOTCJA Plus/06/2020

Alantan Plus (20 mg + 50 mg)/g, maść, 1 g maści zawiera 20 mg alantoiny (*Allantoinum*) i 50 mg deksopantenolu (*Dexpanthenolum*). **Wskazania do stosowania:** zapobieganie odparzeniom u niemowląt, leczenie różnego rodzaju ran, jak: otarcia, niewielkie skaleczenia i pęknięcia skóry, leczenie oparzeń słonecznych oraz oparzeń po radioterapii i fototerapii, pielęgnacja skóry wysuszonej i podrażnionej, nadmierne rogowacenie skóry dłoni i stóp, wspomagająco w atopowym zapaleniu skóry, wyprysku alergicznym, zapaleniu błony śluzowej nosa i owrzodzeniach podudzi. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na alantoinę, deksopantenol lub którykolwiek z pozostałych składników leku, do oczu, na zmiany skórne w okresie ostrego stanu zapalnego z obecnością zmian sączących.

Alantan Plus (20 mg + 50 mg)/g, krem, 1 g kremu zawiera 20 mg alantoiny (*Allantoinum*) i 50 mg deksopantenolu (*Dexpanthenolum*). **Wskazania do stosowania:** pielęgnacja skóry podrażnionej i wysuszonej, leczenie różnego rodzaju ran, jak: otarcia, niewielkie skaleczenia i pęknięcia skóry, leczenie oparzeń słonecznych oraz oparzeń po radioterapii i fototerapii, zapobieganie odparzeniom u niemowląt, nadmierne rogowacenie skóry dłoni i stóp, wspomagająco w atopowym zapaleniu skóry, wyprysku alergicznym, zapaleniu błony śluzowej nosa i owrzodzeniach podudzi. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na alantoinę, deksopantenol lub którykolwiek z pozostałych składników leku, do oczu, na zmiany skórne w okresie ostrego stanu zapalnego z obecnością zmian sączących.

Podmiot odpowiedzialny: Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa; tel. 22 620 90 81; www.uniapharm.pl; www.alantan.pl

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Blisko, ale jeszcze nie poród

Poród często, choć nie zawsze, poprzedzają odpowiednie sygnały. Dają znać, że narodziny są coraz bliżej, mimo, że nie pozwalają dokładnie określić daty tego wydarzenia. To jest ten moment, kiedy powinnaś zadbać o dobry wypoczynek, sen i relaks, żeby mieć zapas energii do wykorzystania.



O tym, że spotkanie z dzieckiem po tej stronie brzucha już niedługo mogą świadczyć:

- obniżenie się dziecka w kanale rodny – brzuch zmieni kształt na poprzecznie owalny, zwiększy się ucisk na pęcherz moczowy, za to oddychanie stanie się łatwiejsze; czasem pojawić się może rozpieranie w okolicy spojenia łonowego i stawów biodrowych
- dojrzewanie szyjki macicy – robi się ona miększa i krótsza, oraz przesuwa się ku przodowi; jeśli sama sama badałaś wcześniej szyjkę macicy zorientujesz się bez trudu, że zachodzą w niej zmiany
- przepowiadające skurcze Braxtona-Hicksa nasilą się, mogą stać się nawet regularne, dość mocno odczuwalne, ale nie będą robiły się coraz mocniejsze i po pewnym czasie złagodnieją zamiast narastać
- obfita wydzielina z pochwy – może być śluzowata lub wodnista (specjalnym testem aptecznym możesz sprawdzić czy to wody płodowe)

- zmiana charakteru ruchów dziecka – może poruszać się mniej energicznie, raczej „układać się” w macicy
- pogorszenie się nastroju – to efekt intensywnych zmian hormonalnych; kiedy wzrośnie poziom oksytocyny nastrój będzie lepszy
- utrata wagi – u niektórych kobiet waga przed porodem spada o 1-2 kg, często wskutek nasilonego oddawania moczu i lekkiej biegunki; to także efekt przestrojenia hormonalnego.

Im bliżej porodu, tym wyraźniejsze są sygnały nadchodzącej zmiany. Możesz się spodziewać:

- mocniejszych skurczów, odczuwalnych szczególnie mocno nad spojeniem łonowym i w okolicy krzyżowej
- plamienia, może to być śluz z pasemkami krwi albo podbarwiony na różowo
- sączenia się wód płodowych, co wcale nie musi oznaczać konieczności natychmiastowego stawienia się w szpitalu, pod warunkiem, że nie jesteś nosicielką bakterii GBS
- nasilonych objawów gastrycznych, nudności lub biegunki, a bywa, że obu naraz
- przyływu energii, dobrego samopoczucia, pobudzenia na skutek podnoszenia się poziomu oksytocyny.

Poród to nie film – nie musi zaczynać się dramatycznie, żeby wszyscy cieszyli się ze szczęśliwego zakończenia.

Rodzisz w tym roku?

Wesprzyj **1%**
działania dla kobiet w ciąży!
KRS 0000150773

To chyba już?

Często wcale nie jest to takie oczywiste, że zaczyna się poród. Na pewno nie masz co czekać na współcześnie wdrukowany w świadomość obraz kobiety, która nagle zaczyna zwijać się z bólu.

Zdecydowana większość porodów zaczyna się dość łagodnie, stopniowo. Skurcze nie ustępują po jakimś czasie, ale są mocniejsze i dłuższe, przerwy między nimi skracają się. Skurcze porodowe działają na szyjkę macicy i stąd u wielu kobiet, szczególnie tych rodzących po raz pierwszy, pojawienie się wyraźnego plamienia czasem z dużą ilością gęstego śluzu, czyli czopu śluzowego.

Jedno jest pewne: jeśli nie dzieje się nic gwałtownego, albo coś, co powoduje u ciebie panikę czy silny lęk, nie ma powodu, żebyś natychmiast udawała się do szpitala. Jeśli poród ma odbyć się w domu, to jest dobry moment, żeby poinformować położną o tym, co się dzieje. Jeśli masz umowę z położną lub/i doułą na opiekę podczas porodu w szpitalu lub domu narodzin, to warto je poinformować o rozwoju sytuacji i spytać o ewentualne wątpliwości. Prawdopodobnie otrzymasz kilka wskazówek:

- znajdź spokojne miejsce i wycisz się (kora mózgowa może iść spać)
- skorzystaj z ciepłej kąpieli w wannie lub pod prysznicem - ciepła woda wyciszy skurcze, jeśli to jeszcze nie poród
- zjedz coś lekkiego, odżywczego – jeśli jesteś głodna, będziesz miała mniej energii i słabsze skurcze
- spróbuj się zdrzemnąć – odpoczniesz, a jeśli to poród, to skurcze cię i tak obudzą po jakimś czasie.



Pozycje porodowe

Większość szkół rodzenia i osób zajmujących się edukacją przedporodową potrafi nauczyć stosowania różnych pozycji porodowych. Jeśli w programie szkoły rodzenia brak tematu o aktywności podczas porodu – szukaj innej szkoły.

Często mylnie używa się wymiennie pojęć „pozycje porodowe” i „pozycje wertykalne”. To prawda, że wiele pozycji wspomaga rodzenie korzystając z siły grawitacji, ale nie wszystkie pozycje porodowe są spionizowane. Wybór pozycji odpowiedniej w danym momencie porodu powinien zostać zaakceptowany przez ciebie, nawet jeśli zasugerowany jest przez położną. Większość pozycji prócz zalet może mieć wady, na przykład na dłuższą metę mogą być męczące, powodować nasilenie lub przyhamowanie akcji skurczowej, przekrwienie lub niedokrwienie różnych części ciała, dlatego ich przydatność w konkretnym momencie ocenić można dopiero podczas porodu.

Rodząc aktywnie to przede wszystkim ty decydujesz co robić, bo podpowiada ci to własne ciało. Daje to nie tylko efekt postępu porodu, ale też poczucie kontroli nad sytuacją.

Kiedy będziesz szukała miejsca do rodzenia, dowiedz się w szpitalu, jaka aktywność rodzącej i jakie pozycje są możliwe w sali porodowej w ostatnich chwilach porodu na parcie i rodzenie się dziecka. Dobrym pytaniem kontrolnym jest uzyskanie informacji, kiedy odbył się tam ostatnio poród w pozycji innej niż póżsiedząca na łóżku porodowym.



- **Chodzenie, schodzenie ze schodów, stanie z podparciem czy taniec** pomagają dziecku wykorzystać siłę grawitacji i wstawić się prawidłowo w kanał rodny, a potem się w nim obniżyć. Tobie pomagają uniknąć osłabienia akcji skurczowej i przyspieszają rozwieranie szyjki macicy.
- **Bujanie się na fotelu bujanym, hamaku, piłce** – rozluźnia i pomaga złapać prawidłowy rytm oddechów, ułatwia dziecku pokonywanie kanału rodnego.
- **Pozycje w pochyleniu do przodu** czyli stanie z podparciem, klęk podparty zmniejszają bóle krzyżowe, nie zmniejszając ucisku na szyjkę macicy.
- **Siedzenie** na krześle, krzeselku porodowym lub toalecie pozwala nieco wyciszyć akcję porodową jednocześnie nie hamując zstępowania dziecka w kanale rodny.
- **Zwisanie na drabinkach, linie w pozycji kucznej** rozluźniają okolice miednicy i krocza, odciążają nogi, bardzo ułatwiają dziecku przesuwanie się dół.
- **Klęk w pozycji łokciowo – kolankowej** zmniejsza bóle krzyżowe, spowalnia poród hamując skurcze i nacisk na szyjkę macicy, pozwala opanować odruch parcia.
- **Klęk w podparciu** o siedzącą osobę, piłkę lub krzesło rozluźnia miednicę i jest dobrą pozycją do rodzenia.
- **Leżenie na boku** nieco spowalnia akcję skurczową, ale pozwala wypocząć, możesz też urodzić w tej pozycji.
- **Pozycja kuczna lub na krzeselku porodowym** otwiera miednicę i ułatwia ci urodzenie dziecka.

Wybrane pozycje



Pozycja stojąca

Pomaga tu siła grawitacji, ułatwiając obniżanie się dziecka i przyspiesza otwieranie się szyjki macicy.



Pozycja z wypadem nogi

Jedna noga na krześle i rytmiczne powolne kołysanie się w przód i w tył. Pomaga radzić sobie ze skurczami i wspiera rotowanie się dziecka.



Pozycja w kucki

Efektywna i fizjologiczna pozycja do porodu. Skraca kanał rodny, rozszerza go, ułatwia dziecku wyjście.



Pozycja na czworakach

Pomocna przy intensywnych skurczach „od krzyża”. Możesz kołysać się w przód i w tył. Do podparcia ramion możesz użyć krzesła, piłki lub osoby towarzyszącej.



Pozycja leżąca na boku

Zmniejsza odczuwanie intensywnych skurczy, korzystna przy dynamicznym porodzie.



Pozycja siedząca

Tyłem/przodem do oparcia. Osoba towarzysząca może masować twoje plecy. Pozycja pomocna przy relaksowaniu się, rozluźnieniu.



Nie zawsze dobra siła tradycji

Wielu osobom poród kojarzy się w pierwszym rzędzie z bólem i cierpieniem. Siła tradycji i mocny przekaz społeczny z „w bólach rodzić będziesz” w tle. Postawy matek od „tak musi być”, przez chęć ucieczki po bunt. Mało co tak porusza kobiety jak kwestia bólu podczas rodzenia. Jednocześnie – być może z lęku – niewiele rozmawia się o bólu porodowym i jego specyfice, której poznanie znacznie zwiększa możliwości poradzenia sobie z nim.

Ból w czasie porodu ma inny charakter niż ten, którego doświadczamy w innych okolicznościach. Przede wszystkim nie jest ciągły, a odczuwany falami zgodnymi ze skurczami pracującej macicy. Na początku porodu rozwiera się szyjka macicy, a ból może mieć charakter uciążliwego, męczącego napięcia. W II okresie porodu, kiedy dziecko przemieszcza się w dół kanału rodnego i naciska na mięśnie dna miednicy, zmienia się charakter bólu i staje się on intensywny, ostry i promieniujący ku kroczu i odbytowi.

Dobrze wiedzieć, że na każdym etapie porodu kobieta ma możliwość wpłynięcia na to, jak mocno odczuwa ból, oraz, że wcale nie wszystkie czujemy go tak samo intensywnie.

Na odczuwanie bólu w porodzie w znacznym stopniu wpływa postawa kobiety rodzącej. Brak akceptacji procesu porodowego czy nieopanyowany lęk wpływają na to, jak reaguje ciało. Opisuje to schemat: lęk – napięcie – ból, czyli zwiększenie lęku – nasilenie napięcia – większy ból ... i tak w koło. To obraz błędnego koła porodowego, który został opisany prawie sto lat temu przez brytyjskiego lekarza Grantly Dick - Reada, a rozpowszechniony w Polsce przez prof. Włodzimierza Fijałkowskiego. Dziś wiemy już, że nadmierne odczuwanie bólu przez rodzącą szkodzi nie tylko jej samej, ale ma również wpływ na dziecko, które może zareagować niedotlenieniem. Stąd już bardzo blisko do podejmowania różnych działań medycznych i powstania klasycznej kaskady interwencji, która niejednokrotnie kończy się cięciem cesarskim.

W Fundacji Rodzić po Ludzku dbamy, by nasze publikacje były wartościowe i przekazywały Ci wiedzę popartą badaniami naukowymi. **Wesprzyj naszą organizację darowizną**, aby powstało więcej tekstów! Wpłaty dokonasz przez stronę www.gdzierodzic.info.

Nie traktuj bólu porodowego jak dopustu, który musi znieść każda rodząca. Nadmiernie odczuwany ból podczas porodu zakłóca jego przebieg i może mieć poważne konsekwencje. Zaczynij od naturalnych środków zmniejszających odczuwanie bólu, zanim zaczniesz korzystać w porodzie ze sposobów znieczulania przy pomocy środków anestetycznych podawanych do organizmu różnymi drogami. Naturalne metody zwykle nie znoszą całkowicie bólu, ale znacznie zwiększają komfort, dają poczucie panowania nad sytuacją i w żaden sposób nie działają niekorzystnie na ciebie czy dziecko, ani nie zakłócają naturalnego mechanizmu porodowego. Dlatego wypróbuj różne możliwości:

Przed porodem:

- korzystaj z różnych form edukacji przedporodowej („znam swoje opcje - nie panikuję” czyli psychoprofilaktyka)
- zadbaj o jak najlepszą swoją kondycję psychiczną i fizyczną
- poznaj sposoby łagodzenia bólu porodowego
- znajdź grono osób wspierających – tak pośród bliskich, jak pośród profesjonalistów
- wybierz i poznaj swoje optymalne miejsce do porodu i sposób porodu
- stwórz plan porodu i bądź gotowa na modyfikowanie go.



W czasie porodu:

- swobodnie dobieraj pozycje do rodzenia
- stosuj techniki oddechowe i relaksacyjne (autohipnoza, akupresura, śpiew, aromaterapia itp.)
- swobodnie wydawaj dźwięki
- korzystaj z masażu w różnych odmianach (klasycznie, piłeczką, szalem)
- korzystaj z wody (prysznic, basen)
- stosuj ciepło/zimno (na przykład w formie okładów żelowych).

Współczesne położnictwo otwarte jest na metody łagodzące ból, które zasadniczo nie wpływają na naturalny przebieg porodu. Są to:

- analgezja wziewna - dostępna jest w wielu polskich szpitalach, a polega na wdychaniu przez maskę mieszanki gazów (podtlenku azotu i tlenu)
- aparat TENS - działa na włókna nerwowe przez przyklejone w okolicy lędźwiowej elektrody.

Plusem obydwu metod jest ich dostępność i łatwość stosowania.

Cechą wspólną wszystkich wymienionych wyżej sposobów łagodzenia bólu jest to, że nie działają tak samo na wszystkie rodzące i zwykle nie usuwają bólu całkowicie. Zaletą ich jest natomiast to, że nie zaburzają naturalnych mechanizmów porodu.

Odwiedź naszą platformę:



GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzić po Ludzku

Making our world more productive



Wziewne łagodzenie bólu porodowego. Już po kilku oddechach.

Wziewne łagodzenie bólu porodowego to metoda z zastosowaniem mieszaniny gazowej (tlenu i podtlenku azotu, zwanego potocznie gazem rozweselającym), która jest powszechnie stosowaną alternatywą dla znieczulenia zewnątrzoponowego i opioidów systemowych.

Samodzielnie i łatwo aplikowany gaz działa przeciwbólowo i uspokajająco.

Jest to nieinwazyjna metoda, która nie przedłuża trwania porodu. Skutecznie łagodzi ból.

Szybki i krótki czas działania umożliwia zachowanie kontroli nad przebiegiem porodu.

Linde: Living healthcare

Linde Gaz Polska Sp. z o.o.

ul. prof. Michała Życzkowskiego 17, 31-864 Kraków

Tel. +48 12 643 92.00, Fax +48 12 643 93 00

Infolinia 801 142 748

www.linde-healthcare.pl

BDO: 000021076

Rodząc wypróbuj różne sposoby radzenia sobie z dyskomfortem i bólem. Nie ma jednej recepty dla wszystkich rodzących i tylko ty sama będziesz wiedziała, co dla ciebie najlepsze.



Rodzenie – skurcz po skurczu do celu

Porody bywają tak różne, jak różne są rodzące i ich dzieci. W położnictwie szukamy jednak pewnych ram, które pomagają opisać cały ten proces. Dlatego też posługujemy się definicją początku porodu, który dzieje się wtedy, kiedy nasilające się skurcze macicy są regularne, występują nie rzadziej niż co 10 minut i powodują skracanie i rozwieranie szyjki macicy. Z praktycznego punktu widzenia można dodać, że o skurczach porodowych możemy mówić, jeśli są one dłuższe niż 30 sekund, a ty czujesz, że są one coraz mocniejsze.

Poród da się opisać przedstawiając kolejne jego etapy następujące po sobie. Oto cztery okresy porodu:

I okres od początku porodu do całkowitego rozwarcia szyjki macicy (10 cm).

Na ten okres składają się **dwie fazy**:

1. Faza wolnego rozwierania, inaczej: utajona. Trwa do uzyskania około trzech, czterech centymetrów rozwarcia szyjki macicy. Ta faza może trwać nawet kilkanaście godzin. Zwykle nie jest zbyt dynamiczna i można spędzić ją według własnych preferencji: pójść na spacer, spać, wziąć prysznic, zjeść lekki posiłek. U kobiet rodzących faza utajona może, zgodnie z nazwą, zostać niezauważona. Ten czas większość rodzących może spokojnie spędzić w domu. Wyjątkiem jest sytuacja, kiedy odeszły wody płodowe, a kobieta jest nosicielką bakterii GBS, lub wody nie są przezroczyste, kiedy pojawia się krwawienie obfitsze niż płamienie lub kiedy kobieta staje się bardzo niespokojna. Powyższe okoliczności zawsze są sygnałem, żeby przenieść się pod opiekę profesjonalistów.

2. Faza przyspieszonego rozwierania, inaczej: aktywna. Kończy się wraz z uzyskaniem pełnego rozwarcia. W tej fazie należy spodziewać się przyspieszenia i wzmożenia akcji porodowej. Skurcze nie pozwalają już na sen, są angażujące, wymagają od kobiety rodzącej koncentracji i współpracy z własnym ciałem. Pomocne jest zazwyczaj swobodne poruszanie się, stosowanie wyuczonych wcześniej technik oddechowych i relaksacyjnych. To moment, w którym dobrze jest pojechać już do szpitala lub innego wybranego miejsca, albo wezwać do przyjazdu położną domową. Faza aktywna jest z reguły dużo krótsza niż poprzedzająca ją faza wolnego rozwierania się szyjki macicy. Rodząca kobieta pogrąża się we własnym świecie, jest nieobecna, może być głośna. Wszystko to świadczy o prawidłowym wydzielaniu się hormonów.

Rodzisz w tym roku?
Wesprzyj 1%
działania dla kobiet w ciąży!
KRS 0000150773

Niedługo przed uzyskaniem pełnego rozwarcia zwykle daje się zauważyć moment przełomu, zwany fazą przejściową lub kryzysem siódmego centymetra, który może budzić u kobiety rodzącej kobiety zniechęcenie, lęk i chęć ucieczki. Nasilona akcja skurczowa wyraźnie słabnie, a nawet ustaje na krótki czas. Matka i dziecko nabierają sił na najbardziej intensywną część porodu. Szyjka macicy nadal powoli się rozwiera do dziesięciu centymetrów, czyli do pełnego rozwarcia.

II okres porodu, czyli okres parcia. Trwa od uzyskania pełnego rozwarcia szyjki macicy do urodzenia się noworodka.

Podobnie jak pierwszy okres ma **dwie fazy**.

1. Faza bierna. Osłabiona już wcześniej akcja skurczowa może zaniknąć jeszcze bardziej, kobieta kładzie się, odpoczywa, a nawet przysypia. Nie znaczy to, że to czas stracony. Przeciwnie. Dziecko układa się w optymalnej pozycji do wyjścia z ciała matki, mięśnie kanału rodnego rozluźniają i stale podnosi się poziom adrenaliny, która da energię potrzebną do zakończenia porodu.

2. Faza aktywna. Przychodzi moment przebudzenia – kobieta zaczyna odczuwać mocne skurcze, szuka najwygodniejszej pozycji do parcia, jest świadoma i aktywna. Skurcze parte nasilają się, nie dają się powstrzymać, a w końcu, pokonując ostatni odcinek kanału rodnego dziecko zostaje wypchnięte na świat. To czas, kiedy bardzo ważna jest dobra współpraca rodzącej i położnej przyjmującej poród oraz pozostałych osób towarzyszących.

Odwiedź naszą platformę:



GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzić po Ludzku



III okres porodu, czyli okres łożyskowy.

Dla kobiety rodzącej znacznie ważniejsze niż urodzenie łożyska jest to, że może przywitać się ze swoim dzieckiem. Noworodek łąduje na jej brzuchu i po chwili zaczyna szukać piersi, żeby podjąć ssanie. Zwykle po kilkunastu minutach od narodzin przestaje tętnić pępowina i można ją przeciąć. Po jakimś czasie od urodzenia dziecka pojawiają się silniejsze skurcze macicy, które najpierw oddzielają łożysko od ściany macicy, a potem wypychają je na zewnątrz. Opróżniona macica obkurcza się i hamuje krwawienie. To właśnie podczas III okresu porodu wydzielą się najwięcej oksytocyny, która wspiera proces oczyszczania i zamykania się dróg rodnych. Jednocześnie otwiera kanaliki mleczne, którymi płynie do dziecka pierwszy pokarm – siara. Oksytocyna uruchamia też najważniejszy dla pary matka - dziecko proces nawiązywania więzi (ang. „bonding”). Matka jest zazwyczaj tak skoncentrowana na dziecku, że nie odnotowuje momentu, kiedy położna ocenia jego stan w skali Apgar – ślad po tej czynności pozostanie w dokumentacji medycznej. Kiedy słyszy się, że „dziecko otrzymało 10 punktów” chodzi właśnie o tę skalę.



IV okres porodu, czyli dwie godziny od momentu urodzenia się łożyska.

Czas odpoczynku dla mamy i dziecka, którzy powinni zostać w kontakcie „skóra do skóry”. Dla personelu medycznego to okazja do uważnego obserwowania jak noworodek radzi sobie w nowych warunkach i jak ma się jego mama. To w IV okresie porodu ocenia się stan łożyska oraz sprawdza, czy matka nie potrzebuje zaopatrzenia drobnych urazów dróg rodnych. W czasie dwóch godzin po porodzie zwykle bada się nowo narodzone dziecko. Robi to lekarz lub położna, najlepiej nie rozdzielając mamy i noworodka. Dziecko, zwykle dość aktywne zaraz po porodzie, zasypia, a mama czuje, że jest zmęczona i głodna. Poród zakończony!

Mapa porodu

I okres porodu

Zaczyna się!

Oksytocyna i endorfiny - hormony porodowe - zaczynają działać. Skurcze mogą być jeszcze słabe i nieregularne, ale nasilają się. **Dopakuj torbę, sprawdź potrzebne dokumenty.**

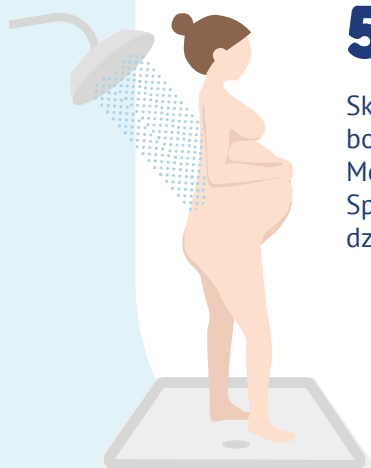


0-3 cm

Możesz odczuwać ekscytację połączoną z niepokojem. Zjedz lekki posiłek, zrelaksuj się.

3-5 cm

Czas trwania skurczu wydłuża się, a odstęp między skurczami się skraca. Oddychaj w swoim rytmie. **Znajdź sposób na aktywność w skurczu - poruszaj się, zmieniaj pozycje.** Między skurczami relaksuj się, ładuj siły, pij wodę.



5-7 cm

Skurcze mogą być intensywne, bolesne na szczycie. Możesz czuć zmęczenie. Spróbuj rozluźniającego działania wody.



7 cm

Następuje wyrzut adrenaliny do krwi, hormonu mobilizacji i działania. Paradoksalnie możesz poczuć zniechęcenie, brak motywacji. Chociaż trudno w to uwierzyć - **finał coraz bliżej!**



II okres porodu

Parcie

To jest ten moment! Możesz czuć silną potrzebę parcia. Twoje dziecko obniża się, współpracuje z tobą. Przyj w pozycji wertykalnej, na wydechu, z rozchylonymi ustami, pomagaj sobie wydawaniem niskich dźwięków. Odpoczywaj między skurczami partymi.



8-10 cm

Ostatni najbardziej intensywny etap. Skurcze są mocne i długie, przerwy między nimi są krótkie. **Radź sobie z jednym skurczem na raz, zbieraj siły na kolejny, rozluźniaj ciało w przerwach.** Możesz odczuwać lekkie skurcze partu.

Po porodzie

Wasz wspólny czas na poznawanie się.



Urodziłaś!

III okres porodu

kończy się urodzeniem łożyska. Jesteś z dzieckiem w kontakcie „skóra do skóry”. Nagie dziecko leży na twoim nagim brzuchu. Witacie się.



Razem, ale różnie

Po porodzie następuje bardzo ważny dla ciebie i dziecka czas - nazywa się go „**złotą godziną**”. Właśnie wtedy inicjują się bardzo ważne procesy – poznawanie się matki i dziecka oraz rozpoczęcie karmienia. Po porodzie noworodek powinien znaleźć się na twoim brzuchu, gdzie jego skóra skolonizuje się twoimi bakteriami, które utworzą coś w rodzaju płaszcza ochronnego. Twoje ciepłe ciało ogrzewa noworodka, a zapadnięta skóra brzucha stworzy dla niego bezpieczną kołyskę.

Zbadano, że reakcje dzieci po narodzinach wpisują się w pewien schemat:

- zaraz po porodzie dziecko wydaje głośniejszy dźwięk – może to być krzyk, płacz, chociaż nie zawsze tak jest
- przez dwie – trzy minuty dziecko leży na brzuchu mamy bez ruchu i odpoczywa
- po około trzech minutach od narodzin noworodek powoli staje się aktywny, porusza kończynami, głową, robi grymasy, otwiera oczy
- po około trzech minutach od urodzenia dziecko porusza buzią wykonując ruchy ssące, zaczyna szukać piersi; jest szansa, że dziecko przybliżone do piersi zacznie jej dotykać rękoma i lizać brodawkę
- po około godzinie od porodu większość dzieci przysysa się do piersi i ssie z przerwami około pół godziny
- po około półtorej, dwóch godzinach od porodu dziecko zasypia.



W czasie tych dwu pierwszych godzin po porodzie możesz być wręcz zalana oksytocyną i endorfiną, rośnie u ciebie też poziom prolaktyny. Wszystkie te hormony wspierają ciebie jako matkę.



Znika ból i zmęczenie, pojawia się bardzo silna potrzeba przytulenia dziecka, obejmowania go, powąchania. Możesz mieć ochotę głaskać dziecko, mówić do niego, chcieć go przystawić do piersi. Właśnie po to, żeby ochronić i uszanować ten niezwykle czas, współczesne położnictwo praktykuje tak zwany kontakt „skóra do skóry”, który ma nieprzerwanie trwać około dwie godziny po porodzie. Również we wspomnianym już standardzie są zalecenia, aby umożliwić niezakłócony kontakt mamy i dziecka.

Podjęcie ssania w tym czasie nie tylko powoduje, że rusza produkcja mleka, ale też pozwala dziecku zasiedlić przewód pokarmowy bakteriami, które będą wspomagały trawienie i wpływały na odporność. Siara, pierwszy pokarm pojawiający się w piersi, jest rodzajem szczepionki, którą dostaje noworodek. Nawet jeśli pierwsze karmienia będą nieidealne, nic nie jest w stanie ich zastąpić. Są potrzebne i tobie, i dziecku. Im więcej dziecko ssa, tym więcej pojawia się pokarmu i tym intensywniej cofają się u ciebie zmiany wywołane ciążą i porodem. Jeśli pojawiają się trudności z prawidłowym przystawieniem dziecka do piersi, poproś o pomoc położną lub doradcę laktacyjnego, którzy pracują w wielu szpitalach. W razie czego fachową pomoc można wezwać też do domu.



Ponad 20 lat doświadczenia
we wspieraniu mam
w karmieniu piersią



CALYPSO

Cichy – najcichszy laktator na rynku

Komfortowy – indywidualne ustawienia dla mam z wrażliwymi piersiami oraz możliwość odciągania w pozycji leżącej

Bezpieczny – system zamknięty zapewnia 100% ochronę i zapobiega zanieczyszczeniu mleka

Kompatybilny – możliwość rozbudowania do laktatora podwójnego lub ręcznego

Wyrób medyczny – najwyższy standard

SWISS QUALITY 

Szukasz profesjonalnego wsparcia?
Poradnia laktacyjna i wypożyczalnia laktatorów online.

www.ardomedical.pl • www.bocianek.com.pl

Po porodzie – połóg

To okres sześciu tygodni po porodzie, kiedy dziecko przystosowuje się do innego wymiaru życia, a ty powoli wracasz do stanu sprzed ciąży. Drobne oznaki w ciele, że już rodziłaś, pozostają.

Bezpośrednio po porodzie, przy wydatnej pomocy dziecka przy ssaniu piersi, zaczyna się u ciebie cofanie się zmian, które przystosowywały twój organizm do ciąży i porodu. Skupimy się tu na tych najbardziej oczywistych.

Rozpoczęcie laktacji. Niezwykle ważna kwestia ze względu na was dwoje. Często wymaga czasu i cierpliwości, ponieważ powodzenie zależy od obojga - za to udane karmienie piersią można traktować jako inwestycję na przyszłość. Zwykle wiemy, jakie są zalety karmienia piersią dla dziecka, a mniej oczywiste są te, których beneficjentką jesteś ty sama. Warto wymienić chociażby szybsze i efektywniejsze zwijanie się macicy (zanikanie odchodów poporodowych), stabilizację hormonalną (mniejsza podatność na wahania nastroju, baby blues), szybsza utrata wagi, mniejsze prawdopodobieństwo nowotworu piersi. Karmienie piersią może też być po prostu przyjemne, bo daje ci okazję i czas na szczególną bliskość z dzieckiem.

Inwolucja czyli zwijanie się macicy i gojenie się drobnych urazów tkanek kanału rodnego. Powinny zakończyć się do 6. tygodnia po porodzie, jednak często zajmuje to mniej czasu. Najpierw, przez kilka dni, macicę możesz wyczuć przez luźną skórę brzucha, ale zwijając się, stopniowo będzie chować się za spojenie łonowe.

W Fundacji Rodzić po Ludzku dbamy, by nasze publikacje były wartościowe i przekazywały Ci wiedzę popartą badaniami naukowymi. **Wesprzyj naszą organizację darowizną**, aby powstało więcej tekstów! Wpłaty dokonasz przez stronę www.gdzierodzic.info.



TANTUM ROSA

Benzydaminii hydrochloridum

**TANTUM ROSA OD LAT POMAGA MAMOM
W NIWELOWANIU DOLEGLIWOŚCI PO
PORODZIE NATURALNYM**



Dlaczego warto wybrać Tantum Rosa?



Jest lekiem, a nie kosmetykiem.



Działa przeciwzapalnie, przeciwbólowo i antyseptycznie, przez co szybko łagodzi objawy stanu zapalnego: świąd, ból, pieczenie.



Produkt działa miejscowo, więc można go bezpiecznie stosować podczas karmienia piersią.

www.tantumrosa.pl

Nazwa produktu leczniczego: TANTUM ROSA, 53,2 mg/g, proszek do sporządzania roztworu dopochwowego. Skład jakościowy i ilościowy: 1 g proszku zawiera 53,2 mg/g benzydaminii chlorowodorku (benzydaminii hydrochloridum). 1 saszetka (9,4 g) zawiera 500 mg benzydaminii chlorowodorku. Wskazania do stosowania: Leczenie dolegliwości i objawów (ból, pieczenie, świąd, upławy, zaczerwienienie, obrzęk) w: przebiegu zapalenia sromu i pochwy, przebiegu zapalenia szyjki macicy różnego pochodzenia, również po chemio- i radioterapii, profilaktyce przed- i pooperacyjnej w ginekologii, połogu. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco A.C.R.A.F. S.p.A.; Viale Amelia 70, 00181 Rzym, Włochy. Przedstawiciel podmiotu odpowiedzialnego: Angelini Pharma Polska Sp. z o.o, ul. Podleśna 83, 05-552 Łazy, tel.: (22)70 28 200, fax: (22)70 28202 www.angelini.pl, www.tantumrosa.pl. OTC - Produkty lecznicze wydawane bez recepty.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.



ANGELINI

Procesowi involucji towarzyszą odchody połogowe: najpierw jest to krew podobna do miesięczkowej, stopniowo coraz bardziej brunatna i w mniejszej ilości, a w końcu lekko podbarwiony śluz. Gojenie się drobnych urazów kanału rodowego, włącznie z pęknięciem/nacięciem, to zazwyczaj 10 dni. Ważne jest zachowanie higieny ułatwiającej gojenie.

Cofanie się zmian w układzie kostno - mięśniowym. Ma na celu ustabilizowanie miednicy i kręgosłupa oraz mięśni przepony moczopłciowej i brzucha. Unikaj w okresie połogu wysiłku związanego z dużym obciążeniem, a szczególnie podnoszenia ciężkich rzeczy. Jeśli pojawią się u ciebie wątpliwości dotyczące funkcjonowania po ciąży, dobrze jest odwiedzić wyspecjalizowanego fizjoterapeutę.

Twoje dziecko

Doświadcza w tym czasie stanów przejściowych, które są dowodem na to, że zaczyna funkcjonować w inny sposób, niż robiło to w macicy.

Najczęściej spotyka się żółtaczkę fizjologiczną i pourodzeniowy spadek wagi. Żółtaczka noworodków nie ma nic wspólnego z zakaźną chorobą, która spotyka starsze dzieci i dorosłych. Noworodkowa jest wynikiem rozpadu czerwonych krwinek, które funkcjonowały w organizmie dziecka podczas ciąży. Po porodzie rozpoczyna się intensywna wymiana hemoglobiny płodowej na „dorosłą”, a proces ten powoduje powstawanie bilirubiny, która niedostatecznie szybko usuwana z organizmu dziecka powoduje żółte zabarwienie białek oczu, skóry i moczu.



Dziecko może być bardziej senne. Zadbaj o to, żeby regularnie piło twoje mleko, bo usprawnia to wydalanie bilirubiny z jego organizmu. Żółtaczka fizjologiczna pojawia się w drugim dniu po porodzie, a ustępuje zwykle przed ukończeniem dziesiątego dnia życia i nie wymaga leczenia.

Większość noworodków przechodzi pourodzeniowy spadek wagi, który nie powinien przekroczyć 8–10% wagi urodzeniowej. Dziecko zmniejsza swoją wagę, ponieważ wydała smótkę, czyli pierwszy stolec i traci wodę z organizmu przez skórę, płuca oraz siusiając, a początkowo wypijana ilość pokarmu nie rekompensuje tych strat. Największy ubytek wagi ma miejsce w trzecim dniu po porodzie. Później, zazwyczaj do dziesiątego dnia życia, dziecko wyrównuje wagę urodzeniową.

Odwiedź naszą platformę:



GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzic po Ludzku

JUVIT[®]D₃
BABY

Witamina D₃ dla wsparcia odporności Twojego Maluszka



Naturalna witamina D₃ do stosowania niezależnie od pory roku i sposobu żywienia noworodków i niemowląt.



Już od pierwszych dni życia!

**WYGODNA
I BEZPIECZNA
APLIKACJA**

Z wygodną pompką dozującą, która zapewnia:

- ✓ bezpieczeństwo – uniknięcie przypadkowego połknięcia kapsułki twist-off,
- ✓ higienę podania – aplikacja bezpośrednio do buzi dziecka,
- ✓ precyzję dawkowania,
- ✓ ekonomię stosowania – możliwość zwiększania dawki co 200 j.m. w zależności od potrzeb i wieku dziecka.



Suplement diety. Produkt nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety.



Czasem, choć rzadziej, możesz zauważyć inne stany przejściowe u swojego dziecka: wzrost temperatury do 38-39 stopni Celsjusza utrzymujący się kilka godzin i ustępujący bez interwencji. Zazwyczaj dzieje się w podobnym czasie co największy spadek wagi.

Może pojawić się rumień toksyczny (zaczerwienienia i krostki na skórze) i odczyny ciążowe manifestujące się zwykle obrzękiem gruczołów sutkowych noworodka. Żaden z tych stanów nie wymaga leczenia, jedynie obserwacji. W ocenie, czy wszystko mieści się w normie fizjologicznej, pomoże położna rodzinna w ramach wizyty patronażowej.

Rodzisz w tym roku?

Wesprzyj **1%**
działania dla kobiet w ciąży!

KRS 0000150773

Juvit C wspiera odporność najmłodszych pacjentów



Lek bez recepty



**Ekonomia stosowania –
opakowanie wystarcza
na 100 dni kuracji***



* Przy dawkowaniu 5-8 kropli u niemowląt i małych dzieci. Charakterystyka Produktu Leczniczego Juvit C. JUVIT C, 100 mg/ml, krople doustne. Skład: 1 ml kropli zawiera Acidum ascorbicum (kwas askorbowy, witamina C) 100 mg. Postać farmaceutyczna: Krople doustne, roztwór. Wskazania do stosowania: Produkt leczniczy Juvit C przeznaczony jest do leczenia stanów niedoboru witaminy C i profilaktyki chorób wywołanych niedoborem witaminy C, przede wszystkim szkorbutu i jego wstępnych objawów, choroby Moellera-Barlowa, w okresie rekonwalescencji, przy stosowaniu diety ubogiej w witaminę C, zwłaszcza u niemowląt karmionych sztucznie. Produkt jest szczególnie zalecany dla dzieci. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną – kwas askorbowy lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie podawać wysokich dawek dzieciom z nadmiernym wchłanianiem żelaza z przewodu pokarmowego. Podmiot odpowiedzialny: PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCJI FARMACEUTYCZNEJ HASCO-LEK S.A. 51-131 Wrocław, ul. Zmigrodzka 242E. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z zatwierdzoną charakterystyką preparatu. Dalsze informacje dostępne na życzenie.



0406/2020

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Czas położu to czas na przystosowanie się siebie i dziecka do funkcjonowania w nowych, nieznanych dotąd warunkach. Sprzyja temu cierpliwość, wiara we własne siły oraz możliwość uzyskania wsparcia w razie potrzeby.

Odwiedź naszą platformę:



GdzieRodzic.info
Fundacja Rodzić po Ludzku

Jeśli chcesz zadbać o dobry poród, to potraktuj to wydarzenie tak, jak na to zasługuje – czyli jako ważną część życia. Nie ulegaj obawom, ani nie mów, że „jakoś to będzie”. Zastanów się nad swoimi potrzebami i poświęć czas i energię na jak najlepsze przygotowanie się do macierzyństwa.

Pamiętaj! Masz wpływ na to, jak będzie wyglądał Twój poród!

Przygotuj się do niego mądrze.

- Zastanów się, czego potrzebujesz, co jest dla ciebie ważne.
- Znajdź sprzymierzeńców wśród bliskich i profesjonalistów.
- Postaw na edukację przedporodową odpowiadającą twoim potrzebom.
- Pamiętaj, że poród rządzi się swoimi niezmiennymi od wieków prawami. Twój mózg i ciało wiedzą, jak rodzić, a dziecko potrafi wspomóc ten proces, jeśli tylko da mu się czas.

Dobrego porodu!
położna Katarzyna Oleś



Bibliografia:

1. <https://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001756/O/D20181756.pdf>
(dostęp 02.06.2020)
2. <https://www.rodzicpoludzku.pl/wokol-porodu/wiedza-o-porodzie/706-sprawozdania-2005.html>
(dostęp 02.06.2020)
3. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.12011>
(dostęp 02.06.2020)
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489119/>
(dostęp 03.06.2020)
5. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13016>
(dostęp 03.06.2020)
6. <http://www.activebirthcentre.com/what-is-active-birth/>
(dostęp 03.06.2020)
7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9924739/>
(dostęp 05.06.2020)
8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26834435/>
(dostęp 05.06.2020)
9. <http://www.childbirthconnection.org/maternity-care/role-of-hormones/>
10. <https://www.nct.org.uk/labour-birth/your-guide-labour/hormones-labour-oxytocin-and-others-how-they-work>
11. Janet Balaskas: „Cięża naturalna”: PZWL: Warszawa: 2001
12. Janet Balaskas: „Poród w wodzie”: Dom Wydawniczy Bela Med.: 2010
13. Sheila Kitzinger: „Rodzić w domu”: PWN: Warszawa: 1995
14. Michel Odent: „Cesarskie cięcie a poród naturalny”: Fundacja Kobieta i Natura: Wrocław: 2010
15. Michel Odent: „Odrodzone Narodziny”: Niezależna Oficyna Wydawnicza: Warszawa: 1997
16. Pat Thomas: „Alternative Therapies for Pregnancy and Birth”: Element Books: 2000
17. Irena Chołuj: „Urodzić razem i naturalnie”: Źródła życia: Mszczonów: 2008
18. Magda Karpienia: „Karmienie piersią”: Wydawnictwo Natuli: 2019
29. Robin Sheldon: „Mama Bamba”: Świadome Życie: 2016
20. Ina May Gaskin: „Poród naturalny”: Virgo Books: Warszawa: 2011
21. Penny Simkin, Ruth Ancheta: „The Labour Progress Handbook”:
Wiley-Blackwell: 2011
22. *I ze swojej książki korzystałam :) Katarzyna Oleś: „Poród naturalny”:*
Wydawnictwo Natuli: 2018



Zapraszamy na fundacyjną grupę:

facebook.com/groups/GdzieRodzicPoLudzku



Na naszym profilu

[Instagram.com/gdzierodzic.info](https://www.instagram.com/gdzierodzic.info)



poprosiliśmy was o zdjęcia z porodu.

Bardzo dziękujemy za podzielenie się z nami

fotowspomnieniami z tego niezwykłego czasu.

Prawdziwe teksty potrzebują prawdziwych kobiet

i prawdziwych obrazów.

Jest moc!

Zdjęcia:

Okładka: Oliwia Misztura z Guciem

Strona 3: Katarzyna Oleś ([FotoSister](#))

Strona 6: Natalia Czapczyk

Strona 31: Agnieszka Kulikowska

Strona 34: Eliza Lemka

Strona 41: Oliwia Polak

Strona 46: Anna Chrzanowska

Strony 2, 11, 13, 14, 19, 23, 24, 28, 36, 37, 47:

[Paulina Splechta Photography](#)

Strona 33: [Anna Wibig - Obiektywnie Najpiękniejsze](#)

Strony 7, 9, 21: [Unsplash.com](#)



Teksty: Katarzyna Oleś

Redakcja: Małgorzata Sikora-Borecka

Skład: Anna Kalisz

Opieka nad projektem: Monika Piekarek



Fundacja
Rodzić po Ludzku



Cześć!

Tu dziewczyny
z Fundacji Rodzić po Ludzku.

Mamy nadzieję, że poradnik, który dla Ciebie przygotowałyśmy, dostarczył Ci przydatnej wiedzy. **Działamy dla Ciebie i 400 tysięcy kobiet rocznie, które witają na świecie swoje dziecko.** Jesteśmy blisko Ciebie, gdy jesteś w ciąży. Dbamy, aby Twoje prawa były przestrzegane w szpitalu. Sprawdzamy 400 porodówek, abyś mogła dobrze wybrać miejsce do porodu. Interweniujemy tam, gdzie Twoje prawo do godnego porodu jest naruszane.

Potrzebujemy Twojego wsparcia, abyśmy mogły działać na rzecz troskliwej i pełnej szacunku opieki na porodówkach dla wszystkich mam!

Wpłać darowiznę na nasze działania:

dotpay: <https://gdzierodzic.info/wspieram/>

nr konta: 79 1560 0013 2353 7811 8000 0001



Dziękujemy!



**Fundacja
Rodzić po Ludzku**