#Niezbędnik jest SUPER! Napisany przystępnym jezykiem, czyta się go jak powieść. Jest pełen ciepła i humoru, a zarazem cennych informacji.

Hania Otffinowska
przyszła mama

#NIEZBĘDNIK PORODOWY

Twój dobry poród w pytaniach i odpowiedziach

Pamela Kucińska
psycholożka okołoporodowa

Spis treści

Cześć! 3

Przygotowania 6

- Jak mam podejmować decyzje dotyczące mojego porodu? Skąd mam wiedzieć, że będą dobre dla mnie i dla mojego dziecka? 7
- Jak wybrać szpital? 9
- Boję się porodu, szpital bardzo mnie stresuje. Jak mogę sobie pomóc? 12
- Czy poród w domu jest bezpieczny? 17
- Dlaczego niektóre kobiety wybierają poród w domu? 18
- Czym się różni dom narodzin od szpitala? 19
- Czy mój mąż/partner musi być przy porodzie? Co on tam w ogóle będzie robił? 19
- Czy warto mieć doulę? 20
- Po co mi plan porodu? 21
- Jak dokładny jest termin porodu? 22
- Kiedy muszę iść na wywoływanie porodu? 24
- Czy można wywołać poród naturalnymi sposobami? 24
- Jak wygląda wywołanie porodu w szpitalu? 27
- Kiedy powinnam mieć cesarskie cięcie? 28
- Czy cesarskie cięcie jest równie bezpieczne co poród naturalny? 29
- Czy mogę urodzić przez cesarskie cięcie "na życzenie"? 30
- Moja mama miała bardzo trudne porody. Czy to znaczy, że ja też tak będę miała? 32

Zaczyna się! 33

- Skąd mam wiedzieć, czy "to już"? 33
- Jak się mierzy skurcze i co te pomiary oznaczają? 35
- Co się po kolei dzieje w porodzie? 36
- Co robić, kiedy się zaczyna? 41
- Kiedy jechać do szpitala? 43
- Co w moim ciele "zarządza" porodem? Czy mam na to wpływ? 44
- Jak długo trwa poród? 53
- Jakie mam prawa na porodówce? 54
- Chcę o sobie decydować, ale nie chcę denerwować personelu. Jak to połączyć? 58
- Jakie badania są wykonywane podczas porodu? 59
- Czy sprawdzanie rozwarcia jest konieczne? 60
- Czy muszę mieć cały czas podłączone KTG? 63
- Po co mi od razu wenflon? 64

Dzieje się... 65
Słyszałam, że mam być aktywna w porodzie. Co to znaczy? 65
Wiem, że są różne pozycje, ale moje koleżanki rodziły na leżąco. Co to za różnica? 66
Jak bardzo boli poród i dlaczego w ogóle boli? 72
Czy brać znieczulenie? 75
Co zamiast znieczulenia zewnątrzoponowego? 78
Co to jest kryzys siódmego centymetra? 83
Co robić, kiedy pojawią się komplikacje? 84
Co to jest "brak postępu porodu"? Jak temu zapobiec? 85
Co to jest "kaskada interwencji" i czym grozi? 87
Skąd mam wiedzieć, jak przeć? Po czym poznam, że już powinnam to robić? 89
Czy poród do wody jest bezpieczny? 89
Jak uniknąć nacięcia krocza? 90
Na czym polega poród zabiegowy (kleszcze / vacuum)? 93
A co, jak położna będzie mnie źle traktować? 94

Koniec i początek 97
Co się dzieje w pierwszych chwilach po porodzie? 97
Kiedy jest przecinana pępowina? 98
Czy rodzenie łożyska boli? Co się z nim dzieje po porodzie? 99
Jak wygląda pierwsze karmienie piersią? 100
Nie jestem pewna, czy chcę karmić piersią. Co w takiej sytuacji? 101
O co zadbać podczas pobytu w szpitalu po porodzie? 102
O co zadbać w pierwszych dniach po porodzie domowym (i w pierwszych dniach w domu po powrocie ze szpitala)? 104

Lista polecanych źródeł 105
Zakończenie 106

Cześć!

Nazywam się Pamela Kucińska i jestem psycholożką okołoporodową i doulą. Od ponad ośmiu lat pracuję z kobietami w ciąży, porodzie i wczesnym macierzyństwie, wspierając je w wyzwaniach, które przed nimi stoją. Moją ogromną pasją, której już od czasów studiów poświęcam niemal każdy dzień, wciąż ucząc się czegoś nowego, jest przygotowanie do porodu. Prywatnie jestem mamą trójki dzieci (teraz mają 11, 6 i 3 lata).

W #Niezbędniku porodowym, który trzymasz (wirtualnie lub na żywo) w rękach, znajdziesz moją wiedzę i pasję przekute w odpowiedzi na najczęstsze pytania zadawane przez kobiety w ciąży – takie jak ty. Nieważne, czy przygotowujesz się do pierwszego, czy do kolejnego porodu, znajdziesz tu coś dla siebie! Chcę nie tylko przekazać ci rzetelną, aktualną wiedzę, ale też wzbudzić lub wzmocnić w tobie zaufanie do samej siebie i przekonanie, że DASZ RADĘ. Masz naprawdę duży wpływ na to, jak będzie wyglądał twój poród – nawet, jeśli jeszcze w to nie wierzysz, #Niezbędnik pokaże ci ze szczegółami, jak możesz **wziąć poród w swoje ręce.**

Twoje doświadczenie porodowe jest ważne – naprawdę. Proszę, uwierz w to. Daj sobie samej prawo do bycia ważną, do postawienia siebie w centrum uwagi na ten wyjątkowy czas, jakim jest oczekiwanie na dziecko, a potem poród, połóg, wczesne macierzyństwo. Nie daj sobie wmówić, że jedne, co się liczy, to zdrowe dziecko – bo jest to najzwyczajniej w świecie nieprawda. Zapamiętasz swój poród do końca życia, niezależnie od tego, jaki on będzie. Jego przebieg i twoje samopoczucie w tym czasie będzie miało wpływ na twoje życie i na życie twojego dziecka.

Pozwól sobie wziąć poród w swoje ręce.
Czeka tam na ciebie wielka siła i moc.

Twój dobry poród w pytaniach i odpowiedziach

Jak wybrać szpital?

Szpital to miejsce, w którym rodzi się zdecydowana większość dzieci w Polsce i w Europie (za wyjątkiem kilku krajów np. Holandii i Danii, gdzie wiele dzieci rodzi się w domu). W Polsce nie obowiązuje rejonizacja szpitali ani konieczność wcześniejszego rejestrowania się na poród w konkretnym szpitalu (jeśli mieszkasz poza Polską, sprawdź jak jest w twoim kraju, bo systemy bywają różne). Założę się, że już od początku ciąży – a czasem i wcześniej! – przychodziło Ci do głowy to pytanie: GDZIE? A jeśli nie, to na pewno zaczniesz je słyszeć od innych kobiet w ciąży, tym częściej, im bardziej widoczny będzie twój brzuch...

Zazwyczaj słyszę o trzech kryteriach, które kobiety stosują do wyboru szpitala: gdzie jest najbliżej? Gdzie pracuje mój lekarz? Gdzie rodziła koleżanka, siostra i było OK? Może Cię zaskoczę, ale te kryteria wcale nie powinny być najważniejszymi – a na pewno nie jedynymi – które weźmiesz pod uwagę w wyborze szpitala. Dlaczego?

Gdzie jest najbliżej? O ile nie mieszkasz na głuchej wsi, gdzie naprawdę masz dostęp tylko do jednego szpitala, to to kryterium warto brać pod uwagę głównie wtedy, kiedy masz doświadczenie bardzo szybkich poprzednich porodów. Jeśli rodzisz pierwszy raz lub masz doświadczenie przynajmniej kilkugodzinnych poprzednich porodów, spokojnie możesz planować dojazd do bardziej oddalonego szpitala, który bardziej odpowiada twoim potrzebom. Niektóre kobiety są tak zdeterminowane, żeby urodzić w wybranym przez siebie miejscu, że jadą do szpitali oddalonych o półtorej godziny lub więcej, a nawet… na kilka tygodni przed porodem przeprowadzają się w pobliże wybranego szpitala!

Gdzie pracuje mój lekarz? Wybór szpitala pod kątem miejsca pracy lekarza, który prowadzi twoją ciążę, może wydawać się logiczny i bezpieczny. Warto jednak mieć świadomość, że przy porodzie naturalnym kobietą opiekuje się położna – lekarz może być przy nim zupełnie nieobecny lub pojawić się na chwilę na sam koniec. Bardzo wiele zależy też od tego, czy "twój" lekarz będzie miał akurat dyżur, a to jest nie do zaplanowania przy spontanicznym rozpoczęciu porodu. Poczucie bezpieczeństwa i oswojenia można zapewnić sobie w inny sposób (np. podpisując umowę z konkretną położną, zatrudniając doulę itp.).

Gdzie rodziła koleżanka, siostra i było OK? Pokusa, żeby wybrać ten sam szpital, w którym rodziła bliska ci kobieta, może być silna: w końcu ona była zadowolona, to przecież chyba wszystko jest z tym szpitalem w porządku? Cóż, sęk w

tym, że każda z nas ma swoje własne, unikalne potrzeby dotyczące nadchodzącego porodu i czasu bezpośrednio po nim. Tak, jak mamy różne charaktery, różnych partnerów, lubimy różny rodzaj jedzenia i nosimy inne ciuchy, tak samo mogą nam bardziej odpowiadać warunki w zupełnie innym szpitalu, niż to było w przypadku naszej siostry czy przyjaciółki.

Czym w takim razie kierować się przy wyborze szpitala?

Po 1: dowiedz się, co jest dla CIEBIE ważne. Dowiedz się tyle, ile możesz, o porodzie i wyrób sobie o tych informacjach opinię. Nie tylko *przemyśl,* ale też *poczuj,* które z tych rzeczy są dla ciebie bardzo ważne, a które mniej. Daj sobie czas i pozwolenie na zmienianie zdania, pozostanie otwartą na nowe opcje. Może ci w tym pomóc świadome stworzenie swojego planu porodu (np. z pomocą mojego workbooka Planer Porodowy). Jeśli nie masz jeszcze na tyle rozbudowanej wiedzy o porodzie, żeby o tym teraz decydować, czytaj #Niezbędnik dalej. Na koniec będziesz już wiedziała, co ci się podoba, a co nie, gwarantuję!

Po 2: koniecznie poszperaj na gdzierodzic.info – to baza polskich szpitali prowadzona przez Fundację Rodzić po Ludzku, w której znajdziesz wszystkie porodówki wraz z: informacjami o tym, co dany szpital oferuje; statystykami interwencji medycznych itp. opartymi na odpowiedziach kobiet, które tam rodziły; opiniami i komentarzami kobiet, które mają doświadczenia z danym miejscem. Poczytaj o szpitalach w twojej okolicy, zorientuj się, do którego na bank nie chciałabyś trafić, a które wyglądają obiecująco. Jeśli mieszkasz za granicą, zapytaj położną lub lekarza o taką bazę albo po prostu wyguglaj każdy ze szpitali, który wchodzi w grę w twojej sytuacji.

Po 3: popytaj o opinie kobiet na lokalnych grupach mam lub na dużych okołoporodowych grupach na facebooku. Zapytaj, które z nich rodziły w miejscach z twojej listy (jeśli nie masz jeszcze swoich typów, popytaj kobiety z twojej okolicy o ich doświadczenia ze szpitalami). Ale pamiętaj:

koniecznie dopytaj te kobiety o to, czego spodziewały się po swoim porodzie, co było dla nich ważne i jak to się miało do ich doświadczenia z danego miejsca.

Możesz też o tym porozmawiać z lokalną doulą – ona zwykle ma wiedzę dotyczącą tego, czym różnią się konkretne miejsca.

Po 4: odwiedź szpitale, nad którymi się zastanawiasz. Często jest tak, że w jakimś miejscu po porostu poczujemy, że jest bardziej "nasze" niż pozostałe albo spotkamy tam szczególnie miłych ludzi, albo coś jeszcze innego. Przy okazji sprawdzisz dojazd, parking, wejście, umiejscowienie izby przyjęć – a to jest zawsze w cenie.

Jak dokładny jest termin porodu?

Termin porodu wyznacza lekarz lub położna na samym początku ciąży, na podstawie daty twojej ostatniej miesiączki. Jest to szczególnie przydatne, jeśli masz z reguły regularne cykle – przy nieregularnych sprawa nie jest taka prosta, aczkolwiek niewielu lekarzy bierze poprawkę na ten fakt. Drugim wskaźnikiem branym pod uwagę w wyliczaniu terminu porodu jest wielkość dziecka podczas USG w 12.-13. tygodniu ciąży. Jeśli są w tych terminach istotne rozbieżności, termin z USG jest bardziej prawdopodobny dla ciebie, jeśli masz nieregularne miesiączki lub jeśli podejrzewasz, że owulacja nastąpiła w innym momencie niż zazwyczaj. Jeśli obserwujesz cykl i znasz dokładną datę owulacji, wyliczenie terminu na podstawie tej daty będzie najdokładniejsze.

No dobrze, ale czy naprawdę urodzisz *tego konkretnego dnia*?

Najprawdopodobniej – nie. Tylko około 5% porodów odbywa się dokładnie w dzień wyliczonego terminu porodu. Poród "w terminie" to poród, który dzieje się między ukończonym 37. tygodniem ciąży a ukończonym 42. tygodniem. To daje ci *de facto* 5 tygodni, w czasie których możesz urodzić!

Poświęćmy tu chwilę na dookreślenie, jak właściwie liczy się te tygodnie. Zdarza się, że i kobiety, i położne, i lekarze mylą się w tych wyliczeniach, a nawet – że każdy ma swój własny system… Tak samo "kółka położnicze", na których często opierają się

lekarze i położne: twoje własne wyliczenia na podstawie twojego cyklu miesiączkowego mogą się nie zgadzać z tym, co pokazuje kółko, a różne kółka mogą pokazywać różne liczby. Nie ma co sobie nad tym łamać głowy – ciąża to nie równanie matematyczne, więc każda z tych liczb jest jedynie w przybliżeniu poprawna. Na swój użytek możesz wyliczyć te tygodnie na dwa proste sposoby. Wybierz jeden z nich, wylicz sobie to jeden raz, zapisz w kalendarzu czy w telefonie swoje wyliczenie wraz z dzisiejszą datą i na podstawie tego jednego wyliczenia dodawaj sobie kolejne dni i tygodnie.

Wyliczanie terminu porodu

Sposób pierwszy, dla kobiet, które mają regularne miesiączki co mniej więcej 28-32 dni: weź kalendarz, znajdź na nim datę piewszego dnia ostatniej miesiączki i zacznij liczyć tygodnie (np. jeśli twoja ostatnia miesiączka zaczęła się w poniedziałek, licz kolejne poniedziałki). Przez pierwsze dwa tygodnie ciąży nie jesteś jeszcze w ciąży – taki paradoks. Dojedź do ostatniego poniedziałku (czy też innego dnia tygodnia, które liczysz) przed dzisiaj. Załóżmy, że naliczyłaś 14 poniedziałków, a dzisiaj jest piątek. Twój dzień ciąży to 14+4. Jesteś w 15. tygodniu ciąży (tc). Kiedy liczysz tygodnie od dnia owulacji (jeśli go znasz), do swojego wyniku dodaj 2 tygodnie.

Sposób drugi, dla kobiet, które mają nieregularne miesiączki lub mają podejrzenie, że owulacja nastąpiła w innym momencie niż zazwyczaj: weź kalendarz, znajdź na nim swój termin porodu wyznaczony podczas USG w 12.-13. tygodniu. Ten dzień to 40+0 (załóżmy, że jest to środa). Licz środy od 40 w dół – 39, 38, 37… – aż do środy, która właśnie minęła (dajmy na to, że jest sobota). Wyszło ci np. 22? Twój dzień ciąży to 22+3. Jesteś w 23. tygodniu ciąży.

Co robić, kiedy się zaczyna?

Ja wiem, że to jest naprawdę sprzeczne z intuicją i odruchem, ale – **SPAĆ!** Naprawdę. Jak widziałaś w powyższej tabeli z opisem poszczególnych części porodu, będziesz potrzebowała Naprawdę Dużo Siły, kiedy już przyjdzie co do czego. Dlatego, jeśli czujesz pobolewanie, rozpoczynające się skurcze – szczególnie w nocy! – spróbuj dalej spać. Jeśli nie jesteś w stanie, to zrób to, co mi poleciła pewna cudowna położna: *udawaj*, że śpisz. Serio. Twój mózg się częściowo na to nabierze i skupi się na magazynowaniu energii.

Jest jeszcze jeden powód, dla którego warto podejść do początków porodu najspokojniej, jak to tylko możliwe: hormony ekscytacji i niecierpliwości mogą… wyciszyć poród. A to dlatego, że działają one przeciwnie do oksytocyny: hormonu, który rządzi porodem, a jednocześnie jest bardzo nieśmiałym hormonem, lubiącym rozluźnienie, spokój i szeroko pojętą miękkość i przytulność (więcej o tym w pytaniu "Co w moim ciele "zarządza" porodem?"). Z tego powodu, wbrew pozorom, to pozostanie w ciemnej, ciepłej sypialni pod kołdrą, przytulając się do partnera, w początkowych fazach porodu może podziałać bardziej rozkręcająco niż aktywność, wstawanie, światło, poddawanie się ekscytacji. Często powtarza się taki schemat: pierwsze skurcze przychodzą w nocy, są na tyle silne, że kobieta wstaje z łóżka, chodzi, jest przekonana, że poród będzie się rozkręcał, a potem… nadchodzi dzień, np. starsze dzieci wstają, jest ruch, światło, zajęcia i poród się wycisza lub bardzo spowalnia. Być może powróci pełną parą dopiero po zmroku!

Więc odpoczywaj, śpij, leż. Jak już naprawdę nie możesz wyleżeć, możesz jeszcze spróbować przybrać wygodniejszą pozycję, wciąż w ciepłym łóżku, np. na czworaka, opierając się na poduszkach czy zwiniętej kołdrze, w czasie skurczu kołysząc biodrami i spokojnie oddychając. Kiedy już wstaniesz, warto coś zjeść – na porodówkach często mają z jedzeniem problem, a będziesz potrzebować NAPRAWDĘ dużo siły (czy ja już to mówiłam?! :)). Możesz nie mieć specjalnie ochoty na jedzenie, mimo to, szczególnie, jeśli rodzisz w szpitalu, warto coś przekąsić.

Skurcze nadal się rozkręcają? Następny przystanek: łazienka. W zależności od tego, na co masz ochotę, weź długi, ciepły prysznic lub kąpiel. To nie tylko kwestia twojego poczucia świeżości – jeśli to skurcze przepowiadające, to po takim seansie powinny się wyciszyć.

Jeśli po wyjściu z łazienki nadal są, i to coraz mocniejsze, coraz regularniejsze – no cóż, RODZISZ, kochana!

Jeśli zaś się wyciszają, postaraj się nie tracić ducha. Wiem, że najpewniej masz już serdecznie dosyć tego oczekiwania, ale to bardzo powszechne, żeby poród tak się zaczynał i wycofywał przez kilka dni albo nocy. Doczekasz się. To wszystko jest częścią planu i przybliża cię do spotkania z twoim dzieckiem.

W łazience być może czeka cię jeszcze jedna rzecz: oczyszczanie się organizmu. Twoje ciało jest mądre i w początkowych etapach porodu zadba o oczyszczenie przewodu pokarmowego, żeby kompletnie nic "dookoła" nie przeszkadzało dziecku w przejściu i nie odciągało uwagi twojego ciała od procesu porodu. Biegunka, a nawet

mdłości i wymioty to normalne zjawiska w porodzie – czasem na początku, czasem później. Jeśli nie odczedł ci wcześniej czop śluzowy, który zatykał szyjkę macicy w ciąży, prawdopodobnie wydarzy się to teraz (ale możesz go nawet nie zauważyć, szczególnie, jeśli odchodzi w małych kawałkach przez kilka dni czy tygodni, więc nie przejmuj się, jeśli tego etapu u ciebie "nie ma"), możesz też zauważyć krew na papierze czy wkładce. Kiedy szyjka się rozwiera, pękają delikatne naczynka krwionośne dookoła. To też jest normalne (ale jeśli krew *leci* albo przypomina ci krwotok lub coś innego cię niepokoi, skonsultuj się szybko z położną lub lekarzem).

Podsumowując: przy pierwszych sygnałach porodu skup się na zaopiekowaniu się sobą. Odpoczywaj ile wlezie, zjedz coś, weź kąpiel, relaksuj się na maksa. Dopiero, kiedy poród na dobre się rozkręca (może to być po wielu godzinach), przerzuć się na aktywność, żeby zbyt wcześnie nie zużyć swoich sił.

Czy rodzenie łożyska boli? Co się z nim dzieje po porodzie?

Kiedy nareszcie, po wielu godzinach i trudach porodu, trzymasz w ramionach swoje dziecko, konieczność urodzenia łożyska to coś, o czym możesz po prostu… zapomnieć. Serio! Jednak w ciągu kilku-kilkunastu minut po urodzeniu dziecka (choć czasami trwa to pół godziny lub dłużej) znów poczujesz skurcze, które już wtedy będą ci doskonale znane i bardzo łagodne w porównaniu z tymi, które czułaś pod koniec porodu. Położna podpowie ci, kiedy przeć i w kilku skurczach łożysko znajdzie się na zewnątrz.

Zwykle towarzyszy temu procesowi tylko nieznaczny dyskomfort, jednak niektóre kobiety (szczególnie w drugim i każdym kolejnym porodzie) odczują rodzenie łożyska jako bolesne. Na szczęście, trwa to tylko kilka minut i najprawdopodobniej nie zaburzy twojego poczucia ogromnej ulgi, które ogarnęło cię po urodzeniu dziecka.

Jeśli łożysko nie będzie wychodziło przez dłuższy czas, personel może zasugerować podanie zastrzyku z oksytocyny. W niektórych szpitalach zabieg ten wykonuje się rutynowo (w niemal każdym przypadku, nawet kiedy nie ma potrzeby) – jeśli chcesz uniknąć otrzymania zastrzyku, kiedy nie będzie realnej potrzeby, napisz o tym w planie porodu i powiedz o tym położnej. Uwaga: personel nie powinien ciągnąć za pępowinę w celu przyspieszenia porodu łożyska, bo grozi to niekompletnym urodzeniem się łożyska i zwiększa ryzyko konieczności wykonania zabiegu łyżeczkowania macicy. Możesz zaprotestować, jeśli ktoś coś takiego robi. Bez obaw – w ogromnej większości przypadków urodzisz łożysko samodzielnie i bez przeszkód.

Po porodzie łożysko zostanie zabrane i zutylizowane jako odpad medyczny. Jeśli chcesz je zobaczyć, poproś o to położną. Wiele położnych chętnie pokazuje budowę łożyska i tłumaczy, z której strony było przyczepione do macicy, pokazuje błony płodowe itp. Część kobiet – choć w Polsce jest to jeszcze mało popularne – zabiera łożysko np. w celu zakapsułkowania go (*placenta encapsulation*) lub zakopania w ogrodzie. Jeśli taki jest twój plan, omów to w szpitalu z wyprzedzeniem i zawrzyj w planie porodu, bo najprawdopodobniej będzie to sytuacja wyjątkowa z punktu widzenia personelu. Tak samo postąp, jeśli planujesz poród lotosowy, czyli poród bez przecinania pępowiny.