



CESTY, KE SPOKOJENÉMU PORODU

*INFORMACE PRO VOLBU
ZDRAVOTNICKÉ PÉČE*

h.a.m 
HNUTÍ ZA AKTIVNÍ MATEŘSTVÍ

Čím déle se zabývám otázkami mezilidských vztahů a duševního zdraví, tím víc jsem přesvědčená o zásadním významu počáteční etapy života. Nejde však o mé přesvědčení. Také současná věda stále častěji připomíná důležitost harmonicky prožívaného těhotenství, šetrného porodu a nerušených prvních hodin pro matku a dítě po něm (bonding).

„Každá raná zkušenost, která má výrazný radostný nebo bolestný emocionální význam, má na vyvíjející se nervovou soustavu přetrvávající vliv. Způsob, jakým zažíváme okolní svět v počáteční fázi bytí, ovlivňuje naši rozvíjející se osobnost, emocionalitu i způsoby chování na dlouho dopředu.

Za skutečnostmi, které si vybavujeme, se skrývá mnoho dalších, které jsou nepozorovány uloženy v našem nevědomí. Chceme-li zjistit, odkud se bere naše primární důvěra či nedůvěra a jak je utvářena naše schopnost milovat sebe i druhé, pátrejme po okolnostech svého počátku“, doporučuje např. australský psycholog Robin Grille.

Kdy tohle poselství dolehne k organizátorům českých porodnických služeb? Kdy zdravotnický systém pochopí, že jeho faktický nezájem o psychologické potřeby porodu podstatnou měrou přispívá k absenci vzájemnosti a k všeobecnému pocitu odcizení, jichž jsme dnes v masovém měřítku svědky?

A tak si přejme více brožurek jako je tato, které pomáhají aktivovat umlčené ženství a navracejí nastávajícím matkám jejich odvěkou sílu proměňující svět v lepší místo k žití.

PhDr. Eva Labusová,
šéfredaktorka časopisu Děti a my
www.detiamy.eu

Péče o rodičku, potažmo rodičího se člověka je podobně jako péče o umírajícího člověka nejhůře zvládnutou oblastí moderní medicíny. Jde o emocionálně vypjaté okamžiky, které ošetřující personál často zvládá pomocí nadřazení farmakologické a technické péče nad saturací emocionálních a duševních potřeb dané osoby. Jsou to smutné mezníky zdravotní péče o lidský život, kde se lehce ztrácí etický rozměr obyčejného porozumění. Tato brožura je velmi užitečným podnětem pro všechny těhotné ženy, aby důvěřovaly svým instinktům a dokázaly si prosadit naplnění svých přirozených potřeb i potřeb rodičího se dítěte. Respekt k emocionálním potřebám rodičky včetně podpory bondingu by měl být automatickou součástí porodnické praxe.

MUDr. Helena Máslová,
zakladatelka Centra psychosomatické péče
www.psychosomatic.cz

Navštívíte-li dnes kteroukoliv českou porodnici, personál se nejspíš bude usmívat, dozvíte se, že rodičky maximálně respektuje, že „je zvyklý pracovat s porodními plány“, podporuje 24hodinový kontakt matek a dětí, kojení.. Matky by tedy měly být po právu spokojené. Jsou?

Je to složitější. Obecně dnes platí, že spokojené s péčí jsou ty ženy, které se na porod příliš nepřipravují a nemají žádné požadavky, které by kolidovaly se zvyklostmi porodnice. Naopak matky poučenější, vzdělanější, které mají o svém porodu konkrétní představy, v porodnici tvrdě narazí. Bude jim možná důrazně vysvětleno, že v zájmu bezpečí jejich dítěte je třeba absolvovat... a následuje dlouhý výčet zákroků a nařízení. Navíc prý o porodu nemohou jako matky téměř nijak rozhodovat, neboť za jeho průběh a výsledek zodpovídají lékaři. Dokonce dnes není vzácností vyslechnout otázku (spíše řečnickou) „Proč tedy s těmito náročnými požadavky nerodíte raději doma?“, případně hrozbu, pro případ, že žena bude na svých právech trvat „Tak to běžte raději jinam!“

A o jaké požadavky se vlastně jedná? Většina poučených rodičů dnes očekává, že porodnice umožňují porodit podle nejnovějších odborných doporučení, plynoucích ze spolehlivých výzkumů – např. WHO (Světová zdravotnická organizace). Svobodná volba polohy ve všech dobách porodních, zásahy a medikace pouze v opodstatněných případech na základě informovaného souhlasu, doprovod dle matčina přání, odchod domů podle potřeby rodičů atd. A nad tím vším atmosféra důvěry, absence pocitu ohrožení, vědomí, že budu jako matka naprosto respektována.

Zní to jako utopie? Výjimečná filosofie několika „alternativních“ porodnic? To je smutné, měla by to být totiž naprostá samozřejmost všude. Doporučení WHO nejsou sice právně závazná, ale je tu ještě legislativa. A ta dává matkám téměř neomezenou možnost o svém těle a dítěti rozhodovat a zdravotníkům ukládá poskytovat péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.

V porodnici si lze „svůj“ porod prosadit, někdy ale za cenu ztráty energie, kterou bychom měly využít spíš pro sebe a své děti. Přesto doporučujeme se vždy o domluvu se zdravotníky pokusit, obzvlášť pokud je žena přesvědčena o správnosti svých rozhodnutí a má pro ně navíc i odborné důkazy. Posilující zkušenost normálního porodu a harmonický počátek soužití s dítětem rozhodně stojí za to!

Tento text vznikl zejména jako podpora komunikace mezi matkami, respektive rodiči a zdravotníky během porodu v porodnici. Přejeme všem zainteresovaným mnoho trpělivosti a přátelské vyjednávání. A samozřejmě – mnoho šťastně narozených dětí!

Petra Sovová
Hnutí za aktivní mateřství

DEFINICE

NORMÁLNÍHO PORODU

Podle WHO

(Světová zdravotnická organizace):

Normální porod definujeme jako: spontánně započatý, s nízkým rizikem na počátku I. doby porodní, které je neměnné během celé I. i II. doby porodní. Dítě se narodí spontánně v pozici hlavou napřed, v období mezi ukončeným 37. a 42. týdnem těhotenství. Po porodu jsou matka i dítě v dobrém stavu.

Cílem péče je zajistit dobré zdraví matky a dítěte s minimální možnou mírou intervence, která je indikovaná pro bezpečí matky a dítěte. Tento přístup nutně vede k závěru, že při normálním porodu by pro intervenci do přirozeného průběhu měl existovat opodstatněný důvod.

[WHO: Péče v průběhu normálního porodu]

Podle ENCA (*European Network of Childbirth Associations – Evropská síť porodních organizací*):

Normální porod je takový porod, který začne a postupuje spontánně a při němž žena porodí dítě i placentu ve svém vlastním rytmu, svým vlastním úsilím a bez vnějších zásahů. Dítě po normálním porodu zůstává s matkou v úzkém kontaktu, tvoří nedělitelnou jednotku.

Do průběhu porodu a následujícího vztahu matky a dítěte by mělo být zasahováno jen v případech zjištěných komplikací.





Vybraná doporučení WHO pro normální porod (zdrojem je příručka Péče v průběhu normálního porodu, kterou vydalo v roce 2002 česky Ministerstvo zdravotnictví):

Praktiky, které WHO doporučuje jako jednoznačně prospěšné (výběr):

- vypracování porodního plánu
- poskytnutí tekutin během porodu (orálně, tj. přirozeně ústy)
- respektování ženina výběru místa porodu
- empatická podpora od poskytovatelů péče během porodu
- respektování ženina výběru doprovázejících osob
- poskytnutí ženám tolik informací a vysvětlení, kolik požadují
- neinvazivní, nefarmakologické postupy tlumení porodních bolestí
- monitorování plodu poslechem (auskultace)
- volnost ve výběru polohy a pohybu během celého porodu
- přerušování pupeční šňůry až po dotepání
- časný tělesný kontakt mezi matkou a dítětem, rooming-in
- podpora kojení bez omezení

Praktiky, které WHO nedoporučuje jako jednoznačně škodlivé (výběr):

- rutinní provádění klystýru a holení
- rutinní preventivní zavedení kanyly
- poloha vleže na zádech
- rutinní využití polohy na porodním lůžku s podpěrkami i bez podpěrek
- tlačení se zadržným dechem
- rutinní aplikace syntetického oxytocinu ve III. době porodní
- omezení kontaktu matek a dětí
- podávání vody, glukózy či umělé výživy dětem, které se začínají kojit
- jakékoliv omezování doby či frekvence kojení

Je užitečné vybranou porodnici (porodnice) už v těhotenství navštívit, vyptat se na vše, co vás zajímá, zjistit, jaké postupy tamější zdravotníci upřednostňují a jaká atmosféra tam panuje.

Než se do porodnice vypravíte, měli byste načerpat dostatek informací o normálním porodu obecně, o tom, jaké máte možnosti. Existuje mnoho rozdílných způsobů, jak pečovat o matku a dítě během porodu. Některá porodní místa jsou více „matce přátelská“ než jiná.

Prohlédněte si vámi vybranou porodnici či porodnice, prostředí v ní vám pak nebude neznámé, a ptejte se na konkrétní věci, které jsou pro vás důležité. Nebude-li pro vás odpověď jasná nebo dostačující, ptejte se dál, podrobnosti často ukáží skutečný stav.

Nechte si podrobně popsat, jak porod v dotyčné porodnici většinou probíhá, jaké úkony jsou ženám obvykle prováděny. Zjištěné informace porovnejte se svými představami či porodním plánem. Pokud jsou informace v rozporu, dál se ptejte, nebojte se mluvit i o vlastních představách a plánech, porodnice by je měla respektovat.

Abyste se dozvěděli co nejvíc, můžete přítomným zástupcům/zástupkyním porodnice položit například tyto otázky:

Kolik osob může ženu doprovázet během celého porodu?

Jaké jsou vaše zkušenosti s dulami jako doprovodem rodičích žen?

Je obvyklé, že si nosí ženy porodní plány, že mají svá přání a požadavky ohledně porodu?

Jsou nějaká místa, kde doprovázející osoby nemohou být s rodičí ženou (protože jsou tam další ženy apod.)?

Jaké úkony ženě při porodu obvykle provádíte?

Jaké polohy doporučujete pro vlastní narození dítěte (II. dobu porodní)? V jakých polohách u vás ženy obvykle rodí?

Jak matkám pomáháte, aby se cítily co nejlépe?

Jak jim pomáháte snášet porodní bolesti kromě použití léků?

Jaká je vaše statistika epiziotomií (nástřihů hráze)? (Neměla by být prováděna více než jedné z pěti žen - do 20%).

Jaká je vaše statistika císařských řezů? (Císařský řez by neměl překročit 10% z celkového počtu porodů, v perinatologických centrech by podíl císařských řezů neměl být vyšší než 15%).

Co se u vás děje s novorozеныm dítětem? Je běžné, že o něj bezprostředně po porodu pečují matky, respektive rodiče?

Jakým způsobem podporujete kojení?

Jak u vás probíhá postup při žádosti o ambulantní porod?

Z těchto odpovědí a reakcí na vaše dotazy si lze udělat představu o atmosféře, v jaké by se zde mohl porod odehrát. Formulace otázky by měla odrážet náš aktivní přístup (nikoliv „Smím...? Mohu...?“, ale „Mám v plánu...“, Ráda bych...“Raději bych se vyhnula...“, „Máte zkušenost s ...?“ apod.).

Odpovědi vám pomáhají udělat si představu o jednotlivých porodnicích, nejsou pro vás ovšem nijak závazné, pokud jsou v rozporu s vašimi právy a s odbornými doporučeními.

Nenechte se zaskočit případnými negativními odpověďmi a reakcemi – většina rozhodnutí během normálního porodu



i po porodu je jen na vás a zdravotníci té které nemocnice se možná jen ještě nesetkali s matkami/rodiči s podobnými postoji. Ujistěte je, že to společně zvládnete, že považujete narození svého dítěte za svou zodpovědnost, případně požádejte, ať vám svůj odmítavý postoj vysvětlí.

Pokud se vám dostane odpovědi typu „to se provádí podle situace“, ptejte se, jaké situace jsou myšleny.

Na odpovědi, typu „to se u nás dělá“ nebo „to je nutné absolvovat“, případně „to záleží jen na ošetřujícím lékaři/lékařce“ se ptejte, jak se postupuje v si-

tuacích, kdy žena úkon odmítne. Poukazuje na doporučení WHO pro normální porod. Snažte se o pozitivní přístup, zodpovědnost za sebe a své dítě nese jen matka (po porodu oba rodiče) – zdravotníci zodpovídají jen za svou práci. Nebojte se prosadit si „svůj“ porod. Omezujícím faktorem by měl být pouze aktuální stav váš a vašeho dítěte, nikoliv názory zdravotníků a zvyky porodnického oddělení.

Příprava porodního plánu je vhodná z několika důvodů: v klidu a předem si můžete stanovit vlastní priority, a pokud si sestavíte porodní plán s partnerem či vybranou doprovázející osobou, vzájemně si můžete ujasnit svá očekávání a jednotlivosti okolo porodu a vyjádřit pro vás zásadní záležitosti. Nesepisujeme ho tedy jen pro zdravotníky, pomůže velmi i nám samým.

Na začátku porodního plánu je dobré uvést osobní údaje, stačí jméno, ale můžete uvést i další údaje - vyhnete se tím mnoha otázkám při sepisování porodopisu při kontrakcích, kdy lze odkázat personál rovnou na porodní plán (termín porodu, jména rodičů, adresu, rodná čísla, zdravotní pojišťovna, gynekolog, dětský lékař, vybraná jména pro miminko (v případě, že se nebude jmenovat stejně jako matka, tak i příjmení), pokud máte zdravotní problémy nebo nějakou alergii, uveďte je a také sepište léky, které užíváte kvůli kontraindikaci, nebo nutnou dietu). Na začátku můžete uvést shrnující vzkaz personálu, jaký typ péče si představujete, abyste se cítila bezpečně. Doporučujeme určitě zmínit, že byste, pokud to čas dovolí, ráda konzultovala všechny zásahy během porodu předem (rozhodně byste neměla podstoupit nic, s čím nesouhlasíte).

Body, které doporučujeme promyslet:

(v porodním plánu pak uveďte ty, které jsou důležité pro vás osobně)

- Přítomnost vámi vybrané osoby /osob
- Přítomnost dalších osob kromě ošetřujícího personálu (medici, žákyně SZŠ)
- Vyvolání porodu
- Klystýr, holení, omezování jídla a pití
- Sledování plodu a děložní činnosti monitorem (možnost pohybu, četnost)



- Pohyb v I. a II. době porodní
- Úlevové prostředky (teplá vana či sprcha, aromaterapie, hudba, masáž, neomezený pohyb, akupresura..)
- Podávání medikace (proti bolesti)
- Amniotomie (dirupce – protržení vaku blan s plodovou vodou)
- Urychlení porodu
- Poloha pro samotné vypuzení dítěte
- Nástřih hráze (epiziotomie)
- Řízené tlačení
- Dotepání pupečníku
- Péče o miminko bezprostředně po narození
- Placenta – samovolný porod či oxytocin
- Nepřetržitý kontakt matky a dítěte



- Kojení, dočasný dudlík, kosmetika, TBC vakcinace
- Odstranění zbytku pupečníku či vyčkáání na jeho samovolné odpadnutí
- Pobyť partnera, případně starších dětí na oddělení
- Doba propuštění, brzký odchod domů

Je vhodné promyslet i možnosti komplikací:

- Císařský řez
- Klešťový porod
- Předčasně narozené dítě
- Dítě ve špatném zdravotním stavu, postižené
- Mrtvě narozené dítě, porod mrtvého dítěte

Další text, který můžete vypsát **v boděch**, vyjadřuje, **co je pro vás důležité** – to všechno by mělo být konkrétně vyjmenováno a zdůrazněno, **zda vyžadujete, nevyžadujete, popřípadě vyžadujete po konzultaci**.

Některé body Vám mohou připadat nedůležité, ale i díky nim můžete předejít nedorozuměním. Každopádně nemusíte použít všechny, ale jen ty, které jsou pro Vás zásadní. Napište vše stručně, srozumitelně a přehledně. I v porodním plánu se snažte o přátelský a pozitivní tón, nicméně nebojte se trvat na svém.

Neváhejte uvést i případné závažné skutečnosti, které by mohly porod významně ovlivnit (např. byla-li jste dříve pohlavně zneužita či znásilněna, potřebujete celkově velmi citlivý přístup a možná upřednostňujete péči žen, máte-li za sebou traumatický zážitek z nemocnice, nepřejete si rodit obklopena kovovými nástroji apod.).

Porodní plán je vaše vyjádřené přání, je tedy pro ošetřující personál právně závazný. Ovšem neupínejte se na něj bezesbýtku – mohou nastat situace, kdy bude třeba se ze zdravotních důvodů od původních představ odchýlit. Počítejte s takovou možností dopředu, ať vás nezaskočí.

Vězte, že je žádoucí, abyste se při porodu řídila svými momentálními pocity a instinkty. Nikomu, ani sama sobě, nemusíte nic dokazovat.

PROBLEMATICKÉ POSTUPY, BĚŽNĚ UŽÍVANÉ V ČESKÝCH PORODNICÍCH, POHLEDEM VÝZKUMŮ

■ Oholení pubického ochlupení

Předpokládalo se, že snižuje riziko infekce a usnadňuje sešití případných porodních poranění.

Názor WHO:

Pro tuto hypotézu neexistují žádné důkazy. Rutinní užívání může naopak zvýšit infekci virem HIV nebo hepatitidou (žloutenkou), a to jak pro poskytovatele péče, tak pro ženu.

■ Klystýr

Předpokládalo se, že stimuluje děložní stahy a prázdná střeva umožňují sestup hlavičky. Také se věří, že snižuje znečištění a tím riziko infekce matky i dítěte.

Klystýr je nepříjemný a představuje určité riziko poškození střev. Bez klystýru je případné znečištění většinou jen mírné a snadněji se odstraňuje, než znečištění, které nastane po klystýru. Nebyly zjištěny žádné účinky na délku trvání porodu nebo neonatální infekci či na infekci vzniklou po poranění hráze. Zavádění klystýru narušuje průběh porodu.

Názor WHO:

Rutinní provádění klystýru je praktika jednoznačně škodlivá, která by měla být eliminována. Výjimkou může být výskyt zácpy, pokud v rané fázi porodu spontánně neustoupí. V tomto případě však ženě postačí uvolnit malým klyzmatem či k tomu určeným gelem jen anální oblast.

■ Umělé vyvolání porodu

Lékař či lékařka k němu může přikročit z více důvodů:

- z obav o stav dítěte
- pro větší pohodlí

- podezření na příliš velké dítě
- předčasný odtok plodové vody
- nález streptokoka skupiny B
- přenášení

Porod je uměle vyvoláván z mnoha důvodů – jen malé procento je skutečně opodstatněných.

Zde se zaměříme na poměrně časté umělé vyvolání porodu z důvodu „přenášení“:

Těhotenství trvá zpravidla 40 týdnů +- 2 týdny. Do ukončeného 42. týdne nelze mluvit o přenášení.

Uměle vyvolaný porod v době, kdy na něj matka dosud není připravena, často končí císařským řezem. Bývá výrazně bolestivější a bolesti se hůře zvládají.

■ Omezování jídla a pití

Řada lékařů se stále domnívá, že jíst a pít během porodu je riskantní, protože v případě podání celkové anestezie (operačního porodu) by mohlo vzácně dojít ke vdechnutí částeczek jídla do plic (aspiraci).

Hladovění nezaručuje, že žaludek bude dostatečně prázdný. Celková anestezie se při porodech užívá čím dál méně.

Názor WHO:

Dehydratace a hladovění je pro ženu zdrojem značného nepohodlí a stresu a může nežádoucím způsobem ovlivnit průběh porodu.

Odpírání jídla a pití rodičkám nemá žádné opodstatnění a je zbytečnou a neúčelnou praxí.

■ Amniotomie (dirupce - protržení vaku blan)

Lékaři tento zákrok zdůvodňují tím, že urychluje porod a umožňuje určit kvalitu plodové vody, která je ukazatelem stavu dítěte. Může rovněž porod vyvolat a v neposlední řadě umožňuje zavést tzv. skalpovou elektrodu na hlavičku dítěte.

Rutinně prováděná amniotomie má zanedbatelný a těžko odhadnutelný přínos a mnoho potencionálních rizik.

Časná amniotomie zvyšuje riziko infekce u matky i dítěte a riziko, že bude porod ukončen císařským řezem, indikovaným pro tíseň plodu. Amniotomie může být příčinou prolapsu (výhřezu) pupečníku.

Po provedení amniotomie bývá žena více sledována elektronickým monitorem, což dále narušuje průběh porodu.

Názor WHO:

Amniotomie zkracuje porod o poměrně krátkou dobu a není faktorem, který by měl na délku porodu zásadní vliv.

Výzkumy nepotvrdily prospěšnost amniotomie.

■ Epidurální analgezie a anestezie

Mnozí lékaři a lékařky jsou přesvědčeni, že rodička porodními bolestmi zbytečně trpí a považují epidurální analgezii za vhodnou úlevu.

Provádění epidurálů vydělává porodnicím poměrně hodně peněz.

O rizicích se příliš nehovoří, proto se jim zde budeme věnovat širěji.

Epidurální analgezie (EA) zpomaluje porod, vede k častějšímu používání oxytocinu, zvyšuje počet epiziotomií, klešťových porodů, vakuových extrakcí, pravděpodobnost vaginálního instrumentálního porodu a ukončení porodu císařským řezem.

EA může výjimečně vyvolat i život ohrožující komplikace (ztráta vědomí, křeče, srdeční zástava, prudký pokles

krevního tlaku, nevolnost, zvracení, potíže s dýcháním, poškození mozku, alergický šok, poranění nervů, vznik abscesu, prudké bolesti zad či hlavy, problémy s močením, zimnice, svědění, senzorické potíže, funkční svalové poruchy a úmrtí u matky, tíseň plodu) u matky i dítěte, zvýšit jejich tělesnou teplotu (způsobit horečku) a riziko infekce.

Matce může způsobovat dlouhodobé nebo chronické problémy, jako jsou dočasná urinární inkontinence, vznik hematomů, poranění nebo poškození nervů a ovlivňuje její (i partnerovo) vnímání porodu.

Možnými, i když dosud nepotvrzenými komplikacemi jsou neurologické následky, dysfunkce močového měchýře, chronická bolest hlavy, dlouhodobá bolest zad, hučení v uších, nedoslýchavost a senzorické potíže.

Epidurálně podávaná analgetika a anestetika pronikají do organismu dítěte, negativně ovlivňují jeho oxysličování, můžou způsobit závažné poruchy srdečního rytmu, vyvolávat dýchací potíže při porodu a komplikovat začátek kojení. Můžou mít nežádoucí vliv na fyzické i psychické zdraví novorozence.

Neexistuje ani náznak vědeckého důkazu pro hypotézu, že EA chrání dítě před vznikem plodové tísně.

EA narušuje fyziologický proces porodu a negativně ovlivňuje první kontakty a vytváření citového pouta mezi matkou a dítětem.

Porodní bolesti jsou normálním fyziologickým jevem, mají svůj smysl a existuje mnoho přirozených a bezpečných možností a technik, jak utlumit vnímání bolesti při porodu:

- svobodná volba polohy v 1. i 2. době porodní
- teplá koupel nebo sprcha
- masáže, doteky, hypnóza, hudba
- užívání technik na odvádění pozornosti (určitý rytmus dýchání, vizualizace aj.)
- kontinuální podpora osobou mimo

zdravotnický personál, například dulou

Názor WHO:

Mnoho žen tyto přirozené praktiky hodnotí jako užitečné, nemohou ženu poškodit, lze je tedy doporučit. Farmakologické metody by nikdy neměly nahradit osobní pozornost a láskyplnou péči o rodící ženu.

■ Řízené tlačení

Rutinním postupem některých porodnic je stanovit počátek II. doby porodní diagnostikováním úplné dilatace (otevření) děložního hrdla a rodičku povzbuzovat k tlačení bez ohledu na její vlastní pocity, často se zadržným dechem.

Názor WHO:

Fyziologický postup spočívá ve vyčkávání, dokud žena sama necítí potřebu tlačit, tj. dokud se reflex tlačení neobjeví spontánně. Tento postup je pro ženu snazší, nemá ani žádné nebezpečné následky pro plod nebo výsledek porodu a celkovou dobu tlačení zkracuje.

Tlačení řízené personálem porodnice nepřináší žádné výhody.

WHO radí tento postup mezi postupy nevhodně používané.

Na některých pracovištích bývá řízené tlačení stále ještě doprovázeno tlakem na fundus (horní část) dělohy, tzv. Kristellerovou expresí.

Provádění Kristellerovy exprese má příliš mnoho rizik pro matku i dítě, a proto není (nejen) v ČR dovoleno (jde o postup non lege artis).

■ Episiotomie (nástřih hráze):

Předpokládá se, že nástřih je méně bolestivý než natržení. Má se za to, že je také prevencí inkontinence a vzniku hlubokých trhlin, zasahujících do řitního svěrače.

Ve srovnání se spontánně vzniklými trhlinami není méně bolestivý, naopak

je mnohem bolestivější. Anální poranění zřídka kdy vznikají jinak než jako samovolné pokračování nástřihu a zvyšují pravděpodobnost fekální inkontinence, vzniku infekce a bolesti při pohlavním styku.

Názor WHO:

Neexistují žádné spolehlivé důkazy o tom, že liberální nebo rutinní provádění episiotomie má příznivé účinky, existují však jasné důkazy o tom, že může způsobit škodu.

■ Přerušovaný kontakt matky a dítěte

V mnoha porodnicích dochází k separaci dětí a matek z důvodů odnášení dětí na různá vyšetření a zákroky, k observaci (sledování) na novorozeneckém oddělení či zahřátí podchlazených dětí v inkubátoru či na vyhřívaném lůžku. Častým důvodem je rovněž snaha, aby si ženy po porodu odpočinuly.

Názor WHO:

Tělesný kontakt s matkou je nejlepším prostředkem k udržování tělesné teploty dítěte. Tento kontakt je doporučován i z důvodů psychologických: podněcuje vzájemné seznámení matky a dítěte a poskytuje dítěti důležitý pocit bezpečí.

Pro zdravotní stav novorozence je výhodné, když se setkává s bakteriemi na kůži své matky, nikoliv s bakteriemi poskytovatelů péče.

Dítě by mělo být v těsné blízkosti své matky ve dne i v noci a mělo by k ní mít neustále neomezený přístup.

WHO radí omezení kontaktu matky a dítěte po porodu mezi praktiky prokazatelně škodlivé, které by se měly vyloučit.

JAK DOBRĚ a BEZPEČNĚ PORODIT

Na základě mnoha rozhovorů se ženami a jejich partnery jsme sestavili a nabízíme seznam častých otázek, které vám pomohou zorientovat se ve spleťtí džungli českého porodnictví.

Jsem poprvé těhotná. Nedovedeme si s partnerem vůbec představit, co nás čeká. Jak se můžeme připravit na porod?

Dnes už máte spoustu možností. Můžete spolu číst knihy, kterých je na trhu dostatek, ideální jsou ty, které popisují porod jako přirozenou součást života, nikoliv tý lékařské, příliš odborné. Mnohé z těch „přirozenějších“ knih napsaly porodní asistentky s vlastními zkušenostmi. Seznam základních titulů najdete i v této brožuře.

Dále vám velmi doporučujeme absolvovat kvalitní předporodní kurs, opět nejlépe takový, který vede zkušená porodní asistentka či jiná kvalifikovaná osoba. Kurzy v porodnicích vás často jen připravují na porod v konkrétním zařízení a nemusí poskytovat objektivní informace.

Je možné shlédnout i filmové dokumenty, které vám pomohou se zorientovat, seznam najdete na našich internetových stránkách www.iham.cz, objednat si je můžete mailem, půjčit si je lze například v knihovně společnosti Aperio a v některých mateřských centrech. Využijte i možnost hromadných projekcí, po kterých většinou následují užitečné diskuse.

V přípravě na porod vám může pomoci dula; můžete využít jednorázové konzultace, pomoc se sepisováním porodního plánu, její podporu lze využít během porodu i později.

Výborné je, máte-li kolem sebe přátele a známé, kteří už nějakou zkušenost s porodem mají. Jen pozor – uvědomte si, že každý člověk je jiný a každý porod

rovněž. Berte si z cizích zkušeností jen něco, snažte se vytvořit si svou představu porodu a nebojte se zapojit své pocity a intuici.

Pro péči v těhotenství si vyberte takového lékaře/lékařku či porodní asistentku, kterým důvěřujete, takže spolu můžete o vašich představách otevřeně mluvit, a kteří nevystupují proti vám nijak direktivně. Ideální je najít takové zdravotníky i pro samotný porod, ale v nemocnicích si nemůžete vybrat všechny personál, který o vás bude pečovat. To naštěstí neznamená, že tam nemůžete prožít normální, přirozený porod, jen komunikace může být náročnější.

Pokud se můj porod ničím nezkomplikuje, ráda bych porodila úplně přirozeně, bez jakýchkoliv léků. Možná ale, že z nich mám zbytečný strach?

Podle výzkumů je až 90% žen schopno porodit přirozeně, fyziologicky. WHO používá termín NORMÁLNÍ POROD a doporučuje, aby do jeho průběhu nebylo nijak zasahováno. Pokud se tedy váš porod nezkomplikuje, je naopak velmi žádoucí žádné léky neužívat, je to bezpečnější. Každý zásah je totiž i zásahem do plynulosti porodního procesu, který se tím může změnit v nepřehlednou událost a kaskádu intervencí. Požadujte tedy vždy podrobné vysvětlení, bude-li vám nějaký lék nabídnut. Jeho použití by vždy mělo mít nějaké opodstatnění – pokud ne, můžete jej snáze odmítnout. Důvod „protože tady se to tak dělá“ samozřejmě neobstojí, měl by to být medicínský důvod, který má přímou souvislost s vašim zdravotním stavem a stavem dítěte.

Nevím, zda budu mít během porodu náladu a sílu sdělovat zdravotníkům své představy. Mám se jít do porodnice domluvit předem?

Určitě je dobré vytipovanou porodnici navštívit už v těhotenství, důkladně se s prostředím seznámit. Můžete si tam i promluvit o svých postojích. Ale protože personál v porodnici se střídá, je ideální připravit si tzv. porodní plán písemně a vzít si ho s sebou k porodu. Jde o soupis vašich priorit, jak si představujete péči v průběhu porodu i po něm. Je dobré ho několikrát okopírovat.

Podrobněji se přípravě porodního plánu věnujeme na str. 8.

Můj porodní plán se lékařce v porodnici líbí, ale prý mi nemůže slíbit dopředu, že ho bude respektovat. Musím se podřídít?

Pokud bude váš porod probíhat bez komplikací, může lékařka provést jen ty zákroky, se kterými budete souhlasit. Doporučuji vám jednat pozitivně, spíš klidně vysvětlovat své postoje a vyslechnout si její. Ale nejste v pozici zlobivého žáka, který rozbil okno, jde o vaše dítě a o vaše tělo. Nebojte se s úsměvem, ale neústupně, tvat na svém.

Lékař v porodnici mi řekl, že o nástřihu hráze rozhodne on podle situace – je to možné?

Doporučuji vám vyjádřit svůj nesouhlas předem písemně a lékaře požádat, aby vám (pokud to situace dovolí) všechno srozumitelně objasnil. Vy mu naopak můžete vysvětlit, že je to jen váš kousek kůže, o kterém si přejete rozhodovat sama. Podle vědeckých výzkumů a vyjádření mnoha zkušených porodních asistentek je nástřih hráze u normálního porodu zákrok zcela zbytečný. K velkým rupturám (trhlinám) dochází téměř výhradně právě jen v důsledku nástřihu, přirozená poranění bývají drobná a ne-



jsou nijak četná. Je dobré vědět, že hráz lépe zvládne nápor při porodu v některé z vertikálních poloh, nikoliv na zádech.

Z právního hlediska je jen na vás, zda k nástřihu svolíte, lékař je povinen vaše přání respektovat.

A co porodní bolesti – nebudou příliš silné? Dají se bez chemického epidurálu zvládnout?

Porodní stahy jsou opravdu většinou hodně bolestivé, každý člověk vnímá bolest jinak, každý má jiný práh bolesti. Epidurální analgezie není metoda přirozená, přináší spoustu rizik, navíc



nemusí zafungovat zcela podle plánu. „Čtete příbalový leták“ – tj. velmi dobře se seznámte s riziky této metody, než ji zvolíte.

Existuje spousta přirozených a bezpečných metod tlumení vnímání bolesti – nejoblíbenější je teplá lázeň či sprcha, jemná masáž či naopak silný tlak na záda či jiná místa, přikládání teplých obkladů, zpěv, různé vizualizační techniky, aromaterapie, tanec, pohupování na balónu nebo vestoje, vůbec pohyb. Pokud využijete služeb duly, určitě vám poradí, případně vám provede například jemnou masáž. Už samotná přítomnost

duly vytváří zázemí, díky němuž je žena klidnější a méně vnímá bolest.

Většina žen, které měly možnost prožít přirozený, normální porod, potvrdí, že bolest jim při porodu vlastně pomáhala. Byla silná, ale vnímaly ji jako něco potřebného. Povzbuzující je, že po narození miminka většinou zmizí téměř jako mávnutím kouzelného proutku.

Může za mě v porodnici s lékaři jednat můj partner?

Určitě vám pomůže, pokud vás partner doprovodí, i pro něj to bude důležité. Ovšem prosazovat si své postoje a rozhodovat o průběhu porodu můžete jen vy. Naše legislativa vnímá dítě jako součást matčina těla. Jen matka tedy může rozhodovat o tom, jaké zákroky podstoupí, s výjimkou situací bezprostředního ohrožení života, což není normální porod.

Okamžikem narození dítěte se stáváte zákonnými zástupci dítěte oba. Po porodu tedy může vyjadřovat vaše přání týkající se dítěte i jeho otec. Může miminko umýt, držet ho v náručí, podat vám ho k nakojení.

Ráda bych porodila své dítě doma. Je to u nás možné?

Určitě, pokud se těhotenství zdárně vyvíjí, proč ne? Ideální ovšem je najít si porodní asistentku, která vám při porodu doma pomůže. Ve větších městech to nebývá problém, na venkově se vám to nemusí podařit. Legislativa ohledně péče porodní asistentky se mění, doporučujeme ověřit si aktuální stav. Zkuste se dotázat své zdravotní pojišťovny nebo příslušného zdravotního rady, určitě se obraťte na profesní organizace porodních asistentek. I při přípravách porodu doma si pro jistotu připravte tašku do porodnice a počítejte s variantou, že nakonec třeba porodíte tam. Porod se nedá naplánovat do detailu, není tedy dobré se upínat ani na místo, kde se odehraje. Platí to samozřejmě i naopak – žena, která má

pečlivě vybranou porodnici, může porodit překotně doma či v autě.

Moje známá rodila ambulantně, ale prý nebylo úplně snadné si to prosadit – ošetřující neonatoložka odmítala propustit dítě, údajně smí odejít jen matka. Nakonec odešli s miminkem a manželem 8 hodin po porodu a byli velmi spokojeni, že jsou doma. Kdybych mohla, zvolila bych si rovněž ambulantní porod – kam se mám obrátit?

Teoreticky by měla ambulantní porod umožňovat každá porodnice, nejste povinna v porodnici zůstat ani tam nechávat své dítě, samozřejmě za předpokladu, že jste oba v pořádku. Ovšem praxe je zatím náročnější, velká část zdravotníků má velmi nízké právní povědomí a je přesvědčena, že zákony a Ministerstvo zdravotnictví vám i jim tento postup zakazují. Situaci nepomáhá, že podobně smýšlejících rodičů je zatím málo a zdravotníci nejsou na podobná jednání zvyklí. Každopádně doporučujeme zjišťovat postoj vybrané porodnice předem, již v těhotenství. Nespokojte se s tvrzením lékařů a lékařek, že ambulantní porod „neumožňují“ („protože je to nebezpečné“, případně „protože tady to tak neděláme“), a obraťte se na místního zdravotního radu, případně vyhledejte právní podporu. Právní poradenství v této oblasti poskytuje například Liga lidských práv. Můžete zjištěné informace znovu předat lékařům v dotyčné porodnici, nejlépe přímo primáři/primárce a přátelsky trvat na tom, že, pokud bude vše v pořádku, si přejete odejít domů dříve, než je obvyklé. Sdělte rovněž (jestliže je to pravda), že jste s péčí v této porodnici spokojena a nerada byste hledala jinou.

Po návratu domů doporučujeme v prvních dnech využít péče registrované porodní asistentky (pokud ji ve vašem regionu najdete) – navštíví vás zpravidla jednou denně, je kompetentní sledovat

váš zdravotní stav, pomůže s kojením a pečuje i o miminko. Je to velmi pohodlná a bezpečná možnost, jedinou nevýhodou je fakt, že tuto péči zatím nehradí zdravotní pojišťovny.

Už před porodem si najdete pro dítě pediatra/pediatricku, může přijít na první návštěvu přímo za vámi domů.

Ráda bych měla své dítě po narození neustále v náručí, pomyšlení na to, že bychom měli být rozděleni, mě doslova mučí. V porodnici to prý nejde kvůli bezpečí dítěte. Jak zajistit, aby bylo miminko v pořádku a zároveň abychom mohli zůstat spolu?

Vaše pocity jsou zcela opodstatněné a přirozené. Matky a děti totiž nejsou vývojově připraveni na to, aby po devíti měsících, strávených spolu, navíc po tak náročném procesu, jako je porod, byli zbaveni vzájemného kontaktu. Oba očekávají a potřebují kontakt kůže na kůži, vůni a teplo důvěrně známého těla, tlukot svých srdcí, svými smysly vnímají vše, co jim připomíná a dává pocit známého prostředí a bezpečí. Oba taky vylučují potřebné množství oxytocinu k podpoře jejich vzájemného kontaktu. To vše pomáhá nastartovat poporodní proces tvorby hlubokých emočních vazeb mezi matkou a dítětem, který se nazývá **bonding** (doslovný překlad je např. svazování, propojování, lepení). Jakýkoliv nepotřebný (život nezachraňující) zásah do tohoto procesu je zbytečný a škodlivý. Je povinností všech, kteří asistují a doprovázejí rodičku, aby bonding maximálně podpořili a upřednostnili před všemi rutinními zásahy (např. brzké ošetření, měření, vážení, zahřívání), které vedou k oddělování ženy a dítěte bezprostředně po porodu a po další minimálně dvě, lépe až 12 hodin. Jakékoliv **vyšetření a ošetření dítěte** (sejmutí skóre Apgarové, kontrola stetoskopem, podvaz pupeční šňůry) lze **provést na těle matky** (u rizikového novorozence v blízkosti matky,

aby měla nad miminkem kontrolu, alespoň vizuální).

Po narození je potřeba dítě osušit, položit nahé na nahé tělo matky (tzv. skin to skin contact - pokud to není možné, zastoupí ji otec) a teple se zabalit. Odborníci doporučují neomývat dítěti ruce od plodové vody, což mu umožní doslova vystopovat bradavku matky (která by rovněž neměla být čerstvě omytá).

Podporu bondingu je o to více nutné podle situace zajistit ženám a dětem, které prožily vyvolávaný, předčasný porod nebo porod císařským řezem.

Je potřebné, aby rodička byla o významu bondingu, jeho podpoře a pozitivitech informována a přesvědčena. V české legislativě neexistuje zákon, nařízení, předpis, který by nařizoval oddělení dítěte od matky za účelem jiného zásahu než je zásah zachraňující život. Neexistuje ani žádné pravidlo, existuje jenom rutina vedoucí k oddělování dětí od matek. Podporou při procesu bondingu rodiče bude informovaný doprovod (dula, partner), který zná přání rodičky a podpoří ji v komunikaci se zdravotnickým personálem.

Co když se miminko narodí příliš brzy? Nebo císařským řezem? To s ním být nemůžu?

Ženy, jejichž porod neproběhl zcela přirozenou cestou, si často myslí, že nemohou prožít bonding se svým miminkem. Myslí si to také zdravotníci, kteří často nechávají děti déle na novorozeneckém oddělení v dobré víře, aby umožnili maminkám odpočinek po obtížném porodu.

Právě v těchto případech je ovšem zásadní podporovat bonding ve větší míře. Matky a děti mohou být zaskočený a nepřipravený na porod. Ženy rodící předčasně anebo vyvolávané či císařským řezem ztrácejí kontrolu nad porodními procesy a mohou cítit nevědomé

pocity viny, z toho, že nezvládly miminko donosit či normálně porodit. Kontaktem s ním mohou tuto kontrolu opět získat a pocity viny zpracovat.

Ztráta kontroly nad porodními procesy vede ke stresovým reakcím a dle výzkumů jsou ženy rodící programovaně, předčasně a sekci stresem velmi ohroženy a mohou reagovat stresovými reakcemi v šestinedělí anebo i později po porodu. Kontakt s miminkem může tento stres velmi zmírnit až zažehnat.

Vzájemný kontakt, v jakékoliv míře to jde (hlazení, zajištění možnosti, aby se matka na dítě v inkubátoru mohla dívat, sahat na něj – miminko bez probíhající infekce a akutních komplikací lze z inkubátoru vyndat a klokánkovat, aniž by bylo ohroženo, naopak, klokánkováná nedonošená miminka mají menší problémy s dýcháním a lépe prospívají, u porodu sekci přiložení dítěte ke tváři matky a možnost kontaktu kůže na kůži s otcem) zvyšuje tvorbu a vyplavování hormonů potřebných k zajištění budování emočních vazeb a kojení.

U žen, které porodily císařským řezem, nic nebrání ranému kontaktu už na operačním sále, například přiložením dítěte na rameno či tvář, pokud je matka ve svodné anestezii. Nic nebrání umístění miminka alespoň do jedné místnosti s matkou ihned v prvních hodinách po císařském řezu, pokud zrovna maminka nemůže mít miminko na svém těle. U miminek, která se narodila císařským řezem, se již nemusíme obávat výrazně zhoršené poporodní adaptace, kterou by mohla způsobit anesthetika, protože se dnes používají moderní a kvalitní anesthetika v malých dávkách.

Po medikovaných porodech je miminko chvíli unavené, je zapotřebí nechat jej odpočinout na kůži matky, oba vylučují potřebné množství oxytocinu k podpoře jejich vzájemného kontaktu. První přiložení může proběhnout později.

DOPORUČENÍHODNÁ LITERATURA

Na trhu a v knihovnách naleznete velké množství titulů na toto téma, zdaleka ne všechny ovšem stojí za přečtení. My jsme provedli rozsáhlý průzkum dostupné literatury a těchto sedm titulů vám doporučujeme především. Další kvalitní a spolehlivé knihy najdete na našich webových stránkách www.iham.cz.

Henci Goer:

PRŮVODCE PŘEMÝŠLIVÉ ŽENY NA CESTĚ K LEPŠÍMU PORODU

Autorka přináší jasné, výstižné a přehledné informace založené na poznatcích nejnovějších lékařských výzkumů. Její kniha vám pomůže ujasnit si vlastní názory a poradí vám, jak se vyhnout všem zákrokům, zásahům, lékům a vyšetřením, které v péči o rodící ženu nejsou nezbytně nutné. Kniha se dotýká těchto témat: císařský řez, dítě v poloze koncem pánevním, indukce porodu, intravenózní infuze, elektronické monitorování plodu, protřžení vaku blan, pomalu postupující porod a způsoby, jak se s ním vyrovnat, léky pro tlumení bolesti, nástřih hráze, vaginální porod po předchozím porodu císařským řezem, dudy, výběr mezi lékařem a porodní asistentkou, volba místa porodu, a mnoha dalších.

Nenechte se odradit značným rozsahem knihy – je čtivá a můžete si vybrat jen kapitoly, které potřebujete.

Vydalo nakladatelství One Woman Press v r. 2002, 350 stran

Michel Odent:

ZNOVUZROZENÝ POROD

Ústřední postavou porodu je u Odenta matka-rodíčka. Lékař je jen pomocníkem v ústraní, nikoli dominantní postavou. Na klinice v Pithiviers ve Francii ne-





chával Michel Odent ženy rodit tím nejpřirozenějším způsobem, k němuž samy spontánně dospějí. Nyní žije a pracuje ve Velké Británii. Kniha (r.1984 Birth re-born) se stala bestsellerem bez výjimky ve všech zemích západní Evropy i v USA a měla značný vliv na změnu porodnické praxe Velké Británie.

*Vydalo nakladatelství Argo
v r. 1995 a 2000, 150 stran*

Penny Simkin: PARTNER U PORODU

Praktický rádce pro kohokoliv, kdo se chystá doprovázet ženu k porodu - manžela, přítele, kamarádku, dluu.

Rozebírá všechna důležitá témata : jednotlivé fáze porodu a co žena může prožívat, nejrůznější situace a jejich optimální řešení, jak komunikovat s personálem apod.

*Vydalo nakladatelství Argo v r. 2000,
243 strany*

Kolektiv autorů: PÉČE V PRŮBĚHU NORMÁLNÍHO PORODU – WHO, edice Bezpečné mateřství

Hlavním cílem této publikace bylo zhodnotit důkazy pro a proti nejčastěji používaným technikám během normálního porodu. Pracovní skupina na základě nejnovějších poznatků rozčlenila jednotlivé zákroky do čtyř kategorií: praktiky, které jsou jednoznačně prospěšné (a měly by být podporovány), praktiky jednoznačně škodlivé nebo neefektivní (měly by být eliminovány), praktiky, pro které dosud nemáme dostatek důkazů (měly by tedy být používány jen po zralé úvaze) a praktiky, používané často nevhodně.

*Vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR
v r. 2002, 160 stran*

Vlastimil Marek:
NOVÁ DOBA PORODNÍ

Autor se řadu let intenzivně zabývá teorií hudby, hrou na nejrůznější nástroje a muzikoterapii. Během posledních let si uvědomil, že ve většině případů terapie přichází, až když je pozdě. Při pátrání po příčinách zjistil, že kořeny problémů jsou nevyhnutelně spjatý již s prenatálním životem a průběhem porodu. Svoje zkušenosti shrnul v této knize; posledním impulsem k jejímu napsání byly zážitky z porodů vnoučat.

Kniha obsahuje např. kapitoly o historii porodnictví, možnostech péče a aktivit v těhotenství, prenatální psychologii ad. *Vydalo nakladatelství Eminent v r. 2002, 263 strany. Druhé, upravené a doplněné vydání vlastním nákladem autora v r. 2010*

Janet Balaskas:
AKTIVNÍ POROD

Přehledný a srozumitelný rádce, jak naslouchat svému tělu a vlastní intuici, přistupovat k porodu beze strachu a se sebedůvěrou a vnímat ho jako jeden z nejkrásnějších okamžiků života. První část knihy ukazuje, jaké změny probíhají v těle ženy během těhotenství a jak je možné se v této době připravit na porod - cvičením vycházejícím z jógy, masáží apod. Druhá část je věnována přirozenému porodu, jeho průběhu a možnostem i období krátce po porodu. Kniha je doprovázena mnoha fotografiemi a srozumitelnými obrázky.

Vydalo nakladatelství Argo v r. 2010, 224 strany

Ingeborg Stadelman:
**ZDRAVÉ TĚHOTENSTVÍ,
PŘIROZENÝ POROD**

Citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím a kojením s množstvím praktických rad jak využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů v čase mateřství. Autorka pracovala

vala mnoho let na ženské klinice. Nyní pracuje samostatně jako porodní asistentka specializující se na porody doma. *Vydalo nakladatelství One Woman Press v r. 2001 a nově 2009, 583 stran*

**M. Mrowetz, I. Antalová,
G. Chrastilová:**
**BONDING – PORODNÍ RADOST.
PODPORA RODINY JAKO CESTA
K OZDRAVENÍ RODINY A SPOLEČ-
NOSTI?**

Kniha vznikla jako rozmluva tří žen. Klinická psychologka Michaela Mrowetz jako jedna z prvních u nás začala hovořit o tematice rané podpory bondingu. Ivana Antalová je zakladatelkou sdružení BabyKlokánci, podporující děti nemocné a předčasně narozené. Gauri Chrastilová, fejetonistka a spisovatelka, se dlouhodobě zajímá o normální porod a o vše, co souvisí s výchovou dětí.

Autorky napsaly knihu, která se otevřeně dotýká radostných i bolestných témat mateřství a rodičovství a odborně, ale přitom jednoduše a srozumitelně pojímá celou širokou škálu témat propojených stěžejní myšlenkou nutnosti prosazení podpory rané vazby mezi matkou a dítětem jako běžné normy českého porodnictví. Rozhovor je doplněn příběhy, kasuistikami, stanovisky různých odborníků, přílohami a šedesátistránkovou barevnou obrazovou přílohou.

Vydalo nakladatelství DharmaGaia v r. 2011, 368 stran



Jemně Něžně Přirozeně

I vy můžete mít porod podle svých představ

e-Book 7 KROKŮ KE KRÁSNÉMU PORODU zdarma



ABY POROD NEBOLEL

Těhotenství a porod jako příležitost k práci na sobě



Lucie a Radek
Groverovi-Suchy

O knize napsali:

Dr. Michael Odent, světoznámý lékař a porodník, autor 12 knih:

„Kniha by měla být přivítána jako zlatá příležitost podpořit poznatky moderní fyziologie, která musí čelit tisícům let kulturního podmiňování. Pomůže, abychom si uvědomili změnu paradigmatu týkající se porodního procesu a interpretace bolesti při porodu....“

MUDr. Judita Hofhanzlová, autorka 6 knih:

...Na trhu můžeme najít mnoho dobrých knih provázejících ženy těhotenstvím a připravujících k porodu. Vedle této knihy však jaksi pohasínají. Uvědomíme si, že jsou osobní příručkou zapominající duši ženy. Paní Lucie představuje světu především duši ženy - matky, na kterou se za posledních pár desítek let v těhotenství a při porodech nějak pozapomnělo, ale která je pro zdárný průběh těchto „ženských“ událostí naprosto nepostradatelná. Úžasné, pro nás ženy tak nadějeplné, když se v porodním příběhu paní Lucie Groverové mění bolestný křik ve zpěv a utrpení při porodu v silný, radostný a bezbolestný životní prožitek...

...Publikace je jedinečná v upozornění na možnost psychosomatických vlivů při těhotenských, porodních a poporodních potížích či komplikacích. Je průkopníkem širšího rozhledu ve vnímání mateřství, s vědomím možného vlivu předchozích generací na současné těhotenství, porod, kojení. Nikdo z porodníků nespojuje komplikace matky s potíženími babičky či prababičky. Většinou už vůbec není v těchto kruzích známo, jak s tím pracovat. Znalost souvislostí v rodinném systému a její terapie se stává prevencí opakování těhotenských nebo porodních komplikací.....tento příběh nám dává odvahu a naději, učí nás, že i v jiných sférách života.....můžeme odhalit netušené možnosti. Spolek nutím se na vlastní pocity, převzetím odpovědnosti za život svůj a svých dětí, můžeme „vzít život do vlastních rukou“...

Nakladatelství DharmaGaia nabízí knížky pro přemýšlivé rodiče:



M. Mrowetz, I. Antalová, G. Chrástilová: Bonding – porodní radost. Podpora rodiny jako cesta k ozdravení rodiny a společnosti?

První kniha o bondingu v češtině. Otevřeně se dotýká radostných i bolestných témat mateřství.

Ingrid Bauerová: Bez pleny

Laskavá moudrost přirozené hygieny nemluvnat

První kniha o bezplenkové komunikační metodě, která vyšla v češtině.

Meredith F. Smallová: My a naše děti

Jak biologie a kultura utvářejí naše rodičovství

Kniha o etnopediatrii čili o tom, jak naše kulturní zázemí modeluje výchovu našich dětí.

Jean Liedloffová: Koncept kontinua

Hledání ztraceného štěstí pro nás i naše děti

Světově proslulá kniha inspirovaná autorčiným pobytem mezi jihoamerickými indiány dává odpověď na otázku, co vše může pramenit z neuspokojených potřeb miminek a malých dětí.

Rebeca Wildová: Svoboda a hranice, láska

a respekt. Co od nás děti potřebují

Kniha německé pedagožky o jejím unikátním projektu školy „Pesta“ v Ekvádoru a o tom, jak dětem správně vymezovat hranice.

Rebeca Wildová: Učit se žít s dětmi

Bytím k výchově

Další kniha německé pedagožky o tom, jak správně respektovat přirozený vnitřní plán rozvoje dětí a jak jim připravit takové prostředí, ve kterém ho mohou naplňovat.

Regina Masaracchiiová, Ute Taschnerová: ediční řada

Už to vím!

Celobarevné ilustrované brožury o přirozeném rodičovství. Pro rodiče a děti od 2 let.

V ROCE 2014 MIMO JINÉ PŘIPRAVUJEME:

Julia Dibbernová: Miminka v bezpečí

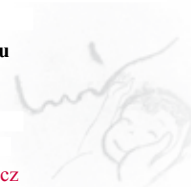
Bonding, kojení, spánek, nošení, plenky a pláč - autorka v těchto tématech popisuje svou osobní cestu mateřstvím a nabízí novopečeným rodičům mnoho příkladů z každodenního života.



DHARMAGAIA

Naše knihy koupíte s 20% slevou na www.dharmagaia.cz.

Nakladatelství DharmaGaia,
Uhelny trh 1, 110 00 Praha 1,
tel.: +420 608 242 993,
e-mail: dharmagaia@dharmagaia.cz



TIP NA KLASIKU

Jsou si novorozenci vědomi sami sebe? Jsou stejně citliví jako my? Mohou si zapamatovat vlastní porod?

Více odpovědí lze nalézt v dnes již klasické knize **Fascinující mysl novorozeného dítěte** amerického prenatálního psychologa a bývalého prezidenta Asociace pro prenatální a perinatální psychologii.

www.betaknihy.cz



FASCINUJÍCÍ MYSL

novorozeného dítěte

..... david chamberlain





Bio výbavička pro Vaše děťátko

Dříve než se Vaše děťátko bude umět samo rozhodnout, co je pro ně dobré a co ne, spočívá tato úloha na Vás. Pořídíte-li mu výbavičku v bio kvalitě, můžete si být jistá tím, že jste učinila správnou volbu nejen pro své miminko, ale i pro prostředí, v němž bude vyrůstat.

Při výrobě bio produktů totiž nejsou používány žádné zdraví škodlivé chemické látky a celý proces výroby podléhá velmi přísným kritériím. Kromě oblíbených látkových plínek a čistě přírodních kosmetik je nyní k dostání také kojenecký textil z bio bavlny. Kompletní výbavičku seženete na www.plinky.cz.



Sledujte naše pravidelné soutěže na
<http://www.facebook.com/plinky.cz>

e-shopy bez chemie pro Váš zdravý život: plinky.cz | ekozena.cz | ekoprani.cz | krajeni.cz



WELEDA

Od 1921

Těhotenská péče Weleda

Důvěřujte své intuici a přírodě



Weleda v souladu s člověkem i přírodou

www.weleda.cz



Unikátní C. I. C. metoda nabízí neinvazivní řešení zdravotních problémů a pomáhá připravit organismus na období těhotenství. Jedná se o přirozený způsob očisty organismu a šetrný způsob, jak napomoci při různých zdravotních obtížích pomocí unikátní informační medicíny založené na propojení znalostí a zkušeností staročínské medicíny s nejnovějšími poznatky z oblasti holografie a informačních technologií.

Tato metoda je velmi úspěšná při chronických zdravotních obtížích, s nimiž si klasická medicína v mnoha případech neumí poradit. Mezi nejčastější obtíže, se kterými se setkáváme, jsou alergie, ekzémy, respirační problémy, migrény a mnohé další. Ke každému klientovi přistupuje individuálně. Při hledání příčin obtíží metoda C. I. C. vychází s celostního přístupu k člověku. Bere v potaz všechny aspekty problému od fyzických po duševní. Veškeré předepsané preparáty jsou indikovány na míru konkrétnímu člověku pomocí přístroje Salvia.

Svého terapeuta Joalis naleznete ve všech krajích.

Více na www.joalis.cz

e-mail: centrum@joalis.cz, tel.: 734 378 899



**Ženské příběhy.cz**
Kniha autentických příběhů

**Lilia.cz**
Cesty k ženským klenotům

**Mistsofavalon.cz**
*Netradiční mystické dárky
Avalonské šperky*

Alpha nursing

podle
Mony Lisy Boyesen

Inovativní pohled norské psycho-
terapeutky na to, co miminka potře-
bují k dobrému psychickému vývoji.
O důležitosti vstupování miminek
do jejich vnitřního světa a jak jim
k tomu dát vhodné podmínky.

Kurzy v ČR vede přímo autorka.

www.vyeviky.cz

Mgr. Simona Dejdarová
klinická psycholožka

psychologické poradenství,
krizová intervence, psychoterapie

PORADNA PRO MATKU, DÍTĚ A RODINU

těhotenství, porod, péče o kojenče
mateřství, otcovství, vztahy
v rodině

ordinace Praha 6 Bubeněč
návštěvy v domácnosti klientů
dejdarova.simona@gmail.com,
603805831

NaturComp

**Přirozená a vysoce
spolehlivá antikoncepce**

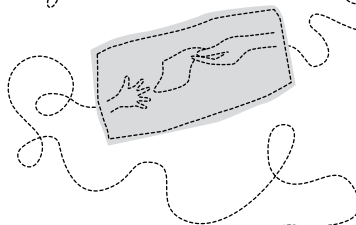
- nezávislé klinické testování,
spolehlivost na úrovni
hormonální antikoncepce
- žádné léky, vyšetřování ani
vedlejší účinky
- zachování přirozeného
ženského cyklu
- jednorázová investice
a snadné použití
- minipočítače se vyrábějí
více než 20 let v Německu
a prodávají se na celém světě



Výhradní zastoupení firmy Valley Electronics
pro Českou republiku a Slovensko

www.naturcomp.cz

Sijemdetem.cz



**České plenky
a české biolátky
pro děti i dospělé**

www.sijemdetem.cz

Hnutí za aktivní mateřství

H.A.M. vzniklo v roce 1999 jako platforma pro iniciování změn českého porodnictví – prosazuje, aby péče v této oblasti byla poskytována podle potřeb těhotných a rodících žen a dětí, v souladu se stávající legislativou i nejnovějšími vědeckými poznatky.

H.A.M.

- usiluje o to, aby v českých porodnicích bylo zdraví, bezpečí a radost z porodu samozřejmostí
- organizuje každoroční akce v rámci Světového týdne respektu k porodu
- přináší nové pohledy a nejčerstvější vědecké informace
- podporuje zodpovědné a informované rozhodování rodičů v péči o dítě
- poskytuje zdravotně-právní poradenství
- pořádá pravidelné videoprojekce a diskuse
- usiluje o pozitivní změny i v dalších oblastech mateřství a rodičovství
- shromažďuje, vytváří a distribuuje materiály o normálním, přirozeném porodu a aktivní roli rodičů

Hnutí za aktivní mateřství je členem mezinárodní asociace ENCA a České ženské lobby. Je iniciátorem a spoluvůdcem Iniciativy Normální porod.

Při své práci vycházíme důsledně z důvěryhodných odborných zdrojů – výsledků výzkumů, randomizovaných studií Cochrane Collaboration a doporučení WHO.

Hnutí za aktivní mateřství
Dlouhá 27, 110 00 – Praha 1
776 465 486 , 776 465 461
www.iham.cz

UŽITEČNÉ KONTAKTY:

www.iham.cz
www.respektkporodu.cz

www.normalniporod.cz

www.porodniplan.cz

www.ferovanemocnice.cz
www.llp.cz
Liga lidských práv

www.aperio.cz
Aperio – společnost
pro zdravé rodičovství

www.unipa.cz
Unie porodních asistentek

www.ckpa.cz
Česká konfederace porodních asistentek

www.duly.cz
Česká asociace dul

www.mojedula.cz
České duly

www.pdcap.cz
Centrum aktivního porodu
– Porodní dům u Čápa

www.acentrum.eu
A centrum - vědomá a aktivní příprava
na mateřství a rodičovství

www.propp.cz
Pro Přirozený Porod

Kojení:
www.mamila.sk
www.mamita.cz
www.rodina.cz/LLL/

www.rodina.cz
www.azrodina.cz

www.evalabusova.cz
Stránky pro živou rodinu

www.plinky.cz
www.ekoprani.cz
www.ekozena.cz

obsah

Úvod	3
Definice normálního porodu	4
Výběr porodnice	6
Porodní plán	8
Problematické postupy, běžně užívané v českých porodnicích pohledem výzkumů	10
Jak dobře a bezpečně porodit	13
Doporučeníhodná literatura	18
Užitečné kontakty	26

CESTY KE SPOKOJENÉMU PORODU

Autorky textu Petra Sovová, Martina Suchánková
Odborná supervize kapitoly Problematické postupy,
běžně užívané v českých porodnicích pohledem
výzkumů Ivana Königsmarková, RPA
Fotografie Gabriela Kontra
Fotografie na obálce Markéta Šafránková Bejkovská

Použitá literatura

WHO (kolektiv autorů):

Péče v průběhu normálního porodu

GOER, Henci: Průvodce přemýšlivé
ženy na cestě k lepšímu porodu

SIMKIN, Penny: Partner u porodu

ODENT, Michel: Znovuzrozený porod

ODENT, Michel: Matka Země

Vydalo Hnutí za aktivní mateřství v roce 2013

Čtvrté vydání

Náklad 12 000 ks

2., 3. a 4. vydání mohlo vyjít díky podpoře partnerů,
jejichž inzeráty jsou v brožuře otištěny. Děkujeme.



Za finanční podporu děkujeme
Lilii Khousnoutdinové
www.lilia.cz

Tato brožura vyšla i ve vietnamském, ruském a romském
jazyce. Texty v elektronické podobě najdete na našem
webu www.iham.cz

h.a.m 
HNUTÍ ZA AKTIVNÍ MATEŘSTVÍ

**Pomohla vám naše brožura? Nám velmi
pomůže v další práci váš finanční příspěvek
na transparentní účet 2800358114/2010
Fio banka. Potvrzení pro daňové účely rádi
vystavíme.**