



CESTY, KE SPOKOJENÉMU PORODU

*INFORMACE PRO VOLBU
ZDRAVOTNICKÉ PÉČE*



Informace
ve znakovém
jazyce

h.a.m 
HNUTÍ ZA AKTIVNÍ MATEŘSTVÍ

S radostí vnímám, jak výrazně se v posledních letech proměňuje porodnické prostředí v Česku. To, jak ženy a jejich rodiny porod prožívají, získává stále větší důležitost. Proměňuje se prostředí porodnic, více se naslouchá potřebám rodiček a větší pozornost se věnuje vztahu mezi matkou a dítětem v prvních okamžicích života.

Přesto jsou tyto změny někdy vnímány především jako otázka komfortu, nadstandardu nebo dokonce marketingu. Možná ještě míjíme jejich skutečný význam. Respektující komunikace, možnost podílet se na rozhodování nebo podpora časného kontaktu s dítětem nejsou příjemným doplňkem porodní péče. Jsou její neoddělitelnou součástí.

Porodnictví se neproměnilo samo od sebe. Významně k tomu přispěl hlas žen, práce porodních asistentek, duš a aktivistek a aktivistů v tom nejlepším slova smyslu, ale i rostoucí množství vědeckých poznatků z oblasti psychologie, neurověd a vývojové medicíny. Díky nim dnes lépe chápeme, že období kolem narození dítěte má význam, který přesahuje samotné zvládnutí porodu. Vedle fyzické bezpečnosti existují také potřeby emocionální, vztahové a psychologické, na které nelze zapomínat.

Právě v péči o rodící se ženu a nově narozené dítě se ukazuje skutečná vyspělost zdravotního systému. Odbornost a bezpečnost jsou samozřejmým základem. Stejně důležité je však i naslouchání, respekt a vědomí, že lidská důstojnost není nadstavbou zdravotní péče, ale jedním z jejích základních předpokladů.

ONDŘEJ ŠIMETKA

přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava
senátor Parlamentu ČR

PRAHA
PRAHA
PRAHA
PRAHA

Publikace vyšla za finanční podpory
hlavního města Prahy

ÚVOD

Tato brožura poprvé vyšla v roce 2009. Od té doby se změnilo mnohé, ovšem její obsah jen málo. Ač se přístup v porodnicích velmi proměnil a zlepšil, text je stále navýsost aktuální.

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

Je to složitější. Mám velkou radost, že se rozšiřuje nabídka péče, zdravotnictví se vzdělává, přístup je odbornější, lidstější, vstřícnější. Ovšem ne všude a všichni. Matky a rodiče poučenější, vzdělanější, které mají o svém porodu konkrétní představy, v některých porodnicích stále ještě tvrdě narazí. Bude jim možná důrazně vysvětleno, že v zájmu bezpečí jejich dítěte je třeba absolvovat... a následuje dlouhý výčet zákroků a nařízení. Do vany se nerodí, na gauč a stoličku se práší, děti se odnáší... Navíc prý o porodu nemohou rodičky 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 přáních 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, podpora bondingu, 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. Zkrátka Evidence Based, péče založená na důkazech by měla být normou.

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, obzvláště pokud je žena přesvědčena o správnosti svých rozhodnutí a má pro ně navíc i odborné důkazy. Posilující zkušenost normálního, fyziologického 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 zadrženým 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

Další soubory odborných doporučení: **12 kroků k bezpečné a respektující péči o matku-dítě a rodinu** (vydala Mezinárodní iniciativa za porodní péči pro matku a dítě - ICI): stručný návod pro poskytovatele péče, inspirativní pro rodiče, kteří se chtějí zorientovat v nabídce porodnic

Doporučení WHO pro pozitivní zkušenost s mateřstvím (2018, dostupné v angličtině i v češtině on-line)



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/zástupkyně porodnice položit například tyto otázky:

Kolik osob může ženu doprovázet během celého porodu?

Jaké jsou vaše zkušenosti s dulkami jako doprovodem rodičů 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 novorozenejším 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. Poukazyjte 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.



porodní PLÁN

Příprava porodního plánu (často se používá i termín porodní přání, význam je tentýž - odborná doporučení pracují spíš s termínem plán) 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 - vyhněte 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). **Při promýšlení plánu je vhodné vycházet z odborných doporučení** (str. 5).

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, dokrm, dudlík, kosmetika
- Odstranění zbytku pupečníku či vyčkání 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 bodech**, 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 ne-

INZERCE

Jediná organizace svého druhu v ČR, sdružující certifikované specialistiky na zpracování placenty.

Podporujeme ženy v citlivém období po porodu, šíříme osvětu, dbáme na bezpečné a etické postupy.

Enkapsulace
a zpracování placenty



NAZEP z. s.

Naším cílem je, aby každá žena měla možnost svobodně a informovaně se rozhodnout, jak využije svoji placentu.

Možnosti zpracování

- placentové kapsle
- koktejly
- tinktura a esence
- kosmetika, art
- homeopatika

www.zpracovaniplacenty.cz

INZERCE

PÉČE, KTERÁ NEKONČÍ PORODEM.

**Pro kojení.
Pro odpočinek.
Pro spánek.
Pro ženu.
Pro děti.**



ZIRBEN & KOJKO
Ručně vyráběno na Zlínsku.



www.zirben-kojkoj.cz



mocnice, 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 beze zbytku – 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

■ 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 určitě 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 malá procenta je skutečně opodstatněných.

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



Těhotenství trvá zpravidla 38 - 42 týdnů. 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 částíček 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 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. skalповou 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 (výhrězu) 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 analgezi za vhodnou úlevu. Tu přitom přinášejí i bezpečnější nefarmakologické techniky.

Provádění epidurálů vydělává porodnicím poměrně hodně peněz.

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

INZERCE

Dítě v šátku

Vše pro první měsíce života vašeho miminka

- Půjčovna a prodej ergonomických nosítek a šátků
- Odborné poradenství i individuální kurzy nošení
- Moderní látkové plenky a bezplenková komunikační metoda
- Funkční oblečení z merino vlny a certifikované biobavlny



Sleva na ergonomické nosítko 200 Kč s kódem ditevsatku_ham



Dítě v šátku Sládkova 262/7 Praha 7
(otevřeno po předchozí domluvě)
Monika Roubalová Světlíková
www.ditevsatku.cz
+420 603 818 836

oobs

V hlavní roli 100% merino přímo na prsou.

Kojení v suchu
S kojící absorpční podprsenkou oobs

Účito v Česku. S účtem ke všem māmám, zejména k tě nejdůležitějším – māmám přírodě.

www.oobs.cz

Epidurální analgezie (EA) zpomaluje porod, vede k častějšímu používání oxytocinu, zvyšuje počet epiziotomií, pravděpodobnost klešťových porodů, vakuových extrakcí, 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 okysličování, mohou způsobit závažné poruchy srdečního rytmu, vyvolávat dýchací potíže při porodu a komplikovat začátek kojení. Může 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 I. i II. 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 porod-

TVOŘÍME A PODPORUJEME PROJEKTY PROSPĚŠNÉ, PLODNÉ & PROVOKUJÍCÍ



PROPOLIS³³

NADAČNÍ FOND

Lilie Klausmoutdinové

NADAČNÍ FOND PROPOLIS 33

Když jde o dobrou věc, nebojíme se ani provokovat. Podporujeme iniciativy a projekty žen či tvořené ve prospěch žen. Podporujeme finančně, sdílením know-how i vzájemným propojováním neziskové organizace, instituce, odborníky a odbornice i jednotlivce v oblasti vzdělávání, umění, ochrany ohrožených skupin, boje proti násilí na ženách i na dětech, duševního zdraví, rovnosti, lidských práv, posilování komunit a ekologie.



NA PORODU ZÁLEŽÍ

Porod je pro ženu zásadní zkušenost, která ovlivní její fyzické i duševní zdraví na celá desetiletí. Porod je starší než lidstvo samo, a přesto o něm stále víme jen málo. Snažíme se to změnit. V projektu Na porodu záleží podporujeme vzdělávání odborníků a odbornic a osvětu mezi rodiči. Přinášíme nezávislé a spolehlivé informace vždy podle evidence-based medicine. Weby, podcasty, konference, školení, přednášky, články, knihy...



PODCASTY

Připravili jsme několik řad podcastů – Hovory z gauče věnujeme porodům. Ptáme se porodních asistentek, lékařek, lékařů, dul, odbornic a odborníků různých oborů – fyziologie, imunologie, psychoterapie, antropologie a mnoha dalších, a také matek a otců. Poslechněte si i naše další podcasty – například Žena v zenu, Hovory ze světa, Let it scroll a další.



všem ženám Lilie

mamila
PORADENSTVÍ PŘI KOJENÍ

Pečujeme o vás během kojení. ♥

Přinášíme:

- ♥ předporodní přípravu na kojení
- ♥ citlivé řešení těžkostí s kojením
- ♥ pochopení v podpůrných skupinách kojení
- ♥ kurz laktčního poradenství založený na vědeckých důkazech



Odbornou pomoc s kojením najdete na
www.mamila.sk

nic je stanovit počátek II. doby porodní diagnostikování 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 řadí tento postup mezi postupy nevhodně používané.

■ Kristellerova exprese (tlak na fundus dělohy)

Pověstné "skákání na břicho", tedy Kristellerova exprese, je obecně považováno za nebezpečné a za postup non lege artis, tedy postup nedoporučený a škodlivý. V našich porodnicích se stále hojně provádí tzv. tlak na děložní fundus. Rozdíl je pouze subjektivní, v síle zatlačení při děložní kontrakci předloktím, nebo dlaněmi. Důvodem je snaha zkrátit druhou dobu porodní, tzv. vypuzovací. Bohužel tato praktika přináší značná rizika pro matku i dítě.

Provádění Kristellerovy exprese může ženám způsobit rupturu dělohy, zlomeniny žeber, hemotorax, poranění pochvy a hráze, prolaps dělohy, cystokélu, inkontinenci moči, oční vady způsobené zvýšeným nitrolebním tlakem i psychické problémy, jako pocit neschopnosti porodit své dítě až postraumatickou stresovou poruchou.

Rizika přináší tato praktika i dětem – riziko poranění až obrny brachiálního plexu, zlomeniny klíčních kostí, pažní kosti, mikroblokády krčních obratlů, krvácení do mozku, oční poruchy, poruchy sání, poporodní úzkost, v důsledku poranění mozku i mentální poruchy.

Názor WHO:

Tlak na fundus dělohy je praktika, kterou nelze jednoznačně doporučit, protože neexistuje dostatek důkazů o její prospěšnosti, a která by měla být aplikována jen po zralé úvaze.

Kristellerova exprese je ve vyspělých zemích zapovězena, tedy 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 trhlami 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 zahrnutí podchlazených dětí v inkubátoru či na vyhřívacím 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 řadí 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*partnery jsme sestavili a nabízíme seznam častých otázek, které vám pomohou zorientovat se ve spletné 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 ty lékařské, příliš odborné. Mnohé z těch „přirozenějších“ knih napsaly porodní asistentky s vlastními zkušenostmi.

INZERCE



Individuální prémiová
**PÉČE U PORODU A
V TĚHOTENSTVÍ**
OD PRVNÍCH OTÁZEK AŽ PO
NAROZENÍ MIMINKA



MARTINA DVOŘÁKOVÁ
+420 739 089 647
WWW.UMISRODIT.CZ

nostmi. 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. Kursy v porodnicích vás často jen připravují na porod v konkrétním zařízení a nemusí poskytovat objektivní informace.

V přípravě na porod vám může pomoci dula; můžete využít jednorázové konzultace, pomoc se sepsáním 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. Snažte se obklopit hlavně pozitivními příběhy.

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 vůči 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 zavedlo 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 vaším 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 (porodní přání) 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.

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

Doporučujeme 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 nejsou 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.

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

Pokud bude váš porod probíhat bez komplikací, může lékařka provést jen ty zákroky, se kterými budete souhlasit. Doporučujeme 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, trvat na svém.

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

Porodní stahy mohou být pro někoho opravdu hodně bolestivé, každý člověk vnímá bolest jinak, každý má jiný práh bolesti. S bolestí lze ovšem rozhodně pracovat. Epidurální analgie 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 se rozhodnete.

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 naro-

zení 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, pečovat o něj.

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

Určitě, pokud se těhotenství zdárně vyvíjí, proč ne? Ideální ovšem je najít si (včas) porodní asistentku, která vám při porodu doma pomůže. Ve větších městech to není problém, na venkově se vám to nemusí podařit. Zkuste se dotázat své zdravotní pojišťovny, můžete oslovit některou z profesních organizací porodních asistek. 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. 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

INZERCE

Jemné Zrození

PŘEDPORODNÍ KURZY • HYPNOROD

Klid. Dech. Důvěra.

Připravte se na porod s klidem a důvěrou ve své tělo

Nabízíme kurzy, které vás i vašeho partnera připraví na porod pomocí technik hypnorození: hluboké relaxace, práce s dechem a myslí. Dáváme vám nástroje, díky nimž ho zvládnete klidněji a s větší jistotou.

PRO ŽENY I PÁRY / NAŽIVO I ONLINE / LEKTORKY PO CELÉ ČR / ONLINE STUDOVNA

14 000+

absolventů kurzů

87,6 %

bez císařského řezu

98,4 %

spokojených klientů

„Kurz byl pro mě a partnera velmi přínosný. Cítím se informovaná a sebejistější a díky kurzu se na svůj porod těším. Oceňuji také materiály a nahrávky. Ráda doporučím ostatním. Děkuji Vám!“
– Veronika, absolventka kurzu

www.jemnezrozeni.cz

REZERVUJTE
KURZ



INZERCE

Hledáte porodní asistentku?

VÍTE, S ČÍM VÁM MŮŽE POMOCI?

- těhotenská poradna, konzultace na různá témata, cvičení v těhotenství
- vedení porodu v porodnici i v domácím prostředí
- rebozo masáže, aromaterapie
- zdravotní péče o vás i o novorozence v šestinedělí
- laktční poradenství
- péče o miminko

Mapa porodních asistek
celé České republiky



ONIPA
ONLINE PORODNÍ ASISTENTKA

to tak neděláme“), a obraťte se na svou zdravotní pojišťovnu, 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/primářce, 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 šestinedělí využít péče porodní asistentky. Můžete s ní konzultovat své pocity, pomůže vám s hojením případných porodních poranění, s kojením a poradí s péčí o miminko. Už před porodem si najděte 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 byli po devíti měsících, strávených spolu, navíc po tak náročném procesu, jako je porod, 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 (neumývat od mázku, postupně se vstřebá), položit nahé na nahé tělo matky (tzv. skin to skin contact - pokud to není možné, zastoupí ji otec či jiná blízká osoba) 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 matkám a dětem, které prožily vyvolávaný, předčasný porod nebo porod císařským řezem.

Je potřebné, aby rodička byla o významu bondingu, jeho podpoře a pozitivě 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. Přesto se ještě mistry objevuje škodlivá rutina vedoucí k oddělování dětí od matek bez medicínského důvodu. Pojďme tvořit zdravou rutinu. Podporou při procesu bondingu dítěce bude informovaný doprovod (dula, partner), který zná přání rodičky a podpoří ji v komunikaci se zdravotnickým personálem.

Můžu si po porodu vzít domů placentu? A čemu všemu ji lze použít?

Ano, placentu si vyžádat můžete. Ministerstvo zdravotnictví ČR doporučuje nemocnicím vydávat ji rodičkám, které si to přejí, při dodržení několika hygienických zásad: nádoba na placentu musí být čistá, vydezinfikovaná a dobře uzavíratelná. Dostačující je nádoba o objemu cca 2,5 l. Po porodu do ní placentu vložte a dejte co nejdříve do chladničky. K převozu je ideální chladicí box (cestovní lednička či taška) s chladičými vložkami nebo ledem.

Většinou si placentu ženy nechávají zpracovat či osobně zpracovávají pro vlastní spotřebu k rychlejšímu zotavení po porodu. Placenta obsahuje vitamíny E a B6, hormony jako oxytocin, prolaktin a prostaglandin, železo a kmenové buňky, může tedy přispět k rychlejšímu hojení, zavinutí dělohy, spuštění laktace, snížení stresu a doplnění energie, případně zkracovat délku trvání krvácení po porodu. Může příznivě ovlivnit tzv. baby blues a podpořit rychlejší zotavení v šestinedělí. Pokud chcete těchto výhod využít, udělejte si smoothie, nebo si můžete nechat z placenty vyrobit např. kapsle, tinkturu nebo homeopatika. Zeptat se můžete své duly, případně najdete informace na stránkách některého ze zpracovatelů placenty u nás či v zahraničí.

Některé ženy, potažmo rodiny ji zakopou na zahradě a nad ní zasadí strom, nebo si dělají otisk ("Strom života") na památku. Ze sušené placenty se vyrábějí šperky, v historii bylo mnohde zvykem vyrábět z ní i různé rituální ochranné předměty, zabudovávat ji do sošek, polštářků. Historie zpracování placenty je dlouhá a zajímavá.

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

INZERCE



ANELA

Laskavá a funkční
kosmetika z Orlických hor
pro maminky i miminka

- z čistých přírodních surovin
- šetrná k pokožce i přírodě
- dermatologicky testovaná
- certifikovaná i pro novorozěťátka
- funkčnost potvrzená tisíci spokojených zákazníků

Péče, která roste s Vami.

 www.anela.cz
 [@kosmetikaanela](https://www.facebook.com/kosmetikaanela)



nemohou prožít bonding se svým miminkem. Myslí si to také zdravotníci, kteří často nechávají děti déle na novorozeneckém oddělení v dobré víře, aby umožnili matkám odpočinek po obtížném porodu.

Právě v těchto případech je ovšem zásadní podporovat bonding ve větší míře. Matky a děti mohou být zaskočeny a nepřipraveny 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 programovně, předčasně a sekcí 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, zvyšuje tvorbu a vyplavování hormonů potřebných k zajištění budování emočních vazeb a kojení. Může jít například o: 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, klokánkovaná nedonošená miminka mají menší problémy s dýcháním a lépe prospívají.

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 anestezika, protože se dnes používají moderní a kvalitní anestetika 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.

Podpůrná a nápomocná může být po porodu císařským řezem přítomnost blízké osoby (partnera*partnerky, dule, kamarádky, babičky ad.).



DOPORUČENÍ HODNÁ 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 následující publikace vám doporučujeme především:

Henci Goer: PRŮVODCE PŘEMÝŠLIVÉ ŽENY NA CESTĚ K LEPŠÍMU PORODU

Autorka přináší jasné, výstižné a přehledné informace založené na poznatcích stále aktuálních lékařských výzkumů. Její kniha vám pomůže ujasnit si porodní plán a poradí vám, jak se vyhnout všem zákrokům, zásahům, lékům a vyšetřením, které v péči o rodičí ženu nejsou nezbytně nutné. Nenechte se odradit značným rozsahem knihy – je čtivá a můžete si vybrat jen kapitoly, které potřebujete. *One Woman Press, 2002*

Michel Odent: ZNOVUZROZENÝ POROD

Ústřední postavou porodu je u Odenta matka-rodíčka. Lékař je jen pomocníkem v ústraní, nikoli dominantní postavou. Kniha (vyšla poprvé 1984. Birth reborn) se stala bestsellerem bez výjimky ve všech zemích západní Evropy i v USA a měla značný vliv na změnu porodnické praxe Velké Británie. *Argo, 1995 a 2000*

Penny Simkin: PARTNER U PORODU

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

Rozebírá všechna důležitá témata: jednotlivé fáze porodu a co žena může

prožívat, nejrůznější situace a jejich optimální řešení, jak komunikovat s personálem apod.

Argo, 2000

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.

WHO, 1998, Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002

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.

Argo, 2010

Ingeborg Stadelman: ZDRAVÉ TĚHOTENSTVÍ, PŘIROZENÝ POROD

Citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělním a kojením s množstvím praktických rad jak využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů v čase mateřství. Autorka pracovala mnoho let na ženské klinice, později samostatně jako porodní asistentka specializující se na porody doma. Rady ohledně kojení bohužel ani v novém vydání neodpovídají doporučením plně kojit zhruba do šesti měsíců dítěte a pokračovat do dvou let i dále. Proto vám partie o kojení nedoporučujeme. *One Woman Press, 2001 a 2009*

Elisabeth Davis, Debra Pascali-Bonaro: ORGASMICKÝ POROD

Autorky připomínají skutečnost, která bývá běžně opomíjena: že porod je součástí sexuálního života ženy. Přehledný podrobný průvodce těhotenstvím, porodem a šestinedělním, který ženám pomáhá připravit se na porod bez zásahů, jehož bonusem mohou být i slastné pocity. Neopomíjí ani porod, kdy medicínské zásahy jsou nutné. Klade velký důraz na zdravou životosprávu, jídelníček, pohyb, odpočinek, (vy)řešení osobních či partnerských problémů a informovanost ohledně porodu. Povzbuzuje čtenářky a čtenáře k zodpovědnému přístupu k porodu i vlastnímu životu. Přináší mnoho inspirativních porodních příběhů. Pokud chcete číst jen jednu podrobnou knihu, kde je kladen důraz na komplexní předporodní přípravu, vyberte si tuto. *Argo, 2014*

Rachel Reed: NÁVRAT K PORODU JAKO K PŘECHODOVÉMU RITUÁLU

Publikace předkládá spojení moderních poznatků a zajímavých historických souvislostí. Porod bezesporu je silným přechodovým rituálem, je třeba

podpořit ženy, aby jej mohly prožít co nejlépe. *Ecstatic, 2021*

Catherine Dumonteil-Kremer: TVOŘIVÉ RODIČOVSTVÍ - kreslený průvodce

Milý dárek všem novopečeným rodičům dětí od narození do 6 let. Knižka podporuje v rodičovství vědomém, respektujícím, vysvětluje, jak pracovat s emocemi dítěte i svými vlastními. Malvern, 2024

Milli Hill: RODIT JAKO FEMINIS-TKA - Tvoje tělo, tvoje dítě, tvoje volba

Publikace vyzývá k přehodnocení zažitých představ a zdůrazňuje možnost volby s ohledem na odbornost. *Ecstatic 2025*

Doporučení WHO pro pozitivní zkušenost s mateřstvím

Publikace navazuje a rozšiřuje předchozí soubor doporučení. *WHO 2018 (dostupné online v češtině na webu www.mzcr.cz)*

Aperio: TĚHOTENSTVÍ: LASKAVĚ, S RESPEKTEM A BEZPEČNĚ

Bezplatný e-book a audiokniha zdarma ke stažení na <https://tehotenstvi.aperio.cz> (v češtině a angličtině)

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 rodičích žen a dětí, jakožto i v souladu se stávající legislativou a 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
- usiluje o pozitivní změny i v dalších oblastech mateřství a rodičovství (sexuální výchova, práva a potřeby dětí v nemocnicích ad.)
- 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.

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
ham@iham.cz www.iham.cz

užitečné kontakty:

www.iham.cz
www.jsemtehotna.eu
www.respektkporodu.cz
www.svetovytydenrespektukporodu.cz
www.zdravedospivani.eu
www.bytspolujenormalni.cz
www.umisrodit.cz
www.dobraporodnizkusenost.cz
www.apodac.org
 (Asociace pro porodní domy a centra)
www.naporoduzalezi.cz
www.nakojenizalezi.cz
www.waterbirth.cz
www.mamila.sk
www.ferovanemocnice.cz
www.llp.cz (Liga lidských práv)
www.aperio.cz (Aperio – společnost pro zdravé rodičovství)
www.unipa.cz (Unie porodních asistentek)
www.duly.cz (Česká asociace dul)
www.mojedula.cz (České duly)
www.mdinstitute.cz (Maia Doula Institute)
www.ammadula.cz
 (Amma Dula Akademie)
www.jemnezrozeni.cz
www.porodjekrasny.cz
www.pdcap.cz
 (Porodní dům u Čápa)

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	15
Doporučeníhodná literatura	23
Užitečné kontakty	25

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 Bejkovská
Překlad do českého znakového jazyka vytvořila ASNEP 
za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR

Použitá literatura

WHO (kolektiv autorů):
Péče v průběhu normálního porodu
Doporučení pro péči během porodu pro dosažení pozitivní porodní zkušenosti
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 2026



Osmé vydání
Náklad 10 000 ks

Tato brožura vyšla i ve vietnamském, ruském, anglickém a romském jazyce
a v českém znakovém jazyce. Texty v elektronické podobě najdete
na našem webu www.iham.cz.
Publikace vychází i díky dobrovolné práci mnoha lidí.
Děkujeme.

**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, napište nám.
Děkujeme všem!**

Vytištěno na recyklovaném papíře.
Recyklujte dál předáním dalším čtenářkám a čtenářům.
Děkujeme!

Co je na porodu a všem okolo něj tak zajímavé?

Porod je proces, kdy ve vzájemné interakci mezi matkou a dítětem dojde k tomu, že dítě opustí vnitřní prostory těla matky a přesune se do její náruče, k jejímu prsu. A pak pokračují spolu ve vzájemném žití dál, jen v jiném uspořádání. Porod je proces, který začne sám od sebe, samovolně, není k tomu potřeba mít ani vůli, ani vědomosti. V ideálním případě je to biologický proces, řízený instinkty, hormony, reflexy. V ideálním případě stačí, když se matka převaluje, pohupuje, kýve, přešlapuje, vydechuje, relaxuje... Ideální je, když dojde souběžně k vyplavování oxytocinu a endorfinu a žena se ocitne ve stavu změněného vědomí, kdy nevnímá ani prostor ani čas, ani bolest. Porod je proces, který "zatřese" každou buňkou našeho těla, ale hlavně mozkiem. Během porodu a těsně po něm se musí celý přenastavit, přeprogramovat. Na novou situaci na novou roli. Na roli ochránce, pečovatele, živitele, nosiče. Lidské mládě se rodí závislé. Matka ho musí nejen krmit, ale také ochraňovat, zahřívát. V ideálním případě dotyk s novorozencem, jeho blízkost a kontakt kůže na kůži vyvolává takové blaho, že to ženu motivuje k tomu blízkost opakovat, často brát dítě do náruče a tím mu umožnit přisát se k prsu a takto ho vyživovat. Je skvělé, když to všechno krásně funguje a pečovatelé jen sledují, podporují, ujišťují.

Když to není ideální, něco nefunguje, porod začne předčasně, matka nebo dítě jsou nemocní, pak jsme rádi, když máme dostupnou odbornou péči, která je podpořena dovednostmi, vědomostmi, zkušenostmi, výzkumy, vědou. Péče o ženy a děti okolo porodu se lišila v čase a v různých regionech se liší stále. Od primitivní péče k vysoce technicky-medicínské. Jaká péče je ideální? Taková, která co nejvíc využít vlastní potenciál, který nám příroda "nadělila", a vstupuje do porodního procesu jen tehdy, když je k tomu nějaký důvod. Najít takovou rovnováhu je to, co by mělo být naším cílem. Naše snaha by měla být taková, aby se každé ženě a každému dítěti dostalo takové péče, která je pro ně neoptimálnější. Aby se tak stalo, musí se vytvořit možnosti. Musí se vzdělávat odborníci, ale musí být také informovanost směrem k veřejnosti, k budoucím rodičům. Ale i odborníci musí naslouchat rodičům, musí s nimi umět s respektem komunikovat.

Porodní péče má primárně zdravý žen a děti podporovat, zachovávat. Nemá zraňovat, traumatizovat. Ne vždy se vše daří, tak jak si představujeme. Jako všichni, i profesionální pečovatelé dělají chyby. Někdy z přepracovanosti, vyhoření, někdy z nevědomosti, někdy z dobré vůle pomoci za každou cenu. I proto je důležitá zpětná vazba, kterou bychom měli využívat k vzájemnému porozumění a ke kvalitňování služeb v mateřství.

Kontinuální péče porodní asistentky nebo malé skupiny porodních asistentek je Světovou zdravotnickou organizací doporučována jako neoptimálnější péče pro ženy, děti a rodiny v období mateřství.

Doufám, že jednou přijde čas, kdy i čeští politici pochopí význam mezinárodních doporučení a budou je zohledňovat v právních předpisech a taky doufám, že ženy v Česku do té doby neztratí úplně chuť přivádět děti na svět.

MARIE VNOUČKOVÁ

porodní asistentka, propagátorka respektující péče o ženy a děti