Kézikönyv várandós nők és párjaik számára

CSALÁD SZÜLETIK

A digitális kézikönyv tartalmaz minden olyan fontos információt, ami segíthet a várandósság alatt és a szülés utáni idészakban, a babával töltött első napokban.

MIÉRT KÉSZÜLJ FEL ÉLETED NAGY NAPJÁRA?

PSZICHIKAILAG:
Célunk a benned lévő negatív érzelmek (szüléstől és fájdalomtól való félelmek, a babával kapcsolatos aggodalmak) csökkentése - eltávolítása, valamint a szülés iránti pozitív hozzáállás kiváltása és a bitonságérzet felkeltése. Ezt úgy tudjuk elérni, hogy megtanulod azokat a kulcsfontosságú információkat, melyekkel a szülés folyamatában segíthetsz magadon és babádnak a megszületésében, akár természetesen megy végbe a folyamat, akár császármetszéssel.

FIZIKAILAG:
Ha van lehetőséged, végezz kismama tornát, mert segít könnyebben és szebben átélni a várandósságot, felkészít a szülésre, szavatolja a fitt mivoltod. A speciális légzéstechnikák, a relaxáció és a nyújtó – erősítő gyakorlatok begyakorlása pedig hozzájárul a könnyebb szüléshez és a gyorsabb szülés utáni felépüléshez is.

A KULCSFONTOSSÁGÚ LÉGZŐGYAKORLATOK

A speciális légzőgyakorlatok segítségével megkönnyítheted a szülés folyamatát:

- a vajúdás – tágulási szakasz alatt:

AMIKOR FÁJÁS VAN – TÚLLÉLEGZED AZOKAT /
-fókuszálsz a légzésre (és nem a fájásokra),
-megfelelő oxigénellátást biztosítasz saját magad és babád számára
-spórolsz az energiáddal

AMIKOR FÁJÁSSZÜNET VAN – ELLAZÍTOD AZ IZMAID
-RELAXÁLSZ, ezzel segíted a tágulást spórolsz az erőddel, energiát gyűjtesz

- a baba megszületése – a kitolási szakasz alatt:

AMIKOR FÁJÁS VAN – A SPECIÁLIS LÉGZŐGYAKORLAT SEGÍTSÉGÉVEL NYOMOD A BABÁT LEFELÉ (mint amikor nehéz székelésed van) / AMIKOR FÁJÁSSZÜNET VAN – GYŰJTÖD AZ ERŐT A KÖVETKEZŐ FÁJÁSRA
Mindez a szülés alatti „viselkedésforma” nagyban hozzájárul a könnyebb és pozitívabb szülésélményedhez!

Megkülönböztetünk:
- oldalt fekvő,
- félig ülő, ülő és
- álló pozícióban végezhető légzőgyakorlatokat, ahol fontos:
  - a megfelelő testtartás felvétele és
  - a légzések helyes technikájának végzése, melyet a fókuszpont is kiegészít,

együttes hatásuk kulcsfontosságú a szülés folyamatában!

A légzőgyakorlatok ismétlésszáma egy fájás alatt függ:
- a fájások hosszától, ami a szülés előrehaladtával egyre hosszabb lesz és
- a kismama tüdejének teljesítményétől

- MÉLY TELITÜDŐS LEVEGŐVÉTELT HOSSZÚ KIFÚJÁS KÖVET -
(így tudjuk a lehető legjobban kihasználni az adott légzőgyakorlatot)

Légzőgyakorlatok otthon:
FŐLEG SÉTÁLNI AJÁNLOTT – ÁLLÓ, FÉLIG ÜLŐ ÉS ÜLŐ TESTHELYZET – GRAVITÁCIÓ HATÁSA SEGÍTHET

Légzőgyakorlatok a kórházban:
AJÁNLOTT A GRAVITÁCIÓ HATÁSÁNAK KIHASZNÁLÁSA - ÁLLÓ, FÉLIG ÜLŐ ÉS ÜLŐ TESTHELYZET

OLDALT FEKVŐ TESTHELYZET
- ha kényelmesebb vagy szeretnél megpihenni
- ha nincs lehetőség fekvő pozíción kívül másra
- ha valamilyen okból kifolyólag az orvos a fekvést javasolja

A kitolási szakaszban már a szülési póztól függetlenül, az erre a szakaszra kifejlesztett és meghatározott légzőgyakorlat szorgalmazása ajánlott – A MEGFELELŐ NYOMÁS –

– mély levegő az orron – benntart - becsuk a szem, összeszorít a fog, lehajít a fej, szorít a kapaszkodó és teljes erőbedobással nyomsz, amíg a levegőt bent tudod tartani – 3 lépéses kifújás jön, majd újra, amíg a tolófájás tart – a két fájás közt pihensz, erőt gyűjtesz - mély levegővétel az orron, szádon kifújva.

A légzőgyakorlatok kivitelezésében segítségedre lehet ülőalkalmatosság (szék, kanapé, ágy, pilátesz labda...), szekrényen, ágy- vagy széktámlán, akár falnál való megtámaszkodás is, bordásfal, menyezetből lógatott kötél, kád, lehetőség szerint éppen az, ami neked jól esik.

Az apás szülés alatt alkalmazható-páros légzőgyakorlatokat megbeszélés alapján tudjátok hasznosítani (fontos előre együtt begyakorolni azokat is!).

A LÉGZŐGYAKORLATOK BEGYAKORLÁSA NÉLKÜLÖZHETETLEN A HELYES ÉS GONDOLKODÁS NÉLKÜLI ALKALMAZÁSUKHOZ: vagyis a szülés folyamán már nem azon kell filózni, hogy vajon hogyan is kell magát a légzőgyakorlatot kivitelezni, hanem a begyakorlásnak köszönhetően, már „rutinból” jön, így megfelelően tudsz fókuszálni feladatodra. Emellett a tüdőkapacitásod is nő, ha egyre többet gyakorolod a légzést, ami segíti a technikák minél előnyösebb kihasználását.

BŐVEBBEN OLVASS ITT

ÉLJ EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDOT KISMAMAKÉNT

Sok kismama abban a tévhitben él, hogy várandósság alatt kettő helyett kell enni. Ez téves felfogás, Te ne így élj! Várandósként kifejezetten oda kell figyelni az egészséges életmódra, hiszen ennek hiánya számos komplikáció kialakulásához vezethet, ami maradandó károsodást okozhat, mint az anya, mint a baba számára.

A helyes táplálkozás és a rendszeres testmozgás (kismama torna, séta, úszás) mindennapokba való beillesztése várandósság alatt rendkívül fontos, számos jótékony hatása mellett a terhességgel járó esetlegesen felmerülő kellemetlen tüneteket csökkenti vagy megszűnteti:

- szabályozza a súlygyarapodást, amivel megelőzhető a terhességi cukorbetegség, magas vérnyomás, preeclampsia, vizesedés, szívbetegségek és más komplikációk kialakulása;
- biztosítja a normál vérkeringést, ezzel együtt a megfelelő oxigénellátást is;
- erősíti az immunrendszert, ezzel csökkenti a fertőzéseket;
- serkenti az anyagcserét, segíti a várandósság alatt lelassult emésztést;

TÁPLÁLKOZZ HELYESEN

Lényegtelen, hogy milyen táplálkozási módot követsz, a szabályokat érdemes betartani:

► **reggel felkelés után egy pohár tiszta vízzel kezdd a napot!**

► a helyes és rendszeres táplálkozás eléréséhez a napi 5-6 étkezés elengedhetetlen, amit 2-2,5-3 órás különbségekkel ajánlott beilleszteni a mindennapokba, életviteledtől függően, minél változatosabb és egészségesebb módon.

► **a reggeli a legbőségesebb étkezés, mennyiségben és tápanyagtartalomban is a legtöbbet tartalmazó étkezés.**

► **a reggelit egy tízórai uzsonna követi, mely mennyiségében jóval kevesebb a reggelitől.**

► **az ebéd mennyiségében valamivel kevesebb a reggelihez viszonyítva, ugyanakkor minden nap tartalmaznia kell zöldséget, melyet számos módon (frissen, párolva, főzve, rántva, sütve, grillezve...) el lehet készíteni és fel lehet használni (saláta, köret, főzelék, akár főétel...)**

► a délutáni uzsonna beillesztése szintén fontos a vacsora és az ebéd között, ami mennyiségben a tízórainak felel meg, vagy lehet attól kevesebb, lényegesen kevesebb szénhidrátot tartalmazó, alacsonyabb glikémiás indexel rendelkező gyümölcsök, kekszek, gyümölcslevek, szárított gyümölcsök vagy chipsek, magvak, zöldségek...

► a vacsora könnyű, az ebéd mennyiségétől kevesebb, szénhidrátot alig vagy egyáltalán nem tartalmazó ételek fogyasztása, ami általában fehérjében gazdag ételek, saláták, teljes kiőrlésű táplálékok evése.

► a hatodik étkezésként beiktatható uzsonna könnyed, néhány falatból álló evést foglal magába, amennyiben szükséges, és az az étkezési szabályokhoz igazodik, főleg pár szem mandula, dió, vagy ehhez hasonló étel kíséretében.

► lényeges betartani a lefekvés előtti 2 óra étkezési szünetet, vagyis az utolsó étkezés és a lefekvés előtt minimum másfél órának kell eltelnie.

► fontos a rendszeres, kiegyensúlyozott, rostokban gazdag és változatos táplálkozás.

► kerülendők/minimálisára csökkentendők a zsíros, nyers, túlfűszerezett, cukros ételek és üdítők, péksütemények, gyorskaják, az adalékanyagokat, színezékeket és tartósítószereket tartalmazó élelmiszerek.

► kulcsfontosságú a napi minimum 2 liter víz fogyasztása (ez kiegészíthető gyümölcslével, teával, levessel, kávéval..).

A terhesség alatt az ajánlott testsúlynövekedés optimális szinten tartásával elősegítheted babád egészséges növekedését, fejlődését. Az egészséges várandósság súlygyarapodási tartományát a terhesség előtti testtömegindexed (BMI) alapján határozzuk meg.

BMI – testtömeg osztva a méterben mért testmagasság négyzetével

(pl. 170 cm magas és 60 kg - 1,7 négyzete - 1,7×1,7=2,89 amivel osztjuk a 60-at, azaz 60/2,89=20.7)

18,5 alatt alultáplált - ezesetben 15 kg hízás is normálisnak számít;
18,5-24,9 között normál testtömeg - ezesetben 10-13 kg közötti hízás az ideális;
25-29,9 között túlsúly - ezesetben 7-10 kg hízás számít normálisnak;
30 felett elhízás - ezesetben 5-7 kg hízás az ideális, de az sem jelent problémát, ha az anya mindössze 1-2 kilót szed fel a terhesség folyamán, tehát gyakorlatilag inkább fogy, mint hízik;

A várandósság alatti súlygyarapodást mindenképp ajánlott követni és a nőgyógyász tanácsait megfogadni!

TUDNOD KELL:

- **A várandósság várható hossza 40 hét, de csak igen kevés szülés következik be a kiírt időpontban.**
- **A szülések 10 százaléka a betöltött 37. hét előtt történik, azaz koraszülöttként jön világra a baba.**
- **A 40. hét után pedig túlhordásról beszélünk.**

Mi a teendő túlhordás esetén?

A 40. hét után a magzatot fokozottan ellenőrzik NST-vel és ultrahang-vizsgálattal.
Ha közelítünk a 42. héthez, a nőgyógyász általában javasolja a szülés mesterséges megindítását (ballonos méhszájtágítás, illetve oxitocinos infúzió).
Ha a méhszáj éretlen, először prosztaglandintartalmú zselét helyeznek a hüvelybe, ami felpuhítja, tágítja a méhszájat (méhszájérlelés).
A tervezett szülés reggelén a méhszájstátusztól függően burokrepesztést végezhetnek.
Ezután oxitocininfúziót kötnek be, hogy megindítsák a méhösszehúzódásokat.
Ha a baba mindezek ellenére sem akar/tud megszületni, császármetszés válik szükségessé.

SZÜLÉST BEINDÍTÓ PRAKTIKÁK ÉS MÓDSZEREK:

1. **Lépcsőzés**
2. **Relaxáció és intimtorna**
3. **Meleg fürdő**
4. **Nemi élet**
5. **Mellbimbó masszázs**
6. **Fűszeres ételek**
7. **Málnalevél tea**
8. **Homeopátiás szerek**

A NAGY NAP – AVAGY A TERMÉSZETES SZÜLÉS MENETE

FONTOS - a szülés menete mindenkinél más időintervallumot ölel fel, egy nő sem egyforma – mindenki egy külön egyéniség- így adott, hogy sem a terhesség, sem a szülés nem lehet egyforma egyik hölgynél sem (csak a pozitív szülésélményeket érdemes meghallgatni, ezek az építő jellegűek!). A szülésre 100%-ban nem lehet felkészülni, mert rengeteg tényező összeségétől függ a végkimenetele.

De! 80-85%-ban fel lehet rá készülni, aminek egy részét a kulcsfontosságú és szűrt információk alkotják, a másik-nagyobb részét pedig a Te pozitív hozzáállásod a szüléshez, vagyis elhiszed azt, hogy Te erre képes vagy!

A SZÜLÉS KÖZELEDTÉNEK JELEI

1. Leszállt has – érezhető fokozódó nyomás a hát alsó tájékán, a medencénél és a gátnál, gyakran jár a szeméremcsont enyhébb fájdalmával is, ami teljesen normális jelenség (pingvinsétálás).
2. Jóslófájások - enyhe és rendszertelen méhtevékenységek által jelentkezhetnek már akár több héttel a szülés előtt – enyhén keményedő pocak vagy derék- és hátfájás formájában, ami szintén normális (persze nem minden kismamánál fordul elő).
3. Nyákdugó távozása – a kocsonyás/zselés állagú anyag távozása jelzi, hogy közeledik a szülés (ez lehet áttetsző vagy akár sárgás-fehéres színű, illetve barnás-rózsaszínes is), de nem kell rohanni, mert elképzelhető, hogy napok vannak hátra a szülésig (érdemes értesíteni róla az orvost).

A szülés első jelei – honnan tudhatod, hogy ez már a vajúdási szakasz?

- méhösszehúzódások nélkül vagy alig észlelhető méhösszehúzódások mellett elfolyik a magzatvíz, ez egyértelműen a vajúdás, és így a szülés beindulásának jelei közé tartozik.
- a méhösszehúzódások rendszereződése és felerősödése (először szülőknél a méhösszehúzódások legalább egy órán át rendszeresek, 8 percnél gyakoribbak, és a teljes hasra-méhre kiterjednek, közepesen erős fájdalomérzettel -vagyis nem fájdalommentesek, akkor a vajúdás valószínűsíthetően megindult).
- kevés, inkább pecsételő barnás vérezgetés a méhszáj tágulásának jeleként.

Mikor induljatok a kórházba?

- Ha élénkpiros vérzés figyelhető meg, azonnal indulni (oka lehet idő előtti méhlepény leválás, ami életveszélyes az anyára és gyermekére is)!
- Ha a fájások – nőgyógyásszal megbeszélve – 5-8-10 percenként észlelhetőek – TÖLTSD LE AZ APPOT, hogy követni tudjad!
- Ha elfolyik a magzatvíz (a kismama még lezuhanyozhat, de 1,5-2 órától többet nem ajánlott otthon tölteni).

Mi a teendő, ha elfolyt a magzatvíz?

Mindenképp meg kell vizsgálnod, mert fontos információkat tartalmazhat, amit megosztasz majd az orvossal:

- Ha átlátszó vagy enyhén rózsaszínes, akkor minden rendben van.
- Ha sárgás vagy zöldes színű, esetleg darabos, akkor vagy kórokozó jelenlétére adhat okot, vagy a baba magzati székletet ürít a magzatvízbe.

Főleg első babát váró nőknél gyakori a kétség: vajon észreveszem-e, ha a magzatvíz elfolyik?

A válasz pedig egy megnyugtató és határozott IGEN. Ha ugyanis ez történik, akkor hirtelen és egyszerre távozik nagyjából 800-1000ml folyadék (nem tudod visszatartani), és nem lehet összekeverni semmi mással (enyhén édeskés szagú – a vizelet szúrós).

A magzatvíz távozhat szivárgással is, ami azt jelenti, hogy a magzatburok megrepedt. Ez akkor is lehetséges, ha a méhszáj teljesen zárt. Köhögéssel le lehet ellenőrizni, hogy szivárgásról van-e szó, hiszen ilyenkor kisebb mennyiségű víz jelenik meg az alsóneműn/tisztasági betéten. Ebben az esetben értesíteni kell az orvost. Pánikra semmi ok, a baba nincs veszélyben, de szükséges lehet néhány óvintézkedés (a megrepedt magzatburok a fertőzés esélyét jelentősen növeli, így az orvos mérlegeli, hogy a szülésig kórházba utalja a kismamát vagy a terhességi idő és a magzat fejlettségének függvényében megindítsa a szülést).

Mik a fájások?

A fájások a méh összehúzódásai, akaratunktól független izommunka hatására jönnek létre, nyitják a méhszájat, a méhszáj tágulása pedig biztosítja a magzat koponyájának útját, így biztosítva a hüvelyen keresztüli születést. Emellett a medencealapi ízületek és porcok is húzódnak és nyúlnak. A keresztcsontra és a medencére is nagy erők hatnak. Ezekből tevődik össze tehát a fájdalom, ami egyre intenzívebben tapasztalható a szülés előrehaladtával, így a vajúdás szakasza a kitágulás miatt, ami általában akár 8-12 óráig is eltarthat, FÁJDALOMMAL JÁR. A valódi szülési fájdalom gyakran átterjed az alhasról az egész méhre, a hátra és a combokra is.

A SZÜLÉS SZAKASZAI:

1.Tágulási (DILATÁCIÓS) szakasz – vajúdás:

A méh egyre erősödő, ritmusos összehúzódásaival eléri a méhszáj tágulását és annak eltűnését (10cm), hogy a magzat feje kiférjen rajta. Kezdetben jóslófájásokhoz hasonló, enyhe és ritkán jelentkező, menstruációs görcsökre emlékeztető fájások jellemzik, de ekkor már megkezdődik a méhszáj tágulása (először 1-2 cm, fokozatosan eléri a 6-8 cm-t, végül a 9-10 cm-t - a méhnyak teljes mértékben eltűnik, a méhszáj megnyílása után a méh és a hüvely egy közös csővé alakul – szülőcsatorna). Általában az első 5 cm-es tágulás tart a legtovább, így ennek értelmében a vajúdás jó része leginkább a várakozáson alapszik.

Mire számíthatsz a szülőszobában?

ELSŐDLEGES VIZSGÁLAT

- függetlenül attól, hogy a szülés milyen módon indult meg (magzatvíz elfolyás, rendszeres méhösszehúzódások), a szülőszobára megérkezést követően egy elsődleges vizsgálat következik – szülésznő vagy szülész-nőgyógyász szakorvos végzi - belső (hüvelyi) tapintással ellenőrzi:

- a méhszáj állapotát (tágulását),

- a magzatburok állapotát,

- a magzatvíz tisztaságát (elfolyt magzatvíz esetén),

- és a magzati elöl fekvő rész helyzetét (fej vagy far, vagy esetleg más testrész).

CTG: ezután az első vizsgálat részeként úgynevezett kardiotokográfos (CTG) vizsgálatot végeznek, amellyel meghallgatják a magzat szívműködését, valamint azzal párhuzamosan a méhösszehúzódásokat, és így bizonyosodnak meg arról, hogy a megindult szülés során megfelelő magzati vérkeringés és oxigénellátottság van, és nem áll fenn a magzatot veszélyeztető állapot.

BOROTVÁLÁS: intézménytől függően – ma már sok helyen elfogadott, hogy a borotválás nem szükséges eljárás, de még mindig van olyan kórház, ahol bevett szokásként működik (érdemes utána érdeklődni – ha kell, a kismama otthon is el tudja végezni a szőrtelenítést).

BEÖNTÉS: sok kismama fél a végbéltisztítástól, annak ellenére, hogy az eljárás teljesen fájdalommentes!
Hogy miért van rá szükség? Egyrészt higiénés okokból, hogy ne a bélsárral együtt szülessen meg a baba (ez sok kismama rémálma). Másrészt pedig segítheti a baba útját, mert a végbélben felgyűlt bélsár adott esetben akár le is szűkítheti a születéshez szükséges helyet a baba számára. Azt is érdemes megemlíteni, hogy a szülés utáni székrekedés is könnyebben átvészelhető, ha előzetesen megtörtént a beöntés.
Az eljárás: egy flexibilis cső segítségével meleg vizet adagolnak a végbélbe, ami hígítja az esetlegesen ott lévő bélsarat, így az hasmenéses állagú széklet formájában távozik a szervezetből. A művelethez a kismamának általában az oldalára kell fordulnia, közben pedig az egyik lábát fel kell húznia a hasához, ezzel is megkönnyítve a folyamatot.

STIMULÁCIÓ: oxitocin szintetikus hormont adagolhatnak infúzió segítségével, amennyiben az orvos úgy ítéli meg, hogy nem kielégítőek a fájások ahhoz, hogy a tágulást és így a szülés folyamatát vigyék előre. Az oxitocin hatására a kontrakciók általában felerősödnek és sűrűbbé válnak, így segítik a tágulás menetét.

MAGZATBUROK REPESZTÉS: a legtöbb burokrepesztés a vajúdás alatt azért történik, mert a szülés folyamatát szeretnék támogatni, a fájásokat erősíteni. Így amikor megállapította az orvos, hogy szükséges és megfelelőek a körülmények a burokrepesztésre, akkor a kismama a hátán fekve felhúzza a lábait, és egy burokrepesztő műszer segítségével lehetőleg egy fájás alatt a burkot az orvos megrepeszti. Maga a burokrepesztés nem fájdalmas, hiszen a burokban nincsenek idegek. A burok repedésekor egy kis pukkanást viszont érezhet a kismama, majd a meleg folyadék távozását a hüvelyből.

Fontos tudni: ebben a szakaszban van lehetőség a fájdalomcsillapításra is, amit előzetes orvosi tanácskozás által lehet megbeszélni (pl epidurális érzéstelenítés).

Ahogy a fájások egyre rendszeresebben jelentkeznek és kiszámíthatóvá válnak, úgy fokozódik a fájások erőssége is. Mint fizikailag, mint pszichikailag ez a legnehezebb rész a folyamatban a kismama számára, főleg, ha hosszúra nyúlik.

A méhösszehúzódások kezdetben 20-25 perces szünetekkel megszakítva, később már 1-3 percenként jelentkeznek. A fájások hossza és intenzitása egyre nagyobb lesz, ugyanis a kezdeti 15-20 másodperces szakaszokról kinyúlik 30-45-55 másodpercre.

A tágulási szakasz vége a legnehezebb, mert ilyenkor különösen fontos a fájások túllélegzése, vagyis nem szabad nyomni, akármennyire is arra van késztetése a kismamának. Ha a kismama odafigyel a légzésére, nagyban segítheti a folyamatot, hiszen ezekben a pillanatokban mindkettőjüknek sok oxigénre van szüksége.

2. Kitolási (EXPULZIÓS) szakasz – baba születése:

Első szülőknél átlagosan 30 percig tart. A méhszáj teljesen kitágul (10cm/ujjnyi), eltűnik. Tolási kényszert érez a szülőnő és székelési inger is jelentkezik („kakilni kell”).
A méh összehúzódásához a szülőnő által kifejtett hasprés is hozzáadódik, és az így létrejött tolófájás hatására megkezdődik a magzat kitolódása a szülőcsatornán.
Fontos hallgatni a szülésznőre, mert ő az a személy ebben a folyamatban, aki szépen le tudja vezényelni a kitolási szakaszt! Figyelni kell a légzésre, a nyomásra és arra is, amikor nem szabad még nyomni, ami talán AZ EGYIK LEGNEHEZEBB FELADAT – de megfelelő koncentrációval túllélegezhető a tolófájás.
Körülbelül 60-90 másodperc telik el a tolófájások között. Egy tolófájás alatt általában 2-3 hosszú nyomásra van alkalom. A helyes légzéstechnika és a megfelelő hasprés nagy segítséget jelent a csecsemő megszületésében.
Amikor a magzat feje búbja már látszik, a szülésznő mérlegeli a gátmetszés lehetőségét, innentől néhány nyomás és a magzat megszületik – NEM VÁGNAK MINDEN ÁRON GÁTAT – csak ha egyszeriben nem elkerülhető – többnyire GÁTVÉDELEMMEL segítik világra a babát – GÁTMASSZÁZS SEGÍTHET (33-34. héttől minden nap a szülésig, 3-4 percben tiszta kezekkel, tisztálkodás után, körkörös mozdulatokkal olajjal masszírozva a gátat, növelhető a gátvédelem esélye).

A gát hátrafelé irányuló összehúzódásának hatására a baba feje megszületik, a következő nyomásnál a vállak, a törzs, majd a lábak kibukkannak - teljesen megszületik az újszülött, az anyuka hasára-mellkasára helyezik, bőr-bőr kontaktus.
KETTŐS ÉRZÉS – HATALMAS BOLDOGSÁG – ÓRIÁSI MEGKÖNNYEBBÜLÉS
Ez a szakasz a baba megszületésével ér véget.

3. Lepényi (PLACENTÁRIS) szakasz – méhlepény távozása:

A baba születése után általában 5-10 perccel a méhlepény is megszületik kevés vérzés kíséretében, ami - miután levált a méh faláról - általában gond nélkül, egy nyomással kicsusszan, szinte alig érezhető módon. Ezt a szülésznő ellenőrzi.

- Ha a méhlepény nem távozik a baba megszületését követő egy órában, vagy bennmarad belőle egy darab, akkor mesterséges leválasztásra van szükség (a méhüregben bent maradó lepény akadályozhatja a méhizomzat összehúzódását, nagy mennyiségű vérzést, akár szepszist is okozhat – rövid altatásban méhűri tisztítást végeznek).
- Ha a méhlepény egészben távozik, akkor az orvos összevarrja a gátsebet/repedést, illetve a hüvelyfal sérüléseit - ha van ilyen - és ellenőrzi a méhet (a beavatkozás helyi érzéstelenítéssel történik, így szinte fájdalmatlan, inkább kellemetlen érzés).

Néhány méhösszehúzódás és némi fájdalom kíséri ezt a szakaszt, mivel a méh elkezd visszatérni eredeti állapotába.

4. Lepény utáni (POSTPLACENTÁRIS) szakasz – megfigyelés:

A szülés utolsó szakasza - a megfigyelés fázisa, korai gyermekágyas szakasznak is nevezzük - a méhlepény megszületését követően kezdődik. A leggyakrabban ilyenkor fordulhatnak elő az anyánál is, az újszülöttnél is különböző nem várt szövődmények, amelyek gyors beavatkozást igényelhetnek, ezért nagyon lényeges a megfigyelés, ami szövődménymentes szülés esetén általában kettő óra (az anya szülés utáni vizsgálata is megtörténik - vérnyomásmérés, testhőmérséklet, vérzés mennyisége, méh visszahúzódása, valamint az esetleges sérülések, gátmetszés ellátása is).

Ezzel a szakasszal végetér a szülés menete és megkezdődik a gyermekágyas időszak.

A köldökzsinór elvágására vagy közvetlenül a baba születése után – a 2.szakasz végén- vagy a 3-4. szakaszban kerül sor, attól függően, hogy adott-e a lehetőség az aranyórára vagy sem, illetve függ a szülés kimenetelétől is. Az újszülöttet ezután ellátják -kissé megtisztítják az esetleges vértől, magzatmáztól, lemérik, megvizsgálják, majd bepólyázzák.

KÖLDÖKZSINÓRBÓL ŐSSEJTLEVÉTEL - ŐSSEJTMEGŐRZÉS

Az őssejtek olyan, a testünk építőelemeiként működő sejtek, amelyek egyik fő jellegzetessége, hogy önmegújító és osztódási képességgel rendelkeznek, miközben megtartják azon képességüket, hogy szervezetünk bármilyen másik, speciális feladatot ellátó sejttípusává alakuljanak. Ezáltal szerepet játszanak testünk kialakításában és regenerálásában egész életünk során (az őssejteket jelenleg több mint 80 betegség kezelésénél alkalmazzák).

Levétele: - Biztonságos és fájdalommentes az anyuka és a baba számára
- Közvetlenül a szülés után végzik és rövid ideig tart

ARANYÓRA

Az aranyóra megvalósulásához intézménytől függően adott a lehetőség – mindenképpen ajánlott előre tájékozódni a hozzáállásról.

Mint a baba, mint az anya számára kiemelt fontosságú az aranyóra:
- babád megszületése után ebben a néhány órában adaptálódik a kinti környezethez: a légzése, a keringése és a hőháztartása alkalmazkodik a kinti világhoz.
- nálad pedig a kisbabával való ismerkedés, ráhangolódás és a baba viselkedése váltja ki az anyai gondoskodást.

Ezért kell támogatni az aranyórát, vagyis az újszülöttet a lehető leghamarabb az anya mellkasára, hasára kell tenni, hogy létre jöhessen a bőr-bőr kontaktus. Ha ez megtörténik, akkor a baba jellegzetes viselkedésmintát mutat. Egyértelműen megfigyelhető 9 fázis, amelyen a kisbabák ebben az aranyórában (az első 1-2 órában) végig mennek. Ha senki és semmi nem zavarja meg ebben az alkalmazkodási folyamatban az anyát és a babát, akkor

a lehető legjobb életkezdetet biztosíthatjuk a kisbabának:
1. sírás fázisa -megszületéskor vagy kicsit utána a kisbabák általában felsírnak, de anyjuk testére helyezve megnyugszanak.
2. relaxációs fázis (kb. az 1. percben) - a kisbaba rövid pihenőt tart, ilyenkor szájmozgás sincs.
3. ébredési fázis (3.perc) - a kisbaba felélénkül, kinyitja a szemét, mozgatni kezdi a kezeit és a fejét, vállát.
4. aktivizálódás (8. percben) - a baba kinyitja a szemeit, fokozódó szájmozgásokat végez, gyakran néz az anyukájára (kis éhség hangokat is hallathat).
5. pihenési fázisok - az aktív időszakok között rövidebb-hosszabb időre a baba megpihen, akár el is alszik.
6. kúszás (kb. a 35. perctől) - a baba élénk végtag mozgásokat végez, megközelíti a mellet, elsősorban a szaglására támaszkodva keresi a helyes irányt.

7. ismerkedés (kb. a 45. perctől) - a kisbaba nyalogatni kezdi a mellbimbót és a bimbóudvart, miközben kezével masszírozza a mellet. Ennek hatására az anyánál oxitocin hormon szabadul fel, ami méhösszehúzódásokat okoz, és serkenti a tejfolyást (kb 20 percig tart).
8. szopási fázis - a baba önállóan szopni kezd.
9. alvási fázis (1,5-2h után) – a szopási fázis után a baba elégedetten mély álomba merül.
Fontos, hogy ezek a fázisok csak abban az esetben figyelhetők meg, ha a bőrkontaktust semmi sem zavarja meg és nem szakítják félbe.

LEGYÉL FELKÉSZÜLVE A CSÁSZÁRMETSZÉSRE (IS)!

A császármetszés az anya és a magzat egészségkárosodását megelőző orvosi beavatkozás, mely alkalmával a baba megszületése a hasüreg és a méhfal műtéti úton való feltárásával történik.
A műtéti eljárás számos indokból kifolyólag történhet. Megkülönböztetjük az anyai-, a magzati- és az összetett okokat, minden esetben szükséges szakkonzultáció.

TERVEZETT / PROGRAMOZOTT CSÁSZÁRMETSZÉS:

Megelőzés céljából végzik, ha a jövőben várhatóan nagy eséllyel következhet be egészségkárosodás. A nőgyógyásszal előre megbeszélt időpontban kerül rá sor, és általában a műtét napján vagy az azt megelőző nap kell a kismamának a kórházba befeküdni - felkészítés.
Előfordulhat, hogy a tervezett császármetszés időpontja előtt indul meg a szülés, de ha a műtét indoka még fennáll, akkor leggyakrabban a műtét sürgősséggel aznap rövid időn belül elvégzésre kerül.

SÜRGŐSSÉGI / ÉLETMENTŐ CSÁSZÁRMETSZÉS

Erre akkor kerül sor, ha egy előre nem várt, egészségkárosodáshoz vezető szövődmény alakul ki, a terhesség vagy közvetlenül a szülés alatt.
A sürgős, illetve az azonnali császármetszés általában azzal kezdődik, hogy a szülést vezető szülészorvos elrendeli a császármetszést. Ezután értesítik a műtőt és az altatóorvost. Eközben a szülésznő és a műtő személyzete a kismamát a lehető leggyorsabban előkészíti. Az egész folyamat általában kevesebb, mint 5 percet vesz igénybe, és ezt követően már kezdődik is a műtét. Fontos tudni, hogy az állapottól függ a gyorsaság menete.

Császárra felkészítés:

- a vénás utak biztosítása (állandó tű segítségével, ahol általában – az altatóorvos elrendelése szerint, infúzió csepeg);
- vizeletelvezető katéter felhelyezése (ami csak akkor kerül eltávolításra, ha a kismama már biztonságosan fel tud kelni, és önállóan ki tud menni a mellékhelyiségbe);

A műtéti előkészítés intézményenként eltérő lehet, így érdemes előre tájékozódni az adott kórház protokolljáról.
Az érzéstelenítés módjáról – altatás vagy gerincközeli érzéstelenítés – mindig az altatóorvos dönt, melyet minden esetben kizárólag az anya és a magzat számára legkedvezőbb kimenetel határoz meg.
A császármetszések 95 százalékát ma már gerincközeli- spinális érzéstelenítésben végzik, csak ritkán, főleg sürgős esetben történik teljes altatásban a műtét (fájdalmat egyáltalán nem érez az anya egyiknél sem).

Gerincközeli érzéstelenítés:

- a kismama melltől lefelé érzéketlen a fájdalomra (érezhet tompa húzást, vonást a műtét alatt)
- végig eszméleténél van és kommunikatív,
- láthatja babáját közvetlenül a születése után
- a fájdalomérzet fokozatosan, órák alatt tér vissza, először a lábakban megjelenő bizsergéssel (általában már a műtét után az anyuka kap fájdalomcsillapítót)
- az anya az altatóorvos által meghatározott ideig nem kelhet fel, és nem emelheti meg még a fejét sem az esetlegesen kialakuló mellékhatás végett (ami lehet erős migrénes fejfájás).

Teljes altatás:

- a műtét teljes időtartama alatt a kismama nincs tudatánál
- mesterségesen van lélegeztetve
- a beavatkozás után rögtön felébresztik (sokszor kissé kába, ami az altatás hosszától és az alkalmazott altatószerektől függően változó ideig tarthat, sőt, általában azonnal érzi a fájdalmat is egy rövid időre)

Életmentő császár esetében az egyik legfontosabb tényező a gyorsaság, az altatásos érzéstelenítés mindig gyorsabban kivitelezhető a gerincközeli érzéstelenítésnél, ahol sokszor 6-8-10 percet várni kell arra, hogy az érzéstelenítő a teljes hatását kifejtse.

CSÁSZÁRMETSZÉS MENETE

Ma szövődménymentes esetben 20-30 perc alatt befejeződik, és sokkal kisebb megterhelést is jelent a kismama részére.

klik- CSÁSZÁRMETSZÉS ÚTJA A BABÁIG -*klik*

A műtét végetértével az anyát általában visszatolják megfigyelésre az egyik szülőszobába vagy a császármetszéses őrző kórterembe, attól függően, hogy mi az adott egészségügyi intézményben az előírás. A további terápia és kezelés a császármetszést végző orvos utasításai alapján történik.
Az első felkelés műtét után sok anyuka számára kihívásokkal teli (fájdalmas) lehet, de a jó hír az, hogy általában minden egyes felkeléssel egyre könnyebbé válik. A császármetszés napjainkban már egy meglehetősen biztonságos műtéti beavatkozásnak számít. Azonban soha nem szabad elfelejteni, hogy mint minden orvosi beavatkozásnak, ennek is megvannak a szövődményei, kockázatai, amelyek a leggondosabban végzett egészségügyi tevékenység mellett is kialakulhatnak.

A CSÁSZÁROS ANYA IS A LEGJOBB ANYA BABÁJA SZÁMÁRA!

APÁS SZÜLÉST SZERETNÉTEK?

Először is nagyon fontos, hogy a leendő szülők – vagyis Ti, együtt közös nevezőre jussatok az apás szülés kérdésével kapcsolatban. Egyik félnek sem tanácsos ráerőltetnie a másikra saját akaratát. Ez azért lényeges, mert mindenki számára az a cél, hogy pozitív szülésélménnyel gazdagodjatok.
Azt is jó tudni, hogy a leendő apa-gyerek kapcsolat nem attól függ, hogy az édesapa bent volt-e a szülésnél. Ellenben a szülés együttes átélése szorosabbá teheti a családi kapcsolatrendszert.
KISPAPA SZETT NÉLKÜL NINCS APÁS SZÜLÉS, érdemes mihamarabb beszerezni!

A TÁMOGATÓ PÁR SZEREPE NAGYON FONTOS!

A KISPAPÁK LEGGYAKORIBB KÉRDÉSEI TÖBBEK KÖZÖTT A KÖVETKEZŐK:
-Időben beérünk-e a kórházba?
-Nem leszek-e útban?
-Megfelelően fogom tudni támogatni a partnerem?
-Fogom-e bírni a kedvesem szenvedni látni?
-Fogom-e bírni a szülés látványát?
-Megfelelően fogom-e tudni képviselni a partnerem érdekeit?
-Képes leszek elvágni a köldökzsinórt?
-Bírni fogom a babát császármetszés után a mezítelen mellkasomra?

Fontos tudni, hogy ezek a kérdések/érzések teljesen természetesek és normálisak, különösen, ha az első gyermekről van szó. Lényeges a párnak minden fontos kérdést megvitatni a szülésig közösen, nyíltan, tabuk nélkül. Az orvosnak és akár a szülésznőnek is feltehető minden felmerülő kérdés, és ajánlott megbeszélni mi az, amit szeretnétek!

BŐVEBBEN OLVASS ITT

MIRE SZÁMÍTS A KÓRHÁZI NAPOK ALATT?

Szülés után - legyen az természetes vagy császár - az anyukát a megfigyelés fázisát követően kihelyezik a megszültek osztályára (általában többágyas szobába).

Nézzük kik fognak megjelenni az ágyadnál:

- Neonatológus – aki a babád egészségét vizsgálja;
- Nőgyógyász – aki vizitel, vagyis megnézi/kérdezi te hogy vagy;
- Ápoló/nővér – aki napi többször benéz - az étkezéseket behordja, ha kell ágyneműt cserél, szükség szerint terápiát ad (injekció, infúzió...formájában);
- Csecsemős nővér – aki akár naponta többször jön, mert elviszi vizitre, kötelező vizsgálatokra a babád, jó esetben segít a szoptatásban;
- Szoptatási tanácsadó – ha van az intézményben, akkor segít a szoptatásban;
- Kórházi adminisztrátor – a gyermek iratait intézi, egyeztetni jön a dokumentumokat;
- Takarító – napi kétszer jön és felmos, kidobja a szemetet;

A kórházi napok jórészt nem a pihenésről szólnak, hiszen folyamatosan valaki benéz hozzád a szobába, illetve A BABABARÁT KÓRHÁZAKBAN AZ ÚN. ROOM-IN RENDSZER MŰKÖDIK, AHOL FOLYAMATOSAN EGYÜTT LEHET ANYA ÉS BABÁJA A SZÜLÉS UTÁN (mert fontosak az első napok anya és babája sokkal könnyebb összehangolódása szempontjából, így jó, ha nem választják el őket, és a szoros közelség hatására beinduló hormonokkal a tejtermelés is hamarabb beindul).

Amire fontos odafigyelni:

- TESTÜNK JELZÉSEI (tünetek, melyek gyanút adhatnak esetlegesen kialakuló szövődményekre – fertőzések, gyulladásos állapotok...).
- MEGFELELŐ HIGIÉNIA (már a kórházban elkezdődik és a gyermekágyas időszak alatt folyamatos).
- SEGÍTSÉGKÉRÉS (igénybe venni az ott dolgozó tapasztalt nővérek tudását, főleg ha bármilyen elakadás van).

Intézménytől és állapottól függően általában:
- Természetes szülést követően 48-72 órát van benn a baba-mama páros a kórházban;
- Császármetszés esetében 3-5 nap után mehetnek haza;
Amennyiben bármilyen komplikáció kialakul szülést követően, akár az anya, akár a baba felől, úgy a kórházban töltött napok száma meghosszabbodhat.

SZÜLÉS UTÁNI KOMPLIKÁCIÓK, MELYEKRŐL ÉRDEMES TUDNI:

- ARANYÉR (ellemetlen érzés, viszketés, duzzanat, fájdalmas székelés, néhány csepp friss vér a székleten)
- VIZELET INKONTINENCIA (köhögéskor, tüsszentéskor, emeléskor vagy kocogás közben vizeletcsepegés)
- SZÜLÉS UTÁNI EGYRE ERŐSÖDŐ-SÚLYOS VÉRZÉS (óránként akár több betét átázik)
- VISSZAMARADT MÉHLEPÉNY (láz, bő alvadékos vérzés, alhasi fájdalom)
- SZÜLÉS UTÁNI SZEPSZIS (38˚C feletti láz, hidegrázás, kimerültség, szédülés, rossz közérzet – okozhatja húgyúti fertőzés, hólyagfertőzés, mell-, vér- vagy akár méhfertőzések)
- EPIDURÁLIS FEJFÁJÁS (erős, migrénszerű fejfájás, amely ülő vagy álló helyzetben súlyosbodik, fekve jobban tolerálható)
- MÉLYVÉNÁS TROMBÓZIS (vörös, duzzadt láb, légszomj, mellkasi fájdalom, fájdalom légzés közben, fokozott pulzusszám)
- EPEKÖVEK, AZ EPEHÓLYAG BETEGSÉGEI (súlyos, szívrohamszerű fájdalom a jobb oldali felső borda alatt vagy a mellkasban, nehéz légzés, hányinger, hányás)
Minden esetben szükséges nőgyógyász szakorvos felkeresése!

A KELENGYELISTA FONTOSSÁGA:

A várandósság 34.hetéig ajánlott összekészíteni minden szükséges dolgot, ami a szülőszobában, a kórházi napokban és otthon nélkülözhetetlen lesz (nem tudhatjuk előre mikor kerül sor a szülésre, így jobb felkészülni rá időben, nehogy meglepetés érjen minket!).

Mindenképp érdemes egy közepes méretű utazótáskába (a nagyobb dolgokat)és egy kis kézi táskába (a pipere holmikat) bekészíteni.

MIÉRT LÉNYEGES A SZOPTATÁS?

A nemzetközileg elfogadott ajánlások alapján a szoptatás, vagyis az újszülött anyatejjel való táplálása az elsődleges megoldás, ami leginkább hozzásegíti a babát az egészséges fejlődéshez – ez a tudományosan bizonyított tény a sikeres szoptatás alapját képezi. Továbbá a szoptatás lehetővé teszi a jó anya-gyermek kapcsolat korai kialakulását.

KOLOSZTRUM – egyesített táplálékául szolgál a babának, segíti az immunrendszer kialakulását, az összes tápanyagszükségletét fedezi, és olyan sok ellenanyagot tartalmaz, hogy az Egészségügyi Világszervezet a „baba első védőoltásának" nevezi.

TUDTAD, HOGY A KORAI SZOPTATÁS MENNYIRE FONTOS?

KI KELL HASZNÁLNI:

- a baba erős késztetését a szopásra a születése utáni első néhány órában, mert általában tud és akar is szopni.
- a kevesebb mennyiségű kolosztrumot, mert a babó még csak ekkor tanul a szájával enni, így könnyebben boldogul, valamint kevésbé érzi magát jóllakottnak, ez bátorítja, hogy gyakrabban szopjon, ami segíti a tejtermelés mielőbbi beindulását is.
- a mell puhaságát - nincs tele tejjel, ezáltal könnyű ráharapni, a babó így könnyebben megtanulja összehangolni a szopást, a nyelést és a légzést.
- a kolosztrum hashajtó hatását, ami elősegíti a mekónium (az első, kátrányszerű, zöldesfekete széklet) kitisztulását a baba beleiből.
- az újszülöttkori sárgaság megelőzését, mert minél korábban és gyakrabban szopik a baba az első napokban, annál ritkábban sárgul be a kolosztrumnak köszönhetően.
- a szoptatás által fokozott méhösszehúzódásokat, amivel a vérzés is csökken, így a szoptatós anya könnyebben regenerálódik.

Érdemes már a várandósság alatt tájékozódni a választott egészségügyi intézmény hozzáállásáról.

A SIKERES SZOPTATÁS ALAPFELTÉTELEI:

- ideális szoptatási testhelyzet kialakítása anyának is és babának is
- mell kézzel történő alátámasztása
- baba ösztönzése
- mellretétel gyors és határozott mozdulattal

MIBŐL TUDJUK, HOGY HELYES-E A SZOPTATÁSI TECHNIKA?

Az anya részéről:

Ha a baba helyesen kapja be a mellet és megfelelően szopik, akkor az anya számára a szoptatás fájdalommentes!
Ha szoptatás alatt a mellbimbó fáj, akkor javasolt átgondolni:
- a baba elég nagyra nyitja-e a száját ahhoz, hogy elég mélyre kerüljön a mellbimbó a szájába,
- meg kell győződni arról, hogy a baba nyelve a bimbó alatt van-e, amikor szopizik.

Az újszülött részéről:

Abból látható, hogy helyesen szopik, ha az arcizmai keményen dolgoznak, és még a fülei is mozognak, mivel erősen szívja a tejet. Megfigyelhető a szájkapocs izmainak intenzív mozgása, emellett hallani lehet, ahogy a baba nyel, kortyol.
Az alábbi jelek utalnak a helyes szoptatásra:
- a csecsemő nemcsak a mellbimbót, hanem a bimbóudvar jelentős részét is bekapta,
- a baba alsó és felső ajka kifelé fordul,
- a csecsemő orra és álla az édesanya melléhez ér,
- a szoptatás nem fáj az anyának,
- jellegzetes „cuppogó” hang hallható.

SZOPTATÁS ALATTI KOMPLIKÁCIÓK, MELYEKRŐL ÉRDEMES TUDNI:

Mellgyulladás - a tejcsatorna elzáródása vagy a mellek túltelítődése okozhatja, ami miatt a mellszövetek begyulladnak (a mell duzzadt, fáj és forró, láz és fejfájás is kísérheti). Megoldás: egyrészről folytatni kell a kisbabád szoptatását, mert ez az egyik legjobb módja a mell kiürítésére, másrészről masszírozni és kifejni, borogatni - ha nem múlik a panasz, akkor ajánlott felkeresni az orvosodat.

Túl sok tej - előfordulhat, hogy a szervezeted túl sok tejet termel, ez jellemzően az első 6-8 hétben fordul elő (onnan látszik, hogy a mellek duzzadtak, a baba pedig köhögcsél szoptatás közben). Megoldás: egyrészről meg lehet próbálni a mellek váltogatását szoptatás közben, másrészről pedig le lehet fejni előre tejet még a szoptatás előtt.

Túl kevés tej - ha a pici kevesebbet eszik, akkor a tej mennyisége is csökkenni fog. Időnként előfordulhat, hogy a tejtermelés lassul, vagy meg is áll. Ennek az egyik oka az lehet, ha egyre kevesebbet van mellen a baba, és többször kap cumisüvegből enni.

Tejszivárgás - az első ijedelemmel szemben az első pár hétben teljesen normális ha kicsit szivárognak a mellek. Megoldás: mivel a szivárgást megakadályozni nem lehet, melltartóbetétek segíthetnek felfogni a kiszivárgó tejet, vagy a gyakoribb szoptatások is megoldást jelenthetnek.

Fájdalmas mellbimbók - a szülés utáni első pár napban alapvetően normálisnak számít a mellbimbók fájdalmassá válása, azonban egy kis idő után ennek a fájdalomnak el kell múlnia. Abban az esetben, ha mégsem múlna el, és a szoptatások továbbra is fájdalmasak maradnak, esetleg még további tünetek is jelentkeznek, mint a mellbimbók berepedezése, vagy vérzése, akkor mindenképp szakemberhez kell fordulnod! Az egyik leggyakoribb ok lehet, hogy a pici nem jól kapja be a mellet, nem nyitja elég nagyra a száját, és csak a mellbimbó van a szájában. Emellett előfordulhat még gomba vagy ekcéma, illetve az is okozhatja, ha a baba épp fogzik. Első lépésként mindenképp érdemes egy szakértővel beszélned a problémáról (orvos, védőnő, szoptatási tanácsadó), akivel pontosan megállapíthatjátok, hogy mi a baj. Emellett léteznek olyan krémek, amelyek a kisebesedett mellbimbó ápolására alkalmasak.

MI MINDENT EHET A SZOPTATÓS ANYA?

A szoptatós anya első körben mindent ehet! Ne vond meg magadtól sem a shushit, sem a tatár beefsteaket, de a halászlé, a kocsonya, és még a töltött káposzta is mehet – és a „K” betűs mítosz már elavult. Ehetsz vörösboros marhapörit, tejtermékeket, mákos vagy diós sütit, ihatsz narancslevet és szénsavas italokat is.

A szoptatás egy teljesen természetes folyamat, nem kell túlgondolni!

A szoptatás továbbra is a kereslet – kínálat alapján működik, az anyatej a vérből termelődik (nem a gyomorsavból)!

SZOPTATÁS ALATT FŐKÉNT FOGYASSZ:

- valódi gyümölcsteát, vagy tea-gyümölcslé keveréket;
- magas magnézium- és kalciumtartalmú ásványvizet, vagy csapvizet, ha jó minőségű;
- vízzel hígított százszázalékos gyümölcs- vagy zöldséglevet, legjobb a frissen préselt;
- gyógynövényekből készített teát (például bodza, hársfavirág, citromfű, ánizs, édeskömény, csalán), esetleg gyümölcslével keverve;
- gabonatejeket;
- tehéntejet, ha nem okoz panaszt.
- naponta sokféle nyers gyümölcsöt;
- naponta zöldséget nyersen és sütve vagy párolva;
- naponta gabonaféléket, de lehetőleg ne kizárólag finomlisztből sütött pékárut, hanem teljes kiőrlésű sütött kenyeret, süteményt;
- hetente többször állati fehérjét (tejterméket, húst, halat, tojást);
- hetente többször olajos magvakat (dió, mandula, kesudió, tökmag, napraforgómag);
- naponta többszörösen telítetlen, hosszú szénláncú zsírsavakat tartalmazó, jó minőségű növényi olajokat, például olívaolajat

ÉRDEMES UTÁNA OLVASNI AZ IGÉNY SZERINTI SZOPTATÁS ÉS A RENDSZERBENI SZOPTATÁS FORMÁJÁRÓL!

Hallottál már a SZÜLÉS UTÁNI SZOMORÚSÁGRÓL

A másnéven baby blues-ként ismert jelenség annyira természetesnek tekinthető, hogy tíz anyukából nyolc megtapasztalja a hangulatingadozásokat szülést követően. Ez abszolút normális, igazából szinte mindenkivel megeshet, néhány órával, nappal a szülés után, amikoris a frissen szült anya szeszélyessé, síróssá, ingerlékennyé válhat, fáradt és kialvatlan.

A szülés utáni szomorúság kialakulása szorosan összefügg azokkal a hormonális változásokkal, melyek a szülést követően mennek végbe az anya szervezetében. Valamint a szülői szerep az anyán csak akkor kezd el igazán kiteljesedni, ha már néhány napot otthon együtt eltöltenek a babával, és érezheti úgy, hogy csapdába került, akár egyre ingerültebbé válik. Az is közrejátszik, hogy nagyon kimerült, mert nem tud éjszaka nyugodtan és jól aludni, még akkor sem, ha az alvó babó ezt lehetővé teszi.

A BABY BLUES TÜNETEI:

Az anya folyamatosan aggódik a gyermek egészsége iránt, annak ellenére, hogy a pici tökéletesen jól van;

Állandó aggódás jellemzi, bármikor, bármiért;

Párosulhat koncentráció hiánya;

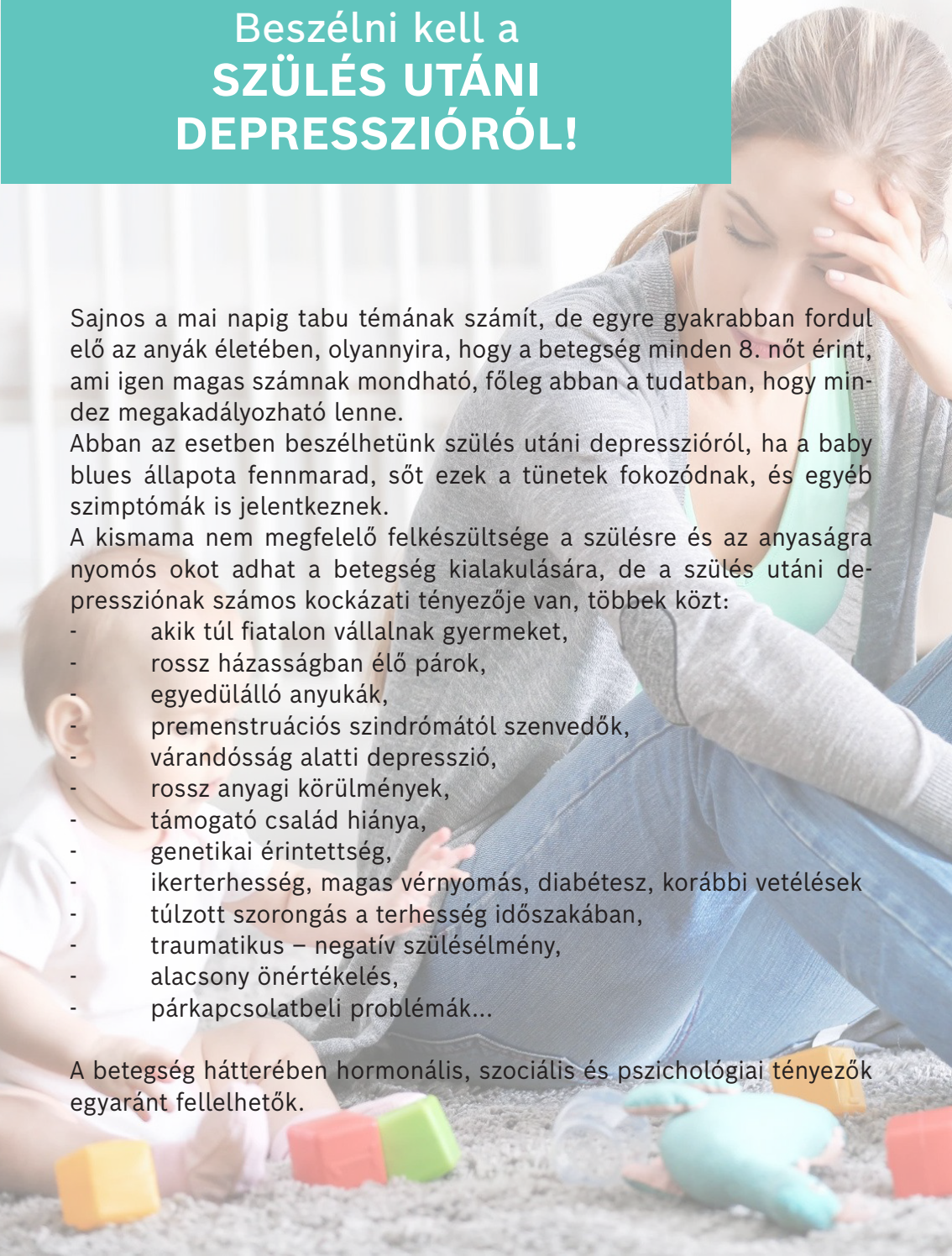
Fáradtság, kimerültség, ok nélküli sírás, düh;

És tulajdonképpen érzelmi hullámvasúton üldögél az anyuka: a mérhetetlen boldogságtól a fájdalmas szomorúságig minden váltakozik, és sokszor egyik pillanatról a másikra következik be mindez;

DE! AGGODALOMRA SEMMI OK!

Hiszen a dolgok napról napra változnak, és egyre jobb lesz minden! Az anyaság csodálatos érzés, amire a kismama jó esetben kilenc hónap alatt sikeresen fel tud készülni, és ez sokkal erősebb, mint a szomorúság.

Beszélni kell a **SZÜLÉS UTÁNI DEPRESSZIÓRÓL!**



Sajnos a mai napig tabu témának számít, de egyre gyakrabban fordul elő az anyák életében, olyannyira, hogy a betegség minden 8. nőt érint, ami igen magas számnak mondható, főleg abban a tudatban, hogy mindez megakadályozható lenne.
Abban az esetben beszélhetünk szülés utáni depresszióról, ha a baby blues állapota fennmarad, sőt ezek a tünetek fokozódnak, és egyéb szimptómák is jelentkeznek.
A kismama nem megfelelő felkészültsége a szülésre és az anyaságra nyomós okot adhat a betegség kialakulására, de a szülés utáni depressziónak számos kockázati tényezője van, többek közt:

- akik túl fiatalon vállalnak gyermeket,
- rossz házasságban élő párok,
- egyedülálló anyukák,
- premenstruációs szindrómától szenvedők,
- várandósság alatti depresszió,
- rossz anyagi körülmények,
- támogató család hiánya,
- genetikai érintettség,
- ikerterhesség, magas vérnyomás, diabétesz, korábbi vetélések
- túlzott szorongás a terhesség időszakában,
- traumatikus – negatív szülésélmény,
- alacsony önértékelés,
- párkapcsolatbeli problémák...

A betegség hátterében hormonális, szociális és pszichológiai tényezők egyaránt fellelhetők.

A szülés utáni depressziónak számos tünete van, melyek közül jellemzőek:

- az állandó szomorúság;
- a folyamatos sírdogálás;
- a szüntelen kedvetlenség;
- a szűnni nem akaró érdektelenség;
- bűntudat, szégyenérzet;
- szorongás és félelem az anyai szerepben;
- a gondolkodás beszűkülése...

Ezt az állapotot általában ingerlékenység, idegesség, feszültség, esetleg agresszivitás kíséri.
Gyakran előfordulnak koncentrációs nehézségek, memóriazavarok, elfelejt szavakat, nem jutnak eszébe dolgok, képtelen dönteni bizonyos szituációkban, önállótlanság jellemzi az anyát.

Mindezek a tünetek előfordulhatnak bárkinél, aki gyermeket hoz a világra, de ha a szülést követő 3 hónapban jelentkeznek, és két hétnél tovább fennállnak, akkor szülés utáni depresszióról beszélünk!

FONTOS: életre szóló fejlődési és kötődési zavarok alakulhatnak ki a gyermekben, ha az anya szülés utáni depresszióban szenved, éppen ezért fontos a terhesség alatti vagy a szülés utáni depresszió hatékony kezelése a gyermek egészséges fejlődésének biztosítása érdekében.

A korai felismerésen sok múlhat,ezért fontos, hogy az anya közeli hozzátartozói is tájékozódjonak e téren, és lényeges előre tervezni, mert sok esetben az anya nem veszi észre a tüneteket, vagy nincs tudatában a történéseknek.

A szülés utáni depresszió hatékony kezelése elsősorban pszichológiai tanácsadás, de súlyosabb esetben pszichiáter által előírt gyógyszeres kezelés is szükségessé válhat.

Mindenképpen fontos segítséget kérni!

BŐVEBBEN OLVASS ITT

Meg kell említeni a **GYERMEKÁGYI PSZICHÓZIST** is, ami a szülés utáni depresszióval szemben:
– **sürgősségi pszichiátriai ellátást igénylő állapot!**

Első jele a kismama viselkedésének lényeges megváltozása:
- Az anya teljesen magába zárkózik, elfordul környezetétől.
- Olyan gondolatok alakulnak ki benne, amelyek arra utalnak, hogy elvesztette realitásérzékét, nincs kapcsolata a külvilággal.
- Hangulata erősen ingadozhat.
- Irreális félelmek gyötrik gyemrekével kapcsolatban, megmagyarázhatatlan szorongások alakulnak ki benne (pl attól tarthat, hogy elrabolják tőle, vagy olyan baja esik, amire nincs reális esély), vagy kitalálhatja, hogy a gyermek nem az övé.
- Jelentkezhetnek érzékcsalódások: a kismama hangokat hallhat, látomások jelenhetnek meg előtte.
- Tipikus tünet az alvászavar is, amely nem a babával kapcsolatos teendők miatt alakul ki: a kismama egyszerűen nem tud aludni, nem tud megnyugodni, szép szóval nem megnyugtatható.

Ha a környezet nem észleli a bajt, és nem áll rendelkezésre segítség, akkor az anya állapota saját magát és a babát is veszélybe sodorja, megnő az öngyilkosság kockázata, illetve a baba ellátatlan maradhat.

Ha a tünetek megjelennek, azonnal szakemberhez kell fordulni!

BŐVEBBEN OLVASS ITT

MINDEN MENTÁLIS BETEGSÉG KIALAKULÁSÁNAK CSÖKKENTÉSE ÉRDEKÉBEN A MEGELŐZÉSRE KELL RÁFEKTETNI A LEGNAGYOBB HANGSÚLYT:

– Sírás (ha az anya sírni akar, hagyják őt sírni, így támogatva),

– Beszélgetés (ha szüksége van arra, hogy elmondhassa gondolatait, érzéseit, tegye meg),

– Nyugtatás (ha teljesen bizonytalan, abban, hogy el tudja-e látni a tökéletes anyuka szerepét, meg kell nyugtatni, hogy ez teljesen normális dolog)

– Segítség (a főzésbe,takarításba,bevásárlásba a családtagok is segíthetnek)

– Bátorítás (a közeli családtagoktól kapott visszajelzés, hogy mindent jól csinál, Ő egy jó anya)

– Én idő (amennyire csak lehetséges pihenjen sokat az anya és legyen kialakított „én ideje”, amikor csak magával foglalkozik minden mást félretéve)

Nagyon fontos, hogy a kismama tudja, mellette áll élete párja, családja és barátai!

A GYERMEKÁGYI IDŐSZAKRA IS LÉNYEGES KÉSZÜLNI!

Mire számíthatsz a szülés után?

Az első 40 napban, hat- nyolc hétben – amit gyermekágyi időszaknak - puerperiumnak nevezünk – állandó tisztulási és regenerálódási folyamat következik, melyet méhösszehúzódások és vérzés kísér. Ebben az időszakban rengeteg inovulációs folyamat történik, amellyel a szervezet igyekszik visszaállni a terhesség előtti állapotba.

A korai gyermekágyi időszakra (első 7-10nap) nagyon fontos kiemelt hangsúlyt fektetni, ugyanis ez egy kifejezetten érzékeny periódus-testileg és lelkileg is- ami jó esetben lehetővé teszi az anya és a baba minél zavartalanabb egymásra hangolódását, melybe az apa is belekapcsolódik - így jön létre az új család.

A FŐBB SZERVI ÉS SZERVRENDSZERI VÁLTOZÁSOK, mint amilyenek a méh-, a hüvely-, a külső nemi szervek változásai, valamint a vérmennyiség csökkenése, az erősebb vizeletkiválasztás és az emésztőszervrendszeri panaszok, csak néhány, a szülés utáni időszakban várható, regenerálódáshoz tartozó történések közül.

Amit lényeges kiemelni, az a gyermekágyi folyás - lochia, ami végigkíséri az első hat-nyolc hetet, szépen lassan, fokozatosan ürülve a szervezetből.

A folyás eleinte vérzés formájában jelentkezik és bőséges mennyiségű, majd hétről hétre csökken, változik a színe is, barnára, sárgára, majd fehérre, és végül elmarad. Nagyon individuális, hogy ez a folyamat kinek mikor fejeződik be.

Nőgyógyászhoz kell fordulni:

- ha a gyermekágyi folyás színe hetek alatt sem világosodik,
- ha zöldes vagy szürkés színűvé válik (amit fertőzés okozhat),
- ha alvadt vérdarabok jelentkeznek (néha akár tenyérnyi nagyságúak is lehetnek),
- ha kellemetlen-büdös szagúvá válik a folyás (normál esetben édeskés szagú).

Ha fertőződés alakul ki, azt általában magas láz és rossz általános közérzet is kíséri.
Ijedtségre nincs ok, hiszen ma már antibiotikum segítségével a fertőzés jól kezelhető (akár olyan terápia segítségével, ami nem befolyásolja a szoptatás lehetőségét). De általában a megfelelő higiéniával mindez meg is előzhető.

GÁTSEB vagy KÍVÜL VARRT REPEDÉS ELLÁTÁSA A GYERMEKÁGY IDŐSZAKÁBAN

A varratok általában felszívódnak és maguktól kiesnek 10 napon belül, jó esetben a seb begyógyul, de ez idő alatt okozhat feszítő érzést, fájdalmat és erős kellemetlenséget ülés, állás közben, ezért rendkívül fontos a szülést követő néhány órában minél jobban kímélni a területet, ugyanis ekkor a legérzékenyebb.

Nagyon ritkán, ha a seb óriási fájdalmat okoz, a sebből vér, genny ürül, szétválik, mindenképp orvoshoz kell fordulni.

Otthoni körülmények között minél többet kell az anyukának feküdnie, nem emelhet nehezet és lényeges, hogy ne erőltesse meg magát, valamint az első időszakban minél kevesebbet üljön a seben (lyukas közepű párna segíthet).

Legjobb megoldás a sebre:

- a szárítás, azaz, amikor a kismama teheti, szellőztesse a sebet (napi 7-8x);
- az első hetekben csak hálós bugyi használata ajánlott, magas légáteresztő képességű betéttel kombinálva;
- a sebet ne érje közvetlen sok vér, ezért a betét ne maradjon sokáig a seben-sűrűn cserélni;
- a heget ajánlott rendszeresen fertőtleníteni;
- fontos a gyors tussolás, a melegvízben való fürdés nem ajánlott;
- az intim lemosók, tusfürdők használata kerülendő;

CSÁSZÁROS SEB ELLÁTÁSA A GYERMEKÁGY IDŐSZAKÁBAN

A kórházi időszakban általában többször kerül sor a seb leellenőrzésére, fertőtlenítésére, átkötözésére.

Ha a cérnák nem maguktól felszívódóak. Akkor a varratok eltávolítása jórészt a 8-10-12. napon történik, amikor azt az orvos elrendeli. Addig a seb gyakran steril gézzel van lefedve, nem ajánlott nedvesíteni, lényeges a szárítás, hogy mihamarabb regenerálódjon.

A varratok eltávolítása után, ha minden rendben van, el lehet kezdeni hegesedést elősegítő krém használatát.

Lényeges a hasfal kímélése, mert a sebnek szüksége van legalább 1 hónapra ahhoz, hogy teljesen benőjön. A hasfalon, az izmokon és a méhen ejtett sebek ugyanakkor sokkal nehezebben gyógyulnak, ezért idő kell a császáros anyuka regenerálódására. Ebből kifolyólag otthon az anyuka fokozottabb segítséget igényel, főleg a csecsemő és saját maga ellátására kell fektesse a hangsúlyt, így fontos, hogy a család kivegye részét a napi teendők elvégzésében.

KONTROLL VIZSGÁLAT SZÜLÉS UTÁN

Minden szülést követően fontos az eslő nőgyógyászati vizsgálat megejtése, ami a 6-8. hét környékére tehető, melynek során ellenőrzésre kerül a méh összehúzódása, a külső nemi szervek, a hüvely, a gátseb, illetve császármetszés esetén a hegesedés állapota is – szoptatás alatti fogamzásgátlás.

SZÜLÉS UTÁNI ELSŐ MENSTRUÁCIÓ

Jelentkezése mindenkinél más időpontban lehetséges. Befolyásoló tényező sokszor a szoptatás folyamata.

Ha nincs lehetőség a kisbaba anyatejes táplálására, általában 6-8 héttel a szülést követően már jelentkezhet az első menstruáció. Ugyanakkor a kismamák gyakran számolnak be arról a tényről, hogy már a szoptatás időszaka alatt jelentkezik a menstruációjuk, így ez sem kizárható folyamat.Amennyiben az anyatej elapadását követően 3-6 hónapon belül nem jelentkezik, nem rendeződik az első szülés utáni menstruáció, mindenképpen ajánlott felkeresni nőgyógyász szakorvost, olykor hormonkezelés válhat szükségessé.

SZÜLÉS UTÁNI HAJHULLÁS

Számos esetben ijedtségre hajlamosít, de jó hír, hogy átmeneti az állapot.

Mivel a hajhullás oka többnyire hormonális eredetű, valamennyi hajvesztés elkerülhetetlen. De a megfelelő hajápolás, vitaminokban és ásványi anyagokban gazdag táplálkozás, vitaminpótlás és testmozgás csökkentheti a hajhullás mértékét.

SZÜLÉS UTÁN ÚJRA FORMÁBAN

FONTOS TUDNI: közvetlenül szülés után nem az a legfontosabb, hogy újra bomba formában legyél!

A testnek szüksége van időre ahhoz, hogy szülés után felépüljön. Éppen ezért az intimtornán, a sétán és a gyorsabb gyalogláson (babával babakocsival együtt) kívül nem ajánlott semmilyen más rekreálás a gyermekágyas időszakban.

Természetes szülést követően kettő hónappal, míg császármetszést követően három hónap elteltével ajánlott elkezdeni elsősorban szülés utáni regeneráló tornát iktatni a kismama mindennapjaiba.

Lényeges odafigyelni a fokozatosságra, az anyuka testének jelzéseit követve érdemes mozogni. Miután egy néhány hónapos (szervezettől függően 2-6 hónapos) szülés utáni regeneráló torna alkalmával sikerül megerősíteni az izomzatot, azt követően el lehet kezdeni fokozottabb, aktívabb mozgásformát (futás, aerobik, zumba, kangoo, stb.). Addig, amíg a fokozatos erősítés nem történik meg, az intenzívebb rekreálás nem ajánlott.

TUDATOS GYERMEKÁGY + GYERMEKÁGYI TERV

Várandósság alatt ajánlott végig gondolni és tudatosan felkészülni a szülés utáni időszakra, az első közös napokra, hetekre az anya – az újszülött – és az apa szempontjából.

Sokan ugyan nem is ejtenek szót a szülés utáni időszakról, mégis rendkívül fontos a gyermekágyi időszakra való felkészülés is, hiszen az új családtag érkezése minden tekintetben teljesen új élethelyzetet von maga után.

A gyermekágyi terv elkészítése legalább olyan fontos, mint a szülésre való felkészülés.

BŐVEBBEN OLVASS ITT