



PRŮVODCE POPORODNÍ PÉČÍ

PRO PORODNÍ ASISTENTKY
V KOMUNITNÍM PROSTŘEDÍ

ZUZANA ŠTROMEROVÁ
a kolektiv

PRŮVODCE POPORODNÍ PÉČÍ

PRO PORODNÍ ASISTENTKY
V KOMUNITNÍM PROSTŘEDÍ

ZUZANA ŠTROMEROVÁ
a kolektiv



PRŮVODCE POPORODNÍ PÉČÍ **PRO PORODNÍ ASISTENTKY V KOMUNITNÍM PROSTŘEDÍ**

Autor: Zuzana Štromerová a kolektiv

Ilustrace a grafická úprava: Lubomír Hogenauer

Technická podpora: Tereza Rozsypalová

1. vydání

Vydavatel: Porodní dům U čápa, 2023

Online verze publikace je dostupná

na webové stránce www.vporodnicinebodoma.cz a www.pdcap.cz

ISBN 978-80-11-03572-3 (brožováno)

ISBN 978-80-11-03573-0 (pdf)

PODĚKOVÁNÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Projekt „**Rozvoj návazné poporodní péče poskytované porodními asistentkami v komunitním prostředí**“

je uskutečňován pod záštitou primátora hl. m. Prahy
a ministra zdravotnictví České republiky.



Za finanční podporu děkujeme Magistrátu hl. m. Prahy.

Za sdílení dlouholetých a praktických zkušeností patří
poděkování odborným poradkyním:

Radmile Dorazilové

Petře Duškové

Janě Dvořákové

Evě Hendrych Lorenzové

Janě Menčlové

Denise Mlynárikové

Olze Riedlové

Kateřině Rochové

OBSAH

Poděkování	3
Obsah	4
Účel publikace	6
Jak založit praxi	7
Související legislativa	7
Financování poporodní péče	8
Šiřte povědomí o vlastní práci	9
Všeobecná doporučení pro poskytování péče	10
Čeho si porodní asistentka všimá při poporodní návštěvě v domácím prostředí	13
Komunikace zdravotníků při předávání/převzetí klientky	15
Předávání péče po porodu v domácím prostředí	16
Edukace ženy před propuštěním z porodnice	16
Péče o ženu a dítě po zdravém, nekomplikovaném porodu	17
Základní pravidla chování v domácím prostředí rodiny, o kterou pečujete	17
Potřebné vybavení	17
Poporodní návštěvy	18
Nultý den po porodu (žena porodila v domácím prostředí)	23
Specifika první návštěvy po porodu (První den po porodu)	29
Druhý den po porodu	33
Třetí den po porodu	37
Čtvrtý den po porodu	40
Následné návštěvy	46
Rychlý rádce	48
Anti-d (rh) imunoglobulin	49
Apatie novorozence	49
Bledost matky, pocit závratě slabost (po velké krevní ztrátě)	50
Bolavá prsa	50
Bolest hlavy	51
Bolest na hrudníku	52
Bolest uprostřed břicha	53
Bolest v podbříšku	54
Bolest v pravém podžebří	55
Bolestivá chůze	55
Bolestivé bradavky	55
Bolestivý došlap	56
Dýchání dítěte	57
Červená skvrna na noze – také viz bolestivý došlap	59
Duševní nepohoda	60
Edinburská škála poporodní deprese	60
Exantém u dítěte	60

OBSAH

Fialové rty u dítěte	62
Hemangiom u novorozence	62
Hemeroidy	63
Jizva po císařském řezu	64
Karpova metoda tišení dítěte – tišení (neklidného, plačícího) dítěte metodou Dr. Harvey Karpa	64
Kvasinková infekce	65
Laktace	66
Modřiny u ženy	67
Mramorová kůže u dítěte	67
Nošení dětí v šátku	68
Novorozenecká žloutenka	69
Novorozenecký screening	70
Novorozenecký screening vrozených metabolických vad	71
Podpora kojení	71
Přirozené plánování rodičovství	72
Podezření na hraniční zralost	73
Poporodní cvičení	74
Popraskané bradavky	74
Predilekce hlavičky u dítěte	74
Puerperální infekce	75
Pupeční pahýl	76
Ragády	77
Rozmlžené vidění	77
Sepse novorozence	77
Silné krvácení v následných dnech po porodu	78
Spavost dítěte – nadměrná	79
Sutura – špatně se hojící	80
Vyčerpanost	80
Zapáchající očičky	81
Zatvrdlá prsa	81
Známky donošenosti plodu	81
Známky zdravé rodiny	82
Zvýšená teplota	82
Přílohy	84
Videa – vyšetření a dýchání novorozence	89
Literatura	90
Autorský tým	93

ÚČEL PUBLIKACE

Tato publikace je součástí projektu „Rozvoj návazné poporodní péče poskytované porodními asistentkami v komunitním prostředí“. Projekt je uskutečňován pod záštitou Magistrátu hl. m. Prahy a ministra zdravotnictví České republiky.

Náš „rychlý rádce“ vznikl se záměrem poskytnout porodním asistentkám zahajujícím svou praxi mimo porodnici (v komunitním prostředí), praktické rady, které by jim pomohly při vstupu do samostatné praxe.

Publikace nenahrazuje klasické vzdělání porodní asistentky a není rekvalifikační publikací.

Jejím účelem je pomoci nejen porodním asistentkám zaujmout pevné místo ve své profesi, ale také pracovnícím/pracovníkům krajských úřadů získat orientaci v prospěšnosti profese porodní asistence v poporodním období. Publikace může pomoci také osobám, které se jménem zdravotních pojišťoven podílejí na rozhodování o navázání smlouvy s komunitními porodními asistentkami, a také při hrazení jimi poskytované péče z veřejného zdravotního pojištění.

Publikace by měla přispět ke zlepšení komunikace mezi zdravotníky pracujícími v porodnici a těmi, kteří svou péči poskytují ženám po porodu v jejich domácím prostředí.

Věříme, že největší prospěch z této publikace budou mít nakonec ženy, o které se porodní asistentky v poporodním období starají.

Předkládané informace se opírají jednak o doporučené postupy užívané v zemích, kde návazná péče poskytovaná komunitními porodními asistentkami dobře funguje, ale také o zkušenosti skupiny odborných poradkyň, samostatně pracujících porodních asistentek s mnohaletou praxí.

*Publikaci najdete v elektronické podobě na webových stránkách **www.vporodnicinebodoma.cz** nebo **www.pdcap.cz***

JAK ZALOŽIT PRAXI?

Jestliže chce porodní asistentka samostatně poskytovat návaznou poporodní péči v domácím prostředí žen, musí požádat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb na Magistrátu nebo Krajském úřadu. Jako příklad uvádíme Magistrát hlavního města Praha, formulář najdete jako QR přílohu č. 1.

Dále si musí porodní asistentka zřídit ambulantní pracoviště porodní asistentky (podle bodu 2.11.1 vyhlášky č. 92/2012 Sb.).

Požadavky na věcné a technické vybavení naleznete v příloze 11, bod 1.1. (Kontaktní pracoviště ošetrovatelské péče v gynekologii a porodní asistenci) vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

SOUVISEJÍCÍ LEGISLATIVA

- ★ *Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*
- ★ *Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (specificky § 6)*
- ★ *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*
- ★ *Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků*
- ★ *Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče*
- ★ *Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci*
- ★ *Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb*
- ★ *Vyhláška č. 134/98 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů v platném znění*



FINANCOVÁNÍ POPORODNÍ PÉČE

Ani v polovině roku 2023 není většina služeb, které mohou samostatně pracující komunitní porodní asistentky poskytovat dle vyhlášky 55/2011 Sb., hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Ceny za poskytovanou péči jsou smluvní (dohodou) mezi poskytovatelem a příjemcem péče.



Pokud by chtěla porodní asistentka navázat smlouvu se zdravotní pojišťovnou, musí požádat o vyhlášení výběrového řízení. Uspěje-li a zdravotní pojišťovna s ní smlouvu uzavře, bude svou péči poskytovat na základě doporučení lékaře, a bez lékařem podepsané žádanky jí zdravotní pojišťovna poskytovanou péči neproplatí. O žádanku na péči porodní asistentky žádá žena svého gynekologa. Pokud porodní asistentka smlouvu se zdravotní pojišťovnou získá, jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny obvykle 3 návštěvy v šestinedělí (po 60 minutách) a cestovní náklady.

Informace týkající se **výběrového řízení pro poskytovatele na uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami** naleznete vpravo.



V případě OZP (207) naleznete informace o navázání smluvního vztahu pro úhradu služeb vpravo.

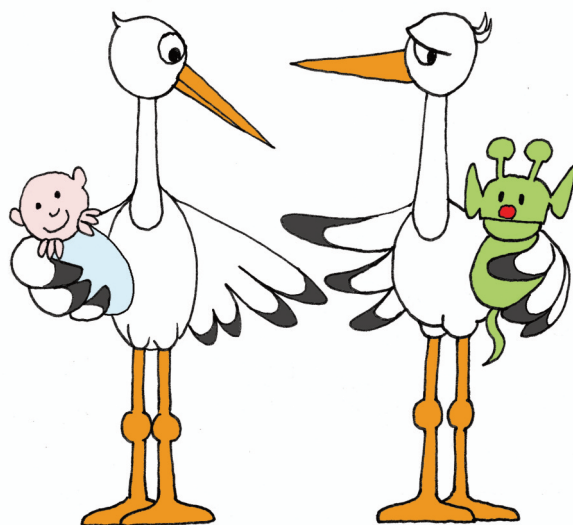


ŠÍŘTE POVĚDOMÍ O VLASTNÍ PRÁCI

Přidejte se na interaktivní mapu Poporodní péče v komunitním prostředí na odkazu www.mapotic.com/porodni-asistentky-ceska-republika.

Mapa je určena rodičům, kteří hledají porodní asistentku pro poporodní péči u sebe doma. Na mapě zjistí služby jednotlivých porodních asistentek, lokální působnost, orientační ceník i kontaktní údaje.

Stačí vyplnit krátký formulář.



VŠEOBECNÁ DOPORUČENÍ PRO POSKYTOVÁNÍ PÉČE

***Pracujte samostatně jen do té chvíle,
kdy víte přesně, co děláte
a jaké důsledky vaše činnost může mít.***

Myslete na to, že vaším posláním je pracovat pro blaho ošetřovaných osob (matky a dítěte).

Poskytování péče musí být bezpečné a šetrné jak pro matku, tak pro porodní asistentku.



Ve spolupráci se zdravotníky pomáháme maminkám s kojením již téměř 40 let...

...a nově i s usnadněním porodu a zotavování po porodu během šestinedělí.

Pomůcky pro kojení

Pomůcky pro hojení hráze



Více produktů z naší nabídky naleznete na našem webu.

Přihlaste se k odběru vzorků, edukačních materiálů a novinek na:
www.lansinoh.cz

Dostanete-li se do bodu „nevím“ nebo „nejsem si jistá“, je to důvod pro konzultaci se starší (zde = zkušenější) kolegyní, nebo k tomu, abyste ženu, dítě nebo oba předaly do péče lékaře či jiného patřičného specialisty (např. psychologa, fyzioterapeuta).

Matka je svéprávná osoba. Může se rozhodnout, zda nabízenou péči přijme, či odmítne.

Zodpovědnost za dítě nesou rodiče, porodní asistentka zodpovídá za správně provedenou péči, kterou ženě a dítěti poskytuje, a za správné a srozumitelné informace, které podává.

Ženě, která nedávno porodila, naslouchejte a snažte se vyhovět jejím potřebám a přáním (volbám).

Je třeba, aby se rodiče účastnili péče o dítě, byli srozumitelně a náležitě informováni o všech úkonech, které jsou s dítětem

Hlavní partner
projektu

WELEDA

Since  1921

Podporuje rozvoj
návazné poporodní péče

prováděny, a souhlasili s nimi. Ze souhlasu jsou vyjmuty úkony sloužící k záchraně života nebo zdraví ženy nebo dítěte.

Pokud je to jen trochu možné a žena si to přeje, měla by potřebné úkony s dítětem provádět sama, zpočátku s vaším dohledem nebo s malou pomocí. Vedte ženu při péči o dítě k samostatnosti. Do poporodní péče je vhodné zapojit i partnera ženy, který jí může velmi pomoci a podpořit ji. Respektujte v tomto ohledu přání ženy.

Mějte na paměti, že ženy a děti z některých sociálních či náboženských skupin nebo ze znevýhodněných oblastí (dlouhá dojezdová vzdálenost do nemocnice) nesou větší riziko výskytu komplikací a mohou potřebovat bedlivější sledování.

Při poskytování informací o poporodní péči používejte jasný jazyk a přizpůsobte načasování, obsah a poskytování informací potřebám a preferencím ženy. Informace by měly podporovat společné rozhodování a měly by být:

- * *poskytovány osobně a doplněny virtuální diskuzí a psanými materiály (pokud jsou dostupné), např. jednoduchými letáčky, materiály v Braillovu písmu apod.,*
- * *nabízeny po celou dobu, kdy porodní asistentka o ženu pečuje,*
- * *individualizovány a citlivě podány,*
- * *podporující a respektující,*
- * *konsistentní a založené na důkazech,*
- * *v určitých případech překládány patřičným překladatelem, aby bylo možné překonat jazykové bariéry.*

Přesvědčte se, zda žena rozumí informacím, které jí byly poskytnuty. Umožněte ženě klást otázky a vyhradte si dostatek času na prodiskutování případných problémů.

Zvláštní pozornost potřebují například

- * ženy závislé na návykových látkách,
- * ženy se smyslovým postižením (neslyšící, s vážnou poruchou zraku),
- * ženy migrantky nebo ženy prchající před válkou,
- * ženy mladší 20 let,
- * oběti domácího násilí,
- * ženy osamocené nebo v tíživé socio-ekonomické situaci,
- * ženy se zdravotními komplikacemi u dítěte,
- * ženy s poporodním traumatem,
- * ženy po nadměrně velké krevní ztrátě,
- * ženy prožívající poporodní trauma,
- * psychicky labilní ženy.

Nevnucujte! Doporučujte!

ČEHO SI PORODNÍ ASISTENTKA VŠÍMÁ PŘI POPORODNÍ NÁVŠTĚVĚ V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

- * domácí atmosféry – „teplo x chlad domácnosti“,
- * zabydlenosti x strohosti (např. po přestěhování do nového bytu, kde jsou věci ještě v krabicích, což může způsobovat velký stres, chaos...),
- * míry úklidu – přehnaně naklizeno = po porodu to není úplně v pořádku – stres ženy, touha mít vše pod kontrolou, neuvolnění; dobrý je „zdravý – provozní nepořádek“, žádný úklid také samozřejmě nevyhovuje. Kdo ženě pomáhá, či nepomáhá,
- * zásobování domácnosti vhodnými potravinami – kdo nakupuje, kdo vaří a co,
- * zásobení domácnosti vhodnými potřebami pro hygienickou péči o ženu a dítě (čisté ručníky, hygienické pomůcky, vynášení odpadu...),
- * místa, kde žena kojí (zjistíme tím i možné střídání poloh při kojení – např. některé ženy kojí jen vleže v posteli, jiné mají kojící křeslo, postel, jiné dokážou miminko nakojit kdekoli v domácnosti),

- * *domácích mazlíčků a jejich chování s příchodem miminka do domácnosti,*
- * *režimu domácnosti – fluktuace lidí – kdo a jak často vstupuje do domácnosti k šestinedělce,*
- * *dostupnosti domácnosti – dobře označené bydliště, přístupová cesta, bezpečnost i pro porodní asistentku (v Anglii chodí v rizikových lokalitách do domácnosti vždy dvě porodní asistentky – z důvodu bezpečnosti),*



- * *lokality domácnosti – rušné město, špatně větratelné místnosti, horko x tmavé místnosti, chlad, (záměr: vhodné prostředí pro miminko, relaxace a uvolnění ženy po porodu) – porodní asistentka může pomoci navrhnout nějaké drobné změny v domácnosti...*

Role porodní asistentky v této souvislosti – pozorování, doporučení drobných úprav pro podporu zdraví a blaha ženy a dítěte, rodiny.

Rozhodně nijak hanlivě nekomentujeme vybavení domácnosti či její vzhled!

Vždy vystupujeme taktně s plným respektem, že jsme vstoupili do soukromého prostoru dané rodiny.

KOMUNIKACE ZDRAVOTNÍKŮ PŘI PŘEDÁVÁNÍ ČI PŘEVZETÍ KLIENTKY

Snažte se, aby komunikace mezi jednotlivými poskytovateli péče byla rychlá a jasná, (např. mezi porodními asistentkami při předávání ze sekundární do primární péče a naopak).

Předávané informace by měly obsahovat

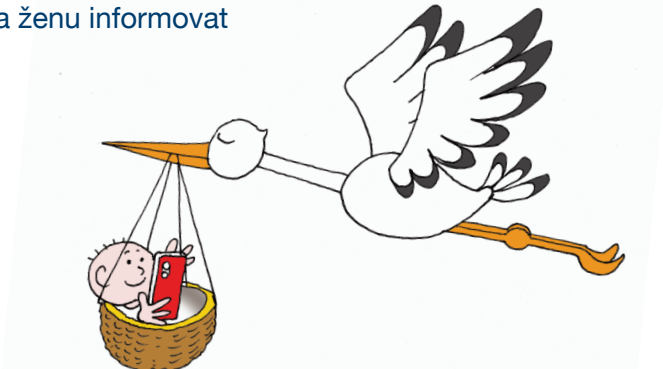
- * *informace o těhotenství, průběhu porodu, raném poporodním období, komplikacích a případných rizicích u dané ženy,*
- * *přehled současně probíhající péče, případně popis situace vyžadující dlouhodobý plán,*
- * *informaci o zdravotním stavu dítěte a aktuálním způsobu jeho výživy,*
- * *komplikace v minulých těhotenstvích, které by mohly mít vliv na současný zdravotní stav a rozhodování o navrhované péči,*
- * *předcházející nebo současné poruchy mentálního zdraví,*
- * *informace o ženské obřízce nebo jiných specifických handi-capech u dané ženy,*
- * *informaci o tom, kdo plní rodičovské povinnosti u daného dítěte, pokud je to známo,*
- * *informace o nejbližších příbuzných ženy (kontakt),*
- * *informace o podezření na problémy v rodině (zneužívání dítěte, domácí násilí, nízká socioekonomická situace).*

Komunitní porodní asistentka musí dostat kopii propouštěcí zprávy týkající se matky i kopii propouštěcí zprávy týkající se dítěte.

Porodní asistentka by měla zajistit, aby předávání informací o poskytované péči mezi porodními asistentkami, případně nezdravotníky, pokud si žena jejich péči zvolí (např. duly, laktační poradkyně apod.), proběhlo jasně a srozumitelně pro všechny strany, včetně rodičů.

EDUKACE ŽENY PŘED PROPUŠTĚNÍM Z PORODNICE

Před tím, než přesunete ženu do komunitní péče, nebo předtím, než porodní asistentka opustí ženu po domácím porodu, je třeba ženu informovat



- * o poporodním období a o tom, co v tomto období může očekávat (tělesné, psychické a sociální změny) a obecně o vhodné pohybové aktivitě po porodu),
- * o tom, jak je důležité dbát na čistotu rukou osob, které s dítětem manipulují (matka sama nebo např. pomáhající osoby blízké),
- * o zdravém stravování a zdravém životním stylu v poporodním období,
- * o laktaci, pokud chce žena kojit,
- * o důležitosti přiměřeného cvičení podle doby, která uplynula po porodu
- * o tom, jakou podporu a kde ji může v tomto období získat (péče porodní asistentky, poporodní dudy, práce fyzioterapeutů, psychoterapie),
- * o tom, koho kontaktovat, objeví-li se komplikace nebo problémové situace (domácí násilí, proměny psychiky...).

Informace je vhodné podávat v osobním rozhovoru a doplnit je o písemné materiály.

PÉČE O ŽENU A DÍTĚ PO ZDRAVÉM, NEKOMPLIKOVANÉM PORODU

ZÁKLADNÍ PRAVIDLA CHOVÁNÍ V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ RODINY, O KTEROU PEČUJETE

- * *Dodržujte dohodnutý čas příchodu. Pokud se nemůžete dostavit v dohodnutou hodinu (potřebujete přijít dříve nebo vás něco zdrží), oznamte to rodině včas telefonicky.*
- * *Při příchodu se představte a dohodněte se se ženou, jak se budete vzájemně oslovovat.*
- * *Respektujte zvyklost rodiny týkající se přezouvání.*
- * *Požádejte ženu, aby vám ukázala místo, kde si můžete umýt ruce*

POTŘEBNÉ VYBAVENÍ

Základní vybavení:

- tonometr + fonendoskop,
- hodinky s vteřinovou či stopky,
- teploměr,
- přenosná váha na dítě (např. elektronický mincíř),
- krejčovský metr,
- vyšetřovací rukavice,
- tampóny nebo sterilní čtverce,
- dezinfekce na kůži,
- sterilní nástroje pro odstranění stehů (pinzeta/peán + nůžky),
- box na biologický odpad,
- dobrou čelovou lampu („čelovku“).

Pro odběr krve na novorozenecký screening:

- odběrové kartičky,
- desinfekce (např. Cutasept F, líh),
- tampony nebo buničinné čtverce,
- lancety,
- náplast na případné zalepení patičky.

Pro hodnocení psychického stavu ženy

Edinburská škála poporodní deprese (viz Rychlý rádce)

POPORODNÍ NÁVŠTĚVY

Ženy mohou být propuštěny z porodnice po několika hodinách nebo po několika dnech. Míra informací, které při pobytu v porodnici získaly, se může značně lišit. Stejně tak je třeba odlišit přístup k prvorodičkám, které budou potřebovat více informací, trpělivosti a vašeho času než ženy, které již mají s porodem a péčí o děti předešlé zkušenosti.

Dostane-li se vám do péče zdravotnice, třeba porodní asistentka, mějte na paměti, že v dané chvíli se stává „ženou z lidu“ a bude potřebovat stejnou péči a trpělivost jako kterákoli jiná žena.

Je praktické rozdělit si pomyslně svůj čas strávený v domácnosti ženy na dvě části:

Žena

Dítě

Budete tak věnovat plnou pozornost zvlášť matce a zvlášť dítěti.

Žena

Při poporodních návštěvách se vždy ženy ptejte, jak se celkově cítí a zda jí něco netrápí. Zaměřte se na témata, která mohou ovlivnit její každodenní život. Snažte se ji uklidnit a povzbudit.

Pozorujte a vnímejte

- * *jak se žena celkově chová, jak pečuje sama o sebe;*
- * *co a jak vám říká, jaké jsou v jejím sdělení priority;*
- * *jak se chová k dítěti, jak s ním manipuluje, jak s ním hovoří;*
- * *jak se chová ke starším dětem, má-li novorozenec starší sourozence;*
- * *jak je zapojen do péče o rodinu manžel/partner, ostatní členové rodiny.*



Při každé poporodní návštěvě vyšetřete, zhodnoťte, poptejte se na

- * *pocíťovanou bolest,*
- * *příznaky infekce (zvýšená teplota, únava, bolest hlavy),*
- * *příznaky lokální infekce (otok, zarudnutí daného místa, otok daného místa, bolestivost, zvýšená teplota v daném místě, zhoršená funkce),*
- * *intenzitu krvácení, míru zavínování dělohy nebo neobvyklý vaginální výtok,*
- * *vyprazdňování močového měchýře a střev,*
- * *zdraví bradavek a prsů, včetně možných známek zánětu,*
- * *příznaky tromboembolické nemoci – zarudnutí v průběhu žil dolní končetiny, bolestivost, otok, zvýšená teplota),*
- * *příznaky anémie (únava, bledost – i rtů, spavost, pocit slabosti, nejistota v pohybu – sklon k závratím),*
- * *příznaky preeklampsie či hypertenzního onemocnění – vysoký TK, únava, rozmlžené vidění, bílkovina v moči, významné zadržování vody v organismu – prosáknutí tkání (nejen nohou),*
- * *u žen po vaginálním porodu – hojení porodního poranění,*
- * *u žen po císařském řezu – hojení jizvy.*



V průběhu poporodních návštěv postupně prohovořte

- * význam cvičení svalů pánevního dna, jak cvičit a kde vyhledat pomoc,
- * výživu, zvláštní dietetické potřeby, fyzickou aktivitu, kouření, alkohol, lehké drogy,
- * pohlavní styk v poporodním období,
- * péči o duševní zdraví a psychohygienu,
- * možnosti plánování dalšího těhotenství.

Průběžně vnímejte a posuzujte

- * psychickou a emocionální pohodu ženy (viz Edinburská škála poporodní deprese); v případě vážnějších problémů doporučte rodině, kam se obrátit o pomoc;
- * náznaky domácího násilí nebo zneužívání; pohovořte se ženou o možnostech řešení situace a o případné pomoci.

Dítě

Obrázek zdravého dítěte

Zdravé dítě by mělo

- * *mít normální barvu, odpovídající jeho etnickému původu,*
- * *udržet stálou tělesnou teplotu,*
- * *více méně pravidelně vyprazdňovat moč a smolku.*

Zdravé dítě se samo budí na krmení (kojení nebo krmení z lahvičky), aktivně saje z prsu (nebo ze savičky) a zklidní se mezi krmeními.

Zdravé děti nejsou příliš dráždivé, napjaté, nebo naopak ospalé s nízkým svalovým tonem.

Vitální funkce u zdravého dítěte by měly vykazovat následující hodnoty:

- * *30–60 dechů za minutu,*
- * *100–160 pulsů za minutu (novorozenci),*
- * *tělesná teplota (pokud ji měříte) okolo 37 °C v normálně vytopené místnosti.*

Dítě vyšetřujte

- * *v přítomnosti matky (případně další blízké osoby, jejíž přítomnost si matka přeje),*
- * *na teplém, dobře osvětleném místě,*
- * *v době, kdy je dítě bdělé (Pokud dítě při vašem příchodu spí, vyšetřete nejprve matku a poté dítě vzbudíte).*

Vždy je třeba hodnotit a posuzovat

- * *váhu dítěte,*
- * *hojení pupečního pahýlu a celé oblasti úponu pupečníku do jejího plného zhojení,*
- * *barvu a stav kůže,*
- * *aktivitu a reflexy dítěte (ptejte se i matky, jak se dítě chová během dne),*

- * průchodnost očního kanálku (barva, konzistence a množství sekretu v očních koutcích),
- * hydrataci,
- * způsob a efektivitu přisátí dítěte,
- * příznaky nějaké bolesti,
- * zajištění náhradního způsobu výživy u dětí, které se nemohou/nechtějí přisát,
- * vyprazdňování moči a smolky/později stolice,
- * spánkový režim dítěte (zeptejte se matky).

Doporučte rodičům:

- * aby kontaktovali lékaře nejdéle po 48 hodinách po porodu, pokud dítě po porodu nemočilo,
- * aby kontaktovali lékaře nejdéle po 24 hodinách po porodu, pokud dítě po porodu nevylučovalo smolku.

Ujistěte rodiče, že v případě nejasností či pochyb se na vás mohou obrátit s dotazem. Sdělte jim, kterou denní dobu máte vyhrazenou pro telefonické dotazy.

Poradte rodičům, kam se mají obrátit v případě potřeby akutní pomoci.



O NULTÝ DEN PO PORODU (ŽENA PORODILA V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ)

a) Porod doma plánovaný nebyl, ale porodní asistentka je prvním přivolaným zdravotníkem – rodiče nevolali zdravotní záchrannou službu

1. Představte se rodině.
2. Zjistěte, zda jsou matka i dítě mimo akutní ohrožení života či zdraví. Pokud zjistíte známky ohrožení života nebo zdraví dítěte, volejte ihned rychlou záchrannou službu a rodičům jasně vysvětlte, jaké pádné důvody vás k tomuto postupu vedou. Je-li to potřeba, poskytněte neodkladnou předlékařskou pomoc.

**Zachovejte klid
a snažte se co nejrychleji
zorientovat v situaci.**

3. Zjistěte totožnost ženy a stáří těhotenství.
4. Jestliže nejsou patrné známky ohrožení života nebo zdraví matky či dítěte, poskytněte další péči v souladu s přáním ženy, v souladu se svým svědomím a dle svých znalostí a zkušeností. Nepřeceňujte své síly. Stále pozorně sledujte případné známky zvýšeného rizika.
5. Zajistěte, aby byly matka i dítě v teple.
6. Pokud ještě není narozena placenta, pomozte ženě s porodem placenty.
7. Jestliže nejsou patrné známky zvýšeného rizika a žena si nepřeje převoz do porodnice, postupujte dále tak, jako by byl porod v domácím prostředí plánován.

b) Porod doma byl plánovaný

Proběhl-li porod dítěte i placenty fyziologicky a nejsou-li patrné známky zvýšeného rizika, poskytněte poporodní péči v souladu s přáním ženy. Průběžně a srozumitelně ji informujte o všech úkonech, které se chystáte provádět a vysvětlujte, proč se chystáte daný úkon provést.

Žena

Povzbudte ženu:

- * aby se dostatečně napila – vhodná je teplá, mírně osolená voda s medem a citrónem, sladký teplý čaj, minerálka, čistý teplý vývar apod., aby se najedla, pokud má hlad,
- * aby se došla osprchovat a vymočit.

Pozor na ortostatickou hypotenzi!

Vnímejte průběžně

- * vzhled a verbální i neverbální komunikaci ženy,
- * komunikaci ženy s dítětem a její zájem o něj.

Odběr pupečnickové krve na vyšetření Rh faktoru dítěte

Je vhodné předem se domluvit s laboratoří, jakou zkumavku máte pro odběr použít. Laboratoře v tomto ohledu nejsou jednotné.

- * Provádí se pouze u Rh negativní matky, kdy je otec Rh pozitivní nebo neznámý.
- * Provádí se optimálně před porodem placenty, ale krev lze většinou získat i po porodu placenty z pupečnicku nebo větších cév na placentě.
- * Pokud se nepodaří získat dostatečné množství krve, je třeba odebrat krev dítěti. Tento úkon přenechte pediatrovi.
- * Nabranou krev označte jménem matky, rodným číslem matky, datem a hodinou narození dítěte. Uvedte i týden těhotenství, ve kterém porod proběhl.
- * Zkumavku uložte do lednice.
- * Ve chvílce volna zatelefonojte do laboratoře nejbližší porodnice a domluvte s nimi předání zkumavky.
- * Pokud nemá žena připravenou žádanku ještě z těhotenství, napište žádanku samy. Nemáte-li formulář, použijte list papíru.

Příklad textu žádanky

- * Požádejte přítomnou blízkou osobu, aby zkumavku se žádankou dopravila do laboratoře a domluvila se na vyzvednutí výsledku.
- * Má-li dítě Rh faktor pozitivní (u Rh negativní matky), je třeba aplikovat Anti-D (Rh) imunoglobulin do 72 hodin po porodu.

Více viz oddíl Rychlý rádce.

Zkontrolujte

- * celistvost placenty a blan,
- * retrakci dělohy,
- * porodní cesty,
a pokud vzniklo porodní poranění, zhodnoťte,
je-li třeba jej zašít, případně jej zašijte,
- * fyziologické funkce ženy.



Nezapomeňte uvést své jméno, funkci a kontaktní telefon.

Jméno dítěte: Datum narození dítěte:
Hodina: Rodné číslo:
Jméno matky: KS+Rh matky:
Adresa matky: Adresa matky:
Kontaktní telefon: Kontaktní telefon:
Zdravotní pojišťovna matky: Zdravotní pojišťovna matky:
Žádám o vyšetření Krevní skupiny, Rh faktoru a provedení Coombsova testu.
Jméno ošetřujícího pediatra: Jméno ošetřujícího pediatra:
Kontaktní telefon: Kontaktní telefon:
Adresa: Adresa: e-mail: e-mail:
Odběr proveden dne: Odběr provedla: Porodní asistentka, IČ nebo razítko
Jméno: Jméno:
Kontaktní telefon: Kontaktní telefon:
Podpis: Podpis:

Poznámka: Zvažte vlastní zkušenost s šitím porodního poranění a nezapomeňte, že nesprávně ošetřené porodní poranění může ženě přinést dlouhodobé zdravotní potíže. Pokud si nejste jisté, že zvládnete ošetřit porodní poranění samy a dobře, raději se do šití samostatně nepouštějte. Požádejte o pomoc zkušenější kolegyni nebo ženě vysvětlete, že je třeba se na tuto část poporodní péče přesunout do porodnice. Je rozumnější, a pro všechny zúčastněné strany bezpečnější, přiznat svou nejistotu nebo nedostatečnou zkušenost včas a do díla se samostatně nepustit, než později řešit následky.

Dítě

Po porodu dítěte

- * *dítě osušte a uložte do náruče matky (pozor na příliš krátký pupečník!),*
- * *zajistěte, aby byly matka i dítě v teple,*
- * *poslechněte srdeční akci dítěte a dech obzvláště je-li nějaká odchylka (barva kůže, chování dítěte, vtahování, „pofňukávání“ aj.),*
- * *posudte, zda dítě dýchá volně, zda má volné dýchací cesty,*
- * *pozorujte dítě a průběžně hodnotte Apgar skóre (na konci 1., 5. a 10. minuty po porodu),*
- * *pupečník zaškrťte a přestříhnete až po dotepání,*
- * *ponechte cca 1,5 – 2 cm dlouhý pahýl,*
- * *dbejte na pevné utažení gumičky,*
- * *pahýl opatrně odesinfikujte (použijte např. Cutasept F), neobalujte gázou ani ničím jiným,*
- * *chovejte se klidně není-li to nezbytně nutné s žádným úkonem nespěchejte,*
- * *dovolí-li to stav matky a dítěte, dejte jim i přítomným blízkým osobám dostatek času na to, aby se s novým členem rodiny přivítali,*
- * *pomozte ženě s přiložením dítěte, je-li to třeba,*
- * *nesnažte se dítě násilím přikládat k prsu, dokud neukazuje známky toho, že je připravené sát*
- * *před odchodem od rodiny ještě dobře dítě prohlédněte a zvažte.*

Vzor záznamu prohlídky novorozence **viz Příloha 1 – Záznam vyšetření novorozence**

Po ošetření matky i dítěte pohovořte se ženou i další přítomnou blízkou osobou o

- * *předpokládaném dalším průběhu ranného poporodního období do doby, než přijdete následující den na další návštěvu,*

- * sledování vlastního zdravotního stavu i sledování adaptace novorozence (sledování dechu, barvy kůže, vyprazdňování moči a smolky,
- * možných náhlých situacích a jak je řešit,
- * nutných administrativních krocích, které bude třeba učinit v následujících dnech – může zařídít otec dítěte/partner.

Ujistěte se, že je navázána spolupráce s pediatrem. Poptejte se, jak a kdy bude zajištěna první prohlídka dítěte pediatrem a dohodněte se, zda odeberete vzorek krve na screening vroze-
ných metabolických chorob vy nebo pediatr.

Administrativa:

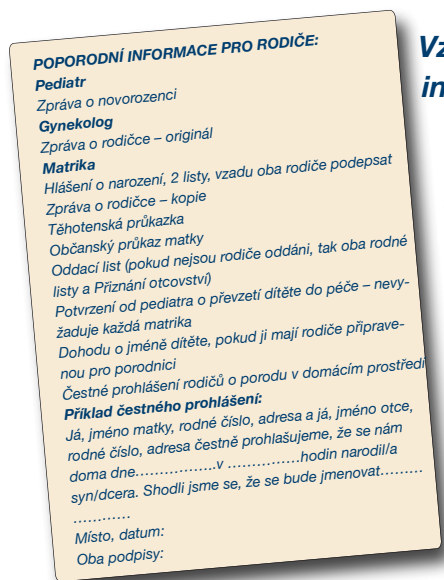
- * Napište zprávu o průběhu porodu a uložte do dokumentace. Pokud by si zprávu vyžádali rodiče nebo jiný, související zdravotník, poskytnete kopii této zprávy.
- * Napište **Zprávu o rodiče** pro gynekologa.
- * Vytvořte kopii **Zprávy o rodiče**. Bude přiložena k formuláři Hlášení o narození a předána matrice.
- * Napište **Zprávu o novorozenci** pro pediatra
- * Vyplňte formulář **Hlášení o narození** (2 kopie/stejnopisy).

Formulář lze vyplnit online vpravo.



Je možné požádat o zaslání formulářů v listinné formě na adrese: Oddělení demografie, Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, telefon +420 274 05 3113

- * *Předejte ženě zdravotní a očkovací průkaz. Zdravotní a očkovací průkaz vydává Státní zdravotní ústav a je možné získat je telefonickou objednávkou nebo (i ve větším množství „do zásoby“) odesláním formuláře. Mohou o něj požádat stejným způsobem i sami rodiče. Státní zdravotní ústav zašle průkaz na udanou adresu zdarma.*
- * *Zopakujte rodičům komu a kam předají dokumenty. Připomeňte, že dítě by mělo být nahlášeno na matriku (dle místa události = porodu) do 3 pracovních dnů po porodu. Je praktické na matriku předem zatelefonovat a ujistit se, co daná matrika konkrétně požaduje pro zapsání dítěte.*



Vzor dokumentu poporodních informací pro rodiče

Čas potřebný pro poskytnutí této péče:
minimálně 120–360 minut

Porodní asistentka nesmí opustit ženu dříve než 2 hodiny po porodu (porod končí porodem placenty). Je však vhodné, aby setrvala na místě alespoň 3–4 hodiny po porodu vzhledem k tomu, že některé obtíže se mohou projevit v delším odstupu od porodu.

1 PRVNÍ DEN PO PORODU SPECIFIKA PRVNÍ NÁVŠTĚVY PO PORODU

Žena

Požádejte ženu o

- * *propouštěcí zprávu o matce,*
- * *propouštěcí zprávu o dítěti,*
- * *kontakt na pediatra, v jehož péči dítě bude.*



Poptejte se:

- * *jak se celkově cítí, zda má nějaké specifické potíže či bolesti;*
- * *na kontakt ženy s pediatrem a plán nabízené péče ze strany pediatra (screeningová vyšetření);*
- * *na intenzitu poporodního krvácení, případně vysvětlíte účel očístků;*
- * *jak úspěšně a efektivně se jí daří dítě přikládat, zda kojení není bolestivé apod.;*
- * *zda měla možnost se první noc po porodu alespoň trochu vyspat;*
- * *na bolestivost dolních končetin, pocit těžkých nohou.*

Popovídejte si se ženou o

- * *průběhu porodu, pokud o tom žena má potřebu mluvit,*
- * *průběhu poporodního období a co může očekávat,*
- * *účelu poporodního krvácení (odchodu očístků),*
- * *možnosti pociťování bolesti při zavínování dělohy (je to nepříjemné, ale není to nebezpečné) a silnějším krvácení při kojení,*
- * *příznacích možných poporodních fyzických problémů a kde případně vyhledat pomoc,*
- * *příznacích možných poporodních mentálních problémů (smutek, úzkost, deprese) a kde případně vyhledat pomoc,*

- * *přízracích zvýšené únavy a jak únavu řešit,*
- * *vhodnosti věnovat následující dny odpočinku (včetně spaní během dne) a novorozенému dítěti,*
- * *o patřičné stravě pro matku a pitném režimu,*
- * *doporučených screeningových vyšetření a jak je zajistit.*

Pozorujte

- * *adaptaci rodiny na příchod nového člena,*
- * *napojení matky a dítěte a chování matky k novorozenci.*

Zkontrolujte

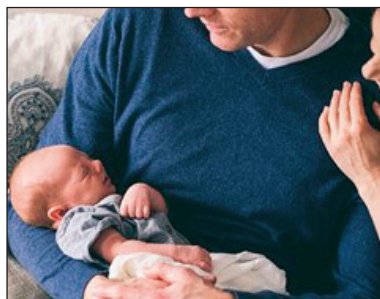
- * *fyzilogické funkce,*
- * *stav prsů,*
- * *zavinování dělohy pohmatem (před vyšetřením se žena musí vymočit) a charakter očístků,*
- * *hojení porodního poranění nebo jizvy po císařském řezu,*
- * *způsob a efektivitu přikládání dítěte k prsu.*

Poradte

- * *jak podpořit rychlé hojení porodního poranění (s důrazem na přísnou hygienu poraněného místa),*
- * *jak pečovat o jizvu a podpořit rychlé hojení,*
- * *jak podpořit zavinování dělohy,*
- * *proč a jak používat poporodní pás.*

Doporučte

- * *dodržování pitného režimu,*
- * *dodržování spánkové hygieny,*
- * *lehkou, pestrou, racionální (optimálně sezónní a regionální) stravu bohatou na vitaminy.*



Upozorněte ženu na stavy vyžadující konzultaci s lékařem nebo bezodkladnou lékařskou pomoc.

- * *Náhlé a velmi silné krvácení nebo přetrvávající krvácení jasnou krví by mohlo být příznakem zadržené části placenty nebo blan.*
- * *Hnilobný pach očístků by mohl být příznakem zánětu endometria.*
- * *Bolest břicha, bolest v oblasti pánve, horečka, zimnice nebo nepříjemně páchnoucí vaginální výtok mohou být příznakem infekce.*
- * *Zástava odchodu očístků, měštnání očístků v děloze – jsou doprovázeny krutou bolestí v podbříšku.*
- * *Otok a zarudnutí nohy nebo její části, zvýšená citlivost a bolestivost nohy a dušnost mohou být příznakem tromboembolické nemoci.*
- * *Bolest na prsou a obtížné dýchání může signalizovat žilní tromboembolii nebo kardiologické komplikace.*
- * *Přetrvávající nebo velmi silná bolest hlavy může být příznakem vysokého krevního tlaku, preeklampsie, HELLP syndromu, bolesti hlavy po aplikaci epidurální analgezie nebo anestezie, migrény, nitrolební patologie nebo infekce.*
- * *Chronická onemocnění (např. diabetes, epilepsie), pokud ne reagují na léčbu, mohou způsobovat vážné komplikace.*

Dítě

Při vyšetřování dítěte postupujte s rozvahou, nespěchejte, mluvte pomalu, aby žena stihla vnímat všechny informace, které jí v průběhu vyšetřování dítěte a manipulace s ním budete dávat.

Poptejte se:

- * *jak se děťátko bude jmenovat/jak budou rodiče děťátku říkat;*
- * *jak se v noci dítě chovalo;*

- * *na frekvenci a vzhled vyprazdňované moči a smolky;*
- * *jak rodina přijala nového člena a jak si na jeho přítomnost zvyká;*
- * *je-li žena v kontaktu s pediatrem, kdy půjde na první kontrolu nebo zda přijde pediatr do domácího prostředí;*
- * *zda pediatr odebere vzorek krve novorozence na screening vrozených metabolických chorob, či zda si přeje, aby odběr provedla porodní asistentka; vysvětlete, proč je vyšetření doporučeno.*

Položte dítě na světlé (dobře osvětlené) teplé místo měkce podložené (někdy je třeba, aby rodiče použili pro vyhřátí vyšetřovacího místa malý přímotop). Svlékněte dítě do naha. Vyšetřujte dítě postupně s tím, že aktuálně nevyšetřované části tělíčka zůstávají přikryté.

Pozorujte a vyšetřujte

- * *chování dítěte,*
- * *srdeční akci,*
- * *dýchání,*
- * *barvu kůže,*
- * *zasychání pupečnického pahýlu,*
- * *reflexy,*
- * *vyměšování.*

Zkontrolujte

- * *váhu novorozence (vážíme vždy dítě nahé),*
- * *způsob a efektivitu přiložení dítěte.*



Pokud dítě v prvních 24 hodinách neprohlédli pediatr a kontrola u pediatra je plánována až za několik dní po porodu

- * *změřte obvod hlavičky a hrudníčku,*
- * *provedte celkové vyšetření novorozence (viz Vzor vyšetření novorozence).*

Požádejte ženu, aby dítě oblékla. Přitom se ptejte:

- * *zda potřebuje nějakou radu či pomoc s manipulací s dítětem;*
- * *zda se dítě budí na kojení samo;*
- * *zda je přikládání dítěte bez problémů;*
- * *zda potřebuje žena radu či pomoc s přiložením;*
- * *zda potřebuje žena radu či pomoc s koupáním novorozence;*
- * *zda má nějaké dodatečné otázky.*

Ujistěte ženu, že se na Vás může obrátit, pokud by potřebovala radu do té doby, než znovu přijdete.

Naplánujte svou příští návštěvu.

Čas potřebný pro návštěvu: 60–120 minut

2 DRUHÝ DEN PO PORODU

Žena

Poptejte se:

- * *jak se žena cítí, jaké změny na sobě pozoruje;*
- * *na intenzitu krvácení;*
- * *jak žena zvládá péči o sebe a novorozené dítě;*
- * *jak vnímá podporu rodiny;*
- * *jak se ženě daří spojit péči o novorozence a jeho starší sourozence;*

- * *zda potřebuje nějakou radu či pomoc týkající se manipulace s dítětem – Nevnučujte! Nabízejte;*
- * *zda potřebuje nějakou radu či pomoc s kojením – Nevnučujte! Nabízejte;*
- * *zda a jak často vylučuje novorozenec moč a smolku.*



Pozorujte

- * *adaptaci rodiny na příchod nového člena,*
- * *napojení matky a dítěte a chování matky k novorozenci,*
- * *chování ostatních členů rodiny, jsou-li přítomni.*

Pohovořte o:

- * *potřebě odpočinku pro usnadnění rekonvalescence po porodu,*
- * *výhodách využití poporodního pásu (pro zpevnění oblasti pánve a břicha),*
- * *postupném zavedení cvičení do denního plánu; předejte zdroje informací,*
- * *nutnosti klidného přístupu k dítěti a časté a laskavé komunikace s ním,*
- * *potřebě tělesného kontaktu matky a dítěte (podpora kojení a pocitu bezpečí pro dítě),*
- * *různých pomůckách na podporu zdravého kojení (podpora zdraví bradavek, prevence zánětu prsu).*

Ujistěte se, že

- * žena rozumí důležitosti provedení novorozeneckého screeningu vrozených metabolických vad a způsobu jeho provedení třetí (nebo další) den po porodu;
- * je odběr zajištěn u pediatra nebo jej provedete při své další návštěvě; s pediatrem se dohodněte, zda si přeje vzorek odeslat, či zda jej odešlete vy;
- * žena hovořila s pediatrem o zajištění dalších screeningových vyšetření (vyšetření očí, uší, kyčlí, případně ledvin);
- * je již znám výsledek vyšetření krevní skupiny a Rh faktoru a aplikujte Anti-D (Rh) imunoglobulin (více viz oddíl Rychlý rádce).

Zkontrolujte

- * fyziologické funkce,
- * zavinování dělohy (před vyšetřením se musí žena vymočit) a charakter očístků,
- * hojení porodního poranění,
- * stav prsů.



Dítě

Zkontrolujte

- * *váhu novorozence (vážíme vždy dítě nahé),*
- * *hojení pupečního pahýlu,*
- * *barvu a projevy novorozence.*

Podrobněji viz kapitola **Rychlý rádce**.

Poptejte se:

- * *zda a jak klidně dítě v noci spalo;*
- * *zda se samo vzbudilo ke kojení a jak často;*
- * *jak se projevuje během dne, např. jak časté jsou chvíle bdělosti, říká si samo o kojení nebo je třeba jej budít, ve chvílích bdělosti aktivně, zaujatě pozoruje své okolí nebo jen hledí „do prázdna“, aktivně hýbe ručkama a nožkama nebo jen pasivně leží („hadrová panenka“);*
- * *kolikrát za den dítě močilo;*
- * *kolikrát za den byla smolka a jaký měla vzhled;*
- * *zda při přiložení dítě ochotně a aktivně saje;*
- * *zda potřebuje žena poradit nebo pomoci s přiložením dítěte*
- * *zda nemá žena poraněné bradavky;*
- * *zda žena potřebuje nějakou pomoc s manipulací či koupáním dítěte.*

Doporučte ženě:

- * *aby ukládala dítě co nejvíce na světlo (např. k oknu) – denní světlo pomůže snižovat hladinu bilirubinu. Pozor na přehřátí dítěte za oknem!;*
- * *aby po kojení podávala dítěti malé množství dodatečné tekutiny (např. převařené vody) v případě, že dítě vykazuje větší váhový úbytek nebo známky dehydratace, a to do doby, než se vytvoří dostatek plného mléka.*



Pokuste se odpovědět na všechny otázky týkající se zdravotního stavu ženy a dítěte a péče o dítě. Pokud si s nějakou odpovědí nebudete jisté, ujistěte ženu, že podle povahy dotazu budete konzultovat starší (= zkušenější) kolegyni nebo lékaře a dotaz zodpovíte při své nejbližší návštěvě.

Naplánujte svou další návštěvu.

Ujistěte ženu, že se na Vás může kdykoli obrátit, pokud by potřebovala urgentní radu do té doby, než znovu přijdete.

Čas potřebný pro návštěvu: 60 minut

Pokud je nezbytné, aby porodní asistentka poskytla ženě také laktační poradenství, je třeba počítat s časovým navýšením o dalších 60–120 minut.

3 TŘETÍ DEN PO PORODU

Žena

Pozorujte a poslouchajte, co vám žena říká o

- * *adaptaci rodiny na novou rodinnou situaci,*
- * *svém vnímání nového člena rodiny a své nové úloze matky,*
- * *tom, jak zvládá péči o sebe a dítě,*
- * *zvyšující se únavě,*
- * *výchylkách od normálu v jejím chování – přílišný smutek, pocit zmatenosti, nezáměr o dítě, nepřiměřená únava.*

Vnímejte

- * *míru samostatnosti ženy v zacházení s novorozencem a v péči o něj,*
- * *napojení matky na dítě (bonding),*
- * *celkovou atmosféru v rodině.*

Poptejte se:

- * *na kontakt ženy s pediatrem a zda jsou naplánovaná doporučená screeningová vyšetření;*
- * *jak se žena celkově cítí, zda nemá nějaké fyzické problémy;*
- * *jak se mění množství a vzhled očístků;*
- * *jak vnímá případné porodní poranění;*
- * *zda již vnímá naplnění prsů;*
- * *jak se jí daří přikládat dítě a zda přiložení není bolestivé;*
- * *zda se mění vzhled smolky/stolice.*

Pohovořte

- * *o důležitosti pravidelného kojení dítěte během dne a důležitosti nočního spánku,*
- * *znovu o tématech předešlého dne, pokud si to žena přeje,*
- * *o důležitosti odpočinku (krátkém spánku i během dne v době, kdy dítě spí) a zároveň začleňování cviků na podporu zpevnění pánevního dna a úpravy břišní diastázy (více informací na www.coreyoga.cz).*

Zkontrolujte

- * *naplnění prsů, podívejte se, zda nejsou známky počínajícího zánětu,*
- * *zdraví bradavek,*
- * *zavinování dělohy (před vyšetřením se musí žena vymočít),*
- * *hojení porodního poranění.*

Dítě

U novorozence zkontrolujte

- * *jeho váhu (dítě vážíme vždy nahé),*
- * *barvu kůže a jeho projevy,*
- * *hojení pupečního pahýlu.*



Pozorujete-li nedostatečnou tvorbu mléka:

- * *zaměřte svou pozornost na podporu napojení matky a dítěte,*
- * *zkontrolujte správnou pozici dítěte pro kojení a správné přísátí.*

Pokud dítě nepřijímá dostatečné množství mléka přímo z prsu, může být užitečné odstříkat zbytek mléka a podat dítěti náhradním způsobem (kalíšek, stříkačka, lahvička).

NENABÍZEJTE NÁHRADNÍ UMĚLÉ MLÉKO, DOKUD K TOMU NENÍ LÉKAŘSKÁ INDIKACE.

Provedte odběr krevního vzorku na vyšetření vrozených metabolických vad, pokud nebyl vzorek odebírán v porodnici nebo pokud jej neodebral obvodní pediatr. Veškeré potřebné informace včetně instruktážního videa a adres, kam by měly být vzorky odeslány najdete na www.novorozeneckyscreening.cz. Na odběr si vyhradte dostatek času, aby bylo vše možné provést beze spěchu a v klidu. Je důležité, aby byl novorozenec prohřátý a patička, ze které se bude odběr provádět, byla teplá. Je výhodné, aby bylo dítě během odběru přiloženo k prsu. Bude klidnější.

Naplánujte své další návštěvy dle preference ženy s ohledem na zdravotní stav ženy a dítěte. Frekvence návštěv se může lišit dle přání a zdravotního stavu matky a zdravotního stavu dítěte.

Ujistěte ženu, že se na Vás může kdykoli obrátit, pokud by potřebovala urgentní radu do té doby, než znovu přijdete.

Čas potřebný pro návštěvu: 60 minut

Pokud je nezbytné, aby porodní asistentka poskytla ženě také laktační poradenství, je třeba počítat s časovým navýšením o dalších **60 – 120 minut**.

4 ČTVRTÝ DEN PO PORODU

Bývá většinou prvním dnem po propuštění z porodnice, takže většinou platí, že s několika malými rozdíly 4. = 1.

Žena

Požádejte ženu o

- * *propouštěcí zprávu o matce,*
- * *propouštěcí zprávu o dítěti,*
- * *o kontakt na pediatra, v jehož péči dítě bude.*

Poptejte se:

- * *co od vás žena očekává, jakou péči potřebuje;*
- * *jak se celkově cítí, zda má nějaké specifické potíže či bolesti;*
- * *na kontakt ženy s pediatrem a plán nabízené péče ze strany pediatra (screeningová vyšetření);*
- * *na hojení poporodního poranění;*
- * *zda měla možnost se v porodnici po porodu alespoň trochu vyspat;*
- * *zda se již plně rozvinula laktace;*
- * *zda je příkládání dítěte bez obtíží;*
- * *zda je močení i vyprazdňování stolice bez obtíží.*

Popovídejte si se ženou o

- * *průběhu porodu a následné hospitalizace, pokud o tom žena má potřebu mluvit,*
- * *průběhu poporodního období a co může očekávat,*
- * *postupném zavedení cvičení do denního plánu; předejte zdroje informací,*
- * *různých pomůckách na podporu zdravého kojení (podpora zdraví bradavek, prevence zánětu prsu),*



- * výhodnosti klidného přístupu k dítěti a časté a laskavé komunikace s ním,
- * výhodách kontaktního rodičovství,
- * možnosti nepříjemných pocitů spojených s laktací,
- * prevenci zánětu prsu,
- * příznacích možných poporodních fyzických problémů a kde případně vyhledat pomoc,
- * příznacích možných poporodních mentálních problémů (smutek, úzkost, deprese) a kde případně vyhledat pomoc,
- * příznacích zvýšené únavy a jak únavu řešit,
- * vhodnosti věnovat následující dny odpočinku (včetně spaní během dne) a novorozenému dítěti,
- * doporučených screeningových vyšetření a jak je zajistit, nebyla-li provedena v porodnici.

Pozorujte

- * *adaptaci rodiny na příchod nového člena,*
- * *napojení matky a dítěte a chování matky k novorozenci.*

Zkontrolujte

- * *fyziologické funkce, pokud se jedná o první kontakt se ženou, žena si to přeje nebo udává příznaky signalizující nepravidelnost nebo patologii,*
- * *zavinování dělohy pohmatem (před vyšetřením se žena musí vymočit),*
- * *hojení porodního poranění, pokud udává žena bolestivost rány nebo si vizuální kontrolu přeje,*
- * *hojení jizvy po císařském řezu,*
- * *stav prsů.*



Poradte:

- * *jak podpořit rychlé hojení porodního poranění (s důrazem na přísnou hygienu poraněného místa);*
- * *jak pečovat o jizvu a podpořit rychlé hojení;*
- * *jak podpořit zavinování dělohy;*
- * *proč a jak používat poporodní pás;*
- * *kde najít informační zdroje pro zařazení pravidelného cvičení pánevního dna a cviků na odstranění/zhojení diastázy přímých břišních svalů (např. www.coreyoga.cz);*
- * *jak správně přikládat dítě k prsu, aby nedošlo k poranění bradavek;*

- * *jak pečovat o prsy v případě příznaků počínajícího zánětu prsu;*
- * *kde najít informace o různých pomůckách na podporu kojení a zdraví prsů.*

Doporučte:

- * *dodržování pitného režimu;*
- * *dodržování spánkové hygieny (důrazně doporučte, aby si žena nenastavovala v noci budík pro kojení dítěte – noc je určena ke spánku);*
- * *aby přikládala dítě po 2–3 hodinách přes den;*
- * *lehkou, pestrou, racionální stravu bohatou na vitaminy;*
- * *aby žena nevykonávala v ranném poporodním období činnosti vyžadující dlouhé stání, aby nenosila nebo nezvedala těžké předměty a věnovala dostatek času odpočinku;*
- * *aby alespoň v ranném poporodním období věnovala dosti pozornosti a času tělesnému kontaktu s dítětem (chování, mazlení, a jakýkoli blízký kontakt). Podpoř tak laktaci, pocit bezpečí u dítěte a jeho adaptaci.*

*Různé informační zdroje pro podporu kojení např. **www.mamila.sk, www.kojeni.cz***

Upozorněte ženu na stavy vyžadující konzultaci s lékařem nebo bezodkladnou lékařskou pomoc.

- * *Náhlé a velmi silné krvácení nebo přetrvávající silné, neslábnoucí krvácení jasnou krví, může být příznakem zadržené části placenty nebo blan.*
- * *Hnilobný pach očístků, může být příznakem zánětu endometria.*
- * *Bolest břicha, bolest v oblasti pánve, horečka, zimnice nebo nepříjemně páchnoucí vaginální výtok mohou být příznakem infekce.*

- * *Otok a zarudnutí dolní končetiny nebo její části, zvýšená citlivost a bolestivost nohy a dušnost mohou být příznakem tromboembolické nemoci.*
- * *Bolest na prsou a obtížné dýchání může signalizovat žilní tromboembolii nebo kardiologické komplikace.*
- * *Přetrvávající nebo velmi silná bolest hlavy může být příznakem vysokého krevního tlaku, preeklampsie, HELLP syndromu, bolesti hlavy po aplikaci epidurální analgezie nebo anestezie, migrény, nitrolební patologie nebo infekce.*
- * *Chronická onemocnění (např. diabetes, epilepsie), pokud nereagují na léčbu, mohou způsobovat vážné komplikace.*
- * *Zhoršující se zarudnutí nebo otok prsů přetrvávající více než 24 hodin i přes vlastní snahu ženy pomoci si sama, doprovázený velkou bolestivostí prsu, vysokou horečkou, třesavkou a pocitem schvácenosti může být příznakem retence mléka nebo zánětu prsu.*

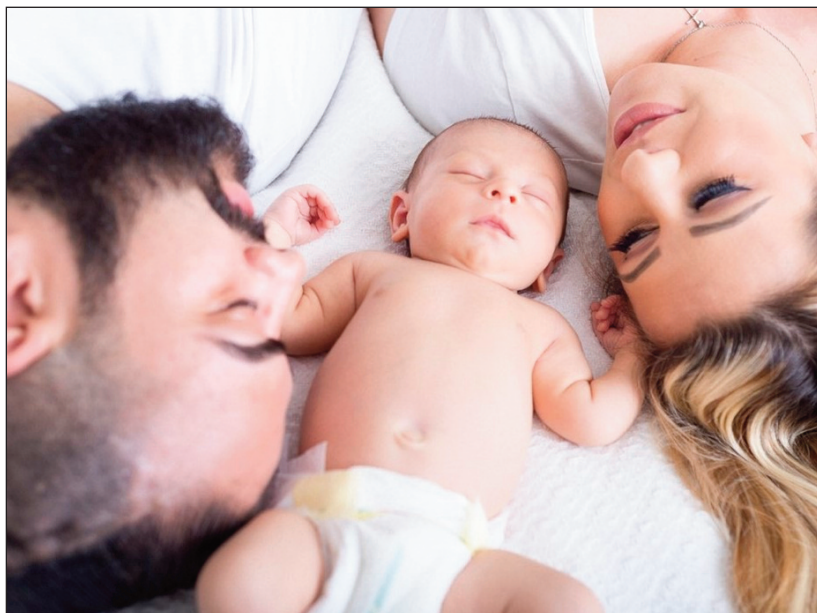
Dítě

Poptejte se matky:

- * *jak se dítě během dne chová, jak je aktivní, zda pozoruje okolí v době bdělosti;*
- * *zda se samo budí ke kojení;*
- * *na frekvenci a vzhled stolice;*
- * *na počet počítaných plen; do 5. dne po porodu platí: kolikátý den po porodu, tolik počůraných plenek; od 6. dne by dítě mělo močit minimálně 6–8x během 24 hodin);*
- * *zda potřebuje pomoci s koupáním dítěte;*
- * *zda potřebuje pomoci s manipulací s dítětem.*

Dítě prohlédněte a zkontrolujte

- * *stav kůže – dostatečná hydratace, projevy infekce apod.,*
- * *barvu kůže – vykazuje-li dítě stále příznaky novorozenecké žloutenky, doporučte ženě, aby dítě ukládala co nejbližší k dennímu světlu (k oknu), ale aby zajistila, že dítě nebude ležet v průvanu a že nedojde k přehřátí dítěte,*



- * *váhu dítěte,*
- * *pupeční pahýl a oblast úponu pupečníku,*
- * *chování dítěte (musí být v bdělém stavu).*

Přesvědčte se, že

- * *matka umí manipulovat s dítětem,*
- * *umí dítě správně přiložit,*
- * *dítě po přiložení efektivně saje.*

V případě, že matka kojit z vážného důvodu nemůže:

- * *poradte jí s výběrem pomůcek pro náhradní krmení dítěte;*
- * *přesvědčte se, že náhradní efektivní krmení dítěte bude zajištěno.*

Před odchodem z rodiny

- * *naplánujte příští návštěvu, jestliže si žena další návštěvu přeje;*
- * *sdělte matce jak a kdy vás může kontaktovat v případech nevyžadujících akutní řešení nebo bude-li si s péčí o dítě nejistá.*

Ujistěte ženu, že

- * *se na vás může obrátit, pokud by potřebovala urgentní radu,*
- * *že vás může požádat o další návštěvu i po delším odstupu po porodu.*

Čas potřebný pro návštěvu: 60 minut

Pokud je nezbytné, aby porodní asistentka poskytla ženě také laktační poradenství, je třeba počítat s časovým navýšením o dalších 60–120 minut.

5 NÁSLEDNÉ NÁVŠTĚVY

Následné návštěvy poskytnuté komunitní porodní asistentkou mohou mít stejné schéma jako návštěvy vykonané mezi nultým až čtvrtým dnem po porodu nebo se mohou vázat k nějakému specifickému problému.

NÁVŠTĚVY BEZ SPECIFICKÉHO PROBLÉMU

Žena

Dítě

- * *Poptejte se ženy, co pro ni můžete udělat / jak jí můžete pomoci.*
- * *Někdy se žena potřebuje ujistit, že o dítě dobře pečuje, že dělá vše správně, jinými slovy – že je dobrá matka.*

- * *Poptejte se ženy, jak se jí daří, zda nemá nějaké fyzické nebo psychické problémy.*
- * *Poptejte se, zda má pocit, že má dostatečnou podporu ze strany ostatních členů rodiny.*
- * *Jsou-li v rodině starší děti, poptejte se, jak se jí daří skloubit péči o starší děti a novorozence.*
- * *Vždy ženu pozorně vyslechněte.*
- * *Vyhradte si dostatek času na to, abyste mohly pozorovat interakci mezi matkou a dítětem. Dítě by mělo být v bdělém stavu.*
- * *Dítě fyzicky prohlédněte a všimněte si hydratace kůže, barvy kůže, pohyblivosti dítěte, zájmu dítěte o okolí (zaujatý pohled), vyjádření reflexů.*
- * *Zhodnoťte, zda to, co vám říkala matka, odpovídá výsledkům vašeho vyšetření.*



NÁVŠTĚVY SE SPECIFICKÝM PROBLÉMEM

**Zvažte,
zda jste schopné případný
specifický problém řešit samy,
nebo zda raději ženu
odkážete do péče
jiného odborníka.**

RYCHLÝ RÁDCE

Kapitola *Rychlý rádce* odráží letité zkušenosti odborných poradkyň projektu. Jsou tu nastíněny výzvy, komplikace, problémy, se kterými se porodní asistentka ve své běžné praxi setkává. Některé jsou obvyklé, některé vzácné, ale všechny potřebují řešení.

Jen výjimečně má problematická situace pouze jedno řešení. A jen výjimečně existuje jen jeden jediný lék na všechny potíže.

Rychlý rádce tedy shrnuje nejen nejčastější problematické potíže, ale také různé způsoby jejich řešení a předkládá i různé zdroje dalších podrobných informací.

Doporučení se zvláštní důležitostí

Předtím, než se rozhodnete ve své praxi používat homeopatia, seznámte se s principy a zásadami, které vedou k úspěšnosti homeopatické léčby. Přistupujte k užívání homeopatik s respektem a vážností. Získejte nejprve hluboké znalosti homeopatických léků. To, co může pomoci jednomu, může ublížit jinému, pokud není lék správně použit. Víkendový kurz na získání dobrých znalostí nestačí.

Také o každé jednotlivé bylince byste měly vědět více než jen to, že je to tzv. léčivka.



A

ANTI-D (RH) IMUNOGLOBULIN

Má-li žena krevní skupinu Rh negativní a její manžel/partner Rh pozitivní, je třeba co nejdříve po porodu odebrat 1 zkumavku krve na vyšetření krevní skupiny, Rh faktoru dítěte a provést přímý Coombsův test.

Může se stát, že porod proběhl velmi rychle a porodní asistentka nestihla dorazit včas. Může se stát, že dorazí dokonce až po porodu placenty. Zvláště u vícerodiček. V takovém případě lze většinou ještě vymáčknout krev z dotepaného pupečníku nebo nabrat jehlou a stříkačkou z velkých cév na placentě.

Anti-D (Rh) imunoglobulin lze získat pouze na lékařský předpis. Zdravotní pojišťovny jej hradí pouze v souvislosti s hospitalizací. Porodí-li žena doma a následně není hospitalizovaná, musí lék v lékárně uhradit, ačkoli bude mít lékařský předpis.

Ženy, které se chystají na porod doma, mají v současné době následující možnosti, jak získat Anti-D imunoglobulin:

- * Požádají svého gynekologa o vystavení předpisu bez data.
- * S výsledkem vyšetření z laboratoře zajedou do 72 hodin po porodu do nemocnice a požádají o aplikaci Anti-D Imunoglobulinu. Nemocnice jim může, ale nemusí vyjít vstříc. Někdy podmiňuje aplikaci injekce hospitalizací matky.

APATIE NOVOROZENCE

- * projděte průběh porodu – porodní poranění/trauma;
- * nedostatečná výživa dítěte – zkontrolujte váhu dítěte, hydrataci a efektivitu krmení dítěte;
- * nedostatečný zájem matky o dítě – leží jen v postýlce s minimálním nebo žádným kontaktem s matkou/jinou blízkou osobou („dítě to vzdalo“);

- * neurologické onemocnění – při podezření konzultujte pediatra;
- * vysoká hladina bilirubinu ovlivňující bdělost dítěte;

Vždy nutná konzultace s pediatrem/kontrola pediatrem

B

BLEDOTA MATKY, POCIT ZÁVRATĚ, SLABOST PO VELKÉ KREVNÍ ZTRÁTĚ

- * úprava stravy – zvýšený příjem železa,
- * dostatečné zavodnění organismu,
- * pomalu, opatrně vstávat,
- * dostatek odpočinku,
- * pobyt na čerstvém vzduchu nebo alespoň časté větrání,
- * doporučit kontrolu krevního obrazu,
- * případná medikace od lékaře, je-li nutno.

BOLAVÁ PRSA

Jestliže si žena stěžuje na bolavá prsa, zjistěte nejprve, co tím myslí.

- * bolavé bradavky při kojení – viz bolavé bradavky,
- * bolavý prs nebo jeho část – viz počínající zánět prsu,
- * bolavá prsa spojená s otokem, bolestí na dotek, vysokou horečkou, třesavkou, schváceností – viz zánět prsu,
- * bolest vystřelující do prsu nebo bolest na jednom místě, ale bez zarudnutí, otoku a nezhoršuje se při doteku + cítí úlevu při změně pozice, po protažení, lehkém cvičení – může pocházet od páteře nebo zablokovaných žeber – odkázat na fyzioterapeuta.

BOLEST HLAVY

Bolest hlavy je dobré nepodceňovat!

Je nutné vyloučit hypertenzní bolest hlavy = změřit krevní tlak, raději opakovaně. Přetrvává-li vysoký krevní tlak, odešlete ženu co nejdříve k lékaři (porodnice, praktický lékař, internista).

Další možné příčiny:

- * nedostatečný příjem tekutin (= znatelně zvýšit příjem tekutin, včetně vývarů a polévek);
- * únavová bolest hlavy (nutný spánek i během dne);
- * anémie po velké krevní ztrátě (bledé rty, bledé sliznice uvnitř úst, tmavší kruhy pod očima, závratě = odeslat k lékaři na vyšetření krevního obrazu; úprava stravy, případně medikace od lékaře);
- * migréna – většinou znamená náhlou, velmi intenzivní bolest doprovázenou nevolností či zmateností; u lehké ataky migrény se k rychlé úlevě používají běžné léky proti bolesti hlavy, např. ibuprofen, paracetamol, kyselina acetylsalicylová, aj.; výhodné mohou být formy s rychlým nástupem účinku (tzv. rapid formy)., u středně těžké a těžké formy migrény je nezbytné vyhledat lékaře.
- * bolest hlavy po epidurální analgezii/anestezii – je nepříjemná, ale nebývá nebezpečná a nemusí nutně vyžadovat léčbu, protože se časem zlepší; většinou odezní do jednoho týdne.

Co může pomoci:

- * krevní náplast do místa vpichu (pokud nastala po epidurální analgezii nebo anestezii) – nutná hospitalizace,
- * odpočinek vleže,
- * požití kofeinu – káva, černý čaj, kofeinové limonády,
- * dostatečný až vyšší příjem tekutin,
- * užívání volně prodejných léků běžně používaných k léčbě bolestí hlavy, jako je acetaminofen, paracetamol, ibuprofen.

BOLEST NA HRUDNÍKU

**Může mít mnoho příčin
a vyžaduje vždy konzultaci s lékařem.**

Nejčastější příčiny fyzické:

- * svalové obtíže nebo podráždění nervů mezi žebry;
- * bolesti od páteře někdy jsou potíže velice intenzivní a připomínají bolest při infarktu.

Nejčastější příčiny psychické:

- * akutní panická ataka,
- * akutní záchvat úzkosti je mimořádně nepříjemný zážitek; často ho provázejí subjektivní příznaky připomínající infarkt či anginu pectoris – tedy i svíravá bolest na hrudníku či pod prsy; léčí se psychoterapií, případně psychofarmaky.

Další, u mladých žen méně pravděpodobné, příčiny:

- * angina pectoris,
- * infarkt myokardu,
- * refluxní choroba jícnu (GERD, gastroezofageální refluxní onemocnění),
- * kostocondritida (zánět žeber a jejich chrupavek),
- * pleuritida (zánět pohrudnice),
- * zápal plic (pneumonie),
- * žaludeční vřed (také peptický nebo gastroduodenální vřed),
- * zánět slinivky,
- * zánět žaludku a duodena,
- * zánět jícnu,
- * pásový opar,
- * plicní embolie (PE),

- * pneumotorax (proniknutí vzduchu do hrudní dutiny),
- * disekce aorty,
- * akutní perikarditida (zánět osrdečníku), kdy se kromě bolesti často objevuje **také výpotek** a pacient je ohrožen srdeční tamponádou.

Jakákoli akutní (nově vzniklá), prudká nebo přetrvávající bolest na hrudi vyžaduje urgentní návštěvu lékaře. To platí zejména v případech, kdy žena již dříve trpěla onemocněním srdce nebo plic.

Pokud je **bolest na hrudi svíravá**, žena má pocit jako by jí na hrudníku ležela cihla, potí se, **trpí dušností** (nemůže dýchat), trpí nevolností nebo zvrací, bolest vyzařuje (vystřeluje) do dolní čelisti (mandibuly), končetin, třísel nebo břicha a do 15 minut neustává, je nutné **okamžitě volat záchranku**, a to buď na číslo 155 nebo 112. Tyto příznaky totiž mohou být projevem infarktu myokardu.

BOLEST UPROSTŘED BŘICHA

Informovat/konzultovat/vyhledat lékaře při jakýchkoliv bolestech břicha!

- * V okolí pupku se objevují počáteční bolesti apendixu (slepého střeva) a tenkého střeva. Kolikovitou bolest v oblasti pupku způsobuje střevní obstrukce.
- * Tupá, bodavá až ostrá bolest v nadbřišku, která se často rozvine ve svíravou bolest na různých místech podbřišku, provází vedle dalších příznaků (horečka, zimnice, bolesti svalů a nevolnost) střevní chřipku.
- * Tupá bolest v zádech, v boku, vyzařující i do stejnostranné spíše dolní poloviny břicha, může provázet ledvinovou koliku.

BOLEST V PODBŘÍŠKU

Cukavá (pulzující) bolest v místě jizvy

- * Zkontrolovat jizvu.
- * Je-li jizva na pohled klidná a dobře se hojí – doporučte konzultaci s lékařem a kontrolu ultrazvukem.

Nadměrně bolestivé zavinování dělohy

- * První dva dny po porodu nedávat nic teplého na břicho – riziko většího krvácení!
- * Horší u vícerodiček.
- * Většinou trvá jen 2–3 dny.
- * Můžete doporučit např. Paralen, často pomůže Bachova krizová esence nebo levandulová esence.
- * Aplikovat kapky ploštičniku pod jazyk dle příbalové informace.
- * Poloha na břicho při současném zpevnění pánve (použít poporodní pás nebo alespoň pevně ovázat šátkem) Pokud nebude pánevní oblast zpevněna, může se zhoršit případná diastáza.
- * Popíjet čaj z bylinek – mochna husí (uvolňuje křeče) + kontryhel (posiluje dělohu) + sedmikráska.
- * Užívat Bachovu krizovou esenci.
- * Polehávat.
- * Dlouho nestát ani nesesedět.
- * Kapka levandulového éterického oleje na vložku (sníží bolestivost cca o 1/3).

Ostrá (i pulzující) bolest vpravo

- * Podezření na zánět slepého střeva.

Nutná kontrola u lékaře.

Těžká bolest, jako by žena měla v břicho kamení

Podezření na zánět dělohy, lochiometru.

Doprovodné příznaky:

- * horečka,

- * opětovné krvácení jasnou krví,
- * páchnoucí očišťky,
- * pocit slabosti.

**Nutná kontrola
u lékaře a vyšetření
ultrazvukem.**

BOLEST V PRAVÉM PODŽEBŘÍ

Podezření na cholecystitidu.

- * ostrá, krutá, křečovitá,
- * vystřeluje pod pravou lopatku.

**Nutná kontrola
u lékaře.**

BOLESTIVÁ CHŮZE

Podezření na symfeolýzu

- * bolest pánve a kostrče,
- * houpavá, tzv. „kachní“ chůze.

Doporučení

- * Zpevnit oblast pánve.
- * Návštěva fyzioterapeuta.

BOLESTIVÉ BRADAVKY

Nejčastější příčiny:

- * nesprávná technika kojení,
- * popraskané bradavky,
- * kvasinková infekce.

Pomoc:

- * Změnit techniku kojení. Technika kojení, včetně instruktážních videí **viz www.mamila.sk, www.kojeni.cz**
- * Ošetřit bradavky – poslední kapku mléka rozetřete po bradavce a dvorci. Dobrá je prevence popraskaných bradavek i léčba v počátečním stadiu.
- * Další ošetření, např. *Multimam kompresy, Purelan, stříbrné kloboučky, Lansinoh krém, balzám na bradavky Weleda.*

BOLESTIVÝ DOŠLAP

Podezření na tromboflebitidu, případně trombózu hlubokých žil.

Možné doprovodné příznaky:

- * otok dolní končetiny nebo jen postiženého místa (jedná-li se o menší rozsah),
- * zarudnutí a bolestivost postiženého místa (i na dotek),
- * zvýšená teplota daného místa.



Při trombóze hlubokých žil mohou být celkové příznaky:

- * pocit únavy, vyčerpanosti,
- * pocit jako při viróze,
- * bolest hlavy.

Je třeba zhodnotit rodinnou anamnézu a stav povrchových žil.

Pozor na trombofilní mutace.

Při podezření na trombózu je konzultace s lékařem nutná!

Č

ČERVENÁ SKVRNA NA NOZE – viz také bolestivý došlap

Červená skvrna na noze, často v blízkosti křečových žil, i kdyby byly málo výrazné, může značit počínající zánět žil. Ten se tvoří obvykle v místech, kde stagnuje krev (může tvořit koagula – ta je nutné rozpustit).

První pomoc

- * Postižené místo namazat masť s protizánětlivým účinkem, např. Lioton, Ibalgin Due, Heparoid.
- * Chladit i krátkodobě ledovat.
- * Nosit, alespoň dočasně, kompresní punčochu nebo alespoň bandáž postižené končetiny.
- * Dlouho, bez přestávky, neseďet nebo nestát.

Je vhodné konzultovat s angiologem.

Po zvládnutí akutního stavu je možné

- * mazat postižené místo měsíčkovou masť,
- * přikládat tvarohové obklady.

D

DÝCHÁNÍ DÍTĚTE

Viz příloha videa

Novorozenecké dýchání vypadá a zní jinak než u dospělých, protože

- * dýchají více nosními dírkami než ústy;
- * jejich dýchací cesty jsou mnohem menší a snáze se ucpávají;
- * jejich hrudní stěna je poddajnější než u dospělých, protože je tvořena většinou chrupavkou;
- * jejich dýchání není plně vyvinuto, protože se ještě musí naučit používat plíce a související dýchací svaly;
- * bezprostředně po narození mohou mít v dýchacích cestách stále plodovou a mekonium.

Hluk pískání

Může to být ucpaná nosní dírka. Naučte ženu, jak šetrně dítěti hlen z nosu odsát. Doporučte zvlhčení vzduchu.

Chraplavý a křečovitý kašel

Tento hluk může pocházet z tracheální obstrukce. Může jej zapříčinit stékající hlen nebo zánět v horních dýchacích cestách. Stav se zhoršuje v noci, kdy dítě leží na zádech.

Hluboký kašel

Pravděpodobně se jedná o ucpání velkých průdušek, musí to potvrdit lékař po poslechu stetoskopem.

Sýpání

Sýpání může být známkou obstrukce nebo zúžení dolních cest dýchacích. Blokování může být způsobeno

- * astmatem,
- * zápalom plic,
- * respiračním syncytiálním virem (způsobuje závažná respirační onemocnění).

Rychlé dýchání

Může znamenat, že v dýchacích cestách je tekutina z infekce, jako je zápal plic. Zrychlené dýchání může být způsobeno také horečkou nebo jinými infekcemi, proto je třeba je okamžitě vyhodnotit.

Někdy děti rychle dýchají, protože jsou přehřáté nebo rozrušené.

Chrápání

Obvykle se děje kvůli hlenu v nosních dírkách. Ve vzácných případech může být chrápání příznakem chronického problému, jako je spánková apnoe nebo zvětšené mandle.

Stridor

Stridor je stálý, slyšitelný zvuk, který indikuje obstrukci dýchacích cest. Může být způsoben laryngomalácií.

Sténání

Náhlý, hlučný zvuk při výdechu obvykle signalizuje problém s jednou nebo oběma plícemi. Může to být také příznak těžké infekce.

Nutná kontrola lékařem.

Jak usnadnit dítěti dýchání

- * Kapky fyziologického roztoku, které se prodávají bez předpisu v lékárnách, mohou pomoci uvolnit hustý hlen.
- * Mokrý ručník nebo prostěradlo nad postýlkou pomůže zvlhčit vzduch.
- * Vincentka spray – rosit do vzduchu.
- * Kápnout do nosu mateřské mléko.



Okamžitá lékařská pomoc je nutná (přivolání rychlé zdravotní služby),

pokud má dítě některý z těchto příznaků;

- * modrá barva na rtech, jazyku nebo nehtech;
- * nedýchá 20 sekund nebo více.

Brzká kontrola u lékaře je nutná, jestliže dítě:

- * chrochtá nebo sténá na konci každého nádechu,
- * takzvaně zatahuje,
- * má kromě problémů s dýcháním potíže s krmením,
- * kromě problémů s dýcháním je letargické,
- * má horečku a také problémy s dýcháním.

DUŠEVNÍ NEPOHODA

Doporučte:

- * soustředit se na vytvoření více prostoru pro odpočinek,
- * zapojit se do činnosti mateřského centra, FB skupin sdružujících ženy po porodu,
- * kontaktovat <https://www.usmevmamy.cz/>
Užitečný odkaz zde: <https://perinatal.cz/otestuj-se>
(projekt Národního ústavu duševního zdraví).



EDINBURSKÁ ŠKÁLA POPORODNÍ DEPRESE

Samotestování na www.perinatal.cz



Edinburgh Postnatal Depression Scale 1 (EPDS)
Rok narození: _____ Dnešní datum: _____
Datum porodu: _____

Po narození dítěte se u ženy vyskytuje řada různých pocitů, rádi bychom věděli, jak se cítíte. Prosím
DNECH (ne to, jak se cítíte dnes).
Např. Cítila jsem se šťastná
 Ano, většinou (Zaškrtnu-li této odpovědi znamená: Cítila jsem se šťastná většinu času během posledního týdne.)
 Ne, ne často
 Ne, vůbec

V posledních 7 dnech:

1. Doužala jsem se smát a vidět i zábavnou stránku věci.
 Tak jako vždy
 Ne úplně tolik, co dříve
 Rozhodně ne tolik, co dříve
 Vůbec ne
2. Očekávala jsem věci s potěšením.
 Tak jako vždy
 Spíše méně, než jsem byla zvyklá
 Rozhodně méně, než jsem byla zvyklá
 Skoro vůbec
3. Když se něco nepodařilo, měla jsem pocit viny.
 Ano, většinou
 Ano, občas
 Ne příliš často
 Ne, nikdy
4. Cítila jsem bezvládné úzkost nebo znepokojení.
 Ne, vůbec ne
 Skoro nikdy
 Ano, občas
 Ano, velmi často
5. Cítila jsem bezvládné strach nebo propadla panice.
 Ano, poměrně často
 Ano, někdy
 Ne často
 Ne, vůbec ne
6. Bylo toho na mne moc. Měla jsem toho až nad hlavu.
 Ano, většinou nejsem schopná zvládat věci zvládat
 Ano, někdy nejsem schopná zvládat věci tak, jak jsem byla zvyklá
 Ne, většinou věci zvládam docela dobře
 Ne, zvládam věci stejně dobře jako vždy
7. Byla jsem tak nešťastná, že jsem obtížně spala.
 Ano, většinou
 Ano, někdy
 Ne příliš často
 Vůbec ne
8. Cítila jsem se smutné nebo na dně.
 Ano, většinou často
 Ano, celkem často
 Ne příliš často
 Vůbec ne
9. Byla jsem tak nešťastná, že jsem plakala.
 Ano, většinou často
 Ano, celkem často
 Ne, jen příležitostně
 Ne, nikdy
10. Vyskytla se u mne myšlenka, že si ubližím.
 Ano, poměrně často
 Někdy
 Skoro ne
 Nikdy

1 Source: Cox, J.L., Holden, J.M., and Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786.
2 Source: K. L. Wisner, B. L. Parry, C. M. Frontek, Postpartum Depression N Engl J Med vol. 347, No 3, July 18, 2002, 194-199

EXANTÉM U DÍTĚTE

Toxoalergický exantém

Vyskytuje se jen u některých dětí, a to v různém rozsahu. Dítě může mít jen několik pupínků, připomínajících akné nebo může vypadat jako opařené.

- * Může se objevit ihned po porodu, ale i kdykoliv v průběhu šestinedělí.
- * Pupínky mohou vzniknout hormonálními změnami či reakcí na různé zevní podněty ovlivňující kůži (prací prášek, pot), také zvýšenou činností mazových žláz.
- * Pupínky nijak nemačkat ani nepromaštovat.
- * K léčbě je vhodný případně tekutý pudr, odvar z řepíků, hydrolát z růže nebo echinaceová tinktura zevně při zhoršení.

Léčba není nutná, exantém do dvou týdnů sám ustoupí. Je vhodné, aby matka používala pro dítě oblečení z přírodních materiálů (bavlna, bambus, len).

Průběh:

- * nejprve zarudnutí pokožky (erytém),
- * později vznik růžovočerveného exantému (vyrážky) charakteru pupínků, puchýřků či puchýřků vyplněných hnisem (papuly, vezikuly, pustuly),
- * často začíná nejprve ve tváři,
- * může se objevovat po celém těle (na obličeji, trupu, horních končetinách, hýždích),
- * může vymizet a opět se objevit (remise, exacerbace),
- * do 14 dnů ustoupí,
- * eozinofilie (vzrůst počtu eozinofilů – typu bílých krvinek v krvi),
- * nejsou přítomny žádné další potíže jako např. teplota, nechut k jídlu atd.

F FIALOVÉ RTY U DÍTĚTE

Možné příčiny:

- * podchlazení,
- * kardiopulmonální nedostatečnost.

Nutná konzultace/kontrola pediatra

H HEMANGIOM U NOVOROZENCE

Co je hemangiom?

Hemangiom je nezhoubný novotvar červené barvy tvořený klubíčkem cév pojmenovaných arterioly. Výskyt není omezen na specifickou část těla, mohou se tedy vyskytovat kdekoliv.

Proč se tvoří hemangiomy?

Hemangiom vzniká atypickým propojením cév a následným zmnožením cévní pleteně. „Faktory, které vznik hemangiomu způsobují, většinou neznáme, ale někdy lze vysledovat určitý podíl dědičnosti,“ říká

MUDr. Jitka Vrtišková z oddělení dětské plastické chirurgie pražské nemocnice na Vinohradech.

Jak dlouho roste hemangiom?

Toto období trvá obvykle do jednoho roku a pak dochází k tzv. involuci (zmenšení vlivem přirozených změn), kdy jejich typicky červená barva mizí, cévy začnou vazivovatět a útvar pak



může zcela vymizet, tzv. vyzrát. Tento proces zmenšování může trvat různě dlouhou dobu, v řádu měsíců i let.

Kdy vzniká hemangiom?

Vrozené formy tohoto onemocnění bývají patrné již ve chvíli, kdy miminko přijde na svět, ale hemangiom u novorozence se může objevit také až několik dnů či týdnů po narození. Tyto novotvary lékaři nacházejí zhruba u 10 % dětí v jednom roce věku.

HEMEROIDY

Jak je potlačit

- * Snažit se o nenásilné vyprazdňování (výhodou je měkká stolice).
- * Dodržovat přísnou hygienu, sprchovat se vlažnou až studenou vodou po každém použití toalety.
- * Dodržovat klidový režim.
- * Nesedat na tvrdý podklad.
- * Při vyprazdňování stolice podepřít nohy, aby byla kolena výše než pánev (vyprazdňovat se „ve dřepu“).
- * Aplikovat kvalitní třezalkový olej, třeba i obklad nasáknutý třezalkovým olejem.
- * Oplachovat, dělat obklady (i ledové), sedací koupele ze „svírajících“ bylinek (dubová kůra, svízel, měsíček).
- * Zvýšit obsah vitamínu C a E ve stravě.
- * Aplikovat místně Rescue Remedy krém.
- * Při velké bolestivosti užít Paralen.
- * Dlouho nestát, nesedět, nenosit nic těžkého.
- * Mít přiměřenou tělesnou aktivitu – vhodná je chůze a cviky na posílení pánevního dna.
- * Pokusit se o opatrnou, jemnou repozici hemoroidů (vtlačování směrem dovnitř).

Hemeroidy se mohou zatahovat do konce šestinedělí, ale také až půl roku po porodu.

J

JIZVA PO CÍSAŘSKÉM ŘEZU

viz <https://www.gynekologicka-fyzioterapie.cz/>

K

KARPOVA METODA TIŠENÍ DÍTĚTE

- tišení (neklidného, plačícího) dítěte metodou Dr. Harvey Karpa

Dr. Karp vychází z předpokladu, že

- * děloha poskytuje miminku poměrně málo prostoru k pohybu,
- * dítě pocituje pohyby maminky, které na něj působí jako jemné houpání a zároveň,
- * slyší veškeré zvuky a to zejména proudící krev maminčina těla.

1. Těsné zavinutí

Dr. Karp zdůrazňuje, že těsné zavinutí je prvním předpokladem pro úspěšné zklidnění dráždivých a často plačících miminek. Pevné zavinutí přitom zahrnuje nejen zavinutí tělíčka, ale i ručiček, protože nekoordinované pohyby ručiček často neklid a dráždivost naopak zesilují.

2. Správné uložení miminka

Na základě svých zkušeností doporučuje Dr. Karp pevně zavinuté a plačící miminko ukládat na bok. Polohu na boku lze u novorozence jistě dobře nahradit také položením zavinutého miminka na rameno rodiče.

3. Tišící zvuk „šššššššš“

Kojenec často zmlkne, když uslyší vysavač nebo fén. Hluk mu připomene zvuk, který zná již z matčiny dělohy – zvuk krve proudící v cévách matky.

V případě, že rodiče uklidňují dítě pouze vlastním „šššššššš“, je třeba přiblížit ústa jen na několik málo centimetrů od ouška miminka.

4. Houpání

Pro novorozence je jemný houpavý pohyb přirozený. Proto Karp pro neklidná miminka doporučuje použití šátku, které na straně jedné nahrazuje pevné zavinutí a na straně druhé umožňuje intenzivní vnímání houpavého pohybu.

Pozor: V žádném případě nesmí být s miminkem třeseno nebo lomcováno a hlavička musí být vždy fixována, nejlépe v pevně zavinuté zavinovačce nebo šátku.

5. Sání/kojení

Jakmile se děťátko díky zavinutí, houpání, položení na bok nebo na rameno a tišícímu zvuku alespoň trochu uklidní, je čas přistoupit k poslednímu kroku Karpovy metody, k sání/kojení (krmení). Sání miminko uvolní a navodí pocit bezpečí.



Pro úspěšné zvládnutí Karpovy metody utišení je důležité všechny výše popsané kroky provádět v podstatě souběžně a s poměrně vysokou intenzitou.

KVASINKOVÁ INFEKCE

- * Změnit složení stravy – vynechat cukry, omezit/vynechat bílou mouku.
- * Citrovital – lze aplikovat na bradavky i vnitřně.
- * Betadine roztok.
- * Calendula gel.

LAKTACE

Nedostatečná

- * Tzv. 24hodinová kůra – matka se 24 hodin věnuje pouze dítěti. Je vhodné, aby ten den jen ležela v posteli, nejlépe nahá a byla v tělesném kontaktu s nahým dítětem. Ten den bude jen ležet, kojit, mazlit se s miminkem. Její pozornost bude upnuta hlavně na dítě.
- * Matka by měla dbát na svou hygienu, dostatečný pitný režim, stravu a spánek.
- * Kůru lze protáhnout na 2–3 dny.
- * Jestliže dítě nedostatečně/neochotně stimuluje bradavky, je možné podpořit stimulaci odsávačkou.
- * Zvýšit příjem tekutin.
- * Zařadit táhlé, dlouhé vývary, rýžovou kaši – vše dlouho vařeno.
- * Homeopatikum *Ricinus Communis* 5CH nebo 9CH může podpořit produkci mléka.
- * Tablety z byliny pískavice (řecké seno) a benediktu lékařského – 3x denně 2 tablety od každé do nalití prsou a potom postupně vysazovat (např. www.bylinkyprovsechny.cz).

Nadbytečná

- * Dávat chladivé obklady, použít pevnou podprsenku, případně stáhnout prsa.
- * Možno použít stejné homeopaticum jako pro podporu laktace, ale v mnohem vyšší potenci (Ricinus communis 30CH a Lac caninum 30 CH).
- * Pít šalvějový a mátový čaj.



Modřina jako důsledek porodního poranění – užívat

- * Heparoid,
- * Lioton,
- * Traumaplant,
- * kostivalový gel,
- * Traumeel – homeopatická mast,
- * homeopatikum Arnica Montana 9CH.

MRAMOROVÁ KŮŽE U DÍTĚTE

Může být fyziologickým projevem nebo jedním z příznaků nemoci.

Fyziologie

Mramorování je obvykle zaznamenáno na celé ploše kůže, i když v určitých případech se mramorová „síťka“ může tvořit pouze na tvářích nebo pouze na pažích dítěte.

Sama o sobě není mramorovaná kůže považována za patologii; takový příznak je vždy hodnocen v kombinaci s dalšími možnými chorobami a stavy.

- * běžné mezi 2. – 4. týdnem života
- * zvýšená cévní kresba, která je více viditelná v chladném prostředí
- * většinou odezní do několika minut až hodin
- * bez léčby, po měsíci tento fenomén většinou odezní

Nejčastěji je takové neškodné přirozené mramorování charakteristické pro děti, které se narodily po obtížném a dlouhém porodu, děti, které zažily hypoxii v děloze, předčasná batolata a děti, které utrpěly nitroděložní infekci.

Patologie

Mramorové vzory na pokožce mohou naznačovat možné

zdravotní problémy. V takovém případě se jedná pouze o jeden z několika příznaků daného onemocnění.

Taková neobvyklá kůže může být příznakem cysty v mozku, vrozené srdeční vady, encefalopatie získané během perinatálního období.

Mramorování v těchto případech vypadá jako šedý mramor, kůže je bledá, cévy jsou zúžené, cévní síť je cyanotická. Kůže je téměř neustále chladná a má tendenci se potit; dítě má často namodralý odstín kůže, v okolí nosu a úst má často modravou barvu.

Kontrola pediatra nutná.

N NOŠENÍ DĚTÍ V ŠÁTKU

Různý úhel pohledu

- * Názor pediatra si můžete přečíst:



- * S ohledem na dítě:



Úvazy šátků

<https://www.didymos.cz/content/category/5-uvazy>

NOVOROZENECKÁ ŽLOUTENKA

Po porodu postihuje zhruba 50 % dětí. Většinou se jedná o fyziologickou formu, která sama během několika týdnů odezní a dítě nijak výrazně neohrožuje.

Fyziologická hyperbilirubinémie

Jedná se o přechodné zvýšení nekonjugovaného (nepřímého) bilirubinu, k němuž dochází zhruba 2 nebo 3 dny po porodu. Nejvyšší hladinu bilirubinu pak lékaři zaznamenávají od 3. do 5. dne života, přičemž u nedonošených novorozenců to může být až v rozmezí od 5. do 7. dne po narození. Poté větší hladina bilirubinu spontánně klesá. Zhruba do 14 dnů by měla sama odeznít, přičemž v případě nedonošených dětí je to pak asi 21 dnů.

Žloutenka kojeného dítěte

U zdravých kojených donošených novorozenců, kteří prospívají, mají normální jaterní testy a nemají zvýšený konjugovaný bilirubin, se může objevit žloutenka kojených dětí. Maximální hladina bilirubinu je patrná během 5. až 6. dne života (někdy ovšem až ke konci 2. týdne věku). Bilirubin v tomto případě klesá pomalu, zhruba ve čtvrtině až polovině případů může přecházet do prolongovaného ikteru a **spontánně ustupuje v průběhu jednoho až čtyř měsíců.**

Žloutenka u novorozence se posuzuje také pohmatem, kdy stačí mírně zatlačit na hrudník nebo na čelo dítěte, kde se v případě nemoci objeví žlutý odstín.

Patologické příznaky spojené s novorozeneckou žloutenkou:

- * zežloutnutí během prvních 24 hodin,
- * přetrvávání hyperbilirubinemie déle než 3 týdny,
- * spavost, letargie,

- * bledost,
- * dehydratace nebo hydrops,
- * krvácení,
- * horečky, sepse,
- * zvýšená dráždivost,
- * poruchy sluchu,
- * hepatosplenomegalie,
- * bilirubinová encefalopatie.



**Při podezření na patologické
příznaky žloutenky BEZODKLADNĚ
kontaktujte a informujte pediatra!**

NOVOROZENECKÝ SCREENING

- * vyšetření ortopedem při vyhledávání vrozené poruchy vývoje kyčlí (dysplazie)
- * vyšetření očním lékařem při vyhledávání vrozeného očního zákalu (katarakty)
- * vyšetření sluchu při vyhledávání vrozené hluchoty
- * ultrazvukové vyšetření ledvin k časnému záchytu vrozených vývojových vad močového ústrojí

Ženám, které porodily v porodnici, většinou nabídnou provedení těchto vyšetření zdravotníci ještě v porodnici.

Dětského lékaře musí vyhledat a kontaktovat žena sama.

Pod pojem novorozenecký screening lze v širším slova smyslu zahrnout i pravidelné klinické vyšetření dětským lékařem.

NOVOROZENECKÝ SCREENING VROZENÝCH METABOLICKÝCH VAD

Všechny potřebné informace k provedení odběru a odeslání odběrových karet najdete na:

www.novorozeneckyscreening.cz



ODBĚROVÉ KARTY

Tyto karty je možné objednat u firmy Mar - Con, s. r. o. v minimálním množství 10 ks.

ADRESA:

Mar - Con, s. r. o., Geologická 995/9, 152 00 Praha 5

Tel/Fax: +420 251 815 250, +420 251 815 240

P

PODPORA KOJENÍ

Praktické rady:

Laktační liga je nezisková organizace, jejímž hlavním posláním je podpora, osvěta a propagace kojení.

www.kojeni.cz webová stránka provozovaná Laktační ligou.

MAMILA je členkou mezinárodní organizace IBFAN, která se věnuje podpoře bezpečného krmení všech dětí na celém světě podle principů Mezinárodního kodexu WHO o marketingu náhrad mateřského mléka.

www.mamila.sk - webová stránka občanského sdružení MAMILA.

Vzdělávání laktačních poradců:

<https://ibclc-commission.org/ibclc-information/>

<https://iblce.org/>

<http://www.institutdojcenia.sk/>

PŘIROZENÉ PLÁNOVÁNÍ RODIČOVSTVÍ

www.cenap.cz je webová stránka Centra naděje a pomoci (CENAP), které nabízí sociální a zdravotní poradenství a pomoc v souvislosti s těhotenstvím, mateřstvím, rodičovstvím.

www.lpp.cz je webová stránka zapsaného spolku Liga pár páru, která seznamuje zájemce s přirozeným plánováním rodičovství.

Přirozené plánování rodičovství

je termín používaný k označení takových metod plánování a předcházení těhotenství, které se opírají o pozorování přirozeně se vyskytujících známek plodných a neplodných období v průběhu menstruačního cyklu. Zábrany početí se dosahuje pohlavní zdrženlivostí v plodném období. (WHO, 1988)

Symptotermální metoda (STM)

je jednou z metod přirozeného plánování rodičovství. Plodné a neplodné dny se stanovují na základě pozorování a hodnocení bazální teploty, hlenu děložního hrdla, případně také změn na děložním čípku ve vzájemné kontrole. Liga pár páru učí STM podle Kippley-Prem metody, známé odborné veřejnosti od roku 1971.

PODEZŘENÍ NA HRANIČNÍ ZRALOST

Známky zralosti – vizuálně

Donošený fyziologický novorozenec

- * Váží v průměru 3500 g (individuální odchylky bývají významné).
- * Kůže – růžová, kryta **mázkem**, dobře vyvinutý podkožní tukový polštář, nehty přesahují špičky prstů.
- * Lanugo – mizí, mohou být přítomny zbytky tohoto chmýří např. na zádech.
- * Prsní žláza – vyvýšená areola, prsní dvorec průměru 3 – 4 mm dobře patrný.
- * Rýhování plosky – patrné na předních 2/3 plosky.
- * Ušní boltce – dobře vytvořený pevný boltec, po svinutí do kornoutku se rychle rozvíjí do správné polohy.
- * Chlapecký genitál – skrotum rýhované, pigmentované, varlata sestouplá.
- * Dívčí genitál – velké stydké pysky překrývají malé stydké pysky.
- * Držení těla – flexe končetin, přiměřený svalový tonus.

Rozdělení nezralosti dle týdne gravidity.

Zdroj: Klinická pediatrie – Lebl J. et al., Galén, Praha 2012

Nezralost lehká 37. – 36. týden

Nezralost střední 35. – 32. týden

Nezralost těžká 31. – 28. týden

Nezralost extrémní pod 28. týden

Podle hmotnosti

Novorozenec s normální porodní hmotností nad 2500 g

Novorozenec s nízkou porodní hmotností 1500–2000 g

Novorozenec s velmi nízkou porodní hmotností 1000–1500 g

Novorozenec s extrémně nízkou porodní hmotností pod 1000 g

POPORODNÍ CVIČENÍ

Viz např. www.coreyoga.cz

POPRASKANÉ BRADAVKY

- * Kontrola techniky kojení.
- * Připravit nálev z měsíčku lékařského s přídavkem řepíku, případně jitrocele kopinatého.
- * Na bradavky přikládat obklady z uvedeného nálevu.
- * Koupel bradavek v nálevu: 2 hrnečky s nálevem, do každého hrnečku ponořit jednu bradavku a nechat několik minut působit, pak nechat zaschnout. Postup je možné opakovat po každém kojení do uzdravení bradavky. Nálev je možné použít opakovaně.

PREDILEKCE HLAVIČKY U DÍTĚTE

U novorozence do staří zhruba šesti týdnů je určitá asymetrie, a tudíž i větší obliba otáček hlavičku na jednu stranu, normální, proto není potřeba se toho obávat. Tato asymetrie ale nesmí být stálá, miminko ji musí umět alespoň občas změnit a hlavičku otočit na druhou stranu, a to v plném rozsahu.

Po šestém týdnu věku s optickou fixací by již dítě mělo umět otáčet hlavičku symetricky a žádnou stranu nepreferovat.

Pokud dítě i nadále drží hlavu více jen na jedné straně – v mírném záklonu, úklonu a rotaci do strany druhé, hrozí rozvoj tzv. syndromu šikmého krku. Proto je třeba začít jednat nejlépe ihned a navštívit ordinaci fyzioterapeuta zabývajícího se touto problematikou.

Pokud je to možné (prostorové možnosti v bytě to dovolí), měli by se rodiče snažit:

- * Přicházet k dítěti většinou ze strany, na kterou se obvykle nedívá.
- * Hračky umístit na stranu, kam se obvykle dítě nedívá.
- * Ukládat dítě v postýlce tak, aby světlo častěji přicházelo ze strany, na kterou se dítě obvykle nedívá.
- * Snažit se veškerou manipulaci s dítětem uzpůsobit tak, aby se dítě muselo dívat na stranu, kterou nepreferuje.
- * V době, kdy je bdělé (např. po koupání, při přebalování), pokládat dítě také na břicho.

PUERPERÁLNÍ INFEKCE

Hlavní příznaky:

- * horečka 40 °C i více,
- * třesavka,
- * tachykardie (100–140/min.),
- * bolest v hypogastriu,
- * nevěle,
- * vážne zavinování dělohy,
- * odcházejí páchnoucí očišky.

Převoz do ústavní péče nutný!



PUPEČNÍ PAHÝL

Podpora zasychání pupečního pahýlu:

Hojení pupíku může trvat několik dní až několik týdnů. Důležité je, aby pupeční pahýl co nejdříve zaschl (vypadá jako uschlá větvička). Pokud bude pupeční pahýl stále „živý“, vlhký, zvyšuje se riziko vzniku infekce. Podpora zasychání pupečního pahýlu:

- * Pahýl do ničeho nebalit.
- * Plenky by optimálně měly končit pod pahýlem.
- * Pahýl a jeho úpon je třeba udržovat v čistotě a suchu (po koupání dítěte utřít a nechat volně doschnout).
- * Možno „poťupat“ opatrně 60% alkoholem nebo např. silnou slivovicí (52%).
- * Krátce před odloučením se může objevit v úponu pupečníku žlutý výpotek – pokud nepáchne a okolí úponu není červené/zanícené – samo zmizí.
- * Netahat za odlučující se pahýl – nebezpečí otevřeného poranění.

Jestliže přes veškerou péči pahýl pupečníku nezasychá ani po 4 týdnech po porodu, je nutná konzultace s pediatrem, může se jednat o vrozenou nepravidelnost, která může vyžadovat chirurgický zákrok.

Podrobné informace naleznete vpravo.

Upozorněte ženu, že těsně před odloučením pahýlu se může v úponu pahýlu objevit žlutavý výpotek. Pokud není okolí červené nebo nepáchne, není to patologie.



**Jestliže okolí úponu pahýlu zarudne
nebo začne hnilobně páchnout, odešlete
ženu bezodkladně k pediatrovi.**

R

RAGÁDY

Prevence:

- * správná technika kojení (viz www.mamila.sk; www.kojení.cz),
- * po kojení rozetřít kapku mléka po dvorci a bradavce,
- * chrániče bradavek – zajistí vzduch,
- * čistý lanolin,
- * stříbrné kloboučky,
- * extrakt z grepových semínek,
- * balzám na bradavky Medela,
- * balzám na bradavky Lansinoh.

ROZMLŽENÉ VIDĚNÍ

Nejčastější příčiny:

- * tzv. suché oko – použít oční kapky („umělé slzy“)
- * preeklampsie – kontrola TK, při vyšším TK konzultace s lékařem
- * oční migréna – krátké záchvaty snížené zrakové ostrosti, respektive dochází k vidění různých zrakových vjemů oční migréna se může projevit i částečnou nebo úplnou ztrátou vidění na několik minut; záchvaty vypadají na první pohled děsivě, jsou krátkodobé a neškodné; pokud se záchvaty opakují, je konzultace s očním lékařem vhodná.

S

SEPSE NOVOROZENCE

Podrobně se s nimi seznámíte kliknete-li vpravo:

- * velmi nespecifické příznaky,
- * letargie, zvýšená dráždivost, hůře výbavné novorozenecké reflexy,
- * nestabilní teplota – jak horečka, tak hypotermie,



- * dechové obtíže - zrychlené dýchání, apnoe, obtížné dýchání,
- * problémy s krmením,
- * mírná žloutenka,
- * křeče.

Okamžitý přesun do lékařské péče!

SILNÉ KRVÁCENÍ V NÁSLEDNÝCH DNECH PO PORODU

MASIVNÍ KRVÁCENÍ V PRVNÍCH 24 HODINÁCH

Možné příčiny: Hypotonie dělohy, neošetřené poranění

První pomoc:

- * masáž dělohy,
- * ledování podbříšku (jen krátkodobé, několik minut),
- * aplikace Oxytocinu 5j. i.v.,
- * zajištění žíly a aplikace glukózy nebo fyziologického roztoku,
- * kontrola ošetření porodního poranění – dle stavu, ošetřit nebo převést do ústavní péče.

Pokud se krvácení v následných několika minutách nezastaví, přivolejte rychlou zdravotní službu!

SILNÉ KRVÁCENÍ V NÁSLEDNÝCH DNECH

- * rezidua v děloze,
- * zánět dělohy.

Doporučení:

čaj z kontryhelu a kokošky pastušky tobolek

(více na www.bylinkyprovsechny.cz)

Kontrola u gynekologa nutná!

SPAVOST DÍTĚTE – NADMĚRNÁ

Hypoxicko-ischemická encefalopatie (HIE)

Akutní a subakutní poškození mozku, které vzniká v perinatálním období – intrauterinně, intra partum i postnatálně.

Mírná HIE

- * zvýšená dráždivost, problémy s krmením, nadměrná spavost nebo naopak křik,
- * svalový tonus je přiměřený nebo lehce zvýšen,
- * dítě se zotaví během několika dní.

Kontrola pediatrem nutná!

Střední a těžká HIE

- * letargie, stupor či kóma,
- * nepravidelný srdeční rytmus, apnoické pauzy,
- * chabá výbavnost novorozeneckých reflexů (sacího, polykacího, úchopového, Moroova),
- * křeče v prvních dnech života,
- * přetrvávající hypotonie.

Okamžitý přesun do lékařské péče nutný!.



SUTURA – ŠPATNĚ SE HOJÍCÍ

- * přísná hygiena,
- * koupele v odvaru z dubové kůry, případně střídát s koupelemi v nálevu z řepíku,
- * homeopatikum Arnica Montana 9CH,
- * jitrocel kopinatý – šťáva z listu,
- * Chlorophyl spray,
- * rostlinná mast Turmanidze.

Účinky: *Mast má protizánětlivý, antiseptický a analgetický účinek. Mast pomáhá čistit rány od nektróz a hnisavých ložisek, stimuluje regeneraci a urychluje epitelizaci, což podporuje rychlé hojení a má pozitivní vliv na celkový stav pacienta.*

Popis: *Mast se používá v případech hnisavě-zánětlivých procesů měkkých tkání: karbunkulóza, furunkulóza, postinfekční absces, panaritida, hydradenitida, lymfadenitida, lymfangitida.*

V porodnictví: *poporodní rána, keratitida.*

Použití: *Naneste tenkou vrstvu masti na bavlněný hadřík nebo třívrstvý gázový ubrousek a přiložte na postižené místo. Před použitím masti se rána ošetří antiseptikem (slabý roztok manganistanu draselného nebo 3% peroxid vodíku). Obvaz se mění každých 24 hodin.*

VYČERPANOST

- * Kontrola fyziologických funkcí.
- * Zrevidovat pitný režim.
- * Zapojit do péče o dítě další blízké osoby, aby si mohla matka odpočinout nebo spát i během dne.

- * Nebudit dítě v noci na kojení!
- * Pestrá strava, bohatá na listovou zeleninu a potraviny s obsahem železa.
- * Kontrola krevního obrazu, případně medikace ke zvýšení hladiny hemoglobinu.

Z ZAPÁCHAJÍCÍ OČISTKY

Mohou být příznakem infekce.

- * Zdůraznit nutnost pečlivé hygieny.
- * Pokud zápach přetrvává, kontrola u gynekologa – ultrazvuk pro vyloučení residuí v děloze.

ZATVRDLÁ PRSA

Nutno dobře vyprazdňovat.

- * Před kojením nahřát prs, z kterého bude matka kojit.
- * Dbát na správnou techniku kojení.
- * Provést lehkou masáž na podporu vyprazdňování prsu.
- * Použít masážní olej na prsa Weleda.
- * Přikládat dítě k prsu tak, aby vyprázdnilo všechny čtyři kvadranty.
- * Po kojení užít chladivý nebo tvarohový obklad (třeba tvaroh s levandulí), je-li prs zároveň bolavý a nadměrně teplý.

ZNÁMKY DONOŠENOSTI PLODU

- * adaptace dýchání,
- * adaptace krevního oběhu,
- * adaptace vylučovací soustavy,
- * přítomnost sacího a hledacího reflexu,
- * adaptace trávicí soustavy,
- * dobře vytvořený podkožní tuk,
- * růžová kůže bez ochlupení, jen na ramenou a zádech jsou zbytky lanuga,

- * vyvinuté obočí a řasy,
- * několik centimetrů dlouhé vlasy,
- * nehty přesahují konce prstů,
- * kosti lebky jsou tvrdé,
- * malá a velká fontanela jsou hmatné,
- * u chlapců bývají varlata sestouplá do šourku,
- * u děvčat překrývají labia majora labia minora,
- * novorozenec hlasitě křičí a pohybuje se.

ZNÁMKY ZDRAVÉ RODINY

- * dobrá komunikace a naslouchání všem členům,
- * pomoc a podpora všech členů,
- * vzájemný respekt,
- * vzájemná důvěra,
- * společné činnosti, hry, humor,
- * vzájemné působení a ovlivňování,
- * smysl pro zodpovědnost,
- * tradice a rituály,
- * uznávání soukromí.



ZVÝŠENÁ TEPLOTA

Žena

Vždy je třeba hodnotit situaci komplexně a kombinovat příznaky.

Může se jednat na příklad o

- * vyčerpanost matky,
- * nástup laktace,
- * přehřátí ve velmi teplém prostředí (horký den, špatně větraná místnost apod.),
- * nástup zánětu/infekce (např. prsa, děloha, porodní poranění, močové cesty),
- * virózu.

Doporučte

- * hodně pít vlažné nápoje,
- * vlažnou sprchu,
- * navléknout mokré ponožky,
- * klidový režim.

Pokud se stav během několika hodin neupraví, tak 1 tabletu Paralenu, případně Acyplyrin (není-li na něj žena alergická) nebo Nurofen.

**Jestliže ani to stav neupraví –
konzultace s lékařem.**

Dítě

Normální teplota novorozence je 36,8 °C – 37,2 °C.

Důvody zvýšené teploty mohou být různé. Vždy signalizují disharmonii v organismu dítěte a je dobré pátrat po příčině. Může jít o pouhé přehřátí nebo průvodní příznak nemoci.

Konzultace s pediatrem je žádoucí.

Příloha 1 – Příklad záznamu vyšetření novorozence

VYŠETŘENÍ NOVOROZENCE

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Datum vyšetření:

Apgar scóre:

Pohlaví:

Váha v gr.:

Akce srdeční:

Dech:

Teplota:

Obvod v cm:

Obvod hrudníku v cm:



APGAR SKÓRE (viz následující tabulka)

příklady vyplněného formuláře

BODY	0	1	2
<i>Akce srdeční</i>	<i>nepřítomná</i>	<i>pod 100/min</i>	<i>přes 100/min</i>
<i>Dýchání</i>	<i>nepřítomné</i>	<i>nepravidelné</i>	<i>pravidelné</i>
<i>Svalový tonus</i>	<i>ochablý</i>	<i>těžkopádný</i>	<i>spontánní</i>
<i>Reflexy</i>	<i>nepřítomné</i>	<i>škleb</i>	<i>křik, kašel</i>
<i>Barva kůže</i>	<i>modrá, bledá</i>	<i>trup růžový, končetiny modré</i>	<i>celé tělo růžové</i>

1. VŠEOBECNÝ VZHLED

(aktivita, tonus, pláč, otoky)

Čilý novorozenec s dobrým svalovým tonusem. Pláč krátkodobý.

2. POKOŽKA

(barva, olupování, znaménka, vyrážka)

Pokožka i sliznice dobře prokrvené a klidné bez známek olupování, znamének či vyrážky.

3. HLAVA, KRK

(tvar, otok, fontanely, poranění)

Tvar hlavy dolichocefalický, velká fontanela 4 x 4 cm. Poranění, pohmoždění, porodní nádor 0.

4. OČI

(popraskané žilky)

Oči symetrické bez strabismu. Ve vnějších koutcích obou očí jsou prasklé drobné cévky.

5. UŠI, NOS, KRK

(rty, patro, umístění uší, tvar nosu)

Uši, nos symetrické. Oblast krku bez hmatné či viditelné rezistence či jiné abnormality. Rozštěp horního patra není.

6. HRUDNÍK

(tvar, vtahování)

Běžný, symetrický tvar. Vtahování 0. Velikost dvorců 0,9 cm = odpovídá plné donošenosti.

7. BŘICHO

(abnormality, oblast pupečního pahýlu, svaly)

Břicho i oblast pupeční bez hmatné rezistence, pupeční kýla 0. Pupeční pahýl bez sekrece, krvácení. Ošetřen.

8. SRDCE

(šelest, femorální pulsy)

Šelest v žádné části nezastižena, femorální pulsy hmatné na obou DK a synchronní.

9. GENITÁL

(sestouplá varlata, klitoris, stydké pysky)

Genitál mužský, obě varlata sestouplá. Šourek prosáklý.

10. REFLEXY

(Moroův, úchopový, sací, polykací, vyhledávací)

Všechny reflexy výbavné včetně plantárního a Babinského.

11. PÁTEŘ/KONEČNÍK

(píštěle a jiné abnormality, otevřenost anu)

Páteř symetrická bez patrných abnormalit, anus průchodný, smolka prozatím neodchází.

12. PLÍCE

(chroptění, pláč, šelest)

Dýchání na obou plicích v horní i dolní části a zepředu i zezadu čisté, pláč bez zvláštností.

13. KONČETINY

(klíční kosti, abdukce)

Fraktury klíčních kostí 0, DK symetrické.

POZNÁMKY:

Spontánní močení prozatím neproběhlo. Novorozenecký ikterus 0 (zabarvení pokožky, chování, horní patro a bělmo). Znamky infekce 0. První přiložení se zadařilo do 1 hodiny po porodu. Překotný porod do vody bez asistence.

RAZÍTKO A PODPIS:

PŘÍKLAD DOKUMENTACE POPORODNÍCH NÁVŠTĚV:

19. 9. 2023 10:00

AS: 130 bez šelesti, D: 42 oboustranně čisté, TT: 36,7 C. Pokožka vcelku dobře hydratovaná, ojedinělý novorozenecký erytém pouze ojediněle. Poškrábání v obličeji. Pupeční pahýl rozbalen, klidný, ošetřen. Novorozenecký ikterus 0 (zabarvení pokožky, chování, horní patro a bělmo 0). Kojení opakované, váha: 3420 g (- 170 g = 5 %). Smolka prozatím 0, spontánní močení +. Znamky infekce 0.

20. 9. 2023

AS: 136 bez šelesti, D: 42 oboustranně čisté, TT: 36,5 C. Pokožka klidná, ojedinělý novorozenecký erytém pouze ojediněle (za P ouškem a na penisu). Poškrábání v obličeji. Pupeční pahýl klidný. Novorozenecký ikterus do 1. pásma (tj. zabarvení pokožky hlavy a krku, chování, horní patro a bělmo 0). Kojení časté, váha: 3390 g (- 30 g, celkový úbytek - 200 g = 5,5 %). Smolka +. Znamky infekce 0. Nabrán screening z patiček.

21. 9. 2023

S: 128 bez šelesti, D: 40 oboustranně čisté, TT: 36,8 C. Pokožka klidná, ojedinělý novorozenecký erytém 0. Pupeční pahýl klidný, ošetřen. Novorozenecký ikterus beze změny (tj. zabarvení pokožky hlavy a krku, chování, horní patro a bělmo 0). Kojení časté, váha: 3480 g (+ 90 g). Znamky infekce 0. Péče ukončena.

Razítko a podpis:

Příloha 2 – poporodní informace pro rodiče při porodu v domácím prostředí

Po ukončení administrativních záznamů informujte rodiče o tom, komu mají předat jaké dokumenty.

POPORODNÍ INFORMACE PRO RODIČE:

Pediatr

Zpráva o novorozenci

Gynekolog

Zpráva o rodičce – originál

Matrika

Hlášení o narození, 2 listy, vzadu oba rodiče podepsat

Zpráva o rodičce – kopie

Těhotenská průkazka

Občanský průkaz matky

Oddací list (pokud nejsou rodiče oddáni, tak oba rodné listy a Přiznání otcovství)

Potvrzení od pediatra o převzetí dítěte do péče – nevyžaduje každá matrika

Dohodu o jméně dítěte, pokud ji mají rodiče připravenou pro porodnici

Čestné prohlášení rodičů o porodu v domácím prostředí

Příklad čestného prohlášení:

Já, jméno matky, rodné číslo, adresa a já, jméno otce, rodné číslo, adresa čestně prohlašujeme, že se nám doma dne.....v.....hodin narodil/a

syn/dcera. Shodli jsme se, že se bude jmenovat.....

.....

Místo, datum:

Oba podpisy:

Distress respirační



Celkové vyšetření
novorozence



Reflexy výbavné
u novorozence



Srdeční šelesty
a zvuky srdce:
vizuální vysvětlení
pro studenty



Dítě při dýchání
zatahuje



VIDEA

**vyšetření a dýchání
novorozence**

**Podrobně se s nimi
seznámíte
kliknete-li na odkaz**

**Srdeční šelesty
pro začátečníky
Část 1: Aortální
a mitrální stenóza,
aortální a mitrální
regurgitace**



**Část 2: Defekt
síňového septa,
defekt komorového
septu a PDA**



Nejen distress respi-
rační např. TTN = tran-
sientní novorozenecká
tachypnoe, pneumonie)



Ukázka head
bobbingu čas 5:30



Novorozenecká žlou-
tenka, nové info
ohledně žloutenky
z mateřského mléka



Srdeční zvuky
pro začátečníky



LITERATURA

1. Rokytová, V.: Fyziologické šestinedělí. In: Čech – Hájek – Maršál – Srp, Porodnictví, 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. 2006, s. 153–160.

2. Roztočil, A.: Šestinedělí. In: Roztočil a kol. Moderní porodnictví. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 127–131.

3. The puerperium. Williams Obstetrics, Cunningham, FG., ed. New York: Mc Graw – Hill, Medical Publishing Division, 2005, s. 695–710.

4. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

5. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: executive summary

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240044074>

6. Poporodní péče – klasifikace praktik

<https://www.duly.cz/wp-content/uploads/2018/06/who-poporodnipece-klasifikacepraktik.pdf>

7. Poporodní péče

<https://www.duly.cz/wp-content/uploads/2018/06/who-poporodnipece.pdf>

8. Neurologické vyšetření novorozence a kojence

https://is.muni.cz/el/med/jaro2020/VLNE9X1c/um/Neurol._vysetreni_novorozence_a_kojence__1_.pptx.pdf

9. Novorozenecká žloutenka

<https://medicspark.cz/nemoci/novorozenecka-zloutenka/>

10. Atlas patologie novorozence

https://atlases.muni.cz/atlases/stary-novo/atl_cz/main+novorozenec+novorasfyxcas.html

11. Péče o kůži novorozence
https://www.cnaa.cz/docs/akce/postup_pece_o_kuzi_novorozence_2015-0135d.pdf
12. Fyzické vyšetření novorozence
<https://ose.zshk.cz/vyuka/lekarske-diagnozy.aspx?id=39>
13. Podpora kojení v ČR: www.kojeni.cz
14. Podpora kojení mezinárodní organizace
<https://ibclc-commission.org/ibclc-information/>
<https://iblce.org/>, www.mamila.sk, <http://www.institut-dojcenia.sk/>
15. Školy homeopatie:
<https://skolahomeopatie.cz/kurzy/>, <https://www.studuj-tehomeopatii.cz/kurzy>



Obchůdek LaNatali byl založen v roce 2021 dvěmi porodními asistentkami s cílem podpořit praxi porodních asistentek a dul v České republice.



Co je v naší nabídce?

- * Pomůcky pro péči o těhotné ženy (bylinné čaje, aromaterapeutické oleje)
- * Pomůcky pro přípravu žen k porodu (afirmační karty, modely k demonstraci porodu)
- * Pomůcky ke komunitní poporodní péči o ženu i dítě (přenosná látková váha na miminko po porodu, šátky rebozo, ženská bylinná napářka)
- * Zajímavé publikace
- * Dekorace
- * Dárčky pro porodní asistentky.

Více najdete zde: www.lanatali.cz

AUTORSKÝ TÝM

Autorka textu

ZUZANA ŠTROMEROVÁ

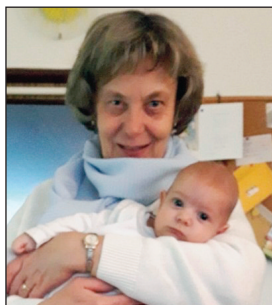
1994–2013 Ústav pro péči o matku a dítě

1994–2013 Delegátka ČR v Mezinárodní konfederaci porodních asistentek

1997–2000 Fakultní nemocnice Bulovka, iniciátorka a spoluzakladatelka Centra aktivního porodu

2003 Iniciátorka a spoluzakladatelka obecně prospěšné společnosti Porodní dům U čápa

2000–dosud Samostatná komunitní porodní asistentka



Odborné poradkyně

RADMILA DORAZILOVÁ

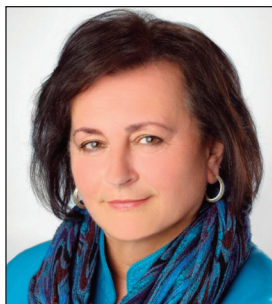
1977–1983 Krajská nemocnice ve Zlíně
Gynekologická ambulance

1984–1993 návštěvní služba
Odborná asistentka

2013–2015 ústavu porodní asistence
Fakulty humanitních studií UTB Zlín

2015–dosud Odborná asistentka ústavu porodní asistence
FZV Olomouc

1994–dosud Samostatná praxe komunitní porodní asistentky



PETRA DUŠKOVÁ

1991 Ukončeno studium oboru
dětská sestra

1993 Ukončeno studium oboru
porodní asistentka

1993–1997 Porodní asistentka
na porodním sále
Fakultní Thomayerovy
nemocnice



- 1999–2000** Porodní asistentka – Centrum aktivního porodu FN Bulovka
- 2001–2002** Porodní asistentka – Horská nemocnice Vrchlabí
- 2000–dosud** Samostatná komunitní porodní asistentka
- V současné době výcvik kraniosakrální terapie

JANA DVOŘÁKOVÁ

- 1987–1994** Zdravotní sestra
- 1994** Ukončeno studium porodní asistence
- 1994–2000** Fakultní nemocnice Bulovka
- 1998** Spoluzakladatelka Centra aktivního porodu ve Fakultní nemocnici Bulovka
- 2002** Certifikovaná laktační poradkyně pro ČR
- 2000–2008** Spolupráce s různými porodnicemi (Vrchlabí, Neratovice, Rakovník, Roudnice)
- 2009** Certifikovaná laktační poradkyně pro SR
- 2008–dosud** Samostatná komunitní porodní asistentka



Mgr. EVA HENDRYCH LORENZOVÁ, Ph.D.

- 2009** Registrace porodní asistentky
- 2009–2013** Horská nemocnice ve Vrchlabí
- 2012–dosud** Odborná asistentka na katedře ošetřovatelství a porodní asistence Zápaadočeské univerzity v Plzni
- 2013** Samostatná komunitní porodní asistentka
- 2013** Oxfordshire, Velká Británie, odborná stáž v komunitní péči o ženy
- 2019** Pool, Velká Británie, odborná stáž v komunitní péči o ženy
- 2019** Ukončeno doktorské studium Komunitní péče o ženu po porodu – Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích



JANA MENČLOVÁ

- 1986** Ukončeno studium porodní asistence
- 1985–1995** Ústav pro péči o matku a dítě
- 1995–1998** Ústav pro péči o matku a dítě
- 1998–2001** Zaměstnání mimo zdravotnictví
- 2002–2005** Kurz klasické homeopatie
- 2001–dosud** Samostatná komunitní porodní asistentka



DENISA MLYNÁRIKOVÁ

- 2002** Ukončeno studium porodní asistence
- 2005** Laktační poradkyně pro ČR
- 2002–2013** Horská nemocnice Vrchlabí
- 2009–2011** Porodnice Trutnov (2 roky souběžný úvazek s Vrchlabím)
- 2017** Registrace samostatné praxe komunitní porodní asistentky
- 2018** Specializovaný kurz Fyzioterapie pánevního dna
- 2011–2020** Porodnice Jičín
- 2020–dosud** Porodnice Nymburk



OLGA RIEDLOVÁ

- 1992** Ukončeno studium oboru dětská sestra
- 1994** Ukončeno studium oboru porodní asistentka
- 29 let praxe** Porodní asistentka pracující střídavě na klinických pracovištích a v ambulantní oblasti
- 12 let praxe** Samostatná komunitní porodní asistentka



KATEŘINA ROCHOVÁ

- 2009–2010** Novorozenecké oddělení ve VFN Apolinářská
- 2010–2013** Porodnické oddělení Neratovice (porodní sál, šestinedělí, neonatologie)
- 2013–2016** Ambulance OB/GYN – těhotenské poradny + předporodní kurz
- 2016–2020** Porodní sál porodnice Rakovník
- 2014–dosud** Samostatná komunitní porodní asistentka (souběžně s pracovním poměrem v gynekologické ambulanci a následně v porodnici Rakovník)



*Za morální a finanční podporu projektu děkujeme
Nadačnímu fondu Propolis a paní Lilie Khoušnoutdinové.*

PROPOLIS³³
NADAČNÍ FOND
Lilie Khoušnoutdinové

Nadační fond pro všechny odvážné ženské, charitativní a osvětové iniciativy a projekty.

NF Propolis33 poskytuje pomoc a podporu zvláště projektům týkajících se plánovaného rodičovství, mateřství a reprodukce, projektům zaměřených na děti, projektům týkajících se gender tematiky, projektům s feministickou tematikou.

Zaměřuje se na odtabuizování ženských a jiných gender témat.

Pomoc a záštitu poskytuje také literárním a uměleckým dílům a aktivitám, porodním asistentkám, dulám a osobám zabývajících se porody a přirozeným porodnictvím i projektům týkajících se přírody, ekologie a udržitelnosti.

Přispíváme na:

- Služby porodní asistentky
- Vzdělání porodních asistentek
- Vydávání osvětových knih
- Ekologické projekty
- Kulturní a osvětové akce

**KLIKNĚTE
ZDE**

Realizujeme vlastní projekty:

- Webináře
- Podcasty
- Kongresy

Pomozte nám realizovat další prospěšné a provokativní nápady.



*Udělám, co můžu,
a zbytek přenechám
s klidným srdcem Bohu.*

ISBN 978-80-11-03572-3



9 788011 035723

www.vporodnicinebodoma.cz