Twoja ciąża

Broszura informacyjna dla mam i rodzin

Ta broszura informacyjna jest przeznaczona dla kobiet w ciąży w północno-zachodnim Londynie.

Spróbuj przeczytać tę broszurę na początku i w trakcie trwania ciąży. Zawiera wiele użytecznych dla Ciebie informacji.

Powinnaś otrzymać tę broszurę na początku ciąży wraz z innymi przydatnymi informacjami i numerami kontaktowymi, które mogą Ci się przydać.

Spis treści

Opieka przedporodowa

“Jestem w ciąży…co dalej?”	5
Wybór opieki przedporodowej	6
Oddziały porodowe na mapie północno-zachodniego Londynu	8
Twój zespół porodowy	10
Twoja ciąża wyjaśniona	11
Pierwsze 12 tygodni	12
Plan wizyt przed porodem	13
Badania diagnostyczne i USG	16
Bliźnięta lub trojaczki?	18

Zdrowie i dobre samopoczucie podczas ciąży

Wcześniejsze schorzenia a ciąża	20
Witaminy i suplementy	21
Twoje zdrowie psychiczne i samopoczucie w ciąży	21
Wskazówki dla poprawy samopoczucia psychicznego w ciąży	23
Twoje zdrowie fizyczne w ciąży	26
Seks podczas ciąży	28
Ćwiczenia fizyczne podczas ciąży	29
Higiena dentystyczna i okulistyczna w ciąży	30
Infekcje i wirusy	31
Szczepionki	32
Bezpieczeństwo w podróży	33

Powszechne dolegliwości ciążowe 34
Szczególne komplikacje ciążowe 37
Poronienie i strata dziecka 40
Urodzenie martwego dziecka 41

Przygotowania do porodu

Szkoła rodzenia 43
Przygotowania do bycia rodzicem 44
Praca, urlop macierzyński i finanse 45
Poznawanie Twojego dziecka 46
Ruchy Twojego dziecka 46
Wybór miejsca porodu 47
Twoje wskazania do porodu i planu rodzenia 48
Przygotowania do porodu 50
Przemyślenia o karmieniu dziecka 53
Pakowanie szpitalnej torby 55
Oznaki rozpoczęcia porodu 57
Informacje dla ojców i partnerów 62

Kontakty

Organizacja Maternity Voices, Twoje opcje i opinie 63
Nagłe i awaryjne kontakty 64
Przydatne numery telefonów 67

Opieka przedporodowa

Jestem w ciąży…co dalej?

Gdy dowiesz się, że jesteś w ciąży, porozmawiaj z lekarzem rodzinnym i daj mu znać. W zależności od Twojej przychodni lekarskiej, może zaproponować Ci wizytę lub może zasugerować, abyś odniosła się do wybranej przez Ciebie lokalnej poradni położniczej.
Szczególnie ważne jest spotkanie z lekarzem rodzinnym, jeśli:

- masz jakiekolwiek schorzenia lub przyjmujesz regularne leki
- Twoja ciąża nie była zaplanowana lub nie masz pewności, czy ją nosisz i jakie masz opcje.

Ważne jest, aby zorganizować przebieg ciąży jak najszybciej, a przed wizytą u lekarza rodzinnego możesz samodzielnie zgłosić się do wybranej poradni położniczej. Twoja opieka nad ciążą (zwana opieką przedporodową) będzie składała się z zestawu zaplanowanych wizyt u położnej i / lub lekarza specjalisty (w razie potrzeby).

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/finding-out-pregnant/
- **British Pregnancy Advisory Service**
  www.bpas.org/

Wybór opieki przedporodowej

Ostatnim krokiem jest decyzja, gdzie chcesz mieć opiekę przedporodową i urodzić dziecko. Wiele kobiet wybiera swoją najbliższą poradnię macierzyńską, ale jest to kwestia osobistego wyboru. W czasie ciąży możliwe jest przejście do innej poradni macierzyńskiej, w takim przypadku możesz potrzebować dodatkowych wizyt i powtórzyć badania krwi. Więcej informacji na temat lokalnych szpitali znajdziesz w aplikacji północno-zachodniego Londynu 'Mum and Baby'.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/Service-Search/Maternity-service/LocationSearch/1802
- **Care Quality Commission maternity survey 2017**
  www.cqc.org.uk/category/keywords/maternity
- **Ulotka Giving birth in North West London leaflet**
  www.ealingccg.nhs.uk/your-services/giving-birth-in-north-west-london.aspx

Każdy z poniższych szpitali w północno-zachodnim Londynie posiada oddział porodowy.
Formularze rejestracyjne można znaleźć na ich stronach internetowych.

- **Szpital Chelsea & Westminster**
  www.chelwest.nhs.uk/services/maternity-obstetrics/pregnancy-choice
- **Szpital Hillingdon**
  www.thh.nhs.uk/services/women_babies/index.php
- **Szpital Northwick Park**
  www.lnwh.nhs.uk/services/a-z-services/m/nphmaternity/
- **Szpital St Mary's**
  www.imperial.nhs.uk/our-services/maternity-and-obstetrics
- **Szpital Queen Charlotte's & Chelsea**
  www.imperial.nhs.uk/our-services/maternity-and-obstetrics
- **Szpital West Middlesex**
  www.westmidmaternity.org.uk/index.php

Zwykle umówisz się na pierwszą wizytę, która nazywa się "**booking**" do 8-12 tygodnia ciąży. Więcej informacji na temat tej wizyty można znaleźć na stronie 13.

Wraz z postępem ciąży będziesz odbywać wizyty w szpitalu, w lokalnych ośrodkach dla dzieci, w przychodni lekarza pierwszego kontaktu i czasami w domu (szczególnie po porodzie).

Po porodzie, kiedy będziesz już w domu, otrzymasz opiekę położniczą od położnych związanych z najbliższym oddziałem położniczym. Jeśli myślisz o **porodzie w domu**, będziesz musiała zarezerwować to w najbliższym oddziale położniczym, aby lokalne położne mogły zapewnić ci opiekę w domu.

Niektóre kobiety decydują się na prywatną (płatną) opiekę macierzyńską za pośrednictwem niezależnej położnej lub położnika.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Which**
  www.which.co.uk/birth-choice/maternity-care/private-maternity-hospitals-and-facilities

W północno-zachodnim Londynie znajduje się sześć szpitali z oddziałami porodowymi

Szpital Northwick Park Hospital

Oddział Macierzyński
Watford Road, Harrow, HA1
3UJ 020 8869 5252

www.lnwh.nhs.uk

Northwick Park or
Kenton Kenton
114, 182, 183,186, 223, H9, H10, H14, H18, H19, N18

Szpital Hillingdon

Oddział Macierzyński
Pield Heath Road, Uxbridge,
Middlesex, UB8 3NN
01895 279471

www.thh.nhs.uk

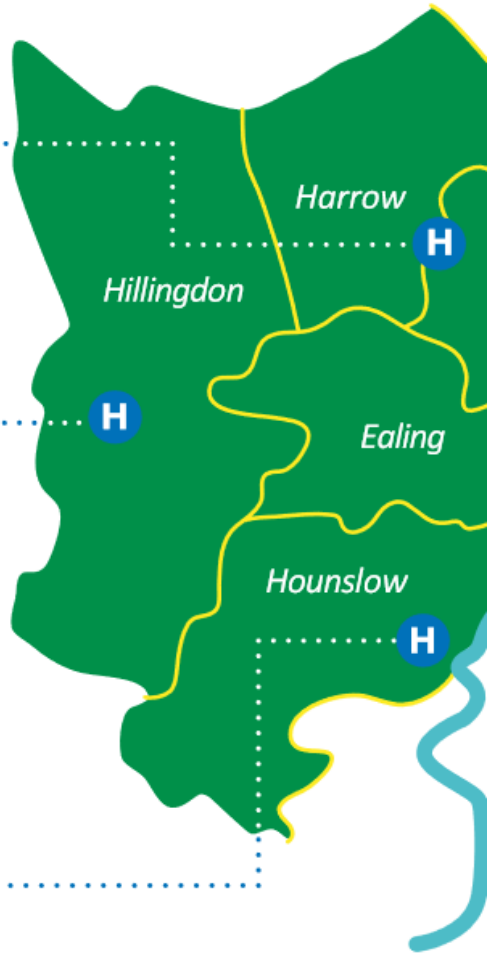
Uxbridge or West Drayton
U1, U2, U3, U4, U5, U7 and via Uxbridge Road 427, 607

Szpital West Middlesex University

Oddział Macierzyński
Twickenham Road, Isleworth,
Middlesex TW7 6AF
020 8321 5007 / 6420

www.westmidmaternity.org.uk

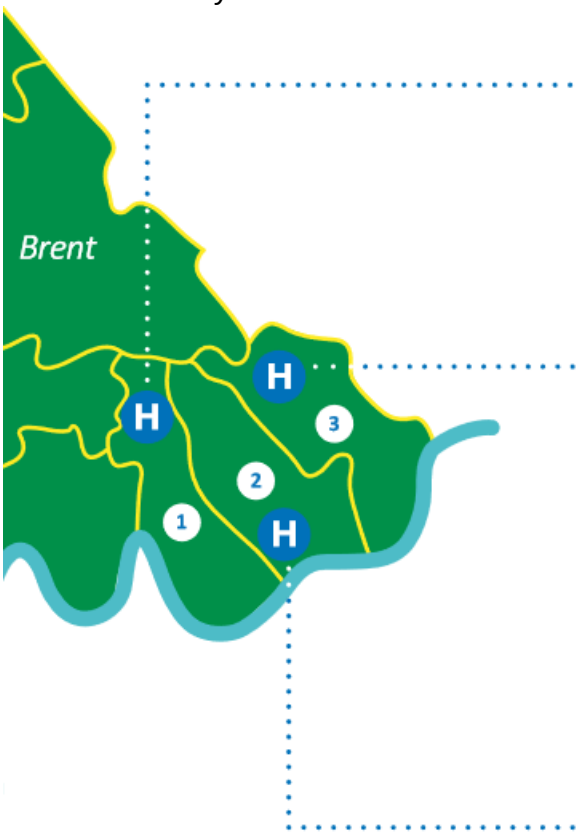
Hounslow East Isleworth or Syon Lane
110, 117, 267, 235, 237, 481, H20, H28, H37 and N9



1 Hammersmith & Fulham

2 Kensington & Chelsea

3 City of Westminster



Szpital Queen Charlotte's and Chelsea
Oddział Macierzyński
50 Du Cane Road, London W12 0HS
020 3312 6135
www.imperial.nhs.uk

East Acton or White City
7, 70, 72, 95, 220, 272, 283, N7

Szpital St Mary's Hospital
Oddział Macierzyński
Praed Street, Paddington, London, W2 1NY 020 3312 6135
www.imperial.nhs.uk

Paddington Station
Paddington Station
7, 23, 27, 36, 46, 205, 332, 436, N7, N205

Szpital Chelsea and Westminster
Oddział Macierzyński
369 Fulham Road, London, SW10 9NH 020 3315 6000
www.chelwest.nhs.uk

Earl's Court or South Kensington 328, C3 from Earl's Court Tube or 14, 414, 211 (from South Kensington), N31

Aby dowiedzieć się więcej, skonsultuj się z lekarzem rodzinnym lub położną

Twój zespół porodowy

Położne

Podczas ciąży, porodu i po porodzie poznasz wiele położnych. Położne są głównymi opiekunkami ,kiedy ciąża przebiega bezproblemowo. W północno-zachodnim Londynie pracujemy bardzo ciężko, aby każda kobieta miała wyznaczoną położną, która zajmie się jej opieką.

Położnicy

Są to lekarze specjalizujący się w opiece nad kobietami w czasie ciąży, porodu i w okresie bezpośrednio po porodzie (jeszcze w szpitalu). W czasie ciąży możesz spotkać się z położnikiem, jeśli masz jakiekolwiek problemy, które wymagają wizyty lub bardziej wyspecjalizowanej opieki. Położnik również będzie zaangażowany, jeśli będziesz mieć cesarskie cięcie lub poród wspomagany.

Echokardiografiści

Są to specjaliści, którzy przeprowadzają badania USG. Są specjalnie przeszkoleni do wykonywania badań USG podczas ciąży.

Pracownicy pomocniczo-macierzyńscy

Możesz spotkać się z tymi pomocnikami podczas ciąży, porodu lub później. Wspomagają zespół porodowy i zapewniają niektóre części opieki podczas całego procesu.

Położne-praktykantki

Szpitale w północno-zachodnim Londynie ściśle współpracują z lokalnymi uniwersytetami, aby wspierać położne w szkoleniach. Położne praktykantki będą pracować u boku położnej- mentora i poproszą o zgodę, zanim zapewnią Ci jakąkolwiek opiekę.

Możesz także spotkać się z innymi członkami personelu lub studentami medycyny, w zależności od Twoich potrzeb związanych z ciążą i miejsca, w którym zdecydujesz się na opiekę.

Twoja ciąża wyjaśniona

Można oszacować względną datę porodu, używając daty pierwszego dnia Twojej ostatniej miesiączki (po angielsku LMP – last menstrual period).

Możesz zrobić to klikając w poniższy link:

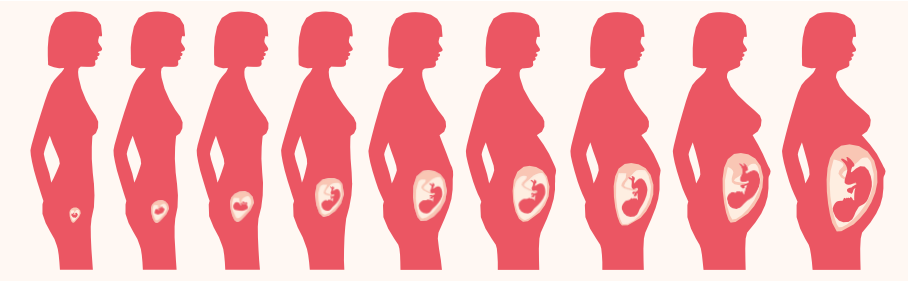
- www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/due-date-calculator/

Po pierwszym badaniu ultrasonograficznym termin może się nieco zmienić - jest to dość powszechne.

To zależy od Ciebie, kiedy powiesz przyjaciołom, rodzinie i pracodawcy, że jesteś w ciąży. Więcej informacji na temat rozmowy z pracodawcą można znaleźć na stronie 45. Wiele kobiet woli poczekać do pierwszego badania w okresie około 12 tygodni. Wynika to z faktu, że prawdopodobieństwo poronienia znacząco spada po 12-tygodniowym przełomie.

Ciąża trwa zwykle od **37 do 42 tygodni** (od pierwszego dnia ostatniej miesiączki), która jest zwykle znana jako około 9 miesięcy- chociaż w rzeczywistości jest to trochę więcej! Ciąża jest czasami określana jako podzielona na "trymestry".

Ściągnij darmową aplikację Best Beginnings ‘Baby Buddy’ z Google Play lub sklepu Apple iStore – Twojego “personalnego” eksperta, który przeprowadzi Cię przez ciążę i pierwszych sześć miesięcy życia Twojego dziecka. Lub przejrzyj zawartość na: https://web.bestbeginnings.org.uk/web/lets-get-started



Pierwsze 12 tygodni (pierwszy trymestr)

W tym okresie możesz zauważyć plamienie lub krwawienie związane z zagnieżdżeniem się płodu- żadne nie stanowi powodu do zmartwień.

Poranne mdłości są powszechne na tym etapie i mogą wystąpić o każdej porze dnia. Możesz także odczuwać tkliwość piersi, zmęczenie, wahania nastroju i zmiany w reakcji na określone zapachy i pokarmy oraz metaliczny smak w ustach. Więcej informacji na temat tych objawów znajduje się na stronie 35 tej broszury.

Niektóre kobiety nie doświadczają żadnych oczywistych objawów ciąży i nie ma się, czym martwić - każdy jest inny. Objawy mogą również pojawiać się i znikać, jest to zupełnie normalne.

W tej fazie nie będziesz odczuwać ruchów dziecka, ani nie będziesz mieć widocznego “brzuszka”. Pierwsze ruchy zazwyczaj odczuwa się między 16 i 24 tygodniem ciąży.

Odbędziesz pierwszą wizytę u położnej ku końcowi tego trymestru, a pierwsze badanie USG zostanie wykonane między 11 i 13 tygodniem. Zaoferowane zostaną Ci też badania krwi, które położna wytłumaczy w szczegółach.

Objawy/znaki, które warto omówić z lekarzem lub poradnią wczesnego stadium ciąży:

- obfita, jaskrawo czerwona wydzielina z pochwy
- średni/silny ból brzucha
- wysoka temperatura – wyższa niż 37.5°C
- ból lub palące uczucie podczas oddawania moczu
- zaostrzenie wcześniej zdiagnozowanych dolegliwości/schorzeń
- powtarzające się wymioty lub biegunka, trudności w utrzymywaniu płynów

Numery kontaktowe Twoich lokalnych poradni wczesnego stadium ciąży znajdziesz na stronie 66.

Plan wizyt przed porodem

Jeśli Twoja ciąża przebiega bezproblemowo, poniżej znajdziesz wizyty, które będziesz musiała odbyć. Niektóre potrzeby medyczne lub ciążowe mogą wymagać większej ilości wizyt. Wizyty będą odbywały się z położną, lekarzem rodzinnym lub położnikiem.

Wizyty w 25, 31 i 40 tygodniu są dodatkowe dla kobiet, które są w ciąży z pierwszym dzieckiem.

Czego możesz się spodziewać

Pierwsza wizyta-tzw. “Booking” (Tydzień 8-12)

Twoja położna:

- zmierzy Twoją wagę i wzrost
- sprawdzi mocz i ciśnienie krwi
- zaoferuje Ci pewne badania krwi (więcej informacji na stronie nr. 16) i przedyskutuje z Tobą dostępne badania prenatalne
- zapyta Cię o zdrowie psychiczne i Twoją sytuację społeczną
- zapyta o poprzednie ciąże
- zapyta o medyczne i społeczne zaplecze ojca dziecka
- przedyskutuje Twoje samopoczucie i zapyta, czy nie potrzebujesz dodatkowego wsparcia
- ustali z Tobą plan opieki w ciąży
- poda informacje jak troszczyć się o zdrowie i odpowie na pytania, które możesz mieć.

Pierwsze USG (Tydzień 11-14)

Twój Echokardiografista:

- powie Ci dokładnie, w którym tygodniu ciąży jesteś i poda szacowaną datę porodu.
- Sprawdzi, czy dziecko prawidłowo się rozwija i czy znajduje się w odpowiednim ułożeniu
- Pobierze specjalne pomiary syndromów chromosomowych (takich jak zespół Downa), jeżeli zgodziłaś się na tego typu badanie (zobacz str. 17)

16 tygodni

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Przedyskutuje lokalne szkoły rodzenia

- Omówi wyniki badań, które zostały przeprowadzone
- Omówi ruchy dziecka i jak nawiązać z nim więź

USG w razie anomalii (Tydzień 18-21)

Twój Echokardiografista:

- Sprawdzi, czy dziecko prawidłowo się rozwija
- Sprawdzi, czy istnieją jakieś fizyczne nieprawidłowości u dziecka
- Sprawdzi kości, serce, mózg, kręgosłup, twarz, nerki i brzuch dziecka
- Sprawdzi, czy Twoje łożysko jest w prawidłowym miejscu i czy nie zakrywa szyjki macicy, co może spowodować komplikacje.

25 tygodni (tylko przy pierwszej ciąży)

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo.

28 tygodni

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Może zaoferować Ci dodatkowe badania podczas tej wizyty, i/lub zastrzyk immunoglobuliny anty-D, jeżeli masz grupę krwi Rh-.

31 tygodni (tylko przy pierwszej ciąży)

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Omówi wyniki badań, jeżeli jakieś miałaś.

34 tygodnie

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Omówi wyniki badań, jeżeli jakieś miałaś
- Przedyskutuje z Tobą plan i miejsce porodu, przygotuje Cię na poród i na to, co nastąpi po porodzie
- Może zaoferować Ci dodatkowe badania podczas tej wizyty.

36 tygodni

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Sprawdzi pozycję dziecka i przedyskutuje z Tobą jej istotność
- Omówi wyniki badań, jeżeli jakieś miałaś
- Poinformuje Cię o karmieniu dziecka, witaminie K dla dziecka i przygotowaniach do zostania rodzicem, i omówi związane z tym Twoje uczucia.

38 tygodni

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Sprawdzi pozycję dziecka i przedyskutuje z Tobą jej istotność.

40 tygodni (tylko przy pierwszej ciąży)

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Sprawdzi pozycję dziecka i przedyskutuje z Tobą jej istotność
- Przedyskutuje z Tobą opcje, jeżeli ciąża trwa dłużej niż 41 tygodni.

41 tygodni

Twój opiekun:

- Sprawdzi krew i mocz
- Zmierzy Twój brzuch, aby sprawdzić, czy dziecko rośnie zdrowo
- Sprawdzi pozycję dziecka i przedyskutuje z Tobą jej istotność
- Zaoferuje Ci przemiatanie membraną (badanie wewnętrzne, które może wspomóc rozpoczęcie porodu w naturalny sposób)
- Przedyskutuje wywołanie porodu i zarezerwuje je za Twoją zgodą.

Podczas każdej wizyty położna zapyta Cię o to, **jak się czujesz**, i **da ci możliwość** zadawania pytań lub zgłaszania wszelkich wątpliwości.

Notatki macierzyńskie

Otrzymasz zestaw podręcznych notatek macierzyńskich, **które powinnaś zawsze mieć przy sobie**, jeśli to możliwe. Wszystkie Twoje wizyty zostaną tu udokumentowane, wraz z wynikami Twoich badań krwi i USG. Niektóre placówki położnicze w północno-zachodnim Londynie wykorzystują zapisy cyfrowe, które są bezpiecznie przechowywane w systemie informatycznym szpitala. Jeśli nie masz pewności, możesz poprosić położną o wyjaśnienie wszystkiego, co zostało zapisane w Twoich notatkach na temat macierzyństwa.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **National Childbirth Trust**
  www.nct.org.uk/pregnancy/understanding-your-pregnancy-medical- notes

Badania diagnostyczne i USG

W czasie ciąży otrzymasz propozycję kilku badań przesiewowych, aby spróbować znaleźć problemy zdrowotne, które mogą mieć wpływ na Ciebie lub Twoje dziecko. To Twoja decyzja, czy chcesz mieć wykonany którykolwiek z tych testów.

Dostaniesz broszurę **NHS "Badania przesiewowe dla Ciebie i Twojego dziecka"**. Istotnym jest, abyś zaznajomiła się z tą broszurą przed wizytą u położnej, ponieważ ta broszura zawiera wiele ważnych informacji dotyczących wyboru Twoich badań. Broszura dostępna jest w różnych językach na stronie badań prenatalnych NHS (zobacz link na str. 18).

Badania krwi

Podczas pierwszej wizyty ("booking"), Twoja położna zaleci badania krwi na zapalenie wątroby typu B, HIV, syfilis, pełną morfologię krwi, grupę krwi, oraz elektroforezę (badania anemii sierpowatej i talasemii).Niektóre szpitale mogę chcieć sprawdzić też poziom glukozy we krwi.

W późniejszej fazie ciąży możesz potrzebować testów krwi na "tolerancję na glukozę", żeby wykluczyć schorzenie zwane cukrzycą ciężarnych.

Pełna morfologia zostanie wykonana w późniejszej fazie ciąży, aby upewnić się, że poziom żelaza jest prawidłowy. Jeżeli Twoja grupa krwi okaże się o ujemnym czynniku Rh, mogą zostać zaoferowane Ci dalsze badania, lub zastrzyk immunoglobuliny anty-D podczas ciąży. Około 15% kobiet ma ujemny czynnik Rh. Twoja położna wytłumaczy Ci to w szczegółach w razie potrzeby.

Badania przesiewowe

Badanie przesiewowe może ustalić, czy Ty lub Twoje dziecko macie wysokie lub niskie szanse na problemy zdrowotne. Wewnątrz komórek naszego ciała znajdują się maleńkie struktury zwane chromosomami. Chromosomy te niosą geny determinujące nasz rozwój.

Zaoferowany Ci zostanie test przesiewowy, aby zobaczyć, jak prawdopodobne jest, że Twoje dziecko będzie miało problem z chromosomami (zespół Downa, Edwarda lub Patau). Ten test można wykonać od 11 do 20 tygodnia i obejmuje on USG i badanie krwi. Dostępnych jest kilka różnych metod badania, dlatego warto się z tym wcześniej zaznajomić. Szpital skontaktuje się z Tobą, jeśli wyniki wykażą wysokie ryzyko i zaoferowane Ci zostaną dalsze badania. Nie musisz mieć żadnych badań, jeśli nie chcesz.

Badania USG

Istotnym jest, aby pamiętać, że badania USG są potrzebne, aby potwierdzić zdrowie Twojego dziecka. Zazwyczaj będą Ci zaoferowane **dwa badania USG** podczas ciąży. Pierwsze wykonuje się około 12 tygodnia, aby oszacować datę porodu. Drugie (czasem nazywane badaniem na wykrycie anomalii) wykonuje się około 20 tygodnia.

Drugi skan zbada szczegóły kości, serca, mózgu, twarzy, kręgosłupa, nerek i brzuszka dziecka. Należy pamiętać, że USG nie wykryje wszystkich nieprawidłowości u dziecka. Jeśli chcesz znać płeć dziecka, możesz zapytać echokardiografistę, ale nie zawsze widać to szczegółowo.

Wyniki badania zostaną Ci przekazane tego samego dnia. Większość szpitali wydaje zdjęcia płodu za niewielką opłatą.

Podczas ciąży możesz otrzymać dodatkowe badania USG, szczególnie, jeśli istnieją obawy dotyczące wzrostu dziecka, lokalizacji łożyska lub pozycji dziecka pod koniec ciąży. Jeżeli nie chcesz mieć wykonywanych badań USG, Twoje wizyty będą kontynuowane w normalny sposób.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Broszura: Badania przesiewowe dla Ciebie i Twojego dziecka**
  www.gov.uk/government/publications/screening-tests-for-you-and-your- baby-description-in-brief
- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/screening-tests- abnormality-pregnant/
- **Prenatalne wyniki i wybory**
  www.arc-uk.org

Bliźnięta lub trojaczki?

Dowiedzenie się, że będziesz mieć więcej niż jedno dziecko może być ekscytujące i wyjątkowe, ale także czasami przytłaczające. Wszystkie ciąże mnogie mają większe ryzyko powikłań, dlatego będziesz mieć dodatkowe wizyty i badania, aby upewnić się, że Ty i Twoje dzieci jesteście zdrowi. Jeśli Twoje dzieci dzielą się łożyskiem, zaleca się wykonywanie USG co dwa tygodnie, a jeśli każde z nich będzie miało własne łożysko, będzie to co cztery tygodnie.

Najprawdopodobniej urodzisz dzieci wcześniej i może być zalecane cesarskie cięcie, chociaż wiele bliźniąt rodzi się również w sposób naturalny. Dostaniesz wiele wsparcia od swojego zespołu położniczego przez ciążę, poród i nie tylko.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Twins & Multiple Births Association**
  www.tamba.org.uk
- **Multiple Birth Foundation**
  www.multiplebirths.org.uk

Zdrowie i dobre samopoczucie podczas ciąży

Wcześniejsze schorzenia a ciąża

Ważne jest, aby poinformować swojego lekarza rodzinnego, ginekologa i / lub położną o wszelkich istniejących wcześniej problemach ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym. Obejmuje to również wszelkie wcześniejsze operacje (w tym zabiegi kosmetyczne) lub jakiekolwiek schorzenia lub problemy zdrowotne w dzieciństwie, z których wyzdrowiałaś. Informacje te pomagają zespołowi ocenić, czy potrzebne są dalsze działania, aby zapewnić Tobie i Twojemu dziecku zdrowie podczas ciąży.

Jeśli jesteś pod specjalistyczną opieką zdrowotną, ważne jest, abyś skonsultowała się z lekarzem specjalistą i omówiła wpływ, jaki Twój stan może mieć na Twoją ciążę. Poproś lekarza o podsumowanie, które zostanie zapisane w Twoich notatkach przedporodowych.

Notatki nie przechodzą automatycznie pomiędzy szpitalami i / lub oddziałami, więc nie zakładaj, że Twoja położna lub lekarz wie, co powiedzieli lub polecili Twoi poprzedni opiekunowie.

Nie zaprzestań brania, lub nie zmieniaj żadnych leków bez konsultacji z lekarzem.

Warunki, o których musimy wiedzieć wcześniej (przed upływem 12 tygodni), obejmują:

Wysokie ciśnienie krwi

Być może będziesz musiała zacząć przyjmować małą dawkę leków jako środek zapobiegawczy przed stanem zwanym przedrzucawkowym.

Epilepsja

Niektóre leki mogą wymagać zatrzymania i zmiany na alternatywne przed zajściem w ciążę lub tak szybko, jak to możliwe, jeśli jesteś już w ciąży, ze względu na ryzyko, jakie stanowią dla Twojego dziecka. Dawki innych leków mogą zostać zwiększone.

Cukrzyca

Twój poziom cukru we krwi będzie musiał być ściśle monitorowany, ponieważ twoje wymagania dotyczące leczenia prawdopodobnie się zmienią.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/?tabname=pregnancy
- **BUMPS**
  www.medicinesinpregnancy.org/

Witaminy i suplementy

Zaleca się, aby wszystkie kobiety przyjmowały suplementy kwasu foliowego i witaminy D podczas ciąży. Możesz je kupić bez recepty lub poprosić lekarza rodzinnego o receptę. Kwas foliowy można przerwać w 12 tygodniu ciąży, natomiast witaminę D można przyjmować w czasie ciąży i podczas karmienia piersią. Inne witaminy prawdopodobnie nie będą potrzebne, jeśli masz zdrową i zbilansowaną dietę. Niektóre kobiety twierdzą, że ich poziom żelaza spada w czasie ciąży - otrzymasz ofertę badań krwi, aby sprawdzić, czy potrzebujesz suplementów żelaza.

Jeśli otrzymujesz pewne świadczenia, mogą przysługiwać Ci darmowe witaminy dzięki programowi Healthy Start. Więcej informacji w linku poniżej.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/vitamins-minerals- supplements-pregnant/
- **Healthy Start**
  www.healthystart.nhs.uk/

Twoje zdrowie psychiczne i samopoczucie w ciąży

Spodziewanie się dziecka może być radosnym i ekscytującym czasem. Jednakże kobiety w ciąży często doświadczają lęków, depresji lub problemów emocjonalnych. Aż jedna na cztery kobiety doświadcza trudności emocjonalnych podczas ciąży. To może się zdarzyć każdemu.

Pierwsza wizyta u położnej

Podczas wizyty, położna zada Ci pytania dotyczące Twojego zdrowia psychicznego i fizycznego, aby dowiedzieć się, czy potrzebujesz

dodatkowej pomocy. Każdej kobiecie zadaje się te pytania. Nawet jeśli nie masz konkretnego problemu ze zdrowiem psychicznym, dobrze jest porozmawiać z położną, jeśli odczuwasz niepokój lub masz poczucie, że jesteś odizolowana i / lub nie masz wsparcia.

Twoja położna zapyta Cię:

- jak się czujesz
- czy kiedykolwiek miałaś problemy ze zdrowiem psychicznym
- czy kiedykolwiek byłaś leczona przez specjalistyczną służbę zdrowia psychicznego
- czy bliska krewna kiedykolwiek miała ciężką chorobę psychiczną w czasie ciąży lub po urodzeniu

Ważne jest, abyś rozmawiała z położną szczerze na temat tego, jak się czujesz. Nie będzie Cię osądzać i pomoże Ci uzyskać wsparcie, jeżeli będziesz tego potrzebować. Jeżeli położna uzna, że potrzebujesz dalszego wsparcia, skieruje Cię do odpowiedniego specjalisty: terapeuty, położnej specjalistki lub lekarza specjalisty.

Podczas ciąży

Nierzadko zdarza się, że problemy ze zdrowiem psychicznym zaczynają się w czasie ciąży, więc jeśli w którymś momencie wystąpią jakiekolwiek z poniższych objawów, porozmawiaj ze swoją położną lub lekarzem tak szybko, jak to możliwe. Jeśli źle się czujesz, mogą zorganizować leczenie, aby Ci pomóc:

- złe samopoczucie lub niepokój przez ponad 2 tygodnie
- utrata zainteresowania rzeczami, które zazwyczaj Cię cieszą
- ataki paniki
- poczucie winy lub bezwartościowości
- utrata apetytu
- posiadanie złych myśli i ich nawroty
- powtarzanie czynności (np. zmywania, sprawdzania, liczenia), aby poczuć się lepiej

- szybko biegnące myśli i ekstremalna radość i energia
- poczucie strachu przed porodem do tego stopnia, że nie chcesz przez to przejść
- powtarzające się myśli, że nie nadajesz się do roli matki i, że nie masz związku z dzieckiem.
- myśli o samookaleczeniu lub samobójstwie

Powinnaś również powiedzieć swojej położnej lub lekarzowi, jeśli masz (lub miałaś) zaburzenia odżywiania, ponieważ możesz skorzystać z dodatkowego wsparcia, aby poradzić sobie ze zmianami ciała podczas ciąży i nie tylko.

Wskazówki dla poprawy samopoczucia psychicznego w ciąży

Może wydawać się, że wszyscy dookoła są szczęśliwi i świetnie sobie radzą, ale nie znaczy to, że tak jest w rzeczywistości. Wiele kobiet nie czuje się dobrze podczas ciąży i może próbować to ukrywać. Poniżej znajdziesz wskazówki na temat tego, jak poprawić swoje samopoczucie emocjonalne:

Ćwicz regularnie i dobrze się odżywiaj

Pływanie, spacery, bieganie, taniec, joga - cokolwiek Ci służy - kontynuuj to podczas ciąży. Ćwiczenia dają szansę skupienia się na czymś innym i są świetne dla Ciebie i Twojego dziecka. Dawka endorfin lub rozładowujące napięcie rozciąganie, może pomóc Ci czuć się dobrze i lepiej spać. Patrz strona 29, aby uzyskać więcej informacji na temat ćwiczeń.

Dobre odżywianie zapewni Ci zdrowie i pomoże Twojemu dziecku wzrastać i rozwijać się.

Znajdź czas dla siebie każdego dnia

Zrób dla siebie coś, co sprawia Ci przyjemność- weź ciepłą kąpiel, zrelaksuj się przy muzyce, zamknij oczy, pomasuj sobie brzuszek- cokolwiek Cię odstresuje. Te czynności pomogą też w rozwoju mózgu Twojego dziecka.

Medytacja, ćwiczenia oddychania lub hipno-poród

Wiele kobiet uważa, że medytacja i techniki oddechowe nie tylko pomagają im zrelaksować się w czasie ciąży, ale mogą także pomóc w radzeniu sobie z bólem porodowym. Zapytaj swoją położną, jakie zajęcia są dostępne w Twojej poradni macierzyńskiej.

Porozmawiaj z kimś, komu ufasz

Pozbywanie się tego, co „leży Ci na sercu" i rozmowa o swoich zmartwieniach z bliską, zaufaną osobą, członkiem rodziny lub współpracownikiem może mieć znaczenie. Mów o tym, jak się czujesz.

Poproś rodzinę lub znajomych o pomoc

Jeżeli nie radzisz sobie fizycznie lub emocjonalnie z ciążą- poproś o pomoc. Niezależnie, czy jest to pomoc przy porządkach, zakupach, opieka nad innymi dziećmi, które masz, postaraj się nie wyczerpać i odpoczywaj, kiedy możesz. Jeśli nie masz nikogo bliskiego, porozmawiaj z położną o tym, jak się czujesz.

Rozważ Talking Therapies

Czasem łatwiej jest otworzyć się przed nieznajomym. Może być to przestrzeń do wyrażenia wszystkich Twoich obaw i znalezienia w nich sensu, lub kontroli nad negatywnymi myślami, które mogą Ci towarzyszyć.

Usługi terapii rozmową Talking therapy oferowane są w każdej dzielnicy Londynu, zapewniając wsparcie osobom doświadczającym objawów lęku lub depresji. Pierwszeństwo mają kobiety w ciąży i nowi rodzice. Możesz samodzielnie się zgłosić przez telefon lub przez Internet lub poprosić położną albo lekarza rodzinnego, aby zrobili to za Ciebie. Usługa jest bezpłatna i ma być elastyczna w stosunku do Twoich potrzeb.

DZIELNICA	TELEFON	STRONA WWW.
Brent	020 8303 5816	cnwltalkingtherapies.org.uk
Ealing	020 3313 5660	ealingiapt.co.uk
Hammersmith & Fulham	0300 123 1156	backontrack.nhs.uk
Harrow	020 8515 5015	cnwltalkingtherapies.org.uk
Hillingdon	0189 5206 585	cnwltalkingtherapies.org.uk

Hounslow	0300 123 0739	hounslowiapt.nhs.uk
Kensington & Chelsea	020 8206 8700	cnwltalkingtherapies.org.uk
Richmond	020 8548 5550	richmondwellbeingservice.nhs.uk
Wandsworth	020 3513 6264	talkwandsworth.nhs.uk
Westminster	0303 333 0000	cnwl-iapt.uk/wm1-westminster

Kiedy zasięgnąć pomocy

Jeśli te wskazówki Ci nie pomogą, a będziesz czuła się źle lub martwisz przez ponad dwa tygodnie, może to być coś poważniejszego. Dobrą wiadomością jest to, że możesz uzyskać pomoc, aby poczuć się lepiej. Porozmawiaj ze swoją położną lub lekarzem o opcjach i miejscu, w którym możesz uzyskać wsparcie.

Plan dobrego samopoczucia

Możesz pobrać i pracować na dwustronicowym planie osobistym, który pomaga Ci myśleć o swoim samopoczuciu emocjonalnym w czasie ciąży i po porodzie.

Pobierz swój plan klikając w link poniżej:

• www.tommys.org/pregnancy-information/health-professionals/freepregnancy-resources/wellbeing-plan

Możesz też skompletować swój plan w aplikacji Mum & Baby

Więcej informacji znajdziesz na:

• **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/mental-health-problemspregnant/

• **Best beginnings** www.bestbeginnings.org.uk/out-of-the-blue

• **Netmums** www.netmums.com/support

• **Mind** www.mind.org.uk/

• **Tommy's** www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/mentalwellbeing

• **Mush** (The #1 local social network for making mum friends) www.letsmush.com

Twoje zdrowie fizyczne w ciąży

Dieta

Zdrowa, zróżnicowana dieta zalecana jest w okresie ciąży, w tym dużo owoców, warzyw, węglowodanów, białka i nabiału. Nie musisz jeść "za dwoje", ale możesz potrzebować regularnych zdrowych przekąsek, ponieważ Twoje ciało pracuje, by wspierać rosnące dziecko.

Istnieją grupy pokarmów, których powinnaś unikać będąc w ciąży, ponieważ mogą zaszkodzić Tobie lub dziecku. Wytyczne na ten temat mogą się zmienić w miarę nowych wyników badań. Zapytaj o to położną, lub sprawdź strony poniżej.

Normalny wzrost wagi w ciąży to ok. 10-12,5 kg. Jeżeli zaczęłaś ciążę ze zmniejszoną lub zwiększoną wagą ciała, Twoja położna lub lekarz rodzinny może dać Ci wskazówki na temat utraty lub przyrostu wagi.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Start 4 Life**
  https://dct-start4life.service.nhs.uk/pregnancy/healthy-eating-pregnancy/
- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/foods-to-avoid-pregnant/
- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/nutrition-pregnancy

Alkohol

Moment, w którym spożywanie alkoholu zaczyna być niebezpieczne dla nienarodzonego dziecka, nie jest znany. Najbezpieczniejszym sposobem na ochronę dziecka przed szkodliwym działaniem alkoholu, jest całkowite unikanie jego spożycia. Dzieci matek pijących alkohol w ciąży mogą być narażone na szereg schorzeń znanych jako Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS).

Porozmawiaj z położną lub lekarzem rodzinnym, jeżeli masz wątpliwości co do alkoholu w ciąży.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/alcohol-medicines-drugspregnant/
- **NOFAS**
www.nofas-uk.org/WP/wp-content/uploads/2014/08/NOAS-FactsheetPregnant-2016.pdf

Palenie papierosów

Palenie lub bierne wdychanie dymu może zaszkodzić Tobie i dziecku. Ciąża to idealna okazja, aby rzucić palenie na dobre. Twoja położna lub lekarz rodzinny może skierować Cię do lokalnych służb pomocy w rzucaniu palenia lub sama możesz się zapisać przez infolinię **NHS Smoking Helpline** pod numerem **0300 123 1044**.

Niektóre zastępcze metody rzucania palenia są bezpieczne w ciąży. Twój doradca rzucania palenia powinien pomóc Ci znaleźć odpowiedni sposób na rzucenie palenia podczas ciąży.

E-papierosy pomimo tego, że uważane są za mniej szkodliwe niż tytoń, zawierają chemikalia, które mogą być niebezpieczne dla zdrowia Twojego i dziecka. Dlatego powinny być używane z uwagą i tylko pod nadzorem doradcy rzucania palenia.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/smoking-pregnant/

Zażywanie nielegalnych narkotyków

Zażywanie nielegalnych narkotyków podczas ciąży może poważnie zaszkodzić Tobie i dziecku. Jeżeli Ty (lub ktoś Tobie bliski) zażywa narkotyków, powinien natychmiast poszukać pomocy. Możesz porozmawiać z położną, lekarzem rodzinnym lub jednym z centrów trzeźwości.

Infolinia FRANK **dostępna jest 24 godziny** na dobę pod numerem:
Phone: 0300 123 600 SMS: 82111

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Talk to FRANK** www.talktofrank.com/contact-frank
- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/illegal-drugs-in-pregnancy

Leki

Jeśli zażywasz leki na jakiekolwiek przewlekłe schorzenia, nie przestawaj ich przyjmować lub nie zmieniaj dawki bez rozmowy z lekarzem rodzinnym. Jeśli nie jesteś pewna bezpieczeństwa niektórych leków, porozmawiaj ze swoim lekarzem rodzinnym lub lokalnym farmaceutą.

Jeśli chcesz karmić piersią, przed porodem porozmawiaj o wszelkich lekach, które zażywasz z lekarzem - aby sprawdzić, czy są one bezpieczne dla karmienia piersią, a jeśli nie, jakie alternatywy możesz zażywać.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **BUMPS** www.medicinesinpregnancy.org/

Seks podczas ciąży

Seks podczas ciąży jest bezpieczny, chyba, że Twój opiekun ma ku temu przeciwwskazania. Niektóre pary z chęcią uprawiają seks podczas ciąży, z kolei niektórym kobietom towarzyszy spadek libido podczas ciąży i nie mają popędu seksualnego.

Jeżeli nie masz ochoty na seks, pomyśl o innych sposobach, w jakich możesz utrzymać bliskość z partnerem. Mów otwarcie o swoich uczuciach i dostosuj do nich swoje potrzeby. Mogą towarzyszyć Ci obolałe piersi i w miarę wzrostu brzuszka, niektóre pozycje mogą być niewygodne. Uprawianie seksu nie zaszkodzi dziecku i nie będzie ono wiedziało, kiedy to się odbywa.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/sex-in-pregnancy/
- **National Childbirth Trust** www.nct.org.uk/pregnancy/sex-during-pregnancy-questions-and-concerns

Ćwiczenia fizyczne podczas ciąży

Ćwiczenia są ważnym elementem utrzymania zdrowego stylu życia i są bezpieczne w czasie ciąży. Ciąża to nie pora na rozpoczęcie nowego, wymagającego treningu, ale dobrze jest utrzymać poziom aktywności taki, jak przed ciążą, dopasowując go według potrzeb lub spróbować czegoś łagodnego, jak pływanie lub joga dla mam.

Niektóre kobiety twierdzą, że ćwiczenia pomagają im przyzwyczaić się do fizycznych zmian, które przechodzą ich ciała, wspierając dobre samopoczucie i redukując stres, niepokój i depresję. Ćwiczenia mogą zapobiec niektórym komplikacjom podczas ciąży i mogą pomóc przy spuchniętych kostkach/stopach.

Unikaj ćwiczeń, przy których możesz stracić równowagę i zrobić sobie krzywdę. Upewnij się, że masz przy sobie wodę i pijesz ją podczas ćwiczeń i pamiętaj, że zmiany hormonalne, które przygotowują Cię do porodu mogą zwiększyć Twoją elastyczność, więc ważnym jest, aby unikać głębokich skrętów kręgosłupa. Pamiętaj o rozgrzewce i rozciąganiu, aby uniknąć obrażeń.

Jeżeli bierzesz udział w zajęciach grupowych, pamiętaj, aby poinformować trenera, że jesteś w ciąży. Jeśli dzieje się coś niepokojącego, zaprzestań ćwiczeń i skontaktuj się z położną lub lekarzem.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**

www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pregnancy-exercise/

Ćwiczenia mięśni dna miednicy

Ćwiczenia mięśni dna miednicy pomagają wzmocnić mięśnie miednicy, które są obciążone podczas ciąży i porodu. Regularne wykonywanie tych ćwiczeń zmniejszy prawdopodobieństwo wystąpienia związanego z ciążą nietrzymania moczu i pomoże organizmowi odzyskać zdrowie po porodzie. Może również zmniejszyć ryzyko nietrzymania moczu i kału w przyszłości.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **Tommy’s**

www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/exercise-pregnancy/pelvic-floor-exercises

- **Pobierz aplikację ‘squeezy app’,która pomaga w ćwiczeniach mięśni dna miednicy:** www.squeezyapp.co.uk

Higiena dentystyczna w ciąży

W czasie ciąży i po porodzie ważne są regularne kontrole dentystyczne. Zmiany hormonalne w ciąży mogą powodować krwawienie dziąseł. Ważne jest zachowanie dobrego poziomu higieny jamy ustnej, aby zapobiec próchnicy zębów i chorobom dziąseł. Zaleca się szczotkowanie zębów pastą z fluorem dwa razy dziennie (jest to bezpieczne w czasie ciąży). Po spożyciu słodkich produktów używaj płynu do płukania jamy ustnej zawierającego fluor (0,05%) lub umyj zęby. Picie wody po zjedzeniu słodkich pokarmów może być również korzystne dla zapobiegania próchnicy zębów.

Opieka dentystyczna w ramach NHS jest **darmowa dla kobiet w ciąży** oraz do roku po urodzeniu dziecka. Zaleca się regularne wizyty dentystyczne kobietom w ciąży. Szczególnie ważnym jest odwiedzenie dentysty w przypadku nieustępującego bólu lub krwawiących dziąseł.

Higiena okulistyczna w ciąży

Podczas ciąży mogą wystąpić niewielkie zmiany w zakresie wzroku i (lub) suchości oczu. Testy wzroku są zalecane co dwa lata i są bezpłatne, gdy jesteś w ciąży. Skontaktuj się z miejscowym optykiem, aby umówić się na wizytę.

Twój lekarz rodzinny może zapewnić Ci **podpisaną kopię zwalniającą z opłat kobiety w ciąży** aż do roku po urodzeniu dziecka, która upoważnia też do darmowej opieki dentystycznej w ramach NHS.

Infekcje i wirusy

Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest spowodowana wirusem ospy wietrznej i półpaśca. Ospa wietrzna jest wysoce zakaźna i może być niebezpieczna dla Twojego dziecka. Jeśli miałaś ospę wietrzną jako dziecko, prawdopodobnie jesteś odporna; nie musisz się martwić. Jeśli nie masz pewności, czy wcześniej chorowałaś na ospę wietrzną, możesz otrzymać test krwi potwierdzający Twoją odporność. Jeśli sądzisz, że mogłaś mieć kontakt z osobą chorą na ospę wietrzną i wiesz, że nie jesteś odporna, zadzwoń do swojego lekarza rodzinnego lub położnej po poradę.

Nie należy zgłaszać się do poradni porodowej w celu uzyskania porady, chyba, że położna lub lekarz zalecą inaczej.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/chickenpox/

Choroby przenoszone drogą płciową (STI's)

Choroby przenoszone drogą płciową, takie jak chlamydia, opryszczka i rzeżączka stają się coraz częstsze, a pozostawione bez leczenia w czasie ciąży mogą być niebezpieczne dla dziecka. Jeśli obawiasz się, że Ty lub Twój partner mogliście być narażeni na choroby przenoszone drogą płciową, prosimy o wizytę w miejscowej klinice zdrowia seksualnego w celu pełnej kontroli zdrowia seksualnego.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/Livewell/STIs/Pages/STIs-hub.aspx

Parwowirus B19 (rumień zakaźny)

Parwowirus jest bardzo zakaźny i zwykle dotyka dzieci. Głównym objawem jest czerwona plamista wysypka na twarzy. Może mu również towarzyszyć łagodna gorączka, ból głowy i ból gardła. Jeśli złapiesz parwowirusa w ciąży, może to być szkodliwe dla Twojego dziecka. Porozmawiaj ze swoim lekarzem rodzinnym lub położną, jeśli sądzisz, że mogłaś mieć kontakt z parwowirusem.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/slapped-cheek-syndrome/

Toksoplazmoza

Toksoplazmoza to infekcja spowodowana bezpośrednim kontaktem z odchodami kota (kałem), skażoną glebą lub skażonym mięsem. Większość ludzi nie zdaje sobie sprawy, że ją ma, ale może ona powodować objawy grypopodobne i może zaszkodzić nienarodzonemu dziecku. Kobietom w ciąży zaleca się noszenie rękawiczek podczas prac ogrodowych lub z użyciem ściółki dla kota oraz dokładne mycie owoców i warzyw w celu usunięcia wszelkich śladów gleby. Nie testujemy toksoplazmozy rutynowo, ponieważ jest bardzo rzadka.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/Toxoplasmosis/

Streptococcus grupy B (GBS)

GBS jest przejściową infekcją bakteryjną, powszechnie występującą w jelitach, od czasu do czasu rozprzestrzeniającą się na przewód pochwowy i odbytniczy. GBS nie powoduje żadnych objawów i jest nieszkodliwy dla dorosłych. Może on jednak być szkodliwy dla dzieci zarażonych matek, jeśli urodziły się one metodą naturalną. GBS można wykryć za pomocą testów moczu lub poprzez pobranie wymazów z błony śluzowej pochwy i odbytnicy. GBS nie jest rutynowo testowane w okresie ciąży, jednak, jeśli zostanie wykryte lub jeśli w przeszłości byłaś zakażona GBS, zaleca się stosowanie dożylnych antybiotyków podczas porodu w celu ochrony Twojego dziecka przed zakażeniem.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/group-b-strep/
- **Pomoc-Group B Strep Support** www.gbss.org.uk/
- **Royal College of Obstetrics & Gynaecology**
  www.rcog.org.uk/globalassets/documents/patients/patient-informationleaflets/pregnancy/pi-gbs-pregnancy-newborn.pdf

Szczepionki

Obecnie zaleca się, **aby wszystkie ciężarne kobiety miały szczepionki na grypę i krztusiec podczas ciąży**. Zapytaj swoją położną lub lekarza ogólnego o to we wczesnym stadium ciąży.

Szczepionka przeciw grypie

Szczepionka przeciw grypie jest dostępna zimą każdego roku i jest bezpieczna na każdym etapie ciąży. Szczepionka przeciw grypie jest zalecana, ponieważ zachorowanie na grypę w ciąży może spowodować poważne komplikacje zarówno dla Ciebie, jak i Twojego dziecka.

Szczepionka przeciw krztuścowi

Szczepionka na krztusiec jest zalecana dla wszystkich kobiet w ciąży i może być podawana od 20 do 32 tygodnia. Krztusiec może powodować zapalenie płuc i uszkodzenie mózgu u małych dzieci, ale szczepionka pomoże chronić Twoje dziecko.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/vaccinations-pregnant/

Jeżeli zamierzasz podróżować, patrz strona 35 na temat informacji o szczepionkach przed podróżą.

Bezpieczeństwo w podróży

Zawsze zabieraj swoje notatki ciążowe ze sobą, jeżeli zamierzasz udać się w podróż. Jeśli zamierzasz podróżować w późniejszym stadium ciąży, warto zorientować się, gdzie znajduje się najbliższy oddział porodowy w razie potrzeby.

Podróżowanie po Londynie

Transport metrem, pociągami i autobusem podczas ciąży może być kłopotliwe, ale zamówienie plakietki „Baby on board” („dziecko na pokładzie”) może ułatwić sprawę. Zawsze miej przy sobie wodę i staraj się siadać, kiedy to możliwe.

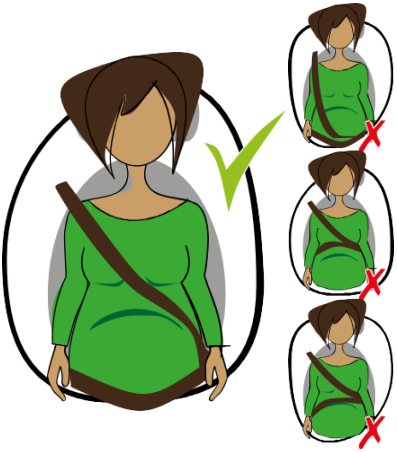
Zamów plakietkę poniżej:
https://tfl.gov.uk/transport-accessibility/baby-on-board

Jazda na rowerze

Podczas jazdy rowerem w czasie ciąży należy postępować ostrożnie, ze względu na ryzyko upadku, które może wyrządzić szkodę Tobie lub dziecku. Ponieważ Twoje stawy są mniej stabilne, Twój środek ciężkości jest zmieniony (brzuszek ma tendencję do przeciążania Ciebie), a Twoje reakcje są wolniejsze. Najlepiej unikać jazdy na rowerze, jeśli nie jesteś przyzwyczajona do robienia tego regularnie, ale zachowaj szczególną ostrożność, jeśli masz zamiar jeździć na rowerze.

Samochód

Podczas dłuższej podróży samochodem ważne jest regularne zatrzymywanie się na przerwę i rozciągnięcie nóg. Zakładaj pas bezpieczeństwa między piersiami w poprzek miednicy, nie w poprzek brzucha. Wypadki drogowe to najczęstszy powód obrażeń u kobiet w ciąży. Nie wyjeżdżaj w długie trasy sama i oddaj kierownicę komuś innemu, kiedy możesz.



Samolot

Latanie nie jest szkodliwe dla Ciebie, ani dziecka, ale ważne jest omówienie lotu z położną lub lekarzem.

Prawdopodobieństwo porodu zwiększa się po 37 tygodniu i niektóre linie lotnicze nie pozwolą Ci latać pod koniec ciąży. Skontaktuj się bezpośrednio z linią lotniczą, aby uzyskać więcej informacji.

Po 28 tygodniu ciąży, linia lotnicza może poprosić Cię o list od lekarza rodzinnego, potwierdzający datę porodu i to, że nie jesteś narażona na komplikacje. Dalekie latanie niesie ze sobą niewielkie ryzyko zakrzepów krwi (znane jako zakrzepica żył głębokich- DVT). Przedyskutuj jakiekolwiek dalekie podróże z lekarzem, ponieważ możesz potrzebować zapobiegających zakrzepicy leków, szczególnie, jeśli istnieje ryzyko innych powikłań.

Jeżeli będziesz lecieć samolotem, pij dużo wody i spaceruj po kabinie samolotowej regularnie. Możesz zakupić skarpetki kompresyjne w aptece, które pomogą zredukować ryzyko zakrzepicy.

Szczepionki podróżne

Jeśli podróżujesz do krajów, które wymagają konkretnych szczepień, porozmawiaj ze swoją pielęgniarką. Niektóre szczepionki zawierające żywe bakterie lub wirusy nie są zalecane w czasie ciąży z powodu obaw, że mogą zaszkodzić dziecku w macicy. Inaktywowane szczepionki są bezpieczne w czasie ciąży.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/travel-pregnant/

Powszechne dolegliwości ciążowe

Nudności i / lub wymioty występują bardzo często, szczególnie w pierwszych 12-16 tygodniach ciąży. Często określane jako "poranne nudności" mogą być mylące, ponieważ mogą wystąpić o każdej porze dnia. Pomóc może przekąska przed wstaniem z łóżka i spożywanie małych, regularnych posiłków przez cały dzień. Istnieje wiele innych rzeczy, które możesz wypróbować (zobacz link poniżej). Czasami mdłości i wymioty mogą być ciężkie i wyniszczające, nazywane jest to wtedy niepowściągliwymi wymiotami ciężarnych i mogą wymagać leczenia lekami przeciwwymiotnymi i / lub przyjęcia do szpitala w celu leczenia.

Zaleca się, aby nie myć zębów natychmiast po wymiotach, ale raczej stosować płyn do płukania ust zawierający fluor (0,05%) nie częściej niż raz dziennie. Jeśli wymioty występują regularnie w ciągu dnia, zaleca się natychmiastowe płukanie wodą. Pomoże to zapobiegać wyniszczeniu zębów spowodowanemu przez kwaśne produkty przedostające z żołądka do jamy ustnej.

Więcej informacji znajdziesz na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/morning-sickness-nausea/

Infekcje dróg moczowych występują częściej w czasie ciąży. Powinnaś zwrócić uwagę na objawy i szybko skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub położną, jeśli uważasz, że możesz mieć infekcję. Objawy obejmują ból przy oddawaniu moczu, częste oddawanie moczu lub mocz, który jest mętny i dziwnie pachnie.

Nietrzymanie moczu zdarza się u kobiet podczas ciąży i bezpośrednio po niej, ze względu na działanie hormonów na dno miednicy i presję rosnącego dziecka. Kobiety mogą popuszczać niewielką ilość moczu podczas kaszlu, śmiechu, kichania lub poruszania się nagle, ale zwykle nie ma się, czym martwić. Jeśli objawy utrzymują się przez dłuższy czas po urodzeniu lub są ciężkie, poproś swojego lekarza o skierowanie Cię do specjalisty. Zaleca się, aby wszystkie kobiety wzmacniały dno miednicy podczas ciąży. Patrz strona 29, aby uzyskać więcej informacji na temat ćwiczeń dna miednicy

Pobierz aplikację "squeezy app", która pomoże Ci w ćwiczeniach mięśni dna miednicy: www.squeezyapp.co.uk

Zawroty głowy są normalne i zazwyczaj spowodowane są zbyt szybkim wstawaniem lub leżeniem płasko na plecach. Zawsze wstawaj powoli, a leżąc, staraj się układać na boku, szczególnie po 28 tygodniu ciąży.

Bóle głowy mogą się nasilać z powodu zmian hormonalnych. Pij dużo wody, odpoczywaj i weź paracetamol, jeśli to konieczne. Skontaktuj się ze swoją położną lub lekarzem, jeśli wystąpi nagły, silny ból głowy (z / bez problemów z widzeniem).

Niestrawność / zgaga jest spowodowana zmianami hormonalnymi, a macica naciska na brzuch w miarę wzrostu dziecka. Istnieje wiele domowych środków, które możesz wypróbować. Mleko i / lub leki na zgagę mogą złagodzić objawy.

Spuchnięte dłonie, kostki i stopy często występują, ponieważ ciało utrzymuje więcej wody podczas ciąży. Unikaj stania przez dłuższy czas, poruszaj kostkami i unoś stopy podczas siedzenia, jeśli to możliwe. Nagłe i mocne opuchnięcie nie jest normalne i jeżeli takie występuje, powiadom natychmiast położną.

Zaparcia mogą pojawić się dość wcześnie w czasie ciąży. Pij dużo wody i

upewnij się, że w diecie dostajesz dużo owoców, warzyw i błonnika.
Ból w okolicy miednicy dotyka jedną na pięć kobiet w czasie ciąży. Może to powodować niewielki dyskomfort u niektórych osób i być bardzo wyniszczającym dla innych. Staraj się trzymać kolana razem i unikaj nadmiernego obciążenia po jednej stronie ciała podczas codziennych czynności. Przykłady obejmują ubieranie się na siedząco, wchodzenie po schodach krok po kroku i używanie plecaka zamiast torebki. Zapytaj swoją położną o wizytę u fizjoterapeuty, jeśli masz problemy z bólem miednicy.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/common-pregnancy-problems/
- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/early-pregnancy/10-common-pregnancy-complaints
- **Pelvic Obstetric & Gynaecological Physiotherapy**
  http://pogp.csp.org.uk/publications/pregnancy-related-pelvic-girdle-pain- mothers-be-new-mothers

Szczególne komplikacje ciążowe

Cukrzyca ciężarnych

Cukrzyca ciążowa to wysoki poziom cukru we krwi, który rozwija się w czasie ciąży i zwykle znika po porodzie. Występuje, gdy organizm nie wytwarza wystarczającej ilości insuliny (hormonu odpowiedzialnego za kontrolowanie poziomu cukru we krwi), aby sprostać zwiększonym wymaganiom ciąży. Objawy nie są powszechne, ale wiele kobiet jest badanych pod kątem tego schorzenia podczas ciąży, szczególnie, jeśli mają pewne "czynniki ryzyka". Zapytaj swoją położną, czy istnieje ryzyko zachorowania na cukrzycę ciążową i czy trzeba poddać się badaniu.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/gestational-diabetes/

Stan przedrzucawkowy

Stan przedrzucawkowy jest rzadkim, ale poważnym stanem ciąży, zwykle występującym po 20 tygodniach. Jest określany jako

podwyższone ciśnienie krwi i białko w moczu. Stan przedrzucawkowy jest zwykle wykrywany poprzez regularne kontrole przedporodowe, ale czasami może się szybko rozwijać.

Objawy obejmują:

- Silne bóle głowy
- Zwiększona opuchlizna- szczególnie twarzy, dłoni, stóp lub kostek
- Problemy ze wzrokiem
- Ból pod żebrami
- Złe samopoczucie i zmęczenie

Więcej informacji na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pre-eclampsia/
- **Royal College of Obstetrics & Gynaecology** www.rcog.org.uk/globalassets/documents/patients/patient-information- leaflets/pregnancy/pi-pre-eclampsia.pdf

Cholestaza ciężarnych

Cholestaza ciężarnych to schorzenie wątroby, które może pojawić się w czasie ciąży (zazwyczaj po 30 tygodniu), dotyka jednej na 140 kobiet ciężarnych.

Objawy obejmują:

- silne swędzenie, głównie dłoni i stóp
- ciemny mocz, blade stolce (rzadko)
- pożółcenie skóry i białek oczu (rzadko)

Więcej informacji na:

- **NHS Choices** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/itching-obstetric- cholestasis-pregnant/
- **ICP Support** www.icpsupport.org/

Jeśli masz jakiekolwiek objawy stanu przedrzucawkowego lub cholestazy ciężarnych, niezwłocznie skontaktuj się ze swoją poradnią ciąży

Łożysko przodujące

Łożysko przodujące można wykryć podczas badania ultrasonograficznego, jako "łożysko nisko leżące" w połowie ciąży. Dzieje się tak, gdy łożysko pokrywa całe lub część wejścia do macicy. Jeśli okaże się, że masz niskie łożysko, zostaniesz przeskanowana w ciągu 32-36 tygodnia. Większość nisko położonych łożysk przenosi się do górnej części macicy ok. 36 tygodnia, jednak 10% nisko położonych łożysk pozostaje nisko.

Może to spowodować krwawienie w czasie ciąży, które jest nagłe i ciężkie. Poród przez cesarskie cięcie może być zalecany w przypadkach ciężkiego łożyska przodującego, a prawdopodobieństwo potrzeby transfuzji krwi może być większe.

Łożysko może czasem nieprawidłowo wszczepić się w ścianę macicy. Jest to rzadki stan znany, jako **łożysko przyrośnięte**. Ryzyko wystąpienia łożyska przyrośniętego jest większe, jeśli istnieje poprzednia blizna na macicy, np. z poprzedniego cięcia cesarskiego, ponieważ łożysko może wkroczyć w poprzednią bliznę. Jest to bardzo poważny stan, który może być trudny do opanowania, a histerektomia (operacja usunięcia macicy) jest czasami potrzebna w momencie porodu.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/chq/pages/2596.aspx
- **Royal College of Obstetrics & Gynaecology**
  www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/a-low-lying-placenta-after-20-weeks-placenta-praevia/

Poronienie i strata dziecka

Poronienie to utrata ciąży w ciągu pierwszych 24 tygodni. Wczesne poronienie występuje do 13 tygodnia ciąży.

Objawy poronienia mogą obejmować krwawienie, nieprawidłową wydzielinę z pochwy, ból w dole brzucha i utratę objawów ciąży.

Pierwszy trymestr może być czasem niepokoju z wielu powodów, z których jednym jest, czy ciąża będzie kontynuowana. Niestety, aż jedna na pięć wczesnych ciąż kończy się poronieniem.

Utrata dziecka w dowolnym etapie ciąży może być katastrofalna dla obojga rodziców. Nieważne, kiedy to się stało, oraz, czy ciąża była planowana- poczucie straty może być ogromne.

Należy pamiętać, że każdy radzi sobie inaczej ze stratą i, że opłakiwanie swojego dziecka jest normalne. Istnieje wiele organizacji, które mogą zapewnić wsparcie eksperta oraz informacje dla rodziców, którzy stracili dziecko.

Istnieje wiele powodów, dla których ciąża może się zakończyć, ale większość poronień w pierwszym trymestrze dzieje się z powodu problemów z chromosomami, co oznacza, że dziecko nigdy by się nie rozwinęło i nie ma w tym żadnej winy mamy. Większość kobiet po poronieniach zachodzi ponownie w ciążę.

Poronienie można zdiagnozować za pomocą USG. Możesz zostać zmuszona do pozostania w szpitalu przez noc, ale większość kobiet może wrócić do domu tego samego dnia. Otrzymasz informację od lekarza, pielęgniarki lub położnej, która specjalizuje się we wczesnej ciąży.

Więcej informacji na:

- **Miscarriage association (Stowarzyszenie ds poronień)**
  www.miscarriageassociation.org.uk
- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy-information/pregnancy-complications/ pregnancy-loss/miscarriage-information-and-support

Urodzenie martwego dziecka

Kiedy dziecko umiera po 24 tygodniach ciąży, przed lub w trakcie porodu, jest to znane, jako poród martwego dziecka. Jest to jedną z najbardziej wyniszczających rzeczy, jakich może doświadczyć rodzina, a szeroki zakres wsparcia udzielany jest przez wyspecjalizowany zespół (w tym położne, położników, doradców i organizacje charytatywne) rodzicom, którzy są nim dotknięci.

Wiele porodów martwych wiąże się z problemem z łożyskiem, który ma zasadnicze znaczenie dla wzrostu i rozwoju dziecka. Jeśli łożysko nie działa prawidłowo, może powodować, że niemowlęta nie otrzymują tlenu i składników odżywczych, których potrzebują. Inne przyczyny to zakażenie, obfite krwawienie (krwotok), stan przedrzucawkowy i występująca wcześniej cukrzyca.

Nie można uniknąć wszystkich martwych porodów, ale jest kilka prostych rzeczy, które można zrobić, aby zminimalizować ryzyko:

- zaprzestanie palenia i spożywania alkoholu i narkotyków podczas ciąży
- spanie na boku od 28 tygodnia ciąży, lub przewracanie się na bok, jeżeli obudzisz się na plecach
- uczęszczanie na wszystkie wizyty i badania USG, aby regularnie monitorować rozwój dziecka
- niezwłoczny kontakt z położną/wizyta w szpitalu, jeżeli ruchy dziecka zmniejszyły się

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/stillbirth/
- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy-information/pregnancy-complications/ pregnancy-loss/stillbirth-information-and-support
- **SANDS (stillbirth and neonatal death charity- Instytucja charytatywna zajmująca się porodami martwych dzieci oraz śmiercią noworodków)**
  www.sands.org.uk/

Przygotowania do porodu

Szkoła rodzenia

Edukacja przedporodowa (lub zajęcia dla przyszłych rodziców) mogą pomóc w przygotowaniu się do narodzin dziecka, dając pewność i informacje.

Możesz wziąć udział w zajęciach z partnerem, aby móc wspólnie przygotować się na przybycie dziecka.

Edukacja przedporodowa jest również dobrym sposobem na poznanie innych rodziców, którzy oczekują dzieci w tym samym czasie, co Ty. Te przyjaźnie mogą pomóc rodzicom przez pierwsze kilka miesięcy wraz z ich nowym dzieckiem.

Do wyboru są dwa rodzaje zajęć:

- darmowe zajęcia przedporodowe w ramach NHS dostępne w lokalnym szpitalu lub centrum zdrowia dziecka. Zapytaj położną o te zajęcia.
- prywatne/niezależne zajęcia przedporodowe

Większość zajęć przedporodowych można zacząć około 28-32 tygodnia ciąży, ale są często zarezerwowane z wyprzedzeniem, więc dobrze jest zarezerwować swoje miejsce wcześniej.

Istnieją specjalistyczne zajęcia przedporodowe dla kobiet oczekujących bliźniąt/trojaczków. Twoja położna lub lekarz zapewni Ci informacje, jeżeli będziesz ich potrzebować.

Tematy omawiane w szkole rodzenia to:

- Zdrowie w czasie ciąży, w tym zdrowa dieta
- Ćwiczenia, które pozwolą ci zachować aktywność fizyczną w czasie ciąży
- Co dzieje się przed i w czasie porodu
- Techniki radzenia sobie z bólem przed porodem i informacje na temat uśmierzania bólu
- Techniki relaksacyjne
- Informacje na temat różnych sposobów rodzenia i interwencjach, takich, jak poród wspomagany za pomocą kleszczy i próżnociągu
- Opieka i karmienie dziecka
- Twoje zdrowie po ciąży/opieka po porodzie
- Emocje i odczucia podczas ciąży, porodu i po porodzie

W zajęciach może uczestniczyć każdy-nieważne, czy to Twoje pierwsze, czy piąte dziecko!

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/antenatal-classes-pregnant/
- **National Childbirth Trust**
  www.nct.org.uk

Przygotowania do bycia rodzicem

Wprowadzamy “Indywidualny plan opieki po porodzie” dla wszystkich kobiet w północno-zachodnim Londynie. Można omówić to z położną podczas ciąży. Pomoże on przygotować się na bycie rodzicem i zrozumieć oczekiwania wobec Twojego zespołu macierzyńskiego dni i godziny przed porodem. Zapytaj położną o kopię planu lub pobierz go w aplikacji ‘Mum and baby’.

Praca, urlop macierzyński i finanse

Po badaniach USG w 20 tygodniu, możesz zapytać położną lub lekarza o formularz MATB1. Ten formularz uprawni Cię do ustawowego płatnego urlopu macierzyńskiego u pracodawcy lub dodatku macierzyńskiego z Jobcentre Plus.

Podczas ciąży/ po porodzie przysługują Ci:

- płatny czas wolny od pracy na wizyty prenatalne
- płatny urlop macierzyński lub zasiłek macierzyński
- ochrona przeciw nierównemu traktowaniu, dyskryminacji i zwolnieniem

Jeśli nie pracujesz lub Twoje gospodarstwo domowe ma niskie dochody, możesz mieć prawo do pewnych świadczeń i zasiłków z tytułu macierzyństwa. Szczegóły można znaleźć w linkach poniżej.

Jeśli jesteś zatrudniona, musisz poinformować swojego pracodawcę o swojej ciąży, co najmniej 15 tygodni przed terminem porodu. Kiedy poinformujesz pracodawcę, musi on przeprowadzić ocenę ryzyka, co zapewni, że będziesz mogła dokonać niezbędnych korekt w Twoim środowisku lub trybie pracy. Warto porozmawiać z działem personalnym Twojej firmy i uzyskać dostęp do zasad dotyczących ciąży i urlopu macierzyńskiego.

Więcej informacji na:

- **GOV.UK**
  www.gov.uk/browse/childcare-parenting/pregnancy-birth
- **Maternity Action**
  www.maternityaction.org.uk/
- **The Money Advisory Service**
  www.moneyadviceservice.org.uk/en/categories/having-a-baby

Poznawanie Twojego dziecka

Dziennie poświęcanie czasu na kreowanie więzi z Twoim nienarodzonym dzieckiem znane jest z uwalniania oksytocyny- hormonu, który może pomóc w rozwoju mózgu dziecka.

Wspomagają to czynności takie jak:

- mówienie lub śpiewanie do dziecka i zachęcanie partnera/rodziny/innych dzieci, aby robili to samo
- masowanie brzuszka
- kąpiel
- joga ciążowa
- praktykowanie hipnoporodu
- granie dziecku muzyki
- używanie aplikacji, która pomaga rozumieć, jak rozwija się dziecko, np. Baby Buddy App

Więcej informacji na:

- **UNICEF**
  www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and- posters/building-a-happy-baby/

Ruchy Twojego dziecka

Dziecko będzie poruszać się coraz więcej od 16 do 24 tygodnia, aż do 32 tygodnia, kiedy pozostanie mniej więcej w stałej pozycji aż do porodu. Powinnaś poświęcić czas na rozpoznanie normalnego trybu ruchów dziecka. Powinnaś czuć regularne ruchy dziecka aż do porodu.

Ruchy, które dziecko wykonuje, dają pewność, że dziecko jest zdrowe, a zatem jeśli zauważysz, że ruchy te zmieniają się lub zmniejszają w porównaniu do tego, do czego jesteś przyzwyczajona, ważnym jest, abyś zadzwoniła do położnej lub natychmiast udała się do poradni położniczej.

Więcej informacji na:

- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy/symptom-checker/baby-fetal-movements
- **The Royal College of Obstetrics & Gynaecology**
  www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/your-babys-movements-in-pregnancy/

Wybór miejsca porodu

Jest to decyzja, którą podejmiesz po rozmowie z położną lub lekarzem w okresie około 34 - 36 tygodni, ale dobrze jest zacząć zastanawiać się nad swoimi preferencjami przed tym czasem.

Większość kobiet ma możliwość trzech miejsc urodzenia dziecka:

W domu –w zaciszu własnego domu z pomocą dwóch położnych i tego, kogo będziesz chciała mieć przy sobie. Możesz wynająć basen porodowy, a położna może zapewnić mieszankę gazu i powietrza (entonoks), jeśli będziesz chciała.

W centrum porodowym obsługiwanym przez położne (MLU) -jest to oddział w szpitalu o domowej i spokojnej atmosferze, który wspomaga normalne porody z minimalną interwencją. Położne i wybrani partnerzy porodowi są przy Tobie, aby Cię wesprzeć. Będziesz mieć wybór między basenem porodowym, gazem i powietrzem (entonoksem), aromaterapią i opioidowymi lekami przeciwbólowymi, w zależności od wyboru miejsca porodu.

Na oddziale porodowym - oddział w szpitalu, w którym opiekę zapewni zespół lekarzy i położnych. Normalne porody przy minimalnej interwencji zawsze są celem, jeśli jest to bezpieczne. Dostęp do bardziej wyspecjalizowanych placówek medycznych i sprzętu jest dostępny dla kobiet, które tego potrzebują.

Każdy oddział porodowy w północno-zachodnim Londynie oferuje wszystkie powyższe opcje, ale jeżeli planujesz poród w domu, będziesz musiała zarejestrować się w najbliższej placówce. Możesz zmienić zdanie w każdym momencie. Jeżeli zadecydujesz o porodzie w domu lub MLU, możesz zostać przeniesiona na oddział porodowy, jeżeli wystąpią jakieś komplikacje przed lub podczas porodu.

Która opcja jest najbezpieczniejsza dla mnie i dla mojego dziecka?

Bezpieczeństwo jest zawsze priorytetem, więc jeśli masz pewne potrzeby lub komplikacje związane ze zdrowiem i / lub ciążą, może to oznaczać, że poród na oddziale porodowym jest najbezpieczniejszą opcją. Twoja położna lub lekarz omówią to z Tobą, jeśli będzie to ich zalecenie.

Jeśli jest to Twoje pierwsze dziecko, a Twoja ciąża jest uważana za "niskiego ryzyka", to równie bezpieczne jest urodzenie dziecka w centrum porodowym (MLU) prowadzonym przez położne. Badania wykazują, że ryzyko dla dziecka jest niewiele większe, jeżeli planowany jest poród w domu.

Jeśli jest to Twoje drugie lub kolejne dziecko, poród w domu jest w takim samym stopniu bezpieczny, jak poród w centrum porodowym lub na oddziale porodowym.

Kobiety, które rodzą w domu lub w centrum porodowym prowadzonym przez położne, znacznie rzadziej wymagają interwencji medycznych, w tym cięcia cesarskiego, instrumentalnego zakończenia porodu, transfuzji krwi i nacięcia krocza.

Więcej informacji na:

- **Birthplace study**
  www.npeu.ox.ac.uk/birthplace
- **Which – Birth choices**
  www.which.co.uk/birth-choice
- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/where-can-i-give-birth/

Twoje wskazania do porodu i planu rodzenia

Plan rodzenia może pomóc Tobie i Twojemu partnerowi porodu zastanowić się nad wyborem i preferencjami dotyczącymi porodu Twojego dziecka. Podczas ciąży będziesz mieć okazję spotkać się z Twoją położną/lekarzem i przedyskutować plan- spróbuj zrobić to podczas wizyty w 36 tygodniu. Pomoże to Twojemu zespołowi w zrozumieniu sposobu, w jaki chciałabyś urodzić dziecko.

Kiedy zdecydujesz się na to, gdzie chciałabyś urodzić dziecko (patrz strona 47), możesz wykorzystać swój plan porodu do rozpatrzenia następujących opcji:

- Twoje preferencje/potrzeby
- Kto będzie **Twoim partnerem/partnerami porodu**
- Jakie masz odczucia w stosunku do obecności **studenta** podczas porodu
- Czy chcesz użyć **wody**, jako środka uśmierzającego ból/podczas porodu
- **Różne pozycje** podczas porodu
- **Sposoby uśmierzania** bólu
- Jakie masz odczucia w stosunku do badań wewnętrznych
- Czy preferujesz ciągłe, czy przerywane **monitorowanie rytmu serca dziecka** podczas porodu
- Kto przetnie pępowinę
- Kontakt cielesny z dzieckiem
- Twoje preferencje, co do karmienia dziecka
- Jak urodzisz łożysko:
- Fizjologicznie- bez leków
- Aktywnie- za pomocą zastrzyku zaraz po porodzie
- Szczepionki witaminy K i BCG dla dziecka

Przydatnym jest zastanowienie się, jak chciałabyś urodzić dziecko, jeżeli zajdzie potrzeba **indukcji porodu** lub **cesarskiego cięcia**- zaplanowanego lub nie, i zapytanie położnej lub lekarza o to, nad czym należy się zastanowić w zależności od Twoich personalnych okoliczności.

Twoja położna omówi z Tobą Twoje preferencje przed samym porodem i ewentualne powody, aby je zmienić. Możesz podzielić się swoim planem porodu z położną, kiedy spotkacie się w szpitalu (lub w domu, jeśli planujesz poród domowy).

Skompletuj swój plan porodu w aplikacji „Mum & Baby”.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/how-to-make-birth-plan/
- **Which**
  www.which.co.uk/birth-choice/getting-ready-to-give-birth/your-birth- plan

Przygotowania do porodu

Możesz czuć się podekscytowana, zdenerwowana, a nawet wystraszona- jest to normalne. Istnieje wiele rzeczy, które możesz zrobić, aby pomóc sobie przygotować się na poród.

Masaż krocza

Wykazano, że masowanie krocza (obszar pomiędzy pochwą i odbytem) w późniejszych tygodniach ciąży zmniejsza prawdopodobieństwo rozdarcia w trakcie porodu oraz konieczność stosowania szwów lub nacięcia krocza. Możesz rozpocząć to od 34 tygodnia ciąży i ćwiczyć codziennie / co drugi dzień aż do narodzin dziecka.

Jak to zrobić:

- Umyj ręce
- Usiądź wygodnie i zegnij kolana tak, abyś mogła w łatwy sposób dotknąć krocza. Użyj lusterka w razie potrzeby.
- Wmasuj olejek (najlepiej na bazie roślinnej) w skórę krocza używając kciuków i palców.
- Umieść jeden lub oba kciuki wewnątrz pochwy i naciskaj w dół w stronę odbytu. Poruszaj kciukami w obie strony w kształt litery U, rozciągając w ten sposób pochwę. Może to wywołać uczucie palenia/ mrowienia.
- Postaraj się masować obszar wewnątrz pochwy, nie tylko skórę na zewnątrz.
- Postaraj się wykonywać tę czynność przez około 5 minut.

Zaprzestanie pracy/ zwolnienie tempa

To, kiedy decydujesz się przerwać pracę to kwestia osobistych preferencji, ale warto zastanowić się nad dojazdem do pracy, środowiskiem pracy, bliskością szpitala położniczego i dać sobie czas na przygotowanie się do porodu dziecka. Możesz porozmawiać o tym ze swoją położną lub lekarzem.

Pod koniec ciąży możesz odczuwać zmęczenie i dyskomfort, dlatego możesz potrzebować pomocy od przyjaciół lub rodziny, aby załatwić sprawy, szczególnie, jeśli masz inne dzieci. Ważne jest, aby pozostać aktywną, ale także znaleźć czas na odpoczynek, szczególnie, jeśli nie śpisz zbyt dobrze.

Pozycja dziecka

Od 36 tygodnia ciąży, Twoje dziecko powinno odwrócić się główką w dół (położenie podłużne główkowe) w przygotowaniu do narodzin. Niewielka ilość dzieci nie ułoży się w ten sposób i może znaleźć się w pozycji albo miednicą do dołu (położenie miednicowe), albo główką po jednej stronie ciała matki i nóżkami po drugiej (położenie poprzeczne).

Jeżeli położna podejrzewa, że dziecko nie znajduje się w pozycji główką w dół, może zaproponować Ci USG i wizytę u lekarza/wyspecjalizowanej położnej, aby przedyskutować dostępne opcje. Mogą one zawierać próbę obrócenia dziecka (patrz poniżej), poród pośladkowy lub planowane cesarskie cięcie.

Moksybucja dla dzieci w położeniu miednicowym

Jest to metoda stosowana w medycynie chińskiej, dzięki której dziecko może odwrócić się główką w dół. Wykonuje się to za pomocą palenia moksy, czyli zbioru ziół w kształcie cygara pomiędzy palcami u stóp od 34 do 36 tygodnia ciąży. Nie ma to znanych negatywnych skutków ubocznych, a metoda zdaje się działać w wielu przypadkach. Możesz zapytać położną lub lokalnego specjalistę od akupunktury o moksę.

Obracanie dziecka w brzuchu (ECV)

Jest to procedura, gdzie lekarz lub wyspecjalizowana położna próbuje obrócić dziecko do odpowiedniej pozycji, używając delikatnego nacisku na brzuch rękoma. ECV odnosi sukces w przypadku około 50% kobiet i generalnie mówiąc, jest bezpieczne. Jedno na 200 dzieci musi zostać narodzone poprzez nagłe cesarskie cięcie po ECV i dziecko będzie musiało

być obserwowane przed i po procedurze, aby upewnić się, że wszystko poszło dobrze.

Jeśli Twoje dziecko nie obróciło się główką w dół, nie przejmuj się- istnieje wiele dostępnych opcji dla Ciebie i Twojego zespołu porodowego, aby pomóc Ci podjąć jakiekolwiek decyzje związane z Twoją opieką w przyszłości.

Więcej informacji na:

- **RCOG**
  www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/breech-baby-at-the-endof-pregnancy/
- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/breech-birth/

Odciąganie mleka

Matki zaczynają produkować mleko początkowe (tzw.” siarę”) w połowie ciąży, a nauka, w jaki sposób odciągać mleko zanim pojawi się dziecko, może bardzo się przydać. Szczególnie, jeśli dziecko jest wcześniakiem lub będzie oddzielone od Ciebie po porodzie lub, jeśli masz cukrzycę albo zażywasz leki na wysokie ciśnienie. Możesz zacząć odciągać mleko od **37 tygodnia ciąży** i przechowywać siarę w zamrażarce, jeśli chcesz.

Możesz nie widzieć siary, kiedy odciągasz - to nie znaczy, że jej nie masz i jest dość normalne. Warto jednak ćwiczyć tę technikę w przygotowaniu na narodziny dziecka.

Więcej informacji oraz techniki odciągania mleka poniżej:

- **Association of Breastfeeding Mothers (Stowarzyszenie Matek Karmiących)** https://abm.me.uk/breastfeeding-information/antenatal-expression- colostrum/
- **UNICEF**
  www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/video/hand-expression/

Przemyślenia o karmieniu dziecka

W czasie ciąży będziesz mieć możliwość porozmawiania o opiece nad dzieckiem i karmieniu dziecka, w tym o wartości karmienia piersią dla Ciebie i Twojego dziecka, oraz o tym, jak dobrze zacząć karmienie piersią. Nigdy nie jest za wcześnie, aby zacząć myśleć o tym, w jaki sposób zamierzasz karmić swoje dziecko, ale nie musisz decydować, dopóki nie urodzi się Twoje dziecko.

Rozmowa z położną na temat Twoich myśli i uczuć dotyczących karmienia dziecka może być naprawdę pomocna. Będziesz wspierana w dowolny sposób, w jaki zdecydujesz się karmić dziecko - piersią lub z butelki.

Aby dobrze poradzić sobie z karmieniem piersią, poproś położną o **zajęcia z karmienia piersią** w Twoim szpitalu lub okolicy. To może pomóc Tobie i Twojemu partnerowi poczuć się bardziej pewnymi siebie i przygotowanymi, a także pomóc uniknąć wczesnych problemów związanych z karmieniem piersią. Jeśli masz jakieś pytania lub wątpliwości dotyczące karmienia piersią, poproś położną o spotkanie ze specjalistą karmienia w czasie ciąży.

Wszystkim kobietom oferuje się możliwość trzymania dziecka w ramionach bezpośrednio po urodzeniu, tak długo, jak chcą. Przedyskutuj

korzyści kontaktu fizycznego z dzieckiem dla siebie i dziecka z położną oraz to, jak się z tym czujesz.

Położna pomoże Ci zacząć karmić piersią, albo pokaże Ci, jak karmić bezpiecznie z butelki jak tylko dziecko wykaże oznaki, że jest gotowe na karmienie, zazwyczaj w pierwszej godzinie po porodzie. Twoje dziecko nie zostanie od Ciebie odseparowane chyba, że będzie wymagało specjalnej opieki.

Po urodzeniu dziecka otrzymasz wsparcie od swojego zespołu położniczego, aby zapewnić pomyślne rozpoczęcie karmienia piersią. Wsparcie będzie również dostępne, gdy będziesz w domu.

Więcej informacji na temat karmienia piersią znajdziesz na:

- **Global Health Media (filmy o karmieniu piersią w różnych językach)**
  https://globalhealthmedia.org/videos/breastfeeding/
- **Ulotka na temat początków karmienia**
  www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2010/11/otbs_leaflet.pdf
- **Start4Life**

https://dct-start4life.service.nhs.uk/start4life/baby/breastfeeding

- **Ludzkie mleko- wartość ludzkiego mleka z piersi**

http://human-milk.co.uk/

Więcej informacji na temat karmienia butelką znajdziesz na:

- **UNICEF (guide to bottle feeding)**
  www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and-posters/guide-to-bottle-feeding/

  www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and-posters/simple-formula-guide-for-parents/

Pakowanie szpitalnej torby

Oto lista rzeczy do rozważenia podczas pakowania torby szpitalnej. Nawet jeśli planujesz poród w domu, dobrze jest spakować torbę na wypadek, gdyby Twoje plany zmieniły się przed lub w trakcie porodu.

Dla Ciebie

- ❑ Notatki macierzyńskie i plan rodzenia
- ❑ Leki, które zazwyczaj bierzesz
- ❑ Wygodne ubranie
- ❑ Kapcie lub klapki
- ❑ Porannik i piżama/Koszula nocna (x2) które mają zapięcie z przodu(dla łatwości karmienia)
- ❑ Wygodne ubranie na powrót do domu
- ❑ Krótki top/bikini, jeśli odbywasz poród w wodzie
- ❑ Wygodny biustonosz do karmienia
- ❑ Duże majtki na czas po porodzie- dużego rozmiaru, bawełniane, wygodne lub majtki jednorazowego użytku.
- ❑ Ręczniki (x2 jeśli używasz basenu porodowego)
- ❑ Przybory toaletowe: szczoteczka i pasta do zębów, szczotka i gumki do włosów, balsam do ust
- ❑ x2 paczki podpasek poporodowych (grubych o dużej absorpcji)
- ❑ Wkładki do biustonosza
- ❑ Olejki do masażu podczas porodu
- ❑ Okulary/szkła kontaktowe
- ❑ Głośnik bluetooth/słuchawki do odtwarzania muzyki
- ❑ Napoje, przekąski i słomki do picia

- ❑ Woda w sprayu/wentylator
- ❑ Dodatkowe poduszki
- ❑ Aparat służący do przezskórnej elektrycznej stymulacji nerwów (ang. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, TENS), jeśli zamierzasz go użyć
- ❑ Książki/gazety
- ❑ Telefon i ładowarka

Dla Twojego partnera przy porodzie

- ❑ Monety na parkomat
- ❑ Napoje i przekąski
- ❑ Telefon i ładowarka
- ❑ Aparat
- ❑ Książki/gazety
- ❑ Wygodne ubrania/buty/szorty
- ❑ Zmiana ubrań i przybory toaletowe jeśli zostaniesz na noc w szpitalu

Dla Twojego dziecka

- ❑ x1 paczka pieluch
- ❑ Ubranka; śpioszki i koszulki (x3-4 z każdego)
- ❑ Kilka czapeczek bawełnianych i wełnianych
- ❑ Ubranka na powrót do domu
- ❑ Skarpetki/rękawiczki(x2 pary)
- ❑ Waciki/mokre chusteczki
- ❑ Muślin bawełniany/śliniaczki
- ❑ Fotelik dziecięcy na podróż do domu
- ❑ Kocyk/szal

Jeśli zamierzasz karmić dziecko formułą, zapytaj położną, czy musisz zabrać formułę do szpitala.

Oznaki rozpoczęcia porodu

W ostatnim tygodniu przed porodem możesz doświadczyć następujących symptomów:

- Wzmożona ilość przezroczystej wydzieliny z pochwy
- Problemy z żołądkiem lub rozwolnienie
- Uczucie wzmożonej energii lub bezsilności
- Skurcze Braxtona-Hicksa- częste skurcze macicy i/lub bóle pleców

Niektóre kobiety nie zauważą żadnego z tych objawów i nie ma się, czym martwić, jeśli nie poczujesz się inaczej pod koniec ciąży.

Wraz z rozpoczęciem porodu możesz zauważyć niektóre z poniższych objawów, a oto, co możesz zrobić:

Czop śluzowy

W czasie ciąży w szyjce macicy tworzy się czop grubego śluzu, a gdy ciało przygotowuje się do porodu, może wydalić się przez pochwę. Może się to zdarzyć od jednego do dwóch tygodni przed porodem, w trakcie porodu lub czasami wcale. Wygląda jak przezroczysta lub różowa / lekko zabarwiona krwią substancja galaretowata i możesz ją zauważyć raz lub kilka razy.

Nie musisz dzwonić do swojej położnej w tej sprawie, chyba, że się martwisz, jednak, jeśli zauważysz, że jest ona mocno zabarwiona krwią lub, że tracisz świeżą krew, natychmiast zadzwoń do oddziału diagnostyki porodowej.

Skurcze

Gdy zacznie się wczesna faza porodu, mogą wystąpić **nieregularne skurcze**, które różnią się w długości trwania i sile. Czasem trwa to kilka dni i ważne jest, aby odpoczywać, kiedy tylko możesz dopóki nie zaczną być bardziej regularne.

Kiedy skurcze staną się mocne i regularne, **zacznij je mierzyć** (mniej więcej jak często występują i jak długo trwają).

Jeśli jest to Twoje pierwsze dziecko, radzi się, aby udać się do szpitala, kiedy skurcze będą pojawiać się co trzy minuty i będą trwały ok. 60 sekund.

Jeśli jest to Twoje drugie lub kolejne dziecko, radzi się, aby udać się do szpitala, kiedy skurcze będą pojawiać się co pięć minut i będą trwały ok. 45 sekund.

Możesz zadzwonić do swojej poradni położniczej w celu uzyskania wsparcia w dowolnym czasie, a Twoje położne doradzą ci, kiedy przyjść do szpitala. Jeśli planujesz poród w domu, Twoja położna odwiedzi Cię w domu w odpowiednim czasie.

Wiele kobiet próbuje różnych pozycji, spacerów, ciepłej kąpieli, masażu i technik relaksacyjnych pomiędzy skurczami w domu. Możesz też przemyśleć zakup aparatu służącego do przezskórnej elektrycznej stymulacji nerwów (ang. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, TENS), jeśli Twoje skurcze stają się nie do zniesienia.

Ważne jest, aby jeść **regularne lekkie przekąski** (nawet, jeśli nie czujesz się głodna) i spać, kiedy to możliwe. Ważne jest również, aby pić normalnie, biorąc regularne małe łyki płynów, aby pozostać nawodnioną. Nie musisz pić więcej niż normalnie.

Pęknięcie błon płodowych

Jama owodni jest workiem wypełnionym płynem, w którym pływa dziecko w macicy i, który pęknie, zanim się urodzi.

Kiedy pęknie, płyn wypłynie z pochwy. U większości kobiet wody

odchodzą podczas porodu, ale może się to zdarzyć również przed porodem.

Jeżeli odejdą Ci wody, możesz poczuć delikatny strumień lub mocny wyciek cieczy. Ta ciecz zazwyczaj jest przezroczysta lub różowa, chociaż czasem dziecko może zrobić swoją pierwszą kupę (nazywaną smółką) w środku jamy owodni, co może sprawić, że wydzielina będzie zielona lub żółta.

Jeśli myślisz, że odeszły Ci wody, zadzwoń natychmiast do swojej poradni położniczej, szczególnie, jeśli widzisz smółkę. Jeśli myślisz, że odeszły Ci wody, załóż grubą podpaskę, gdyż położna poprosi o zobaczenie wód, kiedy będziesz w szpitalu.

Jeśli wody odejdą Ci przed porodem, możliwe, że poród zacznie się w sposób naturalny w ciągu 24 godzin, ale jeżeli się nie rozpocznie, może zostać zalecone wywoływanie porodu (wywołane przy pomocy leków), aby zniwelować ryzyko infekcji dla Ciebie i dziecka. Twój zespół położniczy omówi to z Tobą, jeśli ustalicie plan działania w tej sytuacji.

Zadzwoń do swojej poradni położniczej lub centrum porodowego, jeżeli:

- Odeszły Ci wody
- Pojawiło się świeżo czerwone krwawienie z pochwy
- Dziecko rusza się mniej niż zazwyczaj
- Masz mocne i regularne skurcze
- Towarzyszy Ci stały ból brzucha
- Źle się czujesz lub się martwisz

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/labour-signs-what-happens/
- **Tommy's**
  www.tommys.org/pregnancy-information/labour-birth/how-will-i-know- when-labour-has-started

Informacje dla ojców i partnerów

Dowiedzenie się, że zostaniesz rodzicem może być ekscytującym, ale też przytłaczającym czasem. Im jesteś bliżej swojej partnerki w ciąży, tym bardziej będziesz mógł/mogła dzielić się przeżyciami związanymi z ciążą i porodem.

Wczesna ciąża

Bez względu na to, czy ciąża była zaplanowana, czy nieoczekiwana, normalne jest odczuwanie szeregu emocji, gdy odkryjesz, że Twoja partnerka jest w ciąży. Porozmawiaj ze swoją partnerką, przyjaciółmi i rodziną o tym, jak się czujesz.

Twoją partnerkę mogą irytować rzeczy, które mogą nie mieć dla Ciebie znaczenia; jest to spowodowane działaniem hormonów na jej samopoczucie, jej obawami i niepokojem. Uzbrój się w cierpliwość i nauczcie się wspierać nawzajem. Zachęcaj ją do rozmów z bliskimi, jej położną lub lekarzem.

Poczytaj na temat badań USG i przesiewowych podczas ciąży. Te badania mogą mieć wpływ na Ciebie, Twoją partnerkę i na rozwój ciąży. Więcej informacji znajdziesz na stronie 16.

Podczas ciąży

Uczęszczaj do szkoły rodzenia ze swoją partnerką (większość zajęć jest przeznaczona dla mam i partnerów), które pomogą Ci przygotować się na narodziny i opiekę nad dzieckiem, kiedy się pojawi.

Zwiększ swój udział w pracach domowych, jeśli to możliwe. Jeśli palisz, teraz jest świetny czas, aby przestać z powodu ryzyka biernego palenia u partnera i dziecka po porodzie. Nienarodzone dzieci narażone na dym są narażone na większe ryzyko powikłań podczas ciąży, np. nieprawidłowy rozwój lub nawet śmierć. Po urodzeniu, nawet, jeśli palisz na zewnątrz, jest zwiększone ryzyko, że dziecko zostanie dotknięte przez zespół nagłej śmierci łóżeczkowej. Poproś swojego lekarza rodzinnego o pomoc w rzuceniu palenia, wspieraj swoją partnerkę tak bardzo, jak to możliwe, ale także znajdź czas na relaks.

Rób zdjęcia z partnerką i jej rosnącym brzuszkiem, jeśli jej to odpowiada, gdyż tworzy to świetne wspomnienia. Postaraj się nawiązać więź z dzieckiem poprzez mówienie/śpiewanie do niego podczas ciąży.

Przed porodem

Przed porodem ważne jest omówienie z partnerką Twojej roli, jako partner podczas porodu i to, jakie masz odczucia związane z byciem obecnym/obecną podczas porodu. Możecie razem stworzyć plan porodu i wesprzyj ją, jeśli chce go zmienić z jakiegoś powodu.

Możesz też:

- Upewnić się, że zawsze jesteś osiągalny/osiągalna w ciągu ostatnich tygodni
- Zadbać o to, jak dojedziecie do szpitala, jeżeli to tam będzie odbywał się poród
- Zadbać o to, by w samochodzie zawsze była benzyna, oraz o to, aby samochód miał ważny przegląd oraz fotelik dziecięcy. Możesz mieć fotelik zawsze w aucie.
- Poznaj drogę do szpitala autem i przetestuj ją, upewnij się, że masz drobne na parkometr.
- Pomóż spakować torbę do szpitala i upewnij się, że spakujesz to, co będzie Ci potrzebne (patrz strona 55-56)
- Przemyśl zamrożenie/przygotowanie posiłków, aby nie trzeba było się martwić o gotowanie po porodzie
- Poczytaj na temat tego, czego możesz oczekiwać po porodzie, aby przygotować się jak najlepiej do opieki nad partnerką i dzieckiem.

Przygotowania do porodu

Poród może często wydawać się tak dużym wydarzeniem, że niewiele czasu i uwagi poświęca się ojcostwu i rodzicielstwu. Posiadanie dziecka zmienia relacje, niesie odpowiedzialność i ma znaczny wpływ finansowy, a jednocześnie jest czasem intensywnej radości i dumy. Nawet 10% nowych ojców może cierpieć na depresję poporodową, więc jeśli zaczniesz odczuwać zmiany nastroju, porozmawiaj z rodziną, przyjaciółmi i lekarzem rodzinnym.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices**
  www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/dad-to-be-pregnant-partner/
- **National Childbirth Trust**
  www.nct.org.uk/pregnancy/dads-view-pregnancy
  www.nct.org.uk/professional/diversity-and-access/supporting-dads
- **Working with men**
  http://workingwithmen.org/
- **Best Beginnings**
  www.bestbeginnings.org.uk/fathers

Organizacja Maternity Voices

Zapytaj położną lub pielęgniarkę środowiskową o lokalną grupę Maternity Voices Partnership. Te grupy składają się z przyszłych i nowych mam, położnych, lekarzy i innych specjalistów, którzy spotykają się, aby rozmawiać, uczyć się i dzielić pomysłami, w jaki sposób polepszyć usługi dostępne w północno-zachodnim Londynie.

Chcesz porozmawiać z kimś na temat porodu?

Niektórym kobietom pomaga rozmowa z kimś na temat ich opcji porodu. Jest to szczególnie ważne, jeżeli miały wcześniej trudności z ciążą lub porodem, lub jeśli wydarzyło się coś nieoczekiwanego.

Niepewności, co do Twoich opcji lub jaki wpływ mogą mieć Twoje wybory na ciążę i poród nie są niczym niezwykłym. Możesz porozmawiać z położną, a jeśli zajdzie taka potrzeba, skieruje Cię do kliniki "opcji porodowych", która jest zwykle prowadzona przez położną- konsultantkę w wybranej przez Ciebie poradni położniczej.

Jeżeli rozważasz planowane cesarskie cięcie, ta decyzja zostałaby podjęta przez Ciebie i Twój zespół położnych i ginekologów. Zapytaj położną o skierowanie do odpowiedniej kliniki, gdzie będziesz mogła omówić dostępne opcje.

Uwagi i zażalenia

Podczas opieki prenatalnej, jeżeli masz jakieś uwagi lub zażalenia, możesz porozmawiać z którymkolwiek członkiem zespołu porodowego i będą mogli skontaktować Cię z odpowiednim kierownikiem.

Podczas pobytu w szpitalu, jeżeli masz jakieś uwagi lub zażalenia, zapytaj opiekuna o rozmowę z kierownikiem oddziału lub główną położną.

Możesz też zapytać położną o pobliskie usługi PALS (Patient Advice and Liaison Service-Porady i usługi dla pacjentów) i ich dane kontaktowe.

Nagłe i awaryjne kontakty

Przed 18-20 tygodniem ciąży:	
• Wysoka gorączka (temperatura powyżej 37.5°C) • Ból lub palące uczucie przy oddawaniu moczu • Zaostrzenie innych wcześniejszych schorzeń • Nawracające wymioty lub biegunka, trudności w utrzymywaniu płynów • Objawy niezwiązane z ciążą, np. problem ze skórą lub przewlekły kaszel • Upławy lub delikatne krwawienie z pochwy	**Zadzwoń do lekarza rodzinnego LUB pobliskiego Ośrodka pomocy doraźnej po godzinach pracy**
• Obfity, intensywnie czerwony krwotok z pochwy • Średni/ uciążliwy ból brzucha	**Zadzwoń do lokalnego Centrum dla kobiet we wczesnej ciąży LUB na Oddział Pogotowia**

Centrum dla kobiet we wczesnej ciąży w północno-zachodnim Londynie

Szpital Chelsea & Westminster	0203 315 5073
Szpital Ealing	0208 967 5897
Szpital Hillingdon	01895 279 440
Szpital Northwick Park	0208 869 2058
Szpital Queen Charlotte's & Chelsea	0203 313 5131
Szpital St Mary's	0203 312 2185
Szpital West Middlesex University	0208 321 6506

Pamiętaj, że nie zawsze możesz sama skierować się do Centrum dla kobiet we wczesnej ciąży i możesz potrzebować skierowania od lekarza rodzinnego lub Oddziału Pogotowia

Po 18-20 tygodniu ciąży:	
• Objawy niezwiązane z ciążą, np. problem ze skórą lub przewlekły kaszel • Ból lub palące uczucie przy oddawaniu moczu • Zaostrzenie innych wcześniejszych schorzeń • Niecodzienna wydzielina z pochwy lub niekomfortowe uczucie • Rozwolnienie i/lub wymioty przez ponad 48 godzin.	**Zadzwoń do lekarza rodzinnego LUB pobliskiego Ośrodka pomocy doraźnej po godzinach pracy**
• krwawienie z pochwy • redukcja lub zmiana ruchów dziecka oddawaniu moczu • wysoka temperatura (powyżej 37.5°C) • wyciek wody z pochwy • swędzenie rąk i stóp • biegunka i/lub wymioty połączone z wysoką gorączką, bólem brzucha, bardzo ciemnym moczem, lub stolcem z krwią • ból głowy i spuchnięte ręce, stopy i twarz i problemy ze wzrokiem • średni/silny ból brzucha stały lub zanikający.	**Zadzwoń do poradni położniczej w szpitalu, gdzie znajduje się Twój oddział porodowy**

Po 37 tygodniach ciąży/oczekując na poród:	
• Obfite krwawienie z pochwy, (które nie jest czopem śluzowym – patrz strona 57) • redukcja lub zmiana ruchów dziecka • silne skurcze, które pojawiają się w regularnych odstępach • wyciek wody z pochwy, “odchodzące wody” • średni/silny nieustający ból brzucha • złe samopoczucie lub poczucie, że dzieje się coś złego • JAKIEKOLWIEK z symptomów wymienionych w poprzedniej tabelce	**Zadzwoń do poradni położniczej** **LUB** **Zaplanowanego miejsca porodu w Twoim szpitalu położniczym**

Listę ważnych numerów telefonów i
Potrzebne informacje można znaleźć na końcu tej broszury.
Możesz również poprosić swojego lekarza lub położną o podanie ważnych numerów, których potrzebujesz.

Nie zaleca się telefonowania pod numer 999 lub 111 po poradę lub ambulans. Zadzwoń do lokalnej poradni położniczej/centrum porodowego po informacje. Jeżeli uważają to za stosowne, zalecą telefon po ambulans (999). Nie polecamy używania serwisu NHS 111 dla spraw związanych z ciążą. Ambulans służy do medycznych i zagrażających życiu nagłych wypadków i nie powinien zostać używany, jako środek transportu do szpitala bez zgody lekarza.

Przydatne numery telefonów

Szpital Chelsea & Westminster

Zapytania ogólne/recepcja	0203 315 6000
Poradnia wczesnej ciąży	0203 315 5073
Klinika prenatalna	0203 315 6000 opcje 3/4
Poradnia położnicza	0203 315 6000 opcja 1
Poradnia oceny dziennej	0203 315 5850
Oddział prenatalny	0203 315 7801
Położne	0203 315 5371
Oddział porodowy	0203 315 6000 opcja 1
Centrum porodowe	0203 315 6000 opcja 2

Szpital Hillingdon

Zapytania ogólne/recepcja	01895 279 471
Poradnia wczesnej ciąży	01895 279 440
Klinika prenatalna	01895 279 442
Poradnia położnicza	01895 279 054
Poradnia oceny dziennej	01895 279 746
Oddział prenatalny	01895 279 462
Położne	01895 279 441/472
Oddział porodowy	01895 279 054/441
Centrum porodowe	01895 279 880

Szpital Northwick Park

Zapytania ogólne/recepcja	0208 864 3232
Poradnia wczesnej ciąży	0208 869 2058
Klinika prenatalna	0208 869 3885
Poradnia położnicza	0208 869 2890 / 5478
Poradnia oceny dziennej	0208 869 5103
Oddział prenatalny	0208 869 2910
Położne	0208 869 2871
Oddział porodowy	0208 869 2890
Centrum porodowe	0208 869 2930

Szpital Queen Charlotte's & Chelsea

Zapytania ogólne/recepcja	0203 313 0000
Poradnia wczesnej ciąży	0203 313 5131
Klinika prenatalna	0203 313 5220
Poradnia położnicza	0203 313 4240
Poradnia oceny dziennej	0203 313 3349
Oddział prenatalny	0203 313 5195
Położne	0203 313 5184
Oddział porodowy	0203 313 5167
Centrum porodowe	0203 313 1140

Szpital St Mary's

Zapytania ogólne/recepcja	0203 312 6666
Poradnia wczesnej ciąży	0203 312 2185
Klinika prenatalna	0203 312 1244 opcja 2
Poradnia położnicza	0203 312 5814
Poradnia oceny dziennej	0203 312 7707
Oddział prenatalny	0203 312 1141
Położne	0203 312 1158
Oddział porodowy	0203 312 1722
Centrum porodowe	0203 312 2260

Szpital West Middlesex University

Zapytania ogólne/recepcja	0208 560 2121
Poradnia wczesnej ciąży	0208 321 6070
Klinika prenatalna	0208 321 5007
Poradnia położnicza	0208 321 5839
Poradnia oceny dziennej	0208 321 5953
Oddział prenatalny	0208 321 5950
Położne	0208 321 2581
Oddział porodowy	0208 321 5946/5947
Centrum porodowe	0208 321 5182

NOTATKI

NOTATKI

NOTATKI

Możesz zanotować poniżej terminy wizyt

Data	Czas	Miejsce	Notatki

Ta broszura została stworzona przez NHS w północno-zachodnim Londynie jako część projektu “Early Adopters”.

NHS
Imperial College Healthcare
NHS Trust

NHS
The Hillingdon Hospitals
NHS Foundation Trust

NHS
London North West
University Healthcare
NHS Trust

NHS
Chelsea and
Westminster Hospital
NHS Foundation Trust

Opublikowano: czerwiec 2018
Aktualizacja: czerwiec 2020
The NW London Collaboration of Clinical Commissioning Groups