ŽENA

intimne

4.

text: Iva Hradilová, ergoterapeutka Centra Paraple

Přicházíme za vámi s dalším dílem seriálu *Žena intimně*. Tentokrát jsme se zaměřily na období porodu a šestinedělí, na které vám opět nabídneme různé pohledy. Během roku se některým autorkám, včetně mě, narodily další dětičky, a tak si troufám říct, že máme toto téma ještě víc pod kůží. Za sebe mohu říct, že jde o náročné období plné otazníků, na které třeba ani nenajdete odpovědi, ale zároveň je to to nejkrásnější, co kdy zažijete. A bezmezná láska, která se mezi vámi a vaším miminkem vytvoří, vám určitě vynahradí i případné strasti.

Chceme vás podpořit při hledání odpovědí a věříme, že se nám to snad alespoň částečně podaří. Držíme vám palce a jsme s vámi.

OBSAH

3 Porod žen s poškozením míchy

8 Specifika porodu a šestinedělí u žen s poškozením míchy

12 Neocenitelná péče duly

17 Porod a šestinedělí očima ergoterapeuta

19 Využijte síly přírody

22 Radosti i úskalí porodu a šestinedělí

26 Rádce pro čerstvé rodiče

30 Zázrak zrození

34 Medailonky autorek

POROD ŽEN S POŠKOZENÍM MÍCHY

text: Petra Hladíková, všeobecná sestra Centra Paraple, Iva Hradilová, ergoterapeutka Centra Paraple

Ženy se spinálním poškozením mohou rodit přirozeně. Protože ochrnuté svaly nekladou takový odpor, porod bývá často rychlý. Avšak obdobně jako u jiných žen, okolnosti občas vedou k porodu císařským řezem.

Pokud nastávají komplikace, obvykle postihují spíše matku než dítě.

POROD

OBECNĚ

Pokud žena po poškození míchy neměla komplikace během těhotenství či pokud nenastaly v průběhu porodu, může ve většině případů rodit přirozeně (vaginálně). Nicméně o tom, zda je porod vaginální cestou možný, musí předem rozhodnout lékař. Mezi případné překážky patří silná spasticita, kostnatění měkkých tkání okolo velkých kloubů (heterotopické osifikace) či kontraktury okolo kyčelního kloubu.

Porod bývá často rychlejší a méně bolestivý, protože ochrnuté svaly jsou volnější. Děloha je inervována nervy z autonomního nervového systému, což znamená, že nervové impulzy v děloze nejsou kontrolovány centrálním nervovým systémem v míše, ale odlišnou částí nezávislého nervového systému. To je důvodem, proč žena se spinálním poškozením může rodit bez volního ovládání svalů. Pokud břišní svaly nejsou dostatečně aktivní, aby vypudily dítě z dělohy, lze porodu pomoci jinými způsoby, například vakuovou extrakcí. Pokud má žena poškození míchy pod úrovní Th12, pak děložní stahy probíhají normálně.

Děloha se na porod připravuje prostřednictvím kontrakcí, známých jako Braxton-Hicksovy kontrakce, u nás laicky známých pod pojmem *poslíčci*. Tyto kontrakce mohou být vnímány jako svírání v podbřišku nebo jako bolesti zad. Pokud má žena poškození míchy nad úrovní Th10, nemusí tyto kontrakce vnímat, což s sebou může nést určité riziko. Pokud totiž Braxton-Hicksovy kontrakce přicházejí během časné fáze těhotenství, existuje určité nebezpečí, že se děložní čípek může zkrátit a tím otevřít porodní cesty před řádným termínem porodu. Pokud kontrakce přicházejí příliš brzy v těhotenství nebo příliš často, měla by žena kontaktovat svou porodní asistentku či lékaře.

JAK POZNÁTE, ŽE POROD ZAČAL

Těhotné ženy se spinálním poškozením mohou obtížněji poznat, že porod již začal. Jasným signálem zahájení porodu jsou děložní kontrakce, kdy se děloha stahuje a tyto stahy sílí. Můžete je cítit i vidět při pohledu na břicho. Na rozdíl od poslíčků přicházejí v pravidelných intervalech. Vyhodnocení síly a intenzity kontrakcí však může být složité. Ženy s poškozením míchy, které si nejsou jisté, zda porod už nezačal, by měly požádat o kontrolu v porodnici.

Mezi další příznaky začínajícího porodu patří zvýšení spasticity, dušnost nebo autonomní dysreflexie. Na další informace se zeptejte své porodní asistentky nebo lékaře.

Autonomní dysreflexie je stav, kdy kvůli zvýšeném dráždění autonomního nervového systému dochází k extrémně vysokému krevnímu tlaku. Příznaky mohou zahrnovat bolest hlavy, pocení, husí kůži a nevolnost.

PŘEDČASNÝ POROD

Některé zdroje uvádějí, že ženy se spinálním poškozením jsou vystaveny vyššímu riziku předčasného porodu, tedy porodu před dokončeným 37. týdnem těhotenství. Nenalezli jsme však žádný zdroj, který by důvody zvýšeného rizika předčasného porodu vysvětloval.

Určitě je však důležité léčit všechny infekce močových cest antibiotiky, i když jsou bez příznaků. Je to proto, že infekce často může postupovat vzhůru močovými cestami přes močovody do ledvin a způsobit zánět zde. Infekce ledvin způsobuje v celé dutině břišní uvolňování zánětlivých látek, které mohou vyvolat předčasný porod.

AUTONOMNÍ DYSREFLEXIE

Lidé s poškozením míchy nad úrovní Th6–8 jsou vystaveni vyššímu riziku vzniku autonomní dysreflexie (AD), ačkoli byly zaznamenány i případy u klientů se spinálním poškozením v nižší úrovni poranění míchy.

AD často vzniká jako důsledek bolesti, proto k ní může dojít během porodu. Léčba bolesti, v tomto případě formou epidurální anestezie, může být prevencí. Proto může být epidurální anestezie vhodná pro ženu s úplnou míšní lézí, i když pak nemusí být schopna kontrakce cítit.

Je důležité, aby si byl porodník rizika AD vědom, a pokud je to třeba, předepsal analgetika. Podání epidurální anestezie je vhodné konzultovat s anesteziologem kvůli možným kontraindikacím.

VLIV NA PLÍCE

Kapacita plic je ovlivněna samotným těhotenstvím. Pokud je kapacita plic ovlivněna také poškozením míchy, může být během porodu doplňkově podán kyslík. Jestliže má žena poškození míchy v oblasti horní hrudní či krční páteře, může být nezbytné porod vyvolat dříve, právě kvůli její omezené kapacitě plic.

RIZIKO KREVNÍCH SRAŽENIN

Kvůli zvýšenému riziku vzniku krevních sraženin jsou ženám se spinálním poškozením v těhotenství často předepisovány léky na ředění krve. V této léčbě je někdy, v závislosti na úrovni poškození míchy a kondici ženy, třeba pokračovat i po porodu.

ANÉMIE

Některé studie uvádějí, že ženy se spinálním poškozením jsou během těhotenství více ohroženy vznikem anémie (chudokrevnosti, sníženým počtem červených krvinek), proto je důležité monitorovat jejich krevní obraz i po porodu. V této souvislosti může pak být třeba podávat prvky železa nitrožilně, nikoli ústy.

DEKUBITY

Nízký krevní tlak a změny v hormonální rovnováze zvyšují riziko vzniku dekubitů. Během těhotenství by žena měla používat antidekubitní polštáře, sedáky a matrace. Přídavné polštáře ve vozíku mohou být užitečné k podpoře stability trupu žen, které mají potíže. Z radosti z příchodu narozeného miminka je totiž pro matku snadné zapomenout na kontrolu vlastního těla. Zkontrolovat, zda při porodu nedošlo ke vzniku dekubitu, je vhodné již krátce po něm.

NAD ČÍM SE JEŠTĚ ZAMYSLET

Kromě obvyklého vybavení do porodnice, které obecně doporučují porodní asistentky či jiní rodiče, nabízíme dále ještě několik podnětů k zamyšlení. Pokud je to možné, je dobré, abyste s partnerem navštívili vybranou porodnici předem a viděli, jak je vybavená.

Zvažte/nezapomeňte/zajímejte se o:

- využití skluzné desky k přesunům, i když jí běžně nepoužíváte,
- zda je nemocniční lůžko výškově nastavitelné pro snazší přesuny,
- zda je porodní sál dostatečně velký pro pohyb na vozíku,
- zda dětská (transportní) postýlka, která je v porodnici k dispozici, odpovídá potřebám matky,
- zda je blízko porodního sálu bezbariérová toaleta,
- přineste si s sebou do porodnice všechny nezbytné inkontinenční pomůcky,
- vezměte si s sebou náhradní sedací polštář a zvažte i ochranu zádové opěrky svého vozíku,
- zda zde váš partner může být s vámi přes noc,
- zda je k dispozici pohodlné lůžko a koupelna.

ZDROJE

→ https://vozejkov.cz/cz/aktuality/zdravi-2/web-pro-rodicovstvi
→ http://sciparenting.com/child-birth/

CÍSAŘSKÝ ŘEZ

Zvláštní pozornost a prostor chceme věnovat císařskému řezu, který je běžnější formou porodu u žen s poškozením míchy.

OBECNĚ

Císařský řez je nitrobřišní operační výkon, který za normálních okolností trvá čtyřicet pět až šedesát minut. K vyjmutí miminka z dělohy dojde většinou v prvních třech až patnácti minutách operace. Volba druhu anestezie závisí na více faktorech, např. časová naléhavost, přání rodičky. Je však na lékaři, který porod vede, a na anesteziologovi, aby pečlivě zvážili všechny okolnosti a zvolili ten nejvhodnější, který zajistí bezpečnost jak maminky, tak i miminka.

DRUHY ANESTEZIE

V případě plánovaného císařského řezu jsou varianty probrány s rodičkou a ta má pak možnost výběru. Z hlediska použité anesteziologické metody se stav miminka po porodu obvykle neliší.

Epidurální anestezie

U císařských řezů se v současné době provádí převážně anestezie místní (svodná), což může být anestezie spinální (subarachnoidální) nebo epidurální (peridurální). V těchto případech zavede anesteziolog katétr ve výši bederních obratlů do páteřního kanálu a tímto katétrem aplikuje anestetikum, které blokuje vnímání bolesti v místě operace.

Při této anestezii je minimální riziko vdechnutí obsahu žaludku a tím poškození plic operované ženy a také není nutné zavádět endotracheální rourku do krku a průdušnice.

Výhodou je i minimální zátěž anestetiky pro miminko, kterému nehrozí útlum vlivem podaných léků, a také, vzhledem k tomu, že budoucí maminka je při vědomí, je zde možnost bezprostředního kontaktu maminky s novorozeným potomkem ještě v průběhu operace.

Maminka se ihned dozví stav, míry a váhu miminka, může komunikovat s lékaři i partnerem.

Katétr v bederní oblasti je možné následně ponechat dva pooperační dny, kdy slouží k aplikaci látek tlumících bolest. Maminka i miminko jsou tak ušetřeny vedlejších účinků opiátových injekcí aplikovaných do svalu.

Epidurální anestezie může být použita při jakémkoli císařském řezu, který není prováděn v časové tísni. Její provedení totiž představuje zdržení zhruba patnáct až dvacet minut.

Celková anestezie

Celková anestezie má rychlý a spolehlivý nástup účinku, nehrozí při ní kolísání krevního tlaku a umožňuje i spolehlivější kontrolu dýchání v jejím průběhu. Má však také své nevýhody a rizika. Tím může být lehce vyšší nebezpečí vdechnutí žaludeční tekutiny, možné jsou i potíže se zavedením endotracheální rourky do průdušnice. Novorozenec, pokud není porozen velmi rychle, může být utlumen léky podanými v průběhu operace do krevního řečiště rodičky.

Kontakt maminky s miminkem v průběhu porodu a těsně po porodu není možný.

RÁNA PO CÍSAŘSKÉM ŘEZU

Komplikace při hojení

Pokud je hojení po operaci komplikováno hnisáním rány, dojde k vzestupu teploty nad 38 °C, jizva pálí a bolí, je zarudlá, rozestupuje se a objeví se hnisavá sekrece. Tento sekret je nutné odeslat do laboratoře na bakteriologický rozbor, kdy se pak, podle výsledků kultivace a citlivosti, nasadí antibiotická léčba. Rána se denně pečlivě ošetřuje a čistí, což prodlouží dobu hospitalizace.

Hospitalizace po císařském řezu trvá průměrně šest dnů, přičemž pátý den po operaci se obvykle odstraní stehy. Vlastní hojení rány však trvá mnohem déle. Vzhled jizvy je možné do jisté míry ovlivnit péčí o ní v době, kdy je ještě čerstvá, což je v období šesti až osmnácti měsíců od jejího vzniku. V této době totiž ještě nemá konečný vzhled, stále „pracuje“ – postupně bledne, stahuje se a oplošťuje se.

Péče o jizvu po císařském řezu

Velmi důležitá je pochopitelně prevence. Správná péče po porodu totiž dokáže zmíněným komplikacím zabránit.

Na co si dát pozor těsně po zákroku? Přinášíme vám osm tipů, jak se o jizvu po císařském řezu správně starat.

- Zhruba od druhého dne po operaci můžete jizvu krátce omývat vlažnou vodou.
- Vyhněte se tření jizvy ručníkem. Spíše jím na oblast jen lehce poklepávejte.
- Ošetřujte ránu dezinfekcí.
- Aplikujte hydrogel na hojení ran.
- Dávejte si pozor na prudké pohyby.

- Nezvedejte příliš těžká břemena.
- Noste volné a pohodlné spodní prádlo, které nebude na jizvu příliš tlačit.
- Po vytáhnutí stehů zahajte pravidelnou péči o jizvu, abyste předešla vzniku keloidní nebo hypertrofické jizvy (např. aplikací silikonového krytí).

ŠESTINEDĚLÍ

CO TO VLASTNĚ JE

Rané šestinedělí trvá ode dne porodu do desátého dne po něm. Během této doby se hojí porodní rány, začíná a postupně se stabilizuje tvorba mléka. V tomto období žije maminka v nejužším spojení se svým děťátkem a není možné je rozdělit. Je to nejhezčí druh symbiózy.

Pozdní šestinedělí končí přibližně po šesti až osmi týdnech. Maminka se přizpůsobuje životu s miminkem, vytvářejí si společný denní režim.

ZMĚNY VAŠEHO TĚLA

Šestinedělím se označuje období, které nastává po porodu, kdy se ztrácejí anatomické a fyziologické změny způsobené těhotenstvím a organismus se vrací do stavu před otěhotněním.

Nemůžeme tomu však rozumět doslovně, protože těhotenství i porod způsobují dalekosáhlé změny v tělesné i psychické stránce ženy. Takže od chvíle, kdy se žena stane matkou, úplný návrat do „původního stavu" nenastane vlastně už nikdy.

Zavinování dělohy

Největší změny probíhají v děloze, která během těhotenství vážila okolo 1000 g. Už v prvním týdnu po porodu se rychle zmenšuje a na konci šestinedělí váží v průměru 80 g. Po odloučení placenty nastávají hormonální změny, které podporují zmenšování svalových buněk a smršťování svalových vláken. Při tomto procesu mohou ženy (hlavně vícerodičky) v prvních dnech po porodu pociťovat bolesti podobné kontrakcím. Bolestivost se zvyšuje při kojení.

Změny v místě uložení placenty a očistky

Hned po porodu placenty se místo uložení placenty zmenší o polovinu. Povrchová vrstva sliznice dělohy odumírá a odlučuje se (obnova této sliznice končí za tři týdny a v místě uložení placenty za šest týdnů) v podobě očistek. Ty nejdříve obsahují krev a krevní sraženiny, odumřelou tkáň, tkáňový mok a ostatní sekrety. V prvních dnech jsou očistky červené, po třech až čtyřech dnech hnědnou, cévy se postupně uzavírají a očistky mění svou barvu na žlutou. Po týdnu vymizí červené i bílé krvinky a očistky jsou bělavé, až se nakonec změní na průzračný hlen. Očistky mají charakteristický nasládle mdlý zápach a po průchodu porodními cestami ven z těla se mohou stát živnou půdou pro bakterie. Proto je třeba během šestinedělí dbát na zvýšenou hygienu celého těla.

Změny děložního krčku

Po porodu je děložní krček ochablý a tenkostěnný, s narušenými okraji, mírně pootevřený. Postupně se uzavírá a na konci prvního týdne po porodu je otevřený na jeden centimetr. Uzavírá se od vnitřní branky směrem k vnější. Na konci šestinedělí získává hrdlo cylindrický tvar a vnější branka krčku má tvar příčné štěrbiny (dokud žena neporodí, má branka okrouhlý tvar).

Změny v pochvě

Po neoperačním porodu se pochva vrací do původního stavu za tři týdny, zůstává však méně pružná, její povrch je vyhlazenější a stěny se mírně sníží.

Změny vnějších rodidel a pánevního dna

Po porodu se zmenšuje prokrvení vnějších rodidel, postupně mizí jejich prosáknutí a pigmentace (tmavší zbarvení), případné křečové žíly se zmenší nebo zcela vymizí.

Svaly pánevního dna získávají svůj tvar a postupně se vracejí do původní polohy.

Změna břišní stěny

Vrací se jí opět elasticita a tonus přímých svalů. To trvá přibližně šest až sedm týdnů. Napínání břišní stěny v těhotenství může způsobit drobné trhlinky elastických vláken, tzv. strie, které mohou přetrvávat a postupně zešednout.

S ČÍM DALŠÍM SE MŮŽETE V ŠESTINEDĚLÍ SETKAT

- Šestinedělky mají hlubší dýchání, klesá počet tepů i vdechů.
- Ženy v šestinedělí mají sníženou peristaltiku (pohyb střev). V důsledku toho mají poměrně často problémy s vyprazdňováním. V tomto období se také upravují poměry v žaludku a vrací se chuť k jídlu.

- Močový měchýř je po porodu ochablý a první dny se nedostatečně vyprazdňuje. Často tak v šestinedělí může dojit ke vzniku infekce močových cest. Proto je důležité zvýšit hygienu močových cest, sledovat častost močení a přijímat dostatek tekutin. V případě jakýchkoli problémů je vhodné včasné nasazení antibiotik.
- Po porodu rychle klesá hladina placentárních hormonů – na nulovou hodnotu se dostávají okolo jedenáctého až šestnáctého dne po porodu. Do sedmého dne po porodu také klesá hodnota estrogenů a progesteronů a jejich další vzestup závisí na laktaci. Během laktace se uvolňuje i hormon oxytocin, který nesouvisí jen s produkcí mléka, ale napomáhá také stahování dělohy.
- Změny hladin hormonů podněcují také další změny v těle, což se odráží nejen na tělesné stránce ženy, ale i v její psychice. Podle statistik 50–75 % rodiček zažívá tzv. maternity blues. Tento stav se objevuje třetí či čtvrtý den po porodu, vrcholí okolo šestého dne a spontánně mizí okolo dvanáctého dne po porodu. Pokud tento stav trvá více než dva týdny, může přejít do poporodní deprese (ta postihuje 5–20 % novopečených maminek). Proto je důležité vnímat také psychický diskomfort a rozeznat její prvotní příznaky. V případě, že maternity blues přeroste do deprese, je nutné vyhledat odbornou pomoc. Čím dřív to uděláte, tím větší je šance, že se váš psychický stav brzy zlepší.
- Fyzická a psychická únava je v období po porodu běžným jevem. Vždyť devítiměsíční období, kdy jste ve svém břiše nosila vytouženého drobečka a obzvlášť ty závěrečné měsíce, vám jistě dalo zabrat. Nejen proto je důležité, abyste v týdnech po porodu dostatečně odpočívala.

I. B., 35 LET

Jsem sedm let na vozíku a jsem máma dvou úžasných dětí. První dítě jsem měla ještě před úrazem, druhé po něm. Ráda bych se s vámi podělila o zkušenosti s těhotenstvím a porodem na vozíku.

Když jsme s manželem plánovali miminko, strašně jsem se všeho bála. Jak to vůbec bude probíhat, když necítím od prsou dolů? Myslela jsem, že nebudu vnímat pohyby dítěte, neucítím, když bude něco špatně, a nepoznám, až přijde porod. Ale opak byl pravdou. Tělo si se vším poradilo a samo mi dalo najevo, když se něco dělo, a pohyby miminka jsem pociťovala – slabě, ale pociťovala. Je pravda, že skoro celé těhotenství mi nebylo úplně nejlíp. Strašně mě bolela záda a krční páteř, ale věřte, že to stálo za to.

Na větší kontroly jsem jezdila do nemocnice Motol v Praze, kde mají větší zkušenosti s těhotnými vozíčkářkami, ale jezdila jsem i na gynekologii ke své lékařce.

Na porod jsem se nijak extra nepřipravovala. Jen jsem měla ten strach, zda budu vědět, že den D už je tady. Porod jsem měla naplánovaný v Motole, císařským řezem, v termínu 21. května.

Do nemocnice jsem měla nastoupit 15. května, tedy týden před termínem, na pozorování a hlídání, aby vše bylo v pořádku.

V noci ze 14. na 15. května mi bylo divně, každou hodinu jsem se budila s tlakem v břiše. Manžel už chtěl jet do nemocnice, ale já říkala, že to je v pohodě a že to zaspím, však ráno už jsme měli jet.

Ráno jsme tedy vstali, vzali tašku a jeli do nemocnice. Když mi dělali prohlídku a poslouchali děťátko, zjistili, že už mám kontrakce. Doktor pak přišel s tím, že rodit budeme už ten den, abychom vše včas stihli.

Na sál jsem šla okolo 17.15. Porod jsem prožila v celkové narkóze, protože jsem zlomená přesně tam, kam se prý píchá epidurál, a to doktoři nechtěli riskovat. Malá se narodila v 17.39 hodin.

Manžel u všeho byl, i když za sklem. Ten den jel ještě domů a vrátil se druhý den odpoledne, kdy nás všechny tři dali na nadstandardní pokojíček, a pak už byl celou dobu s námi.

Jediné, co mě v nemocnici překvapilo, byla koupelna. Byla sice prostorná, ale bez židličky ve sprše. Přinesli mi tedy nějakou erární, ale ta byla tak nízká, že mi musel pomáhat manžel, i kvůli stehům po porodu.

Šestinedělí bylo v pohodě, i když náladové, ale to zná asi každá žena, která porodila.

Manžel je na mateřské dovolené, takže s námi doma. O to víc vše zvládáme a ani jsme nemuseli úplně přizpůsobovat domácnost. O malou jsme se od začátku střídali každou hodinu, když plakala, a v uspávání se střídáme i dnes, aby byla zvyklá na oba dva.

Problém jsem měla jen s kojením. Malá byla dračice a rozkousala mi bradavky, takže jsem přes tu bolest nemohla pořádně kojit, tak jsme dokrmovali Sunarem.

Po porodu jsem se fyzicky dala dohromady v podstatě hned, jen do cvičení se nemůžu dokopat, protože jsem z celého dne unavená. Přes den není čas a večer jsem k. o.

Kdybych měla srovnat porod před úrazem a po něm, řekla bych asi jen to, že teď po úrazu mi zůstala jizva po císařském řezu a necítila jsem porodní bolesti.

Holkám na vozíku bych chtěla říct, ať se toho nebojí. Je to v podstatě stejné jako u zdravých a chodících žen. Je to samozřejmě náročnější, to neříkám, ale lásku a něhu těm našim malým láskám umíme dát, i když sedíme!

SPECIFIKA PORODU A ŠESTINEDĚLÍ U ŽEN S PORANĚNÍM MÍCHY

text: Hana Vatěrová, fyzioterapeutka Centra Paraple

A je to tady. Došly jste do cílové rovinky a chystáte se na porod následovaný obdobím šestinedělí. Seznamte se s tím, co vás čeká, co je možné a co pravděpodobné. Můžete jako žena s míšní lézí rodit přirozeně, jaká rizika to s sebou nese, bude vaše rekonvalescence po porodu jiná, na co se v období šestinedělí zaměřit nejvíce…? Připravila jsem pro vás odpovědi na několik otázek, nad kterými stojí zamyslet se předem.

Ve svém textu navazuji, či rozšiřuji informace od kolegyň Petry Hladíkové a Ivy Hradilové.

Nezapomeňte

Pokud je vaše zranění v úrovni Th6 nebo vyšší, připomeňte svému lékařskému týmu možný problém autonomní dysreflexie (AD) během porodu. Sdělte jim své předchozí příznaky a vysvětlete, že časté změny polohy a zabránění přeplnění močového měchýře mohou pomoci AD předcházet.

PŘED PORODEM

Je několik důležitých věcí, o které byste se měla zajímat a které byste si měla ujasnit ještě před samotným porodem.

1. Prodiskutujte se svým lékařem léčbu bolesti, abyste si zajistila, že budete mít během porodu vhodnou anestezii. To je důležité bez ohledu na rozsah poškození citlivosti, výšku míšní léze i bez ohledu na to, zda budete rodit vaginálním nebo císařským řezem. I kdybyste necítila vůbec nic, vzhledem k možné reakci na porod (AD) můžete anestezii tak jako tak dostat. Úleva od bolesti je zvláště důležitá, pokud je vaše zranění na úrovni od Th6 výše.

2. Proberte podrobně svůj porodní plán s porodnickým a lékařským týmem, aby s vámi mohli dobře spolupracovat a pomoci vám dosáhnout ideálního porodu. Mluvte spolu o svých očekáváních a případných obavách a hlavně komplikacích, aby byli všichni zúčastnění plně informováni.

3. Mějte na mysli, že vám hrozí riziko tlakových poranění (dekubitů), takže během porodu, ale také v době po něm požadujte změnu polohy, vhodné je zajistit si antidekubitární matraci.

4. Výška léze nemusí nutně určovat, zda můžete vaše dítě porodit vaginálně nebo císařským řezem (C-sekce). Některé ženy s míšní lézí mohou rodit snadno, zatímco jiné mohou potřebovat pomoc vakuového zařízení nebo porodnických kleští, protože svaly používané během fáze tlačení nemusejí být funkční. Častěji se však u žen po míšním poranění provádějí C-sekce. To může být způsobeno například kosterními abnormalitami, jako je zakřivení páteře, zlomenina pánve nebo dislokace kyčle. Tyto stavy mohou omezovat prostor v břiše nezbytný k donošení plodu a mohou ztížit vaginální porod.

CÍSAŘSKÝ ŘEZ

Historie císařského řezu sahá až do dob 7 století př. n. l. V roce 1337 byl císařský řez pravděpodobně proveden i v Praze, tehdy se jednalo o manželku krále Jana Lucemburského při narození Václava, nevlastního bratra Karla IV.

C-sekce zahrnuje dva řezy – jeden v břišní stěně a druhý v děloze. Nejčastěji je řez břišní stěnou veden horizontálně těsně nad stydkou kostí (bikiny linie), ale v případě nouzového císařského řezu vertikální řez (od pupku po stydkou oblast) umožňuje porodníkovi porodit dítě rychleji.

Obvykle porod císařským řezem trvá k vyjmutí miminka pět až deset minut, v případě potřeby je možné ho zkrátit až na neuvěřitelné dvě nebo tři minuty. Řezem se postupně proniká přes kůži a fascii, břišní svaly se přitom neprotínají, ale roztahují se do stran.

Následné šití měkkých tkání mezi dělohou a svaly je v dnešní době diskutabilní. Někteří odborníci jsou pro, někteří proti, diskutuje se problematika následného hojení a srůstů. Obecnou komplikací je pak další porod, ať již císařským řezem, nebo přirozeně, právě z pohledu jizev z předchozího porodu. Větší riziko komplikací je pak u žen po předchozích břišních operacích.

V těchto případech může být císařský řez nezbytný.

Jiří Kříž, primář Spinální jednotky ve Fakultní nemocnici Motol k tomu dodává:

„Ačkoli je přirozený porod u našich klientek (paraplegičky i tetraplegičky) možný, preferuje se spíše porod císařským řezem. Důvodem bývá onemocnění míchy zvané syringomyelie, komplikovaný nepostupující porod nebo poranění/poškození pánve, včetně funkce vnitřních orgánů. Ženám po poranění míchy také více (dvakrát častěji) hrozí riziko předčasného porodu. Důležité je také obeznámení lékařského personálu (anesteziolog, porodník, porodní asistentky) s výskytem AD a jiných individuálních zdravotních (i psychických) komplikací. Měl by být prováděn častěji intenzivní monitoring dělohy (a to již ve třetím trimestru), protože kvůli ztrátě citlivosti nemusí být počátek porodu adekvátně vnímán."

POROD

Jak poznáte, že porod začal? Porod se u vás může spustit různým způsobem tak, jako je tomu i u jiných žen. Může, ale nemusí začít klasickým prasknutím plodové vody. Ženy s poraněnou míchou často cítí pouze jakési změny (např. napětí, bolest zad, zvýšení spasticity, hyperaktivita močového měchýře, bolest nad místem míšního ochrnutí, projevy AD). Proto je třeba tyto změny včas konzultovat se svým lékařem. Lékař by vás pak měl vyšetřit klasickým způsobem – zjištěním rozsahu rozšíření či až zániku čípku (tzv. otevření) nebo monitoringem kontrakcí pro ověření počátku porodu.

Lékařský tým se může někdy rozhodnout, že vás během porodu císařským řezem neuvede do celkové anestezie. V každém případě, i u epidurální anestezie, jsou možná rizika. U žen s postižením míchy v úrovni nad Th6 je vždy možnost výskytu AD. Neustálý monitoring je proto nedílnou součástí.

TĚSNĚ PO PORODU

Je možné, že budete mít zavedenou epidurální anestezii déle než jen během porodu. Lze tak učinit kvůli prevenci nástupu AD i v krátkém poporodním období a nebo ji lze zachovat až do doby, dokud příznaky AD nevymizí.

Neopomenutelné přikládání miminka na hrudník maminky (bonding) bezprostředně po porodu je obvykle po epidurální anestezii na rozdíl od celkové anestezie možné.

Již relativně krátce po nekomplikovaném porodu se doporučuje pasivně pohybovat s dolními končetinami s asistencí, nejlépe s fyzioterapeutem. Dolní končetiny se obvykle vyvazují obinadlem nebo elastickými punčochami. Obojí z důvodu prevence žilní trombózy. Ideální je také časná vertikalizace s dopomocí (krátkodobý sed na lůžku s asistencí), která by však měla být předem indikována lékařem.

Již v prvních hodinách po porodu císařským řezem je možné se starat o jizvu. Jizva, kterou vstoupilo děťátko na svět, si přece patřičnou péči zaslouží. Doporučuje se jemně, citlivě hladit břišní stěnu směrem nahoru, vodorovně i uhlopříčně směrem k pupíku a podporovat tak zmenšování dělohy a smršťování měkkých tkání. Může se vyplatit zavinovat trup a bříško tkaninou/těhotenským pásem, kvůli lepšímu zotavení. To se doporučuje zejména u bolestí/nestabilit beder a pánve. Vhodné je také pokládání děťátka na hrudník, k prsům maminky, což hormonálně velmi dobře podpoří zavinování dělohy, a to hned v prvních hodinách po porodu a ještě několik dní poté.

STAV PO PORODU, ŠESTINEDĚLÍ A DÁLE

Po porodu bývá výskyt infekce močových cest ještě stále vyšší, proto nadále sledujte

případné příznaky a buďte ostražitá. Intermitentní katetrizace může být ještě po určitou dobu obtížná, takže lze na krátkou dobu zvážit zavedení permanentního katétru. Vaše běžná frekvence a způsob cévkování by se však měli postupně navrátit do normálu.

Nějakou dobu po porodu může být vaše pánevní dno ovlivněno hormonálními změnami, které ovlivňují vazy a měkké tkáně v rámci přípravy na porod. Pánevní dno také během těhotenství podporovalo rostoucí váhu dítěte nebo bylo během vaginálního porodu nataženo, takže další namáhání k vyprázdnění močového měchýře nebo střeva na něj může mít dopad a může zvýšit riziko vaginálního výhřezu či vznik anebo zhoršení hemoroidů.

Jakýmkoli druhem porodu a předcházejícím těhotenstvím může být narušen střevní management. Zpočátku může pomoci i úprava jídelníčku (konzumace suchých plodů švestek, datlí a meruněk, zvlášť pokud byste měla užívat železo v tabletách), ale pokuste se postupně vrátit se ke svým běžným aktivitám, a to i pohybovým, ovšem s vyloučením možnosti přetěžování se! Pomůže i již zmiňované vyvazování bříška.

Ortostatická hypotenze (nízký krevní tlak) může vést k mdlobám nebo pocitu závratí při sezení, a to i několik dní po porodu. Tomuto stavu lze předcházet nebo ho minimalizovat velmi pomalým posazováním a nošením kompresních punčoch a/nebo používáním těhotenských pásů (nebo vyvazováním šátkem). Pokud jste však podstoupila císařský řez, pak vám to nemusí být zpočátku doporučeno, protože to může mít negativní vliv na hojení jizvy.

Po epiziotomii (nastřižení) hráze nebo jejím natržení může tlak na oblast hráze při sezení vést ke zvýšenému riziku poškození kůže. Oblast by proto měla být často odborně kontrolována a v případě potřeby byste měla omezit mobilitu, dokud nedojde k lepšímu zhojení. Možná také budete muset omezit čas, který strávíte na vozíku, a zvýšit čas strávený ležením. Ujistěte se, že na vozíku máte kvalitní podsedák se správným přerozdělením tlaku. Určitě vám doporučuji kontrolu zatížení sedací oblasti u ergoterapeuta, a to opakovaně již od doby těhotenství.

Polohy při kojení by se měly vybírat s ohledem na úlevovou polohu maminky a na volný prostor kolem bříška. Příjemná je například poloha madony – v sedu s velkým polštářem pro děťátko. Nejvhodnější polohou se zdá být, alespoň z počátku, poloha v lehu na boku. Po porodu císařským řezem budete muset pravděpodobně spíše ležet, neboť v případě zachovalé citlivosti bývá jizva po sekci ještě dlouho bolestivá a náchylná k poškození.

V řádech několika týdnů po jakémkoli druhu porodu se obecně nedoporučuje posilovat břišní svaly, což je v případě míšní léze spíše upozornění na jakékoli spastické dráždění do trupu, břicha, které může vyvolat záškuby či mimovolní pohyby, ale také je třeba dávat pozor na zvýšené napětí břišní stěny a trupu nebo i dlouhodobější intenzivnější svalový třes. Dávejte si proto i nadále pozor na velké úklony, předklony trupu, zátěže apod. Důležité je obecně se nepřetěžovat, a to minimálně v období šestinedělí. Spíše než nad cvičením přemýšlejte o způsobu relaxace, o co největší dopomoci a nad různými vychytávkami.

Je-li na bříšku přítomna diastáza (rozestup břišních svalů s výhřezem), je při aktivních činnostech výhodou ovazovat břicho šátkem či těhotenským pásem dlouhodoběji.

Určitě se vyplatí podpořit vnímání sebe sama, které by vás mělo upozornit na případné komplikace.

JIZVA

Samostatným tématem souvisejícím s porodem je jizva po císařském řezu a péče o ni.

Je známé, že neléčená problematická jizva může být příčinou úporných bolestí směřujících do pohybového aparátu nebo se podílet na funkčních gynekologických obtížích. Na jejím hojení se podílí mnoho faktorů. Nezáleží totiž pouze na tom, zda se jizva zacelila.

JIZVA NORMÁLNÍ

Je nenápadná, hladká, světlá, jemná, ale pevná zároveň, nesvědí a splývá s okolím (nepřesahuje úroveň kůže).

Se cvičením nespěchejte, šestinedělí je období o pomalém, přirozeném návratu do předchozího stavu a o vaší rekonvalescenci.

Z hlediska péče o jizvu se mohou doplňovat západní i východní přístupy k její léčbě. Východní přístup se zabývá schopností sebeuzdravovacích mechanismů a západní medicína podpoří hojení díky zlepšení lymfatického systému.

JIZVA HYPOTROFICKÁ

Je způsobena sníženou produkcí kolagenu. Je propadlá vůči svému okolí a je méně odolná.

JIZVA HYPERTROFICKÁ

Je způsobena nadprodukcí kolagenu. Je typicky vyvýšená, začervenalá, nesvědí, ale nepřesahuje původní rozsah rány. Taková jizva pracuje déle, ale postupem času mizí.

JIZVA KELOIDNÍ

Je také způsobena nadměrným růstem jizevnaté tkáně, ale mnohem více. Keloidy pronikají až do okolní tkáně a vyčnívají nad úroveň okolní kůže. Řadí mezi nezhoubné nádory, někdy svědí a mohou způsobovat bolesti. Terapie keloidů je stále ve stavu bádání, ale k takovéto jizvě bychom se měli chovat obezřetně.

JIZVA AKTIVNÍ

Aktivní jizva i po letech způsobuje obtíže, ač vypadá na pohled nenápadně.

Šest až osm týdnů po původním poranění, v tomto případě císařském řezu, by měla být jizva mezi různými fázemi hojení v rovnováze. Pokud jsou totiž procesy hojení v rovnováze, dochází k postupnému blednutí a oplošťování jizvy. V tomto období je také třeba vyvarovat se zvýšených tahových sil i v okolí jizvy. Každá jizva má tendenci se smršťovat a tím budovat svou pevnost. Fyzioterapeut je schopen svými postupy tento proces regulovat.

Větší tah na jizvu může být vyvolán například neúměrnými pohyby a polohami, záklony trupu, zvýšenou rotací trupu, zvedáním těžkých břemen, a to i zvedáním dolních končetin či miminka a také samotným tahem tíhy břicha. V tomto období je také třeba sledovat případné podlití krví nebo otok kolem jizvy.

Je možné, že masáž jizvy bude zpočátku vyvolávat bolesti či jiný diskomfort. Postupně by ale mělo docházet k jejímu uvolnění, protažitelnosti při současné pevnosti a nemělo by docházet k vyvolání jakéhokoli nepříjemného podnětu.

Řada žen mnoho měsíců, či dokonce let po porodu císařským řezem zjišťuje, že je jejich jizva často oteklá, a považují tento stav za normální. Avšak normální jizva a její okolí by neměly být dlouhodobě postižené otokem.

Další jizva vám přibude po případném vpichu do páteřního kanálu při využití epidurální anestezie. Pozornost a péči věnujte i jí.

PEČUJTE O SEBE

V průběhu šestinedělí se věnujte péči o sebe, včetně jizvy, udržujte se v příjemném prostředí, okolí i náladě. Nepropadejte nadbytečné péči o děťátko a nechtějte po sobě nemožné. Slaďujte se postupně s miminkem a minimálně šest týdnů se šetřete.

Zmíněné zavinování bříška vám může také pomoci udržet v sedu na vozíku vzpřímenější postavení trupu a dopomůže jako zpevnění při jakýchkoli pohybech. Při zavinování dbejte na přiměřený, plošný tlak na břicho, aby se neprojevil konkrétní silou (např. zahrnutím plátna) do jizvy. Takovéto zpevnění nenoste celý den, ale např. pouze v sedu ve vozíku, při činnostech.

Je možné, že i delší dobu po porodu u vás budou přetrvávat problémy s močením/cévkováním. V takovém případě se určitě obraťte na svého gynekologa či spinálního urologa.

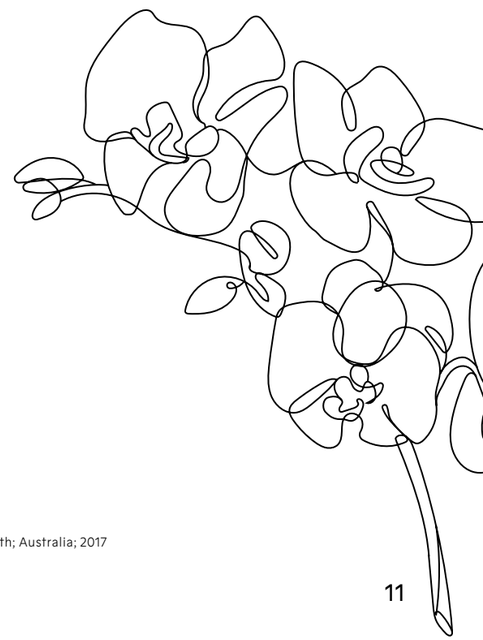
Ve fyzioterapii existuje mnoho terapeutických konceptů, které se věnují pohybové poporodní péči o ženy, proto se zajímejte a ptejte se.

Starejte se o sebe, vy – vaše tělo i mysl, si to zasloužíte.

Z pohledu fyzioterapie se v péči o jizvu přikláníme k masážním technikám, lymfatickým technikám a kineziotejpování. Vy samy nezapomeňte na promazávání a dostatečnou hydrataci jizvy.

Aby jizva neotékala, je nutné zajistit volný průtok povrchovému krevnímu a lymfatickému řečišti. Ideální je volný oděv, zpočátku noste pouze síťované kalhotky a vyvarujte se jakéhokoli tlaku na jizvu.

Po celou dobu šestinedělí je nutné se o jizvu denně starat. Kromě pravidelného oplachování a promašťování se i nadále věnujte hlubšímu masírování a protažitelnosti jizvy.

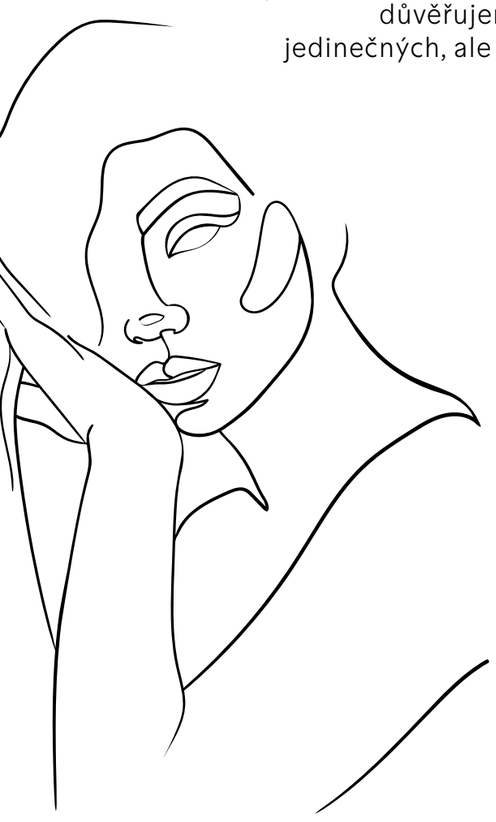


ZDROJE
The impact of a spinal cord injury on pregnancy, labour and delivery: What you need to know; Brisbane; Queensland Health; Australia; 2017
Kříž, J. et al.; Poranění míchy; Galén; 2019.
Spinal cord injury; A guide for living; Second edition; Palmer, Palmer, Kriegsman; Baltimore 2008.
Spinal cord injury; Medical management and rehabilitation; G.M.Yarkony; MD; Rehabilitation Institute of Chicago; 1994.
Umění fyzioterapie, č. 5 / únor 2018; Těhotenství, porod a poporodní období. „Umeni-fyzioterapie.cz“

NEOCENITELNÁ PÉČE DULY

text: Majka Staňková, dula, Asociace dul

Mnoho žen může mít pocit, že péče duly je jen zbytečná „záležitost“. Bohužel ne vždy se v porodnicích setkáváme jen s pozitivním a partnerským přístupem. A pak je to, že u sebe máme člověka, který zná naše přání a kdykoli nám pomůže je prosazovat a hájit, úžasná věc. Dula je ta, které absolutně důvěřujeme a je naší oporou v těchto jedinečných, ale mnohdy nelehkých chvílích.



KDO JE DULA A JAKÝ JE JEJÍ ÚKOL

Dula provází ženu a její rodinu jedinečným a neopakovatelným obdobím života, jakým je přivedení dítěte na svět. Poskytuje laskavou podporu, kvalitní informace, trpělivě ženě naslouchá a pomáhá v nelehkých situacích. Pečuje o ni v těhotenství, během porodu (také v případě císařského řezu), i v šestinedělí. Přistupuje k ženě s úctou a respektem k jejím potřebám, mateřským kompetencím a právům tak, aby tímto důležitým životním obdobím prošla posílena a s pocitem, že jej dobře zvládla.

Práce duly patří mezi nezdravotnické pomáhající profese. Doplňuje práci porodních asistentek, lékařů, zdravotních sester a také psychologů a dalších odborníků. V tomto smyslu je členem týmu, který se o ženu v období těhotenství, porodu a šestinedělí stará.

PŘÍPRAVA NA POROD

Od chvíle, kdy se na nás z těhotenského testu usmějí dvě čárky, tušíme, že budeme muset projít velkou porodní zkouškou. To však až potom, někdy v budoucnu. Za spoustu měsíců. Možná je to strach, možná nejistota a neznámo, pro které si milosrdně namlouváme, že se nás to zatím ještě netýká a že pak, až to bude blíž, napneme plachty směrem k přípravám.

Každá žena po porodu vám potvrdí, že těch devět měsíců uteklo jako nic a dohánět pak vše na poslední chvíli bývá nesmírně stresující. Naopak být připravená a dobře informovaná se jeví jako nejlepší strategie pro pohodové těhotenství i porod.

Tady je několik tipů, na co je dobré v těhotenství nezapomenout a čemu věnovat pozornost. Ideálně v dostatečném předstihu.

VÝBAVIČKA – KUPUJ MÁLO, ALE VČAS

Nenechte se zmást. Porod ani péče o dítě nevyžaduje hromady věcí, jak nám to rádi prezentují výrobci mnoha produktů určených pro těhotné ženy a maminky. Stačí si vzpomenout, co používaly naše maminky, potažmo jejich maminky, a nebát se jít cestou minimalismu. I to málo však doporučuji pořizovat včas. Někdy totiž dokáže porod překvapit a v takovém případě nám dodá klidu alespoň pocit, že máme vše nachystáno.

Každá z nemocnic má trochu odlišné nastavení, ale lze říct, že jiné věci budou zapotřebí přímo k porodu (na porodní oddělení) a jiné na oddělení šestinedělí, na kterém budete s miminkem trávit čas po porodu. Výbavičku pro jednotlivá oddělení si zabalte zvlášť – jednu tašku na porodní a druhou na poporodní část.

PORODNICE – MÁTE NA VÝBĚR. VYBÍREJTE TEDY SPRÁVNĚ

Jak postupujete, když chcete nové auto? Půjdete do nejbližší prodejny a koupíte značku, kterou vlastně nemáte v oblibě? Pračku pořídíte přesně tu, co má soused, protože jemu se v ní pere dobře, a až později zjistíte, že se vám její rozměr nevejde do koupelny? Stejné je to s výběrem porodnice. To, že v některé porodnici krásně rodila vaše kamarádka, neznamená, že se v ní bude líbit vám. Porod je otázkou mnoha hodin, nikoli minut, proto není nutné volit ani tu nejbližší, pokud se vám jiná líbí víc. Věřte mi, na přesun máte čas.

Pokud porodnice ve vašem okolí organizují prohlídky porodních sálů, podívejte se do nich ještě v těhotenství. Nepotřebujete slyšet žádné pádné argumenty, někdy stačí jen nasát tu atmosféru. A aniž byste věděly, proč je tomu tak, v některé vám může být fajn a v jiné na vás může padnout atmosféra nepohody. Základní pocit, který k vám přijde, je většinou ten správný. Stejným principem totiž i rodíme. Nerodíme myslícím mozkem, nýbrž pomocí pudů a intuice. Vypusťte tedy argumenty a nechte promlouvat jen pocit. Jednoduše: „Bylo/nebylo mi tam dobře.“

Pokud přesto chcete dát průchod logice a argumentům, pak se neváhejte ptát na praktiky v té které porodnici. Kupříkladu zda porod vede lékař či porodní asistentka. Zda nechávají porod v režii rodící ženy anebo jej vedou aktivně oni. Zda s sebou můžete mít svůj doprovod a kolik přesně osob. Jaká je praxe v případě, že se porod zastaví či zpomalí a je třeba jej podpořit. Jak moc spěchají na porod samotný nebo na porod placenty a jak se přistupuje k miminku záhy po jeho porodu. Ptejte se, zda podporují bonding, nechávají miminko na nahé hrudi matky, nebo jak rychle je v jejich porodnice možné zahájit kojení, či na to, jak následně kojení podporují na oddělení šestinedělí.

I v otázce výběru porodnice vám skvěle poradí naše duly. Znají tamní prostředí, jejich přístup a mohou vám poskytnout radu šitou vám na míru.

AKCE „DĚTSKÝ LÉKAŘ“

Miminko je sice zatím v bezpečí vaší dělohy, ale už teď byste měla hledat dětského lékaře. Možná si říkáte, že to přece počká až po porodu, nicméně opak je pravdou. V porodnici totiž budou chtít znát jméno lékaře, který bude po propuštění z nemocnice o vaše miminko pečovat. V rámci pobytu v porodnici totiž miminko čeká hned několik vyšetření a jedním z nich je odběr krve z patičky na zjištění vrozených metabolických poruch. A právě výsledek z tohoto odběru bude v případě potřeby řešen s dětským lékařem miminka.

Počítejte však s tím, že pediatrů je v mnoha regionech nedostatek. Proto jeho hledání neodkládejte. A podle čeho volit? Ptejte se na zkušenosti maminek ve vašem okolí a nebojte se ptát i na lékaře, který má ordinaci dál než ve vaší čtvrti. Za dobrým a vstřícným pediatrem se vyplatí cestovat kousek dál. Svěřujete mu to nejcennější, co budete mít – své miminko a jeho zdraví. A to bez důvěry a vzájemného respektu nepůjde.

KOJENÍ

PÉČE O PRSA

V těhotenství

Správně by vám měl kolem šestého měsíce těhotenství zkontrolovat prsa váš gynekolog, aby zjistil, zda nemáte vpáčené bradavky. Pokud to neudělá, požádejte jej o to nebo se spojte s laktační poradkyní. Kontakt na ni získáte například na webu Laktační ligy. Bradavky mohou mít různý tvar a velikost. K správnému nástupu laktace a bezproblémové kojení je však třeba, aby byly hlavně správně formované – musejí vystupovat nad dvorec. Je dobré nechat v těhotenství tkáň prsu přirozeně pracovat. Bradavky se mohou formovat postupně, pokud se však ani po 25. týdnu těhotenství neupraví, je třeba konzultovat s lékařem nebo laktační poradkyní použití tzv. formovače. Vrozené zkrácené vazivo, které je podstatou problému u vpáčené bradavky, je totiž možné dlouhodobým a stálým tahem prodloužit. A právě k tomu formovače slouží. Formovače je možné začít používat již během těhotenství (přibližně od 32. týdne dále). Nejdříve je noste jednu hodinu denně a postupně jejich nošení prodlužujte až na osm hodin denně. Po porodu je používejte asi třicet minut až hodinu před kojením. Nenoste je v noci, aby nedošlo k vytvoření otlaků a k bolesti.

Ukázku pozic pro kojení a jejich nácvik by s vámi měly probrat laktační poradkyně již v porodnici. Ve zvláštní příloze *Máma, táta na vozíku. NO PROBLEM*, která je v Centru Paraple k dispozici v tištěné podobě, ale zároveň jsme ji zveřejnili i na našem webu, se více dočtete také o vhodných pomůckách pro usnadnění kojení.

Bradavky jsou nejcitlivější částí ženina těla. S přibývající délkou těhotenství se jejich citlivost ještě zvyšuje. Když tuto změnu pocítíte, je čas začít bradavkám věnovat péči. Bradavky dobře připravené na kojení nejsou suché, křehké, přecitlivělé a nesvědí. Používáním malého množství lanolinu tkáň bradavek zvláční.

Už v těhotenství může z prsu po kapkách samovolně odcházet mlezivo. To, že mlezivo odchází, je samo o sobě dobrá zpráva. Může se ale stát, že prosákne přes oděv, což není žádoucí. Je tedy vhodné začít používat jemné jednorázové vložky do podprsenky, které mlezivo bezpečně zachytí.

Zvětšující se prsa potřebují v těhotenství dobrou oporu v podobě kvalitní podprsenky proto, aby zejména mléčná žláza měla podmínky a oporu pro svůj rozvoj. Investovat do ní se rozhodně vyplatí.

Po porodu

Po zahájení kojení je třeba v důsledné péči o prsa pokračovat. Je vhodné používat podprsenku pro kojící matky (vzdušnou, dobře podporující kojící prsa, bez kostic, se širšími ramínky). Na noc můžete použít „noční", pohodlnější model. Podprsenku je dobré pořídit ještě v těhotenství, počítejte však s tím, že jakmile se prsa nalijí mlékem, zvětší se asi o jednu velikost.

Při úniku mléka vám pomohou jednorázové a později i pratelné vložky, které se do podprsenky vkládají. Při větším objemu unikajícího mléka je vhodné použít misky k jeho zachycení. Takto zachycené mléko můžete sbírat a uchovávat v láhvi nebo mrazicím sáčku a v případě potřeby kdykoli využít.

Prsa je dobré často oplachovat čistou vodou, sprchovat, jemně utřít a nechat provětrat. Větrání je velmi důležité! Nezapomeňte vložky i podprsenku často měnit. Během sprchování je vhodné používat na prsa pouze teplou vodu bez přídavků mýdel nebo sprchových gelů, které vysušují kůži. Suchou pokožku můžete natírat po koupeli olejem, například čistým olivovým. Bradavky můžete i nadále ošetřovat čistým neparfémovaným lanolinem. Malé množství krému vytvoří ochranný film na povrchu bradavky, který může dítě bezpečně olíznout. Není však nezbytně nutné prsa mazat pouze krémem, stejně může posloužit i mateřské mléko, které je samo o sobě mastné.

Pro první dny kojení je vhodné využít také hydrogelové polštářky pro rychlejší tvorbu povrchových krycích buněk na bradavce. Použití hydrogelových polštářků a lanolinu vede k časnému nastavení komfortního pocitu při kojení.

JAK NA PORANĚNÉ BRADAVKY

V případě, že bradavky jsou bolavé, oteklé nebo zarudlé, je vhodné použít chránič bradavky mezi kojením, který umožní ochranu před tlakem na bradavku, přístup vzduchu a volnost pro bradavku. Bude-li zároveň ošetřena lanolinem, bude se pod chráničem hojit lépe než uzavřená a zapařená, pod vložkou vtlačená do podprsenky. Hydrogelový polštářek lze použít také vychlazený jako studený obklad v případě pocitu horkosti na bradavce.

Lanolin je 100% čistý přírodní ovčí tuk bez chemických a konzervačních látek. Je volně dostupný například v drogeriích nebo v lékárnách.

Řešení problému s bolavou či poraněnou bradavkou není vhodné odkládat. Pomoci vám může osobní kontakt s kvalifikovanou laktační poradkyní, která zkontroluje techniku sání a doporučí postup řešení vašeho problému.

Nošení formovačů konzultujte s laktační poradkyní nebo lékařem, který má zkušenosti a zná váš zdravotní stav. Dobrou zprávou je, že formovače vám pomohou i v případě, kdy se u vás vpáčené bradavky objeví až po porodu.

KOJENÍ NENÍ SPRINT, ALE BĚH NA DLOUHOU TRAŤ

Mnohé z nás věří, že na kojení není nic složitého. Jednoduše dám dítě k prsu a ono začne sát. Je to přece savec, má to v genech, tak snad ví, co má dělat. Ano, to zcela jistě ví, potřebuje však specifický přístup, aby mohlo následovat své pudy a správně se k prsu přisát. Důležitý je správný začátek. První přisátí hned na porodním sále může být pro následné kojení tou nejlepší podporou. Ideální je využít techniku tzv. samopřisátí, kdy necháme nahé miminko na nahé matčině hrudi a umožníme mu pomocí vrozených instinktů dolézt k prsu a přisát se. Pokud mu dopřejeme dostatek času a trpělivosti, můžeme být svědky neuvěřitelné podívané. To malé miminko se skutečně plazí, odstrkuje nožičkami a po vůni nachází matčinu bradavku, ke které se po chvíli zkoušení nakonec přisaje a začne lačně sát.

Někdy děťátko urazí tuto cestu za pár minut, jindy potřebuje i hodinu nebo dvě. A tady právě přichází kámen úrazu. V porodnicích mají jedno nedostatkové zboží – a tím je čas. Obrňte se tedy těmi informacemi a podporou, abyste právě tento požadavek dokázaly ustát. I v tomto vás může krásně podpořit některá z našich dul. Poskytne vám nejlepší informace, díky kterým budete ve svých postojích pevnější. V případě doprovodu přímo u porodu vám může být oporou i v otázce prvního přisátí na porodním sále.

Kojení vás bude provázet několik dalších měsíců či let. Je proto důležité umět ho správně podpořit. Podle Mezinárodní světové organizace (WHO) by mělo být miminko plně kojeno do ukončeného šestého měsíce jeho věku a následně s přidáním pevné stravy minimálně do dvou let nebo i déle.

Pokud tedy víme, že je kojení tak užitečné a zdravé, jak je možné, že mnohé ženy kojí tak krátce, často třeba jen do tří měsíců? A pokud víme, že je plné kojení nejlepší, jak to, že mnohé z rodiček odchází s umělým mlékem už z porodnice? Je to prosté. K úspěšnému a dlouhodobému kojení potřebujeme tu nejlepší péči a správný přístup. A ten bohužel dodnes není v našich porodnicích ani v pediatrických ordinacích běžnou součástí.

Na co tedy dávat pozor a jak postupovat správně, abyste se z kojení mohly těšit? Tady je několik tipů:

- Vyžadujte v porodnici techniku samopřisátí pro první přiložení na porodním sále.
- Pokud miminko neprospívá na váze, dřív než koupíte umělé mléko, zavolejte laktační poradkyni. Cestou není nasadit to umělé, ale zvýšit produkci svého mléka.
- Kojte vždy, kdy dítě chce, a tak dlouho, jak chce. Rady, že nesmíte kojit dříve než po třech hodinách nebo že nesmíte kojit déle než deset minut z každého prsu, jsou dávno překonané.
- Pro hladké kojení je ideální spát s miminkem v posteli. Noční kojení může být velmi náročné. O to víc, když musíte k miminku vstávat. Děťátko umí sát a spát

Není žádoucí přisávat dítě tzv. po staru, kdy vezme porodní asistentka váš prs a dítě na něj nasadí. Požádejte tedy o trpělivost a možnost samopřisátí.

MICHAELA KRUNCLOVÁ, 37 LET

Ve svých jednadvaceti letech jsem se dostala následkem autonehody na vozík. Krátce poté jsem otěhotněla, ale vzhledem k tomu, že jsem své poúrazové tělo ještě neznala, těhotenství jsem objevila až v pátém měsíci. Byla jsem u lékaře kvůli vysokým horečkám a paní doktorka mi oznámila, že krom zánětu ledvin jsem ještě těhotná. Po všech vyšetřeních jsme zjistili, že čekám zdravou holčičku. Zbývaly už jen čtyři měsíce těhotenství.

Byla jsem pod kontrolou paní doktorky z Fakultní nemocnice v Motole. Během zbylé doby jsme preventivně brala antibiotika proti zánětům močového měchýře, kterými jsem často trpěla. Také jsem brala baclofen na spasticitu. Od paní doktorky jsem měla potvrzeno, že ani jedno nemůže dceru ve vývoji ohrozit. Vzhledem k tomu, že se po zbytek těhotenství již neobjevily žádné komplikace, absolvovala jsem kontrolní návštěvy lékařů, jak je běžné. Během těchto kontrol se stanovil termín porodu císařským řezem, což je častý způsob porodu žen na vozíku.

Rozhodla jsem se pro porod v epidurálu – lokálním umrtvení dolní části těla, abych byla u narození dcery při vědomí. Všechno proběhlo v pořádku. Po porodu jsem byla jeden den na JIP. Druhý den jsem byla přeložena na běžný pokoj, který jsme měli jen pro naši rodinu. Na pokoji se mnou mohli být přes noc můj manžel či moje mamka. Jizva se pěkně hojila a dcerka skvěle prospívala. V nemocnici jsme zůstali pět dní, kdy nás učili, jak přikládat dceru k prsu, a taky jak ji mohu chovat a co vše s ní mohu. Mám totiž hendikepované i ruce a rok po úrazu, kdy se mi dcerka narodila, jsem ještě nevěděla, co všechno

zvládnu. O dcerku tak pečovala hlavně rodina, ale já se snažila být jí stále na blízku, aby věděla, že jsem její mamka. V té době jsem krom rodiny využívala také pomoc asistence, kterou jsem si hledala prostřednictvím inzerátů. Fungovalo to dobře, měla jsem štěstí na lidi.

Doma jsme měli na míru udělanou postýlku, pod kterou jsem mohla sama zajet, a měli jsme vaničku na nohách. Dceru jsem kojila v posteli na kuličkovém tvarovacím polštáři, který ji dobře udržel. Jiné vychytávky jsme tehdy (r. 2005) neměli. Dnes je k péči o dítě určitě více pomůcek, stačí zapojit Google anebo se obrátit na Centrum Paraple. I mně v začátcích pomohly ergoterapeutky. Další zkušenosti je možné nabrat u jiných maminek na vozíku. Za sebe ale musím říct, že děti mamin-vozíčkářek se velmi brzy osamostatní a jsou oproti jiným dětem v jejich věku mnoho kroků napřed, např. v oblékání. Jsou prostě pořádně šikovné.

S těhotenstvím a porodem nepřišly žádné změny ani komplikace. Před porodem mě cévkovali, po porodu jsem si na nějaký čas nechala permanentní katétr, bylo to pro všechny mnohem méně náročné. Asi rok po porodu jsem absolvovala operaci, takzvanou vezikostomii, která mi velmi usnadnila život. Mohu se teď cévkovat sama a nemusím přitom přelézat do postele.

Ráda bych řekla, že těhotenství a výchovy dítěte se i navzdory hendikepu není třeba bát!

- zároveň. A vy zase kojit a spát. Využijte toho a nebojte se ho vzít do své postele. Podpoří to nejen kojení samotné, ale i váš lepší spánek.
- Kojení by nemělo bolet. V případě jakékoli bolesti volejte včas laktační poradkyni.
- Každý problém se dá řešit. Opravdu každý. Neúspěch kojení není selháním dané ženy a miminka, ale lidí v jejich blízkosti. Kdykoli má žena při kojení potíže, potřebuje podporu, ne rady k odstavení miminka. Vyhledejte pomoc dříve než později. Pamatujte na to, že každá laktační poradkyně raději napravuje menší problém než velký.
- Neposlouchejte rady těch, co to dělají jinak, než byste chtěly vy. Pokud někdo řekne: „Vždyť už tomu dítěti kojení nic nedává," a vy cítíte, že dává, věřte sobě. Pokud cítíte, že to chcete dělat po svém, pokračujte a nenechte se zmást ani tou nejlépe míněnou radou.
- Nepoužívejte dudlík, a pokud bude miminko potřebovat dokrm, využijte k tomu alternativní formy krmení. Lahvička není vhodná. Dudlík i lahev ovlivňují techniku sání miminka. To pak může špatně uchopovat prs, důsledkem čehož můžou při kojení vzniknout různé potíže.
- Kojení je běh na dlouhou trať, není to sprint. Myslete na to, že rady, které mohou pomoci hned teď, ale neřeší úspěch kojení dlouhodobě, nemusejí být ty nejsprávnější. Podpora kojení není ta, co vidí dnešek, ale ta, co vidí i další měsíce a léta.

ZJISTĚTE, JAK SE K PODPOŘE KOJENÍ STAVÍ VÁŠ PEDIATR

Nejlepší je mít v zádech takového lékaře, který vám poradí, jak zvýšit tvorbu vlastního mléka dřív, než předepíše mléko umělé. Na to je však třeba mít takového, který kojení skutečně věří a ví, že je v tom víc než jen strava. Toto je lepší zjistit ještě v těhotenství, protože v případě, že byste jeho nepodporu kojení zjistili až ve chvíli, kdy se laktaci nebude dařit, může to být pro vás o to těžší situace.

Je toho hodně, co můžete pro pohodové těhotenství, krásný porod a mateřství udělat. Obklopte se lidmi, kteří vás dokážou podpořit a poskytnou vám správné informace. Takovou osobou může být právě dula. Neváhejte se na nás obrátit, jsme zde pro vás!

UŽITEČNÉ ODKAZY:

→ www.Duly.cz

→ www.Mamila.sk

→ www.Unipa.cz

→ www.Aperio.cz

→ https://www.facebook.com/groups/pravadetiarodicu/

POROD A ŠESTINEDĚLÍ OČIMA ERGOTERAPEUTA

text: Iva Hradilová, ergoterapeutka Centra Paraple

Porod a šestinedělí je fyzicky velmi náročné období, ale příroda je naštěstí chytrá a dobře to zařídila, a tak vás bude chránit vysokou hladinou hormonů. Proměna ženy v matku s sebou nese spoustu nároků, jak fyzických, tak psychických, a bude vás stát mnoho sil. Důležité je nebát se říct si o pomoc a snažit se o co největší pohodu pro sebe a tím pádem i pro miminko.

Velmi důležitá, nejen pro období těsně po porodu, je pak péče o dítě a možnost využití pomůcek. Je to ovšem tak obsáhlé téma, že se mu samostatně věnujeme v již zmíněné příloze *Máma, táta na vozíku? NO PROBLEM*.

Ráda bych se ještě na chvíli zastavila u kojení a doplnila pohled, o který se s námi ve svém příspěvku podělily duly.

Nebudeme si nic nalhávat, kojení je v začátcích celkem fuška a je dobré se na něj předem připravit a seznámit se s tím, co všechno se může přihodit. Informovanost je totiž v tomto případě základním pilířem úspěchu.

Nejlepší je poradit se s dulou či laktační poradkyní ještě před porodem. Pokud to nestihnete a objeví se u vás problém, nezoufejte a kontaktujte je co nejdříve. Proberou s vámi všechno od A do Z a budou vám oporou. Důležité je, aby všechno zapadlo do sebe, výživa, klid, odpočinek, správná technika kojení. Nejen přikládání miminka k prsu, ale i pozice, v jaké se nacházíte, značně ovlivňují úspěšné kojení. Je také dobré vědět, že po porodu císařským řezem může laktace nastoupit opožděně. A pozor, i pocity zklamání či nedostatečnosti mohou její spuštění významně ovlivnit.

Kojením v prvních měsících strávíte spoustu času, proto je důležité si ho co nejvíce usnadnit a promyslet vše tak, aby vás co nejméně přetěžovalo. Ráda bych vás proto seznámila se základními pozicemi pro kojení vsedě na vozíku a vleže na posteli. Vleže můžete využít kojicí polštář, který jste možná používala už v těhotenství k polohování. Někomu více vyhovuje tvar C, někomu U. Vsedě můžete využít tentýž, nicméně já bych vám pro tuto možnost doporučila použití polštáře určeného pro kojení vsedě.

A pokud vám nebude dopřáno kojit, nebuďte smutná. Vaše miminko s vámi přesto bude šťastné!

POLOHY

S tím, jakou pozici pro kojení zvolit vzhledem k vašim funkčním schopnostem, anatomickým dispozicím a specifikům dítěte, vám poradí laktační poradkyně či dula. Přesto jsem pro vás pro představu připravila základní shrnutí nejužívanějších poloh.

POLOHA VLEŽE NA BOKU

Kojit miminko vleže na boku je ideální, pokud máte nadprodukci mléka, ale tuto polohu si oblíbíte i během noci. Pokud budete po císařském řezu, zřejmě vám takto přiloží miminko už na JIP. Vzhledem k zhoršené možnosti manipulace je tato poloha vhodná spíše pro kojení v noci, během dne pro vás pravděpodobně bude komfortnější pozice v polosedu. S děťátkem ulehněte naproti sobě, bříško na bříško. Pozor, miminko nesmí ležet na zádech! Abyste tomu předešla, můžete mu jednou rukou podepřít záda.

POLOHA POLOLEŽMO

Je to základní a přirozená poloha. V začátcích kojení je ideální být v kontaktu kůže na kůži (tedy bez podprsenky a mrňous pouze v plence). Maminka nedrží hlavičku miminka, ale jednou rukou mu přidržuje záda nebo šíji. Druhou rukou si kontroluje prs a v případě potřeby jej stlačuje. Brada děťátka je zabořená do prsu. Výhodou této pozice je, že si miminko odříhne ještě u prsu, takže s ním nemusíte manipulovat a čekat, než si odříhne například na rameni.

POLOHA KOALA

Využívá se hlavně tam, kde jsou problémy s přisátím, většinou zdravotního charakteru, nebo když má matka silný vypuzovací reflex. Svislá poloha a gravitace pomáhají děťátku maximálně zaklonit hlavičku a tím i výborně se přisát. Je trochu náročnější než poloha pololežmo. Miminko při ní sedí obkročmo na předkolení maminky, která ho přidržuje jednou rukou (palcem pod jedním ouškem a prostředníčkem pod druhým ouškem) nebo dvěma rukama za šíji (ne krk!). Nazývá se také vertikální poloha nebo australská poloha. Takto je možné kojit také starší miminko v nosítku.

FOTBALOVÁ POLOHA

Fotbalovou nebo boční polohu ocení hlavně maminky s velkými prsy či plochými bradavkami. Dítě při ní leží na podložce v úrovni prsu, zezadu podél boku matky. Nožičky směřují do podpaží maminky a hlavička je u bližšího prsu, ze kterého se bude kojit. Maminka podepírá rameno děťátka a prsty téže ruky poskytují oporu jeho hlavičce. Pozice se doporučuje i maminkám dvojčat, které chtějí kojit děti z obou prsů najednou a je vhodná i pro novorozence. Uvolňuje se při ní mléko z bočních mléčných žláz.

POLOHA KOLÉBKA

Klasická poloha, známá také jako poloha madony. Důležité při ní je, aby se miminko umělo dobře přisát. Provádí se v sedě, s děťátkem v náručí – maminka má podepřená záda a miminko leží v ohybu jejího lokte tak, aby se zády opíralo o předloktí, na zadečku ho podpírají máminy prsty. Předloktí a loket ruky se doporučuje podepřít polštářem, aby na nich nespočívala celá váha děťátka a ruka nebyla časem přetížena. Není vhodná pro novorozence kvůli nemožnosti fixace hlavičky.

PŘÍČNÁ POLOHA

Nejvíce frekventovaná poloha pro kojení v sedu na vozíku. Správného přisátí miminka nejsnáze dosáhnete právě v této poloze. Miminko v ní držíte jednou rukou, přičemž si ho předloktím přisunete k tělu. Chcete-li dítě nechat přisát na levý prs, použijete pravou ruku. Dlaní mu podepíráte šíji tak, že palec je při oušku miminka a ostatní prsty jsou pod jeho tvářičkou a vytvářejí polštářek. Druhou rukou si přidržujete prs. Z této pozice se snadno přechází do fotbalové.

POLOHA VLEŽE NA BOKU – OBRÁCENÁ

Je velmi podobná poloze vleže na boku s tím rozdílem, že těla maminky a děťátka nejsou v jednom směru. Oba leží na boku a navzájem na sebe vidí. Dítě leží bez opory ruky, díky čemuž může maminka při kojení odpočívat.

POLOHA KOLÉBKA V POLOSEDĚ

Oceníte ji tehdy, pokud za sebou máte císařský řez. Tato poloha totiž nevytváří tlak na břicho a je velmi pohodlná. Vychází z příčné polohy s tím rozdílem, že při ní nesedíte, ale pohodlně se v polosedě opřete o bok. Díky opoře zad se můžete při kojení uvolnit. Jednou ruku podepřete tělíčko miminka po celé délce těla, druhou rukou mu fixujete šíji nebo nabízíte prs. Pozici si můžete upravit také tak, že se neopřete o bok, ale budete v polosedě rovně se skrčenýma a podloženýma nohama.

Pokud vám nebude dopřáno kojit, nebuďte smutná. Vaše miminko s vámi přesto bude šťastné!

VYUŽIJTE SÍLU PŘÍRODY

text: Petra Hloušková, všeobecná sestra Centra Paraple, Iva Leszkowová, externí všeobecná sestra Centra Paraple

Porod a následné šestinedělí jsou velice náročné jak pro čerstvou maminku, tak pro novorozené miminko. Nicméně i v tomto období lze sáhnout pro pomoc a podporu do přírody a my vám chceme představit několik tipů pro zvládnutí těch nejběžnějších obtíží. A také přiblížit techniku sebepéče, kterou možná neznáte – vaginální bylinnou napářku.

NE KAŽDÁ BYLINA SE HODÍ

Při použití léčivých rostlin mějte na paměti, že jejich účinné látky přecházejí i do mateřského mléka, a tím pádem do miminka. A nemusejí být pro miminko přímo nebezpečné, ale mohou nepříjemně ovlivnit chuť mléka. Jsou to například petržel, pelyněk, citronová tráva, hřebíček nebo skořice. Jiné jsou v období kojení vysloveně nevhodné, či dokonce nebezpečné. Z těch nejběžnějších bylin jsou to reveň (rebarbora), aloe vera, šalvěj, yerba maté, kostival, máta, pelyněk, lékořice, oregano, ginkgo biloba, podběl a další.

PODPOŘTE TVORBU MATEŘSKÉHO MLÉKA

Jak? Vyzkoušejte odvar ze semene **pískavice řeckého sena**. Ve 225 ml vody povařte po dobu deseti minut 8 ml semen. Odvar pijte třikrát denně. Ke stejnému účelu se doporučuje i třeba kvetoucí vrch **jestřabiny lékařské**.

ULEVTE SVÝM BRADAVKÁM

V péči o namáhané bradavky se vám může hodit všeobecně oblíbený **měsíček lékařský**. Těsně po kojení tak namažte bradavky měsíčkovým olejem/mastí, jejich zbytky pak před dalším kojením setřete. Přípravky s měsíčkem se mohou dobře hodit i při ošetřování hráze poraněné při porodu.

POMOZTE MIMINKU PŘI KOLICE

Miminku při kolice či nadýmání můžete pomoci tak, že budete průběžně popíjet čaj z **fenyklu**. Účinné látky se k miminku dostanou právě mlékem.

Měsíčkový olej si můžete i vyrobit. Natrhanými květy naplňte uzavíratelnou sklenici a zalijte je olejem. Vhodný je kvalitní slunečnicový nebo olivový. Sklenici dobře uzavřete a nechte týden odstát při pokojové teplotě. Následně olej přes plátýnko přeceďte a nalijte do lahvičky. Olej uchovávejte v chladnu a temnu.

KOUZLO BYLINNÉ NAPÁŘKY

Skvělá zpráva je, že do českého porodnictví se pomalu vrací stará moudrost našich předků. Jedním z důkazů je čím dál častější nabídka bylinné napářky v porodnici. Určitě stojí za to ji vyzkoušet.

Principem vaginální bylinné napářky je působení bylinných výparů a tepla na pohlavní cesty a orgány žen. Snoubí se v ní účinky fototerapie, termoterapie, aromaterapie a hydroterapie. Díky prohřátí ženských orgánů dochází k lepší krevní cirkulaci, což samo o sobě působí blahodárně. Navíc se přidají účinky použitých bylinek, které se vstřebávají přes sliznici a dostávají se tak do krevního oběhu. Neméně důležitou součástí procesu je hluboká relaxace, kterou napářka dokáže skvěle navodit. Jedná se tedy o celostní přístup k péči o ženské tělo.

Vaginální bylinnou napářku lze uplatnit v mnoha různých případech. Především skvěle funguje jako prevence všemožných ženských neduhů, a je tedy vřele doporučována každé ženě jako součást intimní hygieny (alespoň jednou týdně).

Pravidelná napářka upraví váš menstruační cyklus a dokonale vyčistí a zregeneruje dělohu, dále podpoří vyplavení škodlivých látek, upraví mikroflóru, zvlhčí sliznice, zrychlí hojení ran a zvýší libido. Doporučuje se také při řešení některých gynekologických problémů, jako je endometrióza, cysty, myomy, nádory a syndrom polycystických ovarií. V neposlední řadě je skvělým pomocníkem také při porodu a v období šestinedělí. Na toto téma se nyní podíváme podrobněji.

Maliník je velmi účinná bylinka, kterou lze použít od těhotenství až po šestinedělí. Vnitřně je vhodné ho užívat od zhruba 35. týdne (zde se však názory dosti liší) k přípravě porodních cest. Po porodu navíc napomáhá hojení a stimuluje tvorbu mateřského mléka. Dále posiluje svaly pánevního dna a podporuje zdraví ženských orgánů. Vhodný je i při bylinné napářce.

Měsíček je naše nejoblíbenější bylinka na hojení všemožných kožních poranění, navíc působí proti bakteriím i kvasinkám.

Levandule má silné dezinfekční účinky a její vůně dokáže navodit potřebnou relaxaci.

Mateřídouška pomáhá zrychlit druhou dobu porodní, má antiseptické účinky, posiluje organismus a mnoho dalšího.

Jak jsme již zmínily, stále více porodnic se může pochlubit nabídkou bylinné napářky při porodu. Velká řada rodících žen a porodních asistentek si tuto metodu velmi chválí. Těhotná žena ji může začít aplikovat již před porodem, a to od ukončeného 38. týdne těhotenství, kdy už je miminko zcela připraveno přijít na svět. Napářka a vhodně zvolené bylinky pomohou uvolnit porodní cesty a mohou uspíšit začátek porodu. Je tedy vhodným neinvazivním přírodním řešením i pro maminky, které přenášejí.

V průběhu porodu napářka zajistí také velmi důležité zvlhčení a změkčení hráze, která se díky tomu stává poddajnější a zmenšuje se tak riziko jejího poranění nebo nástřihu. Dále uvolňuje svaly pánevního dna, zvlhčuje porodní cesty a pomáhá otevírat děložní čípek. V neposlední řadě podpoří relaxaci a klidnou mysl, což je při porodu také velmi důležité.

Bylinkami vhodnými k uvolnění porodních cest jsou například **maliník**, **měsíček**, **levandule** a **mateřídouška**.

Vaginální bylinná napářka je úžasným pomocníkem i v období šestinedělí. Měly byste s ní začít po odeznění očistků nebo alespoň v době, kdy změní barvu z červené na hnědou. Pokud ještě krvácíte, s napářkou vyčkejte. V období šestinedělí napářka zajistí rychlejší vyčistění dělohy, zamezení vzniku infekce, urychlí zavinutí dělohy a hojení ran. Navíc stimuluje nervovou soustavu a tím i vyplavování oxytocinu, čímž podporuje tvorbu mateřského mléka. Aplikovat ji je vhodné po delší dobu (30–90 dní), klidně každodenně. Z bylinek lze v tomto období použít, kromě již uvedených, i například **dubovou kůru** nebo **bazalku**.

Dubová kůra je ideální bylinný prostředek na hojení ran, má silný stahující účinek a je protizánětlivá.

Bazalka uvolňuje křeče, má hojivé, uklidňující a osvěžující účinky.

Směs bylinek k porodu, k poporodnímu hojení i k jiným účelům lze pořídit například na stránkách → steamy.cz, kde se o napářce dočtete mnoho užitečných informací. Bylinky lze použít i čerstvé. V sušené formě se aplikuje jedna hrst, v čerstvé formě je množství vyšší, asi jedna plná sklenice.

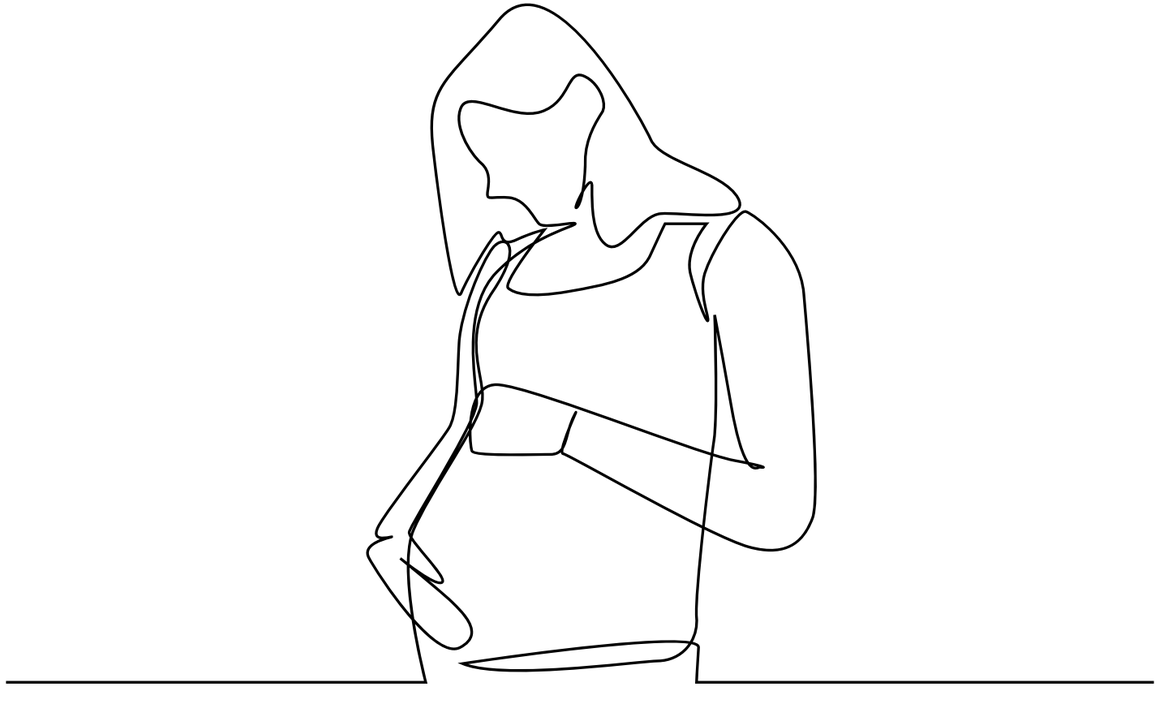
A na závěr ještě několik kontraindikací. Vaginální napářku neaplikujte v případě jakéhokoli druhu krvácení z pohlavních cest, při silné infekci a v těhotenství do 38. týdne. Pokud si jejím užitím nejste jistá, poraďte se se svým gynekologem nebo se zkušenější ženou, například zde → https://www.steamy.cz/poskytovatele.

JAK NA NAPÁŘKU

K celé proceduře potřebujete větší hrnec s pokličkou, sedátko s dírou uprostřed, dvě deky, teplé ponožky a dostatek času. Do hrnce nalijte dva litry vody a směs bylinek a deset minut povařte. Poté nechte pod pokličkou několik minut louhovat.

Následně umístěte hrnec bez pokličky pod sedátko a vyzkoušejte, zda je pro vás pára příjemně horká. Pohodlně se usaďte bez spodního prádla na sedátko, zabalte se do dek a vezměte si ponožky, ať neprochladnete od nohou. Pak už jen nechte působit sílu celého procesu a relaxujte. Po napařování si na chvilku lehněte a přikryjte se, doznějí tak všechny účinky.

Napařování ze začátku provádějte zkrácenou dobu, třeba jen deset minut. Pokud vám to bude příjemné, doba se dá prodloužit až na čtyřicet minut. Vždy však platí, že by měla působit příjemně.



ZDROJE

→ www.steamy.cz
→ https://fourthtrimestervaginalsteamstudy.com/study/
→ https://cvicenipanevnihodna.cz/zenska-naparka/
Zdravé těhotenství, přirozený porod – Ingeborg Stadelmann
→ https://www.spektrumzdravi.cz/tehotenstvi-a-deti/jste-prave-v-sestinedeli-a-vite-ktere-bylinky-v-sestinedeli-vam-mohou-ulevit
→ https://www.spektrumzdravi.cz/tehotenstvi-a-deti/byliny-pri-kojeni-zde-je-seznam-bylin-ktere-jsou-pri-kojeni-zakazane
Bylinky pro děti a maminky – Magdaléna Staňková-Kröhnová

RADOSTI I ÚSKALÍ PORODU A OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ

text: Danuta Sliwková, psycholožka Centra Paraple

Porod a následné šestinedělí jsou jedinečným zážitkem a obdobím jak pro ženu, která porodila, tak pro jejího partnera a samozřejmě jejich miminko. My se na ně opět podíváme celostním pohledem – tedy propojením roviny fyziologie, psychologie, vztahů, materiální a duchovní a svou pozornost budeme věnovat i těm méně příjemným aspektům, o kterých se často nemluví.

CELOSTNÍ PŘÍSTUP. CO VŠECHNO HRAJE ROLI?

Pro celkový vývoj dítěte je naprosto zásadní duševní zdraví ženy. A tím nemám na mysli pouze období po narození, velký význam má právě samotný porod, doba těhotenství, způsob početí a i několik měsíců předtím, než žena otěhotní.

Důležitou roli sehrává také fakt, zda má žena spolehlivého a milujícího partnera, kvalita jejich vztahu, finanční zázemí, pocit zahnízdění – vlastní bezpečný domov, sociální prostředí, ve kterém nastávající rodiče žijí, zda je dítě chtěné a s radostí očekávané, jestli se jedná o prvorodičku nebo už doma čekají sourozenci, jestli žena předtím o dítě přišla, zdraví rodičů, prodělané nemoci, úrazy, přítomnost závislostí, domácího násilí, psychická onemocnění a mnoho dalších faktorů.

POROD

Porod je významným mezníkem v životě ženy. Často je popisován jako transformace, která ji jednou provždy změní. Porod není jen narození miminka. Porod je také zrození matky, která věří svému tělu a zná svou vnitřní sílu. Většinou je žena překvapena, co vše v ní dřímá a co je schopna zvládnout.

PŘIROZENÝ VS. ŘÍZENÝ

Normální je přirozený porod, tedy bez zásahů zvenku a bez podávání léků. V posledních desetiletích se však normálním porodem stal lékařem řízený a medikalizovaný porod. Dodnes jsou obvyklé i nucené porody s protržením plodových obalů, infuzemi oxytocinu a nástřihy hrází. V posledních letech začíná být obvyklý dokonce i porod císařským řezem.

Žena je často tlačena k tomu, aby se odevzdala do rukou lékařů, a je na ni nazíráno jako na „chodící dělohu", ze které je třeba dítě jakkoli vyndat. „Máš zdravé dítě, tak buď ráda, to je to nejdůležitější," bývá pak reakce. Namísto aby žena vnímala sama sebe, svoje instinkty a pasivně přijímala energii, kterou řídí příroda, stal se z jejího těhotenství a porodu zápas.

Situace se však naštěstí mění – je i dost lékařů, kteří s těhotnými ženami jednají s větší citlivostí a ohleduplností, rádi jim odpovědí na otázky, vše vysvětlí, zaženou strach a obavy. Vznikají centra aktivních porodů, centra provázející těhotenstvím a rodičovstvím. Žena má větší možnosti, není problém sehnat si vlastní porodní asistentku nebo dulu, absolvovat předporodní kurzy spolu s partnerem atd. Běžnou praxí se stává, že porodnice respektuje porodní plán ženy, a pokud nenastanou komplikace, žena rodí jen s porodní asistentkou. Možná je také přítomnost doprovázející osoby

Porod je existenciální zážitek, který ovlivňuje celý další život, a trauma z něj je problém, jenž časem nepomine. Také o tom je nový dokument *Neviditelná*. Režisérka Maia Martiniak v něm ukazuje příběh žen z různých zemí, jimž porod zanechal šrámy na duši i na těle. Prostřednictvím jejich vyprávění režisérka poukazuje na rutinní a necitlivou praxi nemocničních zařízení, kdy je ženám znemožněno svobodně rozhodovat o svém těle, jsou verbálně napadány, musejí snášet výhrůžky, výsměch, ponižování, ignorování svých potřeb, podstupovat zákroky, se kterými nesouhlasí – infuze oxytocinu, nástřih hráze, stlačení břicha a podobně.

(partner, sestra, matka, kamarádka, dula), rodičce je umožněno měnit polohy, využívat různé pomůcky, napustit si vanu teplou vodou, mít ve svém pokoji přítmí apod. A tak by to mělo být.

V ČEM JE ROZDÍL?

Při přirozeném porodu se žena ocitá ve změněném stavu vědomí. V bdělém stavu pracuje mozek hlavně na frekvenci beta vln, zatímco při orgasmu, při přechodu do spánku nebo právě při porodu převládají alfa vlny. Mozková aktivita se změní, bolest končí ve starých mozkových strukturách, které porod řídí, zatímco šedá kůra mozková má být utlumena. Bolest rodička vnímá, ale nezanechává v ní emoční stopu. V momentě, kdy porodí a vědomí se vrátí do normálu, už si bolest nepamatuje. Pokud je přirozenost narušena, probíhá porod za bdělého stavu a žena vnímá bolest „naživo". Ukládá se jí do emoční paměti a přesně si pak pamatuje, co se jí dělo. A tyto vzpomínky jen tak nemizí. Tady rozhodně neplatí, že čas zahojí všechny rány.

Pokud žena během porodu potřebovala pomoc, byly nutné lékařské zásahy či rodila císařským řezem, pak je na místě také následná péče. Tyto ženy se totiž často v tichosti a plné studu potýkají s pocity méněcennosti, vyčítají si, že to nezvládly tak, jak měly, ohrozily sebe a dítě, trpí úzkostnými stavy, trápí se.

Medicína nám v dnešní době nabízí úžasné možnosti a řešení, měla by však být používaná s větším citem.

OTEC U PORODU

Poslední dobou je běžné, že je u porodu přítomný otec. Pokud partneři tímto zážitkem projdou společně, může to pro ně být nesmírně posilující a jejich vztah to vyživí a posune na jinou úroveň. Můžeme říct, že se jedná o zrození nebo rozšíření stávající rodiny.

Pokud se tak z nějakého důvodu nestane, bývá otec často hodnocen jako špatný. Nechal přece svou partnerku napospas osudu, nesdílel s ní dostatečně bolest, nepodpořil ji. Nezřídka padají i hodnocení typu, že se u něj včas nenastartují otcovské instinkty. Je však třeba si uvědomit, že ne vždy musí přítomnost otce samotnému porodu prospět. Muž se zde ocitá v roli přihlížejícího, je zmatený, nejistý a má výčitky, zda to, co dělá, je správné a dostatečné. Necítí se tak dobře či patřičně a tím pádem není jeho přítomnost přínosem. Některé ženy, třeba i pro výše zmíněné, partnera u porodu nechtějí a preferují přítomnost jiné ženy – sestry, kamarádky, matky, duly… I zde platí, že důležitý je pocit maximálního komfortu, bezpečí a co největšího klidu rodící ženy.

Ať už se nastávající rodiče rozhodnou jakkoli, jejich přání by mělo být respektováno, a nedělá to z nich horší matku nebo otce.

PSYCHOGYNEKOLOGIE

Doktorka Helena Máslová je průkopnicí české psychogynekologie. Jedná se o obor, jehož podstatou je celostní přístup, který propojuje oblast medicíny a psychologie. Zabývá se nejen důsledky traumatických porodů, ale i sexualitou, plodností, do detailu stopuje příčiny hormonální nerovnováhy, nepřiměřené imunitní reakce ženy, ztráty mateřského instinktu atd. A co je zcela zásadní, nabízí ohleduplná a neinvazivní řešení.

P. L., 33 LET

Můj porod proběhl plánovaným císařským řezem, avšak neplánovaně asi o dva týdny dříve. Začalo to zvláštním pocitem, takovým relativně mírným, ale nepovolujícím spasmem břicha, ztuhlostí. Prostě jiným než vždycky. A taky močákem, který z hodiny na hodinu nebyl schopný udržet ani kapku a k tomu se během několika hodin přidala ještě horečka. Cesta do nemocnice byla v tu chvíli jediné řešení. Přesně podle domluvy: „Kdyby se cokoli dělo, přijeďte." V nemocnici jsem se ocitla asi osmnáct hodin poté, co jsem na stejném místě absolvovala odběry krve, moči a předporodní vyšetření. Zpětně jsem se dozvěděla, že na kontrole byly všechny hodnoty v pořádku a těžko říct, co se rozjelo dřív a co byl následek. Jestli zánět močového měchýře nebo začínající porod.

Porod – císařem, s epidurálem, rychlovka. Dítě s ideálními mírami a v pořádku. Následovalo standardních pocísařových dvacet čtyři hodin na poporodní JIP. Trochu s bolehlavem, únavou, nevolností, hrozným hladem (předchozí den se to sešlo tak, že jsem jídlu moc nedala, ale kdo měl vědět, že půjdu rodit) a hodně nízkým tlakem.

Po přesunu na běžný pokoj (v Motole je pro vozíčkáře a jeho doprovod zdarma k dispozici nadstandard, protože má bezbariérové WC a sprchu), nastalo kolečko kojení, hygiena, kojení. Rána po císaři naštěstí nebolela a nevyvolávala spasmy ani jiné neuropatické nepříjemnosti. Co bolelo, byla hlava ve chvíli, kdy jsem si sedla. A to pekelně. Prý šlo o postpunkční bolest hlavy. Hektolitry vypitých tekutin nepomohly ani za několik dní, a tak nastoupila anestezioložka s krevní zátkou (pozn.: ke zvýšení tlaku v epidurálním prostoru a k vyrovnání tlakového spádu) a bolest hlavy byla do půlhodiny pryč. Asi dva dny po porodu mi přišili několik extra stehů na operační ránu. Přesuny, kdy za břicho čerstvě po císaři tahají nohy „mrtvou" vahou, nejsou pro srůstání úplně to pravé. Sice to trvalo asi o týden dva déle, než je běžné, ale břicho srostlo hezkou tenkou jizvou.

Přesně po týdnu se šlo z porodnice domů. Myšlenky na pohyb a regeneraci se smrskly kdesi v rohu, kvůli kojení, mlíku, málu mlíka, ne/dostatečnému přibývání dítěte na váze, krmení, vstávání, krmení... Vrcholem péče o sebe byla v prvních dnech doma sprcha, umyté vlasy a jednou za den namazaná a lehce promasírovaná jizva. Na víc nebyla kapacita.

S postupnou adaptací dítěte na svět, rodičů na dítě a zklidněním ohledně krmení přišla chuť vyrážet ven na procházky. To byl asi můj jediný pohyb provozovaný v šestinedělí. Krátké procházky, ať už dítě vezl někdo jiný, nebo já v kočárku připnutém k vozíku, případně v

Doktorka Máslová říká, že normální by měl stále být původní přirozený porod, ty ostatní by měly být jen doplňkové. Samozřejmě pokud se žena potýká se zdravotními omezeními, prodělala vážný úraz, nehodu, má vrozenou chorobu, pak je skvělé, že medicína dokáže až zázraky.

ŠESTINEDĚLÍ

Rekonvalescence po porodu je zcela individuální, neměla by se paušalizovat a porovnávat. Během šestinedělí dochází k mnohým změnám nejen po fyzické, ale také psychické stránce. Žena nepoznává sama sebe, chová se jinak, cítí jinak, prožívá jinak. O to silnější mohou být reakce okolí, které je náhle s touto „jinou ženou" konfrontováno.

Já se zaměřím na psychickou situaci ženy, která se ovšem výrazně odvíjí od toho, jak je na tom po tělesné rovině. Proces regenerace se nesmí uspěchat, je třeba trpělivost, jemnost, citlivost, nechat se opečovávat, rozmazlovat. Energii žena potřebuje jak na hojivé poporodní procesy a přeměny, které v těle probíhají, tak její obrovskou dávku pro miminko.

Toto období je typické tím, že se spolu partneři a miminko sžívají jako rodina, a to by mělo probíhat spíš v intimní domácí atmosféře bez zástupu návštěv. Minimalizuje se tak jednak riziko infekce, ženy si dopřejí „koupel v mateřských hormonech" a partneři prožívají novou úroveň svého bytí – bytí matkou a otcem.

Některé páry ocení pomoc matky nebo sestry, která s nimi po tu dobu třeba i sdílí domácnost. Vše je opět o dohodě. Důležité však je přijímat a respektovat emoční rozpoložení ženy, protože reaguje jinak, citlivěji, může být náladová, smutná, plačtivá... Šestinedělí totiž není jen spokojený široký úsměv na tváři a roztomilé miminko v náručí, ale jsou to i neprospané noci, strach o miminko a houpačky nálad.

CESTA DO PEKLA BÝVÁ DLÁŽDĚNA DOBRÝMI RADAMI A ÚMYSLY

Všichni to známe. Rodiče, přátelé, kolegové z práce a mnozí další jsou celí žhaví do rozdávání rad, hodnocení a vyptávání se na velice intimní záležitosti kolem těhotenství, porodu i období po narození dítěte. Přitom se jedná o naprosto důvěrnou a soukromou záležitost.

Kde rodíš, co máš pro dítě nakoupeno, nejlepší je tahle odsávačka, proč nekojíš, ty kojíš tak dlouho, kojit bys měla v přesných intervalech, koj, když chce dítě jíst, používej příkrmy, mateřské mléko dítěti nestačí, miminko nám musíš ukázat co nejdřív, proč nás nechceš pozvat na návštěvu, máme pro vás dárky... Může to být až nepříjemné, zraňující, vyčerpávající. A ještě se navíc může stát, že pokud se matka vymezí, okolí je pobouřeno.

Také zde je důležité držet si pevně své hranice, vymezit se, sdělit druhým svoje přání, pocity, názory, i když to může náročné. Oporou by se vám v tom měl stát partner nebo jiná blízká osoba. Asertivita – laskavé vymezení, ne bezohlednost nebo sprostota – je v tomto případě namístě.

BEZ GOOGLOVÁNÍ BY TO NEŠLO

Velmi často googlovanými slovy ve spojitosti s porodem a šestinedělím je *laktační psychóza* neboli *laktačka*, po zadání do vyhledávače se vám zobrazí několik tisíc výsledků. Toto velmi zastaralé, nepřesné a zraňující spojení je bohužel stále v oběhu. Dříve se souhrnně používalo pro projevy s odlišným obrazem, jakými jsou hormonální nerovnováha, deprese, úzkost, poruchy osobnosti a poruchy psychotického spektra. Ty se projevovaly nespavostí, zmateností, podrážděností, kolísáním nálad, epizodami pláče nebo euforie, vyčerpaností, neschopností postarat se o dítě, silným strachem o zdraví nebo život dítěte, silným smutkem, napětím, pocitem, že k dítěti necítím to, co bych měla nebo že na ně nestačím, změnami ve vnímání času, obtížemi se soustředěním nebo s pamětí.

Dnes je častěji používaným pojmem *maternity blues* nebo *poporodní blues*. Jedná se o krátkodobou změnu v náladě, v níž značnou roli hrají hormonální změny způsobené prudkým poklesem estrogenu a progesteronu. Žena má pocit, že musí být šťastná a měla by být z dítěte nadšená, vše by mělo běžet jako po drátkách, ale ono to tak není. Důležité je, že tento stav spontánně postupně odeznívá. Vyskytuje se jak u prvorodiček, tak u dalších porodů, mnohdy u žen, které před těhotenstvím trpěly silným premenstruačním napětím.

ZÁVĚREM

Ať už žena porodila přirozenou cestou, nebo s pomocí lékařů, potřebuje podporu, laskavý a ohleduplný přístup, potřebuje se cítit v bezpečí a být obklopená blízkými lidmi, kteří ji milují.

Spolu s miminkem se totiž nově rodíme i my – v odlišných rolích, jako silné ženy, matky, ochránkyně, pečovatelky... Jiným způsobem nahlížíme také na svého partnera, mění se náš vztah, naše potřeby. Jde o jedinečné a pro život velmi zásadní období, proto bychom si ho měly co nejvíce užít!

šátku na břiše. Ona už jen ta příprava na vycházku mnohdy vydala za takový lehčí kruhový trénink... Občas, když vyšla chvilka mezi péčí o dítě, sebe, domácnost a dospáváním probdělých nocí, jsem zařadila motomed. Všichni víme, že motomed ideálně denně. Ale byly dny, kdy to nešlo vůbec (a bylo jich hodně), a pak pár dní, kdy na něj došlo. Představy jsou jedna věc, realita s miminkem věc druhá. Celkově se mi vyplatilo poslouchat a vnímat svoje tělo. Nesetkala jsem se s tím, že by mi někdo dokázal přesně říct kdy, co, jak. Co šlo a nebolelo mě, nebylo mi nepříjemné, to jsem dělala. Co nešlo a bylo nepříjemné, jsem určitou dobu nedělala. Tím myslím: předklony na zem, ležení na břiše, zvedání věcí ze země, manipulace s těžšími předměty, nakládání věcí a vozíku do auta... Postupně se také zlepšovala (vracela) stabilita trupu a sedu na vozíku.

Asi po třech měsících jsme začali vyrážet na společné projížďky na kole. Handbike s elektropohonem je skvělá věc! I maminka pár měsíců po porodu a bez kondice něco ujede a nezničí ji to na dalších několik dní.

Pocit, že by bylo dobré začít trošku cvičit, vyústil v to, že jsem si u nás ve městě našla lekce SM Systému. V období půl, tři čtvrtě roku od porodu to byla ideální aktivita pro tělo a také způsob, jak se na chvilku dostat mezi lidi a do jiné reality. Chodila jsem na začátečnické lekce normálně pro choďáky a fungovalo to výborně.

Od porodu už uplynulo několik let a rozhodně nemám pocit, že by moje tělo a jeho funkčnost bylo císařem nějak negativně ovlivněné. Když tedy nepočítám špíček na břiše, strie a podobné drobnosti, které k odnošení a porození dítěte prostě patří.

V hodnocení závažnosti psychického stavu ženy po porodu je podstatné kritérium pomíjivosti. Pokud popsané projevy přetrvávají, jsou velmi intenzivní, nebo se dokonce prohlubují, pak mohou přecházet až do depresí, úzkostí apod.

V takovém případě je dobré odhodit jakýkoli stud a vyhledat pomoc psychologa či psychoterapeuta, kteří, pokud je to opravdu nutné (ohrožení ženy či dítěte, psychotické projevy apod.), doporučí konzultaci s psychiatrem.

RÁDCE PRO ČERSTVÉ RODIČE

text: Helena Terberová, dětská lékařka

Milí rodiče, po příchodu z porodnice můžete být v péči o miminko nejistí. Proto se vám pokusím situaci trochu usnadnit a vypsat zde její základní zásady.

STRAVA

MIMINKO

Nikdo zřejmě nepochybuje o tom, že mateřské mléko je to nejlepší, co můžete novorozenci nabídnout. Ale nezoufejte, když ho není dostatek. Náhrady mateřského mléka jsou v současné době velice kvalitní. Je-li miminko spokojené a přibývá alespoň 150 g za týden, může být jenom kojeno.

Musíte-li přece jen přidat umělé mléko, nestřídejte umělé a mateřské. Vždy nejprve nakojte, a pak teprve nabídněte dokrm. Nechcete, aby si miminko zvyklo, že nemusí sát, proto by mléko po otočení lahvičky dnem vzhůru mělo pouze pomalu odkapávat. Teplotu mléka nejprve ozkoušejte odstříknutím několika kapek na vnitřní stranu předloktí. Nesmí pálit ani studit, musí být příjemně teplé. Zvolte hypoalergenní formuli mléka (HA Sunar, HA Nutrilon atd.). Běžné mléko dětem často zachutná více než to mateřské, které pak začnou odmítat a odstaví se. U HA mléka se to díky jiné chuti způsobené částečně natrávenou bílkovinou nestává. U nekojených dětí do čtyř měsíců zvolte HA mléko tehdy, je-li některý z rodičů alergický, má sennou rýmu, astma nebo atopický ekzém. Nemáte-li jistotu, že vaše pitná voda je vhodná i pro kojence, v prvních šesti měsících používejte k přípravě mléka převařenou kupovanou kojeneckou vodu.

Myslete na to, že na tvorbu mléka má velký vliv psychický stav maminky. Zapomeňte na shon kolem úklidu, vaření a návštěv a v hlavě si to nastavte tak, že nejdůležitější je teď pohoda vaše a tím pádem i vašeho miminka. Tekutiny, kterých nyní potřebujete hodně, nemusíte přijímat pouze v nápojích. Mohou to být polévky, ovoce, zelenina. Na podporu laktace můžete zkusit čaje k tomu určené. Velmi dobře funguje i Rycinus communis 5CH, kdy si necháte čtyřikrát denně rozpustit v ústech pět granulí. Velkou pomocí může být také rada laktační poradkyně.

KOJÍCÍ MATKA

Není to jednoduché. Po některých potravinách má miminko vyrážku, po jiných nadýmání, proto musíte být zpočátku velice opatrná. Mezi potraviny často způsobující vyrážku patří pálivé koření a některé druhy ovoce (jahody, meruňky, citrusy), a to i ve formě džusů, čajů nebo marmelád. Bolesti bříška z nadýmání mohou vyvolat ředkvičky, zelí, hrách, fazole, paprika, meloun, hroznové víno, slupky z jablek, česnek, čerstvá cibule. Každé miminko reaguje jinak. „Rizikové" potraviny zařazujte do jídelníčku postupně a zpočátku v malém množství.

KDE JE PŘÍJEM, MUSÍ BÝT VÝDEJ ANEB KAKÁNÍ

Zpočátku kaká miminko i desetkrát denně, ale brzy se frekvence sníží. Plně kojené miminko nemusí mít stoličku několik dní, i týden. Dokud je spokojené, je vše v pořádku. Uměle živené děťátko by mělo kakat nejdéle každý druhý den. Je-li však bobek tuhý a jeho vyloučení působí miminku obtíže, poraďte se o dalším postupu s lékařem.

PLÁČ

Pláčem dává dítě najevo svou nespokojenost. A nemusí jít pouze o hlad. Může mu být moc teplo, nebo naopak zima, může ho škrtit plenka, pálit opruzenina, bolet bříško…

Právě bříško bývá velice častou příčinou nespokojenosti malých miminek. A protože mají sací reflex, po přiložení k prsu se napijí, bolesti bříška pak mohou být větší a začíná začarovaný kruh. Při podezření na nadýmání můžete zkusit přitažení kolínek k bříšku, masáž bříška, někdy pomůže, když dítě na bříško položíte. Pokud nic nepomůže, je tu rektální rourka – gumová nebo silikonová trubička, kterou koupíte v lékárně nebo zdravotnických potřebách. Nevybírejte ty nejslabší, výhodnější jsou ty s číslem 6 nebo 8. Zaoblený konec potřete olejem nebo mastným krémem a zaveďte jej dítěti do konečníku, zatímco jeho kolínka držíte přitisknutá k bříšku. Nějaké plyny se uvolní rovnou, většinou dojde i k reflexnímu odchodu stolice a miminku se uleví. Použití rourky se nemusíte bát ani opakovaně. Preventivně proti nadýmání pomáhají kapky se simetikonem (přípravky Espumisan, SabSimplex). Ten se nevstřebává, působí jen ve střevním traktu a může se podávat před každým krmením.

TEPLOTA

Není důvod měřit pravidelně teplotu zdravému spokojenému miminku. Pokud je ale dítě neklidné nebo naopak nezvykle spavé či odmítá krmení, teplotu změřte. Nejlépe v zadečku digitálním teploměrem. Normální je teplota 36,0–37,0 °C (u dítěte staršího šesti týdnů věku od teploty naměřené v konečníku odečtěte 0,5 °C.) Naměříte-li teplotu vyšší, nejdříve se zamyslete, zda jste dítě jenom nepřehřáli. Pak stačí svléknout nadbytečné kusy oblečení nebo přejít do chladnější místnosti a po chvíli teplotu přeměřit.

Pokud má ale miminko opravdu zvýšenou teplotu, zaveďte mu polovinu paralenového čípku do konečníku (Paralen 100 mg čípek – jedno balení byste pro jistotu měli mít doma v lednici hned po příchodu z porodnice). Pak teprve vyhledejte lékaře. Můžete zkusit odchytit moč, lékaři to v diagnostice pomůže. Rozhodně ale kvůli odběru vzorku moči neodkládejte lékařské vyšetření. Výhodou je mít doma sáčky k odchytu moči, které jsou k zakoupení v lékárnách nebo zdravotnických potřebách. Sáček nalepíte a dítě se do něj většinou vymočí během cesty k lékaři. Samozřejmě můžete improvizovat a snažit se odchytit moč nalepením jakéhokoli igelitového sáčku.

Teplotou se tělo snaží zabránit virům a bakteriím v jejich množení. Mozek malého miminka je ale na prudký vzestup teploty citlivý a velice

nepříjemnou komplikací mohou být febrilní křeče, kdy dítě ztrácí vědomí a záškuby mu otřásají tělíčkem. Stav vypadá hrozivě, ale naštěstí trvá jen několik vteřin či minut a dítě neohrožuje na životě. Je důležité zajistit, aby se miminko nezačalo dusit případnými zvratky či aby si při křečích neublížilo nebo nespadlo, dále podat léky proti teplotě a vyhledat lékařskou pomoc.

PÉČE O POKOŽKU

V prvních dnech života se pokožka dítěte olupuje v jemných šupinkách. Není to nic špatného a nemusí vás to zneklidňovat. Kůže má také v prvních šesti týdnech větší sklon k vyrážkám, zarudnutí a mastným stroupkům ve kštici a v obočí. Zarudlou vyrážku můžete zklidnit obkladem z odvaru z řepíku nebo dubové kůry. Pokud to nepomůže, poraďte se s lékařem. Při koupeli nepoužívejte mýdla, pěny ani gely. Postačí čistá voda. Smytý ochranný film pokožky pak nahraďte ošetřením neparfémovaným krémem.

V některých porodnicích vám dají vybrat, zda chcete ponechat pupeční pahýl nebo jej necháte seříznout. Neuděláte špatně, ať se rozhodnete pro jeden, či druhý způsob. Oba mají své výhody i nevýhody. Dokud pupek nezaschne, neměla by se do něj při koupání dostat voda. Pokud se tak stane, opatrně jej vysušte kouskem gázy nebo čisté přežehlené látky. Dočistit jej můžete 60% lihem.

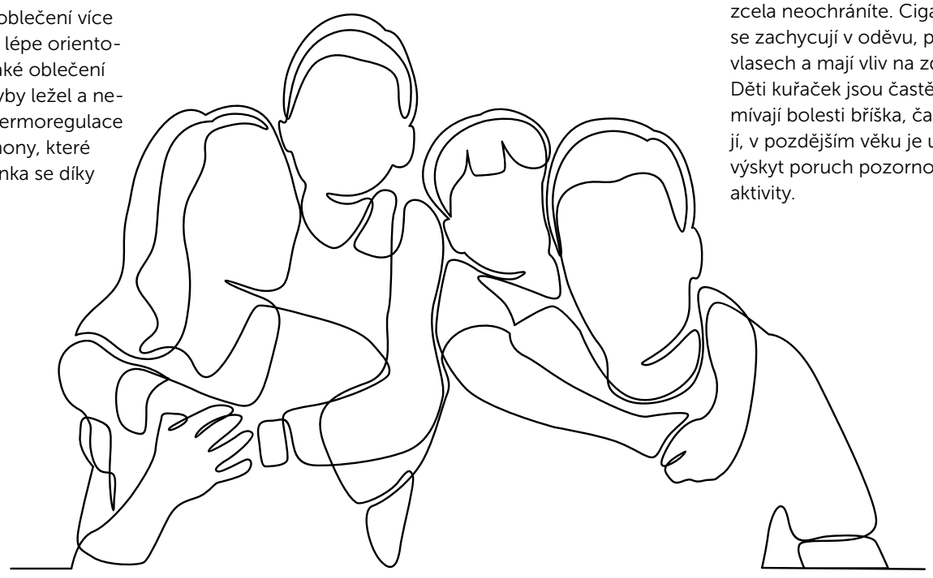
Pupek dítěte může v prvních dvou až třech týdnech občas slabě zakrvácet. Pokud krev nevytéká a vy nacházíte zaschlé stopy na pupku nebo na pleně, nic se neděje. Důležité je udržet pupek v čistotě a suchu.

POLOHOVÁNÍ

To je v současné době předmětem diskusí mezi fyzioterapeuty. Já se kloním k většinovému názoru, že je vhodné každý den dopřát děťátku polohu na bříšku. Zásadně tehdy, když je vzhůru, na pevnější podložce (ne na peřince či polštáři) a vždy pod dohledem, několikrát denně, zpočátku pouze na krátkou chvíli, která se s nabýváním zkušeností miminka bude prodlužovat. Všímejte si, jestli dítě nemá stočenou hlavičku stále ke stejné straně. Pokud ano, nemá smysl z jedné strany hlavičku podložit. Děťátko se většinou dívá za světlem, zvukem, pohybem v místnosti. Do postýlky jej tedy začněte pokládat tak, že kde mělo nožky, bude mít nyní hlavičku. Také při krmení a nošení miminka můžete nevědomky posilovat tuto predilekci. Zaměřte se na to a naučte se své dítě držet jinak.

OBLÉKÁNÍ

V zásadě platí, že miminko má mít o jednu slabou vrstvu oblečení více než dospělá osoba. Je lépe orientovat se podle tatínka. Jaké oblečení by mu vyhovovalo, kdyby ležel a nehýbal se. Maminčina termoregulace je nyní ovlivněna hormony, které spouští laktaci a maminka se díky nim nárazově potí. Ruce a nohy má miminko vždy chladnější, neslouží tedy jako ukazatel jeho tepelného komfortu. Více vám napoví teplota pokožky nad klíční kostí nebo v zátylku. Měla by být příjemně teplá, ne zpocená nebo prochladlá.



PRANÍ

V prvních šesti týdnech nastavte pračce po vyprání dětského prádla ještě jeden cyklus máchání navíc. V této době také vše, co lze, dítěti přežehlujte.

A JDEME VEN

Nedonošená miminka příliš nezvládají vyrovnat se se změnou okolní teploty, a v chladnějším počasí proto raději s první vycházkou vyčkejte. I s těmi donošenými a zdravými na vycházku nechoďte, je-li venku pod –5 °C nebo když fouká silný vítr. Pokud počasí přeje, děťátko je spokojené a vy zvládnete nakojit a přebalit venku, můžete si užívat vycházky třeba celý den.

KOUŘENÍ

Nemůže-li si dospělák kouření odpustit, měl by kouřit zcela mimo dům. Nefunguje vyčlenění jedné místnosti nebo kouření na chodbě. Ani tak dítě před pasivním kouřením zcela neochráníte. Cigaretové látky se zachycují v oděvu, pokožce i ve vlasech a mají vliv na zdraví dětí. Děti kuřaček jsou častěji neklidné, mívají bolesti bříška, častěji zvracejí, v pozdějším věku je u nich vyšší výskyt poruch pozornosti a hyperaktivity.

BEZPEČNOST NA PRVNÍM MÍSTĚ

Nikdy nenechte nezabezpečené miminko ve výšce bez dohledu. I ta nejmenší jsou díky svým reflexům schopna odplazit se během okamžiku z prostředka manželských postelí a sjet po hlavě na podlahu. Musíte-li se k miminku otočit zády, nechte na něm ruku a kontrolujte tak jeho pohyb.

Horké tekutiny nikdy nesmějí být v blízkosti dítěte! Ani vy, ani návštěva nechovejte miminko a zároveň nepopíjejte kávu nebo čaj. Na změnu polohy nebo náhlý hlasitý zvuk reaguje novorozenec rozhozením ruček a šálek s horkým nápojem vám snadno vyrazí z ruky nebo shodí ze stolu. Starší miminko pak zase po všem sahá, stáhne ubrus, kopne do vás nohama atd.

PÁR RAD PRO TY, KTEŘÍ JIŽ JEDNOHO POTOMKA MAJÍ

Osvědčilo se návštěvy nasměrovat nejprve ke staršímu dítěti, aby se ono samo mohlo pochlubit sestřičkou nebo bratříčkem. Mějte doma v zásobě pár dárečků, abyste je mohli podstrčit návštěvám, které by přinesly něco jen miminku takzvaně do kolébky. Neodstrkujte starší dítě, když vám chce pomoci s péčí o miminko, nechte ho s vaší pomocí si sourozence pochovat. A bude-li chtít ochutnat mateřské mléko, dopřejte mu to.

ZÁZRAK ZROZENÍ

text: Sylvie Dundáčková, vedoucí úseku pohybové terapie Centra Paraple | **foto:** Sylvie Dundáčková

Narození miminka je snad ten nejzázračnější okamžik, který žena může zažít. Následné šestinedělí bývá citlivé a někdy i velmi náročné období, proto se zde zaměřím na to, co pro sebe můžete udělat, abyste ho zvládla v co největším klidu a harmonii. Také se vám budu snažit předat poselství, že i když se v tomto období točí vše kolem miminka, je dobré nezapomínat na sebe. Minimálně je dobré být vděčná svému tělu, že zvládlo dát nový život, a věnovat mu dostatek péče a lásky, kterou si rozhodně zaslouží. Osobně období šestinedělí vnímám jako čas, kdy se maminka slaďuje s miminkem a ve kterém by měl převažovat odpočinek a spíše postupná a jemná aktivace díky jakémukoli pohybu, který v danou chvíli bude žádoucí, nad nějakým „sportovním“ plánem.

ŽENSKÉ TĚLO PO PORODU

Po ukončení těhotenství dochází v ženském těle k mnohým orgánovým změnám. Přirozenou cestou dochází k regeneraci porodních cest, zavinování dělohy a redukci břišní diastázy. Vnitřní orgány potřebují čas, aby se obnovilo jejich umístění. Trávicí ústrojí se rychle normalizuje, často však může přetrvávat zácpa. Během prvního týdnu po porodu je zvýšenou diurézou (močením) z organismu vyloučeno přebytečné množství extracelulární tekutiny. Objem krve klesá z šesti litrů na čtyři. Dochází také k opětovné harmonizaci pánevního dna a křížové kosti a dále k uvolnění prolaktinu, pod jehož vlivem začne mléčná žláza produkovat mateřské mléko.

TĚLO POTŘEBUJE ČAS, NEPOSPÍCHEJTE

Po tak náročném období, jakým těhotenství a porod bezpochyby je, potřebuje vaše tělo dostatek času a prostoru pro regeneraci. Dalo by se říci, že ukončení šestinedělí je jakýmsi výchozím bodem do dalších měsíců, kdy se budete navracet zpět ke svému tělu.

JAKÁ POHYBOVÁ AKTIVITA JE VHODNÁ A KDY ZAČÍT

Stejně jako v období těhotenství je i ve fázi šestinedělí dobré poslouchat a vnímat vlastní tělo. Dělejte to, co je vám příjemné, a v čem se dobře necítíte, vynechte. Obecně se dá říct, že v období šestinedělí jako pohybové vyžití bohatě postačí činnosti okolo miminka. Přenášení, přebalování, kojení/krmení, koupání nebo například projížďky na čerstvém vzduchu. Pokud byste přece jen měla sílu a chuť být pohybově aktivnější, pak by cvičení mělo směřovat k povzbuzení krevního oběhu a zabránění vzniku embolů a tromboembolické nemoci, dále také k posílení svalů, které nebyly v těhotenství tolik používány, a naopak k protahování svalů, které měly v průběhu těhotenství tendenci ke zkracování. Proto se dále budu věnovat józe, která mi pro své vlastnosti přijde jako výborný způsob pro aktivaci těla a mysli.

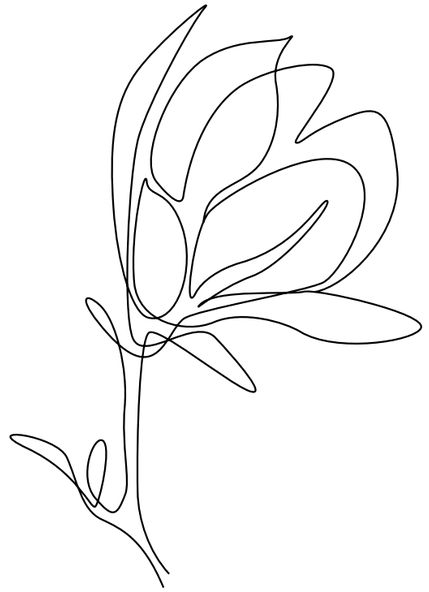
JÓGA V OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ

Jóga představuje jeden ze systémů indické filozofie a praxe, jejíž vznik můžeme datovat zhruba čtyři tisíce let před naším letopočtem. Jóga jako filozofie předchází fyzickému cvičení, které se rozvinulo až později jako prostředek k dosažení soustředění mysli a jednoty těla a duše. V dnešní době je pojem *jóga* vnímán především jako cesta k fyzickému a psychickému zdraví.

Existuje několik přístupů a forem jógy. Některé jsou zaměřeny více filozoficky, některé více na práci s tělem. Největším přínosem jógy je obnova fyzického i psychického zdraví. Což je pro období šestinedělí, ale samozřejmě i dál, velmi užitečné. Prospěch zmíněného na sobě můžete ocenit v sestavě dále. Přes počáteční rozdýchání – pranayamu – se dostaneme k příjemným jógovým pozicím a na závěr budeme pár minut věnovat meditaci a spojení se sebou samotnými.

ZÁVĚREM

Je naprosto přirozené, že s příchodem miminka na svět se vše točí jen kolem něj a vzájemného naladění, zejména pak v prvních týdnech. Maminky však často zapomínají na sebe a přestanou si věnovat péči a pozornost, což může vést k přetížení a ještě vyšší únavě. I pro mě jako pro chodící maminku byla péče o miminko fuška. Často jsem na mateřské „dovolené“ přemýšlela, jak probíhá péče o miminko, když je maminka například na mechanickém vozíku. Znám však příběhy od vás a za jejich sdílení vám moc děkuji. A proto do světa posílám poselství: Nebojte se říct o jakoukoli pomoc. Ať už s nákupem jídla, s domácností, vařením, nebo „kočárkováním“. Ve volném čase pak bez výčitek odpočívejte, čtěte, spěte, dýchejte, meditujte nebo se protáhněte. Dělejte cokoli, po čem se budete cítit odpočatější. Zkuste brát pomoc jako laskavou podporu v krásných, ale náročných mateřských začátcích.



JEMNÁ JÓGOVÁ SESTAVA NEJEN PRO OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ

Jóga nás učí být přítomný, plně prožívat okamžik, ve kterém žijeme. Ještě lepším učitelem téhož jsou ale miminka. Všechno zažívají poprvé, a proto naplno. Neexistují pro ně vzpomínky na minulost ani plány do budoucna. Vezměte si z nich příklad a užijte si společné chvilky.

Celou sestavu praktikujte nejdříve na jednu stranu tak, jak vidíte na popsaných fotografiích, poté strany vystřídejte. I když doporučuji zůstat u jednotlivých pozic na tři až pět nádechů a výdechů, může se stát, že u některé vydržíte delší a u některé naopak kratší dobu. A je to tak v pořádku. Je důležité poslouchat své tělo a jeho limity.

Děkuji. Namaste.

ZDROJE

Le Liepvre, H., Dinh, A, Idiard-Chamois, B., Chartier-Kastler, E., Phé, V., Even, A., Robain, G., Denys, P. Pregnancy in spinal cord-injured women, a cohort study of 37 pregnancies in 25 women. Spinal Cord. 2017 Feb;55(2):167-171. doi: 10.1038/sc.2016.138. Epub 2016 Sep 27. PMID: 27670808.

KOUDELKOVÁ, Vlasta. *Ošetřovatelská péče o ženy v šestinedělí*. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-624-1

POZICE 1

ANJALI MUDRA – SPOJENÍ DLANÍ PŘED HRUDNÍKEM

S každým nádechem a výdechem přivádějte pozornost ke svému tělu a své mysli, k přítomnému okamžiku. V duchu si můžete poděkovat za to, že jste si udělaly čas samy na sebe. Začněte svůj dech jemně prodlužovat. I když je váš sed aktivní, pokuste se uvolnit ramenní klouby a také svaly v obličeji. Jemně uvolněte také svaly okolo očí a rtů. Uvolněte čelisti, pokuste se pootevřít rty.

Zůstaňte na deset nádechů a výdechů, během kterých se snažte být přítomná tady a teď.

POZICE 2

URDHVA HASTASANA

S nádechem vyneste spojené dlaně směrem vzhůru. Pokud je to možné, podívejte se za nimi. S dalším nádechem dlaně zůstávají vytažené směrem vzhůru a s výdechem jemně spustíte ramena od uší směrem dolů. Zkontrolujte, zda v oblasti bederní páteře nedochází k prohnutí. S každým dalším dechem můžete jemně otevírat hrudník směrem dopředu. Zůstaňte dohromady na pět až deset dechů.

POZICE 3

VIRADHABRASANA 2

S nádechem předpažte levou horní končetinu před tělo tak, aby dlaň byla v úrovni ramenních kloubů. Pravou horní končetinu můžete opřít za záda či zádovou opěrku nebo ji zapažte za tělo tam, kam ji dostanete. S dalším nádechem se jemně napřimte a s výdechem spusťte ramenní klouby a lopatky směrem od uší. Váš pohled míří přes třetí prst přední horní končetiny vpřed. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 4

ROTACE VSEDĚ

Levou ruku položte za pravé koleno nebo ji opřete o dolní končetiny. Poté začněte otáčet tělo směrem doprava a dozadu. S nádechem máte možnost zvednout levou horní končetinu vzhůru. Pokud by to bylo příliš náročné a bolela vás u toho krční páteř nebo by vám byla pozice nepříjemná, je možné opřít levé předloktí o hlavu. S výdechem se zkuste otáčet o kousek dál nebo zůstaňte ve stávající pozici. Řiďte se tím, kam vás tělo pustí. Výsledkem by měla být příjemná rotace. Váš pohled může směřovat k natažené levé horní končetině. Pokud by vám to bylo nepříjemné, můžete se dívat směrem dolů. Zůstaňte na tři až pět dechů.

Srdečně děkuji Nince Křehotové a jejímu krásnému tělu za to, že se staly vizuální inspirací pro tuto jógovou sestavu.

POZICE 5

POKRAČOVÁNÍ ROTACE VSEDĚ

Vaše levá horní končetina zůstává za pravým kolenem. S nádechem posuňte pravou horní končetinu za záda a pokračujte v předešlé rotaci směrem doprava a dozadu. Vše provádějte jemně a vnímejte své tělo, páteř a to, jak se po celou dobu cítíte. Neměly byste se dostat do bodu bolesti. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 8

ARDHA UTTANASANA – POLOVIČNÍ PŘEDKLON

S nádechem se opřete o konečky prstů nebo opřete dlaně o nárty a napřimte páteř. S výdechem stáhněte ramenní klouby směrem od uší. S nádechem protáhněte páteř směrem vpřed. Pohled směřujte přímo před sebe. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 6

VIPARITA VIRABHADRASANA

S nádechem vyneste pravou horní končetinu směrem vzhůru. Levá horní končetina se opírá vedle levého boku. Pohled veďte směrem vzhůru. Snažte se svou pánev a spodní polovinu těla nechat klesnout kousek dolů. Navoďte si pocit uzemnění a spojení s podložkou pod vámi. Poté se s každým nádechem jemně vytahujte směrem vzhůru. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 9

BHUJANGASANA – UPRAVENÁ POZICE KOBRY

S dalším dechem položte dlaně nad kolenní klouby a pevně se do nich opřete. S nádechem nechte proplout hrudník a hlavu směrem dopředu. Ramena zarovnejte směrem vzad. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 7

UTTANASANA – ÚPLNÝ PŘEDKLON

S výdechem předkloňte trup směrem dolů. Ve variantě číslo jedna, kdy nemůžete vykonat úplný předklon, opřete předloktí o dolní končetiny a uvolněte postavení ramen a hlavy směrem dolů. Ve variantě číslo dvě předklánějte trup až tam, kam vám tělo dovolí. Možná vás pustí až do úplného předklonu, kdy trup opřete o dolní končetiny a konečky prstů či celé dlaně položíte na stupačku nebo až na zem. Poté uvolněte hlavu směrem dolů. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 10

DANDASANA

S nádechem položte obě dlaně vedle boků a jemně se od nich odtlačte směrem vzhůru. S výdechem stahujete ramenní klouby směrem dolů. S každým dalším nádechem rosťte směrem vzhůru a napřimujte páteř v celé délce. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 11
(STEJNÁ JAKO POZICE 2)

URDHVA HASTASANA

S nádechem vyneste spojené dlaně směrem vzhůru. Pokud je to možné, podívejte se za nimi. S dalším nádechem nechte dlaně vytažené směrem vzhůru a s výdechem jemně spusťte ramena od uší. Zůstaňte na tři až pět dechů.

POZICE 12
(STEJNÁ JAKO POZICE 1)

ANJALI MUDRA – SPOJENÍ DLANÍ PŘED HRUDNÍKEM

Na závěr spojte dlaně před hrudníkem. Věnujte si jeden dlouhý nádech a jeden dlouhý výdech. Na posledních několik okamžiků se pokuste vnímat, jak se právě teď vaše tělo a naše mysl má.

SYLVIE DUNDÁČKOVÁ

V Centru Paraple působím jako vedoucího úseku pohybové terapie. Význam pohybu pro náš život jsem na vysoké škole studovala v oboru fyzioterapie a také v oboru aplikované pohybové aktivity.

S velkou radostí vedu skupinové cvičení pro ženy, ve kterém vytvářím prostor pro uvolnění, důvěru a otevření nebo prostě jen společné bytí. Cvičení je proložené dechovými technikami, praktikováním upravených jógových ásan a společným zpěvem manter při hře na indický nástroj harmonium.

V rámci seriálu Žena intimně chci přispět svými praktickými i teoretickými znalostmi a zkušenostmi.

Kontakt

e-mail: sylvie.dundackova@paraple.cz

tel.: 274 001 317

PETRA HLADÍKOVÁ

V Centru Paraple jsem pracovala nejprve jako zdravotní sestra a později jako vedoucí ošetřovatelského úseku. Nyní jsem na mateřské dovolené, na které, jak to tak vypadá, ještě nějaký čas zůstanu.

Ženská intimita je pro mě osobní téma, tak jako snad pro každou ženu. Všechny potřebujeme vědět a vnímat, že jsme jedinečné a krásné, a to i ve chvílích, kdy se nám život obrátí vzhůru nohama. Myslím si, že být ženou je to nejkrásnější, ale zároveň nejtěžší na světě.

Jeden z mých oblíbených citátů je: „Cítit, milovat, trpět, obětovat se bude vždy obsahem života ženy." (Honoré De Balzac)

Kontakt

e-mail: petra.hladikova@paraple.cz

PETRA HLOUŠKOVÁ

V Centru Paraple pracuji sedmým rokem jako zdravotní sestra. Pracuji s tradiční medicínou, ale zároveň věřím síle přírody a vím, že nám má dost co nabídnout. Mnoho informací čerpám z absolvovaného kurzu Léčivé rostliny na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové.

Kontakt

e-mail: petra.hlouskova@paraple.cz

tel.: 274 771 478

IVA HRADILOVÁ

V Centru Paraple pracuji především jako ergoterapeutka, před odchodem na mateřskou dovolenou, kde jsem toho času, jsem několik let pracovala také jako vedoucí úseku ergoterapie.

V rámci seriálu Žena intimně vám nabídnu vhled do jednotlivých životních etap z pohledu ergoterapeutky, a to především s ohledem na aktivity, naplňování životních rolí a péči o sebe.

Mým ergoterapeutickým mottem jsou slova Jana Wericha: „Kdo chce hledá způsob. Kdo nechce hledá důvod."

Kontakt

e-mail: iva.hradilova@paraple.cz

tel.: 606 067 151 (telefon na kolegy z úseku ergoterapie)

IVA LESZKOWOVÁ

V Centru Paraple jsem jako zdravotní sestra působila v letech 2013–2019. Vypěstovala jsem si k němu velmi vřelý vztah a dodnes, alespoň na dálku, zůstávám ve spojení.

Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu a následně přírodovědeckou fakultu. V současné době pracuji jako sestra v Centru klinických studií v Olomouci.

Mou dlouholetou vášní jsou bylinky. Velmi ráda studuji a zkouším jejich účinky, které mě nepřestávají udivovat svou silou. Absolvovala jsem několik bylinných kurzů, nejvíce mi přinesl ten na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy, věnovaný právě léčivým rostlinám.

Věřím, že v přírodě lze najít pomoc téměř na všechny problémy.

Kontakt

e-mail: ivaleszkowova@seznam.cz

DANUTA SLIWKOVÁ

V Centru Paraple pracuji jako psycholog dva roky.

Fascinuje mě propojení duše a fyzického těla – zejména nervové soustavy. Už během studia jsem si vybrala specializaci psychologie zdraví a neuropsychologie, a u toho setrvávám dodnes. Psychosomatika pro mě tedy není pouze oborem, ale stylem života.

Projekt Žena intimně mě zaujal už jen proto, že jsem žena a práce se ženami je mou srdcovou záležitostí.

Baví mě jít s klienty společnou cestou, poznávat jejich příběh a rozkrývat možnosti, které nám život nabízí. Cílem je to, abychom byli více spokojení a vedli radostnější život. S tím je spojená cesta do hlubin sebe sama a ta bývá nejnáročnější.

Kontakt

e-mail: danuta.sliwkova@paraple.cz

tel.: 274 771 478

HANA VATĚROVÁ

V Centru Paraple pracuji mnoho let jako fyzioterapeutka.

Vystudovala jsem vyšší zdravotnickou školu, obor fyzioterapie, a Fakultu tělesné výchovy a sportu, obor tělesná a pracovní výchova zdravotně postižených.

Věnuji se terapii pánevního dna podle Mojžíšové, spirální dynamice, józe ve fyzioterapii, cvičení v těhotenství a po porodu ad. Vedle problematiky pánve se věnuji ještě terapii ruky.

V mládí jsem se závodně věnovala rychlostní kanoistice, která mě přivedla ke studiu. Dodnes miluji především sport v přírodě, mým největším koníčkem je právě kanoistika a běh na lyžích. Zamilovala jsem si i power jógu, která mi zdravotně velmi pomohla.

Mám jednu dcerku, na kterou jsem velmi pyšná, neboť nelení a také se věnuje sportu.

Kontakt

e-mail: hana.vaterova@paraple.cz

tel.: 274 001 311