

EDUKAČNÍ ČINNOST V PRÁCI PORODNÍ ASISTENTKY NA
ODDĚLENÍ ŠESTINEDEŘÍ

Bakalářská práce

JIŘINA BAŤHOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s, PRAHA 5

Vedoucí práce: Mgr. Jana Endlicherová

Komise pro studijní obor: Porodní asistence

Stupeň kvalifikace: bakalář

Datum odevzdání práce: 2009-03-31

Datum obhajoby práce:

Praha 2009

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s použitím své bakalářské práce k studijním účelům.

V Praze dne: 23. 3. 2009

.....

ABSTRAKT

BAŤHOVÁ, Jiřina. *Edukační činnost v práci porodní asistentky na oddělení šestinedělí*. Praha, 2009. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Bakalář v porodní asistenci. Školitel: Mgr. Jana Endlicherová.

Hlavním tématem bakalářské práce je edukace ženy, která je zaměřena na celé období šestinedělí a těsně po něm. Teoretická část práce charakterizuje pojem edukace a edukační činnost, dále fyziologické a nepravidelné šestinedělí, laktaci, rehabilitaci, klinickou a postnatální péči.

Cílem edukačního procesu je připravit ženu na oddělení šestinedělí v péči o sebe samou a dále ji připravit na příchod po porodu do domácího prostředí, aby prožila spokojené šestinedělí. V edukačním prospektu je shrnuto období těsně po porodu, převoz na oddělení šestinedělí z porodního sálu, hygiena, životospráva, kojení, cvičení po porodu, režim dne, odchod domů z porodnice, poporodní blues, vyšetření po šestinedělí, antikoncepce, první sex po porodu a pro zpestření je zde zahrnuto i pár bylinek, které ženě pomohou s drobnými problémy.

Klíčová slova: Edukace. Edukační činnost. Šestinedělí. Laktace. Rehabilitace.

Postnatální péče. Klinická péče

SUMMARY

BAŤHOVÁ, Jiřina. *Educational activity in the work of midwife in the Department of Obstetrics*. Prague, 2009. Bachelor's thesis. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. (Medical College). Bachelor of midwifery. Tutor: Mgr. Jana Endlicherová.

The main topic of the bachelor's thesis is the education of the woman during the whole six-week postpartum period and immediately after it. The theoretical part of the thesis characterises the terms of education and educational activity, physiological and irregular postpartum periods, lactation, rehabilitation, clinical and postpartum care.

The aim of the educational process is to prepare the woman in Department of Obstetrics to be able to take care of herself and being ready to be discharged from hospital after the delivery in order to have a smooth postpartum period at home. The educational leaflet summarizes the immediate postpartum period, transfer from the delivery room to the Department of Obstetrics, hygiene, diet, breastfeeding, postpartum exercise, daily regime, discharge from hospital, baby blues, first postpartum examination, contraception, first postpartum sexual intercourse and for the sake of variety there are listed a few herbs that might help the woman with minor problems.

Keywords: Education. Educational activity. Postpartum period. Lactation. Rehabilitation. Postpartum care. Clinical care.

PŘEDMLUVA

Během posledních let bylo v oboru porodnictví a péči o ženy po porodu zavedeno množství nových metod. Všechny vedou k jedinému cíli: zlepšit a urychlit zotavení ženy po porodu.

Tato práce vznikla ve snaze zaměřit se v dané problematice na význam edukační činnosti v práci porodních asistentek v péči o matku jako významného nástroje kvality péče. Považujeme za důležité poukázat na skutečnost, že edukační proces by neměl být procesem náhodným, ale cílevědomým a plánovitým, který respektuje individuální potřeby matek.

Výběr tématu práce byl ovlivněn studiem oboru porodní asistence a absolvováním klinických cvičení na odděleních šestinedělí v Praze. Podklady pro práci jsem čerpala jak z knižních, tak i z časopiseckých pramenů.

Práce je určena studentům porodní asistence a stejně v ní mohou najít rady i ženy po porodu na oddělení šestinedělí.

Touto cestou vyslovuji poděkování vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Endlicherové za pedagogické usměrnění, podnětné rady a podporu, kterou mi poskytla při vypracovávání bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 EDUKACE.....	8
1.1 Pojmy edukace.....	8
1.2 Historie edukace.....	8
1.3 Zásady provádění edukační činnosti.....	9
1.4 Sestra v roli pedagoga.....	10
1.5 Metody výchovného působení.....	12
2 ŠESTINEDĚLÍ.....	14
2.1 Fyziologické změny.....	14
2.2 Laktace.....	16
2.2.1 Mléčná žláza.....	16
2.2.2 Mastitis puerperalis.....	17
2.2.3 Poruchy laktace.....	17
2.2.4 Zástava laktace.....	19
2.3 Rehabilitace.....	19
2.4 Nepravidelné šestinedělí.....	20
2.4.1 Subinvolute děložní, lochiometra.....	20
2.4.2 Krvácení v šestinedělí.....	21
2.4.3 Infekce v šestinedělí.....	22
2.5 Klinická péče.....	23
2.6 Postnatální péče.....	24
PRAKTICKÁ ČÁST.....	25
3 EDUKAČNÍ PROSPEKT.....	25
ZÁVĚR.....	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	49
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	50
SEZNAM PŘÍLOH.....	51
PŘÍLOHY.....	52

ÚVOD

Jedno z nejnáročnějších období v životě ženy, šestinedělí (puerperium) začíná porodem a trvá šest týdnů. Během tohoto období se organismus ženy pozvolna navrácí do stavu jako před otěhotněním. Hojí se poranění vzniklá během porodu, a vlivem zahájení činnosti mléčné žlázy nastává laktace (kojení).

Žena se v tomto období dostává do zcela nové role, role maminky a kromě péče o dítě ji čeká mnoho dalších nových povinností, tvoří se spousta otázek týkajících se jejího zdravotního stavu po porodu, nevyjímaje dotazy partnera na sex a antikoncepci v šestinedělí. Spousta maminek, zvláště rodičích na jaře se chce také „zbavit“ přebytečných kil nashromážděných v průběhu těhotenství, jiné si zase chtějí pouze zpevnit břicho.

Vzhledem k této skutečnosti je cíl této práce zaměřen na vypracování informačního prospektu, který poskytne ženám v šestinedělí v jednoduché formě moderní informace týkající se zotavení ženy po porodu a přípravě na odchod do domácího prostředí s novorozencem.

Téma které se týká období kolem porodu a šestinedělí je v dnešní době stále více aktuální. O tomto období se vede řada debat a často se s ním setkáváme v médiích, avšak k napsání této práce mě vedly zkušenosti během odborné praxe. Většina informačních letáků, které jsou určeny pro nedělký na oddělení šestinedělí se týkají převážně péče o novorozence. Proto jsem se rozhodla vypracovat informační prospekt, který jsem zaměřila převážně na ženu v šestinedělí.

Cílem mojí bakalářské práce je přiblížit a vysvětlit historii a pojem edukace. Dále jsem se zaměřila na zásady provádění edukační činnosti a sestru (porodní asistentku) jsem vsadila do role pedagoga. Další z pojmů, který jsem vypracovala je šestinedělí, kde jsem se snažila vymezit nejdůležitější problémy tohoto období.

V praktické části jsem se zaměřila na vypracování edukačního prospektu, který je určený pro ženy v šestinedělí po porodu. Prospekt zahrnuje informace týkající se celého období šestinedělí. Je vypracovaný v jednoduché podobě srozumitelným způsobem.

1 EDUKACE

Edukace pochází z latinského slova *educō, educare*, které je možné přeložit jako *vychovávat, vypěstovat*. Tento novodobý pojem obsahově pokrývá slovní spojení *výchova a vzdělávání*. Představuje významný způsob zlepšení kvality života člověka. Vzdělávání zahrnuje vyučování a studium specifických vědomostí. Využívá se například při výuce pacienta, vysokoškolském studiu či výuce služebních psů. (2, 4)

1.1 Pojmy edukace

- Edukátor je aktivní producent vyučování či jiné edukační aktivity, například učitel, lektor, školitel, ale i lékař a sestra ve zdravotnickém zařízení.
- Edukant je subjekt učení, například žák, pacient.
- Edukační prostředí je místo, kde edukace probíhá. Zahrnuje soubor vnějších podmínek, vnitřních vlivů a vztahů za kterých edukace probíhá a které ji ovlivňují.
- Edukační procesy jsou všechny činnosti lidí, při kterých dochází k učení.
- Vzdělávání jednotlivce začíná po narození a pokračuje během života. Existují ale i teorie, že vzdělání začíná už před porodem. Rodiče hrají hudbu nebo mluví na dítě v děloze doufajíc, že tím ovlivní jeho vývoj.
- Formální vzdělání probíhá, když si společnost, skupina nebo jednotlivec sestaví učební osnovu pro edukaci lidí.
- Cílem edukace je přenos myšlenek z jedné osoby na druhou. (9)

1.2 Historie edukace

Edukace existuje po většinu lidské historie. Zjednodušeně řečeno, edukace je vyučování myšlenek, dovedností a principů. Myslíme-li na vzdělání jako na část kulturní evoluce lidí, znamená to, že tu vždy byl nějaký typ edukace.

V roce 1994 Dieter Lenzen – prezident z Freie Universität Berlin řekl, že vzdělávání začalo buď před miliónem let nebo v roce 1770. V tomto roce byla založena první katedra pedagogie na univerzitě v Halle, Německo. Tento výrok Lenzena naznačuje ideu, že vzdělávání jako věda nemůže být separována od vzdělávacích tradic existujících předtím.

Za základní vzdělání se v současnosti považují znalosti nutné pro fungování ve společnosti. (4, 9)

1.3 Zásady provádění edukační činnosti

Roli pedagoga dnes zastupuje i zdravotní sestra. A to ne jen při práci s dospělými, ale i s dětmi. Proto musí dodržovat několik zásad při předávání svých poznatků.

Vyučovací zásady ukazují, jak postupovat, aby bylo to, čemu se mají naučit druzí srozumitelné a aby jim toho co nejvíc utkvělo v paměti a také, aby získané poznatky uměli použít vždy, když je toho za potřebí.

Vyučovací zásady vycházejí z pedagogického díla Jana Ámose Komenského Didaktika. Z nich jsou nejpodstatnější:

- a) zásada názornosti
- b) zásada přístupnosti a přiměřenosti
- c) zásada soustavnosti

- Zásada názornosti

Všechno, co se má žák naučit, má být podáno tak, aby to pochopil, aby si vytvořil o tom, co se učí, správnou představu. Toho dosáhneme jen tehdy, používáme-li důsledně zásadu názornosti. Chceme-li opravdu něco poznat, potřebujeme se o tom co nejvíce dozvědět: důkladně si věci ze všech stran prohlédnout, vzít do ruky, ohmatat je, někdy i očíhat a ochutnat, zkusit si, jak a co se s nimi dá dělat. K tomu je nezbytné mít názorné pomůcky: obrázky, nákresy, modely, zvukové záznamy a mít možnost s nimi manipulovat. (2)

- Zásada přístupnosti a přiměřenosti

To, co se mají žáci naučit, má být podáno tak, aby tomu porozuměli, aby obsah i rozsah učiva odpovídal stupni jejich psychického vývoje. Komenský radil postupovat od známého k neznámému, od snadného k méně snadnému, od blízkého ke vzdálenému. Způsob, jakým se učivo žákům předkládá, bývá přirovnán ke stavbě domu. Nejprve se položí základy, na ně se staví zdi. Postupovat obráceně je nereálné a nesmyslné. Při vyučování nezáleží jen na tom, zda je učivo podáno dostatečně srozumitelně, ale také na tom, jaké množství poznatků se najednou žákům předloží. Lépe je předat žákům jen to podstatné a naznačit jim, co všechno by se ještě mohli dozvědět, pokud by sami chtěli. Důležité je vzbudit u žáků zájem a nadchnout je pro věc. (2)

- Soustavnost

Jak při výchově, tak při výuce by se měl dodržovat určitý postup, určitý řád. To, co chceme žáky naučit, nemá být snůškou nahodile seskupených poznatků, ale logicky uspořádaný systém, v němž jeden poznatek navazuje na druhý. Při dodržování zásady soustavnosti se má stále pamatovat na opakování. (2)

1.4 Sestra v roli pedagoga

Sestra je při své práci v neustálém kontaktu s dospělými, ale i dětskými pacienty. Proto má mnoho příležitostí na ně výchovně působit. K tomu, aby se výchovné působení na nemocné setkala s úspěchem jsou nezbytné tyto předpoklady : navázání kontaktu s nemocným, zájem o nemocného, získání nemocného pro spolupráci a vhodné vlastnosti osobnosti sestry. (2)

- Navázání kontaktu

Má-li sestra na nemocného účinně působit, potřebuje k němu nalézt cestu. Není to vždy snadné, protože se může vyskytnout řada překážek, které sestře práci znesnadní. Nejčastěji se jedná o :

a) změna psychiky vyvolaná nemocí

- nemocný je obluzený (po požití léku)
- je příliš soustředěn na své prožitky a nebere na vědomí to, co mu sestra sděluje
- staví se do opozice, odmítá spolupráci.

b) překážky v nástroji komunikace

- sestra má špatné vyjadřovací schopnosti (mluví rychle, ledabyly, nesrozumitelně)
- neumí pacientovi vysvětlit, co od něj žádá, vyjadřuje nejasně své myšlenky
- pacient mluví řečí, které sestra nerozumí (cizinec)
- pacient má poruchu řeči.

c) organické vady a poruchy

- pacient hůře slyší nebo neslyší vůbec

Když začne sestra s pacientem jednat, má si již zpočátku uvědomit zda reaguje na to, co mu říká, či nikoli. V záporném případě se pokouší najít pravou příčinu překážky a hledá cestu k jejímu úspěšnému překonání. Výsledkem je vzájemné dorozumění – nemocný odpovídá a plní pokyny. Vyžaduje to od sestry dostatek trpělivosti a sebeovládání. (2)

- Zájem o pacienta

Nemocný potřebuje sestře věřit a cítit, že její zájem o něj a jeho osud je skutečný, nikoli jenom profesionální. Pak je pravděpodobnější, že vezme na vědomí její pokyny a rady a že se jimi bude řídit. Projevem opravdového zájmu je plné respektování pacienta a jeho osobnosti a úcta k němu. Respektovat osobnost nemocného znamená přijímat ho takového jaký je, neodsuzovat jeho chování a jednání a nesnažit se měnit jeho povahové rysy podle svých představ. Mnohdy je však nezbytné, aby nemocný

v zájmu léčení změnil své dlouhodobé návyky a dodržoval určitý režim. A to je právě příležitost pro sestru, ověřit si své pedagogické schopnosti a najít způsoby, jak získat pacienta pro spolupráci. (2)

- Získání pacienta pro spolupráci

Hlavním cílem působení sestry na nemocného má být snaha zaktivizovat pacienta, vzbudit u něj sílu, chuť a vůli podílet se na vlastním uzdravení, zahojení ran. Čím a jak bude sestra motivovat pacienta záleží na mnoha okolnostech. Motivovat pacienta může např. tím, že mu při každé vhodné příležitosti říká: „*Jistě chcete být soběstačný, uvidíte, že se vám to podaří!*“ Abychom jej v jeho snaze povzbudili, nemáme zapomínat na pochvalu za každý sebemenší úspěch. (2)

- Vhodné vlastnosti osobnosti sestry

Předpokladem úspěšného výchovného působení sestry jsou i její vlastnosti. Nemocný se snáze ztotožní s radami a pokyny sestry laskavé, trpělivé, odpovědné a svědomité, než sestry netrpělivé, nedůtklivé a lehkovážné. Pro pacienty je důležité, aby sestra byla optimistická s převahou pozitivního myšlení. (2)

1.4.1 Metody výchovného působení

Tyto metody může sestra použít chce-li vzbudit zájem pacientů a přesvědčit je o správnosti způsobu léčení a má-li nemocné naučit nové dovednosti.

Jde o tyto metody: vysvětlování, přesvědčování, předvádění činnosti a hodnocení.

- Vysvětlování

Metodu vysvětlování používáme tehdy, když máme nemocnému sdělit co a proč je třeba udělat v léčebném procesu, popř. jak a kdy to udělat. Vysvětlování má být přiměřené vzdělání a chápavosti jedince. Kde je to za potřebí, uvedeme konkrétní příklad. Vysvětlujeme pomalu a klidným hlasem. Je třeba počítat s tím, že mnohdy jedno sdělení nepostačí, že budeme vysvětlovat opakovaně. Vysvětlení používáme i tehdy, když odpovídáme na dotazy pacientů. Celkovým výsledkem vysvětlování je pochopení.

Od nemocného neodejdeme dříve, dokud nejsme vážně přesvědčení, že to, co mu vysvětlujeme, skutečně pochopil a že jsme jej získali ke spolupráci. (2)

- Přesvědčování

Metoda přesvědčování spočívá v tom, že se druhé osobě, v tomto případě pacientovi, předkládají doporučení a pokyny takovým způsobem a tolikrát, že je nakonec o jejich správnosti přesvědčen. Přesvědčování nesmí končit rozčilováním a křikem. Výsledkem přesvědčování je přesvědčení. (2)

- Předvádění činnosti

Máme-li pacienty naučit novou činnost, nebo chceme-li, aby nám při výkonu účinně pomáhal, nestačí mnohdy jen vysvětlování nebo přesvědčování, ale je třeba činnost názorně popsat nebo předvést. První předvádění má být pomalé, pečlivé, a správné, postup má mít řád a systém. Bezprostředně po předvedení žádáme, aby nemocný napodobil to, co jsme mu názorně popsali nebo předvedli. Sledujeme jej pozorně a ihned opravujeme případné chyby, protože to, co se člověk naučí špatně, později se odnaučuje déle a s vynaložením větší síly, než by se naučil nové činnosti. Někdy je důležité předvádět činnost opakovaně. (2)

- Hodnotící postoj sestry k chování nemocného

Každý člověk cítí potřebu být kladně oceněn za to, co dělá dobře. Pochvala je posilou, vzpruhou a účinnou motivací pro další činnost. Proto ji má sestra při jednání s nemocným používat co nejvíce. (2)

2 ŠESTINEDĚLÍ

Šestinedělí (puerperium) je období do 42. dne po ukončení těhotenství a porodu, kdy se vracejí pohlavní orgány ženy (jejich anatomické a fyziologické těhotenské změny) do stejného stavu jako před otěhotněním. Ustupují rovněž některé těhotenské patologie (např. gestační diabetes, těhotenská hepatopatie), až na některé jako jsou: pajizévky, změny na děložním hrdle. Hojí se porodní poranění a svou činnost zahajuje také mléčná žláza – tvorbou mléka – laktací. Těhotenství a porod zanechávají v tělesné a psychické složce ženy dalekosáhlé změny, takže úplný návrat do původního stavu nenastane téměř nikdy.

V poporodním období se v prvních 24 hodinách mohou objevit poporodní, či jiné komplikace spojené s anestezií.

Časné (ranné) šestinedělí zahrnuje prvních 7 dní po porodu, pozdní šestinedělí je doba nutná k involuci těhotenských orgánů a končí 42. dnem. (1, 5)

2.1 FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY V ŠESTINEDĚLÍ

Involuční změny pohlavních orgánů

- Involuce dělohy

Největší změny v šestinedělí probíhají v děloze, která se během gravidity téměř 11krát zvětšila a po porodu váží 1000g. Již v prvním týdnu rychle retrahuje a na konci šestinedělí váží v průměru 80 gramů. Po vypuzení placenty nastávají hormonální změny, svalová vlákna se stahují, zmenšují se svalové buňky, ale jejich počet se nemění (obr. 1 – přílohy).

Po porodu má děloha oválný tvar, její stěny z tloušťky 1 cm zesílí na 3-5 cm, tloušťka je přibližně 15cm, šířka 12 cm a předozadní průměr 8-10 cm. V průběhu puerperia se mění hlavně délka děložní dutiny. První dny po porodu se obnovuje děložní činnost, intenzita kontrakcí je vysoká a je vnímaná zvláště u vícerodiček. Bolestivost stoupá při kojení účinkem vyplaveného oxytocinu z hypofýzy. Intenzita, frekvence a pravidelnost poporodních kontrakcí klesá po 24 hodinách.

Při dobré involuci se fundus děložní snižuje (obr. 2 – přílohy) od 1. poporodního dne od pupku přibližně 1 prst za 24 hodin, po týdnu dosahuje 2-3 prsty nad horní okraj stydké spony a klesá do malé pánve, takže po 10 dnech není fundus zevně hmatný. (1, 5)

- Změny v místě inzerce placenty

Po odloučení placenty zůstala v místě její inzerce rána. Sekret z této plochy, spolu s útržky děložní sliznice (deciduy) a rozpouštějícími se cévními tromby odtéká z dělohy jako očistky – lochia. První 3-4 dny jsou krvavé (l. rubra), dalších 4 až 5 dnů hnědavé (l. fusca), v druhém týdnu šestinedělí žluté (l. flava), od třetího týdne bílé, hlenovité (l. alba). Jejich množství se postupně snižuje a koncem šestinedělí očistky vymizí. Očistky jsou živnou půdou pro bakterie, proto je třeba s nimi zacházet jako s infekčním materiálem. (1)

- Změny děložního hrdla

Po porodu je děložní hrdlo ochablé a tenkostěnné, s laceracemi na okrajích, prostupné pro dva prsty. Postupně se uzavírá, na konci 1. týdne je dilatováno do 1 cm, prostupné pro prst. Vnitřní branka se uzavírá rychleji než branka zevní, na konci druhého týdne je hrdlo délky 4 cm a vnitřní branka pro hrot prstu. Na konci šestinedělí získává hrdlo cylindrický tvar, zevní branka má tvar příčné štěrbin. (1, 5)

- Pochva

Po vaginálním porodu se pochva vrací do původního stavu za 3 týdny, zůstává však méně pružná, má vyhlazené slizniční řasy, stěny pochvy se snižují a vulva zeje. Hymen se při prvním porodu porušuje a carunculae hymenales se mění ve vroubkovité carunculae myrtiformes. Od 3. dne se dostává poševní bakteriální flóra do dutiny děložní. (1)

- Děložní přívěsky

Vejcovody, které byly v těhotenství vytažené podél děložních hran, prosáklé, síly prstu v šestinedělí klesají a prosáknutí mizí. Vaječníky se také zmenšují, sledují děložní fundus a spolu s vejcovody jsou opět uloženy v malé pánvi. (1, 5)

- Břišní svaly a svalstvo hráze

Břišní svaly a svalstvo hráze nabývá postupně dřívější pevnosti a pružnosti. Involuce elasticity stěny břišní a tonus přímých svalů trvá 6-7 týdnů. Rehabilitaci svalů uspíší poporodní gymnastika. Na kůži podbřišku, někdy i na hýždích, zůstanou natrvalo stříbřité pajizévky – strie – (trhliny kožní škáry). Pigmentace okolo pupku, ve střední

čáře pod pupkem, na vulvě a kolem konečníku i chloazmata z obličeje vymizejí v krátké době. (1, 5)

- Porodní poranění

Drobná poranění měkkých porodních cest se po porodu rychle zhojí. U větších trhlin pochvy, vulvy a hráze je předpokladem hojení správné ošetření za aseptických podmínek s přesnou adaptací a přiložením okrajů. Hojí-li se poranění per primam, pak zůstává jen úzká jizva. Nesprávně provedené sutury a infikované poranění se rozpadá, vzniká široká jizva po hojení per secundam. Drobné trhlinky (ragády) poševních stěn a hymenálního kruhu však ošetření nevyžadují. Hojení porodních poranění je třeba denně kontrolovat. (1, 5)

2.2 LAKTACE

2.2.1 Mléčná žláza

Na laktaci se mléčná žláza připravuje již v průběhu gravidity, kde estrogeny působí proliferaci mlékovodů a progesteron stimuluje epitel alveolů. Na vývoji mlékovodního aparátu se uplatňuje souhra tzv. laktogenního hormonálního komplexu, estrogenů, progesteronu, placentárního laktogenu, hypofyzárního prolaktinu, kortizolu a inzulínu. Nejdůležitější pro tvorbu mléka je hypofyzární prolaktin. Intenzita tvorby mléka je stimulována kojením.

První dny po porodu, tak jako v graviditě, lze z bradavek vytlačit hustou tekutinu – mlezivo (colostrum). Oproti mléku obsahuje více bílkovin, hlavně globulinů, více minerálních látek, zejména Mg, které zvyšuje střevní peristaltiku a urychluje vypuzení smolky. Kalorická hodnota kolostra postačí novorozenci první poporodní dny.

Mateřské mléko je nejdokonalejší stravou pro novorozence, má i optimální teplotu. Jeho hlavní složkou jsou bílkoviny, laktóza, voda a tuk. K rychlému vzestupu koncentrace dochází za 2 dny po porodu. Podobně jako štítná žláza i mléčná žláza koncentruje jod. Z iontů jsou v mléce přítomny K, Na, Cl, Ca a Mg. Stejně jako v kolostru jsou v mléce protilátky IgA, které mají preventivní účinek. Působí proti *Escherichia coli* a je známé, že kojené dítě má méně často střevní infekci – enterokolitidu.

Laktaci podporuje pravidelné přikládání novorozence k prsu a dokonalé vyprázdnění prsu po kojení. (1, 5, 7)

2.2.2 Mastitis puerperalis

Zánět prsu začíná zpravidla zvenčí, traumatem bradavek nebo mlékovodů při nesprávné technice kojení nebo při infekci z nosu novorozence. Infekčním činitelem je nejčastěji *Staphylococcus aureus*, který u novorozence může způsobit kožní onemocnění – pemfigus.

Vnikne-li infekce do mlékovodu, postupuje dále do žlázoové tkáně a vzniká mastitis parenchymatosa (obr. 3 – přílohy). Infekce oděrkou nebo ragádou bradavky postupuje lymfatickými cévami do vazivové tkáně prsu, infekce se rychle šíří, může zachvátit prs ve větším rozsahu, vzniká mastitis interstitialis. Vzácně postoupí infekce až k fascii prsního svalu, kdy se pak může vyvinout mastitis retromammaris – absces. Zánět většinou postihuje zevní kvadrant, zánět parenchymu je ohraničen, intersticiální proniká vazivem a vzniká flegmóna. Všechny typy mastitid mohou po kolikvaci vytvářet abscesy.

Onemocnění začíná bolestivostí jednoho prsu, prs je zduřelý, kůže napjatá, zarudlá, teplá. Zánět je provázen vysokou horečkou, zimnicí, třesavkou, malátností a celkovou únavou. Při palpaci na začátku onemocnění je hmatný bolestivý infiltrát, později při rozvoji abscesu s event. fluktuací abscesu, při intersticiálním zánětu může být postižený celý prs, při pohybu a palpaci bolestivý.

Při léčbě Mastitis puerperalis je nutno prs vyvázat, fixovat, přikládat studené obklady, led, podat protistafylokoková antibiotika s ohledem na novorozence (erytromycin, oxacilin, cefalosporiny). Při horečce nedělka nekojí, klesne-li teplota pod 38 stupňů Celsia, je kojení možné. V každém případě je nutno nenásilně odstříkávat mléko a prs dokonale vyprázdnit. Při retromamárním abscesu se vede řez na bázi prsu obloukovitě a po proniknutí do báze abscesu se hnis vyprázdní a dutina se drénuje.

Prevenčí se začíná již v těhotenství otužováním bradavek. Po porodu je důležitá hygiena, umytí rukou před kojením, dezinfekce bradavek borovou vodou, Septonexem nebo genciánovou violetí, velký význam má správná technika kojení. (1, 5)

2.2.3 Poruchy laktace

Poruchy laktace jsou ovlivněné anomáliemi sekrece mléka či bradavek.

- Anomálie sekrece mléka

Nedostatečná tvorba mléka – *hypogalaktacie* – se dělí na primární a sekundární.

Primárně je snižená laktace při hypotrofii mléčné žlázy vrozené, nebo u žen intersexuálního typu. Může být také následkem nedostatečné výživy v dětství.

Sekundární hypogalaktie vzniká u žen při dlouhodobých chorobách v graviditě, po komplikovaném porodu, zvláště operačním nebo spojeném s větší krevní ztrátou.

Laktace souvisí s centrálním nervovým systémem a je velmi často ovlivněna negativními emocemi vztahujícími se k porodu nebo dítěti. Také nesprávná technika kojení negativně ovlivní tvorbu mléka.

Při léčbě hypogalaktie je nutné příznivě ovlivnit psychiku nedělky a novorozence ukázkou správné techniky kojení. Dále co nejčastěji přikládat dítě k prsu, a aby se prs dokonale vyprázdnil, mléko se musí šetrně po kojení ještě odstříkat, či odsát odsávačkou.

Vhodné jsou napařovací obklady před kojením. Medikamentózně ovlivní vylučování mléka Oxytocin podaný intramuskulárně, nebo v nosním spreji.

Nadměrná tvorba mléka – *hypergalaktie* – u hypertrofie mléčné žlázy většinou nepůsobí těžkosti, po kojení zbývá určité množství mléka, které nedělka odsává nebo odstříkává. Prsy bývají zduřelé, přeplněné, bolestivé. Nadměrná laktace může ženu vyčerpávat ztrátami tekutin a bílkovin, ale hlavně únavou z odstříkávání prsů.

Hypergalaktie se léčí studenými obklady, omezením tekutin a odstříkáváním mléka.

Neustálé samovolné odtékání mléka – *Galaktorea* – bývá buď při nadměrné laktaci, nebo při poruše svěračů bradavek a mlékovodů. Při kojení samovolně odtéká mléko i z druhého prsu.

Při léčbě galaktorei je nutno prsy pevně utáhnout a na bradavku přikládat gumový kroužek. (1, 5)

- Poruchy bradavek

Poruchy bradavek mohou být vrozené nebo získané. Vrozené jsou bradavky ploché, vpáčené nebo rozštěpené. Těhotná má být poučena již v prenatální poradně, jak v průběhu gravidity bradavky povytahovat a otužovat. Bradavky mají na povrchu skryté zářezy, které při sání dítěte praskají a vznikají trhlinky, oděrky. Drobná poranění jsou velmi bolestivá, jejich hojení je velmi zdlouhavé, stroupky při kojení bývají strženy. Jsou vstupní branou pro infekci mléčné žlázy.

Léčba spočívá v prevenci. Ve správné technice kojení a v péči o bradavky. Při vzniku trhlín či oděrek by nedělka měla kojit přes klobouček, nebo mléko pouze odstříkávat. Vhodné jsou také epitelizační masti aplikované na noc. (1, 7)

2.2.4 Zástava laktace

K zástavě laktace se přistupuje při :

- Úmrtí novorozence, porodu mrtvého plodu
- Potratu ve druhém trimestru
- Onemocnění prsu : (těžká forma mastitidy, stav po operaci prsu)
- Těžkém celkovém onemocnění matky
- Užívání léků a drog, které přestupují do mléka a jsou pro plod nežádoucí
- Ponechání dítěte k adopci

Princip zástavy laktace spočívá ve snížení hladiny prolaktinu. Ženě se podá dopaminový centrální agonista – tím se snižuje produkce prolaktinu v hypofýze a produkce mléka postupně klesá. Nejčastěji se podává 10-14 dní Tergurid v dávce 2x denně 0,5 mg. per os. Lze jej ale nahradit i jednorázovým podáním dvou tablet 0,5mg Cebergolinu, který má nižší výskyt nežádoucích účinků. Je-li laktace již v běhu, prsy odstříkáváme, chladíme a pomocí elastické bandáže na ně působíme kompresi. (1, 5)

2.3 REHABILITACE

Cílem cvičení po spontánním porodu je povzbudit krevní oběh, urychlit zavínování dělohy a zajistit její správné uložení v malé pánvi polohováním na břicho a cvičením svalů pánevního dna. Cvičením se také podporuje laktace a urychluje se rekonvalescence po porodu.

- První den po porodu se doporučuje odpočívat a hodně pít. Asi po 6 hodinách se začíná s cvičením:
 - aktivní dechové cvičení hrudní a brániční
 - cvičení distální části DK
 - posilování svalů pánevního dna a prsních svalů
 - polohování na břicho (lehat na břicho na složený polštář na dobu 20 minut, 3-5krát za den, nenařídí-li lékař jinak).
- První den po císařském řezu se začíná s cvičením po 12 hodinách. Nedělka si pokrčí obě nohy v kolenu a vytáčí obě kolena u sebe střídavě vpravo a vlevo, klinká s koleny do stran. Jizva nesmí bolet! Cvičení je důležité pro peristaltiku střev.

Na břicho začíná nedělka po císařském řezu ležet na složeném polštáři, je-li vše v pořádku, od 5. dne.

- Druhý a třetí den po porodu i císařském řezu se přidává cvičení kyčelních kloubů a cviky v leže na břiše. Od 4. dne by se nedělka měla snažit v kleče udržet vtažené břicho a ve stoji cvičit správné držení těla.

Svaly i vazy jsou po porodu uvolněné a pánev je rozestouplá, proto by mělo být cvičení po dobu 2 měsíců lehké, ale účinné. Břišní svaly se začínají intenzivně posilovat až po ukončení šestinedělí.

Cvičení musí být pomalé, každý cvik pečlivě provedený s pravidelným dýcháním a vyprázdněným močovým měchýřem.

Cviky nesmějí být namáhavé, ale naopak mají působit ženě pocit osvěžení. (8)

2.4 NEPRAVIDELNÉ ŠESTINEDELÍ

2.4.1 Subinvoluce děložní, lochiometra

Subinvoluce děložní znamená pomalé zavínování dělohy, které se projeví již v prvních dnech šestinedělí, děložní fundus sahá výše, děloha je měkká, krvácení nebo očišky jsou hojnější, hrdlo se neuzavírá. Příčinou bývá nedokonalý uzávěr retroplacentárních cév tromby, které se odplavují např. při zvýšení nitrobřišního tlaku, při zakašlání, tlaku na stolicí, vstávání. Subinvoluce je častější u vícerodiček, u nichž převažují v děložní stěně vazivová vlákna a děložní retrakce je snižena. V poporodním období je zpomalená involuce rovněž po protrahovaném nebo operačním porodu. Příčinou ale mohou být i stavy závažnější, jako je retence části placenty nebo blan a endometria. Banální příčinou, na kterou nelze zapomínat, je přeplněný močový měchýř nebo rektum.

Lochiometra, hematometra vzniká u nedělek se zpomalenou děložní involucí, kde se krev nebo očišky hromadí v děložní dutině a nejsou děložní retrakcí vypuzovány. Měsnání očišek může být způsobeno uzavřením vnitřní branky (primární sectio caesare pro porodnický nezralý děložní hrdle), nebo jejím spazmem, retroverzí dělohy i následkem zánětu endometria.

Diagnóza se stanoví pomocí ultrasonografickým vyšetřením děložní dutiny, které zobrazí zmnožený děložní obsah a vyloučí placentární zbytky.

Léčba spočívá v podpoře zavínování dělohy. Provádí se zevní děložní masáž, podávají se uterotonika – Oxytocin i.v. nebo i.m., námelové preparáty. Při lochiometře je mnohdy nutná dilatace vnitřní branky. (1, 5)

2.4.2 Krvácení v šestinedělí

Každé krvácení v šestinedělí vyžaduje neodkladné vyšetření a léčení. Dle příčin dělíme krvácení v šestinedělí na ranné a pozdní.

A) RANNÉ

V poporodním období a raném šestinedělí může být příčinou krvácení:

- děložní hypotonie, atonie, subinvoluce,
- porodní poranění,
- zbytky placentární tkáně nebo plodových blan,
- hemokoagulační poruchy.

Prevence spočívá ve správném vedení porodu (regulace děložní činnosti), pečlivé kontrole placenty a celistvosti blan, revizi děložního hrdla a pochvy v zrcadlech.

B) POZDNÍ

V pozdním šestinedělí od 2.- 6. týdne může být příčinou krvácení:

- placentární nebo deciduální polyp,
- endometritida,
- menstruace,
- choriokarcinom,
- karcinom děložního hrdla.

- Placentární polyp (residua post partum)

vzniká z retinované části placentární tkáně, která si po určitou dobu zachovává svůj oběh, lepepevně k děložní stěně a nedělka po určitou dobu nekrvácí. Část lůžka později degeneruje, částečně se odlučuje, otevírají se uteroplacentární cévy. Fibrin ze sražené krve se usazuje na zbytku placentární tkáně, zvětšuje se v polypózní útvar, který vyplňuje děložní dutinu a je křehký. Děloha se snaží polyp jako cizí těleso vypudit kontrakcemi, které se projevují bolestmi v podbřišku. Nepravidelné krvácení zesiluje a může být velmi nebezpečné. (1, 5)

- Deciduální polyp

Vytváří se v místě inzerce placenty na přerušovaných uteroplacentárních septech z nalepeného fibrinu.

Diagnózu stanovíme palpačním vyšetřením. Děloha je větší, než odpovídá poporodnímu období, děložní hrdlo je přístupné pro prst v celém rozsahu. Ultrasonografické vyšetření dutiny děložní diagnózu potvrdí.

Léčbou polypu je revize děložní dutiny tupou kyretou pod clonou antibiotik, podání uterotonik. Získaný materiál je histologicky vyšetřen a rozliší oba typy polypů. (1, 5)

- Endometritida

Zánět sliznice děložní dutiny je provázen hojnými páchnoucími očišky, slabým krvácením, mírnými bolestmi v podbřišku a zvýšenou teplotou (1)

- Menstruace

Na konci šestinedělí se většinou u nekojících a někdy i kojících nedělek objeví krvácení připomínající menstruaci. Jde o krvácení anovulační, proto se nazývá také pseudo-menstruace. (1)

2.4.3 Infekce v šestinedělí

Puerperální infekce jsou častou příčinou mateřské morbidity. Mohou ohrozit ženu na životě i vývojem sepse. Častěji však po porodu per sectionem caesarem, než po porodu per vias naturales. (1)

- Puerperální sepse (horečka omladnic)

Horečka omladnic byla již ve starověku a středověku považována za následek retence očišek nebo retinovaných částí placenty.

Po porodu zůstává v děložní dutině po odloučení placenty plocha, která je nejsnazší vstupní branou infekce do organismu, podobně jako poranění hrdla, pochvy nebo hráze. Děložní dutina se brzy po porodu stává nesterilní, protože lochie jsou živnou půdou pro bakterie, které vzestupem z pochvy pronikají otevřenými porodními cestami do děložní dutiny, vejcovody na ovaria a pánevní peritoneum, cestou lymfatickou z endometria do myometria nebo hematogenně do celého organismu. (1, 5)

- Vznik infekce

Infekce vzniká v podstatě dvojím způsobem.

- infekce heterogenní
- infekce autogenní

Heterogenní infekce znamená, že nákaza byla zanesena do rodidel zvenčí. A to buď samotnou ženou při nedodržování hygienických zásad, zdravotnickým personálem při vnitřním vyšetření ženy a nebo za porodu, nesterilními nástroji, rukavicemi, tampony, vložkami.

Autogenní infekce vzniká mikroby, které byly přítomny v genitálním traktu již před porodem, nebo při infekčním ložisku v dutině břišní (apendicitida).

Klinické projevy puerperální infekce:

- lokální : infekce vulvy a pochvy, dělohy, děložního okolí, peritonea, cévní,
- celkové : puerperální sepse. (1, 5)

2.5 KLINICKÁ PÉČE

Po porodu nastávají v organismu ženy významné změny, jak po fyzické, tak po psychické stránce. Je to doba radosti, štěstí ale i starostí a vyčerpanosti. Bezprostředně po porodu potřebuje nedělka klid. Po převozu z porodního sálu na oddělení šestinedělí je žena uložena do čistého lůžka.

Porodní asistentka se seznámí s nedělkou, s průběhem těhotenství a porodu. Zkontroluje výšku děložního fundu, zevní krvácení, TK, puls a teplotu. Přesvědčí se o tom, zda se žena vymočila před převozem z porodního sálu a informuje ženu o hygienickém režimu oddělení.

Nedělka je poučena o nutnosti častého sprchování, čistotě rukou, oplachu rodidel po každém močení a stolici zvláště v prvních dnech, o infekčnosti očístků a používání sterilních vložek, které jsou na oddělení k dispozici.

Preferuje se časně vstávání z lůžka. Nejlépe už 6 hodin po porodu, jako prevence tromboembolických komplikací, usnadnění vyprazdňování močového měchýře a střev a odchod očístků či zavinování dělohy.

Úlohou porodní asistentky po celou dobu pobytu nedělky na oddělení je : sledovat pravidelné vyprazdňování močového měchýře (cévkování se provádí až po vyčerpání běžných prostředků, jako je např. teplá sprcha), odchod stolice, která obvykle odchází 2.poporodní den (při obstipaci se používají jako v gradivitě, nepříliš agresivní prostředky, nejlépe glycerinový čípek), dále kontroluje teplotu, počet pulzů, výšku děložního fundu, vzhled a množství očístků, hojení poporodního poranění, stav prsů a tvorbu mléka.

Ženy po císařském řezu se převáží na jednotku intenzivní péče. Po 24 hodinách mohou být při normálním pooperačním průběhu přeloženy k ostatním nedělkám na standardní oddělení, kde pomalu začínají s pohybovou aktivitou.

K fyziologickému průběhu šestinedělí přispívá i pravidelný režim, vhodná, kaloricky hodnotná a vyvážená strava s dostatkem tekutin (zejména mléka) a poporodní gymnastika.

Do domácí péče je žena propuštěna po spontánním porodu bez poranění i po epiziotomii za 72 hodin a po operačním porodu 5.-6. den. Doba pobytu na oddělení šestinedělí se postupně zkracuje. (1, 3, 6)

2.6 POSTNATÁLNÍ PÉČE

Nedělka je propuštěna do domácí péče ve stavu, kdy je schopna se postarat o sebe a dítě. Musí dodržovat všechny hygienické návyky tak, jak se naučila na oddělení šestinedělí, to znamená denně se sprchovat, omývat rodidla po močení a stolici, denně měnit osobní prádlo, lůžkoviny co nejčastěji. Důležitá je i péče o prsy.

Doma by měla mít připravený dobře větratelný pokoj, ve kterém bude trávit s dítětem první dny po propuštění.

Výživa kojící matky má být bohatá na bílkoviny, minerální látky a vitamíny. Nesmí být dráždivá, příliš kyselá nebo nadýmající. Ve stravě má převládat ovoce a zelenina, nikoliv sladkosti, tučná, přesolená a ostrá jídla. Také ztracené tekutiny kojením se musí nahradit. Žena by měla vypít denně asi 1,5 l tekutin jako jsou : neperlivé vody, čaje, ředěné ovocné šťávy a 0,5 l mléka.

Nikotin a alkohol přecházejí do mléka, proto by se jich měla nedělka vyvarovat.

Po porodu je doručena obvodnímu gynekologovi zpráva o průběhu porodu a šestinedělí, dětskému lékaři zpráva o novorozenci. Péči o nedělku převezme gynekologická ambulance. Po skončení šestinedělí ji vyšetří gynekolog, který zkontroluje zhojení poporodních poranění, uložení a velikost dělohy a stav děložního hrdla. Součástí prohlídky je také kontrola prsů. (1, 3, 6)

Průvodce spokojeným šestinedělím



Milá maminko,

v příštích několika měsících
Vás čeká jedno z nejdůležitějších
a snad i nejhezčích období života.
Období šestinedělí je pro každou ženu
velmi náročné, protože se organismus
vrací do stavu, v jakém byl před otěhotněním.



Narozením dítěte se počíná nová kapitola celé rodiny. Je to doba radosti, štěstí, ale i pláče a starostí.

Cílem tohoto informačního prospektu je poskytnout Vám v jednoduché formě moderní informace týkající se Vašeho zotavení z porodu a připravit Vás na příchod do domácího prostředí s novorozencem.

Veškeré informace v tomto prospektu se týkají : seznámení s oddělením šestinedělí, hygiena, péče o tělo, životospráva v šestinedělí, kojení, cvičení po porodu a první dny s dítětem doma. Také jsem zařadila pár „babských rad“ bylinek, které by Vám mohly pomoci při počínajících zdravotních potížích.

Věřím, že se tento prospekt stane Vaším průvodcem pro klidné a šťastné šestinedělí.

ŠESTINEDĚLÍ

Chovat dítě a starat se o něj, to je touha všech rodičů.

Příchod potomka změni navždy Váš život, ale jen málokdy se Vám bude zdát, že všechna ta těžká práce, nevyspání a neustálá péče o dítě nestojí za to.

Tato kapitola Vám poskytne praktické rady, se kterými budete mít opět pevnou půdu pod nohama.



Co je šestinedělí ?

Šestinedělí je období, které začíná dvě hodiny po porodu. Je doprovázeno plnou řadou změn, kdy se pohlavní orgány ženy vracejí postupně do stejného stavu, jako před otěhotněním, hojí se porodní poranění a mléčná žláza zahajuje svoji činnost.

Šestinedělí dělíme na časné, tj. prvních sedm dní po porodu, a pozdní.

Očistky

Po porodu začne každá šestinedělka **krvácet** z rodidel. Tomuto krvácení říkáme očistky. Očistky odcházejí většinou téměř po dobu 4-6 týdnů po porodu. Zpočátku mají červenou barvu a také jejich množství a intenzita krvácení je velmi podobná silnějším měsíčkům. Po několika dnech krvácení poněkud ustává a mění barvu do červeno-hněda a žluto-hněda. Postupně slábnou a zesvětlují se. Ve třetím týdnu se v očisticích objevuje hlen a dostávají šedobílou barvu.

Postupně se změni v jakýsi výtok a ten nakonec úplně ustane.

Po porodu

Dvě hodiny po porodu zůstává obvykle maminka na porodním sále, kde odpočívá pod zvýšeným dohledem porodních asistentek, které kontrolují stahování dělohy, intenzitu krvácení a krevní tlak. Teprve po dvou hodinách je rodička převezena na oddělení šestinedělí. Po porodu císařským řezem stráví většinou jeden až dva dny na jednotce intenzivní péče, a teprve potom je přeložena na běžné oddělení.



Převoz na oddělení šestinedělí

Dvě hodiny po porodu Vás porodní asistentka převezde na oddělení šestinedělí. Seznámí Vás s režimem na oddělení: kdy se měří teplota, krevní tlak, kdy je lékařská vizita, snídaně, oběd, večeře, návštěvy,... Dále Vám ukáže kde jsou sprchy, toalety, sesterna pro maminky a miminka nebo jídelna. Seznámí se z dokumentace s průběhem těhotenství a porodu. Zkontroluje, zda se zavínuje děloha a krvácení z rodidel, změří Vám krevní tlak, puls a teplotu.

Je dobré se dojit hned osprchovat

Pokud jste rodila přirozenou cestou, nejspíš máte oteklá rodidla. Proto je nejvhodnější se hned dojit nejlépe ještě za pomoci porodní asistentky (aby jste neomdlela) osprchovat chladnější vodou. V případě, že došlo k nástřihu hráze či porodnímu poranění v podobě malých trhlinek, doporučuje se pod proudem tekoucí vody první vymočení. Vyhněte se tak nepříjemnému pálení.

Tělesná hygiena

Nejen v porodnici, ale i doma byste měla dodržovat běžná hygienická opatření.

Oplachování rodidel je zpočátku vhodné po každém vymočení, stolici a kojení. Stejně tak výměna vložek.

Vložky mají být měněny nejen po každém kojení, ale tehdy, jsou-li prosáklé. V šestinedělí

se rozhodně nedoporučuje používání menstruačních tamponů.

Je třeba volit sprchování, koupel v šestinedělí není vhodná!



Hygiena prsou

Prsy si myjte denně vlažnou vodou bez mýdla, sušení bradavek a dvorců provádějte dotykem osušky, nikoliv třením. Prsy i bradavky si denně otírejte kouskem vaty namočeným v dětské pleťové vodě. Omývání bradavek a dvorců před kojením a po něm není nutné, po kojení si bradavky nechte oschnout na vzduchu před přiložením a zapnutím podprsenky. Před každou manipulací s prsy si důkladně umyjte ruce, aby se zabránilo přenosu infekce.

Vhodné je vkládat do podprsenek speciální prsní vložky, které vsají samovolně odcházející mléko. Prsní vložky je třeba vyměňovat po každém kojení!

Hojení porodního poranění

Drobná poranění pochvy a zevního genitálu se po porodu rychle zhojí. Nástřih hráze (episiotomie) se hojí asi dva týdny.

Při hojení poranění můžete pociťovat pálení, štípání, tahání a mírné bolesti. Aby se rána dobře hojila, je nutné se o ni starat – viz. odstavec *tělesná hygiena a péče o hráz*.

Péče o hráz

Při bolestivém otoku hráze aplikujte led opakovaně na ránu po dobu 20-30 minut. Také je dobré nechávat ránu „větrat“ na vzduchu a používat síťované kalhotky, které umožňují proudění vzduchu.

Sedejte si přes stranu, která není poraněná. V prvních dnech po porodu se s výhodou používá nafukovací kruh, na kterém není při sezení rána stlačována.

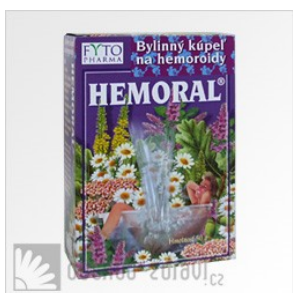


Hemoroidy

Hemoroidy má cca 80% všech žen, ale problémy s nimi nastávají až po porodu (vytlačení sliznice při porodu).

Nedají se nijak ovlivnit, bohužel v těhotenství a při porodu dojde téměř vždy k jejich zhoršení.

Bolestivé hemoroidy léčíme kompresí, ledovými obklady, mastmi, čípkami, dubovou kůrou – obklady, koupele.



Mimo jiné spočívá léčba i v úpravě životosprávy, strava (postupně) bohatá na vlákninu usnadní odchod stolice.

Jezte také hodně zeleniny a ovoce, výrazně se sníží obtíže provázející hemoroidy.



Životospráva

V období šestinedělí, ale i po něm se zaměřte na lehkou a vyváženou stravu s dostatkem bílkovin, vitamínů a minerálů. V prvních týdnech se snažte jíst stravu, která nenadýmá. Vše se přenáší k dítěti přes mateřské mléko a pro malé miminko takové jídlo působí problém. Jakmile se děťátko začne více pohybovat, můžete si již dát téměř vše, na co máte chuť.

Kojící žena nesmí hladovět

Potřebuje přibližně 2800 kalorií denně. Zdravá výživa s dostatečným množstvím zeleniny a ovoce (pokud možno ne kyselým) a dostatkem tekutin k podpoření tvorby mléka (2 – 3 litry denně) přispívá výraznou měrou k tomu, že se žena brzy začne cítit tělesně fit.

Denní spotřeba polotučného mléka by měla být okolo jednoho litru.

Tři bohatší jídla a lehčí přesnídávky složené z ovoce, sýrů či mléčných nápojů mezi jídly jsou dostačující k udržení vysoké hladiny energie a chrání před únavou.

Po dobu kojení je třeba omezit požívání černé kávy a černého čaje, neboť brání vstřebávání vápníku ve střevě.

Na co si dát pozor ?

- nadýmové druhy ovoce a zeleniny (hrušky, zelí, cibule, česnek, čerstvý chléb)
 - nadýmání a bolesti břicha u dítěte
- bílkoviny obsažené ve vejcích, sóji, pšenici, mořských korýších či rybách, citrusové plody, burské oříšky, kakao, konzervační látky, barviva, koření
 - vyvolávají u některých novorozenců alergie
- kolové a alkoholové nápoje a cigarety
 - vyvolává u dítěte neklid a nespavost, ale také raný návyk u dítěte
- léky se smí užívat pouze s vědomím lékaře

Zácpa

V průběhu prvních dvou poporodních týdnů se normalizuje hybnost střev. V této době je běžné nadýmání a zácpa. Na tomto stavu se podílí i snížený příjem tekutin během porodu, předporodní otoky, snížený břišní tonus, psychické vlivy (obavy z bolesti např.: z důvodu přítomnosti hemoroidů či šití po epiziotomii).



Není vhodné vyprazdňování dlouho oddalovat, protože střeva zlenivějí a správné peristaltice (pohybu střev) se pak těžce znovu učí.

Prevence zácpy

Než přistoupíte k podání projímadel (i ta se přenáší přes mateřské mléko k dítěti), zkuste nejdřív přirozenou cestu v podobě prevence.

Hodně pijte. Jezte zavařeniny . Jezte ovoce. Vypijte nalačno slabou černou neslazenou kávu nebo vlažnou vodu se špetkou soli. Cvičte, dýchejte do břicha.

K nevhodným potravinám patří:

- bílé pečivo a potraviny z bílé mouky (knedlíky, buchty, piškoty).
- potraviny, které činnost střev zpomalují (kakao, čokoláda, pudinky, kaše, paštiky)

Správnou činnost střev naopak podporují:

- celozrnné výrobky a obilniny (otruby, müsli, ovesné nebo pšeničné vločky)
- stejně jako ovoce se slupkami (švestky, jablka, třešně, meruňky)

Kojení

Kojení je přirozený děj, předpokládaný a připravovaný organismem matky v průběhu celého jejího života a zvláště během těhotenství. Nezáleží příliš na velikosti a tvaru prsů. Jediné na čem záleží, je jak často a jak správně budete dítě už od počátku přikládat k prsu. První přiložení k prsu by mělo být po narození ještě na porodním sále.

V prvních dnech pije dítě mlezivo. Je lehce stravitelné, kaloricky vydatné, s vysokým obsahem bílkovin, vitamínů a obranných látek.

Zdravé, donošené a správně kojené dítě nepotřebuje navíc čaj, ovocné šťávy ani žádné další tekutiny nebo jiné mléko do šesti měsíců života.



Zpočátku dítě pije velmi často, zhruba po 2-3 hodinách, 10-15x za den. Přibližně po 6. týdnu se dostaví v kojení určitá pravidelnost, doba mezi kojením se prodlužuje. Po 3 měsících, někdy i dříve, dítě vynechává jedno z nočních kojení. Stále však platí, že kojit je třeba tak často a tak dlouho, jak si dítě žádá.

Dostatek mléka :

- 6 - 8 pomočených plen za den je důkazem, že dítě má dostatečný přísun mléka.
- pamatujte, že ne každý pláč dítěte je projevem hladu
- bezpečným způsobem, jak tvorbu mléka opět zvýšit, je častější přikládání k oběma prsům v průběhu jednoho kojení a zvláště časté kojení v noci.

Technika kojení

Správné držení prsu: prsty se nesmějí dotýkat dvorce, prs je podpírán zespodu všemi prsty kromě palce, palec je položen vysoko nad dvorcem. Tlak palce na prsní tkáň umožní napřímení bradavky.

- prs musí být dítěti nabídnut tak, aby uchopilo nejen bradavku, ale co možná největší část dvorce.

Hlavní zásady: zvolit pohodlnou pozici pro matku i dítě, dítě přikládáme k prsu, nikoli prs k dítěti, dítě leží na boku, obličej, hrudník, břicho i kolena směřují k matce. Ucho, rameno a kyčle dítěte jsou v jedné linii.

Známky správné vzájemné polohy matky a dítěte

Matka: nic ji nebolí – bradavka, ramena, záda, ruce. Tkáň prsu se před ústy dítěte nenapíná. Vypuzovací reflex je funkční, bradavka není poškozená ani oploštělá, po kojení je prs vyprázdněný.

Dítě: nešpulí rty, nevpadávají mu tváře. Saje dlouhými doušky, při sání nesrká. Dítě volně dýchá, špičkou nosu odtlačuje prsní tkáň, je spokojené.

Nesprávné držení prsu

- prsty matky se dotýkají dvorce v místech, kde by měly být dásně dítěte.



Polohy při kojení

Poloha kolébka: hlavička dítěte

je položena v ohbí Vaší paži. Podložte si ruku polštářem, abyste do ní během dlouhého kojení nedostala křeč. Tato poloha může být nevhodná pro matky, jenž prodělaly císařský řez, a to kvůli poloze nohou miminka přes Vaše břicho.



Poloha tanečnicka: miminko leží na matčině

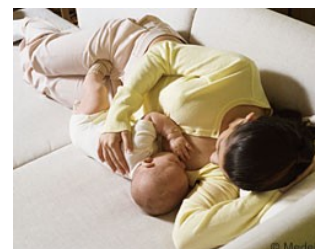
předloktí, druhou rukou si matka přidržuje prs. Je vhodné podepřít předloktí polštářem. Výhodou této polohy je, že maminka může během kojení měnit prsy, aniž by měnila způsob držení dítěte. Maminka má také kontrolu nad pohyby hlavy dítěte. Tato poloha je vhodná pro předčasně narození děti nebo děti mající problémy se správně přisát.



Boční „fotbalové“ držení: miminko leží na matčině předloktí, nohy dítěte jsou položeny podél matčina boku. Tato poloha je vhodná pro děti slabé, neklidné a předčasně narozené. Maminka po císařském řezu si chrání své jizvy před kontaktem s tělem miminka.



Poloha v leže: dítě leží na boku podél boku matky, tělo má přitisknuté k matčinu tělu, obličej převrácený k matce. Matka je mírně prohnutá v kříži, aby její břicho nebránilo těsnému přiložení dítěte.



Bolestivost bradavek

V prvních dnech, než se bradavky „otuí“, je jejich bolestivost běžným jevem. Častým důsledkem je právě nesprávná technika kojení, kterou je v tom případě vhodné konzultovat s dětským lékařem.

Když necháte bradavku mezi krmeními uschnout na vzduchu, měla by bolest polevit. Je také dobré nechat na bradavce zaschnout kapku mléka. Pokud se bolest nezmírní a praskliny se naopak zvětší, lékař vám předepíše mast (např. Bepanthen). Jsou to masti s obsahem vitamínu A a D.



Jak předcházet bolestivým prsům?

Zahajte kojení do 1 hodiny po porodu. Nepodávejte dítěti jiné tekutiny než mateřské mléko. Užívejte správnou techniku kojení, měňte během kojení polohu. Dbejte na to, aby podprsenka vaše prsy netísnila. Již od prvních dnů podprsenku noste na den i na noc. Používejte jednorázové vložky do podprsenky a často je vyměňujte! Neužívejte masti, které zadržují vlhkost, a nemyjte si bradavky mýdlem, tím byste přecitlivělou kůži podráždila.



Vpáčené či ploché bradavky

Problémem při kojení, který brání dítěti v pití, mohou být i vpáčené bradavky, které nemůže dobře uchopit. Je vhodné vpáčenou bradavku před začátkem kojení lehce podráždit dotykem studené žínky či pleny, aby vystoupila.

Většinou bývá vpáčená jen jedna bradavka a dítě potom dává přednost pití z druhého prsu. Proto je nutné z plochého prsu zpočátku mléko odstříkat nebo odsát odsávačkou. Další možností při vpáčené bradavce je použití silikonového kloboučku, který při sání bradavku povytahuje. Doporučuje se ale jako krátkodobé řešení, neboť dítě by si mohlo na kojení přes klobouček zvyknout.

Cvičení po porodu

Jaký je cíl cvičení ?

Povzbudit krevní oběh a laktaci, předcházet zánětu žil a trombózy, urychlit zavínování dělohy.

Cvičením svalů pánevního dna a posílením svalů, které byly těhotenstvím a porodem oslabeny, urychlit návrat do kondice, jaká byla před těhotenstvím.

Začínáme s cvičením

Cvičení přizpůsobte svému zdravotnímu stavu a průběhu porodu.

Cviky cvičíme v dobře vyvětraném pokoji, vhodná doba ke cvičení je ráno před snídaní. Každý cvik opakujeme 5-10x.

Začínáme cvičit 12 až 24 hodin po porodu. Před cvičením musíte být vymočené.

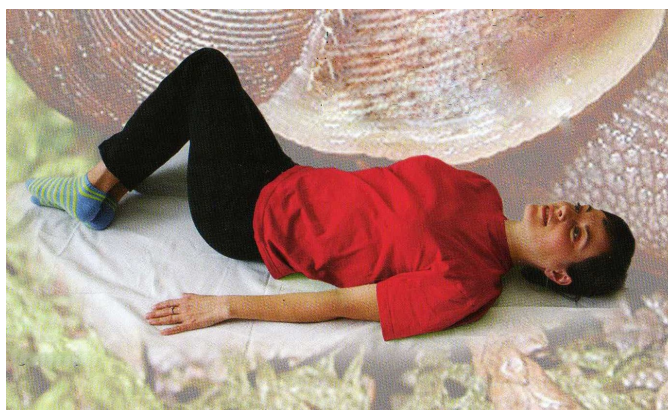
1. Polohování na břicho pro zavínutí dělohy provádíme několikrát denně, nejlépe po kojení od deseti minut až do jedné hodiny. Záleží na Vás jak dlouho v poloze na břicho vydržíte. Břicho podkládejte polštářem.
- 2) Vleže na břicho složíme čelo na pokrčené ruce. S nádechem stáhneme hýždě, pochvu i konečník, chvíli vydržíme a s výdechem povolíme. Pokud nemáte zcela zhojenou hráz po epiziotomii, cvičte jen opatrně a pomalu.



-
- 3) Vleže na zádech s nataženýma nohama položte ruce podél těla. Nadzdvihněte jednu nohu cca 15 cm nad podložku a kroužte nohou v kotníku.



- 4) Vleže na zádech položte ruce podél těla. Pokrčte nohy a vytácejte kolena střídavě na obě strany. Kolena jsou stále u sebe.



Doporučení:

- cvičit tak, aby člověk nepocíťoval svalovou únavu, přiměřeně zvyšovat dávky
- v šestinedělí cvičení bez poskoků, otřesů
- ke sportování je možné se vrátit 8 týdnů po porodu
- jízda na kole je možná od zahojení poporodních poranění
- od 3. měsíce po porodu se lze vrátit k běžnému cvičení
- kojení a plavání se nevyklučuje. Vždy je nutné dbát na suchý oděv, po plavání se doporučuje převléknout do náhradních plavek či trička.

Oblečení nedělek

Oblečení v šestinedělí má být pohodlné. Spodní prádlo by mělo být především bavlněné. Doporučovány jsou jednorázové kalhotky, jsou vyrobeny z měkkých, vzduch propouštějících vláken, které nedráždí pokožku.

Šaty buď rozepínací, kvůli snadnému kojení, nebo halenky.

Kojící nedělkky mají mít bavlněné »mateřské« podprsenky vhodné velikosti a často je mají vyměňovat, zejména pokud jsou na nich skvrny od mléka.

Obuv by měla mít jen nízký podpatek.



Spánek a klid

V prvních 48 hodinách se Váš zájem bude nejspíše soustředit na to, jak jste unavená a rozbolavělá. Častá je také úleva z toho, že už máte vše za sebou. Dítě bude pravděpodobně také ponejvíce spát, proto je důležité toho využít a odpočívat, aby jste nabrala sílu. Máte před sebou totiž důležitý úkol! Dokázat se postarat o miminko a připravit se na odchod domů.

Potřebovala by jste se důkladně vyspat, ale nedokážete dlouho usnout? Kromě plačícího dítěte to může mít i další možné příčiny: můžete mít po porodu stále vysokou



hladinu adrenalinu v krvi a je třeba počkat dokud se nesníží, na oddělení ale může být i v noci příliš velký hluk, nebo se prostě bojíte usnout příliš tvrdě kvůli tomu, že by Vás dítě mohlo v noci potřebovat.

Pokud pocítujete, že Vám nedostatek spánku vadí, řekněte to lékaři, nebo si zkuste zdřímnout i během dne spolu s miminkem.

Odchod s dítětem domů

Poprvé může být odchod z porodnice s novorozeným dítětem stresující. Před odchodem se ještě ujistěte, že si dokážete se základní péčí o dítě a sebe samou poradit. Pokud máte nějaké pochybnosti, zeptejte se na vše potřebné porodní asistentky.

Jakmile s miminkem přijedete z porodnice domů, možná budete mít pocit, že se všechno musí točit kolem něj a že ho musíte za každou cenu uchovávat ve sterilní čistotě. Rozhodně však nezapomínejte na sebe.

Režim dne

Nejdůležitější částí denního programu maminky v šestinedělí je kojení. Režim jejího dne je plně podřízen péči o kojence a je velmi vyčerpávající. Proto by nedělka neměla být příliš zatěžována starostmi o domácnost, alespoň v prvních týdnech šestinedělí.

Výpomoc s vedením domácnosti, především s nákupem, úklidem, případně s péčí o starší děti může poskytnout manžel nebo matka, tchýně, jiná příbuzná.

Maminka by měla využít každé možnosti k odpočinku a ke spánku a to i během dne. Spánek je pro nedělku důležitý pro načerpání tělesných sil i pro duševní odpočinek.

První procházka

V denním programu by si měla maminka najít čas na cvičení a na procházky s dítětem. Při vhodném počasí může vyjít s kočárkem za 4 až 5 dnů po návratu z porodnice, zprvu lépe s doprovodem. Závisí to ovšem na mnoha okolnostech: na roční době, počasí, na okolí bydliště. K první vycházce je nejlépe vybrat pěkný den bez větru, mrazu nebo deště. V parném létě je vhodný večerní chládek, v zimě naopak polední doba.





Poporodní blues

Po narození miminka ve vašem těle klesá hladina hormonů (prolaktinu a estrogeneru), a Vy tak můžete prožívat prudké změny nálad a rozladění. Po návratu z porodnice můžete být podrážděná, plačtivá, úzkostná, často reagujete neadekvátně situaci. To všechno je do určité míry normální.

K životní realitě čerstvé matky patří mastné vlasy, neuklizený byt a šestinedělní pofňukávání. Není nic neobvyklého, když se maminka po porodu cítí smutná, mívá občas úzkosti a někdy trpí nespavostí.

Je to normální reakce na prožitý stres a novou životní situaci s novými starostmi. Zde je zvláště důležitý dostatek spánku a možnost odpočinku. Zcela nezastupitelnou roli má i přítomnost někoho blízkého. Pokud máte pocit, že poporodní blues dostihlo i Vás, nestyďte se o svých pocitech mluvit s okolím, především se svým partnerem.



Takovými stavy po porodu trpí až osmdesát procent všech maminek!

Za normálních okolností tento stav postupně mizí zhruba od desátého dne po porodu. Pokud to mu tak není, měla by se žena poradit s lékařem.

S klidným srdcem nepřijímejte v šestinedělí hosty. I když se příbuzní a známí doslova hromadí u dveří, pokud se na jejich přítomnost necítíte, nebojte se návštěvy odložit. Místo toho, abyste vařila kávu a mazala chlebičky, si raději odpočiňte.

Vyšetření po porodu

Po šesti týdnech byste měla být téměř v pořádku, lékař musí zjistit, zda se všechno vrátilo do stavu jako před těhotenstvím, proto byste měla po šestinedělí navštívit svého gynekologa.

Pokud se ale už během šestinedělí vyskytnou nepředvídané komplikace, je nutné vyhledat lékařskou péči bezodkladně.

Jak prohlídka po šestinedělí probíhá ?

- Lékař Vám změří krevní tlak
- Zaznamená Vaši tělesnou hmotnost
- Zkontroluje prsa a bradavky
- Prohlédne břicho, zda se děloha stáhla do původní velikosti
- Zkontroluje všechny operační rány (po episiotomii nebo po císařském řezu) a jejich zhojení.
- Prohlédne ve vaginálních zrcadlech pochvu a odebere stěr z děložního čípku
- Při podezření na chudokrevnost odebere krev na vyšetření krevního obrazu.



Menstruace

S menstruací je to u každé ženy velice individuální. Po šestinedělí většinou dostane normální měsíčky, jaké měla před otěhotněním. Může se ale stát, že vlivem intenzivního kojení se menstruace nedostaví hned, ale až po delší době (třeba i po jednom roce). Pokud nekojíte nebo jste kojila jen krátce, měla by se menstruace obnovit během dvou až čtyř měsíců po porodu. Jestliže však kojíte déle, pak se nemusí obnovit do té doby, dokud dítě nezačne jíst tuhou stravu a nebo dokonce i později.

V žádném případě to však neznamena, že byste nemohla přijít znovu do jiného stavu.

Kojení není antikoncepce!

Antikoncepce



Na antikoncepci je nejlépe pomýšlet ihned v šestinedělí. Je důležité si uvědomit, že i když dosud nemenstrujete, přesto můžete otěhotnět během jednoho nebo dvou měsíců, neboť ovulace nastává již před první menstruací. Kojením se sice pravděpodobnost otěhotnění snižuje, nejedná se však o antikoncepční metodu.

Druhy antikoncepce

Jednou z nejčastěji doporučovaných antikoncepčních metod po porodu je *prezervativ*. V tomto období zvýšeně hrozí poševní infekce, i to je jedním z důvodů, proč si vybrat kondom. Dalším vhodným způsobem ochrany je *nitroděložní tělísko*, které lze zavést ihned po porodu.

Pokud nekojíte, můžete užívat *hormonální antikoncepci*, ale při kojení to lékaři nedoporučují, neboť estrogeny v tabletkách mohou nepříznivě ovlivnit tvorbu mléka. Během kojení lze užívat hormonální tablety obsahující pouze progesteron, ty je však zapotřebí užívat denně ve stejnou dobu, aby byly účinné.

Návrat k sexu

Kdy je možné začít se sexem? Lékaři obvykle doporučují konec šestinedělí, nejlépe je ale začít, až se na to oba budete cítit. Dočasný nezájem o sex je naprosto normální, stejně jako pocity bolesti nebo citlivosti, které vedou k odmítání pohlavního styku.

Milostná předehra je v tomto období důležitější než jindy, neboť žlázy, které zvlhčují oblast pochvy nemusí krátce po porodu správně pracovat a někdy je tedy za potřeby použít lubrikační krém nebo gel.

Není nijak neobvyklé, že i otcové ztratí po narození dítěte zájem o sex, zejména pokud dítě spí s rodiči ve společné ložnici.

Oba musíte být na tyto problémy připraveni a nebrat si je osobně. Nejlepším řešením je být otevření a o všech problémech si promluvit.

Léčivé bylinky

- KOJENÍ

Bedrník anýz - *Pimpinella anisum*

Léčivá látka: plody anýzu,
používají se nejen jako léčiva, ale i jako koření.
Pronikavě voní a chutnají sladce.

Hlavní účinek: podporují sekreci mléčných žláz.

Další účinky: uvolňují hleny, zmírňují křeče, plynatost, kašel, mají baktericidní účinky, uklidňují zažívací ústrojí a psychiku, osvěžují dech. Užívají se při kojení na zvýšení sekrece mléka (je součástí prsních čajových směsí). U kojenců osvědčeně zmírní plynatost. Dále se využívá při obtížích v přechodu, na uklidnění trávicího traktu, záněty horních cest dýchacích, při onemocnění a infekci močových cest, astmatu a zvětšení prostaty.



Použití, způsob přípravy: 2 čajové lžičky plodů anýzu se rozdrtí, aby se účinné složky snáze uvolnily a přelijí se šálkem vařící vody. Užívá se čerstvý!

Upozornění: Nedoporučuje se při žaludečních vředech a zánětech střev. Výjimečně může vyvolat bolesti hlavy, žaludeční nevolnost a zvracení.

Léčivé bylinky

- PORODNÍ PORANĚNÍ

Kontryhel obecný - *Alchemilla vulgaris*

Léčivá látka: přizemní listy s řepíky nebo kvetoucí nat'. Je bez vůně a chutná svíravě hořce.

Hlavní účinek: tiší bolest a listy položené na bolavá místa hojí otevřené rány a otoky.

Další účinky: blahodárně působí při poruchách menstruace, a výtoku. Je velkým pomocníkem pro ženy, které jsou náchylné k potratům, upevňuje plod, neboť posiluje ochablé vazivo dělohy. Kontryhel pomáhá také při nespavosti, odstraňuje bolesti hlavy, posiluje nervovou soustavu a pročišťuje krev.



Použití, způsob přípravy:

- Čaj

Jednu vrchovatě naplněnou lžící dáme do ¼ litru vody, jenom spaříme a necháme krátce vyluhovat.

- Obklad

Potřebné množství čerstvých rostlin rychle umyjeme, rozmělníme na desce válečkem na nudle a pak přiložíme.

- Koupel

Pro celkovou koupel použijeme 200 g sušených, nebo několik hrstí čerstvých bylin, které dáme na noc do nádoby se studenou vodou. Následující den vše zahřejeme a tekutinu přilijeme do koupele.

Léčivé bylinky

- PORODNÍ PORANĚNÍ

Třezalka tečkovaná (*Hypericum perforatum*)

Léčivá látka: rozkvétající nať, chutná mírně
hořce a svíravě

Hlavní účinek: je protizánětlivá, hojivá, mírní
poporodní deprese

Další účinky: může pomoci při léčení
premenstruálního syndromu, pomáhá tišit
chronické bolesti, může pomáhat při redukci
váhy. Třezalka podporuje také zdravý spánek
a může pozitivně ovlivňovat únavu, ospalost
a nedostatek energie.



Použití, způsob přípravy:

- Čaj

Čerstvé květy umyjeme, pokrájíme a dáme do skleněného džbánu a zalijeme vroucí vodou. Čerstvé byliny vyluhujeme velmi krátce (půl minuty). Čaj musí být světlý, bledožlutý. Sušené květy necháme vyluhovat 2 minuty.

- Janův olej

Květy volně naplníme po hrdlo láhve, přelijeme horkým olivovým olejem, tak aby byl dva prsty nad květy. Necháme ustát 14 dnů na slunci.

- Sedací koupel

Pro sedací koupel použijeme 100 g sušených nebo několik hrstí čerstvých květů, dáme je na noc do nádoby se studenou vodou. Následující den vše zahřejeme a tekutinu přelijeme do sedací nádoby - lavoru.

Léčivé bylinky

- **BOLESTIVÉ BRADAVKY**

Měsíček lékařský - *Calendula officinalis*

Léčivá látka: je květ, přesněji řečeno obvodové okvětní jazýčky. Je slabě aromatický, chutná slane nahořkle

Hlavní účinek: při zevním potírání je protizánětlivý, uklidňuje a urychluje hojení trhlinek na prsních bradavkách při kojení – pro dítě toxický není.

Další účinky: ovlivňuje činnost jater a žlučníku, zlepšuje činnost trávicí soustavy.

Působí na nervový systém, má mírně sedativní účinky. Zlepšuje práci srdce, používá se v gynekologii na ženské potíže buď samostatně, nebo v kombinaci s řebříčkem nebo kontryhelem. Bylo zjištěno protirakovinné působení měsíčku, zejména v oblasti trávicího traktu a ženských orgánů.

Použití, způsob přípravy:

- *Měsíčkový olej*

Květy volně naplníme po hrdlo láhve, přelijeme horkým olivovým olejem, tak aby byl dva prsty nad květy. Necháme ustát 14 dnů na slunci.

- *Mast*

Čtyři hrsti okvětních lístků spaříme v 500g rozpáleného sádla. Sejmeme z plotny, přikryjeme a necháme přes noc vystydnout. Příští den už jen lehce zahřejeme, přecedíme a ještě vlažnou mast plníme do kelímků.



ZÁVĚR

Narozením dítěte se počíná nová kapitola celé rodiny. Je to doba radosti, štěstí, ale i pláče a starostí. Proto věřím, že ženám po porodu tento informační prospekt a celá moje práce pomůže získat dostatek informací o možnostech, které se jim – a vůbec všem, kteří se o nedělky budou starat – během šestinedělí nabízejí, a že díky těmto informacím bude pro ženy po porodu celé období šestinedělí, ale i po něm, příjemným a cenným zážitkem bez složitých problémů.

Pro zpestření celé práce jsem přidala na konec edukačního prospektu bylinky, které by mohly ženám pomoci s malými problémy týkající se stavu po porodu.

Věřím, že se tento prospekt stane pro nedělky průvodcem, jenž jim pomůže prožít klidné a šťastné šestinedělí, ale i období po něm.

SEZNAM LITERATURY

1. ČECH, Evžen; HÁJEK, Zdeněk; MARŠÁL, Karel; SRP, Bedřich a kol. *Porodnictví*. 2. přepracované a doplněné vydání Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1313-9
2. ČECHOVÁ, Věra; MALLANOVÁ, Alena; ROZSYPALOVÁ, Marie. *Speciální psychologie*. Brno : NCO NZO, 2003. Tirážní znak 57-862-03
3. ČEPICKÝ, Pavel. *Péče o ženu v porodnici a v šestinedělí*. Praha : Státní zdravotní ústav, 2004. ISBN 80-7071-244-9
4. Edukace v kontextu vývoje medicíny. *Psychoedukace*, 2005, roč. 2, č. 3, s. 3 – 5.
5. ROZTOČIL, Aleš. *Porodnictví*. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Brno : 2001. ISBN 80-7013-339-2
6. SAUNDERSOVÁ, Grace. *Průvodce spokojeným mateřstvím*. Brno : Computer Press, a.s., 2007. ISBN 978-80-251-1827-6
7. SCHNEIDROVÁ, Dagmar a kol. *Kojení. Nejčastější problémy a jejich řešení*. Praha : Grada Publishing 2006. ISBN 80-247-1308-X
8. Volejníková, Hana. *Cvičení v práci porodní asistentky*. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. 3. upravené vydání Brno : 2002. ISBN 80-7013-351-1
9. WIKIPEDIE. Otevřená encyklopedie. *Vzdělání*. Veškerý text je dostupný za podmínek GNU Free Documentation License. Článek je dostupný na WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Edukace>>.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

apod. a podobně

atd. a tak dále

i. v. intravenózní

i. m. intramuskulární

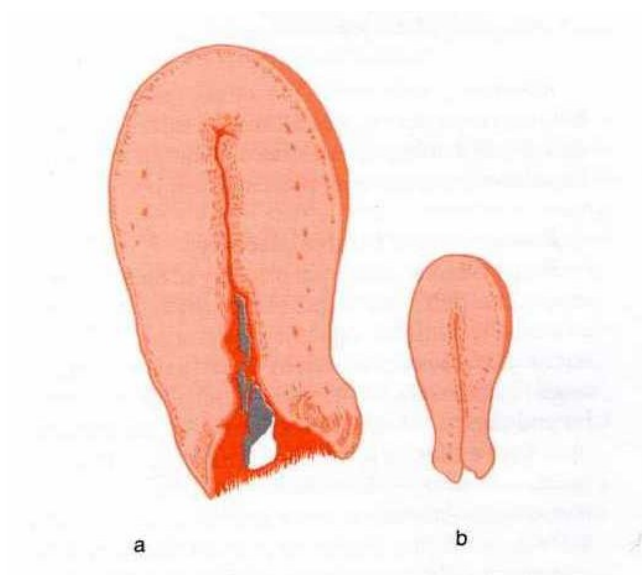
např. například

obr. obrázek

SEZNAM PŘÍLOH

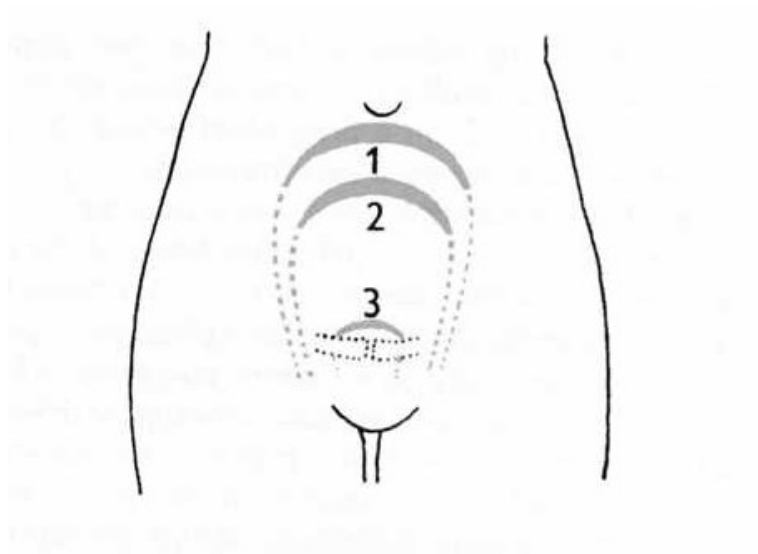
Příloha č. 1	Obrázek č.1 - Průřez dělohou po porodu a netěhotnou dělohou.....	52
Příloha č. 2	Obrázek č.2 - Involuce dělohy po porodu.....	53
Příloha č. 3	Obrázek č.3 - Mastitis puerperalis.....	54

PŘÍLOHA č. 1



Obrázek 1 – průřez dělohou po porodu (a) a netěhotnou dělohou (b)

PŘÍLOHA č. 2



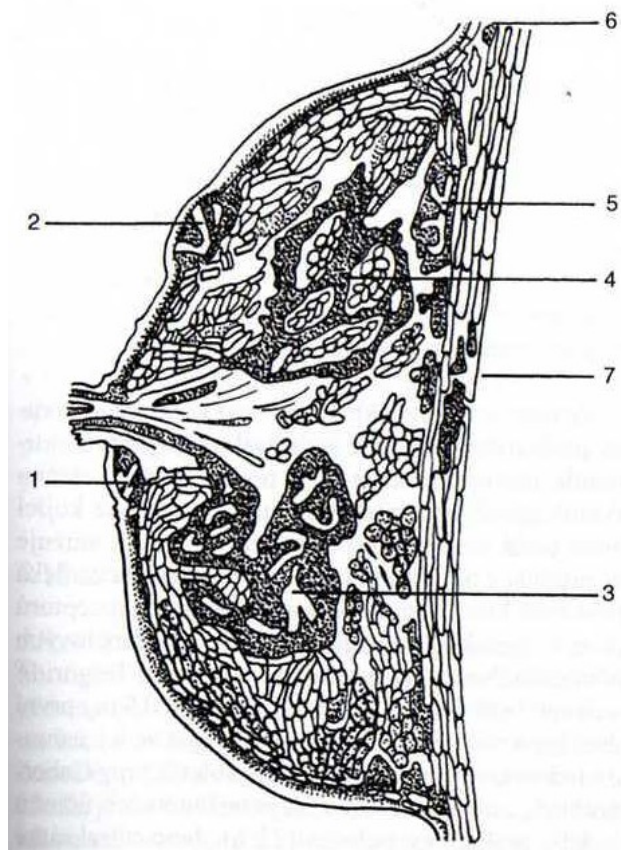
Obrázek 2 – involuce dělohy po porodu

1 – první poporodní den

2 – čtvrtý poporodní den

3 – sedmý až desátý poporodní den

PŘÍLOHA č. 3



Obrázek 3 – Mastitis puerperalis

1. subareolární absces
2. podkožní absces
3. mastitis parenchymatosa
4. mastitis interstitialis
5. retromární absces
6. fascia pectoralis
7. absces ve velkém prsním svalu