

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

**PŘÍPRAVA K PORODU Z POHLEDU ŽEN
ABSOLVUJÍCÍCH PŘEDPORODNÍ KURZY**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VERONIKA JIREŠOVÁ

Praha 2016

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

**PŘÍPRAVA K PORODU Z POHLEDU ŽEN
ABSOLVUJÍCÍCH PŘEDPORODNÍ KURZY**

Bakalářská práce

VERONIKA JIREŠOVÁ

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Porodní asistentka

Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová, PhD.

Praha 2016



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

Jirešová Veronika
3. A PA

Schválení tématu bakalářské práce


Na základě Vaší žádosti ze dne 27. 2. 2015 Vám oznamuji
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Příprava k porodu z pohledu žen absolvujících předporodní kurzy

*Preparation for Childbirth from the Perspective of Women Attending
Antenatal Courses*

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

V Praze dne: 2. 11. 2015


doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze 31. 3. 2016

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala Mgr. Haně Tošnarové, PhD., za vedení mé práce a čas tomu věnovaný. Též za cenné rady, trpělivost a zkušenosti, které mi předala. Dále bych chtěla poděkovat ÚPMD Praha Podolí za umožnění a poskytnutí rozhovorů v jejich porodnici. Také bych chtěla poděkovat porodní asistenci paní Mrkvičkové, která mi velice pomohla a poskytla spoustu informací týkajících se předporodních kurzů.

ABSTRAKT

JIREŠOVÁ, Veronika. *Příprava k porodu z pohledu žen absolvujících předporodní kurzy*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová Ph.D. Praha. 2016. 58 s.

Tématem bakalářské práce je příprava k porodu z pohledu žen absolvujících předporodní kurzy. Teoretická část popisuje historii porodnictví a předporodních kurzů. Bakalářská práce řeší specifické období těhotné ženy, přípravné kurzy k porodu, jejichž snahou je ženu, v případě zájmu i jejího partnera, připravit na porod a následné rodičovství. V bakalářské práci je dále zmíněné těhotenské cvičení a různé druhy sportů, jež jsou vhodné či nevhodné v těhotenství. Práce se věnuje i průběhu porodu a okrajově je zmíněno šestinedělí, kojení a péče o novorozence. Praktická část je zaměřená na rozhovory s ženami, které chtějí navštívit předporodní kurzy. Rozhovory jsou vedeny za účelem zjištění informovanosti žen o kurzech a důvodech jejich navštěvování. Následně jsou rozhovory vedeny s totožnými ženami po porodu, za účelem zjištění zda se dle jejich názoru splnila všechna očekávání od předporodních kurzů či nikoliv. Dále jsou otázky zaměřeny na přítomnost partnera u porodu a využití znalostí z předporodních kurzů u porodu.

Klíčová slova

Porod. Předporodní kurzy. Šestinedělí. Těhotenské cvičení. Těhotenství.

ABSTRACT

JIREŠOVÁ, Veronika. *Preparation for Childbirth from the Perspective of Women Attending Antenatal Courses*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Mgr. Hana Tošnarová Ph.D. Prague. 2016. 58 pages

The topic of this bachelor dissertation is the preparation for childbirth from the point of view of women who take part in prenatal courses. The theoretical part describes the history of obstetrics and prenatal courses. The bachelor dissertation deals with a specific period of the woman's pregnancy and with courses preparing her for the delivery, the aim of which is to prepare her and, if required, also her partner, for the childbirth and the subsequent parenthood. The bachelor dissertation also deals with pregnancy exercises and various kinds of sports which are during pregnancy suitable and which are unsuitable. The dissertation also pays attention to the course of the delivery, and on the side-line mentions the postpartum period, breastfeeding and the care for the newly-born baby. The practical part focuses on interviewing women who wish to take part in prenatal courses. The goal of these interviews is to establish to what degree are the women informed about these courses, and what made them to attend them. And the same women are interviewed again after the childbirth, asking them whether they think that all their expectations from these prenatal courses were met or not. Other questions focused on the partner's presence during the delivery and utilisation of the knowledge acquired in these courses during the delivery.

Keywords

Childbirth Delivery. Prenatal courses. Postpartum period. Pregnancy exercises. Pregnancy.

OBSAH

ÚVOD	9
1 HISTORIE ASISTENCE V PORODNICTVÍ	11
1.1 HISTORIE PŘEDPORODNÍCH KURZŮ	12
2 TĚHOTENSTVÍ	15
2.1 STRAVA BĚHEM TĚHOTENSTVÍ	15
2.2 FYZICKÁ A PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ V TĚHOTENSTVÍ	16
2.2.1 PREVENCE PORANĚNÍ HRÁZE.....	19
3 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ	21
4 PŘEDPORODNÍ KURZY	23
4.1 VOLBA PORODNICE A TAŠKY DO PORODNICE	24
4.2 PUPEČNÍKOVÁ KREV	25
4.3 PORODNÍ PLÁN	25
4.4 DOPRAVA A CESTOVÁNÍ	26
5 POROD	28
5.1 PŘÍJEZD DO PORODNICE	28
5.2 DOBY PORODNÍ.....	29
5.3 DÝCHÁNÍ BĚHEM PORODU.....	30
5.4 PORODNÍ ÚLEVOVÉ POLOHY	31
5.5 BLÍZKÁ OSOBA U PORODU	32
5.5.1 DULA U PORODU.....	32
5.6 TLUMENÍ BOLESTI PŘI PORODU	33
5.6.1 MASÁŽ A ESENCIÁLNÍ OLEJE	33
5.6.2 EPIDURÁLNÍ ANALGEZIE	34
5.6.3 SYSTÉMOVÁ ANALGEZIE	34

6	ŠESTINEDĚLÍ, KOJENÍ A PÉČE O DÍTĚ.....	35
7	KVALITATIVNÍ PRŮZKUM.....	37
	7.1 PRVNÍ ČÁST PRŮZKUMU	38
	7.1.1 VÝSLEDKY PRVNÍ ČÁSTI PRŮZKUMU.....	44
	7.2 DRUHÁ ČÁST PRŮZKUMU	47
	7.2.1 VÝSLEDKY DRUHÉ ČÁSTI PRŮZKUMU.....	57
8	DISKUZE.....	62
	8.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	63
	ZÁVĚR.....	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
	PŘÍLOHY	

ÚVOD

Těhotenství je velmi krásné období, ale přináší i spoustu změn. Většina žen během svého těhotenství prožívá strach, nejistotu a klade si spoustu otázek, na která sama nezná odpověď. Přesto je radost z dítěte obrovská. Bakalářská práce se bude zabývat přípravou k porodu z pohledu žen, jež absolvovaly přípravné kurzy k porodu. Téma je stále aktuální a diskutované. Bylo zjištěno, že za rok 2015 průměrně navštívilo předporodní kurzy v ÚPMD (Ústav pro péči o matku a dítě) Praha Podolí kolem 960 těhotných žen. Průměrná měsíční návštěvnost kurzů tedy činí 80 těhotných žen (ÚPMD, 2015).

Jestliže si těhotná neví rady a chtěla by se o těhotenství, porodu či šestinedělí a péči o miminko dozvědět více, je doporučováno navštívit předporodní kurzy a zde se od odborníka dozvědět vše potřebné.

Bakalářská práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část práce se bude zabývat obdobím týkajícím se těhotenství, porodu a okrajově se dotkne i poporodního období, kde bude zmíněno šestinedělí, péče o dítě a kojení. V práci bude také stručné shrnutí historie, bude zde zahrnuto těhotenství jako takové, těhotenské cvičení a sportovní aktivity vhodné i nevhodné v těhotenství. Dále bude práce řešit, kdy má žena přijet do porodnice, jak bude porod probíhat, možnosti péče a služeb nabízené porodnicí, jako je například blízká osoba či dula u porodu a různé úlevové polohy či tlumení bolesti.

Praktická část práce bude věnována kvalitativnímu průzkumu ve formě polostrukturovaných rozhovorů se ženami, které chtějí absolvovat předporodní kurzy, se záměrem zjistit a dozvědět se, co považují za důležité před porodem. Druhá část průzkumu je orientována na dotazované ženy, zda se kurzy ukázaly být pro ně efektivní.

Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byl stanoven následující cíl:

Cíl 1: Seznámit porodní asistentky, veřejnost a studenty nelékařských zdravotnických oborů s problematikou předporodních kurzů, porodu a šestinedělí.

Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Hlavní cíl 1: Zjistit důvody těhotných žen pro absolvování předporodních kurzů

Dílčí cíl 1: Zjistit informovanost těhotných žen o průběhu porodu před absolvováním

předporodních kurzů

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda je blízká osoba důležitá u porodu

Dílčí cíl 3: Zjistit, zda rodičky považují předporodní kurzy za efektivní

Hlavní cíl 2: Splnilo se očekávání prvorodiček o využití informací/dovedností z předporodních kurzů s jejich uplatněním u porodu?

Záměrem této bakalářské práce je přiblížení tématu těhotenství, porodu a okrajově i šestinedělí. Práce je určena pro porodní asistentky a studenty nelékařských zdravotnických oborů. Také je práce určena pro laickou veřejnost se záměrem poskytnutí informací a výsledku o provedení průzkumu.

Vstupní literatura

1. HÁJEK, Z., E. Čech, 2014. *Porodnictví: 3., zcela přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4529-9.
2. NĚMCOVÁ, J. a kol., 2015. *Skripta k předmětům Výzkum v ošetrovatelství, Výzkum v porodní asistenci a Seminář k bakalářské práci.* Třetí vydání. Praha: Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. ISBN 978-80-904955-9-3.
3. PAŘÍZEK, A., 2008. *Kniha o těhotenství a dítěti.* 3. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-594-9.

Popis rešeršní strategie

Žádost o vystavení rešerše byla podána 5. 5. 2015 v Národní lékařské knihovně. K vyhledávání se použila elektronická databáze MEDVIK, CINHAL a MEDLINE. Rešerše byla vyhotovena během měsíce června. Bylo zažádáno o vyhledání české, slovenské a menší část z anglické literatury. Časové rozmezí bylo stanoveno od roku 2005 do roku 2015. Základní klíčová slova byla: Porod, předporodní kurzy, šestinedělí, těhotenské cvičení a těhotenství. Z českých a slovenských zdrojů bylo objeveno 51 záznamů (22 knih, 29 článků a abstraktů, 3 kvalifikační práce a 3 CD-Romy). Ze zahraničních zdrojů bylo nalezeno 5 záznamů.

1 HISTORIE ASISTENCE V PORODNICTVÍ

V prvopočátcích žena rodila sama bez pomoci, čímž se ocitla v nebezpečí, které vznikalo na základě vnějšího okolí a porodních komplikací jako takových. Lepší situace pro ženy nastala v období matriarchátu, kdy lidé vytvářeli společenství. Pomoc rodičím ženám poskytovaly ženy, které již samy rodily a měly své vlastní zkušenosti, jež uplatňovaly na ženy prvorodičky. Některé tyto ženy - matky začaly tuto činnost provádět jako svou celoživotní náplň. Zkušenosti si ženy mezi sebou předávaly z pokolení na pokolení. Ženám se později také říkalo pupkořezné báby nebo ženy babicí. Muži při tomto aktu nebyli přítomni. V poporodním období měli funkci lazebníků, ranhojičů (HÁJEK, ČECH, 2014).

První instituce, jež se začátkem 17. století objevila u nás, byl takzvaný Vlašský špitál v Praze. Z důvodu velkého návalu a nedostatku prostorů se péče přemístila v roce 1787 do kostela svatého Apolináře v Praze, kde porodnice a nalezince byly nově upravené. Kolem roku 1784 vznikly porodnice v Olomouci a Brně. V 18. století se na Pražské univerzitě porodnictví stalo samostatným předmětem pro výuky, kterou se zabýval profesor anatomie F. Dutoy.

J. H. Ruth, také známý jako první profesor porodnictví, přednášel na pražské fakultě česky i německy.

Pražské porodnictví mělo i první velkou osobnost – profesora J. Meliče. Porodnictví znal velmi dobře teoreticky, ale i prakticky. Napsal také několik knih týkajících se porodnictví. Jeho snahou bylo pečovat o opuštěné děti a svobodné těhotné ženy i ze svých finančních prostředků. Na pražské univerzitě vyučoval studenty, ale i budoucí porodní asistentky, dříve nazývané porodní babičky.

Profesor A. Jungman, známý autor mnoha knih, zavedl daný řád, pravidla a administrativní systém v porodnici. Jeho výuka probíhala v češtině a němčině.

F. A. Kiwisch, úspěšný profesor, jako první napsal o šestinedělí i komplikacích, jež mohou v šestinedělí nastat. Také sestrojil pelvimetr (nástroj k měření rozměrů pánve). Jeho největším výsledkem bylo založení gynekologie jako takové. Vybudoval gynekologické oddělení, vedl operace, jako například mimoděložní těhotenství nebo cysty na vaječniku. Napsal knihu, ve které se zmiňuje o ženských onemocněních. Považuje se za světového gynekologického zakladatele.

Profesor K. Pawlík, je pokládán za člověka, který založil urogynekologii. Díky gynekologickým operacím získal mnoho zkušeností, jež mohl později uplatnit. Přes dutinu břišní operoval zhoubný novotvar močového měchýře a ledvin, také prováděl implantaci močové trubice. Vaginálně operoval i zhoubný nádor děložního hrdla. Naučil se cévkování z močového měchýře a založil cystoskop (endoskopická metoda, používaná v urologii na vyšetření močových cest).

Díky Pawlíkovi vyšlo napovrch zevní vyšetření v těhotenství, pod dnes známým názvem Pawlíkův hmat. Velmi dobře vedl i operativní porody císařským řezem, které byly v tehdejší době značně riskantní a mnohdy smrtící. K. Pawlík spolu s V. Rubeškou se proslavili jako čeští zakladatelé moderní gynekologie a porodnictví.

Profesor V. Rubeška se zabýval především porodnictvím. Abychom odhadli prostornost pánevního vchodu, vymyslel hmat, který je i v dnešní době často užíván. Napsal spoustu knih určené porodním asistentkám, lékařům i studentům.

Profesor K. Klaus se zaměřoval na různé patologie v těhotenství, během porodu i v šestinedělí. Jeho postupy a vědomosti se později staly důležitými při nastalých komplikacích, které ohrožovaly život ženy. Ve 20. století v rámci českého moderního porodnictví byly zaznamenány velké pokroky. Zavedla se ultrazvuková diagnostika, monitorování plodu, dvoustupňové screeniny a spolupráce s jinými lékařskými obory, jako jsou anesteziologové a genetici. Začala se velmi dobře rozvíjet neonatologická péče a vznikla specializovaná centra a pracoviště. Porodnictví se stalo postupem času interdisciplinárním (mezioborovým) oborem (HÁJEK, ČECH, 2014).

1.1 HISTORIE PŘEDPORODNÍCH KURZŮ

Vznik předporodních kurzů odrážel poptávku po analgezii za porodu, jejímž hlavním smyslem bylo co nejvíce pomoci a ulevit ženě od bolesti, kterou zrovna prožívala. Prvopočátek psychoprofylaktické přípravy na porod byl zmíněn kolem 20. století na Ukrajině, dle dnes již známé Lamazové metodě, dříve však nazývané metodě podle Velvovského. Za zmínku stojí, že příprava na porod se zrodila i v Anglii a to také začátkem 20. století. K alespoň částečnému utlumení bolesti za porodu přispěl Velvovský tým, že vymyslel způsoby, které bolest usnadňovaly. Například prodýchat kontrakce za porodu, příjemné a uklidňující pohlazení břicha a úlevové polohy, které ženě napomáhaly k pohybu, zpříjemňovaly pobyt na porodním sále a usnadňovaly

prožívání kontrakcí. S jduoucím časem a spolupráce kolegů vytvořil v Rusku roku 1949 takzvanou Metodu psychoprofylaktické přípravy těhotných na porod (BAŠKOVÁ, 2015).

Mezi další autory 20. století, kteří se podíleli na přípravě těhotné ženy na porod, patří: Dick - Read, F. Lamaze a S. Kitzinger.

MUDr. Dick - Read

Také známý jako lékař z Anglie tvrdí, že největším nepřítelem dlouhotrvajícího porodu je hlavně strach, který žena za daných podmínek prožívá. Říká, že v takto náročné situaci žena nedokáže poslechnout rady svého těla, tudíž vzniká neovlivnitelná svalová kontrakce a místní tkáň není dostatečně dokrvená, a proto vzniká bolest. Za jeho doby doporučoval, aby jej ženy navštěvovaly ve třetím trimestru těhotenství.

Porodník F. Lamaze

Jeho hlavní cíl byl porod bez bolesti. V první řadě kladl důraz na velmi kladný zážitek z porodu. V druhé řadě považoval za nezbytnou přítomnost partnera rodící ženy u porodu. Na snížení porodní bolesti doporučoval určitý způsob relaxace a správného dýchání. On sám prováděl lekce pro ženy přístupné už v prvním trimestru kolem dvanáctého týdne těhotenství.

S. Kitzinger

Tato odbornice pocházející z Anglie klade důraz na dosažení výjimečného zážitku z porodu, nikoliv zvládnutí porodu bez bolesti. Upozorňuje na sebeuvědomění, odpovědnost a přirozenou sílu každé rodící ženy, kterou považuje za velkou osobnost. Upřednostňuje, aby v první době porodní ženy využívaly sed na porodní židli, kterou S. Kitzingersama navrhla. Z důvodu prevence se přiklání k masáži hráze ve druhé době porodní. Spolupracovala s budoucími rodiči na upevnění jejich vztahu, přípravě na porod a příchod nového potomka (BAŠKOVÁ, 2015).

K autorům, kteří nedoporučují jakoukoliv medikaci během porodu, se přiklání P. Vellay a M. Odent. Dle Valleyho je velmi důležité navázání citově kladného vztahu ženy a dítěte. Analgezií za porodu značně odmítá. Odent kritizoval časté monitorování dítěte a zdůrazňoval nepotřebnost vaginálního vyšetření, neboť tvrdil, že jednání ženy

nám napoví, jak porod postupuje. Fyziolog R. Melzack, pocházející z Kanady, díky svému dotazníku poznal, že bolest, jež ženy zažívají za porodu, spadá pod jejich největší muka. Rozdíly mezi ženami a vnímání bolestí jsou velmi rozdílné. Přítomnost partnera u porodu bolest prý zvyšuje. Velké zásluhy na vzrůstu předporodní přípravy v Československu, kolem roku 1949 měl profesor MUDr. D. Brucháč, CSc. a doc. MUDr. V. Vojta. Rozvíjeli metodu dle Velvovského. Okolo sedmdesátých let se zájem o přípravu na porod viditelně snížil. Důvodem bylo neefektivní a neuspokojující působení analgezie během porodu. Přípravy ženy na porod se pochlubil MUDr. P. Čepický s PhDr. M. Pečenou. Za základní cíl považovali potlačit obavy a tíseň z porodu. Chtěli připravit budoucí matky na jejich roli a upozornit je na tělesné změny vzniklé v těhotenství. Důležitým prvkem byla spolupráce veškerého zdravotnického personálu, jak mezi sebou, tak s rodící ženou, případně jejím partnerem. Další bod, který zdůrazňovali, se týkal připravenosti na porod a znalostí budoucí matky o průběhu porodu při vstupu na porodní sál. Byly zapotřebí přípravy ženy po fyzické i psychické stránce (BAŠKOVÁ, 2015).

2 TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství i s porodem bezpochyby patří k významným momentům v životě každé ženy. K prvním příznakům těhotenství se řadí pocit na zvracení, samotné zvracení, napjatá prsa a speciální chutě k jídlu.

Těhotenství se řadí mezi specifická období, tudíž je i třeba specifický režim. Zde jsou kladeny i velké nároky na organizmus těhotné ženy. V této kapitole jsou popsány oblasti běžného života, které jsou v těhotenství do určité míry odlišné (GALDUNOVÁ, 2009).

2.1 STRAVA BĚHEM TĚHOTENSTVÍ

Důležitou roli v těhotenství hraje výživa ženy. Neplatí pravidlo „jíst za dva“. Zvýšený příjem jídla způsobí nadváhu, ale naopak snížený příjem jídla zapříčiní podváhu ženy. Je tedy dobré jíst přiměřeně a hodně pestrá jídla. Každá těhotná žena má mít pět až sedm porcí jídla za den s časovým intervalem mezi jídly tři až čtyři hodiny. Nejdůležitější je snídaně, ta tvoří základ dne. Základ potravinové pyramidy tvoří obiloviny, těstoviny a rýže. Další co tvoří základ pyramidy, je zelenina a ovoce a to alespoň dvakrát denně. Pozor si žena musí dát na velké množství citrusových plodů, z důvodu možné alergické reakce. Zeleninu je dobré střídat. Ve druhém patře pyramidy se nachází přísun vápníku a bílkovin, například: mléko a mléčné výrobky, ryby, drůbež, červené maso a vejce. Vrchol pyramidy tvoří tuky a cukry, u kterých se doporučuje omezená konzumace.

Příjem tekutin je velmi důležitý k zachování vodní rovnováhy v organizmu. Těhotná žena by se měla vyvarovat dehydratace, tedy dostatečně pít obzvlášť na začátku těhotenství, pokud žena zvrací. Nedostatečný příjem tekutin, se většinou projeví po psychické stránce únavou, podrážděností, naprostou pasivitou a změnou chování. Dostatečný příjem tekutin je 2,5 až 3 litry za den. Za optimální pití se považuje pitná voda, která je nezávadná, jemně perlivé minerálky, ovocné čaje, šťávy a džusy ředěné vodou. Důležité je také pít hodně mléka. Nápoje, které by žena měla raději zcela vynechat, jsou kofeinové nápoje, alkohol, tonik a jiné nápoje, které obsahují chinin (dodává specifickou hořkou chuť v ústech). Bylinné čaje a citrusové šťávy se též ve větší míře nedoporučují. Dostatečný příjem tekutin je jedním z faktorů prevence

zácpy

(MARTINCOVÁ, 2012), (ČERMÁKOVÁ, 2010).

Dle autorky Stadelmann (2009) není potřeba léky nebo potravinové doplňky užívat pokud je nenaordinuje lékař.

Hořčík

Hořčíku neboli magnesia máme většinou v těhotenství nedostatek, z důvodu rychlého vylučování z těla ven. Hořčík je důležitý nejen jako prevence svalových křečí, ale také pro správnou stavbu kostí i zubů.

Železo

je nezbytně důležité pro růst tkáně plodu a tvorbu krve. V těhotenství potřeba železa výrazně stoupá. Nedostatek železa způsobuje chudokrevnost, tím vzniká snížený transport kyslíku a může dojít k nedostatečnému zásobení plodu kyslíkem.

Kofein

Není vhodná konzumace kávy, nejvýše dva až tři šálky za den. Šálkem kávy se rozumí menší množství kávy zalité větším množstvím vody. Ranní káva s mlékem pomáhá doplnit zvýšenou potřebu vápníku v těhotenství. Kolu, černý čaj a energetické nápoje raději úplně vynechat.

Kouření

Nejlépe přestat nebo alespoň kouření značně omezit. V těhotenství je kouření velmi rizikové, hrozí potrat, nízká porodní hmotnost dítěte a běžné je i krvácení. Nikotin způsobuje zúžení jemných cév a srdce plodu tluče rychleji. Může nastat nedostatečné zásobení dítěte kyslíkem. Radí se s kouřením úplně přestat (HUCH, 2007).

2.2 FYZICKÁ A PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ V TĚHOTENSTVÍ

Raději se vyvarovat zdvihání těžkých předmětů a nepřepínat své síly. V rámci zaměstnání existuje zákon č. 288/2003 Sb., který těhotnou ženu chrání před zdviháním, přenášením těžkých břemen a věcí nad hmotností limity. Rizika vzniká nošením těžkých věcí jsou spojená s předčasným porodem. Tím, že se zvyšuje tlak v břiše, může

dojít k předčasnému odtoku vody plodové nebo k předčasnému zkracování hrdla děložního. Komplikacím způsobeným zdviháním těžkých předmětů se lze vyvarovat jednoduše. Ponechat těžší práci na jiné osobě, neohýbat se s ohnutými zády a dávat si pozor na propnutá kolena. Při klasickém ohýbání dochází k prohnutí páteře, tlaku na břicho i dno pánevní a ke zvýšení krevního tlaku z důvodu zadržného dechu (HUCH, 2007), (VITÍKOVÁ, 2007).

Dle Vitíkové (2007) příznivá poloha pro zvedání těžkého předmětu je poloha s pokrčenými koleny, rozkročenými nohama a v předklonu s rovnými zády. Naopak Huch (2007) doporučuje dřep a zvednout věc po dobu nezbytně nutnou, tak, že zvedaný předmět držíme co nejbližší u svého těla.

Cvičení, které je také formou fyzické zátěže, je s ohledem na obsáhlost daného tématu popsáno v následující kapitole (kapitola 3).

Během prvního trimestru se ženy s těhotenstvím musí vyrovnat, a to i ty, které si dítě velice přály. Těhotná žena si začíná uvědomovat velkou změnu ve svém životě, jež nastane při narození dítěte. Její vztah k partnerovi, přátelům a rodičům se změní a žena už také nebude mít tolik času sama pro sebe. Během prvních tří měsíců je žena často velmi náladová a rozladěná. Ženy, které jsou po umělém oplodnění, nebo již dříve potratily, mají v tomto období strach, stres a obavy mnohem větší než ostatní rodičky. Druhý trimestr je pro ženu klidnější. Žena začíná své dítě cítit, více vnímá jeho pohyby, povídá si s ním, hladí ho přes břicho a také si představuje, jak vypadá a co zrovna dělá. Ve třetím trimestru se žena začíná obávat porodu a klade si různé otázky. Povzbudí ji podpora - nejlépe partnera, rodičů nebo kamarádů, tedy lidí, kteří si s těhotnou ženou dokáží promluvit a poradit jí. Pro ženu také platí pravidlo nezavírat se doma a chodit ven mezi lidí (ČERMÁKOVÁ, 2010).

Během těhotenství je třeba věnovat zvýšenou péči pokožce. Těhotenství nese s sebou změny, které jsou patrné na těle ženy. Pocení a mastná pleť jsou v tomto období zcela běžné. Vyvarovat se parfémovaným hygienickým prostředkům a deodorantům. Důležitou součástí péče je hydratace pokožky, tudíž je dobré hodně pít minerálky, ovocné čaje, ředěné džusy nebo šťávy. Strie neboli miniaturní trhlínky růžovo-fialové barvy, vznikají na kůži převážně na břichu, hýždích, stehnech, bocích a prsou. Vytváří se nadměrnou a rychle rostoucí dělohou nebo nedostatečnou péčí o pokožku. Po čase blednou a zužují se. Z důvodu zvětšené dělohy dochází k popraskání elastických vláken,

kteřá jsou následně nahrazené méně hodnotnou tkání neboli jizvou. Jejich odstranění je takřka nemožné. Velikou roli hraje dědičnost. Rada v rámci prevence představuje promazávat kůži mastí nebo olejem, tedy přípravky, jejichž obsahem je kyselina hyaluronová. Masáž je vhodná jednou až dvakrát za den, zhruba od třetího měsíce těhotenství. Vždy zdola nahoru vmasírovat krouživými pohyby.

Péče o zuby je též důležitá, proto je nutné pečlivě dbát o dutinu ústní více, než před otěhotněním. Doporučení pro každou těhotnou ženu je návštěva zubního lékaře, pestrá a zdravá strava, po zvracení výplach dutiny ústní a zuby čistit minimálně dvakrát denně (HUCH, 2007), (KOTRBOVÁ, 2008).

K běžným fyziologickým jevům patří únava, daná vysokou hladinou hormonů, které tlumí aktivitu. Ty šetří tělo ženy, aby bylo odpočaté. Spánek je kratší a ne tolik kvalitní. Ženu provází opakované buzení a neschopnost usnout. Důvodem mohou být bolesti zad z rostoucí dělohy, kopání dítěte, křeče v lýtkách i častější návštěvy toalety, jelikož rostoucí děloha utlačuje močový měchýř. Rady pro zlepšení spánku jsou nepít nápoje s obsahem kofeinu v odpoledních hodinách, nošení kompresivních punčoch přes den, večer pít a jíst minimálně, vypít hrnek teplého mléka před spaním a teplá relaxační koupel (HUCH, 2007).

Přítel těhotné ženy prožívá obtížné období. Dítě nevidí ani necítí. Žena prochází velkou změnou nálad, je plačtivá nebo našťvaná a vzápětí se směje. Muži občas nevědí jak reagovat. Dle Stadelmann (2009) by měli o svých zkušenostech mluvit s muži, jež čekají novou rodinu a zkušenosti si předávat. Pohlavní styk si žena v těhotenství nemusí odpírat, pokud to její zdravotní stav a lékař dovolí. V těhotenství je pánev velmi prokrvená, tudíž je zážitek z pohlavního styku intenzivnější a partnerský vztah se tím upevňuje. Dítěti pohlavní styk neubližuje, v děloze je chráněno.

Kontraindikace pohlavního styku mohou být hrozící předčasný porod nebo děložní kontrakce, krvácení, infekce, netypické uložení placenty, bolesti, již udávané potraty nebo předčasné porody. Velkou roli při pohlavním styku hraje psychika. Důležitost se přiklání k otevřenosti, upřímnosti a vzájemném porozumění mezi partnery. Páry mohou pohlavně žít i v pokročilém stádiu těhotenství. Některé studie ukázaly, že u partnerů s pravidelným pohlavním stykem v posledním trimestru těhotenství, nedochází obvykle k předčasnému porodu (STADELMANN, 2009), (HUCH, 2007).

Co se týče zaměstnání, jestliže těhotná žena nemá žádné zdravotní problémy

a gynekolog ji nezařadí mezi rizikově těhotné, může i nadále svou práci vykonávat. Výhodou je udržení fyzické aktivity, kontakt se známými lidmi a snížené pozorování sebe sama v jednotlivých měsících těhotenství. Vyskytují se i zaměstnání, jež jsou v zákoníku práce uváděny jako nevhodná pro těhotné ženy. Pakliže tuto práci žena vykonává, dle její žádosti je zaměstnavatel povinen podle platné legislativy upravit práci tak, aby ji mohla provádět těhotná žena. Zdravý životní styl a přizpůsobení svému aktuálnímu stavu je nutností (SIKOROVÁ, 2006), (HUCH, 2007).

2.2.1 PREVENCE PORANĚNÍ HRÁZE

Epiziotomie neboli nástřih hráze je v současné době hodně diskutabilní. Některé ženy nástřih hráze preferují, jiné zase ne a chtějí nechat poranění náhodě... *Je vhodnější nástřih nebo roztržení?* (PAŘÍZEK, 2015, s. 104). Na tuto otázku existuje mnoho sporných odpovědí. Pokud porodník uzná za vhodný nástřih udělat, musí ženu vždy informovat a ta musí dát svolení. Nástřih hráze se většinou dělá, pokud hlava plodu zůstává stále ve stejné pozici nebo hrozí velké poranění. Pokud si žena nástřih nepřeje, pak lékař vysvětlí jeho důležitost. Přestože žena stále nesouhlasí, nástřih se neprovede a poranění se nechá náhodě. Existuje ale pár metod, kterým žena může nástřihu hráze předejít.

Masáž hráze.

Touto technikou se žena na porod připravuje sama nebo se zapojením partnera. Masáž se provádí vpolosedě, kdy žena pokrčí nohy. Nejprve však musí provést zvlhčení prstů použitím přípravků určených na masáž hráze nebo rostlinné oleje. Důležité je dobré zvlhčení, aby prsty po tkáni klouzaly. Žena si do pochvy zavede dva prsty, a to prostředníček a ukazováček až po konec druhého článku. Následně je začíná uvnitř pozvolna roztahovat. Poté přejíždí prsty od jedné strany k druhé a současně je dobré tlačit poševní stěnu směrem dopředu a dozadu nejlépe po dobu tří minut. Ukončení masáže by mělo probíhat třením hráze mezi palcem, který je venku a ukazováčkem, jež je uvnitř, zhruba jednu minutu. Pro optimální účinnost je dobré ji provádět minimálně jednou, nejlépe dvakrát za den. Ženám, které by tuto metodu rády vyzkoušely, je doporučeno začít s masáží alespoň šest týdnů před porodem.

EPI - NO balonek

Podstatou této techniky je zavedení pŕlky balónku do pochvy, kdy balónek postupně nafukujeme až do pocitu úplného napětí. Nutná je však nebolestivost. Po chvíli balónek z pochvy samovolně vyklouzne. Dobré je začít tři týdny před očekávaným porodem a to alespoň jednou, lépe dvakrát za den 15 až 30 minut. Technika se provádí za účelem posílení dna pánevního a přípravy na uvolnění svalstva v době, kdy bude probíhat porození hlavičky.

Dianatal®

Dianatal je porodnický gel, jehož součástí balení je aplikátor a tři tuby. Jeho funkce je založena na ochraně svalů pánevního dna, pochvy i hráze a to zejména prostřednictvím fyzikálního účinku. Aplikací se sníží tření při porodu zhruba o polovinu. Gel se přichytí k poševní stěně a tím se vytvoří tenký film, který umožní klouzavé pohyby plodu při porodu. Aplikují se dvě tuby v první době porodní a jedna tuba v druhé době porodní. Dianatal se zavede hned při prvním vaginálním vyšetření, gel je důležité zavést nejpozději, pokud je porodnická branka na 4 cm. Poté se zhruba po každém vaginálním vyšetření aplikuje 3 - 5ml gelu. Pokud dojde k protržení vaku blan, doporučuje se aplikovat za patnáct až třicet minut novou dávku. Až se porodí hlavička, měly bychom ji otřít, hlavně v okolí úst, očí a nosu (MARYŠKOVÁ, 2010).

3 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ

Cílem je udržení ideálního zdravotního stavu a eliminování změn, které v těhotenství nastávají. Také připravit ženu na porod, aby pro ni byl pokud možno co nejsnazší. Pravidelným cvičením udržuje žena svou fyzickou aktivitu, zpevňuje svaly, učí se relaxovat, ale i dýchat, což jí pomůže u porodu. Cviky jsou zaměřené na posílení břišního a pánevního svalstva, správné držení těla, na prevenci vzniku zácpy, křečových žil a plochých nohou. Také na relaxaci svalstva pánevního dna. Cvičení v těhotenství nemůže využít každá žena. Podmínkou je schválení a potvrzení od gynekologa, že těhotná žena může cvičení vykonávat. Lekce cvičení vede instruktor nebo instruktorka, jež jsou vzdělaní a znají problematiku týkající se těhotenství. Většinou jsou cvičení vedena porodní asistentkou. Platí pravidlo, pokud žena před těhotenstvím nesportovala, není dobré v těhotenství se sportem začínat. Ba naopak spíše relaxovat nebo vyzkoušet nenáročné cvičení zaměřené na těhotenské období. Existuje mnoho technik cvičení, které lze využít. Nejznámější je těhotenská gymnastika, použití malých i velkých míčů, aerobic nebo jóga. Lekce cvičení jsou rozdělené dle trimestru těhotenství a probíhají zhruba jedenkrát za týden. Důležitý je však kvalitně provedený cvik a správné dýchání. V případě únavy nebo nějakého problému, cvičení raději vynechat. Jestliže se žena cítí vyčerpaná, má ranní nevolnost, pocit na zvracení, nebo zvrací, což je na začátku těhotenství zcela běžné, cvičení by se měla též vyhnout. Žena nesmí v žádném případě cvičit, pokud jí něco bolí, krvácí, nebo pokud se objeví potíže, které ženu zneklidňují. V takovém případě má vyhledat ihned lékaře (BEJDÁKOVÁ, 2006), (SIKOROVÁ, 2006).

Během prvního trimestru je cvičení díky malému břichu snazší a může se provádět téměř každý cvik. Zakázaný je pouze rychlý běh, výskoky, skákání na trampolíně, cvičení ve výšce a na hrazdě. Polohu může žena zaujmout ve stoje, v lehu na zádech i břiše, v sedu a v kleku. Cvičení je zaměřené na posílení břišních a pánevních svalů, podporu střevní peristaltiky, pružnost hrudníku, nácvik relaxace a správného držení těla.

V rámci druhého trimestru jsou ženy omezeny rostoucím břichem a polohou vleže na zádech a břiše. Zde hrozí i syndrom dolní duté žíly, to znamená, že z důvodu rostoucí dělohy je žíla vleže na zádech utlačována a žena má pocit na omdlení.

Nejrychlejší pomoc je zaujmout polohu na levém boku, tím se dolní dutá žíla uvolní a ženě se uleví. V tomto trimestru se doporučuje poloha s lehce roznoženými dolními končetinami.

Okolo třetího trimestru cvičení zahrnuje nácvik a techniky dýchání v jednotlivých dobách porodních a masáž v oblasti podbřišku, kříži a lýtek (BEJDÁKOVÁ, 2006).

Posilování pánevního dna, cvičení na velkém míči a vybrané sportovní aktivity v těhotenství jsou popsány v příloze C.

4 PŘEDPORODNÍ KURZY

Předporodní kurz je speciální program, jehož cílem je připravit nastávající matky a jejich partnery na příchod nového potomka do rodiny. Hlavním cílem je budoucí rodiče připravit jak vědomostně, tak prakticky, pomocí nácviků a ukázek, na jejich novou roli matky a otce a to v co nejlepší a nejbezpečnější podobě. Snahou je i snížení strachu a úzkosti z porodu. Těhotné ženy hlavně, primipary mají z porodu velké obavy, jak po fyzické, tak i psychické stránce. Proto je důležité těhotnou podporovat a vést jí ke stavu, kdy se na svůj porod těší a má z něj minimální obavy. Pokud je rodička vystresovaná, je pravděpodobné, že prožije i stresový porod, pokud je však klidná, čeká jí i klidnější porod. Kurzy jsou tedy zaměřené na období týkající se porodu a poporodního období (PROCHÁZKOVÁ, MYŠÁKOVÁ, 2006), (CAPLOVÁ, 2007), (BAŠKOVÁ, 2015).

Předporodní kurzy vedou porodní asistentky nebo specializovaný a proškolený pracovník. Lektor předporodního kurzu si sám připravuje, jak kurz bude probíhat, co má zmínit a jak vše podat, aby tomu těhotné ženy porozuměly. Náplní kurzů je přednáška týkající se 3 velkých témat: porodu, kojení a šestinedělí. Dle pracoviště se tyto přednášky a jejich organizace liší. Někde ženy dochází pouze na jeden výklad, který trvá několik hodin a dozví se tam vše potřebné. Mnohdy jsou předporodní kurzy rozděleny do tří lekcí, kde se na každé hodině probírá pouze jedno dané téma. Jedna přednáška trvá přibližně jednu hodinu. Také je možné předporodní kurzy vést skupinově, kde se doporučuje maximálně 12 lidí, nebo přednáška může být individuální. Individuální forma se zvolí většinou na přání ženy. Tento výklad využívají ženy s nějakými problémy, týkající se pohybového omezení nebo ženy s narušenou komunikací. Je možné k přednášce využít domácí prostředí těhotné ženy. Skupinová forma je nejužívanější. Nevýhodou je neindividuální přístup ke každé ženě. Při výkladu může přednášející kurzu ukazovat praktické nácviky, které si těhotné ženy mohou vyzkoušet s případnou opravou chyby ze strany lektora (BAŠKOVÁ, 2015).

První sezení je zaměřené na porod. Přednášející vypráví a ukazuje, co a jak se bude dít během porodu. Nacvičuje se dýchání v jednotlivých dobách porodních, úlevové polohy a relaxační masáže. Během přednášky o šestinedělí ženy zjistí, jak o sebe pečovat, důležitost dostatečného spánku, odpočinku a pravidelný příjem jídla a pití. Při poslední návštěvě se ženy dozví o kojení a správné manipulaci s dítětem.

Bude se zde probírat správné kojení - techniky kojení, kdy přikládat dítě k prsu a ženy se také naučí pomocí modelu panenky držení dítěte. Používá se i umělý prs pro nácvik kojení. Návštěva kurzu se liší dle jednotlivých pracovišť od různého týdne těhotenství. Na konci výkladu nebo v průběhu lze zodpovědět dotazy těhotné ženy nebo jejich partnerů. Po skončení přednášky je místo na diskuzi a ve většině případů návštěva porodního sálu, pro přehlednost a představu rodičů. Mimo tyto lekce můžou ženy navštěvovat kurzy cvičení pro těhotné, které jsou též ideální přípravou na porod a následné mateřství (BAŠKOVÁ, 2015).

4.1 VOLBA PORODNICE A TAŠKY DO PORODNICE

Porodnici by si žena měla zvolit sama, pokud možno co nejbližze ke svému domovu. Pro klid partnerů se doporučuje trasu z domova k porodnici několikrát projet, aby věděli, za jak dlouho a kudy se do porodnice dostaví, až porod nastane. Porodnici je taktéž dobré si projít, aby žena věděla, kudy má jít na příjem porodního sálu a kde má zazvonit. Pokud žena dochází na předporodní kurzy do též porodnice, ve které chce родit, dozví se všechny potřebné informace od lektora kurzů (STADELMANN, 2009).

Zavazadlo do porodnice mají ženy balit zhruba měsíc před porodem. Zavazadla by měly být dvě. Jedna taška přímo k porodu a druhá na oddělení šestinedělí pro ženu i miminko. Taška na porodní sál má obsahovat dvě noční košile na rozepínání, nebo dlouhá trika, balení dámských porodnických vložek, osušku, ručník, hygienické prostředky, přezuvky, župan, teplé ponožky, balzám na rty, pití - nejlépe vodu bez bublinek, něco lehkého, co může žena sníst na porodním sále (hroznový cukr nebo banán). Masážní oleje, síťované kalhotky, sponku nebo gumičku a fotoaparát, případně CD s oblíbenou muzikou. Důležité je nezapomenout na doklady – těhotenskou průkazku, oddací a rodný list a průkaz pojištění. Tašku na porodní sál si vzít menší, jen s věcmi nezbytnými k porodu. Věci na oddělení šestinedělí pro ženu jsou: noční košile s rozepínáním, dámské porodnické vložky, síťované kalhotky – dostatečné množství, župan, mikinu, osušky, ručníky, žínky, hygienické prostředky, toaletní papír, balsám na rty, přezuvky, pohodlné domácí oblečení, ponožky, kojící podprsenky a tampóny do podprsenky. Dále mast na ošetření bradavek, oblíbenou knihu, nafukovací kruh případně i odsávačku na mateřské mléko. Pro dítě zabalit pleny, vlhčené ubrousky, oblečení pro novorozence a dudlík. Důležité jsou i doklady, vyplněný dotazník o jménu

dítěte, který je podepsán oběma rodiči, případně papír o přiznání otcovství. Rozvedené ženy rozsudek o rozvodu manželství, vdané ženy oddací list. Tuto tašku není třeba nosit na porodní sál. Je lepší nechat ji v autě nebo doma, otec dítěte ji ženě donese na oddělení šestinedělí, na kterém bude až do propuštění (BEHINOVÁ, KAISEROVÁ 2006).

4.2 PUPEČNÍKOVÁ KREV

Jedná se o odběr krve z pupečnicku a placenty hned po porodu plodu. Pokud dítě bude trpět v pozdějším věku nebo v dospělosti dědičnou poruchou metabolismu, imunodeficiencí, nějakým z druhů anémií či zhoubnými onkologickými krvetvorbami, může dostat pouze transplantaci krvetvorných kmenových buněk, které se při narození odebraly z pupečnicku a placenty. Odběr pupečnickové krve při porodu se provádí ihned po narození plodu, ale ještě před porodem placenty. Žádným způsobem nezasahuje do průběhu porodu a je zcela nebolestivý. Po porodu dítěte se pupečník zaškrtí a přestříhne. Poté se pomocí sterilní jehly odebere z pupeční cévy všechna krev, která zbyde v pupečnicku a placentě. Odhadem asi 70 ml krve. Po 24 hodinách se krev odváží do laboratoře, kde je následně zmrazena a může se dlouhodobě skladovat. Uvádí se zhruba 17 i více let bez poškození její funkčnosti (BEHINOVÁ, KAISEROVÁ, 2006).

4.3 PORODNÍ PLÁN

Jedná se o seznam bodů, kde žena uvede možnosti, co by si přála dodržovat při přijetí na porodní sál, během porodu a po porodu. Porodní plán je jen psaná struktura, která se dá během pobytu v porodnici změnit. Představuje seznam přání, proseb a představ ženy týkající se průběhu jejího porodu. Například zde žena sepisuje informace o nástřihu hráze, užití analgezie během porodu a co dělat, pokud nastanou komplikace. Udává i přání ohledně péče o novorozence na novorozeneckém oddělení. Tento plán si žena sepisuje kolem 35. týdne těhotenství. Při sepisování plánu se zaměřuje na jednotlivé doby porodní a přání, jež se dob porodních týkají. Porodní plán rodící žena odevzdává při příjmu na porodní sál, nebo přímo porodní asistence, která se o ženu bude starat po celou dobu své pracovní směny. Ještě před porodem

je dobré plán zkontrolovat a probrat jednotlivé body, zda je to možné či nikoliv. Doporučuje se i kopie porodního plánu pro doprovodnou osobu ženy u porodu, aby do plánu mohla nahlédnout, případně zprostředkovat přání těhotné ženy, pokud se žena nebude moci vyjádřit z důvodu vyčerpání nebo únavy (BAŠKOVÁ, 2015).

4.4 DOPRAVA A CESTOVÁNÍ

V rámci některých předporodních kurzů dochází na speciální přednášku lektor, jež ukazuje bezpečnostní prvky v autě uzpůsobené pro těhotné ženy. Je třeba se vyvarovat jízdy v autě bez bezpečnostního pásu, dlouhého cestování během posledních dvou měsíců těhotenství, pobytu v tropických oblastech a velkých výškách nad 3000 metrů. Není vhodné jezdit do oblastí, jež jsou bez dostupné lékařské pomoci. Při plánování delšího cestování musí žena zvážit všechna rizika, jako je například současný fyzický i psychický stav, počasí a roční období. Dobré je poradit se o plánovaném cestování se svým gynekologem a na cestu si pořídit kompresní punčochy (HUCH, 2007).

Jízda autem

V těhotenství není jízda autem zakázaná. Je však nutné si uvědomit, že těhotné ženy mají sníženou pozornost, tudíž hrozí větší riziko autonehody. Pokud k nehodě dojde, je nutné, aby žena neprodleně vyhledala lékařskou pomoc a nechala se prohlédnout, i když nepocítuje žádné zranění. Vždy musí žena při jízdě autem používat bezpečnostní pásy. Důležité je správné upnutí bezpečnostního pásu. Ramenní pás žena musí umístit mezi prsy nad vrchol v oblasti těhotné dělohy. Pozor, aby pás z ramene nespadnul. Spodní díl pásu vede pod břichem. Připoutání pásem ve vozidle platí pro těhotnou ženu i na sedadle spolujezdce nebo vzadu. Během třetího trimestru by se žena měla raději vyhnout místu řidiče a řízení auta přenechat druhé osobě. Pokud dojde k nárazu nebo prudkému zabrzdění hrozí, že se žena břichem udeří o volant, což může ohrozit dítě, či zapříčinit problémy v těhotenství. Do porodnice při začínajícím porodu se žena nikdy nepoveze autem sama. Umístění airbagu v autě je jednou z výhod pasivní bezpečnosti. Používáním bezpečnostních pasů a airbagu je prokázáno menší riziko komplikací při nárazu či autonehodě (HUCH, 2007), (SIKOROVÁ, 2006).

Cestování letadlem

U většiny leteckých společností je povoleno létat do 36. týdne těhotenství. Poté smí těhotná žena létat pouze za doprovodu lékaře nebo při předložení potvrzení o způsobilosti k letu. Říká se, že létání je nejpohodlnější cestování v těhotenství. Při letu je nejlepší sedět na začátku řady do uličky, pravidelně pohybovat nohama, mít kompresní punčochy a polštářek na záda pro pohodlnější sezení. Vhodné umístění bezpečnostního pásu je pod břichem. Nelétat v soukromých letadlech, které nemají tlakové kabiny (HUCH, 2007).

Hromadné dopravní prostředky

Pokud je žena zvyklá cestovat tímto způsobem, nejedná se v těhotenství o žádný rozdíl. Pouze ze začátku těhotenství, kdy žena trpí pocitem na zvracení či zvracením, je pro ni mnohdy obtížné překonat různé pachy, které v hromadné dopravě může cítit. Výhodou je posadit se. Když jsou všechna místa obsazená, měla by žena někoho požádat o uvolnění místa (SIKOROVÁ, 2006).

5 POROD

Porod je velmi náročnou, zato velice krásnou zkušeností v životě ženy. Za porod se považuje ukončení těhotenství porodem jak živě, tak ale i mrtvě narozeného dítěte. Za živé narozené dítě se považuje plod, který po narození jeví alespoň jednu známku života. Tím se myslí dýchání, srdeční aktivitu, pohyb svalstva nebo tepání pupečníku. Za mrtvě narozené dítě se považuje plod, který nejeví ani jednu ze známek života a má více jak 500g nebo je po 22. týdnu těhotenství. Takto se dá nazvat i potrat. Rozdíl je pouze v hmotnosti plodu, která je menší jak 500 g.

Porod rozdělujeme do tří kategorií. Jako první označujeme předčasný porod, to je porod před 37. týdnem těhotenství (37+6). Dále porod v termínu, tím se rozumí porod od 38. týdne těhotenství do 41+6 týdne těhotenství. Poslední kategorií je prodloužené těhotenství, neboli přenášení, též i opožděný porod, to je po ukončení 42 týdne těhotenství (42+0), (HÁJEK, ČECH, 2015).

5.1 PŘÍJEZD DO PORODNICE

Žena má navštívit lékaře nebo v nočních hodinách porodní sál, pokud začne krvácet, přestane cítit pohyby plodu, pokud má špatný pocit, je-li po pádu na břicho či po autonehodě. Ve většině případů zůstane žena přes noc v nemocnici hospitalizována z důvodu pozorování. Jestliže má těhotná žena pravidelné kontrakce po pěti minutách, nebo jí odtekla voda plodová, měla by přijet do porodnice. Žena dorazí na příjem porodního sálu, kde sdělí důvod příchodu. Poté následuje 20 minut kardiokografického záznamu (pomocí CTG přístroje), porodní asistentka s rodičkou sepíše anamnézu a administrativu, která je potřebná. Změří ženě krevní tlak, puls a tělesnou teplotu. Po natočení CTG záznamu, kde zjišťujeme srdeční aktivitu plodu, stav děložní činnosti a pohyby plodu si ženu lékař vaginální vyšetří a zjistí porodní nález. Nakonec následuje vyšetření pomocí ultrazvuku. Rodičky, kterým odtekla voda plodová, nebo mají vaginální nález k porodu, zůstávají už v porodnici. Porodní asistentka odvede ženu na porodní sál, kde jí vše ukáže a vysvětlí. Většinou má žena na pokoji vlastní sprchu nebo vanu a toaletu (ČERMÁKOVÁ, 2010), (MĚCHUROVÁ, 2014).

5.2 DOBY PORODNÍ

Porod rozdělujeme do čtyř dob porodních. V každé době porodní se děje něco jiného. První doba porodní začíná nástupem pravidelných děložních stahů, které vedou k otevírání porodních cest. Jedná se tedy o dobu otevírací. V této době často odteče i plodová voda. Důležitým úkolem je probrat s ženou přání týkající se porodu. Porodní asistentka rodící ženu o všem informuje. Každých 15 minut bude porodní asistentka chodit poslouchat srdeční ozvy plodu a po 2 hodinách natočí CTG záznam, aby věděla, že je vše v pořádku. Také vždy po dvou hodinách lékař nebo porodní asistentka provádí vaginální vyšetření, kde zjistí, zda porod postupuje. Nabídne ženě přípravu k porodu – to znamená vyprázdnění střev pomocí vlažné vody (klystýr). Porodní asistentka ženu informuje o možnosti využití teplé sprchy, ukáže jí úlevové polohy a správné dýchání. Je důležité sledovat intenzitu, frekvenci i délku kontrakcí a také přestávky mezi kontrakcemi. V této době porodní je možné zažádat o epidurální analgezií nebo jinou medikaci k úlevě od bolesti. První doba porodní trvá u prvorodiček přibližně 12 hodin. Porodní branka se postupně rozevírá, až úplně zanikne. Porodní cesty musí být tedy otevřené na 10 cm, aby se plod mohl porodit. U vícerodiček tato doba bývá podstatně kratší. V průměru 3 až 6 hodin. Částečně urychlit porod lze protržením vaku blan, tedy pokud rodící žena má ještě zachovalou vodu plodovou. Žena v první době porodní má pít, nejlépe vodu bez bublinek. Jíst může banán, nebo hroznový cukr, případně čokoládu bez oříšků či jiných přidaných potravin.

Druhá doba porodní se nazývá doba vypuzovací. Začíná zánikem porodnické branky a končí porodem plodu. Žena v této době velmi často přestává vnímat vše, co se děje kolem ní a uzavírá se do sebe. Porodní asistentka ve většině případů zůstává už s rodičkou. Vaginálně vyšetřuje podle potřeby a srdeční ozvy dítěte poslouchá po každé kontrakci. Porodní asistentka rodičku uklidňuje a objasní jí další kroky, jež budou následovat. Po správném dorotování hlavy plodu porodní asistentka ženě vysvětlí a ukáže nejlepší polohu pro porod, správný způsob tlačení a dýchání. V této době se rodička a porodní asistentka domluví na epiziotomii (nástřihu hráze). Jíst v druhé době porodní se nedoporučuje, ale pít ano. Druhá doba porodní trvá u prvorodičky zhruba 10 až 30 minut. U vícerodičky je tato doba o dost kratší, trvá do 10 minut. Pokud je vše v pořádku, porodní asistenta položí dítě ihned po porodu matce na tělo.

Následuje třetí doba porodní, která je od porodu plodu do porodu placenty. Žena

obvykle, dle zvyklosti porodnice, dostane do žíly lék (methylergometrin) na odloučení placenty a snížení krvácení. Dítě se může přiložit k prsu, což také pomáhá na odloučení placenty. Po přerušení pupečníku a zasvorkování pupečníku u dítěte provede porodní asistentka potřebné odběry z pupečníku, jenž je ještě v matčině těle. Porodní asistentka poučí ženu, že do porodu placenty nesmí jíst ani pít. Když se placenta odloučí, provede se kontrola, zda není poškozená a je celistvá. Porodní asistentka si od ženy vezme dítě a provede první ošetření novorozence. Kontroluje krvácení u ženy. Lékař ženu vaginálně prohlédne, zda při porodu nedošlo k nějakému poranění. Pokud ano, poranění ošetří. Třetí doba porodní trvá zhruba 10 minut, maximální doba je však 60 minut. Pokud se do té doby placenta neodloučí, lékař zvolí další postup.

Čtvrtá doba porodní jsou takzvané 2 hodiny po porodu na porodním sále. Porodní asistentka ženu uloží do pohodlné polohy. Kontroluje krvácení, puls, krevní tlak, tělesnou teplotu, a zda se děloha po porodu stahuje. Porodní asistentka ženě podá občerstvení a upozorní ji na dostatečný příjem tekutin a jídla. Za dvě hodiny od porodu porodní asistentka s ženou vstává do sprchy, kde se žena osprchuje a snaží se vymočít. Poté je převezena na oddělení šestinedělí (ČERMÁKOVÁ, 2010).

5.3 DÝCHÁNÍ BĚHEM PORODU

Rytmus dechu, jako jediný můžeme ovlivnit, tedy lze jej vědomě měnit. Ze začátku první doby porodní je důležité hluboké pomalé dýchání. Žena se pomalu nadechne nosem, poté zase plynule a pomalu vydechne též nosem nebo s přivřenými rty. Výdech má být třikrát delší než nádech. Při pocitu točení hlavy je třeba změnit dýchání na zrychlené mělké. Ke konci první doby porodní se lépe uplatňuje mělké psí dýchání. To pomáhá na oddálení porodu, pokud ještě žena není připravena na druhou fázi porodu. Důležité je během kontrakce soustředit se jen na dýchání. Při nástupu kontrakce žena zrychlí svůj nádech a výdech, pootevře ústa a začne rychle a mělce dýchat. Dýchání ve druhé době porodní je zaměřené hlavně na zadržení dechu a tlačení. Pokud se blíží kontrakce, žena ji nechá chvíli vystupňovat, zhluboka se nadechne, zadrží dech, zavře oči, pusou, hlavu skloní na hrud' a začne tlačit pomocí břišního lisu směrem ke konečníku. V tlaku žena vydrží co nejdéle. Pokud rodiče dochází dech, vydechne, znovu se zhluboka nedeche a tlačí. Toto opakuje, dokud kontrakce neskončí. Po odeznění kontrakce, se žena uvolní a relaxuje do nástupu další kontrakce.

Některé ženy mají tendenci zdržování dechu a stahování svalů v oblasti krku, čelisti a ramen, to však vede k neefektivnímu tlačení a ženu to více unaví. Dýchání ve třetí době porodní je také velmi důležité. Zde má žena svůj dech zklidnit a dýchat přirozeně. Při porodu placenty se žena znovu zhluboka nadechne, zadrží dech a lehce si přitlačí. V poslední, čtvrté době porodní, dýchá rodička libovolně a zcela normálně (YATES, 2009), (BALASKASOVÁ, 2009), (VITÍKOVÁ, 2007).

5.4 PORODNÍ ÚLEVOVÉ POLOHY

Pokud žena docházela na lekce předporodních kurzů, určitě nějaké úlevové polohy zná. Pro všechny těhotné ženy platí, že je lepší si polohy ještě před porodem vyzkoušet a nacvičit si je. U porodu žena bude vysílená a bude pozdě vymýšlet a nacvičovat polohy, které by ženě přinesly úlevu od bolesti. Jestliže u porodu bude přítomen partner, je dobré s ním nějaké polohy předem nacvičit. Může se stát, že v těhotenství budou ženě vyhovovat některé polohy více, ale při porodu jí vyhovovat nebudou, je to zcela běžné. Volba poloh je naprosto individuální a každé ženě vyhovují jiné polohy. Není však dobré být v jedné poloze po celou první dobu porodní. Polohy, u kterých napomáhá gravitace, se doporučují nejvíce. Dobrá je i teplá sprcha, kde žena sedí na porodnické židli. Ze začátku porodu je výborná pozice v sedu na gymnastickém míči, nebo sed na obrácené židli, kdy se žena opírá o opěradlo.

Sed na gymnastickém míči dostatečně uvolní kyčel a pánev. Při kontrakci se žena pohupuje nebo na míči krouží ze strany na stranu.

Pozici vestoje zpočátku porodu využívá spousta žen z důvodu nějaké aktivity. Při kontrakci se žena může pohupovat nebo může využít opření o zeď, stůl či postel.

Poloha v podřepu je dobrá jak v první době porodní, tak i ve druhé době porodní. Žena dá nohy zeširoka od sebe, pokrčí je v kolenou, předkloní se a dlaně si opře o stehna.

Pozice na všech čtyřech je dobrá i jako odpočinková poloha a mnoho žen ji využívá. Žena dá nohy i ruce od sebe a břicho vyvěsí. Pozor na prohýbání zad.

Poloha na boku vleže, je dobrá též jako odpočinková. V závěru první nebo na začátku druhé doby porodní, se poloha na boku hodně využívá pro dobré natočení dítěte do porodních cest. Tuto polohu je vhodné využít na porodnickém lůžku, kdy porodní asistentka zvedne opěradlo a žena na něj položí vrchní dolní končetinu, tím

uvolní kyčel a hýždě (YATES, 2009), (SIKOROVÁ, 2006).

5.5 BLÍZKÁ OSOBA U PORODU

Přítomnost blízké osoby u porodu přináší podporu, bezpečí, snížení strachu a pomáhá ženě překonat stres. Budoucí rodiče by se měli o možnosti společné přítomnosti u porodu rozhodnout nejpozději v posledním měsíci těhotenství. Důležitý je názor obou rodičů, který by neměl být nikým jiným ovlivněn. Někteří muži nechtějí být přítomni u porodu a některé ženy u porodu partnery zase nechtějí. Nikdo by je tedy neměl nutit. Důvody pro i proti přítomnosti partnera u porodu jsou takřka vyrovnané. Přítomnost otce dítěte působí kladně na rodičku i personál. Pokud se pár rozhodne na společné přítomnosti u porodu, je na místě navštívit předporodní kurzy. Kurzy partnery připraví a dostatečně informují o průběhu porodu. Partner u porodu se stává v podstatě i mluvčím ženy. Pokud je žena vyčerpaná a nevnímá okolí, muž za ni dává souhlasy a komunikuje s personálem porodnice. Úloha partnera v první době porodní: pomáhá ženě při změně polohy, pomáhá ženě s dýcháním, podává jí věci, které potřebuje, pomáhá jí na toaletu, do sprchy, může ženu i masírovat a hlavně je důležitý jako psychická podpora. V případě potřeby volá porodní asistentku nebo lékaře. Žena může partnera držet za ruku a opírat se o něj při kontrakcích. Partner by měl být připraven na to, že se zde může setkat s krví, zvracením, močí i stolicí. Během druhé doby porodní partner sedí nebo stojí po boku ženy a podporuje ji, povzbuzuje a pomáhá jí. Po narození dítěte poskytuje pomoc ženě při držení dítěte a může přestříhnout pupeční šňůru. Důležitá je od partnera i pochvala a podpora rodičky. U porodu nemusí být přítomen jen partner, ale i informovaná matka ženy, kamarádka nebo dula. (PROCHÁZKOVÁ, MYŠÁKOVÁ, 2006), (ČERMÁKOVÁ, 2010).

5.5.1 DULA U PORODU

Pojem dula pochází z řečtiny. Jednalo se o ženy, které pomáhaly jiné ženě nebo muži. Dnes se pojmem dula označují ženy, které jsou vyškolené a doprovází těhotnou ženu u porodu. Dula poskytuje především psychickou, emocionální i fyzickou podporu rodící ženě. Během porodu ji podporuje a dodává veškeré informace o tom, co se bude dít a o průběhu porodu. Snaží se vytvořit bezpečnou, uvolněnou a pozitivní atmosféru,

aby se rodička především mohla soustředit na svůj porod. V žádném případě dula nenahrazuje péči porodní asistentky a lékaře. Neposkytuje ani žádnou zdravotnickou péči či službu. Je brána pouze jako doprovod ženy u porodu.

Osoba přítomná u porodu má mít s sebou pohodlné oblečení, přezůvky nebo návleky na obuv, dostatek jídla i pití a důležitá je i časová flexibilita (PROCHÁZKOVÁ, MYŠÁKOVÁ, 2006), (ČERMÁKOVÁ, 2010).

5.6 TLUMENÍ BOLESTI PŘI PORODU

Porodní bolest je jedinou z fyziologických reakcí v lidském těle a zároveň je brána jako jedna z nejsilnějších a nejhorších bolestí vůbec. Pro spoustu žen je bolest při porodu výrazná. Je to způsobeno tím, že se ženy právě bolesti nejvíce obávají. Bolest vzniká zejména zbytečným napětím a strachem. Další roli hraje únava, pokud je rodička vyčerpaná, nemá síly se s bolestí poprat. Důležité je nepropadat panice a věřit, že žena vše zvládne. Žena může vyzkoušet na úlevu od bolesti i masáže.

5.6.1 MASÁŽ A ESENCIÁLNÍ OLEJE

Masáž během porodu je velmi příjemná a uklidňující, ne však pro každou ženu. Některým ženám masáž přímo vadí. Masáž ženě uvolní nepotřebné svalové napětí a pomáhá eliminovat bolest. Existuje spousta druhů masáže, které je dobré ještě před porodem vyzkoušet a nacvičit si je. Zapojení partnera je jen výhodou. Muž může ženu masírovat po celém těle. Nejčastější je masírování břicha, zad, křížové kosti, stehna, hlavy, krku, ramen, rukou či nohou. K esenciálním olejům, které jsou při porodu užitečné, patří levandule, zázvor, smil italský, myrha, citrus Bliss, jedle a serenity. Levandule je dobrá na úzkost, spánek a alergie. Zázvorový olej se používá, pokud má žena nevolnost, zvrací, má plynatost nebo průjem. Smil italský působí protizánětlivě, zastavuje krvácení, zmenšuje bolesti i otoky a poskytuje oporu tkáním. Myrha je antibakteriální, používá se na pupečník dítěte po porodu. Funguje jako tekutý obvaz, rychleji pupečník zaschne a brání vzniku infekce. Citrus Bliss je kombinace veškerých citrusových olejů. Povzbuzuje náladu a emoční rovnováhu, také podporuje imunitní systém. Přírodní olej z jedle přináší úlevu po poporodních bolestech, snižuje bolest v kříži při porodu. Serenity pozitivně působí na úzkost a zlepšuje spánek. Frakcionovaný kokosový olej je dobré používat na celé tělo (FRITZ, 2012),

(BALASKASOVÁ, 2009), (YATES, 2009).

5.6.2 EPIDURÁLNÍ ANALGEZIE

Epidurální analgezie je brána jako nejefektivnější a nejrozšířenější dostupný způsob, který tlumí bolest. Epidurální analgezie také ženě pomáhá při nevolnosti či zvracení. Velkou výhodou je, že epidurální analgezie nemá vliv na vědomí rodící ženy. Analgezie snižuje nebo úplně eliminuje vnímání bolesti. Znecitlivění je prozatímni vymizení bolesti lokálním anestetikem, jenž anesteziolog jehlou píchne do bederní oblasti páteřního kanálu a tím přeruší vedení nervových vzruchů. Rodící žena by se o epidurální analgezi měla včas dozvědět, zvážit ji a v pravou chvíli svůj zájem sdělit. Epidurální analgezie se může podat pouze do určitého porodnického nálezu, který má každá porodnice jinak stanovený. Epidurální analgezie je kontraindikována, pokud žena rodí ve vodě (HUDÁKOVÁ, MATOLÁKOVÁ, 2009), (PROCHÁZKOVÁ, MYŠÁKOVÁ, 2009).

5.6.3 SYSTÉMOVÁ ANALGEZIE

Pro tlumení bolesti při porodu se nejčastěji používají opioidy. Mají své výhody i nevýhody. Hlavní výhodou je snadná aplikace, nevýhodou je přenos placentou na plod. Vedlejší účinky přinášejí pocit na zvracení, zvracení, změna chování, zhoršené dýchání a dítě má horší porodní adaptaci.

Entonox neboli rajský plyn je směs kyslíku a oxidu dusného neboli rajského plynu v poměru 1:1. Má nižší analgetickou účinnost a pro porod je přijatelnější. Jeho použití je velmi snadné a nástup účinku značně rychlý. Vedlejší účinky Entonoxu jsou takřka žádné. Navozuje pocit mírné euforie, motání hlavy, pocit na zvracení a pocit důvěry. Žena tuto analgezi vdechuje, doporučuje se ze začátku alespoň tři minuty dýchat pouze Entonox, aby jeho účinek řádně nastoupil. Poté při blížící se kontrakci rodička začne znovu rajský plyn dýchat. Za tuto analgezi si rodící žena musí zaplatit.

Nalbufin je též vhodnou analgezií při porodu, pokud žena nechce či nemůže dostat epidurální analgezi nebo Entonox. Jeho účinek je velmi vysoký. Při správném dávkování nemá žádný negativní vliv na rodičku ani plod. Způsobuje pouze pocit na zvracení či zvracení.

Při každé podané analgezi musí porodní asistentka monitorovat plod pomocí CTG přístroje, z důvodu kontroly dítěte (PAŘÍZEK, 2014).

6 ŠESTINEDĚLÍ, KOJENÍ A PÉČE O DÍTĚ

*Čím více chvály a povzbuzení se dostane rodičce, tím více lásky
a trpělivosti bude ona mít pro své novorozeně
(KLAUS).*

Šestinedělí je období zhruba šest týdnů po porodu dítěte. Tělo a orgány ženy se v tomto období pomalu vracejí do stavu před otěhotněním. Hojí se poranění, které vznikly během porodu, a ženě nastupuje laktace a začíná kojít. Odcházejí i očišky.

O zevní poranění má žena pečlivě pečovat. Důležitá je dostatečná hygiena. Žena by poranění na genitálu měla pečlivě umývat, zejména po každé návštěvě toalety a po každém kojení. Vložky též měnit po každé návštěvě toalety a kojení, poté důkladně si umýt ruce. V šestinedělí se žena nemá koupat, pouze sprchovat. V děloze, kde dříve byla umístěna placenta, zůstává velká ranná plocha, zůstávají tam také zbytky krevních sraženin a plodových obalů. Ty se postupně odplavují z těla ven a nazývají se očišky. Barva a typ očišek se postupně mění (PAŘÍZEK, 2015), (PAŘÍZEK, 2008).

Žena v šestinedělí prožívá velké hormonální změny. Je unavená, vyčerpaná, podrážděná a přecitlivělá. Často mívá i negativní pocity, přesto prožívá radost a štěstí. Existuje spousta poporodních psychických problémů, kterým je dobré předejít. Důležitá je podpora blízkého okolí. Žena také musí co nejvíce odpočívat a dostatečně spát (ČERMÁKOVÁ, 2010).

Cvičení v šestinedělí se doporučuje pouze krátké, kdy žena načerpá energii. Cvičit žena začíná jeden den po porodu a postupně cviky přidává. Žena cvičí cviky posilující pánevní dno, bederní páteř, břišní svalstvo a uvolňuje napětí v ramenou a krku, také relaxuje (BALASKASOVÁ, 2009).

Partnerská role a sexuální život je v šestinedělí hodně řešen. Novopečení tatínci si musí uvědomit zodpovědnost nejen za sebe, ale i za novorozence. Musí pomáhat i podporovat ženu a zapojit se do péče o dítě. Často muži žárlí, tudíž i žena musí projevovat o muže zájem. Sexuální touha ženy po porodu bývá snižena, někdy takřka nulová. Existuje pro to spousta různých důvodů. Důležité je vyčkat na nástup touhy po milostném aktu, nikoliv se do milování nutit. Nutné je si o milostném životě

s partnerem promluvit. Sexuální život je dobré zahájit až po šestinedělí a zahojení všech poranění vzniklých při porodu. Nezbytné je dbát na antikoncepci. Spousta žen se domnívá, že přirozenou antikoncepcí je kojení, ale není tomu tak (STADELMANN, 2009), (PAŘÍZEK, 2008), (BEHINOVÁ, KAISEROVÁ, 2006).

Kojení je považováno za tu nejpřirozenější věc. Aby kojení bylo úspěšné, žena by se měla kojení co nejlépe naučit a dítě musí spolupracovat a mít tři hlavní reflexy. Jedná se o reflexy hledací, sací a polykací. Správné uchopení prsu spočívá v tom, že žena uchopí prs, aby se nedotýkala dvorce. Všechny prsty jedné ruky kromě palce dá žena pod prso a palec nad prso, výše nad dvorec. Dítěti je poté prs nabídnut. Nabízí se bradavka, ale i co největší část dvorce. Pohodlná poloha matky je hlavní zásadou. Kojící polohy, které může žena využít, jsou například: polohu klasická vsedě - kolébka, dále boční polohu – fotbalová poloha, polohu tanečnicka, kojení v polosedě, vleže, na boku, a tak dále. Existuje spousta poloh. Je dobré, aby žena vyzkoušela a vybrala si pro sebe a dítě nejvíce pohodlnou polohu (PAŘÍZEK, HONZÍK 2015), (BEHINOVÁ, KAISEROVÁ, 2006), (PAŘÍZEK, 2008).

O pokožku dítěte je nezbytné pečovat. Kosmetické přípravky pro novorozence má žena vybírat s ohledem na jejich ochranné schopnosti. Lépe volit přípravky neparfemované a bez konzervačních látek. Dítěti pokožku promazávat alespoň jedenkrát denně. Koupání dítěte se doporučuje obden, nebo každý den, dle zvyklosti rodičů. Používat pouze prostředky pro novorozence. Při koupeli se novorozenec myje od hlavy a obličej po dolní končetiny, nakonec se myje genitál a zadeček. Dítě se suší opatrně a zlehka. Pupečníkový pahýl se zpočátku ošetřuje dezinfekčním přípravkem a sterilním krytím. Po vysušení se čistí jen oblast kolem pupku a zatvrdlá krev. Zadeček se natírá vybranou mastí určenou pro novorozence na intimní hygienu. Oči dítěte se z počátku vykapávají a lehce otírají (PAŘÍZEK, 2015).

Dítě při nošení držíme pod hlavičkou a druhá ruka jistí nožičku – stehno dvěma prsty (palcem a ukazováčkem). Nezbytné je, aby se žena i muž nebáli na dítě sahat a bezpečně dítě brali. Novorozence nenecháváme o samotě a na přebalovacím pultu či posteli, hrozí nebezpečí pádu a úrazu.

7 KVALITATIVNÍ PRŮZKUM

K provedení praktické části bakalářské práce byl zvolen kvalitativní průzkum pomocí rozhovorů s těhotnými ženami prvorodičkami. Rozhovory byly zaměřeny především na otázky týkající se porodu a předporodních kurzů.

Průzkumný problém:

Informovanost těhotných žen.

Cíle průzkumu:

Hlavní cíl 1: Zjistit důvody těhotných žen pro absolvování předporodních kurzů

Dílčí cíl 1: Zjistit informovanost těhotných žen o průběhu porodu před absolvováním předporodních kurzů

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda je blízká osoba důležitá u porodu

Dílčí cíl 3: Zjistit, zda rodičky považují předporodní kurzy za efektivní

Hlavní cíl 2: Splnilo se očekávání prvorodiček o využití informací/dovedností z předporodních kurzů s jejich uplatněním u porodu?

Metodika průzkumu:

Potřebná data byla získána kvalitativním průzkumem. K získání informací byly vedeny anonymní polostrukturované rozhovory s těhotnými ženami prvorodičkami. Dva rozhovory po souhlasu s ženami byly nahrávané. Další rozhovory na přání respondentů již nahrávané nebyly, k zaznamenávání rozhovorů byla použita metoda field notes. Po obhájení bakalářské práce budou nahrávky smazány a písemné poznámky skartovány z důvodu anonymity respondentů. V práci je uvedené otevřené kódování pomocí barev.

Výběrový soubor:

Polostrukturované rozhovory byly určeny pro ženy prvorodičky, které se chystaly navštívit předporodní kurzy se záměrem zjistit důvod návštěvy kurzů v ÚPMD v Praze Podolí. Poté rozhovory probíhaly po porodu s totožnými ženami se zaměřením na to, zda se jejich očekávání od výše uvedených kurzů splnila a kurz jim

u porodu pomohl.

Časový harmonogram:

Průzkum probíhal v období od 30. 9. 2015 do 16. 2. 2016. v Ústavu pro péči o matku a dítě (ÚPMD) Praha Podolí. Další dotazované ženy byly oslovovány zhruba po měsíčním odstupu. Měsíc po porodu byly ženy kontaktovány o možném termínu provedení druhé části rozhovoru.

Popis průzkumu:

Rozhovory byly vedeny v ÚPMD. Tato porodnice byla vybrána na základě známého zdejšího prostředí v rámci navštěvování odborné praxe. Po ústní dohodě s jednou ze zaměstnankyň ÚPMD, která provozuje předporodní kurzy, byla odeslána žádost o provádění průzkumu v této porodnici řediteli porodnice. Po vyhovění žádosti ředitelství nemocnice, byly rozhovory uskutečněny. Porodní asistentka, která kurzy vedla, pořádala také těhotenské cvičení a zde byly osloveny respondentky, jež byly ochotny poskytnout rozhovor. Osloveno bylo 8 žen, z toho 5 žen s rozhovorem souhlasilo a 3 ženy rozhovor odmítly. Po rozhovoru byly ženy požádány o kontakt z důvodu spojení po porodu. Druhá část rozhovoru byla vedena po porodu s totožnými ženami na neutrální půdě. Měsíc po termínu porodu byly ženy kontaktovány. Následně byla po telefonické domluvě či emailem domluvena schůzka druhé části rozhovoru.

Výběr žen:

Jednalo se o ženy prvorodičky, které chtějí navštívit předporodní kurz v té samé porodnici, tedy ÚPMD. Stáří ženy nebylo řešeno. Podmínkou byl pouze výběr žen, které rodily poprvé a chystaly se absolvovat předporodní kurz. Z osmi prvorodiček, jež byly osloveny, souhlasilo s rozhovorem pět žen.

7.1 PRVNÍ ČÁST PRŮZKUMU

Rozhovory s ženami před návštěvou předporodního kurzu.

V textu je barevně označeno kódování, které bylo využito k analýze získaných dat.

V prepisech rozhovorů jsou jednotlivými barvami znázorněny relevantní části výpovědí

respondentek, které odpovídají níže uvedeným okruhům otázek.

- Proč žena jde na kurz?
- Co se ženy chtějí dozvědět a co očekávají?
- Co ženy o kurzu vědí a jak si myslí, že kurz bude probíhat?
- Chce partner s těhotnou ženou absolvovat předporodní kurz? Z jakého důvodu?
- Proč si ženy vybraly zrovna tuhle porodnici? (Tedy ÚPMD)
- Proč partner bude přítomen či nepřítomen u porodu? Proč si ženy myslí, že je dobré mít partnera u porodu?
- Informují se těhotné ženy o průběhu porodu před návštěvou předporodních kurzů?
- Mají ženy nějaké znalosti týkající se porodu a kojení, ještě před absolvování kurzů?

RESPONDENTKA 1:

Těhotná žena prvorodička, 26 let, 32 týden těhotenství. Rozhovor nahráván nebyl.

T: Z jakého důvodu jste se rozhodla absolvovat předporodní kurzy?

R: *Abych tak nějak věděla, co mám čekat. Haha.*

T: Co byste se chtěla na kurzech dozvědět?

R: *No, jak bude jako probíhat ten porod a pak i snad jak se pak chovat k tomu prckovi.*

T: Dobře.

T: Co od kurzů očekáváte?

R: *No, že se dozvím, co nevím.*

T: Jak si myslíte, že předporodní kurzy budou probíhat?

R: *No, že paní bude povídat.*

T: A co třeba zkouška úlevových poloh a nácvik dýchání?

R: *To si myslím, že jsou ty cvičení, co jsou, že to je jako zvlášť*

T: Bude s Vámi absolvovat partner předporodní kurzy?

R: *Ne.*

T: Proč?

R: *No, protože to je hlavně pro mě a jeho by to nezajímalo.*

T: Podle čeho jste si vybírala porodnici?

R: *Hmm, podle toho, co slyším od známých.*

T: Bude otec dítěte nebo jiná blízká osoba u porodu?

R: *Néé, ne.*

T: Proč?

R: *No, protože to nechci, aby viděl všude i tu krev a tak.*

T: V čem a jak si myslíte, že Vám blízká osoba u porodu pomůže/ podpoří Vás?

R: *Nebude tam.*

T: Hledáte nějaké informace o těhotenství/porodu i mimo předporodní kurzy? (internet, časopisy...)

R: *Jojo určitě, internet a i třeba ty časopisy pro maminky.*

T: Znáte nějaké kojící polohy?

R: *Ne, tak to neznám... To se na tom kurzu snad dozvím, né?*

T: Jojo, dozvíte. A neznáte ani tu základní, klasickou polohu na kojení?

R: *Ne, neznám žádnou.*

T: Znáte nějaké úlevové polohy od bolesti?

R: *To ještě né, to nám povědí, né? To musím ještě v tejdnu zjistit.*

T: To se určitě dozvíte. Tak to je ode mě vše, moc děkuji.

R: *Joo, není zač.*

RESPONDENTKA 2:

Těhotná žena 25 let, 33 týden těhotenství. Rozhovor nahráván nebyl.

T: Z jakého důvodu jste se rozhodla absolvovat předporodní kurzy?

R: *Protožeee mám strach z porodu a myslím si, že čím víc budu vědět, tím míň se budu bát. Né každý to tak má, může někdo jako srazit tu teorii spíš jako že nechce nic vědět, aby se nebál a jako já si myslím, že ta informovanost my trošku pomůže, takže doufám, že poznám i to prostředí tady, takže si myslím, že se potom jako nebudu tak jako bát, když už sem potom pojedeme a myslím si, že je dobrý aspoň něco tak nějak vědět.*

T: Jo, to určitě, to máte pravdu.

T: Co byste se chtěla na kurzech dozvědět?

R: *Hmm, nejlíp jak úplně potlačit bolest, nejlíp jako nějaký ulevový polohy, třeba různý fakt jako by ty, který by mohly pomoci my i třeba psychicky nemusí to být jenom fyzicky, abych odbourala prostě strach, abych se nebála, protože vím, že když se budu bát bude to horší.*

T: Jojo, to je úžasný máte na to suprovej náhled.

T: Co od kurzů očekáváte?

R: *Dozvědět se teda jak nejlíp potlačit co nejvíc tu bolest a teda i ty ulevový polohy a nějaký dýchání třeba taky. Já jsem to vzala z gruntu, na co jsem mohla chodit tak na to chodím, protože už jsem doma, takže jako tak...*

T: Jak si myslíte, že předporodní kurzy budou probíhat?

R: *Tak myslím si, že jako takhle co to co sem chodím takhle na to cvičení, nebo to tak si myslím, že by jsme mohli třeba mít nějaký různý ulevový polohy, že by nám je mohly asistentky tady ukázat, že by nám nějaký způsobem řekly, jak nám může třeba partner pomoci, nebo jak cvičit třeba na míči, nebo že je dobrý chodit do té sprchy, takový ty věci, jako jak nějak zkrátit si tu dobu, nebo jak si pomoci, tak jako to doufám, že třeba se dozvíme a i si i to беру tak, jako pro partnera, že trošku do toho zapadne.*

T: Bude s Vámi absolvovat partner předporodní kurzy?

R: *Ano.*

T: Proč?

R: *No, že nebude potom tam úplně jako koukat a nevědět která bije.*

T: Podle čeho jste si vybírala porodnici?

R: *No, to bylo těžký, my to máme jako by nejbliž, četla jsem dobrý recenze, ale zároveň vím, že jako je to velkovýrobna, už mě jako pár jako lidí na to upozorňovalo, nebo se mě ptalo proč zrovna Podolí, takže rozhodovala jsem jako kvůli vzdálenosti a kvůli jako by vybavení jo, že kdyby cokoliv nastalo, tak si myslím, že ta péče je tady dobrá. Takže jsem tak nějak hupsnula na to, že tady nebudu mít možná tolik ten osobní přístup, ale prostě kdyby se cokoliv stalo, tak vím, že snad tady jako udělaj maximum.*

T: Jojo, ta péče je tady fakt výborná.

R: *Jojo. To byl ten hlavní důvod no, že jako většinou takhle jako co jsem měla buď od známých, nebo to že jako byli spokojení.*

T: Bude otec dítěte nebo jiná blízká osoba u porodu?

R: *Určitě bude, myslím si, že i to pro mě, i pro něj bude lepší, že bude pro mě jako opora a budeme na to dva.*

T: V čem a jak si myslíte, že Vám blízká osoba u porodu pomůže/ podpoří Vás?

R: *No, určitě jako opora. Pomůže mi i třeba s tím dýcháním, který se dozví na kurzu a i třeba ty ulevový polohy mi pomůže a bude tam prostě se mnou.*

T: Hledáte nějaké informace o těhotenství/porodu i mimo předporodní kurzy? (internet, časopisy...)

R: *Jistě, samozřejmě, čtu diskuze na internetu, no a i čtu knihy a časopisy.*

T: Znáte nějaké kojící polohy?

R: *Znám jenom tu základní. Takovou tu jako že ruka pod hlavičkou a držet dítě v náruči, no a druhá ruka nějak jako drží to prso. Přesně to nevím, doufám, že se to dozvím a že se jich dozvíme třeba i víc a pak jako i budeme moct z čeho mít vybírat, až budu kojit.*

T: **Znáte nějaké úlevové polohy od bolesti?**

R: *Pár už jsme si jich už ukazovali na cvičení, jako že třeba jakoby na čtyřech bejt opřená o míč jo, nebo o parapet, o cokoliv, jako by spíš jako stát a trošku pomáhat tou gravitací. Jako něco málo, ale myslím si, že víc to bude až v tom kurzu.*

T: Tak jo, to je ode mě všechno. Mockrát Vám děkuju.

R: *Jo super, tak doufám, že Vám to pomůže.*

RESPONDENT 3:

Těhotná žena prvorodička (kamarádka), 22 let, 34 týden těhotenství. Rozhovor byl nahráván.

T: **Z jakého důvodu jste se rozhodla absolvovat předporodní kurzy?**

R: "Kouká udiveně a vykuleně"

T: No proč ses rozhodla jakoby na ten kurz jít?

R: *No, protože jsme s přítelem, čekáme první dítě a ani jeden nevíme jakoby, co obnáší samotnej porod, tak jsme zvědavý a chceme bejt připravení.*

T: Super.

T: **Co byste se chtěla na kurzech dozvědět?**

R: *Jak to bude asi celý probíhat. Jestli, co mi můžou dát na bolest, haha.*

T: No, jasně no.

R: *Protože to je asi jediný, čeho se bojím no.....*

T: **Co od kurzů očekáváte?**

R: *No, všechno potřebný a hlavně doufám, že mě to svým způsobem uklidní a nebuduuu se tolik bát toho porodu.*

T: Hm, To je dobrý.

R: *No, to uvidíme, hihi.*

T: No, a jako myslíš si, že se tam dozvíš i jako jak třeba dejchat, nebo tak?

R: *Určitě, i tak svým způsobem to může bejt zaměřený hlavně na to.*

T: **Jak si myslíte, že předporodní kurzy budou probíhat?**

R: *Nevím, myslím si, že tam přijdu ukážu mi asi nejspíš jako porodní sál, případně, že by jsme šli na císařský, tak nám asi ukážou jakoby i ten druhý sál, áááá nevim, možná nějaký ulevový polohy, nebo něco takovýho.*

T: Takže jako myslíš si, že tam bude někdo něco povídat a ty budeš poslouchat a pak se budete ptát?

R: *A pak se budu ptát no... haha.*

T: Jo, dobrý.

T: Bude s Vámi absolvovat partner předporodní kurzy?

R: *Pude no.*

T: A proč?

R: *Protože chce bejt u porodu, chce stříhat pupeční šňůru, tak... jsme zvědavý no.*

T: Fakt jo? Ty jo, tak to je fakt hezký. Takže chtěl von?

R: *Chtěl no.*

T: Nenutila jsi ho jo? Haha

R: *On mě na to ukecal.*

T: To je hezky no..... tys nechtěla ho u porodu?

R: *Néé, že nechtěla, ale tak jakoby co si říká, tak jo co, co mi tam řeknou novýho, že jo noo... a pak, když jsme se o tom bavili, tak asi jako jo no bude to dobrý, naopak.*

T: Super.

T: Podle čeho jste si vybírala porodnici?

R: *Asss si nejlepší dostupnost, to mám fakt kousek, kdyby to na mě přišlo, že za 5 minut 12.*

T: Jo jasný no, jinak by sis vybrala ten Jíčín, jo?

R: *Asi jo, no ale tím, že je to jakoby dálka, tak raděj asi nebudem riskovat a pudem sem no...*

T: Bude otec dítěte nebo jiná blízká osoba u porodu?

R: *Joo...*

T: Jo, to je jasný no, takže bude u porodu, chce bejt u porodu a chce přestřihávat pupeční šňůru, jasný. Haha.

R: *Nooooo, jo.*

T: V čem a jak si myslíte, že Vám blízká osoba u porodu pomůže/podpoří Vás?

R: *Jako kdo? Jako partner?*

T: No...

R: *No doufá, že mě bude uklidňovat, hahaha a že mu budu mačkat ruku. A doufám, že bude oporou, že se tam neslouží jako první.*

T: To snad né.

T: Hledáte nějaké informace o těhotenství/porodu i mimo předporodní kurzy? (internet, časopisy...)

R: *No, sou různý aplikace pro těhotný ženský, takže jako tejdenu po tejdnu, co nás může čekat, nebo jaký vyšetření, nebo jak roste mmmm... jako by dítě a takový věci.*

T: Takže všechno hledáš všechno si zjišťuješ? To je super.

R: *Jojo.*

T: **Znáte nějaké kojící polohy?**

R: "vykulený výraz "

T: Takhle, jako když seš prvorodička, něco znáš?

R: *Ne.*

T: Nějakou třeba?

R: *Ne.*

T: Nějakou jako nevíš? Třeba z toho, když byly sourozenci malý, ani tu klasickou?

R: *No, tak jako by takhle normálně, že jo* (respondenta ukázala klasickou polohu), *ale jakobyyyyyy...*

T: Jinou neznáš?

R: *Jinou né, no.*

T: **Znáte nějaké úlevové polohy od bolesti?**

R: *Zatím nic.*

T: Nic, ok. Super, to je všechno tak ti děkuju.

R: *Fáááákt joo? Ty jo tak jsme zvědavá.*

Rozhovor s respondentkou 4 a respondentkou 5 je v příloze A

7.1.1 VÝSLEDKY PRVNÍ ČÁSTI PRŮZKUMU

Pro první část průzkumu byl stanoven cíl, proč se žena chystá absolvovat kurz. Všechny ženy se shodly na tom, že na kurz jdou, protože se chtějí něco dozvědět a chtějí být na porod připravené. Jak bylo zjištěno, ženy nemají moc představu, jak samotný kurz bude probíhat a co můžou očekávat. Respondentka 1 šla na kurz, aby věděla, co má čekat u porodu, chtěla se dozvědět, jak bude probíhat porod a jak se chovat k dítěti. Od kurzů očekává, že se dozví, to co neví. Kurzy si představuje tak, že přednášející bude jen povídat, ostatní problematika, jako například zkouška úlevových poloh a nácvik dýchání patří dle ní do jiného druhu přípravy k porodu – tedy těhotenské cvičení. Respondentka 2 šla na předporodní kurzy z důvodu velkého strachu a obavy z porodu a porodní bolesti. Tvrdí, že čím víc bude vědět, tím méně se bude bát. Doufá, že informace, které se dozví, jí pomůžou a seznámí se s prostředím porodnice. Chtěla by se dozvědět, jak nejlépe potlačit bolest a zjistit některé úlevové polohy, které by jí mohly pomoci potlačit strach. Od kurzů očekává, že se dozví, jak už bylo zmíněno,

jak nejlépe potlačit bolest, dále dýchání při porodu a úlevové polohy od bolesti. Myslí si, že předporodní kurzy budou probíhat tím stylem, že přednáška bude zaměřena spíše prakticky – tedy se liší názorem od respondentky 1, která si myslí, že kurz bude jen teoretický. Respondentka 2 si myslí, že na kurzu budou nacvičovat různé úlevové polohy, jak lze zapojit partnera při porodu, jaká je výhoda sprchy a jak si zkrátit první dobu porodní. Respondentka 3 absolvovala kurz, protože čeká své první dítě a chce zjistit, co obnáší samotný porod a chce být na vše připravená. Chtěla by se dozvědět, jak bude porod probíhat. Bojí se nejvíce bolesti, tudíž její hlavní otázkou je, co může dostat na bolest. Doufá, že na kurzu se dozví vše, co bude potřebovat vědět a že jí informace uklidní a bude se méně bát. Myslí si, že kurz bude probíhat stylem, že se podívá na porodní i operační sál a myslí si, že možná bude zkouška úlevových poloh. Tedy je toho názoru, že potom bude někdo povídat a poté se bude ptát na různé otázky. Respondentka 4 šla na kurz, protože chce být připravená a cítit se lépe. Toužila by si prohlédnout porodnici a porodní sál. Nejvíce informací by chtěla zjistit o porodu – především pravdu o porodu a chtěla by se dozvědět i o komplikacích, které mohou nastat. Očekává, že se dozví, co ji čeká a chce být nejlépe připravená. Myslí si, že kurzy budou probíhat tím stylem, že jim lektor pustí video o porodu. Také, že se dozví o úlevových polohách a epidurální analgezii nebo jiných možnostech, které tlumí bolest. Ráda by věděla, jak probíhá porod a co se při porodu kontroluje. Domnívá se, že kurz bude jen formou hovoru a žádný praktický nácvik nebude prováděn. Tedy respondentka 4 má stejný názor jako respondentka 1. Respondentka 5 absolvovala kurz, protože nechce nic zameškat a všechno chce zjistit předem. Chtěla by se naučit základní péči o dítě a manipulaci s ním. Ráda by také navštívila porodní sál. Chtěla by se dozvědět, jak nejlépe potlačit bolest, ráda by věděla úlevové polohy, jak porod probíhá a emotivní potřeby dítěte. Od kurzů očekává především lidský a profesionální přístup, otevřenost, uklidnění a informovanost. Ráda by navázala vztah s nějakou těhotnou ženou a sdílela s ní přátelství. Myslí si, že se jedná o rychlokurz, který trvá 6 hodin. Představuje si, že se dozví základní informace k porodu a následné manipulace s dítětem. Odhaduje skupinu v kurzu na 10 lidí, kde bude především praktické nacvičování. Respondentka 5 je téhož názoru jako respondentka 2. V první průzkumné otázce bylo zjištěno, že se všechny ženy nejvíce obávají bolesti u porodu a rády by se dozvěděly, jak bolest zmírnit či potlačit.

Shrnutí – hlavní cíl 1:

- Strach z bolesti

- Nedostatek informací o průběhu porodu
- Nedostatek informací o manipulaci s dítětem
- Seznámení s prostředím porodnice, případně porodního sálu

Dalším cílem bylo zjištění informovanosti těhotných žen o průběhu porodu před absolvováním předporodních kurzů. Respondentka 1 moc informací nemá a o průběhu porodu ví minimálně. Informace vyhledává na internetu a v časopisech pro těhotné ženy. Kojící polohy ani žádné úlevové polohy od bolesti nezná. Respondentka 2 nějaké základní informace o průběhu porodu má. Informace hledá na internetu, kde čte různé diskuze. Také čte knihy a časopisy pro těhotné ženy. Kojící polohu zná jen základní, kterou umí popsat a vysvětlit. Úlevové polohy od bolesti zná z těhotenského cvičení, na které pravidelně dochází. Popisuje polohu na všech čtyřech nebo být opřená o zeď či parapet okna. Říká, že je lepší stát a napomáhat porodu gravitací. Doufá, že se více informací dozví v kurzu. Respondentka 3 má jen minimální informace o průběhu porodu. Pro získání informací používá různé aplikace, kde zjišťuje, co se v jednotlivém týdnu těhotenství děje, jaké vyšetření jí čeká a jak plod roste. Z otázky ohledně kojení byla zpočátku vyděšená a žádnou kojící polohu neznala. Poté si vzpomněla na základní kojící polohu, kterou ukázala, ale popsat ji neuměla. Úlevové polohy od bolesti nezná žádné. Respondentka 3 ví takřka stejné informace jako respondentka 1. Respondentka 4 má základní informace o průběhu porodu. Od začátku těhotenství hledá různé informace a odpovědi na její otázky. Používá těhotenské knížky a na internetu je v různých skupinách a fórech pro těhotné ženy. Kojící polohu zná základní. Tuto polohu dokázala žena popsat a ukázat ji. Zbytek kojících poloh hledala na internetu a informace si vytisknula, k jejich podrobnému popisu se nyní nedostane. Kojící polohy tedy prostuduje až těsně před porodem nebo po porodu. Tvrdí, že teď má spoustu informací a kojící polohy by zapomněla. Úlevové polohy vůbec nezná a neví, že nějaké existují. Vzápětí si vzpomněla na nějaké úlevové polohy, které zkoušela na těhotenském cvičení. Respondentka 5 má průměrné informace o průběhu porodu. Potřebné informace hledá v knihách a minimálně na internetu. Preferuje spíše odbornou literaturu, tedy používá hodně odborných knih o porodu a těhotenství. Kojících poloh zná více. Nejlépe zná klasickou polohu pro kojení, dále ví o kojící poloze vleže a poloze na boku. Úlevové polohy od bolesti zná jen klasické na gymnastickém míči. Popisuje pohupování na míči a dále kroužení ze strany na stranu. Tedy respondentka 5 je nejvíce informovaná o těhotenství a průběhu porodu. Respondentka 2 a respondentka 4 mají základní

informace o těhotenství a průběhu porodu. Respondentky 1 a 3 mají minimální informace o těhotenství a průběhu porodu. Většinou ženy hledají informace v knihách. Často těhotné ženy, kromě respondentky 5, hledají informace na internetu a v různých internetových skupinách či aplikacích pro těhotné.

Shrnutí – dílčí cíl 1:

- Neznalost kojících poloh
- Neznalost úlevových poloh
- Málo informací o těhotenství a porodu
- Informování pomocí knih, časopisů a internetu

7.2 DRUHÁ ČÁST PRŮZKUMU

Rozhovory s ženami po porodu.

Tato část je zpracována stejným způsobem jako část první (s. 38).

- Jak se žena cítila, když poprvé přišla na kurz?
- Byl na kurzu s ženou přítomen partner? Proč?
- Využila žena znalosti, zkušenosti a praktické nácviky u porodu, které se na kurz dozvěděla/naučila?
- Byl s rodičkou u porodu partner? Jaká byla výhoda jeho přítomnosti?
- Preferovala by žena znovu partnerovu přítomnost u porodu?
- Jak na ženu působil způsob vedení kurzu a osoba které jej vedla??
- Bylo ženě přiloženo dítě do 30 minut po porodu k prsu? Přisálo se? Ví žena, jak správně kojit?
- Seznámila se žena na kurzu s ostatními ženami?
- Chtěla by žena doporučit kurz ostatním těhotným ženám? Co a proč by doporučila?
- Bylo v kurzu zmíněno vše, co žena považovala za důležité?

RESPONDENTKA 1:

Rozhovor nahráván nebyl.

T: Popište svoje pocity, když jste poprvé navštívila předporodní kurz? Šla jste

sama nebo s kamarádkou/partnerem?

R: *No, bylo toho najednou nějak moc, co jsem nevěděla, měla jsem teda sebou poznámkový blok a dělala si poznámky, ale bylo toho hodně a trochu mne vyděsilo, že vlastně vůbec nejsem na příchod mrňouska připravená. Byl se mnou manžel a byl z toho stejně jako já trochu vyděšený...haha.*

T: Z jakého důvodu s Vámi absolvoval partner kurzy?

R: *No, jelikož jsme ani jeden o dětech nic nevěděli, tak taky chtěl vědět, jak se s miminkem zachází, jak se drží a tak. Nejdřív nechtěl jít, ale pak sám řekl, že půjde. A hlavně jsme se shodli, že víc hlav, víc ví a třeba si toho i víc zapamatujem a tedy asi hlavní důvod byl, že jsem si to přála, aby šel se mnou. Hihhi.*

T: *To si pamatuju, že jste před kurzama říkala, že nepůjde.*

R: *Nooo, on neměl jít, ale rozmyslel si to... našťěstí.*

T: Jak na Vás působila osoba, která předporodní kurz vedla?

R: *Na kurzu se vystřídali tři lidi, tak nevím noo, kterou bych měla popsat. Na první hodině kurzu byla taková moc hodná a milá paní. Dala prostor pro otázky a nahodila takovou tu atmosféru, že se lidi nebáli či se nestyděli se zeptat na dotazy... a jako asi z té hodiny jsem si toho nejvíce odnesla. Na tý druhý hodině, kde se probíralo kojení, byla paní, která odbíhala od tématu... no, jako byla taky moc milá, ale vadilo mi teda, že nám vyprávěla, jak děti rychle vyrostou a tak a o problémech s nima a se školou no... To je pro mne moc daleká budoucnost a jako vlastně je to nakonec to jediný, co jsem si z toho kurzu odnesla... Na štěstí pak byla i možnost další hodiny o kojení v porodnici po porodu, tak jsem na ní šla a ta mi už dala docela hodně. Možná to ehmm... bylo i tím, že už jsem byla v té fázi, kdy jsem kojila. No, z předporodního kurzu o kojení jsem si z toho moc neodnesla. Další paní byla, která měla povídat o první pomoci novorozencům, tak tu sice nakonec nezmínila, hihhi...takže...ale zato probrala všechno možný a vyzkoušeli jsme si i jak se i drží miminko. Byla to moc milá paní a věděla přesně a stručně co nám má povědět, ta na mě taky působila velmi příjemně a mile.*

T: Využila jste znalosti z předporodního kurzu u porodu? Které?

R: *Vlastně ani ne, v momentě, kdy to na mě přišlo, jsem měla no, hlavě prázdko. Až no vlastně na porodním sále, mi připomněli to dýchání, o kterým se na kurzech mluvilo a co jsem uměla z hodin cvičení pro těhotné. Hodili se mi i informace pro sbalení si věci na porodní sál a trochu jsem jako by věděla, co mě čeká, ale ve skutečnosti mě teda čekalo o dost něco jiného, než jsme si myslela.*

T: *Co teď máte na mysli?*

R: *Noo, třeba na kurzech říkali at' si vezmeme CD s hudbou a pít, ale pít jsem nemohla... maximálně zvlažit rty a prostor pro hudbu taky vůbec nebyl. Ani vlastně nebyl čas, na kurzech říkali, jak můžeme měnit na sále polohy a tak, že je tam míč a podobně, ale nic takového jsem taky nedělala...možná to bylo tím, že když jsme do porodnice dorazili, řekli nám, že jsme už v půlce porodu, no nevím.*

T: Pomohlo Vám u porodu dýchání, které jste se na kurzech naučila?

R: *Ano, to jo... dýchání mi hodně pomohlo, poprvé jsem na něj úplně zapomněla a teda měla jsem dost křeče v celém těle. Pak mi ukázali na porodním sále to dýchání a já si na něj taky vzpomněla a bylo to o něco lepší, vlastně o dost lepší. Hihhi.*

T: Využila jste nějaké pomůcky k úlevě od bolesti? Jaké?

R: *Jen to dýchání. Haha... No jinak ne, sice jsem se ptala, jestli mi nemůžou na bolest něco dát, ale řekli mi, že by to nebylo dobré a že by to mohlo zpomalit porod.*

T: Pomohly Vám úlevové polohy? Které polohy jste využila?

R: *Úlevové polohy jsem asi nevyužila, jen tedy mezi dýcháním odpočívání, ale to bylo všechno na té posteli a polohu jsem neměnila*

T: Byl přítomen u porodu někdo z vašich blízkých? Pokud ano: kdo a z jakého důvodu?

R: *Byl tam teda se mnou nakonec... se mnou manžel, chtěl mi být na blízku a moct mi pomoci, jestli to nějak půjde a taky mi hodně pomohl.*

T: Jestliže byl někdo z Vašich blízkých u porodu, pomohlo Vám to? V čem?

R: *Byl tam se mnou manžel, prvně jsme měli v plánu, že až to jako že bude finišovat, že odejde, ale né, nakonec byl se mnou po celou dobu. Hodně mi pomohlo, že jsem ho mohla držet za ruku a že mi opakoval to dýchání. Také i pomohl najít ručník a takový ty jako maličkosti, který jsem velmi ocenila.*

T: Chtěla byste znovu partnera nebo blízkou osobu u porodu?

R: *Noo, a ani on, ani já nelituji toho, že tam byl po celou dobu. Sám pak říkal, že si nedovede představit, že by měl jen venku čekat. A určitě bych ho tam chtěla mít znovu.*

T: I manžel by chtěl znovu tam být? U dalšího porodu?

R: *Uvidíme, jestli bude další... hihi, ale jo chtěl by.*

T: Bylo přiloženo dítě k prsu po porodu do 30 minut? Řekla jste si o přiložení sama nebo to navrhla porodní asistentka?

R: *Nooo, to nebylo, ale bylo to tím, že se napilo zakalené plodové vody a tak mi ho jen na tu chvíli položili na hrud' a pak ho hnedka odnesli do inkubátoru pro jistotu. Poprvé přiloženo bylo až po šesti hodinách od porodu. Ale asi mi to ani nevadilo, byla jsem*

totálně vysílená.

T: Jojo, jasný.

T: Přisálo se dítě bez potíží?

R: *Ráno když ho přinesli tak se přisálo bez potíží. Hihih.*

T: Víte, jak správně kojít?

R: *No, myslím, že teda asi jako úplně né. Umím tu jednu polohu, co nám ukázali a vlastně naučili v porodnici...tedy že ehmm sedím vedle postele na židli a na posteli jsou vyskládaný ty polštáře tak, aby bylo miminko dostatečně vysoko, a z boku teda pije. Zkoušela jsem doma i jiné polohy podle knížečky, co nám dali na předporodním kurzu o kojení, ale nějak nám to nejde.*

T: A nějakou laktační poradkyni nebo někoho takovýho, kdo učí kojít jste nezkoušela?

R: *Né to né, to asi nechci.*

T: Ok, dobře.

T: Jaká Vám nejvíce vyhovuje poloha při kojení?

R: *No jelikož umím jen tu jednu, tak ta. Hihi... Teda ta, jak dítě leží vedle na polštářích, myslím, že se jí říká fotbalová.*

T: Našla jste si na kurzu nějaké přátele/kamarádky?

R: *No, na kurzu nebyl žádný prostor se seznamovat, takže ne.*

T: Vyhovoval Vám styl výkladu/přednášek předporodních kurzů?

R: *Většinou ano, jen ta jedna o kojení mi nevyhovovala, jinak vyhovoval. Haha.*

T: Hihih.

T: Doporučila byste předporodní kurzy budoucím maminkám?

R: *Určitě, teda pokud myslíte prvorodičky.*

T: Jojo, myslím.

R: *Tak to ano, určitě jo. Ale taky bych jim doporučila, ať tam jdou těsně před porodem neboť když člověk rychle zapomíná...*

T: Dobře.

T: Co byste poradila/doporučila ze své zkušenosti ostatním rodičkám?

R: *Vlastně ani nevím, asi teda hlavně nepodcenit to dýchání a to jsem se naučila na cvičeních pro těhotné, takže tak bych asi doporučila to cvičení.*

T: Chcete upozornit na něco, co v kurzu nezaznělo a Vám to připadalo důležité?

Co a Proč?

R: *No, sice to tam zaznělo, ale ne nějak důrazně a to je to, že v tom šestinedělí hlavně teda na začátku, se má hodně odpočívat. Z porodnice jsem byla odpočínutá a nějak sem*

to podcenila a nějak extra jsem neodpočívala, no a jak jsem pak byla unavená, tak jsem byla i psychicky, teda trvalo to jen asi dva dny pak mi manžel pomáhal víc s malou a já se dospala a bylo to dobrý. Ale kdybych nepodcenila to odpočívání tak by se to nestalo a myslím, že kdyby víc zdůrazňovali, jak je to odpočívání důležité nebylo by pak tolik matek v depresi... Když je člověk unavený, tak více podlehně, když se něco nedaří... jak kojení nebo třeba taky když miminko brečí a dává si všechno za vinu.

T: Jo to máte asi pravdu... to je dobře, že jste na to upozornila. Tak a to je všechno.

R: *Super.*

RESPONDENTKA 2:

Rozhovor nahráván nebyl.

T: Popište svoje pocity, když jste poprvé navštívila předporodní kurz?

R: *Byla jsem spokojená, dostala jsem se mezi lidi, které spojovalo stejné téma a mohli jsme si tak popovídat a poradit si. Určitě jsem se dozvěděla něco nového. Hihi.*

T: Šla jste sama nebo s kamarádkou/partnerem?

R: *Na některé kurzy sama, na některé s partnerem.*

T: Z jakého důvodu s Vámi absolvoval partner kurzy?

R: *Aby byl připravený, informovaný a věděl, co ho zhruba čeká a nebyl pak zbytečně zaskočený. Hahaha.*

T: Jojo, dobře.

T: Jak na Vás působila osoba, která předporodní kurz vedla?

R: *Noo, znala jsem ji už z těhotenského cvičení, takže sympaticky.*

T: Využila jste znalosti z předporodního kurzu u porodu?

R: *Ano.*

T: Které?

R: *Hlavně nácvik správného dýchání a úlevové polohy.*

T: Pomohlo Vám u porodu dýchání, které jste se na kurzech naučila?

R: *Ano.*

T: V čem?

R: *Noo, věděla jsem jak na to.*

T: Využila jste nějaké pomůcky k úlevě od bolesti?

R: *Ano.*

T: Jaké?

R: *Horká sprcha, čípky, epidural.*

T: Pomohly Vám úlevové polohy?

R: *Ano.*

T: Které polohy jste využila?

R: *Tak hodně ohnutá v zádech, zapřená o lokty o nejbližší nábytek a nohy jsem měla od sebe.*

T: Byl přítomen u porodu někdo z vašich blízkých?

R: *Ano.*

T: Kdo a z jakého důvodu?

R: *Byl tam partner, abych to líp zvládala... a přece jenom je to výrazný životní zážitek, tak aby o něj nebyl taky ochuzený, aby i viděl, co to obnáší a byl s miminkem od jeho prvních vteřin.*

T: Jojo, to je hezký

T: Jestliže byl někdo z Vašich blízkých u porodu, pomohlo Vám to?

R: *Velmi.*

T: V čem?

R: *Když bylo třeba, uklidňoval mě, i když bylo třeba, povzbuzoval mě, a jakoby mi krátil ty dlouhé chvíle.*

T: Chtěla byste znovu partnera nebo blízkou osobu u porodu?

R: *Ano.*

T: Proč?

R: *Nooooo, byl dobrá psychická podpora a taky uklidňoval mě a pomáhal mi.*

T: Bylo přiloženo dítě k prsu po porodu do 30 minut?

R: *Ano.*

T: Řekla jste si o přiložení sama nebo to navrhla porodní asistentka?

R: *Bylo to automatické, porodní asistentka malýho přiložila.*

T: Přisálo se dítě bez potíží?

R: *Ano přisálo se.*

T: Víte, jak správně kojit?

R: *Teď už ano, teď už to vím. Hihi... Ze začátku jsem to asi i přes informovanost možná něco dělala špatně, protože kojení pro mě bylo bolestivý, ale postupem se to srovnalo.*

T: Jaká Vám nejvíce vyhovuje poloha při kojení?

R: *Vleže, malej už se dost pronese.*

T: Dobře.

T: Našla jste si na kurzu nějaké přátele/kamarádky?

R: *Ne, nebylo kdy ani nebyl čas.*

T: **Vyhovoval Vám styl výkladu/přednášek předporodních kurzů?**

R: *Ano, vyhovoval mi...nemám nic, co by mi vadilo.*

T: **Doporučila byste předporodní kurzy budoucím maminkám?**

R: *Určitě ano.*

T: Proč?

R: *Noo je dobrý aspoň tak nějak něco vědět....*

T: **Co byste poradila/doporučila ze své zkušenosti ostatním rodičkám?**

R: *Aby přípravu na porod opravdu nepodcenily... Já se ho teda osobně dost bála, proto jsem se taky teda připravovala, jak nejvíc jsem mohla... cvičila jsem, využívala Aniball, taky sbírala informace a určitě mi to v závěru pomohlo.*

T: Jojo super.

T: **Chcete upozornit na něco, co v kurzu nezaznělo a Vám to připadalo důležité?**

R: *Ano.*

T: Co a Proč?

R: *No, určitě víc bych kladla důraz na následnou manipulaci s miminkem, jak správně polohovat, nosit apod.*

RESPONDENTKA 3:

Rozhovor byl nahráván.

T: **Popište svoje pocity, když jste poprvé navštívila předporodní kurz? Šla jste sama nebo s kamarádkou/partnerem?**

R: *Tak, když jsem šla... když jsme čekali ještě venku před začátkem kurzu, tak člověk se bál prostě nevěděl, co bude, co se tam dozvíme.... šel tam jakoby s malou dušičkou, co se dozví, ááááá ... no, nervozita byla velká.*

T: A šla jsi tam teda s partnerem??

R: *S přítelem no... protože chtěl bejt se mnou u porodu.*

T: A z jakýho? ... no vlastně jo... z důvodu, že chtěl bejt u porodu tam s tebou šel teda?

R: *Nooo a aby věděl, jak mě má uklidňovat. Hihi.... kdyby bylo nejhůř, haha.*

T: Haha.

T: **Z jakého důvodu s Vámi absolvoval partner kurzy?**

R: *Viz výše.*

T: **Jak na Vás působila osoba, která předporodní kurz vedla?**

R: *Tak paní byla sice starší, ale strašně příjemná. Říkala nám různé příhody vtipný... bylo to docela zajímavý. Jako fakt bych šla po druhý, nebo tudleentu paní opravdu můžu*

doporučit.

T: Hm, dobře.

T: Využila jste znalosti z předporodního kurzu u porodu? Které?

R: *Tak nějaký se hodili, ale jako když přišlo na to, tak jako joooo... člověk si vzpomněl, jak má dechat, ale i tak jako by prostě, jak to šlo, tak to šlo. Ale aspoň jsem věděla, jak bude probíhat ten začátek, jak dlouho by to mohlo trvat, co mám sledovat a takhle nějak...*

T: Jo, dobrý...

T: Pomohlo Vám u porodu dýchání, které jste se na kurzech naučila?

R: *Ze začátku jo, ale při tlačení už ne... haha, už jsem nevnímala, haha.*

T: Jasně haha.

R: *Ale jo ty kontrakce jako to pomohlo prodechat, když nepřišlo ještě k tlačení, tam se tam se na to dalo soustředit.*

T: Využila jste nějaké pomůcky k úlevě od bolesti? Jaké?

T: Nějaký jako z toho kurzu.

R: *Ja jsem nestihla vůbec nic.*

T: Nic, takže nic

R: *Já jsem to pak měla tak rychlí, že ne.*

T: Ani třeba míč nebo...

R: *Vůbec nic. Tím, že já jsem byla na pokoji a ne na porodním sále, tak jsem jednak k dispozici nic neměla, takže jsem jenom chodila... takže jsem chodila po pokoji co nejvíc a pak už mi to šlo rychle, takže jsem nestihla. Ale jinak jako jo, doma když jsem ještě byla, tak no i tam jsem vlastně byla dvakrát ve sprše, aby se mi urychlilo trochu.*

T: Dobře.

T: Byl přítomen u porodu někdo z vašich blízkých? Kdo a z jakého důvodu?

T: **Přítel** teda byl přítomen u toho porodu...

R: *Ten stříhal i pupeční šnůru.*

T: A z jakýho vlastně důvodu tam chtěl.

R: *Chtěl si bejt jistej, že nám nikdo nevymění kluka haha. Nééé...chtěl bejt u toho. To je prostě zážitek na celý život.*

T: Jasně.

R: *Kdyby jsme už jako další nechtěli, tak prostě chtěl bejt první, kdo ho bude mít....v rukou no.*

T: To je hezký.

T: Jestliže byl někdo z Vašich blízkých u porodu, pomohlo Vám to? V čem?

R: *To jo měla jsem koho držet za ruku, když jsem tlačila. Ne, ale tak jako jo uklidňoval mě... takový ty jo, už to bude za náma... podpora byla.*

T: Jo.

R: Víť, že jo? (mluví na dítě)

T: A nějak neomdlíval nebo to?

R: *Ne právě že vůbec nic, já jsem čekala, že jako se mu udělá špatně nebo něco, ale on v pohodě se podíval, když malej ještě lezl venku jako.*

T: Chtěla byste znovu partnera nebo blízkou osobu u porodu?

R: *Tak kdyby do toho šel no.*

T: Von i ty bys chtěla?

R: *Tak je to lepší když tam máš jakoby někoho.*

T: Jo jasně no...

T: Bylo přiloženo dítě k prsu po porodu do 30 minut? Řekla jste si o přiložení sama nebo to navrhнула porodní asistentka?

R: *Hnedka, no! ... Do 30 minut, když mě zzz eeee, když vyšel venku, tak mi ho položili na břicho, že jo než mu přestříhl pupečník a vlastně přiložilo mi ho, až mě zašili což bylo.... dejme tomu půlhodina no.... S vodřenýma ušima.*

T: No, jasně...Ááááá řekla sis o to sama nebo sestra?

R: *Ne, automaticky mi ho dávala sestra.... hihi a malej se hnedka přisál.*

T: No, taks mi odpověděla i na další otázku.

R: *Joo?*

T: "na dítě" „Tos byl teda šikovnej" hihi

R: *Chutnalo mu....*

T: Nooo

T: Přisálo se dítě bez potíží?

T: viz výše.

T: Víte, jak správně kojit?

T: Říkaly ti to třeba na šestinedělí nebo...?

R: *Ne, tam se vo tom se mnou nikdo ne bavil.... jenom... prostě, když mi ho přiložili, tak mi jakoby řekly jakým způsobem ze začátku.... mu jakoby dávat tu bradavku a todlencto. Ale jinak vůbec nikdo nic neřešil tím, že se hnedka přisál a jedl normálně tak... tím ta akce pro něj končila.*

T: Ale teď teda jakoby když seš tady sama doma, takže tak víš, jako jak máš kojit, víš

jak na to.

R: *Jooo, určitě, jinak by mu jinak by nebyl takhle tlustej hihi, haha...*

T: **Jaká Vám nejvíce vyhovuje poloha při kojení?**

R: *Normálně vsedě, jakoby takhle, na jedno nebo na druhý.*

T: Jo... jinou nějakou ani nezkoušíš?

R: *Ne... ten už je naučenej.*

T: A třeba vposteli... si kojila ze začátku? na boku, nebo... ?

R: *Noooo ze začátku, tím že já jsem měla, jakoby sem nemohla sedět, jak jsme byla sešitá, tak jsem kojila jenom vleže.*

T: Joo...

R: *Bud' na jedný, nebo na druhý straně a vlastně až pak až po dvou tejdnech jsem začla vsedě.*

T: Hmmm...

T: **Našla jste si na kurzu nějaké přátele/kamarádky?**

R: *Ne nenašla.*

T: Né?

R: *Protože to tam bylo všechno, my jsme tam byli nejmladší a všechno bylo po 30 po 40 ženský.*

T: **Vyhovoval Vám styl výkladu/přednášek předporodních kurzů?**

R: *Jo určitě, dostali jsme jakoby i nějaký brožurky, měly jsme tam různý ukázky jakoby těch pomůcek, nebo co budeme potřebovat pak na to šestinedělí... takže jako jo... když jsme měli nějaký dotazy tak... v pohodě nám ochotně odpověděla hned.*

T: To je dobře.

T: **Doporučila byste předporodní kurzy budoucím maminkám?**

R: *Kurzy ano, hihihi.*

T: Hihi, Proč?

R: *Je to dobrá věc, aspoň člověk ví, do čeho jde...*

T: **Co byste poradila/doporučila ze své zkušenosti ostatním rodičkám?**

T: Jakoby z tvýho hezkýho zážitku?

R: *Určitě ať tam maj partnera, nebo kohokoliv, ať... je to úplně o něčem jiným, když je tam prostě někdo z rodiny nebo prostě nějaká podpora... to se člověk může vybrečet... hahaha.*

T: Haha.

R: *Postěžovat si a berou to jinak, než pak jakoby tomu personálu, že jo...*

T: Hmm.

T: **Chcete upozornit na něco, co v kurzu nezaznělo a Vám to připadalo důležité? Co a Proč?**

R: *Jááá mmmyslím, že v tom, co jsme, co jsem potřebovala vědět tam bylo řečeno. Jak, když jsem něco nepochopila, nebo nerozuměla, tak mi to vysvětlila, ale myslím, že opravdu tam bylo sděleno všechno.*

T: Dobrý. Tak jo, tak super... tak děkuju. Hihi. Haha.

R: *Joooo, Hihi.*

Rozhovor s respondentkou 4 a respondentkou 5 je v příloze B

7.2.1 VÝSLEDKY DRUHÉ ČÁSTI PRŮZKUMU

Pro druhou část průzkumu byl stanoven cíl týkající se přítomnosti blízké osoby u porodu. Zda je přítomnost blízké osoby u porodu důležitá a v čem je její výhoda. Z průzkumu vyšlo, že ženy u porodu měly vždy partnera nikoliv jinou blízkou osobu. Respondentku 1 doprovázel manžel i na předporodní kurzy, protože se jednalo o jejich první dítě a chtěli být společně připravení. Zpočátku se partner nechtěl zúčastnit předporodních kurzů ani přítomnosti u porodu, s postupem času změnil názor. Důvod manžela ženy u porodu byl ten, že chtěl být ženě na blízku a chtěl jí pomoci. Rodící ženě hodně pomohlo, že mohla manžela držet za ruku a že jí pomáhal s dýcháním. Dále ženě pomáhal s různými maličkostmi. Manželovu přítomnost rodící žena velmi ocenila. U dalšího porodu by oba chtěli být přítomni společně. Respondentka 2 šla na některé přednášky předporodního kurzu sama a na některé v doprovodu partnera, protože si přála, aby byl připravený a dostatečně informovaný. Partner doprovázel rodící ženu i u porodu, aby to žena lépe zvládala. Žena si přála, aby muž věděl, co samotný porod obnáší a aby byl s novorozencem od jeho prvních vteřin narození. Partnerova přítomnost rodící ženě velmi pomohla. V případě potřeby ženu partner uklidňoval, povzbuzoval ji a zkracoval ženě dlouhé chvíle na porodním sále. Žena i muž by oba chtěli být přítomni u jejich dalšího porodu. Ženě přítomnost partnera nejvíce pomohla po psychické stránce. Respondentka 3 šla na předporodní kurz s přítelem, protože chtěl být přítomen u porodu. Hlavní důvod společné návštěvy kurzů byl, aby přítel věděl, jak má ženu uklidňovat. Přítel, který byl u porodu, stříhal i pupeční šňůru novorozenci. U porodu byl, protože chtěl mít jistotu, že jim nikdo dítě nevymění. Také chtěl být

první, kdo bude mít novorozence v ruce, protože to je zážitek na celý život. Ženě to pomohlo v tom, že přítel mohla držet za ruku, když tlačila. Přítel ženu také uklidňoval a podporoval ji. Žena by si přála znovu partnerovu přítomnost u dalšího porodu a muž též s přítomností souhlasí. Respondentku 4 doprovázel manžel na všechny přednášky, protože se spolu předem domluvili. Rodičovství plánovali, tak počítali i se společnou přítomností na kurzu. U porodu byli též společně, protože se na tom domluvili. Manžel ženy se připravoval a těšil se na jejich dítě. Ženě manželova přítomnost u porodu pomohla nejvíce psychicky. Neměla strach z cizích lidí, byla spokojená a dobře se jí rodilo. Každé ženě by přítomnost partnera u porodu doporučila. Muž ženě pomáhal s podáváním věcí a uklidňoval jí. Přesto, že se muž o ženu při porodu bál, oba by znovu chtěli porodem projít společně. Respondentka 5 šla na předporodní kurz s manželem. Muž sám projevil zájem o absolvování kurzu s ženou, chtěl umět s novorozencem bezpečně manipulovat. Chtěl mít jistotu, že vše dělá správně a být dostatečně informovaný od prověřeného zdroje. Muž byl s ženou i u porodu. Rodící žena velmi ocenila manželovu přítomnost. Muž pomáhal ženě fyzicky s podáváním věcí a komunikací s personálem. A také psychicky, utěšoval a podporoval jí. Muž ženu motivoval a zpříjemňoval intervaly mezi kontrakcemi. U dalšího porodu chtějí být přítomni též společně. Žena přemýšlí i o dule, protože nebyla spokojená s porodní asistentkou a čekala více lidský přístup.

Shrnutí – dílčí cíl 2:

- Přítomnost partnerů na předporodním kurzu
- Účast partnerů na kurzu z důvodu větší informovanosti
- Přítomnost partnerů u porodu je velkou výhodou
- Partner je důležitá psychická podpora pro rodící ženu
- Všechny páry by znovu chtěli porodem projít společně

Třetí cíl druhé části průzkumu byl zaměřen na efektivnost předporodních kurzů z pohledu rodící ženy. Respondentka 1 si vedení kurzu moc nechválila. Na třech lekcích se ženě vystřídal tři lektorky. První lekci si žena vychvalovala, druhá lekce ženu spíše vyděsila a z hodiny si moc informací neodnesla, třetí lekce ženě též vyhovovala. U porodu žena využila především dýchání, které rodící ženě na porodním sále museli objasnit. Dále využila informace pro sbalení věcí na porodní sál a také věděla, co ji čeká a co může u porodu očekávat. Ve skutečnosti to na porodním sále dle ženy probíhalo

úplně jinak, než bylo řečeno na předporodním kurzu. Dýchání u porodu ženě velmi pomohlo. Úlevové polohy ani žádné prostředky tlumící bolest žena nevyužila. Pouze mezi kontrakcemi odpočívala, ležela na porodnické posteli a polohu neměnila. O kojení toho žena moc neví, zná pouze jednu polohu, kterou jí v porodnici naučili. Další polohy, které doma zkoušela podle knížek, jí nejdou. Předporodní kurzy by budoucím maminkám doporučila. Těhotným ženám by doporučila nepodceňovat dýchání a docházet na těhotenské cvičení. Respondentka 2 si kurz pochvalovala, přednášejícího znala už z těhotenského cvičení. U porodu žena využila hlavně dýchání a úlevové polohy. K úlevě od bolesti využila rodící žena horkou sprchu, epidurální analgezií a čípky na bolest. Také využila polohy, které jí porod usnadňovaly. Vyhovovala jí poloha s nohama od sebe, ohnutými zády a zapřenými lokty o nábytek. Ze začátku žena nevěděla, jak má kojit. Kojení pro ni bylo bolestivé, nyní žena ví, jak má kojit. Nejvíce využívá polohu vleže. Předporodní kurz by určitě těhotným ženám doporučila. Chtěla by budoucí maminky upozornit, aby přípravu na porod nepodceňovaly a byly řádně připravené. Respondentka 3 si předporodní kurz velice chválila a kurz by znovu chtěla využít. Žena z předporodního kurzu věděla, jak má dýchat, co má sledovat a jak bude probíhat začátek porodu. Že začátku porodu ženě dýchání velmi pomohlo. Žádné pomůcky k úlevě od bolesti nevyužila. Žena trávila první dobu porodní na oddělení, tudíž neměla k dispozici mnoho pomůcek. Využila pouze chůzi po pokoji a sprchu. S ženou se o kojení nikdo na šestinedělí nebavil, pouze při prvním kojení jí řekly, jak má dítěti podávat prs. Dítě sálo bez problémů, tudíž žena rady nepotřebovala. Momentálně žena ví, jak má kojit. Nejvíce jí vyhovuje klasická poloha vsedě. Ze začátku kvůli porodnímu poranění žena kojila vleže. Předporodní kurzy by budoucím matkám doporučila. Ženám by poradila, aby u porodu měly partnera nebo nějakou blízkou osobu. Respondentka 4 si předporodní kurz též vychvalovala. U porodu využila především dýchání a úlevové polohy. Díky tomu, že byla dostatečně připravená, jí dýchání velmi pomohlo. K úlevě od bolesti využila epidurální analgezií, gymnastický míč a sprchu. Sprchu si žena velice vychvalovala a doporučila by ji každé ženě. Míč byl též vyhovující na uvolnění pánve. Tvrdí, že kdyby na kurzu nebyla, tak by to pro ni bylo mnohem horší. Žena díky předporodním kurzům ví, jak správně kojit. Od manžela dostala knihu, která je zaměřená na kojení a má v plánu z ní čerpat a zkoušet různé polohy. Nejvíce jí vyhovuje základní poloha a poloha vleže. Předporodní kurz by žena budoucím matkám určitě doporučila. Přiklání se k názoru, že je lepší vše vědět a znát. Doporučila by těhotným ženám docházet na předporodní kurzy, mít partnera u porodu

a těšit se na dítě. Respondentka 5 si kurz chválila méně než ostatní respondentky. U porodu z předporodního kurzu využila zásady stravování, věděla, jaké oblečení si vzít, jak dýchat a jak bude probíhat příjem na porodním sále. Ženě dýchání pomohlo, ale ještě by si je zopakovala na porodním sále s porodní asistentkou nebo z knížek. Při porodu žena využila nahřívací polštářek (horkou rýží) na záda i břicho. Využila i horkou sprchu, masáže a dokonce i epidurální analgezii. Úlevové polohy znala žena z odborné literatury. Žena zkoušela sed na míči a cviky na zemi, ale tyto polohy jí nevyhovovaly. Rodící ženě spíše pomáhal stoj, podřep, leh na boku a předklon, vše s pomocí partnera. Nejvíce žena využila pozici ve stoje nebo v podřepu u konečné fáze porodu. Zpočátku žena kojila s ochrannými kloboučky, protože novorozenec se nechtěl přisát. Poté žena musela navštívit laktiční poradkyni a postupně ochranné kloboučky vysadila. Informovaná o kojení moc nebyla. Ženě nejvíce vyhovuje pozice na kojení vsedě na tanečnicka. Další polohy na kojení bude zkoušet v dalších dnech. Přiklání se k poloze vleže, kterou využije především v noci. Žena se o kurzu dozvěděla od kamarádky, která jí řekla, že na kurzu se nedozví nic, co není již uvedené v knížkách. S totožnou větou by kurzy žena doporučila dále, záleží na ženě, jak je moc informovaná, pro některé ženy je kurz novinkou pro jiné zase opakováním. Od kurzů očekávala systematictější přístup, přiklání by se k využití novějších a modernějších metod. Chtěla by, aby v předporodním kurzu byla pouštěna výuková videa, nabídnuty brožurky a kurz veden zábavnější formou. Neví, zda by předporodní kurzy doporučila. Upozornila by na výhody i nevýhody a těhotné ženě poradila, ať se sama rozhodne, zda chce jít na kurz či nikoliv. Zaměřila by se spíše na ženy, které jsou méně informované a těm by kurz navrhla. Budoucím matkám by doporučila, ať čtou odbornou literaturu, nebojí se na nic zeptat a sbírají informace od kamarádek.

Shrnutí – dílčí cíl 3:

- Ženy se na kurzu naučily dýchat
- Ženy jsou málo informované o kojení
- Ženy často využívají u kojení klasickou polohu nebo polohu vleže
- Ženám pomohla k úlevě od bolesti sprcha
- Ženy se úlevové polohy naučily spíše na těhotenském cvičení
- Ženy často využívají epidurální analgezii
- Předporodní kurz považují ženy za výhodu

Další cíl byl zaměřen na to, zda se splnila očekávání prvorodiček o využití informací/dovedností z předporodních kurzů s jejich uplatněním u porodu. Respondentka 1 si na první návštěvě kurzu uvědomila, že toho spoustu neví a že není na příchod dítěte připravená. Měla s sebou poznámkový blok a dělala si poznámky. Na kurzu nebyl prostor pro seznamování, takže žádné přátele si na kurzu nenašla. Žena by chtěla upozornit, že by se mělo více dbát na informovanost žen o důležitosti odpočívání a relaxace v šestinedělí. Sama toto podcenila, byla unavená a psychicky vyčerpaná. Tvrdí, že kdyby byl právě na odpočívání v šestinedělí kladen větší důraz, toto by se jí nestalo a nebylo by tolik matek v depresi. Respondentka 2 byla na kurzu spokojená, ocitla se mezi lidmi, kteří řešili stejné problémy jako ona. Líbilo se jí, že si mohla s ostatními ženami popovídat a vzájemně si vyměnit zkušenosti a rady, přesto se s nikým neseznámila. Žena by ocenila, kdyby v kurzu byla více zmíněna následná manipulace s dítětem a praktický nácvik držení dítěte, přenášení, koupání, polohování atd. Respondentka 3 před začátkem kurzu byla nervózní, bála se a nevěděla, co ji čeká a co se na kurzu dozví. Kurz jí připadal dostačující, co potřebovala vědět, se dozvěděla. Pokud něco nevěděla nebo měla nějaký dotaz, zeptala se a lektorka jí to vysvětlila a na její dotaz odpověděla. Na kurzu se s nikým neseznámila, protože byla ze všech žen nejmladší. Myslí si, že v kurzu bylo sděleno všechno. Respondentka 4 byla na první hodině předporodního kurzu nervózní, nevěděla, co ji čeká. Dle jejího názoru tam byla spousta cizích lidí. Na kurzu si žádné přátele nenašla, tvrdí, že na seznamování nebyl čas a musela se soustředit především na nové informace, které potřebovala vstřebat. V kurzu prý bylo řečeno spousta věcí, ale málo praktických nácviků a ukázek. Chtěla by, aby kurz byl zaměřen více prakticky a zbylo více času na praktické nácviky a možnost vyzkoušet si je. Respondentka 5 částečně věděla, jak kurz bude probíhat, protože ke stejné lektorce docházela na těhotenské cvičení. Žena by si přála, aby kurz probíhal více prakticky. Tvrdí, že vše ostatní, lze nastudovat v knížkách, praktické věci v knihách nastudovat nejdou.

Shrnutí – hlavní cíl 2:

- Důrazněji vysvětlit důležitost odpočívání a relaxace v šestinedělí
- Lépe vysvětlit a znázornit, jak manipulovat s dítětem
- Více informací o odstříkávání mateřského mléka a manipulaci s odsávačkou na prs
- Kurz zaměřit a vést více prakticky

8 DISKUZE

V bakalářské práci bylo zjištěno, že ženy dochází na předporodní kurzy z důvodu neinformovanosti a velkého strachu z porodu. Ženy, se kterými byly rozhovory vedeny, se všechny shodly na tom, že chtějí mít partnera u porodu a přály by si, aby s nimi absolvoval i předporodní kurzy. Někteří muži se sami rozhodli docházet s ženou na předporodní kurz a poté jí doprovodit k porodu.

Bakalářské práce byla vedena formou rozhovorů s těhotnými ženami před absolvování předporodního kurzu a poté s týmiž ženami po porodu. Je zde využit osobnější přístup k rodičce, kdy je dotazována pomocí rozhovoru a ne méně osobních dotazníků. Proto tedy nelze práci zcela porovnat s jinou prací. Bakalářská práce, která se nejvíce podobá tématem této práci, a řeší podobnou problematiku, se nazývá *Předporodní kurzy - příprava rodičky na porod a mateřství*, autorkou je Jana Zbiralová (2013), absolventka Vysoké školy zdravotnické o. p. s., Praha 5. Ve své práci se zabývala též problematikou předporodních kurzů pomocí dotazníků. Otázky, které jsou podobné otázkám této bakalářské práce, byly vybrány a porovnány. První otázka se jedná věkové hranice žen oproti porovnávané práci, kde průměrná věková hranice byla v rozmezí 26-35 let byly oslovené respondenty v této práci v mladším věku. Jednalo se o ženy v rozmezí 22-30 let a celkovém průměrném věku 25,5 let. Oproti porovnávané práci, šlo zde o ženy prvorodičky. V práci Jany Zbiralové většina žen věděla, na co jsou zaměřené předporodní kurzy a čeho se týkají. Mnou oslovené respondenty převážně nevěděly, čeho se předporodní kurzy týkají a co se tam dozvědí. V obou pracích považují ženy za prioritu nácvik dýchání, které se na kurzu naučily. V porovnávané práci ženy nejvíce využily jako nefarmakologickou úlevu od bolesti gymnastický míč nebo žádnou úlevovou polohu nevyužily. Méně žen pak využilo sprchu a masáže. Respondenty v tomto průzkumu nejvíce využily sprchu, poté každá žena individuálně využila jiné metody. Respondentky v obou průzkumech se shodly, že jako farmakologickou metodu nejvíce využily epidurální analgezii. Též se shodly i na přítomnosti partnera u porodu. V této práci měly všechny ženy partnery u porodu a v porovnávaném průzkumu byli partneři u porodu v nadpoloviční většině. Též stejně vyšlo, že přítomnost partnera u porodu je pro ženu velice přínosná. Ženy se shodly i na přítomnosti partnera u porodu při dalším porodu. Respondentky v tomto průzkumu

využily pro získání informací nejvíce knihy a menší část žen využila internetové zdroje. Předporodní kurzy pro všechny ženy byly též dobrým zdrojem informací. V porovnávané práci ženám největší přínos informací přinesly předporodní kurzy a až poté literatura a internet. V porovnávaném průzkumu ženy nejvíce ocenily rady ohledně kojení, které pro ně byly nejpřínosnějšími. Naopak v této práci si ženy nejvíce stěžovaly na minimální znalosti a nedostatečnou informovanost ohledně kojení. Ukázalo se, že spousta žen má s kojením problémy, neví, jak správně kojit a zná jen základní kojící polohu nebo polohu vleže.

8.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Bakalářská práce je určena pro porodní asistentky, studenty nelékařských zdravotnických oborů a také pro laickou veřejnost se záměrem poskytnutí informací a výsledků provedeného průzkumu týkajícího se daného tématu.

Doporučení pro porodní asistentky

- Předporodní kurzy by měly být zaměřené více prakticky. Ženy z prováděného průzkumu by přivítaly více praktických nácviků a ukázek.
- V předporodních kurzech by se přednášející měli více věnovat přednášení o kojení. Vysvětlit a ukázat pomocí panenky a umělého prsu způsoby, techniky a polohy kojení.
- Lektor by měl předporodní kurzy více zpestřit a kurz by měl být veden zábavnější formou.
- V předporodních kurzech by se mělo více mluvit o přípravě věcí (zavazadel) do porodnice, pupečnickové krvi a farmakologické analgezií k utlumení bolesti.
- Ženy by měly dostávat informační brožurky nebo sepsané některé body, které jsou důležité a které by si z kurzu měly odnést a zapamatovat si je. Těhotné ženy mají k dispozici spoustu informací, ale často si z kurzu moc informací neodnášejí nebo je v blízké době zapomenou.
- Vhodné by bylo zavedení jedné lekce zaměřené přímo na muže, kteří chtějí být u porodu.

Doporučení pro těhotné ženy

- Před otěhotněním by se žena měla dostatečně informovat o těhotenství, porodu a předporodních kurzech.
- Ženy by se měly zúčastnit předporodního kurzu.
- Ženy by měly nosit na předporodní kurzy poznámkový blok s tužkou a dělat si poznámky pro ně důležité.
- Výhodou je, když předporodní kurz absolvuje s ženou její partner.
- Pokud žena může a její zdravotní stav i lékař to dovolí, je dobré navštěvovat i těhotenské cvičení.
- Dobré je zvolit si předporodní kurzy v téže porodnici, ve které chtějí ženy родit. Lépe se seznámí s prostředím porodnice a budou mít možnost podívat se i na porodní sál.
- Nebát se na cokoli zeptat.

Doporučení pro studenty

- Na základních školách by se mělo v rámci předmětu rodinná či sexuální výchova zmínit těhotenství a porod.
- Na středních zdravotnických školách vyučovat předmět zaměřený na těhotenství, porod, možnosti návštěvy předporodních kurzů, šestinedělí a kojení.
- Koho problematika těhotenství, porodu a předporodních kurzů zajímá, zapůjčit si výukové a odborné knihy.
- Účastnit se seminářů či volitelných předmětů se zaměřením na porod.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku předporodních kurzů. Je klasicky členěna na část teoretickou a praktickou.

Hlavním cílem teoretické části bakalářské práce bylo seznámit porodní asistentky, veřejnost a studenty nelékařských zdravotnických oborů s problematikou předporodních kurzů, porodu a šestinedělí. Cíl byl splněn.

Hlavním cílem praktické části bylo zjistit, z jakého důvodu chtějí ženy absolvovat předporodní kurz. V průzkumu bylo zjištěno, že ženy absolvují předporodní kurzy, protože jsou neinformované a mají málo znalostí týkající se porodu, šestinedělí a kojení. Ženy i jejich partneři se chtějí především dozvědět nějaké informace o porodu a o následné manipulaci s dítětem. Pro spoustu žen je největším nepřítelem strach z bolesti. Chtějí se na kurzu dozvědět co nejvíce možných informací o porodu, aby bolest mohly alespoň z části eliminovat nebo přinejmenším věděly, co mohou udělat pro její zmírnění. Většinou těhotné ženy dochází na kurz do stejné porodnice, ve které chtějí i родit. Rády by se seznámily s prostředím porodnice a chtěly by vidět porodní sál. Rozhovory byly vedeny s ženami, které pravidelně dochází na těhotenské cvičení, tudíž prostředí porodnice už trochu znají. Cíl byl splněn.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit informovanost těhotných žen o průběhu porodu před absolvováním předporodních kurzů. Bylo zjištěno, že těhotné ženy před absolvováním předporodního kurzu mají minimální informace o těhotenství a porodu. Nejčastěji hledají informace v knihách či časopisech a na internetu. Před návštěvou kurzu ženy neznají úlevové polohy od bolesti ani kojící polohy. Vzpomenou si pouze na základní kojící polohu, kterou některé ženy dokáží i popsat. Cíl byl splněn.

Druhý dílčí cíl byl zaměřen na důležitost blízké osoby u porodu. Bylo zjištěno, že všechny ženy měly u porodu partnera či manžela. Jiná blízká osoba zde nehrála roli. Všechny ženy se shodly na tom, že přítomnost partnera u porodu je nenahraditelná a naprosto důležitá. Považují partnerovu přítomnost u porodu za velkou výhodu. Ženy preferují i partnerovu účast na předporodním kurzu. Bylo zjištěno, že pokud má žena

partnera u porodu pomůže jí to nejen psychicky, ale i fyzicky. Cíl byl splněn.

Třetím dílčím cílem bylo zjištění, zda rodičky považují předporodní kurzy za efektivní. Z průzkumu vyplývá, že ženy předporodní kurz opravdu považují za výhodu. Většina žen se na kurzu naučila dýchat, což jim u porodu velice pomohlo. Úlevové polohy, které se na kurzu naučily, se zdály být efektivní. Více si ale vychvalovaly těhotenské cvičení, kde si úlevové polohy lépe osvojily. Z nefarmakologických metod ženám nejvíce vyhovovala teplá sprcha. V dalších polohách na úlevu od bolesti se lišily. Některé ženy využily i farmakologickou metodu a to epidurální analgezie. Během předporodního kurzu bylo zmíněno málo informací ohledně kojení. Ženy si stěžují na nedostatečnou informovanost ohledně techniky kojení a především kojících poloh. Dle průzkumu ženy často nevědí, jak mají kojít, a používají pouze základní kojící polohu nebo polohu vleže. Přesto by předporodní kurzy s jistotou doporučily. Cíl byl splněn.

Druhým hlavním cílem bylo zjištění, zda se splnilo očekávání prvorodiček o využití informací/dovedností z předporodních kurzů s jejich uplatněním u porodu. Až na některé drobné nedostatky se ženy shodly, že ano. Předporodní kurz by měl být veden více prakticky. Ženy si stěžují na nedostatek informací ohledně manipulací s dítětem. Nevědí, jak mají dítě držet, nosit, polohovat a koupat. Dle průzkumu je málo vysvětlené zacházení s odsávačkou na mateřské mléko. Důležitým bodem, jenž byl zjištěn, je nedostatečné zdůraznění nutnosti odpočívat a relaxovat v šestinedělí. Bylo zjištěno, že největším nedostatkem kurzu je málo praktických ukázek a nácviků. Cíl byl splněn.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BALASKAS, J., 2010. *Aktivní porod: stručný průvodce přirozeným porodem*. Vyd. 1. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0178-2.

BAŠKOVÁ, M., 2015. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Vydání první. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5361-4.

BEHINOVÁ, M., K. KAISEROVÁ, 2006. *Velká kniha o mateřství: od početí do věku 3 let*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-204-1526-2.

BEJDÁKOVÁ, J., 2006. *Cvičení a sport v těhotenství: sporty vhodné i nevhodné, zásady cvičení, speciální tělocvik pro těhotné, základy výživy, tanec, gravidjóga*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-1214-8.

CAPLOVÁ, M., 2007. *Význam plavání a cvičení ve vodě pro těhotné ženy*. *Sestra*, 2007, roč. 17, č. 3, s. 52. ISSN 1210-0404.

CITÁTY, Marshall, H. Klaus, M. D., americký porodník. [online]. [cit. 2016-03-19]. Dostupné z: <http://klubslunicko.wz.cz/Prednasky/dula - kurz2008nove.htm>

ČERMÁKOVÁ, B., 2010. *K porodu bez obav*. 2. aktualiz. vyd. Vážany nad Litavou: Joshua Creative. ISBN 978-80-904414-3-9.

FRITZ, S., 2014. *Esenciální oleje v období těhotenství, pro snazší porod a pro miminka*. Praha: Barevný svět. ISBN 978-80-903543-4-0.

GALDUNOVÁ, H., 2009. *Význam psychofyzické přípravy na pôrod*. In: *Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, [2006], 2009, roč. 4, s. 40-46. ISBN 978-80-7248-521-5.

HÁJEK, Z., E. Čech, 2014. *Porodnictví: 3., zcela přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4529-9.

HUCH, R., 2007. *Šťastné těhotenství od A do Z: 461 hesel: doprava a cestování, péče o tělo, sport a volnočasové aktivity, výživa, zdraví, životní prostředí*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1717-3.

HUDÁKOVÁ, Z., D. MATOLÁKOVÁ, 2009. *Výsledky tlmenia bolestí pomocou epidurálnej analgézie*. In: *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve a v pôrodnej asistencii*. Vyd. 1. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, 2009. S. 714-721. ISBN 978-80-88866-61-9.

KOTRBOVÁ, D. *Péče o pokožku v těhotenství*. *Praktické lékárenství*, 2008, roč. 4, č. 2, s. 90-92. ISSN 1801-2434.

MARTINCOVÁ, J., 2012. *Zdravé těhotenství: jedinečný rádce pro úspěšné otěhotnění, těhotenství, porod i šestinedělí: zdravá výživa, zdravé vaření, zdravé cvičení: výživa a cvičení pro úspěšné otěhotnění, těhotenství, porod i šestinedělí*. 1. vyd. Brno: Babyonline. ISBN 978-80-904216-3-9.

MARYŠKOVÁ, A., 2010. *Možnosti zlepšení prevence poranění hráze*. *Sestra*, 2010, roč. 20, č. 3, s. 80-81. ISSN 1210-0404.

MĚCHUROVÁ, A., 2014. *Kardiotokografie : minimum pro praxi*. 2., rozš. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-388-6.

NĚMCOVÁ, J. a kol., 2015. *Skripta k předmětům Výzkum v ošetrovatelství, Výzkum v porodní asistenci a Seminář k bakalářské práci*. Třetí vydání. Praha: Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. ISBN 978-80-904955-9-3.

PAŘÍZEK, A., 2008. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 3. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-594-9.

PAŘÍZEK, A., 2015. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti 2. díl - Porod*. 5. Vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-215-2.

PAŘÍZEK, A., 2014. *Program INKA – porodní analgezie „na míru“*. Česká gynekologie, 2014, roč. 79, č. 3, s. 198-205. ISSN 1210-7832.

PAŘÍZEK, A., T. HONZÍK, 2015. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti 3. díl – Dítě. Porod. 5*. Vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-216-9.

PROCHÁZKOVÁ, M., H. MYŠÁKOVÁ, 2006. Předporodní příprava - předpoklad dobré spolupráce s rodičkou. In: *Moderní babičství*. Praha: Levret, [2003]-. 2006, č. 9, s. 31-42. ISSN 80-903183-5-5.

SIKOROVÁ, Ludmila., 2006. *Cvičení a pohybové aktivity v těhotenství*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-1202-0.

STADELMANN, I., 2009. *Zdravé těhotenství, přirozený porod: citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím a kojením, který nabízí ověřené praktické návody, jak v těchto obdobích využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů*. 3. přeprac. vyd. Praha: One Woman Press. ISBN 978-80-86356-50-1.

ÚSTAV PRO PÉČI O MATKU A DÍTĚ, Copyright 2013 ÚPMD, Dostupné z: <http://www.upmd.cz>

VITÍKOVÁ, R., 2007. *Těhotenství a šestinedělí v kondici*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-461-4.

YATES, S., 2009. *Zdravé těhotenství a krásný porod*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2475-8.

ZBÍRALOVÁ, J., 2013. *Předporodní kurzy - příprava rodičky na porod a mateřství*. Praha: Bakalářská práce. Absolventka vysoká školy zdravotnické o. p. s., Praha 5. Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Garneková, R.M.

PŘÍLOHY

Příloha A – Rozhovor s respondentkou 4 a respondentkou 5 před porodem	I
Příloha B – Rozhovor s respondentkou 4 a respondentkou 5 po porodu.....	VI
Příloha C – Doporučené cviky a sportovní aktivity v těhotenství	XIII
Příloha D – Fotografie těhotenského cvičení.....	XVIII
Příloha E – Fotografie úlevových poloh	XX
Příloha F – Fotografie porodního sálu ÚPMD Praha Podolí	XXII
Příloha G – Potvrzení o profesionálním překladu abstraktu.....	XXIII
Příloha H – Čestné prohlášení	XXIV
Příloha I – Protokol o provádění sběru dat	XXV
Příloha J – Rešeršní protokol	XXVI

Příloha A – Rozhovor s respondentkou 4 a respondentkou 5 před porodem

RESPONDENTKA 4:

Těhotná žena prvorodička, 24 let, 32 týden těhotenství. Rozhovor byl nahráván.

T: **Z jakého důvodu jste se rozhodla absolvovat předporodní kurzy?**

R: *Hmm... chtěla bych být na všechno připravená, nebo se tak aspoň cítit, že jsem připravená. Ehmmm, je jasný, že mi nic nepomůže jakoby úplně se připravit jooo, ale budu klidnější jako na psychice a třeba si budu moct prohlídnout porodnici, sál a tak...*

R: Ehmm, dobře.

T: **Co byste se chtěla dozvědět?**

R: *No tak hlavně pravdu o porodu.*

T: Ehmm.

R: *Přijde mi, že to všichni jen zaobalí...a neřeknou, jak to bylo doopravdy. Hmmm, jasný bude to bolet, ale chci vědět i jaké komplikace můžou nastat, ne jen, že to bude krásný pocit a tak...*

T: Jojo, to samozřejmě je jako dobrý, alééé nebojíte se, že byste měla pak třeba větší strach?... Myslím, když budete víc vědět... o těch komplikacích.

R: *Nééé to si nemyslím. Budu ráda vědět, co může nastat a bejt na to připravená.*

T: Ehmm ok, dobře...

T: **Co od kurzů očekáváte?**

R: *Ehmmnn, no očekávám, že nám s přítelem ukáže, co nás vlastně čeká. Snažím se bejt připravená a nerada bych, aby tam přítel jenom stál a nevěděl, co má dělat.*

T: Jojo dobře.

T: **Jak si myslíte, že předporodní kurzy budou probíhat?**

R: *Mohli bychom třeba kouknout na nějaké video z porodu, třeba... to by mě fakt zajímalo... Hihi ... Hmmm. Říct si něco o polohách, epidurál nebo taky jiný možnosti, že jsou, tak jaký. Určitě bych ráda věděla, jak bude porod probíhat, kde budeme, co kontrolujou a co třeba pomáhá od bolesti...*

T: Takže si myslíte, že i něco jako budete nacvičovat, nějaký třeba polohy nebo tak?

R: *Ehmm. To asi nooo... jo ... ale přijde mi, že tohle se bere v tom cvičení. Ten kurz bych brala tak jako, že to mám říct, jak to říct dobře... takovej povídací je...*

R: Jojo dobře. Dobře.

T: **Bude s Vámi absolvovat partner předporodní kurzy?**

R: *Joooo, určitě bude.*

T: A Proč?

R: *Mmm si myslím, že to je dobrá příprava pro oba joo. Miminko jsme chtěli spolu, tak je fér si tím projít hmm spolu. Bude i u porodu, tak by měl vědět, jak to bude vypadat v realitě a se budu cítit jako s ním líp, jistějc, že ten kurz absolvuje.*

T: Jo hihi ...Dobře... tak trochu jste mi teď odpověděla i na mojí další otázku. Haha

R: *Jééé to jsem nevěděla, tak já vám ještě něco pak povím.*

T: Jo dobrý nic se neděje, budu ráda.

T: Podle čeho jste si vybírala porodnici?

R: *No, vybírala jsem si ehmmm porodnici podle ohlasů rodiček a podle té vzdálenosti. Ehmmm. Rozhodovala jsem se mezi dvěma. A nakonec vyhrála ta vzdálenost ta bližší, takže Podolí. No a taky jsem na ní slyšela od ostatních ehmm, maminek chvály tý jako, že, že jsou tam moc dobrý, tak proto.*

T: Dobře, tak to je hezký, to děkuju.

T: Bude otec dítěte nebo jiná blízká osoba u porodu?

R: *Joooo to je ta otázka co?? Haha.*

T: Jojo, přesně tak je. Hihhi.

R: *Určitě bude. Ehmmm nejdříve se mu moc nechtělo, ale postupem času změnil názor. Navíc já si osobně teda myslím, že by měl vidět, co to obnáší. Haha... Zplodit dítě je jednoduchý, tak by měl vidět i ten zbytek procesu, že jo?*

T: Hihi jojo, asi máte pravdu. Hihi.

R: *A teď už se těší, že uvidí naši dceru, hned po porodu a že si i tím projdeme spolu.*

T: Jojo, dobře...

T: V čem a jak si myslíte, že Vám blízká osoba u porodu pomůže/podpoří Vás?

R: *Tak přinejmenším tam bude aspoň někdo, koho znám a kdo bude moct za mě vyřizovat, co já třeba nebudu moct. A bude mi pomáhat třeba do sprchy, podávat pití. Prostě si myslím, že bude iii jako podpora ta psychická, což je pro mě nejdůležitější.*

T: Ehmm, dobře. Tak jo...

T: Hledáte nějaké informace o těhotenství/porodu i mimo předporodní kurzy? (internet, časopisy...)

R: *Neustále. Hihhi... Už od začátku mě to všechno zajímá, takže mám spoustu knížek, jsem v různých skupinách a na fórech na tom facebooku a na tom internetu. Jako docela je někdy zajímavý, co se člověk dozví... jo? Některý věci neznám nebo doma se o tom nemluvalo. A kdykoli mě napadne něco, tak hned hledám odpověď. Teď moje tělo se hodně změnilo, hodně takový jiný stavy, než jsem byla zvyklá. Jak jsem říkala doma se o tom nemluvalo, tak honem jsem se potřebovala uklidnit, že se nic neděje, že není něco*

špatně, tak jsem hledala důvod proč to tak je, proč je ta změna...

T: To je dobře.

T: **Znáte nějaké kojící polohy?**

R: *Asi jen tu takovou klasickou ehmm... tam jak je ta hlavička položená v jamce v lokti a zbytek tělíčka na ruce.*

T: Ehm, ehm...

R: *Jako něco jsem hledala, aleéé je to jen vytištěný a ještě jsem tak nějak neměla čas, náladu na to kouknout. Chystám se po porodu nebo před tím, až to prostě budu potřebovat... teď bych to asi zapomněla. Je teď informací spousta, tak, tak zatím to musí počkat no. Musí to počkat. Hihi.*

T: Jojo.

T: **Znáte nějaké úlevové polohy?**

R: *Tak to asi vůbec tedááá. Oni nějaký jsou, jo?? Haha.*

T: Ani třeba neznáte sed na míči nebo něco takovýho?

R: *Noooooo úplně ještě né, ale něco jsme zkoušeli na cvičení, tak to je asi vono, ehmm moc toho neznám. Takže čekám, že porodní asistentka nám nějaký ukáže na tom kurzu. A možná, že poznám, co mi bude vyhovovat jako v tu chvíli áá jestli se budu moct pohybovat nebo se zapřít nebo.... joo nepřemejšlela jsem na tom, nevím, těžko říct.*

T: Dobře. Tak jo, ehmm, to se určitě dozvíte... Takže to je ode mě v tuhle chvíli vše. Já Vám moc děkuju. Hihi.

R: *Jé, to bylo docela krátký. Hihi.*

T: Joooo. Haha

RESPONDENTKA 5

Těhotná žena 30 let, 35 týden těhotenství. Rozhovor nahráván nebyl.

T: **Z jakého důvodu jste se rozhodla absolvovat předporodní kurzy?**

R: *Nooo, jako nastávající matka nechci něco zameškat i a radši se připravit dopředu s odborníky, abych vlastně jako svému dítěti dala veškerou péči, kterou bude vyžadovat. Haha ...Co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš, nebo-li těžko na cvičišti, lehkou na bojišti. Znáte to. A taky kromě naučení základní péče o novorozence v prvních měsících, i se podívám i na místo, kde budu rodit, a jako seznámím se také s asistentkami, které můžou být třeba i v den porodu přítomny... teda alespoň typově. No, určitě známější prostředí mi jistě při porodních bolestech přijde víc vhod, budu vědět, co mohu od prostředí čekat.*

T: Jojo.

T: Co byste se chtěla na kurzech dozvědět?

R: *Jak pracovat hlavně s bolestí, taky úlevový polohy, i třeba průběh porodu ze zkušeností porodních asistentek, noo... a péče o novorozence třeba přebalování, kojení, manipulace, nošení, koupání, příklady nějaký dobrý praxe. Ráda si poslechnu i názory na emotivní potřeby dítěte, nejen ty fyzické, ale i třeba psychické, které jsou často diskutabilní. Jako nechat dítě plakat v postýlce, časté nošení dětí v náručí, rozmazlování, atd...*

T: Co od kurzů očekáváte?

R: *Především hlavně profesionální a lidský přístup k nastávajícím maminkám, tedy otevřenost k otázkám, uklidnění a i informování. Zajímavé určitě můžou být i nově vzniklé vztahy, hmm... s maminkami, které můžou po kurzu zajít na limonádu a sdílet tak taky svoje zkušenosti.*

T: Jak si myslíte, že předporodní kurzy budou probíhat?

R: *Tak mají dotaci 6 hodin, takže asi půjde o rychlokurz, kde nám asi jako představi základní informace k porodu a dovednosti manipulace s novorozencem. Odhaduju skupinu kolem 10 lidí maminky nebo páry, taky diskuze a nácvik, jak i s novorozencem pracovat.*

T: Bude s Vámi absolvovat partner předporodní kurzy?

R: *Ano, no manžel sám projevil zájem.*

T: A proč?

R: *No, když budu potřebovat zastoupit v péči, aby si byl jistý v kramflecích. Seznámí se taky s prostory a lidma v porodnici, bude schopnej mi být více oporou. S novorozencem pak bude umět také líp manipulovat a i s větší jistotou.*

T: Podle čeho jste si vybírala porodnici?

R: *Podle ohlasů mého okolí. Podolí mi bylo doporučeno z mnoha stran, no a já jelikož bydlím v Braníku, je to jedna z nejbližších porodnic v okolí, kromě Krče a tam fakt nechci. Podolská specializace jen na rodičky mě ujišťuje o nadstandardní péči.*

T: Bude otec nebo jiná blízká osoba u porodu?

R: *Ano, bude manžel.*

T: A proč?

R: *Rozhodnutí bylo jasné, sdílíme život společně, tak a není důvod, aby tomu bylo při porodu jinak. Věřím, že mě tam bude oporou a bude se radovat z narození svého dítěte. Ráda bych porod měla přirozeně i přirozenou cestou bez analgetik, ale uvidíme, jak porod bude probíhat.*

T: V čem a jak si myslíte, že Vám blízká osoba u porodu pomůže/podpoří Vás?

R: *Bude jednak pomáhat po fyzický tak i po psychický stránce. Z pohledu fyzické mi bude po ruce, když budu potřebovat pomoc třeba zvednout, když budu chtít jinou pozici, donést pití, doprovodit do sprchy, taky bude jednat i s personálem. Bude mít "střízlivější" pohled na věc, pomůže mi rozhodovat a taky třeba radit... Po psychický stránce mi bude oporou, rozptýlí mi myšlenky, pomůže s dýcháním a motivací, vyslechne mě a podpoří vlídným slovem... teda, aspoň doufám.*

T: Hledáte nějaké informace o těhotenství/porodu i mimo předporodní kurzy? (internet, časopisy...)

R: *Ano, zajisté hledám. Mám plno knížek, které využívám. Zjišťuji si pár informací i na internetu, ale spíš preferuju odbornost, tedy knihy.*

T: To je super.

T: Znáte nějaké kojící polohy?

R: *Zajisté některé znám. Nejblíží je pro mě ta klasická pozice, potom znám asi vleže a takovou z boku, že žena leží na boku a dítě u ní.*

T: Dobře.

T: Znáte nějaké úlevové polohy?

R: *Zatím asi jen klasické na míči. Jako je pohupování, kroužení ze strany na stranu... ale jiné zatím neznám.*

T: Ok, super moc děkuji.

R: *Není zač.*

RESPONDENTKA 4:

Rozhovor byl nahráván.

T: Popište svoje pocity, když jste poprvé navštívila předporodní kurz? Šla jste sama nebo s kamarádkou/partnerem?

R: *Hmm, byla jsme hodně nervózní, bylo tam hodně cizích lidí. Nevěděla jsem, co mě čeká.*

T: Ehmm... a šla jste tam tedááá s partnerem?

R: *Ano my jsme tam byly na každým spolu, protože jsme se na tom dohodli.*

T: Dobře.

T: Z jakého důvodu s Vámi absolvoval partner kurzy?

R: *Protože jsme se dohodli, ehmm dítě jsme d'áli spolu, je to plánované rodičovství, tak... automaticky to vyplynulo z toho, že... že se mnou bude chodit i na kurzy.*

T: Dobře, ehmmmm.

T: Jak na Vás působila osoba, která předporodní kurz vedla?

R: *Sympaticky, odpovídala na otázky, co jsem potřebovala vědět a i ukázala všechno, joo dobrý.*

T: Ehmm, dobře.

T: Využila jste znalosti z předporodního kurzu u porodu? Které?

R: *Ehmmmm, ano hlavně to dýchání ááá ty úlevový polohy.*

T: Jo dobře.

T: Pomohlo Vám u porodu dýchání, které jste se na kurzech naučila?

R: *Ano ano, to ssss to byloo prostě tak já jsem, když jsem začala rodit, tak jsem byla v šoku, ale díky tomu, že jsem prostě bylo to prostě moc a rychlý a takový a... a využila jsem tam to dýchání. Tím, že jsem se to celé jako připravila, že jsem věděla, co mám dělat, tak mi to pomohlo.*

T: Dobře.

R: *Kdybych tam nebyla, tak by to bylo horší mnohem.*

T: Jojo, to je super.

T: Využila jste nějaké pomůcky k úlevě od bolesti? Jaké?

R: *No určitě jsme tam měla ten míč a sprchu aaa... ehmm, zvolila jsme i ten epidurál.*

T: Ehmmmm a ta sprcha Vám teda pomohla?

R: *Se sprchou jsem spokojená.*

T: Jooo.

R: *Jooo, doporučila bych všem.*

T: Dobře.

T: Pomohly Vám úlevové polohy? Které polohy jste využila?

T: Určitě ta sprcha, že jo, jak jste říkala.

R: *Ano, ta sprcha.*

T: A ten míč taky?

R: *Ten míč je naprosto senzační, to je úleva prostě tady, jako na ty prostě na ten zadek joo a jako prostě...*

T: *Ehmmm*

R: *Protože mě to strašně tlačilo jako ty stahy, že jo, tak... tak prostě byl problém, že vopravdu, když si člověk sedne pak na ten míč, je to lepší.*

T: Dobře, dobře.

T: Byl přítomen u porodu někdo z vašich blízkých?

R: *Ano byl se mnou...*

T: A proč?

R: *Tááák, protože jsme se na tom dohodli... připravoval se a těšil se na mimna, miminko.*

T: Jojo hihi.

T: Jestliže byl někdo z Vašich blízkých u porodu, pomohlo Vám to? V čem?

R: *Psychicky, psychická podporááááá nebála jsme se těch cizích lidíí, hmhhhmm fajn, bylo to fajn, doporučila bych každý mamince.*

T: *Jo.*

R: *Spokojenost... dobře se mi rodilo... tak.*

T: A pomáhal Vám třeba v něčem, třeba ty úlevový polohy nějak?

R: *Ano to mi pomáhal třeba...*

T: Nebo podával třeba pití?

R: *Podával ten míč, podal pití jo, ááá uklidňoval mě, jo?*

T: Dobře.

T: Chtěla byste znovu partnera nebo blízkou osobu u porodu?

R: *Ano já bych chtěla znovu partnera u porodu.*

T: A partner by chtěl taky?

R: *I když se o mě moc bál, tak ano, chtěl by, hihi.*

T: Hihi, dobře.

T: Bylo přiloženo dítě k prsu po porodu do 30 minut?

R: *Ano, ano bylo.*

T: A řekla jste si o to sama nebo porodní asistentka?

R: *V podstatě porodní asistentka, já jsem byla trošičku vyčerpanější než obvykle, haha.*

T: Hihhi, jasně, jasně...

T: Přisálo se dítě bez potíží?

R: *Ano naše holčička se přisála bez obtíží.*

T: Tak to je, tak to je dobře.

T: Víte, jak správně kojit?

R: *Díky předporodním kurzům ano.*

T: A nějakou literaturu třeba... ehmm... koukala jste taky na nějaké kojení?

R: *Dostala jsem od manžela dárek, přímo knížka kojení o kojení, takže...*

T: *Ehmmm...*

R: *Je hodně tlustá a je tam hodně takových těch rad a vypořádaných od maminek a i od lékařů, je to takový vypodložený, takže mám co zkoumat, studovat a... vyzkoušíme s miminkem.*

T: Jo, ehmm.

T: Jaká Vám nejvíce vyhovuje poloha při kojení?

R: *Nejvíce ta úplně základní a pak vleže.*

T: Vleže, jo?

T: Našla jste si na kurzu nějaké přátele/kamarádky?

R: *Nééé, nebyl čas, byli jsme tam ehmm... s partnerem ááá... ehmm měli jsme tam hodně informací, který jsme potřebovali vstřebat, nebyl na to čas.*

T: Ehmm, takže ne.

R: *Ne.*

T: Jojo.

T: Vyhovoval Vám styl výkladu/přednášek předporodních kurzů?

R: *Bylo to obsáhlý, bylo to hodně... ehmm informací. Možná by to mohlo bejt víc dní.*

T: Ehmm... jo.

R: *Moc né právě... ehmm, musel tam bejt se mnou právě ten partner, aby jsme to pak dali dohromady. Hihhi.*

T: Hihhi. Jo, hihi, dobře.

T: Doporučila byste předporodní kurzy budoucím maminkám?

R: *Ano, ano, je dobrý to vědět. Je dobrý znát.*

T: Jo, dobře.

T: Co byste poradila/doporučila ze své zkušenosti ostatním rodičkám?

R: *Nooo, mít s sebou partneráá, chodit na ty předporodní ty přípravy všechny a určitě se těšit na miminko.*

T: Ehmmm dobře, hihhi, to je hezký.

T: Chcete upozornit na něco, co v kurzu nezaznělo a Vám to připadalo důležité?

Co a Proč?

R: *Eeee...bylo tam řečeno docela hodně věcí, ale málo praktických ehmm... nešlo tam... moc si toho zkusit, bylo to moc rychlý.*

T: Ehmm.

R: *Takže víc praktických věcí by tam mohlo být.*

T: Jojo super, tak jo, tak to je všechno, moc děkuju.

R: *Tak se mějte moc hezky a aáááá, ehm hihi, taky Vám přeji, ať máte tak...*

RESPONDENTKA 5:

Rozhovor nahráván nebyl.

T: Popište svoje pocity, když jste poprvé navštívila předporodní kurz? Šla jste sama nebo s kamarádkou /partnerem?

R: *Na kurz jsem šla s manželem, reference jsem měla od kamarádky, říkala, že sice tam nic nového, co třeba v knížkách není, neříkají, ale pro klid duše mi je doporučuje. Asi se stejnou větou bych je doporučovala i dále, záleží také na tom, jak maminka hledá informace, nebo spíše jak je informovaná o porodu a šestinedělí před návštěvou kurzu. Pro někoho to může být novinka, pro některé opakování. Kurz vedla lektorka těhotenského cvičení, které jsem v Podolí navštívila, tak jsem měla určitou představu, jak ten kurz bude veden.*

T: Dobře.

T: Z jakého důvodu s Vámi absolvoval partner kurzy?

R: *Sám měl zájem se jich účastnit, hlavně z důvodu, aby s miminkem uměl manipulovat a mohl mě zastoupit při péči, když budu chtít odpočívat. Má tak jistotu, že postupy dělá dobře, a asi mu i vyhovuje, že ty informace dostává z prověřeného zdroje a systematicky.*

T: Jak na Vás působila osoba, která předporodní kurz vedla?

R: *Klidná, milá, snaží se poradit nebo doporučit řešení.*

T: Využila jste znalosti z předporodního kurzu u porodu?

R: *Ano.*

T: Které?

R: *Noo... tak zásady stravování, příjem na porodní sál, oblečení, dechové techniky, tušila jsem, jak bude příjem k porodu probíhat.*

T: Pomohlo Vám u porodu dýchání, které jste se na kurzech naučila?

R: *Ano, ale asi bych si jej osvojila i podle knížek nebo od porodních asistentek na sále.*

T: Využila jste nějaké pomůcky k úlevě od bolesti?

R: *Ano, při porodu jsem využila horkou rýži na záda a na břicho, horkou sprchu, masáže, nakonec mi museli píchnout i epidurál, jelikož jsem se nedokázala dostatečně uvolnit a otevřít porodní cesty.*

T: Jojo, dobře.

T: Pomohly Vám úlevové polohy? Které polohy jste využila?

R: *Porod je dlouhá doba a člověk zkouší, co jde, takže dle knížek jsem měla představu o úlevových polohách, ale člověk se tak kroučí, že si i snad zkusí všechny polohy. Nejvíce mi vyhovovala pozice ve stoje či podřepu při finální části porodu. Zkoušela jsem i cvičení na míči, ale kvůli bolestem v kříži a zádech pro mne byly skoro nemožné, stejně jako cviky na zemi. Takže nejvíce mi pomáhal stoj, podřep, předklon, leh na boku, vše s dopomocí partnera.*

T: Super.

T: Byl přítomen u porodu někdo z vašich blízkých?

R: *Ano, manžel.*

T: A proč?

R: *Jako budoucí tatínek chtěl být přítomen u porodu a já jsem byla taky ráda, že tam se mnou bude v dobrém i zlém.*

T: Jestliže byl někdo z Vašich blízkých u porodu, pomohlo Vám to? V čem?

R: *Ano, určitě mi pomohl. Jak fyzicky... podat třeba věci, řešit záležitosti se sestrou, tak i jako psychicky... podpora a útěcha. Partner má taky střízlivej pohled na věc, dokáže poradit, motivovat, snažit se čekání při kontrakcích zpříjemnit. Hihi.*

T: Tak to je fakt suprový.

T: Chtěla byste znovu partnera nebo blízkou osobu u porodu?

R: *Ano. Přemýšlím i o dule při dalším porodu, protože jsem nebyla spokojena*

s porodními asistentkami, čekala jsem od nich více lidský přístup a rady, ale bohužel jsem se nedočkala, a proto myslím, že i porod byl pro mne tak dlouhý... na porodním sále skoro 22 hodin.

T: Hmm...

T: Bylo přiloženo dítě k prsu po porodu do 30 minut? Řekla jste si o přiložení sama nebo to navrhla porodní asistentka?

R: *Ano, dítě bylo přiloženo, no nabídnuto mu prso bylo. Na tomto postupu jsme se domluvili předem s personálem, v Podolí je tento postup standardem.*

T: Přisálo se dítě bez potíží?

R: *Nepřisálo.*

T: Víte, jak správně kojit?

R: *Musela jsem se to naučit prvně s ochrannými kloboučky v porodnici... malý nechtěl se přisát. Skoro po měsíci a návštěvě laktační poradkyně jsme to už zvládli bez pomocných kloboučků. U laktační poradkyně oceňuji individuální a klidný přístup, což v porodnici příliš nejde, a dále detailnější popis činností s praktickou ukázkou.*

T: To je dobře, že jste zvolila tu laktační poradkyni. Hihi.

T: Jaká Vám nejvíce vyhovuje poloha při kojení?

R: *Vsedě na fotbalistu nebo vsedě na tanečnicka. Jelikož je to teprve týden, co kojíme bez kloboučků... Manipulace je pak obtížná... kloboučky s divokým dítětem padají, tak další polohy budeme zkoušet v dalších týdnech. Předpokládám, že využijeme polohou vleže v noci.*

T: Našla jste si na kurzu nějaké přátele/kamarádky?

R: *Ne to né. Byl tam každý za sebe.*

T: Vyhovoval Vám styl výkladu/přednášek předporodních kurzů?

R: *Očekávala bych systematictější přístup, možná zapojení modernějších metod výuky než pouhý výklad a třeba i nějaká výuková videa, mediální techniku, brožurku nebo tak něco. Kurz byl vlastně pouze 6h klidným vyprávěním, dovedla bych si jej představit podat více zábavnou a zapamatovatelnou formou.*

T: Jojo, super.

T: Doporučila byste předporodní kurzy budoucím maminkám?

R: *Nevím, záleží asi na mamince, které bych jej doporučila. Upozornila bych na úskalí a výhody, ať se rozhodne sama.*

T: Co byste poradila/doporučila ze své zkušenosti ostatním rodičkám?

R: *Ať se nebojí na cokoliv zeptat, čtou erudovanou literaturu a baví se s kamarádkami a*

získávají tak praktické zkušenosti.

T: Ok.

T: Chcete upozornit na něco, co v kurzu nezaznělo a Vám to připadalo důležité?

Co a Proč?

R: Kurz bych vedla více prakticky, třeba manipulace s novorozencem, ukázky na panence, ukázky jak odstříkávat prso, jak manipulovat s odsávačkou. Zkoušky držení při kojení, při koupání... že třeba nechytat za krk, zkusit si dítě dát do pozice na odříhnutí...zaměřila bych kurz více prakticky, ostatní lze načíst v knížkách. Hahaha.

T: Skvělý tak moc děkuju. Hihi.

R: *Není vůbec zač. Hihi.*

POSILOVÁNÍ PÁNEVNÍHO DNA

Pánevní dno je důležitým prvkem v období těhotenství i kolem porodu. Svaly pánevního dna patří v těhotenství mezi nejvíce zatěžované části těla. Jejich uložení je v pánvi, lépe řečeno v kostní části pánve. Pánevní dno udržuje orgány pánve v poloze, kterou mají zaujmout, utváří pružnost dna vchodu pánevního a tělo drží ve vzpřímené poloze. Vazy a svaly dna pánevního, které v těhotenství odstupují od pánevních stěn, se sklánějí ke střední čáře. Rozdělují se na dvě oblasti. Jedna oblast je anální (konečník) a druhá urogenitální (močová trubice, močový měchýř a ústí zevních pohlavních orgánů). Funkce pánevního dna úzce souvisí s funkcí bránice. Hlavní sval dýchací odděluje dutinu břišní od dutiny hrudní, tudíž svaly společně a při správné funkci udržují nitrobřišní tlak. Důležitou roli hraje i správné držení těla. V těhotenství je pánevní dno velmi zatěžováno a svaly se uvolní a změknou. Ochabnutí často mívá za následek pozdější únik moči, bolest pánevní oblasti, pokles dělohy i jiné zdravotní komplikace, které mohou nastat v těhotenství, po porodu, ale i v pozdějším věku ženy. Obtíže nastávají především u žen více rodiček a žen, jejichž děti měly vyšší novorozeneckou hmotnost. Některé studie dokázaly, že cvičení pánevního dna v těhotenství má značný vliv na předcházení pozdějších komplikací. Důležitým krokem je vědomě se naučit ovládnutí svalů dna pánevního a pouze tyto svaly při cvičení zapojovat. Jde hlavně o uvolnění a naopak stahování svalů. Cviky provádět v dostatečném časovém volnu. Nejdříve vtahovat svaly dna pánevního za pomoci kontroly prstů. Než ženy přistoupí ke cvičení, měly by navštívit toaletu a vyprázdnit svůj močový měchýř. Vitíková (2007) radí začít cvičit vleže na zádech, kdy žena zvedne dolní končetiny a položí je lýtky na židli nebo gymnastický míč. Tato poloha je relaxační. Poté těhotná žena vtahuje konečník, močovou trubici i pochvu stejným způsobem, jako když potřebuje na toaletu. Po dosažení kontroly nad svaly zapojit i svaly spodní oblasti břicha po pupík. Ovšem vyvarovat se stažení svalů zevní strany stehů a hýžd'ových svalů. Cviky provádět po dobu pět sekund a s výdechem svaly uvolnit. Žena cvičení ukončuje, pokud sama uzná za vhodné a svaly už vtahovat nemůže. Cvičit alespoň třikrát během týdne. Začít už na začátku těhotenství. Nejpozději v osmém měsíci cvičení zmírnit, především snížit intenzitu vtahování a naopak dopřát si více relaxace. Pokud ženě poloha na zádech nevyhovuje, doporučuje Vitíková (2007) leh na boku nebo cvičit vsedě. Podle Sikorové (2006) je dobré nejprve cvik na levém

boku s pokrčenou levou horní končetinou, kterou žena má pod hlavou. Dolní končetiny jsou též skrčené. Prostředníček pravé ruky doporučuje přiložit na nahé tělo nebo alespoň přes oblečení na svěrač konečníku. Poté konečník i močovou trubici vtáhnout a přiloženým prostředníčkem provést kontrolu. Cvik provádět 10x až 20x po dobu dvacet vteřin a následně ten samý čas relaxovat. Dalšími cviky, se kterými žena může pokračovat, jsou: žena leží na zádech s pokrčenými dolními končetinami, které má mírně rozkročené na šířku pánve, horní končetiny jsou volně podél těla. Při výdechu žena zvedá pánev směrem nahoru a při tom vtahuje konečník a močovou trubici po dobu pěti až deseti vteřin. Současně s nádechem pokládá pomalu pánev zpět na podložku. Tento cvik provádí přibližně osm až desetkrát. Následující cvik je vsedě, žena má pokrčené dolní končetiny a chodidla u sebe, naopak kolena od sebe. Horní končetiny jsou pokrčené, dlaně položené na vnitřní straně kolen. S výdechem tlačí svaly dna pánevního a zároveň zapojuje i kolena, které tiskne k sobě proti odporu rukou. Cvik trvá stejně dlouho jako předešlý. Možné je mezi kolena umístit overball nebo malý míč. Poslední cvik je téměř stejný. Změna se týká pouze toho, že dlaně se položí na vnější strany kolen a s výdechem žena tlačí kolena od sebe. Žena může cvičit sama doma. Lepším řešením by bylo najít si čas a docházet na kurzy cvičení pro těhotné. Žena se lépe se sžije se svým tělem, cviky se lépe naučí a bude je cvičit správně (SIKOROVÁ, 2006), (VITÍKOVÁ, 2007).

CVIČENÍ NA VELKÉM MÍČI

Jedná se o gymnastický míč, který může být běžnou domácí pomůckou. Poslouží nejenom na cvičení, ale i jako židle k počítači nebo televizi. Díky příjemnému sezení a měkkému povrchu jsme nuceni zapojovat svaly a držet zpřímá páteř. Tudiž posilujeme i zádové svalstvo a máme správné držení těla. Tím, že se žena na míči pohupuje, dochází ke střídavému stlačování a následnému uvolňování plotének, které se méně opotřebovávají a lépe se prokrvují. Žena ulevuje také zádom a pánvi, protože v těhotenství jsou velmi zatížené. I zde platí pravidlo, pokud se žena cítí unavená, je lepší necvičit, než přeceňovat své síly. Hrozí nebezpečí přetížení ba i dokonce pád. Cvičit na míči má zlehka. Ze začátku zhruba pět minut. Po sžití s míčem se čas prodlužuje a cviky se přidávají. Zásady, jež by žena měla dodržovat při cvičení, výška míče zhruba o sto centimetrů méně než je výška ženy. Důležité dbát na správné držení těla, nezadržovat dech a dýchat volně, cvičit na boso z důvodu posílení nožní klenby

nebo alespoň ve sportovní pohodlné obuvi. Míč mít v prostorné místnosti, kde ženě nehrozí úraz. Správný sed na míči žena pozná podle plošek nohou, které se dotýkají svou celou plochou podlahy. Hlava je v prodloužení páteře, pánev naklopená mírně dopředu, nártý a stehna v jedné linii. Klouby kolenní o něco níže než úroveň kloubů kyčelních, ramena jsou do šířky a mírně tažena vzad dolů. Pár cviků, které žena může na míči uskutečnit, jsou například: pohupování na míči a přenášení váhy dopředu a dozadu, z jedné strany na druhou nebo přenášení střídavé váhy pata/špička. S nádechem provést vzpažení horních končetin, s výdechem upažení. V sedu zpříma kroužení pánve na jednu stranu, poté na stranu druhou. Sed na patách, kolena jsou od sebe, ruce opřené o míč seshora - s výdechem žena předkloní trup a míč odvalí před sebe. Míč se také doporučuje v první době porodní, kdy poslouží na úlevu od bolesti (VITÍKOVÁ, 2007).

VYBRANÉ SPORTOVNÍ AKTIVITY V TĚHOTENSTVÍ

Jak již bylo zmíněno, v těhotenství by žena neměla začínat s žádným obtížným sportem, pokud doposud nesportovala. Dobré jsou cviky/sporty, které jsou nenáročné a ženě naopak prospívají. Pravidelný pohyb je zdravý, díky němu žena načerpá více kyslíku pro sebe i dítě. Před jakoukoliv sportovní aktivitou se doporučuje necvičit/sportovat nalačno. Existuje spousta sportů a cvičení, jež ženě prospívají. Vhodné sporty, které se doporučují, s dodržováním některých zásad jsou speciální tělocvik pro těhotné, plavání, chůze, turistika, jóga, cyklistika, golf, tanec, vodní aerobik a gymnastika. Cvičení, které by žena měla vynechat je jízda na koni, bruslení, jízda na skateboardu, lyžování na sjezdových či vodních lyžích, tenis, cvičení v posilovně, aerobik, krasobruslení a nadmořské výšky nad 2500 m. Při těchto sportech hrozí ženě nebezpečí úrazu. Záleží samozřejmě na zdatnosti v jednotlivých sportech, přesto se tyto sporty nedoporučují. K sportům, které jsou úplně vyloučeny, patří seskoky padákem, kanoistika, horolezectví, míčové hry, skoky na trampolíně, skok vysoký. Těmto sportům se má žena raději úplně vyhnout - hrozí vysoké riziko zranění matky i dítěte (BEJDÁKOVÁ, 2006), (MARTINCOVÁ, 2012), (HUCH, 2007).

Jóga

Jóga pochází z Indie, jejím cílem je uvolnit a zklidnit tělo i mysl a vnímat sám sebe. Důležitá je zde práce s dechem. Při správném dýchání se žena dokáže zbavit

napětí, uvolnění a rozhýbání ztuhlých svalů, kloubů. S jógou lze začít v těhotenství. Těhotné ženy vnímají více emoce a jsou citlivější, tudíž dokáží a je pro ně snazší přeměnit emoce, či myšlenky v energii i uvolnění. Zadržování dechu, ohýbání, leh na zádech, posilování břišního svalstva a cviky v obrácené poloze by žena měla raději při cvičení jógy vynechat. U žen, které v těhotenství cvičí jógu je prokázáno, že zvládají lépe bolest při porodu (BALASKASOVÁ, 2009), (HUCH, 2007), (SIKOROVÁ, 2006).

Chůze, turistika

Patří mezi nejlepší aktivity nejen v těhotenství, ale i před otěhotněním. Během chůze se posilují všechny svaly v těle. Procházka v přírodě na čerstvém vzduchu daleko více prospívá, než procházka po městě. Lepší zvolit kratší cestu vícekrát denně, nežli jednu dlouhou, kde se žena unaví a vyčerpá. Chůzi se myslí svižnější tempo, ne pomalá a klidná procházka. Rychlejší chůze se pozná, když lze při pohybu mluvit celými větami bez zadýchání. Důležité je dostatečně pít, mít správnou obuv a pohodlné oblečení. Ze začátku se doporučuje chodit okolo dvaceti minut tři krát za týden, poté postupně čas a procházky navyšovat. Měsíc před očekávaným porodem své tempo zmírnit. Při velkých vedrech nebo velmi nízkých teplotách raději zůstat doma. Vynechat i náročné horské výšlapy, prudké kopce a obtížné schody. Chůze je dobrá jako prevence zácpy (SIKOROVÁ, 2006), (HUCH, 2007), (BEHINOVÁ, KAISEROVÁ, 2006).

Plavání

Plavání v těhotenství patří mezi nejvhodnější a nejdoporučovanější sportovní aktivity. Ženy mohou chodit plavat samy nebo navštěvovat speciální kurzy plavání pro těhotné. Výhodou u kurzů plavání je zajištění kvalitní, nezávadné a dostatečně teplé vody. Voda by měla mít ideální teplotu kolem 27 - 29 °C. V žádném případě nemá žena navštěvovat vodu v přírodě, písečná koupaliště ani rybníky, z důvodu vyššího rizika infekce. Na místě je i správná a dostatečná hygiena. Nedoporučuje se ani voda pod 17 °C a nad 30 °C. Voda ženě pomáhá a usnadňuje pohyby, které na souši nedokáže udělat. *Při cvičení na suchu se tělo protáhne, posílí, těhotná se naučí své tělo ovládnout, vnímat rozdíl mezi napětím a úlevou a pracovat se svým dechem* (CAPLOVÁ, 2007, s. 1). Toto cvičení se uplatňuje i ve vodě, kdy si žena sama vyzkouší jaké to je zkusit něco nového v jiném prostředí a atmosféře. Těhotná ve vodě zažívá odlišné pocity než při normálním cvičení a díky působení odporu vody, kdy je cvičení náročnější, ale za to pečlivější a mnohem účinnější, ji vůbec nic nebolí, i když její tělo probíhá tou samou

zátěží jako při jiném cvičení. Mnohdy se ještě více protáhne a procvičí a zároveň i posílí své svaly (CAPLOVÁ, 2007), (BEJDÁKOVÁ, 2006), (SIKOROVÁ, 2006).

Bolesti zad, bederní i hrudní páteře jsou velmi spjaté s řadou komplikací v těhotenství. Tím, jak děloha roste, nutí páteř k nepřírozenému prohýbání, které vede k napnutí svalů s nepříjemnou bolestí. Existuje řada speciálních cviků i pomůcek, které se uplatňují zejména ve vodě, například lehké činky, pěnové žížaly i kruhy. Cílem je zlepšení celkového a správného držení těla, zároveň se zpevněním, uvolněním svalů a hlavně snížením bolestivosti. Tyto vodní cviky se provádí s tím, že 30 % hmotnosti ženy je na suchu, takzvaná přechodná voda. Těhotná žena se postaví tak, aby měla dolní končetiny malinko od sebe, podsadí pánev a zatáhne zadek. Důležitým prvkem u porodu je také správné dýchání, pro které jsou vodní cviky velmi prospěšné. Tím, že se žena potápí, zlepšuje svou vitalitu plic. Dobrým příkladem je plavání pod vodou, kdy má žena zadrženy dech, zavřené oči, pusu a rychle plave. K podobnému efektu dochází u druhé doby porodní, kdy se žena musí zhluboka nadechnout, zadržet obsah plic a tlačit (CAPLOVÁ, 2007).

Cyklistika

Pomalou jízdu na kole lze v těhotenství doporučit, maximálně však do třetího trimestru. Jízdu na kole zvolit spíše klidnější a odpočinkovou. Pro ženu je bezpečnější jezdit na rovném a nenáročném terénu bez otřesů, kde tolik nehrozí riziko pádu. Bezpečnější alternativou jízdy na kole je jízda na rotopedu nebo spinning. Důležité je dbát na dostatečný příjem tekutin a čerstvý vzduch v místnosti. Raději vynechat jízdu na kole či rotopedu ve stoje. Každé cvičení by mělo být ukončené protažením, zejména zádočných svalů a dolních končetin (HUCH, 2007), (SIKOROVÁ, 2006), (BEJDÁKOVÁ, 2006).

Příloha D – Fotografie těhotenského cvičení





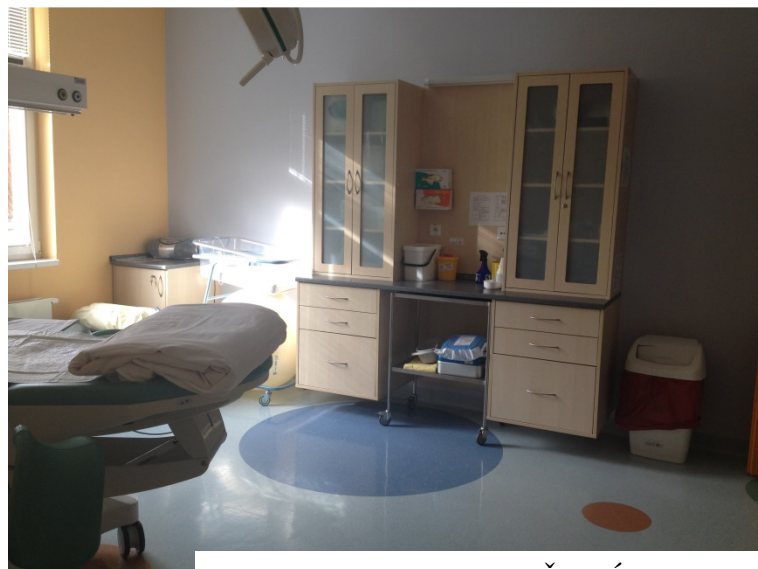
Příloha E – Fotografie úlevových poloh





Zdroj: Fotoarchiv (JIREŠOVÁ, 2016).
Uvedené fotografie jsou publikovány se
soulasem účastnic těhotenského cvičení.

Příloha F - Fotografie porodního sálu ÚPMD Praha Podolí



Zdroj: Fotoarchiv (JIREŠOVÁ, 2016).

Příloha G - Potvrzení o profesionálním překladu abstraktu

Atingo		FAKTURA – daňový a účetní doklad
		Faktura číslo: 26 00011
Dodavatel:	Odběratel:	
Atingo, s.r.o. Felklova 2024 252 63 Rostoky	paní Jirešová	
tel.: 257 315 353 internet: www.atingo.eu fax: 257 313 573 e-mail: atingo@atingo.eu		
IČ: 28971248 DIČ: CZ28971248 neplátce DPH		
Peněžní ústav: ČSOB, a.s. Číslo účtu: 246 888 337 / 0300		
Firma je zapsána v OR vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 156837, spis. zn. Firm 114426/2009.		
Datum vystavení faktury: 10. března 2016		
Datum splatnosti faktury: 11. března 2016		
Za každý den prodlení může být dodavatelem účtován poplatek z prodlení ve výši 0,1% dlužné částky Služba je poskytována na území České republiky.		
Na základě Vaší objednávky ze dne 10. března 2016 Vám fakturujeme vyhotovení překladu z českého do anglického jazyka		
v ceně:	740,00	Kč
Částka k úhradě:	740,00	Kč
 Atingo, s.r.o.	Fakturu převzal dne:
Vyřizuje: Bc. Olga Lindová tel.: 257 312 156 mail: atingo@atingo.eu	a souhlasí:
	Razítko a podpis

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Příprava k porodu z pohledu žen absolvujících předporodní kurzy v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne 31. 3. 2016

.....
Veronika Jirešová

Příloha I - Protokol o provádění sběru dat

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku,
který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	JIREŠOVÁ VERONIKA	
Studijní obor	PORODNÍ ASISTENTKA	Ročník 3. APA
Téma práce	PŘÍPRAVA K PORODU Z POHLEDU ŽEN ABSOLVUJÍCÍCH PŘEDPORODNÍ KURZY.	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů	ÚSTAV PRO PÉČI O MATKU A DÍTĚ PODOLSKÉ NÁBŘEŽÍ 157, 147 00 PRAHA 4 - PODOLÍ	
Jméno vedoucího práce	MgA. HANA TOŠNAROVÁ, Ph.D., RN	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input checked="" type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	podpis Tide /
Souhlas náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	Gabriela Kalousková hlavní sestř. /

ÚSTAV PRO PÉČI O MATKU A DÍTĚ
Podolské nábřeží 157
PSČ 147 00 PRAHA 4 - PODOLÍ

v PRAZE dne 29.9.2015

Jirešová
podpis studenta

PŘÍPRAVA K PORODU Z POHLEDU ŽEN ABSOLVUJÍCÍCH PŘEDPORODNÍ KURZY

Veronika Jirešová

- Jazykové vymezení: čeština, slovenština a angličtina
- Klíčová slova: porod – childbirth, předporodní kurzy – delivery prenatal courses, šestinedělí - postpartum period, těhotenské cvičení - pregnancy exercises, těhotenství - pregnancy
- Časové vymezení: 2005-2015
- Druhy dokumentů: vysokoškolské práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku, elektronické zdroje
- Počet záznamů: 51 (knihy: 22, CD-Romy: 3, články a abstrakta:29, kvalifikační práce: 3) / plné texty: 22
- Zahraniční zdroje: záznamů: 5 / plné texty: 5
- Použitý citační styl: Harvardský, ČSN ISO 690-2:2011 (česká verze mezinárodních norem pro tvorbu citací tradičních a elektronických dokumentů)
- Základní prameny: - katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)
- databáze vysokoškolských prací (www.theses.cz) a repozitář závěrečných prací UK (<https://is.cuni.cz/webapps/zzp>)
- Bibliographia medica Slovaca (BMS – <http://www.sllk.sk>)
- specializované databáze (CINAHL a MEDLINE)