Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 54	**Název programu: Těhotenství a příprava na porod**
Tematický celek: Reprodukční zdraví	**Autor manuálu: MUDr. Lenka Luhanová, Bc. Jiří Stupka, DiS. Zapletalová Hana, DiS** email: lenka.luhanova@szu.cz, jiri.stupka@szu.cz, hana.zapletalova@seznam.cz

Specifikace místa konání programu:

~~a)~~ Pouze uvnitř budovy* b) ~~Venku, ale pod střechou~~* ~~c) Venku kdekoli*~~
*nehodící se škrtněte

Prostorové nároky (velikost místnosti apod.):
Prostory konání úměrné počtu účastníků, kapacita max. 25 osob s možností využití technického vybavení (dataprojektor, notebook…).

Jiné nebo podrobnější požadavky:
5-7 stolů a 25 židlí

Specifikace potřebného vybavení:

Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (nábytek, dostupnost elektrických zásuvek, dostupnost tekoucí vody, zajištění toalet, dataprojektor, počítač, apod.)

Nutné vybavení:
Místnost vybavená přívodem elektrické energie, tekoucí vodou, k dispozici musí být sociální zařízení, PC s reproduktory, projekční, plátno či bílá stěna na promítání.

Žádoucí vybavení:

Specifikace personálního zabezpečení:

Uveďte, kolik lektorů zaškolených v programu je potřeba na jeho realizaci.

Jeden lektor. Je – li lektorů více, mohou pomáhat u jednotlivých stolů. Orientace lektora v dané problematice nutná.

Specifikace skupiny účastníků:

Maximální početnost skupiny, může-li být skupina smíšená (muži i ženy) apod.

Smíšená skupina ideálně v počtu 20 -25 osob.

Specifikace časové organizace programu: (celkem 1 hodina)

Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.

1. Úvod – představení, cíle programu – cca 5 minut
2. Interaktivně vedená lekce s pomocí modelů formou hry s otázkami a odpověďmi (může být podložena prezentací v Power- pointu) – cca 45 minut

3. Edukační videospoty - cca 5 minut
4. Závěr: Diskuze k programu, zopakování nejdůležitějších zásad, zodpovězení dotazů, ukončení programu, poděkování - cca 5 minut

Celková dotace programu je 60 minut.

Specifikace požadavků na transport:

Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladicí boxy apod.)

K transportu je potřebný osobní automobil pro přepravu pomůcek k zajištění programu.

Specifikace pomůcek:

Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu

- PC, dataprojektor.
- model pánve žena
- model těhotenství Jolana
- model novorozence
- taška do porodnice, výbava pro rodičku (kalhotky jednorázové, podprsenka na kojení, vložky do podprsenky, porodní vložky, toaletní potřeby, ručník, toaletní papír, papírové kapesníky, savé podložky)
- výbava pro novorozence (jednorázové plenkové kalhotky pro novorozence, kartáček na vlasy, vatové tyčinky, dětské vlhčené ubrousky, krém proti opruzení, čistý líh na ošetření pupíčku, oblečení pro miminko, dudlík)
- graf vývoje těhotenství
- kancelářský papír, tužka (pro všechny uchazeče kurzu)

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

OSNOVA METODICKÉHO MANUÁLU

1) **Příprava místnosti pro realizaci programu** (časový plán cca 15 - 20 minut, nespadá do celkové doby programu)
    - zapojení PC s reproduktory, nastavení projekčního plátna, kontrola zvuku
    - rozestavění stolů a židlí pro stanoviště, příprava pomůcek
    - rozložení modelu těhotenství, pánve, novorozence
2) **Realizace programu** (celkový časový plán 60 minut)
    - přivítání, představení sebe a svých spolupracovníků, sdělení průběhu a cíle programu (cca 5 minut)
    - rovnoměrné rozdělení účastníků do skupin po 5 -6 osobách (cca 2 minuty)
    - interaktivní část (cca 45 minut)
    - promítnutí edukačního videospotu (cca 5 min)

3) **Poděkování za účast a rozloučení s účastníky** (cca 3 minuty)
    - distribuce zdravotně výchovných materiálů (pracovní listy)
    - zodpovězení případných dotazů
4) **Uklizení místnosti do původního stavu** (cca 15 - 20 minut nespadá do celkové doby programu)
    - úklid veškerých pomůcek, stolů, židlí, vypnutí PC, dataprojektoru atd.

PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL

Určeno pro lektora prezentujícího program

Provedení programu musí být v souladu s Odbornými východisky projketu EPOZ, které jsou vypracovány na základě evidence based medicine.

1. Praktický popis programu

Před zahájením akce připraví lektor místnost pro realizaci programu. Připraví a rozloží pomůcky pro besedu i modelové úkoly. Připraví tabuli, plátno či bílou stěnu a dataprojektor s notebookem. Model ženské pánve a model těhotenství umístí na stůl (stoly) pro lektora.

Pro stanoviště č. 1 připraví model těhotenství Jolana, model ženské pánve
Pro stanoviště č. 2 připraví tašku do porodnice, výbavu pro rodičku (kalhotky jednorázové, podprsenka na kojení, vložky do podprsenky, porodní vložky, toaletní potřeby, ručník, toaletní papír, papírové kapesníky, savé podložky), model novorozence.
Pro stanoviště č. 3 připraví kancelářský papír a tužky pro každého účastníka.

Úvodem lektor přivítá účastníky a představí sebe i kolegu. Dále seznámí účastníky s průběhem a cílem programu. **Cílem programu** je podporovat formou terénních intervencí rozhodování ve prospěch zdraví u osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením v oblasti přípravy na porod a vedení zdravého těhotenství včetně vyhledání pravidelné lékařské péče. Cílem je též zvýšit obecné povědomí cílové skupiny o rizikovém chování v době těhotenství a po porodu. Přítomní by se měli naučit spolupracovat s lékaři a navštěvovat těhotenskou poradnu i poradnu dětského lékaře. Lektor dále sdělí, jak bude společná hodina probíhat, co se bude dít, co budou účastníci dělat a jakým způsobem. Lektor začne besedou a následuje řízená interaktivní diskuze formou otázek a odpovědí včetně 3 modelových úkolů.

2. Popis jednotlivých aktivit

Po úvodu a seznámení lektor krátce odborně uvede tématiku, sdělí základní data o těhotenství, porodu a o péči o novorozence (viz příloha č. 1) a následuje edukační video, na které navazuje interaktivní diskuze formou otázek a odpovědí, dále navazovat budou 3 modelové úkoly. Lektor vede diskuzi, zadává otázky a také ji ukončuje. Vysloví se k odpovědím a uvede správnou verzi. Při vedené diskuzi budou používány vystavené modely a ukázky prostředků potřebných k péči o novorozence. Po ukončení besedy následují modelové úkoly. Závěrem lektor zdůrazní nejdůležitější zásady, které by si měli účastníci zapamatovat, případně zodpoví dotazy účastníků.

2.1. Edukační videospot (délka trvání cca 5 minut)

Na úvod bude promítnut edukační videospot (pokud bude k dispozici), který se týká průběhu těhotenství. Cílem videospotu je uvědomit posluchače o rizicích, která mohou těhotenství provázet a o důležitosti lékařské péče a návštěvách těhotenských poraden.

2.1.1. Scénář edukačního videospotu

Videoukázka: Brzy budu maminkou!

Videoukázka je zaměřena na přípravu na porod, bude hraná. První záběr v titulku na ukázku ultrazvuku či video z ultrazvuku doplněná čteným komentářem s titulkem: Moje miminko roste, potřebuje živiny a lásku a něhu. Záběr na kouřící těhotnou ženu a špatně se vyvíjející plod. Další titulek: Mému miminku škodí: kouření, drogy, alkohol, léky, cizorodé látky, nesprávná výživa. Záběr na těhotnou maminku, která je na hodině těhotenského cvičení, vedle sebe má zdravou svačinu (zelenina, celozrnný chléb, voda) – titulek: Zdravá životospráva velice prospívá vývoji miminka. Další záběr těhotná vchází do těhotenské poradny, kde je usměvavá sestřička, změří a zváží maminku, přezkouší odevzdanou moč biochemicky a změří zvětšující se bříško a poslechne si ozvy. Titulek: Návštěvy těhotenských poraden pomohou prevenci vrozených vývojových vad či patologiím v těhotenství! Poslední záběr na připravené věci pro miminko, které maminka ukládá do tašky a připravuje si je na odchod do porodnice – jako titulek běží seznam věcí do porodnice:

Taška do porodnice – co vše s sebou:

- občanský průkaz
- kartičku pojištěnce
- těhotenský průkaz
- oddací list (nebo rodné listy obou rodičů)
- prohlášení o jméně chlapečka/holčičky (nebo kartička s vybranými jmény)

Osobní věci

- léky, které užíváte
- noční košile, župan, přezůvky
- kalhotky jednorázové
- podprsenka na kojení
- vložky do podprsenky, porodní vložky
- toaletní potřeby, ručník
- toaletní papír
- papírové kapesníky
- savé podložky

Věci pro miminko

- jednorázové plenkové kalhotky pro novorozence
- kartáček na vlasy
- vatové tyčinky
- dětské vlhčené ubrousky
- krém proti opruzení

- čistý líh na ošetření pupíčku
- oblečení pro miminka, dudlík

Závěr krátkého videa je pohled na ženu s kočárkem, která se usmívá a houpe zdravé miminko.

Pokud nebude k dispozici videoukázka, lektor nechá jmenovat účastníky kolem stolu rizikové faktory v těhotenství, které znají (kouření, drogy, alkohol, léky bez porady s lékařem, cizorodé látky v potravinách, v ovzduší, nesprávná výživa, extrémní pohybová aktivita, atd. – viz příloha č. 1).

Po prohlédnutí videa či po diskuzi k rizikům v těhotenství následuje interaktivně vedená diskuze na téma „Těhotenství a příprava na porod“ s použitím vystavených modelů těhotenství.

2.2. Interaktivní diskuze formou otázek

Lektor přikročí k interaktivně vedené diskuzi na téma „Těhotenství a příprava na porod“

Proč je důležitá zdravá životospráva v těhotenství?

Odpověď: Vyvážená pestrá strava s odpovídající energetickou hodnotou a přiměřená pohybová aktivita, minimalizace stresu a dostatek spánku a odpočinku jsou důležité faktory pro správný vývoj zárodku a plodu a porození zdravého dítěte a udržení kondice a zdraví budoucí matky (snížení komplikací při porodu, vrozených vývojových vad, potratů).

Jak se má žena v těhotenství stravovat?

Odpověď: Strava musí být pestrá, vyvážená s odpovídající energetickou hodnotou, neměla by obsahovat cizorodé a nevhodné látky (přepálená jídla, zrající sýry, alkohol, tučná jídla, přemíra sladkostí) a měla by obsahovat dostatek ochranných faktorů (ovoce, zelenina, ořechy, celozrnné obiloviny, vláknina, kvalitní maso, mléčné výrobky).

Čemu se má žena těhotenství vyhnout?

Odpověď: Kouření, drogám, alkoholu, lékům bez předpisu lékaře, vitamínovým doplňkům obsahujícím vitamín A, přepáleným pokrmům, zrajícím a taveným sýrům, nedovařeným pokrmům, oplatkům, sušenkám, koláčem, zákuskům, zmrzlině, nepasterizovanému mléku, syrovému masu, uzeným masům včetně masa velkých oceánských ryb (tuňák, žralok, makrela královská), nevhodnému pohybu (tanec, kroutivé pohyby, přepětí). Je třeba se vyhnout i horkým koupelím ve vaně a návštěvám v sauně.

Proč má být žena v těhotenství sledována a má pravidelně navštěvovat těhotenskou poradnu?

Odpověď: Lékař má šanci včas objevit patologické změny v těhotenství, má k dispozici řadu vhodných vyšetření a je šance zabránit potratu, poškození či odúmrtí plodu či patologickému porodu a vrozeným vývojovým vadám. V těhotenských poradnách ženy projdou i tzv. prenatálním screeningem, který je důležitý pro včasné odhalení vrozených vad plodu. Důležité je i vyšetření krve, které může odhalit některé infekční choroby, které mohou

probíhat bezpříznakově a mohou způsobit potrat, poškození plodu či vrozené vývojové vady (povinně - HIV, syfilis a žloutenka typu B).

Proč je nebezpečné rodit doma?

Odpověď: Chybí lékař, vybavení přístroji, nástroji k vedení porodu, chybí často i zkušenosti. Riziko komplikací je veliké pro matku i novorozence. Viz příloha č. 1.

Proč není vhodné otěhotnět před 15 rokem věku?

Odpověď: Organizmus ženy před 15 rokem věku je nedovyvinutý, nepřipravený na zátěž, kterou těhotenství je, ve vývoji jsou i vnitřní ženské orgány, riziko je zde pro matku i pro dítě (plod), častější patologie v těhotenství, další problém je sociální a právní.

Jaký je vhodný věk pro otěhotnění?

Odpověď: Ideální věk rodičky dle studií je období mezí 25. a 32. rokem, kdy je vysoká pravděpodobnost početí, průběhu těhotenství bez patologických změn a porodu zdravého miminka.

Proč brát v těhotenství těhotenské výživové doplňky, které navrhne lékař?

Odpověď: Některé běžné výživové doplňky jsou pro těhotné nevhodné, zejména ty, které obsahují vyšší dávky vitamínu A, který ve vysokých dávkách vykazuje možnost poškození plodu (teratogenitu).

Proč by žena neměla být těhotná velice často a neměla by mít rychle po sobě jdoucí těhotenství?

Odpověď: Každé těhotenství ženu vyčerpává, při každém těhotenství se mění hladiny hormonů a metabolizmus ženy. Přestože těhotenství pro ženu není nemoc, zátěž tělesná je značná díky uvedeným změnám metabolickým i změnám fyzickým (zvyšování hmotnosti, zátěž na klouby a cévy).

Co je rizikové těhotenství?

Odpověď: Termín pro těhotenství, pokud jsou u ženy přítomny rizikové faktory chronických onemocnění (hypertenze, diabetes, zvýšený titr protilátek, endokrinní poruchy či poruchy orgánů).

Co dělat, když žena v těhotenství onemocní infekčním onemocněním?

Infekční choroby nás pronásledují v průběhu žití, většina z nich po zaléčení ustoupí. V těhotenství ale infekce mohou znamenat vysoké riziko, mohou narušit průběh těhotenství, způsobit potrat nebo poškození plodu či vrozené vývojové vady. Každá těhotná by si měla toto riziko uvědomit a vždy při změně zdravotního stavu navštívit lékaře a řídit se jeho radou.

Jaká jsou doporučení pro nastávající rodiče s ohledem na epidemiologickou situaci v souvislosti s onemocněním Covid19?

Z hlediska epidemiologické situace přes vysoké počty nakažených nebyl ve světě popsán vyšší výskyt onemocnění Covid – 19 v těhotenství. Těhotenství není nemoc, zdravé těhotně nemají vyšší riziko možného vzniku onemocnění než ostatní populace. Průběh onemocnění bývá u těhotných žen většinou lehký (jako nachlazení- kašel, zvýšená teplota). Stejně jako u běžné populace, je třeba být ostražití u těhotných s přidruženými chronickými chorobami či s oslabenou imunitou ev. u obézních rodiček. Některé studie poznamenávají vyšší riziko

intrauterinního úmrtí plodu a vzniku eklampsie kvůli poklesu počtu trombocytů. Virus se přenáší zejména kapénkovou cestou, přes spojivky kontaminovanýma rukama a zřejmě i přes kontaminované povrchy. Byl zaznamenán ve stolici, poševním sekretu. Tato cesta přenosu na novorozence je teoreticky možná. Přenos z matky na plod je však extrémně vzácný. Přenos viru z matky na plod po porodu se děje běžně, protože dochází k blízkému kontaktu. Průběhy onemocnění u novorozenců však bývají velice mírné nebo asymptomatické.

Doporučení pro rodiče:

- Zachovejte klid, nenechte se děsit médii. V současné epidemiologické situaci buďte však opatrní při kontaktu s ostatními.
- Dodržujte hygienická doporučení (noste roušku, nebo ještě lépe respirátor, dbejte na hygienu rukou, používejte dezinfekci)
- Nevynechávejte běžné prohlídky v těhotenství a proberte během ní s lékařem možnost doplnění vitamínu D a jódu.
- V případě, že porodíte s pozitivním testem na covid-19, noste po porodu roušku a dodržujte zvýšená hygienická opatření, ale nepřerušujte kontakt s novorozencem. Přítomnost matky a kojení dle potřeby miminka je naopak žádoucí.

3. Interaktivní část – modelové situace

Tato část je realizována rozdělením účastníků do skupin po cca 5 - 8 osobách. Každá skupina řeší jiný úkol a skupinky se vždy po pravidelných intervalech (10 minutách) prostřídají, aby všichni účastníci prošli všemi modelovými situacemi. U každé skupinky lektor dohlíží nad správnými možnostmi a případné dotazy a nejasnosti vysvětlí. Lektor nastaví pravidla, aby nebyl zmatek. Vyzve účastníky, aby se rozdělili do 3 družstev. Každé družstvo zpracuje svůj úkol a po 10 minutách se vymění, aby všichni účastníci splnili všechna stanoviště.

Modelový úkol č. 1: „Těhotenství – interaktivně s modelem“ Skupina popíše, jak probíhá těhotenství a co by měla v které době rodička dodržovat. Lektor použije model těhotenství a grafy se znázorněním zvětšování dělohy a bříška, skupina bude komentovat jednotlivá stádia a popisovat doporučení pro těhotnou ženu v úpravě životosprávy.
Model „těhotenství“ se skládá z několika dílčích modelů plodů v určité vývojové době těhotenství a zalaminovaná časová období s popisem vývojových období plodu a RIZIKA – rizikové faktory:
- kouření,
- konzumace alkoholických nápojů,
- užívání návykových látek - drogy,
- nevyvážená strava – zejména strava bohatá na cukry, sůl, tuky – nasycené mastné kyseliny,
- vyhýbání se pravidelným gynekologickým prohlídkám

Úkolem skupiny bude:
rozdělit a přiřadit dílčí modely k časovým obdobím – 1. – 9. měsíc

1. **měsíc** (4. týden)
 a nohy embrya rostou, vyvíjejí se oči a uši. V budoucím hrudníku bije srdce a vytvářejí se plíce.

2. **měsíc** (8. týden)
Nenarozené dítě přestává být embryem a stává se plodem. Plod už má všechny orgány. Vytváří se čelist včetně zárodků zubů v dásních. V mozku probíhá elektrická aktivita. Plod měří asi 2 cm a jeho srdce tepe asi 140 až 150 krát za minutu.

3. **měsíc** (13. týden)
Tlukot srdce je slyšet stetoskopem. Vytvořily se prsty s měkkými nehty. Na prstech jsou zřejmé otisky prstů. Plod reaguje na dotyk. Vyvíjejí se pohlavní orgány, ale určení pohlaví je stále obtížné. Plod se pohybuje, svírá pěst a pohybuje hlavou. Na konci třetího měsíce (prvního trimestru) je plod asi 10 cm dlouhý a váží asi 150 g.

4. **měsíc** (17. týden)
Plod slyší matčin hlas, tlukot srdce a další okolní zvuky. Plodová voda je dvakrát až třikrát denně obměněna. Matka přibývá na váze asi čtvrt kg za týden. Plod měří asi 16 cm a váží asi 250 g.

5. **měsíc** (21. týden)**[**
Matce se dále zvětšují prsa, zpravidla pociťuje první pohyby dítěte. Plod je asi 19 cm dlouhý a váží 350 g. Začínají mu růst vlasy a oční řasy. Na ultrazvukovém vyšetření jsou vidět pohyby a bývá možno rozpoznat pohlaví.

6. **měsíc** (25. týden)
Plod je aktivní a otáčí se. „Saje“ si palec (ve skutečnosti však dosud nemá vyvinutý sací reflex). Má reálnou šanci (asi 70 %) na přežití v případě předčasného porodu. Měří přes 30 cm a váží asi 900 g.

7. **měsíc** (29. týden)**[**
Plod rychle roste a přibývá na váze. Kope, může škytat a plakat. Chutí rozlišuje mezi sladkým a kyselým. Pracuje všech pět smyslů. Měří téměř 40 cm a váží asi 1,8 kg.

8. **měsíc** (34. týden)
Plodu rychle narostl mozek. V případě předčasného porodu má dítě velmi dobrou šanci na přežití. Měří asi 42 cm a váží 2,3 kg.

9. **měsíc** (38. týden)**[**

Je krátce před porodem. Dítě obvykle měří od 48 do 54 cm a váží od 2,8 do 4 kg. Průměr jeho hlavy je 9,5 až 10,5 cm.

Úkolem bude popsat a přiřadit rizika spojená s nezdravým způsobem života, nedodržování zásad zdravého životního stylu v období těhotenství k jednotlivým časovým obdobím – 1. – 9. měsíc a spojit možné následky v určitých obdobích.
(Viz příloha č. 1).

Klíčové vědomosti, které být na stanovišti předány: Důležité informace o rizicích v těhotenství, o důležitosti sledování vývoje těhotenství v těhotenských porodnách. Eliminovat rizikové chování v době těhotenství a po porodu.

Modelový úkol č. 2: Příprava k odchodu do porodnice – členové týmu se pokusí sbalit do tašky všechno důležité, co je nutné pro pobyt v porodnici a pro novorozence a pak zástupce týmu odůvodní všem ostatním, jaké věci a proč do tašky naskládali.

Taška do porodnice – co vše s sebou:

- občanský průkaz
- kartičku pojištěnce
- těhotenský průkaz
- oddací list (nebo rodné listy obou rodičů)
- prohlášení o jméně chlapečka/holčičky (nebo kartička s vybranými jmény)

Osobní věci

- léky, které užíváte
- noční košile, župan, přezůvky
- kalhotky jednorázové
- podprsenka na kojení
- vložky do podprsenky, porodní vložky
- toaletní potřeby, ručník
- toaletní papír
- papírové kapesníky
- savé podložky

Věci pro miminko

- jednorázové plenkové kalhotky pro novorozence
- kartáček na vlasy
- vatové tyčinky
- dětské vlhčené ubrousky
- krém proti opruzení
- čistý líh na ošetření pupíčku

- oblečení pro miminka, dudlík

Klíčové vědomosti, které být na stanovišti předány: Důležitost spolupráce s lékaři a řízení se jejich radami, pravidelné návštěvy těhotenských poraden, kde se matky připravují na porod, kde získávají veškeré informace a podporu včetně seznamu, co vzít s sebou do porodnice, aby měly pro sebe i své miminko vše zajištěno.

Modelový úkol č. 3: Modelový úkol č. 3: „Proč rodit v porodnici“ – tým si připraví dva listy papíru. Na jeden napíše ev. výhody porodu doma, na druhý výhody porodu v porodnici. Lektor spolu s prezentujícím družstvem názory upřesní a společně proberou rizika porodu doma bez zajištění lékařské péče a rizika předčasného svévolného odchodu z porodnice.

Klíčové vědomosti, které být na stanovišti předány: Posluchači by si měli uvědomit, jaká rizika může přinést porod vedený doma, kde chybí rychlá lékařská pomoc jak matce, tak dítěti, když by nastaly komplikace. Také je zde třeba varovat před předčasným odchodem z porodnice bez vědomí lékaře.

5) Závěr programu:

Na závěr semináře lektor vyzve všechny k zamyšlení o tom, co bylo řečeno. Poprosí frekventanty o shrnutí nejdůležitějších poznatků, jak má být zdravé těhotenství vedeno, jak se vyhnout rizikům, co je důležité k přípravě na porod a jak se chovat v domácnosti při příchodu miminka. Doplní či upraví to, co bylo řečeno, poznamená i aktuální informace vázané k těhotenství. Nakonec přikročí k závěru, kdy všem poděkuje a zdůrazní potřebu pravidelných lékařských kontrol v těhotenství a důležitost vedení porodu v nemocnici. Rozdá edukační materiál.

ODBORNÁ VÝCHODISKA PROGRAMU

Cílem programu je podporovat formou terénních intervencí rozhodování ve prospěch zdraví u osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením v oblasti přípravy na porod a vedení zdravého těhotenství včetně vyhledání pravidelné lékařské péče. Cílem je též zvýšit obecné povědomí cílové skupiny o rizikovém chování v době těhotenství a po porodu.

CO?

Co chceme změnit?

Očekávaným dlouhodobým efektem programu je snížit rizika v reprodukčním zdraví v době těhotenství, porodu a péče o novorozence (předčasné zahájení sexuálního života, nechtěná otěhotnění, potraty, poškození plodu v těhotenství, přenos infekce, atd.), zlepšit informovanost, zdravotní osvětu a gramotnost o správném sexuálním chování včetně včasného vyhledání lékařské pomoci. Vést k pravidelným preventivním návštěvám odborných lékařů. V důsledku toho může dojít i ke snížení možných následků nesprávného chování či neplánovaných rodičovství, komplikací v těhotenství a při porodu, snížení rizika vrozených vývojových vad, rizika patologických těhotenství i přenosu infekcí u lidí ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. V souvislosti s uvedeným dojde nejen ke zlepšení zdravotního stavu a zvýšení kvality života u uvedené cílové skupiny, ale současně i k významným ekonomickým úsporám, a to zejména ve zdravotnické a v sociální oblasti.

Manuál nabízí konkrétní postupy při realizaci tohoto programu, které však lze měnit v závislosti na konkrétních faktorech a podmínkách v terénu.

Problém: Nesprávné návyky v těhotenství, nedostatečná znalost rizik v těhotenství a při nesprávném vedení porodu či při nesprávné péči o novorozence či odmítání lékařské péče.

- Ženy ohrožené chudobou rodí v mnohem mladším věku, rodí v průměru častěji než většinová populace, často mívají děti po celé své reprodukční období a své těhotenství většinou neplánují. Je u nich nižší zdravotní gramotnost.
- Ženy ohrožené chudobou často nevyhledávají pravidelnou lékařskou péči, často i v době vzniklých zdravotních potíží.

PROČ?

Pro cílovou skupinu bývají často typické problémy:

- Často se neprovádí osvěta v oblasti sexuální výchovy a plánovaného rodičovství.
- Ve větší míře se u osob ze sociálně vyloučených lokalit vyskytují časná těhotenství a předčasné zahájení sexuálního života.
- Častá zanedbání rizik v těhotenství.
- Nemají informace o rizicích v těhotenství a při porodu.
- Nechodí na preventivní gynekologické prohlídky.

- Užívají ve větší míře návykové látky v době těhotenství.
- Neznalost v této oblasti přináší problémy nejen zdravotní, ale i sociální a ekonomické.

JAK?

Jak dosáhnout změny, jak má vypadat náprava – tedy správné chování. Jaká je prevence, co prokazatelně funguje - co je v možnostech a silách jednotlivce. Co doporučujeme za změny chování – zde už může být nástin budoucího programu.

V sociálně vyloučených lokalitách je třeba:

- V době těhotenství minimalizujte rizika – nekuřte, neberte drogy, jezte vhodnou stravu, vynechte velké dávky kofeinu.
- Seznamte s riziky v těhotenství i své partnery a snažte se je vést k vhodným sexuálním návykům k udržení sexuálního zdraví.
- Informujte se o důležitosti a možnostech lékařské péče, o preventivních lékařských kontrolách.
- Předávejte vlastní zkušenosti a vědomosti v rámci sexuálního zdraví svým dětem a své rodině.
- Dodržujte bezpečné sexuální chování, snažte se o prevenci šíření pohlavně přenosných chorob
- Používejte antikoncepci bránící nežádoucímu těhotenství
- Dodržujte osobní hygienu zejména v době těhotenství a šestinedělí
- Navštěvujte pravidelně odborné lékaře a poradny

Chování cílové skupiny:

Stávající chování (popis)

- Bagatelizace problému a podceňování problémů v oblasti reprodukčního zdraví.
- Nesprávné sexuální chování a návyky.
- Nepoužívání antikoncepce
- Nepoužívání ochranných prostředků.
- Nedostatečná výchova, nedostatečná míra zodpovědnosti.
- Požívání návykových látek v těhotenství.
- Časné zahájení sexuálního života
- Promiskuita
- Neznalost rizik.

Motivy stávajícího chování

- Nedostatečná informovanost, nízká zdravotní gramotnost a neznalost možných zdravotních důsledků v oblasti těhotenství, porodu a šestinedělí.

- Neschopnost uvědomit si, že nesprávné chování a nedodržování důležitých preventivních zásad mohou vést k zdravotním potížím, poškození plodu v těhotenství, k potratům, vzniku nechtěného těhotenství.
- Nedostatek financí vedoucí ke špatnému životnímu stylu.
- Špatné návyky, získané nesprávnou výchovou v dětství a jejich přenášení na další generace.
- Lhostejnost
- Nekontrolované požívání návykových látek
- Nedostatečná míra zodpovědnosti.
- Promiskuita
- Nevhodné sexuální chování

Nové požadované chování

- Zvýšení informovanosti v oblasti těhotenství, porodu a šestinedělí.
- Správné chování a návyky v běžném životě, v těhotenství a v období po porodu.
- Správné vedení a výchova dětí a mládeže v oblasti sexuálního zdraví.
- Zodpovědné chování v době těhotenství, porodu a šestinedělí.
- Pravidelné návštěvy odborných lékařů a poraden

Benefit (okamžitý z nového chování)

- Výchova nové generace, která si osvojí správné návyky a chování.
- Zvýšení zdravotní gramotnosti v oblasti sexuálního zdraví
- Minimalizace rizika vzniku vrozených vývojových vad, patologických těhotenství, předčasných porodů, porodů infikovaných novorozenců, potratů, nechtěných těhotenství

Bariéry (co brání novému chování)

- Nedostatečná informovanost, nízká zdravotní gramotnost a neznalost možných zdravotních důsledků v oblasti reprodukčního zdraví.
- Nedostatek financí, špatné vybavení domácnosti.
- Špatné návyky získané v dětství, rizikové vzorce chování, návykové látky.
- Laxnost, nechuť něco měnit, pohodlnost, nezodpovědnost.
- Intimní záležitosti, o kterých rád málokdo hovoří a diskutuje.
- Prozatím málo fungující opakované zvaní na screeningová vyšetření.
- Nerovný přístup k informacím

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

POTŘEBNÉ POMŮCKY

- notebook, dataprojektor
- Model lidské pánve - žena
- Model těhotenství Jolana
- Model novorozence
- Taška do porodnice
- Výbava pro rodičku
- Výbava pro novorozence
- Graf vývoje těhotenství

Foto pomůcek:

Model těhotenství

Foto vlastní – SZÚ, 2022

Novorozenci (společné s P 68)

Foto vlastní – SZÚ, 2022

Anatomické modely a výbava pro novorozence (společné s P 66)

Foto vlastní – SZÚ, 2023

Zdroje:

https://koronavirus.mzcr.cz/informace-pro-tehotne-zeny-v-ere-covid-19/

https://www.fno.cz/gynekologicko-porodnicka-klinika/poradna-pro-rizikovou-a-patologickou-graviditu

https://www.gynprenatal.cz/gravidita-tehotenstvi

https://www.wikiskripta.eu/w/Mimod%C4%9Blo%C5%BEn%C3%AD_t%C4%9Bhotenstv%C3%AD

Onemocnění covid-19 a těhotné ženy, SZÚ

https://koronavirus.mzcr.cz/informace-pro-tehotne-zeny-v-ere-covid-19/

https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth

Data on COVID-19 during Pregnancy: Severity of Maternal Illness | CDC

Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020 | MMWR

If You Are Pregnant, Breastfeeding, or Caring for Young Children | COVID-19 | CDC

https://www.mayoclinic.org/pregnancy-and-covid-19/art-20482639

https://www.nature.com/articles/1601933

RCOG statement: New NICE public health guidance on Vitamin D supplementation

https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/03/porod-doma-znamena-trikrat-vyssi-riziko-umrti-ditete-ukazuje-nova-rozsahla-studie/

http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1458494175.pdf

Pařízek A.: Kniha o těhotenství, porodu a dítěti, Galén, Praha 2015

https://www.prolekare.cz/casopisy/ceska-gynekologie/2021-6-4/covid-19-jako-rizikovy-faktor-intrauterinniho-umrti-plodu-129099

https://www.fnhk.cz/pgk/pgk-porod/covid-19

https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/cesko-uprchlici-z-ukrajiny-zdravotni-pece-nemocnice_2203092305_ern

https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/tehotna-prichozi-z-ukrajiny-a-zdravotni-pece

Covid-19 a jeho vliv na těhotenství

Sdělovací prostředky v souvislosti s onemocněním Covid-19 sdělují často velmi znepokojující zprávy, které samozřejmě zasahují i těhotné ženy. Vzhledem k tomu, že většina jich má zvýšený zájem o zdraví svoje i budoucího miminka, tyto obecné informace je značně ovlivňují a děsí. Strach se dotýká celé rodiny.

Z hlediska epidemiologické situace přes vysoké počty nakažených nebyl ve světě popsán vyšší výskyt onemocnění Covid – 19 v těhotenství. Těhotenství není nemoc, zdravé těhotně nemají vyšší riziko možného vzniku onemocnění než ostatní populace. Průběh onemocnění bývá u těhotných žen většinou lehký (jako nachlazení- kašel, zvýšená teplota). Stejně jako u běžné populace, je třeba být ostražití u těhotných s přidruženými chronickými chorobami či s oslabenou imunitou ev. u obézních rodiček. Některé studie poznamenávají vyšší riziko intrauterinního úmrtí plodu a vzniku eklampsie kvůli poklesu počtu trombocytů. Virus se přenáší zejména kapénkovou cestou, přes spojivky kontaminovanýma rukama a zřejmě i přes kontaminované povrchy. Byl zaznamenán ve stolici, poševním sekretu. Tato cesta přenosu na novorozence je teoreticky možná. Přenos z matky na plod je však extrémně vzácný. Přenos viru z matky na plod po porodu se děje běžně, protože dochází k blízkému kontaktu. Průběhy onemocnění u novorozenců však bývají velice mírné nebo asymptomatické.

Průběh onemocnění bývá u těhotných žen většinou lehký (jako nachlazení- kašel, zvýšená teplota). Některé další studie však ukázaly, že těhotné ženy mají oproti netěhotným vyšší riziko vážnějšího průběhu nemoci Covid-19. V těhotenství může být odlišná imunitní odpověď, proto musí těhotné více dbát na svoji ochranu a snížily tak riziko nákazy. To znamená dodržování sociální izolace, nošení roušek nebo preferenčně respirátorů, zejména ve vnitřních prostorách a mytí rukou. Vhodné by bylo po poradě s lékařem zvážit i příjem ochranných látek formou suplementace výživovými doplňky (kromě jódu i např. vitamínem D). Po porodu ženy s pozitivními testy na Covid -19 se ale nedoporučuje izolovat novorozence od rodičky. Kojení a pouto s rodičkou má vysoké výhody, které převažují rizika. Při testování vzorků mateřského mléka nebyla zjištěna přítomnost viru. Při kojení je třeba dodržovat veškeré hygienické předpisy (dezinfekce rukou, rouška či maska, ev. odstříkané mléko podá zdravá osoba). Pro těhotné ženy, které přišly do kontaktu s osobou Covid-19 nebo mají samy příznaky, platí veškerá obecná pravidla jako pro ostatní obyvatelstvo. Tuto skutečnost musí vždy předem hlásit při nutnosti návštěvy zdravotnického zařízení.

Doporučení pro nastávající rodiče s ohledem na epidemiologickou situaci v souvislosti s onemocněním Covid19:

- Zachovejte klid, nenechte se děsit médii. V současné epidemiologické situaci buďte však opatrní při kontaktu s ostatními.
- Dodržujte hygienická doporučení (noste roušku, nebo ještě lépe respirátor, dbejte na hygienu rukou, používejte dezinfekci)

- Nevynechávejte běžné prohlídky v těhotenství a proberte během ní s lékařem možnost doplnění vitamínu D a jódu.
- V případě, že porodíte s pozitivním testem na covid-19, noste po porodu roušku a dodržujte zvýšená hygienická opatření, ale nepřerušujte kontakt s novorozencem. Přítomnost matky a kojení dle potřeby miminka je naopak žádoucí.

Příloha č. 1: Odborný text pro lektora

1. Těhotenství - definice, pojmy

Je proces, kterým žena vynosí živé potomky od početí do doby, kdy je potomstvo schopno života mimo dělohu. Začíná početím, což je proces oplodnění a formování zygoty (oplozená vaječná buňka po splynutí samčí a samičí gamety), a končí porodem, císařským řezem, potratem nebo interrupcí.

Těhotenství trvá asi 40 týdnů od prvního dne poslední menstruace do porodu (38 týdnů od oplodnění v případě 28denního menstruačního cyklu). Je rozděleno do tří trimestrů. V prvním trimestru hrozí nejvyšší riziko spontánního či zamlklého potratu plodu. Potrat je často výsledkem defektů plodu, závažných onemocnění jeho rodičů (zejména matky v průběhu těhotenství) nebo poškození způsobeného po početí.

1.1. Plánované těhotenství:

Plánované rodičovství je ve všech civilizovaných zemích světa považováno za základní lidské právo. Partnerský pár se snaží, aby otěhotnění a porod nastaly v nejvhodnější době. Plánované rodičovství může mít **pozitivní** nebo **negativní** charakter.

- **Pozitivní plánované rodičovství** je cílená snaha o otěhotnění.
- **Negativní plánované rodičovství** je snaha a opatření vedoucí k zábraně nežádoucího otěhotnění (antikoncepce).

Z biologického a genetického hlediska je pro první otěhotnění **optimální věk ženy mezi 20. až 24. rokem.** Při plánování potomka může být zohledněna řada faktorů, mimo jiné i na příklad skutečnost jako je roční období. Jednoznačně nejpříznivější jsou pro početí pozdní jarní a letní měsíce.

1.2. Neplánované těhotenství:

Ne každé těhotenství je plánované a pro některé ženy je zjištění, že jsou těhotné, je možná dokonce zdrcující. Důvodů pro takový stav je mnoho – kariera, finanční nestabilita, problémy s partnerem nebo dokonce absence stálého partnera, ale i zdravotní důvody. Budoucí matku pak čeká těžké rozhodnutí, zda těhotenství zachová či se rozhodne pro interrupci (umělé ukončení těhotenství).

1.3. Rizikové těhotenství

Termín pro těhotenství, pokud jsou u ženy přítomny rizikové faktory chronických onemocnění (hypertenze, diabetes, zvýšený titr protilátek, endokrinní poruchy či poruchy orgánů)

1.4. Patologické těhotenství

Termín pro těhotenství, pokud je na životě či zdraví ohrožena rodička či plod.

2. Těhotenství - Příznaky těhotenství:

V prvních dnech se těhotenství v podstatě vůbec neprojevuje, a to skoro u všech žen. První příznaky se objevují většinou až za 14 dní od styku, při kterém došlo k oplodnění.

- vynechání menstruace
- implantační krvácení
- nevolnost a zvracení
- bolesti prsou
- zvýšená vnímavost pachů a změny chuti
- nafouklé břicho
- častější močení
- zvýšená bazální teplota
- pozitivní těhotenský test

K zjištění těhotenství lze použít těhotenský test. V dnešní době jsou těhotenské testy velmi spolehlivé. Měly by být prováděny až týden od vynechání menstruace. Výsledky u testů, které jsou provedeny dříve, než po týdnu od nechráněného styku, nemusí být spolehlivé.

3. Těhotenství - vývoj plodu:

První měsíc (4. týden)
Hlava a nohy embrya rostou, vyvíjejí se oči a uši. V budoucím hrudníku bije srdce a vytvářejí se plíce.

Druhý měsíc (8. týden)
Nenarozené dítě přestává být embryem a stává se plodem. Plod už má všechny orgány. Vytváří se čelist včetně zárodků zubů v dásních. V mozku probíhá elektrická aktivita. Plod měří asi 2 cm a jeho srdce tepe asi 140 až 150 krát za minutu.

Třetí měsíc (13. týden)
Tlukot srdce je slyšet stetoskopem. Vytvořily se prsty s měkkými nehty. Na prstech jsou zřejmé otisky prstů. Plod reaguje na dotyk. Vyvíjejí se pohlavní orgány, ale určení pohlaví je stále obtížné. Plod se pohybuje, svírá pěst a pohybuje hlavou. Na konci třetího měsíce (prvního trimestru) je plod asi 10 cm dlouhý a váží asi 150 g.

Čtvrtý měsíc (17. týden)
Plod slyší matčin hlas, tlukot srdce a další okolní zvuky. Plodová voda je dvakrát až třikrát denně obměněna. Matka přibývá na váze asi čtvrt kg za týden. Plod měří asi 16 cm a váží asi 250 g.

Pátý měsíc (21. týden)
Matce se dále zvětšují prsa, zpravidla pociťuje první pohyby dítěte. Plod je asi 19 cm dlouhý a váží 350 g. Začínají mu růst vlasy a oční řasy. Na ultrazvukovém vyšetření jsou vidět pohyby a bývá možno rozpoznat pohlaví.

Šestý měsíc (25. týden)
Plod je aktivní a otáčí se. „Saje“ si palec (ve skutečnosti však dosud nemá vyvinutý sací reflex). Má reálnou šanci (asi 70 %) na přežití v případě předčasného porodu. Měří přes 30 cm a váží asi 900 g.

Sedmý měsíc (29. týden)
Plod rychle roste a přibývá na váze. Kope, může škytat a plakat. Chutí rozlišuje mezi sladkým a kyselým. Pracuje všech pět smyslů. Měří téměř 40 cm a váží asi 1,8 kg.

Osmý měsíc (34. týden)
Plodu rychle narostl mozek. V případě předčasného porodu má dítě velmi dobrou šanci na přežití. Měří asi 42 cm a váží 2,3 kg.

Devátý měsíc (38. týden)
Je krátce před porodem. Dítě obvykle měří od 48 do 54 cm a váží od 2,8 do 4 kg. Průměr jeho hlavy je 9,5 až 10,5 cm.

4. Výživa před těhotenstvím, během těhotenství a po porodu:

K nejdůležitějším faktorům, které mohou významně ovlivnit zdraví matky i dítěte, patří správná výživa ženy nejen v těhotenství, kdy je plod v děloze vyživován z krevního oběhu matky, ale i před početím a v době kojení. V době před otěhotněním je možné připravit tělo matky na budoucí zátěž a pomoci uhnízdění vajíčka v děloze výživovými doplňky:

Kyselina listová
Tento vitamín ze skupiny B je důležitý v prevenci vrozených poruch, především v oblasti nervové trubice. Žena by měla tento vitamín přijímat již v době, kdy se snaží o otěhotnění, dle Faita v denní dávce 0,4 mg po tři měsíce před otěhotněním. Fait dále uvádí dávky 0,6 – 0,8 mg v první třetině těhotenství. Podávání kyseliny listové po 7. týdnu těhotenství již není z pohledu prevence vrozených vad dostatečné. Dobrým zdrojem jsou obiloviny, brokolice, růžičková kapusta.

Jód
Nedostatek jódu v těhotenství může vést ke špatnému fyzickému a psychickému vývoji dítěte. Denní dávka jódu ve fázi plánování těhotenství je 150 mcg. Během těhotenství a kojení je denní dávka o něco vyšší - 250 mcg.

Vitamín E

Vitamín je důležitý zejména v době plánování těhotenství pro kvalitu pohlavních buněk a zlepšuje stav epitelových buněk. Vitamín E je obsažen v oleji z pšeničných klíčků, másle, mléce atd. Jeho nadbytečný příjem je ale škodlivý. Doporučuje se 100mg vitamínu E ob den či denně.

Vitamín C
Tento vitamín je důležitý k posílení imunity a správnému vývoji kolagenního vaziva. Vitamín C je obsažen v ovoci i v zelenině.
Těhotenství není nemoc, ale fyziologicky stav, proto u zdravé ženy, která se stravovala v rámci zásad zdravé výživy již před početím, nemusí být změny jídelníčku v době těhotenství nijak velké a násilné. Přesto je třeba budoucí maminky upozornit na některé zásady, kterými by se měly ve svém stravování řídit, aby získal jejich organizmus všechny potřebné živiny, vitaminy a minerální látky a zároveň se minimalizovala kontaminace matky a plodu cizorodými látkami, například těžkými kovy, toxiny, bakteriemi nebo plísněmi.
Vyvážená pestrá strava s odpovídající energetickou hodnotou je samozřejmě důležitá nejen pro těhotné ženy, ale i pro všechny populační skupiny.

Vitamin D se na podzim a v zimě doporučuje v preventivních dávkách nejen těhotným ženám, ale všem.

Doplňky stravy s obsahem železa se používají pouze v indikovaných a lékařem předepsaných případech.

Strava v těhotenství

- není na místě přejídání
- zvýšit přívod bílkovin
- pravidelná, pestrá strava
- minimalizovat cizorodé látky (smažené pokrmy, instantní pokrmy, zrající sýry, tavené sýry, sladkosti, káva, cigarety, alkoholické nápoje)
- kávu je možno slabší a ne více než 2-3 šálky denně a řídit se radami lékaře
- vyhnout se rizikovým potravinám (majonézy v létě, grilovaná kuřata, tatarský biftek, syrové maso, uzené maso, syrové ryby, naložené ryby, uzené ryby)
- vitaminové doplňky stravy (kyselina listová, jód) dle rady lékaře.

5. Životní styl v těhotenství

Tělesná aktivita
Udržování pohybové aktivity v těhotenství je velmi důležité. Přiměřená tělesná aktivita nemá žádné negativní účinky na plod ani na matku. Pravidelným cvičením po celou dobu těhotenství získávají ženy cenné pohybové zkušenosti a návyky, které jim pak pomáhají zvládnout speciální cviky přípravy na porod i porod sám. Nejlepší pro těhotné ženy je chůze,

procházka na čerstvém vzduchu působí proti nevolnosti preventivně i léčebně. Pozornost by se měla hlavně věnovat správnému držení těla. Vhodné je i vyhledat cvičení určené těhotným ženám (většinou jsou v těhotenských poradnách kontakty na cvičení vedené zkušenými lektory). Cvičení má uklidňující a relaxační účinky, zlepšuje emocionální stav ženy, průběh těhotenství a porodu. Doporučuje se cvičit 30 minut 3-4krát týdně.

Striktní kontraindikace tělesného cvičení:

- gestační hypertenze
- preeklampsie;
- prasknutí vaku blan;
- Insuficience hrdla děložního;
- Krvácení ve druhém nebo třetím trimestru;
- vícečetné těhotenství s rizikem předčasného porodu;
- placenta previa;
- ohrožení předčasným porodem.

Další kontraindikace se řídí nařízením či doporučením ošetřujícího lékaře. **Pokud těhotná žena při cvičení pociťuje bolest či se dostaví krvácení, je nezbytné se ihned obrátit na svého lékaře v ambulanci nebo na pohotovosti.**

Koupele, sauna

Těhotné ženy by neměly chodit do sauny, nedoporučuje se ani horká koupel ve vaně. Koupel ve vaně lze s teplou vodou, v devátém měsíci je vhodnější již pouze sprchování.

Legální a nelegální drogy, léky

Užívání všech typů drog včetně alkoholu, marihuany, nikotinu, barbiturátů a dalších volně prodejných léků může mít pro průběh těhotenství nebezpečné účinky. A to především proto, že se droga přes placentu dostává do těla plodu dítěte a ohrožuje jeho zdravý vývoj. Podobně je tomu v případě kojící ženy, kdy se drogy se mohou do těla dítěte dostávat prostřednictvím jejich mléka.

Sexuální chování během těhotenství

Těhotenství není ve většině případů kontraindikací pro sex. Intimita otce a matky nebude nenarozenému dítěti nepříjemná. Dítě je bezpečně ukryto v plodovém vaku za uzavřeným děložním hrdlem, které je navíc před vnějšími podněty blokováno hlenovou zátkou a otevírá se až před porodem.

V prvním trimestru může v důsledku hormonálních změn v těle matky dojít ke snížení sexuální touhy, únavě a časné toxikóze.

Ve 2. trimestru ranní nevolnosti ustupují, žena cítí příliv energie, zvyšuje se hormonální aktivita, zvyšuje se průtok krve pánví a žena zažívá větší sexuální potěšení.

Ve 3. trimestru, od 32. týdne, je nutné při pohlavním styku používat kondom, protože prostaglandiny obsažené ve spermatu mohou způsobit předčasné kontrakce a předčasný porod. Orgasmus, stimulace prsou vyvolává uvolňování hormonu oxytocinu, který způsobuje

stahování děložních svalů. Nedoporučuje se ležet na zádech, protože plod tlačí na cévy, proto dochází k omezení přístupu kyslíku a živin k plodu, což může způsobit závratě a zatmění očí, slabost. Nejvhodnější polohy pro těhotnou ženu jsou na boku nebo nahoře. V tomto případě by se všechny sexuální polohy měly volit podle toho, jak se žena cítí. Pohlavní styk během normálního těhotenství má na organismus ženy pozitivní vliv. Semenná tekutina má zmírňující účinek na stěnu děložního čípku, která se tak stává mnohem pružnější a částečně se připravuje na porod.

Pokud těhotná žena při pohlavním styku nebo po orgasmu pociťuje bolest či krvácení, musí se obrátit na svého gynekologa nebo na pohotovost.

Těhotná žena by se měla vyhnout pohlavnímu styku:

- do 12. týdne těhotenství, aby byl plod dostatečně připoután k děloze a nezpůsobil riziko potratu.
- Pokud hrozí potrat, retroplacentární hematom.
- Když je placenta v nízké poloze.
- insuficience hrdla děložního
- v případě infekčního onemocnění (až do uzdravení)
- Prasknutí vaku blan
- 2-3 týdny před očekávaným datem porodu

6. Porod

Porodem nazýváme každé ukončení těhotenství, při kterém je narozen živý novorozenec o minimální hmotnosti 500 g, nebo přežije-li novorozenec i s menší hmotností alespoň 24 hodin. Ukončení těhotenství za jiných podmínek, např. při narození plodů o nižších než uvedených hmotností označuje Srp (2007) jako potrat (abortus). Porod má tři doby porodní: otevírací, vypuzovací a porod placenty.

Z hlediska provedení porodů můžeme porody dělit:

a) samovolné či spontánní, tj. takové, jejichž počátek není iniciován vnějším zásahem (přirozené).
b) indukované – tzn. iniciované odborníky zvnějšku (např. císařský řez)
c) porody nevedené – tj. takové, u nichž je přítomna v podstatě jen matka sama, jak tomu bývalo dříve či u přírodních národů. V dnešní době se takové porody vyskytují však velmi zřídka a to z větší části v případech nouze, u matek žijících na samotě či u velice sociálně slabých občanů.

Porody mohou být vedené:

a) lékařem

b) porodní asistentkou, která může samostatně pečovat o ženu v těhotenství, při porodu a v šestinedělí. Má ze zákona potřebné vzdělání k vykonávání této profese - tříleté bakalářské studium zakončené státní závěrečnou zkouškou.
c) dulou - žena, která absolvovala kurz České asociace dul, a která v případě zájmu může doprovázet ženu též již v průběhu 44 týdnů těhotenství a posléze i porodu a poskytovat jí tak cennou emoční a mnohdy i informační oporu.

Rozdělení porodů z hlediska okolního prostředí:

a) porody doma
b) v porodnici
c) popř. ve speciálním perinatologickém centru

7. Příprava domácnosti na příchod dítěte – bezpečná domácnost.

Na miminko je potřeba připravit se nejen psychicky, ale samozřejmě také prakticky, přičemž je nutné zakoupit několik nezbytných věcí do domácnosti a také se zamyslet nad tím, zda bude domov pro dítě bezpečný a příjemný.

Co nakoupit:

Pokud máte vyřešeno to, kde bude mít dítě své místo, a otázku úklidu, je potřeba zakoupit několik věcí

- oblečení ve velikosti 56 či 62
- kočárek
- kolébka nebo postýlka
- autosedačka (je vhodná i k přenášení dítěte)
- lůžkoviny
- fusak
- vanička
- měkká lehká přikrývka
- dvě osušky
- dětské pleny
- přebalovací podložka, vlhké ubrousky
- dětská kosmetika

Taška do porodnice – co vše s sebou:

- občanský průkaz
- kartičku pojištěnce
- těhotenský průkaz
- oddací list (nebo rodné listy obou rodičů)
- prohlášení o jméně chlapečka/holčičky (nebo kartička s vybranými jmény)

Osobní věci

- léky, které užíváte

- noční košile, župan, přezůvky
- kalhotky jednorázové
- podprsenka na kojení
- vložky do podprsenky, porodní vložky
- toaletní potřeby, ručník
- toaletní papír
- papírové kapesníky
- savé podložky

Věci pro miminko

- jednorázové plenkové kalhotky pro novorozence
- kartáček na vlasy, vatové tyčinky na čištění oušek a nosíku
- dětské vlhčené ubrousky
- krém proti opruzení
- tělové mléko, krém nebo olej
- teploměr na měření tělesné teploty

V dnešní době je umožněno budoucím otcům být u porodu, kde mohou být důležitým pozitivním prvkem, povzbudí rodičky a pomohou jim psychicky. Rodička pak lépe snáší bolest i celkovou zátěž při porodu.

8. Rizika porodů doma

Podle zdravotnických studií ženy, které rodí mimo zdravotnické zařízení, mají 3x více komplikací při porodu než ženy včetně úmrtí novorozence. Nejčastější příčinou úmrtí byly komplikace spojené s poškozením mozku novorozence při nedostatku kyslíku nebo udušení. Ze studií pramení i riziko nutnosti transportu, které je u domácích porodů až 23 – 37 % u prvorodiček a 4 – 9 % u vícerodiček. Většina těchto případů připadá na nepostupující porod, nepříznivý stav plodu, potřeby úlevy od bolesti, hypertenze matky, krvácení a nevhodná poloha plodu. V nemocnici je tým odborníků, kteří mohou ihned zasáhnout a rizikový stav řešit při možnostech přístrojového vybavení. Výsledky porodu se nedají předem odhadnout, i proto je vhodný lékařský dohled.

9. Práva a povinnosti rodičky

Rodička má právo na sebeurčení, ochranu soukromí a rodinného života, před porodem v nemocnici podepisuje tzv. informovaný souhlas vzhledem k zásahům do tělesné schránky. Souhlasu předchází řádné poučení lékařem či ošetřujícím personálem. Pokud se lékař rozhodne provádět zákrok k záchraně plodu, nemůže to provést bez souhlasu rodičky, zákroky nutné k záchraně života či zdraví dítěte lze provést proti vůli matky až po narození. Rodička se může rozhodnout pro doprovod, který může libovolně měnit. Doprovázející osoby však musí respektovat hygienická a preventivní nařízení. Po porodu se rodiče stávají zákonnými zástupci dítěte. Pobyt v porodnici se mamince a dítěti doporučuje min. 72 hodin. Pokud chce matka odejít z porodnice dříve, není-li ohroženo zdraví či život dítěte, může si žena zažádat o

tzv. negativní reverz. Zdravotník je povinný rodičku informovat o možných dopadech jejího rozhodnutí.

10. Těhotná žena přicházející z Ukrajiny

Procesem poskytování zdravotnické péče pro příchozí ukrajinské uprchlíky se zabývá nově přijatá legislativa o některých opatřeních v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny (zákon č. 65/2022 Sb.). Těhotná žena přicházející z Ukrajiny bez akutních zdravotních problémů by se měla obrátit na Krajské asistenční centrum, které jí pomůže vyřešit veškeré náležitosti včetně přihlášení ke zdravotnímu pojištění, které za pojištěnce platí stát. Následně již mohou těhotné ženy z Ukrajiny běžně využívat služeb zdravotnických zařízení. Jen u VZP bylo již zaregistrováno k dnešnímu datu 73 tisíc ukrajinských běženců. Dále je třeba

- **Vyhledat praktického lékaře a registrovat se u něho.**
- **Zaregistrovat se co nejdříve u gynekologa v ambulanci (nejlépe do 12. týdne těhotenství) nebo hned po příjezdu do ČR ve kterékoliv fázi těhotenství. Je důležité včas podstoupit vyšetření a provést první prenatální screening.**
- **Zaregistrovat v porodnici do 14. týdne těhotenství. Může si vybrat jakoukoliv porodnici bez ohledu na trvalé bydliště.**
- **Doporučuje se zavolat do své pojišťovny a předem zjistit, které lékařské služby v případě těhotenství a porodu jsou hrazeny pojišťovnou.**
- **Dítě, které se narodí na území České republiky, a pokud má alespoň jeden z jeho rodičů v době porodu udělené vízum za účelem strpění, bude na prvních 60 dní života pojištěno u zdravotní pojišťovny rovnou ze zákona. Pro další pokračování účasti novorozence ve veřejném zdravotním pojištění je zapotřebí vyřídit vízum také pro něj, a to nejdéle do 60 dní věku dítěte.**

Pokud má těhotná žena akutní problémy a nestihne si výše uvedené formality zařídit, Zákon č. 65/2022 Sb. garantuje, že bude ženě uhrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění zdravotní péče poskytnutá na území ČR až 30 dní před udělením víza dočasné ochrany ve stejném rozsahu jako každé jiné pojištěnce. Pokud by se těhotné Ukrajince toto stalo, doporučuje se prokázat u lékaře například platným cestovním dokladem s datem vstupu do EU. Následně si musí žena zažádat o udělení víza dočasné ochrany do 30 dní po porodu, aby byla zaregistrovaná v systému veřejného zdravotního pojištění a mohla tak čerpat zdravotní péči na svou osobu.

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR