

Третий триместр

Мазок на флору – однократно при отсутствии жалоб

КТГ раз в неделю

УЗИ с доплером

Общий анализ крови

Анализ мочи (1 раз в неделю)

Мониторинг давления

Коагулограмма- фибриноген/АЧТВ/МНО

Самые распространённые вопросы третьего триместра

- Старение плаценты. Не информативно без нарушения кровотока
- Маловодие / многоводие. Мониторинг состояния.
- Белок в моче. Мониторинг давления
- Лейкоциты в крови. В третьем триместре повышаются всегда, если нет воспалительных процессов – не является поводом для беспокойства
- Повышение холестерина – физиологично
- Отеки – незначительные отеки без повышения давления не несут угрозы
- Повышение фибриногена
- Снижение гемоглобина
- Шейка матки, она есть и это прекрасно

Что мы знаем о предварительной дате родов?

ПДР – предполагаемая дата родов

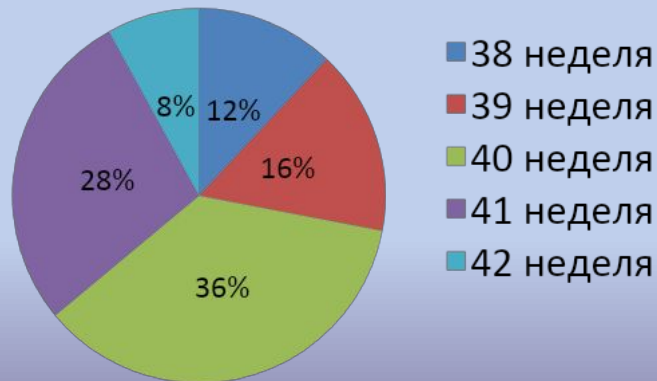
Рассчитывается исходя из даты последних месячных

Рассчитывается по овуляции при длинном цикле

Рассчитывается исходя из данных ультразвукового исследования до 12 недель (средняя погрешность по ктр +/- 5 дней)

Дата, необходимая для расчёта больничного, декретных выплат, выхода на работу.

срок родов



Всего 5% родов
совпадают с
предварительной датой
родов

Недоношенная беременность

- I степень Малыш рождается в 34-36 недель и 6 дней с весом от 2001 до 2500 граммов. Ребенок вполне зрелый и самостоятельно жизнеспособен. Поэтому, как правило, не требуется создание особых условий. Однако иногда необходимо лечение и выхаживание — например, при затяжной желтухе, травме во время родов и некоторых других состояниях.
- II степень Ребенок рождается в 31-33 недели и 6 дней с весом от 1501 до 2000 граммов. Обычно младенец быстро адаптируется к новым условиям жизни при оказании своевременной медицинской помощи, а также создании соответствующих условий ухода и вскармливания.
- III степень Очень ранние роды в 28-30 недель беременности с весом ребенка от 1001 до 1500 граммов. Многие из таких деток выживают, но в дальнейшем нуждаются в длительном восстановительном лечении и наблюдении у врачей разных специальностей. Иногда некоторые малыши имеют различные заболевания, врожденные пороки развития или генетические отклонения.
- IV степень Роды до 28 недель беременности с экстремально низким весом ребенка до 1000 граммов. Кроха незрелый и совершенно не готов к новым условиям. Каждый пятый младенец рождается живым, но вероятность выживания крайне низкая. К сожалению, многие дети погибают, не дожив до месячного возраста: из родившихся до 26 недель — 80-90% малышей, на 27-28 неделе — 60-70%. Более того, такие детки обычно имеют многочисленные тяжелые заболевания и/или врожденные пороки развития, что значительно ухудшает прогноз. Родителям объясняется дальнейшая вероятная судьба крохи и необходимость длительного выхаживания. Окончательное решение о ведении глубоко недоношенного ребенка рекомендуется принимать совместно с акушером-гинекологом, неонатологом и родителями

Пищеварительная система недоношенных детей

- Незрелая нервная система плохо передает "команды" желудку и кишечнику. Понижается тонус мышц и двигательная активность желудочно-кишечного тракта, поэтому прохождение пищи по нему замедляется.
- Незрелость клеток ЖКТ ведет к уменьшению выработки и активности пищеварительных ферментов в желудке, поджелудочной железе и кишечнике.
- Нарушен баланс микрофлоры в кишечнике: имеется неправильное соотношение между полезными и болезнетворными микроорганизмами. Обусловлено тем, что после рождения у крохи кишечник заселяется микроорганизмами из окружающей среды. У ребенка, рожденного в срок, они нейтрализуются кислотностью желудочного сока. Тогда как у недоношенного малыша этот процесс нарушен, приводя к частому вздутию живота и возникновению кишечных колик.
- Понижена активность лактазы — фермента, способствующего перевариванию лактозы (сахара материнского молока). Имеется склонность к частому срыгиванию. Причины: небольшой объем желудка и слабость круговой мышцы входа в желудок (сфинктера).

Доношенная беременность

- Роды после 37 недели. Вес ребенка более 2500 гр, рост более 45 см.
- Сформированы и выражены: сосательный и хватательный рефлекс
- Нет проблем с терморегуляцией
- Основной ориентир “доношенности” – зрелая нервная система

Переношенная беременность

- **Переношенная беременность** - увеличение сроков **гестации** до 42 недель и более, приводящее к запоздалым родам и рождению плода с признаками перезрелости

Признаки переношенной беременности

- Уменьшение объемов живота на 5-10 см, за счет снижения количества вод
- Повышенную плотность костей черепа у плода, узость родничков и костных швов (определяется при ручном осмотре)
- Отсутствие хлопьевидных включений сыровидной смазки в водах
- Нарушение в доплерографии плода. ЧСС менее 120 или более 160
- Подтверждение зеленых вод при амниоскопии
- Окончательно факт переношенной беременности подтверждается после родов. Перезрелый плод характеризуется зеленоватой окраской кожных покровов, наличием мацерации кожи, уменьшением или отсутствием сыровидной смазки, гипотрофией подкожно-жировой клетчатки, уплотнением костей черепа. Осмотр последа выявляет темно-зеленую окраску пуповины и плодных оболочек.

Физиологические признаки приближающихся родов

- Тренировочные схватки
- Опушение живота / снижение активности со стороны малыша
- Отхождение слизистой пробки. Увеличение выделений
- Опускается живот
- Расстройство / тошнота
- Остановка в прибавке веса
- Сонливость

Психологические признаки приближающихся родов

- Гнездование
- Усталость
- Раздражительность
- Использование народных методов

Социальные признаки приближающихся родов

- Ты еще не родила?
- А когда?
- А что врач говорит?
- А я на твоём сроке уже родила.
- Слоненка носишь?
- Родила?
- Иди в роддом!

Как же дождаться родов?

- Вести дневник
- Провести фотосессию
- Распланировать период ПДР
- Принятие обстоятельств без возложения ответственности на ребенка
- Принятие радости момента до родов
- Остеопат

Преиндукция родов

- Подготовка шейки: ламинарии, гель, катетер фолея
- Мифепристон
- Сайтотек

Индукция родов

- Разведение плодных оболочек
- Амниотомия (прокол плодного пузыря)
- Применение окситоцина

Отхождение вод до начала родовой деятельности

- Группа риска преждевременного отхождения вод – женщины с нарушением флоры влагалища / перенесшие вирусные заболевания в период беременности
- Безводный период опасен риском инфицирования
- Около 10% родов начинается с преждевременного излития вод

Когда обязательно надо ехать в
роддом при излитии вод, но
отсутствии родовой деятельности

- Воды не прозрачные. Зеленые /
Окрашены кровью
- Беременность недоношенная
- Многоплодная беременность
- Тазовое/поперечное предлежание
- При выпадении пуповины

Воды светлые. Что дальше?

- Исключаем посещение общественных мест, особенно туалетов
- Обильное питье
- Отдыхаем
- Воды продолжают обновляться и пополняться. На обновление вод уходит порядка 3 часов
- Объем передних вод 150-200 мл
- Время нахождения без антибактериальной профилактики варьируется от 12 до 18 часов (антибиотик могут вводить внутривенно/перорально)
- Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности возможно до 72 часов при неактивно подтекающих водах

РОДЫ

Начинаются с регулярных схваток, имеющих прогресс:

Схватки раз в 15-20 минут. Длительность до 30 секунд. Раскрытие отсутствует или менее 2 см. Происходит сглаживание шейки (ПРЕЛИМИНАРНЫЙ ПЕРИОД)

Схватки раз в 10-15 минут. Длительность от 10 до 20 секунд (раскрытие 2-3 см)

Схватки каждые 5-10 минут. Длительность от 20 до 40 секунд (Раскрытие 3-5 см)

Схватки раз в 3-5 минут длительность от 30 секунд (раскрытие от 4 до 8 см)

Схватки раз в 2-3 минуты. Длительностью 30 секунд (от 8 до 10 см)

Прелиминарный период

- В 2018 году ВОЗ рекомендовал отказаться от временных рамок прелиминарного периода
- Прелиминарный период – схватки нацеленные на подготовку шейки к родам.
Сглаживание/размягчение/раскрытие до 3 см
- Может длиться от 8 часов до нескольких суток
- Схватки прелиминарного периода практически не приносят дискомфорта, к ним легко и быстро можно привыкнуть, они часто могут затихать.
- Патологическим прелиминарным периодом признается в случае истощения мамы

Определение раскрытия без осмотра

- Пурпурная линия
- Изменение голоса
- Изменение поведения
- Ритуалы
- Охлаждение ног

Почему не важно знать раскрытие?

Едем в роддом

- Схватки не реже чем раз в 5 минут (есть динамика: нарастание ощущений, увеличение длины схватки, уменьшение промежутков)
- Мониторинг сердцебиения плода можно проводить в домашних условиях при помощи фетального доплера

Что происходит в приемном отделении.

- Сбор анамнеза, оформление карты
- Осмотр
- КТГ/УЗИ/постановка внутривенного катетера
- Прощание с личными вещами
- Определение в родблок
- Клизма/бритье (по желанию)

Что взять с собой на роды?

- Документы: паспорт, полис, обменная карта, заполненный опросник
- 2 литра воды, шоколадку, энергетический батончик, фрукт, смесь сухофруктов, орехи., йогурт, мед, пакетик чая
- Телефон, зарядку, наушники.
- Носки, беруши, маску на глаза, моющиеся тапочки, чулки

Что делать если схватки исчезли?

- Разворачиваемся и уезжаем
- Поднимаемся в родблок, наблюдаемся 6 часов. Выхода три: домой, отделение патологии, индукция
- Почему схватки затихают? Стресс: повышение адреналина и кортизола.
- КТГ в родах (норма сердцебиения от 120 до 160), проявляется реакция на схватку в виде повышения сердцебиения, в потужном периоде при прохождении узкой части сердцебиение может замедляться и восстанавливаться после потуги

Структура роддома

- Приемное отделение
- Отделение патологии
- Родблок
- Послеродовое отделение
- Оперблок
- Интенсивная терапия
- Детская интенсивная терапия

Должностные обязанности

- Врач – тактика родов, осложненные роды : наложение щипцов, вакуума, роды с рубцом, оперативное родоразрешение, осмотры в родах, послеродовый осмотр, наложение швов
- Акушерка – постановка катетеров, капельниц, физиологические роды, обработка малыша.
- Неонатолог – оценка состояния малыша после родов
- Анестезиолог – постановка разных видов анестезии

Дыхание

- **Функции:**

Снятие напряжения и зажима (работа с циклом «Страх-Напряжение-Боль», Дик-Рид)

Расслабление и концентрация («Ритуал-Ритм-Расслабление» совместно с движениями, Пэнни Симкин)

Питание ребенка кислородом на схватке

- **Виды дыхания**

В основе: диафрагмальное дыхание — глубокое дыхание животом

- **Дыхание на схватках:**

Задувание свечки/Надувание шарика

Озвученный выдох

Пропевание, гудение

- **Дыхание на переходном этапе/этапе потуг (если нужно продышать схватку):**

«Собачка»

«Паровозик»

Позы и движения в родах

- Функции:
- Расслабление тела, снятие зажимов и напряжения
- Помощь в продвижении ребенка (особенно для вертикальных поз)
- Помощь во вставлении головки малыша в малый таз (позы, помогающие «раскрывать» таз, ассиметричные позы)

Вертикальные позы в родах

Зачем. Вертикальные позы в сочетании с диафрагмальным дыханием расширяют родовой канал, облегчая ребенку появление на свет. В вертикальном положении сила земного притяжения помогает малышу продвигаться к выходу. Сохраняется нормальное кровоснабжение матки и плаценты.

- **Стоя с опорой спиной о стену (на партнера)**



Как. Встаньте около стены или попросите вашего помощника поддержать вас со стороны спины. Ноги шире плеч, согнуты, спина прямая (поясница прижата к стене).

Вертикальные позы в родах

- **Стоя с опорой на высокую поверхность**

Как. Опираемся локтями на стену или помощника, голову положить на руки. В качестве опоры можно использовать спинку устойчивого стула, подоконник или высокий комод. Хорошо, если у вас будут под рукой разные варианты, тогда в родах тело само выберет оптимальную высоту опоры.



Вертикальные позы в родах

- **Стоя без опоры**

Как. Ноги шире плеч, согнуты, спина прямая. Покачиваемся вправо-влево. Можно в паре, держась за руки. Такой танец поддержит вас и поможет продвижению малыша.



Сидя на поверхности

Зачем: для проживания схваток, для расслабления животика и поясницы

Как: в качестве поверхности можно использовать фитбол, унитаз, стул (если положить подушку под попу и под животик, руки)

Вертикальные позы в родах

- **Сидя на корточках**

Зачем. Самая раскрытая вертикальная родовая поза. Помогает расширить выход из таза. В этой позе можно тужиться.

Как. Для сидения в этой позе требуется тренировка. Колени разведены, пятки стоят на полу, спина прямая без наклона вперед. Покачиваемся вправо-влево. Можно устроиться на корточках не только на полу, но и на любой удобной и устойчивой поверхности, на кровати.

Вариант позы. Покачивание на полунадутом фитболе или мягком низком мешке с шариками. Поверхность, на которой вы сидите, должна быть мягкой и упругой.



Варианты коленно-локтевых ПОЗ

- Родовые позы на четвереньках подходят для всего периода родов. В них можно пережидать схватки, отдыхать между ними и даже тужиться. В позах на четвереньках со свободно висящим животом снимается нагрузка с позвоночника, мышц спины и живота. Вес ребенка не давит вниз, мышцы живота расслабляются, уменьшая болезненные ощущения. В этих позах легче переносить схватки и сохранить силы для потуг.

Варианты коленно-локтевых ПОЗ

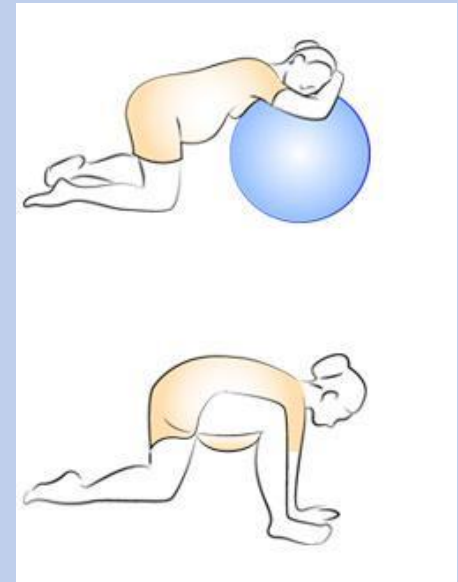
- **На четвереньках**

Зачем. Продышать схватку.

Помогает уменьшить болезненные ощущения в спине. Покачивания в этой позе расслабляют мышцы промежности, способствуют раскрытию шейки матки.

Как. Расположитесь в удобном месте: на кровати или на коврик на полу. Покачивайтесь вперед-назад — представляйте себя одним большим мячом:)

Вариант позы. Ассиметричная родовая поза. Помогает головке малыша занять правильное положение. Встаньте на четвереньки, правую ногу поставьте вперед, рядом с правой рукой. Покачайтесь вперед-назад, дышите. Поменяйте ногу. В родах выбирайте удобный вам вариант.

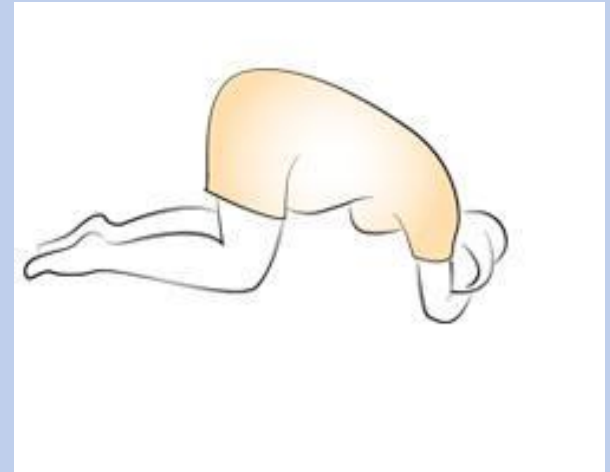


Варианты коленно-локтевых ПОЗ

- **На четвереньках с приподнятым тазом**

Зачем. Для замедления потуг. Помогает сдержать желание тужиться, если шейка матки еще не до конца раскрылась. Дает малышу больше места для принятия верного положения в тазу

Как. Из положения на четвереньках опуститесь на предплечья и положите голову на руки. Сделайте вдох и длинный выдох открытым ртом. Или дышите «собачкой».



Варианты коленно-локтевых ПОЗ

- Сидя или стоя на коленях, опираясь на опору разной высоты

Зачем. Продышать схватку.

Можно передохнуть между схватками, если лежать неудобно, а стоять и ходить вы устали. В этой позе помощнику удобно сделать вам расслабляющий массаж спины.

Как. Сядьте на колени, носки вместе, пятки врозь, спина прямая. Потренируйтесь заранее, с непривычки ноги быстро «затекают». Помним про диафрагмальное дыхание.

Варианты этой позы:

- сидя на коленях, лечь вперед на низкую опору,
- сидя на коленях, опереться прямыми руками о свои колени или на высокую опору,
- стоя на коленях, опереться на низкую опору (спина горизонтально).



Горизонтальные позы в родах

- Лежа на боку

Зачем. Для отдыха в родах.

Помогает правильному вставлению головки в родовые пути.

Как. Ложитесь на бок, со стороны которого находится спинка ребенка. Под голову положите валик, подушку или руку. Между ног положите одну или несколько подушек. Во время беременности в этой позе удобно расслабляться, тренировать диафрагмальное дыхание и просто засыпать. Для тренировки ложитесь на удобный бок.

Также в позах лежа можно использовать мяч-арахис, сложенные пеленки, обычный фитбол



Горизонтальные позы в родах

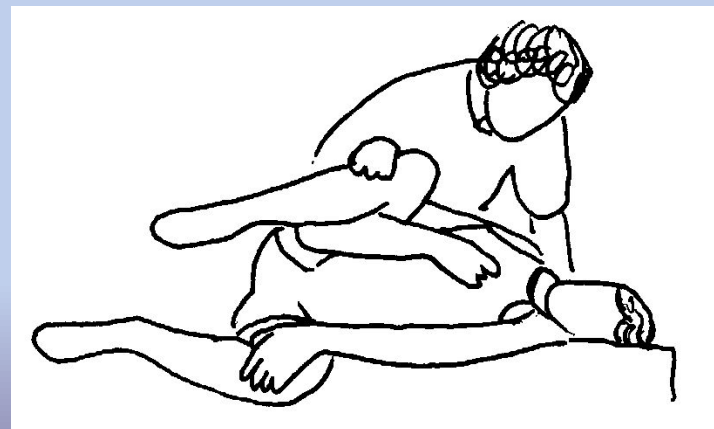
- **Лежа на спине с приподнятой ногой**

Зачем: для опускания малыша в переходном периоде родов. Может использоваться на потугах.

Как: одна нога согнута, другую держите рукой в районе колена и подтягиваете к у себе.

Варианты позы:

Лежа на боку с поднятой ногой с поддержкой партнера или опорой на кресло



Кровать Рахманова



Кровать Рахманова



Акупрессура

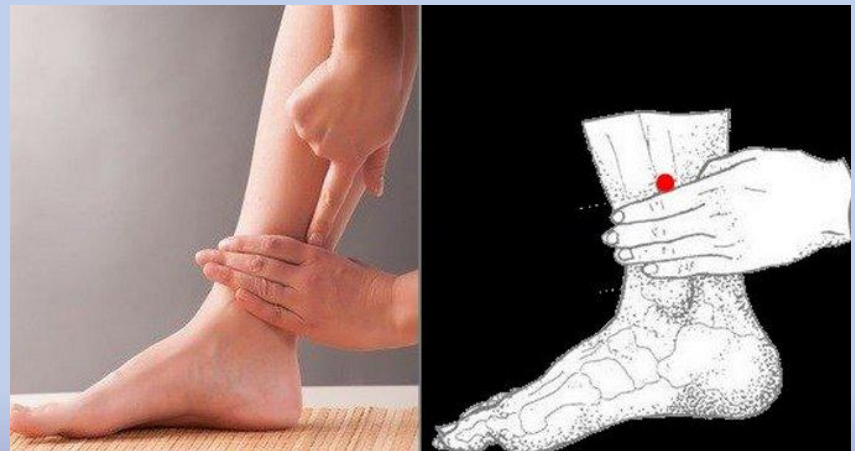
Помогает в работе с родовым процессом за счет воздействия на определенные точки тела

ТОЧКА «ХЭ-ГУ» находится между первым и вторым пястными костями кисти, ближе к середине второй пястной кости кисти, в ямке. Воздействие на нее усиливает сокращения матки и обезболивает.

Эту точку рекомендуют стимулировать для ускорения начала родов и на потугах.

ТОЧКА «САНЬ-ИНЬ-ЦЗЯО» находится над лодыжкой, с внутренней стороны, примерно на ладонь выше косточки. Применяется для стимуляции родов при перенашивании или слабости родовой деятельности, способствует раскрытию шейки матки, обезболивает.

Точка может быть чувствительной — и это один из признаков, что она найдена правильно.



Ароматерапия

- **Лаванда:** *расслабляет, помогает успокоиться, обладает обезболивающим эффектом*

На ранней стадии родов, чтобы отдохнуть/поспать: можно принять ванну с лавандой или нанести несколько капель прямо на тело.

Во время переходного периода, когда раскрытие почти полное, чтобы уменьшить боль и успокоиться: можно понюхать масло прямо из баночки или нанести на влажное полотенце.

Подходит для беременных и для младенцев.

! В середине долгих родов лучше применять ароматы, которые дают энергию и тонизируют чуть больше, чем лаванда

Ароматерапия

- **Шалфей мускатный:** *стимулирует сокращения матки, снимает напряжение, обезболивает*

В случае, когда роды замедлились и для более быстрого вхождения в состояние легкого транса: массаж живота, акупрессурных точек, вдыхание прямо из бутылочки в случае, когда нужен быстрый эффект.

НЕ помогает запустить роды, только стимулирует процесс, который уже начался.

В больших количествах и при внутреннем применении может вызвать отслойку плаценты, поэтому применяется только наружно и вместе с базовым маслом.

Не подходит для беременных и младенцев.

Стимулирует лактацию.

Ароматерапия

- **Мята:** *охлаждает, снимает усталость, обезболивает, снимает спазмы, борется с тошнотой, стимулирует сокращения матки.*

Хорошо работает в случае, если женщина устала: массаж ног и ступней с базовым маслом и несколькими каплями мяты быстро дает второе дыхание.

Во время или после родов помогает расслабить уретру и облегчает мочеиспускание: можно капнуть несколько капель прямо в унитаз.

В случае головной боли иногда наносят точечно чистое масло, однако перед этим следует проконсультироваться с врачом и убедиться, что кожа реагирует нормально.

Не подходит для беременных и младенцев.

Подавляет лактацию.

Ароматерапия

- **Апельсин или мандарин:** *тонизирует, придает сил, улучшает настроение, помогает справиться с тошнотой.*

В любое время до, в течение и после родов.

Применяйте только вместе с базовым маслом: может вызвать аллергию и сделать кожу чувствительной к воздействию солнечных лучей.

Подходит беременным и не подходит младенцам.

Ароматерапия

- **Роза:** *расслабляет связки и мышцы тазового дна, способствует раскрытию шейки матки, помогает справиться со страхом и тревогой.*

Во время схваток, а также до и после родов. Используйте в очень маленьких количествах (1 капли более, чем достаточно).

Не подходит для беременных и младенцев (только после консультации со специалистом).

Ароматерапия

- **Что еще может оказаться приятным и полезным:**

Иланг-иланг: снимает напряжение, снижает давление, тонизирует.

Жасмин: стимулирует сокращения матки, обезболивает. Только во время родов.

Нероли: снимает усталость, помогает справиться с тревогой.

Имбирь+корица: снимают усталость. Только во время родов.

Лимон, лемонграсс, бергамот: тонизируют, лимон снижает давление.

Применение медикаментов в родах

- Магnezия/но-шпа/иные «легкие спазмолитики» – расслабляют шейку в любом периоде родов. В самом начале могут подтормозить родовую деятельность.
- Антибиотики – профилактика инфицирования в случае длительного безводного периода и наличия частых осмотров
- Окситоцин – синтетический гормон, используется для стимуляции схваток

Эпидуральная анальгезия

Показания:

- Спазм шейки матки
- Повышенное давление
- Дискоординация родовой деятельности
- Неадекватное поведение матери в родах

Эпидуральная анальгезия

Возможные осложнения:

Замедление потужного периода

Мигрени

Индивидуальная непереносимость

Увеличение риска кесарева

Остальное

Побочные составляющие:

Отсутствие гормональной поддержки для мамы и ребенка

Нарушение экологичности процесса

Применение окситоцина

Применение мочевого катетера

Установка капельницы с физраствором. Отеки

Отсутствие возможности активного проживания родов

Потужной период. Разрывы

Что может повлиять на разрывы:

- Нарушение флоры влагалища
- Резкие, управляемые потуги
- Индивидуальные особенности
- Неудобная поза
- Принудительное, активное растуживание и отек промежности как следствие
- Потуги вне рефлекса изгнания
- Эпидуральная анестезия

Рождение ребенка

- Прохождение тазовых костей
- Прохождение мягких родовых путей
- Рождение макушки
- Огненное кольцо
- Рождение головы
- Поворот
- Рождение плечиков

Рождение плаценты

- По рабочим протоколам – 30 минут
- Возможно применение окситоцина в качестве профилактики кровотечения в третьем периоде и стимуляции рождения плаценты
- Массаж через переднюю брюшную стенку
- Тракция пуповины

Если плацента задерживается?

- Первый и самый органический источник окситоцина – ребенок, отдаем маме малыша (поцеловать, положить, погладить, приложить к груди!)
- Второй вариант: вертикальные позиции с применением дыхания / кашля / вызов рвотного рефлекса.

Сразу после родов. Ребенок

- Пульсация пуповины не менее 3 минут. Максимум не ограничен!
- Мамин голос/сердце/ - как стабильность в этом мире.
- Контакт кожа к коже – базовая потребность для заселения успешной флорой.
- Осмотр на маме
- Отсутствие обработки маслом
- Отсутствие обработки глаз

ОЦЕНКА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР

признак	БАЛЛЫ		
	0	1	2
СЕРДЦЕБИЕНИЕ	НЕТ	МЕНЕЕ 100 УД/МИН	100-140 УД/МИН
ДЫХАНИЕ	НЕТ	РЕДКОЕ НЕРЕГУЛЯРНОЕ	РЕГУЛЯРНОЕ ГРОМКИЙ КРИК
ОКРАСКА КОЖИ	БЕЛАЯ ЦИАНОЗ	АКРОЦИАНОЗ ЦИАНОЗ КОНЕЧНОСТЕЙ	РОЗОВАЯ
МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС	НЕТ	СНИЖЕН	АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ
РЕФЛЕКСЫ	НЕТ	СНИЖЕН ГРИМАСА	АКТИВНЫЕ ГРОМКИЙ

Бондинг

- Бондинг — единение мамы и ребенка
Бондинг представляет из себя
внечувственную разновидность
взаимоотношений, идущую помимо
рассудка. Мама ощущает ребенка и его
потребности как себя и свои
потребности. И это ощущение не
ограничивается только физическим
состоянием малыша.

Импринтинг

Импринтинг – это специфическая форма обучения, мгновенное подкорковое обучение. От англ. «Imprinting» – «впечатывание» – психофизиологический механизм, когда образ прочно закрепляется и формируется в определенный, критический период, практически полностью автоматичен, не обратим и не требует ни первичного, ни дальнейшего позитивного подкрепления. Объектами обычно выступают родительские особи, сиблинги, пищевые объекты, природные враги. В животной среде служит механизмом выживания. Некоторые образы, в том числе природных врагов, действия не являются врожденными, генетически наследуемыми и механизм импринтинга обеспечивает моментальное обучение или узнавание.

Золотой час

- Инстинкт поиска груди
- Регулирование температуры тела
- Пережатие пуповины
- Бондинг
- Импринтинг
- Инстинкт выживания
- Естественный иммунитет

Послеродовой осмотр

- Рутинно производится с применением зеркал на момент наличия разрывов
- Возможно наложение швов, при необходимости с применением местной анестезии

Первые два часа после родов

- Мама и малыш находятся в родильном боксе (в коридоре родильного отделения) для наблюдения за состоянием здоровья матери, темпами сокращения матки.
- Писаем
- По истечению 2 часов перевод в послеродовое отделение

Кесарево сечение

- Кесарево сечение – операция по извлечению ребенка при невозможности самостоятельных родов.
- ЭКС - экстренное кесарево сечение. Делается при наступлении родовой деятельности или излития вод
- ПКС – плановое кесарево сечение, до начала родовой деятельности

Плановое кесарево сечение

- Заранее оговоренная дата
- Госпитализация минимум за сутки до операции
- Четкие медицинские показания со стороны здоровья мамы.
- Строгие показания со стороны здоровья ребенка

Кесарево сечение.

- Стандартный сценарий кесарево сечения:

Операция длится от 20 минут

Спинальный наркоз

- «Мягкое» / «медленное кесарево»
- Вытуживание ребенка в разрез
- Пульсация пуповины
- Контакт кожа к коже после рождения
- Прикладывание к груди

Сразу после кесарево сечения

- Мама находится в палате интенсивной терапии не менее 6 часов
- Ребенок отправляется в детское отделение до перевода мамы в послеродовое
- Необходим послеоперационный бандаж
- Компрессионные чулки

Восстановление после родов в роддоме

- Регулярный стул (микролакс при необходимости)
- Регулярно писаем
- Разумная гигиена
- Бандаж при необходимости
- Частые прикладывания к груди

Вещи в послеродовое отделение для мамы

- Бандаж
- Компрессионное белье
- Чай/перекус
- Чашка/ложка
- Крем для сосков (Medela / Бепантен)
- Одноразовые трусы
- Послеродовые прокладки
- Предметы личной гигиены
- Полотенце
- Одежда

Вещи в послеродовое для новорожденного

- Подгузники
- Крем под подгузник
- Мыло
- Полотенце
- Личные вещи: одежда/пеленки

Выписка из роддома

- УЗИ / анализы мам
- В случае плохого сокращения матки:
сокращающий сбор, частые
прикладывания, остеопат.

Медикаментозно: окситоцин / чистка

!Только после подтверждения диагноза
другим врачом УЗИ!

- Дашин блок
- Социальная адаптация
- Помощники
- Границы
- Сохранность
- Лайфхаки
- Поддержка

Организация грудного вскармливания

Десять принципов ВОЗ для успешного грудного вскармливания:

1. Иметь зафиксированную в письменном виде политику в отношении практики грудного вскармливания и регулярно доводить ее до сведения всего медико-санитарного персонала.
2. Обучать весь медико-санитарный персонал необходимым навыкам для осуществления этой политики.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и методах грудного вскармливания.
4. Помогать матерям осуществлять грудное вскармливание в первые полчаса после родов.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они должны быть отделены от своих детей.
6. Не давать новорожденным иной пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением строгих медицинских показаний для этого.
7. Практиковать круглосуточное совместное нахождение матери и новорожденного.
8. Поощрять грудное вскармливание по требованию.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких искусственных средств (имитирующих грудь или успокаивающих).
10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из больницы или клиники.

Объем желудка новорожденного



День 1-й
Размером с вишенку
5-7 мл

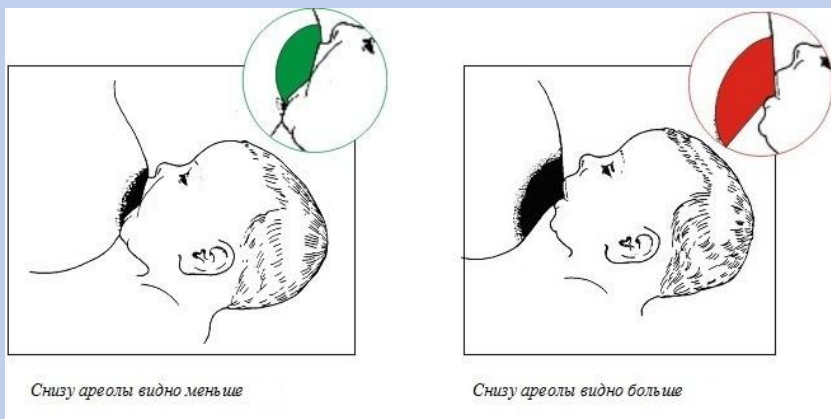
День 3-й
Размером с орех
22-27 мл

День 7-й
Размером с абрикос
45-60 мл

1 месяц
Как большое яйцо
80-150 мл



Основы прикладывания



Позы для кормления



Лактостаз

- **Причины:**

Плохое опорожнение определенной доли (в следствии неправильного прикладывания, давящего белья, монотонной работы руками, сна на одном боку и т.д.)

Редкое прикладывание (кормление по режиму в первые месяцы, соска, долгий сон ребенка)

Травма груди

Изменение вязкости молока (изменение питьевого режима)

Гиперпродукция молока (неоправданные сцеживания, резкая смена режима или резкое прекращение вскармливания)

- **Симптомы:**

Уплотнение в одной из долей молочной железы

Боль в этом месте

Локальное покраснение

Повышение температуры

Лактостаз

- **Что делать:**

Кормить этой грудью раз в 1-2 часа (если невозможно приложить ребенка по каким-то причинам, сцеживаем)

Прикладываем ребенка подбородком в направлении уплотнения

Можно мягко помассировать грудь перед кормлением или сцеживанием

Можно гладить грудь от соска к основанию, подмышку, чтобы был отток молока

Перед прикладыванием можно сцедить молоко, которое легко отходит, чтобы ребенок непосредственно занялся рассасыванием застоя. Не чаще 3 раз в сутки!

После прикладывания — холодный компресс (охлажденная пеленка/полотенце, лед через ткань)

Хорошо помогает мазь Траумель С/мази с арникой

Использовать рязмятый капустный лист для прикладывания на болезненный участок

Температуру можно сбить препаратами, совместимыми с ГВ (Парацетамол, Ибупрофен)

Лактостаз

- **Чего делать не нужно:**

Прекращать кормить ребенка — молоко при лактостазе не может повредить ребенку, но ребенок лучше всего поможет с ним справиться

Греть грудь — это будет способствовать развитию воспаления

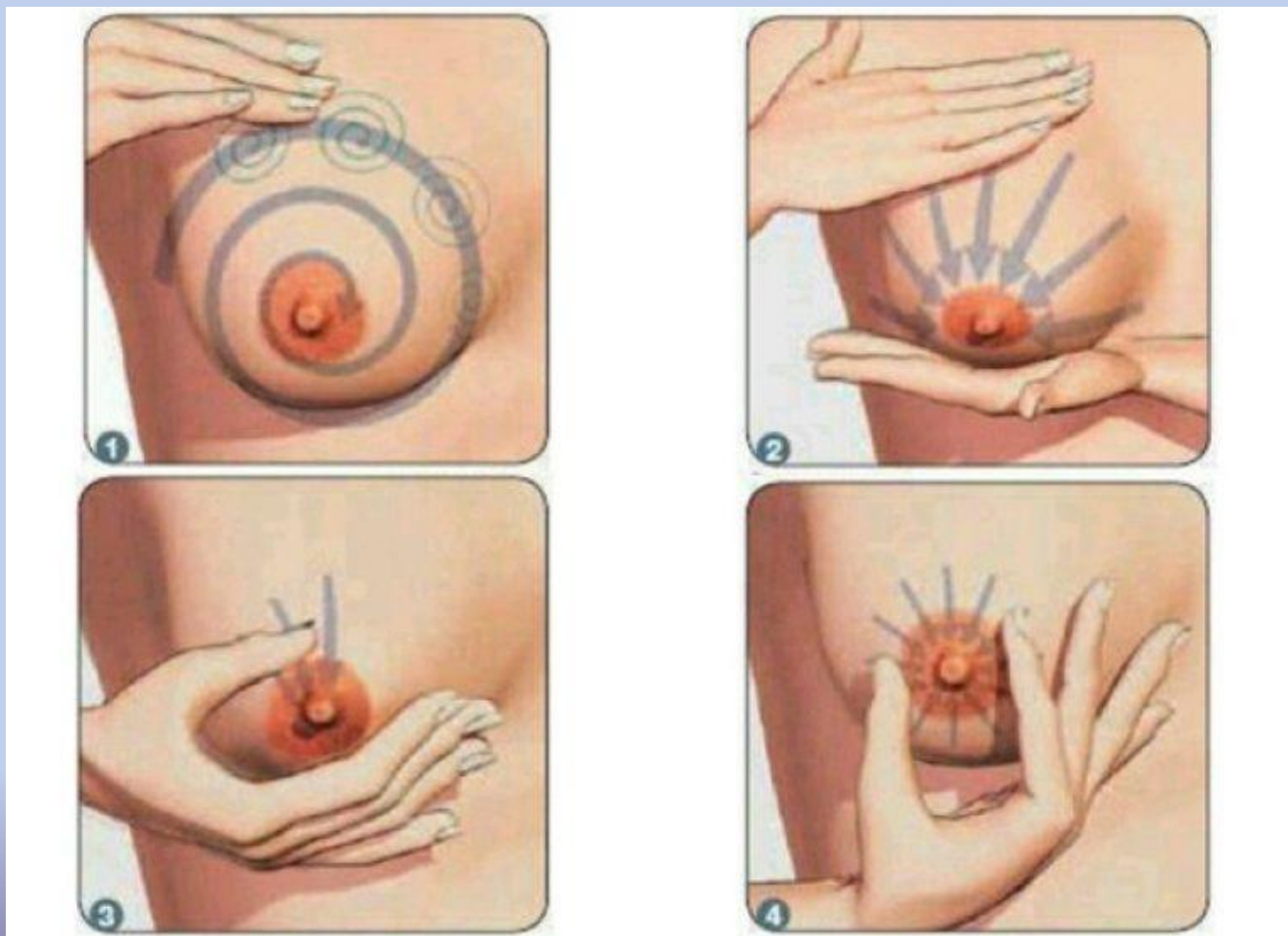
Ограничивать питье — это может привести к тому, что молоко станет более густым

С силой разминать застой — может привести к усилению отека и травме протоков

Давать рассасывать застой мужу — он вряд ли вспомнит, как это делать, а сосок может травмироваться

Делать спиртовые компрессы, использовать мазь Вешневского, камфору

Массаж груди при лактостазе



Транзиторные состояния новорожденного

- Особенности терморегуляции
- Изменение цвета кожи
- Желтушка новорожденных
- Изменение стула
- Сухость кожи
- Цветение новорожденных

Процедуры перед выпиской. Новорожденный

- **Диагностика проводится перед выпиской и включает:**

УЗИ головки (нейросонография)

Аудиометрия для проверки слуха

Неонатальный скриннинг (кровь из пяточки для анализа на врожденные генетические заболевания)

- **Прививки:**

БЦЖ

Гепатит В

Аптечка новорожденного

Перекись водорода

Мирамистин

Банеоцин

Хлорофилипт

Губка гомеостатическая

Аквамарис (либо другой солевой раствор)

Називин/Отривин/Деринад (по согласованию с педиатром!)

Смекта

Энтерос Гель

Регидрон

Нурофен/Панадол

Фенистил (капли, гель)

Бепантен

Крема под подгузник (СудоКрем, Деситин Weleda, Mustela)

Препараты при коликах