NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Kdo bi vedel, dete malo,
kakšen čudež bil je to,
da si v mamici nastalo,
preden si na svet prišlo.

Mami se je trebuh večal
s tem, ko ti si raslo v njem,
dokler ni te, vsa presrečna,
prvič stisnila v objem.

Jelena Isak Kres

Pričakujemo dojenčka

Vodnik o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu

ZDAJ. ZDRAVJE DANES ZA JUTRI

www.zdaj.net

Pričakujemo dojenčka

Vodnik o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu

Urednice:
Irena Krotec, dr. Zalka Drglin, Maja Broder, Barbara Mihevc Ponikvar, Anja Bohinec, Martina Mutter

Izdajatelj:
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Za izdajatelja:
Branko Gabrovec, direktor

Strokovni pregled prve izdaje:
dr. Tanja Premru Sršen, dr. med., spec. gin. in por., prim. Andreja Tekauc Golob, dr. med., spec. ped., IBCLC, doc. dr. Tina Bregant, dr. med., spec. ped., spec. fizik. in rehab. med.

Strokovni pregled posameznih dodanih prispevkov v prenovljeni in dopolnjeni izdaji:
Petra Jelenko Roth, dr. med., spec. psih., Mateja Kusterle, dipl. bab., prof. angl. in špa.

Lektorski pregled prve izdaje: Ana Peklenik

Lektorski pregled prenovljenih in dopolnjenih poglavij: Mihaela Törnar

Avtorica pesmi: Jelena Isak Kres

Oblikovanje: Kati Rupnik

3. prenovljena in dopolnjena elektronska izdaja

Spletni naslov: www.nijz.si

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2026

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 275807491
ISBN 978-961-7284-01-0 (PDF)

Za vsebino posameznega poglavja so odgovorni avtorji poglavja.

Zaščita dokumenta
© 2026 NIJZ
Vse pravice pridržane. Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

Pričakujemo dojenčka

Vodnik o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu

Draga bodoča mama, dragi bodoči oče!

Pripravljate se na prihod novega družinskega člana. Nosečnost in starševstvo sta lahko nekaj najlepšega v življenju; prinašata pa tudi številne izzive.

Za vas smo pripravili Vodnik s koristnimi informacijami in napotki za to vznemirljivo obdobje. Pri njegovem nastajanju so sodelovali številni priznani zdravstveni in drugi strokovnjaki. Upamo, da boste v njem našli čim več odgovorov na vaša vprašanja o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu ter usmeritve, kam po dodatne informacije, podporo ali pomoč, če bi jih potrebovali. Vodnik, ki je pred vami, bogatijo tudi verzi pesnice Jelene Isak Kres, ki jih je napisala posebej zanj.

Nositi in roditi otroka je za vsako žensko nekaj edinstvenega. Naj bo zato nosečnost čas, ko še posebej dobro skrbite zase. S tem boste tudi otroku omogočili kar najboljši začetek. Pri tem je zelo dobrodošla podpora in sodelovanje bodočega očeta. S pozornostjo in naklonjenostjo eden drugemu ustvarjata varno in ljubeče družinsko okolje, ki bo kmalu postalo otrokov dom.

Za otrokov razvoj so najpomembnejši ljubeči bližnji. V najzgodnejšem obdobju sta to najpogosteje mama in oče. Z rastjo otroka se krog odraslih, ki skrbijo zanj, ga vzgajajo in učijo, povečuje. Pomagajo drugi člani družine, stari starši, vzgojitelji v vrtcu in učitelji v šoli.

Starševstvo je vzajemen proces, kjer se otroci učijo od nas odraslih in kjer se starši učimo od svojih otrok. Prav z našim odnosom najbolj zaznamujemo otroka kot osebnost.

Zgodnje otroštvo je ključno za otrokov razvoj in predstavlja temelj zdravja odraslega. Zato je ustrezna skrb za dojenčka tako zelo pomembna. Mame in očetje postanemo ne le zato, ker se nam je rodil otrok, pač pa ker se tako odločimo in vedemo. Večina zdravih otrok zraste v ljubeče in zadovoljne odrasle, ker smo jih imeli starši radi in ker smo bili dober zgled.

Srečno in vse dobro na poti v družinsko življenje vam in vašim otrokom!

Podrobnejše in dodatne vsebine za to obdobje lahko poiščete na spletnem mestu Nacionalnega inštituta za javno zdravje www.zdaj.net.

Avtorice, avtorji in urednice

Vsebina

1

Zdravstveno varstvo v nosečnosti – pravice nosečnice 10
Pravice in postopki ob rojstvu otroka – starševsko varstvo 13
Spremembe v telesu nosečnice – fiziološke spremembe v nosečnosti 18
Pridobivanje telesne teže v nosečnosti 21
Razvoj zarodka in ploda 23
Nekaj napotkov za lajšanje nosečnostnih tegob 26
Prehrana nosečnice in doječe matere 29
Telesna dejavnost v nosečnosti 33
Vaje za krepitev mišic medeničnega dna 36

Duševno zdravje v nosečnosti in po porodu 40
Kajenje, nosečnost in poporodno obdobje 42
Alkohol, nosečnost in starševstvo 44
Varnost nosečnice v avtomobilu 47
Skrb za ustno zdravje nosečnice 49
Spolnost v času nosečnosti in po porodu 51
Okužbe in cepljenja v nosečnosti 53
Kam po pomoč v stiski 56

2

Izbira porodnega okolja 64
Porod 66
Oče, spremljevalec, spremljevalka pri porodu 70
Lajšanje porodnih bolečin 74
Posegi in postopki pred ali med porodom 77
Skrb za zdravje ženske po porodu 80
Načrtovanje družine po porodu 83
Oblačila in pripomočki za nego novorojenčka ali novorojenčice in mame 85

3

Novorojenček, novorojenčica	90
Dojenje	93
Sodelovanje z dojenčkom – Kaj poleg mleka in nege potrebuje dojenček za dober začetek v življenju?	96
Poskrbimo za varnost dojenčka v prvih mesecih	98
Razvoj dojenčka	101
Kako dojenčka pestujemo in kako se z njim ukvarjamo	103
Ko dojenček joka	107
Kako na dojenčka vpliva stres	109
Kako preprečevati pogoste bolezni pri novorojenčku in dojenčku	110
Ko otrok zboli	112
Cepljenje otrok	116
Prehrana zdravega dojenčka (otroka do enega leta starosti)	118
Skrb za ustno zdravje otroka	121
Odnos med partnerjema v nosečnosti in po rojstvu otroka	126
Zakaj se z dojenčkom pogovarjati in mu brati?	128
Obvladovanje uporabe digitalnih tehnologij pri otrocih	130
Katere tematike še lahko najdete na spletnem mestu ZDAJ.net	135

Opomba:
V publikaciji uporabljeni izrazi, ki se nanašajo na osebe in so zapisani v moški slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni za ženski in moški spol. V celotni publikaciji Pričakujemo dojenčka je z izrazom "oče" otroka mišljen tudi partner ali partnerica otrokove matere oziroma starša ali skrbnika.

Zdaj

Najprej ni bilo ničesar
razen tihih želj srca,
da nekoč, kot dar ljubezni,
prideš k nam še ti morda.

Zdaj si tukaj, drobno bitje,
zate še nihče ne ve,
kakor skrivna srečna misel
greješ mamino srce.

1

Nosečnost

ZDRAVSTVENO VARSTVO V NOSEČNOSTI – pravice nosečnice

doc. dr. Ana Polona Mivšek, diplomirana babica
Mateja Kusterle, dipl. bab., prof. angl. in špa.

V Sloveniji je za zdravo nosečnico predvidenih deset preventivnih sistematičnih pregledov, trije ultrazvočni pregledi in dodaten ultrazvočni pregled za presejanje za kromosomopatije pri plodu.

Pravice zdravstvenega varstva v nosečnosti

Pregled do 12. tedna nosečnosti, vključno s prvim preventivnim ultrazvočnim pregledom, opravi izbrani ginekolog, prav tako pa tudi ponovne sistematične preglede okvirno v 24., 28., 35. in 40. tednu nosečnosti. Ostalih pet sistematičnih pregledov (v 16., 32., 37., 38. in 39. tednu nosečnosti) lahko pri zdravi nosečnici samostojno opravi diplomirana babica.

Prvi pregled v nosečnosti

Ob prvem pregledu vas bodo povprašali o vašem zdravju in zdravju vaše družine ter na podlagi tega ocenili dejavnike tveganja. Ginekolog bo opravil ginekološki pregled in odvzel bris materničnega vratu, če ta ni bil odvzet zadnja tri leta oz. če rezultat zadnjega brisa ni bil ugoden. Napotili vas bodo tudi na odvzem krvi za preiskave.

Ob vsakem pregledu v nosečnosti izvedejo urinske preiskave, in sicer na prisotnost bakterij in beljakovin, izmerijo telesno težo (oz. maso) in krvni tlak.

Preiskave krvi v nosečnosti

- **Krvno sliko – hemogram** vam bodo preverili ob prvem pregledu ter ponovno v 24. in 32. tednu nosečnosti. Mejna vrednost hemoglobina v nosečnosti je 100 mg/l.
- **Indirektni Coombsov test (ICT)** je test na prisotnost morebitnih protiteles proti rdečim krvnim celicam (eritrocitom) v krvi, ki bi lahko povzročila slabokrvnost pri plodu oziroma novorojenčku.
- Krvna skupina in RhD faktor.

Izvid krvne skupine imejte vedno s seboj, prav tako pa tudi izvid RhD faktorja.

Če ste RhD negativni, lahko ob morebitnem mešanju materine in plodove RhD pozitivne krvi materin organizem začne proizvajati protitelesa, ki bi v naslednji nosečnosti z RhD pozitivnim plodom povzročala zaplete. RhD negativni nosečnici se določi plodov genotip RhD v 25. do 26. tednu nosečnosti. Če je plod RhD pozitiven, se opravi preiskava ICT in, če protitelesa anti-D niso prisotna ali so posledica preventivne aplikacije imunoglobulina anti-D, se nosečnici injicira preventivni odmerek imunoglobulina anti-D do 30. tedna nosečnosti. V primeru invazivnih postopkov v nosečnosti, kjer obstaja možnost mešanja krvi s plodovo, je priporočljiv dodaten odmerek IgG anti-D.

Presejanja iz krvi v nosečnosti

Presejanje na okužbo s **toksoplazmozo** se izvaja predvsem za zaščito ploda. Če je test pozitiven, plod ni ogrožen. Če pa je rezultat negativen (protitelesa niso prisotna), vam svetujemo izogibanje stikom z živalskimi iztrebki in zemljo ter ustrezno higieno in obdelavo živil (več o tem v poglavjih Okužbe in cepljenja v nosečnosti in Prehrana nosečnice in doječe matere), saj sveža okužba

v nosečnosti lahko povzroči zaplete pri plodu in je potrebno redno spremljanje.

Vsaki nosečnici se izvede tudi preiskavo krvi na prisotnost protiteles za **sifilis** (t.i. Ware) in antigena **hepatitis B** (anti-HBs, anti-HBc), da bi v primeru okužbe preprečili zaplete pri plodu in novorojenčku.

Presejanje na sladkorno bolezen v nosečnosti

Ginekolog preverja tudi tveganje za razvoj nosečniške sladkorne bolezni. Raven sladkorja v krvi na tešče v prvem trimesečju naj ne bi presegla vrednosti 5,0 mmol/l. V primeru, da krvni sladkor presega vrednost 5,0 mmol/l, vas bodo napotili na obravnavo v diabetološko ambulanto. Ostalim bodo predlagali obremenilni test z glukozo (OGTT), ki se opravi med 24. in 28. tednom nosečnosti.

Bris na streptokok skupine B (SGB)

Vsem nosečnicam, pri katerih SGB ni bil izoliran že iz urinokulture, se med 35. in 37. tednom nosečnosti opravi bris spodnje tretjine nožnice, presredka in spodnjega dela rektuma na prisotnost omenjene bakterije. V primeru, da bo bris pozitiven, boste tekom vaginalnega poroda prejeli antibiotik za zaščito ploda.

Zunanji porodniški pregledi

Na pregledih po 20. tednu nosečnosti bo zdravstveni strokovnjak s centimetrskim metrom izmeril razdaljo med vrhom sramne kosti (simfizo) in svodom maternice (fundusom). S preiskavo se lahko okvirno oceni primernost plodove rasti glede na trajanje nosečnosti. Če ugotovijo odstopanja, bo ginekolog izvedel dodatno ultrazvočno preiskavo.

Zunanja porodniška preiskava se opravi od 35. tedna nosečnosti dalje. Pri tem se z rokami otipa višino maternice ter lego, položaj in vstavo ploda.

Snemanje plodovih srčnih utripov

Ob predvidenem dnevu poroda in po njem pregled vključuje tudi snemanje plodovih srčnih utripov. Preiskava se izvede z aparatom, imenovanim kardiotokograf (CTG), ki poleg plodovega srčnega utripa posname tudi aktivnost maternice. Tipala namestijo na trebuh in jih pritrdijo z elastičnima trakovoma. Snemanje traja približno 20 –40 minut.

Ultrazvočne preiskave

V nosečnosti imate pravico do štirih preventivnih ultrazvočnih preiskav.

S **prvim ultrazvočnim pregledom**, do 12. tedna nosečnosti, ginekolog potrdi nosečnost, izključi izvenmaternično nosečnost, preveri prisotnost plodovih srčnih utripov, določi število plodov ter oceni starost ploda. Pri dvoplodni nosečnosti določi tudi število posteljic (horionost) in prisotnost plodovih membran (amnionost).

Pri **drugem ultrazvočnem pregledu,** ki ga posebej za to usposobljen ginekolog opravi med 11. in 14. tednom nosečnosti, se izmeri nuhalno svetlino ter naredi zgodnjo morfološko oceno ploda. To je presejalna preiskava za ugotavljanje Downovega sindroma (trisomije 21. kromosoma) ter trisomije kromosomov 13 in 18. Povečana nuhalna svetlina je lahko povezana tudi z drugimi kromosomskimi napakami ploda. Zmožnost preiskave, da odkrije plod z Downovim sindromom, je 75–80 %. Običajno se jo ponudi skupaj z biokemičnim testom (dvojnim hormonskim testom iz krvi nosečnice), saj se možnost odkritja plodov z Downovim sindromom poveča na več kot 90 %. Takrat govorimo o kombinirani preiskavi.

Tretji ultrazvočni pregled naredijo v drugem trimestru nosečnosti (med 19. in 23. tednom nosečnosti), tako imenovan morfološki pregled. Pri tem pregledu ugotavljajo ustreznost plodovega razvoja, morebitne nepravilnosti v razvoju ploda, ustreznost plodove rasti, količino plodovnice, ter strukturo in lego posteljice. Ginekolog lahko pri nosečnicah z večjim tveganjem za prezgodnji porod izmeri dolžino maternične vratu in pri nosečnicah z večjim tvegnjem za bolezni povečanega krvnega tlaka v nosečnosti (preeklampsijo) pretok krvi v materničnih arterijah.

Četrti ultrazvočni pregled se opravi med 35. in 37. tednom nosečnosti za oceno rasti ploda in odkrivanje morebitnih pozneje nastalih razvojnih nepravilnosti pri plodu.

Dodatne ultrazvočne preglede se opravi po presoji ginekologa.

Dodatne preiskave v nosečnosti

Ločiti je potrebno presejalne teste, s katerimi zdravstveni strokovnjaki presejajo populacijo in določijo posameznice s povečanim tveganjem, ter diagnostične teste, s katerimi postavijo določeno diagnozo.

Ultrazvočno merjenje nuhalne svetline je presejalna preiskava za odkrivanje kromosomopatij. Diagnozo kromosomkih nepravilnosti pri plodu pa postavijo z invazivnimi diagnostičnimi preiskavami – amniocentezo ali biopsijo horionskih resic. Slednja se lahko izvede med 11. in 14. tednom nosečnosti, amniocenteza pa od 15. tedna nosečnosti dalje. Ob tem obstaja od 0,5 do 1 % možnosti za spontani splav.

V primeru povečanega tveganja za kromosomopatije pri plodu se po presoji ginekologa nosečnici ponudi dodatno neinvazivni presejalni test iz plodove prostocelične DNA iz materine krvi (test ppcDNA) ali pa invazivni diagnostični test.

Poleg preventivnih pregledov nosečnici pripada tudi dodatna obravnava v primeru morebitnih zdravstvenih težav. V takih primerih se obrnite na svojega ginekologa ali dežurno ginekološko službo.

Ginekološko pomoč poiščite nemudoma:

- pri krvavitvi iz nožnice;
- pri izmerjenem krvnem tlaku 150/100 mmHg ali več, ki ga izmerite po počitku, dvakrat v razmiku 15 minut;
- pri motnjah vida (bliskanje, iskrenje pred očmi);
- pri glavobolu, ki ne popusti;
- pri nenadnih bolečinah v žlički, izrazito slabem počutju;
- pri nenadnih oteklinah nog, rok ali obraza;
- pri oteklini ene noge ali izraziti bolečini v nogi ali medenici;
- pri nenadnem težkem dihanju;
- pri nenadnih bolečinah za prsnico;
- pri nenadnih bolečinah v trebuhu, ki vztrajajo;
- če plod čutite bistveno slabše kot prejšnje dni;
- v hudi duševni stiski.

PRAVICE IN POSTOPKI OB ROJSTVU OTROKA
– starševsko varstvo

Pripravila: Anja Bohinec, mag. soc. del.

Predstavljamo vam nekatere pravice, ki vam pripadajo na podlagi Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih. Za pomoč pri uveljavljanju pravic ter za več informacij se obrnite na pristojni center za socialno delo.

- Materinski, očetovski in starševski dopust;
- materinsko, očetovsko in starševsko nadomestilo;
- starševski dodatek;
- otroški dodatek;
- pravica do krajšega delovnega časa in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva;
- nadomestilo v času odmora za dojenje in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost v času odmora za dojenje;
- družinski prejemki;
- pravice nosečih dijakinj in študentk.

Materinski dopust je namenjen pripravi na porod, negi in varstvu otroka takoj po porodu ter zaščiti materinega zdravja ob rojstvu otroka in po njem. **Namenjen je materam v trajanju 105 dni v obliki polne odsotnosti z dela, od tega je 15 dni obveznih**. Mati nastopi materinski dopust **28 dni pred predvidenim datumom poroda**, ki ga določi ginekolog/ginekologinja. Če mati ne nastopi materinskega dopusta v tem roku, neizrabljenega dela materinskega dopusta ne more izrabiti po otrokovem rojstvu, razen v primeru, če je porod nastopil pred predvidenim datumom. Če mati na dan poroda še ni nastopila materinskega dopusta, nastopi materinski dopust z dnem rojstva otroka.

Materinski dopust uveljavljate na centru za socialno delo, kjer imate prijavljeno stalno prebivališče oz. če nimate stalnega prebivališča, kjer imate prijavljeno začasno prebivališče. Bodite pozorni:

- največ 60 dni pred predvidenim datumom poroda se oglasite na pristojnem centru za socialno delo, kjer vas bodo seznanili z vsemi nadaljnjimi postopki in pravicami v zvezi z zavarovanjem za starševsko varstvo;
- najkasneje 30 dni pred predvidenim nastopom materinskega dopusta o tem obvestite vašega delodajalca;
- če rodite otroka, preden ste o izrabi materinskega dopusta obvestili delodajalca, je to treba storiti v treh dneh po rojstvu otroka, razen če vam zdravstveno stanje tega ne dopušča, v tem primeru naj obvesti delodajalca vaš sorodnik oziroma zaprosite za pomoč zdravstveno službo;
- če kot bodoča mati sklepate delovno razmerje 58 dni ali manj pred predvidenim datumom poroda, morate delodajalca obvestiti o nastopu materinskega dopusta ob sklenitvi delovnega razmerja.

Vlogo za uveljavitev pravice do materinskega dopusta oddate:

- Osebno na centru za socialno delo, na območju katerega imate prijavljeno stalno oz., če nimate stalnega, začasno prebivališče.
- Izpolnjeno vlogo lahko pošljete po navadni ali elektronski pošti na pristojni center za socialno delo.
- Elektronsko prek portala e-uprava – povezava do elektronskega načina oddaje vloge: https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/vloge/vloga.html?id=5645.

Povzeto po različnih virih Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti

POMEMBNO

S to vlogo mati uveljavlja pravico do materinskega dopusta in materinskega nadomestila, pravico do starševskega dopusta in starševskega nadomestila, podaljšanje starševskega dopusta ter pravico do pomoči ob rojstvu otroka, če slednje ne uveljavlja oče.

Očetovski dopust je namenjen očetom, da bi sodelovali pri negi in varstvu otroka. **Oče izrabi očetovski dopust v trajanju 15 dni v strnjenem nizu v obliki polne ali delne odsotnosti z dela najkasneje tri mesece po rojstvu otroka**. Do očetovskega dopusta so upravičene tudi druge osebe, ki dejansko negujejo in varujejo otroka po njegovem rojstvu (druga oseba ter materin zakonec, zunajzakonski partner ali partnerka registrirane istospolne partnerske skupnosti ter zakonec, zunajzakonski partner ali partner registrirane istospolne partnerske skupnosti osebe, ki koristi materinski dopust). Očetovski dopust se uveljavlja po rojstvu otroka, pravica se prizna z dnem vložitve vloge.

Vlogo za uveljavitev pravice do očetovskega dopusta oddate:

- Osebno na centru za socialno delo, na območju katerega ima mati prijavljeno stalno oz., če nima stalnega, začasno prebivališče.
- Izpolnjeno vlogo lahko pošljete po navadni ali elektronski pošti na pristojni center za socialno delo.
- Elektronsko prek portala e-uprava – povezava do elektronskega načina oddaje vloge: https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/vloge/vloga.html?id=5665.

S to vlogo oče uveljavlja pravico do očetovskega dopusta, očetovskega nadomestila, neprenosljivega dela starševskega dopusta *ter pravico do pomoči ob rojstvu otroka, če ju ne uveljavlja mati.*

Starševski dopust traja **160 dni za vsakega od staršev** (skupaj 320 dni) v obliki polne ali delne odsotnosti z dela, **60 dni je neprenosljivih za vsakega od staršev**. Mati lahko na očeta prenese 100 dni starševskega dopusta, 60 dni pa je neprenosljivih in jih lahko izkoristi samo ona. Oče lahko prenese na mater 100 dni starševskega dopusta, 60 dni pa je neprenosljivih in jih lahko izrabi samo on (lahko tudi v času materinskega in starševskega dopusta matere). Neprenosljivi del starševskega dopusta v trajanju največ 60 dni lahko vsak od staršev izrabi najkasneje do osmega leta starosti otroka. Starša, ki sta izrabo dela starševskega dopusta prenesla, morata o tem obvestiti pristojni center za socialno delo najpozneje 15 dni po nastopu dopusta. Izrabita ga lahko največ dvakrat letno po najmanj 15 koledarskih dni.

- V nekaterih primerih se starševski dopust lahko podaljša (ob rojstvu dvojčkov – za dodatnih 90 dni; ob rojstvu otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo – za dodatnih 90 dni na podlagi mnenja pristojne zdravniške komisije; ob rojstvu otroka, če starša varujeta in vzgajata najmanj še dva otroka do osmega leta starosti – za dodatnih 30 dni, za tri otroke za 60 dni ter za štiri ali več otrok za 90 dni ter v nekaterih drugih primerih – rojstvo več otrok in ob rojstvu nedonošenčka). Podaljšanje dopusta je treba uveljavljati z vlogo za uveljavitev pravice do starševskega dopusta.
- **Pravico do starševskega dopusta uveljavljate na centru za socialno delo hkrati z uveljavljanjem pravice do materinskega oziroma očetovskega dopusta.**

Naknadni starševski dopust

V primeru, da se ugotovi motnja v telesnem ali duševnem razvoju otroka ali dolgotrajna hujša bolezen otroka po uveljavljanju pravice do starševskega dopusta, otrok pa še ni dopolnil starosti 18 mesecev, ima eden od staršev pravico do 90 dni dopusta za nego in varstvo od dneva priznanja pravice. V tem primeru je potrebno vlogo oddati najkasneje do 18. meseca starosti otroka. Pravico uveljavljate na centru za socialno delo, kjer ste uveljavljali ostale dopuste.

Pravica do nadomestila

Pravico do nadomestila imajo tiste osebe, ki imajo pravico do dopusta in so bile zavarovane po Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-1) dan pred nastopom posamezne vrste dopusta. Pravico do nadomestila imajo tudi osebe, ki nimajo pravice do dopusta, če so bile zavarovane po tem zakonu (ZSDP-1) najmanj 12 mesecev v zadnjih treh letih pred uveljavljanjem pravice do nadomestila.

Materinsko, očetovsko in starševsko nadomestilo se izplačuje v času materinskega, očetovskega in starševskega dopusta in znaša 100 % osnove (materinsko nadomestilo navzgor ni omejeno, očetovsko in starševsko nadomestilo pa je navzgor omejeno z 2,5-kratnikom povprečne mesečne plače). Če se posamezna vrsta dopusta izrabi v obliki delne odsotnosti z dela, zavarovancu pripada pravica do nadomestila v sorazmernem delu delne odsotnosti z dela. Osnova za materinsko, očetovsko in starševsko nadomestilo je povprečna osnova, od katere so bili obračunani prispevki za starševsko varstvo v strnjenih 12 mesecih, pri čemer se kot zadnji mesec šteje osnova, od katere so bili obračunani prispevki v predpreteklem mesecu od vložitve prve vloge za dopust (primer: za vlogo, vloženo v septembru 2025, se upoštevajo plače od julija 2024 do junija 2025). Center za socialno delo sam pridobi podatke o osnovi od Finančne uprave Republike Slovenije.

Starševski dodatek (za nezaposlene osebe)

Starševski dodatek je namenjen materam (ali očetom) **po 77 dneh od rojstva otroka**, ki niso zavarovane za starševsko varstvo **(študentke, nezaposlene**) in trenutno znaša 507,43 evrov mesečno. Upravičenka je za čas trajanja pravice vključena v pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Mati (oziroma oče, če koristi pravico) in otrok morata imeti stalno ali začasno prebivališče v Republiki Sloveniji in dejansko prebivati v Republiki Sloveniji. Starševski dodatek se izplačuje 365 dni od rojstva otroka. V primeru rojstva dvojčkov ali več otrok, nedonošenčka ali otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, se podaljša.

Vlogo za uveljavitev pravice do starševskega dodatka oddate:

- Osebno na centru za socialno delo, na območju katerega imate prijavljeno stalno oz., če nimate stalnega, začasno prebivališče.
- Izpolnjeno vlogo lahko pošljete po navadni ali elektronski pošti na pristojni center za socialno delo.
- Elektronsko preko portala e-uprava – povezava do elektronskega načina oddaje vloge: https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/vloge/vloga.html?id=5325

Otroški dodatek

Pravico do otroškega dodatka ima eden od staršev ali druga oseba za otroka s stalnim ali začasnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki dejansko živi v Republiki Sloveniji, in sicer do 18. leta starosti otroka. **Kadar otrok živi v enostarševski družini, se posamezni znesek otroškega dodatka poveča za 30 odstotkov**.

Vlogo izpolnite in oddate le prvič (elektronsko prek e-uprave, osebno ali prek navadne pošte) na center za socialno delo, na območju katerega imate prijavljeno stalno prebivališče. **Vloge za podaljševanje pravice do otroškega dodatka se od 1. 12. 2018 dalje ne vlagajo več**, saj centri za socialno delo po uradni dolžnosti odločijo o nadaljnji upravičenosti do pravice. Pravica do otroškega dodatka se prizna za dobo največ enega leta, preneha pa s prvim dnem naslednjega meseca, ko niso več izpolnjeni pogoji.

Plačilo prispevkov za socialno varnost zaradi dela s krajšim delovnim časom zaradi starševstva

Krajši delovni čas zaradi starševstva je ukrep, namenjen staršem za lažje usklajevanje družinskega in poklicnega življenja. Pravico do dela s krajšim delovnim časom zaradi starševstva ima eden od staršev, ki neguje in varuje enega otroka do tretjega leta starosti oziroma najmanj dva otroka do osmega leta starosti najmlajšega otroka. **Krajši delovni čas mora obsegati najmanj polovično tedensko delovno obveznost (upravičenec mora delati najmanj 20 ur na teden). Krajši delovni čas zaradi varstva otroka lahko po novem koristita oba starša hkrati**, vendar pri tem ne smeta preseči plačila prispevkov za več kot 20 ur tedensko. Delodajalec upravičencu zagotavlja plačo po dejanski delovni obveznosti, Republika Slovenija pa mu zagotavlja do polne delovne obveznosti plačilo prispevkov za socialno varnost od osnove, kot se izračuna za materinsko nadomestilo, vendar ne manj od sorazmernega dela minimalne plače.

- **Pravico uveljavljate na centru za socialno delo** – največ 30 dni pred začetkom in **najpozneje 30 dni po začetku dela s krajšim delovnim časom od polnega**. V tem primeru se vam pravica prizna z dnem, ko začnete delati s krajšim delovnim časom od polnega. Če pravice ne uveljavljate v tem roku, vam pripada pravica do plačila sorazmernega dela prispevkov za socialno varnost z dnem vložitve vloge.

Nadomestilo v času odmora za dojenje in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost v času odmora za dojenje

Materi, ki je zaposlena za polni delovni čas, pripada na podlagi potrdila specialista pediatra odmor za dojenje do 18. meseca starosti otroka.

- **Pravico do nadomestila v času odmora za dojenje uveljavlja vlagateljica najpozneje 30 dni po pridobitvi pravice do odmora za dojenje pri delodajalcu**. V tem primeru se ji pravica prizna z dnem, ko je pridobila pravico do odmora za dojenje pri delodajalcu. Če pravice ne uveljavlja v tem roku, ji pripada pravica do nadomestila v času odmora za dojenje z dnem vložitve vloge.

Družinski prejemki, do katerih so pod različnimi pogoji upravičene družine

- **Dodatek za veliko družino** je letni prejemek, namenjen družinam s tremi ali več otroki, ki so mlajši od 18 let, po 18. letu pa, če imajo status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdlje do 26. leta starosti. Za 3 otroke trenutno znaša 510,35 evra, za 4 ali več otrok pa 620,16 evra.
- **Pomoč ob rojstvu otroka** je enkratni prejemek, namenjen nakupu opreme oziroma potrebščin za otroka. Pomoč trenutno znaša 441,60 evra, upravičenec jo prejme v enkratnem znesku.
- **Dodatek za nego otroka** je mesečni prejemek, pravica traja za obdobje, ko se otroku zagotavlja posebna nega zaradi zdravstvenih razlogov, vendar najdlje do njegovega 18. leta starosti, po 18. letu starosti pa, če ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdlje do njegovega 26. leta starosti. Trenutno znaša 129,21 evra, za otroke s težko motnjo v duševnem razvoju, težko gibalno ovirane otroke ali otroke z nekaterimi hudimi boleznimi pa 258,40 evra.
- **Pravica do pomoči pri nakupu vinjete** (v višini razlike med ceno vinjete za kombi in ceno vinjete za osebno vozilo), do katere je upravičen eden od staršev ali druga oseba, ki ima v lasti ali uporabi vozilo, ki se v skladu s predpisom, ki ureja cestninske ceste in cestnine, razvršča v drugi cestninski razred B (kombi), in je ob zadnji še veljavni registraciji vozila v skladu z zakonom, ki ureja letno dajatev za uporabo vozil v cestnem prometu, uveljavil pravico do 50-odstotnega znižanja letne dajatve za velike družine za to vozilo (štirje otroci v starosti do 18 let).
- **Delno plačilo za izgubljeni dohodek** je osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev ali druga oseba, kadar zapusti trg dela ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s težko motnjo v duševnem razvoju ali težko gibalno oviranega otroka ali otroka z določeno boleznijo s seznama hudih bolezni. Eden od staršev v tem primeru prejema nadomestilo plače v višini **1,2-kratnika minimalne plače** mesečno. Če dela s krajšim delovnim časom od polnega, mu pripada sorazmerni del delnega plačila za izgubljeni dohodek. Če eden od staršev ali druga oseba neguje in varuje dva ali več otrok, se višina delnega plačila za izgubljeni dohodek poveča za 30 odstotkov.

Vlogo izpolnite in oddate (osebno ali prek navadne pošte) na center za socialno delo, na območju katerega imate prijavljeno stalno prebivališče.

- **Na spletni strani eUprave je na voljo vodnik, ki vas skozi vprašanja vodi do opisa postopkov, katere morate opraviti pred in po rojstvu otroka:** https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/druzina-otroci-zakonska-zveza/vodic-rojstvo.html

- **Obrazci za uveljavljanje pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo:** https://www.gov.si/zbirke/storitve/obrazci-za-uveljavljanje-pravic-iz-zavarovanja-za-starsevsko-varstvo/

Pravice nosečih dijakinj in dijakinj mater

Noseče dijakinje na podlagi ginekologovega potrdila o predvidenem datumu poroda v skladu s Pravilnikom o šolskem redu sklenejo pedagoško pogodbo, v kateri so opredeljene njihove obveznosti, pravice in dolžnosti. Zaradi materinstva se status dijakinji lahko podaljša za največ dve leti. Med drugim šola določi načine ocenjevanja in roke preizkusov znanja, obvezno prisotnost pri pouku in razloge za opravičeno odsotnost.

Pravice nosečih študentk in študentk mater

Študentke matere, ki v času študija rodijo, in študenti, ki v času študija postanejo očetje, imajo pravico do podaljšanja študentskega statusa za eno leto za vsakega živorojenega otroka (70. člen Zakona o visokem šolstvu). Kot študentka mati imate prednosti in pravice pri štipendijah (Zakon o štipendiranju) ter bivanju v študentskem domu (Pravilnik o subvencioniranju bivanja študentov). Prejemate lahko starševski dodatek (če ste nezaposleni). Za dodatne informacije se obrnite na pristojni center za socialno delo in katerega od klubov študentov (npr. Klub študentskih družin Slovenije).

Za podrobnejša navodila in razlago o posameznih pravicah v nosečnosti in po porodu se obrnite na pristojni center za socialno delo.

Viri:

https://www.gov.si/teme/pravice-ob-rojstvu-otroka/
http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6688

SPREMEMBE V TELESU NOSEČNICE
- fiziološke spremembe v nosečnosti

Irena Krotec, zdravnica specialistka javnega zdravja
Barbara Mihevc Ponikvar, zdravnica specialistka javnega zdravja
Maja Broder, diplomirana babica

Telo nosečnice se mora tekom nosečnosti prilagoditi na številne spremembe, ki jih povzroča rast novega bitja v njem. Te prilagoditve so bistvene za razvoj in preživetje ploda tako v materinem telesu kot tudi kasneje po rojstvu. Naj vam bo prispevek, ki je pred vami, v pomoč pri razumevanju sprememb, ki ste jih opazili na svojem telesu ali pri svojem počutju.

Hormonske spremembe v nosečnosti

Prilagoditve telesa na nosečnost se pričnejo takoj po oploditvi, čeprav se takrat ženska nosečnosti še ne zaveda. So posledica delovanja hormonov, ki jih tvorita najprej rumeno telesce, po 7. tednu nosečnosti pa posteljica.

Progesteron imenujejo tudi zaščitnik nosečnosti. Njegova glavna naloga je sproščanje gladkega mišičnega tkiva maternice, zmanjša pa tudi gibljivost drugih gladkih mišic v telesu. Zato se upočasni delovanje želodca in črevesja ter zmanjša tonus sečnega mehurja. Progesteron poveča apetit in kopičenje maščobnega tkiva, poviša se telesna temperatura, dihanje je pospešeno, vpliva pa tudi na rast dojk.

Estrogen pospešuje rast mlečnih žlez v dojkah in sodeluje pri dozorevanju materničnega vratu.

Humani horionski gonadotropin (hCG) lahko v materini krvi zaznamo 10 dni po ugnezditvi zarodka in je pogosto vzrok slabosti in bruhanja v zgodnji nosečnosti.

Relaksin vpliva na širitev žil (vazodilatacijo), zrahljanje sklepov, poveča ohlapnost vezi in spodbuja zmehčanje materničnega vratu.

Oksitocin ima pomembno vlogo pri porodu in pri dojenju.

Spremembe žlez z notranjim izločanjem

Te spremembe se pričnejo že takoj po oploditvi zaradi spremembe stanja hormonov v telesu matere. Delovanje ščitnice se v nosečnosti običajno poveča, poviša se raven ščitničnih hormonov ter hormonov, ki jih izloča nadledvičnica. Zaradi povečanega delovanja številnih hormonov se poveča tudi odpornost tkiv na inzulin (hormon, ki uravnava krvni sladkor). Kot odgovor na to pri zdravi nosečnici trebušna slinavka poveča tvorbo inzulina. Pri nosečnicah, ki ne morejo proizvajati dovolj inzulina, se razvije nosečnostna sladkorna bolezen (gestacijski diabetes). Po porodu nivo krvnega sladkorja in inzulina preideta spet na normalno raven.

Spremembe rodil

Tu nastanejo največje spremembe v nosečnosti. Velikost in s tem teža maternice se poveča približno 20–krat (od 50 g na 1000 g). Iz prej hruškaste oblike se maternica tekom nosečnosti spremeni v jajčasto obliko in raste skupaj z otrokom. Maternični vrat se skrajša in zmehča, njegovi izločki tvorijo sluzni čep, ki preprečuje vdor bakterij v maternico in se na začetku poroda izloči. Nožnica postane prostornejša, povečan je izcedek, poveča in zmehča se tudi zunanje spolovilo.

Povzeto po Takač I., Geršak K. et al., Ginekologija in perinatologija, Maribor: Medicinska fakulteta, 2016.

Spremembe v presnovi vode in v krvi

V nosečnosti se voda zadržuje v telesu in se kopiči v vseh organih, zato je ob koncu nosečnosti vode povprečno 8 l več kot pred nosečnostjo, od tega je je 60 % v posteljici, plodu in amnijski votlini, 40 % pa se porazdeli po materinih tkivih. Zato se lahko pojavijo fiziološke otekline okončin (edemi), ki lahko tudi nihajo glede na noč ali dan. Te spremembe so predvsem posledice zvečanja volumna krvi, ki se poveča za 30–50 %, kar znaša 1,2 do 1,5 l krvi. Do tega pride predvsem zaradi potrebe ploda po hranljivih snoveh in kisiku. Volumen krvi se poveča predvsem zaradi povečanega volumna krvne plazme, pa tudi zaradi povečanega števila rdečih krvničk (eritrocitov). Največji porast volumna eritrocitov je v drugi polovici nosečnosti, kar poveča tudi potrebe po železu. Rezerve železa so v telesu nosečnice pogosto premajhne, takrat je potrebno dodajati železove preparate. Poveča se tudi število belih krvnih celic (levkocitov), medtem ko število trombocitov, ki sodelujejo pri strjevanju krvi, tekom nosečnosti upade približno za 20 %. Povečano pa je strjevanje krvi in s tem nevarnost za nastanek krvnih strdkov.

Spremembe srčnožilnega sistema

Obremenitev srca v nosečnosti poraste, srčna mišica se poveča (hipertrofira), poveča se srčni minutni volumen (SMV). Postopoma narašča tudi pretok krvi skozi maternico, poveča se prekrvavitev dojk, kože, možganov, ledvic ... Istočasno se zmanjša upor v žilah in krvni tlak pada, ob terminu poroda pa se ponovno dvigne na normalno vrednost.

Spremembe sečil in ledvic

Delovanje ledvic je povečano, sečevodi so razširjeni, sečni mehur pa potisnjen navzgor in sploščen. Mehanski pritisk noseče maternice na mehur povzroča pogostejše odvajanje vode posebno v prvem trimesečju, v tretjem trimesečju pa je le-to pogostejše ponoči.

Spremembe prebavil

Zaradi vpliva progesterona se zelo zmanjša gibljivost črevesja. Čas praznjenja želodca in premik hrane navzdol se podaljša za tretjino do polovico. Relaksacija zažemalk v prebavnem traktu in pritisk noseče maternice, ki prebavila potiska navzgor, povzročata zgago, zaprtje in hemeroide. Tudi sluznica ust je, tako kot vsa tkiva v nosečnosti, močneje prekrvavljena. Vnetja ustne sluznice so pogostejša, zato je ustna higiena v tem času zelo pomembna.

Spremembe dihal

Sluznica zgornjih dihalnih poti je močno prekrvavljena, zato prihaja do slabše prehodnosti nosu in pogostejših krvavitev iz nosu. Obseg prsnega koša se poveča, trebušna prepona se dvigne, pljuča so skrajšana, z napredovanjem nosečnosti se zmanjša popustljivost prsnega koša, vse to pa oteži dihanje. Težko dihanje občutita dve tretjini nosečnic.

Spremembe mišično skeletnega sistema

Relaksin vpliva na zrahljanje sklepov in na ohlapnost vezi, zato se zmanjša mišični tonus in poveča gibljivost sklepov, kar poveča tudi njihovo občutljivost za poškodbe. Zaradi teže otroka in povečanih prsi se spremeni težišče telesa, zato se nosečnica nagiba nazaj. Povečuje se ledvena krivina, vratni del in ramena pa se zvrnejo naprej, kar lahko vodi do bolečin v hrbtenici. Koščeni obroč medenice se močno zrahlja in se tako pripravi na prehod ploda skozi porodni kanal. Medenično dno se nekoliko spusti, mišice medeničnega dna pa so v tem obdobju izpostavljene velikemu pritisku.

Spremembe dojk in kože

Dojke porastejo zaradi pospešene rasti žleznega tkiva. Koža, lasje in nohti se lahko v nosečnosti zelo spremenijo. Pigmentacija kože se poveča, najbolj v delih telesa, ki so že sicer močneje pigmentirani (bradavice dojk, vulvovaginalno področje). Lahko se pojavi

temna črta na trebuhu pod popkom, pri nekaterih nosečnicah se na obrazu pojavijo rumenorjave pege. Lahko pride do razširitve ali tvorbe novih žilic v koži, na dlaneh je pogosta rdečina kože. Lahko pride tudi do oteklin obraza in okončin ter do razširjenih ven – krčnih žil, varic. Pri raztegnitvi kože, predvsem na trebuhu, dojkah in stegnih, se lahko pojavijo rdečevijolične lise (nosečniške strije), ki po porodu ne izginejo, temveč obledijo in se zabrazgotinijo. Pri približno petini nosečnic se pojavi srbenje kože. Lasje rastejo hitreje in so tanjši, tudi nohti rastejo hitreje.

Spremembe v živčnem sistemu, spremembe čutil in duševnosti

Nabiranje tekočine v mehkih delih lahko pritiska na posamezne živce in povzroči stisk živca ter s tem bolečine v njegovem poteku. Najpogostejše težave, povezane z obolenji živčevja v nosečnosti, ki so še fiziološke, so bolečine v vratu, v ramenih, v predelu sramne kosti in križnice, šibkost okončin, mravljinčenje rok in nog, pritisk pod rebri. V zadnji tretjini nosečnosti se lahko zaradi nabiranja tekočine pojavita tudi omrtvelost obraza (pareza obraznega živca) in sindrom karpalnega kanala v zapestju. Pogosto sta pridružena glavobol in migrena. V nosečnosti se lahko spremenita tudi okus in vonj.

Tudi pri zdravih nosečnicah lahko opažamo blage spremembe v duševnosti, kot so nestabilno počutje, večja občutljivost, mešani občutki, povečana je utrujenost.

PRIDOBIVANJE TELESNE TEŽE V NOSEČNOSTI

dr. Zalka Drglin
Barbara Mihevc Ponikvar, zdravnica specialistka javnega zdravja

Pridobivanje telesne teže v nosečnosti ima za zdravje nosečnice in njenega otroka pomembno vlogo. V nosečnosti naj bi ženska pridobila okvirno 8-12 kg, torej približno en kilogram na mesec, več pa v zadnjem trimesečju.

Sodobna priporočila o pridobivanju telesne teže upoštevajo izhodiščno telesno težo ženske (indeks telesne mase – ITM) pred zanositvijo. Ženske, katerih telesna teža je pod priporočljivo, naj pridobijo več kilogramov kot tiste, pri katerih je telesna teža nad priporočljivo. Ženske s prekomerno težo ob zanositvi lahko pridobijo dosti manj, v primerih ITM nad 35 se svetuje, da svojo začetno težo obdržijo celotno nosečnost.

Pretirano povečevanje telesne teže v nosečnosti – npr. če nosečnica pridobi več kot dva kilograma na mesec, lahko poveča tveganje za resne zdravstvene težave in zaplete v nosečnosti ter med porodom. Zdravstveni strokovnjaki spremljajo porast telesne teže predvsem zato, ker naglo povečanje telesne teže v nosečnosti zvišuje tveganja za preeklampsijo (bolezen povečanega krvnega tlaka v nosečnosti), nosečnostno sladkorno bolezen, prezgodnji porod, preveliko porodno težo novorojenčka in s tem povezano večje tveganje za porod s carskim rezom.

Priporočila za pridobivanje telesne teže v nosečnosti:

Telesna teža pred nosečnostjo	Priporočena pridobitev teže
Prenizka teža (ITM < 18.5)	13 do 18 kg
Normalna teža (ITM 18.5 do 24.9)	11 do 16 kg
Prevelika teža (ITM 25 do 29.9)	7 do 11 kg
Debelost (ITM 30 ali več)	5 do 9 kg

Indeks telesne mase izračunamo: ITM = teža (v kg) / telesna višina (v m)^2

Nosečnost z dvojčki ali trojčki

Če nosite dvojčke ali trojčke, boste verjetno pridobili več kilogramov. Posvetujte z zdravnikom, da ugotovite, kaj je za vas primerno.

Priporočila za povečanje telesne mase v nosečnosti z dvojčki:

Teža pred nosečnostjo	Priporočena pridobitev teže
Normalna teža (ITM 18.5 do 24.9)	17 do 25 kg
Prevelika teža (ITM 25 do 29.9)	14 do 23 kg
Debelost (ITM 30 ali več)	11 do 19 kg

Na kakšen način je v telesu nosečnice porazdeljena pridobljena telesna masa?

Predpostavimo, da vaš otrok tehta približno 3 do 3,6 kg. Preostali kilogrami se porazdelijo na naslednja tkiva in organe:

- povečane dojke: 0.5 do 1.4 kg
- povečana maternica: 0.9 kg
- posteljica: 0.7 kg
- plodovnica: 0.9 kg
- povečan volumen krvi: 1.4 do 1.8 kg
- povečan volumen drugih tekočin: 0.9 do 1.4 kg
- maščobne zaloge: 2.7 do 3.6 kg

Med nosečnostjo ženske torej pridobijo nekaj telesne teže, ki se po porodu navadno zelo hitro zmanjša. Dojenje pripomore k zniževanju prevelike telesne teže po porodu. Nekatere pa po porodu ohranijo preveliko telesno težo, kar lahko predstavlja tveganje za debelost. Ustrezen način zniževanja prevelike telesne teže po porodu je kombinacija ustrezne prehrane in telesne dejavnosti. Pri tem se ohrani mišična masa, izboljša srčno-žilna vzdržljivost in izgubi maščevje. Vendar je pri tem potrebna previdnost; strokovnjaki opozarjajo, da je pri rabi različnih dietnih in rekreativnih režimov pomembna zmernost in postopnost, še posebej, če mati svojega otroka doji.

RAZVOJ ZARODKA IN PLODA

Irena Krotec, zdravnica specialistka javnega zdravja
Barbara Mihevc Ponikvar, zdravnica specialistka javnega zdravja
Maja Broder, diplomirana babica

V tem prispevku si lahko preberete več o razvoju zarodka in ploda po gestacijskih tednih. Nosečnost traja 40 tednov (280 dni) ali 10 lunarnih mesecev od prvega dne vaše zadnje menstruacije. Datum zadnje menstruacije je ključen podatek za izračun predvidenega termina poroda, točno na ta dan pa se zgodi 5 do 6 % porodov. Porod donošenega otroka pričakujemo med dopolnjenim 37. in 42. tednom nosečnosti.

1. in 2. teden
Niste še noseči, pravkar se je pričela vaša zadnja menstruacija. Do spočetja običajno pride dva tedna po pričetku menstruacije. Pri ženskah, pri katerih menstruacijski ciklus traja 28 dni, ovulacija nastopi 13. do 15. dan.

3. in 4. teden
V jajcevodu sta se spermij in jajčece združila v zarodek (zigoto). Če se je oplodilo več jajčec, ali če se je oplojeno jajčece razdelilo na dva ali več delov, lahko pride do večplodne nosečnosti.

Zarodek potuje proti maternici in se ugnezdi v sluznico maternice. Pri tem lahko pride do rahle krvavitve, ki jo imenujemo ugnezditvena krvavitev.

5. in 6. teden
Pride do hitrega porasta hormona HCG (humanega horionskega gonadotropina), zato je test nosečnosti po izostali menstruaciji v tem času običajno že pozitiven. Pričenja se intenziven razvoj tkiv in organov, zato sta v obdobju prihodnjih nekaj tednov ključna zdrav življenjski slog in izogibanje različnim škodljivim vplivom (sevanju, nekaterim zdravilom, okužbam ...).

Na vaginalnem ultrazvoku se v večini primerov v maternici že lahko vidi gestacijsko vrečko in tudi plod. Plod je v 6. tednu velik 4–6 mm (razdalja teme – trtica), pri vitalnem plodu so že vidni utripi srca. Hrbtenični kanal se zaraste. Razvijati se pričneta notranje uho in grlo. Posteljica do 12. tedna še ne bo v celoti prevzela svoje vloge. Krvni obtok je vzpostavljen, nastanejo zametki okončin in notranjih organov.

7. in 8. teden
Razvijajo se možgani in obraz zarodka, nastanejo dlani in prsti na rokah in nogah. Plod v 7. tednu meri od temena do trtice 7–9 mm. V 8. tednu se prične premikati, njegovih gibov pa še ne morete zaznati. Razvije se nosna kost. Spolne žleze se usmerjajo v razvoj jajčnikov ali testisov. V 8. tednu plod tehta 1 gram, meri pa 8–11 mm.

9. in 10. teden
V 9. tednu plod meri približno 1,5 do 2 cm in tehta 3 grame. V 10. tednu srce bije s približno 160 utripi na minuto. Večinoma so že izoblikovani tudi sklepi okončin, plodov repek izgine. Plod meri približno 3 cm in tehta 4–5 gramov. Od 10. tedna dalje je že mogoče opraviti prve presejalne teste za najpogostejše genetske nepravilnosti.

11. in 12. teden
Glava zavzema polovico velikosti ploda. Razvijejo se očesne veke in zametki zob. Formirajo se jetra in zunanje genitalije, nastanejo nohti. Plod meri v dolžino 4–5 cm. Od 11. tedna dalje je možno opraviti ultrazvočno merjenje nuhalne svetline in biopsijo horionskih resic. Nastanek organov je v 12. tednu v največji meri zaključen. Prebavila so v 12. tednu že v trebušni votlini. Posteljica plod že lahko oskrbuje s hrano in kisikom. Plod meri približno 6 cm in tehta 14 gramov.

13. in 14. teden
Na prstih se pričnejo razvijati prstni odtisi. Razvile so se zasnove za vseh 20 mlečnih zob. Trebušna slinavka prične izločati inzulin. Na ultrazvočnem pregledu je že mogoče določiti spol! Plod v 13. tednu meri približno 7 cm in tehta približno 20 gramov. Opazni so dihalni gibi, plod požira plodovnico in izloča urin. Koža je poraščena z mehkimi lanugo dlačicami. Plod v 14. tednu tehta približno 30 g in meri približno 8 cm.

15. in 16. teden
V 15. tednu plod meri približno 10 cm in tehta približno 70 g. Lahko že sesa svoj palec. Kosti skeleta se krepijo, razvoj mišic se nadaljuje. Oči so zaprte, vendar postanejo dovzetne za svetlobo, razvija se sluh. Od 16. tedna dalje je možna amniocenteza. Gibi okončin so vse bolj usklajeni. Mnogorodke lahko morda že začutijo gibe ploda.

17. in 18. teden
Plod je v obdobju hitre rasti, glava in telo so v bolj proporcionalnih razmerjih, pod kožo se tvori maščevje, ki mu bo po rojstvu pomagalo zadrževati toploto. Zmožen je obrazne mimike. Sliši zunanje in notranje zvoke. Od glave do trtice meri 14 cm, skupno pa do 20 cm v dolžino, tehta do 190 g. Pri deklici so razvita rodila, pri dečku se pričenja razvoj prostate in spuščanje testisov iz medenice v mošnjo. Ultrazvočno je že mogoče preveriti razvoj organov.

19. in 20. teden
Možgani se intenzivno razvijajo, intenzivna rast ploda se nadaljuje. Tudi nosečnice, ki so prvič noseče, bodo morda že lahko prvič občutile gibe ploda. V tem času se običajno opravi morfološki ultrazvočni pregled ploda ter določi lego posteljice. V 20. tednu plod meri približno 25 cm v dolžino in tehta približno 300 g. Na koži se pojavi verniks – bela mastna zaščitna snov. Pri plodu lahko opazimo cikle spanja in budnosti.

21. in 22. teden
V črevesju se formira prvo blato – mekonij. Delovati prične plodov lasten imunski sistem. Razvite so oči. V 22. tednu meri približno 27 cm in tehta okrog 450 g.

23. in 24. teden
V primeru prezgodnjega rojstva ima plod že možnost preživetja! V dolžino meri približno 30 cm in tehta okrog 500 g. Razvija se živčevje. Plod je zdaj v obdobju hitrega pridobivanja teže in je že povsem izoblikovan.

25. in 26. teden
Proti koncu drugega trimesečja se večina plodov ustali v določenem položaju. V 25. tednu je plod težak približno 700 g. Koža počasi izgublja svojo zgubanost, nadaljuje se rast las, izboljšujejo se refleksi in nadaljuje razvoj čutil. Plodove kosti pridobivajo gostoto in trdoto. Razvijajo se žile v pljučih, prične se tvoriti surfaktant, ki po rojstvu omogoča razprtost pljučnih mešičkov.

27. in 28. teden
Plod doseže težo 1000 g in dolžino 35–40 cm. Nadaljuje se predvsem razvoj možganov in pljuč, ki v tem obdobju še niso dovolj zrela za samostojno življenje izven maternice.

29. in 30. teden
Plod tehta okrog 1200 g. Gibi otroka se lahko v tem času spremenijo in postanejo manj intenzivni (Ne pa manj pogosti!), saj ima plod zaradi rasti manj prostora za gibanje. Razvija se kostni mozeg, kosti trdijo, lanugo počasi izginja, možgani se intenzivno razvijajo.

31. in 32. teden
Plod intenzivno pridobiva težo, koža postaja bolj napeta in rožnata. V 32. tednu tehta približno 1700 g. Zenice že lahko reagirajo na svetlobo. Pljuča so še edini življenjsko pomemben organ, ki še ni dovolj razvit. Otroci, ki so prezgodaj rojeni v tem obdobju, imajo že dobre možnosti preživetja.

33. in 34. teden
Plod zdaj tehta že okrog 2000 g in meri več kot 40 cm v dolžino. Še vedno je v obdobju hitrega pridobivanja teže, zaradi razvoja možganov raste tudi glava. Pljuča zdaj že izločajo surfaktant, se pa še vedno razvijajo. Količina plodovnice je v tem času največja in takšna ostane do poroda. Pri dečkih so testisi običajno že spuščeni v mošnjo.

35. in 36. teden
Če bi se v tem obdobju porod pričel, ga ne bi skušali ustaviti, saj je večina plodov že dovolj zrela za življenje zunaj maternice. Plod meri v dolžino približno 45 cm in tehta od 2300 do 2700 g. Od sedaj dalje pridobiva do poroda približno 200–250 g teže tedensko.

37. in 38. teden
Plod je že dovolj razvit in zrel za življenje po rojstvu. Tehta okrog 3000 g in meri v dolžino skoraj 50 cm. Plod vadi dihalne gibe in požira plodovnico, ki je v tem obdobju že lahko »mlečno« obarvana zaradi odluščenega verniksa. Večina nosečnosti z dvojčki se v tem času zaključi s porodom.

39. in 40. teden
Plod še vedno pridobiva 25–30 g teže dnevno. Tehta približno 3300 g in meri v dolžino približno 50 cm. Večina plodov je v tem času že v svojem porodnem položaju. Bodite pozorni na plodove gibe! Če se niste, boste gotovo kmalu spoznali svojega novorojenčka!

NEKAJ NAPOTKOV ZA LAJŠANJE NOSEČNOSTNIH TEGOB

dr. Zalka Drglin

Slabost v nosečnosti (»jutranja slabost«), bruhanje

Predvsem v začetku nosečnosti sta slabost in bruhanje precej pogosti težavi. Nekaterim je slabo le zjutraj, drugim pa cel dan. Navadno se težave ublažijo do 16. ali vsaj 20. tedna.

Kaj lahko storite, da bi se slabost v nosečnosti ublažila?

- Zjutraj že v postelji zaužijte prepečenec, keks ali kaj podobnega. Hrano si pripravite ob vzglavje že zvečer, po zaužitju pa še nekaj časa počakajte, preden vstanete in začnete z aktivnostmi.
- Nekaterim slabost blaži pogostejše uživanje manjših obrokov.
- Poskrbite, da čez dan po malem zaužijete dovolj tekočine, na primer vode ali zeliščnih čajev.
- Če je le mogoče, se izogibajte hrani in vonjem, ki krepijo vašo slabost. Pomaga, če kdo drug pripravlja obroke.
- Nekaterim pomaga izogibanje začinjeni in mastni hrani ter napitkom s kofeinom, na primer kavi.
- Nekaterim ustreza zmerno gibanje in blaga telesna vadba.
- Naglica krepi slabost. Začetek dneva naj bo kar se da umirjen.
- Utrujenost krepi slabost. Dovolj počivajte. Porazdelite skrb za gospodinjstvo in otroke med druge odrasle.
- Nekaterim pri blaženju težav pomaga akupresurna zapestnica.
- Nekaterim pomagajo zdravilni pripravki z ingverjem, na primer v obliki čaja, ki ga pripravijo kot blag poparek.
- Nekaterim pomagajo dodatki vitamina B6.
- Med farmakološkimi sredstvi so lahko učinkoviti antihistaminiki.
- Nekaterim pomagajo preparati, kot je Rupurut, ki ustvarijo oblogo v želodcu.

Pri hujših oblikah slabosti in bruhanja ali bruhanju, ki se nadaljuje po 16. tednu nosečnosti, se obrnite na svojega ginekologa.

Spahovanje, zgaga

Nosečnice se srečujejo s težavami s spahovanjem in zgago, ki so povezane s hormonskimi spremembami in rastočo maternico.

Kaj lahko storite za preprečevanje težav s spahovanjem in zgago ali njihovo blaženje?

- Smiselno je uživati večje število manjših obrokov hrane (od pet do sedem obrokov na dan).
- Nekaterim pomaga grizljanje suhe hrane (kot so na primer krekerji, prepečenec) in uživanje izbranih mineralnih vod (na primer Donat Mg).
- Ne lezite takoj po obroku. Izogibajte se poznim obrokom tik pred spanjem.
- Izogibajte se pitju tekočin takoj po obroku, raje pijte med enim in drugim obrokom.
- Pri težavah z zgago ponoči si lahko pomagate z dvignjenim vzglavjem.
- Nekaterim pomaga, če se izogibajo kisli, mastni, začinjeni hrani (tudi kislim sadnim sokovom, ocvrtim jedem), kavi.
- Izogibajte se hrani in pijači, ki vam povzroča zgago, ko niste noseči.

Če težave kljub vsemu ostajajo, se posvetujete z ginekologom.

Zaprtost, težave pri odvajanju blata

Zaprtje je v nosečnosti dokaj pogosto. Upočasnjena prebava je povezana z rastočo maternico, hormonskimi spremembami ter spremembami v načinu življenja.

Kaj lahko storite, da bi v nosečnosti preprečili ali ublažili težave z zaprtostjo?

- Pijte dovolj tekočine, najbolje čiste pitne vode, nesladkanega zeliščnega ali sadnega čaja.
- Pomaga prehrana, ki vključuje živila, bogata z vlakninami, kot so polnovredne žitarice v obliki kruha in drugih pekovskih izdelkov, kosmičev, kaš, testenin, neoluščen riž, stročnice, kot sta fižol in leča, sveže in suho sadje, zelenjava, mlečni izdelki, še posebej fermentirani, kot sta jogurt in kefir.
- Uživajte redne obroke hrane v manjših količinah z veliko vlaknine.
- Izogibajte se jedem, ki vam tudi sicer povzročajo težave in so težje prebavljive (na primer ocvrtim jedem).
- Izogibajte se izdelkom iz prečiščene, t. j. bele moke, belemu rižu, belemu sladkorju.
- Bodite redno telesno aktivni.
- Nekaterim pomagajo namočene suhe fige in slive ali laneno seme.
- Učinkovito naravno odvajalo je tudi magnezij, ki ga vzamemo zjutraj na tešče z obilo vode.
- Pomaga naravna mineralna voda, ki vsebuje magnezij in sulfatne soli ter malo natrija (na primer Donat Mg). Zaradi napenjanja uživajte naravno mineralno vodo brez plina CO_2, kar dosežete s segrevanjem ali mešanjem.
- Pomagajo dodatki vlaknin – na primer jabolčne vlaknine, izvlečki fig in sliv, pšenični otrobi.

Če težave kljub vsemu ostajajo, se posvetujete z ginekologom.

Otekanje nog, rok

Nosečnice pogosto opazijo, da jim rahlo otekajo noge, roke in prsti, kar je povezano z zadrževanjem vode v telesu. Navadno je opazneje proti koncu dneva, v vročem vremenu, ali če veliko stojite ali sedite.

Kaj lahko storite, če vam v nosečnosti blago zatekajo noge in roke?

- Izogibajte se dolgotrajnemu sedenju ali stanju; redno menjajte položaje oziroma se za kratek čas sprehodite (vsako uro in pol).
- Kadarkoli je mogoče, vsaj za nekaj trenutkov počivajte v položaju z dvignjenimi nogami (stopala naj bodo višje od vašega srca). V tem položaju skušajte počivati uro na dan.
- V redno telesno vadbo vključite vaje za stopala.
- Prosite bližnjega, naj vam nežno zmasira stopala in meča.
- Pred prho si postavite stol, sedite in si izmenično prhajte noge od gležnjev navzgor s toplo in hladno vodo.

Nenadno močnejše zatekanje nog, rok in obraza je lahko znak resnega zapleta, v takem primeru se takoj posvetujte z ginekologom.

Krčne žile

V nosečnosti se lahko pojavijo težave s krčnimi žilami: bolečine in krči v nogah, noge so lahko pekoče ali je v njih občutek teže. To je povezano s hormonskimi spremembami v nosečnosti, pritiskom otroka na vene in večjo obremenjenostjo ledvic in srca, ki vplivajo na stene krvnih žil. Najbolj so izpostavljene vene v nogah, nekatere ženske pa se srečujejo tudi s spremembami na zunanjem spolovilu.

Kaj lahko v nosečnosti storite za preprečevanje težav s krčnimi žilami ter njihovo blaženje?

- Izogibajte se dolgotrajnejšemu stoječemu položaju in dolgotrajnemu sedenju. Ne sedite s prekrižanimi nogami.
- Privoščite si redne odmore, počivajte z dvignjenimi nogami (stopala naj bodo višje od vašega srca).
- Posebej se priporoča ležanje na levem boku s privzdignjenimi nogami.
- Bodite redno telesno aktivni, če je le mogoče, vsak dan hodite, priporočljivo je tudi plavanje. Med redne telesne vaje vključite tudi kroženje s stopali.
- Prevelika telesna teža poslabša stanje, zato jo je smiselno v nosečnosti primerno nadzorovati.

Če je stanje resnejše, vam bo zdravnik morda predlagal uporabo kompresijskih nogavic ali kakega pripravka, primernega tudi za čas nosečnosti. Po porodu se navadno težave ublažijo.

Hemoroidi (»zlata žila«)

Zaradi hormonskih sprememb in nekaterih drugih dejavnikov se v nosečnosti poveča možnost nastanka hemoroidov.

Kaj lahko storite v nosečnosti, da bi se izognili hemoroidom ali jih ublažili?

- Poskrbite za redno odvajanje blata, ustrezno prehrano in ustrezen vnos tekočin, da bo blato mehko.
- Pomembno je preprečevati zaprtje.
- Izogibajte se dolgotrajnemu stoječemu in sedečemu položaju. Če opravljate svoje delo pretežno stoje ali sede, ga redno prekinjajte z odmori, v katere vključite nekaj telesnih vaj.
- Bodite redno telesno aktivni.

Pri hujših težavah se z ginekologom posvetujete glede morebitnega zdravljenja.
Po porodu se navadno težave v nekaj tednih zmanjšajo in izginejo.

Omedlevica

Zaradi hormonskih sprememb v nosečnosti se lahko pojavijo težave z vrtoglavico in omedlevico, posebno, če dolgo stojite, pri hitrih premikih iz ležečega v stoječi položaj ali med ležanjem na hrbtu.

Kaj lahko v nosečnosti storite, da bi preprečili vrtoglavico in omedlevico ali ju ublažili?

- Iz sedečega ali ležečega položaja vstajate počasi.
- Če stojite in imate občutek, da boste omedleli, poizkusite najti sedež ali sedite na tla; lahko tudi ležete na bok.
- Če ležite na hrbtu in imate občutek, da boste omedleli, se obrnite na bok.
- Po prvem trimesečju ležite pretežno na levem boku.
- Izogibajte se vročim in slabo prezračenim prostorom.

Krči v mečih ali stopalih

Mišični krč se kaže z močno in nenadno bolečino. V nosečnosti se najpogosteje pojavljajo v mečih in stopalih, pogosto ponoči.

Za preprečevanje krčev nekateri priporočajo dodatke magnezija in kalcija – o tem se posvetujte z ginekologom.
Nekaterim pomaga redna telesna vadba, v katero so vključene tudi vaje za gležnje in noge.
Učinkovita je lahko tudi metoda izmeničnega oblivanja nog s hladno in toplo vodo pred počitkom.
V trenutku, ko vas »zgrabi krč« v mečih, pomaga krepka masaža in raztegovanje v nasprotno smer, torej izteg stopala s prsti navzgor.

PREHRANA NOSEČNICE IN DOJEČE MATERE

Vida Fajdiga Turk, univ. dipl. inž. živilske tehnologije, specialistka klinične dietetike
doc. dr. Evgen Benedik, univ. dipl. inž. živilske tehnologije

V nosečnosti poskrbite za svoje in otrokove potrebe in temu primerno jejte. Otrok (plod) za svojo rast in razvoj potrebuje hrano, ki mu zagotavlja energijo in gradnike, vse to pa v času nosečnosti dobi od vas. Zato uživajte hranilno bogato hrano in popijte dovolj tekočine. Količinsko ne uživajte hrane za dva, poskrbite le, da bo hrana hranilno bogata in uravnotežena.

Dodajanje folne kisline v prehrano nosečnice

Folna kislina (imenovana tudi vitamin B_9 ali folacin) in folat (oblika, prisotna v naravi) sta v vodi topni obliki vitamina B_9. Priporočen dnevni vnos folata za odraslega človeka je 200 µg, kar je enostavno doseči z običajno pestro in uravnoteženo prehrano, ki vključuje zelenjavo in polnovredna žita. Potrebe po folatu so bistveno povečane med nosečnostjo, zaradi izgradnje nevralne cevi (hrbtenjače) pri plodu, in med dojenjem, zaradi prenosa folata v materino mleko. Dodajanje folne kisline pred zanositvijo in med nosečnostjo pomembno zmanjša nevrološke okvare novorojenih otrok, predvsem napake zaradi nepravilnega zapiranja nevralne cevi. Zato se priporoča dodajanje 400 µg folne kisline dnevno štiri mesece pred načrtovano nosečnostjo in med prvim tromesečjem nosečnosti.

Dodajanje vitamina D

Zaradi geografske lege Slovenije je tveganje za pomanjkanje vitamina D med septembrom in aprilom povečano, zato se svetuje dodajanje vitamina D, še zlasti med nosečnostjo in dojenjem v višini 20 µg oziroma 800 mednarodnih enot na dan.

Prehranska priporočila za nosečnico

- Uživajte pestro mešano prehrano. Vključujte vse priporočene skupine živil: sadje in zelenjavo, sestavljene ogljikove hidrate, kakovostne beljakovine in zmerno količino različnih vrst rastlinskih maščob in olj.
- Čim večkrat uživajte jedi, ki jih pripravite sami iz osnovnih sestavin. Izbirajte sezonsko in lokalno pridelano hrano.
- Redno uživajte dnevne obroke: tri glavne obroke – zajtrk, kosilo in večerjo – ter dve do tri malice kot premostitvene obroke.
- Obrokov ne izpuščajte, tako ohranjate enakomeren vnos energije in hranil, kar prispeva k zdravju in dobremu počutju tako vas kot vašega ploda.
- Zelenjavo in sadje v sveži in kuhani obliki vključite v vsak obrok. Če je mogoče, uživajte lokalno pridelano in sezonsko zelenjavo in sadje, v katerih je praviloma več vitaminov, mineralov in zaščitnih snovi.
- Pri vsakem obroku uživajte sestavljene ogljikove hidrate: jedi iz različnih žit v obliki polnovredne moke, kosmičev, kaš; neoluščen riž; stročnice, kot so grah, fižol, leča, čičerika, itd.
- Uživajte čim manj enostavnih ogljikovih hidratov, kot so sladkor, sladkarije, sladke ali sladkane pijače, marmelade, jedi iz bele moke itd., ki so osiromašeni vlaknin in določenih hranil.
- Vsak dan uživajte posneto prekuhano ali pasterizirano mleko in mlečne izdelke iz prekuhanega ali pasteriziranega mleka ali ustrezne zamenjave za mleko in mlečne izdelke.
- Izbirajte različne vrste pustega mesa, belega in rdečega.
- Izogibajte se procesiranim mesnim izdelkom, kot so salame, paštete, klobase ter procesiranim rastlinskim izdelkom, kot so rastlinski namazii in rastlinski nadomestki mesa in mlečnih izdelkov, saj vsebujejo višje vsebnosti soli in aditivov.

- Izogibajte se uživanju jeter ali izdelkov iz jeter, kot je jetrna pašteta, zaradi visoke vsebnosti vitamina A, ki se kopiči v telesu in zaradi morebitnih obstojnih onesnaževal.
- Uživajte različne vrste rib, predvsem malih mastnih morskih rib, kot so sardele oziroma girice, orada in brancin. Večje predatorske ribe, ki so na koncu prehranjevalne verige, uživajte redkeje (losos, tuna, morski pes, ščuka, mečarica itd.), saj vsebujejo več težkih kovin in mikroplastike, kar lahko neugodno vpliva na razvoj ploda. Omenjene male morske ribe uživajte vsaj dvakrat na teden, med drugim tudi zaradi bogate vsebnosti omega-3 maščobnih kislin, ki so pomembne za otrokov razvoj možganov in očesne mrežnice. Sladkovodne ribe (postrv) predstavljajo dober vir beljakovin, ne vsebujejo pa toliko dobrih omega-3 maščobnih kislin kot male morske ribe.
- Uživajte kakovostne maščobe in olja, prevladujejo naj predvsem različna olja rastlinskega izvora, tako omega-6 (oljčno olje, repično, sončnično) kot omega-3 (orehovo, konopljino, lešnikovo, laneno olje oziroma olje oljne ogrščice). Omega-3 olja niso primerna za toplotno obdelavo, ampak se jih doda na solate in v jedi, pripravljene za uživanje. Za toplotno obdelavo pa so najprimernejša tista rastlinska olja, na katerih piše, da so stabilna na višji temperaturi in tako primerna za toplotno obdelavo.
- Uživajte vsaj dva litra tekočine dnevno, še zlasti ko se potite in v vročih poletnih mesecih. Pijte večkrat po malo. Opazujte barvo urina, ki naj bi bila svetlo rumena (znak ustrezne hidracije).
- Najprimernejša izbira tekočine za žejo so pitna voda, nesladkani zeliščni in sadni čaji ter mineralna voda z nizko vsebnostjo mineralov.
- Pri pripravi obrokov uporabljajte zmerno količino soli, ki naj bo jodirana. Jed najprej poskusite in dodajte sol po potrebi.
- Izogibajte se uživanju industrijsko polpripravljene in industrijsko pripravljene hrane, ker lahko vsebuje veliko količino sladkorja, soli, maščob ter več aditivov.
- Dnevno zaužijte največ dve skodelici kave ali pravega čaja oziroma drugih napitkov, ki vsebujejo poživila. Kadar mama zaužije preveč kofeina, lahko ta pri otroku povzroči nemir.
- Ne uživajte alkoholnih pijač. Alkohol prehaja preko posteljice in tudi v materino mleko, s tem tvegate negativne posledice pri otroku.
- Ne uživajte umetnih sladil in izdelkov, ki so jim dodana umetna sladila.
- Izogibajte se uživanju hranilno revnim živilom, predvsem različnim procesiranim izdelkom.

Zaradi tveganja za svoje zdravje in zdravje otroka (ploda) svetujemo, da se nosečnice izogibajo:

- vnaprej pripravljeni surovi zelenjavi in surovemu sadju za neposredno uživanje, ki so na voljo na prodajnih mestih, kot so pakirane solate, zelenjava iz solatnih barov, surovi kalčki, smutiji, pakirano narezano sadje, predvsem, če hrana že dlje časa stoji;
- vnaprej pripravljenim jedem z omejenim rokom uporabe, ki jih je do končne porabe treba hraniti v hladilniku, kot so sveže paštete, mesne in zelenjavne majonezne solate, mesni narezki, sendviči z mesnimi ali ribjimi nadevi in narezano zelenjavo; naštete jedi sodijo med bolj tvegane zaradi možnega razvoja zdravju škodljivih mikroorganizmov;
- surovim in prekajenim ribam, kot so surov ali prekajen losos, postrv, slanik; sušiju, školjkam in drugim morskim sadežem, saj so ta živila bolj tvegana zaradi morebitne prisotnosti patogenih bakterij, virusov, biotoksinov ali histamina;
- uživanju rib, ki so na koncu prehranjevalne verige, kot so morski pes, večja tuna, mečarica, ščuka, sulec, ker lahko vsebujejo višje koncentracije strupenega metilnega živega srebra;
- surovemu mesu v jedeh kot so carpaccio, tatarski biftek ali manj pečenemu mesu, pripravljenemu na različne načine (ne glede na način priprave: na žaru, v ponvi, v pečici); z uživanjem takih živil se izpostavljate tveganju za zastrupitev s patogenimi bakterijami, kot sta npr. salmonela ali E.coli, virusi in paraziti, kot je toksoplazmoza;
- mleku in mlečnim izdelkom iz surovega ali nepasteriziranega mleka zaradi možne prisotnosti bakterije rodu listeria;
- sirom s plesnijo, kot so brie, gorgonzola, rocquefort in drugim sirom s plesnijo, saj se zaradi nepravilne hrambe plemeniti plesni lahko manj opazno pridružijo tudi zdravju škodljive plesni, ki sproščajo toksine in povzročajo zastrupitve;

- surovim jajcem in jedem iz surovih jajc kot so sveže pripravljena majoneza, šato, tiramisu in druge kremne sladice, prelivom za solate, saj praviloma niso toplotno obdelani in obstaja verjetnost zastrupitve z bakterijami kot sta salmonela in kampilobakter;
- gobam in jedem iz gob, ker so težje prebavljive.

Pri uživanju rastlin, nabranih v naravi, bodite pozorni, da ne bi pomotoma zaužili njim podobnih, ki so lahko smrtno nevarne, na primer strupenih gob namesto užitnih, šmarnice in jesenskega podleska namesto čemaža in podobno.

Prehranska priporočila za doječo mater

Svetovna zdravstvena organizacija, Sklad Združenih narodov za otroke (Unicef) in številne druge zdravstvene in strokovne organizacije, kot sta Ameriška pediatrična akademija in Ameriški kolegij porodničarjev in ginekologov priporočajo izključno dojenje do dopolnjenega 6. meseca starosti in nadaljevanje dojenja vsaj do dopolnjenega drugega leta starosti in za tem do tedaj, ko to želita doječa mati in otrok.

Obdobje dojenja naj bo prijetno za oba. Dojenje je idealen način hranjenja dojenčka, ki koristi vašemu dojenčku in vam. Poskrbite za svoje potrebe in primerno jejte. Vsakokrat, ko nameravate podojiti svojega dojenčka, si v bližino postavite kozarec vode, da jo boste med dojenjem popili. Uživate lahko vso hrano, ki vam diši in ki ustreza uravnoteženi zdravi prehrani; vključno z vsemi vrstami surove zelenjave in sadja, stročnicami ipd. Uporabljate lahko različne začimbe. Vonj in okus vašega mleka se spreminja, odvisno od vrste hrane in začimb, ki jih zaužijete. Otroci, katerih matere uživajo hrano različnih vonjev in okusov, so pri uvajanju mešane hrane bolj sprejemljivi za različne okuse.

V primeru težav pri dojenju (premalo mleka, otrok ne napreduje na telesni masi) ali težav pri izbrizgavanju materinega mleka, lahko uporabne nasvete dobite na **www.prvikoraki.si**, oziroma na **www.dojenje.org** in **www.dojenje.net**. Svetovalka za dojenje in laktacijo vam bo brezplačno svetovala, kaj storiti, da bo dojenje lažje steklo. V primeru, da mati želi dojiti, a dojenje ni možno, se svetuje izbrizgavanje materinega mleka. Kadar pa iz raznih vzrokov mati ne more ali ne želi dojiti, se za prehrano dojenčka priporoča uporaba industrijsko pripravljenih začetnih in nadaljevalnih mlečnih formul, ki so narejeni največkrat na osnovi kravjega ali kozjega mleka, lahko pa tudi na osnovi beljakovin soje ali riža.

(Različni) načini prehranjevanja in dietno vedenje

Pri različnih oblikah prehrane in dietah, ki izključujejo določeno skupino živil, se posvetujte s strokovnjakom – z izbranim osebnim zdravnikom ali kliničnim dietetikom, da ne bi pri vas ali pri plodu oziroma otroku prišlo do pomanjkanja določenih hranil. Dejstvo namreč je, da bolj kot se omejuje izbor različnih skupin živil, večje je tveganje za pomanjkanje hranil tako pri nosečnici ali doječi mamici, kot tudi otroku.

Doječa mati potrebuje do 500 kcal/dan več v primerjavi z žensko, ki ne doji, odvisno tudi od starosti dojenčka oziroma od količine mleka, ki ga popije otrok. Matere, ki izključno dojijo, po porodu hitreje izgubljajo telesno maso kot tiste, ki ne dojijo. Odsvetujemo stroge shujševalne diete ali intenzivne telesne napore z namenom hujšanja, saj je narava poskrbela, da se v telesu ženske tekom nosečnosti shranjujejo vsa hranila, ki jih otrok potrebuje prvih 6 mesecev življenja, ko je izključno dojen.

Po porodu začnite s primerno, ne preveč intenzivno telesno aktivnostjo glede na vaše zdravstveno stanje in počutje. Naj bo vaš cilj, da ste dnevno vsaj eno uro zmerno telesno aktivni, kar lahko na primer pomeni daljši sprehod v hitrejšem tempu.

Alergije v družini

V primeru alergij v družini se o vaši prehrani posvetujte z izbranim zdravnikom oz. pediatrom. Le ob utemeljenem ali potrjenem sumu, da bi bila materina prehrana povezana s težavami otroka, je smiselno začasno izločanje določenih živil iz materine prehrane, kar mora indicirati zdravnik in vam tudi določiti čas, kdaj poskusno prenehati z dieto.

TELESNA DEJAVNOST V NOSEČNOSTI

doc. dr. Darija Šćepanović, višja fizioterapevtka
Lidija Žgur, dipl. fizioterapevtka

Zmerna telesna dejavnost naj bi bila tudi v nosečnosti običajen del vsakdana, če seveda ženska nima zdravstvenih težav oziroma zapletov v zvezi z nosečnostjo. Ustrezno izbrana in odmerjena telesna dejavnost v nosečnosti ugodno vpliva na zdravje nosečnice in razvijajoč plod, hkrati je tudi odlična priprava na porod. Nosečnice naj bodo zmerno telesno dejavne vsak dan v tednu vsaj 30 minut. Zmerna vadba pomeni, da ženska diha skozi usta in se med vadbo lahko brez težav pogovarja.

Zakaj priporočamo telesno aktivnost med nosečnostjo?

- Izboljšuje telesno držo.
- Zmanjšuje napetost mišic in stres.
- Zmanjšuje možnost poškodb.
- Zmanjšuje bolečine v spodnjem delu hrbta.
- Pripravi mišice na porod.
- Povečuje vzdržljivost.
- Izboljšuje pretok krvi.
- Preprečuje nastanek krčnih žil.
- Preprečuje bolezni v nosečnosti: nosečnostna sladkorna bolezen, bolezni visokega krvnega tlaka, depresivne motnje in anksioznost, nekatere zaplete pri porodu.
- Daje več energije in izboljšuje splošno počutje.

Vrsta in intenzivnost telesne dejavnosti med nosečnostjo

Ste zdravi in ste bili pred nosečnostjo redno telesno aktivni ali vrhunska športnica.

- Načeloma lahko nadaljujete z vadbo, ki ste jo izvajali pred nosečnostjo, vendar z omejitvami. Pred tem priporočamo posvet s strokovnjakom.
- Priporočene oblike telesne dejavnosti: plavanje, hitra hoja, tek, aerobika (nizko odbojna – brez poskokov), kolesarjenje, ples, drsanje, tek na smučeh in tenis. Primerna je tudi vadba v dvorani, kjer z uporabo sobnega kolesa, tekaške steze, orbitreka spodbujate aerobno dejavnost. Vključite tudi vaje za moč zgornjih in spodnjih udov z uporabo prostih uteži (uporabljajte lahke uteži) ali elastičnih trakov.
- Pozor: z napredovanjem nosečnosti zmanjšajte težo bremena, število ponovitev in serij!
- Zaradi vaše varnosti in varnosti otroka se izogibajte kontaktnim športom (košarka, odbojka, borilni športi). Prenehajte s športi, pri katerih je velika nevarnost padcev (jahanje, smučanje, squash). Prav tako so nevarni potapljanje in napori nad 2500 m nadmorske višine.

Ste zdravi in ste bili pred nosečnostjo občasno telesno dejavni.

- Strokovnjaki vam bodo svetovali primerno obliko dejavnosti glede na trenutno stopnjo telesne pripravljenosti, želje in potrebe ter vam pomagali vadbo postopoma stopnjevati.
- Začnite s telesno dejavnostjo, pri kateri so sklepi razbremenjeni telesne teže – npr. kolesarjenje na sobnem telesu, plavanje in vadba v vodi, ki je organizirana posebej za nosečnice. Če imate bolečine v medeničnih sklepih, se med prsnim plavanjem izogibajte zamahom z nogami.
- Z novo obliko aktivnosti začnite šele po 13. tednu nosečnosti.
- Hoja in plavanje sta izvrstni obliki telesne dejavnosti v nosečnosti. Pomembno je, da vzdržujete lahek do zmeren tempo, pri katerem ste rahlo zasopli.
- Pilates in joga sta popularni obliki telesne dejavnosti, kjer se ne porabi veliko energije, temveč je poudarek na vajah za gibljivost, dihalnih in sprostitvenih tehnikah, vajah za stabilnost hrbtenice, vajah za mišice medeničnega dna ter na učenju in zavedanju pravilne telesne drže.

Ste zdravi, vendar ste bili pred nosečnostjo popolnoma telesno nedejavni.

- Svetujemo pogovor z ginekologom, strokovno usposobljenim strokovnjakom za vadbo v nosečnosti, ki bo svetoval primerno in varno obliko telesne dejavnosti glede na vašo trenutno telesno pripravljenost.
- Priporočamo vsakodnevni sprehod v naravi in postopno uvajanje telesne aktivnosti z omejitvami.

Nosečnice z zdravstvenimi težavami pred nosečnostjo in nosečnice z zapleti v nosečnosti

- Posvetujte se z ginekologom, fizioterapevtom ali drugim strokovnjakom, ki vam bodo svetovali ustrezno obliko telesne dejavnosti.
- Odsvetujemo intenzivnejšo telesno aktivnost.

Kdaj se nosečnica ne sme ukvarjati s telesno dejavnostjo?

Absolutne prepovedi za telesno dejavnost v nosečnosti

Absolutne prepovedi za telesno dejavnost v nosečnosti veljajo pri stanjih oz. obolenjih kot so:

- resna srčna in pljučna obolenja,
- prezgodnji porod v prejšnji nosečnosti,
- grozeč prezgodnji porod,
- večplodna nosečnost z grozečim prezgodnjim porodom,
- visok krvni tlak v nosečnosti (posvetujte se s svojim ginekologom),
- spredaj ležeča posteljica po 26. tednu nosečnosti (posvetujte se s svojim ginekologom),
- slabost maternični vratu,
- predčasen razpok mehurja,
- krvavitev iz nožnice v drugem in tretjem tromesečju.

Pri določenih stanjih je potrebna previdnost in posvet z ginekologom.

Previdnost in posvet z ginekologom pred začetkom telesne dejavnosti sta potrebna pri določenih stanjih kot so:

- kronični bronhitis,
- slabo urejena sladkorna bolezen tipa 1,
- popolna telesna nedejavnost v preteklosti,
- slabo urejen visok krvni tlak,
- zastoj rasti ploda v maternici,

- slabokrvnost,
- slabo urejena epilepsija in obolenja ščitnice,
- huda debelost ali nizka telesna teža (indeks telesne mase >40 ali <12),
- hudo kajenje (več kot 20 cigaret na dan).

Splošna priporočila za varno izvajanje vadbe za vse nosečnice

- Pred začetkom vadbe se vedno postopoma ogrejete in po vadbi ohladite (najmanj 5 minut).
- Nikoli ne izvajajte gibalnih dejavnosti po večjem obroku (med obilnejšim obrokom in začetkom vadbe naj mineta 2 uri). Pazite pa, da nimate želodca popolnoma praznega.
- Telesne dejavnosti ni priporočljivo izvajati v izjemno vročem, mrzlem, vlažnem prostoru ali neustrezno zračenem prostoru.
- Ne bodite telesno dejavni pri povišani telesni temperaturi ali kadar ste kakorkoli bolni.
- Med vadbo sproti nadomeščajte tekočino. Pijte po par požirkov vode ali brezalkoholne negazirane pijače.
- Primerno izberite vrsto vadbe. Izogibajte se učenju novih oblik gibalnih dejavnosti ter nadaljujte svoj ustaljeni in poznani način vadbe.
- Intenzivnost vadbe naj bo primerna vaši telesni pripravljenosti oziroma takšna, da se med vadbo še lahko pogovarjate.
- Intenzivnost, trajanje vadbe, število ponovitev in serij naj se manjša z napredovanje nosečnosti.
- Pri razteznih vajah bodite zmerni in previdni ter se izogibajte guganju in suvanju.
- Po 16. tednu nosečnosti se izogibajte vajam, pri katerih ležite na hrbtu več kot 5 minut skupaj.
- Položaje telesa spreminjajte počasi, predvsem iz nizkega v visok položaj in obratno.
- Med vadbo bodite primerno oblečeni ter obuti v ustrezne športne copate.
- Če ste redno telesno dejavni, na dan zaužijte dodatnih 300 kcal.
- Med izvajanjem vaj ne zadržujte diha, ampak dihajte enakomerno in sproščeno.
- Vadbo takoj prekinete, če se pojavijo opozorilni znaki (vrtoglavica, omotičnost, prevelika zadihanost, krvavitev iz nožnice, odtekanje plodovnice, bolečine ...).
- Ne udeležujte se tekmovanj in ne skušajte dosegati osebnih rekordov.

VAJE ZA KREPITEV MIŠIC MEDENIČNEGA DNA

doc. dr. Darija Šćepanović, višja fizioterapevtka
Lidija Žgur, dipl. fizioterapevtka

Vaje mišic medeničnega dna

- Ene pomembnejših mišic v nosečnosti so mišice medeničnega dna. Mišice podpirajo medenične organe in nosečo maternico. V nosečnosti in med porodom so zelo obremenjene.
- Močne mišice medeničnega dna pomagajo pri zadrževanju blata in seča ter izboljšajo spolno doživljanje ženske in njenega partnerja.
- Izvajanje vaj za mišice medeničnega dna v nosečnosti izboljša zavedanje mišic medeničnega dna, saj se ženska nauči ne samo pravilne aktivacije mišic, ampak tudi pravilne sprostitve mišic. To pa je pomembno med porodom, ko morajo biti mišice medeničnega dna čimbolj sproščene, kar omogoči lažji porod.
- Stisk mišic medeničnega dna: Predstavljajte si, da poskušate zaustaviti uhajanje vetrov iz črevesja in istočasno zaustaviti curek urina. Občutek je, kot da bi hoteli »stisniti in dvigniti« navzgor področje okoli zadnjika, nožnice in sečnice. Pravilno krčenje mišic medeničnega dna ne vključuje nobenega vidnega gibanja medenice ali drugih delov telesa.

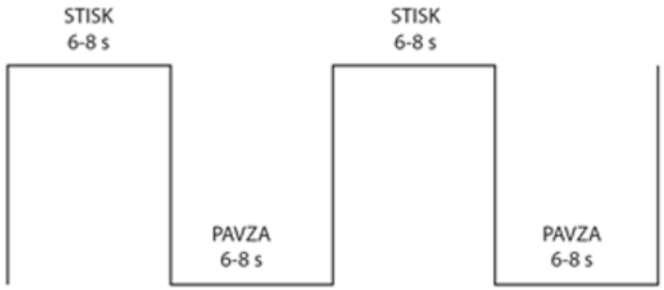
Kako ugotovite, ali pravilno krčite mišice medeničnega dna?

- Z majhnim ogledalom opazujte področje okoli nožnice in zadnjika. Ko stisnete mišice medeničnega dna, se mora koža med nožnico in zadnjikom pomakniti navzgor in navznoter, stran od ogledala. Če opazite, da se to področje boči navzven – STOP. To lahko povzroči še dodatne probleme. Za dodatne nasvete poiščite pomoč pri zdravstvenemu strokovnjaku, fizioterapevtu, medicinski sestri ali ginekologu.
- Vstavite palec v nožnico in stisnite mišice medeničnega dna. Morali bi čutiti stisk mišic okoli prsta.
- Če ste spolno aktivni in v spolnosti bolj sproščeni, lahko poskušate stisniti mišice medeničnega dna med spolnim odnosom. Vprašajte partnerja, ali čuti stisk.
- Pri ginekološkem pregledu prosite ginekologa naj preveri, če znate stisniti prave mišice in ali je stisk dovolj močan.

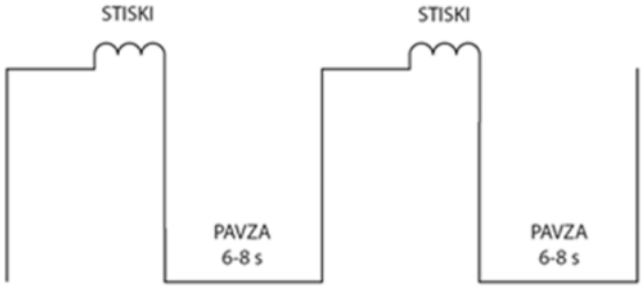
Program vadbe za krepitev mišic medeničnega dna.

Program vadbe:

- Stisnite mišice medeničnega dna, kar se da močno, in stisk zadržite kolikor dolgo lahko.
- Sprostite mišice in počivajte nekaj sekund. Koliko sekund ste lahko zadržali stisk? Če lahko, stisk zadržite 6- do 8 sekund, sicer pa toliko kolikor ste sposobni.
- Stisk mišic ponovite tolikokrat, kolikor ste sposobni, največ 8- do 12-krat.



- Čez nekaj časa je potrebno intenzivnost vabe povečati.
- Prvih 5 ponovitev stiskov naredite tako kot prej, zadnjih pet ponovitev pa na način, da medtem, ko stisk zadržujete, dodate še 3 do 4 maksimalne stiske z višjo hitrostjo.



Ob stisku mišic medeničnega dna:
- **Ne** zadržujte dihanja;
- **Lahko** čutite, da so se nekoliko napele mišice na spodnjem delu trebuha, kar je povsem normalno.

Kako pogosto se izvajajo vaje za krepitev mišic medeničnega dna?
- Da bi pridobili moč in vzdržljivost mišic medeničnega dna, morate vaje izvajati 3 do 5- krat na dan, vsak dan in celo nosečnost.
- Da bi ohranili in vzdrževali to zmogljivost, pa je potrebno izvajati vaje vse življenje.
- Poleg redne dnevne vadbe je priporočljivo, da mišice medeničnega dna stisnete tudi, tik preden kihnete, zakašljate ali kaj dvignete, saj tako zmanjšate obremenitev na medenično dno.
- Vaje je priporočljivo izvajati v različnih položajih.

Pričakovanje
Slišiš srček, ki tiktaka,
to je mamino srce,
tvoja mamica te čaka,
vse odkar za tebe ve.

DUŠEVNO ZDRAVJE V NOSEČNOSTI IN PO PORODU

dr. Zalka Drglin

Nosečnost, porod in materinstvo so del pomembnega življenjskega prehoda, ko se ženska sooča s telesnimi in duševnimi izzivi. Nekatere stiske so zgolj prehodne, v nekaterih primerih pa gre za večje spremembe razpoloženja in počutja, ko oseba potrebuje podporo in pomoč pri razreševanju duševnih stisk. Z duševnimi težavami se v tem obdobju lahko soočajo tudi moški.

Znaki duševnih težav v nosečnosti in po porodu

Vedeti je treba, da se pri ženski lahko pojavijo le nekateri od spodaj naštetih znakov. Pomembno je, koliko časa so prisotni in kako intenzivni so. Znaki duševnih težav v obdobju nosečnosti in po porodu so:

- žalost;
- jokavost (pogosteje kot običajno);
- razdražljivost in nemir;
- huda tesnoba, panični napadi, strahovi;
- izguba zanimanja za aktivnosti, ki so vas včasih zanimale;
- občutki krivde, obupa, nesposobnosti;
- pretirani občutki osamljenosti in zapuščenosti;
- prekomerna utrujenost;
- težave s spanjem (zvečer težko zaspite, ker ste zaskrbljeni ali občutite tesnobo);
- spremenjen tek (nimate teka, jeste preveč);
- neprijetne vsiljive misli ali podobe, ki sprožajo tesnobo, in vedenja, ki so namenjena njenemu olajšanju (npr. skrb, da bi se okužili in pretirano umivanje, čiščenje, preverjanje itd.);
- samomorilna razmišljanja.

Če ste pri sebi zaznali pojavljanje nekaterih od zgoraj navedenih znakov in ti trajajo večino dneva ter vsaj dva tedna zapored, poiščite ustrezno pomoč pri:

- osebnem zdravniku ali ginekologu,
- kliničnem psihologu ali psihiatru,
- psihoterapevtu z ustrezno izobrazbo.

Seznam strokovnjakov, ki se še posebej posvečajo duševnim stikam v obporodnem obdobju, najdete na naslovu http://zdaj.net/poporodno-obdobje/dusevno-zdravje-po-porodu/.

Strokovnjaki bodo v pogovoru ocenili, kako hude so težave, in se skupaj z vami odločili za najustreznejšo pomoč ali zdravljenje v obliki svetovanja, psihoterapije ali zdravil. Pri blažjih oblikah lahko pomaga tudi podpora bližnjih v obliki pogovorov, skupnih dejavnosti in razvedrila. Morda se lahko v svojem kraju pridružite skupini, kjer se pod strokovnim vodstvom srečujejo ženske s podobnimi težavami. Vedeti je treba, da je za vsako posameznico v duševni stiski značilen specifičen preplet dejavnikov, zato so tudi poti zdravljenja in okrevanja različne.

Poporodna otožnost

Po porodu se pojavi poporodna otožnost pri osmih od desetih žensk. Značilne so nenadne spremembe razpoloženja, tesnoba, razdražljivost; ženska hitro plane v jok, ima težave s spanjem, je pretirano dejavna ali čisto brez energije. Otožnost pripisujejo nenadnim hormonskih spremembam po porodu. Navadno se pojavi med tretjim in petim dnevom po porodu. Traja lahko nekaj ur do nekaj dni, morda celo dva tedna. Počutje se izboljša samo od sebe po približno dveh tednih; kadar traja dlje, lahko dobi značilnosti poporodne depresije, zato je pomembno, da je ne zanemarjamo.

Depresija

Pri depresiji posameznico preplavijo občutki nemoči, žalosti, manjvrednosti, krivde, nima volje do življenja. Počuti se osamljeno, težko se osredotoči, počasi razmišlja, je zelo neodločna ter pozablja bolj kot ponavadi. Dogajanje okoli nje je ne zanima. Izgubi zanimanje za dejavnosti, ki so jo nekoč veselile. Opazno je nihanje v telesni teži, navzgor ali navzdol, ki je lahko povezano tudi s spremembo teka ter težavami s spanjem. Ocenjujemo, da zaradi depresije trpi od 15 do 20 % nosečnic. V obdobju po porodu je dojenček ne zanima, ali pa je, nasprotno, preveč zaskrbljena zanj. Ko je več naštetih znakov prisotnih večino dneva in to traja vsaj dva tedna zapored, posumimo, da gre za depresijo. V takšnem primeru je potrebno poiskati ustrezno strokovno pomoč. Če želite preveriti, ali imate morda depresijo, lahko izpolnite spletni vprašalnik na naslovu: http://anketa.nijz.si/mojepocutje.

Tesnoba

Tesnoba, ki jo s tujko poimenujemo anksioznost, se lahko pojavi v nosečnosti ali po porodu. Nekatere posameznice doživljajo izjemno neprijetne telesne občutke, kot so: mravljinčenje v rokah in nogah, mrazenje, navali vročine, drgetanje, oteženo dihanje, pospešen in/ali nereden utrip srca. Ko posameznico muči tesnoba, lahko izkusi napade panike. Pojavijo se lahko vsiljive misli ali podobe, ki so ji tuje in neprijetne.

Kadar je stiska zelo huda in vaš osebni zdravnik ni dosegljiv, se lahko obrnete neposredno na:

- dežurnega zdravnika,
- dežurno ambulanto najbližje psihiatrične bolnišnice,
- reševalno službo (112) ali
- urgentno psihiatrično ambulanto v Centru za izvenbolnišnično psihiatrijo v Ljubljani (vsak delovni dan od 8. do 12. ure, 01/4750 685).

KAJENJE, NOSEČNOST IN POPORODNO OBDOBJE

Helena Koprivnikar, zdravnica specialistka javnega zdravja
dr. Tomaž Čakš, zdravnik specialist javnega zdravja

Kajenje matere med nosečnostjo je eden najpomembnejših preprečljivih vzrokov neugodnih izidov nosečnosti pri materi in otroku. Strupene snovi iz tobačnega dima preko materinega krvnega obtoka dosežejo še nerojenega otroka in lahko privedejo do številnih škodljivih posledic za zdravje. Številnim ženskam v nosečnosti uspe opustiti kajenje, pri tem so na voljo tudi različne oblike pomoči.

Škodljive posledice kajenja tobačnih izdelkov za zdravje

Kajenje škoduje tako rekoč vsakemu organu v telesu in škodljivo vpliva na zdravje skozi celo življenje. Vzročno je povezano s številnimi vrstami raka, boleznimi dihal, boleznimi srca in ožilja ter drugimi boleznimi in zdravstvenimi težavami.

Kajenje in nosečnost

Strupene snovi iz tobačnega dima preko materinega krvnega obtoka dosežejo še nerojenega otroka in lahko privedejo do številnih škodljivih posledic za zdravje, kot so zmanjšana rast še nerojenega otroka in nižja porodna teža, predležeča posteljica, prezgodnja ločitev posteljice, prezgodnji porod, zmanjšanje pljučne funkcije pri otroku in prirojene napake (razcepljena ustnica/nebo idr.). Obstajajo tudi dokazi, ki povezujejo kajenje matere s spontanim splavom. Kajenje matere med nosečnostjo je vzročno povezano tudi s pojavom sindroma nenadne smrti dojenčka. Številne raziskave nakazujejo, da ima kajenje matere med nosečnostjo lahko na zdravje otroka dolgoročne učinke (na reproduktivno zdravje, miselne sposobnosti, debelost idr.).

Kajenje in dojenje

Dojenje pomembno prispeva k zdravju dojenčka in otroka, saj materino mleko predstavlja najbolj celovito obliko prehrane za dojenčka. Strokovnjaki dojenje priporočajo tudi materam, ki kadijo.

Nikotin prehaja v materino mleko. Trenutno ni na voljo dokazov, da bi nikotin v količinah, ki jih najdemo v materinem mleku, predstavljal tveganje za zdravje dojenega otroka, pri čemer je treba poudariti, da dolgoročne posledice otrokove izpostavljenosti tej psihoaktivni snovi preko materinega mleka še niso ustrezno raziskane. Prav tako niso ustrezno raziskane posledice izpostavljenosti otroka drugim sestavinam tobačnega dima, ki prehajajo v materino mleko. Raziskave tudi kažejo, da imajo lahko dojeni otroci mater kadilk več kolik kot dojeni otroci mater nekadilk ali moten ritem spanja in budnosti.

Drugi tobačni in nikotinski izdelki

V času nosečnosti in tudi dojenja odsvetujemo tudi uporabo elektronskih cigaret, ogrevanih tobačnih izdelkov, brezdimnih tobačnih izdelkov in nikotinskih vrečk zaradi škodljivih učinkov nikotina.

Pasivno kajenje

Ko so odrasli ali otroci izpostavljeni tobačnemu dimu drugih, to imenujemo pasivno kajenje, izpostavljenost tobačnemu dimu iz okolja ali tudi neprostovoljno kajenje. Pasivno kajenje škoduje zdravju odraslih in otrok in ni dokazov, da bi obstajala varna meja izpostavljenosti tobačnemu dimu, pod katero ne bi bilo škodljivih učinkov na zdravje. Stopnja izpostavljenosti tobačnemu dimu je odvisna od števila kadilcev v prostoru, oblike zračenja, velikosti prostora, bližine izvoru tobačnega dima, trajanja izpostavljenosti in

drugih, največja pa je v bližini kadilca. Prav zaradi te bližine so nekatere skupine ljudi še bolj izpostavljene, npr. otrok v naročju starša kadilca.

Tudi če nosečnica ne kadi, je takrat, ko je izpostavljena tobačnemu dimu, škodljivim snovem iz tobačnega dima poleg nje izpostavljen tudi njen še nerojeni otrok. Izpostavljenost nosečnice tobačnemu dimu je vzročno povezana z nižjo porodno težo otroka, raziskave pa nakazujejo tudi povezavo s prezgodnjim porodom in nekaterimi vrstami raka pri otroku.

Dojenčki in otroci so med najbolj ranljivimi skupinami glede škodljivih učinkov pasivnega kajenja. Izpostavljenost dojenčkov tobačnemu dimu je povezana s sindromom nenadne smrti dojenčka, pri dojenčkih in otrocih z boleznimi dihal, kot so astma, pa je je vzročno povezana z nenadno smrtjo dojenčka, okužbami spodnjih dihal (bronhitis, bronhiolitis, pljučnica), zmanjšanjem pljučne funkcije, kroničnimi respiratornimi znaki (kašelj, izločanje sluzi, oteženo dihanje), boleznimi srednjega ušesa (akutno vnetje, ponavljajoča se vnetja, dolgotrajni izliv v srednjem ušesu), pojavom nove astme in poslabšanjem obstoječe astme ter piskanjem v prsih. Povezana s poslabšanjem obstoječe astme, zmanjšanjem pljučne funkcije, z znaki s strani dihal, kot so kašelj, piskanje, izkašljevanje sluzi, okužbami spodnjih dihal (pljučnica, bronhitis, še posebej v prvem letu življenja) in vnetji srednjega ušesa. Posebej občutljive skupine so mlajši otroci in otroci z dedno nagnjenostjo k alergijam.

Kaj lahko sami naredimo za zmanjšanje škodljivih učinkov kajenja in izpostavljenosti tobačnemu dimu na zdravje še nerojenega otroka in otroka po rojstvu?

Kajenje v nosečnosti je možno opustiti in številnim nosečnicam to uspe. Na voljo so različne brezplačne možnosti. Najbolje je, da se ženska, ki kadi, že ob načrtovanju nosečnosti odloči za opustitev kajenja. Če ženska kadi ob zanositvi, je za zmanjšanje škodljivih posledic kajenja med nosečnostjo in po njej pomembno, da to čim prej opusti in tudi po rojstvu otroka ne začne ponovno kaditi. Za opustitev kajenja naj se odloči tudi partner, saj se na tak način močno zmanjša verjetnost, da bo tobačnemu dimu izpostavljena noseča partnerka oziroma otrok.

V Sloveniji so tistim, ki želijo kajenje opustiti, na voljo različne brezplačne možnosti:

- svetovanje pri izbranem zdravniku, v nekaterih primerih tudi pri lekarniškem farmacevtu;
- skupine ali individualno svetovanje za opuščanje kajenja, ki so na voljo v številnih ZD po Sloveniji;
- svetovalni telefon za opuščanje kajenja (080 2777).

V sklopu farmakoterapije je nikotinska nadomestna terapija edina, ki je bila preskušena pri nosečnicah (žvečilke in inhalatorji). Ob uporabi teh zdravil je tveganje za zarodek znatno manjše v primerjavi z nadaljnjim kajenjem.

Za nosečnice in otroke je pomembno tudi izogibanje pasivnemu kajenju!

ALKOHOL, NOSEČNOST IN STARŠEVSTVO

mag. Marjetka Hovnik Keršmanc, zdravnica specialistka socialne medicine in javnega zdravja
dr. Maja Roškar, univ. dipl. psihologinja

Alkohol je dejavnik tveganja za zdravje žensk, moških in njihovih otrok. Nosečnost je še posebej ranljivo obdobje, saj vemo, da alkohol skozi posteljico prehaja v krvni obtok otroka. Alkohol je teratogen. Zato lahko pitje alkohola med nosečnostjo škodljivo vpliva na rast in razvoj zarodka oziroma ploda ter nato na zdravje dojenčka in otroka. Novejše raziskave kažejo, da na zdravje potomcev vplivajo tudi očetove pivske navade.

Posledice pitja alkohola

Posledice pitja alkohola se kažejo na različnih ravneh. Prizadenejo posameznika, njegovo družino, širšo okolico in celotno družbo. Pri posamezniku se kažejo kot npr. slabše počutje, poslabšanje zdravja, pojav bolezni, težave v odnosih z drugimi in na delovnem mestu, prometne in druge nezgode, poslabšanje finančnega stanja. Poslabšajo se tudi odnosi v družini, pojavi se lahko nasilje ter težave v duševnem zdravju pri bližnjih, še posebej ranljivi so otroci.

Nobeno pitje alkohola ni brez tveganja. Pitje alkohola v mejah manj tveganega pitja le zmanjša verjetnost, da bo posameznik zaradi alkohola utrpel posledice. To pa ne pomeni, da je meja manj tveganega pitja priporočljiva, ampak je le tveganje manjše.

V primerjavi z moškimi so ženske bolj ranljive za telesne posledice pitja alkohola. Določenim skupinam prebivalcev, kot so otroci in mladostniki, pari, ki načrtujejo nosečnost, nosečnice in matere, ki dojijo, osebe, ki so že imele težave zaradi alkohola oz. bile ali so z njim zasvojene, bolniki z nekaterimi boleznimi, in ob jemanju zdravil, se priporoča, naj alkohola sploh ne pijejo. Pomembno je, da vemo, da so manjše količine alkohola prisotne tudi v nekaterih pijačah, ki se predstavljajo kot brezalkoholne pijače (npr. v brezalkoholnih pivih) in sladicah ter v nekaterih zdravilih.

Alkohol in nosečnost

Načrtovanje nosečnosti, nosečnost in zgodnje starševstvo so posebna obdobja, v katerih večina žensk opusti pitje alkohola, kar je najvarneje za njih in njihove še nerojene otroke. V primeru težav z opustitvijo pitja alkohola je na voljo strokovna pomoč (viri pomoči so navedeni spodaj). Opustitev pitja alkohola kadarkoli med nosečnostjo zmanjšuje nadaljnje tveganje.

Alkohol je teratogen – povzroča nepravilen razvoj organov ali delov organov pri zarodku/plodu. Alkohol je tudi toksičen in lahko poškoduje razvijajoči se zarodek/plod kadarkoli med nosečnostjo. Posledice so trajne in nepopravljive.

Na osnovi trenutnih dognanj ni znana količina alkohola, ki bi bila varna v nosečnosti. Nobena pijača, ki vsebuje alkohol (pivo, vino, žgane pijače, koktajli), ni varna in tudi ni varnega obdobja za pitje alkohola v celotni nosečnosti. Alkohol ogroža rast in razvoj otroka vseh devet mesecev nosečnosti. Če ste noseči, načrtujete nosečnost ali dojite otroka, je najvarneje, da NE pijete pijač, ki vsebujejo alkohol. Večina parov ne ve za trenutek, ko zanosi. Od spočetja, veliko preden je nosečnost potrjena, ji lahko alkohol že škodi. Na otrokovo zdravje, na počutje matere in njen odnos do alkohola pa vpliva tudi očetovo pitje alkohola, zato je najvarneje, da že takrat, ko pričneta načrtovati nosečnost in med nosečnostjo, oba ne pijeta alkohola.

Škodljiv vpliv alkohola na zarodek/plod

Alkohol, ki ga popije nosečnica, skozi posteljico prehaja v krvni obtok še nerojenega otroka, kjer doseže vsaj tako visoko koncentracijo kot je pri mami. Plodova sposobnost razgradnje alkohola je slaba, zato ostaja v otrokovem telesu dlje časa in nanj škodljivo deluje. Posledice izpostavljenosti alkoholu med nosečnostjo se lahko kažejo že med samo nosečnostjo (spontani splav, mrtvorojenost, prezgodnji porod), ob rojstvu, lahko pa tudi pozneje. Ena najbolj znanih posledic pitja alkohola v nosečnosti je nižja porodna teža novorojenčka.

Kakšne bodo posledice pri otroku, je odvisno od tega, kdaj v zarodkovem/plodovem razvoju je prišlo do izpostavljenosti alkoholu in koliko časa je ta trajala. Izpostavljenost alkoholu v kritičnih obdobjih, na primer, ko se razvijajo srce, ledvice in pljuča, lahko vpliva na njihov razvoj, kar vodi do prirojenih nepravilnosti. Še posebej ranljivi za učinke alkohola pa so možgani, ki se razvijajo skozi celo nosečnost.

Spekter fetalnih alkoholnih motenj (FASD) je skupno ime za različne prirojene telesne, duševne, vedenjske motnje in/ali učne težave pri otroku, ki je bil pred rojstvom izpostavljen alkoholu. Te vodijo do prikrajšanosti na različnih življenjskih področjih: izobraževanje in pridobivanja poklica, pridobivanje in ohranjanje zaposlitve, socialne veščine, sposobnost samostojnega življenja, na področju duševnega in telesnega zdravja, pogosteje so prisotna tudi različna tvegana vedenja. Vse to zmanjšuje kakovost otrokovega življenja in kasneje odrasle osebe s FASD ter tudi njene družine.

Obseg in teža posledic se od posameznika do posameznika razlikuje, segajo lahko od blažjih, na primer vedenjskih motenj, pa vse do najtežje oblike, to je FAS – fetalnega alkoholnega sindroma. Tri glavne značilnosti FAS so: zastoj rasti (pred in po rojstvu), značilne poteze obraza ter prizadetost osrednjega živčevja. Večina otrok s FASD pa nima vidnih znakov, toda pri vseh so prisotne motnje v delovanju možganov, ki se običajno prepoznajo šele v šolskem obdobju, ko otrok ne izpolnjuje družbenih pričakovanj. Otroci s FASD pogosto potrebujejo posebno pomoč v šoli ter stalno zdravstveno oskrbo.

Tveganja, ki ga izpostavljenost alkoholu predstavlja za posamezno nosečnost, ne moremo predvideti. Na otrokov razvoj pred rojstvom poleg količine zaužitega alkohola, pogostosti pitja ter časa in trajanja izpostavljenosti alkoholu vplivajo še drugi dejavniki, tako s strani matere (na primer njena presnova alkohola, prehrana, zdravstveno stanje in življenjski slog), očeta kot tudi ranljivost otroka.

FASD se od mnogih drugih razvojnih motenj loči po tem, da ga lahko zanesljivo, 100 % preprečimo, saj se pitju alkohola lahko izognemo.

Alkohol in dojenje

Alkohol ovira sproščanje materinega mleka in zmanjšuje njegovo nastajanje.

Alkohol prehaja v materino mleko, ne glede na vrsto popite pijače. Dojenčki presnavljajo alkohol približno polovico počasneje kot odrasli. Njihovi možgani se še razvijajo in so bolj občutljivi na alkohol kot možgani odraslih. Alkohol v materinem mleku lahko moti otrokove vzorce hranjenja in spanja. Zato naj mati, ki doji, ne pije alkohola.

Spanje v isti postelji z otrokom po pitju alkohola poveča tudi tveganje za sindrom nenadne smrti dojenčka.

Škodljivo pitje alkohola bližnjih v družini z dojenčkom vpliva na odnose, počutje in povečuje tveganje za otrokovo slabše duševno in telesno zdravje.

Če želite več informacij ali iščete pomoč

se obrnite na svojega izbranega zdravnika (splošnega/družinskega zdravnika, ginekologa, pediatra), psihologa ali drugega zdravstvenega delavca. Ob težavah zaradi pitja alkohola se lahko obrnete tudi na socialnega delavca v svojem centru za socialno delo. Informacije o ustanovah in društvih za pomoč ob težavah s pitjem alkohola pa najdete na www.sopa.si/sl/kakovost-zivljenja/viri-pomoci/.

Povezave na gradiva:

Zloženka »Za najboljši začetek«

Plakat »Za naju brez alkohola, prosim!«

Video »5 stvari, ki jih je pomembno vedeti glede alkohola in nosečnosti«

Video »Pogosta vprašanja glede alkohola in nosečnosti«

Video »Podprimo nosečnosti brez alkohola«

VARNOST NOSEČNICE V AVTOMOBILU

Sonja Tomšič, zdravnica specialistka javnega zdravja
prim. dr. Mateja Rok Simon, zdravnica specialistka javnega zdravja in socialne medicine

Med vožnjo v avtomobilu morajo tudi nosečnice uporabljati varnostni pas, saj se z uporabo pasu ob morebitni prometni nezgodi zmanjša verjetnost njenih poškodb in poškodb nerojenega otroka. Ob hitrem zaviranju ali trku bo pravilno nameščen varnostni pas zadržal telo nosečnice, da ne bo udarilo ob volanski obroč ali ob armaturno ploščo.

Varnostni pas je treba uporabljati vedno, tudi na najkrajših vožnjah. Avtomobilska zračna blazina ne nadomešča funkcije varnostnega pasu in obratno. Obe varnostni napravi se dopolnjujeta, tako da med nosečnostjo ne priporočamo izklapljanja varnostnih zračnih blazin.

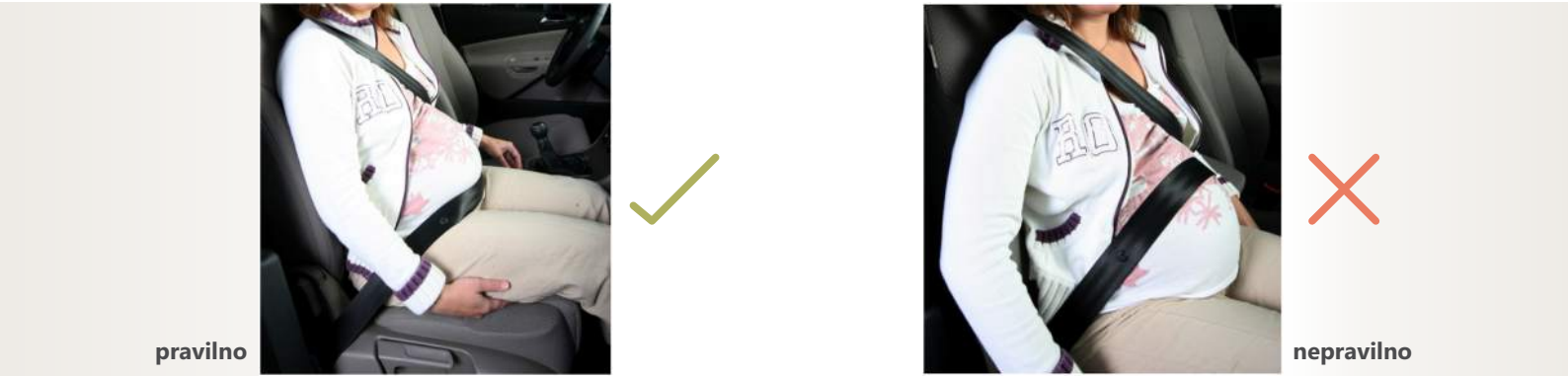
Ko ste noseči, naj bo vozniški sedež v avtomobilu pomaknjen čim bolj nazaj, vendar tako, da stopalke in volanski obroč še normalno dosežete. Enako se priporoča za nastavitev sopotnikovega sedeža, na katerem potujete kot nosečnica: sedež naj bo pomaknjen čim bolj nazaj, zračna blazina pa naj ostane aktivirana.

Pravilno pripenjanje nosečnice z varnostnim pasom:

- zgornji del pasu poteka med ramo in vratom ter med obema dojkama, pri čemer se tesno prilega prsnemu košu;
- spodnji del pasu je nameščen pod trebuhom in poteka preko medenice, pri čemer naj se tesno prilega telesu.

Opozorilo! Zgornji del pasu ne sme nikoli potekati za hrbtom ali pod roko, spodnji del pasu pa ne preko trebuha.

Varnostni pas se mora tesno prilegati telesu, zato v hladnejših dneh slečemo vrhnja debela, puhasta oblačila, preden se pripnemo z varnostnim pasom. Na ta način precej zmanjšamo tveganje za poškodbe v primeru hitrega zaviranja ali trka, ki bi nastale zaradi preohlapno pripetega varnostnega pasu.



Slika 1: Pravilno in nepravilno pripenjanje nosečnice z avtomobilskim varnostnim pasom.
Vir: Javna agencija RS za varnost prometa (z dovoljenjem)

Ali je uporaba varnostnega pasu za nosečnico nevarna?

Ob morebitni prometni nezgodi bi bil zaradi neuporabe varnostnega pasu udarec telesa nosečnice ob volanski obroč ali ob armaturno ploščo veliko nevarnejši od pritiska, ki ga povzroči pravilno nameščen pas na njeno telo.

Opozorilo!

Ob morebitni prometni nezgodi naj nosečnica, tudi če ni vidnih poškodb, opravi nujni pregled v najbližji porodnišnici.

Priporočila za nosečnico med vožnjo z avtomobilom:

- med daljšo vožjno naredite več krajših postankov s hojo in raztegovanjem,
- svetujemo podporo za ledveni del hrbtenice,
- predvsem v tretjem trimesečju nosečnosti ali če čutite popadke, ne vozite sami,
- vedno imejte s seboj mobilni telefon.

SKRB ZA USTNO ZDRAVJE NOSEČNICE

dr. Zalka Drglin
Jona Blatnik, dr. dentalne medicine, specialistka javnega zdravja
doc. dr. Barbara Artnik, dr. dentalne medicine, specialistka socialne medicine

Odločitev, da boste v času nosečnosti primerno skrbeli za svoje ustno zdravje, je tudi odločitev za skrb za otrokovo ustno zdravje. Verjetnost, da otrok ne bo imel kariesa zgodnjega otroštva, je veliko večja, če ima njegova mama zdrave zobe in dlesni. Zato pred načrtovanjem zanositve in v času nosečnosti obiščite zobozdravnika, tudi če nimate težav.

Preprosti in učinkoviti koraki za odlično ustno zdravje

Uživajte v raznoliki, energetsko uravnoteženi in hranilno bogati hrani
S pravilno prehrano skrbite za svoje splošno in ustno zdravje, pa tudi za zdravje otroka, ki raste in se razvija v vas. Vaša prehrana vpliva na kakovost otrokovih mlečnih in stalnih zob, saj se začno razvijati že zgodaj v nosečnosti (v šestem tednu nosečnosti). Za pravilen razvoj otrokovih zob so še posebej pomembni nekateri minerali (kalcij, fosfor, fluor) ter vitamina A in D.

Pri težavah s slabostjo v zgodnji nosečnosti prilagodite življenjski ritem novemu stanju, več počivajte, jejte večkrat po malem (uživajte tri do pet obrokov hrane dnevno). Priporočljivo je, da si po morebitnem bruhanju izperete usta, da bi preprečili vpliv želodčne kisline na raztapljanje zobne površine. Čiščenje zob takoj po bruhanju ni priporočljivo, saj zlahka odstranite del razmehčane zobne površine. Ko ste noseči, se izogibajte uživanju sladkih pijač in sladic med enim in drugim obrokom. Če že, jih raje uživajte kot del posameznih obrokov, svetujemo zmernost.

Za žejo pijte vodo ali nesladkane pijače
Gazirane pijače in sadni sokovi vsebujejo kisline. Da preprečite razvoj zobne erozije (tj. proces raztapljanja zobne površine s kislinami nebakterijskega izvora), kisle pijače ali kisle hrane (npr. jabolka) ne zadržujte v ustih. Zob ne čistite pred ali po zaužitju česarkoli kislega vsaj eno uro, da ne odstranite razmehčane plasti sklenine. Koristno je izpiranje ust z vodo ali ustno vodo s fluoridi takoj po zaužitju kisle hrane.

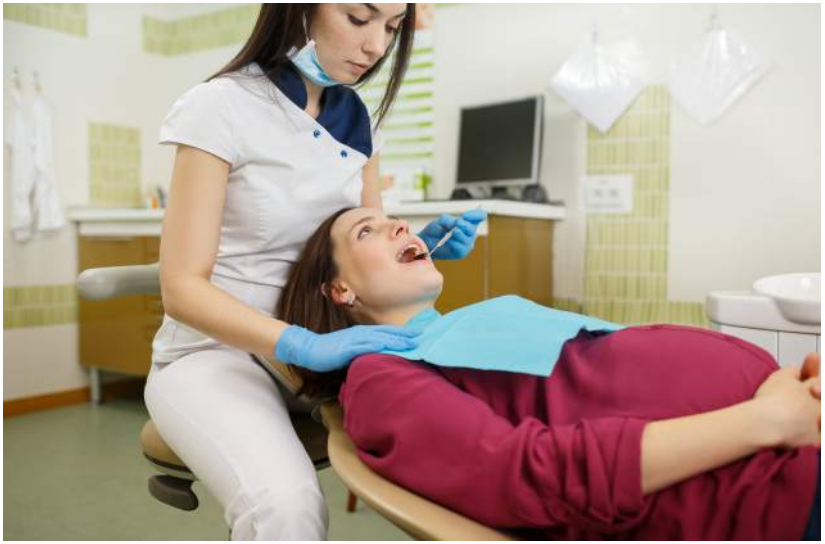
Zobe čistite dvakrat dnevno
Kot nosečnica posebno skrb namenite zobem: pomembna je natančna ustna higiena vsaj dvakrat na dan, s pravilnim ščetkanjem (od dlesni prek zoba, torej od »rdečega k belemu«) in z rabo nitke in /ali medzobne ščetke za čiščenje medzobnih prostorov. Zobe čistimo, dokler ne odstranimo vseh zobnih oblog, kar za večino posameznikov pomeni vsaj 2 minuti.

Uporabljajte manjšo, mehko zobno ščetko, zobno nitko in/ali medzobno ščetko.
Uporabljajte zobno pasto s koncentracijo fluoridov 1.450 ppm.
Po ščetkanju izpljunite ostanke zobne paste in nato ustne votline ne izpirajte z vodo.

Pred načrtovanjem zanositve in v času nosečnosti obiščite zobozdravnika, tudi če nimate težav

Pred načrtovanjem zanositve in v času nosečnosti je pomembno, da so vaša usta zdrava. Preventivno obiščite zobozdravnika in ga seznanite s svojo nosečnostjo. Zaradi hormonskih sprememb zahteva ustno zdravje nosečnic več pozornosti, saj so v času nosečnosti dlesni bolj občutljive in se hitreje vnamejo, morda otečejo in hitreje zakrvavijo. Po porodu se težave navadno umirijo.

Z zobozdravnikom se posvetujte o predlaganih posegih in ga redno obiskujte. Zobozdravniška oskrba v času nosečnosti je varna; pri običajni zobozdravniški oskrbi ni pričakovati težav. Navadno se v zobozdravniški ambulanti v prvem in zadnjem trimesečju nosečnosti vendarle izogibamo večjim posegom, če niso nujni. Prav tako se v času nosečnosti izogibamo menjavi amalgamskih zalivk in rentgenskemu slikanju zob (opravimo ga le izjemoma po posvetu z zobozdravnikom).



SPOLNOST V ČASU NOSEČNOSTI IN PO PORODU

dr. Zalka Drglin

Spolno življenje je za večino ljudi pomembno. Doživljanje lastne in partnerjeve spolnosti se lahko zaradi nosečnosti spremeni, to je povezano s telesnimi in duševnimi spremembami, morebitnimi zdravstvenimi težavami, prehodom v nove življenjske vloge in podobno.

Doživljanje spolnosti v nosečnosti

Nekatere ženske čutijo v nosečnosti večjo željo po spolnosti, drugim se zgodi, da se ta bistveno zmanjša ali celo začasno izgubi. Nekatere ženske bolj sproščeno uživajo v spolnosti, ker ni treba skrbeti za preprečevanje nosečnosti. Zaradi povečanega pretoka krvi v spolovilih, hormonskih sprememb in pozitivnejšega doživljanja svojega telesa ter svoje nove identitete v nosečnosti, nekatere ženske v tem obdobju še posebej uživajo v spolnosti, nekatere celo prvič doživijo orgazem.

Po drugi strani se v prvem trimesečju pri ženski želja po spolnosti pogosto zmanjša zaradi slabosti, utrujenosti, slabega počutja in povečane občutljivosti. V drugem trimesečju se navadno slabost ublaži, počutje se izboljša, in marsikatera začuti večjo žejo po spolnosti.

Otrdevanje maternice po spolnem odnosu je nekaj pričakovanega. Med orgazmom se maternica krči in to je med nosečnostjo bolj očitno.

Nekateri priporočajo spolne odnose za spodbujanje poroda po predvidenem dnevu poroda, kar je povezano tako z vsebnostjo prostaglandinov v semenskem izlivu kot tudi z globoko sprostitvijo ob orgazmu; mnenja o učinkovitosti so deljena.

Če vam odteče plodovnica, vaginalno penetracijo povsem odsvetujemo, prav tako ne vstavljajte ničesar v nožnico; svetujemo, da se odpravite v porodnišnico.

Previdnost in skrb za varno spolnost

V nosečnosti je, razen v izjemnih primerih, varno nadaljevati z aktivnim spolnim življenjem. Spolna aktivnost ne povzroča splava in ne more raniti razvijajočega se otroka, ki je zavarovan s plodovimi ovoji, maternični vrat pa je zaprt in zaščiten s čepkom sluzi.

Izjemoma bo zdravstveni strokovnjak pri zapletih v nosečnosti odsvetoval spolne odnose. V teh primerih se pogovorite o razlogih za dani nasvet in prosite za natančna navodila glede spolnega življenja.

Varna spolnost: če imate spolne odnose s partnerjem, ki bi bil lahko okužen s spolno prenosljivimi boleznimi (kot so herpes, sramne uši, klamidija, sifilis, gonoreja, HIV), tvegate okužbo tudi sami. V takih primerih svetujemo natančno skrb za varno spolnost z rabo kondoma in/ali femidoma, ki pa ne predstavljata stoodstotne zaščite.

Z nekaterimi boleznimi se lahko okuži tudi otrok v nosečnosti ali med porodom, kar ima lahko zanj nevarne posledice. Iz omenjenih razlogov v določenih primerih vaginalni porod povsem odsvetujejo. Porodničar, babica in drugi zdravstveni strokovnjaki, ki sodelujejo pri porodu, morajo biti obveščeni o kakršnihkoli spolno prenesenih okužbah pri noseči ženski.

Partnerstvo in spolnost po porodu

Partnerstvo po porodu

Ko v naše življenje stopi otrok ali ko se družina poveča, ti dogodki zahtevajo prilagoditev in spremembe, ki niso vedno prav lahke in preproste. Usklajevanje pričakovanj med partnerjema, zahteve novega starševstva, skrb za različne vidike družinskega življenja, usklajevanje nalog in dolžnosti – vse to lahko nespodbudno vpliva na spolnost. Pomembno je, da s partnerjem gradita čustveno bližino in si zares prisluhneta brez obtoževanja in obsojanja.

Spolnost po porodu

Večina zdravstvenih strokovnjakov priporoča, da s spolnimi odnosi, ki vključujejo penetracijo, počakate šest tednov po porodu, ne glede na to, ali ste rodili vaginalno ali s pomočjo carskega reza.

Če se je presredek poškodoval ali so naredili prerez presredka, je pomembno, da je ta zaceljen. Prav tako je pomembno, da se je krvavitev po porodu ustavila oziroma da je čišča prenehala. Ljubljenje, ki ne vključuje penetracije in pri katerem ne pride do neposrednega stika z morebitnimi ranami ali poškodbami, so ustrezne različice in ne predstavljajo zdravstvenega tveganja, če vas le privlačijo in če ste na to tudi (že) psihično pripravljeni.

Ob zaključku šestega tedna po porodu obiščite svojega ginekologa ali ginekologinjo, da opravi pregled. Z njo ali njim se posvetujte tudi o morebitnem načrtovanju naslednjega otroka in uporabi kontracepcije ter o nadaljnji skrbi za vaše zdravje.

Svetujemo, da redno izvajajte vaje za mišice medeničnega dna; če ste rodili vaginalno, je to še posebno pomembno, kajti med porodom so te mišice opravile veliko delo. Te vaje bodo prispevale h krepkejšim mišicam, preprečevale težave z zadrževanjem urina ter okrepile spolne užitke.

OKUŽBE IN CEPLJENJA V NOSEČNOSTI

dr. Veronika Učakar, zdravnica specialistka javnega zdravja
Nadja Šinkovec Zorko, zdravnica specialistka javnega zdravja

Zdravju nosečnice in/ali njenega še ne rojenega otroka so potencialno nevarne naslednje virusne ali bakterijske okužbe v času nosečnosti: listerioza, toksoplazmoza, hepatitis B, sifilis, rdečke, norice, streptokok skupine B, citomegalovirus in parvovirus B19, ki so podrobneje opisane v nadaljevanju. Nekatere okužbe pri nosečnici se prenesejo na plod in lahko povzročijo prizadetost ploda, prezgodnji porod, spontani splav ali mrtvorojenost ali pa ima novorojenček ob rojstvu resne zdravstvene težave. Med nosečnostjo vas bodo zato v okviru rednega presejanja testirali na toksoplazmozo, hepatitis B in sifilis. Za ugotovitev drugih okužb pa obstajajo dodatni testi (npr. bris nožnice na streptokok skupine B).

Zdravje nosečnice in njenega otroka lahko ogrožajo tudi oslovski kašelj, gripa in okužbe z respiratornim sincicijskim virusom (RSV), zaradi česar je za nosečnice priporočljivo cepljenje proti oslovskemu kašlju, RSV in gripi v času sezone gripe. Cepljenje je priporočljivo tudi, če ste bili proti oslovskemu kašlju ali gripi cepljeni v preteklosti ali ste celo preboleli oslovski kašelj, RSV ali gripo. Vsa tri cepiva so varna tako za nosečnico kot za plod. Vaše telo bo po cepljenju ustvarilo protitelesa, ki vas bodo ščitila pred okužbo, zaščitila pa bodo tudi vašega dojenčka v prvih mesecih po rojstvu.

Z bakterijo **listerijo** se najpogosteje okužimo ob uživanju onesnažene nepravilno obdelane in pripravljene hrane (nepasteriziranega mleka in mlečnih izdelkov, perutnine in drugega mesa, morskih sadežev, surove zelenjave, sadja ...), bolezen pa se zdravi z antibiotiki.

S parazitom **toksoplazmo** se okužimo ob neposrednem stiku z mačjimi iztrebki ali z njimi onesnaženo vrtno zemljo, z zaužitjem hrane in vode, onesnažene z mačjimi iztrebki, možna pa je tudi okužba s toplotno ne dovolj obdelanim mesom ali mesnimi izdelki. Sveže okužbe nosečnic je treba zdraviti z antibiotiki, nosečnice, ki so okužbo že prebolele (imajo v krvi protitelesa), pa niso ogrožene.

Virus **hepatitisa B** povzroča obolenje jeter, prenaša pa se z okuženo krvjo in drugimi telesnimi tekočinami, spolnimi stiki in z okužene matere na plod predvsem med porodom. Pri 90 % novorojenčkov, ki se okužijo pred ali ob rojstvu, ostane okužba prisotna doživljenjsko. Če je nosečnica nosilka virusa hepatitisa B, se novorojenčka po rojstvu zaščiti s specifičnimi imunoglobulini (protitelesi) in cepljenjem.

Sifilis povzroča bakterija. Gre za resno obolenje, ki se prenaša s spolnimi stiki, pa tudi z okuženo krvjo in z nosečnice na plod. Pri nas se pojavljajo le posamezni primeri. Sifilis se zdravi z antibiotiki.

Rdečke so zelo nalezljiva virusna bolezen, ki se v Sloveniji v zadnjih letih zahvaljujoč visoki precepljenosti ne pojavljajo. Če se okuži nosečnica, se virus lahko prenese tudi na plod, največje tveganje za okvare ploda pa je v zgodnji nosečnosti. Najučinkovitejši ukrep za preprečevanje rdečk je cepljenje, ki pa mora biti opravljeno pred nosečnostjo.

Norice povzroča virus. Prva okužba se kaže kot norice, nato virus ostane prisoten v telesu, njegova ponovna aktivacija pa se kaže kot pasavec. V Sloveniji so norice zelo pogosta bolezen, 95 % ljudi jih preboli do zgodnje odraslosti. Bolezen je mogoče pri osebah, ki niso prebolele noric, preprečiti s cepljenjem, ki pa mora biti opravljeno pred nosečnostjo.

Streptokok skupine B je bakterija, ki povzroča predvsem okužbe novorojenčkov. Najdemo jo v nožnici in zadnjiku pri 25 % zdravih žensk, ki so nosilke in ne kažejo znakov okužbe. Do prenosa okužbe lahko pride med porodom. Ali je nosečnica nosilka streptokoka skupine B, je možno ugotoviti s preiskavo brisa nožnice in zadnjika proti koncu nosečnosti. Antibiotično zaščito pa prejmejo tudi nosečnice pri prezgodnjih porodih.

Okužbe s **citomegalovirusom (CMV)** so pogoste v otroški dobi. Stik s slino ali urinom majhnih otrok je glavni vzrok za okužbo nosečnice s CMV. Virus lahko prehaja skozi posteljico in lahko povzroča okvare ploda, zato je pomembno upoštevati zaščitne ukrepe.

Okužba s **parvovirusom B19**, imenovana tudi »peta bolezen«, je pogosta okužba otroške dobe. Najpogosteje se prenaša kapljično z izločki ustne votline in zgornjih dihal, ali neposredno preko bližnjih stikov z osebe na osebo, predvsem v družini ter vrtcih in šolah. Približno polovica nosečnic je imuna na parvovirus B19, tako da le-te običajno ne zbolijo. Bolezen ima pri nosečnicah, ki niso imune, običajno blag potek in predstavlja nizko tveganje za njihov plod. Redko se pri plodu lahko pojavijo zapleti.

Oslovski kašelj je zelo nalezljiva bakterijska okužba dihal, ki povzroča hude napade kašlja, najbolj pa prizadene dojenčke do šestega meseca starosti. Cepljenje nosečnic proti oslovskemu kašlju zaščiti otroka pred boleznijo v prvih tednih življenja, preden pridobi lastno zaščito s cepljenjem (cepljenje otrok se prične v starosti 3 mesecev). Poleg tega cepljenje pred boleznijo zaščiti tudi nosečnico, ki bi po rojstvu bolezen lahko prenesla na svojega otroka. Cepljenje nosečnic je priporočljivo čim prej po 24. tednu nosečnosti in sicer v vsaki nosečnosti.

Gripa
Nosečnice imajo v primerjavi z drugimi zdravimi odraslimi večje tveganje za hujše zaplete in sprejem v bolnišnico zaradi gripe. Gripa je lahko huda bolezen tudi za novorojenčke, saj njihov imunski sistem še ni popolnoma razvit in se tako težje borijo proti okužbi. Gripa med nosečnostjo pa lahko povzroči tudi prezgodnji porod ali nizko porodno težo novorojenčka.

Cepljenje proti sezonski gripi je varno v vseh obdobjih nosečnosti. Po cepljenju prenesete svojo imunost tudi na svojega otroka in ga tako zaščitite za prvih šest mesecev življenja, ko otrok še ne more biti cepljen.

Respiratorni sincicijski virus (RSV) je najpogostejši vzrok za težko potekajoče vnetje dihal pri majhnih otrocih. Pri novorojenčkih in dojenčkih (zlasti mlajših od 6 mesecev) lahko povzroči resne bolezni, kot sta bronhiolitis in pljučnica. Približno dve tretjini dojenčkov se okužita z RSV v prvem letu življenja, do konca drugega leta pa se z RSV okuži skoraj vsak otrok. Cepljenje nosečnic proti RSV zaščiti dojenčka pred okužbo in hudim potekom bolezni v prvih šestih mesecih življenja, ko je najbolj ranljiv, saj njegov imunski sistem še ni popolnoma razvit. Cepljenje proti RSV se priporoča od 24. do vključno 36. tedna nosečnosti.

Nasveti za preprečevanje okužb v nosečnosti

Predstavljenih je nekaj najpomembnejših nasvetov, kako se v nosečnosti ubraniti pred okužbami, ki lahko ogrozijo nosečnico in njenega še nerojenega otroka.

1. Umivajte si roke z vodo in milom, še posebej:
- po uporabi stranišča,
- po rokovanju s surovim mesom, surovimi jajci ali neoprano zelenjavo in sadjem,
- med pripravo hrane in pred jedjo,
- po vrtnarjenju ali stiku z zemljo ali umazanijo,
- po stiku z domačimi živalmi,
- po stiku z ljudmi, ki so bolni,
- po stiku ali igranju z otroki,
- po menjavanju plenic.

2. **Izogibajte se souporabi jedilnega pribora, kozarcev in hrane**, ki so bili v stiku z majhnimi otroci. Njihova slina in urin lahko vsebujeta citomegalovirus, ki lahko predstavlja nevarnost za vašega nerojenega otroka.

3. **Meso med pripravo dobro prepecite ali prekuhajte**. Pri tem mora temperatura v notranjosti živila doseči najmanj 70 stopinj Celzija, meso v notranjosti pa ne sme biti rožnato. Surove vrste mesa (perutnina, svinjina, govedina, ribe) so pogosto okužene s škodljivimi bakterijami, ki povzročajo bolezni.

4. **Ne uživajte surovega neprekuhanega mleka in mlečnih izdelkov**. Ne uživajte mehkih sirov, kot so npr.: feta ali brie, razen, če je na njih označeno, da so pasterizirani. Nepasterizirani mlečni izdelki lahko vsebujejo škodljive bakterije.

5. **Izogibajte se božanju neznanih mačk in preprečite stike z njihovimi iztrebki**. Pri čiščenju mačjega stranišča uporabljajte zaščitne rokavice in si po tem dobro umijte roke. Pri vrtnarjenju si roke zavarujte z rokavicami, saj so mačji iztrebki lahko v zemlji. Mačke so lahko gostiteljice nevarnega zajedavca toksoplazme.

6. **Z izbranim ginekologom se pogovorite o testiranju na spolno prenosljive okužbe in varni spolnosti**. Spolno prenosljive okužbe se ne kažejo vedno z znaki bolezni. Vendar, če se takšna okužba pravočasno ugotovi, se z ustreznimi ukrepi možnost okužbe matere na plod zelo zmanjša.

7. **Cepite se proti oslovskemu kašlju, RSV in v sezoni proti gripi**. Poskrbite, da so tudi vaši otroci cepljeni po programu cepljenja.

8. **Izognite se osebam, ki prebolevajo nalezljive bolezni** (npr.: norice, če jih sami niste preboleli, ali če proti njim pred nosečnostjo niste bili cepljeni).

9. **Z izbranim ginekologom se posvetujte o okužbi s streptokokom skupine B**.

KAM PO POMOČ V STISKI

Anja Bohinec, mag. soc. del.

V življenju se lahko znajdemo v različnih stiskah in morda potrebujemo podporo in pomoč, da bi dobro poskrbeli zase in za otroka, ki ga nosimo. Če ste se znašli v težki življenjski situaciji, vam bodo morda v pomoč sledeče informacije:

- **Pomanjkanje sredstev za preživetje**
- **Zapleti v nosečnosti ali po porodu, izguba otroka**
- **Nosečnost in zasvojenosti**
- **Kršenje pravic pri zaposlovanju, varstvu nosečnosti in materinstvu**
- **Nosečnica in nasilje**
- **Materinski dom**
- **Nosečnica brez strehe nad glavo**
- **Seznam varnih hiš**
- **Seznam materinskih domov**
- **Pomanjkanje sredstev za preživetje**

Pomanjkanje sredstev za preživetje

V finančni ali materialni stiski lahko zaprosite za denarno socialno pomoč. Denarno socialno pomoč lahko uveljavite na pristojnem centru za socialno delo, če nimate prihodkov in premoženja, ki omogočata preživetje. Na krajevno pristojnem centru za socialno delo lahko zaprosite tudi za izredno denarno socialno pomoč. Namenjena je kritju izrednih stroškov, ki so vezani na preživljanje in jih z lastnim dohodkom ali lastnim dohodkom družine ni mogoče pokriti. Pomoč in podporo lahko poiščete tudi v dobrodelnih organizacijah (Zveza Prijateljev Mladine, Rdeči križ, Karitas idr.).

Zapleti v nosečnosti ali po porodu, izguba otroka

Velika večina otrok se rodi zdravih, lahko pa se zgodi, da boste potrebovali dodatne informacije in pomoč pri zapletih v nosečnosti ali takoj po rojstvu.

Če rodite nedonošenčka ali nedonošenko, se lahko obrnete na:

Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom
Zaloška 11, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 522 60 11
Spletna stran: www.nedonosencek.net

Za **pomoč in svetovanje v primeru splava ali otrokove smrti** se lahko obrnete na:

Društvo Solzice je namenjeno pomoči žalujočim staršem in svojcem ob soočanju z izgubo otroka med nosečnostjo ali kmalu po porodu.
Naselje NE-17, 8270 Krško
Telefon: 041 532 916
E-pošta: info@solzice.si
Spletna stran: www.solzice.si

Slovensko društvo Hospic
Gosposvetska 9, 1000 Ljubljana
Telefon: 01/24 44 493
E-pošta: info@hospic.si
Spletna stran: www.hospic.si

Nosečnost in zasvojenosti

Za nosečnico, ki je zasvojena s psihoaktivnimi substancami, sta zdravniška in psihosocialna pomoč zelo pomembni tako zaradi otroka kot nje same. Zasvojljive substance škodujejo še nerojenemu otroku ter vplivajo na nosečnost. Pomembno je, da poiščete strokovno pomoč za podporo v nosečnosti ter pri pripravah na prihod dojenčka. Prav tako potrebujete urejeno zdravstveno zavarovanje, ginekologa, ki mu zaupate, urejeno bivališče in reden dohodek, ob tem pa morda še dodatno medicinsko, socialno in terapevtsko pomoč ter podporo. Obrnite se na katerega od Centrov za zdravljenje in preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog, kjer vam bodo ustrezno svetovali in pomagali pri iskanju rešitev.

V Sloveniji je v mrežo centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) vključenih več kot 20 centrov (Ljubljana, Trbovlje, Logatec, Kočevje, Maribor, Celje, Velenje, Kranj, Nova Gorica, Koper, Ilirska Bistrica, Sežana, Pivka, Piran, Izola, Novo mesto, Brežice, Murska Sobota, Tržič, Jesenice, Ptuj, Slovenj Gradec) in Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog Ljubljana. Možnosti za nosečnice so med posameznimi centri različne. Ponekod imate na voljo takojšnjo individualno obravnavo, ponekod vas lahko spremlja socialna delavka, vsi centri pa sodelujejo z ostalimi ustreznimi ambulantami. Pomoč lahko poiščete tudi v nekaterih drugih organizacijah (npr. Društvo Projekt Človek – program Terapevtska skupnost za zasvojene starše z otroki, Društvo Stigma - Varna hiša za uporabnice nedovoljenih drog, ki so žrtve nasilja).

Kršenje pravic pri zaposlovanju, varstvu nosečnosti in materinstvu

Če menite, da so vam bile kršene pravice ali da ste bili prikrajšani za katero od pravic zaradi svojega spola (npr. na področju dela – porodniški dopust, varstvo materinstva, nosečnost; na področju družine ali nasilja ipd.), se lahko obrnete na Inšpektorat Republike Slovenije za delo.

Prijavo je mogoče oddati:

- pisno po navadni ali po elektronski pošti: gp.irsd@gov.si ali
- osebno v času uradnih ur na pristojno območno enoto Inšpektorata RS za delo; pristojna je območna enota Inšpektorata RS za delo glede na sedež delodajalca.

Nosečnica in nasilje

Vsako nasilje je nesprejemljivo in nedopustno. Nobena okoliščina ne sme biti izgovor za nasilje. Nihče ne sme početi z vami ničesar, kar vas žali, straši ali boli. **Če doživljate nasilje, vedite, da v tej stiski niste sami in da pomoč ter izhod iz nasilja obstajata**.

Društvo SOS telefon
za ženske in otroke žrtve nasilja nudi pomoč, podporo ter svetovanje ženskam in otrokom, ki doživljajo nasilje v sorodniških in partnerskih odnosih.
p. p. 2726, 1001 Ljubljana
Informacije in svetovanje:
Telefon: **080 11 55**, vsak dan, vse dni v tednu.
E-naslov: sostelefon@drustvo-sos.si
Spletna stran: http://www.drustvo-sos.si/

Ženska svetovalnica
je organizacija, ki deluje na področju psihosocialne pomoči in samopomoči žensk, ki so žrtve nasilja ali imajo motnje hranjenja.
Cesta v Mestni log 55, 1000 Ljubljana
Informacije in svetovanje po telefonu:
031 233 211 (Krizni center za ženske in otroke, žrtve nasilja)
040 359 909 (Psihosocialna pomoč ženskam, žrtvam nasilja)
Informacije in svetovanje po elektronski pošti:
kc@svetovalnica.org in zenska@svetovalnica.org

Društvo za nenasilno komunikacijo
nudi osebno svetovalno pomoč žrtvam nasilja in osebno svetovalno pomoč povzročiteljem nasilja, zagovorništvo in spremstvo na različne institucije.
Linhartova 13, 1000 Ljubljana
Vojkovo nabrežje 10, 6000 Koper
Informacije in svetovanje po telefonu:
01 4344 822 in **05 6393 170**
Informacije in svetovanje po elektronski pošti:
info@drustvo-dnk.si in dnk.koper@drustvo-dnk.si

Nosečnica brez strehe nad glavo

Če ste noseči in potrebujete varno zatočišče, se lahko obrnete na pristojni center za socialno delo, kjer vam bodo pomagali pri namestitvi v enega od materinskih domov ali varno hišo. Lahko pa se tudi sami obrnete neposredno na materinski dom ali varno hišo in se pozanimate o možnostih namestitve.

Materinski dom

V Sloveniji deluje mreža materinskih domov in zavetišč, v kateri sodelujejo različne organizacije, ki nudijo pomoč ženskam z otroki v stiski. Materinski domovi so namenjeni za pomoč materam z mladoletnimi otroki do 14. leta starosti, nosečnicam ter samskim ženskam, ki so se znašle v trenutni ali dalj časa trajajoči stiski in nimajo druge možnosti bivanja. Materinski domovi omogočajo bivanje in nudijo pomoč za reševanje prehodne stiske in tudi dolgotrajnejšo pomoč. Pogoji za vključitev so odvisni od posameznega programa.

V primeru nasilja se lahko obrnete na pristojni center za socialno delo, kjer vam bodo pomagali pri namestitvi v varno hišo. Lahko pa se tudi sami obrnete na kakšno od varnih hiš in se pozanimate, ali imajo prosto mesto. V Kriznem centru Ženske svetovalnice nosečnica najde zatočišče v akutnih situacijah.

Seznam varnih hiš

Društvo za pomoč ženskam in otrokom žrtvam nasilja - Varna hiša Gorenjske
Slovenski trg 1, p. p. 575, 4000 Kranj
Telefon: 051 200 083
E-pošta: vhg@varnahisagorenjske.si

Zavod Karitas Samarijan – Varna hiša Goriške
Telefon: 031 666 321 in 031 655 961
E-pošta: varnahisa@zavodsamarijan.si

Center za socialno delo Južna Primorska – Regijska varna hiša Kras
Kosovelova 4b, 6210 Sežana
Telefon: 070 754 530 in 05 6202 442
E-pošta: vhkras@gmail.com

Društvo življenje brez nasilja – Varna hiša Novo mesto
Rozmanova ulica 10, p. p. 345, 8000 Novo mesto
Telefon: 07 332 68 95 in 031 393 614
E-pošta: varnahisa.nm@gmail.com

Društvo regionalna varna hiša Celje – Varna hiša Celje
p. p. 347, 3000 Celje,
Telefon: 03 492 63 57, 051 233 894
E-pošta: varna.hisace@siol.net

Enota Velenje
p. p. 504, 3323 Velenje
Telefon: 03 897 6690, 031 243 071
E-pošta: drustvo.regionalna.varna.hisa@siol.net

Enota Slovenj Gradec
p.p. 180, 2380 Slovenj Gradec
Telefon: 02 8829 435, 031 234 404
E-pošta: varna.hisasg@siol.net

.

Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja – Zatočišče za ženske in otroke
p.p. 2726, 1001 Ljubljana
Telefon: 01 524 19 93, 080 11 55
E-pošta: drustvo-sos@drustvo-sos.si

Društvo za nenasilno komunikacijo – Varna hiša za ženske in otroke žrtve nasilja
Telefon: 031 736 726
E-pošta: vh.dnk@siol.net

Društvo ženska svetovalnica Ljubljana – Krizni center za ženske in otroke žrtve nasilja
Cesta v Mestni log 55, 1000 Ljubljana
Telefon: 031 233 211
E-pošta: kc@svetovalnica.org

Center za socialno delo Maribor - Varna hiša Maribor
Zagrebška c. 72, 2000 Maribor
Telefon: 02 250 66 00, 02 480 11 87 (ob delovnih dnevih od 8. do 20. ure)
E-pošta: gp-csd.marib@gov.si, varnah.csdmarib@gov.si

Center za socialno delo Spodnje Podravje – Varna hiša Ptuj
Trstenjakova 5a, 2250 Ptuj
Telefon: 02 787 56 69, 051 368 299
E-pošta: varna.hisa.ptuj@gmail.com

Društvo varnega zavetja Pomurja – Varna hiša Pomurja
p. p. 18, 9240 Ljutomer
Telefon: 02 584 83 90, 031 442 200
E-pošta: info@dvz.si in vh.pomurja@gmail.com

Center za socialno delo Posavje, Zavetišče Pepcin dom
Trg Matije Gubca 1, 8270 Krško
Telefon: 07 4904 950, 051 387 810
E-pošta: gp-csd.posav@gov.si, vhkrsko@gmail.com

Seznam materinskih domov

Materinski dom Ljubljana (CSD Ljubljana – Šiška)
Jarška cesta 23, Ljubljana
Telefon: 01 283 37 45, 051 422 024
E-pošta: materinskidom.csdljubl@gov.si

Materinski dom Maribor (CSD Maribor)
Telefon: 02 623 25 26, 02 623 25 52, 051 260 159
E-pošta: info@materinski-dom.si

Materinski dom Škofljica in Ljubljana (Zavod Pelikan Karitas)
Gumnišče 5, 1291 Škofljica
Litijska cesta 24, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 366 77 21
E-pošta: materinski.dom@karitas.si

Materinski dom Postojna (Talita Kum)
Ljubljanska 28, 6230 Postojna
Telefon: 05 620 2 400
E-pošta: info@talitakum.si

Materinski dom Solkan (Zavod Karitas Samarijan)
Skalniška 1, 5250 Solkan
Telefon: 05 330 02 34
E-pošta: materinski.dom@zavodsamarijan.si

Materinski dom Šempeter (Zavod Karitas Samarijan)
Cvetlična ulica 11a, 5290 Šempeter pri Gorici
Telefon: 05 99 72 052
E-pošta: materinski.dom@zavodsamarijan.si

Materinski dom Celje
Na zelenici 9, 3000 Celje
Telefon: 03 492 10 14, 031 808 507
E-pošta: materinski.dom@jzsocio.si

Materinski dom Mozirje (Nadškofijska Karitas Maribor)
Podvrh 23, 3330 Mozirje
Telefon: 03 583 15 30, 041 714 347
E-pošta: info@karitasmb.si

Materinski dom Žalec (Nadškofijska Karitas Maribor)
Savinjska cesta 1, 3310 Žalec
Telefon: 05 9080 363
E-pošta: info@karitasmb.si

Rojstni dan

Najprej v mamici si, dete,
rasteš mesecev devet,
vse do dne, ko kar na lepem
se iz nje rodiš na svet.

To je dan, ki sije zate,
ves je v svetle sanje vtkan,
svit žari od zarje zlate,
čisto pravi rojstni dan.

2

Rojstvo

IZBIRA PORODNEGA OKOLJA

viš. pred. Petra Petročnik, diplomirana babica, MSc (UK)
Nina Radin, diplomirana babica, samostojna babica

Vsaka nosečnica ima svoje želje o načinu poroda. Da bi porod potekal kar najbolj po vaši predstavi, se v porodnišnici pozanimajte, ali lahko skupaj izvedete vaš porodni načrt.

V Sloveniji lahko izbirate med štirinajstimi porodnišnicami, od katerih sta porodnišnici Ljubljana in Maribor usposobljeni in opremljeni za oskrbo najbolj kritičnih primerov. Kljub enotni doktrini porodne skrbi tudi vsaka od štirinajstih porodnišnic ponuja nekoliko svojevrstno oskrbo. V preteklosti je veljalo, da je večina parov za porod izbrala najbližjo porodnišnico, danes pa se pari večinoma odločajo za porodno okolje, ki ustreza njihovim porodnim načrtom.

Osnovni pogoj za lepo porodno izkušnjo je tudi porodno okolje. To naj vam zagotavlja varnost in zasebnost.

Svetujemo vam, da se o storitvah porodnišnice dobro pozanimate že v času nosečnosti. Če si na primer želite roditi v vodi, bodite pozorni, da boste izbrali porodno okolje, ki to storitev ponuja.

Nosečnica lahko izbere tudi porod izven javne zdravstvene mreže. Ob strokovni podpori usposobljene babice je možen tudi porod doma.

Seznam babic z veljavno licenco in dovoljenjem Ministrstva za zdravje je dostopen v rubriki Porod doma na povezavi https://www.gov.si/teme/kakovost-zdravstvenega-varstva/.

Naslovi porodnišnic s telefonskimi številkami

Porodnišnica Ljubljana
Šlajmerjeva 4
1000 Ljubljana
Telefon: (01) 522 60 04 (informacije)
(01) 522 61 11 (sprejemna ambulanta)

Porodnišnica Maribor
Univerzitetni klinični center Maribor
Ljubljanska ulica 5
2000 Maribor
Telefon: (02) 321 10 00 (informacije)
(02) 321 21 12 (porodna soba)

Porodnišnica Šempeter pri Novi Gorici
Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca
Ulica padlih borcev 13a
5290 Šempeter pri Novi Gorici
Telefon:
(05) 330 13 00 (informacije)
(05) 330 13 01(porodna soba)

Porodnišnica Jesenice
Splošna bolnišnica Jesenice
Cesta maršala Tita 112
4270 Jesenice
Telefon: (04) 586 83 74
(sprejem porodnic – porodni blok)
(04) 586 83 21 (porodniški oddelek)

Porodnišnica Izola
Splošna bolnišnica Izola
Polje 40
6310 Izola
Telefon: (05) 660 60 00 (informacije)

Porodnišnica Novo mesto
Splošna bolnišnica Novo mesto
Šmihelska cesta 1
8000 Novo mesto
Telefon: (07) 391 61 00 (informacije)
(07) 391 62 26 (porodna soba)
(07) 391 62 34 (porodniški odsek)

Porodnišnica Brežice
Splošna bolnišnica Brežice
Černelčeva cesta 15
8250 Brežice
Telefon: (07) 466 81 00 (informacije)
(07) 466 81 45 (oddelek)

Porodnišnica Celje
Splošna bolnišnica Celje
Oblakova ulica 5
3000 Celje
Telefon: (03) 423 30 00 (informacije)
(03) 423 33 38 (ginekološko-porodniški oddelek)

Porodnišnica Slovenj Gradec
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
Gosposvetska 1
2380 Slovenj Gradec
Telefon: (02) 882 34 00 (informacije)
(02) 882 34 45 (porodna soba – 24 ur)

Porodnišnica Kranj
Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj
Kidričeva cesta 38 a
4000 Kranj
Telefon: (04) 208 28 00 (informacije)

Porodnišnica Ptuj
Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj
Potrčeva cesta 23
2250 Ptuj
Telefon: (02) 749 14 00 (informacije)

Porodnišnica Murska Sobota
Splošna bolnišnica Murska Sobota
Ulica dr. Vrbnjaka 6
9000 Murska Sobota
Telefon: (02) 512 31 00 (informacije)
(02) 512 33 67 (porodna soba)
(02) 512 33 54 (porodni oddelek z otroško sobo)

Porodnišnica Trbovlje
Splošna bolnišnica Trbovlje
Rudarska cesta 9
1420 Trbovlje
Telefon: (03) 565 25 00 (informacije)
(03) 565 25 32 (porodna soba)

Porodnišnica Postojna
Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo
Prečna ulica 4
6230 Postojna
Telefon: (05) 700 07 20 (informacije)
(05) 726 44 89 (ponoči)

POROD

viš. pred. Petra Petročnik, diplomirana babica, MSc (UK)

Porod se navadno začne med 37. in 42. tednom nosečnosti. Takrat pravimo, da je plod donošen. To pomeni, da je dovolj razvit za prilagoditev na življenje zunaj maternice.

Dejavnikov, ki pripeljejo do začetka poroda, še vedno ne poznamo popolnoma. Gre za medsebojni vpliv več dejavnikov, kot so delovanje materinih in plodovih hormonov ter mehanskih dejavnikov. Porod ni enkraten dogodek, temveč postopen proces. Za vas in vašega partnerja je pomembno, da sta seznanjena z možnimi znaki začetka poroda. Tako boste vedeli, kdaj je ustrezen čas za odhod v porodnišnico.

Znaki začetka poroda

Začetek poroda se lahko od ženske do ženske precej razlikuje. Znakov za začetek poroda je več, pojavijo se lahko skupaj ali posamezno. Predvsem ženske, ki še niso rodile, jih večkrat težje prepoznajo.

Ko se vaše telo začne pripravljati na porod, lahko na spodnjem perilu ali v straniščni školjki opazite krvavo sluzast čep, ki se je izločil iz nožnice. Tega se ne prestrašite, saj je povsem normalen fiziološki pojav; ta skupek zgoščene sluzi je namreč v nosečnosti zapiral maternični vrat. Sam po sebi še ne pomeni začetka poroda, zato se vam takrat še ni treba napotiti v porodnišnico. Porod se lahko začne kmalu, ali pa boste do začetka poroda morali počakati še nekaj dni.

Pri večini žensk se porod začne s porodnimi popadki. Ti so najprej redkejši, pojavljajo se ritmično, njihova jakost, trajanje in pogostost pa naraščajo. Če boste rodili prvič, vam svetujemo, da se v porodnišnico odpravite, ko boste čutili redne popadke na 5 minut eno uro, če ste že rodili, pa na 10 – 15 minut vsaj eno uro. Pri tem upoštevajte tudi vremenske in prometne razmere.

Čeprav pri večini žensk odteče plodovnica med porodom, se lahko porod začne tudi tako, da vam »odteče voda«. To pomeni, da je prišlo do razpoka plodovih ovojev. Plodovnica lahko odteka počasi ali odteče nenadoma. Svetujemo, da imate pri sebi higienski vložek (uporaba tampona ni primerna). V takem primeru se odpravite v porodnišnico takoj, saj obstaja povečano tveganje resnih zapletov za vašega novorojenčka.

Ob pojavu sumljive krvavitve ali bolečine se nemudoma odpravite na pregled v najbližjo porodnišnico.

Pomembno je, da se vaš porod odvija čim bolj naravno, pri tem pa se svobodno gibajte oziroma poiščite zase najustreznejši položaj.

Proces poroda delimo v štiri porodne dobe.

Prva porodna doba

Prva porodna doba traja od začetka poroda pa vse do popolnega odprtja materničnega ustja. Trajanje je odvisno od več dejavnikov, na primer: zaporedni porod, psihično stanje porodnice, lega in vstava ploda, oblika in velikost medenice, porodno okolje. Prva porodna doba lahko traja različno dolgo in je navadno od vseh najdaljša.

Kaj se dogaja z vašim telesom v prvi porodni dobi?
V prvi porodni dobi se maternično ustje spreminja in odpira. Maternično ustje postaja mehkejše in tanjše, hkrati se tudi odpira in je ob koncu prve porodne dobe odprto približno 10 cm. Odpiranje materničnega ustja je med drugim posledica porodnih popadkov in pritiska vodilnega plodovega dela na maternični vrat. Aktivna faza prve porodne dobe traja navadno od 6 do 12 ur pri ženskah, ki rojevajo prvič, pri tistih, ki so že rodile, pa je navadno krajša.

Kako se soočati s popadki?
Porodni popadki, ki jih povzročajo krči maternice, postajajo z napredovanjem poroda vse bolj boleči. Lahko rečemo, da je porodna bolečina povsem normalna, saj je posledica fizioloških in psihičnih dejavnikov. Zaznavanje porodne bolečine je individualno in se med ženskami zelo razlikuje. Danes poznamo številne tehnike, ki so vam lahko v veliko pomoč pri soočanju s popadki. Ko bodo popadki močnejši, vam lahko pri soočanju z njimi pomaga dihanje. Priporočamo, da vsaka ženska najde sebi prilagojeno različico dihanja glede na fazo poroda. Ob tem vam bodo v veliko pomoč nasveti babice, ki bo prisotna pri vašem porodu. Dokler vaše maternično ustje še ne bo popolnoma odprto, vaše potiskanje ob popadku ni primerno. Morebitno potrebo po pritiskanju boste premagali s počasnimi globokimi vdihi in izdihi.

Spremljanje plodovih srčnih utripov
S pomočjo kardiotokografa (CTG) se neprekinjeno elektronsko spremlja frekvenco plodovih srčnih utripov in porodnih popadkov. Z njim zdravstveni strokovnjaki ugotovijo osnovno frekvenco plodovega srčnega utripa (v normalnem stanju od 110 do 160 utripov na minuto) ter morebitna odstopanja.

Prehranjevanje in pitje med porodom
Ženske med porodom potrebujejo precejšen vnos kalorij, vendar porodnišnice navadno omejujejo vnos tekočine in hrane med porodom zaradi tveganj v primeru potrebe po anesteziji. V večini slovenskih porodnišnic zato zagotavljajo vnos energije in tekočine z infuzijskimi raztopinami.

Porodni položaji v prvi porodni dobi
V prvi porodni dobi izberite položaj, v katerem se boste dobro počutili in bo hkrati ugodno vplival na potek poroda. O tem vam bo z nasveti in vsem potrebnim znanjem v pomoč babica, ki bo prisotna pri vašem porodu. Svetujemo redno menjavanje položajev (na 30 do 60 minut) in gibanje med porodom, saj to pripomore h krajšemu porodu in preprečevanju zapletov pri plodu. Zaradi delovanja težnosti, učinkovitejših popadkov, poravnave ploda in povečanega medeničnega izhoda v prvi porodni dobi svetujemo predvsem pokončne položaje.

Druga porodna doba

Druga porodna doba traja od popolnega odprtja materničnega ustja do rojstva otroka.

Spremembe v drugi porodni dobi
V drugi porodni dobi bodo vaši porodni popadki postali močnejši, pogostejši in bodo hkrati trajali dlje. V tej dobi navadno počijo tudi plodovi ovoji, kar pomeni, da plodov vodilni del (to je največkrat glavica) začne pritiskati neposredno na nožnično tkivo. Zaradi tega boste začutili potrebo po pritiskanju, t.i. spontani trebušni pritisk. Ob glavični vstavi ploda bo plodova glavica postala vidna v zunanjem spolovilu. Po porodu glavice se navadno v naslednjem popadku porodijo še ramena in takoj za tem preostali deli plodovega telesa. Novorojenčka vam bo babica, ki bo spremljala vaš porod, takoj položila na trebuh.

Porodni položaji v drugi porodni dobi
Porodni položaji v drugi porodni dobi vplivajo na zaporedje in jakost popadkov, na počutje ploda in na materino udobje. Ustrezen porodni položaj lahko pripomore tudi k zmanjšanju bolečine in s tem k manjši uporabi sredstev proti bolečinam, k učinkovitejšim popadkom in manj poškodbam presredka in notranjega spolovila. Svetujemo uporabo naslednjih položajev: položaj sede, položaj čepe, položaj kleče, stojo z gibanjem naprej ali uporabo porodnega stola. Pri vseh porodnih položajih vas lahko podpira vaš partner ali porodna spremljevalka.

Tretja porodna doba

Tretja porodna doba traja od rojstva novorojenčka do rojstva posteljice in ovojev. Ta porodna doba je izjemno pomembna za povezovanje med mamo, novorojenčkom in očetom. Trajanje tretje dobe je individualno in odvisno od poteka. Navadno traja od 5 do 15 minut, povsem fiziološko pa je tudi, če traja eno uro in ni večje krvavitve.

Kožni stik med novorojenčkom in mamo
Prvi stik med mamo in novorojenčkom je v vseh pogledih izjemnega pomena za oba. V prvi uri po porodu se bo novorojenček najverjetneje sam pristavil na prsi in se prvič podojil. Že takoj po porodu je v vaših prsih izredno dragoceno mlezivo, prvo mleko (kolostrum). Na novorojenčkovo kožo in prebavila se med porajanjem in ob prvem stiku z vami naselijo tudi dobre bakterije, ki se nahajajo na površini vaše kože.

Pregled posteljice in plodovih ovojev
Babica in navadno tudi zdravnik bosta po porodu skrbno pregledala porojeno posteljico in plodove ovoje, da se prepričata, da so celi in da v maternici ni ostal kakšen delček, ki bi oviral normalno krčenje maternice.

Četrta porodna doba

Četrta porodna doba traja od rojstva posteljice in ovojev do treh ur po porodu. V tem času navadno ženska ostane skupaj z otrokom v porodni sobi, poleg je lahko tudi partner in/ali porodna spremljevalka. Prve tri ure po porodu je tveganje za krvavitev povečano, zato je v tem času treba skrbno spremljati zdravstveno stanje ženske.

Operativno dokončanje poroda
Najpogostejši izhodni porodniški operaciji sta prerez presredka (epiziotomija) in porod s pomočjo vakuuma.

Zaradi različnih nepravilnosti ali nenapredovanja se lahko porod konča tudi operativno – s carskim rezom, ki ga izvede zdravnik porodničar, poteka pa lahko v splošni ali področni anesteziji. Ločimo nujni (urgentni) in načrtovani carski rez.

OČE, SPREMLJEVALEC, SPREMLJEVALKA PRI PORODU

dr. Zalka Drglin

Pomemben je iskren pogovor o pričakovanjih obeh. Porodni spremljevalec daje čustveno in praktično podporo. Sodelovanje obeh staršev od rojstnega dne dalje je dragocen temelj družinskega življenja.

Oče, partner, spremljevalec, spremljevalka

Med porodom ženska poleg strokovne pomoči navadno potrebuje skrbno in ljubečo navzočnost nekoga, ki mu zaupa. Pogosto je njena izbira oče otroka ali pa izbere drugega spremljevalca ali spremljevalko, tudi doulo. Nekatere si želijo ob sebi več oseb. Ženska je tista, ki naj v nosečnosti premisli, kdo bi to lahko bil.

Večina žensk si želi spremstvo partnerja pri porodu, nekatere pa ne. Če se vaša partnerka odloči, da ne želi, da ste navzoči pri porodu, spoštujte njeno odločitev.

Nekaterim moškim misel na navzočnost pri porodu vzbuja neprijetne občutke. Nekateri očetje se zaradi različnih razlogov ne odločijo za podporno vlogo porodnici. Želijo pa biti prisotni ob rojstvu svojega otroka.

Če imate pomisleke o svoji vlogi, se o njih odkrito pogovorita že v nosečnosti. Pomembno je, da se v vlogi spremljevalca pri porodu počutite dobro. Če niste prepričani, da bi bili dobra podporna oseba, to povejte. Morda bo želela poiskati nekoga drugega, ki ji bo v oporo, vi pa boste (lahko) navzoči le ob rojstvu otroka, če boste tako hoteli.

Spremljevalec ali spremljevalka pri porodu

V nosečnosti

Pridobite informacije o tem, kako poteka porod; berite, oglejte si video-posnetke, pogovarjajte se z drugimi, ki že imajo takšno izkušnjo. Skupaj se udeležita programa Priprava na porod in starševstvo. Iskreno se pogovorita o svojih občutkih, pričakovanjih, pomislekih, strahovih glede svojih vlog in glede predstave o porodu. Če vaša partnerka pripravlja načrt porodne oskrbe, se seznanite z njim, s tem, kaj si želi in česa ne želi med porodom. Razumljivo je, da poroda ne moremo zares načrtovati. Upoštevajte, da bo porodnica med porodom morda spremenila svoje odločitve.

Če vaju kaj posebej skrbi glede poroda, se skupaj pogovorita z zdravstvenim strokovnjakom.

Razmišljajte o tem, kako boste med porodom ohranjali mir. To lahko tudi vadite, na primer s pomočjo preprostih dihalnih vaj.

Vloga spremljevalke ali spremljevalca pri porodu: nekaj praktičnih predlogov

Bistvena vloga spremljevalca pri porodu je dajanje **čustvene in praktične podpore in pomoči**.

S seboj v porodnišnico poleg osebnega dokumenta prinesite pijačo in prigrizke. Bodite v udobnih oblačilih v več slojih, kajti v porodni sobi je lahko precej toplo. Pomislite na rezervna oblačila – morda bi se kasneje radi preoblekli.

Najpomembneje: bodite prisotni, mirni in osredotočeni.

V središču dogajanja je porodnica:
Njene potrebe se med porodom spreminjajo. Sledite temu, kar pove ali pokaže. Ženska navadno potrebuje spremstvo izbrane osebe od sprejema dalje.

Če babica skrbi za več porodnic hkrati, boste morda nekaj časa sami skupaj s porodnico. Pozanimajte se, v kakšnem primeru pokličete babico in kje jo najdete, če bi jo potrebovala.

Nežna in ljubeča navzočnost: Morda želi le to, da ste navzoči in se je ne dotikate in se ne pogovarjate z njo. Naj bo vaš pogled ljubeč in topel.

Kaj lahko počnete: Morda želi, da ji prisluhnete? Se želi pogovarjati? Vas želi gledati v oči? Želi biti v telesnem stiku z vami? Vprašajte: Kaj pričakuješ od mene? Kako ti lahko pomagam?

Topla beseda: Povejte ji, do imate radi. Morda potrebuje spodbudo, zagotovilo, da je vse v redu. Izražajte zaupanje vanjo in v porodni proces.

Bodite opogumljajoči, spodbudni, pohvalite, kako dobro ji gre, ljubeče govorite z njo.

**Morda tudi vi potrebujete spodbudo ali zagotovilo, da je vse v redu. Vprašajte babico.*

Telesno udobje, telesna podpora, dotik:
Držite jo za roko tako, kot ji ustreza.
Podprite jo v položaju, ki ji ustreza. Naj se nasloni na vas, ko stoji. Lahko jo podpirate, ko čepi ...
Povprašajte jo, če bi rada spremenila položaj in ji pri tem pomagajte.

**Pomislite nase: vam je dovolj udobno? Morda lahko vaš položaj prilagodite, da boste tudi vi kar se da sproščeni.*

Božajte jo po trebuhu, po roki, po glavi; po laseh. Nekaterim prija gladenje, trepljanje, blaga ali močna masaža križa, stegen.
Objemite jo, držite jo v objemu.

Z vlažno krpico ji otrite čelo, polagajte tople ali hladne obkladke.

Podajte ji pijačo ali prigrizek.

Prhanje, uriniranje: povprašajte jo, če mora na stranišče; če želi, jo pospremite v sanitarije ali pod prho.

Poskrbite za njeno udobje v prostoru:
- če želi, uredite tako, da bo **svetloba zastrta, v porodni sobi pa temperatura, ki ji ustreza**;
- zrahljajte blazino, ki jo uporablja za oporo, umaknite predmete, ki so ji v napoto;
- poskrbite, da bo prostor, kjer rojeva, dajal občutek varnosti - naj bodo vrata v porodno sobo zaprta.

Počitek in sprostitev:
Ali med dvema popadkoma počiva in se sprosti? Kako diha? Če imate občutek, da ni sproščena: kaj lahko storite, da ji pomagate k sprostitvi?
Pomagate ji lahko s tehnikami dihanja ali sproščanja, za katere sta se dogovorila.
Lahko dihate skupaj z njo.

**Ste vi sproščeni? * So vaše mišice napete, so vaša ramena in mišice na obrazu sproščene?*

Pomagajte pri rabi pripomočkov, kot so porodna žoga, masažne žogice, bodite opora ob porodnem stolčku ali pručki.

Morda želi, da ste vi njen posrednik. Če je porod dolgotrajen ali bolj zapleten, porodnica morda ne bo mogla jasno komunicirati. Če na primer zdravstveni strokovnjak predlaga nenačrtovan postopek ali poseg, prosite za informacije in čas, da se o tem pogovorita. Pomembno je, da ima porodnica možnost, da informacije razume, se o njih pogovori in se o njih odloči.

Poskrbite za svoje potrebe: morda ste žejni ali lačni, potrebujete kratek oddih, morate na stranišče? Počakajte, da pride babica. Tako boste vedeli, da je za porodnico poskrbljeno, vi pa poskrbite za svoje dobro počutje.

Nikoli ne kritizirajte njenega izražanja ali vedenja.
Ne govorite, da veste, kaj čuti – tega ne morete zares vedeti.
Ne bodite pokroviteljski.

Pogled na kri pri nekaterih ljudeh povzroči omedlevico. Če se vam med porodom začne vrteti, se ulezite na tla in noge naslonite na posteljo porodnice, da bodo višje od vaše glave. Med tem vi ali porodnica pokličite babico, da vam pomaga, vam prinese hladen obkladek ali požirek vode ter vas morda pospremi v sosednji prostor, da si oddahnete.

Potrebe družine takoj po rojstvu, prvi dnevi v porodnišnici

V prvih urah po porodu je za otroka zelo pomembno, da je v naročju matere in da se prvič podoji. Najbolje je, če dojenčka še golega dvigne k sebi na golo kožo. Pri tem lahko pomagate, držite otročka za roko, ga nežno trepljate po hrbtu ... Kasneje ga lahko vzamete k sebi tudi vi.

Če mama tega ne more ali ne želi, je dobrodošlo, da sprejmete otroka vi, po možnosti naj bo na vaši goli koži, držite ga nežno, a čvrsto. Lahko ga gledate v oči, ga ogovarjate, božate ...

Vaša partnerka bo po porodu potrebovala počitek, pomoč in podporo, da bo dobro okrevala. Vprašajte jo, kaj potrebuje: mir, čustveno podporo, skrb za njeno udobje, čas, ki ga lahko posveti sprostitvi, počitku, skrbi zase. Vaše sodelovanje pri skrbi za otroka je zelo pomembno. Nega otroka in skrb zanj je stvar obeh.

Vaša podpora bo zelo dobrodošla tudi, ko se bosta mama in otrok učila dojiti in tudi v primeru, če dojenje ni mogoče in bo otrok prejemal mlečno formulo.

V nekaterih porodnišnicah je mogoče, da v prvih dnevih bivate skupaj kot družina – pozanimajte se, ali je to v porodnišnici, kjer boste rodili, mogoče. Navadno je za to potrebno doplačilo.

S sobivanjem se že v prvih dneh spoznavate med seboj. Oba starša se učita prepoznavati otrokove potrebe, se odzivati nanje in ga negovati. Na voljo so informacije, pomoč in podpora osebja.

Sodelovanje očeta pri negi otroka in skrbi zanj je odlično za povezovanje z dojenčkom. Pomaga vam spoznati njegove potrebe in se odzvati nanj z ljubeznijo in toplino. S tem gradita vajin poseben odnos. Ko je vaš novorojenček buden, ga pogosto vzemite v naročje tako, da bo lahko videl vaš obraz. Pogovarjajte se z njim. Vse to mu daje občutek miru in zaščite, kar je temelj otrokovega razvoja.

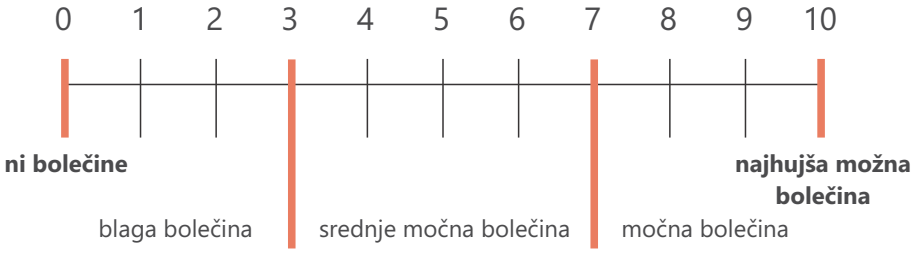
LAJŠANJE PORODNIH BOLEČIN

Katarina Marušič Gaser, zdravnica specialistka anesteziologije in reanimatologije
Simona Vrečič Slabe, zdravnica specialistka anesteziologije in reanimatologije

Doživljanje bolečine ob porodu je osebna izkušnja in jo porodnice opisujejo zelo različno, večina kot najhujšo bolečino, ki so jo izkusile v življenju do tedaj.

Strah pred porodom in bolečino lahko občutenje bolečine še poveča, zato je porodnici pomembno zagotoviti možnost aktivnega sodelovanja in soodločanja o poteku poroda in o načinu lajšanja porodne bolečine. Bolečino, ki spremlja porod, lahko z različnimi metodami olajšamo, čemur strokovno pravimo analgezija.

Bolečino ocenjujemo s pomočjo vizualne analogne skale (slika).



Na začetku poroda (v prvi porodni dobi) je porodna bolečina posledica krčenja maternice (popadkov), slabše prekrvavitve maternične stene in širjenja materničnega ustja. Bolečina je razpršena oziroma nejasno omejena in jo porodnica občuti v ledvenem in križnem predelu. V nadaljnjem poteku poroda (v drugi porodni dobi), pa nastane bolečina zaradi pritiska ploda pri njegovem spuščanju in širjenja nožnice, presredka in medenice. Ta bolečina je zelo močna in ostra, jasno omejena na predel presredka in zadnjika.

Porodno bolečino lahko lajšamo z nefarmakološkimi in farmakološkimi tehnikami.

Z **nefarmakološkimi tehnikami**, kot sta hipnoza in akupunktura, se porodnice pripravljajo na porod, saj metodi zmanjšata strah pred porodom, uporabljata pa se tudi za lajšanje bolečine med porodom.

Akupresura, tehnike dotika in masaža v predelu križa, aromaterapija, vizualizacija, glasba, vodne kopeli kot tudi spremembe položaja in gibanje ter različne tehnike dihanja so pomemben del lajšanja bolečine med porodom.

TENS (transkutano električno nevrostimulacijo) uporabljamo predvsem na začetku poroda. Pri tej tehniki pošilja živčni stimulator preko elektrod, nameščenih na določenih predelih kože ledvenega dela hrbta, električne impulze v podkožna živčna vlakna in s tem lajša bolečino.

Med **farmakološke tehnike** spadajo uporaba plina dušikovega oksidula, sistemskih opioidov in področna analgezija.

Dušikov oksidul uporabljajo samo v nekaterih porodnišnicah. Je plin, ki ga v mešanici s kisikom porodnica ob popadku vdihava preko maske. Ocenjujemo ga kot blago sredstvo proti bolečinam. Uporaba mešanice lahko povzroči slabost, zmedenost, mravljinčenje in omotičnost.

Pri nezadostni analgeziji z do sedaj omenjenimi tehnikami lahko uporabljamo *sistemske opioide* (meperidin, remifentanil). To so zdravila, ki jih dajemo v krvni obtok in so lahko dolgo, kratko in zelo kratko delujoči.

Meperidin je dolgo delujoči opioid, ki skupaj s svojimi aktivnimi presnovki dolgo ostane v telesu porodnice in novorojenčka. Porodnici ga v dogovoru s porodničarjem aplicira babica, večinoma v enkratnem odmerku. Bolečino olajša zmerno. Pri porodnici lahko povzroči slabost in zmedenost. Novorojenček je lahko zaradi zdravila, ki prehaja skozi posteljico, zaspan in težje zadiha.

Remifentanil je zelo kratko delujoči opioid, ki ga dajemo v obliki infuzije s pomočjo črpalke. Porodnica si s pritiskom na gumb v krvni obtok vbrizga odmerek analgetika ob vsakem popadku. Ob prvih odmerkih zdravila lahko porodnica začuti vrtoglavico in rahlo slabost. V prevelikih odmerkih lahko Remifentanil povzroči padec srčnega utripa pri porodnici in otroku, znižanje vsebnosti kisika v krvi zaradi upočasnjenega, plitvejšega dihanja, ali zastoj dihanja.

Pri porodnici ves čas spremljamo njene življenjske funkcije in otrokov srčni utrip. Analgezija z remifentanilom je primerna za porodnice, ki ne želijo lajšanja porodne bolečine z epiduralno analgezijo ali je zaradi pridruženih obolenj odsvetovana. Ne smemo je uporabljati v primeru alergije na remifentanil ali kadar gre za neugodje ploda.

Najučinkovitejše lajšanje porodne bolečine dosežemo z uporabo *epiduralne analgezije*. Gre za **področno tehniko**, ki jo priporočamo predvsem prvorodkam, saj je prvi porod običajno daljši in pri umetno sproženih porodih. Pri določenih internističnih obolenjih, kot so obolenja srca (bolezni zaklopk, kardiomiopatije), obolenja dihal (astma, cistična fibroza) in stanjih, povezanih z nosečnostjo in porodom, kot so preeklampsija z zvišanim arterijskim tlakom, neenakomerno krčenje maternice, prekomerno podaljšan in boleč porod, je epiduralna analgezija metoda izbora.

Področne tehnike ne smemo uporabljati, če porodnica to odkloni, če so prisotne motnje strjevanja krvi, okužba na mestu vboda ali alergija na uporabljane snovi.

Pri porodnici, ki se je odločila za področno lajšanje porodne bolečine, najprej vstavimo žilni kanal, preko katerega dobi tekočino. Pri uvajanju epiduralnega katetra je ključnega pomena namestitev porodnice v pravilni položaj. Porodnico posedemo ali poležemo na levi bok, med uvajanjem epiduralnega katetra se porodnica ne sme premikati. Ocenimo mesto vboda v ledvenem predelu, področje sterilno očistimo in ga pokrijemo. Mesto predvidene vstavitve najprej omrtvičimo z lokalnim anestetikom, da je postopek iskanja epiduralnega prostora in uvajanja katetra neboleč. Ko najdemo epiduralni prostor, vstavimo epiduralni kateter. Lego epiduralnega katetra preverimo. Če je lega pravilna, damo preko epiduralnega katetra lokalni anestetik v kombinaciji z opioidom. Po aplikaciji zdravila traja približno 10 do 15 minut, da porodnica opazi zmanjšanje bolečine. V tem času leži porodnica na hrbtu.

Naslednje odmerke, glede na učinek prvega, prilagodimo ali priklopimo črpalko, ki omogoča, da si porodnica ob ponovnem pojavu bolečine doda lokalni anestetik s pritiskom na gumb ali pa črpalka sama aplicira odmerek v določenih časovnih presledkih.

Med izvajanem epiduralne analgezije spremljamo porodničine osnovne življenjske funkcije in učinke blokade. Ves čas spremljamo tudi plodove srčne utripe.

Ta tehnika ne povzroča zaspanosti porodnice, prav tako zdravila ne prehajajo preko posteljice, tako da na otroka ne vplivajo. Ob uporabi te tehnike lahko pride do podaljšanja druge porodne dobe, povečano je tveganje za instrumentalno dokončanje poroda.

Pri napredovalem porodu, ali ko je ta zelo boleč, se lahko odločimo za *kombinirano subarahnoidno epiduralno tehniko*, pri kateri apliciramo lokalni anestetik najprej v subarahnoidni prostor, s čimer dosežemo takojšnje olajšanje bolečine, in nato vstavimo epiduralni kateter.

Uporaba nizkih koncentracij lokalnega anestetika skupaj z opioidnim analgetikom praviloma ne povzroči zmanjšanja mišične moči, lahko pa povzroči občutek težkih nog in mravljinčenje v nogah. Pri porodnici lahko pride občasno do padca krvnega tlaka, glavobola, zelo redko pa do nastanka epiduralnega abscesa, meningitisa ali hematoma. Izjemno redko lahko pride do hude poškodbe hrbtenjače.

Če je potrebno porod dokončati s carskim rezom, lahko preko katetra dodamo lokalni anestetik, ki omrtviči operativno področje. Prav tako lahko kateter izkoristimo še za lajšanje bolečine po carskem rezu. Tudi v primeru, da je po porodu potreben manjši ginekološki poseg, lahko le tega izvedemo v področni anesteziji.

Možnosti lajšanja porodne bolečine se v posameznih porodnišnicah razlikujejo, zato je najbolje, da se nosečnica med obiskom Priprave na porod in starševstvo udeleži predavanja anesteziologa o lajšanju porodne bolečine, kjer bo dobila ustrezne informacije in odgovore na morebitna vprašanja o lajšanju bolečine med porodom.

POSEGI IN POSTOPKI PRED ALI MED PORODOM

Vesna Fabjan Vodušek, zdravnica specialistka ginekologije in porodništva

Glede želja, pričakovanj, pomislekov in strahov okrog poroda se posvetujte z babico ali zdravnikom, ki bosta skrbela za vas v porodnišnici in/ali v porodni sobi. Najpomembnejša skrb osebja, ki skrbi za potek poroda, je zdravje porodnice in ploda. Zato se občasno želje in pričakovanja glede poroda lahko nekoliko spremenijo zaradi koristi matere, ploda ali obeh. Z zaupanjem in komunikacijo zato lahko rešimo veliko dvomov, strahov in zadržkov.

Sproženje poroda

Vsi si želimo da bi porod potekal takrat, ko je to za otroka najbolj ugodno, to je, ko so njegovi organi že zreli in sposobni za zunajmaternično življenje, posteljica pa še toliko dobra, da bo zdržala tudi napore poroda in otroka med porodom ne bo prizadelo pomanjkanje kisika. Seveda bi bilo najlepše, če bi se to zgodilo okoli predvidenega dneva poroda (PDP), ko je mati na porod pripravljena. Popadki naj bi se začeli spontano in porod naj bi potekal spontano. Toda žal velikokrat ni tako. Tako pri zdravi nosečnici, kjer je nosečnost potekala brez zapletov, porod navadno sprožimo med 7. in 12. dnem po PDP. Pri nosečnici s kronično boleznijo ali kadar to zahteva stanje ploda, porod lahko sprožimo tudi prej; navadno med 37. in 40. tednom nosečnosti.

Porod lahko sprožimo na tri načine:

- ob zrelem maternicnem ustju s predrtjem plodovih jajčnih ovojev, ob tem se sproščajo snovi - prostaglandini, ki porod sprožijo ali pospešijo;
- ob nezrelem maternicnem ustju s pomočjo balonskih katetrov, ki jih preko nožnice vstavimo v maternični vrat in ki s pritiskom na okoliško tkivo povzročijo raztegovanje tkiva in posledično sproščanje prostaglandinov;
- ob nezrelem maternicnem ustju z aplikacijo prostaglandina v obliki vaginalnih tablet, gela, vaginalnih depojskih aplikatorjev, peroralnih tablet ali v obliki infuzije. Dodajanje prostaglandinov pospeši dozorevanje maternicnega vratu, ki je ključno za začetek aktivnega poroda.

Zrelost maternicnega vratu ocenimo z vaginalnim pregledom. Navadno je maternicno ustje »zrelo«, ko je odprto vsaj 3–4 cm, na otip mehko in centrirano v osi porodne poti.

Sproženje / pospeševanje poroda z uporabo oksitocina

Oksitocin je hormon, ki preko receptorjev deluje na mišične celice maternice in na celice v izvodilih dojk. Koncentracija receptorjev v mišičnem tkivu maternice (miometriju) je v zadnjih štirih tednih nosečnosti 12-krat večja kot na začetku drugega trimesečja in se tik pred porodom še dvakrat poveča. Tako njegovo sproščanje vpliva na nastanek, pogostnost in dolžino popadkov. Sprožanje poroda z oksitocinom uporabljamo ob zrelem maternicnem ustju skupaj s predrtjem plodovih ovojev. Sočasna uporaba obeh metod izboljša uspešnost sprožanja poroda. Pospeševanje poroda z oksitocinom uporabljamo v primeru prepočasnega napredka poroda ali potrebe po skrajšanju poteka poroda zaradi slabšega stanja matere, ploda ali obeh.

Umetno predrtje plodovih ovojev ali plodovega mehurja (amniotomija)

Za sprožitev poroda se najpogosteje uporablja amniotomija, to je predrtje plodovih ovojev z ustreznim instrumentom. Amniotomijo izvedemo med vaginalnim pregledom, tako da med prsti uvedemo plastični instrument in nato z drgnjenjem po plodovih ovojih povzročimo njihov razpok ter odtekanje plodovnice. Z amniotomijo lahko tudi bolj natančno ocenimo stanje ploda glede na barvo plodovnice.

Ocenjevanje stanja ploda

Plodovo stanje lahko ocenjujemo z uporabo kardiotokograma (CTG). Pri tej metodi beležimo srčni utrip matere in ploda s pomočjo ultrazvočnega tipala preko trebušne stene ter popadke s posredno metodo ocenjevanja premikanja trebušne stene. Metoda lahko loči med plodom, ki je v dobri fizični kondiciji, ter plodom, ki se v maternici ne počuti dobro. CTG lahko uporabljamo več čas poroda ali samo občasno. Da lahko porod ustrezno načrtujemo, je nujno potrebno, da ustrezno ocenimo stanje matere in ploda ter potek poroda prilagodimo enemu, drugemu ali obema. Metoda je neinvazivna in neškodljiva za plod in porodnico.

Antibiotična terapija ob porodu zaradi prisotnosti streptokoka skupine B pri porodnici

V času aktivnega poroda mora porodnica, ki je nosilka streptokoka skupine B, prejeti antibiotik v obliki infuzije. Antibiotik prejema le v času aktivnega poroda do iztisa ploda in je namenjen preprečevanju posledic zgodnje okužbe novorojenca s streptokokom skupine B.

Epiziotomija

Epiziotomija ali prerez presredka je poseg, pri katerem ob porodu prerežemo presredek v stran, da bi povečali izhod iz porodne poti, olajšali porod ploda in preprečili nekontrolirane poškodbe porodne poti. Nekontrolirane poškodbe presredka, predvsem tiste, ki vključujejo poškodbo zadnjika, imajo za žensko lahko številne dolgotrajne zdravstvene posledice in težave, tudi invalidnost (nezmožnost zadrževanja blata in/ali vetrov). Epiziotomijo naredimo tik pred prehodom plodove glavice čez vaginalno ustje, ko so tkiva močno napeta in najmanj občutljiva. V tem trenutku babica presodi, ali je epiziotomija potrebna in kolikšna naj bo. Večina žensk prereza presredka v tem trenutku ne čuti ali opazi. Preventivne epiziotomije se izvajajo le pri operativnem dokončanju vaginalnega poroda s predhodnim omrtvičenjem mesta presredka, kjer naredimo epiziotomijo. O možnosti epiziotomije in razlogih zanjo se babica in porodnica pogovorita v času poroda, saj v trenutku, ko je poseg potreben, ni časa za razlago.

Epiziotomijo zašijemo v lokalni anesteziji s šivom, ki razpade sam skladno s celjenjem rane (resorbilnim šivom).

Vodenje poroda pri medenični vstavi ploda

Pri medenični vstavi ploda porodničar s posebnimi prijemi in manevri vodi plod v porod celotnega telesa z glavo vred. Ob upoštevanju vseh priporočil za rojevanje ploda v medenični vstavi je porod ploda v medenični vstavi, ob izkušeni ekipi, enako varen kot porod v glavični vstavi. Velikokrat se izhod iz porodne poti razširi z epiziotomijo zaradi preprečevanja poškodb presredka in zagotavljanja ustreznega prostora za izvajanje ustreznih prijemov ploda ob porodu.

Operativno dokončanje poroda

Operativnega dokončanja poroda se običajno poslužujemo pri dolgotrajnih porodih, kjer se maternično ustje ob rednih popadkih ne odpira približno 1cm/uro in se temu primerno ne spušča vodilni plodov del po porodni poti, ali če porod "stoji" več kot 2-3 ure pri popolnoma odprtem maternicnem ustju in brez prehoda vodilnega plodovega dela skozi porodno pot.

V obeh primerih narašča možnost pomanjkanja kisika pri plodu.

Vzroki za nenormalen – podaljšan porod so:

- nezadostno krčenje telesa maternice ali slabost popadkov,
- odpor materničnega vratu na širjenje in mehčanje – distocija materničnega vratu,
- kefalopelvini disproporc – plod je prevelik ali se je nepravilno vstavil v porodno pot ter je zaradi tega ne more v celoti preiti.

V primeru zastoja poroda ali ko moramo porod hitro zaključiti, porod dokončamo z ustreznim operativnim postopkom. Pri tem lahko uporabimo :

- nujni carski rez,
- vakuumsko ekstrakcijo ploda za glavico,
- kleščni porod ali forceps (tega v Sloveniji skoraj ne uporabljamo več).

Vakuumska ekstrakcija ploda za glavico

Če je plod prešel najožji del porodne poti, ki leži približno na sredini medenice, potem porod navadno dokončamo z vakuumsko ekstrakcijo ploda za glavico. Postopek se izvede ob popolnoma odprtem materničnem ustju. Na plodovo glavico ob vaginalnem pregledu namestimo plastično ali gumijasto kapico, pod katero s pomočjo ročne ali električne črpalke ustvarimo podtlak. Ob popadku nato z vlekom glavice v smeri porodne poti izvlečemo plodovo glavico. Vlek lahko izvedemo v nekaj popadkih. Po rojstvu glavice se kapica odstrani in nadaljuje s porodom. Zaradi podtlaka v kapici se pri plodu lahko pojavi prehodna oteklina glavice. Le redko pride do krvavitve v podkožje skalpa (kefalhematoma), ki potrebuje dalj časa za svoje izginotje, ne pušča pa trajnih posledic pri plodu. Ob vakuumski ekstrakciji si porodno pot mnogokrat razširimo z epiziotomijo.

Carski rez

Če je prišlo do zastoja poroda in plod še ni prešel najožjega dela porodne poti ali če zapleti ob porodu zahtevajo takojšnje dokončanje poroda, potem porod dokončamo s carskim rezom.

Carski rez je porod preko trebušne stene, kjer plod porodimo skozi navadno vodoraven rez v trebušni steni nad sramno kostjo in vodoraven rez v spodnjem delu stene maternice. V mnogih primerih carski rez zviša tveganje za obolevnost in umrljivost pri materi, plodu in/ali obeh, zato ga izvajamo samo ob trdnih razlogih zanj.

Razlogi za carski rez so različni. V glavnem jih lahko delimo na tiste s strani ploda, s strani matere in tiste, ki so v interesu matere in ploda. Večina carskih rezov je narejenih zaradi ploda, le nekaj izključno zaradi matere in nekaj več zaradi dobrobiti obeh, matere in otroka.

Obstajajo štirje najpogostejši vzroki za carski rez: nenapredovanje poroda (distocija), dokazano slabo stanje ploda (fetalni distres), nepravilna vstava ploda in ponovni carski rez. Seveda so možne različne kombinacije. Carski rez naredimo v splošni ali področni anesteziji s prečnim rezom v spodnjem delu trebuha.

Poskus vaginalnega poroda po predhodnem carskem rezu priporočamo nosečnicam, pri katerih ni novih razlogov za carski rez in ne obstajajo zadržki za poskus vaginalnega poroda, ob stalnem nadzoru plodovega in materinega stanja v varnem okolju porodnišnice, ki izpolnjuje vse pogoje za nujno ukrepanje v primeru zapletov.

SKRB ZA ZDRAVJE ŽENSKE PO PORODU

Vesna Fabjan Vodušek, zdravnica specialistka ginekologije in porodništva

V nadaljevanju lahko preberete nekaj osnovnih priporočil za čas po odhodu iz porodnišnice. Če ste v dvomih o svojem ali otrokovem zdravstvenem stanju, če potrebujete več informacij glede skrbi zase ali za otroka ali če menite, da potrebujete zdravstvene nasvete, razjasnitev stanja ali zdravljenje, ne oklevajte, posvetujte se z zdravstvenim strokovnjakom.

Kratka priporočila za poporodno obdobje

Poporodno obdobje je čas, ki se začne takoj po rojstvu otroka in traja približno šest tednov. Delovanje materinega telesa se tedaj počasi vrne v stanje pred nosečnostjo.

- Skrbite zase in dovolj počivajte. Lažje je, če so naloge in radosti starševstva porazdeljene med oba starša. Premislite, kakšna podpora in pomoč bližnjih vam ustreza.
- Krajše sprehode z otrokom priporočamo čim prej, odvisno od vašega počutja in vremena.
- Skrbite za ustrezno higieno, vsakodnevno se prhajte, lahko tudi večkrat na dan.
- Začnite s telesnimi vajami, prilagojenimi svojemu počutju in zdravstvenemu stanju.
- Prehrana po porodu naj bo pestra in raznolika. Uživate lahko vso hrano, ki vam diši in ki ustreza uravnoteženi zdravi prehrani.
- Pijte dovolj tekočine, dva do tri litre dnevno, poleti po potrebi več.

Telesna dejavnost v poporodnem obdobju

Telesna dejavnost v poporodnem obdobju naj bi se začela že v porodnišnici. Strokovnjaki za poporodno telesno vadbo svetujejo obisk pri zdravniku in morebitno napotitev k usposobljenemu fizioterapevtu, kadar so šest tednov po porodu še vedno prisotne dalj časa trajajoče bolečine v hrbtenici, medenici, sramnici, dimljah ali trebuhu in je trebuh še vedno izbočen in ohlapen ter v primerih, ko ima ženska težave odvajanjem vode in/ali blata in so prisotne težave pri spolnih odnosih.

Poporodna čišča

Čišča po porodu traja okvirno štiri do šest tednov.
Videz in barva čišče se spreminjata:

- prvih nekaj dni je močnejša in krvava;
- nato preide v temno rdeč izcedek;
- po desetih do štirinajstih dneh preide v rjavo-rumenkast izcedek;
- kasneje preide v rumenkasto-bel izcedek. Čišča je običajno brez vonja.

Ne ustrašite se, če bi čišča vsebovala koščke strjene krvi. Navadno je čišča prva dva dni po prihodu domov ponovno prehodno nekoliko močnejša.

Pomoč glede težav s čiščo poiščete v naslednjih primerih:

- močnejše krvavitve in/ali krvavitve v kosih, ki se ne ustavlja,
- smrdeče čišče in/ali bolečin v spodnjem delu trebuha,
- povišane temperature nad 38° C, ki ob običajnih ukrepih ne pade.

Če imate težave s čiščo, se do šest tednov po porodu oglasite pri izbranem ginekologu ali v času dežurne službe v sprejemni ambulanti najbližje porodnišnice. Če je od poroda minilo več kot šest tednov, se v primeru navedenih težav oglasite pri izbranem ginekologu oziroma v dežurni/urgentni ginekološki ambulanti.

Rana na presredku ali rana po carskem rezu

V primeru, da so vam naredili prerez presredka (epiziotomijo) ali če je prišlo do raztrganine presredka in so vam presredek šivali, svetujemo:

- presredek vsaj še en teden razbremenjujete z uporabo obroča za sedenje,
- šive večkrat dnevno tuširajte s hladno vodo,
- uporabljajte zračne bombažne vložke.

Šivi se razgradijo po desetih do štirinajstih dneh.

Če ste rodili s carskim rezom, vam bo po sedmem dnevu vidne šive ali sponke odstranila patronažna sestra. Operativno rano lahko tuširate s čisto vodo brez mila. Skrbite, da je rana ves čas suha in čista.

V primeru zapletov z rano na presredku ali z rano carskega reza, na primer hudih bolečin v predelu rane, rdečine, otekline ali razprte rane, kar lahko spremlja povišana telesna temperatura, se v prvih šestih tednih po porodu oglasite v sprejemni ambulanti porodnišnice, kjer ste rodili.

Poporodni trombembolični zapleti

V nosečnosti in prva dva meseca po porodu lahko zaradi prekomernega strjevanja krvi nastopi venska tromboza in/ali pljučna embolija.

Zgodnji znaki venske tromboze, ki običajno prizadene spodnje okončine, so:

- nenadna močna bolečina v eni ali obeh spodnjih okončinah, večinoma v mečih; bolečina je tako huda, da ovira normalno gibanje;
- prizadeta okončina je otekla;
- prizadeta okončina je običajno spremenjene barve in topla na dotik;
- telesna temperatura je lahko blago povišana.

Zgodnji znaki pljučne embolije so:

- tiščanje za prsnico, suh, dražeč kašelj,
- težko, pospešeno dihanje,
- običajno brez povišane telesne temperature ali znakov akutnega vnetja dihal. Težave z dihanjem lahko zamenjamo z znaki pljučnice.

Venska tromboza in pljučna embolija sta zapleta, ki zahtevata takojšnje ukrepanje. V primeru navedenih težav TAKOJ poiščite pomoč v ambulanti nujne medicinske pomoči ali urgentni ambulanti lokalne porodnišnice. Zdravnika opozorite, da ste pred kratkim rodili.

Okužba dojke

Če se pojavi nenadna bolečina in rdečina samo ene dojke, ki jo spremljata mrzlica in povišana telesna temperatura, je verjetno prišlo do vnetja. Nadaljujte z dojenjem, otrok naj sesa tudi prizadeto dojko. Pred podojem lahko uporabljate tople obkladke. Po podoju lahko prizadeto dojko hladite s hladnimi obkladki. Temperaturo nad 38 °C znižujte s sredstvi za znižanje temperature. Dovolj pijte in počivajte.

V nekaterih primerih sta lahko prizadeti obe dojki. Zaradi težav ob vnetju dojk se lahko oglasite pri izbranem osebnem zdravniku ali ginekologu.

Duševna stiska

V hudi duševni stiski ali v primeru samomorilnih misli takoj poiščite zdravniško pomoč. Oglasite se lahko pri svojem izbranem osebnem zdravniku ali v urgentni psihiatrični ambulanti; tak obisk pri psihiatru lahko opravite brez napotnice.

Obiski patronažne medicinske sestre

Po vrnitvi iz porodnišnice vas bo na domu obiskovala patronažna medicinska sestra. Ob odhodu iz porodnišnice zdravstveni strokovnjaki vaš prihod domov praviloma sporočijo patronažni službi v najbližjem zdravstvenem domu. V nasprotnem primeru to storite sami. Sporočite naslov, kjer boste dejansko živeli po odhodu iz porodnišnice, da vas patronažna medicinska sestra lahko najde. Predvidenih je osem obiskov do prvega leta otrokove starosti.

Prvi pregled pri pediatru – ob dopolnjenem četrtem tednu otrokove starosti

V primeru, da novorojenček ali novorojenka nima zdravstvenih težav, bo imel prvi pregled pri izbranem pediatru ob dopolnjenem prvem mesecu; s seboj vzemite materinsko knjižico in odpustnici. O izbiri pediatra se lahko posvetujete v zdravstvenem domu v svojem kraju.

V primeru zdravstvenih težav pri novorojenčku se po odpustu iz porodnišnice obrnite na izbranega pediatra ali dežurno pediatrično službo.

Prvi pregled po porodu pri izbranem ginekologu – šest tednov po porodu

Če bo poporodno obdobje potekalo brez zapletov, se na prvi poporodni pregled pri vašem izbranem ginekologu naročite šest tednov po porodu. S seboj vzemite materinsko knjižico in odpustnici.

Pregled po boleznih v nosečnosti

Ženskam, ki so v nosečnosti imele preeklampsijo, hud zastoj plodove rasti ali nosečnostno sladkorno bolezen, svetujemo obisk družinskega zdravnika zaradi načrtovanja nadaljnjih preventivnih in kurativnih pregledov. Zdravnik bo po potrebi tudi spremenil ali ukinil zdravila, ki ste jih prejemali v nosečnosti. S seboj vzemite materinsko knjižico in odpustnici.

NAČRTOVANJE DRUŽINE PO PORODU

dr. Zalka Drglin

Preden se odločite za spolne odnose, premislite o svojih občutkih in načrtih za povečanje družine. S partnerjem se pogovorite o kontracepcijskih metodah in preprečevanju nenačrtovane zanositve. Kot mama po porodu se boste ob tem soočili z nekaterimi omejitvami in izzivi.

Razmik med nosečnostmi

Zdravstveni strokovnjaki priporočajo, da med koncem prve in začetkom druge (naslednje) nosečnosti mineta vsaj leto in pol do dve leti. Ta razmik je potreben zato, da se v kar največji meri zmanjša tveganje za zdravje ženske in njenega bodočega otroka. Če ste rodili s carskim rezom, je razmik dveh let še posebno priporočljiv.

Preprečevanje neželene nosečnosti po rojstvu otroka

O najprimernejši kontracepcijski metodi se pogovorite s svojim ginekologom ali babico že v nosečnosti ali pri prvem pregledu po porodu, ki je predviden šest tednov po rojstvu otroka.

Kot mama po porodu se boste soočili z nekaterimi omejitvami in izzivi pri izbiri kontracepcije. Če dojite, nekatera sredstva za preprečevanje nosečnosti niso primerna; zaradi telesnih sprememb med nosečnostjo in porodom je treba nekatere metode prilagoditi.

Če dojite, je vaša plodnost zmanjšana, še vedno pa lahko pride do ovulacije in zanositve, odvisno od tega, kako pogosto dojite čez dan in ponoči ter od morebitnih dodatkov tekočine ali hrane, ki jih prejema dojenček. Če želite z dojenjem uravnavati rojstva, se natančno poučite, pri katerih pogojih je mogoče z dojenjem uravnavati plodnost in kakšna je zanesljivost te metode. Upoštevajte, da je čas ovulacije ob dojenju nepredvidljiv in zanosite lahko, še preden dobite prvo menstruacijo.

Če ne dojite, se bo vaša menstruacija pojavila nekje v štirih do šestih tednih po porodu, kar pomeni, da lahko pride do prve ovulacije že v prvem mesecu po porodu – plodni ste lahko, še preden dobite prvo menstruacijo. Že ob prvem spolnem odnosu po porodu uporabite zanesljivo kontracepcijo, kot je na primer hormonska kontracepcija ali kondom. V nobenem primeru ne imejte nezaščitnega spolnega odnosa, ker bi lahko že takoj ponovno zanosili.

Kratek pregled kontracepcijskih metod

Na kratko bomo predstavili izbire metod za preprečevanje neželene nosečnosti. S svojim ginekologom se posvetujte glede najprimernejše kontracepcijske metode, o prednostih, slabostih in rabi posamezne metode, da bi bila vaša odločitev kar najustreznješa. Če bi želeli uporabljati naravne metode preprečevanja nosečnosti, se dobro informirajte in poiščite ustrezen nasvet.

Mehanska zaščita (barierne fizikalne in kemične metode)

Med mehanska kontracepcijska sredstva uvrščamo kondom ali femidom in spermicide.

Če želite uporabiti diafragmo, bo ustrezno velikost svetoval ginekolog. Če ste diafragmo uporabljali že pred zanositvijo, je treba po porodu ponovno preveriti velikost in ustreznost, kar stori izbrani ginekolog.

Hormonska kontracepcija
Poznamo dve temeljni vrsti hormonske kontracepcije: tako, ki zaščiti pred nosečnostjo na podlagi zgolj ene vrste hormonov – progestagena, in tako, ki ščiti pred nosečnostjo na podlagi kombinacije estrogena in progestagena.

Samo-progestagenska hormonska kontracepcija
Če dojite, je najbolj primerna ta oblika hormonske kontracepcije, ki je na voljo v obliki tabletk, ker hormon prehaja v mleko v majhnih količinah (uporablja se lahko že kmalu po porodu in ne vpliva na razvoj dojenčka). V Sloveniji so ponekod na voljo tudi depo injekcije progestagena.

Kombinirana estrogenska/progestagenska hormonska kontracepcija
Če ne dojite, svetujejo začetek jemanja kombinirane hormonske kontracepcije po štirih do šestih tednih po porodu, ko se zmanjša verjetnost globoke venske tromboze zaradi nosečnostnih hormonov.

Če dojite, pride v poštev kombinirana estrogenska/progestagenska kontracepcija šele takrat, ko otrok prehaja na dopolnilno prehrano. Strokovnjaki to metodo svetujejo, ko mati doji svojega otroka le še enkrat ali dvakrat dnevno. Večinoma je to po dopolnjenem šestem mesecu otrokove starosti.

Kombinirana hormonska kontracepcija za nekatere ženske ni primerna (med drugim: če so prebolele globoko vensko trombozo, infarkt ali možgansko kap, za ženske, ki imajo migreno z auro, hormonsko odvisnega raka, dolgotrajen diabetes z žilnimi spremembami, pomembnejša jetrna obolenja ali pa so starejše od 35 let in so kadilke).

Maternični vložek in nožnični obroček
Maternični vložek je v Sloveniji na voljo v dveh oblikah, z dodatkom bakra ali z dodanim progestagenom. Maternični vložek lahko vstavi ginekolog po prvem pregledu ob šestem tednu po porodu.
Po prenehanju dojenja je ena od izbir hormonski nožnični obroček.

Sterilizacija
Je trajna oblika preprečevanja nosečnosti in temelji na odločitvi, da ne želite več roditi oziroma par ne želi več otrok. Za sterilizacijo je predviden določen administrativni postopek, svojo odločitev potrdite s pisnim pristankom.

Sterilizacija ženske: Pogoj za sterilizacijo je starost ženske nad 35 let ali pa medicinska indikacija (ko ženska ne more uporabljati drugih metod in bi zanositev pomenila resno tveganje za poslabšanje zdravja ali za smrt nosečnice). Sterilizacija se po porodu opravi z laparoskopskim posegom v splošni anesteziji, kjer podvežejo ali odstranijo jajcevode in ga lahko opravijo v prvih 3 dneh po porodu. Če veste, da boste rodili s carskim rezom, se lahko pred posegom dogovorite za to, da hkrati opravijo še sterilizacijo – podvežejo ali v celoti odstranijo jajcevode. Pri ženski je učinek sterilizacije takojšen.

Sterilizacija moškega (vazektomija): Za moške, ki so stari nad 35 let, si ne želijo več otrok in bi partnerko razbremenili kontracepcije, je že več desetletij na voljo vazektomija. Semenovoda, po katerih potujejo semenčice iz mod v penis, podvežejo ali prerežejo. Po operaciji v izlivu ni več semenčic in zato ne more priti do oploditve, poseg pa ne vpliva na potenco. Zaradi možnosti nahajanja spermijev, sposobnih oploditve, v semenskem izlivu še po tednu ali več po posegu, pri spolnih odnosih v dveh tednih po opravljenem posegu strokovnjaki svetujejo uporabo kondoma.

OBLAČILA IN PRIPOMOČKI ZA NEGO
NOVOROJENČKA ALI NOVOROJENČICE IN MAME

dr. Zalka Drglin

Kmalu se vam bo pridružil otrok. Pred vami je nabor pripomočkov in opreme za dojenčka, ki jih boste verjetno potrebovali. Vedno preverite tudi varnostne vidike dojenčkovih oblačil, opreme in igrač.

Osnovne potrebščine za mamico

- udobna oblačila za odhod iz porodnišnice
- bombažni vložki z večjo vpojnostjo
- mazilo za prsne bradavice (z medicinskim lanolinom)
- bombažne blazinice za zaščito ob iztekanju mleka

Osnovna oprema za novorojenčka za odhod iz porodnišnice

- plenička za enkratno uporabo ali pralna plenica
- tri bombažne tetra pleničke
- bodi z dolgimi rokavi ali bombažna majčka z dolgimi rokavi
- bombažne hlačke s stopalci (žabice)
- jopica
- hlačke
- kapica
- copatki
- odejica
- »lupinica« = avtomobilski varnostni sedež skupine 0+
- s seboj v porodnišnico lahko vzamete kakšno tetra pleničko več

Osnovna oblačila za novorojenčka

- 20 tetrapleničk
- 1 zavitek pleničk za enkratno uporabo (velikosti 2-5 kg) ali komplet pralnih plenic
- 10 bodijev z dolgimi rokavi ali 10 bombažnih majčk
- 1-2 bodija s kratkimi rokavi (za poletne dni)
- 5 hlačk s stopalci (žabic) ali 5 pajackov
- nogavičke
- copatki
- 2 tanki bombažni kapici
- vrhnja oblačila: jopica, hlače, kapica iz tanjšega bombažnega (toplejši letni čas) ali toplejšega materiala (npr. volne, za hladnejši letni čas)
- v toplejšem letnem času: klobuček in lahka odejica (npr. bombažna) za pokrivanje
- v hladnejšem letnem času: kombinezon z rokavičkami in copatki, topla kapa, toplejša odejica (npr. volnena, iz flisa)

Osnovni pripomočki za nego dojenčka:

- kopalna kad za dojenčka
- dve manjši posodi za umivanje
- nevtralno trdo milo za dojenčka
- naravno olje
- hladilno mazilo
- fiziološka raztopina
- bombažne umivalne krpice
- zaobljene škarjice za nohte
- glavnik za dojenčka ali mehka krtačka za dojenčka
- termometer za merjenje telesne temperature
- brisače
- sterilni zloženci iz gaze
- bombažna vata ali vatne blazinice

Dodatna oprema za nego dojenčka – kupite po potrebi:

- mazilo s cinkovim oksidom
- vodni termometer
- termometer za zrak
- robčki za enkratno uporabo za nego ritke

Pohištvo in oprema za dojenčka:

- posteljica z dovolj trdim ravnim ležiščem
- vedro s pokrovom (za umazane pralne pleničke)
- koš za odpadke (za rabljene pleničke za enkratno uporabo)
- posteljnina:
  - tri rjuhice
  - previjalna miza s previjalno podlogo
  - voziček (z dežnikom ali dežno prevleko)
  - previjalna torba
  - avtomobilski varnostni sedež skupine 0+
  - nedrseča podloga za na tla

Potrebščine za dojenje:

- nekaj bombažnih (tetra) plenic

Dodatna oprema – kupite po potrebi:

- nekoliko večji nedrček kot navadno ali poseben nedrček za dojenje
- prsna črpalka
- blazine za podporo materi in dojenčku pri dojenju
- silikonski nastavki za dojenje

Potrebščine za hranjenje po steklenički:

- steklenička 250 ml z dudo
- mlečni pripravek (mlečna formula) izbran glede na dojenčkovo starost in morebitne posebne potrebe

Dodatna oprema – kupite po potrebi:

- steklenička za vodo ali čaj – 125 ml z dudo
- termovka za stekleničko
- grelnik za stekleničke
- sterilizator

Dojenček

Pa si zunaj, ljuba bučka,
končno smo te dočakali,
naša mala glasna štručka,
slednjič smo se le spoznali!

Joj, kako lepo spokojno
v svoji posteljici spiš,
ko se zdramiš, pa takoj nam
lep nasmešek podariš.

3

Dojenček

NOVOROJENČEK, NOVOROJENČICA

dr. Metka Skubic, dipl. babica, univ. dipl. pedagoginja

Rojstvo otroka predstavlja za starša pomemben življenjski dogodek in veliko prelomnico na več področjih; še posebej to velja za prihod prvorojenca ali prvorojenke.

Prvi stik med materjo, novorojenčkom in očetom (starši) v porodni sobi

Pri porodih brez zapletov je nemotena prva ura z dojenčkom pomembnejša od rutinskih postopkov. Rutinske postopke kot so merjenje, tehtanje, umivanje, dodajanje vitamina K in dajanje kapljic v oči preložimo na poznejši čas, vsaj uro po rojstvu. Novorojenček potrebuje mir, tišino, toplino, dotik in varnost. Takoj po porodu vam bo babica položila golega novorojenčka na golo kožo. Neposreden stik vaše in dojenčkove kože bo umiril vas in novorojenčka ter uravnal novorojenčkov srčni utrip in dihanje. Tesen telesni stik med vami in otrokom je del neverbalne komunikacije, vzpostavi se očesni stik, otrok se lahko prvič podoji, poskrbljeno je za optimalno uravnavanje in vzdrževanje otrokove telesne temperature, krvnega sladkorja ter zmanjšanje stresa ob prehodu iz vašega telesa v bistveno drugačno okolje.

Ocena po Apgarjevi je metoda ocenjevanja novorojenčkove vitalnosti in vključuje pregled petih funkcij: barvo kože, srčni utrip, vzdražnost, mišični tonus in dihanje. Za vsako od opazovanih funkcij novorojenček dobi 0 - 2 točki, kar pomeni, da je največji možni skupni seštevek deset točk. Ocenjevanje po Apgarjevi se opravi ob prvi, peti in deseti minuti po rojstvu. Naj vas ne skrbi, če novorojenček dobi oceno, nižjo od 10. Ta ocena namreč služi predvsem zdravstvenim delavcem kot okvirna ocena novorojenčkovega prilagajanja na okolje izven maternice. Povezana je s potrebno stopnjo pomoči novorojenčku v prvih minutah po rojstvu.

Meritve novorojenčka babica opravi v porodni sobi. Izmeri telesno težo, obseg glave, dolžino novorojenčka, ter meritve zabeleži v dokumentacijo. Po rojstvu babica opazuje njegov srčni utrip in dihanje: opazuje usklajenost dviganja in spuščanja prepone, prsnega koša in trebuha. Pri normalno prekrvavljenem otroku sta koža in sluznica rožnate barve, le stopala, roke in ustnice so lahko modrikaste. Na rokah in nogah se koža lahko lušči, včasih tudi po prsih. Po trebuhu ima novorojenček navadno še nekaj puha. Novorojenčki imajo individualno telesno temperaturo, ki naj bi se po porodu gibala med 36,5 in 37,5 °Celzija.

V Slovenji mora biti po zakonu opravljen sistematični pregled novorojenčka v 24 urah po rojstvu, po možnosti v prisotnost vsaj enega od staršev. Pregled opravi zdravnik specialist pediater oziroma neonatolog.

V Sloveniji pri vseh novorojenčkih izvajajo naslednje presejalne preiskave:

- testiranje za vrojene bolezni iz kapljice krvi,
- ultrazvočni pregled kolkov,
- presejalni pregled sluha (TEOAE) s pomočjo metode kratkotrajnega zvočnega sevanja,
- presvetlitev očesnih medijev,
- presejanje za kritične prirojene srčne napake s pulzno oksimetrijo.

V četrtem tednu otrokove starosti je na vrsti prvi pregled novorojenčka pri izbranem pediatru.

Previjanje novorojenčka

Novorojenčka navadno previjamo vsake tri ure, razen ponoči (najmanj šestkrat na dan oz. po potrebi). Ob previjanju novorojenčka tudi umijemo intimne predele z vodo in področje dobro osušimo. Po potrebi namažemo tudi s hladilnim mazilom.

Nega popka pri novorojenčku

Z vzdrževanjem čistega in suhega popka omogočamo najhitrejše, najvarnejše in najbolj optimalno celjenje. Nega popka se začne takoj po rojstvu otroka in zaključi ob popolni zacelitvi. Za nego zdravega popka novorojenčka uporabljamo sterilno fiziološko raztopino in netkane sterilne zložence. Krna popkovnice ne prekrivamo z zložencem, saj to podaljšuje celjenje in sušenje, pozorni smo tudi, da ga ne prekrijemo s plenico. Ko se popek zaceli, novorojenčka lahko začnemo kopati.

Kopanje novorojenčka

Novorojenčka lahko kopate šele takrat, ko je popek povsem zaceljen, ponavadi med 2. in 3. tednom starosti . Prvič vam bo pri tem pomagala patronažna medicinska sestra. Otroka kopate v kopalni kadi (temperatura vode naj bo 37 °C) ali večjem umivalniku. Pri kopanju se izjemoma uporablja blago milo za umivanje delov telesa, ki so izpostavljeni zunanjemu vplivu okolja. Po kopanju novorojenčka (po potrebi) po pregibih in med kožnimi gubami namažemo z naravnim oljem. Dojenčki praviloma uživajo v kopanju, zato se na to pripravimo in vzemimo dovolj časa, da bomo ob tem uživali tudi sami. Otroka ne kopamo takoj po tem, ko je zaužil obrok, saj bi s tem lahko povzročili bljuvanje ter pospešeno odvajanje blata. Prav tako se je treba izogibati kopanju dojenčka, ko je lačen. Nežen telesni dotik kot je telesna masaža po kopanju dojenčku ponuja užitek in hkrati pomeni senzorno-taktilno stimulacijo razvoja. Po kopanju lase počešemo s krtačko in nežno odstranimo morebitna temenca.

Pomembno je skrbno izvajanje intimne nege, nege ustne votline in striženja nohtov na rokicah in nogicah. Nohte mu postrižemo enkrat tedensko oz. po potrebi z otroškimi škarjami, ki imajo zaokroženo konico rezila. Na rokah nohte ostrižemo polkrožno, na nogah pa ravno. Ušes nikoli ne čistimo z vatiranimi palčkami.

Pojavi pri novorojenčku, ki lahko starše skrbijo

Zlatenica

Pri skoraj polovici novorojenčkov lahko opazimo rumeno obarvanost kože, sluznic in beločnic. Vzrok obarvanosti je povišan bilirubin – barvilo, ki se nabira v otrokovi krvi zaradi povečane razgradnje rdečih krvničk po rojstvu. Bilirubin je sicer naravni antioksidant in za novorojenčka v nizkih dozah ni škodljiv. Zlatenica pri novorojenčku ni nalezljiva, pravimo ji tudi fiziološka zlatenica. Pri večini zdravih, donošenih otrok je zlatenica komaj zaznavna in izgine po prvem tednu življenja. Takšne vrste zlatenico le opazujemo. Pri nekaterih otrocih pa se zdravniki glede na vzrok zlatenice odločijo za pogostejše kontrole bilirubina v krvi in za zdravljenje. Zdravljenje je potrebno, ker lahko huda zlatenica poškoduje otrokove možgane in je odvisno od vzroka za zlatenico. Zdravljenje zlatenice je tudi najpogostejši razlog, da morata mati in otrok v porodnišnici ostati nekoliko dlje.

Zgodnje dojenje in pogosti podoji ugodno vplivajo na delovanje celotne prebavne cevi pri otroku, izboljšajo hidracijo in s tem pospešijo izločanje bilirubina iz telesa ter na ta način vplivajo na skrajšanje trajanja zlatenice.

Opazujte obnašanje svojega otroka. Če ob rumeni barvi kože postaja zaspan in odklanja hranjenje, poskusite okrepiti dojenje in čim prej obiščite otroškega zdravnika.

Besedilo »Pojavi pri novorojenčku, ki lahko starše skrbijo«, je z dovoljenjem avtorice povzeto iz gradiva: Novorojenček/Tekauc Golob Andreja, Žolger Jože. Maribor: UKC, Oddelek za perinatologijo, 2016.

Spolovilo

Pri dečkih so moda navadno spuščena v mošnjo. Če niso, počakamo nekaj mesecev in jih kontroliramo. Dokaj pogosto se pojavlja vodena kila (mošnja je večja, koža napeta, vendar neboleča), ki večinoma sama izgine. Penis novorojenčka je normalno prekrit s kožico, ki se ne more in ne sme na silo vleči čez glavico.

Pri deklicah se iz nožnice od prvega dne izceja bel sluzast izloček, ki lahko od drugega do osmega dne po rojstvu postane krvavkast ali krvav. To je normalna reakcija sluznice maternice novorojenke na materine spolne hormone in mine sama od sebe. Če pa je krvavitev obilnejša, pojdite k otroškemu zdravniku.

Potrebno je nežno, skrbno čiščenje spolovila z vodo, tako pri dečkih kot deklicah, pri vsaki menjavi plenic, da se umazanija ne nabira za robovi spolovil ali v kožnih gubah.

Pogostost odvajanja blata: driska ali zaprtje

Kako pogosto dojenček odvaja blato, ni tako pomembno kot meni večina staršev. Bolj pomembna kot pogostost odvajanja je konzistenca, videz in vonj blata, ki nas lahko opozorijo na morebtine težave.

Novorojenčki prvo blato, ki se imenuje mekonij in je črno-zeleno, lepljivo in brez vonja, odvajajo v prvih 24 do 48 urah po rojstvu. Po nekaj dneh postane blato dojenih novorojenčkov bolj vodeno in rumenkasto; v prvem mesecu ima dojenček tudi do 10 pokakanih pleničk dnevno. Po 6. mesecih naj ne bi bilo več kot 6 odvajanj dnevno in ne manj kot 1 na teden. Vse vmes je popolnoma običajno. Ko dojenček začne uživati gosto hrano, se spremeni tudi blato. Blato dojenih dojenčkov postane gostejše, blato dojenčkov, ki uživajo nadomestno mleko, pa redkejše. Po uvedbi goste hrane začnejo navadno tudi dojenčki, ki so bili polno dojeni in so pred uvedbo goste hrane kakali le enkrat tedensko, kakati vsak dan. Malček se nauči redno odvajati blato šele v prvih dveh do treh letih po rojstvu.

DOJENJE

viš. pred. Tita Stanek Zidarič, diplomirana babica, MSc, IBCLC

Materino mleko je najboljša hrana za dojenčka. Je naravni način prehrane za dobro rast in razvoj. Materino mleko je popolnoma prilagojeno potrebam njenega otroka. Dojenje ni samo hranjenje otroka, pač pa dojenčku daje tudi veliko ugodja, zagotavlja mu telesni stik, toplino, bližino in občutek varnosti ter komunikacijo z očesnim stikom.

Velikost in oblika dojk ne vplivata na dojenje. Dojenje je spretnost, ki se je lahko naučimo. **Prvih šest mesecev otrokovega življenja se priporoča izključno dojenje**. V tem obdobju materino mleko otroku zagotavlja vso tekočino, energijo in hranila, potrebne za rast, razvoj in krepitev zdravja. Izraz izključno dojenje pomeni, da je otrok samo dojen oziroma, da je hranjen samo z materinim mlekom. Ob tem ne uživa vode, čaja, sokov ali drugih tekočin. Prejema pa lahko vitamine, minerale in zdravila, ki jih predpiše zdravnik.

Svetovna zdravstvena organizacija svetuje, da se **otrok po dopolnjenem šestem mesecu starosti ob ustrezni dopolnilni prehrani še naprej doji do starosti dveh let** in še dlje, če mati in otrok tako želita.

Če je otrok v kožnem stiku z materjo, se običajno prvič podoji v prvi uri po rojstvu, potem ko preide 7 fizioloških faz. Po porodu ostanite v tesnem telesnem stiku z otrokom. Ob dojenju si vzamite čas in prostor zase in za dojenčka. Otročka pristavljajte k prsim vsakič, ko pokaže znake, da bi se dojil, podnevi in ponoči.

Med tretjim in petim dnevom po porodu pride do tako imenovanega »navala« mleka, prsi postanejo napete. Otroka zato pogosto pristavljajte. Če so dojke zelo napete, lahko pred podojem sami izbrizgate nekaj mleka, da bo dojenje lažje steklo.

V prvih tednih otroku ne dajajte dudic za pomirjanje, ker lahko povzročijo sesalno zmedo, zmanjša se lahko nastajanje mleka, povzročijo lahko daljše razmike med podoji. Otroka izključno dojite. Ne dajajte vode, čaja ali drugih tekočin. Nastavki za dojenje so redko potrebni, uporabljajte jih le po nasvetu strokovnjakov.

Zdrav način življenja v času dojenja

Dokler je dojenček polno dojen, ste z njim ali njo v stalnem stiku. To je naporno, a tudi zelo nagrajujoče obdobje. Zato poskrbite tudi zase. Vsak dan si privoščite nekaj časa za sprostitev in počnite nekaj, kar vas radosti. Dovolj počivajte; nekaterim pomaga, da počivajo čez dan, ko spi dojenček, da nadomestijo pomanjkanje spanca čez noč. Obdobje dojenja naj bo prijetno za oba. Poskrbite za svoje potrebe in dobro jejte. Vsakokrat, ko nameravate podojiti svojega dojenčka, si v bližino postavite kozarec vode, da jo boste med dojenjem popili. Uživate lahko vso hrano, ki vam diši in ki ustreza uravnoteženi zdravi prehrani; vključno z vsemi vrstami surove zelenjave in sadja, kuhanimi stročnicami, kot sta grah in fižol ... V obdobju dojenja omejite uživanje kave na največ dve skodelici na dan, ne uživajte alkoholnih pijač, ne kadite. Če potrebujete zdravila, se o njihovi uporabi posvetujte tako z zdravnikom, ki vam jih je predpisal, kot z otrokovim pediatrom. Ko vaše zdravstveno stanje to omogoča, v vsakdan vključite gibanje in lahko telesno dejavnost.

Novorojenčki **v prvih dneh po porodu izgubijo med 5 in 10 % porodne teže**. Po 3. dnevu se padanje teže običajno ustavi, nato pa teža individualno narašča in nekje med 10. in 14. dnevom spet doseže porodno težo.

Dojenčki svojo porodno težo podvojijo v petih do šestih mesecih, potrojijo pa ob enem letu.

Materino mleko

Materino mleko se spreminja glede na potrebe njenega otroka, tako po količini kot po sestavi. Tvorba mleka je odvisna od povpraševanja po njem, zato je pogosto pristavljanje po želji otroka ključ do uspešnega dojenja. Če otroka dojite glede na njegove znake lakote, se bo količina mleka primerno povečevala, ko bo otrok rastel in bo potreboval več mleka.

Izbrizgavanje mleka po končanem dojenju ni potrebno. Mleko si izbrizgavajte le, če ostaja poseben razlog zato, na primer, da bi želeli povečati količino mleka.

Po porodu se najprej izloča mlezivo (kolostrum), ki je zaradi raznolikih in dragocenih snovi, ki vplivajo na rast, zdravje in krepitev imunskega sistema, izjemnega pomena za novorojenčka. Sledi prehodno mleko in nato zrelo materino mleko. Po barvi in sestavi se mlezivo in zrelo mleko razlikujeta. Mlezivo je rumenkasto oranžne barve, nato preide v belo in rahlo prozorno barvo, to je normalno. Naj vas sprememba barve ne zavede, **vaše mleko ni vodeno, pač pa natančno tako, kot ga vaš otrok potrebuje**.

Otroka pristavite k prsim vsakič, ko pokaže zgodnje znake lakote. **Ne** dojite po vnaprej določenem urniku.

Dojenčka dojite po njegovih potrebah, okvirno to pomeni 8 - do 12-krat na dan z različno dolgimi premori. Otrok naj ima dovolj časa, da se pri prsih do sitega naje in napije. V tem primeru zdravega donošenega novorojenčka za hranjenje ni potrebno buditi.

Znaki, da se otrok dobro doji: stalno pridobivanje telesne teže; po drugem dnevu bo imel otrok v 24. urah najmanj dve polulani in najmanj dve pokakani plenički; do šestega dneva se število poveča na šest ali več mokrih, ter tri do osem pokakanih pleničk v 24. urah; po enem mesecu pa je lahko odvajanje blata že manj pogosto.

Bistvene spretnosti, ki so potrebne za dojenje so: položaji pri dojenju in dobro pristavljanje na dojko.

Podrobnejše opise položajev dojenja s fotografijami najdete v knjižici Uspešno dojenje za dobro zdravje otrok in mater, ki jo vsako leto založi UNICEF Slovenija in je brezplačna ter dosegljiva vsem bodočim materam v Sloveniji; navadno jo ženske prejmejo v porodnišnici.

Pogostejše težave, s katerimi se srečajo doječe mame: ragade, zamašen mlečni vod, zamašene pore v/na bradavici, zastojna dojka in mastitis.

Podpora laktaciji in dojenju

V Sloveniji delujeta dve organizaciji za podporo laktaciji in dojenju:

- Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije, v okviru katerega delujejo mednarodno pooblaščeni svetovalci za laktacijo (IBCLC): www.dojenje.org,
- La Leche League Slovenija, Društvo za podporo in pomoč doječim materam (LLL Slovenija) v okviru katerega delujejo Svetovalke za dojenje: www.dojenje.net.

Pri obeh organizacijah dobite nasvete in podporo.

Če ne želite, ne morete ali ne smete dojiti

Nasvete o izbiri najprimernejšega mlečnega nadomestka (mlečne formule) za vašega dojenčka ter za pripravo in hranjenje otroka po steklenički boste dobili v porodnišnici ali pri otrokovem pediatru.

Kravje mleko v prvem letu **ni** primeren nadomestek materinega mleka.

Vedno pripravite svež obrok mlečnega nadomestka neposredno pred hranjenjem. Skrbite za pravilno umivanje rok ter steriliziranje stekleničk in pribora.

Pojavi pri novorojenčku, ki lahko starše skrbijo

Bljuvanje ali polivanje

Bljuvanje je bruhanje majhnih količin mleka, navadno skozi usta, lahko pa tudi skozi nos. Pojavlja se po hranjenju, spremlja ga trzljaj telesa, kot bi otrok kolcnil. Če ob bljuvanju otrok napreduje na teži, ni zaskrbljujoče, če pa hujša, je treba raziskati morebitni bolezenski razlog bljuvanja.

Kolcanje

Kolcanje je ritmično premikanje trebušne prepone, ki se največkrat pojavi po preobilnem obroku, hlastavem pitju z zajemanjem zraka, hranjenju s pretoplo ali prehladno hrano. Otroku ponudite malo tekočine. Če kolcanje kljub odstranitvi naštetih razlogov ne preneha, je treba obiskati zdravnika.

Besedilo »Pojavi pri novorojenčku, ki lahko starše skrbijo«, je z dovoljenjem avtorice povzeto iz gradiva: Novorojenček/Tekauc Golob Andreja, Žolger Jože. Maribor: UKC, Oddelek za perinatologijo, 2016.

SODELOVANJE Z DOJENČKOM

Kaj poleg mleka in nege potrebuje dojenček za dober začetek v življenju?

dr. Zalka Drglin

Sodelovanje z dojenčkom podpira njegov razvoj. Prisluhnimo dojenčku in njegovim potrebam ter se odzivajmo nanje. Tako bo zadovoljen naš dojenček in mi.

Zato predvsem:
bodite ljubeči in prisluhnite potrebam svojega dojenčka.

Svetujemo, da z otrokom sodelujeta oba starša od prvih dni dalje, če je le mogoče.

Naklonjenost in ljubezen lahko izražate na različne načine. Predvsem pa upoštevajte otrokove potrebe. Vsak otrok je poseben. Ne primerjate ga z drugimi, naj se razvija v svojem ritmu. Če vas skrbi otrokov razvoj, se posvetujete z njegovim pediatrom.

- **Opazujte svojega dojenčka. Skušajte ugotoviti, kaj vam sporoča.**
  - Sesa ročice, izteguje jeziček? Odpira usta? Morda je lačen. Pristavite ga k prsim. Če uživa adaptirano mleko, mu ga ponudite.
  - Opazuje vas z velikimi očmi in vam sledi? Morda bi rad samo opazoval. Morda si želi vašega sodelovanja. Poglejte ga. Nasmehnite se. Ogovorite ga.
  - Gruli, oči se mu svetijo, vriska, maha z ročicam, videti je radoveden, igriv? Odzovite se s podobnim. Počakajte na njegov odgovor. Nadaljujte z igro.
  - Umika pogled? Obrača glavico proč? Morda ima zaenkrat dovolj igre. Včasih potrebuje le vašo navzočnost.
  - Zapira očke, si jih menca, se kremži? Morda je utrujen in potrebuje počitek. Zagotovite mu mirno okolje.
- **Nikoli ga ne pustite jokati.** Na dojenčkove potrebe se vedno pravočasno odzovite. Bodite mu na voljo, ko vas potrebuje.
- **Z dojenčkom govorite z mehkim, toplim, umirjenim glasom.** Če ste razburjeni, jezni ali naveličani, si privoščite odmor. Med tem ga varno odložite v posteljico. Nekateri dojenčki veliko jokajo. Nikoli ga v jezi ali obupu ne stresajte.
- **Dojenčka ne morete razvaditi.** Nujno potrebuje veliko vaše telesne bližine. Pogosto ga imejte v naročju, na primer med igro, branjem in hranjenjem. Crkljajte ga, bodite nežni in se odzivajte na njegova sporočila. V stresnih situacijah, na primer pri obisku zdravnika, je vaše naročje varno zatočišče.
- **Razumljivo je, da tudi vi potrebujete čas samo zase in trenutke miru.** Pomaga, če se starša že vnaprej dogovorita, kdaj bo kdo na vrsti za odmor, druženje s prijatelji ter prostočasne dejavnosti.
- **Vsakodnevna nega je priložnost za igro in nežnosti. Naj bodo med previjanjem in umivanjem vaši gibi in dotiki ljubeči in spoštljivi.** Žgečkajte ga, pobožajte, pogovarjajte se z njim. Morda lahko v nego vključite masažo. Številni dojenčki uživajo v kopanju – naj se vam pri kopanju ne mudi.
- **Ko je dojenček umirjen in obenem potrebuje vašo bližino, lezite poleg ali ga imejte v naročju.** Lahko ga nežno zibate, mu zrete v oči, pogosto se mu nasmehnite.

- **Omogočite mu igro. Naj raziskuje svoje ročice, svoje telo. Z njim se igrajte.** Pogosto naj bo na nedrseči podlogi na tleh. Pri tem poskrbite za varnost.
- Igrajte se prstne igre, izštevanke - se spomnite tiste ljubke iz svojega otroštva »Miška kaško kuhala ...«? Ali pa »Biba leze, biba gre, da bi prišla do vode ...«? Če vam zmanjka idej, pobrskate po spletu.
- **V igro z dojenčkom in skrb zanj vključite starejše otroke, če jih imate.** Pohvalite njihov prispevek, da bodo ponosni nase. Sodelovanje z dojenčkom bo obogatilo tudi njihove izkušnje.
- **Pojte mu, z njim v naročju poslušajte glasbo, zaplešite.** Ustvarjajte ritem s ploskanjem, topotanjem ... Skupno ustvarjanje ritmov in glasbe je v veselje vsem. Uporabite lahko stvari iz gospodinjstva, kot so lesene kuhalnice, žličke, sami naredite ropotuljice. Pazite na varnost, npr. če uporabljate drobne predmete.
- **Pogovarjajte se z njim, pripovedujte mu in mu berite** – kartonke ali slikanice so lahko lepo darilo. Sposodite si jih lahko v knjižnici, vpis je za otroka brezplačen. Morda imate svoje knjige iz otroštva ali so tu knjige starejših otrok.
- **Dojenčki so navdušeni nad ljudmi.** Vašega dojenčka še posebej zanima vaš obraz, večina uživa v bližini sorojencev in drugih družinskih članov. Opazuje lahko domače živali. Odhod na vrt, dvorišče ali sprehod je zanj pravo doživetje za vse čute: opazuje, vonja, posluša, čuti gibanje. Skupaj z njim raziskujte, zanj je vse novo: cvetje, ptice, potok, gibanje vej v vetru ...
- **Pri odzivanju na dojenčka bodite predvidljivi, kolikor je mogoče.** Pomagajte mu pri oblikovanju ritma. Počasi vpeljujte dnevno rutino, karseda usklajeno z dojenčkom.
- **In seveda: dobro skrbite zase in za svoje potrebe!** V skrbi za dojenčka naj se starša dopolnjujeta in izmenjujeta. Medtem ko eden od staršev skrbi za otroka, naj se drug brez slabe vesti posveti sebi, na primer branju, telesni dejavnosti, počitku, druženju s prijatelji ... Negujta partnerski odnos in posvetita nekaj ljubeče pozornosti eden drugemu. Če eden od staršev dela od doma, se vnaprej dogovorite, kdaj je čas za službeno delo, kdaj pa za družinsko življenje. Podpirajta drug drugega. Ob napetih trenutkih se spomnite: ne bo večno trajalo! Dobrodušen humor dela čudeže.

POSKRBIMO ZA VARNOST DOJENČKA V PRVIH MESECIH

prim. dr. Mateja Rok Simon, zdravnica specialistka javnega zdravja in socialne medicine

Gotovo veste, kako pomembna je za varnost otroka uporaba otroškega avtomobilskega sedeža že pri prvi vožnji iz porodnišnice domov, toda, ali poznate nasvete, kako je treba ravnati in prilagoditi dom, da bo čim bolj varen za otroka?

Otroški avtomobilski sedež

Ali ste vedeli, da uporaba sedeža za 73 % zmanjša tveganje dojenčka za smrt in težke poškodbe v primeru hitrega zaviranja ali prometne nezgode? Zato tudi na najkrajših vožnjah otroka od rojstva do starosti 8–10 mesecev ali težkega do največ 13 kg (oz. kot je določeno v navodilih za uporabo sedeža) v avtomobilu vedno vozimo nameščenega v otroškem avtomobilskem sedežu skupine 0+ (lupinica).

Otrok je najbolj varen **na zadnji klopi avtomobila**. Le v izjemnih primerih, npr. kadar je nemiren in smo v avtomobilu sami, lahko pritrdimo otroški sedež spredaj na sovoznikovem sedežu. Takrat moramo na sovoznikovem sedežu izklopiti varnostno zračno blazino.

V otroškem sedežu skupine 0+ je otrok s hrbtom obrnjen v smer vožnje in **pripet s 3-točkovnim sistemom varnostnih pasov**. Med pasom in otrokovo ključnico naj bo največ za prst prostora, zato v hladnejših dneh otroku v avtu slečemo vrhnja debela, puhasta oblačila in ga šele potem pripnemo z varnostnimi pasovi in z oblačilom pokrijemo. Na ta način zmanjšamo tveganje otroka za poškodbe v primeru hitrega zaviranja ali trka, ki bi nastale zaradi preohlapno zapetih pasov.

Vožnja novorojenčka v avtomobilskem sedežu naj ne traja več kot **30 minut**, pri starejšem dojenčku pa ne več kot 60 minut. Na daljših vožnjah se večkrat ustavimo in otroka vzamemo iz sedeža. Enake časovne omejitve veljajo tudi v primeru, če je avtomobilski sedež del otroškega vozička. Takrat lahko sedež uporabimo med vožnjo z avtomobilom in ob tem še za krajšo pot z vozičkom, v katerem sedež namestimo v ležeči položaj. Takoj ko pridemo domov, otroka premestimo v posteljico.

V primeru, da ima dojenček težave s srčno-dihalnimi vzorci, npr. dihalnimi premori, ali je nedonošenček, se o varni uporabi otroškega sedeža posvetujmo z zdravnikom že v porodnišnici.

Otroka nikoli **ne pustimo v avtomobilu brez nadzora odrasle osebe**. Ko zapustimo vozilo, s seboj vzamemo vse otroke, tudi spečega dojenčka. Otroci so že utrpeli resne poškodbe in celo umrli zaradi vročine ali mraza, ko so jih odrasli pustili same v avtomobilu.

Padci s previjalne mize

Otrokov gibalni razvoj je v prvih mesecih življenja izredno hiter, kar povečuje tveganje za padce. Otroci se v tej starosti poškodujejo zaradi padcev s previjalne mize, postelje ali kavča, ko jih starši pustijo brez nadzora.

Med previjanjem in nego moramo imeti otroka ves čas **pod nadzorom** in ga **držati z roko**. Tudi če se otrok trenutno še ne obrača sam, nas lahko njegov razvoj preseneti. Nekatere previjalne mize imajo varnostni pas, s katerim otroka lahko pripnemo. Čeprav je otrok pripet z varnostnim pasom, ga nikoli ne pustimo brez nadzora odrasle osebe. Zgodilo se je že, da je dojenček zaradi svojega gibanja v nekaj minutah zdrsnil izpod varnostnega pasu in padel s previjalne mize. Otroka lahko previjamo tudi na tleh na odeji in se tako izognemo morebitnemu padcu z višine.

Da nam med nego in previjanjem ne bo treba stopiti stran od otroka, si že pred tem **pripravimo na doseg roke vse, kar potrebujemo**, vendar zunaj otrokovega dosega. Če se moramo oglasiti na telefon ali hišni zvonec, opravilo dokončamo in vzamemo otroka s seboj.

Otroški ležalnik ali gugalnik in padci

Uporabo otroškega ležalnika/gugalnika **odsvetujemo**, ker ne vpliva ugodno na otrokov razvoj. Dojenčka ovira pri samostojnih, aktivnih dvigih nog in medenice od podlage ter obračanju na bok. Na voljo so tudi različni modeli ležalnikov/gugalnikov s funkcijo tresenja (vibriranja), katero lahko zaradi pretiranega stresanja pri dojenčku povzroči poškodbe možganov.

Uporaba otroškega ležalnika/gugalnika poveča tudi tveganje otroka za poškodbe zaradi padca z višine. Največ poškodb se zgodi, ko dojenček ni pod nadzorom odrasle osebe in skupaj z ležalnikom pade s kuhinjskega pulta, mize ali kavča na tla.

Dojenčka nikoli ne pustimo, da bi spal v ležalniku, ker lahko pride do zadušitve. Takoj ko zaspi, ga premestimo v posteljico.

Opekline

Ali ste vedeli, da so opekline z vročimi tekočinami med najpogostejšimi nezgodnimi poškodbami majhnih otrok, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici? Zato **ne pijemo vročih napitkov, kadar držimo otroka v naročju**, ker lahko seže po skodelici in se popari. Prav tako nikoli ne podajamo skodelice z vročo pijačo nad otrokovo glavo. Kadar imamo na mizi vročo hrano ali pijačo, ne uporabljamo namiznega prta, ker ga otrok lahko potegne nase z vročimi pijačami vred. Dojenček se lahko opari tudi med hranjenjem, zato vedno preverimo, da pijača ali hrana, ki jo ponudimo otroku, ni prevroča.

Prav tako vsakokrat preverimo temperaturo vode s termometrom ali vsaj s svojo podlahtjo, preden damo otroka v kopalno kad. Priporoča se tudi uporaba **termostata na vodovodnih armaturah**, s katerim nastavimo temperaturo vode na največ 50 °C in preprečimo oparine.

V stanovanju lahko pride do požara. **Javljalnike za dim in ogljikov monoksid** namestimo v prostorih, kjer imamo kurišče ali gorilno napravo ter v vsakem nadstropju hiše in v bližini spalnic, ker s tem za skoraj polovico zmanjšamo tveganje za smrt v požaru, če nastane ponoči. Javljalnike za ogljikov monoksid pa namestimo dodatno v prostorih, kjer se dlje časa zadržujemo (kuhinja, dnevna soba).

Zadušitve

Zadušitve sodijo med najpogostejše vzroke umrljivosti majhnih otrok v nezgodah doma. V otroško posteljico ne sodijo vzglavnik, mehke polnjene odeje in zaščitne blazine na stranicah posteljice, ker se dojenček lahko z njimi zaduši. Dojenčka **ne pokrivamo z odejo**, temveč ga oblečemo v otroško spalno vrečo, ki ustreza otrokovi velikosti (mu ni prevelika) in je varna (velikost odprtin za glavo in roke ustreza velikosti spalne vreče, odprtine se zapirajo na zadrgo, spalna vreča nima vrvic in gumbov). Ko otrok v posteljici spi, iz nje odstranimo tudi mehke igrače, ropotuljice in druge igrače.

Ko se začne dojenček dvigovati na roke in kolena, ali je že star 5 mesecev, iz posteljice **odstranimo vse igrače na vrvicah**, ki so razpete preko posteljice ali na njeni ograji, zaradi nevarnosti zadavitve. Za vse otroke odsvetujemo tudi verižice, ogrlice (npr. jantarne), dude in igračke na vrvicah, ki bi si jih otrok lahko zadrgnil okoli vratu, prsta ali roke. Nasploh so za otroke, mlajše od 3 let, **primerne le igrače, katerih premer je večji od 3 cm**, in se ne razstavijo na drobne dele, ker se otrok lahko z njimi zaduši. Pozorni bodimo pri izbiri ropotuljice, saj mora biti ročaj ali drug del ropotuljice dovolj velik in take oblike, da ne gre v celoti v otrokova usta in zapre vhoda v žrelo oziroma grlo.

V športnem tipu vozička naj bo otrok vedno pripet s **5-točkovnim sistemom varnostnih pasov** in pod nadzorom odrasle osebe. Če dojenčka pustimo spati v športnem tipu vozička brez nadzora odrasle osebe ali nepripetega z varnostnimi pasovi, lahko zaradi lastnega gibanja zdrsne z vozička in se pri tem z glavo zaplete v varnostne pasove in zadavi.

Vibrirajoča blazina in zadušitve

Uporabo vibrirajoče blazine **odsvetujemo**. Dojenček na blazini leži ali zaspi na trebuhu in če ga starši v tem položaju pustijo brez nadzora, lahko pride do zadušitve. Spanje na trebuhu poveča tudi tveganje za sindrom nenadne smrti dojenčka, zato naj dojenček vedno spi v svoji posteljici na hrbtu, kar velja tudi za dojenčke z refluksom.

Utopitve

Dojenček se lahko utopi že v nekaj centimetrov globoki vodi v nekaj sekundah, pri tem ne kriči na pomoč in ne dela hrupa. Zato otroka nikoli **ne puščamo brez nadzora odrasle osebe** v kopalni kadi ali otroškem bazenčku in ga imamo ves čas na dosegu rok oziroma ga **držimo za nadlaket**. Če moramo med kopanjem otroka nujno za trenutek oditi iz kopalnice, da bi se odzvali na klicanje drugega otroka, hišni zvonec ipd., vzamemo otroka s seboj. Bodimo pazljivi, če je moker, da nam ne zdrsne iz rok, ko ga prenašamo.

Prva pomoč

Naučite se, kako lahko otroku rešite življenje, če se začne dušiti, izgubi zavest ali preneha dihati. **Udeležite se tečaja prve pomoči**, da boste znali pravilno pomagati svojemu otroku.

RAZVOJ DOJENČKA

doc. dr. Tina Bregant, zdravnica specialistka pediatrije in rehabilitacijske medicine

Leto dojenčka je polno raznovrstnih izzivov – tako zanj kot za družino. Prvi mesec po rojstvu je namenjen predvsem prilagajanju novorojenčka na okolje zunaj maternice. To je tudi obdobje, ko družina spoznava novega člana. V drugem mesecu se začenja obdobje dojenčka.

Druga polovica leta pa je za starše izredno dinamična. Dojenček postane pravi raziskovalec. Sprva kobaca, nato začenja hoditi. Ob dopolnjenem prvem letu ni več dojenček, pač pa ga imenujemo malček.

Telesni razvoj

V prvih treh mesecih zrastejo približno 3,5 cm na mesec, na teži pa dojenčki prve tri mesece pridobivajo okrog 200 gramov tedensko. Tako so ob koncu tretjega meseca približno 10 cm daljši in približno 2 kilograma in pol težji kot ob rojstvu. Naslednje tri mesece na teži pridobivajo nekoliko manj – približno 140 gramov tedensko, v dolžino pa zrastejo približno 2 cm na mesec. Zdrav dojenček praviloma v prvih šestih mesecih življenja podvoji svojo porodno težo.

Rast se v drugi polovici leta upočasni. V dvanajstem mesecu večina otrok potroji svojo porodno težo, od rojstva pa v dolžino zrase približno 25 cm. Tako večina 12-mesečnikov tehta približno 12 kilogramov in je visokih okoli 80 centimetrov. V drugem letu življenja se rast še dodatno upočasni, tako da otrok raste približno 1 cm mesečno v višino, kar je približno 12 cm v celem letu. Teža se poveča v drugem letu življenja le še za približno 3 kilograme. Izginjati začnejo maščobne blazinice, kar je morda najbolj izrazito na nogicah in stopalih, ki dobijo bolj obokano obliko.

Prvi mlečni zob začne navadno izraščati med 6. in 9. mesecem starosti; najprej se pojavijo spodnji, nato zgornji sekalci. Dojenčkovo telo nam govori, da je pripravljeno na uvajanje mešane prehrane. Med 6. in 12. mesecem izraste več zob, zato je treba začeti skrbeti zanje.

Gibalni razvoj

Spremljanje gibalnih mejnikov nas je naučilo, da med otroki obstajajo velike razlike. Pozorni smo ne le na to, kaj otrok zmore, pač pa tudi, kako to izvede. Kljub temu da starši radi primerjamo svoje otroke z drugimi, se pri oceni otrokovega zaostanka nikoli ne zanašamo le na gibalni razvoj ali na izpolnjevanje razvojnih mejnikov, pač pa upoštevamo otrokov razvoj v celoti in vedno za mnenje vprašamo tudi ustreznega strokovnjaka.

Dojenček se sprva giblje spontano, brez večjih posegov v prostor. Najprej mora spoznati svoje telo in lastne odzive na okolje, preden lahko v okolje tudi aktivno poseže. Dojenček pridobi nadzor nad gibi v naslednjem zaporedju: glava, ramena; okončine: zgornji in spodnji udi, nato dlani oz. stopala, prsti in nazadnje hrbet s hrbtenico. Z zorenjem tako zaznavnih kot gibalnih sistemov se spremenita način in tudi kakovost gibanja. Tri mesece star otrok leži na hrbtu in poskuša posegati po predmetih. Pri šestih mesecih že začenja samostojno sedeti, kar mu omogoči proste roke in rokovanje s predmeti. Primitivni refleksi, ki jih vidimo pri novorojenčku, večinoma izzvenijo do šestega meseca starosti. Nadomestijo jih vzorci gibanja, ki bodo omogočili pokončno držo.

Od spoznavanja lastnega telesa, ko pri treh mesecih usvoji nadzor glave in začenja posegati po predmetih nad sabo, dojenček postopoma nadaljuje z gibanjem v prostoru. Najprej usvoji bočno obračanje oziroma kotaljenje. S prvim obratom pogosto preseneti tako sebe kot starše, saj mu to uspe povsem naključno. Navadno dojenček najprej usvoji obrat s trebuščka na hrbet, šele pozneje tudi obratno. Nekateri otroci se po prostoru premikajo z vrtenjem v krogu, drugi s potiskanjem, vsi pa okoli 4. meseca že zmorejo posege v prostor, ki zahtevajo od staršev večjo pozornost in skrb za varnost. Sedenje pri šestih mesecih kaže, da je dojenček že dovolj močan in sposoben živčno-mišičnega nadzora in koordinacije, da nosi glavo in trup pokonci ter ob tem sedi s stabilno medenico. Iz položaja sedenja nato sam prehaja v položaj tritočkovne opore, nato v plazenje in kobacanje. Ob tem se uri v prestreznih reakcijah, ki bodo kasneje preprečile močnejše udarce ob padcih. Večina dojenčkov lahko samostojno stoji za nekaj sekund pri enajstih mesecih, večina zdravih otrok pa shodi med devetim in osemnajstim mesecem starosti. Večina zdravih otrok usvoji zrele vzorce hoje šele pri treh letih, ko postane hoja stabilna, na ožji osnovi, z izmeničnim gibanjem nog in spremljajočimi gibi rok.

Govorni, čustveni in socialni razvoj

Zaznave so temelj vseh področij razvoja. Dojenčki se urijo v zaznavah, na katerih nato lahko gradijo nove izkušnje. Dojenčkov vid se v prvih mesecih po rojstvu razvije do te mere, da mu omogoči barvne zaznave in zaznave globine, tudi škiljenje izzveni. Vid, sluh in nadzor nad telesom dojenčku omogočijo, da pozorno spremlja dogajanje v prostoru. Opazuje in posluša, gibalno spretnejši dojenčki pa tudi s telesom preizkušajo predmete, ki pritegnejo njihovo pozornost.

Okoli šestega meseca se dojenček začenja odzivati na lastno ime. Dober sluh in prepoznavanje glasov mu omogočajo razvoj govora. Sprva ne razume pomena govora, ki ga sliši, uri pa se v poslušanju. Okoli 10. meseca starosti otrok, ki je bil rojen kot prebivalec sveta in bi se lahko naučil kateregakoli jezika, postane mojster materinščine. Izuril se je namreč v poslušanju glasov materinščine in glasov, ki jih uporabljajo drugi jeziki, ne bo več zaznal. Postopno dojenček oblikuje prve zvoke, zloge in nato besede. Govorni razvoj je odvisen od otrokove starosti, spodbud, ki jih je deležen v svojem okolju s strani odraslih in starejših sorojencev. Razvoj govora poteka v povezavi z nekaterimi drugimi področji razvoja, npr. razvojem otrokovega mišljenja, spomina, simbolnega predstavljanja. Pred prvo besedo se praviloma okoli devetega meseca pojavijo geste – kot so kazanje na predmete in mahanje v slovo, kar kaže na to, da je dojenček začel usvajati tudi simbolni svet.

V prvih mesecih se dojenček naveže na bližnje, največkrat na starša. Ima ju rad, kar tudi pokaže. Joče, ko ju ne vidi. Dojenček tudi ugotovi, da se starša praviloma navdušeno odzoveta na njegove spodbude: ko se smeji, čeblja in poskuša pritegniti njuno pozornost, zato to z veseljem ponavlja in tako še utrjuje vez med njimi. Dojenčku tudi ves čas razlagamo, kaj počnemo, se z njim pogovarjamo, pojemo in rimamo ter začenjamo brati.

Približno ob prvem letu starosti otrok izgovori prve prave besede, ki najpogosteje označujejo znane predmete in osebe. Malčki, stari približno eno leto, v povprečju govorijo 18 besed. Seveda malček prepozna in razume veliko več besed, praviloma jih razume med dvajset in petdeset. Med malčki so v obsegu besednjaka velike individualne razlike. S spodbudnim okoljem lahko otrokovo besedišče izrazito povečamo. V tem obdobju je zelo pomembno vsekodnevno pogovarjanje, petje in branje, odsvetuje pa se uporaba elektronskih naprav.

KAKO DOJENČKA PESTUJEMO in KAKO SE Z NJIM UKVARJAMO

Nevenka Zavrl, zdravnica specialistka pediatrije

Otroci z gibanjem spoznavajo svoje telo in svet okoli sebe. Za spodbujanje čim bolj vzravnane in uravnotežene drže ter zdrav gibalni razvoj pa je zelo pomembno, kako ravnamo z njim v prvih mesecih. Naslednja poglavja prikazujejo nekaj najobičajnejših prijemov. Teme namenoma niso razvrščena po dojenčkovi starosti, saj poteka razvoj pri vsakem otroku malo drugače.

Na trgu je na voljo ogromno pripomočkov, za katere nas proizvajalci in trgovci prepričujejo, da jih naš otrok mora imeti. Z nekritičnim nameščanjem vanje pa lahko otroka prezgodaj postavljamo v pokončni položaj ali mu gibanje preveč omejujemo. Za hojico je celo dokazano, da je za otroka lahko nevarna.

Otrok za svoj razvoj res potrebuje le naročje, v katerem se pocrklja, in varen igralni kotiček, najbolje kar na tleh, kjer bo sam raziskoval svoje telo, kaj zmore.

Kako dojenčka pravilno držimo in nosimo?

Prve mesece dojenček sicer glavo obrača, ne more pa je zadržati proti sili teže. Zato naj v naročju LEŽI. Eno roko moramo imeti pod otrokom. Podpiramo mu hrbet in glavo, ki nam ne sme zdrkniti vznak čez naš komolec. Bradica naj se rahlo naslanja na njegove prsi, roki pa naj ne visita navzdol. Nosimo ga izmenoma na eni ali drugi roki.

V tem obdobju ga nikakor ne smemo nositi v pokončnem položaju, stisnjenega na svojih prsih! Pod silo teže se bo ves zgrbil sam vase ali pa si bo pri obvladovanju glave pomagal tako, da se bo zakrčil v ramenskem obroču. To ga bo potem oviralo, ko bi se moral opirati na roke, pasti kravice, se plaziti in kobacati.

Uporabo kengurujčka v prvih mesecih odsvetujemo. Bolj so priporočljive rute ali trakovi, v katerih dojenček počiva bolj postrani, vendar ga moramo tudi v tem primeru podpirati v trupu in paziti, da dojenček ni preveč pokrčen ali sključen, saj mu tak položaj lahko ovira dihanje. Ker se dojenček v njih ne more gibati, jih uporabimo le za krajši čas in ne za dolge izlete. Ko ga peljemo na sprehod, ga položimo v voziček, ki ima ravno dno in ga ne vozimo v »lupinici«. Saj tudi odraslim daljše sedenje ali celo spanje v avtomobilskem sedežu ni udobno. Dojenčki, ki v vratu in trupu še niso čvrsti, pa se pogosto zvijejo v povsem neustrezne položaje. Prav tako za dojenčka ni dobro, da ga v »lupinici« nosimo.

Povzeto po gradivu Zavrl N., Rok Simon M.: Dojenček – kako ga pestujemo in se ukvarjamo z njim, Inštitut za varovanje zdravja, 2008.
Ilustracije: Zlatko Levačič

Dojenje in hranjenje po steklenički

Dojimo lahko leže ali pa v polsedečem položaju. Otroka k prsim prislonimo. Ni treba, da se sklanjamo nadenj. Tak položaj je neugoden tako za mamo kot tudi za otroka. Spet podpiramo trup in glavo, ki ne sme viseti vznak. Ko se dojenček sprosti, običajno zgornjo rokico nasloni na mamino dojko.

Pri hranjenju po steklenički otroka vzamemo v naročje v podoben položaj. Tako bo dojenček vseeno čutil objem in toplino. Da bo otroku bolj udobno, prekrižamo svoji nogi (ko nam leži na levi roki, prekrižamo desno nogo čez levo in obratno). Tudi zdaj pazimo, da je glava poravnana s trupom in podprta, bradica naj bo rahlo naslonjena na prsi, z dudo jeziček malo potiskamo navzdol. Otroka držimo enkrat na levi, drugič na desni roki, da menjavamo strani tako kot pri dojenju.

Podiranje kupčka

Kupček podiramo tako, da se nagnemo malo nazaj in si otroka položimo čez ramo. Ni treba, da hodimo z njim naokoli. Lahko ga rahlo masiramo po hrbtu, ne smemo pa ga stresati.

Nekaterim otrokom bolj ustreza, če nam ležijo na roki ali pa so zleknjeni čez kolena. Pri otrocih, ki veliko polivajo, je najbolj primeren položaj 1 ali 2 pri temi Kdaj lahko nosimo dojenčka bolj pokonci.

Polaganje in dvigovanje dojenčka

Ko otroka polagamo v posteljico ali na previjalno mizo, ga objamemo okrog ramen tako, da podpremo še glavo, ga obrnemo na bok in na podlago najprej naslonimo ritko. Na hrbet ga obrnemo, ko že leži, rameni pa počasi spustimo šele, ko na njegovem obrazu razberemo, da se je novemu položaju prilagodil.

Ko ga dvigamo, ponovimo gibe v obratnem vrstnem redu. Otroka primemo za rameni, ga obrnemo na bok, dvignemo najprej zgornji del trupa in si ga položimo v naročje. Tudi zdaj je pomembno, da podpiramo trup in glavo.

Med previjanjem

Pri previjanju otroka ne dvigujemo tako, da ga primemo za stopala, pač pa ga primemo za stegno, kot kaže slika, in mu nogici pokrčimo proti trebuščku. Pri tem ritko privzdignemo le toliko, da lahko postavimo pleničko. Ko mu popravljamo majčko ali hlačke, ga z enakim prijemom zasukamo napol na bok.

Pase kravice

Še vedno velja staro navodilo, da naj dojenček »pase kravice«. Med previjanjem ga za krajši čas obrnemo na trebuh. Po prvem mesecu bo začel dvigati glavico, pri treh mesecih pa se večina že lepo opre na komolce in v tem položaju celo uživa. Če mu roki uhajata nazaj, mu pomagamo tako, da ga podpremo ob ramenih in nadlahteh, kot kaže slika.

Okrog petega meseca se otrok začne opirati visoko na iztegnjeni roki ali roki izteguje k igračam. Nekateri se s plazenjem po trebuhu »odpravijo po svetu« že pred šestim mesecem.

Kdaj nosimo dojenčka bolj pokonci?

1

2

3

4

Ko dojenček glavo že dobro obvladuje (običajno med tretjim in četrtim mesecem, nekateri pa še kasneje), ga smemo nositi pokonci. Še vedno pa ga moramo podpirati v trupu. Zato je najbolj enostavno, da ga z eno roko naslonimo nase tako, da lahko gleda okrog sebe, z drugo pa podpremo pod ritko in stegni. Ko sedi v naročju, ga z drugo roko podpremo ob pasu. Pri hranjenju po žlički je najbolje, da nam sedi v naročju. Spet mu podpremo hrbet in glavo, ki mora biti pokonci. Žličko položimo na spodnjo čeljust in konico jezika ter počakamo, da otrok z ustnicama sam pobere hrano z nje.

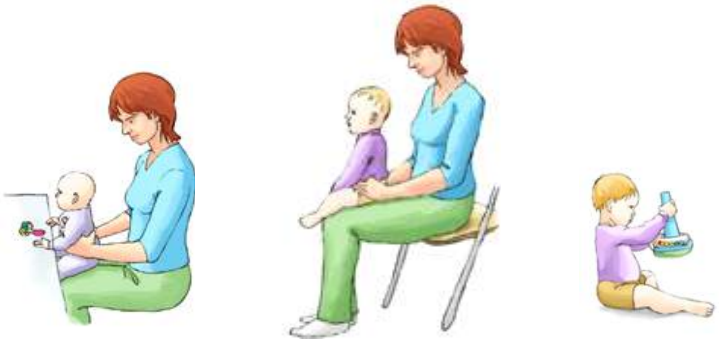
Če se mu zaleti, pa ga le zasukamo navzdol in po potrebi udarimo z roko po hrbtu.

V starosti, ko začnemo dodajati mešano hrano, dojenčki še ne morejo sedeti samostojno. Če otroka hranimo v stolčku ali »lupinici«, kjer je naslonjen nazaj, pa hrana sama steče navzdol in verjetnost, da se mu bo zaletelo, je večja. Tudi odrasli težko požiramo v takem položaju.

Sedenje

Dokler je otrok v hrbtu še mehak, ga ne posedamo med blazine. Bolje je, da ga položimo na tla. Tam bo lahko brcal in se prevračal po mili volji ter si tako krepil mišice, hrbtenica pa pri tem s težo ne obremenjena.

Samostojno lahko sedi šele, ko je sposoben sedeti z zravnano hrbtenico. Šele takrat ga lahko za krajši čas posadimo tudi v stolček, ki pa mora imeti trdo in vodoravno sedalo, da bo otrok lahko sedel pokonci.



Večji otroci

Ko otrok že obvladuje glavo in trup (večina okrog sedmega meseca), ga lahko nosimo v pokončnem položaju, in sicer tako, da ga z eno roko podpiramo pod stegnom in ritko, z drugo pa pazimo, da ne omahne.

Običajno se močno zanima za svet okoli sebe in se v naročju ves čas vrti. Lahko si ga naslonimo tudi na bok.

Igra

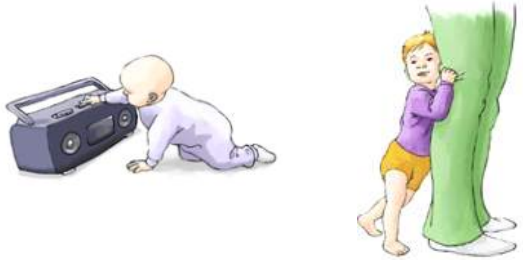
Otroku se vedno dobro zdi, ko se z njim igrajo tudi starši. Prve mesece si ga položimo v naročje, kot kaže risba, in se pogovarjajmo z njim. Zazrl se bo v naš obraz, kmalu pa se nam bo tudi nasmehnil in nam začel »odgovarjati«.

Večji otroci pa uživajo, ko se usedemo k njim na tla in jim pomagamo segati po igrače.

Po svetu

Tudi glede hoje velja enako: nič siliti! Učenje hoje ni potrebno. Pustimo otroku, da kobaca po prostoru. Ko bo dovolj močan, bo začel plezati po nas ali se dvigati ob pohištvu. S prestopanjem ob opori bo pridobil ravnotežje in ko bo dovolj stabilen, bo samostojno zakorakal v svet!

Večina otrok shodi med 12. in 15. mesecem.



KO DOJENČEK JOKA

dr. Zalka Drglin
prim. dr. Mateja Rok Simon, zdravnica, specialistka javnega zdravja in socialne medicine
Irena Krotec, zdravnica specialistka javnega zdravja

Dojenčki še ne znajo govoriti, vendar s svojim vedenjem okolici sporočajo, kako se počutijo. Z jokom, ki je izjemno pomembno izrazno sredstvo, po navadi sporočajo, da se ne počutijo dobro in da nekaj potrebujejo.

Različne vrste joka

Pri dojenčku lahko opazimo različne vrste joka. Jakost, trajanje in višina glasu pri joku so namreč odvisne od njegovega vzroka. Pogosti vzroki so naslednji:

- lakota: po začetnih znakih lakote (sesanje prstov, odpiranje ust) dojenček začne jokati tiho, nato glasneje, ritmično;
- bolečina: začne jokati nenadno, z visokim glasom, nato morda za hip utihne, zatem joka glasno, nenehno;
- utrujenost: joka tišje kot pri joku zaradi bolečine, jok ni tako intenziven, lahko počasi pojenjuje ali pa se okrepi v glasnejši jok.

Velja opozorilo, da smo pozorni, ko otrok po joku zaradi bolečine utihne. Lahko se od joka izčrpa in od utrujenosti zaspi. Vsekakor pa je stanje resno, če jok zaradi bolečine potihne in otrok le še stoka. Če je ob tem tudi bolj bled, težje in hitreje ali plitvo diha ter se nam zdi zaspan ali prizadet, je treba takoj obiskati zdravnika.

Če jok traja neobičajno dolgo ali dojenček pogosto joka in ga ne morete potolažiti, se posvetujte s patronažno medicinsko sestro ali zdravnikom.

Kako ravnati, ko dojenček joka

V začetku se mama, otrok in oče še spoznavajo. Z opazovanjem dojenčkovega vedenja, okoliščin in odzivov se učite prepoznavati njegove potrebe, razlikovati med različnimi vrstami joka ter se ustrezno odzvati. Pomembno je, da se odzovete na dojenčkov jok ter skušate ostati mirni. Približajte se mu, da vas lahko vidi. Poglejte ga in pritegnite njegov pogled. Nagovorite ga. Dotaknite se ga, položite roko na njegov trebušček. Vzemite ga v naročje in skušajte ugotoviti, kaj potrebuje.

Neutolažljiv jok

Nekateri dojenčki v določenih obdobjih jokajo veliko, dolgo in na videz neutolažljivo.
Ko so poskusi tolažbe in odkritja vzroka za jok neuspešni, se lahko starši počutijo nemočne, izgubljajo zaupanje vase ali pa morda občutijo stisko, jezo. Skratka, storili bi karkoli, da bi prekinili dojenčkovo jokanje. Izjemno pomembno je, da nikoli, ampak zares nikoli ne stresate dojenčka, saj lahko s tem povzročite poškodbe.
V takih kritičnih situacijah, ki so za dojenčka ogrožajoče:

- Takoj prekinite situacijo!
- Dobro poskrbite zase in za otroka. Če ste sami, nekajkrat globoko vdihnite in izdihnite. Položite dojenčka na hrbet v posteljico in se prepričajte, da je varen. Pojdite v drug prostor in popijte kozarec vode. K dojenčku se vrnite vsakih nekaj minut. Čimprej pokličite prijatelje ali sorodnike ter jih prosite, naj poskrbijo za dojenčka, medtem ko boste šli počivat ali na sprehod.

Morda vam bo v pomoč tudi zavedanje, da taka obdobja minejo.

Sindrom stresanega dojenčka oziroma otroka (angl. shaken baby syndrom)

Stresanje dojenčka oziroma otroka sodi med telesno nasilje. Poškodbe nastanejo zaradi stresanja ali udarcev, ko oseba drži dojenčka za trup, rame, roke ali noge in ga močno stresa. Že blago stresanje lahko povzroči pokanje žilic v možganih ali očesni mrežnici in posledično poškodbe možganov, slabovidnost ali paralizo. Od štirih dojenčkov, ki so utrpeli nasilno stresanje, eden umre.

Trebušni krči pri dojenčku (kolike)

Ponavljajoča se obdobja pretiranega in neutolažljivega joka pri sicer zdravem dojenčku morda povzročajo boleči trebušni krči. Čeprav je videti, da je otrok v stiski, trebušni krči niso škodljivi. Vaš dojenček se bo še naprej normalno hranil in pridobival na teži. Ni dokazov, da bi trebušni krči imeli kakršnekoli posledice za otroka, lahko pa zelo vznemirjajo starše, ki se ob tem pogosto počutijo nemočne ali pa mislijo, da delajo nekaj narobe. Faza v razvoju dojenčka, ko se pojavljajo trebušni krči, naj bi trajala največ nekaj tednov. Morda vam bo pomagalo zavedanje, da niste vi tisti, ki bi povzročali dojenčkov jok in da na trebušne krče ne morete veliko vplivati ali jih preprečiti. Z rednim in primernim hranjenjem dojenčka ter uspešnim podiranjem kupčkov pa jih morda lahko omilite. Izbrizgajte si »prednje« mleko in dojite na« zadnjem« mleku, ki vsebuje manj laktoze, za katero menijo, da morda povzroča trebušne krče. Če otroka hranite z mlečno formulo po steklenički, mu pripravite manjše, pogostejše obroke. Če prejema samo mlečno formulo, mu vmes ponudite tudi čaj ali prekuhano vodo.

Če ste zaskrbljeni, se pogovorite s svojo patronažno medicinsko sestro ali zdravnikom pediatrom.

KAKO NA DOJENČKA VPLIVA STRES

Lucija Gobov, zdravnica specialistka pediatrije

Vpliv okolja na dojenčka je v prvih mesecih življenja izjemno pomemben in ima dolgoročne posledice. Izpostavljenost hujšemu ali dolgotrajnemu stresu škoduje njegovemu razvoju.

Otrok potrebuje ljubezen staršev

To je čas, ko se oblikujejo temelji otrokovega odnosa do družinskih članov, družine in socialnega okolja. Ljubezen staršev daje otroku občutek lastne vrednosti, ki je izhodišče za dobro samopodobo.

Hujši stres in kronične stresne situacije

Dojenček še nima izdelanih mehanizmov za spoprijemanje s stresom. Ob hujšem ali dolgotrajnem stresu se izločajo »stresni« hormoni, ki poškodujejo možganske celice. Izsledki raziskav kažejo, da so imeli otroci, ki so bili v zgodnjem otroštvu izpostavljeni izjemnim stresom in hkrati pomanjkanju pozitivnih spodbud v razvoju, pri treh letih tudi do polovico manjši volumen možganov.

Dlje časa trajajoče ali ponavljajoče se stresne situacije lahko vodijo v različne motnje. Povzročijo lahko negativne vzorce razmišljanja in občutenja, ki lahko ostanejo prisotni v življenju. Stresni dogodki v zgodnjem otroštvu nekajkrat povečajo tveganje za psihične težave, depresijo, nasilje v družini, zasvojenost s prepovedanimi drogami in alkoholom ter bolezni srčno-žilnega sistema v odrasli dobi. Neugodne izkušnje otroštva povečajo tveganje za različne kronične nenalezljive bolezni kot so debelost, povišan krvni tlak, sladkorna bolezen tip 1 in 2, srčna in možganska kap ter tudi za prezgodnjo umrljivost.

Viri stresa za dojenčka

Med vire stresa za dojenčka sodijo: grobo ravnanje in nasilje nad dojenčkom, nasilje med starši, glasna nesoglasja med staršema, ločitev od staršev ali ljubečega skrbnika, neodzivanje s strani staršev/skrbnika na močan dojenčkov jok (dojenček se težko potolaži sam, za to potrebuje odraslo osebo, ki se bo odzvala na njegove potrebe in mu ob tem dala tudi občutek varnosti), pa tudi prekomerne spodbude iz okolja (npr. prekomerna izpostavljenost televiziji, hrupu v okolju).

Za dojenčkov razvoj so pomembne spodbude iz okolja

Razvoj možganov v zgodnjem obdobju poteka izjemno hitro, predvsem z ustvarjanjem novih povezav med možganskimi celicami. V kolikšni meri se bodo povezave razvijale in ostale aktivne, je odvisno od različnih spodbud iz okolja (vidnih, slušnih, gibalnih), ki morajo biti primerne dojenčkovi stopnji razvoja.

Dojenčka zato pogosto pestujte, se z njim pogovarjajte, pojte mu pesmice in berite zgodbice, tudi če jih še ne razume. Hkrati pa ne pozabite, da so za otrokov razvoj najpomembnejši prav ljubeči starši.

KAKO PREPREČEVATI POGOSTE BOLEZNI
PRI NOVOROJENČKU IN DOJENČKU

Lucija Gobov, zdravnica specialistka pediatrije

Ko se otrok rodi, je njegova obramba pred boleznimi še zelo šibka, saj je njegov imunski sistem še nezrel. Nekaj obrambnih snovi je dobil od mame v času nosečnosti, vendar se te v nekaj mesecih izgubijo, nekaj jih dobiva preko materinega mleka, žal pa ne v zadostni meri, da bi ga lahko zaščitile pred vsemi boleznimi. Da bi se otrokov imunski sistem lahko kar najbolje razvijal, se mora najprej srečevati z nenevarnimi klicami iz domačega okolja, ki mu ne bodo povzročile bolezni, preprečevati pa moramo resnejše okužbe.

Ena najpogostejših in najnevarnejših bolezni, ki ogrožajo dojenčka v prvih mesecih življenja je bronhiolitis. Povzroča ga respiratorni sincicijski virus (RSV), ki v zimskih mesecih zelo pogosto povzroča prehladna obolenja otrok, včasih tudi odraslih. Najteže bolezen poteka pri najmanjših dojenčkih in nedonošenčkih.

Ukrepi za preprečevanje okužb pri dojenčku

Virusi se širijo s kašljanjem, kihanjem in neposrednim stikom, na primer z rokami. Sorojenci, ki obiskujejo vrtec ali šolo, naj si po prihodu domov umijejo roke in se preoblečejo. Naučimo jih, da ob prehladih kašljajo ali kihajo v robček ali v rokav v predelu komolca ter si redno umivajo roke. Kadar so prehlajeni, naj ne ljubkujejo dojenčka in naj mu ne dajejo igrač. Tudi vsi drugi, ki prihajajo na obisk in se dotikajo dojenčka, naj si prej umijejo roke. Prehlajeni otroci in odrasli naj ne obiskujejo družin, kjer imajo dojenčka (po potrebi na to opozorimo sorodnike in prijatelje).

Z dojenčkom ne zahajamo v prostore, kjer se zadržuje veliko ljudi (velike trgovine, vrtci, dvorane), posebno ne pozimi in spomladi, ko so okužbe s prehladnimi virusi, pa tudi z rotavirusi pogostejše. Dojenček naj nikoli ne bo v zakajenih prostorih.

Seveda ne pozabimo na redno cepljenje otrok.

Zakaj ob prihodu novorojenčka ne vpišemo starejšega otroka, ki je mlajši od treh let, prvič v vrtec

Najpogosteje prinesejo viruse v domače okolje starejši otroci iz vrtca, zato je bolje, da tudi sorojenci, posebno mlajši od treh let ali če prvo leto obiskujejo vrtec in so pogosto bolni, v letu, ko je eden od staršev domana porodniškem dopustu, vsaj prvih šest mesecev po rojstvu otroka ne obiskujejo vrtca.

Številni starši mislijo, da ne bodo mogli hkrati ustrezno poskrbeti za novorojenčka in starejšega otroka. Dvoletni otrok, ki gre prvič v vrtec, bo to, da je lahko novi družinski član doma ob mamici, medtem ko mora on od doma, morda doživljal kot stres. Stres oslabi delovanje imunskega sistema in pogosteje bo zboleval in bolan ostajal doma ter zelo verjetno okužil dojenčka. Zagotovo je doma lažje poskrbeti za dva zdrava kot pa za bolna otroka. Starejši otrok bo v popoldanskih urah doma morebiti mnogo zahtevnejši, saj bo hotel nadoknaditi pozornost staršev, ki je ni bil deležen v času, ko je bil v vrtcu.

Nekateri starši zagovarjajo stališče, da ima novorojenček enako pravico do njihove popolne pozornosti in časa, kot ga je imel prvorojenec. Ima pa tudi enako pravico do zdravja v prvem letu kot prvorojenec. Ne moremo vsakemu otroku zagotoviti popolnoma

enakih pogojev odraščanja. Mlajši otrok bo imel celo boljše pogoje za vključevanje v družbo, saj se bo zelo veliko naučil od starejšega sorojenca.

Z dojenčkom boste v prvem letu pogosto pri pediatru zaradi sistematičnih pregledov. Ker pa bo neizogibno kdaj otrok tudi zbolel, **ob prvem rednem pregledu pri pediatru prosite za naslednje informacije**:

- o delovnem času redne pediatrične ambulante,
- o organizaciji dela za preglede bolnih otrok med rednim delovnim časom in v času dežurstev,
- kje lahko poiščete nujno medicinsko pomoč,
- telefonske številke za naročanje, posvete, nujno medicinsko pomoč.

KO OTROK ZBOLI
Pogostejše zdravstvene težave dojenčka in kako ukrepati

Lucija Gobov, zdravnica specialistka pediatrije
doc. dr. Tina Bregant, zdravnica specialistka pediatrije in rehabilitacijske medicine
Tjaša Pibernik, zdravnica specialistka javnega zdravja

Da je otrok zbolel, opazimo, ker postane nejevoljen, neješč, pojavijo se spremembe spanja. Morda je bolj zaspan podnevi, težje zaspi ali se ponoči večkrat zbudi; lahko je bolj razdražljiv ali pa starši rečejo, da »ni pravi« oziroma se vede drugače kot sicer.

Starši, skrbniki in zdravniki smo odgovorni za zdravje otrok. Pri tem sodelujemo, si zaupamo in pomagamo. Otrokovi starši ali skrbniki svojega otroka tudi najbolje poznate. Zelo je pomembno, da otroka dobro opazujete in če se vam zdi, da je resno bolan, prizadet, premalo pije, je pretirano zaspan oziroma vas njegovo stanje skrbi, ne odlašajte z obiskom zdravnika.

Povišana telesna temperatura

Najpogostejši znak bolezni pri otrocih je povišana temperatura, ki sama po sebi ni bolezen, ampak je samo znak bolezni in ena od obrambnih reakcij organizma na okužbo.

O povišani temperaturi govorimo, ko ta v mirovanju, izmerjena pod pazduho, naraste nad 37,2 °C. Temperatura do 40 °C običajno ni škodljiva, nevarna pa lahko postane, če temperatura nad 41,7 °C traja dlje časa, še posebno, če je bolnik izsušen.

Koristni učinki povišane telesne temperature:

- ovira razmnoževanje virusov,
- okrepi vnetni odgovor in delovanje imunskega sistema,
- poveča učinek antibiotikov,
- »prisili« otroka k počitku in s tem olajša delovanje imunskega sistema.

Ukrepi

Ob povišani temperaturi poskrbimo, da otrok počiva in zaužije dovolj tekočine. Otroka je treba skrbno opazovati in spremljati druge bolezenske znake. Najpogostejša napaka, ki jo delajo starši je, da znižujejo temperaturo takoj, ko začne naraščati (izjema so otroci, ki so že imeli vročinske krče in tisti, ki imajo težko prirojeno napako ali kronično bolezen). Vedeti moramo, da je zniževanje vročine le prehodno, saj bo ponovno narasla, dokler ne bo minil vzrok, ki je vročino povzročil. Cilj zniževanja telesne temperature je zato zmanjšati in ublažiti neugodje. Če vročina pri sicer zdravem otroku, starejšem od treh mesecev, ne preseže 38,5–39,0 °C in je otrok ob tem živahen in neprizadet, dobro pije, dovolj lula, ga le skrbno opazujemo in lahko z zbijanjem temperature počakamo. Če pa je otrok ne glede na telesno temperaturo zaspan, zmeden, ne pije dovolj, ga peljemo k zdravniku.

Zniževanje telesne temperature

Otroka oblečemo v lahka oblačila iz naravnih materialov. Temperatura prostora naj bo od 20 do 22 °C, prostor pa večkrat dnevno prezračimo. Otroka pokrijemo le z lahko bombažno odejo. Lahko ga hladimo v vodni kopeli, ki jo s 36–37 °C počasi, z dolivanjem hladnejše vode ohladimo na 30–33 °C.

Če s splošnimi ukrepi ne uspemo znižati povišane telesne temperature ter je otrok neješč in nerazpoložen, se posvetujemo z zdravnikom in, po njegovem nasvetu splošne ukrepe kombiniramo še z uporabo zdravil – antipiretikov.

Pri dojenčkih temperatura ni nujno povišana, tudi če so hudo bolni.

Kašelj

Zelo pogost bolezenski znak je kašelj. Tudi ta sam po sebi ni bolezen, ampak je obrambni refleks, ki čisti dihalne poti. Pojavi se lahko pri različnih boleznih in stanjih:

- najpogosteje pri okužbah dihal: navadnem prehladu, vnetjih v žrelu, sinusih, na glasilkah, v sapnici, sapnikih, pri pljučnici;
- pri izpostavljenosti cigaretnemu dimu;
- pri tujkih v dihalnih poteh, na katere moramo pomisliti pri nenadnem, zelo dražečem kašlju;
- redkejši vzroki kašlja so: zatekanje želodčne vsebine v žrelo in sapnik, oslovski kašelj, psihični dejavniki;
- kašelj spremlja tudi astmo.

Ukrepi

Poskrbimo, da zrak v sobi ni presuh in prevroč, preprečujemo izpostavljenost otrok dražilcem (npr. cigaretnemu dimu) in zdravimo osnovno bolezen, ob kateri se je kašelj pojavil. Če je kašelj suh in zelo dražeč, lahko otrokom, starejšim od dveh let, damo sirup za pomirjanje kašlja.

Črevesne okužbe otrok – driska in bruhanje

Povzročitelji črevesnih okužb so zelo številni, v naših krajih najpogosteje bakterije in virusi (med njimi najbolj znan rotavirus), redko pa zajedavci in glive. Najpogosteje se prenašajo z umazanimi rokami, okuženo hrano ali vodo, virusi pa tudi po zračni poti. Kljub veliki raznolikosti povzročiteljev je klinična slika bolezni dokaj podobna. Kako težko bo potekala bolezen in kako dolgo bo trajala, je odvisno od lastnosti povzročitelja in od obrambne sposobnosti okuženega.

Akutna črevesna okužba lahko poteka kot blaga bolezen, pri kateri je vodilni bolezenski znak driska. Driska pomeni spremenjeno konsistenco iztrebkov, ki so lahko kašasti ali tekoči, pogostost iztrebljanj je večkrat dnevno, pred iztrebljanji pa se lahko pojavijo krči v trebuhu. Ob težjih okužbah se bolezen običajno začne s splošnim slabim počutjem, glavobolom, bolečinami v mišicah, povišano temperaturo in bruhanjem. Driska in krči v trebuhu lahko sledijo po nekaj urah. Trebuh je napet, občutljiv, boleč. Drisko pri otrocih pogosto spremlja izsušitev ali dehidracija. Otroci zaužito tekočino lahko tudi izbruhajo, kar še dodatno poslabša izsušitev.

Ukrepi

Pri driski moramo nadomeščati tekočino in elektrolite, prilagoditi prehrano in lajšati neprijetne simptome. Tekočino in elektrolite nadomeščamo z raztopino oralne rehidracijske soli (ORS), ki jo kupimo v lekarni. Otroci včasih odklanjajo raztopine ORS. Takrat jim ponudimo vodo ali čaj, elektrolite pa nadomestimo s soljo v hrani (zelenjavne juhe, slano pecivo, naribana porjavela jabolka, banane). V težjih primerih je potrebna intravenozna infuzija v bolnišnici.

Obisk pri zdravniku je nujen, če otrok odvaja obilno tekoče, sluzasto ali krvavo blato, če je ob driski prizadet, neješč in če zavrača pitje tekočine. Še posebno to velja za mlajše otroke, saj pri njih mnogo hitreje pride do dehidracije.

Vnetje oči

Vnetje oči povzročajo virusi in bakterije, pordele oči pa so lahko tudi posledica alergičnega vnetja, poškodbe ali zunanjih dejavnikov (vetra, mraza, močne svetlobe, prahu, dima).

Oči so pordele, se solzijo, ob bakterijskih vnetjih se pojavi gnojni izcedek, otrokove trepalnice pa so lahko z izcedkom tudi zalepljene skupaj. Vnetje oči je zelo nalezljivo, preprečujemo pa ga lahko z dosledno higieno in pogostim umivanjem rok ter na ta način preprečimo, da bi se okužba prenesla na druge družinske člane. Pomembno je tudi, da nikoli ne brišemo otrokovih oči z robčkom, s katerim smo mu prej brisali nos.

Ukrepi

Vnete oči spiramo s sterilno fiziološko raztopino za oči. Če je vnetje zelo hudo ali se med boleznijo začne slabšati, če je prisoten gnojni izcedek ali so oči z njim kakor zalepljene in predel okoli njih močno zatekel, je potreben pregled pri zdravniku.

Vnetje ušes

Vnetje ušes je lahko virusno ali bakterijsko in je največkrat posledica vnetja v žrelu in nosu. Znaki, ki ob prehladnem obolenju lahko kažejo tudi na vnetje ušes, so: povišana temperatura, nespečnost, jokavost, zaspanost, slabši sluh, prijemanje za uho (kar morda kaže na bolečino v ušesu), izcedek iz ušesa. Vnetje se rado ponavlja, še posebno, če je nastopilo prvo vnetje pred 6. mesecem otrokove starosti, pri otrocih, ki niso bili dojeni, pri otrocih, ki so v vrtcu, pri otrocih kadilcev, pri otrocih z anatomskimi spremembami ušes, pri otrocih, ki niso cepljeni proti pnevmokoknim okužbam ter če otroci pijejo po steklenički leže.

Ukrepi

Velika večina vnetij ušes je povzročena z virusi in antibiotično zdravljenje ni potrebno. Večji otroci naj pravilno izpihujejo sluz iz nosu, manjšim otrokom čistimo nos s fiziološko raztopino. Priporočljivo je dajanje kapljic, ki zmanjšajo oteklino nosne sluznice. Ob bolečinah damo otroku sredstvo za zbijanje vročine (ne glede na to, kolikšna je temperatura), ki bo olajšalo bolečino. Če pri otroku po dveh dneh ni izboljšanja ali če opazimo gnojni izcedek iz ušesa, obiščemo zdravnika.

Prehlad

Virusno vnetje zgornjih dihal imenujemo prehlad. Gre za najpogostejšo bolezen otrok in odraslih, za katero smo dovzetnejši v hladnih mesecih leta.

Glavni znaki prehlada so: tekoč izcedek iz nosu, kihanje, praskajoče bolečine v žrelu, suh kašelj. Ob tem je otrokova temperatura največkrat normalna, lahko pa tudi povišana, a običajno ne več kot 38,5 °C. Prehlad traja 1–2 tedna, mine spontano in zdravljenje ni potrebno, razen v redkih primerih, ko pride do zapletov.

Ukrepi

Če je dojenček prehlajen, pa kljub temu še dobro razpoložen, ima temperaturo manj kot 38 °C, dobro pije, se odziva kot običajno, še ni treba obiskati zdravnika. Ponudimo mu dovolj tekočine. Če ga pri pitju ovira izcedek iz nosu, mu nežno očistimo nos s pomočjo fiziološke raztopine. Previdni moramo biti z aspiratorjem, da s premočnim podtlakom ne poškodujemo sluznice in še dodatno ne povzročimo otekanja sluznice in izločanja sluzi.

Otroka peljemo k zdravniku, če ima znake zapletov ali sekundarne bakterijske okužbe po virozi: če se njegovo počutje slabša, če kašelj postane bolj intenziven, če ga močno boli uho ali ima kakšne druge bolečine, če se pojavijo novi bolezenski znaki, kot so bruhanje, nenavadni izpuščaji, ali če temperatura po treh dneh ne začne upadati ali celo naraste.

Izpuščaji

Vzroki za izpuščaje so različni. Izpuščaji se lahko pojavijo kot posledica draženja kože, pikov, lahko so znak alergije, preobčutljivosti na določeno hrano, kemikalijo, ki pride v stik s kožo, ali pa se pojavijo ob kateri od nalezljivih bolezni.

Če izpuščaji trajajo dlje časa ali se pojavijo tudi druge težave, bo potreben obisk pri zdravniku, še posebno, če se pojavi visoka temperatura ali težave z dihanjem.

Dojenčka je potrebno peljati k zdravniku na pregled, če ima katerega od naslednjih znakov:

- če neutolažljivo joče, več kot običajno, posebno, če joče z visokim glasom oziroma če je zaradi pogostega joka izmučen;
- če stoka;
- če odklanja hranjenje več kot šest ur podnevi;
- če je pretirano zaspan, ga težko zbudite in je tudi potem, ko je zbujen, apatičen ali nezainteresiran za okolico ali pa je zelo razdražljiv in jokav;
- če pospešeno ali zelo plitvo diha, se mu pri dihanju širijo nosna krila, ugrezajo medrebrni prostori in kotanja nad in pod prsnico;
- če ima povišano temperaturo (odvisno tudi od splošnega počutja in drugih bolezenskih znakov): pri zdravniku se zglasite, če ima novorojenček ali dojenček, mlajši od treh mesecev, povišano temperaturo, ali če ima dojenček, mlajši od šestih mesecev, temperaturo nad 39 °C, oziroma, če ima otrok katere koli starosti temperaturo nad 40 °C;
- če ima izbočeno ali udrto veliko mečavo;
- če ima spremenjeno barvo kože (izrazita bledica, modrikasta koža in sluznice ali močno pordela koža);
- če ima pikčaste krvavitve po koži ali druge nenavadne izpuščaje;
- če močno bruha ali če bruha v loku;
- če odvaja obilno tekoče, sluzasto ali krvavo blato.

V naštetih primerih je treba otroka čim prej peljati k zdravniku; ne izgubljajte časa s telefoniranjem, naročanje v nujnih primerih ni potrebno. Ob prihodu v ambulanto takoj obvestite sestro o otrokovem težkem stanju.

Če je otrok življenjsko ogrožen, pokličete na telefonsko številko 112 – nujno medicinsko pomoč, kjer boste dobili tudi navodila, kako ravnati v času do prihoda urgentne ekipe.

CEPLJENJE OTROK IN ZAŠČITA S PROTITELESI

dr. Veronika Učakar, zdravnica specialistka javnega zdravja
dr. Marta Grgič Vitek, zdravnica specialistka epidemiologije
Nadja Šinkovec Zorko, zdravnica specialistka javnega zdravja
prim. prof. dr. Alenka Kraigher, zdravnica specialistka javnega zdravja

1. CEPLJENJE

Cepljenje je eden izmed najbolj učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni. S cepljenjem lahko preprečimo, da bi zboleli za nalezljivo boleznijo, kar je učinkoviteje in bolj smiselno kot zdravljenje bolezni in njenih zapletov. Nekatere nalezljive bolezni ne puščajo trajne imunosti po preboleli bolezni.

Pomen cepljenja

Tako kot drugje v razvitem svetu se je tudi v Sloveniji z uvedbo cepljenja pojavljanje nekaterih nalezljivih bolezni zelo zmanjšalo, nekatere pa se sploh ne pojavljajo več. Te bolezni so včasih ogrožale življenje ali povzročale trajne okvare pri številnih dojenčkih, otrocih in odraslih. Po uvedbi rutinskega cepljenja otrok se je v svetu zelo zmanjšalo pojavljanje ošpic, davice, oslovskega kašlja, rdečk, mumpsa, tetanusa in okužb s hemofilusom influence tipa b, izkoreninili smo črne koze, otroška paraliza pa se pojavlja le še v nekaterih delih sveta. Kljub temu se moramo zavedati, da so nekateri povzročitelji nalezljivih bolezni še vedno prisotni. Zato so vsi, ki niso bili cepljeni, v nevarnosti, da zbolijo.

Cepljenje omogoča preprečevanje pogosto zelo nevarnih bolezni, med njimi tudi takih, za katere ni ustreznih načinov zdravljenja ali pa zdravljenje z antibiotiki zaradi odpornosti bakterij ni več tako uspešno kot nekoč. Nalezljive bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, še posebej ogrožajo dojenčke in majhne otroke, zato je zelo pomembno, da jih čim prej zaščitimo. Otroci namreč do 6. meseca starosti izgubijo zaščito, ki so jo prejeli od matere.

Delovanje cepiv

Cepljenje sproži imunski odziv, tako da nastanejo protitelesa na podoben način kot pri naravni okužbi, le da po cepljenju ne zbolimo in tudi nismo izpostavljeni morebitnim zapletom bolezni. Če cepljena oseba pride kasneje v stik s povzročiteljem nalezljive bolezni, ga imunski sistem hitro prepozna in proizvede protitelesa, ki so potrebna za obrambo. Tako smo proti določeni nalezljivi bolezni zaščiteni in ne zbolimo. Zaščita s cepljenjem žal ni vselej trajna, zato moramo cepljenje včasih po določenem časovnem obdobju ponoviti.

Pri nekaterih nalezljivih boleznih je pomembna tudi **kolektivna zaščita**, ki se vzpostavi, če je proti taki bolezni cepljen zadosten delež prebivalstva. Tako se povzročitelj nalezljive bolezni ne more širiti in so pred okužbo zaščiteni tudi tisti posamezniki, ki zaradi različnih zdravstvenih razlogov ne morejo biti cepljeni ali pa se jim zaščita po cepljenju ni razvila.

Varnost cepiv

V Sloveniji se uporabljajo le učinkovita, varna in preizkušena cepiva, ki so v uporabi tudi drugod v razvitem svetu. Novo cepivo mora pred prihodom na tržišče prestati številne raziskave v laboratorijih in na ljudeh. V vseh fazah preizkušanj je varnost cepiva dosledno nadzorovana. Dokaze za varnost in učinkovitost vseh cepiv z dovoljenjem za uporabo v Sloveniji preverita Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke RS (JAZMP) in Evropska agencija za zdravila (EMA). Postopki za pridobivanje dovoljenja za množično cepljenje z določenim cepivom lahko trajajo več let. Varnost in učinkovitost cepiva pa se spremljata ves čas, tudi ko je cepivo že v uporabi.

Neželeni učinki po cepljenju

Poleg mnogih pomembnih koristi, ki jih prinaša cepljenje, pa se tako kot pri drugih zdravilih tudi po cepljenju lahko pojavijo neželeni učinki. Večina neželenih učinkov po cepljenju je blagih in prehodnih. Najpogosteje se pojavijo lokalne reakcije, kot so bolečina, oteklina in rdečina na mestu cepljenja ter blage sistemske reakcije, kot je povišana telesna temperatura ali razdražljivost. Resnejši neželeni učinki se pojavijo izjemno redko. Huda alergijska reakcija (anafilaksija) se lahko pojavi pri enem na milijon cepljenih. Zdravniki vedo, kako ravnati v takem primeru, tako da otroci po ustreznem zdravljenju nimajo posledic. Tveganje zaradi zapletov bolezni, za katerimi lahko zbolimo, če se ne cepimo, je veliko večje od tveganja, ki ga predstavljajo neželeni učinki po cepljenju.

Redni program cepljenja otrok

Po Zakonu o nalezljivih boleznih je v Sloveniji cepljenje **obvezno** proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s hemofilusom influence tipa b (Hib), otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. To pomeni, da morajo biti proti naštetim boleznim cepljeni vsi otroci, razen tistih, pri katerih obstajajo določeni zdravstveni razlogi, zaradi katerih cepljenje ni mogoče.

Po letnem programu cepljenja se pri nas izvajajo tudi naslednja **priporočena cepljenja** – proti pnevmokoknim okužbam, noricam, okužbam s humanimi papiloma virusi (HPV), klopnemu meningoencefalitisu in gripi.

Koledar cepljenja predšolskih in šolskih otrok v Sloveniji je dostopen na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje na naslednji povezavi: https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/koledar-cepljenja-predsolskih-in-solskih-otrok-v-sloveniji/.

Ostala cepljenja

Poleg rednih cepljenj, ki so navedena v Programu cepljenja in zaščite z zdravili, lahko otroke cepimo tudi proti rotavirusnim okužbam in nekaterim drugim boleznim, o čemer se posvetujte z izbranim pediatrom.

2. ZAŠČITA S PROTITELESI

Protitelesa so beljakovine, ki igrajo ključno vlogo v našem imunskem sistemu, saj prepoznajo povzročitelje bolezni, kot so bakterije in virusi, ter pomagajo telesu, da jih uniči. Običajno se razvijejo kot odgovor na okužbo, lahko pa jih v telo tudi vnesemo.

Zaščita otrok s protitelesi proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV)

RSV lahko povzroča resne okužbe dihal, kot sta bronhiolitis in pljučnica, zlasti pri najmlajših otrocih, zato bo v Sloveniji od sezone RSV 2026/27 na voljo sistematična zaščita s protitelesi proti RSV za novorojenčke in dojenčke, mlajše od 6 mesecev. Novorojenčki in dojenčki, katerih matere so bile pravočasno cepljene proti RSV, protitelesa prejmejo od matere, zato dodatne zaščite s protitelesi ne potrebujejo.

PREHRANA ZDRAVEGA DOJENČKA

doc. dr. Evgen Benedik, univ. dipl. inž. živilske tehnologije
Vida Fajdiga Turk, univ. dipl. inž. živilske tehnologije, specialistka klinične dietetike

V prvem letu dojenčka prehranjujemo po naslednjem časovnem razporedu:

- **Prvih šest mesecev je dojenček izključno dojen ali hranjen z izbrizganim materinim mlekom. Če to ni mogoče, se otroka hrani z ustrezno mlečno formulo.**
- **Nekje okrog šestega meseca starosti dojenčka sledi uvajanje mešane prehrane (glede na potrebe dojenčka po nasvetu z zdravnikom lahko tudi prej, vendar ne pred 17. tednom starosti in ne kasneje kot po 26. tednu).**
- **Z dojenjem nadaljujte tudi po dopolnjenem šestem mesecu dojenčkove starosti.**
- **Sledi postopen prehod na prilagojeno družinsko prehrano. Nekatere jedi z družinskega jedilnika je za mlajše otroke potrebno dodatno obdelati (zmleti, pretlačiti in podobno), določene jedi pa nadomestiti z drugimi, primernimi za otrokovo starost. Z dojenjem nadaljujte, vse dokler to ustreza paru dojenček-mama.**

Prehrana zdravega dojenčka od 0 do 6 mesecev starosti

Za dojenčka do dopolnjenega 6. meseca starosti se priporoča izključno dojenje. Izraz izključno dojenje pomeni, da je otrok samo dojen oziroma da je hranjen samo z materinim mlekom, tudi izbrizganim (navodila za pravilno izbrizgavanje materinega mleka najdete na www.prvikoraki.si). Ob tem ne uživa vode, čaja, sokov ali drugih tekočin. Prejema pa lahko vitamine (npr. vitamin D), minerale in zdravila, ki jih predpiše zdravnik.

V nekaterih primerih dojenček poleg dojenja po nasvetu pediatra potrebuje še dodatek mlečne formule. Materino mleko zaužije dojenček z dojenjem, obrok pa se dopolni z ustrezno pripravljeno mlečno formulo (pri pripravi mlečne formule upoštevajte navodila proizvajalca, ki so navedena na embalaži). To imenujemo dvovrstna mlečna prehrana.

Če ne želite, ne morete ali ne smete dojiti, dojenčka po posvetu z zdravstvenim strokovnjakom hranite z mlečno formulo, ki ustreza njegovi starosti in potrebam. Namesto izraza mlečna formula boste naleteli tudi na izraze mlečni pripravek, prilagojeno mleko ali mlečni nadomestek. Vsekakor vam svetujemo, da se v primeru težav z dojenjem (premalo mleka, otrok ne napreduje na telesni masi ipd.) ali z izbrizgavanjem mleka, obrnete na vam najbližjo svetovalko za dojenje. Seznam svetovalk za dojenje najdete na spletnih straneh: www.dojenje.org in www.dojenje.net.

Prirejeno po:
Smernicah zdravega prehranjevanja za dojenčke, Ministrstvo za zdravje, 2010;
ESPGHAN 2017;
Rapley G, Murkett T. Naj otrok izbira pot: Uvajanje čvrste hrane na željo otroka. Slovenska fundacija UNICEF. Ljubljana, 2016,
Prehrana zdravega dojenčka, Nacionalni inštitut za javno zdravje., prevzeto 4. novembra 2019 iz https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/prehrana_dojencka_kratko_informativno_gradivo.pdf.

Kdaj pri dojenem otroku nadomeščamo tekočine?

Zdrav dojen novorojenček **ne** potrebuje vode ali druge tekočine. Vodo (priporočljiva je prekuhana tekoča pitna voda) ali druge tekočine (na primer rehidracijske tekočine) naj dojen novorojenček oziroma dojenček dobiva zgolj zaradi zdravstvenih razlogov (povišana temperatura, bruhanje, driska). Šele ob uvajanju goste hrane se dojenčku prične redno nuditi tekočino, najbolje vodo ali nesladkan čaj, nikakor pa ne sladkih pijač in sladkih čajev ter sokov, niti domačih.

Uvajanje mešane hrane

- Ko vaš dojenček dopolni šest mesecev, nadaljujte z dojenjem in pričnite z uvajanjem mešane hrane.
- Če ne dojite, nadaljujte z nadaljevalno mlečno formulo in pričnite z uvajanjem mešane hrane.
- Glede na potrebe dojenčka lahko po posvetu s pediatrom mešano hrano uvajate že prej, vendar ne pred 17. tednom in ne po 26. tednu starosti dojenčka.
- V primeru, če ima vsaj eden od staršev dokazano alergijo, svetujemo usklajevanje načrta uvajanja goste hrane, predvsem prehranskih alergenov (mleko, jajca, oreški itd.) z izbranim pediatrom, saj obstaja možnost, da se alergija razvije tudi pri otroku.
- Postopno preidite na prilagojeno družinsko prehrano, pri tem pa upoštevajte omejitve, povezane z izbiro živil za dojenčka in varnostjo njegove hrane.
- Na začetku uvajanja goste hrane ne moremo in ne smemo pričakovati od otroka, da bo naenkrat nadomestil mlečni obrok (dojenje, mlečna formula) za obrok goste hrane.
- Kravje mleko v prvih 6 mesecih NI primeren nadomestek dojenju oziroma mlečnim formulam, saj nima ustrezne sestave.
- Pri uvajanju mešane hrane ni več omejitev uvajanja alergenih živil (mleka, rumenjaka, beljaka, oreškov, glutena in podobnega), odsvetuje pa se uvajanje sledečih živil pred dopolnjenim prvim letom starosti otroka: medu, sladkorja, soli, surovega mleka, surovih jajc, surovega mesa, morskih sadežev ter gob.

Novo vrsto hrane in s tem nov okus ponudite dojenčku:

- v majhnih obrokih, v obliki koščkov, ki jih bo lahko prijel,*
- po eno živilo naenkrat,
- ko je razpoložen, naspan in ne preveč lačen.

Pri uvajanju novih okusov bodite potrpežljivi, prisluhnite dojenčku, pogovarjajte se z njim. Uživanje hrane naj bo prijeten družinski dogodek. Dojenčka navajajte na okus, vonj, videz in otip posameznega osnovnega živila. Hrano naj raziskuje, vonja, okuša, tipa, si jo sam nosi v usta.

Če vaš dojenček novega živila ne sprejme takoj, mu ponudite drugo živilo. Nič nenavadnega ni, če na začetku zavrača novo živilo, morda ga bo kmalu vzljubil, bodite potrpežljivi in vztrajni.

***Opozorilo**:
Izogibajte se drobnim koščkom živil, pri katerih obstaja nevarnost zadušitve, kot so na primer celi oreščki (mandlji, lešniki, arašidi itd.), skrbno odstranite pečke, npr. pri jabolku ali hruški, ali koščice, na primer pri marelicah, češnjah. Posebej bodite pozorni pri živilih s kostmi, kot so ribe, perutničke itd.

Pregled uvajanja živil v dojenčkovo prehrano

Zelenjava in krompir
Po dopolnjenem 6. mesecu.

Meso in ribe
Meso ponudite dojenčku po dopolnjenem 6. mesecu starosti.
Ribe, predvsem morske, lahko uživa dojenček po dopolnjenem 6. mesecu starosti.
Morske sadeže lahko dojenčku ponudite po 1. letu starosti.

Kakovostne maščobe
Po dopolnjenem 6. mesecu začnite dodajati majhne količine (1 čajna žlička olja na obrok) hladno stiskanih olj (olivno olje, olje oljne repice) v pripravljene obroke. Občasno lahko dodate tudi čajno žličko masla. Hladno stiskana olja niso primerna za toplotno obdelavo, ampak le kot dodatek v že pripravljeno jed (predvsem primerno za kalorično obogatitev obrokov).

Žita in sorodna živila
Po dopolnjenem 6. mesecu starosti .

Sadje
Po 6. mesecu otrokove starosti uvedite sadje in občasno lahko tudi razredčen sadni sok brez dodanega sladkorja.

Zelišča/začimbe
Otroka navajajte na osnovne okuse, vonje in teksture hrane. Hrano lahko občasno začinite z milimi zelišči.

Stročnice
Grah, lečo, fižol, čičeriko in sorodna živila uvajajte postopoma, ker lahko povzročajo napenjanje. Ne pretiravajte s sojo in izdelki iz soje.

Jajca
Po dopolnjenem 6. mesecu starosti pričnite s postopnim uvajanjem tako jajčnega beljaka kot tudi jajčnega rumenjaka.

Kravje mleko in izdelki iz kravjega mleka
Kravje mleko se prične uvajati v majhnih količinah po 6. mesecu dojenčkove starosti. Pred dopolnjenim 1. letom otrokove starosti ni primerno ponuditi otroku kravjega mleka kot samostojnega obroka. Skupna količina mleka, ki se ga lahko uporabi za pripravo kašic ali drugih jedi za otroka pred dopolnjenim 1. letom starosti, naj ne bi presegla 1 dcl na dan.

Sol
Sol pričnite uvajati po 1. letu starosti otroka.

Med in sladkor
Med pričnite uvajati po 1. letu starosti otroka. Enako velja za javorjev sirup in sladkor.

SKRB ZA USTNO ZDRAVJE OTROKA

dr. Zalka Drglin
Jona Blatnik, dr. dentalne medicine, specialistka javnega zdravja
doc. dr. Barbara Artnik, dr. dentalne medicine, specialistka socialne medicine

S skrbjo za ustno zdravje od otrokovega rojstva dalje se postavljajo temelji zdravih navad. Pomembno je, da otrokom že v zgodnjem otroštvu privzgojite zdrave prehranske navade in navade vzdrževanja ustrezne ustne higiene.

PREPROSTI IN UČINKOVITI KORAKI ZA ODLIČNO USTNO ZDRAVJE OTROKA

Priporočamo, da otroka do dopolnjenega šestega meseca izključno dojite

Z materinim mlekom otrok dobiva vse hranilne snovi, ki jih potrebuje za rast in razvoj. Dobro je, da z dojenjem nadaljujete ob uvajanju goste hrane. Pri dojenju otrok krepi žvečne mišice, kar pripomore k pravilni rasti in razvoju čeljusti.

Otrok naj uživa raznoliko, energetsko uravnoteženo in hranilno bogato hrano

Skrbite za zdravo in uravnoteženo prehrano vseh članov družine. Če je le mogoče, pripravljajte hrano iz osnovnih živil. Pri uvajanju mešane prehrane otroku po dopolnjenem šestem mesecu čim prej ponudite čvrstejšo hrano, ki jo bo lahko grizel in žvečil. Ko otroka seznanjate z različnimi okusi, se izogibajte sladkim in industrijsko predelanim izdelkom.

Materina usta so najpogostejši vir prenosa bakterij v otrokova usta. Ob rojstvu otrok bakterij, ki povzročajo karies, nima. Z njimi se običajno »okuži« v zgodnjem otroštvu. Zaradi tveganja prenosa škodljivih bakterij iz vaših ust v otrokova ne oblizujte otrokove žličke ali dude. Odsvetujemo tudi poljubljanje otroka na usta.

Otroku ne ponujajte sladkarij in sladkih pijač

Če otrok zaužije hrano in/ali pijačo, ki vsebuje sladkorje, svetujemo, da bo to v času rednih obrokov. Uživanje sladkarij in sladkih pijač med enim in drugim obrokom odsvetujemo.

Ne pomakajte dude ali grizal (obročkov za grizenje) v sadne sirupe ali sadne sokove. Otroku pred spanjem ne ponujajte ničesar sladkega.

Za žejo naj otrok pije vodo

Izogibajte se napitkom z dodanimi sladkorji; čaj naj bo nesladkan, sokovi naj ne vsebujejo dodanega sladkorja. Da bi preprečili nastanek kariesa, naj otrok zvečer ne zaspi s stekleničko, v kateri je sladka pijača.

Zobe otroku čistite dvakrat dnevno

Otroku čistite zobe že od izrasti prvega zoba. Pomembna je redna in temeljita ustna higiena z ustreznimi pripomočki in z ustrezno tehniko. Zobno ščetko uvajajte s pomočjo igre. Vzpostavljajte pozitiven odnos do pripomočkov za ustno higieno.

- Priporočljivo je, da je čiščenje zob zadnja stvar, ki jo otrok stori pred spanjem.
- Zobna ščetka naj bo primerne velikosti z mehkimi ščetinami iz najlona, naj bo zaobljenih robov, primerna za otrokovo starost.
- Otrokova zobna pasta naj vsebuje nižje koncentracije fluoridov; v starosti 0–6 let 1000 ppm, od 6. leta dalje 1450 ppm.
- Zobno pasto nanesemo v velikosti riževega zrna do 2. leta, majhnega grahovega zrna od 2. do 6. leta, 1–2 cm od 6. leta dalje.
- Otroka spodbujajte, da izpljune ostanke zobne paste in nato ustne votline ne izpira z vodo.
- Otroku pri čiščenju zob pomagajte, dokler ne pridobi motoričnih spretnosti in usvoji pravilne tehnike čiščenja, priporoča se pomoč vsaj do dopolnjenega 6. ali 7. leta starosti. Namestite se v položaj za otrokom, njegova glava naj počiva na vaši dlani. Nežno čistite zobe in dlesni.
- Otroka do okoli 12. leta starosti nadzorujte in ga spodbujajte k ustrezni skrbi za ustno zdravje.
- O izbiri zobne ščetke in zobne paste se lahko posvetujete tudi z otrokovim izbranim zobozdravnikom.

Izogibajte se uporabi dude

Redno sesanje prsta ali dude vpliva na rast čeljustnic in postavitev zob, kar lahko privede do potrebe po ortodontski obravnavi.

Otroka seznanite z zobozdravnikom še pred dopolnjenim prvim letom starosti

Otroci imajo zagotovljene redne letne preventivne sistematične preglede pri zobozdravniku in zobozdravstveno vzgojo, kar omogoča, da prejmete vse nasvete in pojasnila v zvezi s skrbjo za otrokovo ustno zdravje.

Otrok naj redno obiskuje zobozdravnika, tudi če nima težav. Priporočljivo je, da otroka prvič peljete k zobozdravniku, najbolje k specialistu za otroško in preventivno zobozdravstvo, v starosti 6–12 mesecev (ob izrasti prvega mlečnega zoba).

Poškodbe zob je potrebno ustrezno oskrbeti

Izbitega mlečnega zoba ne vstavljajte nazaj, saj bi lahko s tem dodatno poškodovali zametek stalnega zoba. Usta sperite s tekočo vodo in krvavitev zaustavite s pritiskom gaze ali druge primerne tkanine na krvaveče mesto.

Izbiti stalni zob je treba vsaditi nazaj na pravo mesto, kolikor hitro je mogoče. Izbiti zob vedno primite za krono, ne za korenino, da ne povzročite dodatne škode tkivu na površini korenine. Če je zob umazan, ga na hitro sperite pod tekočo vodo; še bolje bi ga bilo sprati s sterilno fiziološko raztopino. Nato zob vstavite na njegovo mesto. Če iz kakršnegakoli razloga to ni mogoče, spravite zob v kozarec mleka ali pa naj poškodovanec drži izbiti zob v ustih, da s tem omogočite tkivu na površini korenine možnosti za preživetje. Seveda to ni priporočljivo, kadar predvidevate, da bi otrok lahko zob pogoltnil.

Otroka po kakršnikoli poškodbi zob odpeljite k zobozdravniku. Če se to zgodi zunaj delovnega časa, poiščite pomoč pri dežurnem zobozdravniku ali oralnem kirurgu.

Zdravje mlečnih zob je pomembno za zdravje stalnih zob

Otroku zraste 20 mlečnih zob. Zobje so pomembni za grizenje in žvečenje hrane, dihanje, oblikovanje glasov, vplivajo na videz idr.

Otroku začnejo prvi zobje izraščati pri starosti okrog 6 mesecev, nekaterim izrastejo že prej, nekateri pa jih pri starosti 12 mesecev še nimajo. Vseh 20 mlečnih zob je praviloma izraslih, ko je otrok star 2 leti. Stalni zobje izraščajo med 6. in 14. letom starosti. **Prvi stalni kočnik (t. i. »šestica«) izraste za mlečno zobno vrsto in ne nadomesti nobenega izpadlega mlečnega zoba!**

Zaradi izraščanja zob so nekateri otroci lahko razdraženi in neprespani. Lahko imajo občutljive dlesni. Obstajajo grizala, ki jih je mogoče ohladiti in delujejo blažilno. O njihovi uporabi se je smiselno posvetovati z zobozdravnikom. **Izraščanje zob ni povezano z resnimi bolezenskimi znaki, kot so driska, izpuščaji ali vročina, zato se je treba o vzrokih zanje posvetovati s pediatrom.**

Uspavanka

Ko se svetli dan utrudi,
sinja noč prijadra k nam,
da nas pelje v daljne kraje
gledat, kakšen svet je tam.

Njena mehka sanjska jadra
tanka so kot pajčolan,
vanje piha nežna sapa,
stkana iz čarobnih sanj.

ODNOS MED PARTNERJEMA
V NOSEČNOSTI IN PO ROJSTVU OTROKA

mag. Maja Bajt, univ. dipl. psihologinja
dr. Zalka Drglin

V nosečnosti negujte partnerski odnos in s tem nadaljujte po rojstvu otroka: gojite prijateljstvo in ljubezen, bodite pozorni do občutkov partnerja; izražajte naklonjenost in čustva, preživljajte čas ob dejavnostih, ki vaju povezujejo.

Na starševstvo se lahko pripravite že med nosečnostjo

Že v nosečnosti se lahko pripravite na starševstvo. Razmišljajte, informirajte se in se podučite o naslednjih tematikah:

- Kako je biti starš?
- S kakšnimi spremembami se navadno sreča ženska po porodu (okrevanje po porodu, dojenje, nova opravila ...)? Kako jo lahko partner podpre?
- S kakšnimi spremembami se sreča moški po rojstvu otroka?
- Kaj potrebuje dojenček, kako ga negovati in skrbeti zanj?

Povezanost z otrokom v nosečnosti in po rojstvu

Med nosečnostjo lahko oba, nosečnica in bodoči oče, razvijata in krepita čustveno povezanost z otrokom. Na primer tako, da razmišljata o njem, se z njim pogovarjata, mu pojeta, se dotikata trebuha.
Po rojstvu se vez z otrokom krepi, ko:

- se ljubeče odzivate na dojenčkove potrebe, ga hranite in negujete;
- pestujete svojega dojenčka, najboljši je tesen telesni stik;
- se otroku posvečate, se igrate z njim in pogovarjate.

Vse našteto otrok potrebuje za svojo rast in razvoj.

Ugodje in zadovoljstvo, ki ga doživljate ob pestovanju in igranju s svojim dojenčkom, pripomore tudi k občutku, da ste dobra mama in dober oče.

Spreminjajoč se odnos med partnerjema, premik od »midva« k »mi«

Nosečnost je priložnost za okrepitev vajinega partnerskega odnosa. Oba, bodoča mama in bodoči oče, se soočata s spremembami in prihajajočimi novimi vlogami. Za negovanje partnerskega odnosa je zelo pomemben pogovor. Poskusita se pogovarjati tako, da delita svoje razmišljanje in občutke. Izogibajta se kritiki ali obtoževanju. Bodita iskrena glede svojih potreb.

Pogovarjajta se o starševstvu, načinih vzgoje, ki so vama blizu, o načinih, ki jih poznata iz svojih primarnih družin. Če se izkaže, da se vajini pogledi na vzgojo zelo razlikujejo, se bosta morda usklajevala glede tega, kako bosta vzgajala vajinega otroka.

Partnerski odnos po rojstvu otroka

Po rojstvu dojenčka se boste srečali z različnimi občutki. Morda boste občutili veselje, radost, ganjenost, srečali pa se boste morda tudi s strahovi, skrbmi, dvomi; vse to je povsem normalno. Ženske in moški lahko različno doživljajo prehod v starševstvo.

Skrb za dojenčka in njegova nega sta sploh v začetku lahko zahtevna, včasih zelo naporna in puščata le malo časa za počitek ter ostale dejavnosti. To pomeni številne spremembe v vsakdanu staršev. Morda boste potrebovali več mesecev, da se boste privadili novemu ritmu in vlogi starša. Otroci so zelo različni. V nekaterih primerih, na primer ob večjih težavah z dojenjem, ob prezgodnjem rojstvu ali ob težavah z otrokovim zdravjem, lahko pride do preobremenjenosti.

Po rojstvu otroka se večina staršev sreča z motenim spancem, kajti otrok potrebuje hrano, nego in bližino tudi ponoči. Moteno spanje in utrujenost lahko negativno vplivata na počutje, raven energije in odnos med partnerjema. Zgodi se, da imata starša težave, kako najti čas zase in drug za drugega. Pomembno je, da skrbita za svoje dobro počutje. Počivajte in se sproščajte, kadar je le mogoče. Podpirajta se in si medsebojno pomagajta.

Sorojenci, sorojenke

Če imate starejše otroke, je pomembno, da se jim posvečate, si vzamete čas samo zanje, hkrati pa jih vključite tudi v družinsko življenje in skrb za dojenčka. Starejšega otroka še v času nosečnosti njegovi starosti primerno seznanite, da bo postal bratec ali sestrica.

Vaši starši

S prihodom otroka dobijo novo vlogo tudi vaši starši; postanejo stari starši. Njihova pomoč, nasveti in podpora so lahko zelo dragoceni. Kot par se pogovorita, kaj potrebujeta in kaj želita sprejeti, česa pa ne. Vez med ljubečimi starimi starši in njihovimi vnuki, vnukinjami, je dragocena za otrokov razvoj, starim staršem pa je navadno v veselje.

Povezovanje z družino in prijatelji

Na začetku starševstva je povsem običajno, da se nova družina osredotoči nase, nato pa se začne povezovati s svojima izvornima družinama in prijatelji.

Čustvena podpora in praktična pomoč širše družine in prijateljev je pomembna. Izkušnje kažejo, da je dobro kar prositi in povedati, kaj potrebujete: na primer pomoč pri pripravi obrokov in gospodinjskih opravilih ali nekoga, ki bi peljal otroka na sprehod z vozičkom, vi pa bi si medtem nekoliko odpočili. Že v nosečnosti lahko razmišljate, kdo vam po rojstvu otroka lahko priskoči na pomoč.

Poiščite si družbo drugih izkušenih staršev, ki vam bodo pomagali z nasveti in čustveno oporo.

Pozitivne medosebne komunikacije in reševanja problemov se lahko tudi naučite.

Če se pojavijo večje težave v partnerskem odnosu, se lahko obrnete po pomoč k strokovnjakom.

ZAKAJ SE Z DOJENČKOM POGOVARJATI IN MU BRATI?

mag. Tilka Jamnik

»Če želite, da so vaši otroci inteligentni, jim berite pravljice. Če želite, da so še pametnejši, jim berite še več pravljic.« (A. Einstein)

Ali veste, da branje vse od rojstva najprej spodbuja otrokov vsestranski razvoj in krepi njegovo zdravje? Za razvoj jezika in govora so za otroka prvi in najpomembnejši prav njegovi starši. Pogovarjajmo se z njim, pripovedujmo mu in mu berimo!

Sledi nekaj namigov in predlogov, kako lahko to počnemo, da bo v veselje otroku in nam staršem.

Z dojenčkom se pogovarjamo in mu beremo vse od rojstva

- Pogosto ga pokličemo po imenu, pripovedujemo mu, da ga imamo radi, pogovarjamo se z njim, ko ga držimo v naročju, ko ga hranimo, poimenujemo dele njegovega telesa, ko ga previjamo, igramo se bibanke, ko ga negujemo, na primer: »Biba buba baja po hrbtu se sprehaja in nagaja ...«
- Opisujemo mu, kaj vse je okrog njega, kaj trenutno počnemo, kaj se dogaja doma in v družini, kaj premišljujemo ... predstavljamo mu družinske člane, ljudi, ki jih srečujemo na sprehodu ...
- Pojemo mu uspavanke, pomirjujoče in nežno mu govorimo pred spanjem.
- Otroku pripovedujemo poigranke, nagajivke, šaljive pesmice ... pojemo mu pesmice, predvajamo mu glasbo; igramo se z njim prstne igre, na primer »Miška kaško kuhala ...«
- Na različne načine mu govorimo ali beremo kakšno pesmico.

Poleg igrač dajemo dojenčku tudi prve igralne knjige

iz blaga in drugih mehkih (pralnih) materialov: knjigo-ninico, ljubkovalnico, kopalno knjigo idr.

Dojenček lahko že pri treh mesecih drži knjigo in jo z zanimanjem opazuje. Kasneje otrok dobi tudi kartonke, ki jih lahko sam »lista«.

- Otroku v naročju beremo ali mu pripovedujmo tako, da hkrati gledamo ilustracije v slikanici.
- S prstom kažemo slike in mu pripovedujemo, kaj predstavljajo; poimenujemo predmete, osebe, pojave, dogodke.
- V slikanici mu pokažemo ilustracije in poimenujemo živali na ilustracijah. Vedno znova mu povemo, kako se živali oglašajo.
- Z otrokom se igramo rajalne igre, na primer: »Ringa ringa raja ...«

Dojenčku začnemo pripovedovati ali brati krajša besedila

Postopoma – odvisno od njegovega odziva – dojenčku začnemo brati oz. pripovedovati različna krajša besedila (pravljice, zgodbe, pesmi), pa tudi otroške poučne knjige (npr. o živalih, človeškem telesu idr.).

- Postopoma ga aktivno vključujemo v branje z vprašanji, napotki, naj kaj poišče na ilustraciji. Spodbujamo ga, da ponovi besedo, prosimo ga, naj obrne list v knjigi ...
- Da bi spodbudili otrokov jezikovni razvoj, se lahko igramo z glasovi, črkami, besedami. Pri tem vsi uživamo in se zabavamo.

Z dojenčkom obiskujemo najbližjo splošno knjižnico

Vpis v splošno knjižnico je za otroke brezplačen. Splošne knjižnice brezplačno nudijo kartonke, slikanice, knjige in drugo gradivo. Pogosto organizirajo dejavnosti za otroke, na primer urice pravljic ali predstave, namenjene najmlajšim.

- Morda prav v naši knjižnici izvajajo srečanja staršev z majhnimi dojenčki (v vozičkih), posebna srečanja za »kobacajčke« in starše, pravljične in igralne ure za malčke idr.
- Pozanimamo se, kaj se v zvezi s spodbujanjem branja dogaja v našem kraju
- Morda so na sporedu lutkovne, gledališke in druge predstave za otroke, ki jih lahko obiščemo tudi z majhnim otrokom.

Z dojenčkom lahko obiščemo knjigarno, si ogledujemo ponudbo na otroškem oddelku in mu morda kupimo slikanico ali knjigo.

Dojenček od šestih mesecev do enega leta posnema glasove odraslih; posluša sogovorca; odgovarja z gestami, obrazno mimiko, glasovi; se igra z glasovi, tako da jih ponavlja in jim prisluškuje; posnema otroške rime (igra se »medved stopa«); posnema živalske glasove (»mu«, »kvak«, »mjav«, »hov«).

Otrok pri enem letu praviloma spregovori prve besede, pri tem pa jih razume še veliko več.

- **Berimo otroku. Branje otroku naj postane del vsakdana.**
- **Dragoceno je, če beremo otroku vsak dan nekaj minut; morda deset, morda več, odvisno od otrokove starosti.**
- **Pogovarjajmo se z otrokom.**
- **Pogovor z otrokom, glasno branje, čas, ki ga preživimo skupaj, so nenadomestljivi.**
- **Branje je brezplačno.**
- **Knjige si lahko izposojamo v knjižnici. Za otroka je vpis v knjižnico brezplačen.**

Starši so otrokova stopnička v svet branja. Nekateri med nami ne berejo radi ali mislijo, da ne govorijo dobro slovenskega jezika. Prišleki berite otrokom v svojem maternem jeziku, dokler imate občutek, da ne obvladate slovenščine. Nikar ne oklevajte, s svojim otrokom se pogovarjajte in mu berite: tako kot to počnete vi, je za vašega otroka najbolj dragoceno!

Tisoče ur v predšolskem obdobju, ko se pogovarjamo s svojim otrokom in mu beremo, prispevajo k temu, da bo v šoli uspešnejši učenec ... hkrati pa se med otrokom in nami poglabljajo čustvene vezi.

Več se bomo ukvarjali s svojim otrokom, bolje se bo razvijal in tudi mi bomo bolj zadovoljni, naš otrok pa bo užival srečno otroštvo.

Se spomnite, kako lepo je bilo, ko so vam brali, ko ste bili majhni?
Glasno branje je dejanje in dajanje ljubezni!

OBVLADOVANJE UPORABE DIGITALNIH TEHNOLOGIJ PRI OTROCIH

doc. dr. Špela Selak, mag. psih., univ. dipl. kom.
Mark Žmavc, mag. psih.

V zadnjih letih smo priča velikemu porastu uporabe digitalnih tehnologij na vseh področjih življenja in pri vseh generacijah, tudi pri otrocih. Množično smo začeli uporabljati naprave, ki omogočajo nenehen dostop do interneta, kot so pametni telefoni, namizni, prenosni in tablični računalniki, igralne konzole, pametne ure in naprave, ki omogočajo navidezno ali razširjeno resničnost. Mnoge digitalne tehnologije nam lahko služijo za pridobivanje znanja, veščin, za vzpostavljanje in vzdrževanje socialnih interakcij ter tudi za zabavo, sprostitev ali ustvarjanje in nam lahko omogočajo večjo delovno učinkovitost ter informiranost.

Čeprav je uporaba digitalnih tehnologij lahko koristna, pa novi vzorci in trend naraščanja časa njihove uporabe lahko vodijo v neželene posledice za otrokov razvoj, vedenje in zdravje. To zahteva razmislek glede časa in načina uporabe digitalnih tehnologij, ki še omogoča koristno in varno uporabo.

Zakaj je omejevanje uporabe digitalnih tehnologij pri otrocih pomembno?

Digitalne vsebine pogosto vsebujejo močne dražljaje, ki otroka že zelo zgodaj pritegnejo, četudi jih še ne razume ali potrebuje. Prezgodnja, prekomerna ali neprimerna izpostavljenost digitalnim tehnologijam v prvih letih otrokovega življenja ima lahko številne negativne učinke. Raziskave kažejo, da ob takšni uporabi digitalnih tehnologij pri otrocih obstaja povečana verjetnost za:

- težave z govorno-jezikovnim razvojem,
- težave s spanjem,
- težave z vidom,
- težave z ohranjanjem pozornosti,
- prekomerno telesno težo,
- vedenjsko-čustvene težave.

Otroci namreč v prvih dveh letih življenja potrebujejo predvsem kakovostno interakcijo s starši in bližnjimi ter njihovo polno pozornost. Potrebujejo tudi veliko spanja in gibanja ter veliko priložnosti za raziskovanje in igro v fizičnem (ne digitalnem) okolju.

Ker digitalne tehnologije lahko posegajo v zadovoljevanje fizioloških in psiholoških potreb, pogosto ne podpirajo otrokovega telesnega, spoznavnega, čustvenega in socialnega razvoja v tej starosti.

Koliko časa lahko otroci preživijo pred zasloni?

Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih (2021) zajemajo časovna priporočila in mnoge druge vsebine, ki se navezujejo na uporabo digitalnih tehnologij pri tej starostni skupini. Časovna priporočila za uporabo digitalnih tehnologij (Slika 1) v predšolskem obdobju odsvetujejo vsakršno uporabo tehnologij pri otrocih do dopolnjenega drugega leta starosti. Raziskave namreč nakazujejo, da zgodnejša prva izpostavljenost pomeni večjo verjetnost negativnih posledic za otroka. V starosti od 2 do 5 let naj se uporaba zaslonov časovno omeji na manj kot eno uro na dan v navzočnosti staršev, pri čemer naj bo čas uporabe sorazmeren

starosti (mlajši manj ali še bolje nič). Več informacij je na voljo v Smernicah za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih (dostopne preko spodnje QR kode).

Zgolj sledenje tem priporočilom pa ne zagotavlja popolne odpornosti na škodljive posledice uporabe digitalnih tehnologij, saj imata pomembno vlogo tudi vsebina in način njihove uporabe.

Slika 1. *Časovna priporočila za uporabo zaslonov v prostem času (Vir: Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih, 2021).*

Vpliv, ki ga ima uporaba digitalnih tehnologij na razvoj in zdravje otrok, ni odvisen le od časa uporabe, ampak v veliki meri tudi od vsebine, namena in načina uporabe naprav. Zato je pomembno, da otroke spodbujamo k zmerni, odgovorni, uravnoteženi in varni uporabi digitalnih tehnologij od prvega stika dalje.

Kako uporabljati digitalne tehnologije?

Ko otrok prične uporabljati digitalne tehnologije (po drugem letu), je za zmanjšanje verjetnosti negativnih učinkov digitalnih tehnologij priporočljivo slediti naslednjim predlogom.

Otrok naj digitalnih naprav ne uporablja samostojno, temveč v družbi odrasle osebe. Prisotnost in aktivna vključenost staršev bo zmanjšala verjetnost otrokove prekomerne uporabe in izpostavljenosti neprimernim vsebinam. Če otroku sproti pojasnjujemo dogajanje na zaslonu (npr. poudarjamo sodelovalno vedenje, prijateljstvo, skrb za drugega), mu olajšamo razumevanje vsebin, hkrati pa omogočimo učenje pozitivnih vrednot in vedenja. Skupno gledanje kakovostnih vsebin je lahko tudi dobro izhodišče za pogovor o težjih, a pomembnih temah.

Otrok naj ne bo lastnik digitalne naprave v predšolskem obdobju. Na ta način lažje ohranimo nadzor nad tem, kdaj, koliko in kako otrok uporablja digitalne tehnologije.

Otrok naj ne uporablja digitalnih tehnologij vsaj eno uro pred spanjem. Digitalne vsebine imajo pogosto učinek mentalne in/ali čustvene stimulacije. Uporaba digitalnih naprav pred spanjem tako pogosto zavira občutek utrujenosti, kar pomeni da otrok zaspi kasneje, njegov spanec pa je zaradi tega lahko manj kakovosten. Tudi izpostavljenost modri svetlobi, ki jo oddajajo digitalne naprave, zmanjšuje občutek utrujenosti, saj zavira izločanje hormona melatonina v telesu. Iz teh razlogov je priporočljivo, da v prostoru, kjer otrok spi, ne puščamo ali shranjujemo digitalnih naprav.

Otrok naj ne uporablja digitalnih tehnologij med prehranjevanjem. Raziskave kažejo, da prehranjevanje ob istočasnem ogledovanju digitalnih vsebin vodi v kasnejše zavedanje občutka sitosti. Uporaba digitalnih tehnologij med obroki tako lahko vodi v prekomeren kalorični vnos.

Otrok naj ne uporablja več digitalnih naprav istočasno. Če otrok sočasno uporablja več naprav, se pogosto zgodi, da nenehno menjuje pozornost z ene na drugo napravo. To ima lahko negativen učinek na njegovo splošno sposobnost koncentracije.

Starši naj se izogibajo uporabi zaslonov z namenom, da otroka zamotijo ali da ga pomirijo. Starši neredko uporabljajo tehnologije, da zamotijo otroka in si tako olajšajo vsakodnevna opravila. To lahko vodi v slabši starševski nadzor tako nad količino kot nad načinom otrokove uporabe digitalnih tehnologij. Starši naj se izogibajo tudi uporabi digitalnih tehnologij za pomirjanje otroka ob čustveni stiski, saj tako otroku odvzamemo priložnost za krepitev samostojne čustvene regulacije.

Starši naj v čim manjši meri uporabljajo digitalne tehnologije v prisotnosti otroka, še posebno pa ob interakciji z otrokom. Otroci imajo vrojeno težnjo po posnemanju vedenja svojih staršev, zato je pomembno, da so jim ti dober zgled. Kadar skupaj preživljamo prosti čas, se izogibajmo uporabi digitalnih tehnologij in pozornost raje namenimo drug drugemu.

Kako izbirati kakovostne vsebine?

Vsebina, kateri je otrok izpostavljen, naj bo kakovostna in prilagojena njegovi starosti. Otroci potrebujejo pomoč pri vzpostavljanju kritičnosti do vsebin in pri presojanju njihove kakovosti. Zato je pomembno, da otroka postopoma učimo izbiranja primernih vsebin zanj.

Pri izbiri kakovostnih vsebin so nam lahko v pomoč:

- preverjene slovenske spletne strani, ki zagotavljajo informacije o ustreznosti vsebin glede na otrokovo starost (npr. Točka osveščanja o varni rabi interneta in mobilnih naprav za otroke, najstnike, starše in učitelje Safe.si, Center pomoči pri prekomerni rabi interneta LOGOUT, RTV Živ Žav);
- preverjene tuje spletne strani, ki imajo veliko informacij o posamezni vsebini, vključno z najnižjo primerno starostjo za gledanje (npr. Common Sense Media);
- PEGI in druge oznake, ki nam pomagajo oceniti primernost posameznih vsebin (starostne in vsebinske oznake)

Kako obvladovati uporabo digitalnih tehnologij v družini?

Starši v praksi pogosto težko sledijo priporočilom glede primerne količine in načina uporabe digitalnih tehnologij. Za lažje obvladovanje uporabe je pomembno, da smo pri omejitvah karseda dosledni in da se jih držijo vsi družinski člani. Pri tem so nam lahko v pomoč družinska pravila uporabe digitalnih tehnologij kot na primer:

- Obroki naj predstavljajo čas brez digitalnih naprav.
- Določimo uro, po kateri družinski člani ugasnejo digitalne naprave, vsaj eno uro pred časom za spanje.
- Določimo prostor, kjer so digitalne naprave shranjene čez noč.
- Televizija naj ne bo vklopljena za ozadje.
- Občasno se odločimo za dan brez uporabe digitalnih naprav.
- Časovno omejimo dnevno uporabo digitalnih naprav.

Starši naj aktivno spremljajo in razumejo vsebine, katerim je otrok izpostavljen in se z otrokom o njih pogovarjajo. Pomembno je namreč razumeti, katere psihološke potrebe otrok zadovoljuje na digitalnih napravah, zato da lažje razmišljamo o alternativnih načinih zadovoljevanja istih potreb (brez zaslona).

Kje najdemo koristne informacije glede uporabe digitalnih tehnologij?

O uporabi digitalnih tehnologijah je na voljo več uporabnih gradiv in/ali virov:

- Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih.
- Seznam z viri pomoči na spletni strani Programa MIRA.
- Spletne strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Programa MIRA, Programa ZDAJ, Centra pomoči pri prekomerni rabi interneta LOGOUT, Točke osveščanja o varni rabi interneta in mobilnih naprav za otroke, najstnike, starše in učitelje Safe.si ter druge.

**V primeru, da se vi ali vaši otroci soočate s stisko, vezano na uporabo digitalnih tehnologij, poiščite pomoč.
Poiščete jo lahko pri svojem osebnemu zdravniku ali pediatru, v razvojnih ambulantah,
v centrih za duševno zdravje ali v kateri od nevladnih organizacij.
Celoten seznam virov pomoči s tega področja je na voljo na interaktivnem zemljevidu virov pomoči
na spletni strani Programa MIRA, Nacionalnega programa duševnega zdravja 2018–2028.**

Katere tematike še lahko najdete na spletnem mestu **www.ZDAJ.net**:

Priporočila o nakupu in pripravi hrane z vidika varnosti za nosečnice in doječe matere
Neplodnost
Ko gre v nosečnosti kaj narobe – izguba nosečnosti
Spanje v nosečnosti
Nevarnosti v okolju – zaščita otrok in odraslih v rodni dobi

Spremljanje plodovih srčnih utripov (CTG)
Določitev položaja ploda v maternici
Priprava na porod – sprejem v porodnišnico
Znaki začetka poroda

Rast, razvoj in zorenje možganov pri dojenčku
Telesni in gibalni razvoj dojenčka
Pomen igre za otrokov razvoj
Čustveni razvoj dojenčka in navezovanje
Spanje novorojenčka, dojenčka in malčka
Komunikacija in govor pri dojenčku
Telesno kaznovanje ali nasilje nad otrokom
Dojenček in obremenjujoče izkušnje
Aktivno očetovstvo
Dojenje: od predsodkov do sodobnih spoznanj

Humani papiloma virus (HPV) in cepljenje proti HPV
Vsebine za otroke s posebnimi potrebami
Vsebine za starše predšolskih, šolskih otrok in mladostnikov
Vsebine za šolske otroke in mladostnike
Zdravstvene vsebine za strokovno javnost

In še mnogo več na www.zdaj.net

www.zdaj.net je spletno mesto Nacionalnega inštituta za javno zdravje, kjer so na voljo strokovne informacije in nasveti o preventivnih pregledih ter zdravem načinu življenja za nosečnice, otroke in mladostnike.

"Ko sem bila majhna, sem imela punčko, Majdo. Imela je rdeče, skodrane lase.
Pestovala sem jo in oblačila. Babica mi je spletla nekaj drobnih oblekic zanjo.
Ne, nisem vedela, da bom enkrat zares mama.

Danes sem presrečna, da sem mama; strokovno pa se ukvarjam z dojenčki,
otroki in mladostniki. To počnem zelo rada. Zato sem z velikim veseljem sodelovala
pri tej knjižici, za katero upam, da bo staršem v pomoč. Napisali so jo naši strokovnjaki,
za mame in očke, živeče v Sloveniji. Zato je še posebej dragocena, saj upošteva okolje,
v katerem živimo. Kot pediatrinja sem najbolj vesela, ko vidim mlado družino,
ki uspeva uživati v najlepši, a tudi najtežji nalogi življenja: starševstvu.
Upam, da bo knjižica pomagala razrešiti kakšno dilemo, da bo starševstvo
vsaj v začetku, lažje.

In seveda: toplo pozdravljam dojenčka! Srečno!"

doc. dr. Tina Bregant,
zdravnica specialistka pediatrije in
fizikalne in rehabilitacijske medicine

EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD

Tisk publikacije sofinancirata Republika Slovenija in
Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.