

KISTELEKefi

egészségfejlesztési iroda
a Kisteleki Kistérségben

TÁMOP-6.1.2/LHH/11-B-2012-0002

SZÜLÉS ELŐTT...



A szülés az anya, az apa, és az újszülött számára is döntő fontossággal bíró esemény. Nem túlzás azt mondani, hogy a család későbbi élete, kapcsolódási pontjai, összhangja is függ attól, milyen szülésélményen mennek keresztül, és mindehhez milyen módon viszonyulnak a résztvevők.

A terhesség utolsó heteiben a kismamákat leginkább foglalkoztató kérdés a szülés megindulása. Mikor indul meg? Honnan tudhatom, hogy ez már az? Mikor induljunk a kórházba?

Sok helyen olvasható, több helyről - szakembertől, baráttól, szülőtől, bárkitől – hallható, hogy mik azok a jelek, amelyek a szülés megindulását jelzik, vagyis hogy vegyük a táskánkat és induljunk a kórházba. Miután már előről hátra ismered a szakirodalmat, és végül eljön a pillanat, talán mégis elbizonytalanodsz, tanácstalan leszel, meg hát egy kicsit meg is ijedsz. A legfontosabb, hogy ha úgy érzed, hogy ez valószínűleg a szülés kezdete, bármi is legyen az, menj be a kórházba, mert sokkal kisebb baj, ha fölöslegesen mész be, minthogy ha nem, és ezzel esetleg egy nagyobb problémát idéz elő. Nincs két egyforma szülés, mint ahogy nincs két egyforma szülésmegindulás sem. De mik ezek a jelek?

A has leszállása, koponya beilleszkedése - Először szülő nőknél ez 2-4 héttel a szülés előtt történik, míg többszöri szülésnél általában a vajúdas kezdetén, vagy az azt megelőző napokban tapasztalható. Ezzel párhuzamosan fokozódó nyomásérzés tapasztalható a hát alsó táján, a medencében és a gátnál.

Nyákdugó eltávozása - A terhesség alatt a nyákdugó, egy vastag, kocsonyás- zselés állagú anyag, zárja el a méhszájat a külvilágtól, hogy meggátolja a baktériumok méhbe való bejutását. A méhnyak vékonyodásával és tágulásával a nyákdugó általában véres váladék formájában távozik. Mennyisége változó, színe az áttetszőtől, a vérrel színezett nyákgig változhat. Első szülésnél ez megtörténhet napokkal, sőt, egy-két héttel is szülés előtt, többedik terhességeknél rendszerint a nyákdugó távozását követően 24 órán belül megkezdődik a vajúdas.

Fészekrakó ösztön - A takarítással, mosással, rendezgetéssel járó fészekrakó ösztön akár hónapokkal a szülés előtt kezdetét veheti, ám a szülést megelőzően a kismama sokkal energikusabb, a pakolási vágy sokkal erősebb.

Fogyás, hasmenés - A szülés idejének közeledtével sokan akár egy-két kilót is fogynak, illetve a széklet lazábbá válását tapasztalják.

Magzatburok repedés - A magzatburok egy folyadékkal teli membrán, mely kipárnázza a babát a méhben. Előfordul, hogy a burok még a vajúadás megkezdése előtt, fájástevékenység nélkül megreped. A távozó magzatvíz mennyisége függ attól, hogy a burok hol repedt meg, illetve a baba elhelyezkedésétől. Ennek függvényében a magzatvíz lassan szivárog, vagy erős sugárban elfolyik. A szivárgó magzatvizet az különbözteti meg a vizelettől, hogy nem visszatartható, szaga édeskés, ellentétben a vizelet ammónia szagával, színe pedig normális esetben áttetsző, tiszta, esetleg halvány szalmasárga. Ha a magzatvíz zavaros, zöldes színű, azonnal telefonáljon orvosának, mert fennáll a szövődmények veszélye. Ha folyamatos szivárgást tapasztal, az is megkülönbözteti a magzatvizet a vizelettől, hogy függőleges helyzetben a szivárgás abbamarad, mivel a baba feje, mint egy dugó, útját állja annak. A magzatburok megrepedésével megnő a felszálló fertőzések kockázata, ami a baba méhen belüli infekciójához vezethet, ezért fontos, hogy fokozottan ügyeljen a higiéniára. Tilos az ülőfürdő és a szex, s ajánlatos mihamarabb a kórházba menni, ahol a fertőzések elkerülése érdekében, ha nem indul meg a spontán fájástevékenység, indukálják azt.



Erősödő méhösszehúzódások - A terhesség utolsó hónapjaiban egyre gyakrabban tapasztalhat alkalmankénti, néha fájdalmas összehúzódásokat, úgynevezett jósló fájásokat. A szervezet ezek által készül fel a szülésre. A vajúadás megkezdődésekor ezeket a jósló fájásokat váltják fel a szülési fájdalmak.

Mi a különbség a jósló fájások és a szülési fájdalom között? A jósló fájásokkal ellentétben az igazi fájások rendszeresek, fokozatosan egyre gyakrabban, erősebben és hosszabb ideig jelentkeznek. Míg az első fájások 30 másodperc körüliek és 20 percenként jelentkeznek, később akár 90 másodpercig is tarthatnak, és szinte folyamatosnak érezheti. Rendszeresen, 5-10 percenként jelentkező összehúzódások esetén ideje elindulni a kórházba, és értesíteni az orvost. A valódi fájások a jósló fájásokkal ellentétben nem enyhülnek mozgás vagy helyváltoztatás hatására, hanem egyre intenzívebbek, a magzatmozgás viszont csökken. A valódi szülési fájdalom átterjed az alhasról az egész méhre, a hátra és combokra, kísérheti hányinger, hányás, ami a méhszáj tágulását jelzi. Ne habozzon felhívni orvosát, ha kétségei vannak, hiszen bármilyen gondosan is felkészült, nem tudhatja biztosan, tényleg elkezdődött-e a vajúdás. Ha a kórházba érve kiderül, hogy mégsem valódi szülési fájdalomról van szó, ne érezze magát kellemetlenül, vagy csalódottnak! Nem Ön az első kismama, aki tévesen ítélte meg a szülés jeleit, és nem is ön lesz az utolsó. Fogja fel a dolgot úgy, mint a nagy eseményre való felkészülést, mely már biztosan nem várat sokáig magára!

A kórházba érkezve, ha valódi szülési fájdalmai vannak a kismamának, megtörténik az osztályra való felvétel, ami főként adminisztratív formalitásokból áll, majd ellenőrzik a méhnyak tágasságát, CTG- vizsgálattal a baba szívhangját és az összehúzódások sűrűségét.

Ezután folytatódik a tágulási szak, vagyis a szülésnek az a része, ami egyre sűrűbb és egyre fájdalmasabb méhösszehúzódásokkal jár, ezalatt a méhszáj egyre jobban kitágul. A vajúdás ideje előre kiszámíthatatlan: lehet egy óránál kevesebb, de lehet akár egy napnál hosszabb is. Míg egyesek a sorozatos fájások során fokozatosan kimerülnek, elgyengülnek, mások a különböző lazító technikáknak köszönhetően végig a helyzet urai maradnak. Manapság a kórházak egy részében rendelkezésre állnak úgynevezett “alternatív vajúdási módszerek“, mint például a vízben szülés vagy a labdán vajúdás, de nem számít ritkaságnak gyertyafény vagy zene mellett szülni sem. A paletta széles, így a család egyéni döntésén múlik, ki mit választ.

A szülésnek ebben a szakaszában vehetők igénybe a különböző érzéstelenítési eljárások is, melyekről később részletesen írunk.

Normál esetben a vajúdási szakasz végén a kismama méhszája öt ujjnyira tágul (10 cm). Ekkor kezdődik meg a szülés második fázisa, vagyis a kitolási

rész, melynek végén világra jön az újszülött. A kismama maga is tudja, hogy közel a szülés vége, ugyanis összetéveszthetetlen végbélnyomást érez, és energiáit ösztönösen elkezd összpontosítani. Ajánlatos az orvos utasításait pontosan követni, illetve légző gyakorlatokkal segíteni az ellazulást és a koncentrációt. Hazánkban a szülési gyakorlatban általános tendencia, hogy az utolsó tolófájásnál a nőgyógyász szakorvos megejteti a gátmetszést, egy oldalirányú vágást a hüvely szélén, mely segítségével a baba könnyebben tud kibújni a megnagyobbodott nyíláson, bár a haladóbb gondolkodású szülések csak végső esetben élnek vele, ha ezzel elkerülhető a gátrepedés.

A világra jött csecsemő légútjainak leszívása után a babát mielőbb a mama hasára teszik. A pár perces baba-mama együttléttel azonban még nem ér véget a szülés. Míg a babát elviszik, lemérik és felöltöztetik, az édesanya a harmadik szakasz során “megszüli” a méhlepényt. A gátvarrás után az anyuka végre megpihenhet, és az immár kibővült család majdnem minden intézményben együtt tölthet pár órát a szülőszobán.

Ha a szülés váratlan fordulatot vesz

Előfordul, hogy egy problémamentes terhesség után átlagosnak ígérkező szülés közben olyan komplikációk merülnek fel, amik nem várt orvosi beavatkozást, esetleg sürgősségi császármetszést tesznek szükségessé. Ilyenkor a vajú nő váratlan helyzetben találja magát, hisz a szüléssel kapcsolatos, hónapokig tervezgetett elképzeléseinek pillanatok alatt kell változtatnia, ami nem könnyű feladat. Fontos, hogy az ilyen helyzetekben a kismama az elkeseredés és az önvád helyett arra a tényre próbáljon meg fókuszálni, hogy valószínűleg babája életét köszönheti az orvosi beavatkozásnak. Amennyiben az édesanya középtávon sem tudja feldolgozni a szülés valamely eseményét vagy nem várt fordulatát, érdemes felkeresni egy pszichológus szakembert, aki segít a traumák feloldásában.

Mit kell bevinnem?

Elsőterhes kismamák gyakran gondban vannak, hogy mit pakoljanak a szüléshez, kórházi napokhoz a táskába.

Szülőszobai csomag

Felvételnél

- Terhes kiskönyv

- Leletek
- TB kártya
- Személyi, lakcímkártya

Szülőszobán

- Hálóinget általában adnak, és ezt praktikus hordani, mert eléggé összepiszkolódhat.
- Köntös
- papucs
- törülköző – hátha le akarsz zuhanyozni
- 2 kis törülköző (borogatásnak)
- eldobható bugyi a magzatvizet felfogó betéthez
- ásványvíz, szőlőcukor, csoki, ha a kórház megengedi
- vécépapír
- tisztálkodó szerek (szappan, tusfürdő)
- fésű
- telefon, telefontöltő
- óra

Kórházi napokra

Ruhafélék

- 3-4 (szoptatós) hálóing vagy pizsama
köntös
- 2 papucs (egy szobába való, egy zuhanyozós)
- szoptatós melltartók
- fűzős bugyi vagy haskötő (ha van)
- 6 eldobható hálós bugyi
- 2-3 pár zokni
- több törülköző (nagy, kicsi)

Piperecikkek (mindenből a drogériákban kapható mini kiszerelést érdemes beszerezni és vinni, hogy ne foglalja a helyet).

- Tusfürdő, szappan, fogkefe, fogrém
- intimszappan v. törlőkendő
- testápoló

- sampon
- fésű, esetleg hajszárító
- Hajgumi, hajpánt – ha hosszú a hajad
- mosdószivacs – ha császárral szültél, macerás e nélkül elkerülni a sebet a fürdésnél, amit 6 hétig elvileg nem nagyon érhet sok víz a fertőzések elkerülése érdekében
- Papír vécéülőke
- 1-3 csomag éjszakai betét
- melltartóbetét
- mellszívó (elmosáshoz folyékony fertőtlenítő)
- papír zsebkendő

Milyen fájdalomcsillapítási módszerek vannak?

Gyógyszermentes fájdalomcsillapítás, alternatív módszerek

Pszichoprofilaxis

Lényege a félelem és a szorongás csökkentése, a szülés körülményeinek és lefolyásának részletes ismertetése a kismamával. Az apa jelenléte is szorongáscsökkentő hatású. A módszer hatására nő a vajúdok biztonságérzete, de sajnos nem biztosít fájdalommentességet. Az előzetes felkészülés, a tájékozott, türelmes segítők mindenképpen nagy segítséget jelentenek a szülőszobán. Ehhez a módszerhez sorolható még a szülésfelkészítő tanfolyam, a relaxációs gyakorlatok, a kismamajóga, a légző gyakorlatok és a terhes torna is.

Aktív szülés

A fájdalommal való megküzdés sokkal hatékonyabb, ha szembenéz, megküzdő stratégiát választunk. Ezért igyekeznek biztosítani a szülő nőnek, hogy ősi ösztönei szerint alakítsa a vajúdist és a kitolási szakaszban, azt a pozíciót válassza, amelyet ösztönei diktálnak. Semmilyen mellékhatása nincs, de az orvosi beavatkozásokat nehezebb kivitelezni.

Vízben vajúdás

A szülő nő a vajúdás teljes időtartama vagy egy része alatt vízzel telt kádban helyezkedik el, vagy folyamatosan zuhanyozik. Azért is hasznos, mert gyorsul a táglulási szak és a meleg víznek jótékony méhszájlazító hatása is van. Mellékhatása nincs, de sajnos nem nyújt kielégítő fájdalommentességet.



Gyógyszeres fájdalomcsillapító eljárások

Kábító fájdalomcsillapítók

E módszer alkalmazása során érzéstelenítő anyagot fecskendeznek az izomba vagy intravénásan adagolják. Hatása 3-4 órán át tart. Hamar enyhül tőle a fájdalom, és a méhszáj is gyorsan táglul. Hátránya, hogy átjut a méhlepényen, és bekerül az újszülött szervezetébe is. Mellékhatások is felléphetnek: jellemző a hányinger, a hányás, a fájástevékenység gyengülése.

Gázkeverékek, kéjgáz (nitrogén-oxidul)

Önbelélegző készülék segítségével a nitrogénoxidul-oxigén 50-50 százalékos keverékét lélegzi be a szülő nő a méhösszehúzódnások alatt. A szer kiürül a légutakon keresztül, nem halmozódik fel a szervezetben, így az anya mindig a megfelelő mennyiségben kapja az oxigént is. Hatása gyors, biztonságos, de

átjut a lepényen, ezért a magzatra is hat. Sajnos ez a módszer sem biztosít teljes fájdalommentességet.

Epidurális érzéstelenítés / EDA

Nagyon hatékony, szinte teljes fájdalommentességet biztosít a szülés egész idejére, sőt szükség esetén még akár azt követően is. Kevés anyai és magzati kockázattal kell számolni. Epidurális érzéstelenítéskor a tűt két csigolya között vezetik be ülő vagy oldalfekvő helyzetben. Ezután a tűn keresztül egy finom csövet juttatnak a gerincet borító zsák fölé, majd a tűt kihúzzák. Az érzéstelenítőt ezután a katéteren keresztül szükség szerint adagolják. Többnyire infúzió bekötése is szükségessé válik. Az érzéstelenítés feltételeit, a megkezdés idejét pontos szakmai szabályok írják elő.

Az EDA-nak kóros szülészeti állapotokban, mint például koraszülésben, terhességi mérgezésben, epilepsziás szülőnőnél vagy krónikus betegségben szenvedő kismamánál elsősorban orvosi, nem pedig fájdalomcsillapítási javallata van. Léteznek ugyanakkor olyan betegségek, amelyek kizárják ennek a módszernek az alkalmazását. Ilyenek például bizonyos gerinctorzulások, ferdülések, gerincműtéteket követően, továbbá nem használható, ha nincs megfelelő szakszemélyzet, vagy alacsony a kismama vérnyomása. Mellékhatás lehet a kitolási szak megnyúlása, a nyomási reflex csökkenése, de ezek a szülésvezetés módjának megváltoztatásával orvosolhatóak. Ritkán vérnyomásesés, remegés, zsibbadásérzés az alsó végtagon, átmeneti, foltos érzéskiesések, szédülés, hányinger, viszketés, hátfájás, szakszerűtlen beadásnál 36-48 óra múlva kínzó fejfájás is előfordulhat.

Túlélési tippek együttszülésre készülő apáknak

Az apukák leggyakrabban attól félnek a szüléssel kapcsolatban, hogy teljesen haszontalanok lesznek a szülőszobán, csak láb alatt lesznek, és tehetetlenül nézik, ahogy az asszony önkívületben, fájdalommal teszi a dolgát. Lássuk be, a félelem nem alaptalan. A vajúdás közben a nők nagy része teljesen önmagába fordul, és időnként egészen meglepően reagál a külvilágra, a körülötte lévőkre. De az apa jelenléte elképesztően hasznos lehet, ha felkészül néhány dologra:

Lehet, hogy nem esik jól a vajúdónak az érintés. Előfordulhat, hogy kifejezetten idegesíti. Ez sosem más ellen szól, egyszerűen a vajúdás hozza ki

belőle. A kezed azért felajánlható, de készülj fel rá, szorítani fogja teljes erőből, ha éppen fáj neki.



Ha már a kézszorítás és a fájdalma: ne kérdezz egy vajúdo nőt arról, mennyire fáj, vagy, hogy fáj-e. Ha szorítja a kezed, fix, hogy épp fáj, minél erősebben szorít, nyilván annál jobban. Ilyenkor a csendes jelenléted is elég ahhoz, hogy segítséget nyújts neki, az hogy ott vagy, lélekben elképesztő erő ad.

Vér, vizelet, széklet: ezekre fel kell készülnöd, akarva-akaratlanul, de találkozni fogsz vele, ha vállalkozol a szülőszobai jelenlétre. Ha úgy érzed, bármelyik testi produktum is zavar, de mindenképp bent szeretnél maradni, inkább helyezkedj a kismama feje közelébe, ahonnan nem nyílik tiszta rálátás a műveleti területre.

Semmi esetre se csitítgassd a vajúdo nőt! Lehet, hogy számodra ijesztő, elképesztő nyögések, kiáltások szakadnak fel belőle, de ez természetes. A személyzet egész biztosan hozzá van szokva, a szégyenérzetnek, zavarnak a szülőszobán nincs helye. Itt minden úgy jó, ahogy történik.

Végezetül még egy dolog: bármennyire is félelmetes a szülés egy férfinak, a nőnek is az, főleg, ha első alkalommal készül rá. Ha az apa is bent van a szülésen, az erősítheti az összetartozás – az egy csapat vagyunk, és milyen jó kis csapat – érzését a szülők között, de kihat az apa és a baba közötti kapcsolatra is.

Sokan vannak, akik attól tartanak: ha végignézik a szülést, az negatív hatással lesz a szexuális életükre. Ez előfordulhat, de leginkább abban az esetben, ha

valami addig sem volt rendben a szülők között, vagy ha az apa külső nyomásra, és nem belső indítatásból került be a szülőszobára.

Egy gyerek születése semmivel sem összehasonlítható élmény. Már csak azért sem, mert ez a legjobb alkalom arra, hogy egy apa lássa, milyen erős, fantasztikus tettekre képes nőt választott. És arra is, hogy a nő érezze, a férfi még ebben a helyzetben, minden félelme ellenére is mellette áll.





Kistéleki Térségi Egészségfejlesztési iroda

6760 Kistélek, Kossuth u. 19.

www.efi.kistelekmed.hu

62/258-455

Nyitvatartási idő:

Hétfő: 9:00-16:00

Kedd: 9:00-16:00

Szerda: 9:00-16:00

Csütörtök: 9:00-16:00

Péntek: 9:00-13:00