

Po porodzie dziecka

Broszura informacyjna dla mam i rodzin



Ten pakiet informacyjny został zaprojektowany dla kobiet, które wracają do domu po porodzie dziecka w północno-zachodnim Londynie.

Zalecamy przeczytanie tej broszury przed wyjściem ze szpitala.

Ten pakiet powinny dać Ci położne wraz z potrzebnymi informacjami i numerami kontaktowymi, które mogą Ci się przydać.

Spis treści

Mama

TEMAT	STRONA
Powrót do domu ze szpitala	4
Twoje samopoczucie i opieka po porodzie	5
Twoja położna i pielęgniarka środowiskowa	5
Twój lekarz rodzinny	6
Kontakty	6
Pilne i awaryjne kontakty	7
Zadbaj o siebie	8
Twoje zdrowie emocjonalne i psychiczne	9
Infekcje	13
Zakrzepica żył głębokich	14
Gojenie się krocza	16
Ćwiczenia mięśni dna miednicy	18
Powrót do seksu i antykoncepcji	19
Opieka po cesarskim cięciu	20
Pęcherz	21
Powrót do ćwiczeń fizycznych	22

Dziecko

TEMAT	STRONA
Rejestracja urodzin	24
Szczepionki	25
Badania przesiewowe	26
Żółtaczka	27
Znaki i objawy chorego dziecka	28
Karmienie piersią	29
Karmienie butelką	32
Opieka nad noworodkiem	34
Stolec i mocz noworodka	35
Nagła śmierć łóżeczkowa (SIDS)	36
Grupa Maternity voices	37
Uwagi i zażalenia	37
Chciałabyś porozmawiać z kimś o porodzie?	38



Powrót do domu ze szpitala

Twój pobyt w szpitalu może trwać od czterech do sześciu godzin po porodzie, aż do dwóch lub trzech dni. W niektórych okolicznościach może być konieczne, abyś została w szpitalu na dłużej i będzie to omówione z Tobą przez Twój zespół położniczy.

Badanie słuchu u noworodka

Twoje dziecko może zostać przebadane na słuch po raz pierwszy przed powrotem do domu.

To badanie umożliwi zidentyfikowanie wady słuchu w jednym lub obu uszach, które występują u niewielu dzieci (1-2 na 1000).

Przeprowadzanie tego badania zapewnia wczesny dostęp do usług, które mogą poprawić rozwój dziecka w przyszłości, jeżeli będzie taka potrzeba.

Badanie noworodka

Wszystkie noworodki przechodzą badanie “od stóp do głów” w ciągu 72 godzin od narodzin. Te badania sprawdzają oczy, serce, biodra i u chłopców, jądra. Badanie wykonuje wyspecjalizowana położna lub neonatolog, zazwyczaj zanim powrócisz do domu. Te badania są ważne, ponieważ sprawdzają stan przeciwko rzadkim, ale poważnym chorobom.



Więcej informacji na:

Broszura: Badania dla Ciebie i dziecka

www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/642009/Screening_tests_for_you_and_your_baby_booklet_040917.pdf

Twoje samopoczucie i opieka po porodzie

Twoje położne:

- Wykonają na Tobie wiele badań zanim powrócisz do domu
- Zadbają o Twoje leki jeżeli takie będzie taka potrzeba
- Sprawdzą jak idzie karmienie dziecka i omówią z Tobą kwestie, których możesz oczekiwać po powrocie do domu.

Kiedy Ty i Twoje dziecko będziecie gotowi na powrót do domu, Twoje położne zaaranżują, aby położna środowiskowa skontaktowała się z Tobą lub złożyła Ci wizytę w ciągu kolejnych dwóch dni. Dadzą Ci też pewną ważną dokumentację, łącznie z książeczką zdrowia dziecka (tzw. „czerwoną książeczką”).

Twoja położna i pielęgniarka środowiskowa

Po wyjściu ze szpitala odwiedzi Cię położna środowiskowa w domu lub w klinice poporodowej. Ta położna pracuje dla najbliższej Tobie poradni położniczej, więc może nie być to ta sama placówka, w której urodziłaś. Potwierdź to więc z Twoją położną zanim wrócisz do domu.

Twoja położna środowiskowa odwiedzi Cię w ciągu 48 godzin od wyjścia ze szpitala. Ważne jest, aby skontaktować się z zespołem położnych środowiskowych, jeżeli ta wizyta się nie odbędzie, ponieważ położna musi przeprowadzić kontrolę ważną dla Ciebie i dziecka.

Dostaniesz numer telefonu środowiskowego zespołu położnych zanim wrócisz do domu. Upewnij się, że masz ten numer zanim wyjdiesz ze szpitala.

Twoja położna środowiskowa wytłumaczy harmonogram wizyt, których możesz oczekiwać i zapewni informacje na temat lokalnych usług. Zostaniesz skierowana przez Twoją położną do położnej środowiskowej w ciągu 10-28 dni po porodzie. Położna środowiskowa skontaktuje się z Tobą w ciągu 10-14 dni po porodzie, aby umówić pierwszą wizytę. Pielęgniarka środowiskowa będzie zapewniać opiekę medyczną dziecku, dopóki nie pójdzie do szkoły.

Twój lekarz rodzinny

Będziesz musiała zarejestrować swoje dziecko u lekarza rodzinnego jak tylko otrzymasz świadectwo urodzenia. Ważnym jest, aby zrobić to najszybciej, jak to możliwe, aby uzyskać dostęp do opieki w razie takiej potrzeby. W niektórych okolicznościach (np. wymagających natychmiastowej opieki), możesz zarejestrować dziecko u lekarza rodzinnego, używając jego numeru NHS.

Będziesz musiała umówić się na wizytę u lekarza rodzinnego **6-8 tygodni po porodzie**. Ta wizyta jest dla Ciebie i dziecka i daje możliwość sprawdzenia Twojego stanu zdrowia po porodzie. Lekarz wykona też szereg rutynowych badań na dziecko. Jeżeli miałaś odbyć badanie cytologiczne tuż przed lub podczas ciąży, należy umówić je co najmniej 12 tygodni po porodzie.

Kontakty

Położna środowiskowa zapewni Ci przydatne numery telefonów. W jakichkolwiek nienagłych sprawach dotyczących **Ciebie** lub **dziecka**, powinnaś skontaktować się z położną lub pielęgniarką środowiskową albo z lekarzem rodzinnym.

Pilne i awaryjne kontakty



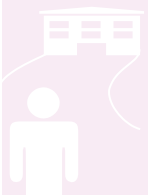
- Zadzwoń pod numer **NHS 111** jeśli potrzebujesz natychmiastowej pomocy. Ten numer dostępny jest 24 godziny na dobę, 365 dni w roku.



- Zadzwoń do **poradni położniczej** w szpitalu, gdzie znajduje się Twój oddział porodowy (do 28 dni po porodzie)



- Porozmawiaj z **lekarzem rodzinnym**



- Udaj się do lokalnego **Ośrodka pomocy doraźnej** lub na **Oddział Pogotowia**



W razie poważnych/zagrażających życiu stanów, zadzwoń pod numer **999**

Zadbaj o siebie

Krwawienie po porodzie (odchody połogowe)

Krwawienie po porodzie jest do pewnego stopnia normalne- zapisane jest to w Twoich notatkach jako oszacowana ilość utraconej krwi (EBL). Krwawienie z pochwy po porodzie określa się jako odchody połogowe, które są mieszanką krwi i innych substancji z wnętrza macicy. Początkowo może to być bardzo obfite i będzie wymagać zmiany podpaski kilka razy dziennie. Po pierwszym tygodniu odchody połogowe zmniejszą się i ich kolor będzie jasnoróżowy/jasnobrązowy. Utrata krwi zakończy się około miesiąca po porodzie.

Większe zakrzepy, jedwabiste "błony", nagłe obfite krwawienie lub mocny zapach mogą być znakami, że dzieje się coś niedobrego i należy omówić je z położną lub lekarzem rodzinnym natychmiastowo.

Bóle poporodowe

Bóle w typie miesiączkowych po porodzie dziecka są normalne i spowodowane są kurczeniem się macicy, podczas, gdy wraca do swojego rozmiaru przed ciążą. Jest normalnym, że ból nasila się podczas karmienia piersią ze względu na efekt hormonów powstałych w skutek karmienia, co prowokuje macicę do skurczów. W przypadku silnego bólu, można zażyć paracetamol. Upewnij się, że przeczytasz ulotkę i porozmawiaj z farmaceutą, jeżeli nie jesteś pewna, czy możesz zażyć lek.

Piersi

Mleko, które najpierw produkują Twoje piersi, nazywa się siarą i będzie obecne w piersiach od połowy ciąży. Siara pomaga chronić dziecko przed alergiami i chorobami. Około trzech dni po urodzeniu, siara zmienia się i staje się dojrzałym mlekiem - ta zmiana może sprawić, że Twoje piersi będą ciężkie i wrażliwe.

Obrzęk może pojawić się, jeżeli Twoje piersi są zbyt pełne mleka. Można temu ulżyć poprzez częste karmienie piersią. Jeżeli piersi są na tyle duże, że dziecko nie jest w stanie z nich pić, odciążenie mleka ręką może pomóc.

Możesz skontaktować się z Twoją położną, pielęgniarką środowiskową lub osobą, która pomaga Ci w karmieniu, jeżeli martwi Cię obrzęk piersi.

Więcej informacji na temat karmienia piersią znajdziesz na stronie 29 tej broszury.

Twoje zdrowie emocjonalne i psychiczne

Posiadanie dziecka może być radosne, ekscytujące i satysfakcjonujące. Jednak często nowi rodzice doświadczają lęku, depresji lub emocjonalnego niepokoju.

Aż jedna na pięć kobiet doświadcza trudności emocjonalnych podczas ciąży i w pierwszym roku po urodzeniu dziecka. To może się zdarzyć każdemu.

'Baby blues' (smutek poporodowy)

W pierwszym tygodniu większość kobiet doświadcza krótkotrwałej zmiany emocji powszechnie zwanych "baby blues". Jest to spowodowane nagłymi zmianami hormonalnymi w organizmie w połączeniu ze zmienionymi schematami snu i dostosowaniem stylu życia. Jest to bardzo powszechne i potrwa tylko kilka dni.

Objawy to:

- Skrajność uczuć i brak racjonalnego myślenia
- Płacz "bez powodu"
- Rozdrażnienie
- Smutek lub niepokój
- Poczucie fizycznego wyczerpania i przytłoczenia

Ważne jest, aby w tym czasie szukać wsparcia u rodziny, przyjaciół i położnej i starać się jak najwięcej odpoczywać.

Depresja poporodowa i zaburzenia lękowe

Około jednego na siedmiu rodziców będzie zmagać się z ich dobrym samopoczuciem i może rozwinąć depresję poporodową lub lęk w ciągu pierwszego roku po urodzeniu dziecka. Problemy emocjonalne w tym okresie mogą się zdarzyć każdemu. To nie Twoja wina.

Mogą wystąpić ciągłe objawy, takie jak:

- złe samopoczucie, smutek i skłonności do płaczu
- niepokój, zmartwienie i napięcie
- uczucie zmęczenia, rozdrażnienia i chęci płaczu
- trudne lub nieoczekiwane uczucia wobec dziecka
- kiepski sen nawet kiedy dziecko śpi dobrze
- poczucie bezradności i brak uciechy z czegokolwiek
- myśli, że nie jesteś wystarczająco dobrym rodzicem
- martwiące myśli o dziecku
- poczucie beznadziejności
- trudności z zaakceptowaniem ciężkiego porodu.

Jeśli doświadczasz któregoś z powyższych objawów przez dwa tygodnie lub dłużej, możesz mieć depresję poporodową lub zaburzenia lękowe. Ważne jest, aby szukać pomocy tak szybko, jak to możliwe.

Szukanie pomocy

Mówienie o tym, jak się czujesz i szukanie pomocy może być niełatwe. Powszechne ku temu powody to:

- Możesz nie wiedzieć, co się dzieje
- Może być Ci wstyd, że nie cieszysz się z dziecka i , że nie radzisz sobie tak dobrze, jak myślałaś
- Możesz martwić się, że ktoś odbierze Ci dziecko.

Szukanie pomocy nie oznacza, że nie radzisz sobie lub, że nie jesteś w stanie zająć się dzieckiem. Jest to początek uzyskania odpowiedniego wsparcia i upewnienia się, że możesz być takim rodzicem, jakim chcesz być.



Porozmawiaj z kimś, komu ufasz (z rodziny lub przyjaciół) i skontaktuj się z położną, pielęgniarką środowiskową i/lub lekarzem rodzinnym, aby przedyskutować to, jak się czujesz. Ten personel medyczny jest przeszkolony, aby wykrywać depresję poporodową i zaoferuje Ci pomoc i szereg dostępnych usług.

Terapia rozmową “Talking therapies”

Usługi terapii rozmową oferowane są w każdej dzielnicy Londynu, zapewniając wsparcie tym, którzy odczuwają symptom zaburzeń lękowych lub depresji. W pierwszej kolejności przyjmowane są kobiety w ciąży i nowi rodzice. Możesz sama umówić się na wizytę telefonicznie lub przez Internet lub poprosić o to położną, pielęgniarkę lub lekarza. Te usługi są darmowe i w założeniu mają dostosować się do Twoich potrzeb.

DZIELNICA	TELEFON	STRONA WWW.
Brent	0208 303 5816	cnwltalkingtherapies.org.uk
Ealing	0203 313 5660	ealingiapt.co.uk
Hammersmith & Fulham	0300 123 1156	backontrack.nhs.uk
Harrow	020 8515 5015	cnwltalkingtherapies.org
Hillingdon	0189 520 6585	cnwltalkingtherapies.org.uk
Hounslow	0300 123 0739	hounslowiapt.nhs.uk
Kensington & Chelsea	0208 206 8700	cnwltalkingtherapies.org
Richmond	0208 548 5550	richmondwellbeingservice.nhs.uk
Wandsworth	0203 5136264	talkwandsworth.nhs.uk
Westminster	0303 333 0000	cnwl-iapt.uk/wm1-westminster

Więcej informacji na temat terapii rozmową w innych dzielnicach:
[www.nhs.uk/Service-Search/Psychological%20therapies%20\(IAPT\)/LocationSearch/10008](http://www.nhs.uk/Service-Search/Psychological%20therapies%20(IAPT)/LocationSearch/10008)

Wskazówki dotyczące samopomocy związanej ze zdrowiem emocjonalnym po porodzie:

- Spróbuj spać, kiedy śpi dziecko, aby zminimalizować zmęczenie
- Spędzaj jak najwięcej czasu trzymając i przytulając dziecko- ma to kojące i uspokajające działanie
- Akceptuj pomoc rodziny i przyjaciół przy dziecku (robienie sobie przerw jest ok!)
- Pomóż organizmowi zdrową dietą i pić większą ilość wody
- Lekkie ćwiczenia fizyczne lub przebywanie na świeżym powietrzu mogą pomóc w poczuciu się lepiej
- Nawiązuj kontakty (podczas spotkań z innymi rodzicami lub w centrach zdrowia dziecka) z innymi rodzicami.



Specjalistyczne usługi dotyczące okołoporodowego zdrowia psychicznego:

Niektóre kobiety doświadczają bardziej złożonej i ciężkiej choroby psychicznej podczas ciąży lub po porodzie. Dostępne jest specjalistyczne wsparcie i pomoc, pracownik służby zdrowia doradzi Ci, czy jest to zalecane.

Więcej informacji na:

- **PANDAS:** www.pandasfoundation.org.uk
- **Association of Postnatal Illness (APNI):** <https://apni.org>
- **National Childbirth Trust (NCT):** www.nct.org.uk/parenting/emotions-and-mental-health
- **Birth Trauma Association (BTA):** www.birthtraumaassociation.org.uk
- **Royal College of Psychiatry (RCPsych):** www.rcpsych.ac.uk/healthadvice/problemsanddisorders.aspx
- **Best beginnings:** www.bestbeginnings.org.uk/out-of-the-blue
- **Institute of Health Visiting:** <https://ihv.org.uk/families/top-tips>

Infekcje

Infekcje po porodzie są rzadkie; jednak niektóre kobiety mogą nabawić się infekcji wymagających leczenia antybiotykami. Infekcje mogą pojawić się w szwach krocza, ranach po cięciach cesarskich, w macicy, piersiach lub w moczu.

Znaki/objawy:

- wysoka temperatura (wyższa niż 37.5°C)
- uczucie gorąca lub zimna/drgawek
- uczucie senności
- bóle ciała jak podczas grypy



Jeśli Twoje **szwy** lub **rany** są zainfekowane, możesz zauważyć ropę, uporczywy zapach lub nadzwyczajny ból lub tkliwość w tym obszarze. Możesz również zauważyć, że skóra jest czerwona i gorąca w dotyku.

Infekcja w **macicy** może objawiać się nadmiernym krwawieniem z pochwy oraz skrzepami krwi i utratą brzydko pachnącej krwi. Możesz też zauważyć ostry ból i/lub uczucie gorąca dotykając podbrzusza. Jeżeli w **piersi** wda się infekcja (znana jako zapalenie sutka), mogą być zaczerwienione, spuchnięte i gorące w dotyku. Możesz też odczuć palące uczucie podczas karmienia.

Infekcje układu moczowego: objawiają się wzmożonym oddawaniem moczu i bólem podczas jego oddawania.

Jeżeli się martwisz, skontaktuj się z Twoją położną lub lekarzem natychmiastowo, lub udaj się do poradni położniczej.

Zakrzepica żył głębokich i jej profilaktyka

Po porodzie kobiety są nieco bardziej narażone na rozwój zakrzepów krwi w żyłach nóg. Ryzyko to zwiększa się przez około sześć tygodni po urodzeniu.

W rzadkich wypadkach zdarza się, że zakrzepy stają się duże i przenoszą się w ciele do płuc. Jest to znane jako zatorowość tętnicy płucnej (ang. PE) i może być bardzo poważne.

Oznaki/objawy:

- Ból/wrażliwość w nodze za kolaniem lub w łydce
- Uczucie gorąca na bolącym obszarze lub zaczerwieniona skóra
- Opuchnięcie
- Zatorowość tętnicy płucnej może spowodować krótki oddech i ból w klatce piersiowej, który pogarsza się przy głębokim oddychaniu, kaszlu lub ruchach klatki piersiowej.

Jeżeli masz którekolwiek z powyższych symptomów, skonsultuj się z lekarzem lub udaj się na Oddział Pogotowia.



Leczenie:

Warunki te są poważne i wymagają natychmiastowego leczenia w szpitalu lekami, które zapobiegają powiększaniu się i łamaniu zakrzepu oraz przemieszczaniu się do innej części ciała.

Profilaktyka:

- dużo się ruszaj i ruszaj kostkami u stóp
- noś skarpety kompresujące, jeżeli położna lub lekarz Ci to zalecili
- jeżeli czujesz się na siłach, wybierz się na krótki spacer
- pij dużo wody
- unikaj siedzenia/leżenia przez dłuższy czas, np. w pociągu lub w aucie.

Niektórym kobietom zapisuje się zastrzyki, które aplikują sobie same w domu, aby zminimalizować ryzyko zakrzepów krwi, jeżeli są w grupie podwyższonego ryzyka. Grupa ta zawiera kobiety, które przeszły cesarskie cięcie lub mają historię tego typu schorzenia w rodzinie.

Jeżeli zostały Ci przepisane zastrzyki:

Bardzo ważnym jest, aby zakończyć całą kurację i pozbywać się igieł w bezpieczny sposób. Twoja położna wytłumaczy Ci to zanim wrócisz do domu.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices:** www.nhs.uk/conditions/deep-vein-thrombosis-dvt
- **NHS Choices:** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/dvt-blood-clot-pregnant.aspx

Gojenie się krocza

Kiedy dziecko się rodzi, jego główka rozciąga wejście do pochwy. Skóra wewnątrz i dookoła pochwy rozciąga się na tyle, aby pozwolić dziecku się urodzić, ale powszechnym jest pęknięcie krocza- wewnątrz lub wewnątrz i zewnątrz, które może wymagać szwów. Używane szwy są rozpuszczalne i nie muszą zostać wyciągane.

- **stopień pierwszy pęknięcia krocza:** uszkodzona jest jedynie śluzówka pochwy i niewielka część skóry krocza. Niektóre z tych pęknięć wymagają szwów, a inne mogą goić się samoistnie. Położna doradzi Ci w tej kwestii po porodzie.
- **stopień drugi pęknięcia krocza** - oprócz skóry i śluzówki, uszkodzone są też mięśnie krocza. Większość z tych pęknięć wymaga szwów.
- **stopień trzeci i czwarty pęknięcia krocza:** uszkodzenie zwieracza zewnętrznego odbytu oraz błony śluzowej odbytnicy. Te pęknięcia wymagają operacji.
- **pęknięcie wargi sromowej mniejszej:** często wymaga szwów. Położna doradzi Ci na ten temat po porodzie.
- **nacięcia krocza:** zdarzają się podczas porodu, kiedy lekarz lub położna musi naciąć krocze, aby ułatwić poród dziecka. Podobne są do pęknięć drugiego stopnia i wymagają szwów.

Jak zadbać o gojenie się krocza

- Zawsze **myj ręce** przed dotknięciem szwów, szczególnie, jeśli ktoś w Twoim domu ma kaszel lub przeziębienie
- **Bierz prysznic lub kąp się** codziennie, jeśli to możliwe, przez pierwsze dwa tygodnie. Przedłużające się kąpiele mogą powodować zbyt szybkie rozpuszczanie się szwów. Spłucz ciepłą wodą i unikaj mydeł i perfumowanych produktów. Osusz czystym ręcznikiem i unikaj pocierania obszaru



- **nie aplikuj** kremów, soli, olejków, ani balsamów na szwy.
- **często zmieniaj podpaski**; pozostawianie szwów bez okrycia pomaga też w szybszym gojeniu.
- podczas oddawania moczu można spodziewać się lekkiego kłucia w ciągu pierwszych kilku dni. Unikaj odwodnienia, które może pogorszyć to odczucie. Płukanie czystą wodą podczas lub po oddaniu moczu może zmniejszyć ten dyskomfort.
- przy defekacji szwy się nie rozpadną. Unikaj **zaparć** lub nadmiernego wysiłku, a także zapewnij sobie **dobrą higienę osobistą**, aby zmniejszyć ryzyko infekcji
- **lekki / umiarkowany dyskomfort** jest normalny w ciągu pierwszych kilku dni po urodzeniu i można go złagodzić zwykłymi lekami przeciwbólowymi, takimi jak Paracetamol i / lub Ibuprofen. Porozmawiaj ze swoją położną na temat zalecanej dawki i innych metod, aby złagodzić dyskomfort swoich szwów
- używanie lodu może zmniejszyć stan zapalny i ból. Możesz użyć lodu owiniętego w czysty ręcznik lub użyć podpaski, która została umieszczona w zamrażarce na kilka godzin. Umieść nad czułą częścią krocza na 10 minut. Powtórz ten proces od trzech do czterech razy przez pierwsze kilka dni.

Jeżeli Twoje szwy się otwierają, coś z nich wycieka, są bolesne lub mają przykry zapach albo są gorące, skontaktuj się z lekarzem rodzinnym, położną lub lokalną poradnią położniczą.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices:**
www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/episiotomy.aspx
- **NHS Choices:**
www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/you-after-birth.aspx

Ćwiczenia mięśni dna miednicy

Mięśnie dna miednicy wspierają narządy miednicze, stabilizują stawy miednicy i są odpowiedzialne za kontrolę funkcji pęcherza i jelit. Mięśnie te są rozciągnięte podczas ciąży i porodu - co może czasem prowadzić do osłabienia lub dysfunkcji podczas ciąży, a zwłaszcza po porodzie.

Wzmacnianie tych mięśni przyczyni się do:

- utrzymania lub poprawy kontroli nad pęcherzem i jelitami
- zmniejszenia ryzyka wypadnięcia narządów miednicy
- stabilizowania stawów miednicy i dolnej części kręgosłupa
- zwiększenia przyjemności seksualnej dla Ciebie i Twojego partnera.

Ćwiczenia należy rozpocząć natychmiast po usunięciu cewnika (jeśli go masz) i oddaniu moczu. Ćwiczenia pomagają zmniejszyć obrzęk i ból, a także zapobiegają nietrzymaniu stolca. Powinny być wykonywane co najmniej trzy razy dziennie. **Mogą minąć nawet trzy miesiące, zanim mięśnie odzyskają siły.**

Jak wykonywać ćwiczenia mięśni dna miednicy:

Położ się lub usiądź wygodnie i zacznij od wyobrażenia sobie, że próbujesz powstrzymać się od oddawania gazów / moczu przez ściśnięcie mięśni wokół odbytu i pochwy. Nie rób tego w toalecie i nie trzymaj moczu, ponieważ może to prowadzić do problemów z funkcjonowaniem pęcherza. Powinnaś pracować z tym mięśniem na dwa sposoby:

1. Ściśnij mięśnie przez kilka sekund, a potem rozluźnij. Powtórz do 10 razy, stopniowo zwiększając czas ściśnięcia (do 10 sekund).
2. Ściśnij mięśnie i od razu rozluźnij. Powtórz 10 razy.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices:** www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/your-body-after-childbirth.aspx

Możesz pobrać aplikację, aby pomóc w ćwiczeniach:

NHS Choices: www.squeezyapp.co.uk

Powrót do seksu i antykoncepcji

Po urodzeniu dziecka ważne jest, aby poczekać, aż Ty i Twój partner poczujecie się szczęśliwi, gotowi i wygodni przed wznowieniem stosunku płciowego - termin ten jest indywidualny dla każdej pary. Na początku możesz potrzebować lubrykantu, szczególnie w przypadku karmienia piersią.

Ważne jest także rozważenie stosowania antykoncepcji, aby uniknąć nieplanowanej ciąży. **Możliwe jest zajście w ciążę ponownie trzy tygodnie po urodzeniu**, nawet, jeśli nie miałeś jeszcze miesiączki i karmisz piersią.

Dostępnych jest wiele opcji - te opcje można omówić z lekarzem rodzinnym lub pielęgniarką zajmującą się problematyką seksualną, aby zapewnić przepisanie najbezpieczniejszej i najskuteczniejszej metody w zależności od indywidualnych okoliczności. Prezerwatywy są bezpieczną i skuteczną metodą antykoncepcji i nie przeszkadzają w karmieniu piersią, można je stosować, gdy tylko będziesz gotowa wznowić stosunki seksualne.

Więcej informacji na:

- **Inicjatywa charytatywna na temat zdrowia seksualnego FPA:**
www.fpa.org.uk/sites/default/files/contraception-after-having-baby-your-guide.pdf



Opieka po cesarskim cięciu

Po cięciu cesarskim przez kilka dni możesz czuć się obolała i opuchnięta. Aby pomóc w bólu, zaleca się **regularne łagodzenie bólu** w połączeniu z **wczesnym i delikatnym ruchem**.



Twoja blizna będzie goić się przez około sześć tygodni i aby przyspieszyć gojenie, powinnaś:

- Zwrócić uwagę na wszelkie oznaki infekcji, takie jak silny ból, pęknięcie rany, zaczerwienienie, wyciek ropy i krwawienie
- kąpać się lub bierz prysznic codziennie, aby delikatnie przemywać ranę ciepłą wodą i delikatnie osuszać
- jeśli to możliwe, utrzymuj blizny suche i wystawione na działanie powietrza
- nosić luźną, wygodną odzież i bawełnianą bieliznę
- unikać podnoszenia rzeczy cięższych niż Twoje dziecko

Zaleca się łagodne czynności, takie jak codzienny spacer, aby zapobiec tworzeniu się skrzepów krwi. Porady dotyczące wznowienia ćwiczeń można znaleźć na stronie 22 tej broszury.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices:**
www.nhs.uk/Conditions/Caesarean-section/Pages/Recovery.aspx

Pęcherz

Po porodzie ważne jest regularne oddawanie moczu, co cztery do sześciu godzin, aby uniknąć infekcji i przepętnienia pęcherza. Odpowiednie nawodnienie po porodzie i podczas karmienia piersią jest bardzo ważne i zaleca się picie dwóch do trzech litrów wody/płynów dziennie.

Po porodzie niektóre kobiety odczuwają, że praca pęcherza nie jest wystarczająco wydajna i mogą doświadczyć:

- **Retencji** (gdy chęć oddania moczu jest nieobecna lub nie jest silna- prowadzi to do nadmiernego wypełnienia pęcherza. Nadmierne rozciąganie pęcherza może prowadzić do długotrwałych uszkodzeń pęcherza).
- **Wysiłkowego nietrzymania moczu**, (kiedy mocz wycieka podczas kichania, kaszlu lub wysiłku fizycznego).
- **Nagłego nietrzymania moczu**, (kiedy nagle musisz oddać mocz bez wcześniejszej potrzeby, aby to zrobić - prowadząc do wycieku moczu).

Ćwiczenia mięśni dna miednicy mogą pomóc w poprawie funkcji pęcherza (**patrz strona 18**), jednak, jeśli martwisz się o kontrolę moczu lub jakiegokolwiek objawy pęcherza utrzymują się, ważne jest, aby porozmawiać z położną, pielęgniarką środowiskową lub lekarzem rodzinnym.

Więcej informacji na:

- **The National Childbirth Trust:**
www.nct.org.uk/parenting/incontinence-pregnancy-and-after-childbirth



Powrót do ćwiczeń fizycznych

Ćwiczenia fizyczne są ważną częścią zdrowego stylu życia i generalnie rzecz ujmując, moment, w którym możesz powrócić do ćwiczeń jest Twoim wyborem. **Jeśli miałaś cesarskie cięcie, ważnym jest, aby odczekać co najmniej osiem tygodni.** Większość kobiet woli poczekać do wizyty u lekarza sześć tygodni po porodzie. Kiedy wznowisz ćwiczenia, ważnym jest, aby pamiętać, by:

- przestać, jeśli odczuwasz ból
- przestać kiedy jesteś zmęczona
- nigdy nie ćwiczyć, jeżeli źle się czujesz

Postaraj się unikać ćwiczeń wymagających wzmożonego wysiłku (jogging i skakanie) przez co najmniej trzy miesiące po porodzie. Ćwiczenia wymagające wzmożonego wysiłku mogą niepotrzebnie obciążyć mięśnie, stawy i dno miednicy.

Dowiedz się, czy w pobliżu prowadzone są zajęcia poporodowe, joga lub pilates. Pomoże Ci to zmotywować się i poznać innych ludzi.

Pamiętaj, że rekonwalescencja każdej kobiety po porodzie jest inna i unikaj porównywania się z innymi lub wyznaczania nierealistycznych celów. Próba włączenia łagodnych ćwiczeń do codziennych czynności jest doskonałym początkiem i ważne jest również, aby wiele odpoczywać.

Więcej informacji na:

• **NHS choices:**

www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/keeping-fit-and-healthy.aspx





Rejestracja urodzin

Po narodzinach dziecka, poród musi zostać zarejestrowany w **ciągu sześciu tygodni / 42 dni** w lokalnym urzędzie rejestracyjnym. Dzięki temu otrzymasz akt urodzenia. Rejestracja powinna się odbyć w gminie, w której urodziło się dziecko. Możesz zarejestrować poród w innym miejscu, jeśli jest to wygodniejsze, jednak Twoje dane będą musiały zostać przesłane do dzielnicy, w której odbył się poród, aby wygenerować ważny akt urodzenia.

Zazwyczaj usługę tą należy wcześniej umówić, ale może różnić się to w zależności od regionu. Weź książeczkę zdrowia (czerwoną książeczkę) dziecka i jego numer NHS ze sobą, ponieważ osoba rejestrująca może chcieć je zobaczyć.

Brent (dla szpitala Northwick Park)

Brent Civic Centre Engineers Way Wembley HA9 0FJ	020 8937 1010 www.brent.gov.uk/services-for-residents/births-marriages-and-deaths/births/register-a-birth/
--	---

Hammersmith & Fulham (dla szpitala Queen Charlotte's & Chelsea)

Hammersmith Town Hall King Street London W6 9JU	020 8753 2140 www.lbhf.gov.uk/births-deaths-and-marriages/births/how-register-birth
--	---

Hillingdon (dla szpitala Hillingdon)

Civic Centre High Street Uxbridge UB8 1UW	01895 250 418 www.hillingdon.gov.uk/births
---	---

Hounslow (dla szpitala West Middlesex)

Feltham Lodge Harlington Road West Feltham TW14 0JJ	020 8583 2090 www.hounslow.gov.uk/info/20084/births_deaths_marriages_and_citizenship/1325/register_a_birth
---	---

Kensington & Chelsea (dla szpitala Chelsea & Westminster)

Chelsea Old Town Hall	020 7361 4100
King's Road	www.rbkc.gov.uk/births-deaths-and-marriages/ births-and-deaths/births-and-deaths
London SW3 5EE	

Westminster (dla szpitala St. Mary's)

Register Office	020 7641 7500
317 Harrow Road	www.westminster.gov.uk/births-and-deaths
London W9 3RJ	

Szczepionki

Szczepionka BCG przeciwko gruźlicy

Jest to szczepienie, które zostanie ci zaoferowane, jeśli mieszkasz na obszarze o wysokim wskaźniku gruźlicy lub Twoja rodzina pochodzi z kraju o wysokim wskaźniku gruźlicy. Szczepienie można zaoferować pacjentowi w szpitalu po porodzie lub zostaną podjęte odpowiednie ustalenia, aby dziecko zaszczepić w innym miejscu. Twoja pielęgniarka środowiskowa może dostarczyć aktualne informacje na ten temat.

Więcej informacji na:

- **GOV.UK:**
[www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/
attachment_data/file/469555/PHE_8584_TB_BCG_8_page
_DL_leaflet_2015_09_web.pdf](http://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/469555/PHE_8584_TB_BCG_8_page_DL_leaflet_2015_09_web.pdf)

Inne szczepionki:

Kiedy Twoje dziecko będzie w wieku ośmiu tygodni, otrzyma program szczepień. Informacje te zostaną przekazane bezpośrednio od pielęgniarki środowiskowej i / lub lekarza rodzinnego.

Więcej informacji na:

- **NHS Choices:**
www.nhs.uk/conditions/vaccinations/childhood-vaccines-timeline

Badania przesiewowe

Pomiędzy piątym i ósmym dniem życia dziecka, położna środowiskowa przeprowadzi badanie krwi u noworodka. Badanie to polega na zebraniu czterech małych próbek krwi z pięty dziecka. Badanie to wykrywa dziewięć rzadkich, ale poważnych chorób, takich jak: niedokrwistość sierpowato-krwinkowa, mukowiscydoza i wrodzona niedoczynność tarczycy.

W przypadku dzieci, u których wykryto którekolwiek z przedstawionych schorzeń, wiemy, że wczesne leczenie może poprawić ich zdrowie i zapobiec dalszym poważnym lub zagrażającym życiu powikłaniom.

Jeśli Twoje dziecko urodziło się wcześniej (przed 37 tygodniem ciąży), badanie może być wykonane w szpitalu przez zespół neonatologów. Więcej informacji można znaleźć w broszurze "Badania przesiewowe dla Ciebie i Twojego dziecka".

Więcej informacji:

- **Badania przesiewowe dla Ciebie i Twojego dziecka:**

www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/642009/Screening_tests_for_you_and_your_baby_booklet_040917.pdf



Żółtaczka

Żółtaczka noworodków jest chorobą występującą zwykle od dwóch do trzech dni po urodzeniu i może być zauważona jako żółte zabarwienie skóry twarzy, górnej części ciała i często białek oczu. Jest to spowodowane substancją zwaną bilirubiną, która gromadzi się we krwi dziecka jako produkt szybkiego rozpadu krwinek czerwonych. Po narodzinach dziecka może trochę potrwać, zanim wątroba dojrzeje wystarczająco, aby skutecznie rozpuścić bilirubinę, powodując żółtaczkę noworodków.

Żółtaczka noworodków jest powszechna i zazwyczaj rozwiązuje się samoistnie w przeciągu 10-14 dni.

U niewielkiej liczby dzieci rozwinie się żółtaczka, która jest poważna i wymaga leczenia w szpitalu. Żółtaczka może sprawić, że dzieci będą śpiące i niechętnie jedzą, co prowadzi do odwodnienia, które może pogorszyć żółtaczkę. Ważne jest regularne karmienie, przynajmniej co trzy godziny, jeśli uważasz, że Twoje dziecko ma żółtaczkę.

Jeśli obawiasz się, że Twoje dziecko ma żółtaczkę lub zauważysz blade lub białe stolce u dziecka, porozmawiaj z położną środowiskową lub zadzwoń pod numer NHS 111 po poradę.

Więcej informacji:

- **NHS Choices:**

www.nhs.uk/conditions/Jaundice-newborn/Pages/Introduction.aspx



Znaki i objawy chorego dziecka

Powszechne schorzenia u noworodków (takie jak infekcje grzybicze języka, ciemieniucha, refluks, kolki, zaparcia, wysypka na skórze, suchość skóry i niedrożność przewodów nosowych) zwykle nie stanowią problemu - i mogą być poddane przeglądowi przez lekarza rodzinnego, jeśli jest to konieczne.

Niepokojące objawy to:

- Twoje dziecko jest blade, wiotkie i niereagujące
- dziecko pochrząkuje i/lub szybko oddycha i oddychanie wydaje się je męczyć
- żółtaczką dziecka się pogarsza wraz z jakimkolwiek z tych objawów: silne osowienie, brak apetytu i niechęć do jedzenia, prawie suche pieluszki lub blade/białe stolce (**patrz strona 35**)
- dziecko nie chce jeść tak często, jak wcześniej
- dziecko ciągle płacze (mocno lub słabo) i normalne sposoby takie jak karmienie, przytulanie i zmiana pieluszki, itd. nie działają
- dziecko ma wysoką (ponad 37.5°C) lub bardzo niską temperaturę
- dziecko ma wysypkę lub pęcherze na skórze



- Jeżeli martwisz się kiedykolwiek o zdrowie dziecka, zadzwoń pod numer **NHS 111** po poradę, lub pod numer **999** albo zabierz dziecko **na Oddział Pogotowia** lub **do Centrum pomocy doraźnej** najszybciej, jak to możliwe.

Karmienie piersią

Wspieramy karmienie piersią jako najzdrowszy sposób karmienia Twojego dziecka. Zapewnia pożywienie, chroni przed infekcjami oraz wspomaga wzrost, rozwój i Waszą więź. **Karmienie piersią to bliskość i poczucie komfortu, a także odżywianie.**

Kiedy karmić dziecko

Zalecamy karmienie „responsywne”, co oznacza karmienie jak tylko dziecko wykaże wczesne znaki, że jest głodne, na przykład:

- wiercenie się
- szybkie ruchy oczami
- przykładanie rączek do buzi
- ssanie paluszków, pięści lub kocyka
- odwracanie główki do boku i otwieranie buzi
- delikatne pomrukiwanie

Możesz też karmić, kiedy piersi wydają się pełne lub kiedy chcesz odpocząć lub przytulić dziecko.

Noworodki nie zawsze piją w regularnych odstępach czasu i mogą pić „interwałowo” z krótkimi przerwami między karmieniem, a następnie dłuższym czasem snu. Karmienie „interwałowe” jest normalne, szczególnie, gdy mleko „zaczyna się”, co oznacza, że zmienia się ono z pierwszej siary na dojrzałe mleko.

Jak często powinnam karmić dziecko? Postaraj się...

W pierwszych godzinach dziecka	Ilość karmień, które powinny się odbyć
12 godzin	co najmniej 2
24 godziny	co najmniej 3-4
Dzień 2	co najmniej 6-8 w ciągu 24 godzin
Od 3 dnia	co najmniej 8 w ciągu 24 godzin



Oznaki dobrego karmienia	Oznaki, że możesz potrzebować wsparcia
Regularne suche i mokre pieluszki (patrz strona 35)	Minimalnie mokre/suche pieluszki przez dłuższy czas
W dniach 3-5 mniej niż 8-10% spadku wagi	W dniach wzmożona utrata wagi - więcej niż 8%
Co najmniej 8 karmień przez 24 godziny (od 3 dnia)	Mniej niż 8 karmień przez 24 godziny (od 3 dnia)
Zdrowy kolor i ton skóry, reakcja na bodźce	Żółtaczką noworodków z niechęcią do jedzenia i nadmierną sennością (zobacz strona 27)
Karmienie przez co najmniej 5-30 minut, z wyraźnie słyszalnym przełykaniem od 3-4 dnia życia	Ciągłe karmienie przez mniej niż 5 minut lub dłużej niż 40 minut.
Dziecko jest zadowolone i zrelaksowane podczas i po karmieniu	Dziecko nie bierze do piersi na dłuższy czas, zaczyna i zaprzestaje karmienia
Swobodne uczucie w piersiach po karmieniu	Obolałe lub okaleczone sutki, przepełnienie piersi lub zapalenie sutka

Jeśli musisz zażywać jakieś leki, upewnij się, że są one bezpieczne podczas karmienia piersią. Możesz to sprawdzić w swojej lokalnej aptece lub u lekarza rodzinnego.

Położna nauczy Cię jak odciągać mleko zanim wrócisz do domu. Jeżeli rozważasz **odciąganie mleka**, możesz zasięgnąć porady u położnej lub pielęgniarki środowiskowej. Więcej informacji **na stronie 32**.

Więcej informacji na temat odciągania mleka znajdziesz poniżej:

- **Unicef:**
www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/video/hand-expression/

Jeżeli masz jakieś obawy na temat karmienia, skontaktuj się z położną środowiskową, specjalistą od karmienia piersią lub pielęgniarką środowiskową.

Więcej informacji poniżej:

- **Unicef:**
www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/support-for-parents/
- **NHS Choices:**
www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/breastfeeding-first-days.aspx
- **The National Childbirth Trust:** www.nct.org.uk
- **La Leche:** www.laleche.org.uk
- **Association of Breast Feeding Mothers (Stowarzyszenie Matek karmiących piersią):** www.abm.me.uk
- **Breast Feeding Network:** www.breastfeedingnetwork.org.uk
- **lub zadzwoń:**
The National Breastfeeding helpline: 0300 100 0212 (9.30-21.30)
- **lub zadzwoń:**
The NCT Breastfeeding line: 0300 330 0771 (8.00-00.00)

Karmienie butelką

Niezależnie od tego, czy zdecydowałaś **odciągać mleko z piersi** lub podawać dziecku **formułę** butelką, te wskazówki pomogą Ci zapewnić dziecku bezpieczeństwo, tym samym budując bliskie i pełne miłości relacje między Wami.

Przygotowanie

Butelki i smoczki muszą być dokładnie oczyszczone i wysterylizowane, aby zabić szkodliwe bakterie. Postępuj zgodnie z instrukcjami na wybranym sterylizatorze. Formułę należy sporządzać zgodnie z instrukcjami na opakowaniu, uważnie czytając etykietę.

Najważniejsze fakty dotyczące odciągania mleka matki:

- mleko z piersi można przechowywać w sterylizowanym pojemniku w lodówce przez pięć dni lub w zamrażarce przez okres do sześciu miesięcy
- zamrożone mleko najlepiej rozmrażać powoli w lodówce. Mleko z piersi można podawać bezpośrednio z lodówki lub podgrzewać, umieszczając butelkę w dzbanku z ciepłą wodą
- po rozmrożeniu zużyć w ciągu 12 godzin i nie zamrażać ponownie. Pozbądź się resztek mleka po każdym karmieniu.



Najważniejsze fakty dotyczące karmienia formułą:

- zawsze używaj mleka początkowego w pierwszym roku życia Twojego dziecka
- przygotuj nową porcję mleka przy każdym nowym karmieniu według potrzeb dziecka

- nigdy nie podgrzewaj formuły w mikrofalówce
- woda musi osiągnąć temperaturę powyżej 70°C, aby zabić bakterie w proszku mlecznym, ponieważ nie jest on sterylny
- zawsze najpierw wlewaj wodę do butelki, a później dodawaj proszek
- używaj tylko miarki zawartej w opakowaniu, ponieważ mogą różnić się w rozmiarze między firmami
- wyrzucić resztki formuły kiedy dziecko skończy jeść

Jak karmić dziecko butelką:

- Trzymaj dziecko blisko siebie w pozycji pół-pionowej, jeśli to możliwe, w kontakcie ze skórą i utrzymuj kontakt wzrokowy
- Delikatnie potrzyj górną wargę smoczkiem, co zachęci dziecko do otwarcia buzi i wzięcia smoczka
- Trzymaj butelkę poziomo z lekkim pochyleniem, aby zapobiec przedostawaniu się zarówno powietrza do smoczka, jak i zbyt szybkiemu przepływowi mleka
- Pod koniec karmienia odsuń smoczek i odbij Twoje dziecko
- Jeśli dziecko nadal wykazuje znaki chęci karmienia, podaj mu pozostałe mleko
- Nie próbuj zmuszać dziecka do jedzenia więcej, niż będzie chciało
- Ogranicz ilość ludzi, którzy karmią dziecko do siebie i jednej lub dwóch pozostałych osób-pomoże to w budowaniu relacji i więzi z dzieckiem.
- Nigdy nie zostawiaj dziecka samego z butelką

Więcej informacji:

- **NHS Choices:** www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/expressing-storing-breast-milk.aspx
- www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/pages/bottle-feeding-advice.aspx
- **Unicef:** www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and-posters/simple-formula-guide-for-parents

Opieka nad noworodkiem

Witamina K

Wkrótce po porodzie Twoja położna zaproponuje dziecku witaminę K. Ma to na celu zapobieganie rzadkim, ale poważnym zaburzeniom krwi i może być podawane przez wstrzyknięcie lub doustne krople. Jeśli zdecydujesz się na krople doustne, Twoje dziecko będzie musiało otrzymywać kolejne dawki. Porozmawiaj ze swoją położną, jeśli nie jesteś pewna, czy Twoje dziecko tego potrzebuje.

Suplementacja witaminy D zalecana jest wszystkim dzieciom karmionym piersią od urodzenia. Zapytaj położną lub pielęgniarkę środowiskową o to, gdzie dostać te witaminy i jaka jest ich poprawna dawka.

Więcej informacji:

- www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/vitamins-for-children.aspx

Pępowina

Po narodzinach dziecka pępowina zostanie zabezpieczona plastikowym klipsem. Zajmie około trzech do dziesięciu dni zanim pępowina wyschnie i odpadnie. Normalnym jest, że pępowina jest lepka i ma nieprzyjemny zapach w miarę schnięcia. W razie potrzeby obszar można czyścić zwykłą wodą.



Jeżeli zauważysz krwawienie z pępowiny lub zaczerwienienie na brzuszku dziecka, powiedz o tym położnej, pielęgniarce środowiskowej lub lekarzowi rodzinemu.

Skóra i kąpiele

Skóra noworodka jest delikatna i wrażliwa, dlatego należy unikać stosowania kremów, balsamów i środków czyszczących przez co najmniej pierwszy miesiąc. Po urodzeniu niemowlęta mogą mieć suchą skórę i nie ma się czym martwić. Podczas kąpieli najlepiej używać czystej wody i tylko bardzo łagodnego i nieperfumowanego mydła, jeśli jest taka potrzeba.

Więcej informacji:

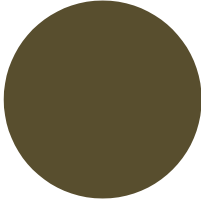
- **NHS Choices:**

www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/your-baby-after-birth.aspx

Stolec i mocz noworodka

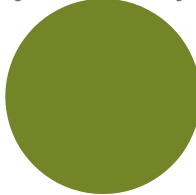
Dzień 1

Smółka



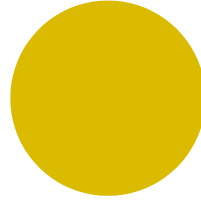
Dni 2-3

Zmiana na kolor
jasnozielony



Dni 4-5

Żółty



Wiek dziecka	Mokre pieluszki	Brudne pieluszki
1-2 dni	1-2 lub więcej	1 lub więcej ciemnozielone/czarne
3-4 dni	3 lub więcej, stają się cięższe	2 lub więcej zielone/zmieniające się
5-6 dni	5 lub więcej, ciężkie	2 lub więcej żółte, stają się rzadsze
7-28 dni	6 lub więcej, ciężkie	2 lub więcej żółte, wodniste, ziarnkowane

Zmiany te sugerują, że Twoje dziecko dobrze odżywia się, jednak ważne jest, aby porozmawiać z położną, jeśli masz obawy dotyczące karmienia dziecka lub zawartości pieluch.

Niektóre dzieci będą wydalać coś, co nazywa się moczanem w moczu w ciągu pierwszych kilku dni po urodzeniu. Może to być pomarańczowo-czerwona substancja w pieluszce i nie stanowi powodu do obaw. Porozmawiaj ze swoją położną, jeśli zauważysz to po kilku pierwszych dniach.

Jeśli urodziłaś dziewczynkę, możesz zauważyć, że ma "pseudo miesiaczkę". Brak hormonów, które otrzymywała w macicy może spowodować niewielkie krwawienie z pochwy. Jest to całkowicie normalne.

Nagła śmierć łóżeczkowa (SIDS)

Nagła śmierć łóżeczkowa to nagła i nieoczekiwana śmierć dziecka z niewiadomej przyczyny. Jest to rzadkie zjawisko, ale nadal może się zdarzyć, a rodzice mogą podjąć pewne kroki, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia tego problemu:

- zawsze kładź dziecko na plecach do snu
- Twoje dziecko powinno być ułożone stopami do części końcowej łóżeczka/koszyczka Mojżesza, aby nie wślizgnęło się pod prześcieradło
- nie używaj kołder lub osłon na łóżeczko, tylko prześcieradeł i lekkich kocyków
- trzymaj dziecko w środowisku wolnym od dymu
- upewnij się, że temperatura w pomieszczeniu wynosi 16-20 °C, ponieważ przegrzanie dziecka może być niebezpieczne
- użyj stabilnego, płaskiego, wodoodpornego materaca w dobrym stanie
- najbezpieczniejsze miejsce do spania dla dziecka przez pierwsze sześć miesięcy jest z Tobą w pokoju, ułożone w łóżeczku lub koszyku Mojżesza.



Niektórzy rodzicę śpią z dzieckiem w jednym łóżku. Ważne jest, abyś wiedziała, jak robić to w bezpieczny sposób oraz kiedy nie powinno się tego robić, ponieważ dzielenie łóżka z dzieckiem może zwiększyć ryzyko nagłej śmierci łóżeczkowej. Nigdy nie zasypiaj z dzieckiem na sofie lub fotelu.

Dzielenie łóżka z dzieckiem jest szczególnie niebezpieczne, jeśli:

- Ty lub Twój partner palicie papierosy
- Ty lub Twój partner piliście alkohol lub zażyliście narkotyki
- jesteś skrajnie zmęczona
- dziecko jest wcześniakiem
- dziecko urodziło się z zaniżoną wagą (2,5 kilograma lub mniej)

Możesz zasięgnąć porady u położnej lub pielęgniarki środowiskowej, jeżeli masz pytania lub obawy.

Więcej informacji:

- **Infant Sleep Information Source (Źródło Informacji na temat Snu u Noworodków):** www.isisonline.org.uk
- **Lullaby Trust:** www.lullabytrust.org.uk/safer-sleep-advice
- **NHS Choices:** www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/reducing-risk-cot-death.aspx
- **Unicef:** www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2011/11/Caring-for-your-baby-at-night-web.pdf

Grupa Maternity Voices

Zapytaj położną lub pielęgniarkę środowiskową o lokalną grupę Maternity Voices Partnership. Te grupy składają się z przyszłych i nowych mam, położnych, lekarzy i innych specjalistów, którzy spotykają się, aby rozmawiać, uczyć się i dzielić pomysłami, w jaki sposób polepszyć usługi dostępne w północno-zachodnim Londynie.

Uwagi i zażalenia

Podczas pobytu w szpitalu, jeżeli masz jakieś uwagi lub zażalenia, zapytaj opiekuna o rozmowę z kierownikiem oddziału lub główną położną. Po powrocie do domu, jeżeli chcesz porozmawiać z kimś na temat Twojej opieki, złożyć uwagi lub zażalenia, możesz zapytać położną o pobliskie usługi PALS (Patient Advice and Liaison Service- Porady i usługi dla pacjentów) i ich dane kontaktowe.

A series of 20 horizontal dashed lines for writing practice.

Przydatne numery telefonów

Mój zespół położnych środowiskowych będzie przyjeżdżał z:

(nazwa szpitala)

Dane kontaktowe moich zespołów położnych środowiskowych to:

Godziny robocze/od poniedziałku do piątku _____

Wieczory/weekendy _____

Dane kontaktowe mojej poradni położniczej to:

Inne przydatne dane kontaktowe:

Ta broszura została stworzona przez NHS w północno-zachodnim Londynie jako część projektu “Early Adopters”.


Imperial College Healthcare
NHS Trust


**London North West
University Healthcare**
NHS Trust


The Hillingdon Hospitals
NHS Foundation Trust


**Chelsea and
Westminster Hospital**
NHS Foundation Trust


North West London
Collaboration of
Clinical Commissioning Groups

Data publikacji: luty 2018

Data aktualizacji: luty 2020

The NW London Collaboration of Clinical Commissioning Groups