

18.9.2024

Jméno nebo přezdívka: Alena

Téma: Preventivní podávání léků na ředění krve kvůli věku a přítomnost lékaře - muže u porodu

Dotaz: Dobrý den, chci se zeptat na Váš názor ohledně preventivního podávání léků na ředění krve po porodu. Před pár dny mi to oznámili v porodnici, kde budu rodit. Ve zprávě mám napsáno: stupeň rizika VTE: 2 (věk, parita). Ano, je mi 40 let, budu rodit 3.díte, ale kromě zánětu a snížené funkce štítné žlázy jsem zdravá a těhotenství probíhá bez komplikací. Nebyla jsem na 1. trimestr. screeningu, ale jinak všechny testy, včetně OGTT, dopadly dobře. Já ani nikdo z blízké rodiny nemáme problémy s trombózou nebo plicní embolií, mě ani v žádném těhotenství nenatékaly nohy (stalo se mi to jen jednou po 11h v autobuse). Chapu, že lékař nechce nic zanedbat, ale sám řekl, že je to mírné riziko a byla bych radši, kdyby se taková věc posuzovala víc individuálně. Víím, že to můžu odmítnout, ale spíš mi jde o správné posouzení věci. Snažím se k tomu sehnat více informací, z jakých studií se vychází, ale narážím na to, že stránky jsou určeny odborníkům. Určitě se na to chci zeptat i své gynekoložky, které důvěřuju a která se o mě starala ve všech těhotenstvích. Tam jdu ale až v říjnu. Také chci o tom více mluvit s lékařem porodnice, jaké riziko v procentech vidí zrovna u mě, jaké jsou alternativy (kompresní punčochy?) a jaké možné komplikace v případě odmítnutí těchto léků. Zatím jsem byla jen schopna argumentovat tím, že u prvního porodu jsem hodně krvácela a dostala transfuzi (rodím velké děti), u druhého porodu jsem dokonce kývla na lék na sražení krve, jak jsem měla strach z opakovaných mdlob. Není tedy mi příjemná představa, že si budu píchat léky, které podporují krvácení. Druhý můj dotaz se týká toho, zda je možné u porodu odmítnout přítomnost lékaře - muže? U druhého porodu jsem zažila arogantní chování lékaře, porod byl důsledkem toho vleklý, zastavoval se, nakonec jsem přes výhrůžky kleští a císařského řezu porodila, ale zůstalo mi trauma, které ještě doteď zpracovávám. Když jsem nyní od lékaře odmítla s brekem vaginální vyšetření, byl v pohodě a zajímal se, co se mi u porodu stalo, ale upřímně nevím, jak to řešit, kdyby u třetího porodu byl nutný jeho zásah a nebyla k dispozici žádná lékařka... Samozřejmě o tom budu s personálem nemocnice dopředu mluvit a hledat s nimi řešení, i nadále pracovat sama na sobě. Současně mě ale zajímá právní stránka věci či nějaké alternativy které by mě samotnou třeba nenapadly. Děkuju moc předem za Váš čas a informace.

Dobrý den Aleno,

děkujeme za Váš zajímavý dotaz. Je poměrně rozsáhlý, tak se pokusím postupně na vše odpovědět.

Je skvělé, že máte v plánu komunikovat s lékařem ohledně preventivního podání léku na ředění krve. Je to jejich kompetence lék předepsat a zároveň jsou povinni Vám vše podstatné objasnit i to, proč se pro předpis rozhodli. Domnívám se, že Vám asi procenty nedokáží přesně vyjádřit pravděpodobnost vzniku trombozy. Těhotenství a porod samotný jsou již faktory, které riziko zvyšují.

Na [britském informačním portálu](#) se můžete dočíst, že vyšší pravděpodobnost hluboké žilní trombózy mají ženy

jejichž blízký rodinný příslušník měl již dříve krevní sraženinu, je jim přes 35 jsou obézní (mají index tělesné hmotnosti 30 nebo více), měly závažnou infekci nebo nedávné vážné zranění, jako je zlomenina nohy, mají trombofilii (vyšší sklon ke srážlivosti krve), očekávají dvojčata nebo vícčata, mají 3 nebo více dětí, mají preeklapsii, podstoupili léčbu neplodnosti, rodily císařským řezem, kouří, mají bolestivé křečové žíly s otoky a zarudnutím, jsou dehydratované, měly dlouhý porod, po porodu ztratily hodně krve.

I když rozhodně ne všechny, ale pár rizikových kategorií jste u sebe popsala. Je to samozřejmě na Vás a na dohodě s lékařem, zda preventivní léčbu podstoupíte. Myslím, že lékaři považují za větší komplikaci hlubokou žilní trombozu než krvácení. Krvácení se dá zastavit, krev případně doplnit. Tromboza ale hlavně plicní embolie se řeší obtížněji, ne vždy jsou příznaky patrné a následky mohou být tragické. Myslím, že by mělo jít vždy o hledání nejlepšího možného řešení s nejmenším nežádoucím dopadem na Vaše zdraví. Samozřejmě s Vámi souhlasím, že individuální péče vždy přináší větší důvěru a jistotu. Někdy opravdu stačí informace podstatné pro pochopení navrhovaného postupu. Jenom Vás chci ještě ubezpečit, že Vy argumentovat nemusíte. Argumenty (tedy informace) má přinášet zdravotník. Vy se rozhodujete, samozřejmě i na základě informací. Svoje rozhodnutí nemusíte ale nijak obhajovat, což se někdy paradoxně děje. Obhajoba postupů je na straně zdravotníků.

K druhému bodu dotazu, zda máte právo odmítnout přítomnost lékaře muže u porodu. Podle [Zákona o zdravotních službách](#) má pacient právo "zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak". Z toho bych vyvozovala, že zákon Vám umožňuje vybrat si poskytovatele péče, ve Vašem případě porodnici. Pokud budete mít požadavky na nepřítomnost někoho konkrétního, předpokládám, že Vám mohou vyhovět, pokud bude zastupitelný někým jiným, ale zákon to nijak neřeší. Já bych tedy pokus učinila ať už domluvou předem nebo zmínkou v porodním plánu. Tam můžete napsat, že si nepřejete nikoho, kdo je arogantní, že máte trauma z chování lékaře u Vašeho porodu a že si nepřejete aby se to opakovalo. Domnívám se totiž, že umí být arogantní i lékařky ženy a i porodní asistentky. Arogantní nebo i jinak zraňující jednání musíme eliminovat. Ženy si nezaslouží násilí u porodu ať již fyzické či psychické, zaslouží si péči. Moc Vám přeji ať se setkáte pouze s respektujícím personálem.

13.9.2024

Jméno nebo přezdívka: Bonbonek

Téma: Plodová voda

Dotaz: Dobrý den, mám dotaz jsem 36+2tt a byla mě naměřena plodová voda na horní hranici normy depo 79. Chci se zeptat co to obnáší ? Je to hodně plodové vody a nebo je to ještě v míře ke stádiu těhotenství ? Moc děkuji za odpověď

Dobrý den,

zajímá Vás co obnáší mít množství plodové vody na horní hranici normy ve 37. týdnu těhotenství. Udáváte hodnotu naměřenou při ultrazvukovém vyšetření.

Množství plodové vody v těhotenství se nedá přesně změřit. Můžeme je akorát odhadnout. Také její množství je proměnlivé. Při větším množství plodové vody je třeba důsledněji kontrolovat naléhající část miminka na vchod pánevní a na to, zda je v kontaktu s Vaší pánví. Pokud se miminko nedaří hlavou nebo zadečkem "zašpuntovat" porodní kanál, je větší riziko při samovolném odtoku plodové vody, že sebou strhne pupečník nebo končetinu miminka. Ty se tak dostanou do porodních cest a mohou znemožnit vaginální porod. Proto chodte na pravidelné kontroly ke svému lékaři nebo porodní asistentce a ptejte se zda je miminko v dobrém kontaktu s pánví. To se musí kontrolovat nejen v těhotenství, ale hlavně

na začátku porodu. Pokud se miminko na začátku porodu stále "vznáší" nad vchodem pánevním může to být důvod pro umělé protržení vaku blan.

Pokud miminko hezky naléhá, nemusí být větší množství plodové vody problémem.

Přeji Vám klidný a úspěšný porod.

12.9.2024

Jméno nebo přezdívka: Monika

Téma: Tlak na břicho při UTZ

Dotaz: Dobrý den, ráda bych se zeptala, jak je to s ultrazvukem ve 2. trimestru. Jsem ve 21. týdnu a podstoupila jsem podrobný ultrazvuk. Protože však miminko bylo otočeno zády, neviděla doktorka co potřebovala. Kromě procházky, pití, jídla, atd, ale také tlačila rukou na břicho, aby se miminko otočilo. Nebyl vidět obličej a srdce. Má otázka zní, zda se mu touto manipulací nemůže něco stát? Celkem to bolelo, nyní cítím, že mám břicho jakoby otláčeno, ale lékařce jsem duverovala a věřím že ví, co dělá. Ptala jsem se i doktorky samotné, zda to nevadí a říkala, že tlačí na dělohu. Přesto se ale zeptám, může tato manipulace miminku nějak ublížit? Děkuji a přeji hezky den.

Dobrý den Moniko,

byla jste na ultrazvuku ve 2. trimestru a lékařka Vám bolestivě tlačila na břicho ve snaze miminko otočit. Ptáte se, zda to mohlo miminku nějak ublížit.

Je velmi těžké na toto odpovědět. Musím říct, že jsem se doposud s tímto nesešla. Je znám obrat zevními hmaty u dítěte v nepříznivé poloze. Dělá se zpravidla před termínem porodu ve snaze dostat dítě do příznivější polohy. Tento obrat je poměrně bezpečný, ale protože tam určité malé riziko pro dítě je, dělá se vždy v nemocnici pro možnost případného rychlého zásahu. To ale není Váš případ. Ve 21. týdnu těhotenství nemá miminko ustálenou polohu, to znamená, že se jeho poloha mění. Má relativně více plodové vody kolem sebe, více prostoru. Pokud paní doktorka nemohla udělat vyšetření z důvodu nepříznivé polohy, měla Vás pozvat na jindy. Pokud chtěla otočit dítě, měla Vám vysvětlit co zamýšlí udělat, jak to bude probíhat a že to pravděpodobně bude bolet a měla získat Vaše svolení. Pokud to neudělala dá se její chování označit termínem gynekologické násilí. Dělat cokoliv v medicíně bez informovaného souhlasu je v rozporu se zákonem. Můžeme si říct, že to myslela dobře, chtěla miminko vyšetřit ale měla mít Vaše svolení k takovéto manipulaci. I její argument po Vaší otázce zda to nevadí (rozumím, že děťátku), že tlačí na dělohu je poněkud zarážející. Tlačila na břicho, ve kterém je děloha, ve které je dítě. A to dítě se snažila otočit.

Doufám, že se jí to alespoň povedlo a Vašemu miminku nijak neublížila. Přeji Vám ať se v budoucnu setkáte už jen s bezpečnou a respektující péčí.

11.9.2024

Jméno nebo přezdívka: Anička

Téma: Poslíčci

Dotaz: Dobrý den, Nyní jsem 25+4tt a již dvakrát se mi stalo, že jsem měla bolesti v podbřišku. Jsou hodně podobné jako menstruační bolesti. Je možné, že jsou to poslíčci? Pomáhá mi klid a sprcha. Pravidelně užívám hořčičk i těhotenské vitamíny. Je možné si udělat teplý polštářek na podbřišek když jsem těhotná? Nemůže to vyvolat porod či nějak ublížit miminku? Děkuju moc za odpověď! Anička

Dobrý den Aničko,

jste v druhé polovině těhotenství a dvakrát jste měla bolesti podobné menstruačním bolestem. Zajímá Vás zda jsou to poslíčci a zda si může dávat teplý polštářek na podbříšek.

Ve druhé polovině těhotenství děloha významně roste, zmnožují se její buňky. Před těhotenstvím váží asi 50g na konci těhotenství okolo 1000g. Děloha není jen jakýsi pytlík, který se nafukuje. Je to aktivní orgán, který reaguje na přítomnost miminka ve své dutině. Musí se přizpůsobovat jeho růstu. Je tedy jasné, že aktivitu dělohy můžete vnímat. Děloha je sval a občas se může stáhnout. Toto vše je dobré probrat s porodní asistentkou, která Vám během těhotenství dělá zevní břišní vyšetření. Teplý polštářek na podbříšek přikládat můžete, pokud Vám dělá dobře. Sám o sobě porod nevyvolá a ani neublíží Vašemu miminku. V těhotenství je dobré mít přiměřený pohyb, dostatek odpočinku a pestrou stravu. To vše může přispět Vaší lepší pohodě. Je dobré se zamyslet nad tím, kolik berete toho hořčíku. Doporučená denní dávka v těhotenství je kolem 310mg. Hořčík může být obsažen i v přípravcích, které označujete "těhotenské vitamíny". Je dobré se zamyslet, zda je opravdu potřebujete užívat a v jakém množství. Při vyšším dávkování hořčíku se mohou objevit zažívací potíže, průjem, bolest břicha. Je zajímavé, že často jsou těhotným ženám doporučované různé doplňky stravy ale po porodu při kojení, kdy se potřeba mnoha minerálů i vitamínů ještě zvyšuje, žádná taková doporučení ženy nedostanou. To už ale v čase předbívám. Doufám, že se Vám současné potíže podaří překonat. Přeji spokojené těhotenství.

20.9.2024

Jméno nebo přezdívka: Vendula

Téma: Poloha koncem pánevním - plánovaný SC?

Dotaz: Dobrý den, Jsem 35+3 týden těhotenství a včera v poradně jsem zjistila, že dítě je otočené koncem pánevním dolů. První těhotenství před sedmi lety bylo ukončeno císařským řezem ve 41+3 kvůli nepostupujícímu porodu. Doktorkou mi byla doporučena varianta plánovaného císařského řezu, nicméně s touto variantou se nedokážu smířit. Ráda bych, aby se porod rozběhl přirozeně (dozrálост dítě, spuštění přirozených hormonálních procesů u mne, menší pravděpodobnost problémů s laktací....) a klidně pak porodím sekci, nechci ale sekci provést například týden před termínem jen kvůli prevenci možných komplikací. Okolí (manžel, tchyně...) příliš pochopení nemají, vidí v tom zbytečná rizika a pro mě je velmi těžké si svoje stanovisko obhajovat. Existuje nějaká kniha či článek, kde by problém byl lépe popsán a podložen? Mohu znát váš názor? Děkuji, V.

Dobrý den Vendulo,

máte dítě koncem pánevním a nechcete rodit plánovaným císařským řezem, tak jak Vám nabízí Vaše lékařka. Tchyně a manžel Vás nepodporují. Chcete se dozvědět víc. Pokud jste zdravá Vy i Vaše miminko, klidně můžete počkat do začátku spontánního porodu. Tak jak si přejete. Pokud vše bude dobré, můžete i normálně vaginálně porodit. Konec pánevní je jen jedna z normálních poloh miminka k vaginálnímu porodu. Problém je, že v Českých porodnicích zanedbávají vzdělávání v oblasti vedení porodu koncem pánevním. Doporučené postupy obsahují mnoho nesprávných doporučení. Jednoduše řečeno Česká republika je v oblasti vedení porodu koncem pánevním velmi zaostalá.

Jsou ale výjimky. Jsou porodnice, kde si osvojují poznatky výzkumů a vědy. Proto je dobré porodnici pečlivě vybrat.

Pokud byste chtěla nějaké publikace, tak v češtině od Lukáše Hrubana [Vaginální vedení porodu koncem pánevním](#) jinak doporučuji například [Britský NHS](#). Český informační portál NZIP garantovaný Ministerstvem zdravotnictví uvádí velice nevhodné informace, například, že při porodu koncem pánevním hrozí větší riziko poranění matky a proto se dělá vždy nástřih hráze. Toto je velice zastaralé a souvisí to s nevhodnou polohou a medikalizací ženy při porodu. V současné době se preferuje poloha ženy vzpřímená nebo na všech čtyřech. Nástřih hráze je nutný opravdu jen v některých případech. Ve stoje nebo v kleče můžete porodit naprosto bez poranění. Tato pozice velmi snižuje rizika, která hrozí při porodu v horizontální poloze, vleže na zádech. V roce 2021 v České republice porodilo vaginálně dítě koncem pánevním pouze 7,5 % prvorodiček a 12,3 % vícerodiček. To nejsou vůbec příznivá data. Pokud ale chcete povzbudění, můžete se podívat na rozhovor dvou žen, z nichž jedna rodila vaginálně dítě koncem pánevním v porodnici v Praze v Podolí v době, kdy tam bylo zvykem všechny ženy s dítětem KP rodit císařským řezem:

<https://www.youtube.com/watch?v=VCFhAAMrJrM&t=46s>

Vášim blízkým řekněte, že v drtivé většině případů je vaginální porod bezpečnější jak pro matku tak pro dítě. Císařský řez je vhodný pouze tehdy, když zachraňuje život nebo zdraví matky nebo dítěte. Moc Vám držím palce k úspěšnému porodu.

6.10.2024

Téma: Příprava na porod

Dotaz: Dobrý den, jsem na začátku druhého těhotenství. První porod a pobyt v porodnici byl pro mě poměrně traumatický. Od nedodržení mého porodního plánu, i když k tomu nebyl důvod, přes separaci s miminkem, až po poskozující a manipulující zacházení ze strany personálu porodnice, které pak vedli k problémům s kojením, fyzickým následkům, které jsem řešila na fyzioterapii i více než rok po porodu. A v neposlední řadě i psychické problémy, které mě dovedli až k psychologovi. Přes tohle všechno jsem druhé dítě chtěla a bylo plánované. Teď začínám být ale poměrně nervózní, abych udělala vše pro to aby byl druhý porod určitě jiný. Přemýšlela jsem nad DVP místo porodního plánu, nebo osobní PA, ale zajimal by mě Váš názor, co by bylo dobré udělat pro netraumatickou zkušenost. Jen pro lepší představu, informována jsem byla více než dostatečně, stejně tak i partner, ale okolnosti a vyčerpání a náročný porod zkrátka vedl k naprostému odpojení se a neschopnosti bojovat proti čemukoliv co jsem nechtěla... Porodnici jsem také vybírala nejen dle recenzí, ale i po návštěvě jsem byla Přesvědčená, že je to to co hledám. Bohužel spousta věcí co mi byly řečeny na prohlídce nebyly ve skutečnosti pravda, takže ani zde si nevím rady, jak teda vybrat lépe. Děkuji za odpověď.

Dobrý den,

jste na začátku druhého těhotenství a chcete se dobře připravit na porod. První porod byl v porodnici, traumatický. Zažila jste mnoho forem porodnického násilí, včetně separace od miminka. Přemýšlíte, co udělat jinak, lépe, aby se situace neopakovala.

V první řadě musím vyzdvihnout Vaše rozhodnutí věnovat se nápravě vašeho zdraví, jak fyzického tak psychického. Vážím si toho, že jste se dokázala rozhodnout mít další dítě. Pokusím se postupně probrat to, nad čím uvažujete a sdělit Vám svůj názor.

Uvažujete o [Dříve vysloveném přání](#) což je nástroj, který je k dispozici pro případ, že je člověk nějak vážně nemocný, je nějaký předpoklad, že se nemoc bude nějak vyvíjet a člověk ztratí schopnost komunikace. Dříve vyslovené přání musí mít určité zákonné parametry a musí být spolupráce s lékařem, který je povinen Vás pravdivě informovat o předpokládaném vývoji nemoci a poučit Vás o rizicích Vámi požadovaných postupů. Myslím, že Dříve vyslovené přání není úplně ideální nástroj pro zabránění porodnického násilí. U porodu je totiž variabilita jeho průběhu dosti značná. Chápu, že chcete předejít stavu, kdy ve velké únavě jsou Vám dělány intervence, které nechcete. Někdy ale mohou nastat situace, kdy intervence budete chtít a budete je potřebovat. To vše by bylo dobré prokonzultovat s lékařem. Během porodu může být žena nejen unavená, ale může ztratit schopnost komunikace naprosto fyziologicky. Přirozený porodní proces má tu moc, že v důsledku vyplavování přirozených opiátů blokuje činnost neokortexu. Tento proces je žádoucí ale žena s ním zároveň ztrácí schopnost hájit svoje práva. Proto mají např. porodní asistentky ve svém etickém kodexu ustanoveno, že hájí práva žen. To znamená, že porodní asistentka by měla mít na paměti, že zejména během porodu by měla výrazněji dbát na to, aby zamezila protiprávnímu jednání směrem k Vaší osobě. Z toho plyne, že je dobré mít svojí "osobní" porodní asistentku. Země, kde je systémově podporovaná kontinuální péče porodní asistentkou již od těhotenství, přes porod a dále pak v šestinedělí, mají ženy a děti lepší zdravotní výsledky než v systémech, kde je péče segmentovaná. Ideální je stav, kdy se o zdravou ženu v průběhu stará jedna porodní asistentka nebo malá skupina porodních asistentek a lékařská péče je indikovaná pouze v potřebných případech.

Nejlepší prevencí porodnického násilí je informovaný souhlas. Princip zdravotní péče je ten, že nikdo nic nemůže dělat bez Vašeho souhlasu. Informovaný souhlas není ale papír, který před porodem podepíšete, kde souhlasíte se vším navrhovaným. Mnoho informací Vám může porodnice poskytnou předem, nikdy ale nemůže chtít aby jste souhlasila s nějakým potencionálním zákrokem. V podstatě byste měla souhlasit s každou intervencí samostatně a to tehdy, pokud se Vás skutečně týká. Například i s vaginálním vyšetřením, s čímkoliv. Souhlas nemusí být písemný, stačí ústní nebo jen přikývnutí. Naopak když si něco nepřejete, stačí dát najevo nesouhlas. Zdravotník by neměl naléhat nebo vyhrožovat nebo jakkoliv nevhodně s Vaším míněním manipulovat. Pokud Vám mohu doporučit, tak sledujte [právničku Hermine Hayes-Klein](#), která považuje informovaný souhlas za základ dobré péče. Také podporuje porodní plán, tedy nástroj, kde dáváte najevo své záměry a své postoje. Porodní plán nemá žádnou zákonnou úpravu, ale i z mého pohledu je to dobrý nástroj komunikace. [Britská Národní zdravotní služba](#) například poskytuje formulář, který každá žena může využít, pokud chce. Světová zdravotnická organizace se také vyjadřuje ve smyslu podpory porodního plánu. Do porodního plánu můžete napsat vše, co považujete za důležité. Vše, co chcete, aby o Vás Vaš ošetřující personál věděl i to co od něj očekáváte. Také doporučuji věnovat větší pozornost výběru porodnice. To, co o sobě samy říkájí kombinovat se zkušenostmi rodičů, kteří v nich péči absolvovali. Doporučuji [Průvodce porodnicemi](#), popřípadě další informace, které Aperiio budoucím rodičům poskytuje. Popřípadě si prostudovat [12 kroků k bezpečné a respektující péči](#) Mezinárodní porodnické iniciativy, abyste se ujistila co se považuje za normu. Přes všechny dostupné vědomosti o fyziologii porodu a vhodných postupech v porodnictví je gynekologické a porodnické násilí

stále přítomno ve všech zemích Evropské unie. Jak se o tom píše ve [zprávě](#), kterou přijal Evropský parlament 18. 4. 2024. Proto je dobré se tímto zabývat. Zdravotníci se musí stále vzdělávat a rodiče by se měli vymezovat tomu, že násilí není péče a že u porodu chtějí skutečně jen a jen péči.

Samozřejmě chápu, že to není úplně jednoduché a musí se snažit všichni. Vám moc držím palce a doufám, že Vám naše informace alespoň trochu pomůžou.

30.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliska

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: Dobré ráno když má někdo ultrazvuk 6+1tt a někdo 5+4tt je v tom nějaký rozdíl na tom ultrazvuku?

30.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: Dobré ráno když má někdo ultrazvuk 6+1tt a někdo 5+3tt je v tom nějaký rozdíl na tom ultrazvuku?

28.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobré odpoledne je možné aby miminko mělo 25 dní po ovulaci CRL 4,78 mm?? A nebo ovulace musela proběhnout dřív???

28.8.2024

Jméno nebo přezdívka: eM

Téma: Postpartum padsicles - výroba poporodních vložek doma

Dotaz: Dobrý den, objevila jsem návod na vlastnoruční výrobu poporodních vložek, které ulevují a zároveň by měly přispívat rychlejšímu hojení "tam dole" - souhrnně se dají návody najít pod heslem "postpartum padsicles" a všechny zahrnují použití vilínu (zakoupila bych například vilínovou vodu od Saloos) a 100 % aloe vera gel. Vložky se následně dají uchovat do mrazáku. Jaký je váš názor, mohou opravdu ulevit? Co jsem pochopila, tak řada žen se také omývá při každém použití WC, často mají na toaletě za tímto účelem připravený vlastní roztok v lahvičce, co byste doporučili, aby obsahoval? Předem děkuji

Dobrý den eM,

zajímá vás zda mohou domácí chladící vložky pomoci v úlevě a lepšímu hojení po porodu. Také byste chtěla nějaké doporučení co má obsahovat oplachovací roztok.

Možná by stálo zato si upřesnit s čím se “tam dole” můžete po porodu potýkat. V první řadě je dobré vědět, že po porodu je normální, že žena krvácí z rány po odloučené placentě, tedy z dělohy. Zejména první dva dny může být krvácení výrazné, mohou z rodidel vypadávat i krevní sraženiny. Dalším důsledkem porodu může být otok rodidel, který je nejvýraznější hned po porodu a pak postupně odeznívá. Třetím problémem může být poranění, které může být buďto samovolně vzniklé a nebo je důsledkem operace, které se říká epiziotomie neboli nástřih hráze.

Já ženám doporučuji používat po porodu tzv. poporodní vložky, jsou větší, nemají žádné lepení. Tyto vložky často měnit. Po každém močení sprchovat rodidla studenou vodou. Zejména první dva dny. Je to nejjednodušší zejména pokud je žena v porodnici a nemá nic jiného k dispozici. Chladná voda oplachuje krev z rodidel a zároveň umenšuje případný otok a případnou bolest sešitého poranění. Další dny se péče může lišit podle individuální situace. Pokud žena krvácí již méně a má poranění, je lepší ležet na podložce bez vložky. Pokud přetrvává otok nebo třeba hemoroidy, může žena využívat odvar z dubové kůry formou obkladů nebo koupele. Pokud je větší poranění a zejména pokud je bolestivé mohou ženy použít na oplachy například roztok Rosalgin nebo Zklidňující balzám na hráz od Nobilis Tilia. Možností, zvyklostí je mnoho. Některé porodní asistentky doporučují mletý jíl a drcené byliny. Každé ženě může vyhovovat něco jiného. Například domácí vložky, které vy popisujete a se kterými nemám bohužel zkušenosti.

27.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Gábina

Téma: Porod dvojčat

Dotaz: Krásný den, mám za sebou porod dcery v Litoměřické porodnici. S dalším porodem to byla má jasná volba, dokud jsem nezjistila, že čekám dvojčata Bi/Bi. Pokud dojdeme do 34 tt a bude možné porodit přirozeně, porod bych si přála v Litoměřicích. Má otázka zní. Pokud by muselo dojít k SC, je v Praze porodnice, která má neonatologii, kdyby náhodou, je laskavá k ženě a miminkům, pokud je vše v pořádku, umožní bonding ihned po porodu, vyšetří děti na ženě a nechá ženu s dětmi společně na pokoji a neseparuje je? Má s tím některá z Vás zkušenosti a ne jen sliby z porodnice? Mnohokrát Vám děkuji za radu.

Dobrý den Gábino,

zajímají Vás zkušenosti z pražských porodnic a jejich laskavou péčí po císařském řezu dvojčat. Nechcete se spokojit pouze se sliby z porodnic.

Sama zkušenosti nemám. Odkážu Vás na [Průvodce porodnicemi od Aperia](#), kde jsou informace nejen od zaměstnanců v porodnicích ale i zkušenosti rodičů, kteří v porodnicích pobývali. Budete se muset informacemi prokousat sama. Můžete také sama všechny pražské porodnice obeslat s otázkami, které jste napsala v tomto dotazu. Uvidíte jak budou reagovat.

Každopádně bude nejlepší, když vydržíte ideálně do termínu a porodíte přirozeně ve Vámi vysněných Litoměřicích. Je dobré, že se chcete připravit na všechno. Pokud jste zdravá, miminka rostou pěkně a uloží se před porodem do vhodné polohy je veliká šance, že se Vám normální porod podaří. Moc Vám to přeji.



27.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Sara

Téma: Porod

Dotaz: Dobrý den, Mám za sebou náročný porod a dlouhý porod. Do nemocnice jsem přišla s pravidelnými kontrakcemi, ale otevřená ve 2:00 jsem byla pouze na 1 cm., ráno v 6:00 stále 1 -2 cm i za stále probíhajících kontrakcí. Dopoledne v teple sprše se kontrakce zastavily, potom zase rozjely. V 15:00 - nález 2 cm, bylo mi doporučeno propíchnout vak blan, souhlasila jsem, v 19:00 nález 2-3 cm, doporučen epidural, souhlasila jsem, druhý den ráno nález 4-5 cm, v 8:00 podán oxytocin, v 10:00 nález 8 cm a v 11 se syn narodil. V průběhu porodu jsem se snažila být aktivní (balón, sprcha, tebou, napárka, aromaterapii), ale i přesto porod postupoval velmi pomalu. Samotná tlačící fáze na sále trvala asi 20 minut. Po porodu jsem prodělala hypotonii dělohy. Pochopila jsem, že kontrakce nebyly dostatečně efektivní na to abych se otevřela, ( i přesto, že já jsem je vnímala velmi intenzivně - zejména bolest v bederní oblasti) zajímalo by mě čím to mohlo být způsobeno a zda můžu něco udělat proto, aby při dalším porodu to šlo lépe.

Dobrý den Saro,

Zažila jste náročný porod s intervencemi. Vnímala jste bolestivé kontrakce ale byly údajně neefektivní. Zajímá Vás čím to bylo způsobeno a co byste mohla dělat, aby příště šel porod lépe.

Váš dotaz je velice zajímavý. Je totiž možné, že jste během jeho průběhu nedostávala potřebné informace, kde se právě v porodním procesu nalézáte a co je nevhodnější dělat. V [Doporučeních Světové zdravotnické organizace pro pozitivní zkušenost s porodem](#) se můžete dočíst, že pokud má žena pravidelné bolestivé kontrakce a není otevřena na víc jak 5 cm, nachází se v takzvané pasivní fázi první doby porodní, která nemá časový limit a pokud je matka i dítě v pořádku nemá se porod nijak urychlovat. Také se můžete dočíst, že dirupce vaku blan se v rané fázi porodu nedoporučuje. [12 kroků k bezpečné a respektující péči ICI](#) uvádí umělé protržení vaku blan jako škodlivou praxi. Co tedy můžete udělat jinak je, že si vyberete takovou porodnici a takový porodnický tým, kde se těmito doporučeními řídí. Mezinárodní organizace je publikují právě proto, aby se zlepšilo vnímání porodu, aby se porod stal pozitivním zážitkem. Je tedy dobré, když zdravotníci umí správně vyhodnotit porodní proces a správně informují ženy. Je také dobré, když nedoporučují škodlivé praktiky. Naopak je dobré když na začátku porodu dopřejí matce klid a odpočinek a pokud má bolesti umí pracovat s nefarmakologickými metodami. V případě bolestí v bederní oblasti to může být například aplikace tepla nebo tlakové masáže.

Vřele doporučuji se na další porod připravit. Dobrými informacemi třeba i dobrým předporodním kurzem. Také kontinuální péče porodní asistentky, tedy taková, která probíhá již v těhotenství, při porodu a pak i po porodu může zlepšit vnímání a prožívání vlastního mateřství včetně porodu.

27.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Termín porodu

Dotaz: Dobrý den, když mám termín porodu 8.11. a 10.11., tak kdy se mi povedlo otěhotnět?  
Bylo to dřív jak 22.2.???

25.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Zuzana

Téma: Doporučení rodit sekci, protože jsem prvorodička po 40tce

Dotaz: Dobrý den, je mi 45, jsem na začátku 34tt, jsem prvorodička po IVF. Těhotenství probíhá bez jakýchkoliv komplikací. Ráda bych rodila přirozeně, pokud to můj zdravotní stav umožní, aby se dítě mohlo rozhodnout samo přijít na svět. Nicméně doporučení doktorů je sekce. Důvod: podle statistik ženy po 40tce mají vyšší pravděpodobnost povolení pánevního dna u přirozeného porodu s následkem inkontinence a prolapsu dělohy. Pokud tedy chci rodit přirozeně, musím podepsat, že je to na vlastní riziko. Další doporučení je v "žádném případě kvůli věku nepřenášet", nutná indukce. Jaký je váš názor?

Dobrý den Zuzano,

ptáte se na náš názor na informace, které jste prozatím dostala k blížícímu se porodu.

V první řadě je skvělé, že těhotenství probíhá bez komplikací. To jakým způsobem jste počala, nemá na průběh porodu žádný vliv. IVF je riziková v počátku těhotenství. Je podstatné zda se embryo uhnízdí nebo ne. Pokud ano, můžeme pohlížet na těhotenství stejně jako když dojde ke spontánnímu početí. Ráda byste rodila přirozeně, ale lékaři doporučují sekci z důvodu nepříznivé statistiky vyšší pravděpodobnosti povolení pánevního dna a inkontinence. Být Vámi, zajímám se o studie, které je k tomuto názoru vedou. Pokud takové jsou, zda jediné rozhodující kritérium je věk, či i způsob vedení porodu, poloha při porodu, užití umělého oxytocinu či Kristellerovy exprese nebo řízeného tlačení. Je úsměvný požadavek lékařů, že pokud byste rodila vaginálně, musíte podepsat, že na sebe berete riziko inkontinence a prolapsu dělohy. Pokud by Vám něco takového skutečně dali podepsat, mělo by to být náležitě vysvětleno a podloženo. Je zajímavé, že toto avizují jako podmínku vaginálního porodu, ale nijak nezdůrazňují, že daleko důležitější je Váš souhlas s veškerými intervencemi. Zejména s jejich doporučovanou sekci a nebo indukci. Zatímco samovolný vaginální porod je přirozený děj, sekce nebo indukce jsou vážné intervence, ke kterým byste měla dostat veškeré informace proč jsou pro Vás přínosem a také jaká mají rizika. Rozhodně by Vám nikdo neměl ani sekci ani indukci dělat bez Vašeho souhlasu. Indukci je vhodné udělat tehdy, když z nějakého důvodu pokračování těhotenství ohrožuje matku nebo dítě. Důvod může být absolutní (např. nemoc matky, která se nedá léčit, miminko neroste apod.) nebo relativní. To je myslím Váš případ. Že není jasný důvod jen nějaká preventivní strategie. To by Vám měli náležitě, srozumitelně vysvětlit. Vy s indukci pak můžete souhlasit a nebo nesouhlasit. Také by Vám měly objasnit, co myslí tím, přenášením. Pokud je to těhotenství delší než 42 týdnů, pak bych spíše souhlasila. Pokud myslí těhotenství delší než 40 týdnů, pak bych spíše nesouhlasila. Důležitější ale je jak těhotenství v samém závěru skutečně probíhá, zda se Vám i miminku daří dobře nebo ne.

Ráda bych se mylila, ale z toho co píšete na mně "dýchá" atmosféra jednoho konkrétního perinatologického pracoviště, které se vyznačuje v současné době vysokým počtem

[císařských řezů](#). [Světová zdravotnická organizace](#) upozorňuje na to, že část císařských řezů probíhá bez zdravotní indikace a že by se počet císařských řezů měl snižovat. Bohužel i indukce zvyšují pravděpodobnost císařského řezu, takže i indukce by se měli dělat pouze v indikovaných případech a s Vaším informovaným souhlasem.

Když to shrnu, inkontinenci a prolaps bych neřešila. To je velice individuální. Plánovanou sekci bych přijala tehdy, pokud by její výhody převyšovaly rizika. Stejně tak indukci. Moc držím palce, ať se Vám podaří porodit normálně, přirozeně.

25.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Těhotenský test

Dotaz: Dobré ráno je možné mít 7dpo pozitivní test takový ten digitální jak ukazuje týdny?? A těhotenský mamatest jsem taky měla pozitivní byl tam výraznější duch, je to možné 7dpo??? Nebo ovulaci byla dříve?

25.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: Dobré ráno 25 dpo co bude maximálně vidět na ultrazvuku???

24.8.2024

Jméno nebo přezdívka:

Téma: Porod KP

Dotaz: Dobrý den potřebovala bych se zeptat na porod koncem pánevním většího miminka. První dítě mělo 4,5 kg. Porod proběhl naprosto v pořadu vaginálně, sice s 2. stupněm poranění, ale to byla vina spíše špatně zvolené polohy atd. Nyní u druhého miminka jsou odhady váhy opět trochu vyšší. Nyní jsem 38+4 a už teď má dcera dle lékařky 3800g, ale hlavně stále hlavičkou dolů. Samozřejmě zkusím vše aby se otočila, ale pokud se tak nestane, ráda bych stejně rodila vaginálně. Podle lékařky už je ale dcera moc velká a tvrdí mi, že mě nikde tak to rodit nenechají. Mohu se zeptat jaký je důvod pro váhový limit a má cenu hledat porodnici, kde by byli ochotni to zkusit, nebo to prostě opravdu není bezpečné? Děkuji

Dobrý den,

zajímá Vás, zda má cenu hledat porodnici, kde by byli schopní poskytnou péči při vaginálním porodu většího miminka, které je koncem pánevní a zda je to bezpečné.

Váhový odhad 3 800 g je zrovna hraniční hodnota. Nad tuto hranici se vaginální porod považuje za větší riziko pro miminko. Váha není to jediné, co se před porodem koncem pánevním hodnotí. Další kritérium je, zda hlavička není v záklonu a že miminko nemá nožky pod zadečkem. Je proto dobré o všem se zdravotníky diskutovat. Od nich byste měla dostat potřebné informace a vy jim zase sdělíte Vaše preference. Váhový limit neznamená, že nemůžete porodit miminko vaginálně, znamená, že máte dostat informaci, že větší miminko může mít větší pravděpodobnost komplikací. Je to však na individuálním posouzení.

Proto Vám velmi vřele doporučuji vyhledat porodnici, kde podporují přirozené porody koncem pánevním a kde lékaři informují nezaujatě a mají zájem na tom, aby ženy porozuměly rizikům. Vyhněte se takovým nemocnicím, kde tlačí ženy do rozhodnutí rodit děti koncem pánevním císařským řezem jen proto, že ztratili dovednost poskytovat péči u porodů vaginálních. Není správná informace, že Vás nikde nenechají rodit. To je naprosté nepochopení smyslu a podstaty zdravotní péče. Lékař zjišťuje, radí a informuje. Vy pak rozhodujete a dáváte souhlas k intervencím, pokud jsou třeba.

Přeji Vám ať najdete lékaře, který k Vám bude přistupovat s respektem. Takový je např. pan primář z Brna Lukáš Hruban [hruban.lukas@fnbrno.cz](mailto:hruban.lukas@fnbrno.cz). Napište mu.

23.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Kateřina

Téma: Bolest a tlak v podbřišku v 30tt

Dotaz: Dobrý večer mám malý dotaz jsem 30tt momentálně cítím tlak podbřišku a silnější píchání jako by uvnitř dělohy , na poslední kontrole my pan doktor předepsal utrogestan kvůli skracenému děložnímu čípku a magnosolv který beru už od 20tt na křeče , na kontrolu mám jít až za 14 dní tak tet nevím jestli mám zajít dřív na kontrolu nebo je to normální děkuji.

Dobrý den Kateřino,

jste ve 30 týdnu těhotenství, užíváte Utrogestan pro zkracující se děložní čípek, Magnosolv pro křeče a nyní cítíte tlak v podbřišku a píchání v děloze. Zajímá Vás zda máte jít na kontrolu teď a nebo čekat 14 dní, kdy máte naplánovanou pravidelnou kontrolu.

V třicátém týdnu těhotenství můžete cítit pohyby dítěte v děloze a občasné tvrdnutí neboli stah svaloviny dělohy. To se může dít normálně a nemusí to být nic špatného. Pokud cítí nevysvětlitelný tlak v podbřišku nebo píchání v děloze, pak bych se na kontrolu vypravila, zejména pokud by se tyto pocity měly tendenci zintenzivňovat nebo by měly bolestivý charakter. Pokud máte nejistotu je dobré kontrolu udělat. Zejména když víte, že Vám lékař diagnostikoval zkrácení čípku.

Přeji Vám, ať potíže brzy odezní a nejsou známkou komplikace.

23.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Elen

Téma: Ultrazvuky

Dotaz: Dobrý den zajímalo by mě když půjdu 24dpo na ultrazvuk co na něm už bude vidět? A jestli je možné mít 7dpo ducha na těhotenském testu?

23.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Elen

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: Dobrý den 4.2 jsem měla poslední MS a 18.3 jsem byla u pana doktora a na ultrazvuku bylo miminko s CRL 4,7 mm...Pohlavní styky co jsi pamatuju byly 16.2,18.2.19.2 a 23.2. ....Kdy jsem mohla tedy otěhotnět??? 23.2. to už nemohlo být ne ?

22.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Moni

Téma: Porod

Dotaz: Dobrý den, zajímalo by mě, jestli je možné родit koncem pánevním, ale po předchozím císařském řezu? Děkuji za odpověď!

Dobrý den Moni,

zajímá Vás zda je možné родit miminko v poloze koncem pánevním pokud jste v minulosti rodila císařským řezem.

Ano je to možné. Poloha dítěte koncem pánevním nemusí být překážkou normálního porodu. Je ale možné, že v českých porodnicích se setkáte s doporučením родit opět císařským řezem, protože čeští gynekologové to tak mají ve svých [doporučených postupech](#).

Není tam ale vysvětleno, proč by to tak mělo být. Zatímco v [britských doporučeních](#) pro vaginální porod po císařském řezu poloha koncem pánevním jako kontraindikace uvedena není. Úspěšnost vaginálních porodů po císařském řezu je ve Velké Británii výrazně vyšší než v České republice.

Pokud bych Vám mohla radit, vyhledejte porodnici, kde mají s porody koncem pánevním zkušenosti. Také kde jsou zvyklí poskytovat péči při porodu v jiné poloze než v leže na zádech. Svislá poloha je pro porod koncem pánevním ve většině případů vhodnější. Zvažte s pomocí zdravotníků, zda není jiná indikace k opakovanému císařskému řezu a pokud ne, můžete se o vaginální porod pokusit.

Moc Vám držím palce.

19.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Karolína

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobrý den chtěla jsem se zeptat když jsem měla ovulaci 23.2 a testovala jsem se 1.3, tak na kolik dní od ovulace to vychází? Na 8?? A pak jsem se ještě chtěla zeptat když jsem měla ovulaci 23.2 a 18.3 jsem byla na gynekologie tak to vychází na kolik dní od ty ovulace? Na 25? (Únor měl 29 dní) Děkuji

17.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Pavel

Téma: Vztah k miminku

Dotaz: Dobrý den. Měl bych dotaz ohledně vztahu k miminku. Máme s přítelkyní první dítě a bohužel jsme po porodu zažili separaci. Ihned po narození nám miminko odnesli na vyšetření (dodnes nevíme jestli bylo nutné, pravděpodobně ne) poté proběhl 2h bonding,

který byl také narušen. Sestra špatně zasvorkovala pupečník a dcera krvacela. Přítelkyně se o dceru nemohla první noc postarat, a proto musela být celou noc u sester. Bylo to pro ní velmi traumatizující, jelikož nám nikdo při žádné z uvedených situací nepředal žádné informace a my jsem se bohužel v tom šoku, na nic neptali. Přítelkyně byla na dceru velmi úzkostlivě napojená. Během šestinedělí nebyla ani schopná dát mi jí na delší čas pochovat. Každý pláč si šíleně vyčítala a prvních několik měsíců jí jen nosila, nebo s ní ležela při spánku. Nyní se to hodně zlepšilo a už necítí žádnou úzkost a řekl bych, že je jejich vztah „normální,..“. Ale planujeme druhé miminko a bojíme se, že se ta její úzkost k miminku vrátí. Myslíte, že je možné, že tyto stavy a pocity byly způsobeny tím co se dělo po porodu, nebo je to normální? Bylo to extrémně náročné, jak fyzicky tak i psychicky samozřejmě. Několik měsíců nebyla schopna ničeho jiného než péče o dceru, na úkor sebe hlavně, zbytek je samozřejmě nepodstatný. Například plakala i jen z toho když jsem dceru choval, aby se mohla najíst, protože myslela, že je špatná máma, že není s ní. A to samozřejmě u druhého dítěte nejde. Děkuji předem za Vaši odpověď.

Dobrý den Pavle,

popisujete náročné období po porodu Vašeho prvního miminka. Zdravotní péče nebyla ideální. Žádné informace a separace. Vaše žena zažívala úzkost. Hodně potřebovala být s dcerou. Nosila ji. Spala s ní. Zajímá Vás, zda je to normální nebo zda potíže byly způsobeny událostmi po porodu, zda když se narodí druhé dítě, se bude situace opakovat.

Chtěla bych vyzdvihnout mateřské kompetence Vaší ženy a to, že vše zvládla přes počáteční problémy, to že má s dcerou hezký vztah. Určitě je normální, že matka o dítě pečuje, že s ním spí a že ho nosí. Někdy i na úkor péče o sebe samu. Určitě mají výhodu ženy, které najdou nějakou míru rovnováhy. Dokážou pečovat o dítě i o sebe. Tomu u lidí velmi napomáhá kooperace a vědomí, že pokud je dítě v bezpečí u jiné, důvěryhodné osoby, může matka polevit trochu ve své soustředěné pozornosti k potřebám dítěte a věnovat se třeba jídlu. To je ale později v čase. Je normální, že matka těsně po porodu je velice senzitivní a velice zaměřená na své dítě. Dítě na druhou stranu přichází vybaveno svými reflexy a svými smysly, které když je správně stimulované, využije k seznámení se se svou matkou a k přísátí se k prsu. Doba po porodu je velice specifická tím, že matka i dítě jsou ve zvlášť intenzivním stavu jehož důsledkem je imprinting neboli vtištění vzhledu, vůně, hlasu, chutě vzájemně. Také se rozvíjí vzájemná vazba, ke které přispívá třeba kontakt kůže na kůži, klid, teplo, tlumené světlo a tak podobně. Pokud někdo tyto procesy narušuje může způsobit narušení vztahové vazby a ta se může projevit třeba větší úzkostí u matky i dítěte a nebo naopak větší apatii a neschopností se o dítě starat. Škála může být široká. Každá žena je jiná. I různé manipulace s dítětem a různě dlouhé separace od dítěte, každá žena může vnímat různě. My ale víme, že fyzická blízkost matky a dítěte vztah zlepšuje. U dítěte se rychle odbourávají stresové hormony, které přirozeně při porodu má v krvi ve vysoké koncentraci, optimalizují se fyziologické funkce, dech, tep, teplota. U matky zas kontakt s kůží dítěte způsobí vyplavení velkého množství oxytocinu, hormonu, který má vliv na láskyplné přijetí druhého. Tato všechna poznání vedla k tomu, že se v civilizovaném světě děti přestaly po porodu od matek oddělovat. Bohužel české porodní prostředí je k vědeckým informacím velmi skeptické, je zaměřeno vysoce technologicky. Proto stále dochází k tomu, co jste zažili po porodu vy jako vznikající rodina. Je to odborně, eticky i právně nesprávné separovat dítě od matky. Česká republika za tyto praktiky byla opakovaně kritizována [Výborem pro odstranění diskriminace žen](#) při OSN. Také pracovní skupina Rady Evropy, která přijela před vstupem ČR do Evropské unie zkoumat podmínky práce a vzdělání

porodních asistentek, konstatovala, že jsou děti od matek separovány a že by se mělo s touto praxí přestat. Není žádný důvod, jen špatná organizace, aby dítě mělo být odděleno od matky. Dítě po dobu hospitalizace má právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Klidně obou dvou, pokud je matka ve stavu, kdy se o dítě nemůže sama starat. Proto pokud bych Vám mohla poradit, pak bych velký důraz kladla na výběr porodnice pro druhý porod. Úroveň péče je značně rozdílná. Někde se respektu k právu dítěte teprve učí, někde ho stále ignorují. Věřím, že už jsou i porodnice, kde podporují přirozené procesy, které jsou pro vztah matky a dítěte nejefektivnější, vyžadují nejméně vědomé energie. Je lepší vynaložit energii před porodem a zjistit jak to kde dělají a jakou máte šanci nezažít separaci žádnou. To rozhodně může vztahu Vaší ženy k dalšímu miminku pomoci a usnadní to poporodní adaptaci celé rodiny. Věřím, že se vám to podaří.

Někdy se může stát, že i přes veškerou dobrou zdravotní péči i dobré rodinné zázemí mají ženy v souvislosti s péčí o malé miminko stavy úzkosti nebo jiné psychické problémy. V takovém případě je odborná péče vhodná. Naštěstí se o tom již více mluví, vznikají podpůrné skupiny žen jako je třeba [Úsměv mámy](#), kde mohou poradit s dostupností psychologické nebo psychoterapeutické péče. To jen zmiňuji pro úplnost. Neboť současný systém péče o ženy není zaměřen na komplexní zdraví, tedy nejen fyzické ale i sociální a psychické.

Moc Vás zdravím

17.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Kája

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobrý den když jsem měla ovulaci 23.2. A 1.3. Jsem měla pozitivní test tak kolik dní od ovulace to je ? Jak se to pocita ? 8 dni? Děkujuu

16.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Kristýna

Téma: Tvrdnutí břicha a vaginální infekce

Dotaz: Dobrý den, Dnes jsem 16+1, prvorodička a už cca týden u sebe pozoruji, co si myslím, že je tvrdnutí břicha. Stává se mi to především v leže na zádech, když jsem v klidu. Když sedím/chodím, tak jsem nic takového nezaznamenala. Dnes jsem to zatím zpozorovala cca 3x, vždy v leže na zádech. Dvakrát to bylo v rozestupu pár minut od sebe. Cítila jsem takový tlak/pnutí ze vnitř břicha a pravá strana podbřišku těsně pod pupíkem byla na omak tvrdá. Druhá strana byla o poznání měkčí. Po chvíli to polevilo. U posledního pomohla až změna polohy. Jedná se o tvrdnutí, i když je to jen na jedné straně? Je normální, že je takto brzy a v klidu? Zároveň se léčím na "smíšenou vaginální infekci", která byla diagnostikována pohledem na základě velmi vodnatého výtoku. Stěry dělány nebyly. Už sedmý den se léčím macmirorem a zbývá poslední globule a poslední dva dny mám výtok vodnatý i s rozpuštěnou globulí. Může ta infekce způsobit tvrdnutí? Kdy by mělo kvůli této případné příčině odeznít? Včera jsem byla v poradně, vše jsem doktorce řekla. Říkala, že do 10 tvrdnutí denně je to v normě. Dělala pouze palpační vyšetření podbřišku a ultrazvuk přes břicho. Nevím, jestli takto lze dostatečně kontrolovat čípek. Také mi říkala, že bakteriální infekce většinou není velký problém. To tvrdnutí mi dělá trochu starosti. Nemůže být miminko

ohroženo? Nevím, jestli jsem moc hysterická či má gyn moc laxní. Jinak krevní obraz v normě, moč dle papírku vždy taky dobrá. Myslíte, že to je v pořádku? Děkuji

Dobrý den Kristýno,  
máte obavu, zda jste v pořádku. Dělá Vám starost tvrdnutí břicha v 16 týdnu těhotenství. Máte obavu zda to nemůže být způsobené vaginální infekcí. Byla jste v poradně, kde Vám lékařka děla palpační vyšetření a ultrazvuk a vše bylo v pořádku. Dobíráte Macmiror vaginálně.

V šestnáctém týdnu těhotenství, když ležíte na zádech, dosahuje děloha zhruba mezi sponu stydkou a pupek. Samozřejmě se občas může stáhnout. Je to živý orgán, jehož svalové buňky se výrazně v těhotenství zmnožují. Občas můžete cítit že jsou napjatější. Není ale pravděpodobné, že byste to cítila jen na jedné straně a těsně pod pupkem. Tam jsou normálně střeva. Děloha je postupným růstem zepředu zakryje. I v těhotenství můžete cítit v břiše různé tlaky a pnutí "zevnitř". Zejména pokud při pohybu tlaky poleví, můžeme se domnívat, že se jedná o proces ve střevech.

Je správné, že při vaginální infekci lékařka nedělala žádné vnitřní vyšetření, žádný vnitřní ultrazvuk. Tím by jenom zvyšovala riziko infekce, která by se mohla dostat k vašemu miminku. Měření délky děložního čípku má jen pramalou hodnotu a běžně se v těhotenství nedělá. Poševní mikroflóra může být v těhotenství narušena. Časté jsou kvasinkové infekce někdy i bakteriální. Je dobře, že Vás paní doktorka léčí.

Moc bych Vám přála více klidu. Myslím, že jste v dobrých rukou Vaší paní doktorky. Je jen škoda, že nemáte dostupnou také péči porodní asistentky. Ta by Vám pomohla se více orientovat ve změnách, které těhotenství přináší a třeba by Vám pomohla naučit se vyhmatať, kde máte dělohu. Současný systém postrádá prvky primární prevence, tedy péči, která informuje těhotné tak, aby se pokud možno potížím vyhnuly.

Moc Vás zdravím

13.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Lenka

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobrý den když jsem měla poslední MS 4.2. a ovulaci jsem měla 23.2. a na prvním ultrazvuku jsem byla 18.3. tak kolik dní od ovulace to je ??? 25?

12.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Lenka

Téma: Ovulace



Dotaz: Dobrý den když jsem měla poslední MS 4.2. a ovulaci jsem měla 23.2. a na prvním ultrazvuku jsem byla 18.3. tak kolik dní od ovulace to je ??? 25?

12.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Eliška

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobrý den zeptám se když jsem měla ovulaci 23.7 a 30.7 jsem měla pozitivní těhotenský test kolik dní od ovulace to je ??? 8 dní?? Děkuju

5.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Markéta

Téma: Ovulace

Dotaz: Dobrý den, psala jsem vám dotaz s tím 25 dní od ovulace... 4,78 mm měřilo embryo na ultrazvuku... to odpovídá kolik dní od početí?? To je teda starší jak 25 dní od ovulace? Já si ovulaci nehledám takže netusím kdy byla, ptám se podle pohlavních styků jak jsem měla protože jsem měla 16.2 18.2 19.2 a 23.2 ... tak k jakému dni to odpovídá?? Toho 23.2 to už nemohlo být nee?? Když jsem 18.3 byla na gynekologii a embryo měřilo těch 4,78 mm...

Děkuju moc za odpověď 🙏❤️

Dobrý den Markéto,

udáváte čtyři možnosti početí během jednoho týdne. Není v mých schopnostech Vám říct, který den jste počala. Diagnostika takto raného těhotenství je v kompetenci lékaře. Lékař může posoudit v jakém stadiu vývoje embryo je. Pravděpodobně neurčí datum početí s přesností dne, ale spíše týdne. Může Vám říct, zda jste počala spíše na začátku nebo na konci týdne, který popisujete.

S pozdravem

3.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Veronika K.

Téma: Leidenská mutace v těhotenství

Dotaz: Dobrý den, mám Leidenskou mutaci homozygotního typu a jsem poprvé těhotná. Na hematologii mi bylo sděleno, že bych neměla přenášet a také že nesmím využít epidural. Celé těhotenství (následně i v šestinedělí) si píchám injekce inhxu 0,6. Můžu se prosím zeptat z jakého důvodu nesmím přenášet, nebo využít epidural? Lékařka na mě bohužel neměla dostatek času a nic moc mi k tomu neřekla. Na případné vyvolání se mi moc nechce, a tak bych už předem chtěla znát možná rizika, abych měla čas si vše promyslet. Děkuji za odpověď.

Dobrý den Veroniko,  
zajímá Vás proč nemůžete využít během porodu epidurál a proč byste neměla přenášet pokud máte Leidenskou mutaci a pícháte si denně Inhixiu.

Epidurální analgezie nebo i anestezie se nemůže použít z důvodu toho, že se při ní napichuje páteřní kanál a při používání léčiv ředících krev by mohlo hrozit krvácení právě do páteřního kanálu. Ředit krev v případě Leidenské mutace je však nutné z důvodu prevence krevních sraženin jejichž pravděpodobnost je v případě homozygotní formy výrazně vyšší než u heterozygotní. Antikoagulační léčba což Inhixie je, účinně snižuje riziko vzniku trombózy. Dále byste měla vědět, že není dobré kouřit a pít alkohol zároveň je dobré dostatečně pít vodu a mít přiměřený pohyb.

Přenášení souvisí spíš s obavou, že s Leidenskou mutací se pojí riziko preeklamsie a růstové retardace a dalších potíží s placentou a tím se zvýšeným rizikem komplikací. Lékaři se mohou přiklánět k indukci právě proto, aby případným potížím předešli. I indukce může mít svá rizika je proto dobré zvážit všechna pro a proti. Je proto nesmírně důležité o všem mluvit. Zdravotníci mají mít informace, vy zase máte své preference.

Doufám, že v porodnici kde se chystáte rodit, budou mít zdravotníci více času a vše Vám náležitě objasní. Měla byste se mít možnost ptát na vše co Vás zajímá s ohledem k vašemu zdravotnímu stavu Jedině když máte dostatek informací můžete učinit informovaná rozhodnutí. Medicína není bez rizik. Vždy byste měla nalézt tu pro Vás nejpříjemnější variantu. Zdravotníci by Vám v tom měli pomáhat.

Moc držím palce, aby žádné potíže nenastaly.

3.8.2024

Jméno nebo přezdívka: Simča

Téma: Malé miminko

Dotaz: Dobrý den. Chtěla bych se zeptat na váš názor . Byla jsem na 3 screeningu kde mě zjistila že miminko váží jen 1400g což je prej málo na 31+6 TT, také měřili všechny cévy a další vyšetření. Ty dopadli dobře vše mám v pořádku i placentu jen že je tedy malé miminko a že se to bude hlídat a měřit častěji. Doporučili mě další kontroly s tím že mě má dát paní gynekoložka žadanku na další měření . Paní gynekoložka mě doporučila abych už na další měření a hlídání miminka chodila do nemocnice kde jsi mě pohlídaji a případně v budoucnu pokud miminko bude stále malé nebo nebude přibývat na váze vyvolali porod 🤰 . Šla jsem tedy na kontrolu do nemocnice kde mě vzali krev i moč udělali měření cév to dopadlo v pořádku, všechny výsledky mám dobré akorát miminko je menší. Tam mě paní oznámila úplně to samé když nebude přibíhat na váze že by klidně vyvolali porod už 37+8 TT . A mě by zajímalo z jakého důvodu se musí porod nechat vyvolat když mám všechny výsledky dobré jak cévy tak i placentu jen je miminko menší a nepřibírá podle tabulek . Já jsem byla taky menší měla jsem pod 3 kg 2800g plus mínus a narodila jsem se v den termínu sama bez vyvolání. Budu ráda za váš názor a vysvětlení. Děkuju Slavíková.

Dobrý den Simčo,

ve 32. týdnu těhotenství vám naměřili váhový odhad miminka 1 400g což je méně než je průměr. Byly Vám doporučeny častější kontroly. Všechny testy dopadly dobře. Zajímá Vás z jakého důvodu by bylo dobré vyvolat porod.

Velikost miminka je jeden z ukazatelů toho, že se mu dobře daří, že prospívá. Někdy se stane, že placenta hůře zásobuje živinami, pak miminko méně roste ale zároveň může mít i dlouhodobý nedostatek kyslíku, což není dobré. Je proto správné, že paní doktorka, když zjistila, že je miminko menší než obvykle miminka bývají, Vás poslal do nemocnice. Tam udělali všechny potřebná vyšetření a neobjevili žádnou nedostatečnost. Je tedy pravděpodobné, že miminko je zdravé, jen menší než jiná miminka. Důležité je, aby nadále rostlo a prospívalo. To budou v nemocnici kontrolovat. Porod by bylo dobré vyvolat tehdy, kdyby se přišlo na to, že mu nefunguje placenta tak jak má, že se zhoršují průtoky v tepnách, protože to může ohrožovat jeho zdraví. Pokud bude vše v pořádku, porod se vyvolávat nemusí i když bude menší, tak jako jste byla třeba Vy. Přeji Vám i Vašemu miminku jen zdraví, žádné potíže.

2.8..2024

Jméno nebo přezdívka: JanaH

Téma: Výsledky 3. screeningu

Dotaz: Dobrý den, lehce mě vylekal lékař, který mi prováděl 3. src. vyšetření. Všiml si nápadnějšího konce tlustého střeva (v lékařské zprávě se konkrétně píše: nápadnější lumencolon, sigmoideum a rectum, ale průměr nepřesahuje 10mm, navíc sliznice análního kanálu bpn). Chtěla bych se zeptat, jestli se mám u miminka něčeho obávat, nebo je tento nález v normě. Předem děkuji za odpověď.

Dobrý den Jano,

byla jste na ultrazvukovém vyšetření ve 3. trimestru.

Lékař si všiml nápadnějšího konce tlustého střeva. Ptáte se zda se máte něčeho obávat nebo zda je tento nález v normě.

Je mi líto toho, že Vám lékař k vyšetření nic neřekl. V jeho kompetenci je nejen popsat co vidí, ale i to, co to znamená. Lumen je vnitřek v tomto případě tlustého střeva. Sigmoidum je esovitá klička, rektum je konečník. Sliznice těchto orgánů je bpn, to znamená bez patologického nálezu. Co znamená, že je nápadnější to opravdu nevím. Doufám, že nic. Pokud by to bylo znepokojivé, pravděpodobně by Vám to lékař řekl, popřípadě by předepsal další vyšetření či konzultaci s neonatologem nebo něco takového. Pokud neřekl, neudělal nic, nic znepokojivého bych neočekávala. Každopádně so zprávu můžete vzít na další kontrolu a zeptat se.

Přeji klidné dny a zdravé miminko.

31.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Adéla

Téma: Otevřený děložní čípek

Dotaz: Dobrý den, jsem nyní ve 26 tt. Mám za sebou provedenou cerklaz, bohužel i přes to se velmi pozvolna otevírá aktuálně až na 1 cm. Jiné žádné obtíže nemám, tvrdnutí břicha, bolesti, ani krvácení. Čípek má 28 mm. Jaka je prosím z Vaší zkušenosti pravděpodobnost, že porodím ve slušném termínu, alespoň 28 tt, ideálně však 32-34 tt? Zánět dělohy ani pochvy nemám, diagnóza je pouze nedostatečnost čípku, užívám progesteron, mám klid na lůžku. Předem děkuji.

Dobrý den Adélo,

trápí Vás nedostatečnost děložního hrdla. I přes cerkláž se pozvolna otevírá. Ráda byste donosila miminko do "slušného" termínu. Nyní jste ve 26. týdnu těhotenství. Ptáte se na zkušenosti.

Je skvělé, že nemáte žádnou infekci ani jiné potíže. Ve své praxi jsem zažila opravdu jen zlomek žen, které porodily předčasně. Je to ale tím, že porodní asistentky se stavem čípku nezabývají. Zejména ne ve druhém a na začátku třetího trimestru. U zdravých žen hodnotíme stav čípku až s přicházejícími známkami blížícího se porodu nebo se začátkem porodu. Tedy většinou v termínu, kdy je pootevřené hrdlo žádoucí.

Předčasný porod a péče o ženu, které hrozí předčasný porod spadá do kompetence lékaře.

Můžete si přečíst třeba rozhovor s panem doktorem Kouckým

<https://www.nedoklubko.cz/predcasnyporod/riziko/rozhovor-1-koucky/>

kde zmiňuje, že otevírající se hrdlo ještě nemusí znamenat, že žena porodí předčasně.

Hlavně také o tom, že stále probíhají výzkumy v tomto ohledu.

Možná jsou důležitější hlediska pro rozpoznání rizika předčasného porodu než měření čípku v těhotenství. Ve světě se čípek v těhotenství běžně neměří. Nedělají se ani opakovaná vaginální vyšetření.

Moc držím palce ať se Vašemu miminku u Vás v břiše líbí co nejdéle, ať se narodí zdravé a spokojené.

30.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Markéta

Téma: Ovulace

Dotaz: Já jsem se ptala na velikost toho embrya 25 dní od ovulace... 4,78 mm měřilo celé embryo... Tak na kolik dní od ovulace to sedí???

Dobrý den Markéto,

máte stále nejasnosti s tím co je 25 dní po ovulaci na ultrazvuku vidět, pokud došlo k početí. Tak jak jsem psala v předešlé odpovědi: ano, je možné vidět gestační váček o velikosti 4,78 mm.

Embryo je uvnitř gestačního váčku a je daleko menší. Stále se snažíte získat informaci, kdy došlo přesně k početí. Nevím zda je to pro Vás obtížně představitelné ale pokud to nevíte vy sama přesně, později se tato informace skládá z jednotlivých dílčích informací, které v ideálním případě do sebe zapadají a dají určitý předpoklad. Proto je velice důležité komunikovat s tím, kdo vyšetření ultrazvukem dělá. Vy můžete dodat informaci, kdy jste měla poslední menstruaci, kdy jste měla ovulaci, pokud to poznáte a nebo pokud jste si dělala ovulační test. Také můžete vědět, kdy jste měla nechráněný pohlavní styk. Lékař pak na ultrazvuku něco vidí. Může to změřit a může posoudit strukturu a vlastnosti toho co v

děloze vidí. To vše pak dohromady vyhodnotí a určí termín porodu podle prvního dne poslední menstruace, pokud to co vidí je ve shodě s tím, jaké informace dostal od Vás. Pokud se nález liší, upraví termín porodu. Z toho pak můžete zpětně usoudit kdy došlo k početí.

Je tedy nutné komunikovat přímo s lékařem, který Vám ultrazvukové vyšetření provádí.

30.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Markéta

Téma: Ovulac

Dotaz: Dobré ráno, 25 dní od ovulace je možné mít na ultrazvuku miminko s velikostí 4,78 mm??? 😊 nebo to je ještě moc brzy? Děkuji

Dobrý den Markéto,

Zajímá Vás velikost miminka v rané embryonální fázi a hlavně to, zda velikost 4,78 mm odpovídá 25. dni od ovulace.

Otázkou je, kdy došlo k početí. Předpokládejme, že den po ovulaci. Pokud by 4,78 mm byl rozměr embrya, pak to nesedí. Podle učebnice

<https://embryology.ch/en/embryogenesis/embryonic-phase/third-to-eighth-developmental-weeks/sixth-week/?p=3>

je embryo 23. den od početí velké přibližně 0,5 - 1,5 mm a ve 25. dni přibližně 1,5 - 2,5 mm. Pokud rozměr 4,78 je rozměr celého gestačního váčku, pak to možné je.

Při ultrazvukovém vyšetření se hodnotí nejen velikost, ale i struktura zárodečného váčku.

Ptejte se tedy přímo při vyšetření na odhadované stáří miminka. Zároveň je z mého pohledu vhodné, pokud žena nemá potíže, dělat ultrazvuk až od 28. dne od početí a později, kdy je možné vidět srdeční aktivitu miminka.

.....  
29.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Radka

Téma: Porod nebo střevní chřipka?

Dotaz: Dobrý den, prosím vas, máte nějakou zkušenost že žena rodí a přitom má velké střevní a žaludeční potíže? Jsem 39t, mám od rána velký průjem, tak jsem myslela že rodím, ale pak se přidalo zvracení, neudrжим v sobě ani vodu. Do toho mám nepravidelné kontrakce, může něco hrozit miminku? Je to na cestu do nemocnice? Už fakt nemůžu, nějaký odpočinek nehrozí. Strašně ráda bych spala ale nejde to. Děkuji

Dobrý den Radko,

rozumím tomu, že je velmi nepříjemné zvracet a mít průjem kdykoliv, natož ve 39. týdnu těhotenství. Ráda byste si odpočinula, ale nejde to. Neudržíte v sobě ani vodu. Zajímá Vás zda je to pro miminko nebezpečné a zda máte jet do nemocnice.

Potíže, která popisujete nejčastěji způsobují viry. Střevní infekce jsou velmi snadno přenosné. Běžná virová infekce vážným způsobem neohrožuje miminko, může však způsobit u Vás dehydrataci a to není moc dobré ani pro dítě. Také silné průjmy mohou posílit

kontrakce a začnete rodit. Uvidíte jak Vám bude a jak se to bude vyvíjet. Průjem i zvracení mohou rychle ustoupit a vy začnete pít a hydratovat se. Pokud byste začala mít horečku, průjemy a zvracení neustávaly nebo pokud byste začala mít pravidelné kontrakce, pak byste do nemocnice jet měla. Každopádně byste měla mít možnost zavolat do porodnice, a domlouvat se podle aktuálního stavu.

Přeji Vám , ať se brzy vyzdravíte a je Vám dobře.

Jméno nebo přezdívka: Bára

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: Když tu píšete 6 týden a konec 6 týdne... tím myslíte 6+tt??? 😊 A jeste se zeptám když se jde na ultrazvuk a byla bych například 5+4tt a nebo 6+1tt? Je mezi tím na ultrazvuku nějaký rozdíl?

Dobrý den Báro,

velice Vás zajímá rozdíl v zobrazení embrya ultrazvukem v časovém odstupu čtyř dní a co myslíme koncem šestého týdne těhotenství.

Lékaři a porodní asistentky počítají těhotenství od prvního dne poslední menstruace. Konec šestého týdne je embryo skutečně staré čtyři týdny. Je to první možnost zaznamenat pulzaci srdce na ultrazvuku. Proto, když žena namá potíže, se zpravidla dělá ultrazvuk nejdříve na přelomu šestého a sedmého týdne, kdy už je pravděpodobnost, že lékař zachytí pulzaci srdíčka. Přestože se embryo v této fázi vyvíjí velice rychle, je pořád tak malinké, že rozdíly mezi čtyřmi dny nemusí být úplně patrné. Proto se zpravidla v takto krátkých časových intervalech ultrazvuk neopakuje. Počká se týden, dva, kdy už změny budou jednoznačně patrné.

Pokud stále nebudete s odpovědí spokojená, obraťte se na lékaře, který Vám ultrazvuk přímo navrhuje nebo dělá.

S pozdravem

25.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Kamca

Téma: Nepravidelne kontrakce

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych poprosit o názor. Dnes jsem přesně 40+0, byla jsem na kontrole, monitor krasny, vag. me nevysetrovali. V noci a rano naruzovely vytok, hlenova zatka odchazela postupne cely tyden. Poslicci jsou take již několik dní v kuse, před 3 dny jsem myslela že jedeme, musela jsem rozdychavat, po cca 6 hod ale vse preslo a klid. Dnes

opět, ráno tvdy vytok a cca po 10-15 min kontrakce zaznamenaná i na monitoru. Z kontroly domů, kde cca v pul 11 klid, návrat kontrakcí zase cca ve 13 hod. Po 10 min, chvíli po 4 min, a pak cca ve čtvrt na 4 zase konec. Kontrakce trvají cca tak 20 vteřin. Jedna se tedy stále "jen o poslicky?" byla jsem i ve sprše po které se to zintenzivnilo, mám i bolest krize, ale potom zase ústup. Miminko se jinak hybe. Někde jsem se docetla že toto prerusování může být dáno i nepohodou miminka, ale dle ozev i UZ bylo vše v pořádku. Jinak jsem druhorodička, první porod spontánní dlouhý po samovolném odtoku plodové vody hned v počátku, porod pak do 24 hodin po. Poslicky jsem u prvního dítěte vůbec neměla, jsem proto zmatená, zento vzdycky po pár hodinách relativní nepohody skončí, ale přece je to něco, co musím rozdechávat a velmi podobné již tomu, kdy jsem rodila. Je to stále v pořádku?

Dobrý den Kamco,  
jste druhorodička v termínu a trápí Vás nepravidelné kontrakce. Odchází Vám hlenová zátka. Miminko má dobré zvyky, jen se jinak hýbe.

Někdy to tak je. Začátek druhého porodu se může velmi lišit od začátku prvního porodu. Je normální, že se porod hlásí odchodem hlenové zátky a nepravidelnými kontrakcemi. Pokud trvají pouze 20 vteřin a někdy ustanou, můžeme o nich mluvit jako o poslíčcích. Je to v pořádku. Důležité je abyste alespoň občas vnímala pohyby dítěte. Někdy dítě spí, odpočívá. Ale několikrát za den byste měla vnímat, že je aktivní.

Pokud to tak je, buďte v klidu. Dělejte to co potřebujete. Pokud máte hlad, najezte se, pokud máte žízeň, pijte. Pokud jste unavená, odpočiňte si. Potřebujete aby se nevyplavovaly stresové hormony a naopak aby se začal vyplavovat oxytocin. Můžete tomu napomoci teplem (koupel, teplá sprcha nebo třeba jen si vlézt do postele), láskyplnými doteky, mazlením, sexem. Dělejte to, co je Vám příjemné. Pokud Vás bolí v kříži, můžete si břicho podvázat šátkem a nebo si kříž prohřát např. termoforem. Je velmi pravděpodobné, že během hodin, nanejvýš pár dní, začnou pravidelné kontrakce a krásně porodíte.

Moc držím palce

25.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Kateřina

Téma: Vyvolání porodu

Dotaz: Dobrý den, jelikož nevím, na koho se se svou otázkou obrátit a od lékaře se mi nedostalo dostatečné odpovědi, prosím o pomoc vás. Čekám druhé miminko, dnes (39+1). Stejně jako první, i toto je po lvf. lvf jsme postoupili kvůli manželovi, který je na vozíku, tudíž jiná cesta nebyla. U mě žádná komplikace není. Opět se jedná o naprosto bezproblémové těhotenství, miminko ukázkové, "tabulkové", já taktéž :) A teď k dotazu - opět jsem se rozhodla pro Bulovku, první porod 40+3, přirozený, bez jakýchkoliv zásahů, prostě krásný. Nyní jsem hned na první poradně v nemocnici (37+0) dostala informaci, že okolo termínu budeme vyvolávat. Včera jsem opět odmítla, ale tlak ze strany lékařky tam stále je. A mně je to dost nepříjemné, už kvůli tomu týden nespím. Jediné vysvětlení je, že po lvf stárne placenta rychleji. Tuto informaci jsem nikde jinde neslyšela /nenašla. Jak to tedy prosím je? Funkci placenty lze kontrolovat i pomocí už, nebo ne? Proč bych měla přistoupit k umělému ukončení těhotenství jen (nejspíš?) kvůli statistikám? Jsem z toho opravdu rozladěná, zklamaná, nerada se hádám a toto všechno na mě působí jako stres, kvůli kterému nemůžu ani spát. Předem moc děkuji za odpověď. S pozdravem, Kateřina

Dobrý den Kateřino,

jste zdravá těhotná žena s normálně se vyvíjejícím miminkem. Nespíte, protože Vám v nemocnici řekli, že porod budou vyvolávat. Důvodem má být údajné rychlejší stárnutí placenty po IVF.

Myslím, že Vás mohu uklidnit. "Stárnutí" placenty je ke konci těhotenství úplně normální a nehraje roli to, zda jste počala přirozeně nebo pomocí IVF. Funkčnost placenty se v současné době zjišťuje pomocí ultrazvuku, takzvaným měřením průtoků. Pokud je Vaše miminko aktivní a přiměřeně roste, není ani nutné v tuto chvíli toto vyšetření dělat. Pouze pokud by byly nějaké pochybnosti o kondici Vašeho miminka.

Porod je vhodné uměle vyvolávat pouze tehdy, pokud další pokračování těhotenství škodí ženě nebo dítěti. Taková situace může nastat ale opravdu není příliš častá. Daleko častější je, že lékaři navrhnou indukci bez konkrétního benefitu pro ženu nebo pro dítě.

Co tedy můžete dělat? Pokud nebudete mít jednoznačné informace o prospěšnosti indukce ve Vašem případě, rozhodně neposkytněte souhlas k jejímu provedení. Nikdo nemůže dělat nic s Vaším tělem v souvislosti s těhotenstvím a porodem, pokud k tomu nedáte svobodný souhlas. Můžete také požádat o to, aby do Vaší dokumentace zapsaly i doporučení a informace, které Vám poskytují. Tak by to správně mělo být. Můžete tedy trvat na tom, aby do záznamů paní doktorka napsala: "pacientka poučena o rychlejším stárnutí placenty z důvodů IVF, indukci odmítá". Také můžete požádat o to, abyste chodila do poradny k porodním asistentkám. Bulovka se chlubí tím, že je to možné. Pokud budou argumentovat IVF, tak opět trvejte na tom, aby to zapsaly do dokumentace. IVF má největší riziko na počátku těhotenství. A to takové, že nedojde k uhnízdění. Pakliže k uhnízdění dojde a těhotenství se vyvíjí normálně, můžeme na ně pohlížet jako na každé jiné.

Pokud byste chtěla, můžete lékařům říct, že jejich tlaky na vyvolání jsou Vám nepříjemné a že kvůli nim nespíte. Prostě jim dát jednoduchou zpětnou vazbu na to, jaké jejich péče má na Vás dopady. Rozhodně není nutné se s kýmkoliv hádat. Vy nemusíte argumentovat opravdu ničím jiným než Vašimi pocity, Vašimi přáními, Vašimi obavami, Vašimi tužbami atp. Lékař naopak má přinášet relevantní informace. Může argumentovat i statistikami ale hlavně musí zhodnotit Váš aktuální zdravotní stav. Vždy by měl informovat pravdivě.

Přeji Vám hodně síly do dalších dní. Přeji Vám klid a odpočinek a hlavně spontánní krásný porod Vašeho miminka a šťastný život celé rodině.

24.7.2024

Jméno nebo přezdívka: Bára

Téma: Ultrazvuk

Dotaz: A mohla bych se zeptat kolik dní od ovulace se objeví plodové vejce se žloutkovým váčkem??? A co bude vidět na ultrazvuku 25 dní od ovulace? Jak bude velké miminko? A co tam vůbec pan doktor uvidí? 😊

Dobrý den Báro,

zajímá Vás detailně raná fáze těhotenství.

Žloutkový váček se vytvoří ve 4. týdnu těhotenství, to je druhý týden po početí.

25 dní od ovulace, pokud následně došlo k početí, jste v 6. týdnu těhotenství. Při

ultrazvukovém vyšetření bude patrná vysoká děložní sliznice a dutinka gestačního váčku.



Jako první embryonální struktura se zobrazuje žloutkový váček. Od konce 6. týdne se daří těsně u žloutkového váčku zobrazit embryonální pól, ke konci 6. týdne lze vidět pulzaci primitivního srdce. Velikost celého vajíčka je 6mm. Miminko je velké zhruba 3mm. Pokud byste chtěla vidět i obrázek, můžete se podívat např. zde:

[https://www.drmax.cz/clanky/sesty-tyden?cjdata=MXxZfDB8WXww&utm\\_medium=affiliate&utm\\_source=CJ&utm\\_campaign=Sexu%C3%A1ln%C3%AD%20zdrav%C3%AD&cjevent=69ea547d49f611ef807500940a18ba73&utm\\_content=100650593&utm\\_term=69ea547d49f611ef807500940a18ba73](https://www.drmax.cz/clanky/sesty-tyden?cjdata=MXxZfDB8WXww&utm_medium=affiliate&utm_source=CJ&utm_campaign=Sexu%C3%A1ln%C3%AD%20zdrav%C3%AD&cjevent=69ea547d49f611ef807500940a18ba73&utm_content=100650593&utm_term=69ea547d49f611ef807500940a18ba73)

nebo pro další informace můžete sledovat:

<https://www.babyonline.cz/tehotenstvi-tyden-po-tydnu/6-tyden>

Pro potvrzení těhotenství má smysl jít k lékaři spíše až na konci 6. týdne. Pokud lékař neuvidí v gestačním váčku počáteční pulzaci, objedná Vás třeba za týden dva na kontrolu, pak na další kontrolu vývoje a prosperity těhotenství okolo 10 týdne, a pak teprve založí těhotenskou ambulanci- plán těhotenských kontrol. Těhotenskou průkazku dostane žena většinou ve 12 týdnu na I. screening a touto kontrolou začínají pravidelné prohlídky. K ultrazvuku se hodí přistupovat s principem předběžné opatrnosti, používat ho jen tolik, kolik je nutné a zdravotnický odůvodnitelné. Zamyslete se nad tím, co pro Vás individuálně tato vyšetření znamenají, zda Vám přinesou větší klid a užitek, nebo naopak. Pokud přijdete brzy, na UZ lékař může vidět jen váček a může vás to zbytečně vystresovat, přičemž není možné dělat nic jiného, než trpělivě a ideálně v klidu vyčkávat na další vývoj.

S pozdravem

Jméno nebo přezdívka: Elis

Téma: Těhotenství

Dotaz: Dobrý den, já jsem vám psala ten dotázek stim jestli sem otěhotněla dřív jak 23.2.

Toho 18.3 jsem byla na kontrole a kdybych otehotnala 23.2 tak co by bylo vidět na ultrazvuku??? Byl by tam vidět už plod o velikosti 4,7 mm?? Děkuju

Dobrý den Elis,

Kdybyste otěhotněla 23. 2. tak 18. 3. byste byla v 6. gestačním týdnu těhotenství. V té době "plod" měří zhruba 3 mm. Na otázku co by bylo vidět by Vám lépe odpověděl někdo, kdo se prenatalní ultrazvukovou diagnostikou zabývá. 4-8 mm mívají embrya v 7. gestačním týdnu.

Znovu opakuji, že se takto nedá určit přesně kdy jste otěhotněla. S přesností na den. Dá se určit pravděpodobné datum početí. To je vše.

21.6.2024

Jméno nebo přezdívka: Elis

Téma: Početí

Dotaz: Dobrý den mám dotaz 18.3 jsem byla na ultrazvuku a byla jsem 6+1 a plod měl 4,78 mm (termín porodu mi řekl 10.11) pak sem byla 19.4 a to jsem byla 11tt a plod měl 41,90 mm (termín porodu mi řekl 8.11.) poslední ms jsem měla 4.2. a pozitivní test jsem měla 1.3 (duch ale výrazný) i sem si dělala ten digitální test jak ukazuje týdny...Kdy se mi povedlo otěhotnět? Bylo to dřív jak 23.2? Děkuji moc!

Dobrý den Elis,

Zajímá Vás, kdy se Vám povedlo otěhotnět, když jste poslední menstruaci měla 4.2. Je pro Vás důležité, zda to bylo před 23.2. Přikládáte dva rozměry z ultrazvukového vyšetření a datum pozitivního těhotenského testu.

Podle prvního dne poslední menstruace je pravděpodobné, že jste počala před 23.2. Pokud jste měla pravidelné cykly okolo 28 dní, pak jste s největší pravděpodobností počala okolo 18. 2. Měření embrya a posléze plodu přibližně také odpovídají termínu porodu 11.11. Termín porodu je přibližný vždy. Je to předpokládané datum narození. Za normální se považuje, když se miminko narodí v rozmezí 14 dní před a 14 dní po termínu. Stejně tak se datum početí nedá určit úplně přesně. Pouze přibližně.

Přeji Vám ať máte z těhotenství radost bez ohledu na to, kdy přesně jste počala.

21.6.2024

Jméno nebo přezdívka: Ella

Téma: Těhotenský test a ultrazvuk

Dotaz: Dobrý den zajímalo by mě 24-25 po ovulaci co bude vidět na ultrazvuku?? Už normálně plod? A kolik dní od ovulace je na těhotenském testu takovej ten dušička co není skoro vidět? Děkuji moc

Dobrý den Ello,

Zajímá Vás co je vidět na ultrazvuku ani ne měsíc po ovulaci a jak je to s těhotenským testem v hodně raném stádiu těhotenství.

Pokud došlo k početí během ovulace je ve 4. týdnu vidět gestační váček. V něm se s největší pravděpodobností nachází embryo, které nemusí být ještě vidět. O plodu mluvíme až od 9. týdne těhotenství.

Těhotenský test reaguje na přítomnost choriového gonadotropinu (hCG) v moči. HCG se v krvi matky začíná objevovat 7.den od početí. Záleží jak jsou těhotenské testy citlivé a jakou hladinu hCG v moči jsou již schopné detekovat. To byste se měla dočíst v příbalovém letáku Vašeho testu. Pokud se objeví slabá čárka, od početí uplynulo minimálně 7 dní, dle mého názoru.

Přeji Vám, abyste ve Vašem případném těhotenství byla spokojená.

19.6.2024

Jméno nebo přezdívka: K.

Téma: Porodní poranění

Dotaz: Dobrý den, jsem 11m po porodu. Měla jsem druhý stupeň porodního poranění. Dle gynekologa je s jizvou vše v pořádku, ale já s ní mám stále problém. Při větší námaze to kolem jizvy nateká a bolí. Stejně tak při menstruaci. Snažím se s jizvou pracovat skrze masáže a fyzioterapii, ale nemám pocit, že by to pomáhalo. Zajímá mě tedy, zda je něco co bych mohla ještě zkusit pro zmírnění obtíží, nebo je to normální a chce to ještě čas? Děkuji za odpověď.

Dobrý den,

už jste skoro rok po porodu a stále máte problém s jizvou na hrázi. Zajímá Vás jak zmírnit potíže. Masáže ani fyzioterapie nepomáhá. Přestože Vám váš gynekolog řekl, že s jizvou je vše v pořádku, tak Vám její okolí natéká a bolí.

Jizva se hojí v řádech měsíců až jednoho roku, výjimečně může proces hojení trvat i více let. Myslím, že máte dvě možnosti. Budťo vyhledat urogynekologa, který může udělat ultrazvuk jizvy i celého pánevního dna a doporučit další postup a nebo hojení dát ještě čas. Já bych možná zkusila Zklidňující gel na hráz od Nobilis Tilia. Jmenuje se Mithra a je to bylinný přípravek velmi příjemný. Podporuje hojení, regeneraci tkáně. Používá se tedy hned po porodu, ale pokud byste chtěla, tak to zkuste aplikovat i teď. Jemně bez masáže. Proti otokům působí dobře odvar z dubové kůry. Můžete si dělat obklady. Snažte se vyhnout zbytečné námaze. Myslete taky na kvalitní stravu a odpočinek.

Záleží tedy na intenzitě obtíží. Pokud vnímáte, že postupně ustupují, můžete doufat, že časem zmizí úplně. Pokud Vás obtíže omezují například v sexu, vřele doporučuji obrátit se na lékaře, který se Vašimi potížemi bude skutečně zabývat.

19.6.2024

Jméno nebo přezdívka: Ester

Téma: Druhý porod

Dotaz: Dobrý den. Možná netradiční otázka, ale zajímalo by mě, zda byste doporučili zmínit se v porodnici, například u předpříjmu o tom že byl první porod traumatický? Nevím, jak to lépe podat, ale čeká mě druhý porod a věřím, že jsem si vybrala velmi respektující porodnici, ale z prvního porodu jsem si odnesla PTSD a následně to samozřejmě řešila s psychologem. I když doufám, že jsem vše dostatečně zpracovala, nemůžu vědět, jak se u

dalšího porodu budu cítit a tak přemýšlím, zda se personálu zmínit a nebo raději ne. Je mi jasné, že zaleží na konkrétní osobě, ale zajímal by mě Váš názor. Děkuji

Dobrý den Ester,

zajímá Vás náš názor na to, zda mají Vaši zdravotníci v porodnici vědět, že jste trpěla po prvním porodu posttraumatickou stresovou poruchou?

Já si myslím, že by to vědět měli. Také si myslím, že by je to mělo zajímat. Je úplně normální, že se na začátku těhotenství, při sepisování anamnézy, porodní asistentka ptá na předchozí těhotenství, porody i průběh poporodního období. Vše má registrovat i to jak to žena prožívala, jak se cítila fyzicky i psychicky. Toto je úplně normální péče v zemích, kde je podporována kontinuální péče porodní asistentky nebo malé skupiny porodních asistentek po celé období těhotenství, porodu i poporodního období. V naší zemi, kde je péče segmentovaná a svěřená primárně do rukou lékařů, kde drtivá většina porodů probíhá v porodnici, kde je multioborový tým, může být pro ženu obtížnější vytvořit si na důvěře postavený vztah s pečujícími profesionály. Neboť se mění a není jasné, kdo nakonec u Vašeho porodu bude. Vám se podařilo najít porodnici s respektujícím přístupem, což dává velkou naději na úspěch. Vřele doporučuji Vaši PTSD zmínit. Buďto ústně, nebo pokud by to pro Vás bylo jednodušší, to napsat do porodního plánu. Porodní plán by měl sloužit k usnadnění komunikace mezi ženou a zdravotníkem, který o ni bude pečovat. Můžete tam zmínit to, že jste byla nebo stále jste v péči psychologa i to co si myslíte, že by Vám pomohlo a také to, co Vám rozhodně nedělá, nebo u předchozího porodu nedělalo dobře. Můžete i zmínit Vaši obavu, že nevíte jak se budete cítit a jak budete reagovat.

Velice Vám přeji abyste se setkala s profesionály, kteří o Vás budou pečovat, s respektem a empatií komunikovat. Další porod může Vaše trauma výrazně vyléčit. Moc držím palce.

13.6.2024

Jméno nebo přezdívka: Veronika

Téma: Zkracování čípku

Dotaz: Dobrý den, dnes jsem 30+3 s dvojčaty. Včera mě gynekoložka poslala do nemocnice, kde si mě nechali, prý se zkrátil čípek na 15mm. Musím jen ležet, dostávám magnesium, utrogestan a kortikoidy, aby se vyvinuly dětem plíce. Přes víkend si mě tu chtějí nechat a pak mě možná pustí domu s klidovým režimem. Zánět nemám, vše je čisté, jak moč tak krev a ani neodtéká plodová voda. Já se cítím dobře... je možné že ještě chvíli vydrží a budu moct domu? :( děkuji

Dobrý den Veroniko,

skončila jste v nemocnici se zkráceným čípkem ve 30.týdnu těhotenství s dvojčaty. Ptáte se, zda tam ještě chvíli vydrží a zda budete moct jít domů ještě před porodem.

Porod se může "hlásit" různými způsoby: Dozrává čípek to znamená, že se zkracuje a měkne. Mohou se ztenčit plodové obaly a odtékat plodová voda nebo může být aktivní děložní svalstvo. To co je v termínu porodu žádoucí a vhodné, z toho máme před termínem obavy a může to způsobit komplikace. U Vás byl zatím zaznamenán jen zkracující se čípek. Tato situace sama o sobě nemusí vést k předčasnému porodu. Dokud neodteče voda nebo

se nezačne stahovat děloha, můžete teoreticky vydržet se zkráceným čípkem až do termínu. To by bylo ideální. Ale každý den, každý týden je dobrý. Je skvělé, že nemáte žádný zánět a že se zatím neděje nic nezvratného, co by muselo zákonitě skončit předčasným porodem. Léčebná opatření jsou preventivní a snaží se minimalizovat komplikace. Pokud se situace nebude zhoršovat, věřím a doufám, že budete moct jít domů, kde je dobré být v klidu. Neznamená to, že musíte neustále ležet, ale neměla byste dělat nic namáhavého ale spíše dělat to, co Vám dělá dobře. Cokoliv dobrého uděláte pro sebe, zprostředkovaně děláte pro Vaše děti. Je tedy dobré myslet na tělo, ale i na mysl.

Přeji Vám klid a pohodu do dalších dní. Ať se vše vyvíjí tím nejpříznivějším způsobem.

13.6.2024

Jméno nebo přezdívka: El.

Téma: Substitucni terapie

Dotaz: Dobrý den , Měla bych dotaz, jsem v 6 měsíci těhotenství,( druhé těhotenství), mám stabilní vztah , mám již jednu dceru, ale díky nemocné kyčlí jsem se během prvního roku dcery ( teď ji budou tři roky ) díky lékům na bolest dostala do substituční terapie buprenorfinem. Čím víc se blíží termín porodu , bojím se , že v porodnici na mě budou koukat jako na nějakou narkomanku nebo podobně. Můžete mi prosím poradit jak postupovat, jaké jsou moje práva? Nemohou mi druhou dceru odebrat jen proto že se léčím v substituční terapii? Každé dva týdny pravidelně docházím na kontroly k adiktogovi. Dekuji vám za informace Jsem z toho zděšena co čtu na internetu . S pozdravem El.

Dobrý den,

jste podruhé těhotná, užíváte substituční terapii a máte strach z toho, aby Vám nedělali v porodnici potíže, aby Vám nechtěli miminko odebrat. Jste zděšená ze zpráv z internetu. Píšete, že chodíte pravidelně na kontroly na adiktologii. Nepředpokládám, že samotné užívání Buprenorfinu může být důvodem k odebrání dítěte. Dítě patří k matce a matka je zákonným zástupcem dítěte. Má k němu řadu povinností. Pečovat o něj, hájit jeho práva, vychovávat jej atd. Stejně jako druhý zákonný zástupce, pokud jej dítě má. Dítě má právo na nepřerušovanou přítomnost zákonného zástupce i ve zdravotnickém zařízení. Dítě může být odebráno rodičům pouze na základě rozhodnutí soudu. Pokud by zákonní zástupci svým jednáním přímo dítě ohrožovali, může sociální pracovník dítě odebrat na základě předběžného opatření soudu. Pevně věřím, že se tak dít nebude. Pokud byste chtěla mít více informací vřele doporučuji kontaktovat Ligu lidských práv Burešova 6, 602 00 Brno tel.: +420 545 210 446 fax: +420 545 240 012 e-mail: brno@llp.cz. nebo Agnes Bučinskou Němečkovou, vedoucí poradenského centra Českého helsinského výboru [nemeckova@helcom.cz](mailto:nemeckova@helcom.cz), tel: +420 770 127 828. Obě instituce by Vám mohly poradit jakým způsobem máte komunikovat, pokud by někdo měl v úmyslu porušovat Vaše práva, nebo Vám mohou doporučit komunikovat již předem s Vámi vybranou porodnicí.

Moc Vám držím palce ať Vám zdravotníci pomáhají ve zvládnutí příchodu miminka na svět a hájí práva Vaše i Vašeho miminka.

13.6.2024

Jméno nebo přezdívka: V.

Téma: Zkracování čípku

Dotaz: Dobrý den, mohla bych poprosit o Váš názor na mou současnou situaci? Jsem aktuálně 32+4 a během prohlídky mi byl a zjištěna hraniční délka čípku 25mm. Dostala jsem gynprodyl a musím mít klidový režim, užívat nadále hořčík, abych se dostala alespoň do 35týdne..Poslední týdny pozoruji mnohem častější pobolívání v podbřišku, ale to jsem brala jako normalní vzhledem k týdnu, ve kterém jsem. Mám mít z této situace velké obavy? O kolik týdnů dříve by mohl porod teoreticky nastat, při současné délce čípku, může se délka změnit výrazně ze dne na den? A mám prosím zahájit masáž hráze už nyní? Chtěla jsem se připravovat i aniballem, ale ten je možné využívat až od 36 .týdne dle doporučení lékaře a vzhledem k mé situaci se bojím, že ho ani nestihnu použít. Mockerát děkuji za odpověď

Dobrý den,

ptáte se, zda máte mít velké obavy, když byla naměřena délka čípku 25 mm po 30.týdnu těhotenství, zda se může výrazně změnit ze dne na den. Máte častější pobolívání v podbřišku. Zajímá vás, kdy může nastat porod a zda máte začít s masáží hráze popř. začít cvičit s aniballem.

Myslím, že Vás mohu uklidnit. Délka Vašeho čípku je úplně normální. Navíc po 30. týdnu těhotenství už nemá smysl délku čípku sledovat, protože úplně nevypovídá o tom, kdy porod nastane. Vřele doporučuji článek:

<https://www.nedoklubko.cz/2020/11/23/otevirani-porodnich-cest-zkracovani-delozniho-hrdla/>,

kde se můžete dovědět, že po třicátém týdnu těhotenství se čípek zkracuje, ale že je to velmi individuální, u každé ženy jinak. Samotné zkracování čípku nevede k porodu. K porodu je nutná děložní činnost, kontrakce. Proto Vám byl doporučen hořčík, který snižuje svalové napětí, kromě jiných svalů také dělohy. Doporučená denní dávka je u těhotné ženy 310 mg. Je to dobré mít na paměti a zbytečně nebrat víc, neboť i nadbytek hořčíku v těle může mít nežádoucí účinky, např. křeče v břiše a hlavně průjem. Gynprodyl je hormon progesteron. Je otázkou zda ho musíte brát, když jste již po 30. týdnu a váš čípek je 25 mm. To ale proberte s Vaším lékařem.

Stále nevíme úplně přesně, proč některá těhotenství končí předčasným porodem. Jedním z důvodů, který se uvádí je infekce. Pokud se chcete vyhnout potenciálně škodlivým aktivitám, pak bych Vám masáž hráze ani aniball v tuto chvíli nedoporučovala. Oboje praktiky s sebou

nesou riziko zavlečení infekce do porodních cest odkud se může šířit až do dělohy a k miminku. Proto pokud s nimi chcete začít, vydržte až do 36. týdne, kde již je riziko předčasného porodu daleko menší.

Můj názor na Vaší současnou situaci je takový, že není úplně jasné, zda se u Vás děje něco špatného. Délka čípku je normální. Pobolívání v podbřišku může mít více příčin a proto je dobré udělat zevní vyšetření a příčinu zjistit. Součástí může být posouzení toho, zda není vhodné podpořit břišní svaly nějakým podpurným prostředkem, pásem nebo tejpou například. Určitě mějte klidový režim. Nedělejte nic namáhavého. Ideální je klid těla ale i mysli. Ideální by bylo, kdybyste našla porodní asistentku ve Vašem okolí, která by s Vámi vše v klidu probrala. Pokud o tom neuvažujete můžete alespoň zavolat na naši bezplatnou telefonní linku v pátek odpoledne mezi 15 -18 hodinou. Telefon: +420 228 229 143

Srdečně zdravím

4.6.2024

Jméno nebo přezdívka: Tera

Téma: Maly plod

Dotaz: Dobrý den, cele těhotenství bylo bezproblémové, nemam žádné onemocnění ani v těhotenství ani mimo, všechny výsledky v pořádku, na poslední krvi jen nízká hodnota železa, jako při prvním porodu, tudíž v 31tt nasazen tardyferon. Při poslední kontrole na gynekologii v 36+2 nameren odhad 2500g, při registraci do porodnice v 37+0 naměřen odhad 2300g a odeslání na vyšetření průtoku a velikosti. To proběhlo v 38+1 kde mi naměřili odhad 2550g, jinak vše v pořádku. Já před otehotněním 50kg a 160cm, manžel má 73kg a 173cm. V porodnici mě ovšem objednali na vyvolání v den termínu. Na dnešní kontrole v 38+6 u mě gynekoložky mi jen řekla ze to je běžný postup u menších plodu, čípek zatím nepripraven. Jako důvod k vyvolání mi bylo sděleno, ze plod nemusí mít dostatek síly na porod a placenta už nebude plod dostatecne vyzivovat. Já v sobě ovšem bojuji, zda vyvolání opravdu podstoupit (pokud se do 8 dni nerozrodím spontánně). Mám doma tříleťačku a představa ze budu v nemocnici ještě déle než je běžné skrz vyvolání nás obe stresuje, zároveň pokud je placenta i průtoky ok neprijde mi nutné maly plod vyvolávat, ovšem nezávisle od 3 doktoru jsem slyšela to same, jen mám pocit ze jedou proste tabulkové a postupove, aniž by zvážili okolnosti. První dcera byla naprosto tabulková, poslední odhad 40+0 měla 3300g a narodila se 40+4 3100g spontánně. Vyvolání je naplánované mechanicky, balonkem. Taky nevim co od toho cekat. Dekuji

Dobrý den,

jste na konci druhého těhotenství a máte naplánované vyvolání porodu, protože Vaše miminko je malé. Nevíte co od toho čekat. Nevíte zda vyvolání podstoupit či počkat do spontánního začátku porodu, jako tomu bylo u první holčičky. Tři lékaři Vám řekli, že se to tak dělá, že je to běžný postup. Jste spíše drobnějšího vzrůstu, Váš manžel také není žádná "vazba". Pokud se podíváme na odhady hmotnosti Vašeho miminka, tak ve 36. týdně vážilo

odhadem 2500g, což je normální. Za týden miminko "zhublo" 200g. Za další týden "přibralo" 250g. Vy jste zdravá, jediné co užíváte je železo.

Součástí péče v těhotenství je vyhodnocovat zdravotní stav Váš i Vašeho miminka. Když miminko roste málo, může to být známka nějakého problému. Běžně se u zdravých žen měří a vyšetřuje zevně, přes břicho, zároveň se vyhodnocuje aktivita miminka, množství plodové vody a to jak je v děloze uloženo. Ultrazvukem se měří velikosti jednotlivých částí miminka a váhový odhad je pak výpočet. Odhad hmotnosti miminka, které je ještě v břiše je jen odhad a má své limity. Zažila jste to už u první holčičky. Odhad byl trochu vyšší než potom skutečnost.

Co tedy víte o Vašem miminku? Je zdravé a jen trochu menší, nebo je nemocné? Na to by Vám měli dát odpověď Vaši lékaři. Pokud je zdravé, nedává smysl ho vypuzovat z dělohy dříve než porod nastane sám. Pokud je nemocné, pak je lepší aby se narodilo co nejdříve. Vzhledem k tomu, že vyvolání je naplánováno až za 8 dní, mám pocit, že se o zdraví Vašeho miminka lékaři zas tak neobávají. Pokud je zdravé, pravděpodobně do spontánního porodu ještě trochu vyrostete. A bude mít větší sílu než má teď. Podstatné je, že při měření průtoků nebyl shledán žádný problém. I vy sama si můžete vyhodnotit aktivitu miminka, tím, že sledujete jak se hýbe. Není žádný předepsaný počet pohybů za hodinu nebo za den, důležité je jak Vy ho vnímáte. Zda změnilo nějak chování a nebo se hýbe obvyklým způsobem. Každé dítě je jiné a už v břiše se vzorce pohybů mohou lišit. Děti někdy spí a někdy jsou vzhůru. Nejčastěji vnímají ženy pohyby večer, když ulehnu a chtějí spát a miminko nechce. Pokud máte jistotu, že Vaše miminko je alespoň několikrát denně aktivní, kope, má sílu, pak bych se do vyvolání porodu nehrnula.

Chodte prosím na pravidelné kontroly a ptejte se na všechno co Vás zajímá přímo Vašich zdravotníků. Ti jsou povinni Vás informovat pravdivě a srozumitelně. Také Vám mohou nabízet různá řešení. Vy se pak rozhodujete. Pomůckou při rozhodování zda nějaký zákrok podstoupit nebo ne Vám může být metoda BRAIN, kdy se ptáte na Benefits, tedy přínosy, dále na Rizika, tedy komplikace. A znamená Alternativu. Je nějaká jiná možnost co se může udělat? I je pak Vaše Intuice, prostě co Vy sama cítíte, že je správné. N je pak Nic. Co se stane když se neudělá nic? Asi přistoupíte na vyvolání tehdy, když výhody s ním spojené, převáží nad riziky, když bude jasné, že se miminku skutečně nedaří dobře.

Moc Vám přeji, aby Vaši zdravotníci uměli správně vyhodnotit stav Váš i Vašeho miminka, přeji si aby s Vámi mluvili konkrétně o Vašem zdraví a aby pak respektovali Vaše rozhodnutí zda se vyvolání podrobíte a nebo počkáte na samovolný porod.

20.5.2024

Jméno nebo přezdívka: Renata

Téma: císařský řez - T-řez

Dotaz: Dobrý den, na děloze mi byl při CS proveden T-řez. Nemohu k tomuto typu řezu a následnému dalšímu porodu dohledat žádné informace, české ani zahraniční. Lékaři se ohánějí pouze statistikou možné ruptury dělohy ve výši 5%, přičemž mi ani nedokáží odpovědět, kde k této informaci přišli. Vaginální porod v ČR po tomto typu řezu není "dovolen", nesetkala jsem se s lékařem, který by k němu byl svolný, všichni ihned indikují CS. Máte prosím ponětí o ženách, porodnicích, kde by bylo možné se pokusit родit



vaginálně i s tímto typem řezu? Mohly byste mě prosím odkázat na nějaké zdroje, kde se lze dočíst důvody pro indikaci k dalšímu CS, z čeho vznikla ona 5% statistika atd., zkrátka, kde si mohu načíst nějaké informace k tomuto typu řezu? Děkuji za věnování času mému dotazu.

Dobrý den Renato,  
hledáte informace o tom, zda je možné родit vaginálně po císařském řezu, při kterém Vám byl udělán řez ve tvaru T na děloze. Zajímají Vás studie i zkušenosti.

Začnu asi u zdrojů. Těch je velké množství. Stačí zadat Vaginal Birth after Cesarean nebo zkratku VBAC a zobrazí se Vám obrovské množství článků. Namátkou třeba [https://emedicine-medscape-com.translate.googleusercontent.com/translate/a/272187-overview/?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=cs&x\\_tr\\_hl=cs&x\\_tr\\_pto=sc&form=fpf](https://emedicine-medscape-com.translate.googleusercontent.com/translate/a/272187-overview/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=cs&x_tr_hl=cs&x_tr_pto=sc&form=fpf).

I když se tam přímo nepíše o řezu ve tvaru T, tento stav spadá do kategorie klasický řez nebo řez na těle děložním nebo svislý řez na děloze. Jsou to řezy, které jsou mimo dolní děložní segment, které se obecně považují pro další porod za větší riziko ruptury dělohy. V současné době se nejčastěji řezy provádí právě v dolní části dělohy a spíše horizontálně což se považuje pro další těhotenství a porod za bezpečnější variantu. Zřejmě všude se dočtete, že ženy s jizvou na těle děložním jsou od vaginálního porodu zrazovány a nebo že se jim vaginální porod nedoporučuje. Další odkaz např.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507844/>.

Studie, které se touto problematikou zabývají jsou spíše retrospektivní, to znamená, že se postupuje od jevu zpět a hledá se příčina. Samozřejmě do výsledků vstupují i jiné okolnosti než typ jizvy na děloze. Např. to zda je porod indukován či začne samovolně, zda žena někdy vaginálně porodila atp.

Co se týče českého prostředí a statistik je asi dobré zmínit, že Česká republika má velmi výrazně nižší procento úspěšných vaginálních porodů po císařském řezu než například Spojené státy a Velká Británie, kde se úspěšnost pohybuje okolo 70-75%. V Česku je to pak okolo 27% jak můžete zjistit např. zde:

<https://apodac.org/wp-content/uploads/CR-2021-ROBSON-SHRNUTI-A4.pdf> nebo zde:

<https://apodac.org/wp-content/uploads/CR-2021-ROBSON-CELKOVE-VYSLEDKY.pdf>.

Je to možná i tím, že ženy dostávají informaci, že něco není "dovolené" nějakou autoritou. V souvislosti se zdravotní péčí jste to ale právě Vy, kdo dává "dovolení", že zdravotník něco může učinit. Pokud nedáte souhlas s císařským řezem, nikdo by Vám jej neměl udělat. To neplatí pokud byste byla zbavena svéprávnosti nebo pokud byste pozbyla vědomí. Do té doby jste svéprávná a rozhodujete Vy o tom, co se s Vámi bude dít. Rozhodování může být někdy těžké. Existují i weby, které mohou pomoci:

<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/vbac/art-20044869>

nebo:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/birth-after-previous-caesarean/>

Co se týče lékařů a zdravotnického týmu, který by se o Vás postaral s odborností, ale i s respektem, je asi lepší se obrátit na vedoucí lékaře velkých porodnic, které jsou lépe vybavené technicky i personálně pro případ komplikací. Ptejte se na jejich konkrétní statistiky, jakou v dané porodnici mají úspěšnost vaginálních porodů po císařském řezu, kolik řešili rupturu dělohy a z jakých příčin a jak dopadly, nebo cokoliv co by Vás zajímalo. Lékař může radit, informovat, Vy rozhodujete.

Ženy, které mají jizvu ve tvaru T a chtějí rodit vaginálně asi nebude mnoho, ale můžete se pokusit hledat přes sociální sítě. Např. na FB existuje skupina: <https://www.facebook.com/groups/875067359191495>, nebo web: <https://www.cisarovnam.cz/>, kde můžete najít podporu. Bez zajímavosti není ani to, že úspěšnost vaginálního porodu po císařském řezu zvyšuje kontinuální podpora jedné osoby během celého procesu porodu. Může to být někdo z rodiny, dula nebo porodní asistentka.

Přeji Vám, abyste našla porodnici, kde se budete cítit vítaná, kde o Vás bude pečováno a kde bude respektováno Vaše právo se rozhodnout.

17.5.2024

Jméno nebo přezdívka: Kacinka1

Téma: Gynekologie

Dotaz: Dobrý den. Je možné podívat na foto ultrazvuku a poté říci váš názor co si o tom myslíte prosím? Případně lze zaslat vám například na email foto ultrazvuku? Předem děkuji za odpověď. S pozdravem Katka

Dobrý den Katko,

děkujeme za důvěru s kterou se na nás obracíte. Co se týče diagnostiky pomocí ultrazvuku necítím se kompetentní posuzovat fotky. Porodních asistentek, které se zabývají ultrazvukovou diagnostikou je stále velmi málo.

Budete se muset obrátit na někoho jiného. I v rámci stávajícího systému péče máte nárok na druhý odborný názor.

Přeji Vám, aby se Vám podařilo najít lékaře, který Vám pomůže.

14.5.2024

Jméno nebo přezdívka: Veronika

Téma: Riziko předčasného porodu

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych se Vás zeptat, zda je to normální, že mi i přes vysoké dávky hořčičku tvrdne břicho při chůzi a to jen když jdu na záchod. V 31tt mi zjistili zkrácený čípek 13mm a že se otvírám zevnitř trochu, hospitalizovali mě na pozorování a podání kortikosteroidů pro riziko předčasného porodu. Po propuštění domu a následné kontrole u svého gynekologa (po 2 dnech) byl čípek 15mm. Přesto jsem měla dodržovat klidový režim, poléhat. Předepsaný mám magnezium lactici 3x3tbl denně a utrogestan 0-0-2. I přes takovou dávku mi začalo tvrdnout břicho při jakékoliv námaze, spis mě táhne hodně dolů, neumím dýchat, jak by bylo miminko natlačené hodně nahoře a břicho je cele tvrdé v té horní části. Podbřišek je měkký. Piju k tomu tedy i magnezii neperlivou. Chci se tedy zeptat, zda mi opravdu tak moc tvrdne břicho, nebo v tom může být jiná příčina. Navíc teda ležím už 2. Týden a začínám cítit hodně křeče v kyčlích, zádech, mívám hodně pocit bloknutí žeber. Do toho mám občas šílené návaly vedra občas zrychlený pulz třeba jen z té "procházky" na wc. Tlak mám normální většinou kolem 120/80. A co bych případně mohla udělat pro to, aby se to břicho nějak uvolnilo? Nevím jestli nemůže jít třeba o nějaké svalové napětí? Mám pocit, jak by tyhle problémy začaly až po nějaké době ležení. Děkuji.

Dobrý den Veroniko,

popisujete rozličné potíže. Byl Vám diagnostikován zkrácený děložní čípek, berete Utrogestan a 9 tablet Magnesii Lactici denně. Ležíte. Ptáte se zda Vám skutečně tvrdne břicho a co můžete dělat proto, aby se břicho uvolnilo.

V první řadě si myslím, že nemusíte jenom ležet. Lékař Vám radí polehávat. To znamená, že není dobré dělat cokoli zatěžujícího a naopak je dobré často odpočívat. Neustálé ležení neprospívá tělu ani duši.

Druhá věc, která by stála za vyjasnění je, zda skutečně je nutné, abyste brala Utrogestan, který se v těhotenství smí užívat pouze v prvním trimestru a pouze vaginálně. Nežádoucím účinkem může být spasmus dělohy, což je její stažení. Také množství magnesia, které užíváte je nad doporučené dávkování. V těhotenství by se navíc mělo magnesium užívat pouze tehdy, když se prokáže laboratorně, tedy z krve, že ho má těhotná nedostatek. Nadbytek hořčíku může způsobit nepravidelnosti srdečního rytmu. Být Vámi tak už další minerálky nepiji i když v nich je oproti lékům magnesia málo. Raději bych se spojila s porodní asistentkou, která Vám může udělat zevní vyšetření břicha a vysvětlit, zda to tvrdé co cítíte je skutečně děloha nebo pevné břišní svaly. Také s Vámi může probrat dýchání. Pravděpodobně dýchat umíte, dýcháte od narození, je ale pravda, že ve třetím trimestru je dítě už dost velké a postupně vyplňuje prostor pod bránicí, takže můžete mít pocity omezené dechové kapacity. Možná potřebujete jen více uklidnění a ubezpečení, že je vše v pořádku. Ono takové měření délky děložního čípku dokáže ženu dosti znejistit. A přitom strašně málo vypovídá o Vašem zdraví a o zdraví Vašeho dítěte. V zemích, kde péči v těhotenství poskytují porodní asistentky, se čípek běžně neměří. Ženy, které jsou v péči porodní asistentky mají také méně hospitalizací v těhotenství a méně předčasných porodů. Péče v těhotenství by měla být zaměřená nejen na kontrolu fyzického a psychického zdraví, ale také na podpoření toho, abyste se dobře cítila, abyste o sebe dobře pečovala, dobře jedla, dobře pila, cvičila a připravovala se na rodičovství.

Přeji Vám ať najdete oporu ve Vašich zdravotnících, kteří Vám poskytují zdravotní služby.

4. 4. 2024

Jméno nebo přezdívka: Jana

Téma: Zkrácování čípku

Dotaz: Dobrý den, vím, že tu tyto dotazy bývají často. Ale mně to stále vrtá hlavou. Na kontrole ve 28tt mi doktor naměřil čípek 23mm. Kromě zkrácování nemám žádné potíže, břicho mi netvrdne. Dal mi neschopenku a řekl že mám doma polehávat, odpočívat a nedělat nic těžkého a předepsal utrogestan 2 tablety zavádět na noc + magnesium. Na další kontrolu jdu ve 30tt. Jsou dny, kdy si říkám, že dobrý, že stejně budu nakonec přenášet, ale pak jsou dny, kdy přemýšlím, zda odpočívám dostatečně... Jsem učitelka, takže jsem trávila půl den ve škole, pak jsem něco udělala doma a následně šla na dlouhé a rychlé procházky. Teď se poflakuju doma a moc toho nedělám. Ale také mě to moc nebaví. Pokaždé, když třeba vařím, si říkám, jestli nemám ležet. Ale z ležení mě bolí celý člověk. Normálně jsem docela racionální člověk a moc věcí mě nerozhodí, ale teď ty se mnou cloumají hormony a nerada bych, aby se malá narodila dřív. Jak moc je tedy potřeba polehávat a odpočívat?

Dobrý den Jano,

jste v pracovní neschopnosti pro zkracující se čípek ve 28. týdnu těhotenství. Přemýšlíte, zda odpočíváte dostatečně neb byste nerada rodila předčasně.

System péče o těhotné ženy je v Česku nastaven tak, že společnost svěřila péči do rukou lékařů/gynekologů, kteří v těhotenství provádí takzvanou dispenzarizaci, což je *odborná lékařská péče, jejímž účelem je systematické dlouhodobé sledování a ovlivňování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího závažnou nemocí, s cílem předcházení komplikacím*. Zatímco kdybyste žila v jiné zemi v Evropě nebo i ve světě, byla byste jako zdravá těhotná žena v péči porodní asistentky. Porodní asistentky poskytují primárně preventivní péči. *Preventivní péče se zaměřuje na včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku*.

Pokud byste byla v péči porodní asistentky, nedělala by Vám vaginální vyšetření ani neměřila délku Vašeho čípku. Měření délky čípku u normálního těhotenství nemá smysl, neboť porod může začít při jakémkoliv nálezů na čípku. Navíc nejčastější příčinou předčasných porodů je infekce. A protože porodní asistentky předcházejí situacím, které jsou potenciálně rizikové nedělají běžně vaginální vyšetření. Některé studie navíc ukazují, že ženy, které jsou v těhotenství v péči porodních asistentek mají menší procento hospitalizací v těhotenství a též předčasných porodů. Samovolný porod není možný bez děložních kontrakcí. Dokud nebudete mít děložní stahy, nemůžete porodit.

Co se týče pohybu a aktivit je dle mého názoru důležité, abyste se cítila dobře. Pokud se v leže necítíte dobře, nedává moc smyslu, abyste tak trávila všechn svůj čas. V těhotenství je dobré být přiměřeně aktivní a přiměřeně odpočívát. Míru si každý volí sám. Pokud máte povolené vycházky využila bych je k pobytu na čerstvém vzduchu i na slunci. V těhotenství je velmi důležité, kromě jiného, mít dostatek vitamínu D, který si tělo vyrábí pomocí slunečního svitu. Co se týče přípravy pokrmů, to je také důležitá aktivita. Je chvályhodné, že vaříte. Pokud tedy pracovní neschopností vznikl prostor, kdy se můžete starat pouze a jen o své blaho, je toho dobré využít. Ideálně když si najdete aktivity, které jsou spíše uklidňující, včetně pohybu i sociální komunikace, která Vám může taky chybět.

Věřím, že vše zvládnete. Je dobré hledat informace, ale také nezapomínejte na Vaši intuici. Pokud byste chtěla, můžete nám zavolat na naši telefonní linku 228 229 143, od dubna pouze každý pátek od 15 do 18 hodin. Moc Vás zdravím.

2. 4. 2024

Jméno nebo přezdívka: Jana

Téma: Vyvolání porodu 37.+5 týden

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych se zeptat, jaký je pohled na vyvolání porodu v 37 + 5 týdnu, kdy je dítě v poloze koncem pánevním a vyvolání má být kvůli váze - odhad nyní 3300 g. Pak už bych musela podstoupit císařský řez. Celé těhotenství bez problémů, nyní jen množství plodové vody hraniční k málo plodové vody. bDěkuji za informaci

Dobrý den Jano,  
zajímá Vás náš názor na vyvolání porodu při poloze dítěte koncem pánevním při váhovém odhadu 3300g a hraničním množství plodové vody.

Vyvolání porodu při poloze koncem pánevním se obvykle nedoporučuje. K tomu by musel být nějaký jasný důvod a tím není ani normální váhový odhad ani hraniční množství plodové vody. Pokud se miminko neotočí do začátku porodu máte dvě možnosti. Rodit vaginálně nebo rodit císařským řezem. Obě varianty mají své výhody a svá rizika. O všem byste měla mít možnost mluvit s Vaším lékařem nebo s Vaší porodní asistentkou. Ti by měli znát i Vaše preference. Není to tak, že od určitého váhového odhadu "musíte" rodit císařským řezem. Vždy by zdravotníci měli poskytnout dostatek relevantních informací a Vy byste se na jejich základě a na základě Vašich potřeb měla rozhodnout. Pro císařský řez by byl argument, kdyby mělo děťátko nožky pod zadečkem nebo jinou nepravidelnou polohu. Dále pak kdyby váhový odhad byl podprůměrný nebo nadprůměrný. Normální porodní váha je v rozmezí 2,5 až 4,5 kg.

U vaginálního porodu je dobré, když zdravotníci mají zkušenost s vedením porodu ve vertikální poloze (ve stoje nebo nejčastěji v kleče), která se doporučuje pro předcházení komplikací. Přesto je statisticky větší procento akutních císařských řezů než při porodu hlavičkou.

Pokud se Vám i Vašemu nenarozenému děťátku bude nadále dařit dobře, můžete vyčkat na samovolný začátek porodu, který má obecně méně komplikací než vyvolávaný porod. Pokud se rozhodnete pro císařský řez, i ten se může udělat v momentě začátku samovolného porodu.

Samozřejmě vše je dobré probrat s Vaším porodnickým týmem. Pokud byste si chtěla přečíst více informací, můžete se podívat například na tento [článek](#) a nebo nám můžete zavolat na naši telefonní linku 228 229 143 v pátek od 15 do 18 hodin.

22.3.2024

Jméno nebo přezdívka: Veronika

Téma: Poloha konce panevnim

Dotaz: Dobry den, cekam svoje druhe detatko, momentalne jsem v [33.tt](#). Prvni dcerku jsem rodila cisarskym rezem z duvodu polohy koncem panevnim, bohuzel, i kdyz moc touzim po VBAC, ani druha dcerka se zatim neotocila a hrozi, ze budu muset podstoupit cisarsky rez znova. V tehotenstvi mne trosku zlobi bolesti zad a ma fyzioterapeutka mi doporučila pouzivat rebozo satek na nadzvednuti briska. Parkrat jsem jej pouzila (napr. na prochazce nebo doma pri uklidu, cca kolem 29.-[30.tt](#) naposled). Chci Vas poprosit o radu-nemohlo stazeni briska rebozo satkem zabranit miminku v otoceni? Nemohlo se stat, ze zrovna kdyz se chcelo miminko otocit, bylo brisko stazene a neotocilo se a ted uz to nejde? Myslim, ze

stazeni nebylo nijak extra silne nebo bolestive, ale nejake zpevneni briska tam asi bylo. Moc se omlouvam, jestli je muj dotaz hloupy, ale snazim se najit nejakou pricinu, proc se uz druhe detatko nechce otocit a trosku hledam, jestli jsem neudelala nebo nedelam chybu ja. Predem mockrat dekuji a preji prijemny vikend. Veronika

Dobrý den Veroniko,

máte obavu, zda podvazováním břicha šátkem jste si způsobila to, že se Vaše děťátko ještě neotočilo do polohy podélné hlavičkou. Už jednou jste rodila císařským řezem pro polohu koncem pánevním. Toužíte po vaginálním porodu.

Myslím, že Vás mohu uklidnit. Podvazování břicha šátkem nahrazuje volnější břišní svaly, které přirozeně dělají oporu děloze. Pokud se děloha vlivem tíže miminky příliš vyklenuje, mohou se pak přepínat určité vazy a i změna těžiště může působit bolesti zad. Proto se doporučuje vytvořit oporu děloze pomocí šátku, zejména, když dlouho stojíte, chodíte nebo děláte něco namáhavějšího. Pokud nemáte šátek pořád, miminko má spoustu příležitostí se otočit. Můžete to podpořit vhodnými [cviky](#). Cvičení může pomoci i od bolesti zad. Pokud byste si nevěděla rady požádejte Vaší porodní asistentku nebo fyzioterapeutku aby Vám poradila.

Přestože se doporučuje rodit dítě v poloze koncem pánevním po předchozím císařském řezu opět císařským řezem, není to nemožné. Císařský řez můžete podstoupit pouze s Vaším svolením.

Přeji Vám, ať se miminko otočí hlavičkou dolů. Pokud zůstane v poloze koncem pánevním pak Vám přeji péči zdravotníků, kteří Vás budou pravdivě informovat a respektovat Vaše rozhodnutí.

18.2.2024

Jméno nebo přezdívka: eviPáta

Téma: Strach z ZT

Dotaz: Dobrý den, jsem těhotná, 5tt+4. U gynekologa jsem zatím nebyla. Mám ale strach, že poslední 2 dny jemně špiním, vlastně je stopa jen na toaletním papíře a ne vždy. Mám ale strach, protože mám za sebou už 3 těhotenství, 1x SP, 2xZT...vždy jsem kolem 6tt špinila a gynekolog nakonec řekl, že se plod nevyvíjí, chybí srdeční akce... Mám strach, že se to bude opakovat. Můžu pro to něco udělat, aby se miminko udrželo a vyvíjelo se? Jiné potíže zatím nemám, jen jsem víc unavená, zvětšili se mi prsa a bolí mě. Moc děkuji za odpověď.

Dobrý den,

máte za sebou tři těhotenské ztráty, jste opět těhotná, jemně špiníte a máte strach, že se těhotenství přestane vyvíjet. Zajímá Vás co můžete udělat, aby se miminko udrželo.

Chápu Vaše obavy. Musí to být opravdu těžké, když jste třikrát potratila být opět těhotná a prožívat období ve kterém jste v minulých těhotenstvích o miminka přišla. Co tedy můžete dělat? Buď můžete čekat a doufat nebo můžete jít ke svému lékaři a probrat to s ním. Ani špinění nemusí znamenat, že se miminko přestalo vyvíjet. Naopak to, že jste unavená a bolí Vás prsa, spíše ukazuje na to, že těhotenství trvá.

Hodně odpočívajte, chodte na čerstvý vzduch, dobře jezte, dostatečně pijte. Případnou léčbu konzultujte s lékařem. Zpravidla již po dvou samovolných potratech je vhodné udělat vyšetření anatomie dělohy, dále imunologické, endokrinologické, hormonální či vyloučit infekce. Lékař by měl určit, která vyšetření jsou vhodná ve Vašem případě. Vyšetření se dělají tehdy, když těhotná nejste. Ne vždy se příčina potratů odhalí. Ale i přesto v případě neúspěchu tohoto těhotenství stojí za to pátrat po případné příčině.

Moc Vám držím palce ať se miminko udrží a ať řešíte jenom samé radostné stavy.

15.2.2024

Jméno nebo přezdívka: Klara

Téma: IUR

Dotaz: Dobrý den. Podle poslední menstruace mám vypočítaný termín porodu na 29.03.2024. Při prvním měření ultrazvukem bylo CRL 2.3cm, což odpovídá 8+tt (dle literatury), moje lékařka to však označila jako 9+tt a o nějaké změně TP se nechtěla bavit, i když jsem se na to ptala. Nyní mi na každé kontrole říká, že je plod zhruba o týden až dva menší a minule mi do průkazky dokonce napsala IUR. Průtoky placenou jsou v pořádku, váhový přírůstek také. Jen biometrie plodu je o cirka jeden týden zpožděná. Co si o tom prosím myslíte? Od kdy je plod označen jako IUR?

Dobrý den Kláro,

máte starosti s komunikací s Vaší paní doktorkou, která Vám měří Vaše nenarozené dítě a píše Vám do průkazky IUR. Zajímá Vás od kdy se dá označit, že nenarozené dítě neprosívá, neroste, což právě zkratka IUR znamená.

Pokud je Vaše miminko celé těhotenství o týden až dva menší než je průměr, myslím že se nemusíte obávat. O růstové restrikci uvažujeme, když začne dítě zaostávat v růstu a to minimálně o tři týdny. Pokud by šlo skutečně o růstovou restrikci, je to poměrně závažný problém, který by Vám Vaše lékařka měla vysvětlit a také by Vám měla navrhnout další postup. Pokud pouze napíše IUR do průkazky, není to podle mého názoru dostatečné. Pokud jste zdravá, nemáte žádnou léčbu, žádné potíže, Vaše miminko celé těhotenství roste, vnímáte, že má dobré pohyby, pak bych byla v klidu. Dobře jezte, dostatečně pijte, vyhýbejte se kouření, nepijte alkohol. Jděte na další domluvenou kontrolu a uvidíte jak bude dál těhotenství hodnocené. Pokud bude miminko větší, případně budou znovu měřeny průtoky, které budou v pořádku, bude přiměřeně plodové vody a miminko bude aktivní s největší pravděpodobností je vše v pořádku. Je také možné, že se narodí s normální porodní váhou o týden až dva později než je určen předpokládaný termín porodu.

Přeji Vám hodně trpělivosti a pak samozřejmě to, aby bylo s Vaším miminkem všechno v pořádku.

22.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Ivet

Téma: špinění v začátku těhotenství i přes gynprodyl

Dotaz: Dobrý den, poslední MS byla 11.12., ovu 21.12. (styk 21. a 22.12.)

Těhotenství potvrzeno několika HCG testy z lékárny. Protože v loňském roce jsem měla dvě těhotenské ztráty ve 12. a [10.tt](#) (nikdy jsem neodkrvácela, vždy se na to přišlo až na UZ) jsem se rozhodla nyní oddálit první prohlídku. Hned po ovulaci jsem nasadila gynprodyl 200mg 1-0-1. v 5. týdnu jsem začala minimálně špinit, z dr. jsem se domluvila na zvednutí gynprodylu 200mg na 2-0-2. Nemám žádné těhotenské příznaky ani jsem od začátku neměla.,,, Přesto po pár dnech od zvednutí dávky jsem včera zase trochu špinila. Můj dotaz zní, je možné, že jsem samovolně potratila, ale gynprodyl drží to abych nekrvácela? Jak to poznám mimo UZ? Na UZ nechci jít brzy proto, že vždy na 1. návštěvě ještě nebylo srdce a už mohlo a byl to pro mě stres, nakonec vždy srdeční akce byla, ale později a na dalším UZ už zase nebyla. Chtěla jsem se tomuto vyhnout, na UZ jít mnohem později, ale teď s tím špiněním mám obavy. To špinění je mírné, opravdu stačí jedna slipová vložka na den a je to v rozsahu třeba 2x3x cm na vložce tmavě hnědé. Ještě doplním, že mi je 45 let a mám za sebou imunomodulaci prednison 0,5 a fraxiparin 0,3 3 měsíce. (diagn. leiden). Během té doby se nepodařilo otěhotnět. Po vysazení jsem otěhotněla ihned, gyn den před ovu sdělila, že jí to nepřijde hezký nález, že ovitřile dávat nebudeme, že endometrium je sice vysoké, ale prosáklé, volná tekutina není, ale není "triple". Navíc nyní těsně před jarními prázdninami mi termín nedají a na jarní prázdniny mají zavřeno, tak právě zvažuji, s čím počítat, zda to špinění může znamenat těhotenskou ztrátu. Děkuji

Dobrý den Ivet,

jste zhruba v 6. týdnu těhotenství a i přesto, že užíváte Gynprodyl, tak špiníte. Ptáte se, zda to může znamenat těhotenskou ztrátu a jak to jinak poznat než ultrazvukem.

Špinění na začátku těhotenství může i nemusí značit problém. Mohu tedy těžko říct, zda u vás se jedná o potrat či nikoliv. Kromě ultrazvuku lze těhotenství určit podle hladiny hCG v krvi a při opakovaném odběru, pokud hladina stoupá, ukazuje to na úspěšné těhotenství.

Pokud byste začala krvácet, pak se vypravte na gynekologickou pohotovost do nemocnice, kde jsou nepřetržitě, i o prázdninách.

Přeji vám ať vše dopadne dobře.

22.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Klára

Téma: Ošetření miminka po porodu



Dotaz: Dobrý den, měla bych dotaz ohledně ošetření miminka po porodu. Celý porod probíhal naprosto v pořádku, asi až na posledních několik minut před narozením miminka. Po porodu hlavičky miminka mi byl s mým souhlasem podán oxytocin, jelikož jsem už téměř necítila kontrakce a nešlo mi vytlačit tělíčko. Podle popisu manžela (já mám bohužel spoustu věcí v mlze) lékař musel pomoci miminku nějakými speciálními hmaty. Netrvalo to však dele než pár minut a miminko se narodilo. Měla jsem i v porodním plánu přání nulové separace a přiložit miminko po porodu na hrudník a nechat dotepat pupečníku. Bohužel lékař okamžitě pupečník přestříhnul a podal miminko dětské sestřičce, aby ho šla prohlédnout. Neměl ani snahu položit ho na mě, zda bude vše samo v pořádku, nebo zda se mu bude muset pomoci. V porodnici, kde jsem rodila mají místo na vyšetření miminka mimo porodní sál. Syna jsem tedy vůbec neviděla a jen jsem rychle poslala manžela, aby šel s ním. Byla jsem v takovém šoku, že jsem se nezmohla na žádnou otázku proč ho odnesli a jestli je v pořádku. Nikdo mi nic neřekl, až za cca minutu jsem slyšela pláč a za další zhruba dvě tři mi syna donesli v osušce na bonding. Narodil se s extrémně fialovou hlavičkou, ještě několik dní po porodu měl výrazně jinou barvu hlavy než zbytek těla, ale jinak byl naprosto v pořádku. Dětská sestřička synovi prý po tom co ho odnesla odsavala z nosu i pusy plodovou vodu, stihla ho však ještě než mi ho donesla zpět zvážit a změřit... Moje otázka tedy zní zda je něco z výše uvedeného indikace k tomu, aby bylo miminko ihned po porodu ošetřeno mimo tělo matky a nemohl tak ani dotepat pupečník? Víím, že to lze jen těžko tak to z popisu poznat, ale stále nad tím přemýšlím a obzvláště po tom co se mi do rukou dostala moje a synova zdravotní dokumentace, kde se o hmatech co lékař vykonal, nebo popis nějaké komplikace nepíše vůbec nic. A synovo apgar skóre je skvělé 9 10 10. Omlouvám se za velmi dlouhý popis, ale chtěla jsem uvést všechno co by mohlo být tím důvodem rozhodnutí lékaře. Z představy, že to byla jen rutina a nebylo to nutné mi je velmi úzko, nedokázala bych pochopit proč by bylo důležitější vědět kolik miminko váží a měří dříve než ho vůbec viděla jeho máma. Všechno se sebehlo tak rychle, že jsem neměla šanci nic namítnout ani kdybych nebyla v šoku. Moc děkuji za odpověď.

Dobrý den Kláro,

popisujete porod vašeho syna a ptáte se, zda byl nějaký důvod k okamžitému přestřížení pupeční šňůry, separaci, odsátí, vážení a měření v prvních minutách po porodu.

Sama píšete, že je obtížné hodnotit porod a péči, pokud tam člověk nebyl. Budu vycházet z vašeho popisu a z toho, co je v propouštěcí zprávě. Nic z toho co popisujete ani nic co je ve zprávě uvedené, nedává důvod k odstřížení a separaci dítěte. Je normální, že se v závěru porodu intervaly mezi kontrakcemi prodlužují. Někdy se může narodit hlavička a další kontrakce přijde třeba až za pět minut.

Důležité je samozřejmě sledovat chování miminka. Po porodu je dobré dítěti otřít obličej, tělo jemně osušit a položit nahé na holou kůži matky. Dítě by mělo začít dýchat do půl minuty. Pokud nedýchá v jedné minutě je třeba zahájit resuscitaci. Jsou nové studie, které ukazují, že i resuscitace má lepší výsledky pokud probíhá u matky s nepřerušným pupečnícím. To samozřejmě není váš případ. Váš syn měl v jedné minutě Apgar score 9, což je označení pro fyziologického novorozence. Vypadá to tedy spíš na to, že lékař s dětskou sestrou se drží zastaralé rutiny. I prostorově by měl být pult, kde se ošetřuje novorozenec v zorném poli matky, ne v jiné místnosti. Váha novorozence je důležitý ukazatel, pokud je novorozenec fyziologický je vhodné odložit vážení až po “zlaté hodince” tedy po době, kdy se matka a dítě spolu vzájemně poznávají, kdy dochází k bondingu, imprintingu, přísátí a všem těm důležitým procesům potřebným pro váš společný život. Dítě se nemá po porodu měřit vůbec. Proto rozumím vaší úzkosti. Je mi nesmírně líto, že jsou stále ještě porodnice kde rutina je přednější než zájmy matky a dítěte.

Co vám může pomoci překonat nepříjemné pocity, je kojení. Při dlouhém, rytmickém sání se mohou uvolňovat ve vašem mozku endorfiny, což jsou přirozené opiáty, které mají blahodárný vliv na vaši psychiku. Dostávají se i do mléka a uklidňují i vaše miminko. Dopřávejte si hodně vzájemného kontaktu kůži na kůži. I s odstupem od porodu to může úzkosti zmírnit.

Moc vás zdravím

20.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Dada

Téma: Konec panevni v 36 tt

Dotaz: Dobrý den, moc děkuji za tento projekt. Jsem v 36 tt a miminko je KP. Dle doktorů a ultrazvuku už moc místa na otočení nemá. Velmi nepravděpodobné. Bylo mi nabídnuto otocení zevní hmatem, porod KP nebo cisar. Celé těhotenství jsem měla fyziologické a varianta CS mě ani nenapadla. Rodit KP má také svá rizika. Zkoušela jsem cvičení na otočení a ještě zkusím navštívit fyzioterapeuta. Moc se bojím, abych neudělala špatně rozhodnutí. Zda volit CS(horší pro mě ale méně rizikový pro miminko) . Rodit budu na Bulovce a tam se na porod KP specializují. Jsem bezradná... Moc děkuji za Váš názor (jsem alternativní, ale mám k porodu respekt- jsem prvorodicka)

Dobrý den Dádo,

jste bezradná, bojíte se abyste neudělala špatné rozhodnutí. Miminko máte otočené koncem pánevním a nevíte co si z nabízených možností vybrat.

Před každým zdravotním výkonem byste měla obdržet dostatek informací o předpokládaných výhodách, ale i rizicích a také byste měla mít představu, jaká může být situace, kdy se neudělá nic.

Začněme postupně. Nejdříve byste se měla rozhodnout, zda chcete obrat zevními hmaty. Ten se obvykle dělá okolo 38. týdne těhotenství a i ten má určitou malou pravděpodobnost komplikací. Úspěšnost se pohybuje okolo 50%. Buď tedy dojdete k přesvědčení, že obrat chcete zkusit a nebo prostě nemusíte dělat nic. Je i jistá malá pravděpodobnost, že se miminko může otočit samo. Vyloučit se to nedá. Píšete, že se to zdá spíše nepravděpodobné.

Chystáte se na fyzioterapii. To je určitě dobrý nápad. Fyzioterapeut Vám pomůže s nastavením těla a správným provedením cviků. To by mohlo trochu zvýšit pravděpodobnost otočení miminka. Fyzioterapie je ale vždy pro tělo přínosem. Pak se tedy budete rozhodovat, jestli budete rodit vaginálně nebo císařským řezem. Císařský řez by se měl dělat tehdy, pokud je pro něj důvod. Je to operace, která má svá rizika. Poloha koncem pánevním nemusí být důvodem k císařskému řezu. Pokud budete rodit na pracovišti, kde se na porody KP specializují, jistě ví jak minimalizovat komplikace. U porodu KP je to vertikální poloha (ve stoje, v kleče atp.) zejména pokud miminku naléhá zadeček a nožky má vztyčené, což je nejčastější. Porod koncem pánevním může být rychlejší i snazší, než porod hlavičkou a to i u prvorodičky.

Pokud tedy nemáte jistotu, že něco udělat chcete, nemusíte dělat nic a vyčkávat. Porod má tu vlastnost, že je to ve své podstatě proces, který přijde sám od sebe, samovolně v podstatě ať chcete či nechcete. Když nechcete, o ničem rozhodovat nemusíte. A hlavně se nemusíte rozhodovat teď dopředu, ale až ve chvíli, kdy je to aktuální.

Vřele doporučuji knihu Sary Wickhamové Co je pro mě dobré, podtitul má Rozhodování v době těhotenství a porodu. Mám pocit, že to je kniha přímo pro vás. Přeji vám, abyste okolo sebe měla zdravotníky, kteří podpoří vaše sebevědomí. Budou s vámi ať se rozhodnete jakkoliv a budou stát při vás i když žádná rozhodnutí nebudete dělat a necháte vaše tělo porodit vaše dítě svou vlastní silou.

19.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Adi

Téma: Plodová voda na nižší hranici normy

Dotaz: Dobrý den, včera mi bylo na kontrole sděleno, že mám plodovou vodu na nižší hranici normy, mám se nějak znepokojovat? Víc mi k tomu nikdo neřekl, máme k tomu ještě další komplikace MBL deficit, růstovou restrikcí plodu.. mám o miminko velký strach, jsem ve 35 tt a nerada bych něco zanedbala, další kontrolu mám za týden. Ještě kontrolovali průtoky a ty byly v pořádku. Děkuji za odpověď.

Dobrý den Adi,

ve 35. týdnu těhotenství máte menší množství plodové vody, zároveň máte sníženou hladinu mannose binding lecitinu tedy MBL deficit. I když průtoky byly v pořádku, máte o miminko strach, nerada by jste něco zanedbala.

Rozumím vašim obavám, pokud víte, že máte určité rizikové faktory. Otázkou je, co by vám obavy pomohlo snížit. Zda by to bylo více informací od zdravotníků? Usuzuji na základě vaší poznámky, že vám k vyšetření nikdo více neřekl. Plodová voda je v normě i když na dolní hranici, ale stále ještě v normě. Průtoky jsou také dobré.

Pozvaná jste na kontrolu za týden. Pokud mohu doporučit, určitě se ptejte na to co vás zajímá. Můžete si otázky dopředu připravit, můžete se o tom bavit doma s někým blízkým. Pokud nemáte konkrétní otázky, můžete požádat o vysvětlení vaší situace. Můžete požádat i o konzultaci u psychologa, pokud budete mít pocit, že strach nemůžete zvládnout. Určitě je dobré zaměřit se i na celkovou fyzickou i duševní pohodu: dobře jíst, odpočívat, nebo cokoliv co pro sebe cítíte jako prospěšné. To je totiž pravděpodobně jediné, jak můžete prospět vašemu miminku, prostřednictvím sama sebe.

Moc vám přeji ať dostanete takovou péči jakou potřebujete a vše ať dopadne dobře.

19.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Jitka

Téma: Nízko položená placenta - rizika

Dotaz: Dobrý den, na UZ vyšetření ve 2.trimestru (21+1 tt.) mi byla zjištěna, cituji "placenta na přední stěně, dosahuje k vnitřní brance, kterou nepřesahuje". Dle vyšetřující lékařky je to poměrně častý jev a do 30 tt. by se měla ještě vytáhnout. Moje gynekoložka mě ale trochu vystrašila. Prý mám být na sebe opatrnější, vyvarovat se námaze, nárazům a delším cestám autem/autobusem. Mám se tedy obávat např. 45 minutové kodrcavé jízdy autobusem nebo se vyvarovat domácím pracem? Moc děkuji za Vaši odpověď a Váš čas.

Dobrý den Jitko,

máte nízko nasedající placentu a vaše gynekoložka vám radí být na sebe opatrná. Vás zajímá konkrétně, co byste neměla dělat.

Devět z deseti žen u kterých byla okolo 20. týdne diagnostikována nízko nasedající placenta, mají před porodem normální umístění placenty.

Riziko nízko položené placenty je její předčasné odlučování, které se může projevit krvácením. Čím je placenta níže, zejména když překrývá vnitřní branku, tím je riziko větší. U vás tomu tak není a je velká pravděpodobnost, že žádné komplikace nenastanou. Co se týče režimových opatření, těžko říct co přesně můžete dělat a co už ne. Nejlépe je být k sobě pozorná a nedělat to, co vám nedělá dobře. Pokud nemáte žádné obtíže, nemusíte doma ležet. Myslím, že je dobré vyvarovat se jakýchkoliv extrémů. Dobré je kombinovat přiměřený pohyb s odpočinkem. Jaké práce vykonávat doma a zda jezdit autobusem budete asi muset rozhodnout sama.

Přeji vám ať jde vše dobře. Ať se daří vám i vašemu nenarozenému miminku.

18.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Katarína

Téma: Oddělení matky od dítěte po cisářzkým řezu

Dotaz: Dobrý deň, o pár týždňov ma čaká pôrod a mojím veľkým strachom je, že by prišlo k akútnemu cisárskemu rezu a že by som po ňom bola odlúčená od dieťaťa. Je možné si nejak dopredu zaistiť aby sa taká situácia nestala? Má žena v tejto situácii nejaké práva ako tomu zabrániť? V pôrodnici, kde som registrovaná k pôrodu, rozhoduje lekár o tom, či matka bude prevezená na pooperačné oddelenie a separovaná od dieťaťa alebo bude na odd. šestonedelia s dieťaťom. Chápeť nejaké vážne stavy, ale chcem mať istotu, že pokiaľ to bude čo i len trochu možné, tak ma neseparujú od dieťaťa a zatiaľ túto istotu nemám. Ďakujem za radu Katarína

Dobrý den Katarino,

brzy budete rodit a obáváte se situace, kdy po případném císařském řezu budete separovaná od vašeho dítěte. Zajímá vás, zda máte nějakou právní jistotu, že se tak nestane.

Časný a trvalý kontakt matky s dítětem je považován za odborně správný.

Překážkou kontaktu by neměl být ani císařský řez. Po císařském řezu potřebuje žena více péče a hlavně pomoci od ostatních. Některé porodnice chápou význam kontaktu matky s dítětem více a snaží se pokud možno separaci úplně vyeliminovat. Pokud tedy v porodnici kde jste registrována cítíte určitou nejistotu, můžete je dopředu upozornit na to, že separaci nechcete. Pokud by byla reakce ze strany porodnice stále neuspokojivá, můžete zvolit jinou porodnici. Takovou, která více ctí

potřeby a přání matek. Při výběru porodnice můžete také přihlížet k tomu, kolik provádí císařských řezů. I v tom se porodnice významně liší. Porodnická data můžete nalézt zde <https://apodac.org/data/> nebo se můžete inspirovat Průvodcem porodnic <https://pruvodce-porodnicemi.aperio.cz/>.

Na matku a dítě po porodu se má nahlížet jako na jednu jednotku o dvou osobách, diádu. Pokud z důvodů vašeho zdravotního stavu nemůžete být s vaším dítětem, může s ním být jeho otec, druhý zákonný zástupce. Každé nezletilé dítě má na základě zákona o zdravotních službách právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce.

Přeji vám, ať porodíte hezky a vyhnete se pokud možno císařskému řezu a určitě separaci od vašeho dítěte.

16.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Tereza

Téma: Vyvolávání porodu

Dotaz: Dobrý den, mám naplánováno vyvolání porodu na termín, kdy budu 41+2tt. Váhový odhad plodu je 3300, jsem prvorodička, 28 let. Důvodem k vyvolání je jen to, že jsem po termínu, jinak je vše v pořádku a celé těhotenství probíhá dobře. Jediná „komplikace“ bylo to, že byl syn koncem pánevním a ve 37tt proběhl naprosto bezproblémový a úspěšný obrat zevními hmaty. Zvažuju, že vyvolání odmítnu a počkám aspoň 2 dny. Od včerejška trochu špiním hnědou krví a tak mám pocit, že se tělo chystá na porod a nechci do toho zbytečně zasáhnout. Navíc jsem zažila vyvolávaný potrat po zamklém těhotenství a bylo to pro mě docela traumatizující i po fyzické stránce... nerada bych si něco podobného zažila i u porodu. Zároveň nechci ohrozit miminko. Chci se zeptat, jestli si myslíte, že s mojí anamnézou je odložení vyvolání bezpečné. Předem děkuji za odpověď.

Dobrý den Terezo,

máte naplánované vyvolání porodu z důvodu toho, že jste po termínu. Vše je v pořádku, zároveň máte pocit, že se porod již chystá. Ptáte se zda je odložení vyvolání bezpečné.

Vyvolání porodu (indukci) po termínu se často děje z preventivních důvodů. Panuje přesvědčení, že pokud se tak stane, předejde se nějakému problému. Jaká je pravděpodobnost komplikací ve Vašem případě si úplně netroufnu říct, předpokládám ale, že je velice malá.

K vyvolání porodu by se mělo přistupovat tehdy, pokud pokračování těhotenství nějak ohrožuje ženu nebo nenarozené dítě. Vždy je třeba zhodnotit možné komplikace a možné přínosy. Samozřejmě i anamnéza je důležitá. Úspěšný obrat zevními hmaty z polohy koncem pánevním do polohy hlavičkou však důvodem k indukci není. Pak je důležitý Váš

aktuální stav. Ten jak píšete je dobrý. Pokud je vše v pořádku a zároveň se porod chystá, není vyvolání nutné.

Pro učinění rozhodnutí musíte mít informace, které Vám nejlépe poskytne pečující zdravotník, lékař nebo porodní asistentka. Neméně důležité je ale i to jaké máte Vy zkušenosti, jaké preference. Velice zajímavě o tom píše Rachel Reed ve své knize Návrat k porodu: ....*"Poskytovatelé péče tu nejsou od toho, aby někoho poučovali nebo mu radili. Jestliže chtějí nastávající matce pomoci, aby měla dostatek informací a získala větší sebedůvěru, bude nejlepší nabídnout jí vzájemnou výměnu informací. To znamená, že si poslechnou co jim řekne o svém těle, o dítěti a o tom, co by potřebovala, protože toto všechno ví jen ona. A pak jí na oplátku sdělí, co vědí oni o různých možnostech, které teď teoreticky má, a pomůžou jí v dané situaci získat více sebedůvěry...."*

Přeji Vám, ať vše jde pěkně, přesně tak jak potřebujete.

15.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Iva

Téma: VV při porodu

Dotaz: Dobrý den. Chtěla bych se zeptat k čemu přesně slouží vaginální vyšetření při porodu? Samozřejmě kromě informace o otevírání se. Tohle vyšetření je mi opravdu extrémně nepříjemné. Jednou mi ho udělal můj gynekolog a od té doby jsme domluvení, že mi ho dělat nebude. Přijdu si v tu chvíli úplně jako něčí majetek a jako by nebylo moje tělo moje. Při porodu mám v plánu toto vyšetření kompletně odmítnout. I to vstupní. Chci se ale zeptat. Pokud by mi neodtekla plodová voda a nepřenášela bych, je nějaké větší riziko, kdybych například rodila 20-30-40 hodin? Samozřejmě by se kontrolovaly ozvy, aby bylo miminko v pořádku. Zároveň by mě zajímalo, zda je nějaká alternativa? O samovyšetření vím a mám to v případě potřeby v plánu. Ale napadl mě například ten vnitřní ultrazvuk, že by mohl ukázat připravenost porodních cest. Děkuji a přeji hezký den. Iva

Dobrý den Ivo,

zajímá Vás k čemu slouží vaginální vyšetření při porodu a čím ho případně nahradit. Jednou Vás gynekolog vyšetřil v těhotenství a už to nechcete.

Začnu vaginálním vyšetřením v těhotenství. To opravdu není u normálně probíhajícího těhotenství potřeba. Ani kdybyste přenášela, vaginální vyšetření nic neřeší. Porod může začít při jakémkoliv nálezů na hrdle děložním. V zemích, kde je péče v těhotenství svěřena do rukou porodních asistentek, se běžně v těhotenství vaginální vyšetření nedělá.

Během porodu je to něco jiného. Běžně se dělá, pokud jsou kontrakce již pravidelné, aby se zjistilo v jaké fázi porodu jste. Pak u normálního porodu v intervalu ne kratším než 4 hodiny se opakuje.

Kromě stavu hrdla, později otevřenosti branky se vyšetřuje jak miminko naléhá na vchod pánevní a pak jak do pánve vstupuje. Také se zkoumá to, zda nejsou přítomny některé nepravidelnosti jako např. vcestný pupečník, vcestná céva v plodových obalech, vcestná ručička a tak podobně. Tyto anomálie jsou velice vzácné, ale pokud nastanou, mohou porod zkomplikovat.

Porod má své fáze, které se právě kromě jiného určují otevřeností děložní branky. Pokud nechcete během porodu vaginálně vyšetřovat je dobré o tom komunikovat s Vaším porodním týmem ještě před porodem. S největší pravděpodobností dostanete k podpisu tzv. negativní reverz, kde by mělo být napsáno, co zdravotník navrhuje a jaká potencionální nebezpečí hrozí, když se navrhované vyšetření dělat nebude. Myslím, že je také dobré se domluvit za jakých okolností byste případně s vyšetřením svolila, pokud se domníváte, že by taková okolnost mohla nastat. Samozřejmě nikdo Vám vyšetření nemůže nuti, neměl by ani nijak manipulovat, ani zastrašovat. Zdravotník může dělat pouze to, co mu dovolíte, k čemu dáte souhlas. Nemusíte své rozhodnutí ani nijak zdůvodňovat. Naopak zdravotník Vás musí informovat a to pravdivě, pokud si informovat přejete.

Vaginální vyšetření během porodu je běžné vyšetření. Nahradit lze do určité míry zevním vyšetřením a pak jak píšete ultrazvukem. To se ale nedělá běžně. Vaginální vyšetření by se vždy mělo ženě nabízet, nikdy ne vnucovat. Mělo by se dělat šetrně, ohleduplně. Má svůj význam. Pokud ho ale nechcete, nikdo Vás nesmí nutit.

Přeji ať porodíte hezky, v klidu a podle Vašich představ.

14.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Victoria

Téma: Jizva po císařském řezu

Dotaz: Dobrý den, jsem 2 týdny po CS a na některých místech těsně nad jizvou mam tvrdá místa na kůži. Je to normální? Mate tip, jakým způsobem rozmasírovat? Předem děkuji!

Dobrý den Victorie,

trápí vás tvrdá místa kolem jizvy dva týdny po císařském řezu.

Za důležité považuji připomenout, že 10. až 14. den po císařském řezu se vyndává steh. Jen velmi zřídka se ke konečnému šití kůže používá vstřebatelný materiál. Informaci o tom vám pravděpodobně sdělili v porodnici nebo jí máte v propouštěcí zprávě.

Okolí jizvy někdy oteče. Někdy jsou kolem jizvy boule. Pokud nejsou zarudlé, bolestivé, můžete je jemně masírovat bříšky prsů. Doporučuji také dechové cvičení, nadechnout se do břicha, do jizvy. Také jsou výborné obklady s [Višněvského balzámem](#). Je to starý recept, ale na zatvrdliny v jizvě velmi účinný.

Boule s největší pravděpodobností postupně zmizí. Pokud by se stav jizvy nelepšil a nebo byste měla horečku, kontaktujte Vašeho lékaře ať se na jizvu podívá.

Přeji ať se stav jizvy brzy zlepší.

12.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Jana



Téma: Množství plodové vody

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych se zeptat na kolísavé množství plodové vody. Jsem momentálně 28 tt, při příjmu v nemocnici mi bylo naměřeno normální množství plodové vody (depo 65mm) za dva dny při propuštění také naměřeno normální množství plodové vody ale depo "jen" 48 mm. Čím to může být způsobeno? Je takové kolísání v měření normální? Podle paní doktorky vše v pořádku, já mám ale strach, u první dcery začala voda také ubývat a v 36 tt se musel porod vyvolat. Přejde mi, že rozdíl během dvou dnů je opravdu velký, ale samozřejmě tomu nerozumím a další kontrolu mám až za 14 dní. Jinak s miminkem vše v pořádku jak průtoky tak růst bez problémů. Předem děkuji za odpověď

Dobrý den Jano,

máte obavu, že Vašemu nenarozenému miminku ubývá voda stejně jako jste to zažila u předchozího těhotenství. V rozmezí dvou dnů Vám naměřili rozdílné hodnoty. Druhá hodnota je nižší. Ptáte se čím to může být způsobené. Miminko roste a průtoky má v pořádku.

Budte prosím v klidu. Objem plodové vody se nedá přesně změřit. Je to spíše odhad. Plodová voda se neustále obměňuje. Miminko je v pohybu. Hodnoty měření pomocí ultrazvuku, které udáváte, jsou spíše vhodné pro akademické účely. Měří se depa, která se mohou rychle měnit. Depo není žádný útvar, je to prostor, který se vlivem pohybů miminka může zmenšit nebo zvětšit. Pro praktickou informaci stačí zjištění, že plodové vody je normální množství.

Kontrola za 14 dní je ve Vašem případě dostačující. Nemusíte se obávat. Dopřávejte si odpočinku v leže, pokud je to možné. Nezapomínejte pít dostatek tekutin.

Přeji Vám klid a pohodu. Ať se daří Vám i miminku.

12.1.2023

Jméno nebo přezdívka: LucieB.

Téma: Vyvolání porodu v 38. týdnu

Dotaz: Dobrý den. Jsem ve [36.tt](#) a včera sem při registraci v porodnici souhlasila s vyvoláním porodu v 38. týdnu. Důvodem je prý má anamnéza už před těhotenstvím: léčím se s vysokým tlakem (za celou dobu těhotenství je tlak sledovaný a v normě), nemám štítnou žlázu (beru tedy denně léky) a jsem obézní (váha kolem 100 kg). Do [36.tt](#) jsem brala ještě Godasal na riziko preeklampsie a mám gestační diabetes. Je mi 34 let, prvorodička. Mám teď ale výčitky, že jsem s vyvoláním souhlasila. Nepřijdu si připravená a nebylo mi pořádně vysvětleno, jaká rizika z mých zdravotních potíží vlastně plynou. Jen že dítě by mohlo být ve [40.tt](#) moc veliké. Těhotenství ale probíhá v pořádku, miminko je tabulkové. Je opravdu pro dobro nás obou těhotenství ukončit předčasně v [38.tt](#)? Co by hrozilo, kdybych donosila do [40.tt](#)? Děkuji.

Dobrý den Lucie,

ve 36. týdnu těhotenství jste dala souhlas s vyvoláním porodu ve 38. týdnu. Necítíte se připravená. Zajímají Vás hrozby spojené s donošením do 40. týdne v důsledku Vašich zdravotních potíží.

Jak popisujete Vaši situaci, tak vzhledem k Vaším rizikovým faktorům, tedy vysokému tlaku, těhotenské cukrovce a obezitě, probíhá těhotenství příznivě. Neporodila jste předčasně, tlak máte v normě, miminko se vyvíjí hezky. Není ani moc malé ani moc velké. To je opravdu dobrá zpráva. Pokud je Váš stav takto stabilní, je velká pravděpodobnost, že to tak zůstane i nadále. Někdy se ale stane, že se stav může zhoršit. Někdy i náhle. Vzhledem k Vašemu riziku preeklampsie byste měla být pozorná zejména k těžkým bolestem hlavy, problémům se zrakem, rozmazanému vidění nebo "blikání", bolestem těsně pod žebry, zvracení nebo náhlému otoku obličeje, rukou nebo nohou. Pokud byste kterýkoliv příznak pozorovala kontaktujte Vaší porodnici.

Porod se zpravidla vyvolává předčasně, pokud se některý ukazatel (tlak, bílkovina, cukr, otoky) začne zhoršovat a nejde léčbou ovlivnit. Je proto velmi vhodné ve Vašem případě chodit na pravidelné kontroly a dodržovat léčebná popř. dietetická opatření. Někdy je snaha ze strany zdravotníků porod uspišit z preventivních důvodů. Prostě nečekat až se situace zhorší a porodit raději dřív. Vzhledem k tomu, že i indukce má svá rizika, je dobré vždy situaci zvážit individuálně. Zdravotníci by měli při každé kontrole zhodnotit Váš aktuální stav, informovat Vás a nabízet řešení. Vy jste pak ten kdo rozhoduje.

Chtěla bych Vás ujistit, že Vy jako pacientka můžete kdykoliv změnit svůj souhlas. Zejména tehdy, když máte pocit, že Vám vše nebylo řádně vysvětleno. Nemusíte se tedy bát dál se Vašich ošetřujících zdravotníků ptát na všechno co Vás zajímá a svůj souhlas buďto potvrdit a nebo odvolat. Není vůbec špatně, když se rozhodujete nejen na základě informací ale i na základě Vašeho pocitu, intuice, přesvědčení. Pokud byste si nebyla jistá, můžete si doma v klidu sepsat Vaše otázky a probrat je i s partnerem, případně s dalšími blízkými. Můžete i někoho požádat, aby Vás do porodnice na další kontrolu dopravil.

Přeji Vám ať vše probíhá v klidu, ať miminko prospívá a ať dostanete přesně takovou péči, kterou potřebujete. Takovou, která bude dbát nejen o zdraví Vaše a Vašeho dítěte, ale také bude respektovat Vaše práva a Vaše potřeby.

9.1.2024

Jméno nebo přezdívka: Kateřina

Téma: Glaukom a katarakta při porodu

Dotaz: Dobrý den, jsem ve 20. týdnu těhotenství a chtěla bych se zeptat, zda nemáte zkušenosti s rodičkami s glaukomem a kataraktou. Ptám se z hlediska nutnosti indikace císařského řezu z důvodu obav ze zvýšeného nitroočního tlaku během přirozeného porodu.

Případně lze získat kontakt na někoho, kdo by tuto problematiku řešil nebo se jí zabýval?  
Předem moc děkuji za odpověď.

Dobrý den Kateřino,  
děkujeme za Váš dotaz, který se týká zeleného a šedého zákalu a vhodnosti císařského řezu nebo přirozeného porodu. Hledáte někoho, kdo by se tématem zabýval.

Zkušeností s ženami, které by měly glaukom nebo kataraktu mám velmi málo, neboť obě tyto choroby jsou ve fertilním věku málo časté. Také ženy, které některou z těchto očních vad trpí, vyhledávají spíše péči lékaře než porodní asistentky. Přesto mohu říci, že ani zelený ani šedý zákal nejsou primárně indikací k císařskému řezu. Císařský řez by měl mít svůj důvod. Je obecně větší zátěží pro matku i dítě než přirozený porod. Pokud se žena léčí v souvislosti s oční vadou je velmi dobré, aby v těhotenství komunikovala možnosti porodu se svým očním lékařem, který vydá doporučení pro vedení porodu. Porodníka bude zajímat nejvíce stav sítnice, zejména stavy kdy dochází k jejímu odchlípení. V takovém případě je císařský řez doporučován, přestože žádné dostupné zdroje nepotvrzují souvislost porodu se vznikem nebo progresí odchlípení sítnice. Konečné rozhodnutí je vždy proto na ženě. Pokud se vrátíme ke glaukomu a kataraktě a nitroočnímu tlaku, tak je pravda, že se během kontrakcí nitrooční tlak zvyšuje, po kontrakci se ale opět snižuje. Zároveň je obvyklé, že v průběhu těhotenství dojde v důsledku hormonů k poklesu nitroočního tlaku, jak se můžeme dočíst [zde](#). Přesto je dobré užívat léky i během těhotenství, pokud Vám je Váš lékař předepsal a pokračovat i v době kojení. Šedý zákal má jedinou léčbu a to operaci. Problematikou očních vad a způsobu vedení porodu se zabývají lékaři, oftalmologové a porodníci. Neznám bohužel nikoho konkrétního ani žádné pracoviště, které by bylo zaměřené na oční vady a způsob vedení porodu. Proto se prosím řiďte doporučeními Vašich lékařů i ve smyslu volby porodnice.

Přeji Vám, abyste dostala takové informace, které Vám pomohou učinit svobodné, informované rozhodnutí.

28.12.2023

Jméno nebo přezdívka: Kris

Téma: Porod v domácím prostředí

Dotaz: Dobrý den, ráda bych se zeptala, jak je to u nás s porodem doma. Je možný, nebo nikoliv. V případě, že bych porodila doma a vše by bylo v pořádku, mám se dostavit do nemocnice ihned a nebo mám počkat třeba den dva, až se mé tělo drobet zotaví a dítě alespoň trochu přivykne na "tady venku". A nebo se do nemocnice nemusím dostavit vůbec a postačí odběr z patičky donést na kontrolu i s miminkem k pediatrovi? Díky moc za informace. K.

Dobrý den Kris,

zajímá Vás jak je to s porody doma u nás, zda je nutné jezdit po porodu do nemocnice nebo stačí navštívit pediatra a jak je to s odběrem krve na vrozené a metabolické vady tedy s “odběrem z patičky”.

Porod doma je možný. A to i České republice. U nás se lišíme v tom, že zatímco ve většině jiných zemí je péče během porodu doma společností podporovaná a zdravotním systémem zajištěná je v České republice tabuizována. Prostě se o ní nemluví, pokud mluví tak často s předsudky a hodně se akcentuje názor.

V zemích, kde se zdravotní péče více než názorem řídí pravidlem Evidence based care, tedy Péčí založenou na důkazech, se ženám a dětem péče během porodu doma zajišťuje systémově a často je hrazena z veřejných prostředků. Zatímco Britský zdravotní systém [NHS](#) dává budoucím rodičům ucelené informace o možnostech místa porodu a o možnostech péče, český porodní systém se stále soustřeďuje na péči v porodnici a dominanci lékařů. Proto pokud se chystáte родit doma, budete muset sama hledat cesty k optimální péči.

Pro porod je optimální, pokud o Vás pečuje porodní asistentka, která je mimo jiné schopna rozpoznávat rizika a v případě nutnosti Vám doporučí vyšší úroveň péče, tedy nemocnici. Po porodu je pak porodní asistentka schopna zhodnotit nejen stav Váš, ale i stav narozeného dítěte. Pokud stav obou dvou je fyziologický, nemusíte ani Vy ani Vaše miminko do nemocnice. První tři dny je vhodné, aby Vaše dítě mělo kontrolu zdravotníkem každých 24 hodin. Tuto kontrolu může zajistit porodní asistentka nebo praktický lékař pro děti a dorost, který může tuto péči poskytovat za úhradu od pojišťovny, včetně odběru z patičky. Pokud budete chtít péči od porodní asistentky, platbu bude účtovat přímo Vám, protože současný systém veřejného zdravotního pojištění péči porodních asistentek omezuje pouze na péči o ženu po porodu, nikoliv na dítě.

Pokud tedy porodíte doma a Vaše miminko bude zdravé, nemusíte s ním jezdit do porodnice. Měl by se o ně postarat praktický lékař pro děti a dorost v rámci veřejného zdravotního pojištění. Pokud budete mít zajištěnou péči porodní asistentky, což Vám vřele doporučuji, se vším Vám bude radit a pomáhat. Pokud budete родit bez porodní asistentky, musíte situaci vyhodnotit sama.

Přeji Vám, ať porodíte podle Vašich představ a najdete přesně takovou péči, která pro Vás a Vaše dítě i celou Vaší rodinu bude prospěšná.

28.12.2023

Jméno nebo přezdívka: Michaela

Téma: Bartholiniho žláza

Dotaz: Dobrý den, jsem 39tt. a dle lékaře se mi ucpala bartholiniho žláza. Mám docela velkou bouli uvnitř pochvy plnou hnisu. Lékař mi řekl, že porodu nijak nepřekáží a že můžu родit vaginálně. Prý se při porodu vyřízne a vyčistí. Já si porod s tou boulí nedovedu moc představit, protože mě to dost bolí. Pak mám taky strach, že během porodu hlavičky praskne. A taky se děším toho vyříznutí při porodu. Nemáte s tím prosím zkušenosti? Dá se doopravdy porodit, případně v jaké fázi prodou se bude řezat? Nemůže se mimčo nakazit nějakou infekcí, když boule praskne? Případně je něco co by mi mohlo pomoci ještě teď do porodu? Děkuji

Dobrý den Michaelo,

ucpal se Vám vývod Bartholiniho žlázy, vytvořila se bolestivá cysta. Jste ve 39. týdnu těhotenství a lékař Vám řekl, že nepřekáží vaginálnímu porodu. Také plánuje chirurgický zákrok během porodu, který řádně nevysvětlil. Bojíte se o bezpečí miminka. Zajímá Vás co můžete dělat do porodu.

Léčba cysty bartholiniho žlázy může být konzervativní. Doporučuje se několikrát denně koupel v teplé vodě a běžně dostupná analgetika, což ve Vašem případě není úplně ideální. Častěji se cysta odstraňuje chirurgicky. Jsou zhruba dva postupy. První je naříznutí cysty, vypuštění jejího obsahu, zavedení drénu a v případě zánětu antibiotika. Tento zákrok se může dělat i jen v lokální anestezii. Druhou variantou je pak odstranění celé žlázy. To je zákrok trochu obtížnější a provádí se v celkové anestezii.

Vzhledem k Vašemu stavu, kdy cysta bolí a do porodu Vám zbývají dny, maximálně týdny, moc nechápu, proč Vám drenáž cysty neudělají okamžitě. Jednak by se Vám ulevilo od bolesti a pokud cysta obsahuje hnis, jsou namíště antibiotika.

O miminko bych zvýšenou obavu neměla. I když je cysta zanícená, je to pouze lokální ložisko, které na celkový zdravotní stav dítěte nemá velký vliv.

Každopádně řešení cysty Bartholiniho žlázy je plně v kompetenci lékaře gynekologa. Prosím, žádejte informace přímo od něj. Pokud Vám vše náležitě nevysvětlí, požádejte o druhý odborný názor jiného lékaře. Pokud by se Váš stav jakkoliv zhoršoval, vypravte se do nemocnice okamžitě. Mohou Vás ošetřit v rámci pohotovostní služby na gynekologicko-porodnickém oddělení.

Přeji Vám, ať se vše uspokojivě vyřeší.

29.11.2023

Jméno nebo přezdívka: Barbora

Téma: RH-negativní, nepodání injekce po porodu

Dotaz: Dobrý den, chtěla jsem se zeptat, jsem Rh negativní a manžel RH pozitivní máme spolu dvě děti obě jsou RH+. Po prvním porodu mi bylo aplikována injekce Anti-D, ale při druhém porodu ne. Porod byl komplikovaný a druhý den po porodu se mě zeptali zda chci podat injekci z důvodu, že miminko je RH+ já vyřízená po porodu, jsem řekla, že není třeba, že další miminko neplánujeme. Uběhl nějaký čas rány se zahojili a s manželem uvažujeme o 3 dítěti. Timto jsem se chtěla zeptat, zda je rozumné 3 dítě plánovat nebo z důvodu nepodané injekce je 3 dítě hazard a miminko by bylo ohroženo hemolytickou nemocí novorozence. Případně jak se tato situace v těhotenství řeší. Mockerát děkuji za odpověď Barbora

Dobrý den Barboro,

děkujeme vám za zajímavý dotaz. Ptáte se zda je rozumné plánovat třetí dítě, pokud vám po druhém porodu nebyl aplikován anti-D imunoglobulin. Jste Rh negativní, manžel pozitivní. Ptáte se zda by vaše dítě bylo ohroženo hemolytickou nemocí.

Na začátku vašeho těhotenství vám budou nabídnuté odběry na krevní skupinu a nepravidelné protilátky. Pokud nebudou nalezeny žádné protilátky, bude vaše krev

znovu vyšetřena ve 28. týdnu těhotenství a bude vám nabídnuta injekce anti-D imunoglobulinu, aby se snížilo riziko, že se u vašeho dítěte rozvine hemolytická choroba.

Pokud jsou ve vaší krvi během těhotenství detekovány protilátky anti-D, existuje riziko, že vaše nenarozené dítě bude postiženo chorobou. Z tohoto důvodu budete vy i vaše dítě během těhotenství sledováni častěji než obvykle.

Je možné určit, zda je nenarozené dítě Rh pozitivní nebo Rh negativní provedením jednoduchého krevního testu již během těhotenství.

Genetické informace (DNA) z nenarozeného dítěte lze nalézt v krvi matky, což umožňuje bez rizika zkontrolovat krevní skupinu nenarozeného dítěte. Obvykle je možné získat spolehlivý výsledek tohoto testu po 11 až 12 týdnech těhotenství, což je dlouho předtím, než je dítě ohroženo protilátkami.

Pokud by vaše dítě bylo Rh negativní, nebude ohroženo hemolytickým onemocněním a nebude nutné žádné další sledování ani léčba. Pokud se zjistí, že je Rh pozitivní, bude těhotenství pečlivěji sledováno, aby bylo možné rychle léčit případné problémy.

Přeji vám, ať vše dobře dopadne.

29.11. 2023

Jméno nebo přezdívka: Těhulka

Téma: Alkohol v pralinkách v těhotenství

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych se Vás zeptat na požití alkoholu v těhotenství. Jsem nyní v 9. týdnu a dnes jsem ochutnala Belgické pralinky. Ve chvíli, kdy mi bylo nabídnuto, já si jeden kousek vzala a snědla, mě vůbec nenapadlo, že by tam mohl být skutečně alkohol. Jednalo se o větší pralinku, která má 16,4 g a obsahuje 0,6 % etylalkoholu. Jsem z toho nyní ve stresu, vím, že se jedná pouze o jeden větší kus bonbonu, který obsahuje alkohol, ale kdybych to tušila, nikdy si ho nevezmu. Může být, prosím, plod jakýmkoliv způsobem ohrožen i v takovémto množství? Měla bych to řešit s gynekologem či na to upozornit na screeningu? Je možné během

těhotenství zjistit, jaký dopad měl alkohol na plod třeba již na 1. screeningu? Moc Vám předem děkuji za odpověď, které si moc vážím. S pozdravem těhulka

Dobrý den,

V 9.týdnu těhotenství jste ochutnala pralinku s alkoholem a zajímá vás jaký to může mít dopad na vaše těhotenství, na vaše miminko a zda se to dá poznat při screeningu na konci prvního trimestru.

Myslím, že vás mohu uklidnit. Takto malé množství alkoholu s největší pravděpodobností nezpůsobí žádné potíže. Alkohol vstřebáváte vy svým zažívací traktem, pak se teprve dostává do krve. Myslím že 0,6% z 16,4 g je tak miniaturní množství, že se ve průměrných 4,5 litrech krve úplně ztratí.

Screening v prvním trimestru se zaměřuje nejvíce na chromozomální odchylky. Ty vznikají v době početí ne tedy v 9. týdnu.

Je dobře že žádnou další konzumaci alkoholu v těhotenství neplánujete. Nedoporučuje se žádný alkohol v těhotenství. Nenarozeným dětem nejvíce ubližují opakované a vysoké dávky alkoholu. To není váš případ.

Užívejte si ve zdraví, bez alkoholu. Přeji ať se vám daří.

Jméno nebo přezdívka: Az

Téma: Císařský řez v 38tt

Dotaz: Je mi 42 let a mám první těhotenství s techotenským cukrovka, ve 37 týdnu miminko vážilo 3800g, rizikova těhotenství. Mám plánovaný císařský řez ve 38. týdnu. Opravdu to chci nosit do 40. týdne, ale dali mi datum 38. Co můžu dělat? Mám si najít jinou nemocnici a zeptat se na jiný názor? Nemám žádné krvácení ani jiné potíže. Myslím, že 38 týdnů je velmi brzy a pak bude toto dítě velmi nemocné. Mám velké obavy, nevím co mám dělat. Další věc, která mě také hodně znepokojuje. Způsob, jakým se počítají týdny těhotenství, začíná od začátku mé poslední menstruace, což je 16.02. Nicméně moje ovulaci bylo 4.3. A tehdy jsme stvořili dítě. Podle mých výpočtů to bude reálné ve 36 týdnu, kdy je císařský řez. Což je velmi brzy

Dobrý den,

ptáte se, co máte dělat, když máte naplánovaný termín císařského řezu na 38. týden těhotenství a Vy chcete miminko nosit až do 40. týdne. Také Vás znepokojuje výpočet termínu porodu. Je Vám 42 let a máte těhotenskou cukrovku. Máte obavy, že se dítě narodí moc brzy a bude nemocné.

Nejprve k termínu porodu. Termín porodu se může vypočítat trojím způsobem. Podle prvního dne poslední menstruace ke kterému se připočítá 280 dnů. Ve Vašem případě vychází

termín na 23. listopadu. Druhou metodou je výpočet podle data početí, ke kterému se připočítá 270 dnů, pak by termín vycházel na 29. listopadu. Třetí metodou je určení termínu podle ultrazvuku, kdy se miminko změří na konci prvního trimestru a podle velikosti se vypočítá termín. Všechny tyto termíny jsou pouze orientační. Normální je, když se miminko narodí v intervalu 14 dní před až 14 dní po termínu. Ženám, které mají cukrovku se doporučuje porodit do předpokládaného termínu.

Co tedy můžete dělat, když vám v nemocnici nabízí porodit dříve než v termínu? V podstatě máte tři možnosti:

První: Zůstanete ve Vaší porodnici a přistoupíte na návrh Vašich zdravotníků. Měli by Vám vysvětlit co chtějí udělat a proč. Jaké má císařský řez výhody a jaká rizika. Měla byste mít možnost zeptat se na všechno co Vás zajímá. Lékař je povinen odpovědět na všechny Vaše otázky.

Druhá: Zůstanete ve Vaší porodnici, s císařským řezem nebudete souhlasit. Lékař by Vás měl informovat o svém návrhu a o rizicích, pokud se císařský řez neudělá. Pravděpodobně Vám dá podepsat negativní revers, ve kterém by mělo být vše napsané.

Třetí: Vyhledáte jinou porodnici, kde se domluvíte lépe o tom co chcete.

Vybírat si můžete podle [počtu císařských řezů](#), které jednotlivé porodnice vykazují. Rozdíly jsou velké. Od 10 do téměř 40 %. Je pravděpodobné, že v porodnici, kde mají méně císařských řezů, jsou zvyklí používat císařský řez opravdu pouze v nutných případech.

Chtěla bych Vás povzbudit. Na vše co Vás zajímá se v porodnici ptejte. Včetně otázek, které se týkají zdraví Vašeho dítěte. Pokud potřebujete, vezmě si sebou někoho blízkého, kdo Vás podpoří. Přeji ať se Vám podaří domluvit takovou péčí, která pro Vás bude dobrá, tak abyste měla z porodu pozitivní zážitek.

S pozdravem

7.11.2023

Jméno nebo přezdívka: Sisa

Téma: Gbs pozitivita a ambulantní porod

Dotaz: Dobry den. Ceka me druhy porod, kdy jsem planovala ambulantni odchod nejpozdeji do 24 hodin. Bohuzel mi ale vysel pozitivni streptokok. Ma porodnice pravo mi v takovem pripade odchod neumožnit? Ve smyslu resit situaci soudnim prikazem k povinne hospitalizaci ditete. Dekuji za informaci.

Dobrý den Siso,

ptáte se, zda má porodnice právo Vám neumožnit odchod s dítětem do 24 hodin po porodu, pokud jste v těhotenství GBS pozitivní a zda má právo řešit situaci soudním příkazem.

Domnívám se, že se vše bude odvíjet od aktuálního zdravotního stavu Vašeho dítěte po porodu. Bude záležet na tom, zda bude zdravé. Ve [zprávě](#), kterou vydala Liga lidských práv se píše: *“Podle zákona mohou lékaři bránit propuštění dítěte pouze v případě jeho přímého ohrožení a při nutnosti neodkladné péče. To znamená, že u zdravého novorozence neexistuje zákonný důvod pro vynucování si jeho několikadenní hospitalizace.”*



Pokud by lékaři trvali na hospitalizaci Vašeho dítěte a to bez Vašeho souhlasu, pravděpodobně by se jednalo o [nedobrovolnou hospitalizaci](#), pak je povinností nemocnice se do 24 hodin obrátit na soud, který má povinnost vydat rozhodnutí do 7 dnů.

Z mého pohledu je nejlepší snažit se zjistit jaký postoj k Vašemu záměru odejít brzy po porodu má Vámi vybraná porodnice a předejít všem případným neshodám. Většina GBS pozitivních žen má zdravé děti. Existuje však malé riziko, že infekce přejde během porodu na dítě. Někdy může GBS infekce u novorozence způsobit vážné komplikace, které mohou být i život ohrožující. Proto se i v zemích, kde ženy odcházejí bezprostředně po porodu domů doporučuje, aby v případě pravděpodobnosti GBS infekce, zůstalo dítě alespoň 12 hodin v porodnici. Před odchodem z porodnice by Vás lékař měl poučit o pravděpodobnosti rizika i o projevech infekce. Infekce se může projevit i později. V takovém případě je důležité se s dítětem okamžitě vydat zpět do nemocnice.

V případě, že byste potřebovala přesnější právní vhléd do této problematiky, obraťte se prosím na právníky z [LLP](#).

Se srdečným pozdravem

28.9.2023

Jméno nebo přezdívka: Miriam

Téma: Poslívky nebo jiná bolest?

Dotaz: Dobry den, chtela bych poprosit o radu. V sobotu rano-dopoledne (32+4) jsem mela bolesti v predni casti bricha, cca kolem pupiku. Subjektivne mi to prislo jako stahy, ktere se po par vterinach uvolnily, bolest to vsak byla prekvapive vyrazna. Po celou dobu se maly hybal (kopal, prevracel). Tyto "stahy" se staly asi petkrat s nepravidelnymi mezerami. Od te doby nic, maly se hybe, me nic neboli. Je mozne, ze v tomto tydnu uz mohu pocitovat tzv. poslicky? Napadly me jeste potize s travenim, nadymani je u me docela bezne. Nebo jde o jinou vec a je zahodno navstivit lekare? Nerada bych jako hypochondr letela s kazdym poslickem na gynekologii. Jeste bych se chtela zeptat od kdy a zda se muze hlenova zatka uvolnovat postupne? Na obavach mi totiz pridalo i nahle zpozorovani vetsiho mnozstvi vytoku, bezbarvy az belavy, dve "kapky" velikosti dvoukoruny. Ten se objevil nahle a jednorazove tentyz den. Dekuji mockrat za odpoved.

Dobrý den Miriam,

jste ve 33. týdnu těhotenství a měla jste stahy dělohy. Zajímá Vás zda se může jednat o poslívky a zda čirý, bělavý výtok z pochvy by Vás měl znepokojovat.

Myslím, že Vás mohu uklidnit. Braxton-Hicksovy kontrakce neboli poslívky jsou tzv. falešné kontrakce, které jsou běžné již od 5. měsíce těhotenství. Také čirý výtok z pochvy je normální ke konci těhotenství. Odchod hlenové zátky bývá blíže k termínu porodu a může odcházet i postupně. Zpravidla má ale hustší konzistenci, prostě je to hlen.

Samozřejmě můžete mít i nadýmání, které se může projevit bolestmi břicha, jak píšete.

Pokud Vás nic jiného netrápí, vnímáte pohyby miminka, k doktorovi nyní chodit nemusíte.

Jděte na pravidelnou kontrolu. Je možné, že s pokročilejší fází těhotenství můžete poslívky vnímat častěji a i čirý výtok z pochvy může být hojnější.

Přeji Vám klidné dny.

S pozdravem

16.9.2023

Jméno nebo přezdívka: Sofia

Téma: rodit bez vybrané porodnice.

Dotaz: V porodnici v Praze ve 30 týdnech nemůžeme nikde registrovat. když před porodem zavoláme záchranku, tak porodíme takhle

Dobrý den Sofie,

jste ve 30. týdnu těhotenství, nejste registrována v žádné porodnici. Zajímá vás, jestli když začnete rodit a zavoláte záchranku, tak vás odveze do porodnice, kde porodíte?

V Praze je v současné době šest porodnic. Ve všech se můžete registrovat od 14. týdne těhotenství do naplnění kapacit. Jedině v Motole registraci nevyžadují.

Pražské porodnice zpravidla nabízejí pravidelné kontroly od 36. týdne. Můžete se tedy objednat před 36. týdnem v Motole a nebo ještě zkusit i další porodnice, pokud by se někde neuvolnilo místo.

Pokud nebudete docházet do žádné porodnice již před porodem, udělejte to tak jak píšete. Zavolejte si záchranku, ta vás odveze do porodnice, kde v tu dobu bude místo.

Pokud byste chtěla, můžete nám zavolat na bezplatnou linku +420 228 229 143.

Přeji ať se vám dostane bezpečné a respektující porodní péče.

S pozdravem

14.9.2023

Jméno nebo přezdívka: Eva P.

Téma: VBAC, vyvolávání

Dotaz: Dobrý den, První porod 2020 zakončen akutním CS (vyvolávání u konce pánevního). Nyní bych se ráda pokusila o VBAC, vše nasvědčuje tomu, že by to mohlo jít. Jsem 40+1, porodnice kterou jsem si vybrala již nyní tlačí opět na vyvolávání, kterému se chci za každou cenu vyhnout. Není k němu žádný důvod, zdravotně je vše v pořádku. Chci dopřát miminku čas. Moje otázka tedy zní, z jakého důvodu se nedoporučuje po CS přenášet a zda opravdu riskuji, pokud vyčkávám na spontánní spuštění porodu? Jak lékařům asertivně a opakovaně sdělit odmítnutí indukce? Mockrát děkuji za vaši odpověď.

Dobrý den Evo,

otázkou indukce se zabývá čím dál více žen. Indukce jsou na vzestupu. Jak tedy můžete indukci předejít a jak můžete komunikovat s lékaři?

Myslím, že je dobré, že jste zdravá a že vše, jak píšete, nasvědčuje tomu, že můžete normálně porodit. Je také dobře, že víte co chcete. Dopřát miminku čas a pokusit se o VBAC.

Těhotenství trvá v průměru 40. týdnů od prvního dne poslední menstruace. Toto pravidlo platí pro ženy, které mají 28 denní pravidelný cyklus. O porodu v termínu mluvíme tehdy, když porod proběhne v rozmezí 14 dní před až 14 dní po předpokládaném datu porodu. O přenášení můžeme mluvit po 42. týdnu těhotenství. Ale některé ženy jsou těhotné i déle než 42. týdnů.

Vysvětlit, proč se nedoporučuje přenášet po císařském řezu, by měl ten kdo to říká. Já si myslím, že indukce by se měla provádět ve specifických případech, kdy těhotenství ohrožuje ženu nebo miminko. Pokud žádná taková situace ve vašem případě není, neměla by být ani indukce. Ta s sebou přináší větší pravděpodobnost některých komplikací, zejména vyšší pravděpodobnost ruptury dělohy a také , že porod skončí císařským řezem.

Pojem "riziko " je v dnešní společnosti hojně používaný. Riziko se nedá úplně eliminovat. V porodnictví bychom měli mluvit spíš o pravděpodobnosti komplikací. O pojmu rizika v porodnictví píše ve své knize i Sara Wickhamová: *Co je pro mě dobré, Rozhodování v době těhotenství a porodu*. Vyšla loni v českém překladu.

Vím, že vy jste rozhodnutá, potřebujete podpořit v komunikaci.

Porodníci by vám měli být schopni říct, jaká je pravděpodobnost komplikací a jakých, když se indukce udělá a když se indukce neudělá. Měli by svá tvrzení mít podloženy studii a vlastními zkušenostmi. Nutno podotknout, že v ČR je úspěšnost VBAC výrazně nižší než třeba ve Velké Británii, kde je průměrně 75 %. Čeští porodníci tak mohou mít jiné zkušenosti než např. ti britští.

K tomu, aby vám kdokoliv cokoliv dělal ve zdravotnictví v souvislosti s vaším tělem, potřebuje k tomu váš **informovaný souhlas**. Aby jste ho mohla poskytnout, potřebujete tři věci:

- 1) odborníka na výzkum (důkazy) - porodní asistentku nebo lékaře
  - 2) odborníka na vaše vlastní zdraví, potřeby a hodnoty - to jste vy
  - 3) prostor, kde můžete vzájemně s respektem diskutovat o svých názorech
- (Převzato z knihy [Těhotenství laskavě s respektem a prakticky](#)).

Pokud si nejste jistá benefity indukce, pokud vám nikdo nedá srozumitelný přehled nežádoucích efektů, pokud vám nikdo neřekne jaké jsou alternativy, musíte se spolehnout na svou intuici a nedělat nic a čekat, až porod začne sám od sebe.

Samovolný začátek porodu zvyšuje pravděpodobnost úspěšného VBAC, stejně tak přítomnost podpůrné osoby po celou dobu porodu. Může to být váš partner, dula nebo porodní asistentka. Lékařům řekněte váš záměr vyčkat na samovolný začátek porodu a родit vaginálně. Požádejte je o podporu. Chodte na pravidelné kontroly. Váš záměr můžete kdykoliv změnit. Jde o váš příběh, o vaše tělo, o vaše zdraví. Nemusíte složitě argumentovat. Stačí když řeknete, to co cítíte. Že vám představa indukce nedělá dobře nebo že s indukcí máte špatnou zkušenost nebo že zatím k indukci souhlas nedáváte. Nebo úplně nejjednodušeji: děkuji za nabídku, nechci. Poskytovat zdravotní péči lze pouze s informovaným souhlasem.

Pokud máte obavu, že na vás bude v porodnici vyvíjen nátlak, požádejte někoho blízkého, ať vás na kontroly doprovodí.

Přeji vám, ať porod proběhne podle vašich představ.

Pokud byste chtěla, můžete nám zavolat na naši telefonní linku

<https://www.rodimvklidu.cz/poradna>

S pozdravem

23.7.2023

Téma: Těhotenství po potratu

Dotaz: Dobrý den. Nevím, zda se můj dotaz hodí zrovna do této poradny, ale přesto to zkusím. Hledala jsem názor jiné osoby než je můj lékař. Aktuálně jsem po druhé kyretáži během 3 měsíců z důvodu nenalezení srdeční činnosti, zhruba v 10.t, vývoj plodu zastaven zhruba v 7.t. Po první kyretáži jsem otěhotněla prakticky hned, celkem neplánovaně (chtěli jsme chvíli počkat). Jsem naprosto zdravá, manžel také, máme zdravého syna 3r, těhotenství i porod jako z učebnice. Názory na další těhotenství se liší v informaci, kdy žena může otěhotnět znovu. Chci se zeptat, pokud bude po zákroku vše v pořádku, můžeme se začít snažit znovu? Cítím se připravena, miminko chceme. Jde mi o to, zda druhá kyretáž nemohla třeba souviset s brzkým otěhotněním. Pro mě by byl nejlepší lék nové těhotenství, vím, že je tělo čisté a připravené. Předem Vám děkuji za Váš nezávislý názor. S pozdravem Terka

Dobrý den Terko,

řešíte vhodnost početí po dvou těhotenstvích, která skončila kyretáží. Ptáte se, zda druhá kyretáž mohla být důsledkem časného otěhotnění po první kyretáži.

Jste zdravá, Váš manžel také a miminko chcete. Zajímá Vás co si myslím o tom, že byste neodkládala další těhotenství.

Není úplně jasné za jak dlouho má žena otěhotnět po neúspěšném těhotenství. Přesně jak píšete, názory se velice různí. Někteří lékaři doporučují počkat alespoň tři měsíce, jiní radí nečekat. Já si myslím, že je to hodně na Vás. Pokud nemáte jednoznačný důvod proč těhotenství oddalovat, můžete se řídit Vaším citem, vaší potřebou. Kyretáž s největší pravděpodobností nezpůsobila to, že se miminko přestalo vyvíjet. Pokud jsou nějaké obavy z kyretáže, pak jsou spíše spojené s neschopností opět otěhotnět.

Promluvte si proto s Vaším lékařem, ať Vám případná rizika časného těhotenství ve Vašem případě objasní, pokud nějaká jsou. Pokud to budou obecná doporučení, které se netýkají přímo Vás, můžete si sama určit co je pro Vás a pro Vaší rodinu lepší.

Držím palce ať to vyjde.

31.5.2023

Téma: Intimní hygiena po porodě po nastříhnutí hrazé v porodnici

Dotaz: Dobrý den potřebovala bych poradit ohledně intimní hygieny po nastříhnutí hráze po porodě jaký intimní mycí gel neparfemovaný používat v porodnici,co by jste mi doporučovali.Děkuji a hezký den přeji.Lenka

Dobrý den Lenko,

pokud jste v porodnici po nástřihu hráze je nejlépe sprchovat hráz jen čistou chladnou vodou. Pokud to zvládnete, sprchujte se po každém močení v oblasti zevních rodidel studenou vodou. Proud vody opláchne spolehlivě krev a chlad vody pomůže proti otoku a bolesti, kterou po nástřihu můžete cítit. Žádný sprchový gel používat nemusíte.

Až se dostanete domů, můžete dál o hráz pečovat obklady nebo oplachy odvarem z dubové kůry nebo oplachy roztokem Rosalgin. Také je velmi oblíbený bylinný balzám Mithra, který vyrábí Nobilis Tilia. Každé ženě pomáhá trochu něco jiného. Dubová kůra působí více proti otoku, Rosalgin více proti bolesti a případné infekci. Balzám pak podporuje hojení.

Nástřih hráze je v českých porodnicích nadužívaný zákrok.

Světová zdravotnická organizace doporučuje nástřih hráze provádět pouze v nutných případech, přičemž cílem by mělo být snížit množství nástřihů zhruba na úroveň 10 % vaginálních porodů, u ostatních porodů se jedná o nadbytečný zásah, který dítěti ani rodiče nepřináší nic dobrého.

Přestože se počet epiziotomií stále snižuje, je jejich průměr u vaginálních porodů v ČR v roce 2021 31,3%. To je třikrát více než je doporučení.

Pokud už k nástřihu došlo, je dobrá péče o jizvu důležitá. Dělejte ji tak dlouho, dokud Vám přináší úlevu.

Přeji ať se vše zahojí.

28.6.2023

Jméno nebo přezdívka: Vendula

Téma: Gynekolog

Dotaz: Dobrý den, ráda bych našla respektující gynekoložku z Prahy, která nemá problém s individuálním přístupem k pacientkám. Děkuji

Dobrý den Vendulo,

dobře rozumíme Vaší potřebě najít respektující gynekoložku, která má individuální přístup k pacientkám.

Není v našich možnostech doporučit někoho konkrétního, kdo by vyhovoval Vám. V Praze je přes tři sta poskytovatelů [ambulantní gynekologické péče](#). Musíte se přímo ptát gynekoložek, která z nich má respektující a individuální přístup takový, který by byl pro Vás optimální. V Praze je ještě navíc takový nešvar, že gynekoložky a gynekologové vybírají rozličné platby. Některé a někteří výměnou za respekt a individuální přístup vybírají různé "balíčky služeb". Poslechnout si o tom můžete [na radiu Wave](#) nebo přečíst [na Seznam.cz](#). Platby, které požadují lékaři jako podmínku přijetí, jsou nelegální, pokud mají zároveň smlouvu s pojišťovnou. Případné nadstandardní služby Vám mohou účtovat pouze když s nimi souhlasíte. O všem se můžete informovat u Vaší zdravotní pojišťovny.

Přeji Vám, abyste našla takové služby, které potřebujete.

26.5. 2023

Jméno nebo přezdívka: Kateřina

Téma: Péče o jizvu

Dotaz: Dobrý den, jak prosím pečovat o jizvu po šestinedělí a kdy můžu zapojit nějaké cviky? Momentálně chodím pouze s kočarkem na procházku. Děkuji

Dobrý den Kateřino,  
děkujeme za Vaši otázku.

O jizvy po porodu můžete začít pečovat okamžitě. Nemusíte čekat až po šestinedělí.

Pokud máte jizvu na bříše, můžete se inspirovat v péči například [zde](#).

Pokud máte jizvu na hrázi i o ni je dobré pečovat. Po šestinedělí po sprše či po koupeli, když je tkáň prohřátá ji masírovat krouživými pohyby prstů. Můžete použít třezalkový nebo měsíčkový olej.

Cvičit by měly ženy začít co nejdříve po porodu. Zejména šikmé břišní svaly a svaly pánevního dna. Komplexně je vše popsáno například [zde](#).

Přeji vám ať se Vám daří.

13.4.2023

Jméno nebo přezdívka: Lucie.S

Téma: Růžový hlen

Dotaz: Dobrý den, jsem v na konci 6 tt a dnes mě na spodním prádle vyděsil růžový hlen - našla jsem ho dopoledne i nyní odpoledne. Při utření toaletním papírem nekrvácím. Mám strach, neboť jsem v prosinci prošla potratem a bojím se, aby se to nyní neopakovalo. Mám raději zajít na pohotovost? Moc děkuji za Váš čas a přeji hezké dny!

Dobrý den Lucie,

jsste na začátku těhotenství. Vyděsil Vás růžový hlen. Předchozí těhotenství skončilo potratem, ptáte se, zda máte raději na pohotovost.

Samotný růžový hlen nemusí znamenat nic špatného. Těhotenství přináší mnoho změn v těle ženy. V důsledku hormonů se prokrvuje děloha, konzistence cervikálního hlenu se může měnit. Můžete mít i další příznaky, které jsou na začátku těhotenství normální: zvýšená únava, nevolnosti, zvracení, pnutí v prsou a tak podobně.

Budte k sobě pozorná. Pokud byste pociťovala bolesti v podbříšku nebo krvácení, určitě lékaře vyhledejte. V tuto chvíli si myslím, že to není nutné.

Chápu, že Vás po předchozím potratu ledacos rozhodí. Přeji Vám, aby se tentokrát těhotenství vyvíjelo úspěšně. Pokud byste chtěla, můžete nám zavolat a promluvit si s některou porodní asistentkou z našeho týmu.

Zdravím

12.4.2023

Téma: Těhotenství po porodu mrtvého miminka

Dotaz: Dobrý den, chtěla jsem se zeptat, v 12/2018 jsme bohužel přišli o naše vymodlené miminko, chlapečka, za 13 měsíců se nám narodila zdravá, živá holčička, nyní jsem ve 27tt, jsem více hlídána pro menší množství plodové vody a mírnou těhotenskou cukrovku, muj dotaz spočívá v tom, zda je v dnešní době se možné splést v určení pohlaví? Moc jsme si s

přítelem přáli chlapečka a myslela jsem, jak jsem si to hezky "pohlídala" aby to chlapec byl i můj vnitřní pocit je pořád na chlapečka, je možné že nás u porodu čeká překvapení? Samozřejmě jsme hlavně rádi, že je miminko v pořádku. Děkuji Martina

Dobrý den Martino,

v minulosti Vám zemřel chlapeček. Pak se Vám narodila zdravá holčička. Nyní jste těhotná a přála byste si chlapečka. Zajímá Vás, jak je přesné určení pohlaví dítěte ještě v těhotenství. U většiny těhotenství se pohlaví dítěte nezkontroluje. Možnost jak pohlaví zjistit, je nejspíše ultrazvukem. Tam se udává spolehlivost 80 - 90%. Při ultrazvuku nejvíce záleží na tom, jak je dítě otočené, jak dobře se zobrazuje odraz ultrazvukových vln. Další metody jsou složitější. Například z odběru plodové vody nebo z odběru krve matky. Tyto metody jsou velice spolehlivé, okolo 98%, využívají se ale při podezření na chromozomální nebo vývojové vady dítěte. Běžně se nedělají.

Z toho plyne, že žádná metoda není stoprocentní, takže doufat v překvapení můžete.

Zároveň je dobré se připravit na eventualitu, že se Vám narodí holčička.

Každopádně s Vámi sdílím radost, že je Vaše miminko v pořádku. Přeji ať to tak zůstane.

S pozdravem

11.4.2023

Vyvolávaný porod

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych více pochopit můj porod a proč takový byl. Šla jsem ve 41+3tt na vyvolávaný porod od 10h jsem dostávala po 2h polykací tablety na vyvolávání. Od cca 16h jsem začala mít 3x za 30-40 silné dlouhé bolesti. Kolem 19h začaly být silné, ale kontrakce na monitoru nebyly žádné. Kolem 21h byly bolesti čím dál častější a hlavně neuvěřitelně intenzivní. Ve 12h v noci mi praskla voda a začali pořádné bolesti kdy jsem brečela bolestí, cca každé 2-3 minuty, na monitoru žádné kontrakce a děloha otevřena cca 3 cm. Ve 4 ráno mi dali epidural a poté jsem za 3,5h se otevřela na 10 cm a na 3 zatlačení porodila. Do teď nerozumím proč nebyli ani během finální porodu vidět na monitoru děložní stahy( kontrakce) maximálně 80 . Tam bylo třeba číslo, zatímco tep srdce byl pravidelně 190 kdy mě kontrolovali sestry zda jsem v pořádku. Zároveň bolesti jsem měla opravdu silné. Čím je možné že monitor neukazoval kontrakce nebo jen v minimálně výšce? Bylo to těžké, protože kvůli tomu mi nikdo nevěřil z porodních asistentek, že rodím a ne že jsem vyšilující. Děkuji za odpověď.

Dobrý den Nikol,

zažila jste vyvolávaný porod při kterém jste začala mít silné bolesti, které se na monitoru buďto vůbec nezobrazovaly nebo se zobrazovaly maximálně 80 mmHg. Bylo to pro Vás těžké, protože jste měla dojem, že Vám nikdo nevěří, že rodíte a že máte silné bolesti.

Nejprve Vám chci pogratulovat, že jste nakonec tak krásně porodila. I když jste měla porod vyvolávaný, při kterém často ženy vnímají kontrakce velice bolestivě a který častěji může skončit císařským řezem. Vám se podařilo porodit vaginálně.

Ted' k tomu monitorování: během porodu se připevní na břicho matky dvě sondy. Každá je jiná a každá pracuje na jiném principu.

Srdeční frekvence dítěte je snímána zevní ultrazvukovou sondou na principu doplerovského efektu. Číslo, které se zobrazuje je přibližná tepová frekvence dítěte.

Druhá sonda zaznamenává děložní činnost pomocí piezoelektrického efektu, tedy tlaku dělohy proti sondě, která je připevněna pomocí elastických pásů na břicho. Tato zevní sonda nemůže objektivně zaznamenat intenzitu kontrakcí, ale pouze jejich frekvenci. Velmi důležité je primární nastavení sondy. Normální tlak dělohy je kolem 10 mmHg, takže Vámi zmiňovaných 80 je již dost vysoké číslo.

Pokud se při monitorování kardiografem používají zevní sondy, jako to bylo ve Vašem případě, jsou hodnoty pouze orientační. Přesnější hodnoty se dají zjistit pouze při použití vnitřních sond, které jsou umístěné přímo na dítěti a přímo v děloze. Ty se ale téměř nepoužívají. Vnitřní sonda, která zjišťuje napětí dělohy se používá pouze při výzkumu.

Jak vysvětlit to, co se při porodu dělo? Byl to asi souběh několika skutečností. První je ta, že při vyvolávaném porodu mohou ženy vnímat stahy děložní bolestivě, protože tělo reaguje na umělé hormony a nepřizpůsobuje se tak dobře jako při porodu, který začne sám od sebe. Při normálním porodu se vyplavují hormony, které způsobují stahy, ale zároveň se vyplavují hormony, které tlumí vnímání bolesti. U uměle vyvolaného porodu často ženy potřebují tlumit bolest taktéž uměle. Ve vašem případě to byla epidurální analgezie. Druhou věcí je monitor od kterého jste měla nějaká očekávání a který ukazoval jinak než jste předpokládala. O obojím jste měla být dostatečně informována před tím, než Vám byl porod vyvoláván a před tím, než jste byla monitorována. Veškeré aktivity Vám měl zdravotní personál řádně objasnit. Zejména důvod, proč je hodlá udělat, po té jejich povahu, to znamená jak budou probíhat, jaká jsou jejich rizika a jejich alternativy.

Ke každému zákroku, který zdravotník zamýšlí udělat, musí mít Váš informovaný souhlas. Nic Vám nikdo nemůže dělat bez Vašeho souhlasu, pokud jste schopna souhlas udělit. Musí Vás o všem dopředu srozumitelně informovat.

Porod často přináší nové situace, dopředu nečekané prožitky. Je velice prospěšné když ženy mají možnost, po porodu si promluvit se zdravotníkem, který byl u jejich porodu, když mají možnost doptat se na to, čemu nerozuměly. Někdy ženám velice pomůže dát zdravotníkovi zpětnou vazbu. Pokud tak z nějakého důvodu nemůžete udělat, můžete zavolat alespoň nám na naší telefonní linku a vše ještě v klidu probrat s některou kolegyní z našeho týmu.

Moc Vás zdravím

24.3.2022

Dobrý den, chci se zeptat. Jsem skoro 24 dní po porodu mám brnění rukou a včera kdZ šla na mě únava brnela mě celá noha, a byla necitlivost.. měla jsem to v těhotenství pravá ruka



mě brnela často.. kdy to ustoupí a čím to je?? Já po prvním porodu po třech měsících po porodu měla brnění právě poloviny těla také ale v nemocnici mi nic nezjistili...

Dobrý den Jano,

Jste už čtvrtý týden po porodu a stále přetrvává brnění končetin, které jste měla v těhotenství. Tři měsíce po prvním porodu jste byla vyšetřena v nemocnici, kde příčinu neodhalili. Ptáte se proč vás končetiny brní a kdy to ustoupí.

Začala bych tím co způsobuje brnění prstů, končetin nebo dokonce celé půlky těla. Brnění, mravenčení nebo i necitlivost způsobuje stlačení, podráždění nebo poškození nervu nebo více nervů. V těhotenství se má zato, že vnitřní prostředí ženy je více zavodněno a proto mohou vznikat i v okolí nervů otoky, které nervy utlačují. Otoky nemusí být nijak velké a nemusí být ani viditelné navenek. Proto mnoho potíží s tímto spojených po porodu vymizí. Někdy ale potíže přetrvávají i po porodu jako je tomu u vás.

Co tedy můžete sama dělat. Můžete doplňovat vitamíny E, B1, B6 a B12, které prospívají činnosti nervů. Prospěšný je také přiměřený pohyb, cvičení, rehabilitace. Pokud si sama nevíte rady, obraťte se na fyzioterapeutku. Některé se specializují přímo na ženy v souvislosti s porodem a mateřstvím. Pokud by nenastal žádný pokrok, pak se obraťte na lékaře, neurologa.

Přestože je brnění a necitlivost končetin velmi nepříjemná, pokud vznikne v těhotenství, s největší pravděpodobností opět odezní. Přeji vám, ať se tak stane co nejdřív.

Jméno nebo přezdívka: Janča

Téma: Těhotenství

Dotaz: Dobrý den, chtěla bych se zeptat. Poslední dny mě bolí pravá ruka. Brnění ruky a hlavně konečky prstů umrtveny, jak kdybych si je zalehla. Musím to vždy pořádně rozhybat a pak mě bolí celý den komplet ruka. Je to nepříjemné. Na otoky nějak netrpím jsem drobná. Z druhého těhotenství to neznám. Jinak jsem druhorodicka a jsem drobná. Miminko je veliké odhad skoro 4 kg je možné že mi dají císaře? Děkuji

Dobrý den Jančo,

píšete, že máte poslední dny bolesti a brnění ruky a necitlivé konečky prstů. Dále, že váhový odhad Vašeho miminka je skoro čtyři kila. Zajímá Vás, zda můžete očekávat porod císařským řezem.

Brnění a necitlivost rukou je bohužel někdy spojené s koncem těhotenství. Je to velmi nepříjemné, ale není to nijak ohrožující. Pravděpodobně to souvisí s otokem v oblasti zápěstí, který ani nemusíte vidět. S největší pravděpodobností tento nepříjemný stav odejde přesně tak jak přišel. Někdy ještě před porodem, někdy až po porodu. Někdy se doporučuje užívat podpůrně vitamín B6, který zlepšuje funkci nervů. Někdy se doporučuje Aescin, který působí proti otokům. Ten můžete v těhotenství užívat po dohodě s lékařem.

Vitamín B je přirozeně i ve stravě. V mase, cizrně, bramborách, špenátu, v celozrnném pečivu a v dalších potravinách. Ruce, pokud možno nepřetěžujte, nenamáhejte je.

Co se týče velikosti miminka, ta není nijak špatná a nemusí být důvodem k císařskému řezu. I větší miminko se může narodit vaginálně. Pro většinu žen a pro většinu dětí je vaginální

porod bezpečnější než císařský řez. K němu by mělo dojít tehdy, když zachrání život nebo zdraví Vás a nebo Vašeho dítěte. Pokud jste zdravá, není ani Vaše drobná postava důvodem k císařskému řezu. Císařský řez má svá rizika. Delší rekonvalescenci, větší riziko krvácení, větší riziko infekce, riziko delší hospitalizace a další.

Doufám, že Vaše potíže co nejdříve odezní a porodíte podle Vašich představ.

3. 2. 2023

Jméno nebo přezdívka: Tereza

Téma: Růstová retardace

Dotaz: Dobrý den, 28+1 tt mělo moje miminko odhad 978g. Je to hodně maličko? Straší mě růstovou retardací. Děkuji.

Dobrý den Terezo,

děkujeme za důvěru s kterou se na nás obracíte. Straší Vás růstovou retardací.

Váhový odhad není skutečná váha Vašeho miminka, je to pouze odhad. Měření ultrazvukem může mít různé odchylky. Každé dítě je na začátku třetího trimestru již jiné. Důležitá není jen jeho hmotnost, ale i jeho vitalita, to jak se hýbe a to jaký má poměr hlavičky k ostatním částem těla. Určitě jste pozvaná na další kontrolu. Z jednoho měření se nedá retardace určit. Musí se porovnat dvě měření s minimálním rozestupem 14 dnů. Vaše miminko může být úplně normální, nebo může být menší.

Budte prosím trpělivá. Chodte na domluvené kontroly, dobře jezte, dostatečně pijte, vyvarujte se kouření a podobným nežádoucím vlivům. Pokud možno odpočívajte a uvidíte jak se vše vyvine. Já doufám, že dobře. Držím Vám palce.

3. 2. 2023

Jméno nebo přezdívka: Kristýna

Téma: Porodní poloha, zásahy primáře

Dotaz: Dobrý den, u prvního porodu, který probíhal bezproblémově, k druhé době porodní přišel primář, který odmítal mé přání rodit v jiné poloze. Na dotlačení hlavičky jsem se musela alespoň trochu opřít a dát nohy do praku, po porození hlavičky vytáhl i celé tělíčko. Nečekali jsme tedy na dorotování a další kontrakci. Tekutiny z cest dýchacích bezprostředně po porodu odstranil ručně mačkáním obličej miminka. Až na tyto poslední kroky, které mě mrzí, myslím, že to byl hezký porod a ostatní prvky poradního plánu byly splněny. Zajímalo by mě, za jak škodlivou se považuje tato rutina primáře (především mačkání hlavičky po narození). Vidíte v řešení vlastní porodní asistentku, nebo je reálné a bezpečné trvat si na přirozenějším porodu (vlastní poloze a dorotování miminka) i bez zkušeností a podpory přítomného personálu? Moc děkuji za odpověď

Dobrý den Kristýno,

děkujeme za Váš zájem zjistit, zda to co se dělo při Vašem prvním porodu je bezpečné, zda můžete přirozeně porodit i bez zkušeností a podpory nemocničního personálu nebo zda je nutné volit péči vlastní porodní asistentky.

Obecně se dá říct, že při normálním porodu má mít žena možnost volit polohu takovou, která jí vyhovuje. Personál by měl mít dostatek vědomostí a pomůcek k tomu, aby ženu aktivně k volbě vhodné polohy vybízel. Dále je obecně platné to, že je výhodou, když o ženu během porodu pečuje jedna porodní asistentka (pokud je porod normální) a lékaře volá pouze tehdy, když to situace vyžaduje (např. porod neprobíhá normálně, matce nebo dítěti se nedaří dobře atd.)

V [dokumentu ICI](#) se uvádí, že nucený pobyt na lůžku, omezování pohybu, poloha na zádech nebo gynekologická poloha jsou praktiky škodlivé, pokud se využívají rutinně. V [doporučeních Světové zdravotnické organizace](#) se uvádí: *“U žen s nízkým rizikem se doporučuje povzbuzovat je k pohybu a zaujímání vzpřímených pozic během porodu.”*

Ve vašem případě není jasné, zda byl nějaký důvod k tomu, aby lékař vstupoval svými zásahy do Vašeho porodu, nebo zda je to v dané nemocnici standardní postup. V obou případech jste měla být informována. V případě, že je to standardní postup, měla jste tuto informaci dostat před porodem. Pokud se vyskytla nějaká komplikace, měl Vás personál informovat o nutnosti některých zákroků. Samozřejmě někdy mohou nastat situace, které vyžadují rychlé řešení, pak byste měla dostat vysvětlující informaci po porodu. V systémech, kde o ženu běžně pečují porodní asistentky kontinuálně, mají možnost se ženy doptat na okolnosti, které nastaly během porodu. Takové sdílení by pro vás mohlo být prospěšné. Také byste se dozvěděla proč lékař mačkal miminku hlavičku. Běžná péče je, pokud jsou matka i dítě v dobrém stavu, pak není třeba porod nějak urychlovat. Po porodu je běžné, že se otře obličej miminka i se snahou otřít případný hlen z nosu a z úst miminka.

Jak tedy dál? Bylo by nejlepší, kdyby personál porodnic znal nejnovější doporučení k pozitivní zkušenosti s porodem, je dobré, aby se řídil 12 ti kroky pro bezpečnou a respektující péči. Uměl poskytovat péči i v jiné než gynekologické poloze, nebo poloze na lůžku. Než se tak stane, budete se asi muset obrátit na svou soukromou porodní asistentku.

Držím Vám, ale i nám všem palce, ať se informovanost v porodnicích neustále zlepšuje.

Dotaz přišel 2.12. Já začínám psát odpověď 6.12. Světla má smutek, Adriana virózu

Jméno nebo přezdívka: Petra Patlejchová

Téma: Poloha při porodu

Dotaz: Dobrý den, děkuji Vám za možnost se zeptat. Zajímá mne, zda existuje někdo, kdo mi dopředu je schopný poradit, která z rodičích poloh je pro mne vhodná (šířka pánve, poloha dítěte). Případně, která z pražských porodnic je vstřícná k porodu v kleče či v podřepu. Můj první porod byl nuceně na gynekologickém křesle a zkončil operativním zásahem (VEX). Dosud si myslím, že přirozenější poloha porodu by vše zjednodušila. A tak to po druhé nechci podcenit. Děkuji Vám a přeji krásný den.

Dobrý den Petro,

děkujeme za Váš zajímavý dotaz. Zajímáte se o to, kdo Vám poradí ještě v těhotenství s porodními polohami, tak aby byl pro Vás porod jednodušší. Také Vás zajímá, v které pražské porodnici personál podporuje ženy v porodu v kleče nebo podřepu.

Možnost zvolit si polohu během celého porodního procesu a pozice podle potřeby měnit, přináší nejen úlevu od bolesti ale může celý proces usnadnit. Optimální je, když se s možnostmi seznámíte již během těhotenství a to během předporodního kurzu nebo při individuální konzultaci s porodní asistentkou. Ne vždy je úplně jasné, která poloha bude pro Vás ta optimální. Nejde jen o tvar pánve (i ta se porodu přizpůsobuje), poloha a postavení miminka (to se může změnit) ale i o to, v jaké kondici máte břišní svaly a svaly pánevního dna. Pokud je vše v pořádku, je dobré polohy zaujímat instinktivně podle aktuální potřeby. Pokud se porod nevyvíjí úplně optimálně pak je na místě, aby Vám porodní asistentka konkrétní polohu doporučila přímo během porodu.

Světová zdravotnická organizace ve svém [Doporučení pro pozitivní zkušenost s mateřstvím](#) doporučuje ženy s nízkým rizikem povzbuzovat k pohybu a zaujímání vzpřímených pozic během porodu. I Mezinárodní iniciativa pro porodnictví ICI doporučuje ve svých [12ti krocích pro bezpečnou a respektující péči](#) ...*povzbuzovat ženy při porodu k volnému pohybu, pomáhat jim při zaujímání úlevových poloh, jako je dřep, sed, poloha na všech čtyřech a zajistit pomůcky pro vertikální polohy....*

Jedním z hodnotících kritérií, která ICI uvádí je, to že v porodnicích.....*Na stěnách visí plakáty rodiček, jak jedí, pijí a volně se pohybují, a ilustrace vertikálních a dalších fyziologických poloh pro porod, včetně pozic, kdy ženu podpírá partner či doprovod. Jsou volně k dispozici pomůcky pro usnadnění fyziologických poloh při porodu, jako například gymnastické míče, stoličky, matrace, podložky, žebřiny a závěsná lana.....*

Je tedy dobré při předporodní návštěvě porodnice se nejen ptát : Jak vy to tady děláte? Co tady pro mě máte k dispozici ale i se dívat i na ilustrace, které na porodním oddělení zdobí stěny.

Také můžete využít [Průvodce porodnicemi](#), kde jsou profily jednotlivých porodnic podle krajů a možnost volby polohy během porodu je tam zmíněna. K této možnosti se z pražských porodnic hlásí Bulovka, Podolí, Motol a Vinohrady. Je ale dobré si jejich vstřícnost ověřit buďto přímo při předporodní návštěvě nebo se podívat na recenze rodičů, kteří mají přímo s konkrétní porodnicí zkušenost. Já bych se zeptala zda podporují ženy v mobilitě a porodech v přirozených pozicích. Shodnu se s Vámi, že poloha na zádech nebo na lůžku v polosedě je nejméně přirozená a přináší ženám i dětem nejvíce komplikací. Ale i taková poloha je v některých případech ženami volena. Je ale chyba, když je personálem vynucovaná. Myslím, že je velice dobře, že se o možnosti lepší péče zajímáte po předchozí zkušenosti již v předstihu, před porodem. Přeji Vám ať najdete porodnici, kde se personál věnuje svému seberozvoji a poskytuje péči v souladu s nejnovějšími poznatky vědy, zároveň v souladu s Vašimi potřebami a preferencemi.

25.10.2022

Název: Leidenská mutace a vyvolání porodu

Dotaz: Dobrý den, Zajímá mne jestli je opravdu důležité porodit ještě před termínem když má žena Leidenskou mutaci a mutaci Protrombinu? Miminko se má dobře, vše v pořádku, žádné komplikace. V případě jak dlouho je možné čekat, i po termínu porodu? Jsem

zajištěna Fraxiparinem -aby nedošlo ke srážlivosti krve, proto moc nerozumím tomu vyvolávání. Můžete mi prosím sdělit Váš pohled na věc, a jaká jsou rizika po termínu? Nelíbí se mi že by k vyvolání mělo dojít pouze z preventivních opatření. Děkuji

Dobrý den,

zajímají Vás rizika spojená s těhotenstvím po termínu při trombofilních mutacích za současné léčby Fraxiparinem. Nelíbí se Vám představa vyvolání porodu z preventivních důvodů. Vy sama nevnímáte žádné potíže, miminku se daří dobře.

Leidenská mutace a mutace protrombinu zvyšují riziko trombózy. V těhotenství je pak s tím spojené riziko potratu a preeklapsie. Myslím, že snaha vyvolávat porod před termínem je snahou eliminovat případné potíže. I přes léčbu Fraxiparinem není naprostá jistota, že k nějakým potížím nemůže dojít. Spíše než nutnost vyvolat porod jde spíše o snahu riziko preeklapsie pro Vás i dítě snížit. Myslím, že lékaři uvažují tak, že po 37. týdnu těhotenství je dítě již dostatečně zralé a výhody dalšího pokračování těhotenství nepřevažují nad riziky. Na druhou stranu i vyvolání porodu má svá rizika. Dítě může být nezralé. Je větší pravděpodobnost, že porod skončí císařským řezem.

Myslím si, že pro Vás je důležité, kromě svědomitých kontrol ke konci těhotenství, hlavně dobrá komunikace s lékaři. Abyste se mohla dobře rozhodnout, zda s případným vyvoláním porodu budete souhlasit, musíte mít tolik informací, kolik potřebujete. Pokud Vám tedy indukci nabídnou, ptejte se na vše co Vás zajímá. Nejen jak indukce probíhá a jaké bude mít pro Vás a Vaše dítě důsledky, ale i jaká má rizika. Také se ptejte na možnost, že se indukce neudělá. Lékaři by měli zohlednit vždy Váš zdravotní stav, ale i Vaše postoje k navrhovaným postupům. Lékař radí, vy rozhodujete. Každé rozhodnutí, které v životě učiníte, s sebou přináší výhody i rizika. To platí i pro rozhodování během porodu. Způsob, jakým se rozhodujete, vychází z Vašich potřeb a hodnot a je ovlivněn Vaším zdravotním stavem v době kdy rozhodnutí činíte.

Přeji Vám, aby vše šlo dobře jako doposud.

Se srdečným pozdravem  
za tým poradny Rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

9. 10. 2022

Název: Porod po císařském řezu ve Vyškově

Dotaz: Dobrý den. Mám za sebou dva císařské řezy (kp + vysoká hmotnost dětí kolem 4 kg). Nyní jsem v 28. týdnu a vše v pořádku. Ráda bych porodila tentokrát přirozeně, ale ve Fakultní nemocnici Olomouc mi už při druhém řekli, že další přirozeně nenechávají. Jaká je v tomto případě praxe v porodnici ve Vyškově? Dostala se ke mě informace, že i po dvou císařích dávají přirozenému porodu šanci. Děkuji za odpověď.

Dobrý den,

děkujeme Vám za Váš dotaz. Zajímá Vás, jaká je praxe v nemocnici Vyškov, při poskytování péče během vaginálního porodu po dvou císařských řezech.

Ano, i já mám informace, že porodnický tým ve Vyškově zvládá podporovat ženy, které se rozhodnou родit vaginálně i po dvou císařských řezech. Určitě je dobré, domluvit si ve Vyškově schůzku se zkušeným lékařem a informovat se o možnostech. Také doporučuji přípravu na porod s porodní asistentkou nebo doulou a pak kontinuální podporu během porodu někým blízkým, doulou, nebo porodní asistentkou. Pokud jste zdravá a Vaše těhotenství se vyvíjí normálně, je vaginální porod dobrou volbou. Moc Vám přeji, aby se Vám to podařilo. Se srdečným pozdravem

za tým poradny Rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

14. 9. 2022

Výsledky z 1.sceeningu

Dotaz: Dobrý den, chci se zeptat... Byla jsem ve 14. týdnu na 1. kombinovaném screeningu ( na ultrazvuk bylo všechno v pořádku) lebka normální, nosní kustka přítomna.... Ale krevní testy dopadly špatně. Vyšel pozitivní test na down. syndrom 1:35... Mužů se zeptat co to pro me znamená? Ze bude dite postižené? Zda je nějaká naděje při takovém čísle, ze malé v poradku? Stále nad tím přemýšlím a jsme z toho nešťastná... 19.9. Se mám dostavit na další krevní vyšetření... Doktor se mi to snažil do telefonu vše vysvětlit ale byla jsem z toho cela rozhozena.. předem Dekuji za odpověď.

Dobrý den,  
chápu Vaše rozrušení z výsledků testu krve, které jsou součástí takzvaného prvotrimestrálního screeningu. Doktor Vám po telefonu sdělil výsledek a pozval Vás na další testy. Dobré je, že na ultrazvuku žádné odchylky od normálu nejsou patrné. Kladete si otázku zda je nějaká naděje, že dítě bude v pořádku.

Screening jako takový nemůžeme brát jako diagnózu. Je to určitá metoda, která se zaměřuje na zachycení určitého problému. V těhotenství se jedná o málo invazivní kombinaci vyšetření biochemického z krve, ultrazvuku a anamnézy. Z toho všeho se pak určí míra rizika. Pokud test vyjde pozitivní, dělají se další upřesňující testy, které vedou k potvrzení nebo vyvrácení podezření. Rozumím tomu, že čekání a nejistota jsou skličující.

Nicméně ani pozitivní výsledek prvotrimestrálního screeningu rozhodně neznamená, že by Vaše dítě muselo nutně trpět vrozenou vývojovou vadou, pouze informuje o vyšší pravděpodobnosti tohoto rizika.

Pokud byste chtěla, zavolejte Vašemu doktorovi a domluvte si osobní schůzku. I když Vám vše řekl po telefonu, možná by Vám pomohlo, kdybyste měla možnost si vše vyslechnout ještě jednou, osobně. Můžete si vzít sebou někoho blízkého a dopředu si promyslet na co všechno se potřebujete zeptat. Myslím si, že o takto citlivých a důležitých věcech by lékař měl komunikovat přímo, spíš než po telefonu.

Přeji Vám aby vše dopadlo dobře. Naděje určitě je.

Za tým Linky rodím v klidu  
Marie Vnoučková

porodní asistentka

20. 8. 2022

Název: Vaginální porod po klasickém císařském řezu

Dotaz: Dobrý den, první těhotenství skončilo akutním císařským řezem ve 27. týdnu pro krvácení z důvodu vcestného lůžka, a to vertikálním řezem na děloze. Při dalším těhotenství, pokud bude vše v pořádku, bych strašně ráda zkusila normální vaginální porod, ale vůbec nevím, jestli v důsledku vedení řezu na děloze existuje u nás pracoviště, které bude k mému přání otevřené. Děkuji za odpověď

Dobrý den,

máte za sebou porod klasickým řezem na děloze. Další dítě byste chtěla родit vaginálně. Zajímá Vás jaké máte v českých porodnicích vyhlídky.

Pokud má žena v anamnéze císařský řez, který je na těle dělohy vertikálně, je jí doporučován další porod plánovaným císařským řezem. Řez na těle dělohy se považuje za větší riziko ruptury než řez v dolním děložním segmentu. Je to ale riziko relativní. Neznamená to, že každá děloha s jizvou při porodu praskne. Vzhledem k tomu, že se ruptura téměř nedá předpovědět ale ani vyloučit je rozhodnutí spíše na základě statistických údajů. Pravděpodobně Vám tedy bude nabídnou další plánovaný císařský řez. Nikdo Vám jej ale nemůže udělat bez Vašeho svolení. Určitě je dobré říci lékaři, jaké máte přání a co preferujete Vy. Bude pak záležet na tom, jakým způsobem se domluvíte v porodnici. Pokud bude návrh lékaře jiný než Vaše přání, může Vás požádat o podepsání negativního reverzu. Tam zmíní všechna rizika o kterých Vás informoval a o doporučení, které Vám dal. Bude to tedy chtít z Vaší strany odhodlání. Určitě bude dobré domluvit si schůzku se zkušeným lékařem, popřípadě primářem. Doporučovala bych některou větší porodnici, ideálně perinatologické centrum. Můžete začít třeba tam, kde jste rodila poprvé a kde mají Vaší zdravotní dokumentaci včetně operační zprávy. Ta může být vodítkem při rozhodování.

Moc Vám fandím a přeji abyste našla vstřícný postoj k Vaším přáním a potřebám a abyste dostala pravdivé informace v dostatečné míře, tak abyste se mohla svobodně rozhodnout. S pozdravem

za tým Linky rodím v klidu

Marie Vnoučková  
porodní asistentka

19. 8. 2022

Název: přirozený porod kp po císařském řezu

Dotaz: Dobrý den, jsem ve 35tt a miminko je stále hlavičkou nahoru a nevypadá to je otočení. Před 4 roky jsem rodila kvůli komplikacím v 37tt císařským řezem a před 2 roky normálně a porod postupoval rychle a po dvou hodinách od příjmu byl malý venku, akorát mě, asi tím, jak vypadl celý, docela natrhl, nikdo nečekal, že to bude ná jedno zatlačení. Třetí miminko bych ráda rodila také přirozeně, vím že existuje otáčení miminka v břiše, ale co jsem si o tom četla a slyšela jsem, mě nepovzbuzuje. Spíš bych zkusila porod kp, ale

nevím, kam se obrátit, kde mají s těmito porodu zkušenosti, aby to zase nesměřovalo k císaři. Jsem Královéhradeckého kraje. Nebo byste spíš doporučili zkušenou porodní asistentku. Předem děkuji za odpověď.

Dobrý den,

chcete nasměřovat na někoho, kdo má zkušenosti s vedením porodu koncem pánevním. Ráda byste porodila přirozeně po předchozím císařském řezu a normálním porodu, při kterém jste se více poranila.

Ve Vašem případě bych se obrátila na pana primáře z Brna. Je zkušený a respektující. Zde jsou kontakty: MUDr. Lukáš **Hruban**, Ph.D., MBA, Tel: 532 238 306, [hurban.lukas@fnbrno.cz](mailto:hurban.lukas@fnbrno.cz)  
Porod koncem pánevním může probíhat fyziologicky a velmi hezky. Je opravdu vhodné najít někoho, kdo je schopný porod vést šetrně s respektem k vaší anamnéze.

Přeji Vám, ať se Vám podaří porodit podle Vašich představ.

Za tým Linky rodím v klidu

Marie Vnoučková  
porodní asistentka

16. 8. 2022

Atopický ekzém - svědění v noci

Dotaz: Dobrý den, jsem ve 14 týdnu těhotenství a s rostoucím bříškem se začínám čím dál víc obávat, že můžu nějak ublížit miminku, když mě v noci postihne škrábání. Zrovna dnes se mi stalo, že mě to až probudilo a škrabala jsem celkem silně podbříšek - bohužel ani léky nezabraly. Snažím se si říkat, že jsem držela prsty hlavně kůži a tuk, ale ten tlak tam přeci jen byl a v leže mi přijde, že je děloha více odhalená...paní doktorka na kožním si nemyslela, že děťátko ohrozím, ale nedá mi to a potřebuju více názorů. Děkuji za případné rady a informace.

Dobrý den,

jste těhotná a máte strach, že ublížíte svému miminku, když se škrábete na břicho z důvodu atopického ekzému.

Škrábáním můžete poškodit kůži, ale ne miminko. To chrání plodová voda, plodové obaly a děloha. I ta je ještě chráněná břišními svaly a podkožním tukem. Tyto vrstvy se nemění ani když ležíte. Nemějte obavy.

Atopický ekzém je nepříjemný, protože neexistuje lék, který by jej léčil. Můžete se akorát vyvarovat toho, co jej spouští, pokud to víte. Dále pak zmírňovat příznaky, pokud propuknou. Pokud byste chtěla, můžete nám zavolat na linku 228 229 143.

pondělí 9-12 hod

úterý 12-15 hod

středa 15-18 hod

čtvrtek 9-12 hod

pátek 15-18 hod

Přeji Vám, ať se Vám daří.



Za tým Linky rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

13.7.2022

Hubnutí plodu v děloze

Dotaz: Dobrý den, chci se zeptat, jestli je možné, aby plod před porodem ztrácel podle ultrazvuku svoji váhu? Můj gynekolog mi tvrdil, že miminko za týden zhublo o 200g. Předtím bylo vše v pořádku. A proto mě předal již do péče porodnice. Tam jsem byla včera a podle nich miminko na váze ztratit nemůže, jen se může zastavit vývoj. Nevím, jak to tedy je. Každopádně můj gynekolog mi předminulý pátek naměřil váhu miminka 2350g, minulý pátek 2170g a včera v porodnici jen 1910g (v týdnu 36+3). Řekli mi, že je holčička strašně malá, proto musím nejpozději v úterý 19.7.2022 na vyvolání porodu. A v pátek předtím na kontrolu. Vůbec nevím, co si o tom myslet a kde je pravda. Bojím se. Ani nevím, jak je ultrazvuk při vážení miminka přesný. Moc děkuji za odpověď.

Dobrý den,

dělá Vám starosti to, že nevíte jestli Vaše miminko v děloze hubne nebo se jen nevyvíjí jak by mělo. Váš gynekolog Vás poslal do nemocnice s tím, že miminko hubne, v nemocnici Vám naplánovali vyvolání porodu. Zajímá Vás přesnost ultrazvuku při určování váhy miminka.

Miminko v děloze nelze zvážit. Pomocí ultrazvuku se určuje takzvaný váhový odhad. Dělá se to tak, že se měří hlavička, hrudník, bříško a stehenní kost miminka. Tyto rozměry se pak zadají do programu, který určí právě ten váhový odhad. Proto mohou být mezi odhadem a realitou určité odchylky. Udává se že plus/mínus 600g. Čím je dítě menší, tím i odchylka bývá menší ale vždy s ní musíme počítat. Skutečná váha se dá určit až po porodu vážením. Nevím jestli Vaše miminko ubylo na váze. Pravděpodobně ne. Jen se z nějakého důvodu nevyvíjí úplně tak jak bychom očekávali. Je velice dobře, že to Váš gynekolog rozpoznal a poslal vás do porodnice. Při zpomaleném růstu miminka je velice důležité ho pečlivě sledovat. Pokud by růst stagnoval i nadále je vyvolání porodu jediné řešení.

Chápu Vaše starosti, obavy. Je velmi vhodné, aby Vás do porodnice v pátek na kontrolu doprovodil někdo blízký a aby Vás podpořil. Připravte si otázky, které potřebujete od lékařů a porodních asistentek zodpovědět k případnému vyvolání porodu i potom k péči o miminko po porodu.

Velikost miminka je důležitý ukazatel toho jak miminko prospívá. Není ale jediný. Věřím, že Vaše holčička, i když se narodí dříve a maličká, vše zvládne a povede se Vám dobře. To Vám ze srdce přeji. Do té doby odpočívejte, ideálně polehávejte, dobře jezte a pijte. Pokud kouříte tak nekuřte. Udělejte dobře svému tělu.

za tým Linky rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

31. 3. 2022

Doporučení PA

Dotaz: Dobry den, moc bych vas chtěla poprosit o doporučení PA idealne z Prahy vychod/vychodni cast stredoceskeho kraje, která doprovází k porodum doma a která nema silny zdravotnický prostup, je více spiritualne založena, dela treba kranio/shiatzu apod., zkratka je spis duši porodni baba. Chapu, ze to není možné napsat takto verejne, proto vas poprosim o napsání na mail [gramostola@seznam.cz](mailto:gramostola@seznam.cz), pripadne 778527666. Predem moc dekuji a krasny zbytek dne. Pavlina Matejka

Dobrý den, Pavlíno,

děkujeme za důvěru s kterou se na nás obracíte. Hledáte porodní asistentku na východ od Prahy, která je schopná asistovat u domácího porodu, zároveň je spirituálně založená a umí např. kranio nebo shiatzu.

Nenapadá mě jedna konkrétní osoba. Je možné, že budete muset ze svých požadavků částečně slevit a nebo je možné, že najdete porodní asistentku (zdravotnický profesionál) a třeba dula (nezdravotnický profesionál) k tomu, a budete využívat částečně rozdílných dovedností, které tyto profese nabízí. Při hledání porodní asistentky můžete využít [Mapa porodních asistentek](#). Porodní asistentky sdružené v Unii porodních asistentek využívají znalosti nejen z medicíny ale i z jiných oborů. Například psychologie, sociologie, ošetrovatelství atp. Zároveň se zavázaly dodržovat [etický kodex](#). Při hledání Vám může pomoci i facebooková skupina [Najdi svou dula a porodní asistentku](#). Zda by byly vhodné právě pro Vás můžete zjistit na [Recenze dul a porodních asistentek](#).

Jsme si vědomy toho, že porodních asistentek samostatně pracujících je stále málo a najít některou k asistenci u porodu doma může být obtížné. Vytvořily jsme [iniciativu](#), která Vám také může pomoci. Není v kompetencích naší poradny Vám konkrétní porodní asistentku najít. Proto Vám mohu nabídnout, že Váš dotaz vložím do facebookové skupiny členek UNIPA, která sice není určena primárně k dávání dohromady klientek s porodními asistentkami, ale pokud byste chtěla, můžeme to zkusit. Je to na Vás, zda dovolíte, abych tam Váš požadavek zkopírovala a zda s celým jménem. Kontakt tam nějaký zůstat musí, aby se Vám případně mohly porodní asistentky ozvat. Pokud byste to chtěla, ozvěte se mi prosím zpět, buďto na e-mail [marie.vnouckova@gmail.cz](mailto:marie.vnouckova@gmail.cz) nebo na tel: 604121569.

Přeji Vám, abyste nakonec našla někoho, kdo Vám bude vyhovovat a bude poskytovat odbornou péči s respektem k Vaší osobě. Moc Vás zdravím.

za tým Linky rodím v klidu

Marie Vnoučková  
porodní asistentka

---

17.3.2022

Dobry den,

dostala jsem na Vas kontakt. Jsem ted v situaci ze ktere uz jsem strasne vycerpana, temer nespim a zacnam pocitovat uzkosti z pretazeni. Pred vice nez mesicem jsem zacala mit problem s kojenim, mam petimesicni holcicku. Klesla mi laktace, dcerka se nenechala prilozit a bylo hur a hur.. Resila jsem to s LP, pouzivam byliny, ale stale se nedari, i kdyz uz se Miraika necha celkem dobre prilozit, laktace je nepredvidatelna a mleko nekdy je a nekdy neni..Mam pocit, ze se mi nespousti mleko, bude to asi z toho vseho naschromazdeného stresu, at uz z te situace a marne snahy tak celkove ze zazemi ktere neni moc privetive casto. Nefunguje i tatinek, jsem na ni sama a jsem v takovem kolotoci s krmenim, ze se mi zle zarizuje i jine veci, vareni a zarizovani stehovani aktualne. Dcerka vsak prospiva dle slov pediatry, ma 7,350kg. Casto mi ale place ze ma hlad, hlavne vecer pred spanim, to mam mleka malo, nekdy i rano kdyz se nepovede kojit dobre v noci. Uz nemam sil ani viry, zkouset si intenzivne odsavat nebo si jen tak lehnout na par dni kuze na kuzi, zkousela jsem to a vlastne jsem z toho byla jeste unavenejsi. At uz proto, ze dcerka se opravdu odtahovala hodne a ja si nemohla ani dojit na nakup nebo vyvencit psa, protoze jsem mela byt jen v tomto klidovem rezimu mazleni. Jenze me nikdo s tim ostatnim co je treba nepomuze. Takze se uvolnit neslo. Odsavat jsem intenzivne zvladla neceka dva dny a byla jsem z toho vysata spis vnitrne.. spatne se vychytavalo aby potom mala necumlala vysate prso a nemela odpor jeste vetsi. Nakrmit alternativne je totiz jeste slozitejsi potom s tim jinodsate dat dokrmen, strikacka po prste, lzicka to je max na par loku ale brzo se rozciluje, nebo cevka, ale tou se mi to taky nedarilo.Trosku se ode menapije z prsu, casto se u toho ale rozciluje, malo to tece, citim to. Jedu ted za mamkou svoji, uz jsem ze zoufalosti hodne krat zkousela i flasku, ale nechce ji. Jak od mala nemenela ani dudlik tak to vubec neni schpna chapat.. moje mamka to nedokaze pochopit:ja vam ve trech mesicich kdyz doslo mlisko dala sunar a bylo. **Cele to vidim jinak nez mama, ale uz ze zoufalosti za ni jedu, ze mi treba pomuzemalou na flasku naucit, zaroven ale cekam pramalou podporu v kojeni nebo jinou nez ze ji bude proste cpat flasku a me bude rikat neco v tom smyslu at uz malou furt neotravuju s tim prsem**..Zaroven mi je ale tak strasne smutno, ze ac to kojeni moc nejde a ja jsem uz opravdu vycerpana, ze o nej mozna prijdeme tim.. taky nevim zda vydrzim male to prso nedat.. mamka hlasa, ze az bude mit velkej hlad tak flasku vezme:( trochu ji prikrmuju, ovocem atak, ale moc ji to jeste nejde. Pani Vnouckova, muzu poprosit o nejaky vhlad z Vasi strany, byla bych moc vdecna za Vas pohled nebo radu. Dekuju

Dobrý den,

máte pětíměsíční holčičku, před více jak měsícem jste začala mít problémy s kojením. Holčička se špatně přisávala, odtahovala se. Nemohla jste dělat běžné

denní činnosti. Jste na péči o holčičku sama. Konzultovala jste situaci s laktační poradkyní. Zkoušela jste odsávat, krmit alternativně i z lahve. Nyní jste se rozhodla vydat za Vaší maminkou, která má s krmením z lahve zkušenosti. Zároveň Vám je smutno, že byste o kojení mohla přijít.

Chápu, že jste unavena, nevyspala a potřebujete se nějak vyznat v tom co se děje. Máte pocit, že produkuje málo mléka a že Vaše pětiměsíční holčička pláče hlady. Dětská doktorka hodnotí holčičku dobře, tedy že prospívá.

To je velice důležité. Není vůbec jasné, že mléka máte málo. Není jasné jak to hodnotíte. Je úplně normální, že kojící prsa v 5 měsíci jsou měkká, poddajná. Je úplně normální, že mléko z prsou neprýští. Mléka se dělá přesně tolik, kolik vaše holčička potřebuje, když saje tehdy kdy potřebuje a tak dlouho jak potřebuje. Samozřejmě mohou být výjimky, že i když matka kojí dobře, mléko se nedělá v dostatečné míře, aby uspokojilo potřeby miminka. Je to zejména tehdy, když je matka nemocná, užívá některé léky nebo je dlouhodobě ve stresu. To by ale Vaše holčička neprosplávala. Málo by močila, byla by hubená, dehydratovaná. A to se neděje.

I to, že někdy pláče, neznamena, že má hlad. Děti jsou večer často unavené. Někdy se to může projevit i pláčem. Nebo může plakat z mnoha jiných důvodů.

Doporučuji Vám kojit tak jak holčička potřebuje, nesledujte co a kolik toho do ní 'teče'. Můžete sledovat jak moc močí. Dobře kojené děti močí zhruba 6x za 24 hodin. Výlučně kojené děti nemusí kakat každý den. Interval jednou týdně je dostačující. Pokud budete v péči Vaší maminky, přijímejte péči pro sebe. Myslím, že jí hodně potřebujete. Nedoporučuji ale, aby jakkoliv násilím nebo i jen nešetrně dávala Vaší holčičce flašku. Ústní otvor je velice senzitivní a zejména malým dětem se nemá nic do úst vnucovat. Ani flaška ani dudlík ani prso ani ovoce. Prso jí dávejte tehdy kdy ho chce, ovoce a další potraviny si postupně bude dávat do úst sama. Zhruba kolem půl roku věku dítě chce vše ochutnávat, zkouší co je k jídlu a co není.

Vynechte odsávání. Nemá ve Vašem případě žádný smysl. Ani alternativní metody krmení. Možná ani byliny nemusíte popíjet. Snažte se vše více zjednodušit.

Výhradní kojení (pouze mateřské mléko) se doporučuje přibližně prvních 6 měsíců života Vašeho dítěte. Zavedením krmení z lahvičky snížíte množství mateřského mléka, které se Vám tvoří. Pokud se tak stalo a chcete se ke kojení vrátit kojte holčičku tak často a tak dlouho jak ona chce. Nabídněte obě prsa při každém kojení a střídějte, kterým prsem začínáte. Kojení má pro Vás i Vaší holčičku mnoho výhod. Chrání ji před infekcemi a v jejím věku pomáhá i s trávením prvních pevných jídel, které jak píšete už začínáte podávat. Doporučuje se kojit děti i když už začínají přijímat pevnou stravu a to až do dvou let a déle.

Pokud cítíte, že kojit dál je obtížné, můžete kojení s krmením z lahve kombinovat. Můžete holčičce nabízet buďto Vaše mateřské mléko, pokud jste si udělala nějaké zásoby nebo umělé mléko, které připravíte podle návodu. Takový způsob se nazývá smíšené nebo kombinované krmení. Zavedení umělé výživy může ovlivnit produkci mateřského mléka a děti, které se naučí používat jiný druh sání než z prsu se

nemusí tak dobře kojit. Takže někdy vydrží dítě sát z lahve i prsu někdy nevydrží a laktace může ustát úplně.

Pokud chcete krmit z lahve může to chvíli trvat, než si to Vaše holčička osvojí. Je lepší s lahví začít tehdy, kdy je šťastná a uvolněná, ne když má velký hlad. Může pomoci, když první krmení z lahvičky dá někdo jiný, aby vaše dítě nebylo blízko Vás a necítilo vaše mateřské mléko. Budete potřebovat několik lahví, savičky a kartáč na láhve a také sterilizační zařízení na lahve. Neexistuje žádný důkaz, že jeden typ savičky nebo láhve je lepší než kterýkoli jiný. Nejlepší jsou asi jednoduché lahve, které se snadno umývají a sterilizují. Sterilizace se doporučuje do 12 měsíců věku. Je důležité dodržovat nejen čistotu, ale i přesné dávkování podle návodu. Při krmení z lahve byste měla být v pohodlné poloze, holčičku držte v náruči v polovzpřímené poloze. Měla by pohodlně dýchat a polykat.

Jak na správné podání lahve: Otrete savičku o rty dítěte a když doširoka otevře ústa, nechte je savičku vtáhnou do pusy. Lahev držte ve vodorovné poloze, jen mírně nakloněnou. To umožní mléku plynule proudit a zabrání tomu, aby miminko nasávalo vzduch. Vždy dejte svému dítěti dostatek času na krmení. Vaše dítě si může během krmení dělat krátké přestávky a někdy si potřebuje odříhnout. Po dokončení krmení dítěte z láhve vyhodte veškeré nedopité mléko.

Jak vidno, krmení umělým mlékem z lahve zabere taky dost času, má více rizik než kojení. Vyžaduje další náklady, další aktivity. Je ale samozřejmě možné se pro takový způsob krmení rozhodnout, pokud k němu cítíte důvody.

Chápu to, že celá Vaše situace je pro Vás náročná, pokud jste bez partnera. Pokud máte obavy, že to sama nezvládnete, je v pořádku požádat o pomoc kohokoliv z rodiny, z přátel, z odborníků. Můžete vše probrat s Vaší dětskou lékařkou. Můžete nám zavolat na naší bezplatnou telefonickou linku tel:+420 228229143 v pondělí 9-12, úterý 15-18, středa 9-12, čtvrtek 15-18, pátek 15-18. Existují i non stop linky [krizové pomoci](#).

Přeji Vám, aby se Vaše situace co nejdříve vyřešila pro Vás i Vaší holčičku uspokojivým způsobem.

za tým Linky rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

---

17.2.2022

Název: Odběry na HIV a syfilis v těhotenství

Dotaz: Vážené porodní asistentky,  
ráda bych se dotázala na " HIV a syfilis odběry" v těhotenství. Žiji v přesvědčení, že VŠECHNA vyšetření v těhotenství jsou dobrovolná a mohu odmítnout kterékoli ( nebo všechna) z nich. Dnes mne však gynekolog odmítl přijmou k další péči z důvodu, že jsem odmítla "odběry" a trval na tom, že prvotrimestrální screening odmítnout sice klidně mohu, ale odběr na HIV a syfilis rozhodně nikoli- prý je to dané zákonem a jedná se především o ochranu nemocničního personálu. Žádnou takovou informaci jsem však nikde nenašla... Našla jsem pouze informaci, že pokud žena v těhotenství tyto odběry neabsolvuje, odběr se provádí neprodleně po porodu ( a žena se musí podrobit vyšetření ?!) .Ptám se Vás tedy : 1) Je zákonem daná povinnost absolvovat odběry na HIV a syfilis v těhotenství, případně ihned po porodu? 2) Je pravděpodobné, že by komunitní PA odmítla o mne pečovat v případě, že bych tyto testy neabsolvovala? Děkuji Vám za odpověď, Lesnička

Dobrý den Lesničko,  
děkujeme za zajímavý dotaz.

Gynekolog o Vás dál odmítá pečovat. Zdůvodňuje to tím, že nemůžete odmítnout odběr na HIV a syfilis, když jste těhotná. Že je to dané zákonem, zejména jako ochrana nemocničního personálu. Prvotrimestrální screening odmítnou můžete. Vás zajímá, zda je zákonem daná povinnost absolvovat odběry na HIV a syfilis v těhotenství, případně ihned po porodu a zda by komunitní porodní asistentka o Vás také odmítla pečovat, když ta vyšetření nebudete mít..

Pokusím se postupně na Vaše otázky najít odpověď. V první řadě bych ale chtěla říct, že testy na HIV a syfilis se těhotným ženám dělají z důvodu, že obě tyto choroby, pokud je žena má v těhotenství, mohou přejít na dítě a mohou způsobit vrozenou syfilitidu nebo vrozený AIDS. Zároveň jsou známy léky, které účinně přenosu těchto chorob z matky na dítě brání a nebo alespoň pravděpodobnost přenosu výrazně snižují. To považuji za primární důvod. Tedy ochrana zdraví nenarozeného dítěte. To že se chrání personál je jistě také pravda. Nejen personál, ale i ostatní pacienti, které by dotýčný nemocný člověk mohl ohrozit. Pravidla poskytování péče mají být v nemocnicích nastavena tak, aby k případnému přenosu nedošlo. To znamená, že ke všem se chováme jako k potenciálním přenašečům. Zároveň je obvyklé, že před každým plánovaným zákrokem, zejména před operacemi se běžně HIV i syfilis testuje a to i s vědomím toho, že ne vždy se odhalí. Zpravidla se totiž testují protilátky a ty se v těle nakaženého vytvářejí až po určité době. U syfilis to může být několik týdnů u HIV až několik měsíců. Z toho plyne, že ani odběr a negativní test není úplná jistota, že dotýčný není nakažen nějakou kratší dobu.

Zároveň platí, že veškerá vyšetření a veškeré zákroky se mohou dělat u kohokoliv, tedy i těhotných pouze s informovaným souhlasem. U testů by se navíc mělo poskytovat i předtestové a potestové poradenství, které člověku přináší informace, co že mu hodláme testovat, co můžeme zjistit a jaké to bude mít pro něj následky. Po testu pak co v testu vyšlo a co s tím dál.

Takže bych spíš řekla, ne že žena může odmítnout jakékoliv vyšetření, ale pokud někdo něco vyšetřovat chce, má si vyžádat informovaný souhlas.

Co se týká HIV, tak pravidla upřesňuje zákon [258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví - Zákon pro lidi](#), kde je v §71 odstavci 2 a, že těhotným ženám se odběr může učinit i bez souhlasu. Co se týká syfilis o takové výjimce nevím. Tak se domnívám, že test na syfilis se může udělat i těhotným ženám pouze s jejich informovaným souhlasem.

Takže když to shrnu domnívám se že v těhotenství lékař může udělat test na HIV bez souhlasu těhotné a na syfilis pouze se souhlasem těhotné.

Pokud žena nebyla v těhotenství vyšetřena domnívám se že po porodu, kdy už není těhotná, může lékař udělat obě vyšetření ženě pouze s jejím informovaným souhlasem. Co se týče dítěte, myslím, že u něj po porodu může udělat obě vyšetření lékař se souhlasem zákonného zástupce, pokud však zákonný zástupce souhlas neudělí, myslím, že je pro lékaře velice snadno zdůvodnitelné proč u dítěte vyšetření udělal i bez informovaného souhlasu zákonného zástupce. Udělá odběry v zájmu zdraví dítěte, při neznámém stavu matky, v souvislosti s jejím netestováním. Oba testy se dají dítěti udělat z odběru pupečnickové krve bezprostředně po porodu.

Co se týká možnosti, že by Vás komunitní porodní asistentka odmítla vzít do péče pouze v souvislosti s Vaší nechotou se testovat na HIV a syfilis je spíš méně pravděpodobné. Porodní asistentka v komunitní péči testy nedělá, odkáže Vás s největší pravděpodobností k lékaři. Zároveň je dobré si uvědomit, že pokud porodní asistentka nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou je péče poskytována na základě vzájemné domluvy/smlouvy. A pokud si péči podmíní tím, že testy musíte mít, pak Vás odmítnou může.

Nevím zda jsem uspokojila Vaše požadavky úplně ve všech bodech. Váš dotaz je velice specifický. Často jsem uváděla myslím si, domnívám se atd. Pokud by Vás zajímal názor právníků zabývající se lidskými právy, obraťte se prosím na [poradnu Ligy lidských práv](#). Jistě Vám odpoví s větší erudicí.

Přeji Vám, abyste se nadále setkávala s lékaři a porodními asistentkami, kteří Vás budou poslouchat a respektovat, zároveň Vám budou umět objasnit to co objasnit potřebujete. Přeji klidné těhotenství a porod a zdravé miminko.

za tým poradny Rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

---

17. 2. 2022

Název: Přirozený porod po SC - popřípadě možnost manželovi být u SC  
Dotaz: Přeji Hezký den,

obracím se na Vás s dotazem ohledně možnosti родit přirozeně po jednom císařském řezu (před více jak 3mi lety) v nemocnici kde se k Vám nebudou chovat jako k masu na špejli a okamžitě Vám neženou na sál. Bohužel, mám velmi špatnou zkušenost s předchozím příchodem na svět mé dcery a lékaři nebyli ochotni mi sdělit z jakého důvodu mě nezkusí ani vyvolat porod či nenechají родit přirozeně a hned mě hnali na sál. Následně jsem byla nařknuta, že se nimi prý dohaduji, když jsem jim se slzami v očích položila asi dvě otázky. Byla jsem zoufalá a nikdo mě nebyl ochotný poslouchat (nemocnice Klatovy). Uvědomuji si, že mi neřeknete, že to jde či ne, jsou k tomu různé faktory, které jsou rozhodující ale minimálně bych si moc přála být v nemocnici, kde se ke mne budou chovat lidsky, a kdyby to opravdu nešlo, tak aby byl popřípadě manžel přítomen u SC a mohl tam být semnou a s miminkem. Nyní jsem 26tt a jizva nebolí, i na UTZ vypadá normálně, ale vzhledem velkému přibýtku na váze mám strach z velikosti miminka.

Nesu si opravdu traumatický zážitek z předchozí zkušenosti ani nevím, zda mé tělo umí porodit. Momentálně jsem z Pardubického kraje, ale jsem ochotna jet klidně dvě hodiny, abych si nepřizivila další trauma. Co vím, v okolí tohoto kraje nemocnice moje požadavky nevyslyší. Nejraději bych byla doma, ale zakořeněný strach, který do mě lékaři neustále vkládají, ohledně ruptury dělohy, a nemožnosti родit je asi větší.

Předem Vám děkuji za jakékoli nasměrování, a přeji hezký den.

Denisa

Dobrý den Deniso,  
moc si vážíme toho, s jakou důvěrou se na nás obracíte.

Není lehké se připravovat na porod po předchozí traumatické zkušenosti. Je ale dobře, že se připravujete již teď v těhotenství a hledáte potřebné informace.

K předchozímu porodu císařským řezem mohu jen říci to, že na informace máte právo kdykoliv během jakéhokoliv medicínského zákroku a hlavně před ním. Pokud kladete otázky, mají zdravotníci komunikovat. Pravdivě a srozumitelně. Bez osočování. Samozřejmě někdy důvody k císařskému řezu jsou akutní, ale i v takové situaci mají zdravotníci povinnost získat od Vás informovaný souhlas s operací. Pokud je komunikace nedostatečná, máte pocit, že Vás nikdo neposlouchá, je to samozřejmě velmi stresující.

Nyní žijete v jiném kraji, jste ve 26. týdnu těhotenství, na ultrazvuku je vše v pořádku, jizva Vás nebolí. Trápí Vás pouze velký příbytek na váze, který ale nemusí znamenat vyšší hmotnost dítěte, jak se obáváte. Někdy ženy v těhotenství přibírají více, někdy méně. Důležité je vyloučit cukrovku, která skutečně může vést k nadměrné hmotnosti u miminka. Proto je důležité absolvovat pravidelná vyšetření v těhotenství. Samotný vyšší příbytek na váze u zdravé ženy nemusí být důvodem k obavám a můžete normálně vaginálně porodit, pokud nenastane nějaký reálný důvod k císařskému řezu.

Jak se tedy na takový porod můžete připravit. Určitě je důležité posílit své sebevědomí. Zmiňujete, že nevíte, zda vaše tělo umí porodit. Je velice pravděpodobné, že umí. Porod je děj, který je ovlivňován vnitřními i vnějšími faktory, přichází v určitý čas a nemá moc společného s naší vůlí. Pokud Vaše tělo dokáže ovulovat, počít dítě, devět měsíců ho vyživovat, pak s největší pravděpodobností dokáže i dítě porodit. Pravděpodobnost, že žena porodí vaginálně po císařském řezu je asi 75%. Jsou některé faktory, které pravděpodobnost vaginálního porodu zvyšují. Je to zejména Vaše odhodlanost, Váš plán porodit přirozeně. Dále je to fakt, že porod začne sám od sebe, my říkáme samovolně. Další faktor, který zvyšuje pravděpodobnost vaginálního porodu je nepřetržitá podpora jednou osobou v průběhu celého porodu. Může to být Váš partner, dula nebo soukromá porodní asistentka. Dále je podpůrné, když Vy i zdravotníci máte dobré informace a funguje mezi Vámi důvěra. Vy důvěřujete zdravotníkům a zdravotníci důvěřují Vám, že to zvládnete.

Jako informační zdroje můžete použít rozličné podpůrné skupiny žen po císařském řezu např.: [Vaginální porod po císařském řezu](#), kde ženy sdílí své zkušenosti. Dále můžete využít služeb některé soukromé porodní asistentky ve Vašem regionu, která Vám může dát konkrétní rady i doporučení: [Pardubický kraj - UNIPA - Unie porodních asistentek](#). Ta může



mít také přehled o praktikách v jednotlivých porodnicích ve Vašem regionu. Neboť například na stránkách:

[Průvodce porodnicemi](#) je skutečně patrné, že v Pardubickém kraji neexistuje porodnice, která by umožnila Vašemu muži být s Vámi během porodu císařským řezem. V okolních krajích už takové ale jsou. Velkým propagátorem a podporovatelem vaginálního porodu po císařském řezu je například přednosta gyn.-por. oddělení [Fakultní nemocnice Ostrava](#), pan Šimetka. Do Ostravy je to ale z Pardubic spíš tři hodiny cesty, ne dvě, které jste ochotná dojet. Určitě je podpůrných lékařů a porodnických týmů již víc.

Jak už jsem zmínila dobrou investicí po porodu císařským řezem může být emocionální a psychická podpora doulou. Některé mají bohaté zkušenosti s ženami s porodními traumaty. Inspirovat se můžete např.: [zde](#). Já osobně mám pro ženy po císařském řezu [informativní seminář](#), ale je vždy v Praze.

Stav po předchozím porodu císařským řezem není úplně nejideálnější pro porod doma. Jsou i ženy, které porod doma volí. Já si ale myslím, že ve Vašem případě je nejlepší najít si porodnici s personálem, který Vás bude respektovat a umožní Vám porodit podle Vašich možností a představ. Držím moc palce.

za tým poradny Rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

---

Název: Bolest břicha před porodem

Dotaz: Dobrý den, mám týden do termínu, je víkend, tak nechci otravovat v nemocnici, protože kontrakce jako takové nemám.

Ale už druhý den se sotva hýbu, protože mě hodně bolí celé břicho, na dotyk i při každém pohybu. Sprcha nezabírá.. Čím to může být a co s tím dělat?

Děkuji za odpověď.

Dobrý den,

pokud Vás bolí břicho tak, že se sotva hýbete, je bolestivé na dotek, jedte prosím do nemocnice a to i když je víkend a i když nemáte kontrakce.

I těhotná žena může onemocnět "běžnými" nemocemi. Je důležité, aby se na Vás podíval doktor a udělal potřebná vyšetření. Bolesti, které popisujete mohou souviset se zánětlivým onemocněním. Pokud Vaše obtíže trvají, neváhejte a do nemocnice se vypravte.

Za tým poradny Rodím v klidu  
Marie Vnoučková  
porodní asistentka

