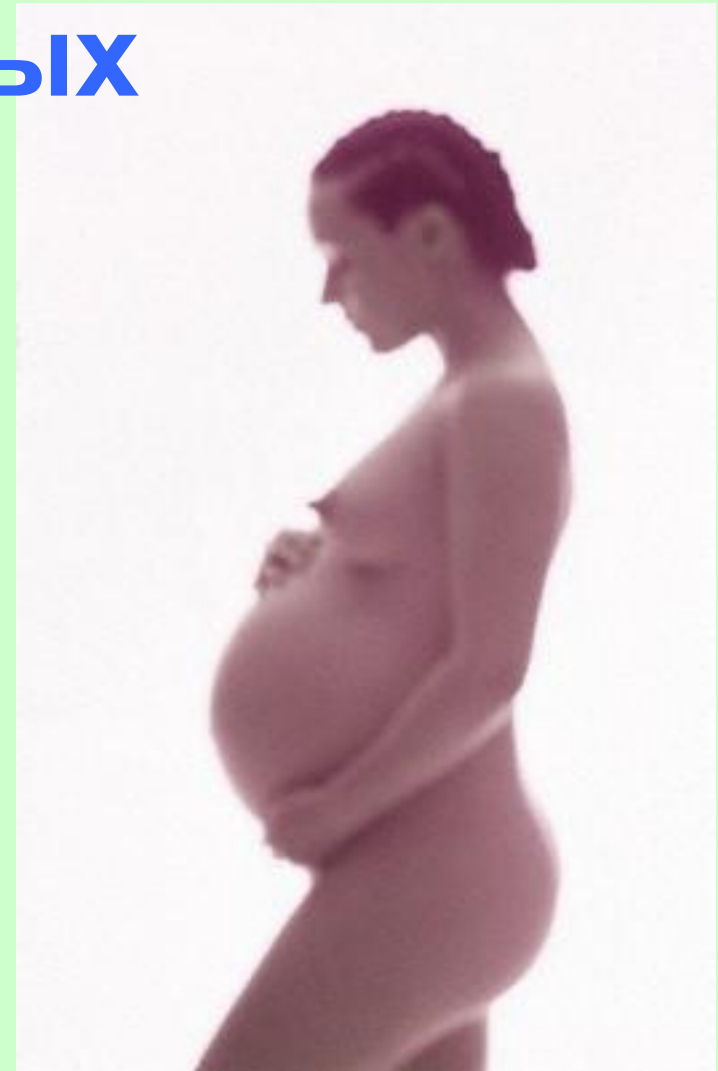


Школа здоровья для беременных

Роды

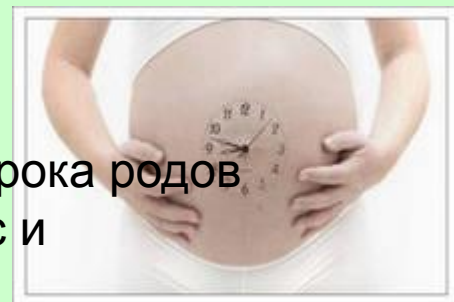


Сегодня мы поговорим о том...

- как определяют дату родов;
- что такое предвестники родов;
- как определять начало родов;
- как протекают роды;
- как правильно вести себя в родах;
- как облегчить боль во время схваток;



Определение срока предполагаемых родов



По дате последней менструации: для вычисления срока родов нужно от даты последней менструации отнять 3 мес и прибавить 7 дней (правило Негеле).



При известной дате зачатия для вычисления срока родов нужно отнять 3 мес и 7 дней (модификация правила Негеле) или прибавить 266 дней (38 нед). Кроме того, условно дату зачатия можно определить по подъёму базальной температуры, по дате ЭКО или искусственного осеменения, по данным ультразвукового мониторинга овуляции.



По первой явке в женскую консультацию.



По дате первого шевеления: для определения срока родов у первородящих к дате первого шевеления плода (20 нед) прибавляют 20 нед, у повторнородящих – к дате первого шевеления (18 нед) прибавляют 22 нед.

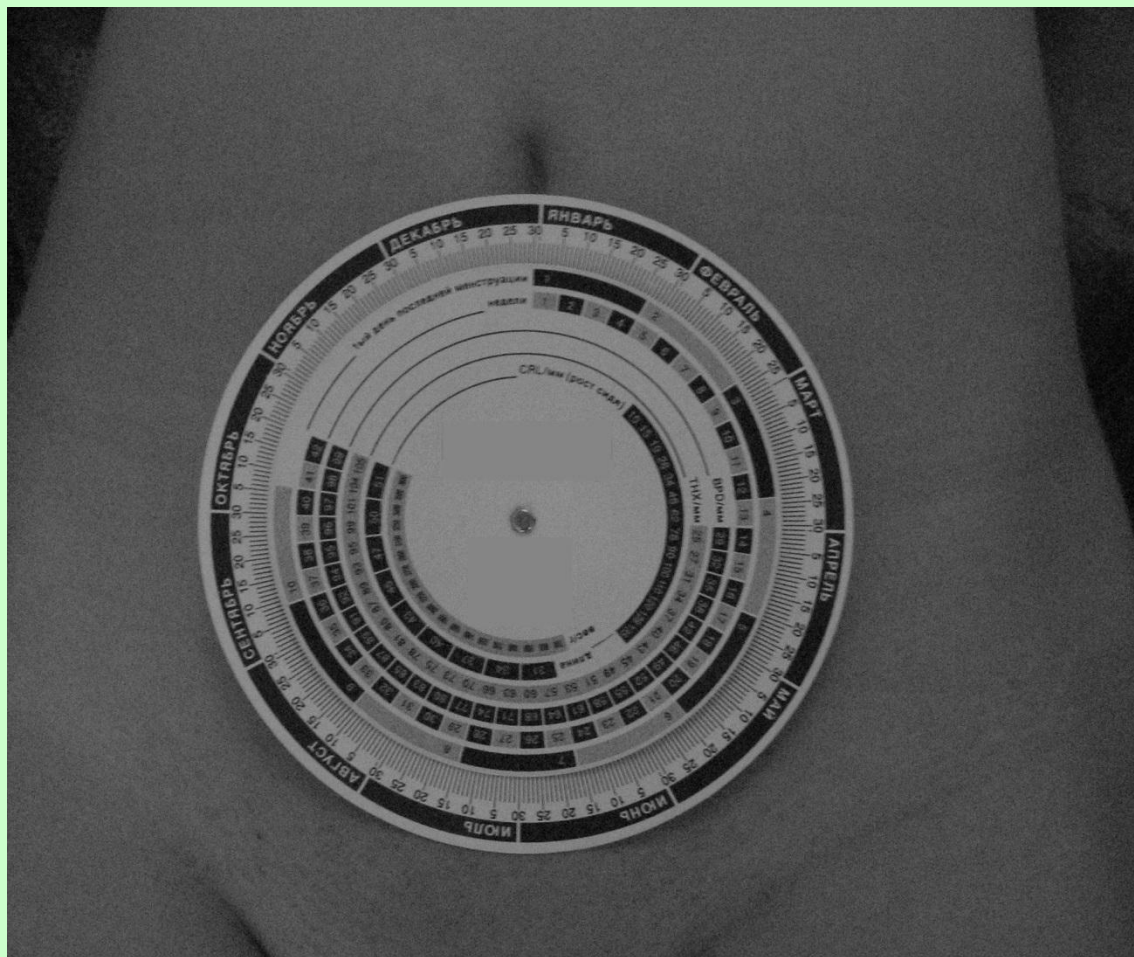


По дате дородового отпуска, который начинается в 30 нед беременности.

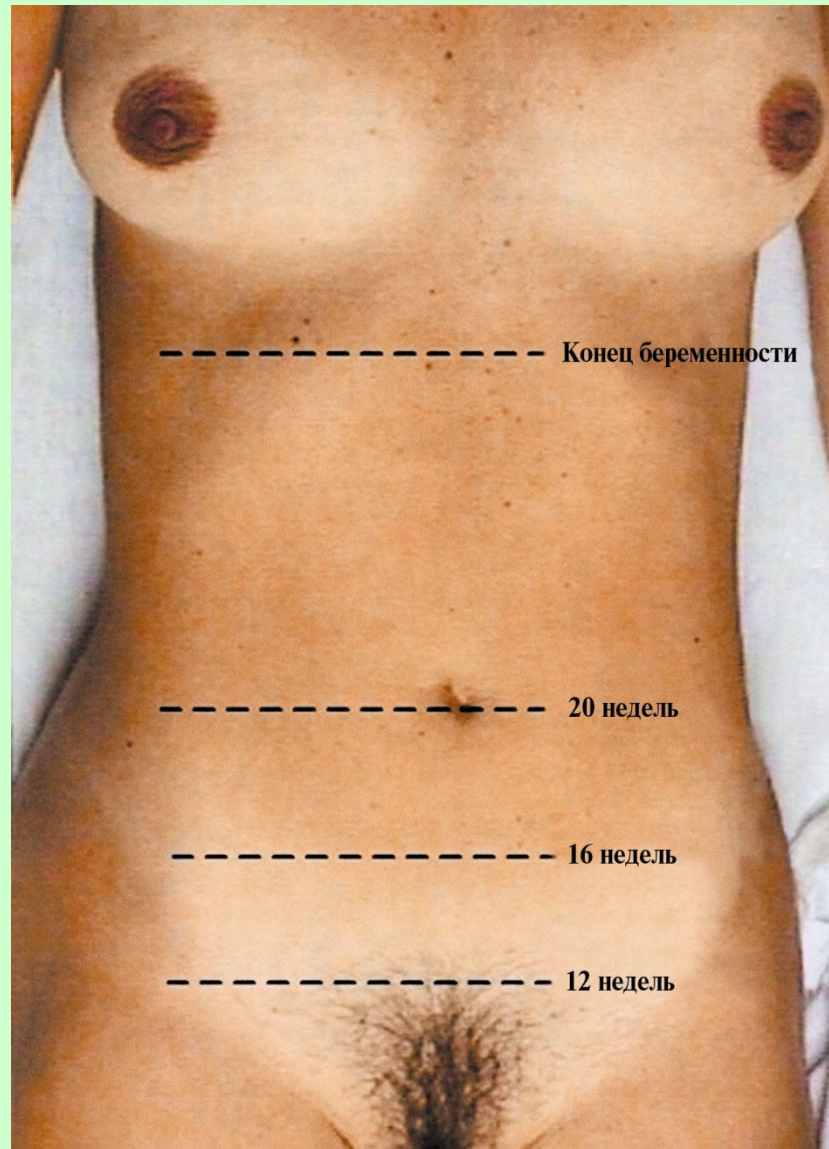


По данным ультразвуковых исследований, проведённых в разные сроки беременности.

Определение срока родов



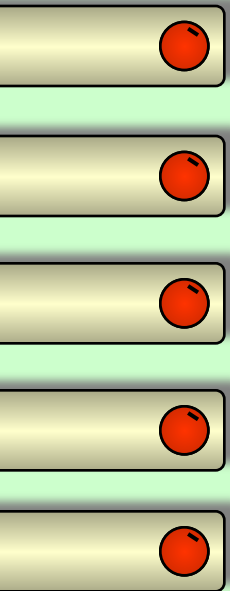
По первой явке в женскую консультацию



По данным ультразвуковых исследований,
проведённых в разные сроки беременности.



Подготовка организма к родам



Доминанта родов проявляется как направленность на рождение здорового ребенка и успешное родоразрешение. Определенную роль играет психологическая готовность женщины к родам, а именно, осознание ею срока родов и своего поведения при подготовке к родам и во время процесса родов. На смену доминанты беременности в ЦНС формируется очаг возбуждения, который тормозит менее необходимые реакции-пищевой и оборонительный рефлекс.

Подготовка организма к родам. Клинически это выражается...



Для подготовки к родовой кровопотере происходит постепенное повышение скорости свертывания крови.

Разрастание железистой ткани и млечных протоков, рост молочных желез, выделение молока из сосков.

Размягчение шейки матки, повышение растяжимости стенок влагалища, формирование мягких родовых путей, размягчение тазовых сочленений.

А также появляются повышенная сонливость, снижение аппетита, потеря массы тела до 1000 г в течение 5-7 дней перед родами, неустойчивое настроение, внутренняя сосредоточенность, синдром «гнездования».

Предвестники родов- признаки, указывающие на скорое наступление родов, от нескольких дней до 2х недель.



Головка плода опускается и прижимается ко входу в таз, а дно матки перестаёт «поджимать» лёгкие. Беременная отмечает, что стало легче дышать.



Увеличивается количество выделений из влагалища, изменяется цвет выделений: они становятся розоватыми или коричневыми.



Появляются нерегулярные сокращения матки, которые быстро прекращаются (так называемые «тренировочные схватки»). Подготовительные схватки возникают чаще всего ночью, в покое. Они проходят после поглаживания живота. Под действием таких «схваток» происходит подготовка шейки матки к родам.



Возникают тупые боли в области поясницы, которые проходят при изменении положения тела. Некоторые женщины во время родовых сильнее ощущают боль в пояснице, чем в области живота.



Происходит снижение массы тела.

Начало родов

38-42 недели- роды в срок, до 38 недель преждевременные, после 42 недель запоздалые

Из влагалища появляются выделения в виде густой слизи- «слизистая пробка». Как правило, до момента родов остается не более суток

Появляются регулярные схватки, сначала каждые 10-15 минут, затем они становятся чаще и сильнее

Почти у половины изливаются околоплодные воды. Воды могут хлынуть в большом количестве, могут подтекать понемногу. Они должны быть светлыми.

С момента начала родов женщину называют роженица.

Когда в роддом:



ВАЖНО

если изливаются воды;
при появлении регулярных схваток
чаще чем через 10 мин;
если возникает резкая боль внизу
живота без признаков утихания;
при появлении кровянистых
выделений.

Начало родов



ВАЖНО

При поступлении в роддом
необходимо иметь при себе:

- обменную карту;
- паспорт;
- полис обязательного
медицинского страхования;
- родовой сертификат.
- личные вещи(халат, ночнушка,
белье, вещи для новорожденного)

При поступлении в роддом

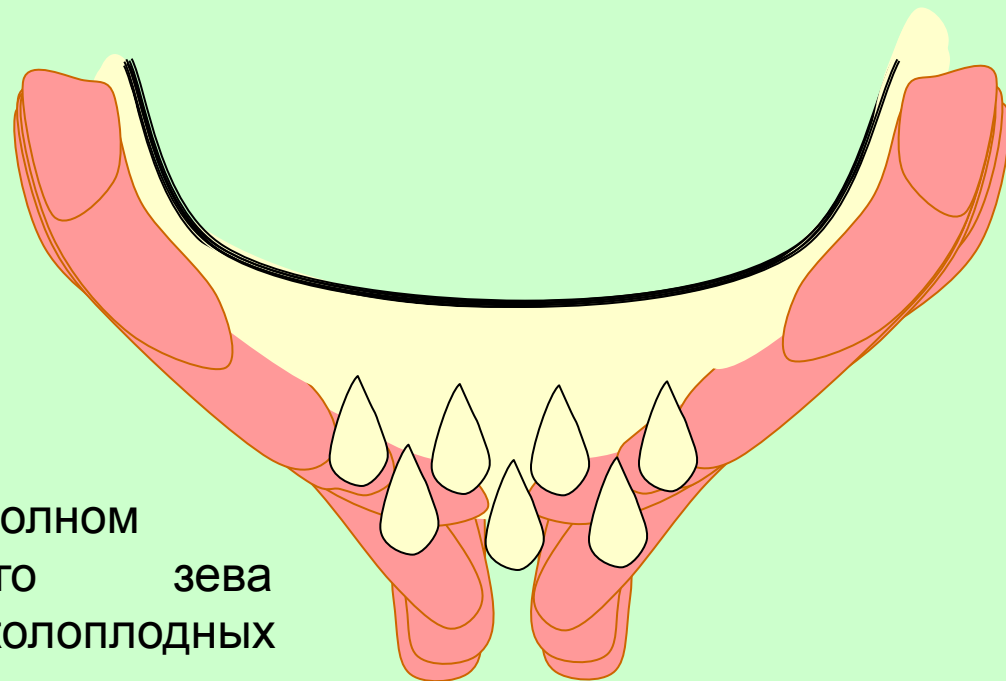


Как протекают роды. Нормальная продолжительность первых родов 12-14 часов. Повторные роды длятся 6-8 часов. Процесс родов состоит из трех периодов.



Первый период родов: это самый длительный и болезненный период

- шейка матки укорачивается;
- шейка матки сглаживается;
- маточный зев начинает открываться;
- при полном или почти полном открытии маточного зева происходит излитие околоплодных вод;
- после полного раскрытия головка плода начинает продвигаться по родовому каналу.



Продолжительность схваток увеличивается до 1,5 минут, просвет маточного зева увеличивается в 10 раз(до 10 см)

Второй период родов- потуги или изгнание плода

Под воздействием сокращений матки головка плода опускается в полость таза, начинает давить на прямую кишку. Начинаются потуги. Во время потуг боль ощущается меньше. Этот период длится 1-2 часа при первых родах, менее часа при вторых, и заканчивается рождением малыша. Ребенка кладут к маме на живот, затем к груди для первого кормления, затем проводят первичную гигиеническую обработку новорожденного.



Третий период родов- последовый период



- Плацента отделяется от стенок матки и рождается в течение 1-2 легких потуг, примерно 15 минут. После выделения последа матка сокращается, становится плотной. Кровопотеря может составить не более 250 мл.
- Затем врач осматривает родовые пути, и, обнаружив какие-либо разрывы, накладывает швы с предварительным обезболиванием.
- В течение 2 часов за женщиной наблюдают в родильном отделении, затем переводят с новорожденным в послеродовое отделение

Поведение женщины в родах

- Во время первого периода родов необходимо вести себя спокойно. При отхождении околоплодных вод вне лечебного учреждения необходимо занять положение «лежа» до приезда СМП.
- Если околоплодные воды не изливались, то можно выполнять следующие рекомендации.

Поведение в первом периоде родов

- В момент схватки занять удобную позу, в которой болевые ощущения будут наименьшими
- Во время схваток глубоко и ритмично дышать
- Поглаживать кожу нижней половины живота и в крестцово- поясничной области
- Нажимать большими пальцами на область передне- верхних выступов подвздошных костей справа и слева
- Замечать время между схватками
- В паузах между схватками расслабляться и, по возможности , дремать



Поведение во втором и третьем периоде родов



- Выполнять советы медицинского персонала
- Слушать акушерку, которая предупреждает, когда надо тужиться и когда надо потугу задержать
- С началом потуги нужно сделать глубокий вдох носом, задержать дыхание на 3-5 секунд, напрячься, затем плавно выдохнуть. Если не удастся задержать дыхание на все время схватки, выдохните через рот, опять вдохните и задержите дыхание. За время одной потуги повторить этот прием три раза до окончания схватки.
- В промежутках между потугами расслабляться и отдыхать

Как облегчить боль во время схваток:



правило дыхания;



приёмы расслабления;



приёмы обезболивания.



Правило дыхания

- Приближение схватки- примите удобную позу, расслабьте мышцы и дышите медленно и глубоко
- Начало схватки -дышите поверхностно, делая ритмичные вдохи и выдохи
- Схватка- сделайте полный вдох носом, а затем медленно выдыхайте ртом, будто задуваете свечку.
- В перерыве между схватками отдыхайте
- Во время потуг схватки более частые и продолжительные, слушайте акушерку.

Приемы расслабления

- Расслабление поочередно каждой группы мышц, фиксация сознания только на этом
- «Визуализация» Закрытыми глазами представляйте перышко, делайте вдох и на выдохе попытайтесь отогнать подальше от себя



Приемы обезболивания

Сочетание вдоха и выдоха с легким поглаживанием нижней половины живота кончиками пальцев обеих рук, проводимым от средней линии живота над лобком кнаружи и вверх



Приемы обезболивания в родах

Нажимать большими пальцами на область
передне- верхних выступов подвздошных костей справа и слева



Приемы обезболивания в родах

Поглаживать кожу в крестцово- поясничной области



Приемы обезболивания в родах

Ходьба с высоким поднятием ног усиливает кровообращение и доставку кислорода



Приемы обезболивания в родах

- Стоять и упираться руками о стол, подоконник, спинку стула, кровати. Тяжесть переносится на руки, женщина меньше устает, болевые ощущения уменьшаются

Приемы обезболивания в родах

- Сидеть на специальном мячике или стуле без дна. В такой позе уменьшается давление на позвоночник, можно делать вращательные движения бедрами



Психологическое состояние женщины



- Если женщина длительное время находится в одиночестве в предродовой палате, она может испытывать постоянное нарастающее чувство тревоги и страха, вызванные мыслью о том, что роды могут начаться никем не замеченными.
- На сегодняшний день появились обставленные со всеми удобствами родовые одноместные палаты, приветствуются «партнерские роды», во время которых партнер является не только поддежкой, но и непосредственным участником всего процесса появления новой жизни!



Кесарево сечение: от подготовки к операции до выписки из роддома

Роды – это процесс, к которому организм женщины полностью приспособлен. Но иногда, по тем или иным причинам, естественные роды могут представлять опасность для здоровья или даже жизни и ребенка, и матери. В таких случаях проводится оперативное родоразрешение – операция кесарева сечения.

Показания к кесареву сечению

Кесарево сечение может быть **плановым** и **срочным**. Плановое кесарево сечение назначается еще во время беременности: по показаниям или по желанию будущей мамы. Решение о срочном кесареве сечении принимается, если возникают осложнения уже во время родов, или опасные ситуации, требующие срочного вмешательства (острая гипоксия плода, отслойка плаценты и т.п.).

Как проходит операция кесарева сечения, что происходит до и после нее

1. На каком сроке делаю плановое кесарево сечение? Дата проведения операции назначается в индивидуальном порядке и зависит от состояния женщины и ребенка. Если нет каких-то особых показаний, то кесарево сечение назначают на ближайший к предполагаемой дате родов день. Бывает и так, что операция проводится с началом схваток.

2. Подготовка. Обычно будущую маму, ожидающую планового кесарева сечения, помещают в роддом заблаговременно для того, чтобы провести обследование – определить, что ребенок доношен и готов к рождению, и следить за состоянием женщины. Как правило, операция кесарева сечения назначается на утро, а последний прием пищи и питья возможен не позднее 18 часов накануне вечером. Желудок оперируемой должен быть пустым во избежание попадания его содержимого в дыхательные пути. Утром, в день операции, проводят гигиенические процедуры: делают клизму, бреют лобок. Далее женщина переодевается в рубашку, и ее отводят или везут на каталке в операционную.

Непосредственно перед операцией проводится анестезия, вводится катетер в мочевой пузырь (его уберут через пару часов после операции), живот обрабатывается дезинфицирующим средством. Далее в районе груди у женщины устанавливается небольшая ширма для того, чтобы она не могла видеть ход операции.

3. Анестезия. Сегодня доступны 2 вида анестезии: эпидуральная и общий наркоз. Эпидуральная анестезия предполагает введение тонкой трубки через иглу в место выхода нервных корешков спинного мозга. Это звучит довольно страшно, но на самом деле женщина испытывает неприятные ощущения всего лишь несколько секунд, когда осуществляется прокол. Далее она перестает чувствовать болевые и тактильные ощущения в нижней части тела.

4. Операция. После того, как анестезия подействовала, начинается операция. Как делают операцию кесарева сечения? Сначала делают разрез на брюшной стенке. Далее хирург раздвигает мышцы, делает разрез на матке и вскрывает плодный пузырь. После извлечения ребенка извлекается плацента. Затем врач зашивает сначала матку нитями, которые рассасываются спустя несколько месяцев - после того как ткани срастутся, а потом и брюшную стенку. Накладывается стерильная повязка, на живот кладется лед для того, чтобы матка интенсивно сокращалась, а также в целях уменьшения кровопотери.

Обычно операция занимает от 20 до 40 минут, при этом ребенок извлекается на свет уже на 10 минуте, а то и ранее.

5. Постоперационный период. Еще сутки после операции кесарева сечения женщина находится в палате реанимации или интенсивной терапии для того, чтобы врачи могли наблюдать ее состояние.

Потом новоиспеченная мама переводится в обычную палату. Для уменьшения болевых ощущений ей назначаются **обезболивающие препараты**, препараты для сокращения матки и нормализации состояния желудочно-кишечного тракта. Иногда назначают антибиотики, но это решается в индивидуальном порядке.

Если операция прошла без осложнений, **встать первый раз** женщине разрешают по прошествии не менее 6 часов. Сначала нужно присесть на кушетке, а после немного постоять. Ни в коем случае нельзя напрягаться, испытывать хотя бы минимальные физические нагрузки, так как это грозит расхождением швов.

В первый день после операции рекомендуется пить только воду без газа, причем пить нужно будет много, чтобы восполнить потерю жидкости. Также нужно будет вовремя опорожнять мочевой пузырь. Считается, что полный пузырь препятствует сокращению матки.

На второй день разрешают жидкую пищу (каши, бульоны и т.п.). Если все в порядке, то с третьего дня после операции можно возвращаться к нормальному рациону, рекомендованному кормящим женщинам, однако после родов многие мамы жалуются на запоры, и для того, чтобы смягчить ситуацию, желательно не употреблять твердую пищу несколько дней. Также эта проблема решается клизмами, свечами (обычно используются свечи с глицерином; когда ставите такую свечку, постарайтесь полежать некоторое время) и употреблением в пищу продуктов, имеющих послабляющее действие (кефир, сухофрукты и т.п.).

Удачных родов!

