

18

Poro | aj

poverenje

Bli`i se poro | aj... sobom nosi pro{lost, veze, rituale... potrebe i vrednosti koje se ti-u intimnosti, seksualnosti, kvalitet i na-in porodi-nog `ivota i zajednice, kao i svoja najdublja uverenja o `ivotu, ro | enju i smrti.

Kada verujete u svoje osnovno zdravlje i snagu, u svoju sposobnost da rodite na svoj na-in, veruju}i sebi i ljudima oko vas da }e pru`iti vo | stvo i podr{kku, kada va{ lekar veruje u vas, tada vi i oni zajedno stvarate klimu poverenja.

Moje pora | anje je dugo trajalo. Svi koji su bili uz mene imali su priliku da se odmore. Dolazili su i odlazili. Tu- {irala sam se toplom vodom. Mogla sam da radim {ta sam htela. Uglavnom sam stajala ili {etala naokolo. Bilo mi je drago {to ne le`im. Podsticali su me da jedem, pila sam i -aj. Na kraju su me ubedili da prilegnem, i da malo odspavam.

Poro | aj je bio bolan, mada bol nije prava re-. Bila sam zgromljena intenzitetom tog telesnog do`ivljaja. Se}am se da sam razmi{jala, kako je poro | aj odmicao, da su `ene



fantasti-ne, ostaju u drugom stanju iznova i iznova i dovoljno su jake. @ene stalno prolaze kroz ovo iskustvo. Niko me za ovaj doga|aj nije mogao pripremiti re-ima.

Mogla sam da zamislim sebe kako razumem {to uzimam lekove da me je neko u bolnici naterao na to. Da sam bila u bolnici verovatno bih prihvatila da pijem lekove. Ovako, van bolnice, sve je bilo lak{e, jer su svi oko mene govorili: "Sve je u redu".

Otezalo se. Babica je rekla: "tr-ite oko zadnjeg dvori{ta, ti i Luis". I to smo uradili. Tr-ali smo u krug. Svaki put kada sam imala kontrakciju oslonila bih se na drvo kru{ke. Onda sam nekoliko puta tr-ala gore-dole stepenicama. Trudovi su postajali sna`nji.

Babica je pozvala doktora, koji je do{ao, seo u ugao i -itao novine govore}i mi: "Ovo bi moglo da potraje dva sata. Nemojte da brinete, imate dosta vremena".

Onda su do{li naponi. Napinjanje uop{te nije bilo bolno. Meri je dr`ala ogledalo i svaki put kada bih se napela mogla sam da vidim efekat. Babica:"Poku{ajte da udi{ete-i izdi{ete zaista duboko. Neka vam se obrazi naduvaju." Upalilo je. Prvo sam -u-ala, a onda sam sedela uspravno dok je Luis bio iza mene. Moj kona-ni polo`aj pri pora|anju bio je sa strane sa jednom nogom podignutom na rame babice:

Sa svakim novim naponom mogla sam da vidim Emu kako izlazi, sve vi{e i vi{e. Posle svakog napona babica bi masirala moju me|icu. Mala, u stvari velika glavica izlazila je napolje. Ona je gukala. To je bila najsla|a stvar koju sam ikada -ula. Babica je rekla Luisu i meni: "Pru`ite ruke dole i izvucite va{u bebu". To je bilo veliko iznenea|enje za nas! Uspeli smo! Izvukli smo je napolje! Prinela sam je svojim grudima. Bili smo o-arani. Sve posle poro|aja pro{lo je u redu.

Ovo iskustvo je promenilo moj `ivot. Nau-ilo me je kako je ro|enje novog `ivoa nedoku-ivo i povezalo me je mnogo vi{e sa sopstvenim telom. Ni{ta se ne mo`e uporediti sa trudno}om i ra|anjem deteta.

STAVOVI KOJI STVARAJU I POTKREPLJUJU SUMNJE

Porede}i ga sa svojim telom, mnogi lekari, mu{karci, do`ivljavaju `ensko telo kao nenormalno. Uticajni lekari, specijalisti za poro|aj, izneli su veoma upe-atljive i uznemiruju}e opise poro|aja i ra|anja. Tako je Joseph B. De Lee, 1920. godine uporedio poro|aj sa razvaljivanjem vrata, a ro|enje kao padanje na vile, pokretanje dr{ke kroz me|icu.

Ovakve ideje kao i druge, manje dramati-ne, ali jednako negativne nagla{avaju i uobli-avaju mnoge poro|ajne slu`be. Ovakvi stavovi poja-avaju strahove da se na{e telo ne}e pona{ati kako treba i da }e ne{to po}i naopako. Zatim izazi-vaju nove sumnje, uni{tavaju fiziologiju poro|aja, isklju-uju}i na{e iskustvo, ili ga potpuno spre-avaju da normalno uzme u-e{ja}. Stavovi, sami po sebi, na{i vlastiti ili na{ih lekara, uti-u na tok poro|aja, usporavaju ga ili ubrzavaju, isto kao bilo koji lek ili mehani-ka intervencija. Kada prihvatamo medicinska obja{njenja onoga {to bi trebalo da ose}amo, i ra-dimo tokom poro|aja i ra|anja, dozvoljavamo da se na{a snaga smanji ili potpuno nestane.

INSTITUCIJE DOPRINOSE SUMNJAMA

Bolnice svode poro|aj i ra|anje na medicinski, pasivni -in. Kao zdrave, jake `ene sa mnogo energije, ulazimo na ta mesta za bolesne ljude i na{a snaga nestaje. ^esto nas stavlja-ju u kolica. Oduzimaju nam li-ne stvari. Odse-ene smo od prijatelja i najbli`ih, osamljene me|u strancima {to nas tera da se ose}amo sam i bezimene. Medicinsko osoblje nas -ini detinjastim i bespolnim dok nas klistiraju i briju. Ne dozvoljavaju nam da uzmemo hranu i pi}e, {to nas slabi, usporava poro|aj i ugro`ava na{e zdravlje. Priklju-ene smo na infuziju, {to nas -ini nepokretnim. "Ne `elite valjda da se iscrpите zar ne?" Daju nam injekcije: "Mora da bude lo{e pre nego {to bude bolje", a vi naravno ne}ete mo}i da to podnesete. A jed-na medicinska sestra-babica sa `aljenjem je rekla: "Najpri-rodniiji aspekti ra|anja: seksualnost, krv, znoj, izmet, pokret i zvuk, izgubili su svoje zna-enje." Vre|aju nas pretpostavke o nesposobnosti da rodimo dete bez ikakvih intervencija, ponekad -ak i iz najboljih namera bolni-kog osoblja koje `e

li da “u-ini ne{to korisno”. Svaka etapa poro|aja mora da se desi unutar unapred odre|enog vremena. “Kontinuitet u ne-zi” koji predstavlja jedan od medicinskih standarda za kvalitetnu negu, uop{te ne postoji.

Dolazimo u kontakt sa mnogo ljudi i moramo da trpimo mnogo razli-utih li-nosti, {to nije nimalo lako, a ni dobro za nas. Tokom poro|aja obilazi nas jedan lekar ili -itav niz lekara, -esto u `urbi i bezli-no. Za vreme poro|aja u bolnici sve sami stranaci, od anesteziologa, medicinskih sestara, u-e-nika medicinskih {kola, lekara, studenata medicine do laboratorijskih tehni-ara, ulaze i izlaze iz sobe. Neke medicinske sestre -ine sve {to mogu, ali njih nema dovoljno.

Sestre su dolazile i odlazile, nisu ostajale. Moj suprug se dobro dr`ao, ali ja sam bila kao rak. On nije mogao da mi ubla`i poro|ajni bol u le|ima. Jedna medicinska sestra me je odli-no masirala, zaista je znala gde da pritisne, ali bila je jako zauzeta tako da nije mogla da bude sve vreme uz mene. To me je veoma uznemirilo.

^esto, nema nikoga pored nas dugo vremena. Retke su kulture u kojima je `ena koja se pora|a toliko sama. Doktor, koji se pojavljuje neposredno pre kraja ili -ak na samom kraju poro|aja, mo`e biti neko koga nikada pre nismo videle.

Kada se beba rodi, -esto se pojavljuju nove nepoznate sestre i de-ji lekari. U ve}im bolnicama lekar, neonatolog, se tako|e pojavi.

Ovakva “nega” nas uznemiruje, izaziva nesigurnost i zbunjnost, ba{ onda kada treba da budemo opu{tene, smirene, okrenute sebi i svojoj bebi.

Izolacija i nepokretnost za vreme poro|aja pove}avaju bol od kojeg raste napetost i strah, a sve to uve}ava na{u patnju. Na kraju, u takvom okru`enju `enama je “potrebno” ne{to za osloba|anje od bolova, a specijalisti aku{eri, anesteziolozi, istra`iva-i i kompanije za proizvodnju lekova hitaju da im ih obezbede u izobilju.

OBU^ENOST LEKARA DOPRINOSI KLIMI SUMNJE

Mu{karci i `ene koji poha|aju medicinske {kole, studiraju medicinu ili sta`iraju na klinikama i u bolnicama, retko da su ikada videli normalan, spontani poro|aj i ro|enje. Za ve}inu studenata poro|aj predstavlja `enu koja le`i na le|ima za vreme pora|anja, ve{ta-ki probijen vodenjak, a poro|aj "ubrzan" lekovima, ne retko priklju-en monitor, pod lekovima i anestezijom, sa nogama u stremenima za pora|anje, u pola`aju za litotomiju, uz izvo|enje epiziotomije, i mogu}nost upotrebe klje{ta ili mo`da carskog reza.

Zbog toga lekari ne znaju kako da se odnose prema potpuno svesnoj `eni koja nije pod anestezijom. Oni ne sede pored `ene od po-etka do kraja poro|aja da bi znali {ta ona ose}a, da bi se upoznali sa ritmom njenog pora|anja, sa polo`ajem koji njoj odgovara i glasovima koje ispu{ta, da bi kontrolisali spu{tanje bebe, hrabрили `enu i ponekad jednostavno ne radili ni{ta "usavr{avaju}i ve{tinu neaktivnosti" kako re-e jedan u-itelj porodiljstva.

Poro|aj u ku}i, u prikolici u Merilendu, je bio prvi put da sam bio sa `enom tokom celog poro|aja. Trajalo je satima. Nije bilo medicinskih sestara, smena, sistema koji bi me za{titio od toga koliko ra|anje deteta zaista traje. Se}am se da sam otvorio svoju knjigu iz porodiljstva, prou-avaju}i tok poro|aja, grafi-ki prikazan na jednoj strani, ose}aju}i se ponovo uverenim da -asovi pora|anja nisu du`i od onih na krivulji.

Studenti medicine vi{e ne u-e ve{tine koje su toliko va`ne za `ene koje se pora|aju, kao {to su masa`a, fizi-ka podr{ka, masa`a me|ice. U su{tini, ne u-e ve{tine babica. Mnogima je sedenje pored porodilje tokom poro|aja dosadno i neinteresantno. ^ak i kada bi hteli da u-estvuju nemaju dovoljno vremena. Umesto toga u-e kako da rutinski koriste sve vrste intervencija da bi ubrzali pora|anje, nesvesni toga kako takve intervencije mogu biti grube, ~ak i opasne. Tako|e, po{to je aku{erstvo hirur{ka specijalnost, moraju da se upoznaju sa odre|enim brojem procedura, ve`baju}i svoju ve{tinu ne za-

to {to je `enama potreban ba{ taj postupak, ve} zato {to je studentima potrebno iskustvo. Mnogi od njih nau-e da nas izmanipuli{u kako bismo se podvrgle intervencijama "za na{e dobro" ili "za bebinu sigurnost", sna`no nam sugeri{u}i da ukoliko ne pristanemo na izvesne postupke, to zna-i da nam nije stalo do bebe. Tako|e, u-e da, ukoliko ne koriste ili nemaju uvek pri ruci sve mogu}e instrumente i alatke, bi mogli u toku svoje budu}e karijere biti tu`eni za zloupotrebu profesije.

Lekovi i intervencije koji se rutinski koriste u ime sigurnosti tako postaju instrumenti kontrole i slabljenja porodilja.

Nakon ovakve obuke nije nikakvo -udo {to lekari istinski veruju da ne mo`emo i ne smemo da se pora|amo bez medicinskog nadzora i pomo}i bolnice.

@ENE USVAJAJU MEDICINSKI MODEL

Oduvek je trudno}a donosila sa sobom i savr{eno prirodan strah da se ne{to mo`e dogoditi, strah od nepoznatog, od bola i rizik smrti. Nikada ne mo`emo biti potpuno sigurni u ishod poro|aja. Medicinska praksa i stavovi ohrabruju i razvijaju ove strahove. Jedna majka ka`e:

To je kao da je na{e samopouzdanje jedan veliki, svetao komad tkanine. Kada se pojave sasvim male rupice straha i sumnje, medicinski mentalitet -ini ih sve ve}im, i ve}im, dok nekada prelepa ode}a ne postane jedna ogromna rupa.

Kada smo izdvojene, i kada se pored nas ne nalazi ni jedna iskusna `ena da nam odgovori na pitanja, da nas saslu{a i pomogne nam da se ose}amo dobro, i kada se oslonimo samo na lekare koji ne veruju da smo sposobne da rodimo dete same; kada zavisimo, ba{ kao i oni, od medicinskih tehnika, tada ih u-vr{ujemo u uverenju da ne mo`emo bez njih.

Milioni `ena -itaju -lanke koji uzdi`u nemogu} "model" trudno}e i poro|aja sugeri{u}i da gotovo niko ne}e imati takav poro|aj. Ovakva propaganda nas obeshrabruje i navodi

da poverujemo da je tehnologija neophodna. Prihvataju}i medicinski model poro | aja dopu{tamo da nas ophrvaju strahovi o mogu}em lo{em ishodu poro | aja uprkos stavu da je ceo `ivot rizi-an, da treba oprezno `iveti ceo `ivot izbegavaju}i nerazumna upozorenja.

Poro | aj je va{e iskustvo, vi i niko drugi, ra | ate va{e dete. Ukoliko `elite da se porodite okru`eni pa`njom, trebalo bi da znate da je to mogu}e ostvariti. Okru`ite se prijateljima i lekarima koji se pozitivno odnose prema pro | aju. Trebalo bi da znate koliko su danas uvre`ene sumnje da biste ih mogli raspoznati. Mnogeiskusne babice, lekari, medicinske sestre kao i aku{eri mogu vam pomo}i da imate poro | aj kakav `elite, u va{em domu, u slobodnom centru za poro | aje, ili pak i u bolnici.

poro | aj

Va{e telo se priprema za poro | aj. Tokom poro | aja mi{i}i materice postepeno raste`u grli} materice koji se otvara da bi beba mogla da iza | e. Ti mi{i}i, tako | e, guraju bebu u vaginu i omogu}uju poro | aj.

Tokom trudno}e javljaju se kontrakcije, zvane Braxton-Hicks kontrakcije. Mi{i}i materice su se stezali, a zatim opu{tali, ve`baju}i i pripremaju}i je kako bi tokom poro | aja mogla efikasno da radi. Kako se trudno}a bli`i kraju mo`ete da osetite kontrakcije koje vuku i ste`u, intenzivnije i -e{e}, a povremeno mogu da budu neugodne. Grli} omek{ava i dozreva. Skra}ivanje i {irenje grli}a materice mo`e da se pojavi pre nego {to osetite da poro | aj po-inje. Neke `ene se neznatno {ire nedeljama pre po-etka poro | aja, dok kod drugih pora | anje po-inje pre nego {to je {irenje po-elo i ra | aju decu nekoliko sati kasnije.

Kad osetite ja-e kontrakcije, sli-ne menstrualnim gr-evima, mo`ete pomisliti da je po-eo prevremeni poro | aj. Lekari i babice ove kontrakcije zove "la`ni bolovi", i one igraju zna-ajnu ulogu u po-etnom {irenju i opu{tanju. To je kao da se materica zagreva pred poro | aj. Ove kontrakcije obi-no



prestanu posle izvesnog vremena, mada ponekad mogu da traju satima. Kada ih osetite ustanite i {etajte, vidite da li se nastavljaju, da li intervali izme|u kontrakcija postaju du`i ili kra}i.

[TA IZAZIVA PORO\AJ?

Znamo dosta o poro|aju, ali ne znamo {ta ga ta-no izaziva. Znamo da je fizi-ka i emocionalna spremnost majke i bebe faktor koji uzrokuje promene u nivou hormona kod majke. Prostaglandini otvaraju i omek{avaju grli}, a oksitocin izaziva pravilne ritmi-ke kontrakcije koje {ire grli} materice. Polo`aj bebe kao i va{e emotivno stanje i fizi-ki polo`aj mogu da uti-u na poro|aj. Va`no je da shvatite da svaki poro|aj ima svoj tok sa periodima intenzivne aktivnosti, vrhuncima i periodima odmora u zavisnosti od okolnosti u kojima se odvija.

PRVI ZNACI PORO\AJA

Neki telesni znaci obave{tavaju vas da se poro|aj pribli`ava. Kontrakcije zagrevanja mogu postati intenzivnije i -e{e}. Mo`ete imati proliv nekoliko dana pre ili na sam dan po-etka poro|aja, na taj na-in se va{e telo prazni i priprema za poro|aj. Iskusi}ete i prisustvo ogromne energije, i mo`da po`eleti da kuvate, spremate ku}u, kao neka vrsta instinkta gn`denja. Ali mo`ete, tako|e, odjednom po`eliti da ne radite ni{ta.

KRVAVA PREDSTAVA

Kako va{ cerviks po-inje da se skra}uje i otvara, mali sluzavi -ep koji ga zatvara izlazi napolje, obi-no ne u jednom delu ve} kao ru`i-asta sluz "krvava predstava", obojena krvlju iz puknutih kapilara koji su je dr`ali prethodno pri-vr{enu za cerviks. Mnoge `ene nemaju ovu "predstavu".

PUCANJE VODENJAKA

Kako glava va{e bebe pritiska opne, u kojima se nalazi amnionska te-nost, one mogu da puknu. One naj-e{e pucaju tokom poro|aja, a re|e ostaju netaknute do ro|enja bebe.



“Voda” mo`e da se izlije napolje ili {to je -e{e samo da kaplje. Opne su obi-no providne i bez mirisa a mogu biti i mle-ne. Neke `ene misle da mokre u ga}ice. Najbolje je da proverite boju i pomiri{ete. Ako ne mo`ete da zaustavite oti-canje voljno verovatno se radi o amnionskoj te-nosti. Bez obzira koliko te-nosti iscuri, va{e telo je zamenjuje na svakih nekoliko sati. Ne postoji “suvo ra|anje”. Kada opna pukne poro|aj }e po-eti verovatno u razmaku od 12-24 -asa, mada kod nekih `ena te-nost curka i nekoliko dana ili -ak nedelja pre. Nema jedinstvenog mi{ljenja {ta treba da radite kad vodenjak pukne. Neki lekari ka`u da treba odmah do}i u bolnicu kako bi se spre-ila infekcija. Neki od njih rutinski pospe{uju poro|aj nakon 24 -asa ukoliko on nije prirodno po-eo. Babice vam obi-no ka`u da se opustite i da }e poro|aj uskoro po-eti.

Iako planirate da se porodite u bolnici, razmislite ipak o ostajanju u ku}i; obi-no je manja mogu}nost infekcije u va{oj uobi-ajenoj sredini. Ne kupajte se, ne stavljajte ni{ta u vaginu i nemojte imati seksualni odnos. Ostanite -isti. Pijte puno te-nosti, merite temperaturu redovno, dva ili vi{e puta dnevno. Nakon 24 h, jo{ mo`ete preduzeti da vam se pregledaju bela krvna zrnca kako bi bili sigurni da nije do{lo do infekcije.

Ako vam pukne vodenjak iznenada mo`da `elite da va{ lekar proveri spolja da li je bebina glava postavljena pravilno i da vidi da nije pup-ana vrpca skliznula oko vrata bebe. Tako }e, ako primetite braon ili zelene mrlje, recite to va{em lekaru, to zna-i da je mekonium ka{asti sadr`aj u crevima va{e bebe, ispu{ten, {to je obi-no, ali ne uvek znak da beba pati.

KONTRAKCIJE, NAJ^E[] I ZNAK PORO\AJA

Posle izvesnog vremena materica po-inje da se kontrahuje redovno i jako. Isprva to mo`e da li-i na stoma-ne bolove, menstrualne gr-eve, bol u le|ima, povla-enje i opru`anje u malom stomaku. Kod ranog poro|aja, trudovi se javljaju u pravilnim razmacima od desetak minuta kao po satu ili mogu da budu neredovni, nepravilni, u dugim intervalima. Ako poro|aj zapo-ne u toku dana, radite svakodnevne poslove,

pogotovo ako je to vaše prvo dete, jer tada poro | aj traje du-
 `e. ^e{}e, poro | aj zapo-
 ne no}u kada ste opu{teni. Dobro je
 odspavati jo{ malo, ako mo`ete.

*U pet ujutru osetila sam periodi-
 ne gr-eve i bila sam za-
 ista uzbu | ena. Nisu bili mnogo bolni. Zнала sam da se ne-
 {to doga | a. ^ekala sam druge znake. Imala sam "krvavu
 predstavu". Pregledao me je moj lekar. Bila sam potpuno
 zatvorena, nimalo otvorena. Rik i ja smo razmi{ljali {ta bi
 mogli da uradimo tog dana. Ispekla sam ro | endanski ko-
 la-, malo smo odremali i proveli miran dan zajedno. Ceo
 dan sam jela jaku hranu, ve-
 erala {pagete. Oti{li smo na
 spavanje. Probudila sam se u 11h no}u, pora | ala sam se.*

Neplanirani poro | aj kod ku}e:

*Verovatno sam se pora | ala ceo dan, ali to nisam znala,
 oti{la sam u kupatilo da se istu{iram, da operem kosu i
 obrijem noge kako bih lepo izgledala. Moj sin se tamo i tada
 rodio. Nas troje smo oti{li u bolnicu, a kosa mi je jo{ uvek
 bila prekrivena {amponom.*

Neke `ene znaju kada }e poro | aj po-eti, i mogu da u-ine
 da se on dogodi:

*No} pre, osetila sam da mi je telo druga-ije, kao da sam
 postala lak{a i kao da je beba promenila polo`aj. U ra | anje
 mog drugog deteta u{la sam veoma svesno zato {to mi je to
 bilo potrebno. Ne verujem u poku{aje kontrolisanja procesa
 kao {to je poro | aj, ali bilo je divno znati da mogu da ga pri-
 zovem i da mu dozvolim da po-
 ne. Krvni pritisak mi je u
 nekoliko poslednjih nedelja trudno}e rastao, zbog pretera-
 nog rada i velikog stresa. Babica mi je odlu-
 no rekla: "Samo rodite to dete", i tako sam oti{la ku}i da poku{am.
 Razmislila sam o tome, vodili smo ljubav, oslobodila sam
 se sumnji da to nije dobar dan i u roku od dva sata moj vo-
 denjak je pukao i uskoro su po-
 ele blage kontrakcije.*

PO^ETAK PORO^AJA

U po-etku poro|aja, hodanje u krug, duge {etnje, duge kupke, vo|enje ljubavi ukoliko vodenjak nije pukao, ili vo|enje ljubavi bez odnosa ukoliko je vodenjak pukao, tu{iranje, grljenje, ljubljenje, {tipkanje ili sisanje bradavica, stimuli{e va{e kontrakcije, i opu{ta vas. Jedna medicinska sestra ka`e: "Pica, pivo i orgazam - na{a omiljena indukcija".

Oti{li smo u {etnju i bilo je vrlo zabavno sretati poznanike: "[ta radi? Mislila sam da se pora|a{." Bilo je zaista zabavno ljudima menjati predstavu o tome kako izgleda `ena koja se pora|a.

Kada ste u krevetu ili se odmarate trudovi se mogu usporiti i to je dobro. Kombinujte kretanje sa kratkim odmorima. Ostanite odmorni.

Trebalo bi da `ene ostanu u ku}i sve dok kontrakcije ne postanu -este i jake. [to du`e ostanete van bolnice, manje je verovatno da }e biti potrebna intervencija pri va{em poro|aju. Neke `ene vi{e vole da odu i da se smeste u bolnicu pre nego {to kontrakcije postanu tako jake da hodanje i vo`nja kolima postanu neugodni. Kasnije neke `ene po`ele da nikada nisu ni oti{le u bolnicu, dok druge po`ele da su oti{le od ku}e ranije.

AKTIVNI PORO^AJ

Kada poro|aj zaista krene trudovi postanu jaki i ritmi-ni. Ose}ate ih kako se podi`u kao talas, povla-e}i i ste`u}i isprva na jednom mestu, a zatim {ire}i se kroz celu matericu, le|a i prepone, a potom se ubla`uju.

U predasima se mo`ete odmarati, spavati, biti budni, pri-ati, {etati. Postarajte se da be{iku praznite redovno. Duboko opu{tanje izme|u trudova daje vam energiju za svaki novi. Duboko se opu{taju}i izme|u kontrakcija smanjujete ose}aj bola.

Trudove, kada su bili najintenzivniji, ose}ala sam kao pojas oko donjeg dela le|a i stomaka. Naja-i bol bio je u

donjem delu le|a. Kontraksije su imale svoj tok: jake na po-etku, a onda polako popu{taju. Morate da ih upoznate. Ono {to me je iznenadilo jeste to da sam se istovremeno ose}ala kao da smo dva sveta. Morate da se koncentri{ete na njih kada po-nu, ali kada prestanu ose}ate se normalno. Nikada se nisam osetila tako -ista i jasna uma kao izme|u kontrakcija.

KAKO ZADR@ATI SOPSTVENI IDENTITET DOK SE BORITE SA BOLNI^KOM KOLOTE^INOM

U|ite u bolnicu sa svojim partnerom i/ili sa osobom za koju `elite da prisustvuje va{em poro|aju. Bi}e vam od pomo}i ako povedete dvoje ljudi da vam budu podr{k - jednu osobu da vam poma`e fizi-ki tokom poro|aja, i drugu da vam prisko-i u slu-aju da se pojave problemi u ostvarivanju va{ih potreba.

Ako vam donesu invalidska kolica, a ose}ate se sposobnom da stojite i hodate, ignori{ite ih. Iskoristite ih ako `elite, ali ne postoji medicinski razlog na osnovu kojeg biste morali da ih koristite.

Mo`ete da nosite svoju ode}u. Ukoliko nosite bolni-ku spava}icu, uzmite dve i koristite jednu kao haljinu. Ponesite meke, rastegljive -arape, po mogu}stvu dokolenice. U bolni-kim sobama je -esto hladno.

PROCEDURE SA KOJIMA]ETE SE SRESTI

Ukoliko se niste prethodno prijavili, zamoli}e vas da potpi{ete formular o saglasnosti pacijenta. To zna-i da uvek imate pravo na pristanak, da ka`ete ne i da znate sve rizike i prednosti svih lekova i procedura. Tako|e, mogu da vas pitaju da li pristajete da budete pod anestezijom u slu-aju nu`de. Mo`ete povu}i svoj pristanak u bilo kom trenutku.

poro | aj

PRISTUP BABICA PORO\AJU

Babice poro | aj opisuju kao kontinuirani proces koji uklju-uje ro | enje deteta i va | enje posteljice. Babice i neki lekari znaju da svaki poro | aj ima svoj ritam i tra `i svoje vreme. Oni ne }e postavljati ograni- enja u trajanju svake faze, pre }e koristiti pristupe i tehnike da olak{aju poro | aj u odre | enim trenucima. Ovakav pristup poro |aju uva `ava i omogu}uje iskustvo koje `ene opisuju kao bivanje u bezvremenosti. Neke `ene se otvaraju postepeno. Drugima je pora | anje ozna- eno vrhuncima i periodima odmora. Nekim `enama beba jednostavno isklizne, dok drugima treba znatno vi{e vremena da pomognu bebi da se probije kroz poro | ajne puteve. Babice nagla{avaju da je jednako va `no za majku da izbacij posteljicu kao i da rodi bebu. Medicinski definisane "etape" odnose se samo na medicinski uo- enu vezanost bebe za maj-ino telo, a nimalo na poro | aj onako kako ga `ena do `ivljava.

MEDICINSKI PRISTUP PORO\AJU

Tradicionalno medicina poro | aj deli na tri faze: 1) vreme koje je potrebno da se postigne skra}ivanje i {irenje grli}a 2) guranje bebe napolje 3) izbacivanje posteljice. Ve}ina lekara i bolni- kog osoblja postavlja striktno vremenske granice u okviru kojih o- ekuju da se svaka od ovih faza odigra (Fridmanova krivulja) i ve}ina lekara je prili- no agresivna u svom pristupu va | enju posteljice. Ova ograni- enja ovise o volji lekara i mestu na kojem se pora | ate. U nekim bolnicama -ekaju 24 h pre nego {to pristupe ubrzavanju poro | aja lekovima, neke druge -ekaju samo 12h ili -ak manje. Mnogi lekari ne vole da "druga faza" poro | aja traje du `e od jednog do dva sata.

Medicinska sestra ili lekar }e vam postavljati pitanja o va{o}j trudno}i i poro |aju. Bolni-ko osoblje slu}a otkucaje srca ploda fetoskopom ili doptonom i posmatra rad srca fetusa dok trudovi traju i posle. Kako je dopton vrsta ultrazvuka, mo `ete tra `iti da upotrebljavaju umesto njega normalan fetoskop (neke medicinske sestre, me | utim, nikada nisu ni u- ile da koriste fetoskop).

Tokom svih ovih postupaka mo `ete da stojite ili sedite, ne morate da le `ite na krevetu kako bi to mogli zatra `iti ili o- ekivati od vas (pri upotrebi fetoskopa mora}ete da le `ite ali ne i kod doptona). Majka koja se pora | ala dva puta le `e}i na le | ima prime}uje:

^esto sam razmi{ljala kako je najbolje {to `ena sebi

mo`e omogu}iti kada se na|e u bolnici da bude na nogama, da stoji, sedi, kle-i, -u-i. Na taj na-in ostaje aktivna, u poziciji da kontroli{e!

U nekim bolnicama sestre rade "test skidanja" upotrebljavaju}i spolja{nji fetalni monitor da provere otkucaje srca bebe tokom serije kontrakcija.

Tra`i}e od vas da le`ite mirno 20 min - 1 h. Zapamtite da se u le`e}em polo`aju va{e kontrakcije menjaju. Ako ste u ranom poro|aju mogu da se uspore, ili -ak da prestanu.

Mogu da postanu neugodnije i da vas tako uznemire {to }e uticati na njihovu efikasnost. Tra`ite, umesto toga, da vas lekar ili babica pregledaju. Ako nema sestara u blizini, a oko vas je neko ko zna da slu{a otkucaje srca fetusa, mo`e da ih proveri.

Unutra{njim pregledom se proverava {irenje grli}a. U nekim bolnicama to rade babice, a u drugima lekari.

Jedan lekar je bio zaista divan. Bio je omanji, tih mladi}. Uop{te nisam osetila dok me je pregledao.

Ponela sam sa sobom kasete, {etkala se i hodala. Napravili smo sjajnu atmosferu. Onda je do{ao lekar i upropastio sve. Pregledao me je iznutra pri-injavaju}i mi u`asam bol.

Imate pravo da odbijete bolni-ke lekare i da tra`ite svog lekara. Na klinikama bolni-ki lekari su jedini lekari koje mo`ete da dobijete i verovatno }e nekoliko njih `eleti da vas pregleda. Imate pravo da ka`ete : "NE."

Isto tako, mo`ete odbiti da u-estvujete u programu obuke studenata. Uvek mo`ete da odbijete bilo koju proceduru bilo koga, -ak i u situacijama opasnim po `ivot. Va{ partner, ili osoba koja se nalazi pored vas tokom poro|aja, mo`e da govori u va{e ime.

Od medicinskog osoblja naj-e{ }e sestre biti uz nas, ukoliko nema babice. Dajte im do znanja {ta `elite. Babice vam mogu biti od pomo}i, mogu vas ohrabriti.

Ukupno sam se pora|ala 36 sati, uglavnom u bolnici. Jedna babica je bila u sobi sa mnom sve vreme, spavala je u drugom krevetu i zadr`avala ljude ako bi mi smetali. Govorila im je, "Ovo je moja pacijentkinja, ovde sam ja glavna." Pomogla mi je da imam divan vaginalni poro|aj. Bez nje ne bih uspela.

Ukoliko niste u dobrim odnosima sa sestrom, tra`ite drugu. Mada nije uvek lako to u-initi, niti je lako na}i drugu, ali vredi poku{ati.

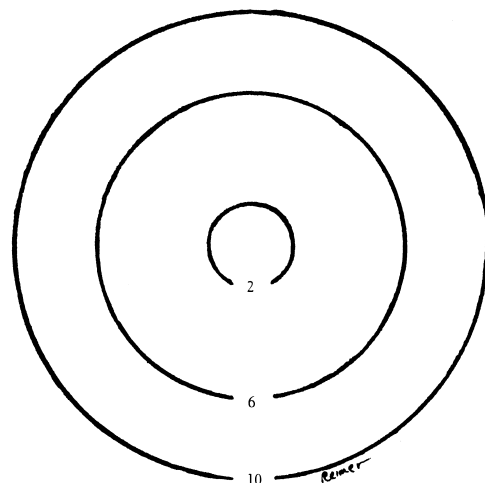
Tokom bilo koje od gore navedenih procedura ako imate kontrakcije obavestite osobe oko vas. Mo`da ne}e sami biti svesni toga. Podignite ruku i recite im. Va{ partner mo`e tako|e da im ka`e. Treba da ostave druge poslove i da -ekaju. Nemojte se uznemiravati. Koncentri{ite se na ono {to `elite i {ta vam treba. To je va{ poro|aj i ro|enje va{eg deteta.

Ima dosta znakova koji pokazuju da ste potpuno otvoreni i da ste spremni za ra|anje deteta. Mo`da }ete imati sna`an ose}aj otvaranja, kontrakcije mogu da se javljaju br`e, mogu biti intenzivnije nego pre. [to ste opu{teniji u tom trenutku to }ete se bolje ose}ati. Tada }e vam zatrebati drugi ljudi da bi vam pomogli da duboko di{ete, da kanali{ete svoju energiju, da vas pridr`avaju i bodre.

Mo`ete biti veoma glasni tokom kontrakcija, ili veoma tihi izme|u, usredsre|eni na kontrakcije. Mnoge `ene izaberu odre|en polo`aj dok kontrakcije traju -kle-anje na rukama i kolenima, polo`aj sa strane u krevetu. Kontrakcije mogu biti povezane sa mu-ninom, drhtavicom, `marcima, razdra`eno{u}. Ovo mo`e da se desi na po-etku i da se izgubi tokom poro|aja. Neverovatan intenzitet dogaja, -ak i razdra`ljivost mogu obodriti `enu, jer su to znaci da je blizu kraj tog dela poro|aja.

Kada se postigne potpuno {irenje poro|aj se usporava, u-estalost kontrakcija se smanjuje {to mo`e izgledati kao da se va{e telo odmara. ^esto `ene tada samo predahnu i nemaju potrebu da legnu, ovaj deo traje kratko, ili -ak 2 sata. Kontrakcije mogu da budu toliko u-estale da izgledaju kao jedna duga, ipak ostavi}e vam vremena da udahnete pre no {to po-ne nekontrolisana guraju}a kontrakcija.

DILATACIJA GRU|A MATERICE U CENTIMTRIMA





BEBA SE SPU[TA NIZ VAGINU

Tada neke `ene iznenada osete neverovatnu potrebu da legnu. Za neke je ovo veliko olak{anje zato {to ose}aju da je sve pod kontrolom. Za druge, u zavisnosti od polo`aja bebe to mo`e biti veoma bolan deo poro|aja. Neke `ene ne osete jaku potrebu za guranjem, da bebu kontrakcijama pomeraju nadole, {to je samo jedna specifi-nost u toku pora|anja. @ene koje poha|aju pripreme za poro|aj uglavnom u-e da ve`baju napinjanje duboko udi{u}i i zadr`avaju}i i ispu-{taju}i vazduh {to ja-e mogu. Aktivno napinjanje ne mora da zna-i da }e beba br`e iza}i. U stvari, to mo`e smanjiti dotok kiseonika bebi.

Materica se kontrahuje bez u-e{ja volje i potiskuje bebu napolje sama ukoliko ne postoji prepreka. Napinjte se i iz-di{ite jedino kad oselite potrebu. Ako su usta otvorena bi}e otvorena i vagina. Di{ite duboko izme|u kontrakcija. Mo`da }ete po`eleti da stenjete, zavijate ili jednostavno "izdahnete" bebu napolje.

Danas mnogi lekari nagla{avaju da je potrebno da drugi stadijum poro|aja bude kratak, 2 sata ili manje, i to bez va-ljanog dokaza koji bi pokazao da produ`etak mo`e {tetiti be-bi. Ova faza poro|aja mo`e da traje 5 minuta ili 5 sati. Kada se odmarate izme|u kontrakcija i ne napinjete se jako, ne umarate se toliko kao da ste gurali. Me|ica ima vi{e vremena da se olabavi oko bebine glave dok se pomera na dole tokom kontrakcija, a zatim da se malo povu-e tokom slede}e, pa se ponovo vrati. To mo`e biti lagan, postepen proces koji {titi bebinu glavu i maj-in poro|ajni put. Ponekad lekar mo`e tra`iti od vas da di{ete polako tako da se ne napinjete dok on ne`no masira `uljem ili toplim oblogama predeo oko bebine glave. Tokom kontrakcija pustite da vam se stomak nadije, opustite celo telo, posebno usta i vilicu. Svesno usmeravajte energiju na dole i gore.

Kada se pora|ate mo`ete zauzeti bilo koji polo`aj. Kada se oslanjate istovremeno i na ruke i noge ili kada -u-ite razdvo-jenih kolena, karlica je naj{ira. U po-etku, najudobniji po-lo`aj mo`e biti kada kle-ite ili sedite na WC {olji, zatim da

kle-ite pored kreveta, sedite ili le`ite na strani sa jednom podignutom nogom.

LE@ANJE NA LE\IMA SA NOGAMA U PODUPIRA^IMA JE NAJGORI POLO@AJ, NEEFIKASAN I NAJOPASNIJI POLO@AJ ZA PORO\AJ. KORISTI SE U VE]INI BOLNICA ZATO [TO JE LEKARIMA NAJZGODNIJI.

Napinjanje je bilo naj-udnije, a u isto vreme najlep{e ose}anje koje sam ikad imala. Mogla sam da osetim oblik bebe, dok sedim na njenoj glavi koja je klizila nadole. Sama pomisao o preme{tanju iz ovog udobnog polo`aja na ravnu povr{inu kreveta ~inila se sme{nom. Eto, bila sam u mojoj stolici za ljuljanje sa podignutim nogama na dve male kuhinjske stolice dok su lekar i Her{ bili pored mene... Sve je li-ilo na preme{tanje velikog klavira; naporno ali uzbu|uju}e.

ro|enje

Glava bebe izlazi prva ukoliko beba nije u obrnutom polo`aju. Obi-no se mora sa-ekati, da se beba okrene za 1/4 kruga da bi iza{li ostali delovi, ramena, jedno po jedno a zatim telo. Tada vas lekar mo`e zamoliti da ga gledate u o-i, da di{ete polako i da ne`no dodirnete bebinu glavu, zatim da izgurate bebu napolje. On }e proveriti da li je pup-ana vrpca oko bebinog vrata i isisa}e sluz iz bebinog nosa i usta.

Ose}ala sam se kao boginja. To je bio najbolji trenutak u mom `ivotu. Osetila sam bebinu glavu, onda sam videla i njeno lice. Presekla sam pup-anu vrpca i polo`ila ga na grudi. Ose}ala sam se kao da sam uradila ne{to nemogu}e. Nisam mogla da verujem da je ugledao svetlo dana. Ose}ala sam se sveto.



neposredno posle ro|enja

Ako beba po-ne da di{e -im joj glava iza|e napolje, bi}e ru`i-aste boje kada se rodi. U drugim slu-ajevima beba je veoma mirna i plavi-aste boje sve dok se ne uspostavi ravno-merno disanje. Pla- ne mora da bude karakteristika svakog novoro|en-eta. Neke bebe pla-u samo na trenutak, a zatim prestanu, neke jednostavno di{u, trep}u i gledaju unaokolo ili krkljaju.

Odmah nakon ro|enja, stavite bebu blizu sebe. Ona je va- {a i mesto joj je uz vas. Pokrijte je }ebencetom kako biste je zagrejali i dr`ite je nagu na grudima i stomaku kako bi mogla da oseti va{u ko`u, omiri{e vas, oseti vas, -uje vas i pogleda vas i va{eg partnera. Sigurno }ete hteti da je mazite, dodirujete i da pri-ate sa njom. Smireno u`ivajte u tome. Ako ste iscrpljeni, va{ partner mo`e da dr`i bebu na vama ili blizu sebe.

Mnogo toga je napisano o ovom trenutku. Veoma je va`no da shvatite da je ro|enje nastavak procesa koji je po-eo za-e}em. Veza je ve} i ovako veoma intimna. Novoro|en-ad prepoznaju miris majke, glasove roditelja i poznate zvukove. @elimo da bolnice po{tuju ovaj trenutak koji je bitan za nas, na{e partnere i decu da nastavimo da budemo bliski sa svojim bebama u tom trenutku. Dalja povezanost beba sa majkama nakon ro|enja zvana "povezivanje", kao da bebe i majke nisu bile povezane mesecima, ne sme biti ve{ta-ka i forsirana jednostavno zato {to to tako treba da bude.

stvorite atmosferu za svoj poro|aj

Okru`enje. Kada se ose}ate udobno i sigurno, sa poznatim ljudima oko sebe, lak{e }ete se opustiti. Obi-no `ene ra|aju u ku}i, da bi bile na poznatoj teritoriji gde su slobodne da budu ono {to jesu. Ako idete u bolnicu ponesite "ku}u" sa sobom, {to zna-i omiljnu ode}u, fotografije, drage stvari, }ebad, plo-e ili kasete.

Ljudi sa kojima se ose}ate ugodno. Veoma je va`no da

vam prisustvo drugih, njihov dodir, savet i pona{anje daje snagu i utehu i -ine vas sre}nom i punom poverenja. Tako |e je bitno da se i oni ose}aju ugodno pored vas.

Bol je bio kao zemljotres koji me rastavlja na delove. Vikala sam hodaju}i unaokolo i tu{irala sam se -esto. Se}am se da sam gledala Pola i razmi{ljala: "Zbog -ega si toliko sre}an? Ovo je u`asno." Sada znam da me je osmeh na njegovom licu odr`ao. Trebao mi je njegov dodir i radost i trebale su mi, veoma neuobi-ajeno, re-i babica, njihovo znanje i sigurnost.

Izaberite one ljude koji mogu da razumeju {ta vam je potrebno, a {ta ne. Mnogo njih i/ili pogre{ne osobe, ponekad -ak i va{ partner mogu ometati poro|aj svojom preteranom brigom, uznemireno{u, glasno{u i svojim zapovedanjem.

Disanje. Bez obzira na to da li ste ve`bali disanje ranije, duboko disanje vam mo`e pomo}i da se opustite. Zamislite da disanjem dovodite kiseonik u svaki deo svog tela. Di{ite na bilo koji na-in koji vama odgovara. Opustite vilicu. Otvorite usta i grlo. Sme{kajte se. Smejte se.

Prona{la sam svoj sopstveni na-in disanja. Znala sam da se moram opustiti u "napetosti".

Neke `ene koriste na-in disanja koji su ve`bale i tako postaju previ{e kontrolisane i napete. Kombinujte disanje sa razli-itim polo`ajima, zvucima.

Bila sam sa `enom koja je disala na krut, sna`an na-in koji je nau-ila na -asovima za trudnice. Bila je stegnuta i iscrpljena. Rekla sam joj da ne mora to da radi. "Pa {ta onda da radim?" pitala je. "Samo gledajte {ta se doga|a." Po-ela je da se opu{ta. Kada je prestala sa poku{ajima da se kontroli{e, njena energija je po-ela da te-e. Tokom nekoliko narednih sati po-ela je da ispu{ta tihe glasove koji su na kraju prerasli u stenjanje. Kle-e}i na podu, disala je mu`u u krilo i ljuljala je karlicom. On je po-eo da di{e i da se ljulja zajedno sa njom.

Endorfini. Tokom poro|aja mo`ete se ose}ati veoma veselo, bla`eno i mirno, pogotovo ako je poro|aj neometan i ako napreduje prirodno. Va{e telo proizvodi supstance koje ubla`avaju bolove, nazvane endorfini, a koje imaju sli-an efekat kao morfijum. Napetost i strah izazivaju lu-enje adrenalina, koji uznemiruje, usporava poro|aj i -ini ga jo{ bolnijim. Ovakvo stanje spre-ava lu-enje endorfina. Opu{taju}i se omogu}avate endorfinima da se i dalje izlu-uju. Ako je poro|aj bolan, ne krivite sebe. Potpuno opu{tanje je te{ko postiji, -ak i u idealnom okru`enju.

Menjajte polo`aj i kre}ite se. Polo`aji u kojima vam je ki-ma uspravna, kao kada hodate ili se ljuljate, mogu vam pomo}i da se opustite, ubla`ite bol i u-inite kontrakcije efikasnijima. Poma`e i kle-e}i polo`aj, pogotovo ako je u pitanju karli-ni polo`aj bebe. Mo`ete se ljuljati napred nazad, ljuljati polako i ritmi-no, pomerati se na na-ine na koje nikada niste ni pomi{ljali. Mnogim `enama je najudobnije da sede na toaletu.

Hrana i pi}e. Kada pijete i jedete, laku hranu na po-etku poro|aja i sok i -aj sa medom kada poro|aj postaje intenzivniji - odr`avate snagu i nivo {e}era u krvi. Tako ne}ete dehidrirati i bolje }ete podnositi kontrakcije. Pijte i ne zaboravite da mokrite -esto.

Za ra|anje je potrebno puno snage.

Emocije. Nekim `enama nije potrebno, a i ne `ele da budu bu-ne, me|utim mnoge ose}aju da ih ispoljavanje sna`nih emocija besa, straha, bola, kroz {krgutanje, gun|anje, vikanje, stenjanje, smejanje, pevanje, pevu{enje - opu{ta. Tokom dugog poro|aja dok di{ete i gurate bebu napolje, verovatno }ete ispu{tati glasove... ni`i tonovi vi{e koriste nego oni visoki. Oni ni`i se ose}aju ni`e, ka`u neke babice.

Voda je divna. Kupke i tu{iranja nas mogu opustiti i smiriti tokom poro|aja. Neke `ene ostaju pod tu{em satima. Kada se voda u kadi ohladi, mo`e se sipati topla voda na stomak tokom kontrakcija. Kada je voda duboka, uterus se podi`e {to mo`e produ`iti poro|aj. Le`e}i uglavnom pod vodom, oslanjaju}i se na dr`a-e mo`ete polako plutati i tako se potpuno opustiti.



Pomo}: fizi-ka podr{ka, dodir, masa`a i dr`anje. Mo`ete zamoliti va{eg partnera, prijatelja, lekara, sestru da vam pomognu dok -u-ite, stojite ili kle-ite, da se oslonite o njih, da vas dr`e pod ruku, da se oslonite na njihovo rame, da vas dr`e kako god vi `elite.

“Upijte” dodire i masa`e. Prisustvo i/ili kontakt sa drugom osobom mo`e u-initi da se ose}ate bolje, prihva}eno, voljeno. Va{ partner ili lekar mo`e ta-no da zna {ta `elite, a da ga i ne zamolite za to. Ali i ne mora da zna. Ukoliko vam dodir ne odgovara tra`ite novi dok vam ne postane bolje. Me|utim neke `ene ne `ele da ih prisutni dodiruju.

Zamolila sam dve prijateljice da me masiraju duboko i jako, pritiskaju}i posebno mi{i}e donjeg dela le|a da tu skupe svu snagu. Dopalo mi se tako|e da ose}am njihove ruke kako mi dodiruju stomak.

Sanjarenje. U Ju`noj Indiji osobe koje prisustvuju pora|anju stavljaju cvet pored porodilje, i kako se njegove latice otvaraju, otvara se i cerviks `ene. Otvaranje je ceremonija, slavlje.

Zami{lajte da ste na mestu koje najvi{e volite i gde ste naj{sre}niji. Zami{lajte da ste cvet koji se otvara, svetlost koja se rasipa. Otvorite svoj um slikama. Zami{lajte kako materica grli bebu, guraju}i je napolje, spremnu da se rodi na svoj na-in, otvaraju}i vas. Govorite sebi: “Ose}am kako se moja beba spu{ta niz moju karlicu. Ose}am kako se moji mi{i}i opu{taju, moj cerviks otvara, otvara, otvara, vi{e... otvara... otvara.”

Savet va{oj porodici, prijateljima i osobama koje }e prisustvovati poro|aju. Obratite pa`nju. Posmatrajte. Budite tihi, prisutni i uklju-eni. Usmerite va{u pa`nju na nju. Budite radosni, pozitivni i ohrabrujte je. Kre}ite se polako, di{ite polako, ostanite smireni. Ne pokazujte preteranu brigu ili strah. Napustite sobu ukoliko se ose}ate neugodno. Ne o-ekujte od nje da bude postojana. Ne o-ekujte tako|e da vam ljubazno ka`e {ta `eli. Ponekad mo`da ne}e uop{te `eleti da

je dodirujete. Ako vam ka`e da idete, ne uzimajte to li-no. To je ipak poro|aj. Ne sa`aljevajte je. Da, to boli, ali poka`ite va{u veru u njenu snagu. Ako ka`e "Ne mogu ovo vi{e da podnesem", recite joj da mo`e. Ona to zaista mo`e. Promenite de{avanja. U-inite ih boljim. Mo`da }e joj {etnja, tu{iranje, kupanje, promena polo`aja pomo}i da se bolje ose}a. Usmeravajte je na sada{njest. Ukoliko gubi koncentraciju, pomozite joj da se ponovo koncentri{e. Dr`ite je, pevajte, sme{ite se, stenjite, ljuljajte se s njom. Neposredno pred ro|enje bebe, u najintenzivnijem trenutku, mo`da }e joj trebati dodir, kontakt o-ima. Di{ite uporedo s njom. Stavljajte joj tople obloge na me|icu, toplota je mo`e opustiti. Mo`ete joj tako |e omogu}iti da se nasloni na vas.

Ako iz nekog razloga prvi trenuci nakon ro|enja nisu isпали kako ste `eleli, bi}e mnogo na-ina u budu}nosti da budete bliski sa bebom, a i ona sa vama. Zbli`avanje je proces koji traje.

Odmah nakon ro|enja deteta lekari procenjuju njegovo stanje u roku od 1-5 minuta i ocenjuju brojevima od 1-10. Ve}ina dece ima rezultat od 7-10. Va{ lekar }e imati pri ruci kiseonik i opremu za isisavanje u slu-aju da je bebi potrebna pomo} pri disanju. U slu-aju potrebe vr{i se ne`no isisavanje iz nosa i grla. Beba je vla`na i prekrivena vo{tanom supstancom koja se zove vermiks i nije mnogo krvava. Bebina glava mo`e privremeno biti ~udnog oblika, zato {to je bila stisnuta tokom prolaska kroz va{u vaginu.

Prvih nekoliko sati `ivota va{e bebe je vreme nagla{ene svesnosti o njoj. Zato vam treba mir, ti{ina i neuznemiravanje. Va{a beba }e sisati (ona je sisala u va{oj utrobi pre ro|enja). Neke bebe odmah znaju {ta treba da rade. Bebe majki koje nisu bile pod sedativima i/ili anestezijom imaju jak refleks sisanja, dok je drugima potrebno vreme da nau~e. Ako ste uzimali lekove, va{a beba mo`da ne}e biti u stanju da sisa sve dok njihovo dejstvo ne pro|e. Dobro je pustiti bebu da sisa, -ak i ako ne planirate da je dalje dojite, jer kada bebe prvi put sisaju primaju va`na antitela i hranjive materije iz kolostruma. Ako beba ne `eli odmah da sisa ili ako bolni-ko osoblje

ima neke primedbe na to, zapamtite da ste vi ovde glavni i da mo`ete da -inite sve {to `elite i {to je dobro za bebu. Sisanje je va`no i za vas. Ono stimuli`e oksitocin, koji -ini da se materica skuplja kako bi izbacila posteljicu i ostala posle -vrsta. Oksitocin smanjuje krvavenje.

I dalje ste vezani za bebu pup-anom vrpcom, koja je pri-v{)ena za posteljicu u vama. Lekari u bolnicama ranije su obi-no presecali vrpcom -im beba po-ne da di`e ili pla-e, a neki to i dalje -ine. Ve}ina lekara danas -eka sa presecanjem 5-10 minuta dok vrpca prestane da pulsira. Zatim je uhvate {tipaljkom i preseku je nekoliko santimetara od pupka. ^esto partner `ene koja se pora|a preseca pup-anu vrpcom. Kroz nedelju dana, deo vrpce koji je ostao na bebinom pupku, su-{i se i otpada.

Veoma je va`no da ste prethodno razgovarali sa svojim lekarom o dojenju i da ste se dogovorili da mo`ete ra`unati na nju/njega kada se beba rodi, tako da sve bolni-ke odredbe koje bi mogle da vas spre-e da budete sa svojom bebom ne va`e.

ra | anje posteljice

Nakon izvesnog vremena, 5-30 minuta ili du`e, pup-ana vrpca se produ`ava, oseti}ete kontrakciju, izbaciti krv u mlazu i poroditi posteljicu. Kontrakcija dolazi br`e ako sedite, -u-ite, ili ako beba sisa. Veoma je va`no da posteljica bude cela jer se time zavr{ava ra|anje. Dok se to ne desi, kapilari ostaju otvoreni i `ena je tada posebno osetljiva na infekciju i obilno krvavljenje. Kada je cela placenta napolju, krvni sudovi se zatvaraju. Materica se ste`e i smanjuje. Dojenje poma`e ovaj proces. Ako je sve ostalo normalno, opravdano je sa-ekati ra|anje posteljice, i to s punom pa`njom. ^esto je najbolji na-in da pustite stvari da idu svojim tokom. Obi-no posteljica sama izlazi napolje, a potpoma`e joj ako beba ili neko drugi sisa va{e bradavice. Ako placenta ne izlazi lekar mo`e dati injekciju, povu}i ne`no vrpcom (kontrolisano povla-enje) ili je izvu}i ru-no (npr. ako krvavite posteljica se

mora brzo izvaditi). Ako ste u ku}i i imate ovakav problem, morate hitno u bolnicu.

prvih nekoliko sati nakon ro|enja bebe

MAJKA I BEBA

Najbolje je ako beba posle ro|enja ostane pored vas i va-
{eg prtnera koliko god vi to `elite. Roditelji i deca spavaju i
bude se zajedno, upoznaju jedno drugo a beba mo`e da sisa
kada god po`eli.

Beba i roditelji ostaju zajedno kod ku}e, dok, u ve}ini bol-
nica to nije mogu}e.

Ne postoji ni jedan medicinski razlog zbog kojeg bi bilo
potrebno razdvajati zdrave majke i bebe nakon ro|enja. Va{e
je pravo da beba bude pored vas, ona pripada vama. Korisno
je da bebe sa manjim, ili -ak ve}im zdravstvenim problemima
budu blizu roditelja, iako im je u isto vreme potrebno medi-
cinsko posmatranje.

PRVIH SAT, DVA

U prvim satima po ro|enju, lekari }e napraviti potpuni
fizikalni pregled va{e bebe. Nije neophodno da ga naprave
odmah, sem ako ne postoji neki o-igledan problem. U bolni-
ci tra`ite da bebu pregledaju u va{em prisustvu kako biste
mogli videti sve {to se de{ava i pitati sve {to vas zanima.

KAPI SREBRONITRATA I VITAMIN K

U svim bolnicama se preporu-uje da se bebi u o-i stavi
supstanca koja spre-ava gonokoknu infekciju. Tradicionalno
se u tu svrhu koristi srebronitrat. Roditelji mogu potpisom da
odbiju ovaj postupak. Gonoreja, ukoliko se ne le-i, uzrokuje
slepilo. Ku}ni lekari ostavljaju roditeljima da odlu-e da li `ele
da beba primi kapi. Ako odbijete tretman, obratite pa`nju na
bebine o-i tokom prve nedelje `ivota, i proveravajte da li su
joj o-i uvek bistre, da ne izgledaju inficirano. Ako su vla`ne ili
ote-ene sa slepljenim trepavicama, va{oj bebi je potrebna
medicinska nega.

Pedijatri preporu-uju da bebe prime injekciju vitamina K

posle ro|enja, kao bi se predupredio redak (1 u 2000) poreme}aj poznat kao bolest krvarenja novoro|en-adi, kada krv nema dovoljno faktora za zgru{avanje krvi. Pre 25 godina ove injekcije su postale obavezne u bolnicama kako bi se spre-ilo krvavljenje koje uzrokuju mnogi lekovi, {to dovodi ponekad do `utice. Kod poro|aja van bolnice, ve}ina lekara ne koristi vitamin K, sem ukoliko ne postoji poro|ajna trauma. Injekcija vitamina K se mo`e dati, ali nije obavezno. Ukoliko je poro|aj bio te`ak sa uklje{tavanjem glave, vitamin K je neophodan. Bebi se mo`e dati vitamin K i oralno, ali tako mo`da ne}e imati dejstvo, a ima i lo{ ukus.

Pitajte va{eg lekara da li }e va{oj bebi dati srebronitrat i vitamin K. Imate pravo da odbijete oba ova tretmana.

MESTO GDE SE NALAZITE NAKON PORO\AJA UTI^E KAKO SE OSE]ATE

Prednost toga {to sam se porodila kod ku}e nipo{to se ne mo`e podceniti. Nakon poro|aja bila sam u svom krevetu, sa pukotinama na plafonu iznad glave koje poznajem, sa svojom porodicom oko sebe.

Planirali smo poro|aj u ku}i ali kako sam imala iznenal|uju}e dug poro|aj zavr{ila sam ga ra|aju}i u bolnici. Na{e razo-arenje je bilo ubla`eno obe}anjem lekara da }emo mo}i, ako sve pro|e bez problema, da se vratimo ku}i odmah nakon ro|enja deteta. Megan je ro|ena u podne, a do pet popodne ja sam ve} bila u svojoj ku}i. Tu{irala sam se, dok su Peter, moja majka i njegovi roditelji pripremali ve-eru i divili se bebi. Tad smo svi seli da proslavimo ovu ro|endansku ve-eru, upotpunjenu kola-em, {ampanjcem i sa Megan nasred stola u njenoj korpi. U 9 uve-e Peter i ja smo ve} spavali sa Megan privinutom uz nas. Slede}eg dana do{la je babica i pregledala mene i bebu, odgovaraju}i na hrpu mojih pitanja. Kasnije su do{li i na{i prijatelju donose}i hranu i poklone za bebu. Ti dani su ostali u mom se}anju kao najsre}niji u mom `ivotu.

Mo`da }ete `eleti da ostanete u bolnici nekoliko dana,

pogotovo ako imate još dece ili nemate nikoga ko bi vam pomogao u kući.

Imam petoro dece u kući i na ovaj poro|aj gledam kao na jedini odmor ove godine.

Neke bolnice imaju smeštaj organizovan tako da je beba pored vas sve vreme, a neke imaju modifikovani smeštaj, gde je beba sa vama kada god `elite, ili samo tokom dana, ili kada ste vi umorni, vraća se u centralnu de-ju sobu. ^esto su majke -ije su bebe uz njih mnogo odmornije od majki -ije su bebe u de-joj sobi. Većina bolnica rutinski razdvaja majke i decu, u po-etku 12 do 24 h, a zatim sve vreme sem onog za hranjenje. Sestre stavljaju bebe na kolica, vode ih u centralne de-je sobe i donose ih majkama na hranjenje na svakih 4 sata. Mnogim majkama i novoro|en-adi je teško da se naviknu na bolni-ku rutinu. Kao dodatak stresu od nepoznate, sterilne okoline, mogu se umećati bolni-ka pravila u prirodan proces oporavka i upoznavanja sa bebom.

Svoje prvo dete sam rodila u bolnici. Narednih nekoliko dana jedva da sam spavala. Moja cimerka je bila fina, ali je stalno gledala TV. Onda, tu su bile neke sestre koje su svra}ale na svakih par sati da mi izmere temperaturu, da mi daju laksative i izgrde me {to predugo dojm bebu sa jedne strane. Za vreme poseta i no}u sestre bi odnosile bebu u de-ju sobu i meni se stalno pri-injavalo da je beba koja pla-e upravo moja. Ose}ala sam se napeto i depresivno sve vreme.

Postoje zaista dobri razlozi za odlazak iz bolnice {to je pre mogu}e. Bebe u bolni-kim de-jim sobama izlo`ene su znatnom riziku od infekcije. Dobro je da vi sami negujete va{e dete, pogotovo ako vam je prvo.

manje uobi-ajeni polo`aji

U prethodnom opisu poro|aja, pretpostavili smo da je polo`aj bebe u materici onaj najuobi-ajeniji - levi zatiljak spređa. To zna-i da se beba nalazi u materici naglava-ke, le`e}i sa svoje leve strane ili sa levim delom lobanje ka maj-i-nom prednjem delu. To je najefikasniji put da beba sklizne ispod stidne kosti u "poro|ajni kanal".

Drugi polo`aj je, tako|e, naglava-ke, ali beba je okrenuta na drugu stranu, licem ka maj-inoj prednjoj strani. Ovaj na-in je nazvan "polo`aj sa druge strane". Poro|aj mo`e da bude znatno du`i, po{to }e beba poku{ati da se okrene tokom poro|aja, da bi se rodila na mnogo povoljniji na-in, licem ka maj-inim le|ima. Sa bebom koja se ra|a na ovaj na-in mo`ete imati poro|ajne bolove u le|ima. Tokom poro|aja, slobodno birajte polo`aje, koji su najugodniji za vas.

Neke bebe izlaze prvo guzom, nogama ili rukama. To je tzv. stra`nji polo`aj {to mo`e da zna-i dug poro|aj. Ponekad se beba mo`e okrenuti od 19. nedelje trudno}e, pa nadalje. Ona se mo`e sama okrenuti tokom poro|aja, ali to nije uvek slu-aj. Ve{t lekar }e mo`da spolja mo}i da okrene bebu. Ukoliko je va{ lekar porodio mnogo beba okrenutih na suprotnu stranu, i ukoliko je va{a karlica dovoljno {iroka, a beba dovoljno mala, mo}i }ete da je rodite vaginalno. ^u-ite; to zna-ajno pro{iru}e va{ karli-ni otvor. Opasnost kod ovog na-ina pora|anja je u tome {to dok beba bude izlazila napolje, njena glava mo`e da bude zarobljena i kada beba proba da di{e, ugu{i}e se. Lekari koji imaju znanje o ovom na-inu pora|anja, umota}e bebino telo koje izlazi napolje u toplu }ebad da bi spre-ili da hladan vazduh {okira bebu, {to bi je navelo da udahne sluz. Tako|e, lekari stave prst u vaginu `ene, omogu}uju}i tako prolaz vazduha. Bebe okrenute nogama ka spolja, pora|aju se obi-no carskim rezom, sem ako se ne radi o drugom blizancu jer je tada cerviks dovoljno otvoren. U dana{nje vreme lekari aku{eri tokom svoje obuke retko kad u-e neophodne ve{tine za izvo|enje spolja{njeg okretanja, ili na-ine na koje mogu pomo}i bebama u karli-nom polo`aju da se rode vaginalno. Oni uglavnom u ovakvim slu-ajevima pristupaju carskom rezu.

Neke bebe le`e horizontalno (transverzalno), i njihove glave se ne spu{taju. U ovom slu-aju beba mora biti ro|ena carskim rezom.

znaci nenormalnog poro|aja

Ako se pojavljuju komplikacije tokom poro|aja va{e telo }e vas obi-no upozoriti na to. Naravno, od `ivotne va`nosti je da opazite i da budete svesni tih znakova, i da to ka`ete svom lekaru. Kada ste budni i niste pod lekovima, ima}ete mnogo jasniju sliku o onome {to se de{ava.

Tako|e, anestezija mo`e da pokrene neke komplikacije. Ovde su dati neki znaci koji treba da vas upozore na to da odmah obavestite svog lekara.

STALAN I JAK BOL U MALOM STOMAKU ^ESTO PRA]EN POJA^ANOM OSETLJIVO[] U MATERICE

Ovaj bol se razlikuje od bola normalnih poro|ajnih kontrakcija, koje po-inju poja-anim intenzitetom, a zatim postepeno potpuno nestaju do slede}e kontrakcije - to nije bol koji dolazi i prolazi, ve} je stalan.

NENORMALAN POLO@AJ ILI ISPADANJE PUP^ANE VRPCE, POSTELJICE, RUKU ILI NOGU BEBE

Ako se pojavi bilo koji od ovih simptoma, iskusan lekar mora da odlu-i da li je potreban carski rez. Ispadanje pup-ane vrpce (kada vrpca padne u vaginu te postoji opasnost da bi mogla biti pritisnuta, prekidaju}i put kiseonika do bebe) i placenta previa obavezno zahtevaju carski rez.

OBILNO KRVAVLJENJE IZ VAGINE

Postoji mnogo razloga za ovu pojavu, kao {to je cepanje grli}a, iznadan odlubljanje posteljice, ili poro|aj pre nego {to je grli} potpuno otvoren. Me|utim, normalna je pojava krvave sluzi, neposredno pre potpune dilatacije, pogotovo kada se grli} otvara veoma brzo.

SPORO [IRENJE GRLI] A MATERICE

Kada su kontrakcije jake a grli} se ne {iri ravnomerno, ta-

da te neproduktivne kontrakcije predstavljaju nepotreban stres za majku, plod ili oboje. Ovo stanje je posebno teško dijagnosticirati jer je bol subjektivna kategorija i neki porođaji traju normalno duže nego drugi. Međutim postoji mogućnost da je otvaranje cerviksa veoma malo ili čak nikakvo.

NENORMALNOST RADA SRCA BEBE

Ova pojava je znak da je beba ugrožena. Rad srca ploda treba proveravati redovno tokom porođaja.

PROMENE STANJA MAJKE ILI BEBE

Ako se promeni način rada srca ili krvni pritisak, ili ako se kod žene pojavi temperatura ili neke druge teškoće, veoma je važno da u tom trenutku budu prisutni iskusni lekar i babica da bi protumačili šta se zapravo dešava.

prerani porođaj i rađanje

Prerano rođena beba je ona koja je rođena tokom ili pre 37. nedelje trudnoće. Sve donedavno beba koja je težila 2,5 kg ili manje je smatrana nedonočetom, ali sada lekare više zanima zrelost i funkcionalni razvoj bebe nego njena težina.

Veoma malo se zna o uzroku prevremenog rođenja. Gotovo u polovini slučajeva razlog je nepoznat. Zdravstveno stanje majke, neadekvatna ishrana, stres i pušenje, povećavaju mogućnost prevremenog porođaja. Neki specifični razlozi prevremenog porođaja su infektivne bolesti (kao što je sifilis), toksemija, ženska bolest, problemi sa štitnom žlezdom, nenomarlost ploda, poremećaji posteljice, i višestruka trudnoća, blizanci ili trojke. Neki od ovih problema mogu se izbeći odgovarajućom ishranom i zdravstvenom negom. Statistike pokazuju da siromašne žene i adolescentkinje imaju manju prenatalnu negu i kod njih je povećana verovatnoća za prevremeni porođaj nego kod ostalih žena.

Prevremeni porođaj teže kao normalan, vremenski došao porođaj. Može biti malo sporiji zbog slabijih kontrakcija ili brži zato što je beba manja. Nedonočad veoma lako podleže u opasnom delovanju lekova koji se koriste tokom poro-

|aja, zato ako ste spremni da podnesete poro|aj bez lekova, u-ini}ete svojoj bebi veliku uslugu.

[to je beba manja i nemo}nija vi{e joj treba neposredna nega. Ve}ina nedono{-adi se stavlja u inkubatore sa kontrolisanim kiseonikom, temperaturom i vla`no{}u. Bebe se sme{taju na intenzivnu negu gde su za{ti}ene od svih vrsta infekcija, kojima su veoma podlo`ne, a infekcije su uobi-ajene u bolnicama. Trudite se da budete {to du`e sa svojom bebom jer va{e prisustvo, glas, dodir i va{a ljubav, pomo}i}e joj da napreduje. Neki doktori istra`uju prednosti dr`anja starijih i ve}ih prevremeno ro|enih beba u inkubatorima pored njihovih majki, tako da one mogu da ih ljuljaju i dr`e blizu sebe. Ove bebe rastu i razvijaju se mnogo br`e od onih koje su ostavljene same u inkubatorima. Majke su najbr`iji "lekari" jer ako im se u-ini da ne{to nije kako treba, najbr`e }e pozvati lekara ili sestru.

Najbolje je da hranite bebu svojim mlekom. Antitela u maj-inom mleku spre-avaju mnoge infekcije kojima su nedono{-ad obi-no podlo`na. Mo`ete ispumpavati va{e mleko elektri-nom ili ru-nom pumpicom za grudi, ako beba mora da bude u inkubatoru sve vreme, i hraniti je na taj na-in.

Mo`da se ne}ete ose}ati spremnom za poro|aj i materinstvo. Mo`ete biti nesigurni i uznemireni i zabrinuti za va{u bebu. Na|ite osobe sa kojima vi i va{ partner mo`ete da razgovarate. Bolni-ko osoblje trebalo bi da bude svesno va{ih ose}anja. Tako|e bi trebalo da vas ohrabruju da provodite sa bebom koliko god `elite vremena. Tako|e bi trebalo da vam objasne svrhu svih bolni-kih procedura i da odgovore na sva va{a pitanja {to je potpunije mogu}e.

aku{erski postupci, procedure i lekovi

Mehanizam poro|aja je ujedno veoma mo}an i uravnote`en. Svaki deo procesa poro|aja je u funkciji pomaganja ro|enju bebe. Lekari moraju po{tovati proces i ne smeju ga prekidati, usporavati ili ubrzavati sem ukoliko to nije neophodno. Kontraksije masiraju bebu koja tako ispu{ta vi{ak

te-nost iz plu}a, amnionska te-nost smanjuje pritisak na glavu bebe i {titi je, ovojnice zadr`avaju te-nost, a me|ica ima mogu}nost da se polako raste`e. Kao i svakoj drugoj `iv-otinjskoj vrsti i `eni treba smirena okolina da bi poro|aj i{ao svojim tokom, jer kada je upla{ena stvara se napetost {to usporava poro|aj. Kao slonovi i delfini najbolje se pora|amo kada su pored nas `enke sli-ne nama.

Ponekad stvari krenu naopako i medicinska intervencija je neophodna. Za ve}inu lekova i bolni-kih procedura koji se primenjuju u aku{erstvu nikada nije dokazano da su korisne za zdrave majke i decu. Naj-e{e se medicinske procedure primenjuju na najgore mogu}e na-ine, kao da su mu{ki lekari tokom pro{log veka sistematski razmi{ljali kako da na najbolji na-in prekidaju svaki prirodni korak poro|aja. To je priznanje na{em osnovnom zdravlju da uprkos svim "uvredama" mi i na{a beba pro|emo poro|aj zdravi. Veoma je tu`no {to ve}ina nas o-ekuje intervenciju kao neophodan uslov i oslanja se na njih zbog ubla`enja bolova, jer ne zna da se bol mo`e ubla`iti na mnogo drugih na-ina. Ne treba prihvatiti sva rutinska me{anja u procese na{ih tela, na{e snage i sigurnosti na{e dece. Veoma je korisno nau-iti sve o aku{erskim postupcima, tako da koristimo medicinske intervencije tokom poro|aja samo onda kada su nam zaista potrebne.

LEKOVI I INTERVENCIJE KOJE SE KORISTE KOD PROVAJA U BOLNICI

Ako planirate poro|aj u bolnici, raspitajte se koje se procedure i lekovi obi-no koriste, i {ta }ete od svega toga mo}i i smeti da izaberete. Prethodno razgovarajte o svojim `eljama i dogovorite se sa svojim lekarom ili bobicom.

Kada stignete u bolnicu imate pravo da znate o svemu {to vam se radi ili {to vam se daje. Tako|e treba da znate da sve mo`ete odbiti.

BRUJANJE STIDNIH DLA^ICA

Ovo se obi-no radi rutinski, mada je potpuno nepotrebno. To je samo jedan deo mu{kog medicinskog rituala pro-i{avanja `ene. Jedan doktor je rekao "volim da su moje

ene -iste". Brijanje stidnih dla-ica nas -ini bespolnim, -ini da izgledamo kao devoj-ice. Lekari veruju da stidne dla-ice sadr`e klice i da se njihovim brijanjem smanjuje opasnost od infekcije. U stvari brijanje pove}ava mogu}nost infekcije zato {to se povr{inske }elije ko`e brijanjem odstrane, a brijaponekad o{teti ko`u. Kada dlake ponovo rastu izazivaju neugodan ose}aj svraba.

Mnoge bolnice su prestale da praktikuju ovo, mada kao mogu}nost postoji ponuda brijanja stidnih dla-ica.

KLISTIRANJE

Klistiranje je, tako|e, nekad bilo rutinska procedura ali ve}ina bolnica to vi{e ne radi. To uop{te nije potrebno. @ene -esto imaju prirodnu dijareju pre po-etka poro|aja ili tokom poro|aja. Vi mo`ete zatra`iti klistiranje ako mislite da }ete se tako bolje ose}ati, ili ako fekalije u va{im crevima zadr`avaju poro|aj. Klistiranje -esto stimuli{e poro|aj. Ali ako se ve} nalazite usred poro|aja, klistiranje mo`e u-initi va{e kontrakcije ja-im i neugodnijim. Zbog toga }ete mo`da zatra`iti lekove i tako pokrenuti -itav lanac novih postupaka. Jedan od razloga za primenu klistiranja je bio da se spre-i zaga|enje me|ice. Me|utim klistiranje izaziva te-nu stolicu, koja mo`e biti manje "-ista" od prirodne dijareje.

PRIMORAVANJE eENA DA LEeE

Le`eji polo`aj produ`ava poro|aj, a tako|e pove}ava opasnost za bebu zbog poja-avanja ja-ine i u-estalosti kontrakcija. Kada le`ite pritiskate {uplju venu, {to smanjuje dotok krvi i kiseonika do bebe. Kako je -esto neugodnije da mirno le`ite umesto da stojite ili se {etkate mo`ete postati napeti, time usporiti tok i poro|aj u`initi jo{ bolnijim za sebe. U tom trenutku mo`ete zatra`iti lekove ili mo`e biti potrebna medicinska intervencija, mada je, u stvari, vama zaista potrebna samo promena polo`aja, kretanje, tu{iranje, kupanje, zagrljaj ili dodir da biste se opustili.

PROBUJANJE VODENJAKA

Neki lekari rutinski probijaju opnu vodenjaka na po-etku poro|aja, ako utvrde da poro|aj ne napreduje dovoljno br-

zo. Ko{uljicu bu{e malom kukom koju uvode kroz grli}. To ne boli, ve} se samo ose}a da voda isti-e. Bebina glava se tada pomera na dole i pritiska grli} koji ispu{ta vi{e oksitocina {to izaziva ja-e kontrakcije. Probijanje vodenjaka na po-etku poro | aja je veoma zgodno za lekare, ali ne koristi bebi ili majci. Ja-e kontrakcije mogu da vr{e pritisak na posteljicu ili pup-anu vrpca dok se beba odupire o njih. Ukoliko je pup-ana vrpca omotana oko bebinog vrata ili je kratka, mo`e do}i do problema zbog ometanja dotoka krvi i kiseonika. Bebino telo i glava nisu vi{e obavijeni amnionskom te-no{}u. Ja-e kontrakcije mogu biti te`e i za vas, a i izlo`eniji ste infekciji. Dalja medicinska procedura je: davanje lekova da bi se oslabile jake kontrakcije ili Syntocinona da bi se ubrzao poro | aj zbog rizika od infekcije, postavljanje fetalnog monitora da bi se nadgledao rad srca bebe i ponekad carski rez jer su gore navedene intervencije ugrozile `ivot va{e bebe.

Ponekad kada je `ena ra{irena oko 8 cm i bebina glava se dovoljno spustila, lekar mo`e pokidati membranu da bi ubrzao poro | aj. Ukoliko va{ lekar smatra da se plod nalazi u opasnosti, mo`e prokinuti vodenjak da proveru da li se u amnionskoj te-nosti nalazi mekonijum (bebina stolica). Neki lekari koriste amnioskop, cev sa lampicom i ogledalcetom, da bi proverili boju te-nosti, a da pritom ne o{tete vodenjak.

PRIMENA INTRAVENSKE INFUZUE

Mnoge bolnice podvrgavaju `ene intravenskoj infuziji ve} na po-etku poro | aja. Medicinska sestra stavlja iglu u venu na ruci i fiksira je flasterom tako da te-nost mo`e da te-e u va{ krvotok. Intravenska infuzija se koristi samo u slu-aju da ne{to krene naopako i da je potrebna hitna anestezija ili kad krvni pritisak pada, nizak pritisak, da bi vas nahranili glukozom i spre-ili da dehidirate i budete iscrpljeni jer vam nije dozvoljeno da jedete i pijete tokom poro | aja. Intravenska infuzija se koristi i da bi se primio oksitocin koji se primenjuje gotovo rutinski da bi ubrzao poro | aj.

Intravenska infuzija ne bi trebalo da se koristi kod normalnih poro | aja, umesto toga trebalo bi da pijete vo}ne sokove, vodu i -aj sa medom. Me | utim ovaj postupak je ko-



ristan kada ne možete ništa da zadržite u elucu, mnogo povrate ili kada ste dehidrirali.

Intravenska infuzija otežava kretanje (to može usporiti poro|aj. Ona može biti veoma neugodna i može uiniti da se osejate neprijatno i pasivno. Može da izazove uznemirenost. Ako već morate da budete na infuziji zamolite sestre da iglu stave u ruku koju manje koristite. Tražite stalak za infuziju kako bi mogli da se krećete. Zamolite nekog da ga gura. Morate -esto da mokrite, najmanje jedanput u toku sata ili -e{-}e, zato (to se te-nost nakuplja, a puna be{ika može da uspori silazak va{e bebe. Budite (to aktivniji. Možete se tu{irati sa postavljenom infuzijom.

IZAZIVANJE I UBRZAVANJE PORO|AJA

Ako poro|aj ne po-ne na vreme, ili su pokreti ploda suvi{e spori, mnogi lekari }e izazvati ili ubrzati poro|aj. Kada ne postoji razlog za indukciju sem (to lekar ili `ena tako `ele, ovaj postupak je poznat pod nazivom izabrana indukcija.

Prvi korak kod ubrzanog poro|aja uklju-uje namerno prokidanje vodenjaka. Ponekad }e lekar radije "skinuti" nego prokinuti vodenjak. Tokom vaginalnog pregleda u bolnici ili -ak tokom redovne posete ordinaciji, ukoliko lekar ose}a da je beba spremna, prstom }e odvojiti vodenjak od zida materice. Niko ta-no ne zna za{to ovaj postupak izaziva po-etak poro|aja. Kada aku{eri skidaju opnu, oni to -esto -ine bez pristanka `ene. To je napadna, nepotrebna i rizi-na procedura, jer ukoliko postoji placenta previa (placenta je bli`a grli}u nego beba) posteljica može biti otkinuta od uterusu (to može biti pogubno za bebu. Ukoliko se ovaj postupak primeni a beba nije spremna, može do}i do prevremenog poro|aja.

Da bi zapo-eli ili ubrzali poro|aj lekari koriste lek koji se zove Syntocinon zamenu za oksitocin, hormon koji je prisutan kod prirodnog poro|aja. Syntocinon se ubrizgava intravenozno ali se pri tom kontroli{e doza. Kontrola je neophodna zato (to ovaj preparat može izazvati veoma jake kontrakcije koje mogu biti opasne za bebu i majku..

Prostaglandini se koriste u bolnicama da bi se indukovao poro|aj sazrevanjem grli}a. Gel se stavlja u vaginu ili direkt-

no ili preko dijafragme. Dejstvo se ispoljava u roku od sat, dva, ali mo`e se `ekati i 6 -12 sati. Ponekad prostaglandini izazivaju po-etak kontrakcija. Ukoliko se primeni previ{e, materica mo`e postati prestimulisana {to ponekad izaziva mu-ninu.

Izazivanje i ubrzavanje poro|aja nose sobom znatne rizike. Mnogi lekari gre{e u proceni starosti ploda. Pre nego {to utvrdimo ta-nu starost bebe ne mo`emo da znamo da li je ona spremna da podnese sav napor poro|aja i vanmateri-ni `ivot. Neke bebe, koje su ro|ene prerano imaju bolest hi-jalinskih membrana (bolest nezrelosti plu}a) i bolest respira-tornih organa. Syntocinon mo`e da izazove `uticu kod novoro|en-eta. Indukcija ponekad po-ne pre nego {to je cerviks `ene spreman, tako da materica ne odgovara na Syntocinon i beba mora biti ro|ena carskim rezom. Ve{ta-ki izazvane materi-ne kontrakcije mogu biti mnogo ja-e i du`e od prirodnih i mogu ometati dotok krvi u matericu i po-steljicu, dovode}i u opasnost plod. Ovakve kontrakcije mogu tako|e izazvati pucanje materice i povi{eni pritisak. ^ak i kod najmanjih doza neke `ene imaju produ`ene kontrakcije koje zatvaraju grli}. Ve}ina `ena do`ivljava ove neprirodne kon-trakcije bolnije od prirodnih, zato {to one ne dolaze u talasi-ma ve} dosti`u visok intenzitet odmah i ostaju intenzivne dugo vremena. Ukoliko niste pripremljeni, a -ak i ako ste pri-premljeni, bol vas mo`e obeshrabriti, mo`ete zatra`iti ane-steziju, sa svim rizicima koje nosi, da biste ubla`ili bol.

Izazivanje i ubrzavanje poro|aja mogu biti potrebni kada je `ivot bebe u opasnosti, ili ako majka ima toksemiju, hemo-liti-ku bolest ili dijabetes. Me|utim, ukoliko se ove komp-likacije pojave, uglavnom se pristupa carskom rezu po{to Syntocinon mo`e ugroziti bebin `ivot.

Ukoliko se tokom poro|aja pristupa izazivanju ili ubrza-vanju, budite svesni slede}eg:

1. Budite sigurni koliko je god to mogu}e, da je va{a beba zrela za ro|enje.

2. Sestre i lekari moraju da po-nu sa najmanjom dozom Syntocinona. Ne postoji na-in da se prethodno sazna osetlji-vosti materice na Syntocinon.

3. Morate imati stručnu medicinsku pomoć, bebino srce mora biti neprestano pod kontrolom.

4. Morate imati dobru podršku tokom poro|aja, nekoga pored vas da vam pomogne da se opustite i da di{ete.

POSMATRANJE PLODA (FETALNI MONITORI)

Fetalni monitori su ma{ine koje elektronski zapisuju otkucaje bebinog srca tokom poro|aja. Postoje dva osnovna tipa monitora: eksterni (neinvazivni) i interni (invazivni). Najpouzdaniji eksterni monitor se koristi tako {to se privermeno za lepe gumene elektrode na stomak porodilje. Elektrode registruju i bele`e okucaje srca ploda. Pored toga, dve trake se postavljaju oko `eninog stomaka. Gornji kai{ dr`i tokodinamometar, koji bele`i prisustvo i trajanje kontrakcija materica. Donja traka dr`i ultrazvu-ni transduktor koji prati i bele`i otkucaje srca ploda.

Interni fetalni monitori se koriste u ve}ini bolnica. Elektrode povezane za `ice u plasti-nim tubama se uvode u `eninu vaginu i prika-e za deo tela bebe (bi-no za glavu) preko metalnih {tipaljki ili {rafi}a. Nikome nije palo na pamet da ispita da li ovo boli bebu; izgleda, da sigurno mora da boli!. @ice koje izlaze iz vagine ne mogu ispasti zato {to ih dr`i elasti-na traka oko butina `ene. Ove elektrode mere otkucaje bebinog srca. Matericne kontrakcije se mere ili kateterom koji je predvi|en za tu potrebu, uvodi se u njenu matericu preko vagine, ili spoljnom tokodinamometar trakom koju smo ve} pomenuli. Od{tampana traka pokazuje otkucaje srca bebe, koji se tako|e mogu i -uti. @ena ima i man`etu za merenje pritiska i -esto infuziju u ruci.

Iako monitor mo`e biti koristan u nekim visokorizi-nim situacijama i neophodan kada je poro|aj indukovao, ili ubrzan, ili kada je `ena pod anestezijom, njegova upotreba je neugodna i rizi-na za `enu i bebu.

Rutinsko kori{enje fetalnih monitora nije zna-ajno smanjilo stopu smrtnosti novoro|en-adi, ni broj dece sa o{te}enjima mozga. Nekoliko uzastopnih klini-kih ispitivanja je pokazalo da kori{enje fetalnih monitora, u pore|enju

sa poro|ajem koji vr{e sestre sa stetoskopima, nije po-
bolj{alo ocenu vitalnosti ili smanjilo neonatalnu smrtnost.

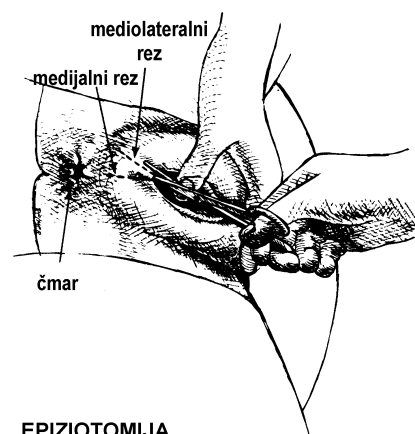
Dva nova otkri}a su *intrauterini kateter pritiska* i *fetalni akusti-ni stimulator*. Intrauterini kateter pritiska se uvodi vaginalno u uterus izme|u bebe i zida materice. Koristi se da bi se utvrdio intenzitet kontrakcija ako je `ena primila Syntocinon a poro|aj ne napreduje. Kod akusti-ne stimu-
lacije ploda instrument koji se koristi za predeo trbuha emi-
tuje zvu-ne talase koji "bude" bebu. On stvara iznenadan po-
rast i ubrzavanje rada srca zdrave bebe. Efekasnost i sigurnost
ove procedure ne mo`e adekvatno da se oceni.

EPIZIOTOMIJA

Epiziotomija je na-e{e izvo|ena aku{erska intervencija. To je jedan od invazivnijih na-ina intervencije, jedina opera-
cija koja se radi na telu zdrave `ene bez njenog pristanka. Predstavlja aku{ersku mo}: bebe ne mogu da iza|u ukoliko im se ne prose-e put. Spre-ava `ene da iskuse ro|enje kao seksualan doga|aj i jedan je od oblika ritualnog genitalnog saka}enja. Epiziotomija je rez kroz ko`u i mi{i}e me|ice, po-
dru-ja izme|u vagine i -mara, da bi se pro{irio otvor kroz ko-
ji beba mora da pro|e. Ova procedura je neophodna jedino u retkim slu-ajevima opasnosti za plod kada beba mora brzo da iza|e, a tkivo `ene jednostavno ne mo`e vi{e da se rasteg-
ne.

Ve}ina lekara je u-ena da epiziotomija spre-ava cepanje me|ice, zatim da spre-ava o{te}enje bebine glave, da {titi karlicu od prevelikog {irenja i ispadanja materice, cistocele i rektocele. Me|utim dostupni podaci govore da se epiziotomijom ne posti`u gore navedeni ciljevi.

Ne postoji opravdanje za rutinsku epiziotomiju, mada je mnogi lekari i dalje rade. Retko kada lekari nau-e babi-ke tehnike koje mogu da spre-e ili cepanje me|ice u-ine nez-
natnim. Kod najve}eg broja poro|aja, ne}e do}i do cepanja ako stojite uspravno, -u-ite ili sedite, kada se odmarate iz-
me|u kontrakcija, kad vam lekar poma`e da kontroli{ete gu-
ranje, otvaranje i opu{tanje, kad pa`ljivo masira, omek{ava i
podupire va{u me|icu koriste}i topla ulja i vla`ne obloge.



EPIZIOTOMIJA

Neki lekari veruju da na ovaj na-in prave uslugu `eninom partneru.

Oti{la sam na pregled kod lekara {est nedelja nakon poro|aja. Pun mu{kog ponosa rekao mi je tokom pregleda: " Zaista sam napravio sjajan posao {iju}i vas. Stegnuti ste kao devica, va{ mu` bi trebalo da mi zahvali."

Mnogim `enama je seksualni odnos i suvi{e bolan nakon {to su previ{e -vrsto za{ivene. [avovi -esto svrbe i bolni su nekoliko nedelja. Neke `ene su alergi- ne na konce, dok se kod nekih konci ne resorbuju. Iako ne postoje studije koje bi to dokazale, mnoge `ene se `ale da su nakon epiziotomije imale umanjene seksualne do`ivljaje.

Imate pravo da odbijete epiziotomiju.

VAKUUM EKSTRAKTOR I KLJE[TA FORCEPS

Vakuum ekstraktor se koristi pre ili umesto klje{ta da bi se pomoglo `eni da izgura bebu napolje ili da se beba okrene. On ima malu kapicu za izvla-enje koja se stavlja na deo bebine glave koja prednja-i. Koristi se da ubrza poro|aj ukoliko postoji opasnost po plod, ako je pup-ana vrpca -vrsto omotana oko bebinog vrata, ili ako vrpca ispada kroz vaginu ili je prekratka. Vakuum ekstraktor se koristi i kada je `ena pod anestezijom zato {to nema ose}aj za guranje. Ponekad nakon njegove upotrebe bebe se ra|aju sa oteklinom na glavi, koja obi-no nestaje kroz 12 - 24h po ro|anju. Ponekad se stvara neka vrsta plika, ispunjenog krvlju koji se mo`e inficirati. Vakuum ekstraktor je mnogo sigurniji i za majku i za bebu nego klje{ta i omogu}ava da `ena bude aktivna tokom ra|anja bebe. Danas se vakuum ekstraktor koristi -e{e od klje{ta.

Klje{ta se jo{ uvek koriste u odre|enim slu-ajevima. Ona li-e na ka{ike za salatu, a oblikovana su tako da odgovaraju bebinoj glavi. Lekar uvodi svaki krak klje{ta u vaginu posebno i stavlja ih na strane bebine glave, obi-no na u{i ali ponekad i na slepoo-nice, zatim spolja spaja krake. Ranije su ih lekari koristili kod normalnih poro|aja da bi skratili fazu guranja, veruju}i da je ta faza iscrpljuju}a za majku i potencijal-

no opasna za bebu. Ukoliko ne postoji problem sa izlaskom ploda, lekari nemaju medicinskih razloga da koriste klje{ta. Klje{ta mogu da izazovu ozbiljna o{te}enja, i pre nego {to se upotrebe treba iscrpsti sve druge mogu}nosti.

Danas, upotrebu klje{ta zamenjuje carski rez, pa je to jedan od razloga neverovatnog pove}anja kori{}enja carskog reza. Mo`ete da birate izme|u carskog reza i poro|aja uz pomo} klje{ta.

CARSKI REZ

Ponekad je carski rez korisna i potrebna tehnika, me|u-tim danas se -esto koristi neargumentovano, nejasno i bez kontrole.

Carski rez je intervencija koja `eni spa{ava `ivot kad ima odre|ene probleme pre ili tokom poro|aja, kao {to su: pre-eklampsija, {e}erna bolest, karli-ni polo`aj bebe, nemogu-}nost bebe da se spusti u poro|ajne puteve, ispadanje pup-ane vrpce, placenta previa, velika beba, herpes, ili iznenad-na ili neobja{njava opasnost po `ivot bebe.

Moja beba je bila glavom nadole tri meseca pre ro|enja, ali nekako se okrenula, proturila noge kroz amnionsku ko{uljicu, pocepala posteljicu a materica je ostala bez snage. Moje kontrakcije su bile veoma bolne i po-injale su na svaka 3 minuta. Po-ela sam da krvavim. Na monitoru smo gledali kako otkucaji bebinog srca slabe. Doktor je rekao da je carski rez neophodan. Poku{ali su 3 puta spinalnu anesteziju, ali nije uspelo. Moj mu` je prolazio kroz pakao. Nije mogao ni{ta da uradi. Kona-no su mi dali op{tu anesteziju. Do{la sam k sebi 3 sata kasnije. Igubila sam dosta krvi. Kasnije sam svaki dan pitala lekare i sestre da li sam mogla da uradim ne{to i u-inim poro|aj manje traumati-nim i noramalnijim. Saop{tili su mi -injenice. Nije postojalo ni{ta {to sam mogla da u-inim. Sve sam ponovo pro`ivljvala i ispitivala sam mu`a kao dete. Osoblje u bolnici je bilo divno.



Zaista me boli {to nisam videla ra|anje svoje bebe. Dali su je mom mu`u da je dr`i umesto mene. Tri dana sam sku- pljala sanga da je odmotam i da je pogledam nagu kako bih se uverila kako je sa njom sve u redu.

Sve je bilo tako brzo i toliko druga-ije od onog {to smo planirali. Toliko toga se dogodilo za kratko vreme. Volela bih da je postojao neki na-in na koji sam mogla da se pripremim za to. Ipak dobro je {to su to u-inili, spasili su moj i bebin zivot.

Carski rez mora da se izvodi u bolnici, uz upotrebu odgo- varaju}ih lekova i anesteti-kih tehnika, antibiotika i opreme za transfuziju krvi. Medicinska sestra }e vam obrijati stidne dla-ice i staviti kateter u mokra}ni kanal da bi ispraznili be{iku. Ako ste budni pre operacije, sestra mo`e da stavi zak- lon, tako da ne vidite hirur{ku pripremu, iako ponekad mo`ete da je gledate u ugledalu. Opra}e vam genitalije sa an- tisepti-kim rastvorom. Da}e vam ili lokalnu (spinalnu ili epiduralnu) ili op{tu anesteziju. Kod potpune anestezije tre- balo bi da primite najmanju mogu}u dozu. Kada vam se um- rtvi stomak, ili kada ste bez svesti, lekar }e napraviti mali horizonatlni rez na va{em trbuhu, na liniji na kojoj po-inju da rastu stidne dla-ice. Ponekad je potreban i vertikalni rez da bi se beba izvukla {to br`e. Lekar zatim prose-e horizan- talno kroz mi{i}e materice i izvla-i bebu napolje. Bebin nos i usta bi}e o-i{eni uz pomo} sisaljke za sluz. Kada beba po-ne normalno da di}e, vi ili va{ partner je mo`ete uzeti u naru-je. Lekar tada uklanja posteljicu i za{iva trbuh.

Svaka `ena treba da veruje da je carski rez bio neophodan. Me|utim, kao odgovor na neverovatan porast izvo|enja carskog reza u protekloj deceniji, dva velika ispitivanja su pokazala da u 33 do 75% slu-ajeva carski rez nije bio neopho- dan, ve} je kori}en kao rezultat trenutne medicinske proce- dure i shvatanja.

Instruktor za poro | aj iznosi jednu tipi-nu pri-u:

Danas me ja pozvala jedna žena. Rodila je svoje prvo dete pre osam nedelja. Posle samo 4 sata od poro|aja ra|irila se od 4 na 8 cm. Odjednom su je preneli u sobu za poro|anje, i vikali na nju da se napinje, iako im je rekla da nema trudove. Ali oni su je po`urivali i, u polu sede}em polo`aju, dr`e}i je za noge. Napinjala se 26 minuta, to je zapamtila. Na kraju toga njen grli} je bio ote-en, naravno da je otekao kad se gura na taj na-in, i rekli su joj da ne}e mo}i da se porodi vaginalno. U roku od 15 minuta bila je podvrgnuta carskom rezu. Razlog koji su naveli je bio da "poro|aj nije napredovao".

Studije ukazuju da carski rez, koji je velika operacija, nosi 2 do 4 puta ve}i rizik smrtnosti nego vaginalni poro|aj. Postoperativne infekcije se javljaju kod 33% žena. On -esto izaziva probleme sa disanjem kod beba ro|enih pre vremena i kod beba ro|enih na vreme kao i psiholo{ka o{te}enja kod majke. Osim toga, anestezija tokom carskog reza mo`e da izazove kod bebe ka{njenja u motornom razvoju kao i druge neurolo{ke promene.

[ta se de{ava i za{to? Prose-na stopa carskog reza je 1968. godine iznosila 5%, da bi se 1987. nacionalni ameri-ki prosek podigao na 25%. Faktori odgovorni za ovo stanje, neki statisti-ki merljivi, a neki ne uklju-uju:

1. Potrebu lekara da sebe za{tite od eventualnih posledica. Najuo-bijeni razlog za primenu carskog reza, nije vi{e ugro`en `ivot majke i bebe, ve} je ugro`eni aku{er. Lekari misle da ako izvr{e carski rez, i beba se rodi sa nekim nedostacima, oni su se zakonski za{titili. U stvari, vi{e parnica je pokrenuto zbog zloupotrebe carskog reza nego zbog njegovog neizvo|enja.

2. Jednom carski rez, uvek carski rez. Ovo va`i za 30% svih carskih rezova. Ponovljeni carski rezovi su hirurgija izbora. U stvari, ve}ina žena mo`e da ima vaginalni poro|aj nakon carskog reza. Njima je potrebna informacija, ohrabrenje i podr{ka da bi to uradile. Evo pri-e `ene koja je imala dva vaginalna poro|aja posle carskog reza:

Jednog dana u supermarketu sam zapodela razgovor sa ženom koja je moje najmlađe dete gledala sa neverovatnom emocijom. Kazala mi je kako je uvek volela više dece, ali da je imala carski rez i ne želi ponovo da prođe kroz to. U njenim očiima sam videla ogroman bol. Rekla sam joj da ne mora ponovo da prolazi kroz to i ispričala joj svoju priču. Jasno sam videla kako se odmah oraspoloila. Njen doktor joj je rekao da žene koje su imale carski rez ne mogu da rode dete vaginalno. Sloila se da mora saznati zašto je imala carski rez prvi put. Sad je barem imala neku nadu. Niko joj ranije nije dozvolio da se nada.

Stanje koje najčešće prati carski rez neophodnim, ne javlja se u sledećem razmahu. Lekari tvrde da je pucanje materice veliki rizik, ali se to javlja retko. U najvećem broju slučajeva vaginalni porođaj nakon carskog reza je mnogo sigurniji.

3. Akutna obuka. Lekari uglavnom nisu obučeni za porodiljstvo, a čak i ne učestvuju kao što okretanje ploda, ili porođaj bebe koje su okrenute naopako. U isto vreme kada stopa porođaja opada ginekologija i akušerstvo se razvijaju kao hirurške veštine. Lekari se obučavaju da izvedu određen broj procedura da bi ispunili plan koji je predviđen studijama.

4. Uverenje da se carski rez primenjuje za dobro bebe. Smrtnost dece je opala u poslednjih par godina, ali ne zbog akušerskih intervencija. U stvari, bebe rođene carskim rezom su često u opasnosti. Postojanje postnatalne intenzivne nege je uglavnom odgovorno za održavanje u životu nedonođadi i beba sa malom težinom.

5. Promena indikacija za carski rez. Žensko telo se nije promenilo, ali želja lekara da izvedu carski rez je dovela do toga da se značajno promeni i porođajna distocija. Lekari kažu da im je karlica uska, ili da im je porođaj prespor i obe te pojave nazivaju distocijom pa pribegavaju carskom rezu, iako bi se u većini slučajeva žena mogla poroditi normalno. To važi za 43% svih carskih rezova.

Pošto su lekari manje iskusni u porođaju beba okrenutih naopako, broj carskih rezova kod ovih porođaja raste i iznosi

12% svih carskih rezova. Dakle, carskim rezom na svet dolazi zdravija, velika, ili mala beba koja bi se porodila zatkom, ali mnogo više takvih beba jednako bezbedno bi se moglo vaginalno roditi da su lekari nau-ili kako to da izvedu i da podsti-u`ene da -u-e pri pora|anju. Carski rez, tako|e, zamenjuje klje{ta kod pora|anja.

6. Ekonomski razlozi. Carski rez je unosniji za lekare, anesteziologe i bolnicu.

7. Aku{erska praksa i tehnologija. Fetalni monitori, indukcija poro|aja, oksitocinski testovi, epiduralna anestezija, prosecanje vodenjaka i le`e}i polo`aj izazivaju probleme koji skoro redovno dovode do carskog reza.

8. Stavovi lekara. Me|u lekarima postoje razli-iti stavovi u odnosu na carski rez. Neki se lako odlu-uju na ovaj hirur{ki zahvat, a neki ne.

LEKOVI

Svaki lek koji se daje majci tokom poro|aja prolazi kroz posteljicu i dospeva do bebe, neki lekovi u ve}oj koli-ini i br`e od drugih. Ako je beba nedonesena, manja nego prose-no, i slabog zdravlja, posledice mogu biti vrlo opasne. ^ak i normalna beba mo`e da do`ivi ne`eljene efekte lekova koji su dati majci.

Ni za jedan lek nije dokazano da je siguran i za majku i za bebu.

Neka deca, -ije su majke primile lekove za ubla`avanje bolova ili anesteziju tokom poro|aja, imala su usporeni mi{i}ni, vizuelni i nervni razvoj u prve 4 nedelje `ivota. Ovo ne zna-i da }e lekovi uticati na sve bebe, niti da }e bebe na koje su uticali biti trajno ometene u razvoju. Ali -etri nedelje su dug period u `ivotu novoro|en-eta.

Majke koje su bile pod anestezijom -esto neose}aju bliskost sa svojim bebama.

Bila sam zaista opijena kada se moja beba rodila. Jedva da sam je videla, pre nego {to su je odneli u boks. Kada sam se kona-no probudila, i kad su mi je doneli, se}am se da sam razmi{ljala da li je to stvarno moja beba, i da li `elim

da je odvedem ku}i sa sobom. Bilo mi je potrebno dosta vremena da se osetim zaista vezanom za nju.

Ponekad patimo vi{e od naknadnih efekata lekova koji su nam davani tokom poro | aja, nego {to bismo patile od samog poro | aja. Ovaj problem je ve}i zato {to se uz svaki lek uglavnom sprovode 2 ili 3 procedure, da bi se smanjio rizik od kori{enja leka.

Analgetici smanjuju percepciju bola, a anestezija otklanja ose}aj bola uz gubljenje svesti, ili privremeno gubljenje ose}aja na odre | enom delu tela. Iako je razvoj lekova i njihova primena pobolj{ana i mnogi stari lekovi i procedure izlaze iz upotrebe, treba imati na umu da u bolnicama gde rade stariji lekari neke od ovih lekova i dalje primenjuju.

ANALGEZIJA: SREDSTVA ZA SMIRENJE I OPIJATI

Kada va{ poro | aj postane intenzivan mogu vam ponuditi sredstvo za smirenje ili opijat da biste "izdr`ali" kontrakcije. Sredstva za smirenje se daju zbog uznemirenosti ali ne ubla`uju bol. Lekovi vas opu{taju tokom po-etka poro | aja ili ako ste veoma umorni. Ali kada ste jednom uspostavili tok poro | aja, mogu da u-ine da se ose}ate van kontrole, smanjuju}i mogu}nost da podnesete kontrakcije. Mo`ete zaspati i kada kontrakcija dostigne vrhunac, probuditi se u panici i, u stvari, iskusiti vi{e bola nego {to biste osetili bez upotrebe leka. Sredstva za smirenje mogu da imaju depresivan efekat na novoro|en-e. Na primer, benzodiazepini smanjuju telesnu temperaturu novoro|en-eta, tonus mi{i}a i sposobnost da sisa. Druga sredstva za smirenje mogu da izazovu usporavanje poro | aja, a mogu ga -ak i prekinuti.

Barbiturati ne smeju vi{e da se koriste u aku{erske svrhe. Kori{eni su da bi izazvali san, veoma su opasni za fetus, ozbiljno usporavaju disanje fetusa i njegovu svest. Obi-no su davani u kombinaciji sa skopolaminom, koji je nazvan "san sumraka". To je halucinogen i amnezijak sa u`asnim efektom koji je -inio da `ene postanu fizi-ki nasilne tokom poro | aja ili da budu potpuno uko-ene. @ene su sve to ose}ale, ali bi

zaboravljale {ta se de{avalo i kasnije su se ose}ale kao da su pro{le kroz neku vrstu torture.

SREDSTVA OP{TE ANESTEZIJE KOJE MAJKE UDI[U

Gasovi za udisanje koristili su se tokom poro|aja sa svakom kontrakcijom. Cilj je bio da se udahne prava koli-ina pare, ta-no na vreme, da bi anestezije delovala tokom vrhunca kontrakcije. Ovi lekovi usporavaju poro|aj, deluju depresivno na novoro|en-e i mogu da izazovu fatalne komplikacije ukoliko se previ{e udi{u. Azotokidul mo`e usporiti bebine motorne sposobnosti, poku{aj da sedne, stoji, da se kre}e naokolo za nekoliko narednih meseci.

ANESTEZIJA

Op{ta anestezija dovodi `enu u potpunosti u stanje sna. Op{tu anesteziju ne bi trebalo koristiti tokom poro|aja zato {to ga usporava a na bebu ima efekat jake depresije. Osim toga, nepromi{ljenja primena op{te anestezije tokom poro|aja mo`e dovesti do `enine, a ponekad i bebine smrti.

Lekari koji `ele da njihovi pacijenti budu u potpunosti nesvesni aku{erskih procedura primenjivanih tokom poslednjih minuta poro|aja, `esto }e im dati totalnu anesteziju. Op{ta anestezija primenjuje se ponekad tokom carskog reza. Me|utim, lekari je primenuju re|e nego prethodnih godina zbog rizika koje nosi i novih tehnologija koje su razvijane.

Ukoliko doktor odlu-i da `eli efekat neosetljivosti samo tokom poro|aja kako bi izveo epiziotomiju ili upotrebio forceps, on/ona mo`e majci dati lokalnu anesteziju. Pudendalni blok anestezira samo vulvu, ili spoljne `enske organe, injekcijom novokainom. ^ak i ovaj relativno slab anestetik mo`e uzrokovati "trajno smanjenje saturacije kiseonikom kod novoro|en-eta, tokom prvih 30 minuta posleporo|ajnog posmatranja".

Paracervikalni blok (blok grli}a materice), drugi oblik anestezije, je tako|e u upotrebi. Mnogi anestiolozi smatraju ga opasnim i za plod i za majku. Komplikacije kao {to su gr-enje i jako nizak pritisak su uobi-ajeni, a dovodi do zna-ajnog broja uginu}a ploda. Po{to se anestetik ubrizgava u predeo oko grli}a materice, postoji mogu}nost da }e slu-ajno biti



VAGINALNI POROĐAJ POSLE CARSKOG REZA

ubrizgan u izlo`eni deo bebe. Osim toga, mesto ubrizgavanja je jako blizu glavne arterije materice {to pove}ava verovatno}u da bude brzo apsorbovan posteljicom i snizi, odnosno uspori vitalne funkcije fetusa.

Spinalna anestezija upotrebljava se tokom samog poro|aja da umrtvi celu oblast poro|aja, od stomaka do no`nih prstiju. Anestezilog u oblast ki-menog stuba, u subarahnoidni prostor ubrizgava sredstva za anesteziju. Ona potpuno zaustavljaju poro|ajne trudove, sve motorne funkcije i na{u upornost da istrajemo, tako umesto potiskivanja bebe napolje aku{er mora da upotrebi forceps. Naknadni efekti mogu obuhvatiti glavobolju ({to je rezultat preterano velike igle koja uzrokuje da likvor curi, mada je ovaj problem sada redak), ko-enje vrata i bol u le|ima. Nepravilnost funkcionisanja ki-me rezultirala je u otkazivanju funkcija srca i plu}a, pa -ak i smrti. Ovaj vid anestezije se mo`e i treba izbegvati, izuzev u slu-aju hitnog poro|aja.

Ako je sve proteklo normalno i opojna sredstva nisu ubrizgavana do samog -ina poro|aja, onda je to najgore vreme za anesteziju. U stvari, me|ica, na poro|aju obi-no postaje neosetljiva na bol - prirodna anaestezija. A, ako ste nau-ili da "di{ete" ili potiskujete va{u bebu u ugodnom polo`aju, u stanju ste da iskusite pravo zadovoljstvo poro|aja bez anestetika koji bi uskratio ose}aj i u-inio oporavak mnogo te`im.

Dva oblika kontinualne lokalne anestezije daju se `enama tokom trudova i kontinuirano do samog poro|aja. Oni zahtevaju pomo} obu-enog anesteziologa, koji u mnogim bolnicama nije u svakom momentu na raspolaganju.

Za ve}inu nas, kraj aktivnih trudova, {irenje od 8 do 10 santimetara je intenzivno. Tokom ovog perioda mo`ete se ose}ati ili biti primorani na uzmanje nekih lekova da istrajete. Za ve}inu `ena, me|utim, taj period je najkra}i deo poro|aja. Zato, kada razmatrate pribegavanje anesteziji morate izvagati mogu}e rizike i naknadne efekte tehnike, nasuprot sposobnosti da izdr`ite. Anestezija }e, u skoro svakom slu-aju, eliminisati zadovoljstvo davanja `ivota. U stvari, anestezija mo`e produ`iti poro|aj, zahtevaju}i dalju, odnosno, dodatnu intervenciju.

Repna anestezija pretpostavlja ubrizgavanje anestetika u ki-meni kanal u osnovi le|a. Za trajni vid ove anestezije (primenjuje se pri dilataciji od 8 santimetara), kateter je uveden u ni`i deo le|a, a anestetik se ubrizgava u kateter u odmerenim dozama. Kaudalna anestezija zahteva znatno ve}e doze anestetika nego spinalna i epiduralna i zbog toga nosi sa sobom ve}i rizik kako za majku, tako i za bebu. Osim toga stepen neuspeha pri njenoj primeni ve}i je nego kod epiduralne usled ve}e verovatno}e neodgovaraju}eg uboda iglom. Hipotenzija majke, iznenadan pad krvnog pritiska, i posledni nedostatak kiseonika za bebu, problem je od koga anesteziolog mora pa`ljivo `uvati `enu.

Epiduralna anestezija mo`e biti ubrizgana `eni koja se poro|a bilo kada, ali sa njom ne treba zapo`eti pre nego je dilatacija iznosi 4 santimetara i ne posle po{to je dostigla 9 santimetara.

Epiduralna anestezija mo`e biti korisna kod `ena sa ozbiljnim bolestima disajnih organa, kada upotrebljen opijat smanjuje rad plu}a. Mo`e olak{ati poro|aj `eni dijabeti-arki zbog smanjenja potreba njenog metabolizma. Njom se mo`e usporiti nagli poro|aj i ubla`iti prevremenost napona. Primenjuje se pri poro|aju sa napred ispru`enim nogama ploda. U sve ve}oj meri ovaj vid anestezije primenjuje se, umesto totalne anestezije i pri carskom rezu.

Promene pona{anja kod novoro|en-adi koje su majke rodile uz primenu epiduralne anestezije, obuhvataju smanjenu izvornu aktivnost i mi{i}nu slabost.

Epiduralna anestezija se kao i kaudalna, ubrizgava kroz mali kateter sme{ten na donji deo le|a pomo}u igle. Injekcija se daje u sredinu `eninih le|a a kateter se pomera u epiduralni prostor, prostor oko ki-mene mo`dine.

Anestetik se ukapava u odmerenim dozama. Anestetik mora ubrizgavati iskusan anesteziolog, jer ubadanje u pogre{no mesto mo`e imati ozbiljne posledice za majku u krajnjem slu-aju, paralizu ili smrt.

Adekvatno dati epiduralni anestetici eliminisa}e ose}aj u ve}ini slu-ajeva i za razliku od spinalne anestezije, izazvati bezbolnost oblasti neposredno oko perineuma (izme|u

anusa i genitalija) i mi{i}a materice, od stomaka do kolena. Me|utim, po{to se odlu-ite za epiduralnu anesteziju, ona pretpostavlja brojne me|usobno povezane procedure koje ve}inom pove}avaju rizik ovog metoda.

posle poro|aja

Va{a beba se rodila. U-inili ste sve {to je bilo u va{oj mo}i da mu/njoj obezbedite najzdraviji i najsigurniji mogu}i poro|aj. Mo`da }ete biti odu{evljeni poro|ajem, opijeni njime, ispunjeni, u ekstazi i neverovatno bliski sa va{im partnerom i va{om bebom.

Ro|enje je mo}an doga|aj. Ponovo do`ivljavamo ro|enja na{e dece, mnogo puta u toku slede}ih dana, nedelja, meseci, misle}i i misle}i o njima, ose}aju}i ih u na{em srcu. Ponovno do`ivljavanje je prirodno i nekad vrlo va`an na-in razmi{ljanja o onome {ta se dogodilo. Kada iskusimo poro|aj u okru`enju po na{em izboru, bez ili sa nekim komplikacijama, ponovo do`ivljavamo ovaj doga|aj na radostan na-in. Ali kada neo-ekivane komplikacije i medicinske intervencije ometu, izmene na{e iskustvo, obuzmu nas konfliktna ose}anja, radost i razo-arenje, poverenje i ose}aj neadekvatnosti. Mo`emo biti konfuzne i manje zadovoljne.

Samo saznanje ne mo`e nam pomo}i da na|emo adekvatan, dovoljno jak jezik kojim bismo izrazili na{e -u|enje i ose}aj uspeha, ili na{u frustraciju, bes ili sramotu. Se}anja na negativna iskustva mogu da nas progone. Nesre}a mo`e biti na samoj povr{ini, vrlo dostupna, uzimaju}i oblik patnje, besa, prouzrokovanih povredom. Mo`emo pomisliti, *nisam rodila bebu, sistem je bio protiv mene*. Ili mo`emo sakriti svoja najdublja ose}anja, pori-u}i kako je to bilo te{ko iskustvo zbog toga {to bi nas priznanje dovelo do granice tako jakog besa da ne bismo znale kako da iza|emo na kraj sa tim i koga da proglasimo krivim. Branimo i nalazimo opravdanje za lekare i institucije, opisuju}i lo{a i dobra iskustva. Zauzimamo odbrambeni stav: " Da, drugima nisu potrebne ove ne-potrebne, -ak i varvarske, procedure, ali u mom slu-aju to je bilo potrebno." Izvinjavamo se {to smo sebi-ne i {to `elimo

ne{to drugo: "Nema veze. Uostalom, moja beba je dobro i to je jedino {to je va`no. Ali za{to ja pla-em?" Mo`emo se stide-ti zato {to nismo imali taj "prirodni" poro|aj za koji smo se spremale. ^esto nas druge majke -ine da se lo{e ose}amo, ta-ko|e, nagla{avaju}i da nismo u pravu. Ili se ose}amo otu-|ene od bebe.

Se}am se bu|enja slede}eg jutra. "Imate lepu }erku" rek-li su. "Gde je ona? Dajte mi je. Ona je moja!". Doneli su mi je. ^ak mi nije bilo drago {to je vidim. Nisam bila sigurna da li je ona moja.

I {to je najgore, neprikladno, krivimo sebe, "moje telo jed-nostavno nije radilo kako treba", umesto da vam je jasno ka-ko sistem umanjuje na{e znanje i samodovoljnost; umesto da ka`emo sebi, kao {to je jedan autor rekao: "Kakav god je va{ poro|aj bio, budite ube|eni da ste u-inili tog dana najbolje {to ste mogli za svoju bebu."

Ako ste nezadovoljni svojim iskustvom, bilo bi dobro da ras-istite sa time. Pitajte {ta se dogodilo, pri-ajte o tome, tra`ite va{ bolni-ki dosije i uporedite ga sa va{im se}anjem o doga|aju. Razumom prihvatite izbore koje ste napravili i za{to ste ih napravili. Prepustite se dubokim emocijama. Dobra prijateljica ili iskusan savetnik bi mogao da pomogne u ovom procesu; mo`da bi grupa `ena mogla vi{e da po-mogne.

Kad otkrijete svoja ose}anja i kada dobijete odgovore na svoja pitanja, tada }ete mo}i da nastavite dalje, da mislite i da se pona{ate druga-ije slede}i put ako planirate jo{ dece. Ponekad je potrebno mnogo godina da bi se potpuno razumelo {ta se dogodilo, proces koji mo`e biti te`ak ali ko-ristan. Za neke od nas, to je bio po-etak aktivnog sudelovanja u pokretu za promenu uslova ra|anja dece.

^ak i sada, posle 17 godina otkad se moja k}erka rodila, shvatam kako su opasne medicinske tehnike kori{tjene za njeno ro|enje. Nisam znala da su moji "najbolji" lekari kao i ja. A {to se ti-e "prirodnih" materinskih ose}anja, ja ih

nisam imala. [etanje tokom poro|aja?Le`ala sam na le|ima, nisam ni pomi{ljala da je neki drugi polo`aj mogu}. Insistiranje da ona bude sa mnom? Dr`ala sam je na trenutak i dala da je odnesu, iako sam ponavljala stalno, kao pesmu belim zidovima sobe za oporavljanje, "Imam k}erku! K}erku! K}erku!" i ose}ala sam se kao dete na Bo`i} koje je dobilo predivan poklon. Ponekad krivim sebe, ali ne zadugo. Moje suze se -esto pretvaraju u bes; pokre}u me da pomognem drugim `enama da na|u alternativna re{enja za uobi-ajenu aku{ersku negu. Kada imam sre}u da prisustvujem ro|enjima dece svojih drugarica, jednostavnost i sre}a ovih ro|enja potvr|uje i osloba|a sve nas koji radimo na obave{tenosti i dobroj nezi porodilja.