

**PŘIROZENÉ METODY**

**PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ V PRAXI**

**PORODNÍ ASISTENTKY**



**PŘIROZENÉ METODY**

**PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ V PRAXI**

**PORODNÍ ASISTENTKY**

Eva Hendrych Lorenzová



**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY  
V PLZNI**



**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY  
V PLZNI**

## **PŘIROZENÉ METODY PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ V PRAXI PORODNÍ ASISTENTKY**

Eva Hendrych Lorenzová

Odborná recenze: PhDr. Kristina Janoušková, Ph.D.

Jazyková korektura: Hana Roubalová

Typografická úprava: Jakub Pokorný

Autorka kreseb: Bc. Kateřina Čechová

Fotografie: fotobanka Pixabay, pokud není uvedeno jinak

Vydala:

Západočeská univerzita v Plzni

Univerzitní 2732/8, 301 00 Plzeň

První vydání, 129 stran

Plzeň 2021

ISBN 978-80-261-1077-4

DOI <https://doi.org/10.24132/ZCU.2021.10774>

© autorka & Západočeská univerzita v Plzni, 2021

Tato publikace byla vydána za finanční podpory grantového systému Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>1 ZDRAVÉ TĚHOTENSTVÍ</b> .....	<b>3</b>
1.1 TĚLESNÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY ŽENY V TĚHOTENSTVÍ .....	3
1.2 RADY PORODNÍ ASISTENTKY PRO KOREKCI TĚHOTENSKÝCH OBTÍŽÍ .....	8
1.3 ZÁKLADNÍ INFORMACE O AROMATERAPII .....	10
1.4 ZÁKLADNÍ INFORMACE O HOMEOPATII .....	14
1.5 PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE A PODPORA MATEŘSKÉHO SEBEVĚDOMÍ .....	17
1.6 SHRNUÍ .....	20
<b>2 PŘÍPRAVA NA POROD A PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ</b> .....	<b>24</b>
2.1 PŘÍPRAVA NA POROD .....	24
2.2 PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ .....	41
2.3 SHRNUÍ .....	59
<b>3 OBDOBÍ PORODU</b> .....	<b>64</b>
3.1 FILOZOFIE PŘIROZENÉHO PORODU .....	64
3.2 PODPORA PŘIROZENÉHO PRŮBĚHU PORODU PODLE DR. M. ODENTA .....	67
3.3 PARTNER U PORODU .....	68
3.4 DULA U PORODU .....	73
3.5 ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE .....	75
3.6 POROD DO VODY .....	78
3.7 OSTATNÍ TECHNIKY PRO PODPORU PŘIROZENÉHO PORODU .....	82
3.8 SHRNUÍ .....	85
<b>4 JEMNÉ ŠESTINEDĚLÍ</b> .....	<b>90</b>
4.1 PROMĚNY ŽENY V POPORODNÍM OBDOBÍ .....	90
4.2 ŽENSKÁ BYLINNÁ NAPÁŘKA PO PORODU .....	101
4.3 POPORODNÍ OBNOVA BENGKUNG .....	104
4.4 BYLINNÉ MĚŠCE PO PORODU .....	106
4.5 POPORODNÍ MASÁŽ BŘICHA ŽENY PODLE INGEBORG STADELMANN .....	108
4.6 PRODUKTY Z PLACENTY UŽITÉ V POPORODNÍM OBDOBÍ .....	109



4.7	ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE .....	112
4.8	TEJPOVÁNÍ PO PORODU .....	116
4.9	POPORODNÍ UCTÍVÁNÍ ŽEN: NOŠENÍ DO KOUTA A RITUÁL ZAVÍRÁNÍ KOSTÍ – LA CERRADA ...	118
4.10	SHRNUTÍ .....	124
	<b>ZÁVĚR A DOPORUČENÍ DO PRAXE .....</b>	<b>129</b>

# ÚVOD

Milé studentky porodní asistence,

právě jste otevřely učební skripta s názvem PŘIROZENÉ METODY PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ V PRAXI PORODNÍ ASISTENTKY.

Být porodní asistentkou znamená být na blízku ženám a podporovat je na celém úseku jejich života. Práce porodní asistentky je velmi krásná, ale také náročná. Toto povolání od nás vyžaduje neustále bystrou mysl, zodpovědnost, připravenost, komunikativnost, empatii, erudovanost a praktické zkušenosti. Nikdy se nesmíme zastavit v našem dalším rozvoji a vzdělávání – jak prakticky, tak teoreticky.

Tato učební skripta si kladou za cíl přiblížit Vám jednotlivé přirozené metody, které mohou podpořit zdraví žen *v období těhotenství, před porodem, při porodu a v poporodním období.*

Učební skripta nejsou vyčerpávající, poskytují spíše rozšířený pohled na jednotlivé přirozené metody. Je dále již na Vás, zda se pokusíte doporučené metody a techniky využít v praxi. Rozhodně Vám však doporučuji navštívit praktické vzdělávací kurzy pro porodní asistentky – například u tématu tejpingu, aromaterapie či rebozových masáží. Praxe a odborné zkušenosti jsou u praktického poradenství porodní asistentky velmi důležité. Každý však někdy začínal a je v pořádku, že se do studia přírodních metod podporujících zdraví žen pouštíte právě teď.

Skripta jsou členěna na jednotlivé kapitoly, které vždy obsahují závěrečné shrnutí a zvědavé otázky pro Vás. V závěru skript pak přidávám ještě další doporučení do praxe, tak si je nezapomeňte prohlédnout.

Přeji si, aby se tato učební skripta stala pro Vás užitečná a inspirativní.

Eva Hendrych Lorenzová  
Odborná asistentka porodní asistence  
Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

**Klíčová slova:**

porodní asistence – reprodukční zdraví žen – přirozené metody podporující zdraví – těhotenství – přirozený porod – šestinedělí – porod do vody – psychoprofylaktická příprava ženy na porod – aromaterapie – fyto-terapie – homeopatie – ženská bylinná napářka – rebozová masáž – poporodní rituál zavírání kostí – tejpung v porodní asistenci – inspirativní osobnosti porodní asistence

# 1 ZDRAVÉ TĚHOTENSTVÍ

## CO NÁS ČEKÁ V TĚTO KAPITOLE?

- TĚLESNÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY ŽENY V TĚHOTENSTVÍ
- RADY PORODNÍ ASISTENTKY PRO KOREKCI TĚHOTENSKÝCH OBTÍŽÍ
- ZÁKLADNÍ INFORMACE O AROMATERAPII
- ZÁKLADNÍ INFORMACE O HOMEOPATII
- PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE A BUDOVÁNÍ MATEŘSKÉHO SEBEVĚDOMÍ

## 1.1 TĚLESNÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY ŽENY V TĚHOTENSTVÍ

**Těhotenství je primárně zdravý, tělesný proces, který se váže k reprodukčním schopnostem ženy.** Samozřejmě, že existují určité rizikové faktory a nepravidelnosti, které vyžadují od porodní asistentky a lékaře specifický přístup a péči. My se však dále budeme věnovat zdravému, fyziologickému průběhu těhotenství.

Těhotenství trvá obvykle devět kalendářních měsíců nebo deset lunárních měsíců. Je to doba, kdy se v děloze ženy ze zárodečných buněk vyvíjí plod. **Doba těhotenství byla mnohými kulturami a společnostmi vnímána jako období požehnání,**

**magičnosti a posvátnosti.** A je tomu do určité míry i v naší kultuře dodnes.

Porodní asistentky by s těhotnými ženami měly být ideálně v kontaktu kontinuálně, kdy by měly být jejich průvodkyněmi mateřstvím. **Nástrojem dobré porodní asistentky byly, jsou a budou vždy laskavé srdce, šikovné ruce a dobré znalosti.** Kromě výše zmíněných nástrojů se můžeme často opřít i o **pomocníky z přírodní lékárny.** Mezi základní kompetence porodních asistentek patří podpora při fyziologickém průběhu těhotenství, porodu a šestinedělí.



Pojďme se společně podívat na **proměny ženy v průběhu fyziologického těhotenství v rámci jednotlivých trimestrů**. Předporodní období je v těchto učebních skriptech popsáno až později.

### **1. TRIMESTR TĚHOTENSTVÍ**

První trimestr těhotenství bývá často označován za období *adaptace, začátku, zvykání si, naděje*.

První trimestr většinou vymezujeme **do 12. týdne těhotenství**. Pro toto období jsou charakteristické prudké **hormonální změny, pocity nejistoty a možných obav** o osud těhotenství, ale také například obava, zda žena zvládne být dobrá matka či jak se změní její dosavadní život, partnerství, případně kariéra.

Některé ženy **potřebují více času, aby se s jiným stavem sžily**, a nechávají si své tajemství pro sebe. Toto období tajemství umožňuje ženě jít do hloubky svého nitra, odpovídat si na své otázky, vize, obavy. Ženy také většinou promýšlejí, jak zprávu o těhotenství sdělí svému partnerovi a zbytku rodiny. Období prvního trimestru se někdy označuje jako *adaptační* právě proto, že si žena zvyká na novou životní situaci. Mohou se zde objevit myšlenky na ukončení těhotenství nebo silnější pocit vrátit se „do náruče matky“. Velmi záleží, v jaké životní situaci se žena nachází a jakou má kolem sebe podporu.

Pro toto období těhotenství jsou typické tzv. **ambivalentní pocity**. Jde o směsi pozitivních i negativních emocí. Během krátké doby se mohou vystřídat pocity nekonečného štěstí a lásky, nadšení, naděje s pocity strachu, nebezpečí, ohrožení. Všechny tyto emoce k těhotenství patří. **Porodní asistentka by měla ženy vést k tomu, aby vyjadřovaly všechny svoje emoce**. Žádné emoce nejsou špatné, všechny k těhotenství / jinému stavu patří.

Pro těhotenství v prvním trimestru bývají typické *ranní nevolnosti* (trápí až 75 % těhotných), *zvracení, pocit velké únavy, nespavost*. To vše je dáno prudkými hormonálními změnami. Těhotné ženy dále často *trápí pálení žáhy, zvýšená citlivost prsů či citlivější čich*. Mohou se objevit i *potíže s nadýmáním či průjmy nebo obstipací*. Někdy se mohou objevit bolesti v podbříšku či v kříži, lehké špinění. V této souvislosti je dobré raději

průběh těhotenství konzultovat s lékařem a doporučit klidový režim.

Pro zdravý průběh celého těhotenství je vhodné se také zaměřit **na zdravé stravování a zdravý pohyb**. Vhodné jsou například procházky v přírodě, těhotenská jóga nebo speciální těhotenské cvičení ke korekci těhotenských obtíží (protažení celého těla, uvolnění zad a krční páteře, protažení hrudníku, posílení prsních svalů, posílení plosky chodidla, protažení třísel, posílení a uvolnění pánevního dna).

## 2. TRIMESTR TĚHOTENSTVÍ

Druhý trimestr bývá označován jako *období blaha nebo well-be*. **Je to období mezi 13.–24. týdnem těhotenství**.

**Tělo ženy se adaptovalo na hormonální změny, psychika ženy se také většinou zharmonizuje a žena přijímá životní změnu**. Plod ve druhém trimestru rychle roste, přibývá i plodové vody, těhotenské **bříško tak výrazněji roste**. Kolem 18. až 20. týdne těhotenství ženy obvykle zaznamenávají **první pohyby plodu**, což často vede k větší představitivosti a **hlubšímu poutu mezi maminkou a plodem**. V tomto období si také většina žen prvně připouští, že jejich miminko v bříšku bude jednou samostatnou bytostí. Mnoho žen má v období těhotenství potřebu **sdílet zkušenosti jiných žen**, které jsou nebo byly těhotné.

Ve druhém trimestru těhotenství se výrazně mění tělo ženy. **Růstem břicha se mění těžiště těla.** Většina žen změnu těžiště kompenzuje **prohlubující se lordózou v bederní části zad.** Z toho důvodu mohou vznikat *bolesti zad, bolesti v kyčlích, blokáce sakroiliakálního skloubení (SI), křeče v mezilopatkové oblasti.* Zvýšený tlak dělohy na pánevní pletenec a dolní končetiny může vést ke vzniku *křečových žil a otoků dolních končetin.* Ve druhém trimestru se tlakem dělohy na močový měchýř může chtít ženám *častěji močit.* Tlak rostoucí dělohy na bránici může způsobit *mělčí a povrchnější dýchání.* Ztížené dýchání může souviset také s *hemodiluční anémií,* která se v těhotenství přirozeně rozvíjí. Ve druhém trimestru se také výrazně mění kůže, mohou se rozvíjet první *strie – pajizévky,* které vznikají při rozpínání kůže nejčastěji na prsou, bocích a těhotenském břichu. Striím se můžeme pokusit preventivně zamezit například dobrou hydratací pokožky, ale stoprocentně to ovlivnit nemůžeme. Vznik strií je podmíněn do určité míry i celkovou kvalitou kůže či hladinou kortizolu v těle.

Nezapomínejme také na pečlivé posuzování vitálních funkcí, protože po 20. týdnu těhotenství se mohou rozvíjet příznaky preeklampsie a jiných komplikací spojených s těhotenstvím. Bedlivě sledujeme vývoj těhotenství a podporujeme jeho zdravý průběh. Můžeme opět využít sílu *aromaterapie, fototerapie, homeopatie, fyzické aktivity a relaxace, šátku rebozo k podvazování břicha či k relaxaci svalů zad, tejping.*



Obrázek č. 1: ukázka podvazu břicha,  
zdroj: respektporodu.cz

### 3. TRIMESTR TĚHOTENSTVÍ

Třetí trimestr bývá označen jako *období tíhy.* Je to z toho důvodu, že břicho těhotné ženy je již těžší, celková pohyblivost ženy je menší a také placenta dospívá ke svému funkčnímu vrcholu. Třetí trimestr vymezujeme v období **25.–36. týdne těhotenství. Poté volně navazuje předporodní období, které datujeme až do termínu porodu.** S blížícím se koncem těhotenství a porodem bývají ženy **více citlivé a emocionálně proměnlivé.** V tomto období také přirozeně vrcholí touha být na příchod miminka připravena, a tak většina nastávajících rodičů připravuje a dokončuje tzv. **hnízd pro sebe a své dítě** (dětský pokojíček, potřebné pomůcky a oblečení). Ženy mají často **představy o porodu, mohou se objevovat i dosti živé sny.** Je dobře, že díky snům se uvolňují z těla emoce. Ženy se kvůli větší tíze těla někdy mohou cítit jako **cizinky ve svém těle, cítí menší pružnost a ohebnost.**



Větší těhotenské břicho může mít negativní vliv na **vznik či rozvoj otoků, varixů na dolních končetinách či kolem vulvy, konečníku**. Dále mohou přirozeně zesilovat **bolesti beder a pocit tíhy břicha, bolest děložních vazů**. Ve třetím trimestru může mít mnoho žen dále potíže s vyprazdňováním moči a stolice. **Močení bývá opět častější**, ale vylučování **stolice** může být díky tlaku dělohy na střeva a účinkům progesteronu pomalejší **s tendencí k zácpě**.

Porodní asistentky začínají od *24. týdne těhotenství měřit každý kalendářní měsíc (jednou za 4 týdny) těhotenské břicho ženy*. Provádí se **měření od spony stydké k děložnímu fundu a také obvodu břicha**. Ten by se měl měřit vždy kolem pupeční jamky, protože to je jakýsi orientační bod. Děloha roste skokově, proto neměříme úda- je každý týden, ale právě jednou za 4 týdny.

#### **Jak by měly výsledky měření optimálně vypadat?**

- **Obvod těhotenského břicha měřený kolem pupeční jamky by měl být za 4 týdny o 4 cm větší.**
- **Vzdálenost od spony stydké k děložnímu fundu by měla odpovídat v centimetrech i číslu týdne těhotenství** (například 27. týden těhotenství – naměříme vzdálenost spona stydká až děložní fundus 27 cm).

Výsledky měření nejsou samozřejmě vždy přesně podle tabulky. Závěry z měření musíme dát do souvislosti s dalším zevním vyšetřením těhotné



Obrázek č. 2: měření těhotenského břicha.  
Zdroj: healthline.com

ženy. Pokud se nám nezdá optimální růst těhotného břicha (a tím i optimální velikost plodu, množství plodové vody), raději se obrátíme na konzultaci průběhu těhotenství k lékaři. Porodní asistentky by vždy měly průběh těhotenství posuzovat komplexně a zevní vyšetření včetně měření těhotenského břicha patří k základům naší práce. **Až podle závěrů našeho vyšetření a celkového posouzení stavu ženy můžeme doporučit další intervence včetně tipů pro podporu zdraví z přírodní lékárny.**

I když se Vám možná praxe vedení těhotenské poradny včetně posouzení vývoje těhotenství zdá v rukou porodních asistentek troufalá, věřte, že k tomu máme svým vzděláním plné kompetence. Tato praxe samostatně vedené těhotenské poradny porodní asistentkou je běžná například ve Velké Británii, Holandsku, Německu. Porodní asistentka pečuje o ženy s fyziologickým průběhem těhotenství, rizikové a patologické těhotenství pak přebírá do své péče lékař.



## 1.2 RADY PORODNÍ ASISTENTKY PRO KOREKCI TĚHOTENSKÝCH OBTÍŽÍ

Pro větší přehlednost uvádím rady porodní asistentky pro korekci těhotenských obtíží v tabulce. Rady vycházejí z mé vlastní zkušenosti porodní asistentky a také z doporučení od německé porodní asistentky *Ingeborg Stadelmann*. Více si pak o aromaterapii a homeopatii řekneme v dalších pasážích této kapitoly.

Mějte, prosím, na paměti, že se jedná o obecně platné rady. Vždy je nanejvýš důležité **každé těhotenství posuzovat individuálně a hlavně holisticky**. Základními kameny péče porodní asistentky o ženy v těhotenství jsou vždy *přesná anamnéza, klinické a porodnické vyšetření a otevřená komunikace*.

Trimestr těhotenství	Těhotenská obtíž	Rady porodní asistentky
První	Nevolnost, náběh na zvracení	<b>Aromaterapie:</b> máta, citrusy (inhalace vonné tyčinky) <b>Homeopatie:</b> Sepia officinalis, Nux vomica <b>Ostatní:</b> ráno pomalu vstát, sníst drobnou cereální sladkost či banán, jíst méně a vícekrát za den, nebýt o hladu, eliminace pachů
	Únava	<b>Aromaterapie:</b> levandule, meduňka prohlubují relaxaci, citrusy <b>Ostatní:</b> dopřát si dostatek odpočinku, tělo si samo o něj říká, revize vyváženosti stravy
	Pálení žáhy	<b>Úprava stravy:</b> vynechání čokolády, alkoholu, mentolu, koření. Na pálení žáhy pomáhají mandle, které neutralizují žaludeční šťávy
	Zvýšená citlivost a napětí v prsou	<b>Aromaterapie:</b> pupalkový olej k masáži dvorců a prsních bradavek, obklad s levandulovou esencí, květová voda růžová <b>Ostatní:</b> pohodlná a volnější podprsenka s příjemnou látkovou vsadkou
	Citlivost podbříšku	<b>Jemně uvázaný šátek rebozo kolem podbříšku, beder a kyčlí.</b> Šátek dodá potřebné teplo a oporu
Druhý	Bolesti v bedrech, SI skloubení, kyčlích, mezilopatkovém prostoru	<b>Kontrola správného tělesného postroje a držení těla,</b> podpora rostoucího břicha a zpevnění zad <b>podvazovým šátkem či bederním pásem, tejpíngem. Cviky na korekci tělesných obtíží</b>
	Zhoršené dýchání	<b>Aromaterapie:</b> borovice, jedle, smrk, eukalyptus <b>Cviky na hrudní gymnastiku</b>
	Častější močení	Přijímání tekutin průběžně během dne, pravidelné vyprazdňování, pozor na nastydnutí a močové infekce, <b>podvazový těhotenský šátek</b>
	Pocit tíhy břicha	<b>Podvazový šátek, aplikace tepla na bedra a podbříšek</b> (teplý obklad, termofoř), jemná masáž beder <b>Aromaterapie:</b> mandarinka, levandule
	Varixy	<b>Aromaterapie:</b> mast s obsahem kaštanu, levandule, cypřiše <b>Homeopatie:</b> Arnica montana <b>Strava:</b> vit. C v přirozené formě zvyšuje pružnost cév, potraviny obsahující rutin (pohanka, rajčata)
	Strie	Dostatek tekutin a hydratace pokožky <b>Aromaterapie:</b> pravidelná péče o pokožku aplikací tělových emulzí či olejů – například mandlový olej, olej z pšeničných klíčků

Trimestr těhotenství	Těhotenská obtíž	Rady porodní asistentky
Třetí	Zácpa	<b>Vhodná pohybová aktivita</b> , dostatek tekutin, potraviny s obsahem probiotik, <b>dostatek vlákniny, kysané potraviny, kompoty</b>
	Otoky dolních končetin (vyloučení preeklampsie)	<b>Optimální denní aktivity</b> (ne dlouhý stoj či sed, lépe střídání včetně úlevových poloh), <b>elevace dolních končetin, koupel nohou ve vodě se solí</b> <b>Aromaterapie:</b> kaštanový gel, levandule, cypřiš, tea tea. Doporučené jsou chladivé zábaly
	Tíha těhotenského břicha a bolest beder	<b>Podvazový šátek, aplikace tepla na bedra a podbříšek</b> (teplý obklad, termofor), jemná masáž beder <b>Aromaterapie:</b> mandarinka, levandule
	Nervozita, strach z porodu	<b>Aromaterapie:</b> růže, jasmín, neroli, santal <b>Bachovy esence</b>
	Emocionální nestabilita, přecitlivělost, pocit zranitelnosti	<b>Aromaterapie:</b> jasmín, růže, levandule, mandarinka <b>Homeopatie:</b> Gelsemium

### 1.3 ZÁKLADNÍ INFORMACE O AROMATERAPII

V této podkapitole si povíme základní informace o aromaterapii, při výuce je pak rozšíříme a zkusíme si i praktickou aplikaci.

**Aromaterapie představuje léčbu a terapii pomocí vůní, účinků vonných rostlinných silic. Aromaterapie dokáže léčit celistvě naše tělo i duši. Vůně mohou léčit naše city, ale i mysl, ovlivňují naše pudy, instinkty, nálady.** Dokonce můžeme mluvit o tzv. *čichové paměti*, kdy si pomocí konkrétní vůně vybavíme určité životní období či zážitky.

Účinky aromaterapie uctívaly již starodávné civilizace – *Egyptané* (zkrášlovací rituály, relaxace, rituály uctívání božstva), *Indové* (náboženské rituály – velmi oblíbenou esencí se stal jasmín a santalové dřevo), *Římané a Řekové* (tvorba aromaterapeutické kosmetiky, masáže, léčba chorob).

V desátém století našeho letopočtu pak vznikají první formy **destilování éterických olejů**. Dnes esenciální oleje získáváme navíc **lisováním rostlin, extrakcí květů a rostlin v tuku, enzymatickým kvašením či extrakcí organickými rozpouštědly**.





### **Jaké způsoby aromaterapie můžeme použít v praxi?**

- Inhalace éterických olejů (například při nachlazení, očistě dýchacích cest)
- Tělová masáž (celé tělo či jen určité pasáže – těhotenství, porod, šestinedělí)
- Použití aromalampy či vonného difuzséru, vonné tyčinky

- Aplikace pleťových vod na pokožku, obklady a oplachy
- Koupele s esenciálními oleji

### **Jaké účinky mohou mít esenciální oleje na člověka?**

- Afrodiziakální účinky (ylang-ylang, pačuli)
- Relaxační účinky (levandule, meduňka, růže)

- Podpora a očista dýchacích cest (borovice, jedle, smrk, kadidlo, eukalyptus)
- Podpora kreativity, tvořivosti (mandarinka, limetka)
- Dodání energie, osvěžení (citrusy – pomeranč, mandarinka, limetka, grep, bergamot)
- Antiseptické vlastnosti (tyto vlastnosti mají ze své podstaty rostliny všechny éterické oleje, ale nejvyšší antiseptické účinky má tea tree, levandule, eukalyptus, citron)
- Harmonizace psychiky ženy (jasmín, geranium, santal, levandule, bergamot, nerolí, růže, lípa, myrha)
- Snížení hladiny stresu (levandule, bergamot, citrusy, lípa)
- Tíšení bolesti (heřmánek, levandule, hřebíček)
- Snížení (avokádo) či stimulace (kakao) apetitu
- Léčení konkrétních tělesných potíží – například úprava krevního tlaku (zvýšení – rozmarýna, šalvěj muškátová; snížení – ylang-ylang), otoky dolních končetin (cypřiš, heřmánek římský), záněty v těle (tea tree, citron, santalové dřevo), uvolnění křečí (majoránka).

### **Aromaterapie v těhotenství – masáž**

K masáži používáme většinou naředěné éterické oleje v rostlinných, nosných olejích. Účinky éterických olejů se dostávají do krevního oběhu přes kůži již za 3 minuty po aplikaci a mohou ovlivňovat tělesný systém až několik hodin.



Obrázek č. 3: ukázka uchování éterického oleje získaného z rostliny. Ideální forma skladování éterického oleje ve skleněné lahvičce s tmavým sklem, v chladu

Z těla se pak vylučují plícemi, pokožkou, močovými cestami.

Masírovat můžeme buď celé tělo (s obezřetností na místech, kde by se mohl spustit porod – šije, plosky nohou, oblast kotníků), nebo jen určité konkrétní pasáže těla.

### **Vlastnosti rostlinných olejů:**

- **slunečnicový olej** – dobrý na zažívací trakt, zevně mírně vysušuje
- **mandlový olej** – blahodárny na citlivou pokožku, pokožku vyživuje a podporuje její elasticitu, neutrální jemná vůně je vhodná pro novorozence

- **jojobový** – výživa pokožky, vhodný při lupénce, vhodný pro novorozence
- **dýňový olej** – vhodný při ekzematické pokožce, obsahuje zvýšený obsah zinku
- **makový olej** – výživný, doplňuje do těla hořčík a vápník, k péči o novorozence a ženu po traumatickém porodu, vhodný pro předčasně narozené novorozence
- **šípkový olej** – zvyšuje elasticitu pokožky, hojí narušenou integritu kůže
- **meruňkový olej** – pečující, vyživující, obsahuje látky pro podporu imunity
- **kokosový olej** – protizánětlivé účinky, k hojení jizev, účinný na viry a kvasinky na kůži

Pro masáž těla těhotných žen je dobré **respektovat účinky (blahodárnost x rizikovost) esenciálního oleje a také připravit vhodnou koncentraci esenciálních olejů v olejích rostlinných**. Doporučení je na 1 polévkovou lžičku rostlinného oleje přidat 1–2 kapky oleje éterického. Nezapomeňte vše dobře rozmíchat.

Aromaterapie je léčba vůněmi, každá směs k masáži by měla být ženě příjemná i svojí vůní. Aromaterapie je vlastně jakési umění, alchymie, kdy se snažíme připravit takový aromaterapeutický prostředek, který pomáhá na těle i duchu.

### **Na které esenciální oleje je dobré dávat v těhotenství pozor?**

- **Éterické oleje**, které prohřívají reprodukční orgány, a hrozí tak potrat plodu či

předčasný porod: *skořice, hřebíček, zázvor, badyán*. Koncentrace těchto éterických olejů by musely být pro svoji rizikovost vysoké, nicméně je třeba být při jejich používání obezřetný. Éterický olej skořice je v přímém kontaktu s pokožkou velmi nepříjemný, způsobuje popálení. Musí být vždy naředěn v nosném oleji. Účinky prohřívacích esencí používáme naopak v předporodním období a při porodu.

- **Éterické oleje**, které podporují kontraktibilitu dělohy: *rozmarýna, šalvěj lékařská i muškátová, jasmín, skořice, fenykl*.
- **Éterické oleje**, které ovlivňují krevní tlak: krevní tlak snižuje *ylang* krevní tlak zvyšuje *rozmarýna, šalvěj muškátová*.
- **Éterické oleje**, které jsou fototoxické: *citrón, bergamot, pomeranč, limetka, grapefruit, mandarinka*. Zde je jen potřeba dávat pozor, aby se éterické oleje na pokožce nedostaly do přímého kontaktu se slunečním svitem, pak by se mohla na pokožce objevit vyrážka, začervenání, pálení.

### **Aromaterapie v těhotenství – květinové vody**

V období těhotenství každá žena touží cítit se krásná, vyrovnaná, uvolněná. K tomu nám kromě esenciálních olejů ve formě inhalace či masáže mohou posloužit květové vody. Které jsou pro ženy v těhotenství nejideálnější?

- **Květová voda z růží**: uvolňuje, rozněžňuje, dodává pocit ženskosti.





- **Květová voda z levandule:** uvolňuje, podporuje dýchání a spánek, výborná na těhotenské nevolnosti.
- **Květová voda z meduňky:** uvolňuje, osvěžuje svojí citronovou vůní, podporuje spánek, uklidňuje nervovou soustavu.

## 1.4 ZÁKLADNÍ INFORMACE O HOMEOPATII

Homeopatická léčba byla podrobně popsána a rozšířena kolem roku **1790 německým lékařem Dr. Samuelem Hahnemannem** v jeho publikaci

*Organon racionální léčby.* **Homeopatie vychází z filozofie, že podobné příznaky se léčí podobným lékem, který by je mohl vyvolat** („simila

similibus curantur“ = „podobné je léčeno podobným“). Tyto léčivé látky jsou čistého přírodního původu a jsou vysoce naředěné. Homeopatická léčba je k dostání v lékárnách a prochází certifikací. Většina léků je dostupná bez lékařského předpisu.

**Homeopatie je způsob léčby, který vyžaduje hlubší poznání.** Je možné absolvovat několikaletý výcvik, ale i navštívit jen specializované kurzy zaměřené na konkrétní zdravotní oblasti. Homeopatie není potřeba se bát, **pokud se respektují určitá pravidla, pak se s ní může léčit i laik.** Terapeuti, kteří ve své praxi využívají účinky homeopatie, mají ve své knihovně jistě jakousi bibli homeopatické léčby, publikaci **MATERIA MEDICA HOMEOPATICA**. Zde jsou popsány všechny homeopatické přípravky, různorodé příznaky, potíže a typologie lidí, podle kterých se také o homeopatickém léku uvažuje.

#### Výroba a ředění homeopatik:

- Homeopatika se získávají z tzv. mateční tinktury. Ta pochází buď z rostlin, nerostů, či živočichů. Základem homeopatické léčby mohou být i jedy – například včelí jed, ricinový olej, arzen. Pro vysokou naředěnost léku je však zaručena jeho zdravotní nezávadnost.
- Matečná tinktura se dále upravuje a ředí. V České republice se používá ředění centezimální **Hahnemannovo a označuje se CH (čte se cé-há).**



Obrázek č. 4: Tubičky s homeopatickými léky.  
Zdroj: lekarnanapekarske.cz

- Aktivní látka je tedy naředěna 1 : 99 (= 1 CH). Pokud bychom chtěli dosáhnout vyššího naředění, látka se dále ředí opět 1 : 100 (= nyní již 2 CH) a takto se postupuje dále.
- V České republice se nejčastěji setkáme s tímto ředěním homeopatik: **5 CH – 9 CH – 15 CH – 30 CH.**
- Homeopatika lze sehnat v lékárnách v přednaplňených tubičkách, jednotlivé tuby obsahují kolem 80 kuliček léku.

#### Jak se homeopatika užívají?

- Většinou **30 minut před a po užití není doporučeno jíst ani pít.**
- Také není vhodné 30 minut před a po užití homeopatie **kouřit či užívat látky obsahující mentol, mohou to být i esenciální oleje (máta peprná, eukalyptus).** Při homeopatické léčbě je možné používat například speciální zubní pasty bez přídavku mentolu.

- Perorální homeopatika ve formě „kuliček“ se buď mohou rozpustit ve vodě a popíjet během dne či jednorázově, nebo je možné homeopatika rozpustit pod jazykem či v ústech. **Homeopatika se nepolykají!**
- **Homeopatika by se měla vkládat do úst bezdotykově**, je k tomu možno využít speciální víčko na tubičce s léky, do kterého se léky nadávkuje.
- Homeopatika je možné užívat také ve formě **čípků, gelů, mastí, sirupů, kapiček**.
- **K sehnání jsou léky jedno druhové, ale také různé směsi, tzv. polykomponenty.**
- Homeopatický lék ve formě „kuliček“ určený **pro novorozence** se většinou naředí v kojenecké vodě a pak se podává lžičkou. Lék se k dítěti však dostane i kojením přes matku, která sama lék užila.
- Homeopatická **léčba není v České republice zatím hrazena zdravotními pojišťovnami**. Průměrná cena jedné tubičky s homeopatickým lékem je kolem 100 Kč.



Obrázek č. 5: dávkování léků do víčka pro bezdotykovou aplikaci. Zdroj: boiron.cz

### Jaká jsou doporučení pro dávkování?

- **Správné dávkování** homeopatického léku ve formě „kuliček“ je do velké míry **odvislé od zkušeností a odhadu terapeuta**. Není však problém dávkovni kdykoliv upravit, změnit.
- Pokud chceme nějaký lék **v účincích podpořit, potřebujeme zvýšit jeho intenzitu**. Většinou se doporučuje nasadit lék s nejnižším ředěním a užívat ho často, například několikrát za hodinu. Většinou se jako **jedna dávka bere 5 kuliček**.
- Pokud se léčba týká **fyzického těla**, doporučují se spíše **nižší potence do 15 CH**.
- Pokud se léčba týká **psychiky**, pak se doporučuje spíše **vyšší potence 30 CH**.
- Homeopatický lék by se měl **užívat jen do té doby, kdy člověk cítí zlepšení svého stavu**. Poté by se lék užívat již neměl.

### Jaké jsou výhody homeopatické léčby?

- **Homeopatické léky jsou zcela zdravotně nezávadné a neexistují u nich téměř žádné kontraindikace** (obsahují cukr, ve větších dávkách musí být obezřetní diabetici. Výhodnější je zde užívání tekutých homeopatik).
- **Nezatěžují játra, trávicí ani vylučovací trakt.**
- **Nemají vedlejší účinky.**
- **Není možné se předávkovat.**

- **Léky mohou užívat těhotné ženy, novorozenci, kojenci, staří lidé – prostě kdokoliv.**
- **Homeopatika se mohou kombinovat** s jinými homeopatiky i léky medicínského charakteru.

### **Jaká jsou rizika homeopatické léčby a mýty o homeopatii?**

- **Rizika homeopatická léčba téměř nemá.** Všechny látky pochází z čisté přírody, je kontrolovaný jejich původ a zpracování.
- **Možným rizikem je, že léčba nezabere.** Ale toto riziko je i u klasické léčby.

- **Mezi časté mýty o homeopatikách patří tvrzení, že fungují na principu placebového efektu.** Bohužel se tento mýtus těžce vyvrací, je již na Vás, abyste se samy do terapie pomocí homeopatik pustily.

Pokud chcete zakomponovat homeopatii do Vaší praxe porodní asistentky, vřele Vám doporučuji navštívit rozšiřující speciální vzdělávací kurzy pro porodní asistentky. Dobré je si zapisovat své zkušenosti s užitými homeopatickými léky a mít možnost s někým odborným homeopatické poradenství konzultovat. Velmi přínosná pro Vás může být *online homeopatická poradna porodní asistentky Bc. Romany Gogelové* ze Zlína. Její poradnu najdete na webu **Svět homeopatie**.

## **1.5 PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE A PODPORA MATEŘSKÉHO SEBEVĚDOMÍ**

Většina těhotných žen se zajímá o to, jak se právě vyvíjí jejich děťátko v bříšku. Mnohé ženy si představují, jak jejich plod právě vypadá, jak je veliký, co nového se u něj rozvinulo. Porodní asistentky vždycky rády vidí, když si těhotná žena instinktivně hladí bříško, plod má nějakou přezdívku či jméno, zkrátka když **mezi těhotnou ženou a plodem probíhá interakce**. Pojdme si říci, co to vlastně je prenatální komunikace a jaký má význam pro ženu a také pro plod.

Ještě si dovolím malou poznámku – mnoho těhotných žen nemá rádo, když o děťátku v bříšku mluví porodní asistentky jako o *plodu*. Pro někoho



„Na něžnost a lásku není nikdy moc brzy.“  
Goze-Hänel

to může být detail, pro někoho je toto označení spíše neosobní, neurčité. Proto mne omluvte, pokud budu dále v textu hovořit někdy o plodu a někdy o děťátku v bříšku. Pro mne jsou obě varianty názvosloví přijatelné.

### Co vše patří do prenatalní komunikace?

- Prenatální komunikace je vlastně veškeré ženino chování, emoce – i když jsou směrem k plodu na *nevědomé úrovni*. *Obráceně řečeno – nekomunikovat nelze*. Plod je součástí těhotné ženy a to, jak se o sebe žena stará, co prožívá, co vnímá a cítí, ovlivňuje do určité míry i plod.
- Pokud bychom se bavili o *vědomé prenatalní komunikaci*, pak bychom tam mohli zařadit tyto aktivity:
  - povídání si s plodem (nahlas, ale i v duchu)
  - zpívání, čtení pohádek, příběhů, poslech hudby vhodné pro prenatalní období (jako ideální byla zvolena klasická, melodická hudba typu A. Mozarta)
  - dotýkání se těhotného břicha (často je zapojen i otec děťátka)
  - soustředění se na plod (jak se asi cítí v děloze, jak se hýbe)
  - vizualizace plodu, společné budoucnosti
  - těšení se na děťátko (chystání prostoru pro něj, vysílání myšlenek k plodu)

Dobré je vědět, že kolem 20. týdne těhotenství jsou u plodu rozvinuty všechny smysly a je možno

je stimulovat v rámci prenatalní komunikace. Jedná se o sluch, chuť, čich, zrak, hmat. Možná si říkáte, jak je možné v děložním prostředí stimulovat zrak, čich a chuť. Dnes již máme dostatek relevantních vědeckých poznatků, které prokazují, že plod je schopen v děloze rozpoznat aroma (chuť) a i vůně, které ovlivňují klasickou nasládlou vůni plodové vody (nikotin, výrazná koření, alkohol). Zrak se u plodu vyvíjí jako poslední smysl. Plod v děloze již otevírá víčka, je schopen rozpoznat světlo, které svítí na matčino břicho.

### Jaký má prenatalní komunikace význam pro těhotnou ženu?

- **Spojování se s rolí matky.** Matkou se žena nestává až po narození dítěte, ale již v těhotenství...
- **Možnost plodu sdělit svoje emoce.** A to jakékoliv emoce. Plod pozná skrze vyplavování stresových hormonů, že psychika ženy je narušena (například při náročné životní situaci, jakou může představovat úmrtí v blízké rodině ženy). Není dobré své emoce potlačovat, ale naopak je ventilovat, vypovídat se. Děťátko v bříšku ženy je přeci ženinou součástí.
- **Zažehnání pocitu osamění.**
- **Navázání spojení s plodem.** Prenatální komunikace podporuje protektivní chování ženy vůči plodu a také motivaci ke zdravému životnímu stylu.
- **Podpora rodinné soudržnosti,** když se do prenatalní komunikace zapojuje otec



děťátka v bříšku, sourozenci či budoucí babičky...

### Jaký je význam prenatalní komunikace pro plod?

- Pocit chtění a přijetí
- Rozvoj vazby k matce (rozpoznání jejího hlasu, emoci)
- Pocit bezpečí a důvěry ve svět
- Rozvíjení smyslů, zvědavosti plodu
- Rozvoj sebevnímání, formování očekávání vůči sobě (poznatky z regresní psychoterapie)

### Mateřské sebevědomí a jak ho mohou porodní asistentky podpořit?

Mateřství představuje pro každou ženu významnou životní etapu. **Porodní asistentky jsou zde tradičně pro ženy jako jejich průvodkyně mateřstvím.** Již *Jan Amos Komenský* či *Leonardo da Vinci* ve svých spisech hovořili o významu vazby mezi matkou a plodem. Leonardo da Vinci ve svém spisu *Quaderni* doslova říkal, že „stejná duše ovládá dvě těla... to, co si matka přeje v čase své naplněné touhy, se často zrcadlí v životě dítěte“.

**Těhotenství je dnes odborníky pojímáno zejména tělesně.** Těhotné ženy podstupují nejrůznější testy, které hovoří o zdravotním stavu plodu i žen. K dispozici je velké množství publikací a vzdělávacích kurzů, které připravují ženy na porod (od těhotenství odklon k porodu).



Mně osobně v péči o těhotné ženy ze strany porodních asistentek chybí větší množství *jemných, inspirujících informací*, které podporují navazování vztahu mezi těhotnou ženou a jejím děťátkem v bříšku. Díky **SPOJOVÁNÍ** ženy s těhotenstvím, plodem se **buduje mateřská sebedůvěra. Devět měsíců těhotenství je posvátný čas nejen pro vývoj a vývin plodu, ale i pro začátek utváření mateřské identity.**

### Jak mohou porodní asistentky podporovat a zvyšovat mateřské sebevědomí?

1. První a jednoduchá rada zní: mluvit o **významu prenatalní komunikace a inspirovat k různým technikám**, které mohou ženy vyzkoušet v praxi.
2. **Mluvit o psychologii těhotenství**, počátku utváření mateřské identity (typické

těhotenské pocity, proměna vnímání sebe jako matky, emocionálně bohaté období).

3. Podporovat a **inspirovat ženy ve zdravém životním stylu, péči o sebe.**
4. Představit paletu **relaxačních a sebepoznávacích technik** (častý pobyt v přírodě, masáž, meditace, imaginace, čas pro sebe a své myšlenky, sny, vizi a přání do budoucnosti s děťátkem).
5. **Sdílet příběhy jiných žen – matek s tematikou mateřského sebevědomí. Ženou**

*se matka nerodí, ale stává. Mateřství je cesta, proces. Obavy, zda žena bude dobrou maminkou, jsou zcela normální a časté. Porodní asistentka ukazuje ženám, jak být na sebe jemné.*

6. **Podporovat ženy v instinktivním mateřském chování.**
7. **Chování porodní asistentky vůči ženě v těhotenství** by vždy mělo být empatické, respektující. Pro ženu by měla mít vždy dostatek času a aktivně jí naslouchat.

## 1.6 SHRnutí

**Homeopatie** je jedna ze základních metod přírodní léčby. Funguje na principu podobné se léčí podobným. Je opakem alopatické (klasické) léčby, která funguje na principu odstranění příznaků, ale ne jejich příčiny.

**Aromaterapie** představuje celostní formu terapie – léčí tělo, ale i psychiku. Je to ideální metoda podpory zdraví žen v období mateřství.

**Prenatální komunikace mezi těhotnou ženou a plodem** je úžasný způsob, jak se může rozvíjet mateřská sebedůvěra a pocit chtění u plodu. Porodní asistentky by měly těhotné ženy inspirovat k navazování prenatální komunikace s plodem.



### KONTROLNÍ OTÁZKY:

- Jak byste charakterizovala jednotlivé trimestry těhotenství?
- Jaké jsou nejčastější těhotenské obtíže ve druhém trimestru těhotenství a co byste na ně z přírodní lékárny doporučila?
- Jaké druhy esenciálních olejů znáte a jaké mají účinky v podpoře zdraví těhotných žen? Které esenciální oleje mohou být pro těhotné ženy nebezpečné a proč?
- Jaké jsou výhody homeopatické léčby? Jak se homeopatické přípravky správně používají?
- Jaké aktivity a chování ženy spadá do prenatální komunikace? Jaký význam má prenatální komunikace pro plod a pro těhotnou ženu?
- Jak mohou porodní asistentky podporovat mateřskou sebedůvěru?

### Pojmy k zapamatování

- **trimestry těhotenství**
- **měření těhotenského břicha**
- **prenatální komunikace**
- **esenciální/éterické oleje**
- **rostlinné/nosné oleje**
- **květinové vody**
- **materia medica homeopatica** / základní kniha pro homeopatickou léčbu
- **svět homeopatie** / webový portál o homeopatii, poradenství pro porodní asistentky

### Inspirativní osobnosti

**Ingeborg Stadelmann**, porodní asistentka z Německa.

**Dr. David Chamberlain**, prenatální psycholog, učitel z USA. Byl zakladatelem *Association for Prenatal and Perinatal Psychology and Health* (1983). Své poznatky přednášel ve více než 20 zemích světa. Jeho publikace *Fascinující mysl novorozenceho dítěte* si získala obdiv celosvětově.

**Prof. Peter Fedor-Freybergh**, lékař, psycholog, filozof ze Slovenska. První profesor v oboru prenatální a postnatální psychologie a medicíny. Proslul zavedením pojmu „prenatální dítě“, jímž upozornil na těhotenství jako nenahraditelné období pro vývoj vztahu mezi matkou a dítětem i pro rozvoj dítěte. Byl zakladatel prestižního časopisu *The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*. Je autorem proslulé publikace *Prenatální dítě*.

**Dr. Samuel Hahnemann**, zakladatel homeopatické léčby, pochází z Německa.

**Bc. Romana Gogelová**, porodní asistentka z České republiky, specialista na homeopatii.

## POUŽITÁ LITERATURA

- FORMÁNKOVÁ, Kateřina a kol. *Poznáváme homeopatii*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-2736-3.
- HENDRYCH LORENZOVÁ, Eva a Irena RAISNEROVÁ. *Být šťastná porodní asistentka*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2020. ISBN 978-80-261-0985-3.
- CHAMBERLAIN, David. *Fascinující mysl novorozeného dítěte*. Praha: Kořeny, 2019. ISBN 978-80-906629-7-1.
- JANOV, Arthur. *První otisky a jejich vliv na život člověka*. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-28-4.
- KÜNDIG, Barbara. *Těhotenská jóga*. Praha: Fontána, 2016. ISBN 978-80-7336-840-1.
- KUSMIREK, Jan. *Rostlinné oleje pro masáže, aromaterapii, kosmetiku a výživu*. Praha: One Woman Press, 2005. ISBN 80-86356-41-8.
- MOSKOWITZ, Richard. *Homeopatie pro těhotenství a porod*. Praha: Alternativa, 2008. ISBN 978-80-86936-05-5.
- PROCHÁZKA, Martin a kol. *Porodní asistence: učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi*. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
- STADELMANN, Ingeborg. *Aromaterapie od těhotenství po kojení: Původní prověřené receptury od oblíbené autorky*. Praha: One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.
- STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
- STAŇKOVÁ-KRÖHNOVÁ, Magdalena. *Bylinky pro děti a maminky*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2312-9.
- TIRAN, Denise. *Complementary Therapies in Maternity Care: an Evidence-Based Approach*. London: Singing Dragon, 2018. ISBN 978-1-84819-328-4.
- WILHELMOVÁ, Radka. *Vybrané kapitoly. Porodní asistence I a II*. Brno: Masarykova univerzita, 2021. Elportál. ISSN: 1802128X.
- ZRUBECKÁ, Adéla a Ivana AŠENBRENEROVÁ. *Aromaterapie v životě ženy*. Praha: Mladá fronta, 2008. ISBN 978-80-204-1938-5.

## 2 PŘÍPRAVA NA POROD A PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ

### CO NÁS ČEKÁ V TÉTO KAPITOLE?

- CÍLE PŘÍPRAVY ŽEN NA POROD V PROMĚNÁCH ČASU
- AKTUÁLNÍ TRENDY V PŘÍPRAVĚ ŽEN NA POROD
- INDIVIDUÁLNÍ PŘÍPRAVA NA POROD
- SKUPINOVÁ PŘÍPRAVA NA POROD
- ZÁKLADNÍ DOPORUČENÍ PRO PLÁNOVÁNÍ A ORGANIZACI PŘÍPRAVY NA POROD
- PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ
- TĚLESNÉ PROMĚNY TĚLA ŽENY PŘED PORODEM
- PSYCHICKÉ PROMĚNY ŽENY S BLÍŽÍCÍM SE PORODEM
- PÉČE PORODNÍ ASISTENTKY O ŽENU V PŘEDPORODNÍM OBDOBÍ
- RADY A TIPY PRO ZDRAVÉ PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ A PŘÍPRAVU NA POROD

### 2.1 PŘÍPRAVA NA POROD

#### Cíle přípravy žen na porod v proměnách času

**Porodní proces je od přírody stvořen tak, aby ho primárně ženské tělo zvládlo.** V celkovém procentuálním vyjádření fyziologických průběhů

porodů v termínu porodu vychází zhruba 90 % na normální, nekomplikovaný porodní průběh a asi 10 % porodů vychází s různými komplikacemi.



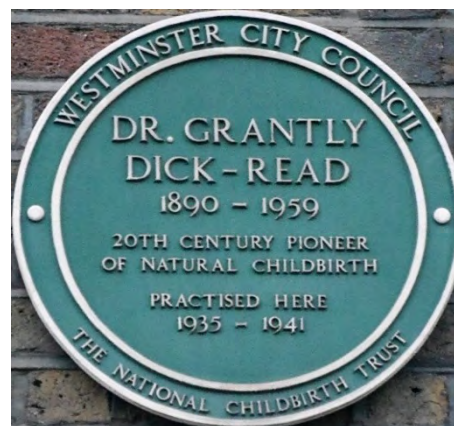
Snad všechny společnosti napříč historií přisuzovaly porodu magickou sílu, propojení země a nějaké síly, která nás přesahovala. Porod byl, je a bude vždy do určité míry jakousi divokou vlnou, která se přežene přes ženu, která již nikdy nebude stejná, jako byla dříve. Důležité je však nemít z porodu strach, který ženu i porodní asistentku může zcela ochromit až paralyzovat. Lepší je **mít z porodu RESPEKT.**

Dovolím si tvrdit, že všechny ženy se nějakým způsobem připravují na porod. A způsobů, technik může být celá řada. Pojdme se podívat na stručný **historický exkurz do přípravy žen na porod na našem území a území Evropy.**

O prvních **KONCEPČNÍCH** předporodních přípravách můžeme začít hovořit zhruba **od 20.–30. let 20. století**, kdy souběžně ve Velké Británii

a na sovětské Ukrajině vznikají první koncepty vědomé přípravy žen na porod. Hlavním představitelem koncepční předporodní přípravy z Velké Británie je doktor **Grantly Dick Read**, kterého velmi v přístupu k porodnímu procesu ovlivnila jeho praktická zkušenost z Konga, kde asistoval u tamních porodů. Zde si povšiml, jak velkou roli u porodu může sehrát strach z porodu, který může ženy u porodu až paralyzovat. Ženy v Kongu rodily často velmi spontánně, impulsivně, pudově a porody probíhaly více fyziologicky než u žen z jeho dosavadní zkušenosti ve Velké Británii. Dr. G. D. Read napsal proslulou publikaci „*Childbirth without fear*“ (v překladu Zrození dítěte beze strachu). V publikaci je popsána osa FEAR-TENSION-PAIN (strach-napětí-bolest). Jeho hlavní téma bylo pak **odstranění bolesti z porodu**. Jeho hlavní myšlenkou bylo odstranění strachu z porodu u žen, a to různými relaxačními metodami, nácviky dýchání, pozitivním myšlením a dostatečným informováním žen o průběhu porodu. Na druhou stranu je pravda, že širší odborná veřejnost si téma odstranění bolesti z porodního procesu začala vykládat různě a v tento moment můžeme sledovat také prudký nárůst medikamentózně vedených porodů. Lékařské prostředky, které se používaly k utlumení bolestivého cití, však často rozhodily fyziologický průběh porodu a dále se řetězily další komplikace včetně narušení vazby mezi matkou a dítětem po narození.

Zhruba ve stejném časovém období působí na sovětské Ukrajině psychiatr **Dr. Ilja Velvoskij**. Tento lékař pojímá **porod jako fyziologický proces**



Obrázek č. 6: slavnostní plaketa oceňující přínos práce Dr. G. D. Reada, který je označen za pionýra přirozeného porodnictví 20. století

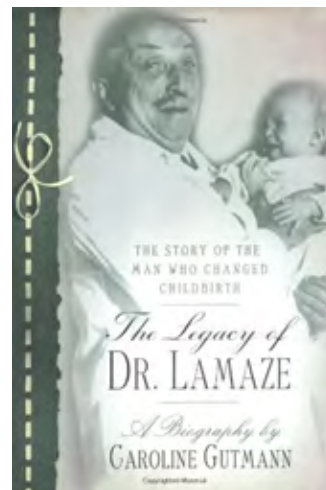
**v ženském těle a jako takový by neměl být bolestivý.** Problém je, že ženy si dopředu myslí, že porod bude bolet, a tak se také nakonec stane. Proto Dr. Velvoskij zakládá **PSYCHOPROFYLAKTICKOU PŘÍPRAVU BEZBOLESTNÉHO PORODU**. Mezi další možné příčiny bolestivosti porodu řadí podmíněný reflex, který se snaží rozptýlit (například hlazením břicha za kontrakce a hlubokým dýcháním), či složité procesy v mozkové kůře.

Dalším velmi známým představitelem konceptuální přípravy na porod je francouzský lékař **Dr. Fernand Lamaze**, kterého velmi inspiroval právě Dr. Velvoskij, se kterým se v 50. letech 20. století setkal v Leningradu. V dnešní době je jméno „Lamaze“ velmi populární, protože myšlenky předporodní přípravy tohoto lékaře se postupně

z Evropy dostaly i do USA či Japonska. V dnešní době existuje i firma s názvem Lamaze International, která nabízí certifikované kurzy předporodní přípravy a jiné edukační aktivity a pomůcky v souvislosti s mateřstvím a rodičovstvím. Můžeme tvrdit, že hlavní myšlenka konceptu předporodní přípravy podle Dr. Lamaze byla tato: **na bezbolestný porod se lze připravit naučenými technikami při chápání porodu ženou jakožto pozitivního životního zážitku.** Vlastní přípravu k porodu rozvrhl na 8–12 lekcí a revolučně na svých přípravách vyžadoval i přítomnost partnerů rodiček. První lekci své přípravy na porod plánoval na 3. měsíc těhotenství a další setkávání pak od 28. týdne gravidity. Všechny lekce byly teoreticko-praktické, kde se tematicky hovořilo o dané problematice, a navíc se trénovalo použití vhodných relaxačních technik (relaxace, dýchání, imaginace), akupresury, automasáže apod. Lamazova metoda byla v mnohých směrech velmi revoluční, a to zejména pro zapojení partnera do těhotenství a přípravy ženy na porod, také pro opakovanou předporodní přípravu rozvrženou do celého průběhu těhotenství.

Lamazova koncepce předporodní přípravy se však neosvědčila v maximálním efektu, tedy v plošném snížení bolesti žen u porodu. **A tak přišel pomaličku čas si připustit, že vše nelze nacvičit a porodní prožitek včetně bolesti je značně individuální záležitostí...**

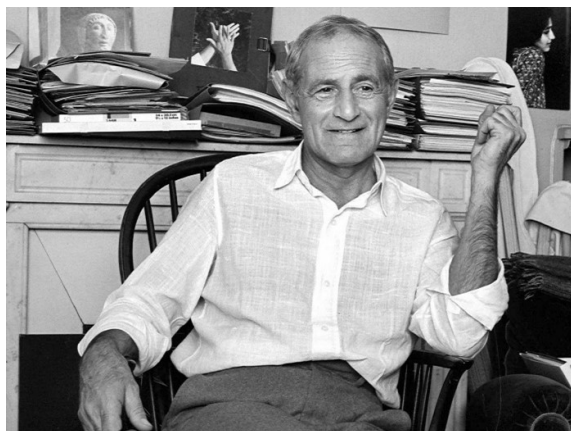
Mezi další velmi významné osobnosti přípravy žen na porod můžeme zařadit Dr. Fredericka



Obrázek č. 7: publikace, která shrnuje fascinující životní příběh Dr. Lamaze

Leboyera, Dr. Michela Odenta či Dr. Sheilu Kitzinger. **Doktor F. Leboyer** se stal velmi významným propagátorem koncepce něžného přístupu k novorozenci v průběhu porodu a poporodním období. Jako první rozpracovává teorie o tom, co asi novorozenec při porodu a po porodu vnímá, co potřebuje. Jeho publikace *Porod bez násilí* je do dnešní doby od svého vzniku v 70. letech 20. století bestsellerem. **Doktor Michel Odent** je rovněž velmi slavným představitelem přirozeného porodnictví. Porodnickému světu přispěl vlastními výzkumy ohledně průběhu fyziologického porodu. Závěry pak rozpracovává do doporučení zejména pro porodní asistentky a lékaře, aby přirozený porod podporovali a *nenarušovali* ho. Dr. Odent často hovoří o podmínkách pro





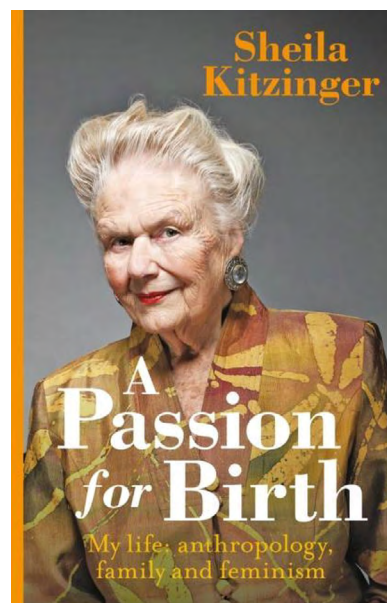
Obrázek č. 8: Dr. Frederick Leboyer



Obrázek č. 9: Dr. Michel Odent

fyziologický porodní průběh, hormonální situaci v těle rodící ženy. Jeho přístup k přirozenému porodu značně ovlivnila také vlastní zkušenost s přirozenými porody v Africe. Michel Odent dále více pojednává o porodech do vody, rozpracovává koncept přítomnosti partnera u porodu. Jeho knihy se staly bestsellery po celém světě. Za nejvýznamnější snad mohu jmenovat publikace *Znovuzrozený porod*, *Všichni jsme děti vody*, *Láska jako věda*, *Potřebujeme porodní asistentky?*, *Císařský řez*.

Jednou z významných žen, které svým vědeckým i popularizačním přístupem přispěly ke koncepci předporodní přípravy, je slavná kulturní antropoložka **Dr. Sheila Kitzinger**, také matka pěti dcer. Dr. Kitzinger ve svých myšlenkách vychází z Dr. Reada a Dr. Lamaze, klade však větší důraz na individualitu každé ženy, na kulturu, ze které



Obrázek č. 10: autobiografická kniha  
Sheily Kitzinger

žena vychází, a na společenské trendy a vlivy dané doby. Také Dr. Kitzinger klade důraz na relaxační metody, práci s vlastním tělem, ale tentokrát z jiného pohledu. Porod nevnímá jako nutně bezbolestný proces, ale jako výjimečný duchovní prožitek ženy. Velmi důležitým konceptem v jejích textech je pudovost porodu, síla ženské esence. Proto se mění i techniky přípravy na porod – hojně je pracováno s pánevním dnem, hlubokým očistným dechem a sebedůvěrou ženy ve vlastní síly a své tělo. Velmi významnou se stala publikace *Birth and Sex*.

V průřezu času vidíme, že první koncepce předporodní přípravy měly za cíl zbavit ženy bolestivého prožitku při porodu. K tomu byly využívány různé techniky a postupy. **Postupem času se však ukázalo, že příprava ženy nemůže mít za cíl odstranění porodní bolesti nacvičenými technikami, protože to není zcela efektivní.** Hlavním cílem předporodní přípravy v kontextu dnešní doby je pochopení každé ženy jako individuality, s plným respektem k jejímu dosavadnímu životnímu příběhu a k jejím touhám. Dnešní předporodní přípravy si nekladou za cíl zcela odstranit porodní bolest, ale připravit ženy na porod tak, aby přijaly porodní bolest jako součást zrození dítěte.

Dovolím si zde uvést *Významné myšlenky o významu porodní bolesti*, které před lety uvedla významná česká porodní asistentka Zuzana Štromerová.

### **Proč je tedy porodní bolest významnou součástí porodního procesu?**

- Bolest je normálním fyziologickým jevem během porodu.
- Bolest během porodu ženu „pozastaví“ a donutí plně se věnovat tomu, co právě dělá.
- Určitá bolest je příznačná pro určitou fázi porodu a pomůže nám odhadnout, jak porod pokračuje.
- Bolest k sobě přivolá podporu a pomoc.
- Bolest při porodu vyvolává instinkt péče o dítě.
- Bolest zvyšuje vnímání radosti.
- Bolest je přechodem k mateřství a zvyšuje sebeocení
- Bolest spouští neurohumorální procesy v těle.

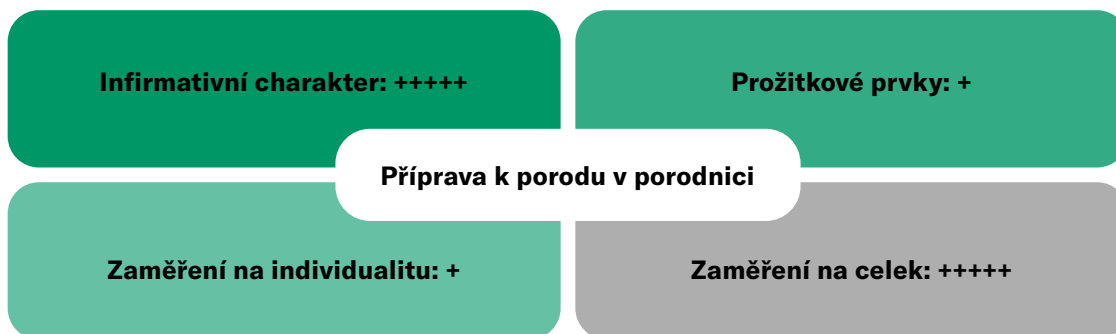
### **Aktuální trendy v přípravě na porod**

V dnešní době je pro těhotné ženy dostupná pestrá paleta výběru nejrůznějších typů přípravy na porod. Na dalších stránkách představím jednotlivé současné trendy v předporodní přípravě a pro přehlednost použiji i grafické znázornění jejich charakteristik.

Může se jednat o **klasické předporodní přípravy v porodnicích**, které jsou stále velmi oblíbené. Zde se využívá spíše informativních technik přípravy na porod a upozaděny bývají prožitkové metody. V rámci jednotlivých porodnic bývá

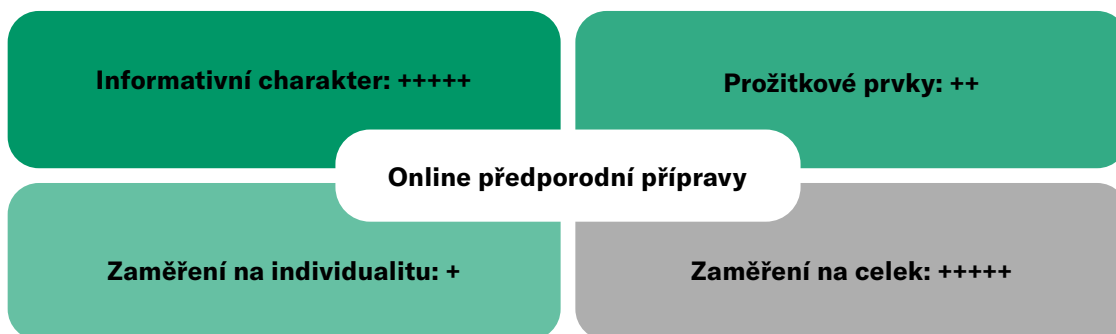
častým zvykem, že jsou tzv. informativní schůzky s vedením porodnice a ženy se mohou ptát na konkrétní informace, způsob porodu, který je v daném zařízení obvyklý. Důležité je při podávání

informací zachovat objektivitu a aktuální přehled v rámci evidence-based midwifery, tedy porodní asistenci založené na důkazech.



Velké oblibě se zejména v posledních dvou letech těší **online kurzy předporodní přípravy**. Většinou se jedná o zakoupení celého bloku témat ve formě kratších videí, která se vztahují k těhotenství, přípravě na porod a průběhu šestinedělí včetně kojení. Porodní asistentky či doly mohou tímto způsobem předávat velké množství

důležitých informací. Tento způsob předporodní přípravy má své velké výhody zejména v tom, že si žena může videokurz spustit podle svých časových možností a i opakovaně. Jako nevýhodu spatřuji absenci osobního kontaktu, možnost bezprostředně klást dotazy a cílit informace individuálně.





Obrázek č. 11: online příprava na porod

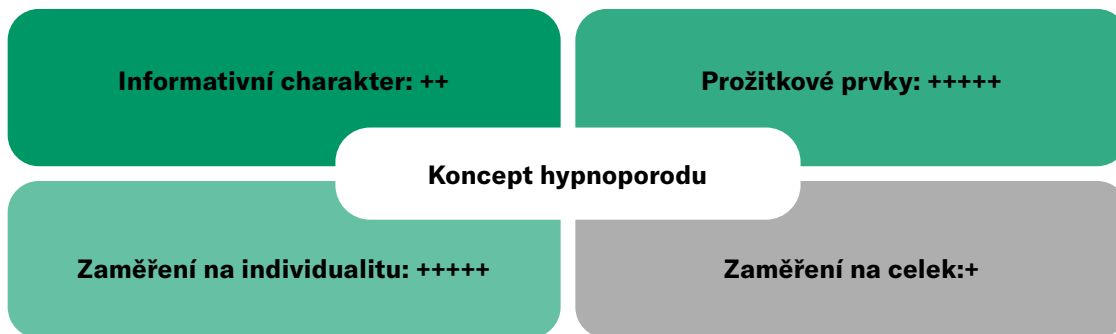
Dalším velkým trendem, který si našel v České republice velkou oblibu, je koncept předporodní přípravy pomocí metody **HYPNOPORODU**. Jedná se o celkový přístup k porodu, který je vnímán jako pozitivní a obohacující zkušenost v životě ženy. Techniky hypnoporodu je možné využít při přirozeném porodu, ale i při lékařsky vedeném porodu či přípravě na císařský řez. **Hlavní filozofii je podpořit ženy v porodu podle jejich přání, v klidu, v uvolnění, v napojení se na sebe, své**

**tělo a své miminko. Techniky hypnoporodu uvolňují strachy a emocionální bloky, podporují tak snížení stresových hormonů a podporují naopak vyplavování endorfinů.** Mezi hlavní techniky hypnoporodu patří relaxace, imaginace, afirmace.

Opakovanými výzkumy bylo zjištěno, že příprava těhotných žen na porod technikami hypnoporodu (citace zdroje Jemné zrození):

- Zkracuje délku vaginálního porodu.
- Snižuje potřebu žen užít tisíci prostředky na bolest během porodu.
- Snižuje procento porodního poranění.
- Podporuje intenzivnější kontakt a vazbu mezi matkou a dítětem.
- Usnadňuje proces laktace.
- Podporuje kontaktní rodičovství a intuitivní péči o dítě.

Koncept hypnoporodu je velmi oblíbený mezi ženami ve Velké Británii a USA. V České republice



je hojně využíván zejména v posledních pěti letech. Pro základní seznámení s konceptem hypnoporodu bych Vám ráda doporučila knihu od přední představitelky tohoto směru **Marie Monganové** – *Hypnoporod*.

Uvedme si pro příklad nějaké **afirmace**, které mohou ženy v těhotenství a při porodu použít. Jedná se vlastně o krátké posilující, motivující větičky, které záměrně opakujeme, aby ovlivnily náš život k lepšímu. Afirmace mají vždy nějaký záměr a pravidelným opakováním zesilují jeho poselství.

#### **AFIRMACE V PŘEDPORODNÍM OBDOBÍ:**

- K blížícímu se porodu přicházím s větší sebejistotou a narůstajícím klidem.
- Porod mého miminka vidím jako přirozený a zdravý proces.
- Porod je přirozený a zdravý proces v mém těle. Dotýká se mé mysli, mé duše.
- Věřím, že mé tělo a moje intuice mě správně provedou porodem mého miminka.
- Moje mysl vede moje tělo. Pokud bude klidná, uvolněná, zrelaxovaná, také moje tělo se bude cítit uvolněně, bez napětí.

#### **AFIRMACE PRO OBDOBÍ PORODU:**

- Každý můj dech je pomalý, dlouhý, hluboký a uvolněný.
- S každým výdechem z mého těla odchází napětí a stres.



Obrázek č. 12: ukázka afirmačních kartiček pro ženy k přípravě na porod, autorka: Kateřina Čechová

- S každým nádechem do mého těla přichází uvolnění, důvěra a mír.
- Těším se na shledání se svým miminkem.
- V průběhu porodu jdu hlouběji a hlouběji ke svým přáním a ke své intuici.
- Následuji přirozený rytmus mého těla, které jemně přivádí mé miminko na svět.

Mezi moderní trendy dnešní doby můžeme zařadit i speciální výcvik mužů/partnerů rodičích žen na porod, kdy se stávají jakými *kouči* pro vlastní ženu u porodu. Tato myšlenka se zrodila v USA, avšak nesetkává se u řady odborníků věnujících

se přirozenému porodu s úspěchem. Porod je zejména ženská instinktivní záležitost a koučování v této citlivé době vlastním mužem může ženino sebevnímání a sebeocení značně narušit.

Mám radost, že se v praxi objevují také trendy ve speciálně zaměřených předporodních přípravách, například **kurzy věnované přípravě na porod pro ženy po proběhlém císařském řezu**.

**Přibývá také příprav na porod, které vedou doly.** Plně respektuji tuto důležitou profesi pro dnešní dobu, nicméně je vhodné podotknout, že dula není svojí podstatou certifikovaná zdravotnice se specializací na porodní asistenci. Proto je vhodné, když předporodní přípravy probíhají například ve spolupráci s porodními asistentkami.

### **Skupinová příprava na porod**

**Příprava na porod ve skupině žen má v České republice velkou tradici a oblibu.** Snad v každém větším městě najdeme nějakou takovouto formu předporodní přípravy. Tradiční forma skupinových příprav žen na porod je rozdělena do několika setkání v průběhu celého těhotenství, například do 6–8 lekcí. Většinou se probírají témata týkající se *zdravého životního stylu v těhotenství, vývoje těhotenství, prenatální komunikace s plodem, přípravy na porod, vlastního průběhu porodu, porodních přání, poporodního období z hlediska ženy, poporodního období z hlediska novorozence, péče o miminko, laktace*. Trendem posledních let jsou i tzv. maxilekce pro skupiny

těhotných žen, které pořádají často porodnice, kde se ženy rozhodly porodit své dítě. Tyto maxilekce **mívají spíše informativní charakter**.

Proč se skupinová předporodní příprava těší u žen takové oblibě?

- Ženy mají příležitost sdílet své prožitky v aktuálním životním období.
- Ženy si sdílejí své zkušenosti s těhotenstvím.
- Je zde možnost navázat nové a dlouhodobé kontakty.
- Je příležitost získat ověřené informace.
- Je možnost klást otázky a získat vícero rad a zkušeností z praxe.

Pro lektorku skupinové předporodní přípravy žen je důležité mít na paměti tato důležitá **doporučení**:

- **Každá skupina žen má svoji vlastní dynamiku** – hodně záleží na komunikačních dovednostech jednotlivých účastnic. Je vhodné nechávat všem ženám prostor pro vyjádření svých názorů, emocí. Také je vhodné sledovat časový prostor pro diskusi, protože se může snadno stát, že se diskuse těhotných žen protáhne a pak nezbyvá již čas pro přenos důležitých tematických informací. Zde je velmi podstatná empatie lektora a cit pro důležitost získávaných informací i z vlastní skupinové diskuse.
- **Při skupinové přípravě žen na porod je důležité nastolit bezpečné a důvěrné prostředí.** Například stanovit si pravidla,





že každý může sdílet své emoce a názory, jen když chce (nikoho do ničeho nenutíme), a tyto informace zůstanou jen v této skupině.

- **Lektorka předporodní přípravy ve skupině by měla mít svůj plán lekce.** Dobré je dopředu promyslet časovou strukturu setkání a tomu přizpůsobit i potřebné pomůcky – například deky a podložky na relaxaci, výukové modely. Vhodné je začít

úvodním přivítáním žen a sdílením, jak se ženám daří. Dále je vhodné představit aktuální téma, které je vybrané pro dnešní lekci. Závěr lekce je vhodné končit nějakou relaxací či prožitkovým cvičením a rozloučením, sdílením žen.

- **Délka jedné lekce pro těhotné ženy se doporučuje na dobu 60–90 minut.**
- **Ideální počet účastnic lekce je do maximálního počtu 12 lidí.**

**Specifická je skupinová příprava na porod pro páry.** Osobně nemám dobrou zkušenost se situacemi, kdy se míchají ženy bez přítomnosti svého partnera se ženami, které tam svého partnera mají. Přítomnost muže v předporodní přípravě s sebou pro ostatní ženy bez partnera může přinášet narušení bezpečné atmosféry pro sdílení. **Mnohem příjemnější a efektivnější je zařadit přímo speciální lekci či lekce pro partnerské páry.** Muži do těchto lekcí přinášejí většinou odlehčení, mají potřebu více technicky rozumět porodnímu procesu (například rotace a prostup hlavičky plodu páneví) a rádi si zkouší různé techniky, které vedou ku pomoci ženě u porodu (například nácvik úlevových poloh, masáž beder a šíje). Pokud budete plánovat speciální lekci přípravy na porod pro páry, opět si dopředu promyslete časový prostor (zde se nemusíte bát lekci protáhnout i na 3x 60 minut, protože lekce bývají více praktické), pomůcky, které budete potřebovat. Z didaktického hlediska je optimální do jedné lekce zahrnout maximálně 6 párů. Při větším počtu účastníků mohou nastat různorodé didaktické bariéry – např. málo prostoru v místnosti pro praktický nácvik, nedostatek názorných pomůcek, špatná srozumitelnost lektora, nedostatek prostoru pro věnování pozornosti jednotlivým párům, riziko odklonění se od probíraných témat a cílů.

### **Individuální příprava na porod**

Individuální příprava na porod znamená, že **na porod se připravuje jedna žena s jednou svojí**

**porodní asistentkou.** Témata poradenství a frekvence setkávání jsou čistě podle potřeb dané ženy. Běžné bývá setkávání do 36. týdne těhotenství jednou za měsíc, poté až do porodu minimálně jednou týdně. Nežádka bývá kromě předporodní přípravy porodní asistentkou provedena i tzv. poradna, kdy je se ženou konzultován aktuální stav těhotenství a provedeno základní pravidelné vyšetření v těhotenství.

Pokud je porodní asistentka se ženou v intenzivnějším kontaktu celé těhotenství a individuálně se spolu připravují na porod, je vhodné, i když porodní asistentka neprovádí tzv. těhotenskou poradnu, aby si vždy zaktualizovala údaje o průběhu těhotenství a případně provedla i zevní porodnické vyšetření. Jedině tak je možné poskytovat **celistvé poradenství v přípravě na porod.**

Pro individuální přípravu ženy na porod je také vhodné mít **svoji dokumentaci.** Poradenství by mělo samozřejmě probíhat v příjemném prostředí, které je útulné a poskytuje **dostatek bezpečí a soukromí.**

Maximální doba setkání je doporučena 90 minut, protože poté již klesá pozornost a vnímavost k informacím. Vhodné je setkání začít úvodním povídáním o tom, jak se ženě daří, co je u ní nového, nad čím nyní přemýšlí, na co se těší, čeho se obává. Poté je dobré shrnout naše minulé setkání a navázat novým tématem. Nezapomínejte, že **hlavní v předporodní přípravě není lektor, ale daná žena.** Rozhodně bychom měli dát ženě



vždy dostatek prostoru, aby se mohla vyjádřit, pokládat otázky. V rámci každého setkání k přípravě na porod by mělo proběhnout:

- Uvolnění emocí – podporujeme ženy, aby mluvily o svých emocích.
- Akceptace – podporujeme bezpečnou atmosféru, akceptujeme ženin postoj, názor.
- Propojení ženy se sebou, plodem, těhotenstvím, partnerem, porodem.
- Konfrontace – nebojme se vést ženu do střetu s realitou.
- Informace – dostatek relevantních informací k tématu.

Předporodní příprava, která je koncipovaná individuálně, by měla jít do patřičné hloubky, kdy

**DÁVÁME ŽENĚ PODNĚTY A ČASOVÝ PROSTOR PRO SPOJENÍ SE SVÝM NITREM, TĚLEM, PLODEM, PARTNEREM, PORODEM...**

**Příklady vhodných otázek pro spojení ženy s danými tématy** (podle Patrika Balinta, regresního psychoterapeuta a lektora předporodní přípravy):

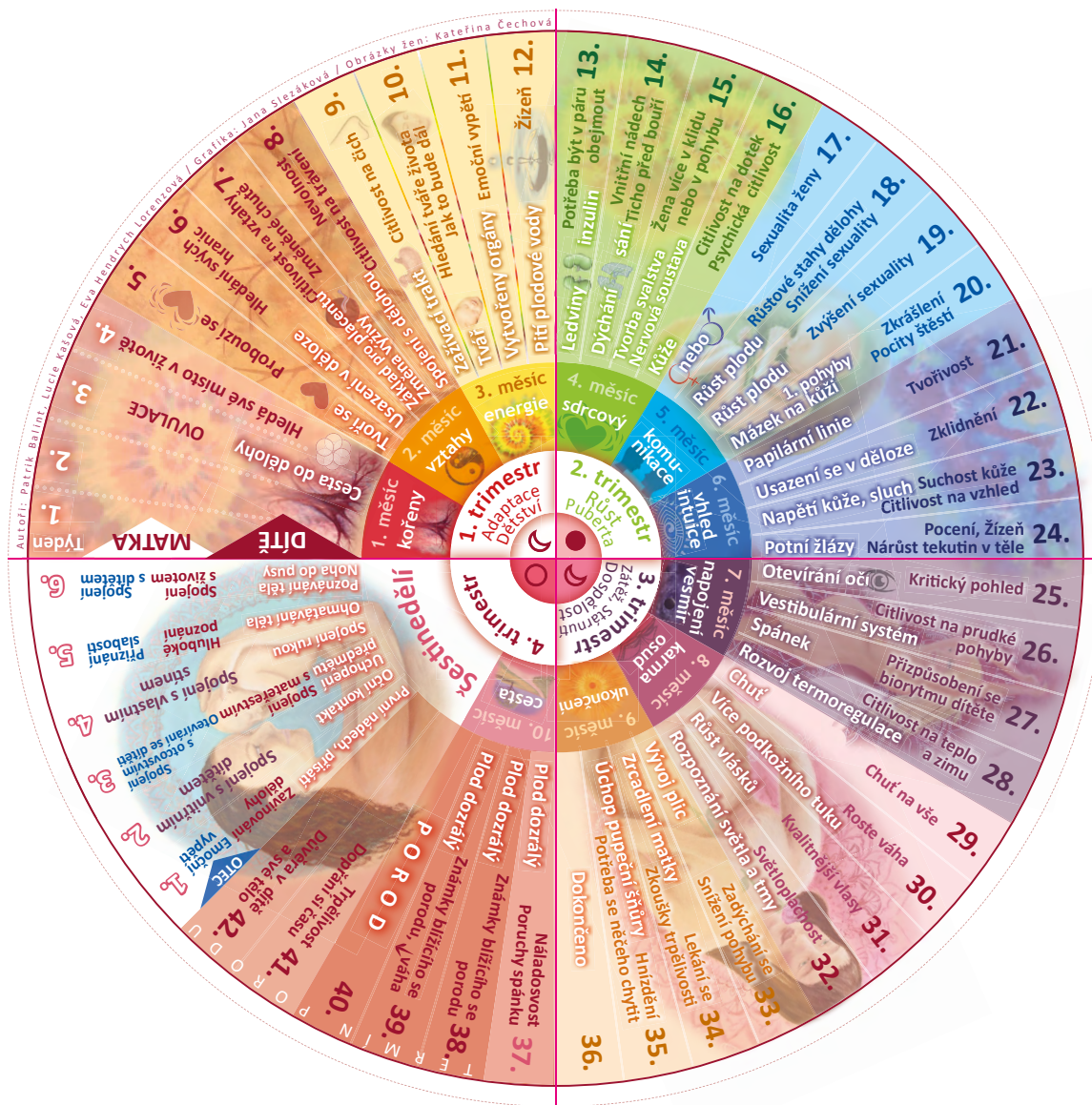
	Povězte mi o svém dětství...
<b>Spojení ženy se sebou samotnou</b>	Jak jste prožívala pubertu?
	Jak vnímáte sebe samu jako ženu?
	Jak vnímáte ženy ve svém rodě?
<b>Spojení s těhotenstvím a početím</b>	Jak bylo dítě počato?
	Jak vnímáte sebe samu jako matku?
	Nutí Vás plod více do pohybu, či k zamyšlení?
	Co máte v plánu na další týdny těhotenství?
<b>Spojení s porodem</b>	Jaké emoce prožíváte nyní v souvislosti s blížícím se porodem?
	Jak vnímáte sebe samu jako rodící ženu? Jaká je Vaše představa o porodu?
	Jak vnímáte konec těhotenství a začátek nové éry mateřství?

Velmi žádoucí je, aby v každé přípravě na porod **PROBĚHL NĚJAKÝ ZÁŽITEK, PROŽITEK, UVĚDOMĚNÍ. Pokud toto zažije žena v těhotenství, bude chtít zažít osobní hluboký prožitek i u porodu.**

Víte, jak si intenzivně získat ženu pro spojení s plodem a těhotenstvím? Jednoduše tak, že ženě znázorníme, jak se v těhotenství mění její

miminko. Těhotenství však není jen o proměně a vývoji, vývinu plodu, ale také o proměně ženy v matku. Patrik Balint, věhlasný regresní psychoterapeut, ze své praxe zjistil, že podle toho, jak se v těhotenství mění plod, mění se i žena. Ve spolupráci s ním a Lucií Kašovou, Kateřinou Čechovou a Janou Slezákovou jsme vytvořili speciální pomůcku do předporodní přípravy – **těhotenské kolečko**.





Obrázek č. 13: těhotenské kolečko (Balint, Kašová, Lorenzová, Čechová, Slezáková, 2016)

Pravidla vedení individuální přípravy na porod (dle Patrika Balinta):

- Naslouchejme ženě v pozornosti.
- Respektujme ženinu vlastní cestu a rozhodnutí.
- Respektujme však i své vlastní potřeby a hranice našeho poradenství, nebojme se říci „ne“.
- Vnímejme příběh ženy.
- Neraďme.
- Vyvolávejme pocity jistoty a bezpečí.
- Dodržujme čas konzultace.
- Opakujme důležitá zjištění a informace.
- Nebojme se případně předat ženu do jiné či další specializované péče (k jiné porodní asistence či jinému odborníkovi).

### **Základní doporučení pro plánování a organizaci přípravy na porod**

Každá porodní asistentka by si měla udělat před začátkem vlastní předporodní přípravy žen nějaký **svůj plán**. Kvalitní příprava snižuje množství rozpaků, nepřesností a bariér v přenosu informací i prožitků.

### **Co vše by měla porodní asistentka promyslet, než naplánuje konkrétní přípravu pro ženy na porod?**

- **Jaký je cíl Vaší předporodní přípravy?** Je Vaším cílem pečovat o ženu holisticky a kontinuálně, nebo se jedná spíše o informativní přípravu na porod?

- **Pro koho bude Vaše předporodní příprava určena?** Jen pro ženy, či pro páry? Pro skupiny, či bude individuální? Nebo se jedná o specifickou přípravu na porod, například jen pro ženy po císařském řezu?
- **Jaká témata budete probírat?**
- **Jak často se budete se ženami/ženou setkávat? A jakou formou?** Online, nebo kontaktně, nebo telefonicky? Případně jak bude vypadat místo setkávání při osobním setkání?
- **Budete spolupracovat s nějakým odborníkem?** Například s fyzioterapeutem, lékařem, doulou, psychologem...
- **Jaké pomůcky budete potřebovat?** Například nějaké odborné knihy? Ilustrativní plakáty? Porodnické modely? Pomůcky na relaxaci a polohování? Dataprojektor či tabuli k zápiskům? Aromaterapii? Relaxační hudbu?
- **Jaká bude cena za Váš kurz přípravy na porod?** Do kalkulace je vhodné zahrnout fixní (například nájem prostor) i variabilní náklady (liší se podle počtu účastníků kurzu) a také Vaši odměnu za práci a čas. Ideální je se inspirovat podobně nabízenými vzdělávacími kurzy a podle toho stanovit Vaši celkovou cenu.
- **Nezapomínejte na celkovou evaluaci Vaší předporodní přípravy.** Nastavte si plán, jak a kdy budete vyhodnocovat spokojenost žen s Vaším kurzem. Jak zjistíte efektivitu Vámi předaných informací a praktických tipů? Bude Vás zajímat jen





výsledný průběh porodu a například stav laktace, nebo se budete ptát i na celkovou

spokojenost s kurzem (například vhodnost prostor, vhodně zvolená témata atd.)?



## 2.2 PŘEDPORODNÍ OBDOBÍ

Předporodní období je specifické období závěru těhotenství, které je pro svoji **významnost vzhledem k nadcházejícímu porodu vymezeno v týdnu od 36. týdne těhotenství do období termínu porodu**. Předporodní období tedy volně navazuje na tři předešlé trimestry těhotenství.

Každá porodní asistentka by měla předporodní období u žen rozeznávat a pozorovat důležité proměny těla, kterými se tělo i mysl ženy chystá k blížícímu se porodu.

## Tělesné proměny těla ženy před porodem

Největší změny v předporodním období se dějí v oblasti **reprodukčních orgánů ženy, ale významně se mění i hormonální situace v těle, funkce zaživacího a vylučovacího systému. Kardiovaskulární systém a dýchací systém** je v zátěži. Posuzujeme celkovou vitalitu ženy.

**Při celkovém posouzení vitality ženy si musíme udělat určitý systém, schéma.** Vhodné je postupovat například od hlavy k patě, od důležitých informací k méně důležitým. Významná porodní asistentka *Barbara Kosfeld* doporučuje nejdříve **sesbírat všechny informace izolovaně a až poté kombinovat výsledný závěr našeho vyšetření.**

V předporodním období bychom měli rozlišovat mezi zevním i vnitřním porodnickým nálezem u ženy, která bude rodit prvně (nyní nulipara) a u ženy multipary. Vnitřní porodnické vyšetření by mělo korespondovat se zevním nálezem. Vždy než se pustíme do konkrétního vyšetření, je vhodné znát podrobnou a aktuální anamnézu ženy a aktuální průběh těhotenství.

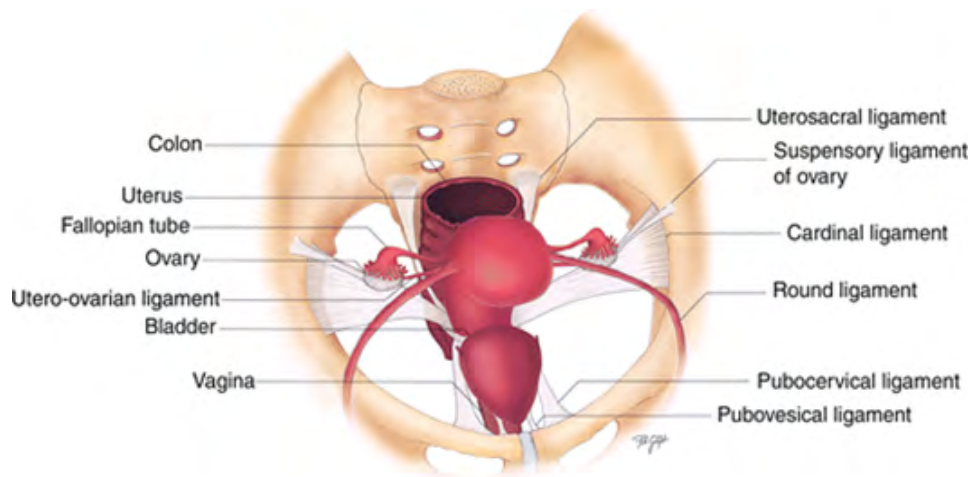
### Po čem pátráme při zevním vyšetření těhotenského břicha?

- Postupujeme klasickým systémem zevního vyšetření těhotenského břicha podle hmatů Leopolda a Pawlíka.



Obrázek č. 14: zevní vyšetření dělohy porodní asistentkou

- Při zevním vyšetření bychom měli vždy kombinovat naše pozorování, měření i palpační vyšetření.
- Důležitá praktická rada: při zevním vyšetřování těhotenského břicha neudržíme se ženou příliš oční kontakt, ale naopak se soustředíme na vyšetřování.
- Nezapomínejme těhotenské břicho vnímat v 3D dimenzi – tedy prostorově.
- Vhodné je nejdříve se zaměřit **zvláště na tato vyšetření ženy:**
  - výška a tvar dělohy,
  - bolestivé čítí,
  - pevnost či povolnost svalstva,
  - kvalita kůže,
  - charakter dolního děložního segmentu,
  - prázdné či plné střevo.



Obrázek č. 15: Děložní vazy. Zdroj: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2018180089>

- Poté se zaměřujeme na **vyšetření plodu a prostředí, ve kterém žije:**
  - velikost plodu,
  - pohyby plodu,
  - srdeční akce,
  - neurologická odpověď plodu při podráždění,
  - určení polohy, postavení, držení a nahlázení plodu,
  - množství plodové vody.
  - Následně všechny informace o ženě a plodu propojíme.

V předporodním období je velký rozdíl mezi zevním nálezem u nulipary a multipary. U nulipary očekáváme, že **hlavička plodu je v kontaktu s pánevním vchodem již od 36. týdne těhotenství,**

**u multipary to může být díky povolnějším tkáním až kolem 38. týdne těhotenství.**

**V předporodním období se na tvaru břicha, vztahu plodu k pánvi hodně podepisuje kvalita děložních a pánevních vazů. Dobrá znalost těchto vazů je přitom klíčová. Kvalita a charakter vazů (tenze) velmi ovlivňují vstup plodu do pánve. Určují tak tzv. úhel porodního kanálu, tedy úhel, ve kterém plod bude vstupovat do pánevního pletence.**

Mezi další významné ukazatele, na které se v předporodním období zaměřujeme, patří kvalita – pevnost dolního děložního segmentu, kontrakce, schopnost dělohy. Pokud je povolený dolní děložní segment, je pravděpodobně povoleno

i pánevní dno. Zde může být zvýšené riziko dystokie ramének u porodu plodu.

Věhlasná francouzská porodní asistentka Louise Bourgeois Boursier (1563–1636), která byla dvorní porodní asistentka krále Jindřicha IV. a jeho manželky Marie Medičejské, říkala: „**Nemůžete být průvodkyněmi, pokud nevíte, kudy vést!**“ To je velmi cenná rada pro všechny porodní asistentky, které by vždy měly mít na paměti při svém poradenství zejména tzv. tvrdé porodnické znalosti, mezi které patří dobrá znalost anatomie a fyziologie ženského těla a zejména podrobností o reprodukčním systému.

Naše příprava ženy k porodu v předporodním období má velký význam, i když je v praxi často opomíjená. Práce s vazy, břišními svaly a svaly pánevního dna je velmi důležitá. Kvalitní příprava těla ženy na porod usnadňuje průchod dětátka pánví, eliminuje komplikace při porodu na straně dítěte i matky. Důležité je znát fyziologický průběh předporodního období a včasné určení možných odchylek od normy.

Zkušený porodník podle těchto artefaktů pozná, jak šetrně či nešetrně byl veden vlastní porod:

- rozsah porodního poranění ženy
- případné porodní poranění u plodu
- tvar hlavičky plodu po narození
- uložení a tvar dělohy po porodu
- nástup laktace



Obrázek č. 16: Fyziologický pokles těhotenského břicha ve 40. týdnu těhotenství (Belau, 2019)

### **Psychické proměny ženy s blížícím se porodem**

Každá žena podléhá před porodem hormonálním změnám, kdy ke konci těhotenské hormonů prudce stoupají. Předporodní období se někdy také označuje jako **období tíhy**. Většina žen potvrdí, že je to období bohaté na emocionální přehánky a proměny. Během jedné chvíle se může vystřídat mnoho emocí.



V předporodním období cítí většina žen instinktivní potřebu hníždění, přípravy pomůcek a prostoru pro miminko. Předporodní období se dále vyznačuje zranitelností žen, pocitem napětí, potřebou být někým chráněna a podporována.

Velmi důležitou roli hraje v předporodním období partner těhotné ženy, který může ženě před porodem dodávat pocit bezpečného zázemí a ochranný rám. Společné těšení se na zrození miminka může být jedním z velmi krásných období v partnerském životě. Vždyť nakonec i vzájemná partnerská náklonnost, myšleno sexualita, může mít efektivitu na podporu spuštění porodního procesu (sperma obsahuje přirozené prostaglandiny).

### **Péče porodní asistentky o ženu v předporodním období**

Porodní asistentky by si měly být vědomé důležitosti předporodního období a věnovat každé těhotné ženě dostatek času a prostoru jednak pro vlastní porodnické vyšetření, ale také pro popovídání si se ženou a ladění se na porod.

Součástí péče porodní asistentky o ženu v předporodním období by měly být **tyto činnosti**:

- **poradna porodní asistentky:** v předporodním období je vhodné těhotnou ženu vyšetřovat již jednou týdně. Součástí každé prohlídky jsou tyto aktivity:

- aktualizace anamnézy + pocity těhotné ženy
- posouzení vitálních funkcí – krevní tlak, puls, dech, tělesná teplota
- chemické vyšetření moči
- celkové posouzení vitality ženy, kontrola otoků, bolestivosti hlavy
- zevní, případně vnitřní porodnické vyšetření
- kontrola správného tvaru těhotenského bříška, podpora správného úhlu porodního kanálu, prevence zadního postavení plodu
- edukace k jednotlivým aktuálním tématům (podpora vyprazdňování, vhodná strava, dostatek odpočinku, relaxace)
- **podpora ženy před nadcházejícím porodem** – aktivní naslouchání ženě, podpora uspokojení potřeb ženy (např. narušený spánek, bolestivé čítí, pocit nejistoty), informace a inspirace k nastávajícímu porodu, dodání sebedůvěry, podpora prenatální komunikace
- **příprava prsů na kojení** – prohlídka tvaru prsních bradavek, péče o pokožku prsů, informace k počátku laktace

### **Rady a tipy pro zdravé předporodní období a přípravu na porod**

#### **Kineziotejping v předporodním období**

Pružné tejpovací pásy byly vynalezeny zhruba v 80. letech 20. století v Japonsku. V současné



době se jedná o velmi moderní metodu podpory zdraví tělesné schránky člověka. Porodní asistentky by měly o tejpingu v souvislosti s těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím mít alespoň základní znalosti.

Pojďme si tedy říci nějaké základní informace a zajímavosti o tepování:

- Pro těhotné ženy používáme jen **hypoalergenní tejp** (další podrobnosti o vlastnostech tejpovacích pásek uvádím v kapitole Jemné šestinedělí).
- **Na barvě tejpovací pásky nezáleží**, jde spíše o preference klienta. Kdysi se tradoval mýtus, že červená páska zahřívá, modrá chladí. Možná, že z energetického pohledu to možné je, ale pásky jsou vyrobeny ze stejného materiálu.
- **Kineziotejp je pružná páska v jednom směru**. K zakoupení bývá většinou klubko lepicí pásky dlouhé 5 metrů a široké 5 centimetrů, které je ze zadní strany rozvrženo po centimetrech, aby se lépe měřila spotřeba a délka pásky.
- **Tejpovací pásky jsou voděodolné**, na pokožce vydrží až 7 dní, ale **v těhotenství je kvůli citlivosti kůže vhodnější pásku aplikovat ideálně tak na 4 dny. Poté necháme kůži na 1 až 2 dny odpočinout**.
- Hlavní funkce tejpovacích pásek:
  - **nadzvedávání podkoží, lepší prokrvení daného místa, rychlejší regenerace a snížení bolestivosti**



- **podpora lymfatického toku**
- **Techniky tejpingu:**
  - crosstejp – aplikace na akupunkturní body
  - lymfatický tejp – podpora proudění lymfy, bez zvýšení pružnosti pásky
  - technika k uvolnění svalu
  - korekční technika – například podpory stabilizace kloubu
- **Praktické tipy k aplikaci pásky:**
  - Před aplikací tejpovací pásky si dané místo poměříme a odhadneme délku potřebnou k aplikaci (pružné natažení, či nikoliv?).
  - Konce pásky vždy ještě před aplikací zastříháme do kulata – páska se nebude tak brzy odlepovat.
  - Místo pro aplikaci tejpovací pásky ideálně dezinfikujeme, tedy i odmastíme a případně zbavíme chloupků. Chloupky mohou jednak způsobovat bolestivé čítí při odstraňování tejpovací pásky, ale také mohou bránit efektivitě tejpování.

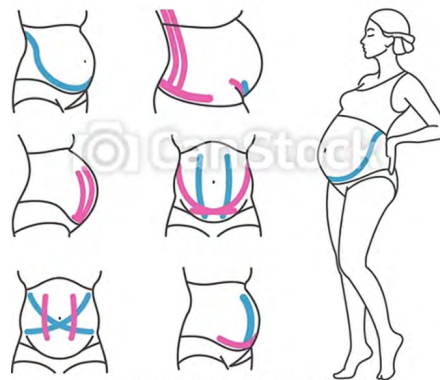
- **Jak sundat tejpovací pásku?**
  - Pozor na prudké, rychlé snesení pásky. Je to velmi bolestivé, mohou vzniknout mikrotrhlínky v kůži.
  - Po snesení pásky se může objevit začervenalá pokožka, na příznaky alergické reakce vůči pásce nás může upozornit nadměrná svědivost kůže, výsev pupínků.
  - Ideální je sundávání pásky v teplé sprše či za použití jemného oleje.
- **Kontraindikace k tejpování:**
  - mateřské znaménko, vystouplá piha
  - pupeční jamka – velká citlivost
  - varixy
  - poškozená pokožka – narušená integrita, slabá kůže, lupénka v daném místě
  - horečka
  - onkologické onemocnění
  - alergie na lepicí pásku
  - nezhojená jizva

Tejpovací pásky a hlavně konkrétní techniky používáme v předporodním období zejména za účelem podpory převislého těhotenského břicha a ke korekci bolesti beder. Samozřejmě však tejpů můžeme podpořit i jiné části těla – například uvolnit ztuhlou šíji či odlehčit dolním končetinám od otoků. Níže uvádím názornou ukázkou **zatejpování těhotenského břicha v předporodním období za účelem podpory dělohy a jejích vazů, podpory břišních svalů a odlehčení tlaku na svalstvo dna pánevního.**



Obrázek č. 17: Možné zatejpování převislého těhotenského břicha. Zdroj: [https://theratape.com/lp\\_2585-kinesiology-taping-for-pregnancy](https://theratape.com/lp_2585-kinesiology-taping-for-pregnancy)

### KINESIO TAPING for PREGNANT WOMEN



© CanStockPhoto.com - csp82668487

Obrázek č. 18: tejpovací techniky pro podporu převislého těhotenského břicha v předporodním období. Zdroj: CanStockPhoto

## Ženská bylinná napáčka v předporodním období

Ženská bylinná napáčka má v předporodním období velký význam. **Teplé páry nasycené bylinami uvolňují měkké části porodního kanálu. Vhodně zvolené bylinky působí příznivě na vaginální sliznici, působí antimykoticky a antisepticky.** Pravidelné praktikování bylinné napáčky v předporodním období se jeví mnoha porodním asistentkám a dulám na celém světě jako užitečné. Bylinná napáčka v předporodním období podporuje **změkčení pánevního dna, a tak zkracuje i první a druhou dobu porodní. Vůně bylinek a pocit relaxace navozují psychickou pohodu u ženy,** která se připravuje na blížící se porod.

Které bylinky jsou pro přípravu na porod vhodné a bezpečné? Mgr. Monika Valová, zakladatelka specializované firmy na vaginální napáčku Steamy.cz, doporučuje:

- maliník obecný
- mateřídouška obecná
- levandule lékařská
- měsíček lékařský

Pro ženskou bylinnou napáčku je vhodné si vyčlenit dostatek času a klidného prostoru. Bylinná napáčka je také čas pro ženu, čas na relaxaci a spojení se sama se sebou. **Efektivnější je bylinnou napáčku praktikovat raději kratší čas (například napařovat 10–15 minut) a častěji než nepravidelně a dlouho.**

Pro praktickou přípravu bylinné napáčky není potřeba mnoho pomůcek, prakticky všechny můžeme sehnat v domácnosti. Jedná se o:

- hrnec, kde bude připraven bylinný odvar
- stoličku či prkénko na bylinnou napáčku
- teplou deku
- teplé ponožky

Z praktického hlediska je vhodné doporučit měkkou podložku na sezení, možné je dnes zakoupit celý set na bylinnou napáčku – přenosnou židličku s výkrojem v sedátku na vzestup bylinné páry, bočnice pro zabránění úniku páry.

V předporodním období je možné doporučit začátek pravidelného napařování od 38. týdne těhotenství. Možná Vás napadá, jak často napáčku aplikovat. Je to velmi individuální, pokud napáče nebrání žádné kontraindikace, žena může napáčku provádět i každý den.

Mezi **kontraindikace**, které brání v praktické aplikaci bylinné napáčky, řadíme:

- vysoký krevní tlak
- varikózní vulvu
- vaginální zánět
- rizikový průběh těhotenství (například níže nasedající placenta)

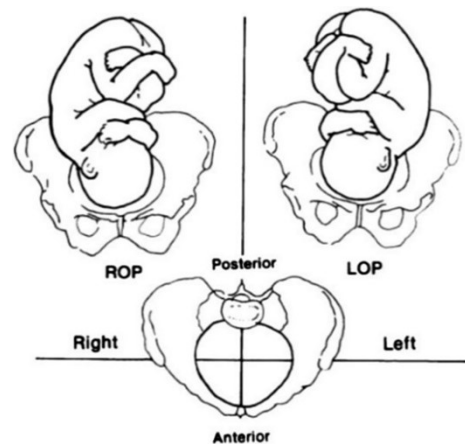


Obrázek č. 19: pomůcky k praktické aplikaci bylinné napáčky, zdroj: Steamy.cz

### Prevence zadního postavení plodu v závěru těhotenství

Zadní postavení plodu v závěru těhotenství znamená, že hřbet plodu je přivrácen směrem k hřbetu matky. Rozeznáváme pravé zadní postavení plodu (až v 30 %) a levé zadní postavení plodu (5 % uložení plodů v závěru těhotenství).

Toto postavení plodu nemusí znamenat nutně komplikovaný porod, ale porody bývají často **delšího trvání s rizikem abnormální rotace plodu**. Zjištěna byla také souvislost mezi zadním postavením plodu v závěru těhotenství a **prodlouženou délkou těhotenství s rizikem indukovaného porodu**. Dále bývá výraznější **bolestivé čítí v bedrech** při porodu, což s sebou nese i **zvýšené**



Obrázek č. 20: schématu uložení plodu při zadním postavení – pravé zadní postavení, levé zadní postavení



**riziko použití porodní analgezie a lékařsky vedeného porodu.** Rodička bývá po delším porodu více **unavená, je zde riziko větší krevní ztráty a narušení bondingu s novorozencem.**

Co by tedy porodní asistentky mohly ženám v předporodním období doporučit, aby se plod dostal do předního postavení nebo jako prevenci zadního postavení plodu?

- V první řadě je potřeba těhotnou ženu pořádně vyšetřit, znát její anamnézu, průběh těhotenství.
- V některých případech uložení plodu do zadního postavení nemůžeme ovlivnit (například sklon dělohy, placenta na přední stěně děložní apod.).
- Častější bývá zadní postavení plodu v závěru těhotenství u žen, které budou rodit prvně.

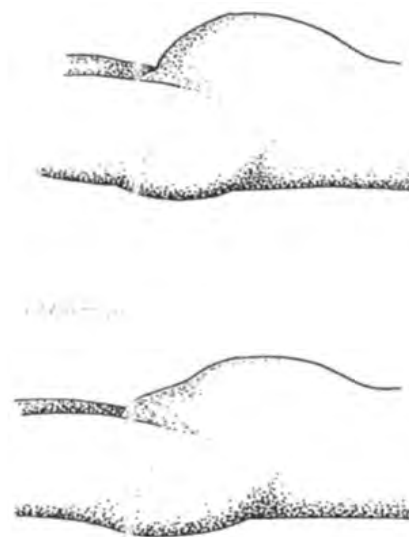


Je to dáno pevnějším dolním děložním segmentem, hruškovitým tvarem dělohy.

- **Co však můžeme udělat pro prevenci zadního postavení plodu?**

- Eliminovat nezdravý moderní způsob života:
  - Více být v pohybu, méně sedět u počítače, televize.
  - Omezit jízdu v autě, kdy je tělo v mírném záklonu. Totéž platí o sezení na gauči.
  - Doporučit plavání v těhotenství (bříško visí směrem dolů).
  - Předklonové pozice během běžných denních aktivit (například pleť zahrady, vytírání podlahy, sledování televize místo na gauči v předklonu na gymballu či měkém vaku).
  - Nesedět s překříženýma nohama.
  - Neležet na zádech s podloženýma nohama.
- Eliminovat příliš pevné břišní svaly (profesionální sportovkyně).

Základem pro poradenství porodní asistentky ohledně korekce či prevence zadního postavení plodu v závěru těhotenství je dobrá znalost zevního porodnického vyšetření. Podpořit uvolnění stažených svalů a navedení plodu do předního postavení můžeme i pomocí **šátku rebozo**. V České republice má s touto metodou vysokou úspěšnost porodní asistentka *Anna Kohutová*. Dále bych Vám doporučila se seznámit



Obrázek č. 21: tvar břicha v těhotenství – nahoře přední postavení plodu, dole zadní postavení plodu. Poloha ženy je vleže na zádech



Obrázek č. 22: zevní vyšetření ženy v těhotenství k určení postavení a polohy plodu, vyšetřuje porodní asistentka Anna Kohutová





Obrázek č. 23: výuka porodní asistentky Gail Tully technikám spinning babies. Zdroj: Spinningbabies.com



Obrázek č. 24: ukázky denních aktivit pro těhotné ženy ke snadnějšímu porodu, zdroj: Spinningbabies.com

s technikami tzv. metody spinning babies, které založila porodní asistentka *Gail Tully*. V technikách **spinning babies** jde o práci s pánevním dnem, vazy, polohováním ženy od 20. týdne těhotenství. Všechny tyto techniky vedou k optimální pozici plodu pro porod.

### Homeopatie v předporodním období – tipy podle Ingeborg Stadelmann

Homeopatickou přípravu ženy na porod by měla vést zkušená porodní asistentka či zdravotník.




---

#### Homeopatikum

#### Účinky

Arnica montana

Zpevnění cévní stěny, prevence větších krevních ztrát, prevence varixů

Caulophyllum, Kalium carbonicum, Nux vomica, Pulsatila, Sepia officinalis

---

Podpora navození děložní aktivity

Každá žena je jiná a volba konkrétního homeopatika se odvíjí podle obrazu daného problému a také celkového obrazu dané ženy. Rovněž zde není uváděno ani přesné dávkování a potence, to také závisí na individuálním posouzení.

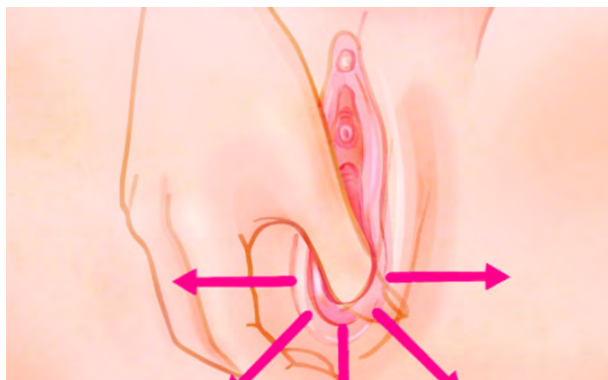
### **Balónek Aniball versus masáž hráze**

Tajnou touhou snad každé rodící ženy je mít co možná nejmenší porodní poranění. Toto je cílem i pečujících porodních asistentek. Již dlouhá staletí se ženy připravují na nadcházející porod a jednou z tradičních metod přípravy na porod je **masáž hráze, perinea**. Než se podíváme na praktické tipy pro vlastní masáž, musíme si říci, že žádná technika masáže perinea není stoprocentní ochrana vůči vzniku porodního poranění. Porodní poranění je odvislé od kvality perinea (tloušťka, délka, proběhlé záněty), délky a dynamiky porodu, velikosti a uložení plodu. Na druhou stranu můžeme však tvrdit, že masáž perinea je užitečná pro péči o kůži perinea, vede ke změknutí dotyčných tkání, dodává ženě pocit sebedůvěry, masáž také uvolňuje psychické bloky, které mohou být uloženy kolem rodidel (zatížená sexuální anamnéza, zatížená gynekologická a porodnická anamnéza).

Praktické tipy pro provedení masáže hráze před porodem:

- Masáž je vhodné provádět pravidelně (deně či alespoň třikrát v týdnu) od 36. týdne těhotenství.

- Ideální doba masírování je 5 až 10 minut, ale důležité je se orientovat podle vlastního pocitu. Masáž by rozhodně neměla nijak bolet.
- Ideální je masáž provádět po teplé sprše či koupeli, kdy jsou tkáně změkklé.
- Nejvhodnějším olejem na masáž hráze je pupalkový, třezalkový olej či olej z pšeničných klíčků. Prakticky však vyhovuje jakýkoliv čistě přírodní produkt, který promastí a zvláční pokožku, například kokosový olej, olivový olej. Na trhu s aromaterapeutickými produkty je možné zakoupit i speciálně olejové směsi určené přímo na masáž hráze, které jsou obohacené o esenciální oleje (často se jedná o levanduli, geranium, růži).
- Vlastní poloha ženy při masáži je nejpraktičtější ve stoje s jednou nohou pokrčenou před tělem, chodidlo postavené například na stoličce. Některé ženy provádějí masáž hráze v páru, protože místo perinea je pro ně přes těhotenské bříško špatně dostupné.
- Kontraindikace k masáži hráze: varikózní vulva, špinění či krvácení z rodidel, narušená integrita kůže, předčasné děložní stahy a hrozící předčasný porod, vaginální mykózy, záněty.
- Technika masáže: různé zdroje mohou uvádět různé techniky. Podstatné však je dané místo okolí poševního vchodu nad oblastí konečníku rozpracovat, uvolnit, prokrvit. Dané místo bude pak při průchodu hlavičky plodu více pružné a poddajné. Kůži



Obrázek č. 25: pro praktický nácvik masáže perinea, zdroj: <https://www.weleda.cz/jak-na-masaz-hraze>

a podkoží je vhodné uvolnit krouživými pohyby, lehce vyštípávat, příčně tlačit do prostoru. Možné je také do pochvy zasunout palec ruky a provádět bodovou masáž – viz ilustrační obrázky od firmy Weleda, která také nabízí speciální olejovou směs pro masáž hráze.

Poměrně novinkou je používání **balónku Aniball jako pomůcky pro přípravu měkkých tkání porodního kanálu k porodu**. Výrobce Aniballu produkt popisuje takto: „*Aniball slouží k nácviku vědomého uvolnění pánevního dna v kontextu s dechem. Svaly pánevního dna (stejně jako jiné příčně pruhované svaly) fungují lépe, pokud jsou trénované. Aniball je osvědčený zdravotnický prostředek, který vám s přípravou na porod pomůže. Používání Aniballu umožňuje nácvik vědomého uvolnění pánevního dna za pomoci hlubokého nádechu, vyzkoušení vhodné porodní*

*polohy a pocitu tlaku, který způsobuje nutkání na vypuzování miminka.*“

Výrobce tohoto speciálního balónku uvádí, že 66 % žen používajících ho v předporodním období se pak při porodu obešlo bez porodního poranění. V současné době tuto pomůcku využívá zhruba 15 % těhotných žen.

#### **Jaká jsou doporučení pro používání tohoto speciálního balónku?**

- Používání je doporučeno až **od 37. týdne těhotenství**.
- Kontraindikace: vaginální mykózy, fluor, krvácení či špinění z rodidel, poranění pochvy, rizikový průběh gravidity, nízké nasedající placenta.
- Balónek je vytvořen ze speciálního biokompatibilního silikonu, při správném používání

by neměl prasknout. **Je potřeba ho vždy správně dezinfikovat, k zavádění je vhodné použít lubrikant.**

- Cvičení by nemělo probíhat přes pocit bolestivosti. Bolest není známka správného cvičení. Naopak je však možné cítit příjemný pocit z protažení svalových partií pánevního dna.
- Vlastní cvičení se skládá ze 3 technik: **1. zavedení balónku do pochvy a aktivaci pánevního dna pokus o „vtahování“ balónku, 2. nafukování balónku (postupně, při dlouhodobějším praktikování se nafouknutý objem zvyšuje), 3. trénink vypuzení balónku z pochvy** (což má přiblížit ženě pocit tlaku v pochvě při porodu hlavičky plodu, trénink elasticity tkání).
- Z klinických dat vyplývá, že pro efektivní prevenci porodního poranění hráze je dostačující dosáhnout obvodu balonku 25 cm (cca 10 stisků). Tento obvod se doporučuje nepřekračovat, aby nedošlo k poranění.

Protože je tato metoda přípravy perinea na porod poměrně nová, čeká se ještě na větší paletu výzkumných šetření, která by popsala výsledný efekt metody.

Z pohledu porodní asistentky si dovoluji ještě několik poznámek. Zaprvé je vhodné s danou pomůckou pracovat velmi citlivě, je potřeba, aby měkké porodní tkáně byly hormonálně dostatečně připravené na nácvik nafukování balónku. Porodní asistentky v praxi bohužel občasně evidují



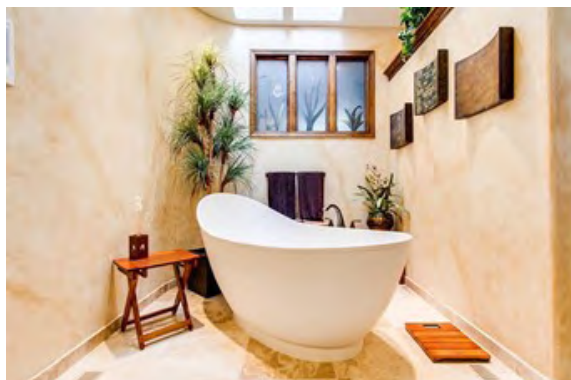
Obrázek č. 26: ukázka balónku Aniball, zdroj: aniball.cz

i trhliny v pochvě u těhotných žen, které se snaží pravidelně, a to i přes bolest, s balónkem trénovat. A to je vlastně moje druhá poznámka – **při přípravě tkání na porod by nemělo jít o nějaký závod, tvrdý trénink, ale spíše o jemnou a příjemnou přípravu, čas pro sebe.**

### **Aplikace tepla**

Účinky tepla jsou na celý reprodukční systém velmi blahodárné. Přetížené děložní vazy se díky aplikaci tepla mohou lépe uvolnit. Teplo také krásně uvolňuje například stažené svalstvo v oblasti beder.

Je to ostatně již stará dávná babská rada, že **při počínajícím porodu nebo poslíčcích je dobré**



Obrázek č. 27: možná aplikace tepla:  
vlhké teplo / vana

**na tělo (podbříšek a bedra) aplikovat teplo.** Pokud se jedná o poslíčky, dolores presagientes, většinou dojde k odeznění bolestivých stahů dělohy, které ale zatím nejsou efektivní na otevírání porodních cest. Pokud se však jedná o počáteční porodní stahy dělohy, většinou teplo způsobí zpravidelnění a zefektivnění děložních kontrakcí.

Aplikaci tepla je možné volit podle individuálních preferencí konkrétní ženy. Vlhkým teplem rozumíme většinou teplou sprchu či vanu, suchým teplem obklad ve formě termoforu či obklad ve formě třešňových peciček apod.



Obrázek č. 28: možná aplikace tepla:  
suché teplo / termofor

Při aplikaci tepla v těhotenství je důležité myslet na bezpečnost – vyvarovat se přehřátí ženy i plodu v děloze a také pozor na popálení kůže. Více o bezpečné aplikaci teplé vodní lázně pojednávám v kapitole o porodech do vody.

**Závěrem si dovolím doporučit každé ženě v předporodním období aplikovat pravidelně na podbříšek a záda celkem dva termofory, a to pravidelně, ideálně se takto nahřívat na noc. Pravidelná aplikace tepla pomáhá změkčení děložních vazů i ostatních tkání.**

## Aromaterapie v předporodním období – tipy podle Ingeborg Stadelmann

Éterický olej / aromatické směsi	Účinky
Třezalkový rostlinný olej	Hluboce uvolňuje tkáň, posílení nervové soustavy, vhodný na masáž hráze
Olej z pšeničných klíčků	Bohatý na vitamin E, zvyšuje elasticitu tkání, podporuje činnost svalů a žláz, vhodný na masáž hráze
Pupalkový rostlinný olej	Bohatý na nenasycené mastné kyseliny, ovlivňuje ženský hormonální systém, vhodný na masáž hráze
Éterický olej z růže	Protizánětlivé účinky, uvolňuje křeče a povznáší psychiku
Verbena, skořice, zázvor – éterické oleje	Stimulace děložní aktivity, potírání podbřišku, beder. Pozor na popálení pokožky silnými účinky olejů, vhodné je naředit v rostlinném oleji
Tea tree olej, santalový esenciální olej	Silně antiseptické oleje, prevence močových a vaginálních infekcí. Aplikace je možná oplachem či sedací koupelí

## Účinky bylin v předporodním období – tipy podle Ingeborg Stadelmann

Druh bylinky / bylinné směsi	Účinky
Maliník obecný – čaj od 36. týdne těhotenství 3x až 4x denně	Celková očista střev, aktivizace děložní svaloviny
Lněná semínka – od 34. týdne těhotenství 1x denně polévková lžice drcených semínek	Lidová moudrost: len nechá děti prostě vyklouznout. Efekt – zvýšení vaginálního hlenu, zvýšená peristaltika střev a očista organismu
Senné květy – bylinná napářka od 38. týdne těhotenství	Změkčení pánevního dna, zvláčnění perinea, podpora vyprazdňování
Pupalka dvouletá – olejnaté kapsle od 38. týdne těhotenství	Přirozený obsah prostaglandinů podporuje dozrávání děložního hrdla. Zavádí se 6 olejnatých kapslí do pochvy na noc v období termínu porodu



Skořice, hřebíček, badyán, zázvor – prohřívací koření	Prohřátí dělohy, stimulace děložní aktivity. Nejvhodnější aplikací bývá čaj, který žena popíjí celý den po doušcích
Ricinový koktejl – aneb když nic nevede k navození děložní aktivity	<i>Originální recept koktejlu podle I. Stadelmann:</i> 20–30 ml ricinového oleje sklenice meruňkového džusu (doplňuje draslík, prevence předčasného protržení vaku blan) stopa čiré kořalky (médium pro rozpuštění oleje v džusu) Koktejl má spíše projímavý efekt, do 3 až 6 hodin by se měly dostavit děložní stahy

### Podpora vylučování

Předporodní období může být u každé ženy různé z hlediska vylučování stolice i moče. Některé ženy trpí na průjmy a jiné na zácpy. Vždy je potřeba situaci individuálně posoudit a pokud možno upravit vylučování do normální frekvence i konzistence.

**Na podporu vylučování** je vhodné zařadit do jídelníčku dostatek čerstvého ovoce a zeleniny, kysané výrobky, dostatek tekutin, vlákniny. V dobách první republiky bylo obvyklé, že se ke konci těhotenství provádělo očistné klyzma, aby se střevo uvolnilo k blížícímu se porodu.

**Proti průjmům**, které mohou být způsobeny jednak dráždivou dělohou, ale také hormonálními změnami, je vhodné bojovat například pitím černého čaje, který také i usazuje žaludek, případně konzumovat nemastná a neslaná jídla – uvařenou rýži, banány, vařenou mrkev.

V předporodním období by se také (po konzultaci s lékařem) mělo **postupně vysazovat magnézium v doplňcích stravy**, které bylo nasazeno proti křečím v děloze či v lýtkách. Magnézium může v dlouhodobé formě a vysokém dávkování způsobit tyto **komplikace**:

- Omezuje a tlumí děložní činnost (reguluje spontánní nástup děložních kontrakcí).
- Ovlivňuje vylučování stolice (průjmovitost či problém se zácpou).
- Vysoké dávky přecházejí přes placentu k novorozenci a ovlivňují jeho tonus.
- Vysoké dávky tlumí zavinování dělohy po porodu a je zde riziko vyšší krevní ztráty.

Časté močení bývá v předporodním období typické. Hlavní příčinou je tlak dělohy na močový měchýř. Porodní asistentky mohou ženám doporučit přijímat tekutiny během dne častěji a po menších dávkách, dále dbát na pravidelné a preventivní vyprazdňování (riziko stázy moči)

a intimní hygienu. V těhotenství jsou ženy více náchylné na bakteriální močové infekce. Jako kvalitní prevence zánětu močových cest mohou

## 2.3 SHRnutí

Příprava žen na porod prošla za svojí historii velkou změnou. Posunula se od snahy odstranit bolestivost porodu k respektování individuálních potřeb žen u porodu.

Předporodní období je velmi významné období pro posouzení a vlastní přípravu těla ženy na porod.

být zvolené produkty z rostliny **ličořeřišnice** (tinktura, čaje, kapsle).

Porodní asistentka je klíčová osoba v péči o ženu a dítě v předporodním období a měla by mít brilantní tzv. tvrdé dovednosti (anatomie, fyziologie, patologie).

**„Nemůžete být průvodkyní, pokud nevíte, kam vést!“** říkala Louise Bourgeois Boursier, významná francouzská porodní asistentka z královského dvora.

### KONTROLNÍ OTÁZKY:

- Jaké jsou aktuální trendy v přípravě žen na porod? Co víte o konceptu a technikách hypnoporodu?
- Jaké jsou přednosti individuální přípravy ženy na porod a jaké zásady vedení takovéto přípravy byste uvedli?
- Proč je důležité věnovat se pečlivě vyšetření těhotné ženy v předporodním období? Na jaké veličiny se při našem posouzení zaměřujeme?
- Jaký je rozdíl v zevním porodnickém nálezu v předporodním období u nulipary a víceparity?
- Proč je v předporodním období účinná ženská bylinná napářka? Jaké praktické tipy byste ženě pro aplikaci doporučili? Jaké bylinky jsou vhodné na uvolnění porodních cest?
- Jaký efekt může mít v předporodním období kineziotejping? Jaké oblasti těla u těhotné ženy většinou tejpujeme a za jakým účelem?
- Jakou aromaterapii byste doporučili ženě k přípravě na porod?
- Jaké bylinky jsou efektivní v celkové očistě organismu a stimulují děložní aktivitu?
- Proč není vhodné doporučovat konkrétní homeopatický lék paušálně všem ženám? Podle čeho se rozhodujeme při doporučení homeopatického přípravku?
- Na jakém principu funguje balónek Aniball?
- Jaká praktická doporučení byste poradili ženě, která chce provádět před porodem masáž hráze?

## Pojmy k zapamatování

- předporodní období
- děložní vazy, dolní děložní segment, pánevní dno, břišní svaly – měkké části porodního kanálu
- kineziotejping v předporodním období
- ženská bylinná napářka k uvolnění porodních cest
- aromaterapie v předporodním období
- bylinky pro předporodní období a přípravu na porod
- homeopatie pro předporodní období
- masáž hráze
- balónek Aniball
- prevence zadního postavení plodu v závěru těhotenství

## Inspirativní osobnosti

**Louise Bourgeois Boursier**, porodní asistentka z Francie (1563–1636)

**Barbara Kosfeld**, německá porodní asistentka, soudní znalkyně porodní asistence, milovnice porodní asistence vycházející z tradičních dovedností a znalostí porodních bab

**Ingeborg Stadelmann**, porodní asistentka z Německa

**Gail Tully**, porodní asistentka z USA, zakladatelka spinning babies

**Anna Kohutová**, porodní asistentka z České republiky

**Michel Odent**, věhlasný porodník, propagátor přirozeného porodnictví, pochází z Francie, žije v Londýně

**Frederick Leboyer**, věhlasný lékař z Francie, autor knihy „*Porod bez násilí*“

**Fernard Lamaze**, věhlasný lékař, autor konceptu předporodní přípravy dle Lamaze

**Grantly Dick Read**, věhlasný lékař z Velké Británie, jeden ze zakladatelů konceptuální předporodní přípravy, autor publikace „*Childbirth without fear*“

**Sheila Kitzinger**, kulturní antropoložka, propagátorka přirozeného porodnictví napříč kulturními rozdíly, autorka revoluční publikace „*Birth and Sex*“

**Patrik Balint**, regresní psychoterapeut ze Slovenska

## POUŽITÁ LITERATURA

- BELAU, Uta. Die Fruchtwalze. In: *Lucina –: Magazin zur Traditionellen Lehre der Hebammen – und Entbindungskunst*. 2019, 8 (3), s. 9. ISSN: 2603-4611.
- GASKIN, Ina May. *Zázrak porodu*. Praha: One Woman Press, 2010. ISBN 978-80-86356-48-8.
- HENDRYCH LORENZOVÁ, Eva a Irena RAISNEROVÁ. *Být šťastná porodní asistentka*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2020. ISBN 978-80-261-0985-3.
- HUDÁKOVÁ, Zuzana a Mária KOPÁČIKOVÁ. *Příprava na porod: fyzická a psychická profylaxe*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0274-7.
- KITZINGER, Sheila. *Birth and Sex: The power and the passion*. London: Pinter and Martin, 2012. ISBN 978-1-78066-050-9.
- KOBROVÁ, Jitka a Robert VÁLKA. *Terapeutické využití tejpování*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0181-8.
- KOHUTOVÁ, Anna, Olga GRUBEROVÁ a Jana KRACÍKOVÁ. Bolest ke zdravému těhotenství nepatří. In: *Moderní gynekologie a porodnictví*. 2020, 27 (1). ISSN: ISSN 1211-1058.
- LEBOYER, Frederick. *Porod bez násilí*. Praha: Malvern, 2020. ISBN 978-80-7530-268-7.
- LENDEROVÁ, Milena a kol. *Ženy s kuříkem a nadějí: porodní báby a asistentky v českých zemích od poloviny 19. do poloviny 20. století*. Praha: Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4475-2.
- MAZÚCHOVÁ, Lucia, et al. Mother-infant bonding in the postpartum period and its predictors. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 2020, 11.3: 121-129.
- MONGANOVÁ, Marie. *Hypnoporod*. Praha: Triton, 2010. ISBN 978-80-7387-364-6.
- MOSKOWITZ, Richard. *Homeopatie pro těhotenství a porod*. Praha: Alternativa, 2008. ISBN 978-80-86936-05-5.
- ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 1995. ISBN 80-85794-69-1.
- PROCHÁZKA, Martin a kol. *Porodní asistence: učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi*. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
- STADELMANN, Ingeborg. *Aromaterapie od těhotenství po kojení: Původní prověřené receptury od oblíbené autorky*. Praha: One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.
- STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
- STAŇKOVÁ-KRÖHNOVÁ, Magdalena. *Bylinky pro děti a maminky*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2312-9.

TULLY, Gail. *How to shorten labor, integrating Spinning Babies®*, and more! [online]. 6. 1. 2021 [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://www.spinningbabies.com/monthly-update-how-to-shorten-labor-integrating-spinning-babies-and-more/>.

WILHELMOVÁ, Radka. *Vybrané kapitoly. Porodní asistence I a II*. Brno: Masarykova univerzita, 2021. Elportál. ISSN: 1802128X.



## 3 OBDOBÍ PORODU

### CO NÁS ČEKÁ V TÉTO KAPITOLE?

- FILOZOFIE PŘIROZENÉHO PORODU
- PODPORA PŘIROZENÉHO PRŮBĚHU PORODU PODLE DR. M. ODENTA
- PARTNER U PORODU
- DULA U PORODU
- ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE
- POROD DO VODY
- OSTATNÍ TECHNIKY PRO PODPORU PŘIROZENÉHO PORODU

### 3.1 FILOZOFIE PŘIROZENÉHO PORODU

Přirozený porod s sebou často nese negativní konotaci „*alternativní porod*“. Ale proč? A vůči čemu alternativní? Přirozený průběh porodu je přitom tradiční, nejstarší způsob porodu. Lékařská věda vstoupila do porodnické péče až v 16. století. Dnešním trendem však bývá – v jakési alternativě vůči přirozenému porodu – lékařské vedení porodu. **Můžeme tedy říci, že na porod se můžeme dívat dvěma pohledy – pohledem lékařským a pohledem přirozeného porodu.** Mým cílem není dělat rozbroje mezi jednotlivými pohledy na porod, ale chci jen znázornit, že náš přístup

k porodnímu procesu je do určité míry ovlivněn naší filozofií a úhlem pohledu. Ideální je, když se obě filozofie přístupu k porodu snoubí v harmonii a mají společný cíl – jemný a zdravý porodní průběh.

Pojďme si dále více popsat filozofii přirozeného porodnictví. Jakési **premisí filozofie přirozeného porodnictví jsou, že ženské tělo je primárně přírodou stvořeno k tomu, aby zvládlo porod. Každá žena má v sobě dostatek sil a energie porodit zdravé dítě. Každá žena je schopna**



**porodit své dítě bez nutnosti direktivního vedení a použití medikace.** Přirozený porod by měl probíhat **spontánně bez zbytečných zásahů osoby doprovázející ženy u porodu.** Samozřejmě si povídáme o fyziologickém průběhu porodu. **Rodící žena sama podle svých instinktů určuje průběh porodu.**

**Porodní asistentky mohou přirozený průběh porodu podpořit svým chováním a respektem k rodící ženě:**

- **Respektovat a uznávat** ženu včetně její spirituality, životních hodnot, životní cesty.

- Přistupovat k rodící ženě empaticky, **rodící žena by měla být v aktivní roli v průběhu svého porodu.**
- Dopřát ženě **dostatek intimity, volnosti při porodu** (například neomezovat ji v úlevových polohách a poloze, ve které bude rodit. Více si o polohování žen u porodu řekneme později).
- Neprovádět **žádná rutinní vyšetření a zákroky** (například rutinní podávání klyzmatu, holení ochlupení, omezování jídla a pití, rutinní epiziotomie, amniotomie, rutinní aplikace léků).

- **Vnímat porodní proces jako hluboký niterný zážitek ženy.** Porod není jen o zdravém těle ženy a novorozence, ale je to životní mezník.
- **Upravit prostředí místa porodu** tak, aby bylo pro ženu podporující, a ne rušivé (více v další podkapitole).
- **Porodní bolest tišit nefarmakologickými metodami.**
- **Podporovat bezprostřední kontakt mezi matkou a novorozeným děťátkem.**

#### **V 50. letech 20. století došlo na našem území k přesunu porodů z domácnosti do porodnice.**

Prostředí socialistických porodnic orientovalo svoji pomoc rodičím ženám spíše kvantitativně. Typickým byl nadřazený přístup lékaře vůči rodičce, kdy žena byla v pasivní roli vůči svému porodu. Nepřípustné bylo mít své porodní přání či plán, mít u sebe doprovázející osobu (dulu či partnera). Porody se často vedly rutinním způsobem (urychlování, amniotomie, rutinní nástřih perinea u žen prvně rodících). Nepodporoval se bonding ani kojení. Celkově byla *péče lékařů a porodních asistentek o rodící ženy chladná a neosobní*. Dnes je již mnoho let po politickém převratu a české porodnictví doznalo mnoha změn. Vydali jsme se na cestu humanizace porodů v porodnici, ale ještě máme mnohé rezervy. Například stále čekáme na funkční porodní dům a plošně dostupnou komunitní porodní asistenci.

Mezi významné české představitele podporující přirozený porod na celostátní úrovni patří:

- **Zuzana Štromerová, BSc.** – porodní asistentka, zakladatelka *Porodního domu U čápa*, spoluzakladatelka Aktivního centra porodu (nyní již zaniklé)
- **Ivana Königsmarková** – porodní asistentka, zakladatelka a bývalá prezidentka Unie porodních asistentek
- **Mgr. Natálie Sedlická, MSc.** – psychoterapeutka, porodní asistentka s odbornou praxí v Holandsku, jedna ze zakladatelek centra APODAC – *Asociace pro porodní domy a centra*, zakladatelka iniciativy *Jak jinak?*

**Mezi významné zahraniční představitele podporující přirozený porod na celosvětové úrovni patří** (více se o nich dozvíte v závěrečné části kapitoly):

- Dr. Michel Odent
- Dr. Frederick Leboyer
- Dr. Sheila Kitzinger
- Ina May Gaskin
- Ingeborg Stadelmann
- Penny Simkin
- Gail Tully

### 3.2 PODPORA PŘIROZENÉHO PRŮBĚHU PORODU PODLE DR. M. ODENTA

Již jsme si uvedli, že **Michel Odent** je světově proslulý propagátor přirozeného porodu. Je to lékař, který svým přístupem k rodícím ženám proměňuje studené a příliš lékařsky zaměřené porodnictví po celém světě. Jakým způsobem se mu daří měnit realitu porodnictví a jak se mu podařilo, aby se jeho publikace staly bestsellery v oboru po celém světě? Odpověď je prostá – svá tvrzení zakládá na výzkumech, pozorování a dlouholetých zkušenostech. Sám se za svoji dlouhou kariéru setkal s řadou odpůrců a kritiků přirozeného porodu. Aby mohl vyvrátit mýty a předsudky, založil organizaci **Primal Health Research**, která se zabývá výzkumy, jež mají korelaci mezi primárním obdobím života člověka (prenatální období, perinatální období až do jednoho roku věku) a zdravotními a osobnostními rysy člověka v pozdějším životě.

A právě díky pozorování a výzkumným studiím zabývajícím se fyziologickým průběhem porodního procesu si může Dr. Odent dovolit následující **doporučení pro podporu přirozeného porodu:**

- **NERUŠTE RODÍCÍ ŽENU = NEAKTIVUJTE NEOKORTEX.** Neokortex je vývojově nejmladší část mozku, která je zodpovědná za *rozhodování a vnímání*. Pokud je při porodu neokortex ženy aktivovaný, způsobuje to komplikace pro přirozený průběh porodu. Ženy při porodu mohou ovládat svoje emoce a také své primitivní pudry. Aktivovaná

rozumová složka může blokovat přirozený průběh porodu. K tzv. *zanoření ženy do porodu* slouží aktivita naopak nejstarší části mozku, jde o limbický systém, někdy se mu také říká savčí či emocionální mozek.

- **Limbický systém** uvádí ženu do své pudovosti, instinktivního chování, emocionality, do reflexního uvolnění. V těle se pak vyplavují všechny potřebné hormony – od adrenalinu, beta-endorfinu až po oxytocin. *Proto je tak důležité naše chování vůči rodící ženě, ale i naše chování v prostředí, ve kterém se žena pohybuje.* Doktor Odent porodním asistentkám doporučuje chovat se tak, aby rodící ženu nevyrušovaly (bavíme se stále o fyziologickém průběhu porodu a klasické péči, kontrole porodní asistentky). Zkušená porodní asistentka by měla umět posoudit průběh porodu pozorováním, citlivým vyšetřením, poslechem ozev plodu. Při své práci můžeme postupovat velmi jemně, a pokud to situace dovolí, můžeme se projevovat tak, že v místnosti nepůsobíme dominantně. **Odentův proslulý výrok doporučuje porodním asistentkám, aby při fyziologicky probíhajícím porodu seděly v místnosti a pletly.** Možná se ptáte proč. Opakovaná činnost a klid, který porodní asistentka v sobě při pletení má, snižuje napětí v místnosti a ženu podvědomě uklidňuje. Pokud je porodní asistentka v poklidu, sleduje porod

a není nutná žádná akce, pak je to pro ženu informace, že vše je tak, jak má být.

- **Neokortex aktivujeme právě opačným, dynamickým chováním.** Nejčastěji to bývá *ostrým světlem, hlukem, nevlídným prostředím či necitlivým dotazováním žen*, kdy po nich chceme složitě odpovědi místo přitakání či vyslovení záporu. Také není dobré ženy necitlivě *pozorovat* – ať už za přímého světla, či za pomoci kamer v porodní místnosti! I pouhé kardiografické posouzení

### 3.3 PARTNER U PORODU

Přítomnost partnera u své rodící partnerky je v posledních letech velmi moderní. Odhaduje se, že **v České republice je dnes až 90 % mužů u zrození svého potomka**. Na přítomnost partnera u porodu můžeme nahlížet z pohledu historického, porodnického, filozofického, psychologického, antropologického, kulturologického, sociologického. Je otázka, kdo může dopředu říci, zda by muž měl, či neměl být u zrození svého potomka.

Historie mluví o přítomnosti partnera u porodu své partnerky na našem území jasně. **Přítomnost muže bezprostředně u porodu bývala celá dlouhá staletí tabu**. V období, kdy porody probíhaly v domácím prostředí, měl **muž roli ochránce než doprovázející osoby**. Muž většinou zajišťoval kontakt na porodní bábu, pomáhal připravovat pomůcky k porodu (teplou vodu, úpravu místnosti). Porod byl vnímán jako čistě ženská záležitost,

dává ženě impuls, že je pozorována. Je jasné, že toto vyšetření je potřebné pro zhodnocení průběhu porodu, ale proč je v některých případech při porodu zbytečně nadužíváno a používáno kontinuálně? Neokortex aktivuje také *narušení intimity, vynucená sebekontrola, dohled či přítomnost cizích lidí*. Proč ženám při porodu nedovolíme jíst a pít? *Hlad i žízeň* opět aktivují neokortex a tím i vyplavování stresových hormonů a omezení vyplavování oxytocinu.



přítomnost muže bezprostředně u porodu (kromě poskytnutí první pomoci) bylo považováno za nedůstojné a nevhodné. Je známo, že až do 16. století byla pro společnost nedůstojná i přítomnost u porodu muže coby lékaře.

Historicky byla role muže u porodu spíše ochranná, zabezpečující pomoc. Dnes je však situace zcela jiná, kdy muž bývá se ženou u porodu spíše v roli doprovodu a je prakticky součástí porodního procesu. **V naší zemi jsme se prvně s přítomností muže u porodu v porodnici setkali až 29. 3. 1984 ve znojenské porodnici.** Za socialismu byla přítomnost otce u porodu zakázána, bylo to zcela výjimečné. Dnes už by nám snad připadalo komické, že se narozené děti ukazovaly otcům jen z okna porodnic.

**Velkým propagátorem přítomnosti otce u porodu byl již zmíněný Dr. Michel Odent.** Situace ve Francii byla jiná oproti socialistickému Československu a přítomnost partnera rodící ženy u porodu nebyla výjimečná. Doktor Odent byl zprvu velkým propagátorem přítomnosti partnera u rodící ženy. Domníval se, že přítomnost otce dítěte u rodící ženy přispěje k hlubšímu uvolnění ženy za porodu a k většímu pocitu bezpečí. Později si však kladl tyto důležité otázky:

- ***Je prospěšnost muže u porodu přínosná, či škodlivá?***
- ***Může přítomnost partnera u porodu narušit či ovlivnit další sexuální život dvojice?***
- ***Dokážou se všichni muži, kteří byli u porodu, vyrovnat se silnými emocemi, které porod doprovází?***

Odpověď na otázky není jednoduchá, vždy záleží na konkrétním páru. Přítomnost partnera

u porodu není vždy o pozitivním přínosu a zkušenosti, může to být pro ženu i muže velmi stresující a zraňující. Proto je vhodné přítomnost muže u porodu vždy promyslet a individuálně zvážit. ***Otázka přítomnosti partnera u porodu není jen o vlastním průběhu porodu a přivítání miminka na svět, ale zahrnuje i prověření kvality partnerského vztahu a ovlivní další život páru (pocit vzájemné důvěry, sexualita páru).***

V průběhu času však Odent rozpracoval teorii nevhodných mužů u porodu své partnerky. Všiml si, že existují určité ***typologie mužů, kteří porod mohou narušovat, či dokonce úplně zastavit.*** Muž často narušuje průběh porodu u své partnerky necitlivým chováním, zastíráním své nervozity či přebíráním kompetencí za svoji ženu. Pokud muž narušuje průběh porodu, je na zvážení, zda je jeho přítomnost u porodu žádoucí a zda nebude pro rodící ženu přínosnější, když muž odejde. I když tato situace není pro muže příjemná, porodní asistentka by se neměla bát do kritické situace aktivně a citlivě vstoupit.

***Kteří muži mohou podle Dr. Odenta svoji přítomností porodní proces narušit?***

- ***Upovídání muži:*** Jsou to muži, kteří svými častými a dlouhými dotazy k rodící ženě mohou porod rušit. Dlouhá a složitá řeč vytrhuje ženu z hormonálního „zanořování“ do porodního procesu, do odpojení od racie a přechodu k porodnímu instinktu. Pokud je toto vyrušování časté, pak to vede



k narušení vyplavování endogenního oxytocinu a může to narušit průběh porodu.

- **Pozorující muži:** Pozorování také může narušit průběh porodu. Muži často prožívají při porodu nervozitu. A tak není výjimka, že jsou jakoby ochromeni průběhem porodu a nevědí, jak se k porodu postavit. Často se pak muži dostanou do role tzv. pozorovatele. Jednoduše sedí či stojí a sledují porod. Na tom není nic jistě nic špatného, pokud to však nenarušuje porodní proces. A právě pocitem, že je žena sledována, může být aktivován neokortex. Na přípravách párů k porodu by mělo zaznít, že muž by se měl snažit při porodu uvolnit a nevnášet do prostoru napětí. Pokud tráví žena první dobu porodní například ve vaně, může si muž sednout vedle vany, pokud je žena na pohovce, může si muž lehnout vedle ní. Není nic horšího, než když muž stojí se založenýma rukama nad ženou či nervózně přechází místností tam a zpět. Tento pocit napětí a nervozity u muže žena velmi rychle infiltuje a ruší to její uvolnění a odevzdání se porodu. Stresové hormony, které se mohou rušením porodu vyplavit, blokují vyplavování endogenního oxytocinu.
- **Příliš se dotýkající muži:** Na dotycích jistě není nic špatného, vše ale musí být s citem. Dotyk může rodící ženu povzbudit, dodat jí pocit uvolnění a bezpečí. Pokud jsou však dotyky časté, zvolené na nevhodném místě v nevhodný čas v průběhu porodu, mohou také narušovat porod. Někteří muži za

časté dotyky schovávají svoji nervozitu. Může se tak snadno stát, že se žena opět „zanořuje“ do pudovosti a porodních instinktů, ale dotyky muže ji ruší a vrací zpět do racionálního vnímání. Příjemnost či rušivost dotyků partnera směrem k rodící ženě je také hodně odvislá od kvality jejich partnerského vztahu. Ten však porodní asistentka většinou nemá možnost poznat dříve než na porodním sále.

- **Muži manažeři:** Muž by měl být u porodu u své partnerky v upozadění. Hlavní roli by měla hrát žena, a to ve všech směrech. Problémem se může stát to, když muž chce mít porod u své partnerky pod kontrolou a příliš manažersky do něj vstupuje. To může představovat koučink vlastní ženy, manipulaci určitým směrem (například tendence urychlit porod, tlumit porodní bolest). *Pokud má muž u porodu tendence mít porod u své ženy tzv. pod kontrolou, může to být pro rodící ženu velmi zraňující.* Muž v tu chvíli přebírá kompetence za rodičku a ona je v tu chvíli v pasivní roli. Tato nerovnováha může mít neblahé důsledky nejen na vlastní průběh porodu, ale i na sebedůvěru a sebevnímání ženy v dalším jejím životě, rovněž tím může být narušen další průběh partnerství.

**Porodní asistentky by v ideálním případě měly znát partnerský pár dříve než až u průběhu porodu.** Pokud porodní asistentky pracují v komunitním prostředí, poskytují doprovod do

porodnice či pracují kontinuálně (pečují o ženu od těhotenství po poporodní období), je velká pravděpodobnost, že budou mít čas i prostor seznámit se i s partnerem budoucí rodičky. Kvalitní příprava na porod může pozitivně ovlivnit průběh porodu. Více si o ní řekneme právě teď.

### **Jak může porodní asistentka podpořit pár, který zvažuje, zda má být přítomen muž u porodu?**

- Porodní asistentka by neměla *nikdy být v pozici, že rozhoduje, zda má, či nemá být muž u porodu*. Porodní asistentka může páru pomoci s rozhodováním, kdy může popsat obecný průběh porodu a možné situace, kterými pár při porodu bude procházet.
  - *Porodní asistentka by měla s párem hovořit o fyziologickém průběhu porodu, jak ho podpořit a nenarušit – nevhodné chování muže.*
  - Muž by měl znát emocionální krize ženy při porodu, měl by být seznámen s porodní bolestí a možnostmi nefarmakologického tišení.
  - Dobré také je, když je *muž seznámen s porodním přáním své ženy.*
  - Muž by měl mít určitou představu, jak může porod probíhat, co může od sebe očekávat a jaké jsou jeho limity.
- Skvělé je ženě i muži říci, že *oba dva mají právo se o přítomnosti muže u porodu rozhodnout svobodně a toto své rozhodnutí mohou kdykoliv i u průběhu porodu změnit.*
  - Porodní asistentka může pro přípravu páru na porod zvolit různorodé metody a techniky – *povídání si, pouštění videoukázky, doporučení zajímavé literatury, sdílení jiných zkušeností mužů u porodu, trénink a nácvik – například úlevové polohy u porodu, masáž zad, plosek nohou.*

Mně osobně se velmi osvědčila tato partnerská komunikační hra – **VZÁJEMNÁ PORODNÍ OČEKÁVÁNÍ:**

- Muž a žena připravující se na porod si připraví každý svůj papír a tužky. Já kladu sérii otázek, každý odpovídá sám za sebe a odpovědi píše na papír. Toto je velmi důležité, protože pokud by byly odpovědi ústně, mohou být ovlivněné výpovědi partnera.
- Po sérii otázek a odpovědí se k nim posléze dostáváme ústně a vše více do hloubky rozebíráme.
- Jaké otázky můžete klást?

<b>Partner těhotné ženy</b>	<b>Těhotná žena</b>
Co pro Vás znamená porod miminka?	Co pro Vás znamená porod miminka?
Proč chcete být u porodu u své partnerky?	Co pro Vás znamená přítomnost Vašeho partnera u porodu? Proč chcete, aby tam případně byl?
Co od sebe u porodu očekáváte? Jaké role chcete u porodu zastávat?	Co od svého partnera u porodu očekáváte? Jaké role chcete, aby muž u porodu zastával?
Máte o partnerku v nějakém směru při porodu obavy, strach?	Máte o partnera v nějakém směru při porodu obavy?
Vzpomeňte si na prožitek nějaké tělesné bolesti. Jaké techniky Vám pomáhají bolest překonat?	Jak je Vám nejlépe při nějaké bolesti? Co Vám pomáhá, například při bolavé menstruaci (ticho, šero, klid x rozptýlení)?

S touto komunikační hrou se můžete dostat do patřičných hloubek tématu a vzájemného očekávání. V předporodní přípravě páru k porodu s touto technikou většinou začínám a až poté se dostávám k vlastnímu výkladu celé problematiky partnera u porodu.

Ráda bych ještě zvýraznila jednu důležitou informaci pro muže, kteří plánují být u porodu své partnerky. Často není potřeba u porodu nic konkrétního dělat. I pouhá přítomnost muže, která není rušivá, může ženě dodat pocit bezpečí a klidu. **Síla muže u porodu není ve znalostech různých technik na podporu porodu (to je spíše doména porodní asistentky), ale v jeho klidné síle při jeho přítomnosti.**

Teorií o přítomnosti partnera u porodu je mnoho. Určitě Vám doporučuji prostudovat si knihu od

*Michela Odenta Znovuzrozený porod a také knihu od Penny Simkin Partner u porodu.*

Závěrem bych Vám ráda ještě předala zajímavé myšlenky slovenského regresního psychoterapeuta Patrika Balinta, který říká:

- Pokud je partner přítomen v těhotenství a plod si získal jeho pozornost a péči, pak muž bude velice pravděpodobně přítomen i u porodu.
- Kdo může dopředu říci, zda by měl, či neměl být muž u porodu?
- Muž by měl být u porodu PRO ŽENU, A NE PRO MATKU.
- Muž by měl ženu u porodu stále podporovat i chránit, a to i po narození dítěte. Neměl by tedy ženu svojí pozorností opouštět například ve III. a IV. době porodní.

### 3.4 DULA U PORODU

Dulou bývá žena, která prošla specifickým vzděláním, které ji opravňuje k doprovázení ženy v těhotenství, během porodu a v poporodním období. Dula ženám podává pomocnou ruku v období mateřství, poskytuje jim **psychickou i fyzickou podporu**, ale není to zdravotnice, porodní asistentka. Záměrem práce duly je podpora zdraví žen a novorozenců a celé nové rodiny v přechodovém období rodičovství. Velmi důležitá je při tom i psychická a sociální složka zdraví.

Dula je profesně připravena tak, aby ženy mohla doprovázet jak při porodu v nemocnici, tak v poporodním domě nebo při porodu doma (za asistence porodní asistentky nebo lékaře).

#### **Jaké služby může dula ženě v souvislosti s těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím nabídnout?**

- Psychickou oporu pro ženu, ale případně i pro partnera a další členy rodiny
- Pomoc s chodem domácnosti, vyžaduje-li to situace ženy (například zajištění úklidu, nákupu, doprovodu starších dětí do školy)
- Kontinuální kontakt a péči (těhotenství – porod – poporodní období)
- Doporučení a nasměrování na další specialisty (porodní asistentka, psycholog, fyzioterapeut apod.)
- Zefektivnění komunikace mezi rodiči a zdravotníky

- Poskytování ověřených informací v rámci svého vzdělání – například doporučení pro úpravu zdravého životního stylu v těhotenství, nefarmakologické metody tišení porodní bolesti, přípravu a podporu během laktace a péče o miminko
- Pomoc s přípravou na porod (porodní přání, výběr místa porodu, psychoprofylaktická příprava na porod, těhotenské cvičení)

V České republice existuje vícero vzdělávacích organizací pro duly. Tradiční a nejstarší (založená v roce 2001) je Česká asociace dul, dále pak vznikla organizace České duly (2009) a v roce 2017 organizace AmmaDula.

Duly by měly během své certifikace projít specializačním výcvikem, který zahrnuje teoretickou přípravu na výkon profese, ale také povinnost praktické zkušenosti s doprovázením žen u porodu (často pod vedením konzultantky). Duly při svém výcviku procházejí supervizí a měly by se zavázat k dodržování etického kodexu dul.

Autoři světově proslulé publikace **Porod s doulou** (Klaus, Kennel, 2004) uvádějí závěry svého výzkumného šetření o efektu přítomnosti duly u rodící ženy. Celkem bylo zpracováno více než 5 000 průběhů porodů. Výzkumné šetření probíhalo v USA a porovnávalo průběh a výsledky porodů u skupin žen bez kontinuální péče duly za porodu a s kontinuální péčí duly za porodu. A jaké jsou



Obrázek č. 29: ilustrativní péče duly o ženu při porodu

závěry této studie **u žen, které měly za porodu kontinuální péči duly (oproti druhé skupině žen):**

- Délka porodu se zkrátila o 25 %.
- Snížila se potřeba užití léků na tlášení porodní bolesti o 31 %.
- Snížila se potřeba aplikace syntetického oxytocinu za porodu o 50 %.
- Snížila se potřeba použití kleští za porodu o 34 %.

- Snížil se výskyt porodů císařským řezem o 45 %.

Péče dul o ženy v těhotenství, při porodu a po porodu se ukazuje jako velmi přínosná. Péče dul přispívá k psychické harmonizaci žen, jejich podpoře a provedení přelomovým životním obdobím. Péče dul také přispívá ke snížení analgetik při porodu, může zkrátit délku porodu a snížit potřebu lékařských zákroků.





Porodní asistentky a doly by se měly vzájemně respektovat a doplňovat. Vždyť mají stejný cíl

– podpořit ženy (rodiny) na jejich cestě mateřstvím (rodičovstvím).

### 3.5 ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE

Níže uvedené příklady z aromaterapie, homeopatie a užití bylinek vychází z doporučení německé porodní asistentky Ingeborg Stadelmann. Pro hlubší prostudování jejich doporučení Vám

doporučuji knihy *Zdravé těhotenství, přirozený porod* nebo komplexní publikaci o aromaterapii *Aromaterapie od těhotenství po kojení*.



## Základní aroma lékárnická při porodu

Éterický olej / aromatické směsi	Účinky
Verbena, jasmín, heřmánek římský, levandule, šalvěj muškátová, hřebíček, růže, ylang-ylang, skořice	<i>Porodní vůně k provonění místa porodu</i> – uvolnění ženy, navození pocitu bezpečí, vyvolání pocitu tepla, klidu, bezpečí, naděje, ženskost
Směs éterických olejů: jasmín, šalvěj muškátová, růže, ylang-ylang	Směs éterických olejů je vhodné naředit v rostlinném oleji, například mandlovém, a aplikovat na bedra, šíji, podbřišek. Účinky: lepší přijímání porodních stahů, uvolnění psychiky, zpravidelnění a zefektivnění porodních stahů
Levandule, myrha, santalové dřevo	Uvolnění psychiky, zklidnění, uzemnění. Vhodná k aplikaci i do teplé lázně
Verbena, skořice, hřebíček, zázvor, rozmarýn (pozor, zvyšuje krevní tlak), jasmín	Děložní tonikum, zesílení porodních stahů. Ideálně k masáži beder, podbřišku a šíje, plosek nohou. Éterické oleje smícháme s rostlinným olejem. Pozor: zejména skořice může popálit, podráždit kůži. Nutné ředění do rostlinného oleje
Jasmín, šalvěj muškátová, verbena	Podpora zavínování dělohy při a po porodu placenty
Květová voda z růže, levandule, meduňky	Osvěžení, uvolnění, rozvinutí ženské energie

Při používání éterických olejů do teplé vodní lázně při porodu nezapomínejte použít médium, nosič, který slouží k rozpuštění éterických olejů ve vodě. Pokud byste médium nepřidali, oleje

budou jen plavat na vodní hladině a ve vodě se nerozpustí. Vhodným nosičem může být sůl, med, mléko, cukr.

## Základní bylinná lékárnička při porodu

Druh bylinky / bylinné směsi	Účinky
Čaj na efektivitu porodních stahů: maliník list, jahodník list, rozmarýna lékařská	Zesílení a zpravidelnění porodních stahů
Odvar z kopru a fenyklu	Uvolnění svalových křečí
Čaj na uvolnění, uklidnění: meduňka, levandule, růžové lístky	Uvolnění, uklidnění – popíjení čaje
Řepík lékařský	Hojení porodního poranění – stažení, dezinfekce rány, formou oplachu
Kokoška pastuší tobolka, kopretina řimbaba	Podpora zavinování dělohy po porodu, snížení krvácení z dělohy

Další forma aplikace bylinek u porodu je ženská bylinná napáňka. Více o ní pojednám v oddílu ostatní techniky pro podporu přirozeného porodu.

## Základní homeopatická lékárnička při porodu

Homeopatická léčba je poměrně složitý systém založený na dobré znalosti jednak probíhajících příznaků nemoci či potíží, ale také na celkovém obrazu, typologii pacienta. Homeopatický lék volíme podle obrazu, jemuž nejbližše pasuje obraz potíží. Přesné dávkování a intenzitu homeopatického léku je vhodné konzultovat přímo s odborníkem na homeopatii.



Homeopatikum	Účinky
Aconitum	Uvolnění ochromujícího strachu ze smrti, uvolnění mučivých porodních bolestí
Arnica montana	Podpora pružnosti cév, zpravidelnění porodních bolestí
Belladonna	Snížení podráždění ženy, zmírnění pocitu porodní bolesti
Caulophyllum	Podpora začátku porodních stahů po odteklé vodě plodové, zefektivnění porodních stahů
Gelsemium	Psychické uvolnění
Pulsatilla	Podpora uvolnění, aktivního přístupu ženy k porodu – „pouštění dítěte do porodních cest“

### 3.6 POROD DO VODY

Voda je pro všechny lidi **životně důležitá**. Naše tělo je složeno z velkého množství vody. Vodu potřebujeme k přežití, aby dobře fungovaly všechny tělesné procesy a odváděly se toxiny z našeho těla. Již v našem lidském prvopočátku jsme se vyvíjeli v děloze matky v plodové vodě. A tak nemůže být žádným překvapením, že **přechod plodu z plodové vody do vodního prostředí při porodu připadá mnohým rodičím ženám přirozený**.

O problematice porodu do vody by bylo záhodno hovořit podrobně v samostatné publikaci. Mezi úžasné knihy, které mohou k tomuto tématu doporučit, jistě patří publikace doktora **Michela Odenta** *Všichni jsme děti vody* (2002) či česká magisterská práce porodní asistentky



**Ireny Raisnerové**, která problematiku porodu do vody podrobně popisuje z pohledu porodní asistentky, a to včetně svého původního výzkumného šetření o porodech do vody v porodnici

ve Vrchlabí. O porodech do vody také Mgr. Raisnerová podrobně píše v publikaci *Být šťastná porodní asistentka*.

Mezi další významné osobnosti, které popisují a propagují porody do vody, patří porodní asistentky **Dianne Garland** a **Barbara Harper**. Barbara Harper říká, že se můžeme samy sebe coby porodních asistentek ptát, jak u porodu zvýšit jeho přirozenost. Odpověď je podle ní jednoduchá – zařadme do porodního procesu vodu.

My se porodu do vody budeme podrobně věnovat při výuce. Nyní se pojďme společně podívat na to, jaké jsou benefity, ale i možná rizika porodu do vody a také jaké jsou podmínky pro porod do vody.

### Jaké jsou benefity porodu do vody?

- Teplá voda přirozeně **prohřívá tělo, uvolňuje stažené svalstvo**.
- Teplá lázeň dodává ženě pocit vlastního prostoru, **pocit bezpečí** a místo, kde je možné se i během porodu lépe uvolnit.
- Teplá voda při porodu **snižuje potřebu medicínálních analgetik**.
- Porod ve vodě **snižuje vyplavování stresových hormonů a snižuje krevní tlak** (za dodržení optimální teploty vodní lázně kolem 37 st. Celsia).
- Vztlak vody **usnadňuje ženám pohyblivost**, optimalizuje možnosti pro pohyblivost ženy, nadlehčuje záda, podporuje lepší otevírání pánve.

- Teplá voda více prokrvuje dělohu, **snižuje se tím cítí porodní bolesti** a je předpoklad pro **zefektivnění děložní aktivity**.
- Teplá lázeň lépe **uvolňuje tkáň perinea a eliminuje rozsáhlé porodní poranění** (pro nízkorizikové ženy).
- Teplá voda je **příjemná také pro novorozence**, který právě prošel porodním kanálem. Voda dodává pocit bezpečí, zjemňuje příchod na svět.
- Porod do vody přináší **uspokojení i porodním asistentkám** 😊.

### Jaká mohou být rizika u porodu do vodní lázně?

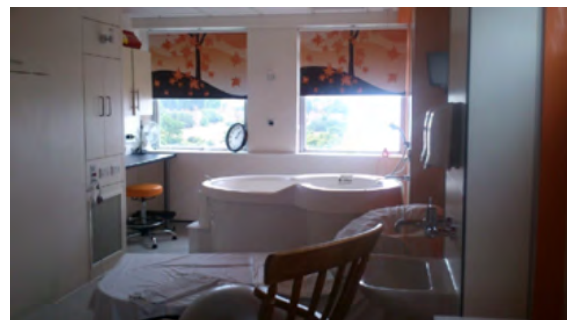
- pokles děložní aktivity
- vdechnutí vody z lázně novorozencem
- hypertermie matky může vést k hypoxémii plodu
- riziko podchlazení novorozence i matky
- zhoršený odhad krevní ztráty ženy za porodu
- obava z embolie vodou u ženy, a to zejména v průběhu III. doby porodní
- strach z mateřské a novorozenecké infekce

Porodní asistentky, které se chtějí věnovat porodům do vodní lázně, musí znát také **vlastní podmínky pro vedení porodů do vody**. Mezi ně patří zejména:

- **Bezpečnost místa, kde bude porod do vody probíhat**. Na výběr je z různých tvarů a velikostí porodních bazének a van.

Důležité je, aby místo porodu bylo vždy hygienicky nezávadné. Vodní lázeň by měla dát ženě prostor pro pohyblivost, ale také dostatečnou hloubku ponoru (mělký ponor může vést k riziku aspirace vody novorozencem). Porodní asistentka musí nachystat také dostatek ručníků, neklouzavou podložku před vanu. Ideální je také zajistit nějaké madlo kolem vany a například stoličku či schůdky pro snadnější výstup z vany.

- **K porodu do vody by mělo dojít jen u žen s fyziologickým průběhem gravidity a bez problémovým průběhem porodu.** Porod do vody není například vhodný pro ženy se zvýšenou teplotou či horečkou, pro ženy s vysokým tlakem, pro ženy s varixy kolem vulvy. Také ženy, které mají při porodu medikaci, do vodní lázně většinou nedáváme. Pozor také na analgetika u porodu! Na druhou stranu ženy, které mají zjištěnou GBS infekci v pochvě a jsou přeléčeny ATB clonou, mohou porodit do vodní lázně bez obav. Možná Vás napadla také poloha plodu koncem pánevním a možnost porodit do vody. Zde je názor odborníků různý. Pokud jsou splněné podmínky pro vaginální porod, je samozřejmě i porod koncem pánevním možné vést do vody. Porod by měl vést ale zkušený praktik, v České republice se porody koncem pánevním do vody v porodnicích nevedou. V belgickém městě Ostende však existuje specializované centrum na porody do vody *New Aquatic Maternity Centre*, kde se vedou i porody koncem



Obrázek č. 30:

Nahoře – porodní vana v porodním centru ve městě Reading, Velká Británie, foto vlastní. Dole – porodní vana se speciálním výkrojem sedátka pro ženu na porod placenty. Dvě fotografie vedou k porovnání a náviku odhadu krevní ztráty ženy za porodu do vody. Foto vlastní, samostatně stojící porodní centrum ve městě Bournemouth, Velká Británie.

pánevním. Vztlak teplé vody má podobný efekt na porod hlavičky plodu, jako kdyby žena rodila na souši v poloze v kleku (nedochází k takovému tlaku hlavičky na pupečník). Dalším benefitem pro zdárný průběh porodu zde je také teplota vody. Bezpečnost porodu do vody u žen s obezitou, císařským řezem v anamnéze či větším váhovým odhadem plodu je diskutabilní.

- **Teplota vodní lázně by neměla přesáhnout 37 st. Celsia.** Pokud je teplota vody vyšší, je zde pak riziko hypertermie a tachykardie u ženy i plodu. Teplotu vody můžeme měřit například plovoucím teploměrem. Zlatým pravidlem je před vstupem do vodní lázně každé ženě.
- **Vodní lázeň** může být v průběhu porodu přerušovaná, nikdy **by neměla být v kuse více než dvě hodiny.** Je dobré nezapomínat ženy podporovat k vyprazdňování moči, ale i k dostatečnému příjmu tekutin. Vodní lázeň má velký relaxační efekt, avšak po delší době může vést k větší únavě ženy. Není proto špatné ženy na nějaký čas v první

době porodní z vodní lázně vyvést, změnit polohu či aplikovat suché teplo (např. ve formě termoforů) a za nějakou dobu ji do teplé lázně opět vrátit. Vodní lázeň může být obohacena o zvolené esenciální oleje nebo o výluh či sůl z bylinek (například z levandule, meduňky, růže).

- **Pro pravidelný poslech srdečních ozev plodu používáme vodotěsný UDOPudop.** Voda je vhodné médium pro zachycení srdečního rytmu, není potřeba aplikovat žádný vodící gel na snímač.
- **Porod placenty vedeme raději na souši,** eliminujeme tím riziko embolie vodou, která může nastat díky otevření cév při porodu lůžka. Existují také speciální porodní vany, které mají výkroj na porod placenty většinou nad úroveň vodní lázně. Vhodné je dbát na správný odhad krevní ztráty při porodu, protože teplá voda cévy relaxuje a může dojít k větší krevní ztrátě. Také množství vody může zkreslit celkový odhad krevní ztráty.



## 3.7 OSTATNÍ TECHNIKY PRO PODPORU PŘIROZENÉHO PORODU

### Ženská bylinná napáňka v průběhu porodu

Podporu přirozeného, jemného porodu lze provést i dalšími metodami, mezi které můžeme zařadit **ženskou bylinnou napáňku**. Ženskou bylinnou napáňku jsme si představili již v předporodním období a dále si uvedeme ještě i napáňku pro období šestinedělí. Jak je to však s bylinnou napáňkou přímo u porodu? Uvedme si zde speciální bylinnou směs určenou přímo k porodu podle receptury porodní asistentky *Aničky Kohutové*, kterou připravila a dále nabízí česká specializovaná firma *Steamy*. Speciální směs k porodu se jmenuje VOŇAVÝ POROD a obsahuje tyto bylinky:

- maliník obecný, list
- mateřídouška obecná, nať
- kokoška pastuší tobolka, nať
- rozmarýn lékařský, list
- verbena

Použít se mohou samozřejmě i jiné bylinky, například levandule či růže, kontryhel. **Hlavním záměrem bylinek pro napáňku porodních cest při porodu je uvolnění porodních cest, jejich prohrátí, usnadnění porodu dítěte, uvolnění hráze a možná prevence porodního poranění, snížení vnímání porodní bolesti.** Bylinky se mohou použít jednak k napáňce, ale také jako bylinný obklad na perineum mezi děložními kontrakcemi.



### Užití šátku rebozo při porodu

Šátek **rebozo** je tzv. prodloužená ruka porodní asistentky. O vlastnostech a výběru vhodného šátku více pojednávám v kapitole Jemné šestinedělí. Jak jsme si již uvedli, rebozo se dá úžasně využít v těhotenství k podpoře rostoucího břicha. Můžeme použít buď vlastní šátek rebozo, podpůrný pás, či speciální podvazový šátek na těhotenské břicho.



**Rebozo při porodu můžeme použít zejména k těmto záměrům při podpoře jemného a přirozeného porodu:**

- **Podpora těhotenského břicha.** Korekce převislého břicha a zatížení bederní oblasti. Cílem je snížení bolestivého cití u ženy, ale také pomoc plodu nalézt optimální úhel vstupu do porodních cest.
- **Uvolnění ztuhlých a stažených svalů kolem beder, hýždí.** Uvolnění svalů vede i k uvolnění ženy a tzv. „pouštění děťátka do porodních cest“.

- **Korekce polohy a postavení plodu při porodu.** Rebozo můžeme využít například při zadním postavení plodu.
- **Pocit obejmutí, houpavý pocit reboza vede k pocitu bezpečí.** Ovlivnění uvolnění endogenních hormonů – oxytocinu, endorfinu.

Konkrétní techniky použití šátku rebozo při porodu si budeme ukazovat ve výuce. Se šátkem je možné pracovat jemně, ale také dynamicky. Vše je potřeba si vyzkoušet. Také Vám doporučuji navštívit praktické kurzy použití reboza v praxi.

### **Polohování ženy u porodu**

**Přesná znalost uložení plodu v těhotenství a u porodu patří k základním dovednostem každé porodní asistentky.** Jak už jsme si jednou řekli, není možné vést porod, když nevíme, kudy vést – tedy když nevíme, v jaké poloze a vztahu k pávni je plod.

Porodní asistentky a duly při porodu rády ženám radí zaujmutí nějaké polohy při porodu, avšak **VŠECHNO NAŠE PORADENSTVÍ MUSÍ MÍT SVÁ PRAVIDLA.** Pokud radíme rodící ženě zaujmutí konkrétní polohy, je potřeba respektovat toto:

- **Pokud je průběh porodu fyziologický,** děložní aktivita je pravidelná a efektivní, plod je v optimální pozici vůči porodním cestám ženy a má dobrou kondici (srdeční ozvy jsou v normě), **pak může porodní**

**asistentka rodiče nabídnout, ať žena při porodu zaujme jakoukoli porodní pozici, která jí vyhovuje.**

- **Pokud je však polohu plodu potřeba z jakéhokoli důvodu zkorigovat** (např. zadní postavení, převislé břicho a „přepádávající“ plod, šikmá poloha plodu, vysoko naléhající plod), **musí porodní asistentka polohovat ženu tak, aby napomohla optimální rotaci plodu či optimálnímu vstupu plodu do pánve.** A to i za cenu, že tato poloha není pro rodící ženu komfortní. Rodící ženu polohujeme většinou na ten bok, kde má plod záda. Vždy je však potřeba postupovat individuálně.
- **Vždy musíme mít na mysli, jaký je náš záměr.** A ten může být různý – odpočinek ženy, aktivizování rodící ženy, podpora rotace plodu, úprava úhlu porodního kanálu (tvar břicha), podpora rozšíření pánevního vchodu, rozšíření pánevního východu, využití gravitační síly nebo naopak omezení gravitace.
- **Vždy si musíme být jisti, že naše rady ohledně polohování ženy za porodu jsou bezpečné.** Například, že naše rada nepovede k výhřezu pupečníku (pozor na radu pohupování rodičky na gymnastickém míči při nevstouplé hlavičce plodu do pánve), zvýšení krevního tlaku u ženy.

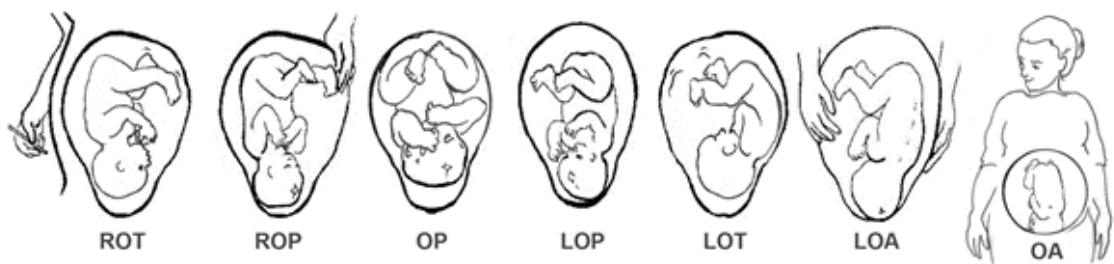
Komplexním povědomím o polohování plodu v těhotenství a při porodu se zabývá významná americká organizace **Spinnig Babies**, kterou založila



Obrázek č. 31: logo organizace Spinning Babies, která se zaměřuje na podporu optimální pozice plodu v těhotenství a při porodu

porodní asistentka **Gail Tully**. Spinning abies je vlastně jakési paradigma, přístup, který obsahuje techniky, které podporují optimální zaujmutí polohy plodu v těhotenství a při porodu. Mezi vyučované techniky, které porodní asistentky mohou převzít do praxe, patří například metoda tzv. belly mapping, kdy pomocí zevního vyšetření těhotenského břicha poznáme uložení plodu. Jde o představivost ve 3D realitě. Dalšími technikami jsou vhodné sportovní aktivity ženy v těhotenství, vhodné polohování ženy při běžných denních aktivitách s důrazem na otevírání hrudníku, kyčlí a pánve. Také techniky s použitím reboza jsou velmi efektivní.

Gail Tully k významu znalosti uložení plodu při porodu říká: *„Mnoho porodních asistentek se při porodu zajímá o stadium otevírání porodních cest, ale málokdo vidí celý porod komplexně včetně informace, v jaké pozici (držení, poloha, postavení) vůči porodním cestám je plod.“*



Obrázek č. 32: metody belly mapping od Spinning Babies

Více podrobností a význam konkrétních porodních poloh si společně ukážeme při výuce porodní asistence. Pro další tematické studium Vám

### 3.8 SHRnutí

Premisy filozofie přirozeného porodnictví jsou, že ženské tělo je primárně přírodou stvořeno k tomu, aby zvládlo porod. Každá žena má v sobě dostatek sil a energie porodit zdravé dítě. Každá žena je schopna porodit své dítě bez nutnosti direktivního vedení a použití medikace. Přirozený porod by měl probíhat spontánně bez zbytečných zásahů osoby doprovázející ženy u porodu.

Přirozený porod může podpořit přístup zdravotníků, jež zahrnuje chování, které nenarušuje porodní proces (neaktivuje neokortex).

Mezi užitečné techniky v podpoře přirozeného porodu ze strany porodní asistentky patří například využití šátku rebozo, polohování ženy při porodu či bylinná porodní napáčka.

mohu doporučit například publikaci od porodní asistentky Penny Simkin *Midwife's Labour and Birth Handbook* (2018).

Aromaterapeutické esenciální oleje mohou podpořit ženy při porodu. Hledejme vhodné oleje k efektivní práci dělohy, k eliminaci porodního krvácení či k relaxaci rodičky.

Bylinná a homeopatická léčba rovněž může napomoci přirozeně probíhajícímu porodu. Jedná se však o doplněk, podstatné je komplexní a holistické posouzení zdraví ženy a průběhu porodu.

Polohování žen při porodu má svá pravidla a je potřeba je respektovat. Vždy musíme mít na zřeteli náš záměr a průběh porodního procesu.

Kdo může dopředu říci, zda by partner rodící ženy měl, či neměl být u porodu? Porodní asistentka může partnerům pomoci s přípravou na porod a rozhodnutím o přítomnosti partnera u porodu.

Dula je speciálně vyškolená žena pro podporu žen na cestě mateřstvím. Dula není zdravotnice

a spolu s porodní asistentkou by se měly v péči o ženu doplňovat.

### KONTROLNÍ OTÁZKY:

- Co víte o porodu do vody? Jaké jsou jeho benefity, rizika a podmínky?
- Jaké esenciální oleje podporují zefektivnění děložní aktivity? Který esenciální olej podporuje stažení dělohy ve III. a IV. době porodní?
- Jak se Dr. Michelovi Odentovi podařilo stát se světově proslulým autorem knih o přirozeném porodu? Z jakých poznatků vychází a jakým směrem zaměřuje svůj výzkum?
- Jaký je rozdíl mezi profesí duly a porodní asistentky? V jakých oblastech v péči o ženu se tyto profese mohou vzájemně doplňovat?
- Jaké podmínky pro podporu přirozeného průběhu porodu může porodní asistentka připravit? Jak její chování vůči rodící ženě může podpořit přirozený průběh porodu – nedráždění neokortexu?
- Jaké typy nevhodných partnerů rodící ženy dokážete vyjmenovat? Jak může porodní asistentka pomoci partnerskému páru s rozhodnutím o přítomnosti muže u porodu?

### Pojmy k zapamatování

- **Spinning Babies** – vzdělávací organizace pro podporu optimálního polohování plodu v těhotenství a při porodu
- **DONA International** – organizace sdružující *Doulas of North America*
- **Waterbirth International** – mezinárodní organizace zabývající se porodem do vody. Zakladatelkou se stala Barbara Harper. Organizace funguje více než 40 let. Nabízí vzdělávací kurzy pro profesionály, ale i rodiče. Spolupracuje na výzkumu ohledně porodů do vody
- **New Aquatic Maternal Center** – specializované centrum pro porody do vody, Ostende, Belgie
- **Primal Health Research** – výzkumná databáze založená Dr. Michele Odentem

- **Porodnice ve Vrchlabí** – dnes již neexistující porodnice, která překonala svoji dobu a nabízela rodičkám z celé republiky metody a techniky podporující přirozený porod. Výjimkou nebyl porod do vody, porod v různých porodních pozicích, prostředí podporující přirozený porod (porodní sál byl nazván relaxační pokoj). Více o této porodnici naleznete v publikaci *Být šťastná porodní asistentka* (2020)
- **APODAC (Asociace pro porodní domy a centra)** – spoluzakladateli jsou Natálie Sedlická a Martin Nemrava. V roce 2021 asociace zajistila překlad Evropských standardů pro porodní domy a centra do českého jazyka. Na tvorbě standardů organizace spolupracovala
- **Porodní dům U čápa** – založen porodní asistentkou Zuzanou Štrometerovou v Praze roku 2002
- **Mužské porodní příběhy** – speciální webová stránka věnovaná podpoře mužů v přípravě na porod své partnerky. Muži mezi sebou sdílejí své porodní příběhy, zkušenosti, o kterých se ve společnosti příliš nemluví
- **Liga otevřených mužů** – vzdělávací organizace orientovaná na témata mužství, otcovství. Organizace nabízí i přípravu muže na porod své partnerky výhradně z řad lektorů – mužů

## Inspirativní osobnosti

**Barbara Kosfeld**, německá porodní asistentka, soudní znalkyně porodní asistence, milovnice porodní asistence vycházející z tradičních dovedností a znalostí porodních bab

**Ingeborg Stadelmann**, porodní asistentka z Německa

**Gail Tully**, porodní asistentka z USA, zakladatelka Spinning Babies

**Anna Kohutová**, porodní asistentka z České republiky

**Michel Odent**, věhlasný porodník, propagátor přirozeného porodnictví, pochází z Francie, žije v Londýně

**Frederick Leboyer**, věhlasný lékař z Francie, autor knihy „*Porod bez násilí*“

**Fernard Lamaze**, věhlasný lékař, autor konceptu předporodní přípravy dle Lamaze

**Grantly Dick Read**, věhlasný lékař z Velké Británie, jeden ze zakladatelů konceptuální předporodní přípravy, autor publikace „*Childbirth without fear*“

**Sheila Kitzinger**, kulturní antropoložka, propagátorka přirozeného porodnictví napříč kulturními rozdíly, autorka revoluční publikace „*Birth and Sex*“

**Patrik Balint**, regresní psychoterapeut ze Slovenska

**Penny Simkin**, věhlasná dula z USA, spoluzakladatelka DONA International (Doula of North America)

**Ina May Gaskin**, věhlasná porodní asistentka z USA, autorka publikace *Zázrak porodu*

**Irena Raisnerová**, porodní asistentka z České republiky, v minulosti významná představitelka porodní asistence v porodnici ve Vrchlabí, autorka výzkumného šetření a diplomové práce na téma porod do vody



**Dianne Garland**, porodní asistentka z Velké Británie, celosvětově uznávaná expertka na porody do vody, orientuje se na výzkumné projekty a studie porodů do vody

**Barbara Harper**, porodní asistentka z USA, zakladatelka Water Birth International, celosvětově proslulá propagátorka a expertka na porody do vody

**Zuzana Štomerová**, porodní asistentka z České republiky, zakladatelka Porodního domu U čápa

**Ivana Königsmarková**, porodní asistentka z České republiky, bývalá prezidentka Unie porodních asistentek

**Natálie Sedlická**, psychoterapeutka, porodní asistentka s odbornou praxí v Holandsku

## POUŽITÁ LITERATURA:

- GARLAND, Dianne. Is waterbirth a 'safe and realistic' option for women following a previous caesarean section? *MIDIRS*. 2006: 16(2): 217-220. ISSN 0961-5555.
- GARLAND, Dianne. Waterbirth: updating the evidence. *British Journal of Midwifery*. 2014: 5 (6). Dostupné z: <https://doi.org/10.12968/bjom.1997.5.6.368>.
- GASKIN, Ina May. *Zázrak porodu*. Praha: One Woman Press, 2010. ISBN 978-80-86356-48-8.
- HENDRYCH LORENZOVÁ, Eva a Irena RAISNEROVÁ. *Být šťastná porodní asistentka*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2020. ISBN 978-80-261-0985-3.
- KLAUS, Marshall a kol. *Porod s doulou*. Praha: One Woman Press, 2004. ISBN 978-80-86356-34-1.
- LEBOYER, Frederick. *Porod bez násilí*. Praha: Malvern, 2020. ISBN 978-80-7530-268-7.
- MOSKOWITZ, Richard. *Homeopatie pro těhotenství a porod*. Praha: Alternativa, 2008. ISBN 978-80-86936-05-5.
- ODENT, Michel. *Všichni jsme děti vody*. Praha: Adonai, 2002. ISBN 80-86489-14-0.
- ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 1995. ISBN 80-85794-69-1.
- PROCHÁZKA, Martin a kol. *Porodní asistence: učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi*. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
- RAISNEROVÁ, Irena. *Porod do vody z pohledu porodní asistentky* [online]. Jihlava, 2017 [cit. 2021-11-23]. Magisterská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava. Dostupné z: <https://theses.cz/id/gtdom1/>.
- SIMKIN, Penny. *Midwife's Labour and Birth Handbook*. 4. vyd. USA: John Wiley and Sons Ltd. ISBN 9781119235118.
- STADELMANN, Ingeborg. *Aromaterapie od těhotenství po kojení: Původní prověřené receptury od oblíbené autorky*. Praha: One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.
- STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
- STAŇKOVÁ-KRÖHNOVÁ, Magdalena. *Bylinky pro děti a maminky*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2312-9.
- TULLY, Gail. *How to shorten labor, integrating Spinning Babies®, and more!* [online] 6. 1. 2021 [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://www.spinningbabies.com/monthly-update-how-to-shorten-labor-integrating-spinning-babies-and-more/>.
- WILHELMOVÁ, Radka. *Vybrané kapitoly. Porodní asistence I a II*. Brno: Masarykova univerzita, 2021. Elpor-tál. ISSN: 1802128X.

## 4 JEMNÉ ŠESTINEDĚLÍ

### CO NÁS ČEKÁ V TÉTO KAPITOLE?

- PROMĚNY ŽENY V POPORODNÍM OBDOBÍ
- ŽENSKÁ BYLINNÁ NAPÁŘKA PO PORODU
- BYLINNÉ MĚŠCE PO PORODU
- POPORODNÍ MASÁŽ BŘICHA ŽEN PODLE INGEBORG STADELMANN
- PRODUKTY Z PLACENTY UŽITÉ V POPORODNÍM OBDOBÍ
- ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE
- TEJPOVÁNÍ PO PORODU
- POPORODNÍ UCTÍVÁNÍ ŽEN: NOŠENÍ DO KOUTA A RITUÁL ZAVÍRÁNÍ KOSTÍ – LA CERRADA

### 4.1 PROMĚNY ŽENY V POPORODNÍM OBDOBÍ

#### **Charakteristika a rozdělení poporodního období**

Poporodní (postpartální) období neboli puerperium je období prvních šesti týdnů po porodu dítěte. Toto období je charakteristické velkými změnami v životě ženy, dítěte a také změnami v chodu celé blízké rodiny.

Ženy se v období šestinedělí dotýkají změny tělesné, psychické a spirituální. Rovněž dochází

k naplnění nové životní role a k novému uspořádání dosavadní rodiny.

Šestinedělí můžeme rozdělit na dvě období. Za časné šestinedělí považujeme prvních sedm poporodních dní, za pozdní šestinedělí pak považujeme zbylé poporodní dny až do čtyřicátého druhého dne po porodu. V takto rozděleném šestinedělí pak můžeme spatřovat různé typické změny a adaptační procesy, které můžeme

vyhodnocovat a využívat pro plánování vlastního ošetrovatelského procesu v péči o ženu po porodu. Období šestinedělí dále můžeme dělit na fyziologicky a patologicky probíhající. Fyziologicky probíhající šestinedělí je takové, kde se nevyskytuje žádná komplikace v holistickém pojetí zdraví člověka. Patologický průběh šestinedělí se podle statistických informací ÚZIS ČR dlouhodobě objevuje u zhruba 7 % šestinedělek.

Mezi nejzávažnější komplikace šestinedělí pak patří infekční procesy, krvácivé stavy, komplikované hojení porodních poranění, tromboembolické komplikace porodu a také závažnější změny v psychice ženy po porodu.

### **Tělesné poporodní změny**

V průběhu šestinedělí dochází k markantním involučním změnám, kdy se organismus ženy vrací do stavu před otěhotněním, i když návrat do stavu před těhotenstvím nikdy není úplně možný. Návrat do stavu před otěhotněním trvá každému organismu jinak dlouhou dobu, přesto bylo upozorováno, že každá žena po porodu potřebuje optimálně právě minimálně šest neděl, aby tělo mělo možnost se zrekonvalescentovat, uzavřít a zhojit. Kromě změn involučních probíhají i změny progresivní, kdy tělesný rozměr mateřství je dovršen tvorbou mateřského mléka.

### **Involuční změny pohlavních orgánů**

Největší změny v šestinedělí probíhají v děloze, která se v průběhu těhotenství až jedenáctkrát zvětšila a po porodu váží až jeden kilogram. Děloha jako sval má jedinečnou schopnost se velice rychle retrahovat, a tak na konci šestinedělí váží v průměru osmdesát gramů. Při dobrém zavinování dělohy se děložní fundus snižuje od prvního poporodního dne od pupku přibližně jeden centimetr za dvacet čtyři hodin. Za deset dní od porodu by již děloha neměla být zevně hmatná. V průběhu šestinedělí dochází v děloze k odlučování deciduálně změněného endometria. Z děložní dutiny odchází raný sekret, kterému se říká očišky (lochia). Tyto očišky obsahují krev, krevní sraženiny, nekrotické cary deciduy, tkáňový mok a také sekrety z děložního hrdla a pochvy. Očišky by měly být v prvních hodinách a dnech po porodu červené barvy. Tento druh očišek se nazývá lochia rubra a obsahuje převážně krev. Po třech až čtyřech dnech většinou krve v očiškách ubývá a naopak přibývá tkáňového moku. Očišky se tak mění na lochia fusca s nahnědlou barvou. Kolem pátého až desátého dne po porodu se objevují lochia flava, které mají nažloutlou barvu a jsou bohaté na leukocyty. Posledním stadiem očišek jsou lochia alba, které mají bílou až bezbarvou barvu a jsou tvořeny hlenem. Při odcházení očišek je nutné pozorovat jejich množství, barvu a zápach. Typický zápach očišek je nasládlý až mdlý. Konec odchodu očišek je u každé ženy různý. Více očišek odchází u žen po vaginálním porodu než u žen po císařském řezu.

Vždy by však mělo platit pravidlo, že po skončení šestinedělí již očišťky z dělohy neodcházejí.

Také děložní hrdlo prodělává poporodní změny. Po porodu se začíná pomalu uzavírat. Vnitřní branka se uzavírá rychleji než branka zevní. Na konci šestinedělí má hrdlo cylindrický tvar, zevní branka má tvar příčné štěrbin.

Pochva se po vaginálním porodu vrací do původního stavu až okolo třech týdnů.

V oblasti zevních rodidel můžeme pozorovat zmenšení jejich prosáknutí a pigmentace. Případné varixy se zatáhnou nebo zcela vymizí. Také svalstvo pánevního dna se postupně vrací do své původní polohy. Zde ovšem záleží na proběhlém porodu a na rozsahu případného poranění pánevního dna.

Hojení porodních poranění je často nejbolestivějším procesem, který ženy v šestinedělí vnímají. Pokud vznikly jen drobné oděrky na hrdle či v pochvě, nebývá toto hojení komplikované. U větších trhlin či nástřihů hráze je důležité dbát správného aseptického ošetření a hygienické péče o poranění. Vznik porodního poranění bývá často spojen i s psychickou zátěží pro ženu. Proto je velmi důležité, aby se žena tomuto místu nevyhýbala, ale naopak aby se s ním ztotožnila, přijala ho a pracovala s ním. To konkrétně znamená, aby se nebála si místo poranění prohlédnout a případně vzniklou jizvu rozpracovat jemnou masáží.

## **Kardiovaskulární systém**

Srdce se po porodu, díky poklesu bránice, vrací do své původní polohy a hemodynamické změny se rychle vrací k normálu v průběhu časného šestinedělí. Srdeční výdej poklesne o dvacet osm procent během čtrnácti dní. Také se zmenší systolický objem a poklesne myokardiální kontraktilita. Díky většímu prostoru pro roztažnost plic může šestinedělka hlouběji dýchat, čímž klesá počet dechů i tepů.

V těhotenství se objem krve zvětší zhruba o polovinu. Objem krve a hodnoty erytrocytů a hematokritu jsou závislé na krevní ztrátě za porodu. Hemokoagulační faktory se po porodu rychle mění. V souvislosti se vzestupem hemokoagulačních faktorů je na vzestupu i fibrinolytická aktivita. Vzestup koncentrace srážlivých faktorů odpovídá hospodaření organismu s krevním objemem. Slouží tak jako přirozená ochrana organismu ženy proti nadměrným krevním ztrátám v souvislosti s porodem. Na druhou stranu se však tento ochranný systém poměrně často stává rizikem pro tromboembolické komplikace v průběhu šestinedělí.

## **Močový systém**

Po porodu bývá sliznice močového měchýře oteklá, překrvená. Močový měchýř je rozepjatý a mívá sklon k obtížnějšímu vyprazdňování, často se zbytkem reziduální moči. Zvětšené ledviny se involují velice pomalu, a to i několik týdnů.

Zbytková moč, snížený tonus močového měchýře a snazší vezikoureterální reflux mají za následek častou infekci močových cest v šestinedělí.

Z biochemického hlediska dochází k normalizaci kreatininové clearance a glykosurie asi týden po porodu. Následkem autolytických pochodů bývá v děloze vyšší hladina močoviny.

### **Gastrointestinální systém**

Trávicí ústrojí se po porodu rychle normalizuje. Střevní kličky se po vyprázdnění dělohy vrací do své původní polohy. Přetrvávat však mohou potíže s obleněnou peristaltikou a potíže s vyprazdňováním stolice. Také se upravuje překyselení žaludečních šťáv a obvykle se vrací normální chuť k jídlu.

### **Kožní systém**

Hyperpigmentace kůže (chloazma gravidarum, linea nigra) mizí s postupným snížením těhotenských hladin hormonů. U každé ženy to však může být různě dlouhé období. U některých žen vymizení těhotenské pigmentace i o týdny přesahuje šestinedělí.

Strie, které vznikly v průběhu těhotenství, již nikdy nezmizí. Změní se však jejich vzhled, z načervenalé až rudé barvy se stane stříbřitě šedá barva.

### **Muskuloskeletární systém**

Břišní stěna je po porodu více povolena. Je to dáno tím, že břišní svaly byly v těhotenství nadměrně roztažené a po porodu plodu toto roztažení přetrvává. Bude trvat několik týdnů, než se svaly dostanou do původního napětí a pozice. Tato ochablost a roztažení břišních svalů souvisí i s pevností pánevního dna, tedy i s kontinencí moči a stolice. Zde má velký význam vhodná pohybová aktivita.

V průběhu šestinedělí je dobré tělo nezatěžovat vydatnou pohybovou aktivitou. Všechny vazy a svaly jsou v těle ještě prosáklé a křehké. Zejména pánevnímu pletenci trvá delší čas, než se zpevní a vrátí do stavu před otěhotněním. Z toho důvodu je nejlepším druhem pohybové aktivity v počátku šestinedělí chůze a jemné protahovací cviky.

### **Imunitní systém**

Po porodu mírně stoupá normální hladina leukocytů v krvi, zvláště pak granulocytů. Tento proces funguje opět jako přirozená ochrana organismu pro boj s možným rozvojem infekce po porodu.

Po porodu se také provádí prevence krevní nekompatibility u Rh-negativních žen a jejich Rh-positivních dětí. Do sedmdesáti dvou hodin po porodu by tyto ženy měly dostat dávku Rh-immunoglobulinu jako prevenci proti senzibilizaci Rh-positivními červenými krvinkami, které se



mohly do mateřského oběhu dostat v průběhu porodu.

### **Hormonální systém**

Po porodu placenty dochází v organismu ženy k bouřlivým hormonálním procesům. Dochází k prudkému poklesu placentárního laktogenu a také k rychlému vymizení choriového gonadotropinu, který vymizí kolem 16. dne po porodu. Také dochází k prudkému poklesu estrogenů a progesteronu (do 7. dne po porodu). Jejich další hladina je velmi závislá na tom, zda žena kojí. Tyto bouřlivé reakce souvisí do značné míry také s psychikou ženy po porodu.

Po porodu dochází přirozeně k rozvoji laktace. Za tvorbu mateřského mléka je zodpovědný hormon prolaktin. Pokud žena intenzivně kojí, je jeho hladina vysoká. Pokud žena nekojí, hladiny prolaktinu se snižují. Je známo, že hladina prolaktinu ovlivňuje nástup ovulačního cyklu. Pokud žena výlučně a intenzivně kojí, bývá ovulace vzácně před desátým týdnem po porodu. Pokud žena nekojí intenzivně, ovulace se u třiceti procent žen objeví do devadesáti dní po porodu.

### **Rozvoj laktace**

Na laktaci se ženino tělo připravuje již v průběhu těhotenství, kdy estrogeny působí na rozvoj mlékovodů a progesteron působí na epitel alveolů. Poporodní pokles estrogenů a progesteronu stimuluje začátek laktace, kde velmi významnou roli

zastává již zmíněný prolaktin. Dalším důležitým hormonem je oxytocin, který se podílí na vylučování mateřského mléka.

První dny po porodu, obvykle první tři dny, se tvoří husté mléko zvané mlezivo neboli colostrum. Toto mléko je velice cenné a bohaté na bílkoviny, minerální látky, vitamíny, imunitní látky a nenasycené mastné kyseliny. Toto mléko je výborně stravitelné a také kaloricky bohaté. Čerstvě narozenému dítěti poskytuje vše, co ve výživě aktuálně potřebuje.

V dalších dnech po porodu se rozvíjí vlastní mateřské mléko. Je tou nejdokonalejší stravou pro novorozence. Má velké množství předností – kromě dobré stravitelnosti, vyváženého obsahu výživných látek je také přizpůsobené pro aktuální potřeby dítěte, kdy takzvaně roste s dítětem a přizpůsobuje se jeho aktuálním vývojovým požadavkům. Podle Světové zdravotnické organizace je doporučeno výlučné kojení do šesti měsíců.

Výše popsané změny můžeme označit za fyziologické, normální. Každá porodní asistentka by měla být schopná odlišit fyziologicky a patologicky probíhající šestinedělí. Podrobný popis patologických stavů v šestinedělí by přesahoval rámec a cíl této práce, proto na tomto místě jen souhrnně uvedu nejčastější a nejzávažnější patologické stavy, se kterými se porodní asistentky setkávají.

Patologické stavy v šestinedělí můžeme rozdělit do čtyř hlavních kategorií: poruchy zavinování dělohy, infekční stavy, krvácivé příhody a tromboembolické komplikace.

## **Psychické a spirituální poporodní změny**

### **Psychické poporodní změny**

Začít po porodu nový život s pocitem štěstí, radosti a hrdosti je snem snad každé čerstvé matky. Jenže takovéto pocity nejsou vůbec samozřejmé. Poslední výzkumy ukazují, že až čtyřicet procent žen po porodu trpí psychickými změnami a depresemi různého stupně. Tyto psychické změny můžeme přisuzovat hormonálním změnám, změně poměru tělesných tekutin a elektrolytů bezprostředně po porodu, ale také velké únavě, nedostatku spánku a zážitkům z porodu.

Několik hodin po porodu se ženy přirozeně v myšlenkách vracejí k prožitému porodu, kdy si porovnávají prožitek náročné situace se sebepojetím. Ženy se dále vyrovnávají s přijetím novorozence jako samostatné, nezávislé bytosti. Ženy obvykle začínají být v zasetí myšlenek na péči o miminko – zda péči zvládnou a zda budou schopné být dobrými matkami.

První poporodní dny je možno vysledovat u čerstvých šestinedělek vzestup radostné nálady. Je to zejména proto, že ženy cítí úlevu, že mají porod za sebou a že se setkaly se svým dlouho očekávaným potomkem. Tento stav však většinou

nemá dlouhého trvání a bývá vystřídán zvýšenou citlivostí a úzkostnějším pohledem na svět. Ženy si často začínají uvědomovat realitu dní, fakt, že fantazie se změnila ve skutečnost, která si od nich vyžádá zodpovědnost, odříkání a stálou pohotovost. Než si na tuto trvalou zátěž ženy po porodu zvyknou, mohou se setkat s pocity nízké sebeúvěry, nedostačivosti a neschopnosti. Tyto pocity jsou pak právě často umocněny ještě nedostatkem spánku, únavou, hormonálními změnami, možnou bolestí při hojení porodních poranění a nástupem laktace.

Nejčastější formou psychických poporodních změn je **poporodní blues**. Tento stav se dotýká padesáti až osmdesáti procent žen v prvních poporodních dnech (3.–6. poporodní den). Poporodní blues se vyznačuje labilitou nálad, podrážděností, úzkostnými etapami, plačtivostí, zmateností, únavou, neklidem a pocity nízké sebeúcty. Také se mohou objevit somatické projevy, mezi které můžeme zařadit bolesti hlavy, nechutenství, malátnost, palpitace a poruchy spánku. Poporodní blues většinou rychle odeznívá, a to obvykle do desátého dne po porodu. Pokud příznaky přetrvávají déle než čtrnáct dní, mohou znamenat riziko rozvoje závažnější poporodní deprese. Jako možné příčiny vzniku poporodního bluesu se uvádí souvislost s biologickými příčinami, s partnerskou disharmonií, dále možné psychosexuální příčiny, neplánované mateřství, depresivnost v anamnéze či zvýšený strach z porodu. Také se zjistilo, že je jeho výskyt častější u prvorodiček. Ukazuje se, že výskyt poporodního bluesu je jev

transkulturní a nesouvisí například se socioekonomickým statusem ženy, rodinným stavem či s průběhem porodu a jeho medikací.

Pokud psychika ženy po porodu doznává větších změn, které se nevrací k normálu a naopak se ve svých prožitcích prohlubují, je pravděpodobné, že se může jednat o psychické poruchy po porodu. Obecně tyto poruchy dělíme na poporodní deprese a poporodní psychózu.

**Poporodní depresi** můžeme definovat jako déletrvající zhoršení nálady různého stupně i délky trvání. Poporodní deprese postihují kolem deseti až patnácti procent žen v poporodním období. Poporodní deprese se vyznačuje úzkostnými pocity, strachem ze samoty, pocity bezmoci a beznaděje, dále katastrofickými obavami z budoucnosti. Významným ukazatelem poporodní deprese bývá pocit nemožnosti milovat své dítě, potíže se dítěte dotýkat a pečovat o něj. Poporodní deprese se může objevit kdykoliv v průběhu prvních šesti měsíců po porodu. Někteří autoři tuto dobu prodlužují i na průběh prvního poporodního roku. Podle autorů Rohde a Dorna můžeme poporodní depresi dělit na tři typy: insuficientní, nutkavý a panický typ. *Insuficientní* typ je nejčastějším typem. Je charakteristický pro pocity nedostačivosti a neschopnosti milovat své dítě, často s doprovodnými pocity viny za tyto pocity. Někdy se objevují i sebevražedné myšlenky. *Nutkavý* typ poporodní deprese je charakteristický výskytem neodbytných myšlenek, často týkajících se možnosti ublížit svému

dítěti. Ženy napadají například myšlenky, že pustí kočárek z kopce nebo že nechají dítě ve vodě při koupání. Ženy si tyto myšlenky často drží v sobě, a tak je velmi obtížné tento typ deprese odhalit. Pokud se objevují myšlenky na ublížení dítěti bez halucinací, většinou se nepromění v činy. U *panického* typu poporodní deprese se objevují ataky úzkosti a strachu. Velice často se u toho objevují i tělesné příznaky, jako je pocit tenze, bušení srdce či třes. Tyto záchvaty jsou velice nepříjemné a mohou trvat řádově několik minut. Při tom ženy často pociťují strach ze smrti.

Diagnostika poporodní deprese nebývá jednoduchá, protože některé její projevy jsou snadno zaměnitelné s normálními projevy v šestinedělí (nespavost, pocity nízké sebedůvěry, sexuální nezájem, úbytek na váze). Důležité je posoudit rizikové faktory, které ovlivňují rozvoj poporodní deprese. Jsou jimi zejména zatížená psychiatrická anamnéza, somatické onemocnění, porodní prožitky a psychosociální faktory (nepřipravenost na mateřství, nechtěné těhotenství, nepříznivá socioekonomická situace, partnerské problémy). Za nejrizikovější období pro rozvoj poporodní deprese je označován příchod domů z porodnice (žena je zatížena péčí o dítě a prací o domácnost bez dostupné možnosti konzultace s odborníkem). Další rizikové období je dva až tři týdny po porodu, kdy již klesá euforický zájem bližší rodiny o pomoc a podporu nové rodiny. Život se tak navrácí do běžné denní praxe. Šestinedělka však může cítit samotu a pocity beznaděje.

Pro posouzení poporodní deprese se doporučuje využívat speciální dotazník k tomu určený, *Edinburghskou škálu postnatální deprese*. Poporodní deprese vyžaduje vždy terapii. Mírnější až středně těžké formy deprese se léčí psychoterapeutickým přístupem. U závažnějších forem je potřeba přejít k léčbě antidepresivy v kombinaci s psychoterapií. Poporodní deprese je poměrně časté onemocnění ženy v šestinedělí, které představuje zátěž pro ženu, dítě, partnera i celou blízkou rodinu. Je potřeba toto někdy zevně skryté onemocnění dobře posoudit a co nejdříve léčit. Důležité je odstranit možné pocity viny a studu za toto onemocnění a obrátit se k podpoře a stmelení celé rodiny.

Nejzávažnější forma psychických poruch v šestinedělí se nazývá **poporodní psychóza**. Vzniká zpravidla v prvním týdnu po porodu a objevuje se okolo jedné desetiny procenta žen v šestinedělí. Příznaky onemocnění se začínají objevovat nejčastěji třetí až čtvrtý den po porodu, ale mohou se vyskytnout i měsíc po porodu. Typickými příznaky jsou halucinace, chorobné představy, plačtivost, úzkost, poruchy spánku, paranoia, poškozování sebe i dítěte, sebevražedné sklony. Poporodní psychózu dále dělíme do tří skupin: amentní, manická, endogenní depresivní a schizofrenní forma. Léčba poporodní psychózy probíhá stejným způsobem jako u jiných psychotických onemocnění. Zástava laktace je nutná jen v tom případě, že látky určitého léčiva přestupují do mateřského mléka a ohrožují tak zdraví dítěte. Velikou roli zde také hraje prevence nástupu

poporodní psychózy u rizikových žen (psychiatrická anamnéza, obtížný či operativní porod, partnerské problémy, tělesné obtíže po porodu), kdy je možné po pečlivém individuálním zvážení začít s podáváním psychofarmak hned po porodu. Velký důraz je zde pak opět kladen nejen na péči o ženu trpící poporodní psychózou, ale také na psychosociální podporu celé rodiny.

### Spirituální poporodní změny

Narození dítěte představuje pro většinu žen absolutní transformaci dosavadního způsobu svého žití, a to nejen v hmotné, ale také v nehmotné úrovni. Narozením dítěte se z ženy stává matka. Být matkou znamená projít jakýmsi transformačním procesem, určitou duchovní cestou. Na této duchovní cestě si žena promítá a zpracovává otázky, které se vyskytují.

Velmi častou polemikou, kterou ženy řeší, bývá téma smyslu života, směr cesty, kterým kráčí. Zvažují, zda jsou na správné cestě, zda mateřství zvládnou a jak se v nové situaci zorientují. Adaptace na mateřskou roli je ovlivněna pestrými faktory (výchova, sebedůvěra, zkušenosti s dětmi atd.), a tak u každé ženy může probíhat jinak dlouho. Zvažování cesty, na kterou se ženy-matky daly, je přirozeným procesem, který vždy přináší zisky i ztráty. V tomto období je velice důležité, aby každá žena měla možnost být v průběhu dne nějaký čas o samotě a aby měla příležitost se ztížit a ponořit do svých myšlenek, aby tak lépe tento transformační proces zvládla. Být matkou

je proces zrání. Vnímá-li žena, že duše a tělo i duch potřebují čas na to, aby opět našly svůj střed, je dobré celé šestinedělí jim dopřát odpočinku a klidu.

Zvládnout těhotenství a porod je možno přirovnat ke zvládnutí velké životní zkoušky. Po překonání této zkoušky by měl nastoupit pocit trvalé síly a sebeocení. Otázky sebepojetí jsou po porodu také velice časté a silné. Sebepojetí, které se po porodu miminka mění, přímo souvisí s prožitkem při porodu, oceněním ženy okolím a se splněním požadavků na sebe.

Po porodu se ženy často obrací také k přijímání a k znovupoznávání svého těla, které bylo porodem pozměněno. Podstatné je přijmout změny, které se udály, a ocenit své tělo. Duchovně vnímavé ženy dokážou tyto změny zvnitřnit a prožít pocit dokonalosti, dokážou pohlížet na své tělo, které dalo život dítěti, jako na dokonalé. Připuštní dokonalosti přitom znamená vnímat své tělo takové, jaké je, vnímat jeho funkčnost a krásu a přitom neusilovat o změny. Jednoduše přijmout své tělo, poděkovat mu a pečovat o něj.

A s proměnami sebevnímání souvisí i změny v sexualitě a v partnerském životě. Ženy před těhotenstvím většinou žijí v mužském principu sexuálního prožitku. To znamená intenzivní, rychlý, dominantní sexuální akt. Po porodu se však sexualita často přesouvá do ženského principu, který zahrnuje jemné, citlivé milování. Toto milování je tvořeno něžnostmi, objetím, nezahrnuje tělesné

výboje, ale naopak zahrnuje masáž, dotyky, polibky, plynutí. Je často úkolem ženy, aby s tímto novým pojetím své sexuality seznámila svého partnera. Pro většinu žen je období po porodu velice citlivé a zranitelné a vlastní sexuální akt se svým partnerem bývá v šestinedělí nemyslitelný.

Tematika sexuality velice souvisí s průběhem porodu. Pokud žena zažívala přirozený až orgasmický porod, často se po porodu cítí naplněná, uvolněná až extatická. Pokud porod proběhl komplikovaně a spíše se zaměřením pozornosti na ženino tělo, bývají ženy více unavené a potřebují delší čas, než si najdou cestu zpátky ke svému tělu. Také sexualita z pohledu partnera doznává změn. Žena, která právě porodila dítě, může být dále mužem vnímána spíše jako matka než milenka, čemuž se říká Madonin komplex. Tento komplex se ve většině případů objevuje tehdy, byl-li přítomen partner u porodu. Doktor Zbyněk Mlčoch k tématu říká: „Muži s Madoniným komplexem typicky o svou partnerku pečují, hýčkají ji a zbožňují, ale sex a tělesnou lásku buď vůbec nepotřebují, nebo je hledají u jiných žen. S těmi potom provozují sex pouze na tělesné bázi bez lásky, kterou celou věnují jen své partnerce.“

Také partnerství se po porodu mění. Je třeba počítat s tím, že první rok po narození dítěte bývá plný změn a adaptace. Mění se nejen role ženy-matky, ale také muže-otce. Mezi hlavní role nového otce by měly patřit: usnadnění emoční vazby mezi matkou a dítětem (dát ženě prostor pro nerušení spojení s dítětem), chránit ženu

a dítě a pečovat o společný domov, aktivně podporovat ženu v dosažení vnitřního prožitku mateřství, akceptovat svoji ženu a její rozhodnutí. Často se stává, že společnost pozitivně oceňuje, když se muž zapojuje do péče o miminko. Je třeba si však uvědomit, že nejdůležitější rolí a úkolem muže není suplovat matku, ale dát jí oporu v její mateřské roli.

### **Sociální poporodní změny**

Tím, že se ženě narodilo dítě, se žena dostává do nové životní role – role matky. Tato role je společností od žen očekávána, a dokonce jsou jí vytyčeny i jakési společenské stereotypy, které se vážou k roli dobré matky. Tradiční úlohou ženy pak byla vždy starost o děti, domácnost a manžela. Této roli se učí již děvčátka, když si jako malé hrají s panenkami. Přesto se dnešní společnost dostala v naplnění mateřské role do jakési propasti. Od žen očekáváme naplnění role dobré matky, na druhou stranu však ženy v této roli necháváme často osamocené a bez podpory. Od doby, kdy v naší republice není plošně dostupná komunitní péče o ženy po porodu (po privatizaci gynekologických ambulancí v letech 1992–1994), zůstávají šestinedělky v domácím prostředí často bez odborné pomoci a podpory.

Nová role matky s sebou váže určité postavení, ale také jistá pravidla chování a povinnosti. Společnost vždy kontrolními mechanismy sleduje, jak je tato role naplňována (například institucemi – dětský lékař, škola). Role dobré matky

je většinou hodnocena podle zdraví a chování dítěte. Nikdo se však již nepozastavuje nad tím, jak se v nové roli žena cítí a jak se na velké změny ve svém životě adaptuje. Je třeba si připustit, že narození dítěte mění zcela ženin dosavadní životní styl. Žena – matka se většinou přestává věnovat své profesi, ztrácí kontakt se spolupracovníky, mění se její životní perspektivy a je také značně omezena v uspokojování vlastních zájmů a zálib. Celodenní náplní se pak stává péče o dítě a o domácnost.

V současné době převládá v České republice nukleární typ rodinného uspořádání, proto i péče a podpora, které se ženám po porodu dostávají, pak plynou většinou ze strany nejbližší rodiny, od partnera a rodičů.

Naše novodobá společnost je obecně chudá na oslavné či přechodové rituály. To, že se narodilo dítě, oslavujeme. Ale to, že se z ženy stala matka, již příliš neslavíme a neoceňujeme, bereme to jako samozřejmost. V domorodých společnostech chápou význam poporodního období lépe než v moderních společnostech. Ženy v domorodých společnostech mají kolem sebe stále členy své rodiny, kteří jim pomáhají. Nikdo nepředpokládá, že by žena po porodu měla zvládnout všechny své každodenní úkoly a povinnosti sama. Čerstvé matky jsou většinou celé šestinedělí hýčkány, aby se mohly zotavit z náročného období, kterým byly vystaveny v průběhu těhotenství, porodu a také nyní po narození miminka. Naproti tomu v moderních společnostech se stávají normou



spíše mikrorodiny s tendencí většího soukromí, ale také nízké rodinné podpory a pospolitosti.

V průběhu dalších dní po porodu dítěte, kdy ženy v naší společnosti tráví čas většinou jen s malým dítětem odtržené od společnosti, v soukromí svého bytu či domu, se objevují typické prožitky pro čerstvé matky. Je jím fenomén tzv. *emocionálního skleníku*, když ženy postrádají kontakty s dospělými osobami a jsou emocemi spjaty jen se svým děťátkem. Ženy žijí v neviditelně ohraničeném prostoru, který po čase může být ubíjející. Druhým fenoménem, který se často u žen na mateřské dovolené vyskytuje, je tzv. *syndrom přetíženosti a nevytíženosti*, kdy ženy jsou na jedné straně přetížené v péči o své dítě, ale na druhou stranu nejsou stimulovány žádnými jinými impulsy. Mnohé ženy to řeší časným návratem do zaměstnání či vyhledáním společenstva žen, které se nacházejí ve stejné situaci (např. mateřská či rodinná centra). Ženy-matky často z různých zdrojů informací slyšávají vznešená slova o mateřství, ale v realitě všedních dnů fakticky na žebříčku sociální prestiže klesají, protože naše společnost hodnotí společenskou prestiž spíše podle druhu zaměstnání, příjmu, kulturních aktivit a vzdělání.

Moderní společnost se tedy čím tím dál více odklání od oceňování role nové matky a její podpory. Přitom přínos přechodových rituálů, kdy by byla žena uctěna jako matka, má svůj velký

význam. Labusová uvádí, že „rituály přechodové, které nám pomáhají projít vývojově závažnými nebo přímo krizovými situacemi, mají mimořádný význam, protože nám usnadňují akceptovat zásadní životní změny“. Přiznává, že pokud se společnost od významných rituálů odklání, může to vést k proměnám v celé společnosti: „Mnohé rituály lze považovat za výsledek dlouhodobé kolektivní moudrosti našich předků a za osvědčený, generacemi odzkoušený prostředek pro vědomé prožívání a lepší zvládnání významných mezníků v životě jednotlivce i společnosti. Pokud takové rituály zanedbáváme nebo ignorujeme, dáváme vlastně najevo, že se zřikáme pokory a že nás posvátno a jeho přesahy přestaly zajímat.“

Pokud srovnáme situaci, kdy ženy bývaly po porodu obklopeny ženským kolektivem (tzv. nošení do kouta) a kdy byly pořádány slavnostní rituály přijímání nových matek (tzv. úvodní ceremoniál v kostele, který měl za cíl očistit ženu, poděkovat jí a požehnat jí), a to ještě na začátku dvacátého století, s dnešní situací a vztahem společnosti k ženám v šestinedělí, dojdeme k závěru, že dnešní ženy po porodu jsou často na mateřství samy. Z pohledu porodní asistentky takto nastavený přístup k ženám po porodu vidím jako nevhodný, prázdný.

Dále si představíme jednotlivé techniky, kterými mohou porodní asistentky podpořit zdraví ženy v poporodním období.

## 4.2 ŽENSKÁ BYLINNÁ NAPÁŘKA PO PORODU

O užití a praktické aplikaci ženské bylinné napáři-ky jsme si říkali již v předporodním období a během porodu. Svě významné místo má napářka také v poporodním období. Je potřeba však znát zásady její aplikace. Pojdme se na to podívat.

\*\*\*

Ženská bylinná napářka v poporodním období je po staletí prověřená přírodní procedura, která podporuje **rekonvalescenci ženských reprodukčních orgánů po porodu, ale také přináší pocit relaxace, uvolnění, umožňuje ženě po porodu si dopřát vědomou chvíli jen pro sebe. Zvolené bylinky pomáhají rekonvalescenci, ale také navozují příjemné uvolnění díky svým aromaterapeutickým účinkům. Hlavním léčivým, hojivým účinkem napáři-ky je teplo vodní páry a bylinné esence.**

### KDY ŽENSKOU BYLINNOU NAPÁŘKU PO PORODU APLIKOVAT?

- Protože každé ženské tělo je jiné a tělesné procesy jsou časované různě, není žádné přesně dané doporučení, kdy s napáři-čkou začít (například 3. den po porodu).
- Aby ženská bylinná napářka byla pro ženy po porodu bezpečná a teplé páry nevyprovokovaly vyšší krvácení, **jako bezpečné časové období se udává přechod krvavých očištěk dělohy (lochia rubra) do fáze nahnědlých (lochia fusca).**



### JAK ČASTO BYLINNOU NAPÁŘKU APLIKOVAT?

- Mnohé ženy po porodu mají představu, že ženská bylinná napářka po porodu se aplikuje jednou za čas podle potřeby ženy nebo když na ni vyjde čas (což je právě často problematické, pokud není napářka pro ženu významnou součástí péče o sebe).
- Každé společnosti žen popisují, doporučují aplikaci napáři-ky po porodu po různě dlouhou dobu. Nicméně je zde shoda – ideální je napářku po porodu aplikovat **nejméně ve 21denním období**. Jindy bývá doporučováno 30denní období či jindy i 90denní

období. Období přitom znamená, že bylinná procedura aplikována každý den.

- Doporučená délka jedné bylinné procedury: **ideálně kolem 15 až 30 minut.**
- I zde platí zlaté pravidlo použití: lépe bylinnou napáрку po porodu aplikovat **kratší čas a častěji než delší dobu jednou za čas.**
- Po bylinné proceduře je doporučeno následné období relaxace, například v teplé posteli.

### JAKÉ BYLINKY JSOU PO PORODU VHODNÉ?

Tak jako existují různosti v doporučení délky aplikace poporodní napářky, tak se také liší doporučované, osvědčené kombinace bylinek. Nicméně všechny níže uvedené bylinky jsou staletými prověřené pro své čistící, hojivé účinky:

- růže stolistá
- kopřiva dvoudomá
- kontryhel obecný
- levandule lékařská
- bazalka pravá
- mateřídouška obecná
- kokoška pastuší tobolka
- maliník obecný
- šalvěj lékařská
- měsíček lékařský
- arnika horská
- dubová kůra
- jitrocel kopinatý

### NA CO SI DÁT POZOR A KDY SE NAPÁŘCE VYHNOUT?

- Poporodní krvácení
- Subfebrilie, febrilie
- Varikózní cévy kolem vulvy
- Nízký krevní tlak, pocit mdloby a vysoké poporodní únavy
- Žena po císařském řezu

### JAK KONKRÉTNĚ MŮŽE ŽENSKÁ BYLINNÁ NAPÁŘKA PO PORODU PODPOROVAT ŽENSKÉ ZDRAVÍ?

- **Intenzivní vystavení vulvovaginálního prostoru páře a intenzivní pánevní prohřátí zvyšují cirkulaci krve v oblasti malé pánve a pomáhají tak dočistit dělohu, což má za následek zkrácení doby odcházení očístků.**
- **Teplé výpary plné účinných látek z bylin pomáhají dezinfikovat a hojit porodní poranění.** Šitá tkáň, porodní poranění či jizvy nejsou kontraindikací. Není potřeba čekat do jejich úplného zhojení, postačí, když žena bude naslouchat svému tělu. Pokud by žena pocítila diskomfort nebo pálení, doporučte pokračovat v napařování až za několik dní. Pamatujte, že napářka má být především příjemnou procedurou, která mimo jiné učí vnímat potřeby svého těla.
- **Tím, že se krví vyživená děloha rychleji zatahuje, zkracuje se také doba jejího**

**zavinování, a tím také bolesti s ním spojené.** Pro podporu zavinutí dělohy můžete bylinky vyvařeně v napárkovém odvaru použít posléze na bylinné obklady břicha. Obě možnosti se skvěle doplňují.

- **Bylinná napárka snižuje krevní tlak.**
- **Teplo navozuje pocit relaxace, klidu a uvolnění.**
- **Intenzivní aplikace tepla má vliv na svaly pánevního dna, děložní vazy a pomáhá navracet orgány do původní polohy.**
- **Napárka je technikou, která preventivně působí na tělo a může tak předcházet vzniku pozdějších gynekologických problémů, což je jedním z velikých benefitů, pro který se ženy po celém světě napařují nejen v šestinedělí, ale také pravidelně po něm.**
- **Napárka ošetřuje a změkčuje jizvy, dokonce i ty z předešlých porodů.**
- **Napárka podporuje hojení hemeroidů.**
- **Napárka napomáhá se stažením labií a pochvy.**
- **Napárka je domácí parní saunou, otevírá póry a pomáhá detoxikovat organismus, rozhybává lymfu a také pozitivně působí**

**proti zadržování vody v těle, snižuje otoky pochvy a napomáhá jí vrátit se do původního stavu.**

- **Napárka působí močopudně a podporuje peristaltiku střev.**
- **Napárka stimuluje CNS a pomáhá spouštět oxytocin – hormon lásky, který má vliv na laktaci, vztah matky a dítěte, tlumí úzkost a zlepšuje spánek.** Jakým způsobem k této stimulaci dochází, zjistili vědci na univerzitě v Ohio v roce 1986, když přišli na to, že pokud je stimulována pochva, čípek a děložní stěny, je stimulován bloudivý nerv, který tak pomáhá zvyšovat hladinu oxytocinu až o 200 %. Vezmeme-li v úvahu, jak citlivá pochva a čípek po porodu jsou, není lepšího období na použití teplé vodní páry nežli nyní. Pokud žena v průběhu napárky kojí miminko, spouštěcí reflex je podpořen dvojnásobně. Díky tomu se napárka může řadit k technikám podporujícím kojení.

\*\*\*

Text byl převzat z elektronického článku *Ženská bylinná napárka v šestinedělí* (Valová, 2019).

## 4.3 POPORODNÍ OBNOVA BENGKUNG

Bengkung je malajská tradiční poporodní obnova. Jedná se o techniky pro účely poporodní rekonvalescence těla, které konkrétně podporují strukturu dechu po porodu, podporují trup a svaly, vazy břicha ženy, podporují zdraví pánve a pánevního dna.

„Bengkung je speciální úvaz boků a břicha sloužící k poporodnímu zotavení a hojení, urychluje proces obnovení těla po porodu,“ říká porodní asistentka Anička Kohutová, která se této speciální technice věnuje již několik let.

Jak si tento speciální úvaz, tuto techniku, představit v praxi? Pojďme se na něj podívat podrobněji.

### VLASTNOSTI ŠÁTKU PRO ÚVAZ BENGKUNG:

- Pevný a hodně dlouhý pruh látky, většinou vyhovuje cca 15 metrů délky a 20 cm šířky.
- Úvaz se uvazuje přes boky, břicho a hrudník.
- Vhodným materiálem může být len či bavlna. Jedná se o přírodní měkké tkaniny, které se flexibilně přizpůsobí tvaru lidského těla.

### OD KDY ÚVAZ APLIKOVAT?

- Ideální je začít zhruba 3. až 5. den po vaginálním porodu.
- Po porodu císařským řezem je vhodné s úvazem začít až po skončení šestinedělí (rizikový je tlak na jizvu).

- Doporučeno je úvaz provádět každý den v průběhu dalších 40 dnů.
- Úvaz je vhodné na tělo aplikovat na 10–12 hodin.

### JAK ÚVAZ APLIKOVAT?

- Ideální pozice pro úvaz na ženě po porodu je vestoje.
- Začíná se od boků přes břicho a končí se hrudníkem.
- Technika bengkung je spojená i s rituálem opečování, je vhodné nastolit relaxační atmosféru (vhodná hudba, prostor a čas, masáž břicha před úvazem).
- Pro správný úvaz doporučuji navštívit praktický kurz vázání, například u porodní asistentky Anny Kohutové.

### PŘEDNOSTI ÚVAZU BENGKUNG:

- Podpora břišních orgánů po porodu.
- Zmírnění negativních pocitů „prázdného břicha“.
- Slouží k podpoře zavinování a odchodu očístek.
- Napomáhá zlepšení držení těla.
- Uvědomění si hlubokého dechu.
- Poskytuje podporu zad a oporu trupu.
- Rychlejší regenerace orgánů do stavu jako před těhotenstvím.

- Podporuje a napomáhá hojení břišní stěny a regeneraci diastázy.
- Vytváří konstantní tlak na trup a břicho, urychluje tak hojení.
- Zlepšuje cirkulaci v břišní a pánevní oblasti.
- Zlepšuje střevní motilitu.
- Stahuje břišní stěnu a další části těla, které jsou těhotenstvím a porodem oslabeny nebo ztratily svůj svalový tonus.
- Podporuje a harmonizuje pánevní dno.
- Stabilizuje rozvolněné vazy.
- Pomáhá předcházet a zmírňovat bolesti dolní části zad.
- Napomáhá zpevnění středu těla při zvedání a nošení dítěte.
- Mnoho žen používá tuto vazbu jako duchovní nebo symbolické uzavření těhotenství.

\*\*\*

Text byl převzat z elektronického článku *Poporodní obnova bengkung* (Kohutová, 2018).



Obrázek č. 33 (vpravo nahoře): Ukázka úvazu bengkung. Zdroj: [www.harmoniezeny.cz](http://www.harmoniezeny.cz)

Obrázek č. 34 (vpravo uprostřed): Technika úvazu bengkung. Zdroj: [www.harmoniezeny.cz](http://www.harmoniezeny.cz)

Obrázek č. 35 (vpravo dole): Začátek úvazu bengkung. Zdroj: [www.michaelakalusova.cz](http://www.michaelakalusova.cz)



## 4.4 BYLINNÉ MĚŠCE PO PORODU

Bylinné měšce slouží k teplé bylinné tlakové masáži, v poporodním období zejména bříška ženy. Látkový měšec obsahuje většinou 100–150 g bylinek. Jedná se o tradiční léčivou metodu z ájurvedy a hlavním principem je dodání energie tepla, která z břicha ženy při porodu odchází. **Masáž pomáhá k odstranění energetických i fyzických bloků, uvolňuje spasmy. Masáž může pomoci uvolnit zadržované očistky nebo naopak stavět nadměrné krvácení. Vždy záleží na technice zvolené masáže a účincích bylinek.**

### PRAKTICKÉ TIPY:

- Velikost bylinného měšce volíme podle potřeby a místa aplikace.
- Bylinky vhodné na ošetření bříška po porodu volíme podle žádoucího účinku (podpora uvolnění či stažení dělohy).
- Obecně vhodné bylinky po porodu k bylinné masáži: řebříček, meduňka, kontryhel, maliník, levandule, jasmín, měsíček, kopřiva.
- Bylinný měšec před použitím nahřejeme zhruba 10–15 minut v parním hrnci (například za pomoci napařovačla na knedlíky), měšec se nesmí dotýkat vody, necháme jím pouze procházet páru.
- Na masírované místo dáváme obvykle ručník a na něj aplikujeme bylinný měšec (prevence popálení).
- Po větších zkušenostech s těmito masážemi můžeme aplikovat i bez ručníku, ale musíme si být jisti, že bylinná koule je příjemně teplá. Nejlépe se to zjistí aplikací na pokožku zápěstí.
- Bylinná masáž měšcem by měla být velmi příjemná – jde zejména o účinky tepla, bylinek, jemného krouživého tlaku měšce.
- Tahy bylinnými měšci:
  - začátek – prohřátí na pupeční jamce, teplo jde do celého bříška
  - později – krouživé kontinuální pohyby – „převalování“, nikoliv „vyťopkování“
  - tahy měšci směrem ven, kůže se trochu tlačí před měšcem (nesmí to bolet)
  - tiskání – tlačení koulí na místa – a takto dále na další plochu zvoleného místa



Obrázek č. 36: Ukázka bylinného měšce. Zdroj: <https://harmoniezeny.cz/masaz-bylinnymi-mesci-videonavod/www.harmoniezeny.cz>



Obrázek č. 37: Praktická aplikace bylinného mėšce po porodu.

Zdroj: <https://pemconfinement.com/top-benefits-of-postnatal-massage-and-confinement-services/>

- Důležité je si uvědomit, že bylinná koule je sice teplá, ale také vlhká. Pozor na prochlazení ženy (místa, kde aktuálně nemasírujeme, mohou rychle prochladnout). Proto volíme menší plochu, například jen břicho ženy, poté zakryjeme a volíme ještě jinou část těla, například bedra.
- *Tip pro začátek Vaší praxe:* raději si připravte dvě teplé bylinné koule / mėšce. Můžete použít buď dvě koule najednou (intenzivnější masáž), nebo jednu po druhé (delší masáž, zajištění ideální teploty).
- Po ukončení masáže doporučíme ženě ještě relaxovat, odpočívat, ideálně alespoň 60 minut.
- Co poté uděláme s použitou bylinnou koulí / mėšcem?
  - Koule se může použít celkem třikrát, pokud po masáži dobře proschne (pozor na hnilobu).
  - Pokud víme, že koulí budeme používat další den, můžeme ji nechat do druhého dne v ledničce (například poporodní péče či menstruace).
  - Odvar z páry, která procházela koulí, je možno dále použít v rámci jemné péče (bylinná koupel, lázeň pro nohy atd.).

## 4.5 POPORODNÍ MASÁŽ BŘICHA ŽENY PODLE INGEBORG STADELMANN

Slavná německá porodní asistentka Ingeborg Stadelmann ve své fenomenální knize Zdravé těhotenství – přirozený porod uvedla ověřený návod na poporodní masáž dělohy. Nyní si tuto masáž prakticky popíšeme:

- **Vhodné oleje k péči o břicho ženy po porodu s cílem regenerace pokožky a zavínavání dělohy:** měsíčkový, mandlový, jojobový. Oleje z pšeničných klíčků obohacené éterickými oleji z geránie, řebříčku, jalovce a cypřiše.
- Masáž dělohy (podbříšku) můžeme provádět jemně druhý den po vaginálním porodu a dále každý den až do desátého poporodního dne, kdy děloha obvykle ustupuje níže za sponu stydkou.
- Technika masáže:
  1. Nejprve na bříšku ženy rozetřeme speciální poporodní olej. Pokud ho nemáme, volíme rostlinný olej vysoké kvality, například bambucké máslo, kokosový či mandlový olej. Masážní olej roztíráme jakoby zvenku dovnitř k pupeční jamce.
  2. Poté masírujeme břicho ženy v oblasti děložního fundu ve směru hodinových ručiček, ideálně hvězdicovitě.
  3. Jako třetí krok břicho prohněteme šikmo ze strany na stranu a poté spojenýma propletenýma rukama masírujeme ve tvaru ležaté osmičky směrem dolů ke sponě stydké.



Obrázek č. 38: Porodní asistentka Ingeborg Stadelmann. Zdroj: <https://www.stadelmann-verlag.de/aromamischungen-mutter-kind.html>

4. Poslední fází této masáže je masáž kyčelních kloubů, které po porodu také tlakovou masáží uvítají.
- Masáž dělohy po porodu s uvedenými éterickými oleji působí blahodárně také na psychiku ženy v šestinedělí.

## 4.6 PRODUKTY Z PLACENTY UŽITÉ V POPORODNÍM OBDOBÍ

**„V mnoha kulturách je placenta považována za strom života a nakonec, život bez ní by nebyl ani možný.“** (www.zpracovaniplacenty.cz)

Tradiční čínská medicína již po tisíce let uznává léčivé účinky placenty. Extrakty z placenty jsou vnímány jako nezbytné látky pro podporu poporodního hojení. Každá placenta obsahuje individuální poměr látek, které jsou vyrobené vlastním tělem ženy. Placenta je perfektní přírodní lék na podporu zdravého průběhu šestinedělí.

I zde však platí při užívání placenty jako léku určitá pravidla. Vždy by se mělo jednat o extrakty z vlastní placenty. Je potřeba také zvážit vlastní průběh porodu – v případě traumatického porodu či porodu s velkým množstvím užití léků není ideální informace z placenty dále implementovat i do poporodního období.

### **A s čím může extrakt z placenty ženám po porodu pomoci?**

- Doplnění železa, bílkovin.
- Podporuje uvolnění životní energie, vyživuje krev a prokrvuje ledviny.
- Působí proti otokům.
- Působí preventivně vůči poporodní depresi a poporodnímu blues – obsahuje CRH hormon a Cortison.
- Podporuje imunitní systém a působí preventivně vůči zánětům v těle.



Obrázek č. 39: kapsle z placenty

- Podporuje zavínování dělohy a redukuje poporodní krvácení.
- Podporuje hojení a obnovu buněk.
- Obsahuje oxytocin – hormon lásky, což pozitivně ovlivňuje laktaci, zavínování dělohy a emocionální vztah s dítětkem.
- Obsahuje kmenové buňky a kmenové faktory.
- Obsahuje vitamín B6.
- Obsahuje vitamín E.
- Stimuluje produkci endogenních opiátů a endorfinů, snižuje tak bolestivé čítí.

### **Jaké formy zpracování placenty je možné provést / získat?**

#### **Placentové kapsle / enkapsulace**

- Nejčastější forma zpracování placenty.



Obrázek č. 40: koktejl z placenty

- Předností je jednoduché užití – spolknutí.
- Kapsle mají dlouhou životnost.
- Po porodu mohou být rychle připraveny.
- Není doporučeno užívat u žen, které v těhotenství kouřily či měly infekční onemocnění.
- Možné vedlejší nežádoucí účinky jsou individuální: bolest hlavy, bolest žaludku, bolest pánevních vazů.

#### Placentární koktejl

- Čerstvá placenta je nejvíce prospěšná 24 hodin záhy po porodu.
- Není nutné čekat na zpracování placenty do kapslí.
- Časté obavy žen z nepříjemné chuti či vůně jsou liché – placentový koktejl není placentou cítit.

#### Recept:

- kousek čerstvé placenty velký jako 3 padesátikoruny, placenta by měla být z mateřské části placenty
- 1 banán
- hrst červeného ovoce (maliny, ostružiny, jahody, borůvky)
- jablečný džus a trochu vody
- vše rozmíchat v mixéru a vypít do 24 hodin (skladování v ledničce).

#### Placentová tinktura

- Tato forma zpracování placenty vydrží po celý život.
- Možno použít pro ženu i dítě (12+) po celý život.



Obrázek č. 41: homeopatická léčba

- Vhodné použití: posílení imunity, kašel, zažívací potíže.
- Silná tinktura může být dále použita pro homeopatické zpracování.

### Homeopatika

- Vibrační a energetická energie.
- Vyráběná z placentové tinktury, vhodná i pro nejmenší děti (snižují střevní koliky, pomáhají proti bolesti zoubků, snižují separační úzkost).
- U žen po porodu stabilizují psychické výkyvy, snižují emoční napětí, snižují úzkosti.
- Některé ženy je dále používají při menstruačních nepravidelnostech či k podpoře laktace.
- Po zpracování placenty bývají k dispozici 2 až 4 lahvičky – pro ženu i dítě.



Obrázek č. 42: sušený pupečník

### Pupečník pro vzpomínku

- Krásná vzpomínka na spojení mezi ženou a novorozencem.
- Dříve byl sušený pupečník vnímán jako talisman ochrany dítěte, které ho nosilo v mošničce stále u sebe.
- Pupeční šňůra hrála v těhotenství důležitou roli – přinášela plodu výživu a odváděla zplodiny.
- Sušení pupečníku je velmi jednoduché – pupečník položíme na prodyšnou podložku, v průběhu dní otáčíme a čekáme na vyschnutí.
- Jako symbol úcty může být pupeční šňůra stočená do srdíčka.



## 4.7 ZÁKLADNÍ PŘÍRODNÍ LÉKÁRNA – AROMATERAPIE, BYLINKY, HOMEOPATIE

### Základní aroma lékárnička po porodu

Aromaterapie je úžasná možnost, jak podpořit ženy po porodu. Účinky aromaterapie působí přes kůži přímo tam, kde jsou potřeba, ale také pomáhají odlehčit na psychice.

Které éterické olejíčky můžeme považovat za základ péče o ženy po porodu a doporučuje je porodní asistentka Ingeborg Stadelmann, ikona v přírodních prostředcích o péči o ženu?



Éterický olej / aromatické směsi	Účinky
Geranium, jasmín, muškátová šalvěj, růže, růžové dřevo, ylang-ylang, cedr	Podpora psychické harmonie
Směs „Masážní olej šestinedělí“: grapefruit + řebříček + cypřiš + jalovec	Podpora zavinování dělohy, regenerace pokožky břicha, podpora regenerace dělohy
Směs „Tokolytický olej“: majoránka + levandule + linaloové dřevo	Podpora zavinutí dělohy (aplikace formou masáže nebo vlhkým teplým obkladem), aplikace nejlépe před kojením, které ještě znásobí stažení dělohy
Směs „Hojivá lázeň“: emulgátor sůl z Mrtvého moře + heřmánek pravý, růže, geranium, řebříček + tea tree	Dezinfekce a stahování porodního poranění i poranění po císařském řezu, hojení bolavých a rozpraskaných bradavek (aplikace formou oplachu)
Měkký tvaroh s přísadkou levandule + lemongras + myrta + řebříček + jalovec + cypřiš	Zánět žil (aplikace formou obkladu)

## Základní bylinná lékárníčka po porodu

Již staré přísloví říká, že není na světě bylina, aby na něco nebyla. Je to velká pravda. Proč tuto mocnou sílu z přírody nepoužít pro podporu hojení a regenerace žen po porodu? Opět zde uvádím rady a tipy podle německé porodní asistentky Ingeborg Stadelmann.



Druh bylinky / bylinné směsi	Účinky
Meduňka lékařská, mochna husí, majoránka	Protikřečový účinek (například silné poporodní stahy u vícerodíček)
Čajová směs: kontryhel lékařský + řebříček obecný + máta peprná (máta má silné stahující účinky, ale nesmí se kombinovat s homeopatií – potlačila by její efekt)	Zástava silného krvácení
Čajová směs: kokoška pastuší tobolka + kontryhel lékařský + meduňka lékařská	Podpora zavinutí dělohy a omezení krvácení
Řepík lékařský, dubová kůra, heřmánek pravý (jen pro pozdní šestinedělí po zatažení rány zevnitř), kostival lékařský, měsíček lékařský, arnika horská	Hojení porodního poranění (aplikace formou oplachu, gelů či mastí)
Pískavice řecké seno, benedikt lékařský, jestřabina lékařská, citronová tráva	Podpora tvorby mateřského mléka
Třezalka tečkovaná, máta peprná, šalvěj lékařská	Omezení tvorby mateřského mléka

Pokud se porodní poranění na hrázi hojí jizvou, je dobré o ni také pečovat **speciální masáží**. Masáž zahajujeme po zhojení jizvy, obvykle za tři týdny, ale je to možné i dříve.

Ideální je masáž jizvy provádět po teplé sprše, a to každý den minimálně 2 až 3 minuty. Ideálním prostředkem na hojení hráze je vždy čistě přírodní produkt.

Technika masáže:

1. Krouživá masáž jizvy: krouživé pohyby podél jizvy k jejímu uvolnění.
2. Příčná masáž jizvy: dva prsty na plochu položit na jizvu a masírovat jizvu zprava doleva.

Cílem masáže jizvy po porodu je zvýšení elasticity tkání, narušení případných srůstů v ráně a také přijetí jizvy ženou jako součásti jejího těla. Změklá a zhojená jizva po porodu na perineu přispěje k pohodlnějšímu životu (omezení bolesti při chůzi, sezení), nebude narušovat sexualitu ženy a případné další těhotenství a porod.

### **Základní homeopatická lékárnička po porodu**

Také homeopatická lékárna má v podpoře zdraví žen po porodu své významné místo. Základní



Obrázek č. 43: příčná masáž jizvy.  
Zdroj: Dumoulin, 2006

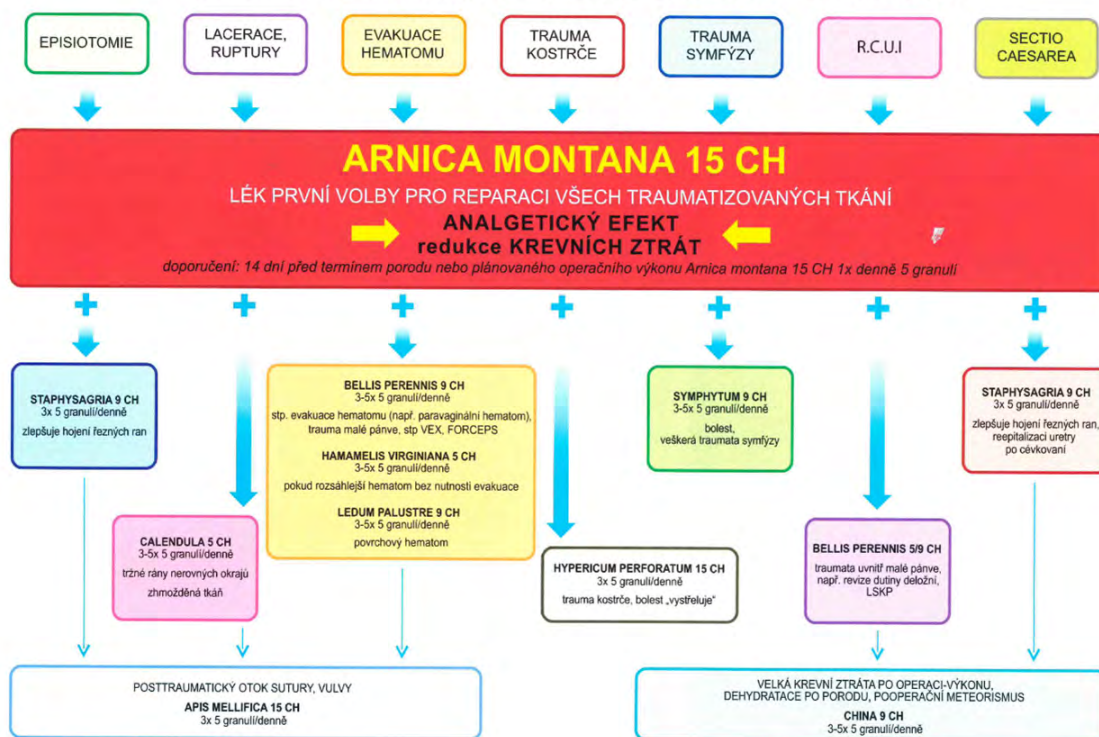
princip homeopatie jsme si představili již v dřívějších pasážích těchto skript. Nyní jen dodám, že je potřeba vhodně volit konkrétní homeopatický lék podle příznaků u ženy po porodu a také odhadnout vhodné dávkování. Ideální je, pokud

<b>Homeopatikum</b>	<b>Účinky</b>
Arnica montana	Regenerace rány, odchod očištěk, zavnutí dělohy
Caulophyllum, Chamomilla, Cuprum metallicum, Kalium carbonicum	Uvolnění příliš silných poporodních křečí dělohy
Bellis perennis, Pulsatilla, Sepie	Napravuje slabý odchod očištěk, slabé krvácení, městnání očištěk
Belladonna	Zánět v prsu
Phytolacca	Omezení tvorby mateřského mléka
Pulsatilla, Ricinus ommunis 5CH	Podpora tvorby mateřského mléka

můžete o homeopatické léčbě mluvit s někým více zkušeným a můžete si tak sdílet svá pozorování z praxe. Nemusíte se však homeopatika bát

použít v praxi – nelze se jimi předávkovat a nemají žádné nežádoucí účinky. V nejhorším případě nebude jejich účinek efektivní.

## PROTOKOL SANACE PORODNÍCH PORANĚNÍ



Autor: Bc. Romana Gogelová – porodní asistentka  
Korektura: MUDr. Eva Kettmannová – lékař-homeopat

[www.cedh.cz](http://www.cedh.cz)

Obrázek č. 44: protokol sanace porodních poranění, autorka: porodní asistentka Bc. R. Gogelová

## 4.8 TEJPOVÁNÍ PO PORODU

Tejpování těla speciálními pružnými páskami je stále oblíbenější metoda podpory zdraví. V souvislosti s těhotenskými korekcemi těla, přípravou na porod a poporodním obdobím se nejčastěji setkáme s tzv. kineziotejpelem. Jedná se o pružnou pásku, která elasticitou připomíná pružnost lidského těla a měla by mít tyto vlastnosti:

- hypoalergenní vlastnosti přilnavosti na těle
- pružnost ideálně 180 %
- voděodolnost
- kvalitní provedení – pružnost, gramáž, pevnost

Po porodu se na ženském těle kineziotejpelem řeší zejména tyto korekce:

- břišní diastáza
- retence mateřského mléka
- podpora vystoupení prsní bradavky (korekce vpáčené bradavky)
- podpora hojení jizvy po císařském řezu
- korekce bolesti zad
- korekce ztuhlé šíje a s tím spojené bolesti hlavy
- ke stimulaci laktace
- k zástavě laktace

Pro provedení správného kineziotejpu je dobré mít základy ze speciálního školení, workshopu. Je dobré si tejpování osvojit prakticky a znát správné techniky tejpování. Tato skripta ze své



Obrázek č. 45: Tejpung na podporu uvolnění mateřského mléka Zdroj: <https://www.gravidamiga.com/en/blog/kinesiology-taping/>

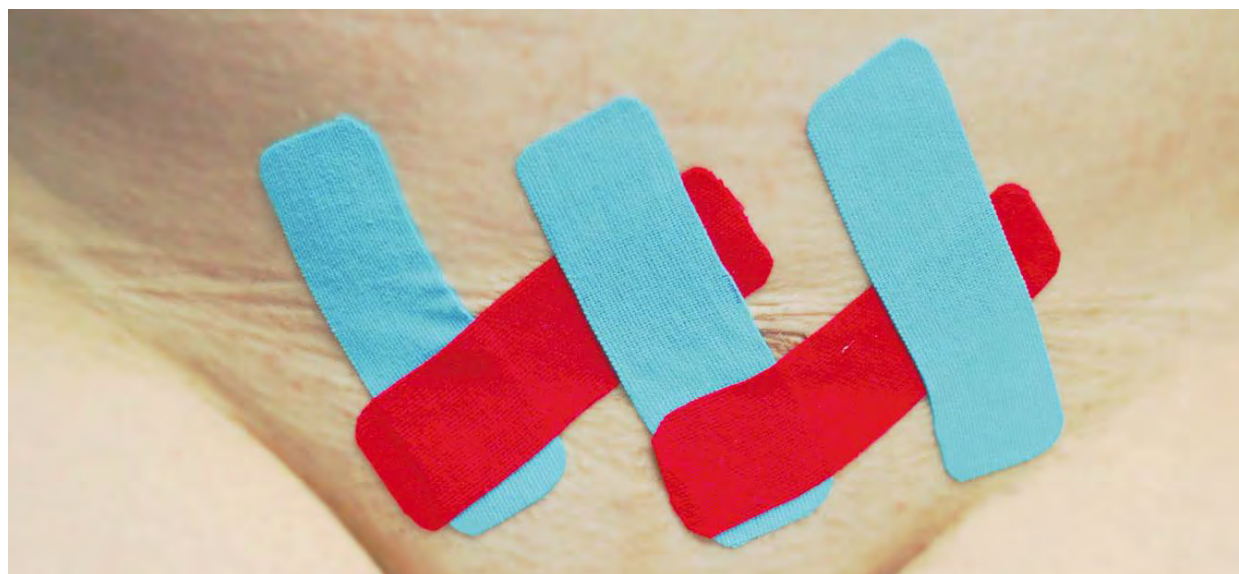
podstaty nemohou tuto praktickou zkušenost nahradit.

Při aplikaci tejpovacích pásek je důležité znát alespoň základní anatomické vlastnosti lidského těla. Na druhou stranu běžně provedené tejpování by nemělo nikomu ublížit. Je důležité respektovat správnou techniku a mít dobře stanovený cíl – k čemu má aplikace tejpů pomoci:

- Má podpořit tok lymfy a redukovat otok? Např. otok dolních končetin.
- Má podpořit prokrvení daného místa a podpořit hojení? Například jizva po císařském řezu.
- Má být podporou pro svalstvo? Například převislé těhotenské břicho.
- Má pomáhat odstraňovat bolest? Například bolesti zad.
- Má uvolňovat svalstvo? Například ztuhlá šije.



Obrázek č. 46: Tejpung na korekci břišní diastázy po těhotenství a porodu. Zdroj: <https://www.gravidamiga.com/en/blog/kinesiology-taping/>



Obrázek č. 47: Tejpung jizvy po císařském řezu pro zvýšení elasticity jizvy, technika tejpů: Z-technika. Zdroj: <http://aestheticcosmetology.com/wp-content/uploads/2021/01/ke-2020-06-acm-daniszewska-jarzab-practical-application-of-kinesiotaping.pdf>



## 4.9 POPORODNÍ UCTÍVÁNÍ ŽEN: NOŠENÍ DO KOUTA A RITUÁL ZAVÍRÁNÍ KOSTÍ – LA CERRADA

Uctívání žen po porodu je v současné době velkým tématem mezi porodními asistentkami. Je to jen několik let zpět, kdy k nám začaly pronikat poznatky o starobylé mexické tradici opečování žen po porodu – **La Cerrada neboli o rituálu zavírání kostí**.

V české kultuře v současné době nenajdeme téměř žádné rituály oslavující ženu coby matku. Nejčastějším společenským rituálem po porodu je vítání občánků, ale to, jak název napovídá, je spíše oslava narozeného dítěte než ženy coby dárkyně života. Ale bylo tomu tak vždy? Co když v naší kultuře byly také zakotvené rituály na oslavu žen po porodu?

Ještě na počátku dvacátého století byl zejména na českém venkově zaznamenán podpůrný přístup žen vůči čerstvé rodičce v dané komunitě. Dodržovalo se tzv. **nošení do kouta**. Pojdme si něco říci o tomto společenském rituálu.

### NOŠENÍ DO KOUTA

Narození dítěte se považovalo za veliký dar a magický okamžik. V této souvislosti pak byly častokrát rodička a poté šestinedělka a i její porodní asistentka považovány za zdroj tajemných sil. Po porodu často nastávalo období, kdy byla šestinedělka považována za „nečistou“ a kdy musela být sociálně izolována od ostatních lidí komunity

(rodiny, vesnice). Ženy měly často pro celé období šestinedělí přísně vymezené normy chování. Tato pravidla upevňovala povědomí sounáležitosti komunity s novou rodinou, podporovala přežití dítěte a jeho včlenění do společnosti a také pomáhala ženě lépe přijmout novou životní roli.

Šestinedělky tedy bývaly často v určitém svém specifickém prostoru. Na našem území bylo typické být v tzv. koutě (někdy také nazývaném jakou bouda, betlém, koutro, poloh). Takovýto kout byl obvykle umístěn v rohu místnosti, kde byl tento prostor od stropu až na zem obestírán koutnicí (plachta, španělské plachty či u chudých rodin peřiny). Koutní plachty dostávala ještě v 19. století každá nevěsta do výbavy a v některých rodinách se tyto plachty dokonce dědily z generace na generaci. Sirotkům koutní plachtu obvykle půjčovala porodní bába či sousedka. Nejstarší koutní plachty bývaly z hrubšího lněného plátna a byly vyšívané bílou a často i červenou bavlnkou. Červená barva měla mít pro ženu a dítě ochranný účinek. Uprostřed koutnice býval vyšit svislý pruh mřížky nebo krajky, aby šestinedělka mohla pozorovat okolí pro případné riziko nebezpečí. Koutnice měla také svůj praktický, hygienický a estetický důvod. Říkávalo se, že žena si odpočine jen v koutě a v hrobě. Kout měl pro ženu a dítě posvátný ráz a poskytoval tak bezpečí a ochranu. Za koutní plachtu mělo přístup jen nejbližší příbuzenstvo (ve starších dobách měla

za koutní plachtu přístup jen porodní bába). Pro ochranu šestinedělek, protože se věřilo, že jsou díky očistkům zdrojem temných sil, se používalo vykropení kouta svěcenou vodou, časté modlení se, již zmíněná červená bavlnka, březová metla pod postelí, sopečné kameny pod hlavou.

Společenská izolace šestinedělky vycházela z přesvědčení, že až do církevního úvodu v kostele může její přítomnost v širší komunitě mimo prostory domu vyvolat nebezpečné situace a přivolat neštěstí. Častokrát se pak se šestinedělkami dávala do souvislosti například povodeň, ničující bouřka, požár, úhyn dobytka. Pokud by šestinedělka vkročila například do hospody, vyvolala by rvačky a spory. Nedělka nesměla být přítomna ani svatbám.

Kout tedy ztělesňoval mimořádnou životní událost v životě ženy. Tento kulturní a společenský artefakt můžeme pojímat jako rys tradiční lidové kultury, „jako schopnost organizace a hierarchizace společenských vztahů, cit pro vzájemné soužití, sociální rozměr respektu ke specifickému stavu ženy a dítěte i morální povědomí dobra a zla“. Když nedělka pobývala v koutě, často toto období vyplňovaly obřadní návštěvy příbuzenstva a sousedek. Tyto ženy často přinášely všelijaké naturálie i hotové pokrmy. Mezi nejčastější pokrmy patřily všelijaké domácí bábovky, buchty, koláče, maso, mléko, tvaroh a typicky vydatná polévka. Nejčastěji to bývala slepičí polévka s masem a nudlemi, u bohatších lidí pak mandlová či starodávná pивní polévka. Vydatné polévky měly ženě pomoci se

zotavit po porodu a také nastartovat laktaci. Jídlo do kouta se nosovalo ve speciálních nádobách, v malovaných koutních hrncích, v koutňácích. Koncem 19. století již pивní polévka začala ustupovat moderní kávě a láhvi vína a dortu.

Po skončení šestinedělí bylo potřeba izolační období řádně ukončit rituálním aktem. Podle nejstarších historických pramenů se má za to, že takovéto ukončení s očistou probíhalo ještě před přijetím křesťanství. Hlavní úlohu zde měla magie vody a ohně (omývání ženy a vykuřování obydlí). S přijetím křesťanství se pak rituální ukončení šestinedělí přesouvalo do kostela, k obřadu, který se nazýval **ÚVOD**. „Úvod byl zaměřen na symbolickou duchovní očistu a iniciaci šestinedělky, neboť znamenal odpuštění, poděkování a požehnání.“ Po návratu z kostela často následovala hostina, která mnohdy velikostí předčila i svatbu. Tyto hostiny byly především (v dřívějších dobách pak výhradně) vyhrazené ženám. Veliká hostina často mívala až dvanáct chodů a někdy mohla vést až k zadlužení rodiny. Nově uctěná matka mívala společenskou povinnost vrátit péči (a obcerstvení) od ostatních žen z komunity, které se jí dostalo v průběhu šestinedělí.

Během společenských změn a ekonomické krize v souvislosti s druhou světovou válkou a nástupem socialismu došlo bohužel k rozvolnění praxe tohoto ženy podporujícího rituálu. Dodnes se s ním můžeme setkat jen v malých obcích, kde se tradičně dodržují kulturní zvyky a rituály (oblast Šumavy, jižní Moravy).

## RITUÁL ZAVÍRÁNÍ KOSTÍ

Vraťme se nyní k tradičnímu mexickému rituálu péče o ženy po porodu, **zavírání kostí**. Proč je v naší kultuře tak vítán a jak může ženy po porodu podpořit? Díky tomuto rituálu dochází k:

- uzavírání otevřené energie těla, pánve po porodu
- změkčení, ukotvení vzpomínek, emocí souvisejících s porodem (možnost otevřeně o svých pocitech mluvit, vyplavení, pouštění emocí)
- oslavě ženské síly a moudrosti
- ukončení jedné životní etapy a slavnostnímu vstupu do další
- „korunovací vrcholu ženství“, přerodu ženy v matku-bohyni

Hlavním nástrojem při zavírání kostí je šátek rebozo, což, jak říká porodní asistentka Anna Kohutová, **je vlastně prodloužená ruka a srdce porodní asistentky / doly**.

Rebozová masáž v obecné rovině nemusí být podpůrná a léčivá jen pro ženy po porodu, ale také pro ženy v souvislosti s menstruačním cyklem, v období těhotenství, po potratu, v období klimakteria. Rebozovou masáž by si vlastně měla pravidelně dopřávat každá žena, je to velmi relaxační zážitek a způsob napojení se na své tělo, přes které se uvolňují emoce a prožitky. Houpavý pohyb šátkem, který může být velmi jemný, ale také velmi dynamický, pomáhá uvolnit ztuhlé



Obrázek č. 48: rebozová masáž po porodu

svalstvo a klouby. Ženy obvykle nejvíce oceňují uvolnění krční páteře, ramen, hrudníku, beder a pánevní oblasti. Velmi příjemným zážitkem je však i uvolnění horních a dolních končetin.

Vraťme se zpět k vlastnímu rituálu zavírání kostí. **Jaké další pomůcky kromě reboza budeme pro rituál potřebovat?**

Každá průvodkyně ženy rituálem může rituál koncipovat různě, vše je možné. Většinou je velmi příjemné **v podvečer před vlastní rebozovou masáží ženě doporučit provést očištnou koupel**, dopřát si teplou vodní lázeň s příjemným vonným olejem, květinami, svíčkami. Velmi ženské a relaxační jsou například esence z levandule, růže, jasmínu či geránia. Tato jemná, teplá lázeň má za cíl ženu uvolnit, naladit se na sebe, spojit

se sama se sebou, porodem, rolí maminky a pomaličku se připravit na další den, kdy se skutečně vlastní rituální péče. Po teplé lázni **může následovat masáž těla**. To vše již je na domluvě s porodní asistentkou / doulou. Důležité je, aby žena měla na tyto relaxační procedury dost času a také prostoru ve svých myšlenkách. Je moc důležité, aby žena v tento posvátný čas nebyla v myšlenkách u svého dítěte, dětí, ale aby se vrátila k sobě, aby si dovolila se opečovat.

Na vlastní den rebozirituálu zavírání kostí ženy po porodu je vhodné si připravit tyto pomůcky:

- **šátek rebozo** – minimálně dva, optimálně sedm, ale i pět je komfortní. Šátky jsou rozprostřené pod ležící ženou, není příjemné ji budít a šátky přendávat na potřebné místo masáže
- **aromaterapii** – vonné oleje příjemné opečovávané ženě (ale i porodní asistentce / dule)
- **masážní olej na břicho a případně další části těla**
- **příjemnou hudbu a přehrávač** (možno využít např. přenosný bluetooth reproduktor)
- **dekorační předměty důležité pro ženy** / připraví sama žena (např. různé kamínky, svíčky, mušle, fotky žen z rodiny)
- **teplou deku na přikrytí ženy**
- **měkkou podložku pod ženu** (karimatka, měkké deky, pěnová podložka)
- **neklouzavé ponožky pro porodní asistentku / dulu**

- **lehké občerstvení** (sušenky, ovoce, teplý čaj)
- **květiny a malý dárek pro ženu**

### **Jaký může být scénář pro rituál vlastního uzavírání kostí?**

Scénář rituálu uzavírání kostí může být různý. Dále uvádím obvyklý scénář, který si však samozřejmě můžete různě upravit.

#### **Příprava na rituál:**

- Příjemná, teplá a klidná místnost.
- Příprava pomůcek: pohodlná podložka pod ženu, deky, šátky rebozo, květiny, svíčky, oltářík s důležitými předměty pro ženu a za účelem dekorace, drobné občerstvení (teplý čaj, sušenky, čokoláda, ovoce), příjemná a relaxační hudba.
- Pro porodní asistentku je dobré mít teplé či neklouzavé ponožky, pohodlné oblečení, mít uspokojené své základní potřeby (pocit tepla, nemít hlad a žízeň, být v poklidu). Toto je velmi důležité, protože my předáváme ženě kus naší energie.

#### **Ceremoniál uzavírání kostí:**

- **Iniciální povídání:** Je dobré se se ženou posadit a věnovat čas společnému povídání. Vhodné je začít cílem dnešního setkání, společně se vrátit do času plánování či začátku otěhotnění, dále společně projít

celé těhotenství, porodní zážitek a čerstvé zkušenosti s mateřstvím. Důležité je vítat všechny emoce, nic nepotlačovat. Je to posvátný čas uzavírání velké životní cesty. Součástí této iniciální fáze může také být použití relaxační hudby a aromaterapie. Zejména vhodně zvolená květová voda (často levandule či růže) a masážní olej pomohou ženě se více uvolnit. Masírovaná část těla aromaterapeutickým olejem bývá často břicho ženy, kde je centrum životodárné energie.

- **Vlastní rebozová masáž:** Připravíme si šátky rebozo, ideálně v oblasti hlavy – ramen – pánve – stehen. Je dobré mít ještě dva volné šátky – jeden na kotníky a druhý na ruce. Masáž představuje zvláštní techniku – houpavé pohyby dané části těla v šátku. Jde o velmi relaxační a uvolňující prožitky. Při masáži nikam nespěcháme. Poté můžeme danou plochu těla zkusit pomyslně stáhnout, zpevnit = uzavřít. Uzavírání kostí tedy znamená dostat se zpět do spojení se svým tělem, uvolnit emoce, uvolnit ztuhlé svalstvo, odevzdat se a poté vše zavřít.
- **Po ceremoniálu:** Po rebozové masáži, která sama o sobě může trvat i 60 minut, je dobré buď ženu nechat na podložce a potichu odejít, nechat v ní doznít emoce, nebo posečkat na vzrušení ženy v místnosti a prožitky z masáže ještě probrat, uzavřít. Také je hezké, když má porodní asistentka pro ženu po ceremoniálu nějaký symbolický dárek.



Obrázek č. 49: Komplexní uzavření kostí po porodu. Zdroj: Sophia Messenger

### Kdy je nevhodnější doba pro rituál?

- Ideální období je konec šestinedělí, aby neunikala energie ženy z pánevního pletence po porodu.
- Ale ne vždy je to možné (nemožnost najít si min. 2 hodiny času pro rituál z důvodu intenzivní péče o miminko či jiné důvody).





Obrázek č. 50: rebozová masáž – zavírání kostí, trénink pro porodní asistentky od certifikované lektorky Sophie Messenger, Velká Británie. Zdroj: <https://www.closingthebonesmassage.com/workshops/>

- Rituál zavírání kostí po porodu je vhodné udělat tehdy, až žena cítí, že je na rituál připravena, a v myšlenkách se odpoutá od svého dítěte a směřuje je k sobě. To může být pro každou ženu za různě dlouhou dobu – půl roku po porodu, rok po porodu,

ale například i několik let po porodu. Zde je rebozová masáž efektivní zejména pro uzavření nezpracovaného porodního zážitku, traumatického porodu či uctění svého těla.



## 4.10 SHRnutí

Poporodní období patří k velmi citlivým obdobím v životě ženy.

Porodní asistentka je klíčová osoba v péči o ženu a dítě po porodu.

Komunitní porodní asistence není v České republice ženám po porodu plošně dostupná, je potřeba nepřestat se snažit tento druh péče podporovat a šířit (na laické, profesní i politické úrovni).

Zdraví ženy po porodu je vhodné vnímat holisticky, tedy celistvě. Holistické vnímání zdraví je dáno biopsychosociospirituálně – energetickými komponenty. Všechny součásti zdraví tvoří

jeden celek a narušení jedné součásti narušuje i ostatní.

Přirozené metody k podpoře celkového zdraví jsou klíčovými nástroji každé porodní asistentky.

Volba vhodných metod k podpoře zdraví záleží na dobrých znalostech a praktických zkušenostech porodních asistentek. Proto je důležité se nepřestat vzdělávat a stále zdokonalovat své praktické dovednosti. Ideální je také mít možnost své praktické dovednosti s někým zkušenějším konzultovat.

Pro vyhodnocení efektivity využití daných přírodních metod doporučuji vést si zápisník.

### KONTROLNÍ OTÁZKY:

- Pro jaké účely je možné použít rebozovou masáž?
- Jak byste zaranžovali scénář pro rituál zavírání kostí a jak je tento rituál přínosný pro ženu?
- Jak byste provedli poporodní masáž dělohy podle porodní asistentky Ingeborg Stadelmann?
- Jaké produkty se získávají zpracováním placenty po porodu? Jaké jsou mezi nimi rozdíly?
- Co vše víte o ženské bylinné napáře po porodu? Kdy ji ženám po porodu doporučit a kdy ne? Jak si bylinnou napáрку připravit? Jaké jsou další praktické tipy v rámci Vašeho poradenství?

### Pojmy k zapamatování

- tělesné proměny ženy po porodu
- psychické změny u ženy po porodu
- sociální změny u ženy po porodu
- rebozo
- rituál zavírání kostí – La Cerrada
- tejpung po porodu
- úvaz břicha po porodu metodou bengkung
- ženská bylinná napářka po porodu
- bylinný měšec
- aromaterapie po porodu
- základní bylinná lékárna po porodu
- základní homeopatika po porodu
- zpracování placenty – homeopatika, kapsle, koktejl, tinktura

## Inspirativní osobnosti

**Ingeborg Stadelmann**, porodní asistentka z Německa

**Ina May Gaskin**, porodní asistentka z USA

**Sheila Kitzinger**, antropoložka a aktivistka za přirozený porod z Velké Británie

**Anna Kohutová**, porodní asistentka z České republiky

**Eva Labusová**, psychoterapeutka, poradkyně pro oblast rodičovství z České republiky

**Monika Valová**, dula, zakladatelky firmy Steamy.cz

**Michaela Kalusová**, dula, zakladatelka projektů Jemné zrození a Enkapsulace: zpracování placenty

## POUŽITÁ LITERATURA

- DANISZEWSKA-JARZAB, Iga. Practical application of kinesiotaping in the case of a cesarean section scar. In: *Aesthetic Cosmetology and Medicine* [online]. 2020, 6 (9). Dostupné z: <http://aestheticcosmetology.com/wp-content/uploads/2021/01/ke-2020-06-acm-daniszewska-jarzab-practical-application-of-kinesiotaping.pdf> (aestheticcosmetology.com).
- DUMOULIN, Chantal. *Ve formě po porodu*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-080-1.
- GASKIN, Ina May. *Zázrak porodu*. Praha: One Woman Press, 2010. ISBN 978-80-86356-48-8.
- GUTMANOVÁ, Laura. *Mateřství a setkání ženy s vlastním stínem*. Praha: Maitrea, 2013. ISBN 978-80-87249-46-8.
- HANULÍK, Vladan. *Porodila šťastně děvče: porodní deníky čtyř babiček z 19. století*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2017. ISBN 978-80-7560-143-8.
- HENDRYCH LORENZOVÁ, Eva a Irena RAISNEROVÁ. *Být šťastná porodní asistentka*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2020. ISBN 978-80-261-0985-3.
- KALUSOVÁ, Michala. *Bengkung – poporodní zavinování* [online]. [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://michaelakalusova.cz/bengkung-poporodni-zavinovani/>.
- KITZINGER, Sheila. *Birth and Sex: The power and the passion*. London: Pinter and Martin, 2012. ISBN 978-1-78066-050-9.
- KOHUTOVÁ, Anna. *Poporodní obnova bengkung* [online]. 18. 4. 2018 [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://annakohutova.cz/poporodni-obnova-bengkung/>.
- KOUDELKOVÁ, Vlasta. *Ošetrovatelská péče o ženy v šestinedělí*. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-624-1.
- LABUSOVÁ, Eva. *Proč potřebujeme rituály?* [online]. 2014 [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: [http://www.evalabusova.cz/media/proc\\_ritualy.php](http://www.evalabusova.cz/media/proc_ritualy.php).
- LEVÁ, Petra Navanita. *Ženská napářka v šestinedělí* [online]. [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://cviceni-panevnihodna.cz/zenska-naparka/naparka-v-sestinedeli/>.
- MARTIN, Colin. *Perinatal Mental Health: A Clinical Guide*. Scotland: University of the West of Scotland, 2021. ISBN 9781905539499.
- NAVRÁTILOVÁ, Alexandra. *Narození a smrt v české lidové kultuře*. Praha: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-397-3.
- PROCHÁZKA, Martin a kol. *Porodní asistence: učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi*. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
- STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.

- URBÁNKOVÁ, Jana. *Masáž bylinnými měšci* [online]. [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://harmoniezeny.cz/masaz-bylinnymi-mesci-videonavod/>.
- VALOVÁ, Monika. *Ženská bylinná napářka v šestinedělí* [online]. 18. 12. 2019 [cit. 2021-10-08]. Dostupné z: <https://www.steamy.cz/post/zenska-bylinna-naparka-v-sestinedeli>.
- WILHELMOVÁ, Radka. *Vybrané kapitoly. Porodní asistence I a II*. Brno: Masarykova univerzita, 2021. Elportál. ISSN 1802-128X.

# ZÁVĚR A DOPORUČENÍ DO PRAXE

Milé studentky porodní asistence,

právě jste dočetly až na závěr učebních skript. Doufám, že jste se během svého studia dozvěděly nové informace a načerpaly nové inspirace v praktické péči o ženy během těhotenství, porodu a poporodního období. Těším se, že spolu při výuce různorodých předmětů v rámci Vašeho studia jednotlivé metody a techniky podpory zdraví žen ještě více probereme a prakticky vyzkoušíme!

Závěrem si dovolím ještě uvést poslední **doporučení do Vaší další praxe porodní asistentky:**

- Nikdy se nepřestávejte vzdělávat a rozšiřovat svoje znalosti i praktické dovednosti.
- Najděte si své učitelky a učitele, kteří Vás budou inspirovat a rozvíjet.
- Udělejte si svůj vzdělávací a rozvojový plán (například roční), který bude obsahovat, co nového se chcete naučit a jaké další znalosti či dovednosti chcete rozšířit.
- Inspirujte se odborníky nejen z aktuální doby, ale i z historie!
- Inspirujte se odborníky nejen z České republiky, ale také ze zahraničí. Nebojte se studovat texty v cizím jazyce, nebojte se zahraničních praktických stáží!
- Dělejte si zápisky ze svých pozorování a praktických zkušeností.
- Propojte se s ostatními porodními asistentkami či jinými profesními odborníky a sdílejte své zkušenosti.
- Zvídavé otázky proč, kdy, jak, proč ne, kdy ne, pro koho ne, za jakých podmínek... jsou pro Vaši praxi velmi důležité. Seznamte se s konceptem *Evidence-Based Midwifery*.

