

# TRUDNOĆA I POROĐAJ U KLINIČKOJ BOLNICI SVETI DUH

---



# TRUDNOĆA I POROĐAJ U KLINIČKOJ BOLNICI SVETI DUH

---

## Dobrodošli u Rodilište Sveti Duh!

Ovaj letak namijenjen je budućim majkama koje planiraju porod u Klinici za ginekologiju i porodništvo Kliničke bolnice „Sveti Duh“. Sadrži pregled uputa uz koje ćete se lakše pripremiti za boravak u našoj Klinici.

---



### ➤ **Trudnička ambulanta**

Trudnice koje trudnoću vode u Domu zdravlja ili drugim nebolničkim trudničkim ambulantama obično se u Trudničku ambulantu naše Klinike javljaju nakon 35. tjedna trudnoće. Iznimka su trudnice s visokorizičnom trudnoćom - one u pravilu puno ranije budu upućene na preglede u Kliniku.

Na prvi pregled u bolnici potrebno je donijeti Trudničku knjižicu (ili povijesti bolesti od nadležnog ginekologa), nalaz krvne grupe koji glasi na točno ime i prezime trudnice te dodatnu medicinsku dokumentaciju ukoliko se vodila tijekom trudnoće.

CTG se snima od 39. tjedna trudnoće, a u visokorizičnim trudnoćama i ranije.

Svaka trudnica ima svoj termin pregleda, no zbog iznimnosti ovog posla nažalost ne možemo idealno planirati trajanje pojedinog pregleda te molimo za razumijevanje jer je čekanje vrlo često neizbježno.

---



### ➤ **Kad treba doći u Rodilište?**

U Rodilište treba doći kada se jave redoviti trudovi (oko svakih 5 min kroz 1 sat) ili ako pukne vodenjak i curi plodova voda.

Očekivano je da porođaj krene u terminu (nakon navršenih 37 tjedana trudnoće) i spontano (regularnim kontrakcijama ili puknućem vodenjaka).

Postoji nekoliko situacija u kojima porod u terminu ne krene spontano, nego se preporuča indukcija porođaja. U takvoj situaciji liječnik informira trudnicu o razlozima i načinu indukcije.

U slučaju planiranog carskog reza ili planirane indukcije poroda u rodilište dolazite prema uputama liječnika.

Rodilište je i Hitna služba za trudnice od 16. tjedna trudnoće - ovdje se javljate u slučaju raznih hitnih stanja kao što su krvarenje, naglo nastala bol u trbuhu, smanjeno osjećanje pokreta ploda ili visoki tlak u trudnoći.

---



## ➤ Što je potrebno donijeti u rodilište?

Torbu za bolnicu dobro je pripremiti s ulaskom u 37. tjedan trudnoće.

### Za Rađaonicu (priručna torbica za osnovne stvari):

- Dokumentacija o trudnoći, uključujući originalni nalaz krvne grupe
- Mobitel, punjač i boca vode
- Spavaćica i papuče
- Osnovna higijena (ručnik i gel za tuširanje)

### Za boravak na Odjelu babinjača (manji kofer):

- Spavaćice i ogrtač
- Higijenski ulošci
- Mrežaste gaćice
- Osobna higijena (četkica, pasta, šampon, dezodorans)
- Grudnjak i jastučići za dojenje
- Lagani međuobroci (voda, keksi, čokolada,...)
- Za dijete - vlažne maramice i krema za guzu; nekoliko jednokratnih pelena (na Odjelu su osigurane pelene za rutinsko prematanje djece, dodatne pelene mogu Vam biti korisne ako dijete treba češće prematati)
- Olovka za vođenje dnevnika dojenja

### U rodilište nije potrebno nositi:

- Odjeću za dijete – tijekom boravka u bolnici djetetu je osigurana odjeća, potrebna mu je samo odjeća za odlazak kući koju treba donijeti na otpust
- Izdajalicu – ukoliko bude potrebe za izdajanjem mlijeka, bit će Vam osigurana bolnička izdajalica, a medicinske sestre će voditi računa o njezinoj higijeni
- Mliječnu formulu za dojenčad i pribor za hranjenje – u slučaju da se dijete ne hrani isključivo na prsima, bolnica osigurava pribor za hranjenje kao i adaptirano mlijeko za dojenčad



## ➤ U rađaonici

Rađaonica se sastoji od: prijemne ambulante, predrađaone, 5 soba za rađanje i operacijske sale.

U prijemnoj ambulanti roditelji dočekuju primalja i liječnik. Ukoliko dolazite zbog početka porođaja, nakon vaginalnog pregleda, CTG-a, i ultrazvučnog pregleda bit ćete smješteni u sobu za rađanje. Svakoj roditelji koja je ušla u aktivnu fazu porođaja ponudimo toaletu (klizmu i pripremu međice za porođaj). Svaka soba za rađanje ima svoju kupaonicu.

Trudnice i roditelje koje još nisu ušle u aktivnu fazu porođaja, a potreban je nadzor trudova ili ploda, obično bivaju smještene u prostor predrađaone.



Nazočnost pratnje na porođaju dugogodišnja je tradicija u našem rodilištu, bilo da se radi o partneru ili drugoj osobi od Vašeg povjerenja koja će Vam pružiti emocionalnu podršku u trenucima koji su često intenzivni. Prethodno pohađanje tečaja za trudnice nije uvjet za prisustvovanje pratnje na porođaju. Pratnja može uz Vas boraviti samo u sobi za rađanje.

Porođaj se obavlja uz puno uvažavanje Vaših želja i potreba. Pri tome moramo paziti da se u potpunosti poštuju stručne smjernice. Primalja će Vas voditi kroz optimalne položaje i tehniku disanja, uvažavajući Vaše želje i položaje u kojima se osjećate najudobnije. Tijekom prvog porođajnog doba možete šetati ili koristiti ergonomske lopte. U rađaonici se provodi kontinuirano praćenje trudova i fetalnog srčanog ritma pomoću CTG uređaja. Po potrebi se mogu primijeniti medicinske intervencije, uključujući epiduralnu analgeziju, primjenu oksitocina („drip“) ili instrumentalno dovršavanje poroda. O svakoj intervenciji bit ćete informirani i imat ćete mogućnost aktivno sudjelovati u donošenju odluke. Izuzetak su hitne situacije kada je sigurnost majke ili djeteta prioritet. Medicinske intervencije trudimo se koristiti svrhovito i racionalno.



Epiduralna analgezija je dostupna tijekom 24 sata. Ponekad se može kratkotrajno odgoditi zbog iznimne opterećenosti rađaonice (hitni slučajevi, veliko brojno stanje i sl.). U takvim situacijama molimo za Vaše strpljenje i razumijevanje.

Sam porođaj se izvodi u poluležećem ili polusjedećem položaju na najmodernijim ergonomskim rađaonskim stolovima. Urez međice (epiziotomija) se radi samo kada za to postoji medicinska indikacija. Unatrag par godina broj ureza međice se kreće oko 30%. Istovremeno broj ozljeda međice nije povećan.



Po rođenju djeteta, pupkovina se podvezuje s odgodom od barem 1 minute ili dok ne prestanu pulzacije. Ako je stanje i Vas i djeteta stabilno, dijete se odmah stavlja na Vaša prsa u kontakt koža na kožu. Neposredni kontakt s Vama, Vaš dodir, toplina i kucanje srca će ga umiriti, ugrijati i omogućiti mu lakšu prilagodbu na vanmaternične uvjete. Dijete ostaje neometano na Vašim prsima minimalno sat vremena. U tom periodu većina će novorođenčadi, nakon kraćeg odmora, instinktivno početi tražiti dojk. Pomozite mu da ju prihvati i pokuša sisati, a po potrebi će Vam u tome pomoći i primalja.

Nakon rođenja djeteta slijedi porođaj posteljice te inspekcija mekog porođajnog puta s ciljem prepoznavanja i zbrinjavanja mogućih ozljeda nastalih pri porodu. Šivanje epiziotomije ili ozljede međice obavlja se u lokalnoj anesteziji. Nema potrebe da se zbog ovog zahvata odvajate od djeteta. Medicinski tim (primalja i liječnik) je uz Vas i pružit će Vam svu potrebnu potporu.



Carski rez se izvodi poštednim operativnim tehnikama koje su prilagođene indikaciji i datoj situaciji u porođaju. U većini slučajeva carski se rez izvodi u regionalnoj anesteziji (spinalnoj ili epiduralnoj), dok se opća anestezija koristi puno rjeđe, uglavnom zbog hitnosti ili drugih okolnosti. Udio carskih rezova se kreće oko 30%, što je za rodilište tercijarne razine, uzimajući u obzir velik udio patoloških trudnoća, prihvatljivo. Kontakt koža na kožu nakon carskog reza provodi se po završetku operacije, čim se majka smjesti na Odjel babinjača.

---

➤ **Kad je sve gotovo...**

Po dovršetku porođaja i nakon što ste proveli barem sat vremena u kontaktu koža na kožu sa svojim novorođenčetom, primalja će dijete izvagati i izmjeriti mu dužinu te će ga odnijeti na Odjel neonatologije. Tamo će ga pregledati pedijatar i provest će se rutinske preventivne mjere - primjena vitamina K za prevenciju krvarenja i primjena antibiotskih kapi u oči za prevenciju infekcije. Ukoliko je Vaše stanje stabilno, po dovršetku promatranja u rađaonici bit ćete smješteni na Odjel babinjača, a dijete će biti smješteno uz Vas.

---

**Vaš porod je jedinstveno iskustvo i naš je zadatak pružiti vam stručnost, sigurnost i podršku, uvijek uvažavajući Vaše potrebe, strahove, želje i granice.**

**U rađaonici niste sami — mi smo tu da zajedno dočekamo najvažniji trenutak Vašeg života.**

**SRETNO!**

Izradili: Maja Brkić, dr.med.  
Vedrana Guszak, dr.med.