

ZANIM ZOSTANIESZ MAMA

PAMIĘTAJ O TYM:

- **Wybierz położną** - jeśli już ją wybrałaś, możesz liczyć na jej pomoc.
- Zabierz do szpitala **plan porodu** przygotowany wcześniej z lekarzem lub położną.
- Personel medyczny powinien każdorazowo pytać i uzyskać Twoją zgodę na zabiegi i badania.
- Podczas porodu może **towarzyszyć Ci osoba bliska** (bezpłatnie).
- Możesz być aktywna w czasie całego porodu i wybrać pozycję **najlepszą dla Ciebie**.
- **Poród nie musi boleć**. Lekarz lub położna powiedzą Ci o dostępnych metodach łagodzenia bólu.
- **Najlepszy dla Ciebie i dziecka jest poród fizjologiczny**. Cesarskie cięcie? Wyłącznie, jeśli takie są wskazania medyczne.
- Bezpośrednio po porodzie masz prawo do przynajmniej **dwugodzinnego kontaktu z dzieckiem „skóra do skóry”**.
- **Najzdrowszym sposobem żywienia dziecka jest karmienie piersią**. Personel powinien pokazać Ci m.in. jak prawidłowo przystawić dziecko do piersi.
- Po powrocie ze szpitala **przez 6 tygodni** powinnaś wraz z dzieckiem mieć zapewnioną **opiekę położnej w domu**.
- Wybrana przez Ciebie położna **powinna odwiedzić cię w domu co najmniej 4 razy**.
- Pierwsza wizyta? W ciągu 48 godzin od informacji ze szpitala o urodzeniu dziecka.





KIEDY? CO? JAK?

– CZYLI STANDARDOWA OPIEKA NAD KOBIETĄ W CIĄŻY FIZJOLOGICZNEJ

TERMIN BADANIA	ŚWIADCZENIA PROFILAKTYCZNE WYKONYWANE PRZEZ LEKARZA LUB POŁOŻNĄ I DZIAŁANIA W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA	BADANIA DIAGNOSTYCZNE I KONSULTACJE MEDYCZNE	
1	2	3	
Do 10 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Badanie gruczołów sutkowych. 5. Określenie wzrostu i masy ciała. 6. Ocena ryzyka ciążowego. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 8. Przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. 9. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupa krwi i Rh. 2. Przeciwciała odpornościowe. 3. Morfologia krwi. 4. Badanie ogólne moczu. 5. Badanie cytologiczne. 6. Badanie czystości pochwy. 7. Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo. 8. VDRL. 9. Badanie stomatologiczne, uwzględniające ocenę stanu zdrowia jamy ustnej, określenie potrzeb profilaktyczno-leczniczych i ustalenie planu leczenia. 10. Badanie HIV i HCV. 11. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki.
11–14 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Pomiar masy ciała. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ocena ryzyka ciążowego. 6. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 7. Kontrola stanu zdrowia jamy ustnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ultrasonograficzne. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży.
15–20 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Pomiar masy ciała. 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Ocena ryzyka ciążowego. 9. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Badanie czystości pochwy. 4. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.
21–26 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Ocena czynności serca płodu. 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 5. Pomiar masy ciała. 6. Ocena ryzyka ciążowego. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 8. Kontrola stanu zdrowia jamy ustnej. 9. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy (w 24–28 tyg. ciąży) – dwukrotne oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo) oraz po 2 godz. od podania glukozy. 2. Badanie ultrasonograficzne. 3. Badanie ogólne moczu. 4. Przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-). 5. U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze – badanie w kierunku toksoplazmozy. 6. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.
27–32 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Ocena czynności serca płodu. 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 5. Pomiar masy ciała. 6. Ocena ryzyka ciążowego. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 8. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Przeciwciała odpornościowe. 4. Badanie ultrasonograficzne. 5. W przypadku występowania wskazań – podanie globuliny anti-D (28–30 tydz. ciąży). 6. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.
33–37 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Ocena wymiarów miednicy. 4. Badanie we wzierniku i zestawione. 5. Ocena czynności serca płodu. 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 7. Ocena aktywności płodu. 8. Badanie gruczołów sutkowych. 9. Pomiar masy ciała. 10. Kontrola stanu zdrowia jamy ustnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Ocena ryzyka ciążowego. 12. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 13. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 14. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Badanie czystości pochwy. 4. Antygen HBs. 5. Badanie w kierunku HIV. 6. Posiew z przedsonka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących. 7. W grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia: VDRL, HCV. 8. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.
38–39 tydz. ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Ocena czynności serca płodu. 4. Ocena aktywności płodu. 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 6. Pomiar masy ciała. 7. Ocena ryzyka ciążowego. 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 9. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 10. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne moczu. 2. Morfologia krwi.
Po 40 tyg. ciąży badanie co 2–3 dni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Badanie we wzierniku i zestawione – według wskazań medycznych. 4. Ocena ruchów płodu. 5. Ocena czynności serca płodu. 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 7. Pomiar masy ciała. 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Ocena ryzyka ciążowego. 9. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 10. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 11. Skierowanie do hospitalizacji po 41 tyg. ciąży. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie KTG. 2. Badanie ultrasonograficzne (jedorazowo).

Osoba sprawująca opiekę:

- 1) jeśli nie jest położną podstawowej opieki zdrowotnej, kieruje kobietę w okresie pomiędzy 21–26 tyg. ciąży do położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia jej opieką w miejscu, w którym będzie przebywała po porodzie;
- 2) może zlecić wykonanie dodatkowych badań, jeżeli stan zdrowia ciężarnej lub wyniki wcześniej przeprowadzonych badań wskazują na możliwość wystąpienia powikłań lub patologii ciąży, porodu lub połogu.