

---

# РАЖДАНЕ ПО НАЙ-ДОБРИЯ НАЧИН

д-р Иван Диков, СБАЛАГ “Майчин дом”



# Раждане

*Раждане* (на латински Partus) се нарича физиологичен процес при животните и човека, в резултат на който потомството излиза от тялото на своята майка и започва самостоятелен живот.

В съвременното акушерство има два начина за раждане:

- ✂ - През естествените родови пътища
- ✂ - Абдоминално чрез Цезарово сечение



Въпреки че е един физиологичен процес, все пак при правилното му водене **съществува допустим и приемлив риск** както за майката, така и за плода.

За да може едно раждане да **завърши по най-добрия начин** (здрaво дете в къщи при здрави и със запазени репродуктивни възможности родители), е необходимо да се изпълнят ред условия, започващи още преди зачеването на плода.



# Обмислено и мотивирано решение за забременяване

- Желана бременност и от двамата родители
- Моментно и в перспектива здравословно състояние на двамата бъдещи родители
- Подходящ социален и материален момент и при двамата родители - възраст, образование, професионална реализация, материален статут
- Започване на прием на фолиева киселина до раждането





## Установяване на бременността

- Признаци на начална бременност - аменорея, симптоми, тест
- Преглед при специалист - преглед, състояние на влагалището, маточната шийка (патология, недостатъчност на СС)
- Насочване за проследяване в ЖК







## Проследяване в ЖК

- Изграждане на взаимно доверие с пациента
  - Извършване на пълен обем предварителни и текущи изследвания, диагностика и обсъждане с бременната на резултатите
  - Съгласно срока на бременността обсъждане и отговаряне на определени въпроси, лечение на възникнали проблеми
  - Временна нетрудоспособност - излизане в майчинство



# Прогноза на раждането

- Кога, къде и какво включва - преглед, ехография, пелвеометрия и обсъждане на възможните методи за родоразрешение в конкретния случай.
- На базата на пълна информираност окончателно решение и приемане от пациента начина за родоразрешение.
- Документиране и прилагане на решението в документацията, съпровождаща бременната при хоспитализация. В случай, че екипът от ЖК не е този в родилното заведение, прогнозата става 2 седмици преди ВДР.





## Мотивиран избор на лечебното заведение за раждане

- „Училище за родители” - минимум практически умения както за процеса на раждане, така и за първи грижи за новороденото
- Посещения тип „Отворени врати” във всички болници, към които има интерес.
- Лично решение на базата къде човек се чувства най-сигурен







## Прием в родилното заведение

- Физикален и гинекологичен преглед, ехография, проследяване на ДСТ, взимане на лаб.

Изследвани

- Попълване на ИБР и прилагане на носената мед. документация, подписани информирани съгласия

- Тоалет, преобличане и настаняване в предзала





## **Определяне на поведение и начин на родоразрешение**

- При избор на екип - винаги с консултация с началник екипа/началник отделение
- Без избор на екип - винаги с консултация с началник екипа/началник отделение





## След приема

- В предзала - индивидуалност, конфиденциалност, емпатия, регулярно и качествено медицинско обслужване съгласно правилата на добрата медицинска практика
- В родилна зала - даване на указания и подпомагане на бременната, а в случай на индивидуална родилна зала присъствие на бащата
- В операционна
- При възможност подходяща музика





# Осигуряване на максимален комфорт



# Обезболяване на раждането

- Предварителна информация още в ЖК и в първи период/подготовка по СЦ
- Раждане без обезболяване
- Раждане с апликация на аналгетици и спазмолитици
- Проводна - епидурална и спинална упойка





# Нормално раждане

- Поведение и действия през първи период - 2 фази, период на изгонване и плацентарен период
- Индукция и стимулация
- Поведение след предшестващо Цезарово сечение
- Малки акушерски операции - вакуум екстрактор, изходящи щипци, ревизия на кавума, задържана плацента, възстановяване на разрези/разкъсвания
- Показване и първи контакт с детето - от кой и какво включва
- Профилактика на усложненията - атония/субатония, масивна кръвозагуба от разкъсвания.
- Родов травматизъм на майката и на плода - механична и биохимична





## Ранен послеродилен период

- Следене на общосоматичното състояние на родилката
- Показване на новороденото на бащата и контакт с родилката



# Абдоминално раждане - Цезарово сечение

- Спешно - по антепартални индикации или в хода на раждането
- Планово Цезарово сечение
- Профилактика на усложненията - оперативна техника, шевен материал, добра хемостаза, антибиотична профилактика, антитромбемболична (медикаменти и чорапи), дренаже, тип превръзка, постоянен катетър, ранно раздвижване





## **Пост партален престой и грижи за родилката**

- Нормално раждане - инволюция, лохии, фебрилитет, лаб. показатели, хемодинамика, стойност на Р и РР, шевовете-третиране

- Оперативно - инволюция, лохии, перисталтика, урина, температура, Р, РР, лаб. показатели, оперативна рана, дренаже, превръзки





## Дехоспитализация

- Изпълнени изисквания на кл. пътека - минимален престой, общо състояние, хемодинамика, параклиника, оперативна рана
- Получаване на епикриза
- Даване на указания относно грижи за родилката
- Даване указания за кърмене и лактацията
- Контролни прегледи след раждането - кога, къде и в какъв обем







Най-добрият начин за раждане е този, независимо от избрания метод и спазено всичко изложено по-горе, **родилката и бебето да се изпишат в съответния срок в добро общо състояние**, а вкъщи да се прибере едно здраво доносно бебе с родители, запазили общосоматичното си и репродуктивно здраве.



---

# Благодаря Ви за вниманието!

д-р Иван Диков, СБАЛАГ “Майчин дом”

