

## SEDM ZÁSAHŮ, KTERÉ NARUŠÍ PŘIROZENÝ POROD



**Anna Kohutová a Jana Stránská**



# MILÁ ŽENO,

Pokud čteš tento text, jsi nejspíš těhotná nebo se na těhotenství připravuješ a my ti velmi gratulujeme!

Porod je totiž naprosto jedinečným a transformačním zážitkem v životě každé z nás. Porod není něčím, co bychom „musely přežít a přetrpět“.

Porod skutečně může být krásný, intenzivní a ten nejúžasnější zážitek v životě nové rodiny. Ne nadarmo se říká, že porod je přechodovým rituálem, z ženy se rodí MATKA, z muže OTEC, rodí se RODINA...

Každá žena má právo na informace, má právo dozvědět se, co je zdravý a přirozený porod, bez rutinních zásahů, bez vlivu léků, nástřihu hráze, separace dítěte...



## ÚVOD

Většina českých porodnic bohužel zatím neumí ženy v přirozených porodech podpořit. Chybí zde základní stavební kameny pro přirozený porod - trpělivost, empatie, respekt a pokora. Péče je často provázena rutinními praktikami, jako je urychlování porodu, separace dítěte od matky, nebo třeba nucená poloha na zádech a další, o kterých se budeme postupně zmiňovat.

Možná si o porodu moc nezjišťujete a svěřujete se plně do rukou porodníků s důvěrou, že oni přeci vědí nejlépe, co mají dělat.

Možná jste už zažily jaké to je, když se vám v nemocnici všechny touhy a přání o vašem vysněném porodu z bortí jako domeček z karet.

Možná už to podruhé, potřetí, počtvrté ... prostě chcete JINAK. Vědoměji, s respektem...

**Porod není nemoc, která vyžaduje operaci, porod je přirozený proces.**

Jen během přirozeného a bezzásahového porodu se vyplavují ty správné a ochranné hormony, které ženě pomáhají dítě přivést na svět a tyto hormony jsou velice citlivé na zásahy zvenčí.

Denně se na nás obě obrací spousta žen, které chtějí porodit, případně chtějí zahojit svá poporodní traumata. A tyto příběhy se (bohužel) pořád opakují...

Světová zdravotnická organizace - WHO ((odkaz na plné znění [zde](#)) vydala doporučení pro péči o rodící ženu, kde jednoznačně nedoporučuje některé rutinní praktiky, které jsou stále běžnou součástí péče o rodící ženu v České republice.

**Z toho usuzujeme, že jediné INFORMOVANÁ ŽENA, která zná přínosy i rizika jednotlivých zásahů, může zažít vědomý porod.**

Ve většině porodnic ale o rizicích rutinních praktik ženy nikdo neinformuje. A u zásahů u porodu vzniká lavinový efekt - jeden zásah vynutí další zásah a ten zase další a další...

Spolu s Annou Kohutovou, jednou z nejlepších komunitních porodních asistentek u nás, jsme pro vás připravily tento eBook, který vám ukáže, jaké mohou mít jednotlivé zásahy ze strany zdravotníků dopady na váš porod.

Ebook je proložen jak odbornými informacemi, tak autentickými zážitky Jany z jejich tří porodů.



## O AUTORKÁCH EBOOKU

**Anna Kohutová**  
Komunitní porodní  
asistentka a průvodkyně  
s 25 letou praxí, máma  
tří dětí



Jsem porodní bába, která provází ženy na jejich životní cestě za svým radostným porodem. Snažím se v nich vzbudit víru a schopnost porodit své dítě vědomě, radostně, s úctou a důstojností. Podporuji nastávající rodiče a děti v láskyplné péči, která se řídí pouze srdcem a intuicí rodičů. Nabízím taktéž terapeutické služby v těhotenství a po porodu. Jsem zakladatelkou holistického vzdělávání porodních asistentek v ČR ([www.vzdepa.com](http://www.vzdepa.com)). Vzdělávám také doly ve Slovenské republice.

Má cesta za pochopením porodu, co by přirozeného procesu, však byla velmi dlouhá a trnitá. Jsem porodní asistentkou již víc jak 20 let, ale porodní bábou se cítím být teprve nyní. Dnes již vím, jaké je

poslání porodní baby. Porodní bába není pouhá asistentka lékaře, jak jsem si mylně myslela, porodní asistentka má v první řadě hájit dobro, zdraví žen a dětí.

**Jana Stránská alias Jana Lesana**



Jsem mámou tří úžasných dětí, které naprosto převrátily můj život, a to v tom nejlepší slova smyslu. Jsou mými učiteli a tím nejpravdivějším zrcadlem. O téma porodů se intenzivně zajímám již více než 6 let a ženy se na mě často právě proto obrací. Po prvním porodu, kdy vše dopadlo bohužel úplně jinak, než jsem si představovala, jsem na sobě začala pracovat.

Začala jsem studovat, zjišťovat si informace, shánět studie a zjistila jsem, že zdravotníci často mnoho problémů způsobí tím, že do

porodu uměle zasahují. Proč mi sakra v té porodnici neřekli, jaká jsou rizika u toho či onoho úkonu?

Začala jsem si přehrávat svůj první porod a zjistila jsem, že jsem se stala obětí systému a tabulek, a že kdyby nám dali čas a prostor, mohl se Honzíček narodit úplně jinak. Věděla jsem, že další takový porod už zažít nechci. A nikdy nepřestanu být vděčná za to, že mi Vesmír do cesty postavil právě Aničku, která mě provázela mým druhým a pak i třetím těhotenstvím.

Druhý porod mého synka Juráška byl pro mě naprosto zásadním okamžikem. Právě tehdy se ze mě stala ta žena Ivce, která porodila dítě do svých rukou a nebyla pouze pasivně „odrozena“ jak tomu bylo u prvního syna.

Moc dobře vím, jaké to srovnání - medicínsky vedeného vs. přirozeného porodu je, a to jak pro rodící ženu, tak pro dítě, které se právě narodilo. Můj první porod byl veden medicínsky, kdy jsem se plně oddala do rukou zdravotníků. Šrámy na těle i na duši si bohužel oba neseme dodnes. Můj druhý a poté i třetí porod byl diametrálně odlišný a uzdravující. A v čem byl ten největší rozdíl? Že jsem byla **INFORMOVANÁ** a připravovala se na porod nejen fyzicky, ale také psychicky. Ten rozdíl je zkrátka nepopsatelný. Tak krásný a uzdravující porod bych ze srdce přála každé ženě. A přesně proto vznikl tento eBook.

Mým velkým přáním je, aby ženy měly porody zase zpátky ve svých rukou. A proto, potřebují být informované. Aby věřily sobě, svému tělu a svým dětem – protože ty nejlíp vědí, jak se mají narodit.

## ZÁSAH Č.1

### VYVOLÁNÍ PORODU PŘED 42. TÝDNEM TĚHOTENSTVÍ

Možná jste to také zažily, doktor vám při první prohlídce vypočetl podle menstruace nebo ultrazvuku termín porodu, který se ovšem od skutečného termínu porodu může lišit o několik dní. Pravdou je, že naše těla a ani děti nejsou stroje s integrovaným kalendářem.

Jen minimum dětí se rodí opravdu přesně v den termínu. Každé dítě má svůj čas, a pokud je těhotenství v pořádku, žena se cítí dobře a miminku se daří, není potřeba do něj absolutně zasahovat, a to až do konce 42. týdnu těhotenství (tedy 42+0).

Praxe v českých porodnicích ale bohužel vypadá úplně jinak. Janě v roce 2014 lékaři vyvolávali porod z důvodu „přenášení“ ve 40+3 týdnu těhotenství.

**„Sama jsem toho byla svědkem v roce 2014, kdy mi lékaři vyvolávali porod z důvodu „přenášení“ ve 40+3 týdnu těhotenství. Byla jsem bohužel neinformovaná a vystrašená prvorodička, která sice něco málo o porodech věděla, ale lékaři mě velice snadno dokázali vmanipulovat tam, kde chtěli.“**

Manipulace skrze strach je velmi účinná a křehká.

Nejčastějším důvodem pro vyvolání porodu v ČR, tzv. indukci porodu, je „prodloužené“ těhotenství. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje prodloužené těhotenství jako takové, které trvá déle jak 42. týdnů (41+6). Vyvolávání porodů v ČR však

často začínají již ve 41. týdnu (40+1), tedy mnohem dříve, než je vůbec těhotenství označeno za prodloužené.

Víme, že spontánní přirozený porod je snazší jak pro matku, tak pro dítě. Ženy by měly být dostatečně poučeny o relativních i absolutních rizicích, která jsou s časnou indukcí porodu spojeny. Zároveň by měly mít dostatek informací o rizicích a přínosech vyčkávacího přístupu, aby se mohly rozhodnout na základě věrohodných informací a nikoliv nátlaku či vyhrožování ze strany zdravotnického personálu. Samozřejmě je nutno dodat, že neexistuje žádná varianta bez rizika.

## VYVOLÁNÍ PORODU S SEBOU NESE TATO RIZIKA

- Nedostatečný přívod krve a kyslíku k dítěti
- Větší bolest pro matku
- Větší potřeba podání léků a tisících prostředků
- Přetrvávající nedostatek kyslíku způsobený léky (prostaglandiny, umělý oxytocin)
- Hyperstimulace dělohy
- Vyšší riziko ukončení porodu císařským řezem
- Zvýšená pravděpodobnost prodloužení druhé doby porodní a následného ukončení porodu vaxem nebo kleštěmi
- Nitrožilní podání syntetického oxytocinu a jeho možná rizika

- U matky- ruptura dělohy, poporodní krvácení
- U dítěte - hypoxické poškození mozku, novorozenecká žloutenka, novorozenecké krvácení do oční sítnice..



## ZÁSAH Č.2

### DIRUPCE VAKU BLAN

Preventivní dirupce vaku blan, nebo-li umělé protržení vaku blan (laicky prasknutí vody), se provádí většinou za účelem urychlení tempa porodu, tedy při pomalu postupujícím porodu. V historicky starších lékařských publikacích se však před tímto zásahem vždy varovalo, a to z důvodu rizika zpomalení tempa porodu. Vak blan má své velmi důležité existenční důvody nejen v těhotenství, ale i u samotného porodu. Vak blan tvoří velmi důležitou ochrannou bariéru.

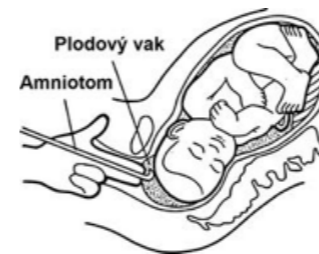
**WHO rutinní dirupci vaku blan jako prevenci protražovaného porodu NEDOPORUČUJE.** V případě nutnosti dirupce vaku blan je nutné ženu poučit o možných rizicích tohoto zásahu.



Zdroj obrázku: <https://www.modrykonik.cz/rodim/amniotomie/>

### DIRUPCE VAKU BLAN S SEBOU NESE TATO RIZIKA:

- Dirupce vaku blan v počátku porodu navyšuje riziko infekce, zvláště pokud se žena často vaginálně vyšetřuje
- Je zde vyšší pravděpodobnost distresu dítěte
- Větší bolestivost pro matku
- Nutnost častějšího monitoringu srdečních ozev – CTG
- Dítě ztrácí mechanickou ochranu své lebky a pupeční šňůry – vyšší riziko nitrolebního tlaku na hlavičku s následkem subdurálního hematomu na hlavě dítěte, což přináší riziko nitrolebečního krvácení. Riziko stlačení pupeční šňůry, které může zapříčinit fetální kyslíková tíseň
- Riziko výhřezu pupečníku u časně dirupce vaku blan
- Riziko ruptury dělohy (vyšší u žen po předchozím císařském řezu)
- Embolie plodovou vodou – výjimečné riziko při velmi silných kontrakcích, které vženou plodovou vodu do krevního oběhu dítěte, dochází k němu 3,5 krát častěji než u spontánního porodu
- Vyšší riziko ukončení porodu císařským řezem





## ZÁSAH Č.3

### URYCHLOVÁNÍ POMALU POSTUPUJÍCÍHO PORODU

„Bylo osm hodin ráno. A při mém prvním vyvolávaném porodu, mi byly do nepřípraveného děložního hrdla zavedeny prostaglandinové tabletky. Po nějaké době po zavedení nastoupily nesnesitelné kontrakce, silné a s velmi krátkými intervaly, asi po minutě. V jedenáct hodin jsem nebyla ještě otevřená ani na 3 prsty, přitom kontrakce byly opravdu nesnesitelně bolestivé. Když ve 12h po asi desátém vnitřním vyšetření porodní asistentka prohlásila něco o tom, že porod nepostupuje a mám se připravit na sekci, zmobilizovala jsem všechny své síly. Já přeci nemůžu jít na sekci! Já dokážu porodit své dítě! Ve 12:26 se můj syn narodil. Za necelou půl hodinu jsem se ze 3 prstů otevřela do plna a porodila. Ani samotná lékařka tomu nemohla uvěřit. **Proto už opravdu nevěřím na mantru doktorů- nepostupující porod - a nutnosti otevření branky 1cm za hodinu...**“

Je tedy otázkou, zda existuje krátký nebo naopak dlouhý porod a zda-li nám přísluší do jeho délky zasahovat. Porod totiž nezná čas, a aby mohl probíhat jednoduše, je nutno vytvořit ženě a dítěti takové podmínky, aby mohla родit ve svém vlastním tempu a rytmu.

Porod vyžaduje trpělivost ze strany rodící ženy, ale také zdravotníků. Pakliže je žena neustále negativně stimulována a vyrušována v porodním procesu, její porod se může prodlužovat. Je tedy výhodnější pro ženu a dítě zajistit vhodné podmínky k porodu, než do porodu zasahovat za účelem jeho urychlování.



**Každý zásah do porodu má svá rizika a většinou vyžaduje další intervence, které navyšují riziko ukončení porodu císařským řezem. Je proto výhodnější méně zasahovat a v důsledku zásahů pak i méně zachraňovat.**

Bohužel, v uplynulých 30 letech byl porod řízen nikoliv rodící ženou a dítětem, ale byl řízen zdravotníky, kteří jako jediní měli kontrolu nad probíhajícím porodem. Do téměř všech zdravých porodů bylo zasahováno za účelem urychlování tempa porodu.

**WHO nedoporučuje podání oxytocinu, spasmolytik, intravenózní tekutiny (infuze) a dirupci vaku blan za účelem prevence protrahovaného, tedy pomalu postupujícího porodu.**

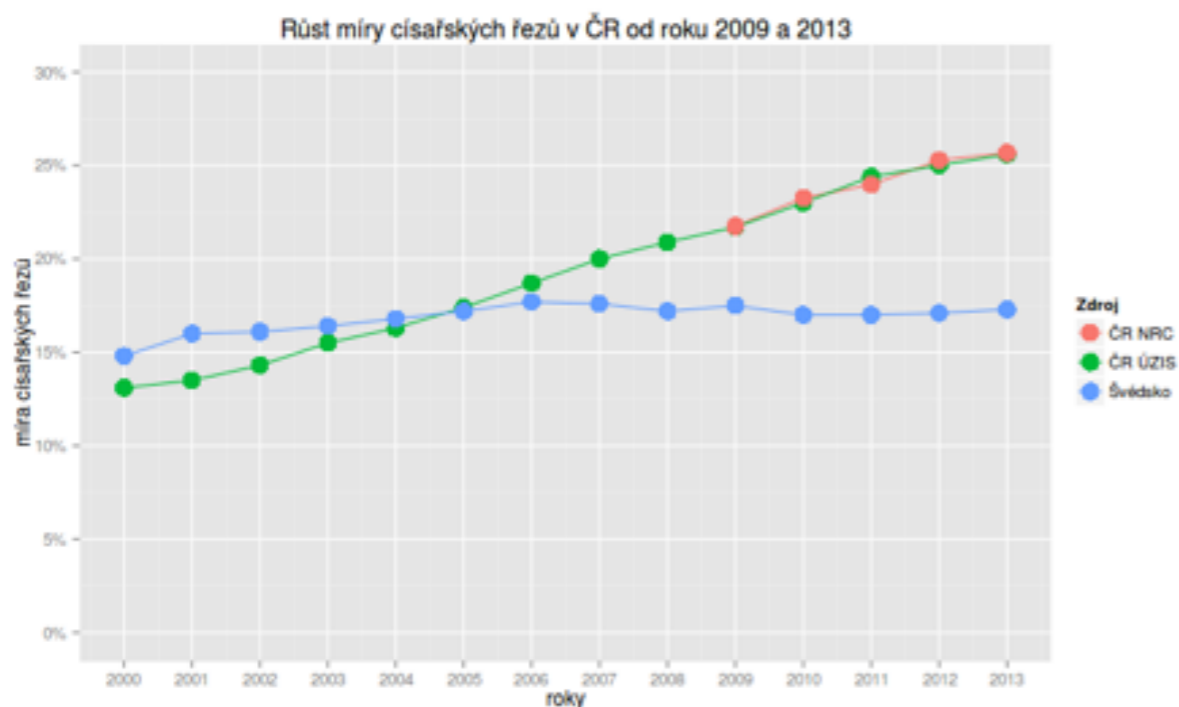
Porod se nemusí přirozeně zrychlovat, dokud není dosaženo dilatace branky 5 cm. Proto se medicínské intervence urychlující porod (jako je podání oxytocinu nebo provedení císařského řezu)

před dosažením dilatace branky na 5 cm nedoporučují, pokud je matka a dítě v dobrém zdravotním stavu.

Na následujícím obrázku vidíte, jak v průběhu let vzrůstá počet císařských řezů v ČR. Zatímco doporučení WHO zní jednoznačně:

míra císařských řezů by neměla přesáhnout hranici 15%.

Zatímco například ve Švédsku se míra sekcí drží lehce nad touto hranicí (17%), v České republice jsou sekce stále častější (v roce 2013 to bylo 27%) – tedy téměř každá třetí žena podstoupí v ČR císařský řez! Copak české ženy mají jiné pánve, než ženy ve Švédsku? Tato vysoká míra sekcí je právě důsledkem urychlování a zasahování do přirozeného procesu.



Zdroj: [www.biostatisticka.cz](http://www.biostatisticka.cz)

## ZÁSAH Č.4

### PASIVNÍ A ANTIGRAVITAČNÍ POLOHA U PORODU (POLOHA VLEŽE/ POLOSEDĚ)

Existuje mnoho důkazů o tom, že vzpřímené porodní pozice, např. vkleče, ve dřepu, na čtyřech či ve stoje, jsou pro matku i dítě během porodu výhodnější. Už v historii nebyl porod považován za pasivní slehnutí. U porodu je tedy zásadní, aby ženy měly možnost svobodně se pohybovat a střídát různé pozice dle své intuice a svých pocitů. Pokud se rodící žena nemůže u porodu hýbat, kroužit pánví, využívat gravitace, je porod pro ni velmi těžký, bolestivý, dlouhý a ve skutečnosti krutý. Naruší se tak přirozené tempo porodu a zvýší se pravděpodobnost zásahů a následných rizik jak pro matku, tak pro dítě.

Ve vzpřímených pozicích je tělo matky v souladu s působením gravitace. Sval, který pracuje proti působení gravitace, se snáží unaví. Poloha v předklonu pomáhá zmiřňovat bolest a snižuje potřebu tisíců léků proti bolesti. Při gravitačních pozicích dochází k lepšímu zásobování kyslíku u matky, i samotného dítěte, což eliminuje riziko kyslíkové tísně u dítěte a únavy u matky. Kost křížová se při poloze vsedě nebo vleže nemůže pohybovat směrem vzad.

**Pánev se proto v jiných pozicích může přizpůsobit tvaru sestupující hlavičky a udělat ji tak prostor k prostupu pánví. Může se rozšířit až o 30% právě díky pohyblivosti kosti křížové.**

Ve vzpřímených pozicích nedochází také k napětí v oblasti hráze, proto není nutný rutinní nástřih hráze. Vzpřímená pozice napomáhá také spontánnímu vypuzení placenty. Rodí-li žena v souladu s gravitačním zákonem, její dítě se tak přirozeně stává aktivním účastníkem porodu, kdy není nutno do jeho porodního mechanismu zasahovat např. aktivním tahem při porodu ramének.

**WHO tedy doporučuje podporu mobility a polohování rodičích žen. U žen s nízkým rizikem se doporučuje povzbuzovat je k pohybu a zaujímání vzpřímených pozic během porodu.**

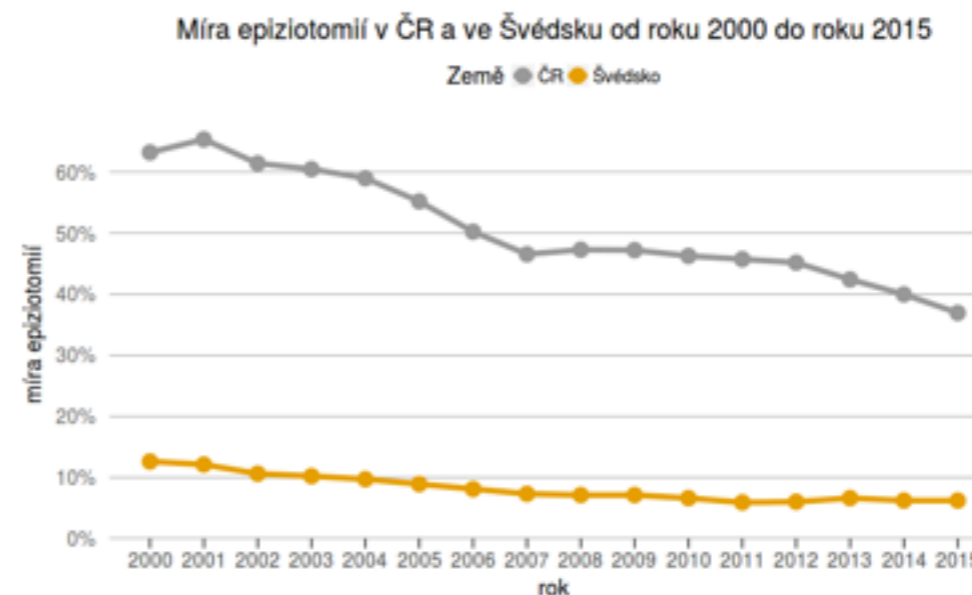
**Doporučuje se povzbuzovat ženu k zaujetí pozice dle vlastního výběru, včetně vzpřímených poloh. Ženy ve vypuzovací fázi druhé doby porodní by měly být podpořeny, aby se při tlačení řídily vlastními pocity nucení na tlačení, nikoliv tlačit podle pokynů porodníků.**

## PROČ JE POLOHA VLEŽE NEVÝHODNÁ?

- Porodní cesty zúží až o 30 procent
- Tíha a tlak dělohy omezuje přísun kyslíku k dítěti
- Dítě v antigravitační pozici má horší podmínky k vykonání správného porodního mechanismu
- Vyšší riziko nepostupujícího porodu
- Vyšší riziko nástřihu hráze

**Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) by neměla míra epiziotomií (nástřihů hráze) u vaginálních porodů přesáhnout 10 % .**

V ČR to bylo ještě v roce 2001 skoro 65% všech porodů. Na rozdíl od procenta císařských řezů, které stále stoupá, míra epiziotomií naštěstí klesá. V roce 2015 odcházelo z porodnice s nástřihem hráze přibližně 38% žen. To je ale pořád 6x více zraněných žen, než například ve Švédsku, kde je procento epiziotomií 6%.



Zdroj: [www.biostatisticka.cz](http://www.biostatisticka.cz)

## JAKÉ MŮŽE POLOHA VLEŽE RIZIKA?

- **Riziko tlaku na fundus děložní – Kristellerova exprese**

Kristellerova exprese je non-lege artis postup – tedy zakázaná praktika, která se ale bohužel stále praktikuje. Jana sama Kristellerovu expresi zažila na svém těle v roce 2014.

- **Riziko řízeného tlačení**

Porodníci často ženu při plném otevření vyzývají k řízenému tlačení, aniž by žena měla pocit na tlačení. V případě přirozeného porodu tělo ženy tlačí instinktivně.

- **Riziko ukončení porodu instrumentálně – vex, forceps (kleště)**

- **Riziko aktivního tahu dítěte za hlavu** – zlomenina klíční kosti, riziko poranění brachiálního plexu, Kiss syndrom...

- **Riziko poporodního krvácení u ženy**

Máme pro tebe dárek – ještě když jsem byla těhotná, natočily jsme s Aničkou video o tom, jak porodní poloha ovlivňuje průměr pánve rodící ženy. Názorně ti ukážeme a ty nejčastější polohy, které ženy při porodu zaujmají, včetně konkrétního měření a srovnání. Na video se můžeš podívat [ZDE](#)



## ZÁSAH Č.5

### PŘEDČASNÉ PŘESTŘÍŽENÍ PUPEČNÍ ŠŤŮRY PŘED JEJÍM DOTEPÁNÍM A AKTIVNÍ TAH ZA PUPEČNÍ ŠŤŮRU PŘED SPONTÁNNÍM ODLOUČENÍM PLACENTY

**Placenta hraje zásadní existenční roli v životě dítěte, a to nejen v těhotenství, ale její důležitý význam pokračuje i po porodu. Je-li pupeční šňůra přestřižena před jejím dotepáním, dítě přichází o dodatečnou zásobu krve a krevních plynů, které jsou dle WHO prevencí pozdější anémie (chudokrevnosti).**

Předčasným přestřížením dítě přichází minimálně o jednu třetinu z celkového množství krve ve svém těle, což vede k hemodynamickým poruchám (ochuzení o 54 až 160 ml placentární krve směrem k dítěti).

Hrozí riziko nižší zásoby železa pro dítě, riziko dětské anémie a jiných krevních chorob.

**Tah za pupečník** při aktivním manévru porodu placenty je bolestivý manévr pro ženu a hrozí při něm nebezpečí jeho utržení, ve výjimečném případě až k torzi dělohy s následným šokem.

**WHO doporučuje pro zlepšení zdraví matky a dítěte (a jeho vhodné výživy) odložit přerušení pupeční šňůry (nepřerušovat ji dříve jak 1 minutu po porodu dítěte).**

Jak tedy poznáte, že je pupečník dítěte již dotepaný a připravený na přestřížení?

Jednoduše, pokud na něj sáhnete a cítíte pulsování, pupečník stále tepe. Navíc také pupečník po dotepání změní barvu. Je vybledlý.

Na obrázku vlevo vidíte pupečník, který byl přestřížen příliš brzy a zůstala v něm krev, která patří miminku. Na obrázku vpravo vidíte úplně dotepaný pupečník.



## ZÁSAH Č. 6

### ODDĚLENÍ MATKY A DÍTĚTE PO PORODU

Separace, tedy oddělení matek od svých dětí, mělo v minulosti negativní dopad na mateřské chování a pozdější mateřskou péči. Tato mocenská a nezdravá praktika poškodila několik generací žen a dětí. Vazba mezi matkou a dítětem proběhne vždy, je však mnohem těžší na ni navázat, když byla ihned v počátku přetržena.

*„Z mé osobní zkušenosti, ihned po porodu byl pupečník přerušen, dítě mi odnesli, zvážili, změřili, otřeli a zabalili do peřinky.*



*Pamatuju si, že jsem ho nedokázala pořádně přidržet, aby se mohl přisát, nešlo mi ho prostě natočit. A tak přišla sestra, vzala mu hlavičku, moje prso mu dala do pusinky, ale vůbec nám to nešlo. Navíc jsem byla celá bolavá kvůli nástrihu, který mi provedli, a*

*následnému šití, takže jsem se nemohla ani posunout a udělat si nějak pohodlí.*

*Když jsem se přesouvala z porodního sálu, malého si vzali na novorozenecké oddělení s tím, že hned, jak mě převezou, mi ho vrátí. Uběhla půl hodina, hodina.. a moje dítě nikde. Vyslala jsem tedy svého muže, aby pro něj zašel. Prý mi ho za chvíli donesou.. Dvě hodiny byl můj syn bez mámy. Přinesli mi ho umytého, navoněného nějakým chemickým svinstvem a pevně zavinutého do peřinky. Zakázali mi brát si ho do postele, vybalovat ho ze zavinovačky (to jen a pouze při přebalování) a několikrát mi jej odvezli na vyšetření, přičemž jsem ani nevěděla na jaké vyšetření ho vezou.*

*Jednou, když jsem byla zrovna ve sprše a malý spinkal, jsem se vrátila do pokoje a moje dítě tam NEBYLO! Utíkala jsem na sesternu, kde mi bylo sděleno, že si ho někdo vzal na další vyšetření. Seděla jsem na pokoji jakona trní a slyšela jsem přes celou chodbu plakat svoje dítě. Ne, tohle už nikdy nechci zažít... Můj první porod byl skrz na skrz medicínský, kdy jsem se plně oddala do rukou zdravotníku. Můj druhý a poté i třetí porod byl tak diametrálně odlišný a uzdravující. A to všechno jen díky tomu, že jsem byla INFORMOVANÁ a připravovala se nejen fyzicky, ale hlavně psychicky. A takový úžasný a uzdravující porod bych přála každé ženě. A přesně proto vznikl tento eBook...”*

#### **Jaké důsledky má možné separace matky od dítěte?**

- Po oddělení matky a dítěte dochází k narušení rané vazby mezi nimi a vznikají vyšší rizika poporodního stresu u obou
- Dochází k narušení přirozeného kojení, protože se dítě nemohlo samopřisát k prsu a neproběhl proces poporodního bondingu
- Narušení psychických a fyzických potřeb dítěte

- Vyšší hladina stresových hormonů u matky a dítěte
- Ztráta pocitu bezpečí u dítěte, která se projevuje silným pláčem po porodu a dlouhodobým narušeným chováním (častý pláč, nervozita, potíže s přisáváním se, kolika...)
- Nízká hladina poporodních hormonů – oxytocinu a prolaktinu – snížení laktace, smutek, stres, postraumatická stresová porucha



**WHO doporučuje, aby novorozenci bez přítomnosti komplikací měli mít k prevenci hypotermie a podpoře kojení během první hodiny po porodu zajištěn kontakt kůže na kůži se svojí matkou.**

Zdroj informací: Národní institut pro klinickou odbornost – NICE, doporučení WHO, studie Cochrane Collaboration, [www.biostaticka.cz](http://www.biostaticka.cz)

## ZÁVĚREČNÉ SLOVO

Zásahový a nepřirozený porod se pro naši společnost stal na dlouhou dobu normou. Je nutno přijmout skutečnost, že nemůžeme hovořit o zdravém porodu, ani pro matku, ani pro dítě, pokud je do porodu rutinně a medikamentózně zasahováno.

Naše společnost vnímá přirozený porod, tedy zdravý porod, jako porod alternativní, což vede k nepochopení tak přirozeného děje, jakým porod ve skutečnosti je.

Na těhotnou ženu se nahlíží s velkou nedůvěrou v její od pradávna dané schopnosti porodit bez vnějších zásahů. Za vším stojí neustálá nevědomost, neinformovanost a neznalost hormonálních jevů a předem daných zákonitostí.

Ignorace porodního procesu a prapůvodního instinktivního chování rodičích žen a dětí má velmi neblahý dopad na celou naši společnost, protože porod není spojován s radostí, láskou a důstojnou oslavou zrodu nové rodiny.



Porod skutečně nemusíme přežít, ale můžeme si jej ve vší kráse prožít.

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

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

Přejeme všem budoucím rodinám, aby jejich porod proběhl vědomě a do budoucna jim přinesl radost a životní sílu, ze které budou moct dlouhodobě čerpat, protože na porodu skutečně záleží...

Anna Kohutová a Jana Stránká



# VĚNOVÁNÍ

Tento eBook věnujeme všem ženám a mužům, kteří se se vší zodpovědností připravují na jeden z nejdůležitějších průlomových okamžiků ve svém životě. Každá žena, každé dítě si zaslouží respektující a profesionální péči. Věříme, že právě tento eBook vám pomůže nastavit si své vlastní hranice a přijmout zodpovědnost za svůj porod.



**Anna Kohutová a Jana Stránská**

# COPYRIGHT

©: Tento materiál je informačním produktem. Jakékoliv šíření nebo poskytování třetím osobám bez souhlasu autorek je zakázáno a je porušením autorského zákona, které může být stíháno. Děkujeme za pochopení a respektování tohoto sdělení.

**Anna Kohutová a Jana Stránská**

© copyright