



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Начало НОВОЙ ЖИЗНИ

9

месяцев
ожидания



Роддом Восточно-Таллиннской центральной больницы Рави, 18

0-й этаж

- Регистратура
- Кабинет здоровья беременной
- Материнская консультация
- Социальный работник
- Кабинеты ультразвуковых исследований RB0013, RB0015, RB0016
- Кабинет функциональной диагностики (КТГ)
- Комната матери и ребенка
- Гардероб, место хранения для колясок

1-й этаж

- Приемное отделение и отделение неотложной помощи роддома
- Предродовое отделение
- Кабинеты ультразвуковых исследований RB0110, RB0119
- Консультирование по грудному вскармливанию
- Педиатр
- Скриннинг слуха новорожденных
- Семейная школа

2-й этаж

- Послеродовые палаты
- Психолог

3-й этаж

- Родильные палаты
- Отделение неонатологии
- Банк грудного молока

4-й этаж

- Отделение гинекологии
- Гинекологический дневной стационар
- Операционные

5-й этаж

- Послеродовые палаты



Кабинеты консультирования по кормлению грудью

Регистрация на прием и на телефонное консультирование:

Пн–Пт 7:15–18:00, тел. 666 1900.

- 1 **Отделение Рави** (Рави 18):
1-й этаж роддома, кабинет 128
Часы работы кабинета: Пн–Пт 08:00–17:00
Телефонное консультирование проводится по номерам телефонов 620 7453 и 53041783
- 2 **В поликлинике Магдалеена** (Пярну мнт.104):
1-й этаж, кабинет 120
Часы работы кабинета: Пн–Пт 08:00–17:00
Телефонное консультирование проводится по номерам телефонов 606 7849 и 58601570
- 3 **Отделение Ярве** (Энергия 8):
1-й этаж, кабинет 118
Часы работы кабинета: Пн–Пт 08:00–17:00
Телефонное консультирование проводится по номерам телефонов 606 7606 и 58162525



KESKHAIGLA SÜNNITUSMAJA



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

В ожидании новой жизни

Ожидание ребенка и первые дни с ним – чудесное время для вас и всей вашей семьи, когда внутри вас зарождается новая жизнь.

На этом новом увлекательном пути ждем вас в роддоме Восточно-Таллиннской центральной больницы.

Все наши гинекологи, акушерки и педиатры преданно трудятся здесь во имя того, чтобы ребенок родился и рос здоровым. Женщинам, которым требуется психологическая помощь, предлагаем консультирование по психологическому здоровью и кризису беременности.

Наша больница носит звание больницы, охраняющей интересы ребенка. Этого звания нас удостоила в 2008 году организация ЮНИСЕФ. Принципы больницы, охраняющей интересы ребенка, просты и человечны – любовь и забота, близость матери и ребенка, потребность в грудном молоке и создание условий для успешного вскармливания.





Адреса материнской консультации Восточно-Таллиннской центральной больницы

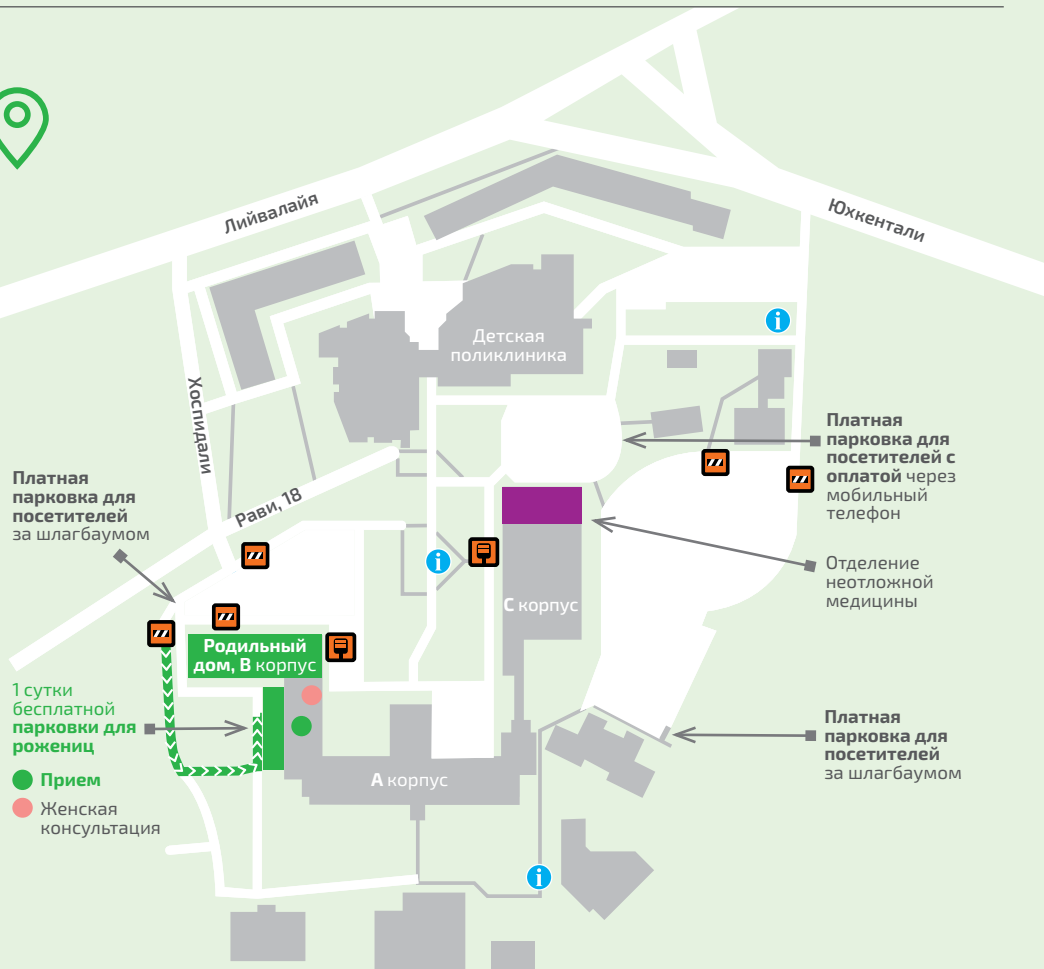
- Корпус В отделения Рави – ул. Рави, 18, нулевой этаж
- Поликлиника отделения Магдалеэна – Пярну маантеэ, 104, 1-й этаж
- Отделение Тынисмяэ – ул. Харидузе, 6, 2-й и 3-й этажи
- Неотложная помощь круглосуточно: отделение приема рожениц, 1-й этаж роддома, ул. Рави, 18, корпус В

Телефоны

- Консультационный телефон акушерки **606 7576** Пн–Пт 8:00–16:00 или отправьте вопрос акушерке на адрес **rasedus@itk.ee**, вам ответят в течение двух рабочих дней
- Неотложный прием, дежурная акушерка **5308 0874** (круглосуточно)
- Дежурная акушерка родильной палаты **620 7159** (круглосуточно)
- Регистратура и колл-центр **666 1900** – по этому номеру можно также при необходимости связаться со своей акушеркой или гинекологом (в часы приема)
- Социальный работник **620 7394** проконсультирует вас по правовым вопросам беременности, включая трудовое право, жилищные и семейные пособия и т. п.



Дополнительная информация: www.sunnitusmaja.ee



Скрининговые исследования во время беременности

Во время беременности всем женщинам делается не менее двух ультразвуковых исследований:

- измерение затылочной складки на 11–13-й неделе беременности
- исследование анатомии плода на 20–21-й неделе беременности

Эти исследования проводятся бесплатно. При наличии медицинских показаний при необходимости проводятся дополнительные исследования. Также предлагаем платные ультразвуковые исследования по желанию роженицы.

Тест OSCAR – ультразвуковое исследование + анализ сыворотки крови

На 11-й неделе беременности берется анализ крови, и в крови будущей матери определяется содержание двух маркеров (fb-hCG+rapp-a). Данные вводятся в программу ViewPoint, где также указываются этническое происхождение, вес, рост, возраст и сопутствующие заболевания матери, номер ожидаемых родов и срок беременности.

На 11–13-й неделе беременности + 6 дней проводится ультразвуковое исследование. Во время этого обследования измеряют так называемую затылочную прозрачность плода, или, иными словами, воротниковую складку, а также частоту сердечных сокращений. Кроме того, при необходимости проверяют наличие носовой кости, кровотоков по трехстворчатому клапану сердца и венозному потоку. Увеличение затылочной складки плода указывает на более высокую вероятность хромосомной болезни, и в этом случае необходимы дополнительные исследования.

Результаты исследования

- Если тест OSCAR показывает малый риск (1:1001), то дополнительные исследования на обнаружение хромосомных заболеваний проводить не нужно.
- Если результат исследования показывает промежуточный риск (риск синдрома Дауна 1:11-1:1000 или риск синдромов Эдвардса и Патау 1:10-1:100), то мы предложим вам в качестве дополнительного исследования NIPT-тест (неинвазивный пренатальный тест, т. е. анализ ДНК плода по крови матери без забора клеток плода), который для вас бесплатен. Для этого берется анализ венозной крови, результаты которого будут готовы в течение 10 рабочих дней. Если результат NIPT-теста покажет малый риск, дальнейшие исследования проводить не нужно. Если NIPT-тест выявит высокий риск, мы предложим биопсию хориона или амниоцентез для уточнения диагноза.
- Если тест OSCAR покажет высокий риск (риск составляет 1:10 и выше или размер затылочной складки составляет 3,5 мм и более), мы немедленно предложим вам биопсию хориона или амниоцентез.

Промежуточный и высокий риск не означает, что у будущего ребенка будет хромосомное заболевание. Ложноположительный результат составляет 3,5%. Ложноотрицательные результаты очень редки.

Также это исследование помогает оценить риск преэклампсии. При высоком риске преэклампсии рекомендуется начать прием аспирина в таблетках по 150 мг по вечерам перед сном до 36-й недели беременности. Это сокращает риск развития ранней преэклампсии на 80%.

Беременной пациентке, состоящей на учете в Женской клинике ВТЦБ, акушерка выдает цифровое направление, на основании которого можно сдать анализ крови в поликлинике Ида-Таллиннской центральной больницы, ул. Рави, 18, на 2-м этаже корпуса С, каб. RC0247.



Просим приходить в кабинет РБ0024 на нулевом этаже роддома за 15 минут до начала УЗИ (будет измерено артериальное давление, и данные о вашей беременности будут занесены в компьютерную программу).



Кабинеты УЗИ расположены на нулевом и первом этажах корпуса В в роддоме на ул. Рави, 18. Более подробную информацию можно получить в регистратуре или у акушерки.

Более подробную информацию можно получить в регистратуре или у акушерки.

€ Платные исследования

Тест на риск хромосомных заболеваний, или НИПТ (неинвазивное пренатальное тестирование).

Это неинвазивный пренатальный тест крови матери, позволяющий выявить риск развития у плода синдромов Дауна, Эдвардса, Патау и Тернера в 99% случаев, наличие клинически значимых микроделеций и узнать пол плода. Это скрининговый тест, который является более точным, чем тест OSCAR. В случае положительного результата теста для подтверждения диагноза необходима биопсия хориона или исследование околоплодных вод, эти исследования проводятся бесплатно.

Женская клиника ВТЦБ предлагает различные платные тесты НИПТ.

Подробную информацию о выборе тестов НИПТ и ценах вы можете найти на нашем сайте www.sunnitusmaja.ee или www.itk.ee.

Платные анализы на основании бронирования проводятся **с понедельника по пятницу с 8:00 до 9:00**. Чтобы прийти на платный тест, обратитесь за информацией к акушерке или напишите по адресу oscar@itk.ee, и мы предложим подходящее время для обследования. Перед сдачей анализа крови на платный НИПТ вам сделают УЗИ беременности.



Регистрация на все исследования: тел. **666 1900**.

Информация о часах приема и ценах: тел. **666 1900**.



Кабинеты УЗИ расположены в родильном доме корпуса В на улице Рави, 18.

Более подробную информацию можно получить в регистратуре роддома или у акушерки.

Платные анализы проводятся по записи с **понедельника по пятницу с 8:00 до 9:00**.



Календарь беременности

9 месяцев ожидания

1–4-я недели

Началом беременности считается первый день последней менструации. В среднем беременность длится 40 недель, то есть 280 дней. Доношенный ребенок может родиться начиная с 37-й недели беременности до 41-й недели + 6 дней. В ходе овуляции созревшая в яичниках яйцеклетка выходит в маточную трубу, и в результате оплодотворения образуется зигота – первая клетка будущего ребенка, содержащая генетическую информацию матери и отца. Оплодотворенная яйцеклетка прикрепляется к рыхлой слизистой матки, и на этом оплодотворение заканчивается. Оплодотворенная яйцеклетка делится на совокупность клеток – эмбрион. Внешние клетки эмбриона внедряются глубже в слизистую матки, чтобы соединиться там с кровеносными сосудами матери. Внутренние клетки делятся на три клеточных слоя, из которых развиваются части тела плода. Из внутреннего зародышевого листка развиваются легкие, печень, пищеварительные органы, брюшная полость; из среднего зародышевого листка – скелет, мышцы, почки, кровеносные сосуды и сердце; из наружного – кожа, волосы, глаза, зубная эмаль и нервная система.

Что происходит с вами?

- Вы можете испытывать повышенную усталость и перепады настроения уже в начале беременности.
- Грудь может набухать, стать более чувствительной и болезненной.
- Когда оплодотворенная яйцеклетка прикрепляется к слизистой матки, может возникнуть небольшое кровотечение.

Рекомендации

- Для снятия усталости старайтесь как можно чаще отдыхать и заниматься приятными делами.
- Если при планировании беременности вы не принимали фолиевую кислоту, начните сейчас. Она поддерживает развитие нервной системы ребенка.

5–9-я недели

Развиваются позвоночник, спинной мозг и кровеносные сосуды. Возникают зачатки печени и брюшной полости. Органы продолжают развиваться. Нервная трубка, соединяющая головной и спинной мозг, закрывается. На будущем лице появляются зачатки глаз. Возникают зачатки пищеварительного тракта с брюшной и грудной полостями и позвоночником. Имеются зачатки рук и ног. Начинает развиваться плацента. Сердце бьется, кровообращение независимое. Развиваются пищевод и трахея. Ребенок начинает шевелиться. На руках и ногах формируются пальцы. По бокам шеи появляются ушные раковины, на лице различимы начинающий формироваться рот, форма носа. Глаза еще расположены далеко друг от друга, но различимы веки. До этого скелет ребенка состоял из хрящевых костей, теперь их начинают заменять костные клетки. Если будущий ребенок – мальчик, в это время формируются яички. Рост ребенка на 8-й неделе – примерно 9–11 мм.

Что происходит с вами?

- Могут возникать головная боль и рвота, учащается мочеиспускание, порой вы испытываете сонливость, отсутствие аппетита, тошноту. Могут повыситься чувствительность к запахам, слюноотделение и тошнота.
- Под кожей на груди могут проступить синюшные кровеносные сосуды – повышается кровоснабжение груди. Ареола соска может потемнеть.

Рекомендации

- Важно обильное питье, например, негазированной воды. Ешьте каждые два-три часа небольшими порциями. Избегайте раздражающих запахов. Утром перед подъемом с постели съедайте пару печений или что-нибудь твердое. Если аппетит отсутствует и вас рвет чаще чем три раза в день, проконсультируйтесь с акушеркой или врачом.
- На 8–11-й неделе беременности сходите к акушерке или гинекологу и встаньте на учет по беременности. Будут назначены первые анализы и исследования.



10–13-я недели

Кости и суставы ребенка становятся крепче. Мозг быстро развивается – каждую минуту возникает миллион новых нервных клеток. Начинают развиваться наружные половые органы. Веки закрыты (останутся закрытыми до 25–27-й недель). Жизненно важные органы (печень, почки, кишечник, мозг и легкие) полностью развились и начинают работать. К концу 12-й недели плод полностью развит. В состоянии бодрствования он активно двигается: поворачивает голову, сгибает и разгибает пальцы, открывает и закрывает рот, кладет пальцы в рот. На 13-й неделе ребенок достигает 9–10 см в длину и весит 28 г.

Что происходит с вами?

- Тошнота начинает отступать, и самочувствие улучшается. Из-за тошноты и/или рвоты вы могли потерять в весе. При резких движениях или подъеме со стула вы можете испытывать слабость или головокружение.
- Резкие перепады настроения связаны с колебаниями гормонального фона, и вы можете испытывать естественный страх и неуверенность, вызванные беременностью и предстоящим материнством.

Рекомендации

- Поговорите о своих чувствах и переживаниях с акушеркой, врачом или консультантом по кризису беременности. Также говорите с супругом и другими членами семьи, чтобы они лучше понимали вас и то, что с вами происходит. Старайтесь испытывать только положительные эмоции, занимайтесь приятными делами.
- Во избежание отеков следите за весом. При первых проявлениях водянки (отек рук и ног) обратитесь к акушерке или врачу. Избыточный вес может также являться признаком нездорового и несбалансированного питания.

NB! В теплое время года небольшой отек рук и ног – это нормально. Часто пейте воду. Отдыхая, держите ноги повыше.

14–17-я недели

Ребенок реагирует на сильные звуки. Начинают расти волосы, он делает дыхательные движения. На пальцах возник уникальный узор. Сформировались ногти.

Что происходит с вами?

- На средней линии живота может появиться темная полоса, которая исчезнет после рождения ребенка. Из-за растущего живота неудобно спать.
- Возникают носовое кровотечение, кровоточивость десен. Могут появиться первые стрии (розовые полосы на животе и бедрах).
- Повышенное содержание гормона беременности прогестерона может замедлить работу мышц кишечника. Давление растущей матки также влияет на работу кишечника и может расстроить его нормальное функционирование.

Рекомендации

- Найдите удобную позу для сна, кладите под ноги и грудь подушки.
- Пейте больше воды, ешьте богатые клетчаткой фрукты и овощи.
- Как можно больше двигайтесь: гуляйте, плавайте, делайте зарядку.
- Если запор не проходит, проконсультируйтесь с акушеркой или врачом.

18–22-я недели

При поступлении звука в среднее ухо ребенок слышит. Начинает работать отдел мозга, принимающий звуковые сигналы. Развиваются обоняние, вкус, слух, зрение и осязание. Формируются сложные нервные соединения, необходимые для развития памяти и мышления. Возникают зачатки постоянных зубов.

Что происходит с вами?

- Вы можете чувствовать движения ребенка. При первой беременности вы почувствуете их с 20-й недели. Пульс учащается, 80–90 ударов в минуту.
- Высокий уровень гормона беременности эстрогена может вызывать пигментные пятна на лице, родимые пятна и веснушки могут потемнеть.
- Вы быстрее испытываете одышку, в брюшной полости меньше места, органы давят на диафрагму, и потому остается меньше места для легких.
- Вес увеличивается, однако в норме не более чем на 400 г в неделю.

Рекомендации

- Ведите физическую активность. Специальные упражнения для беременных улучшают самочувствие и помогают подготовиться к родам. Ходите в гимнастическую группу для беременных в Семейной школе.
- Вспомните свой опыт грудного вскармливания или расспросите знакомую кормящую мать о ее опыте, чтобы подготовиться к кормлению ребенка. Можно также посетить лекцию по грудному вскармливанию в Семейной школе или записаться на прием консультанта по грудному вскармливанию.

23–27-я недели

Движения ребенка становятся сильнее. На 26-й неделе ребенок начинает открывать глаза. Он достигает примерно 24 см в длину и весит чуть больше 1 кг.

Что происходит с вами?

- Вы адаптировались к беременности, чувствуете себя спокойнее. Настроение уже не такое изменчивое.
- Вы прибавляете в весе. Живот может невольно напрягаться. Если сокращения маточной мышцы безболезненны, причин для беспокойства нет. Если они болезненные и частые, проконсультируйтесь с акушеркой или врачом.



28–31-я недели

Скелет ребенка укрепляется. Совершенствуются мозг, мышцы и легкие. Он слышит звуки, поступающие из внешнего мира.

Что происходит с вами?

- Рост живота может причинять неудобства: трудно ходить, вы быстрее устаете.
- Легким также требуется больше кислорода при каждом вдохе.
- Из-за увеличенной матки может возникать изжога.

Рекомендации

- Ешьте понемногу, некоторые продукты могут провоцировать изжогу. Понаблюдайте, что это за продукты, и избегайте их.

32–36-я недели

Ногти на руках достигают кончиков пальцев. Ребенок прибавляет в весе в основном за счет жировой ткани. Продолжают развиваться нервная система и половые органы. Ребенок весит около 2,2 кг и достигает 45 см в длину.

Что происходит с вами?

- Из груди может выделяться больше молозива.
- Если вы почувствовали ритмичные толчки в животе, очевидно, ребенок икает.
- Высота маточного дна теперь достигает грудины и может затруднять дыхание.

Рекомендации

- Облегчение могут принести сидение с максимально хорошей осанкой, движение. Осанку можно улучшить с помощью физических упражнений.
- Если вы страдаете диабетом или диабетом беременных, кормили предыдущего ребенка не только грудным молоком, но и смесями, или если у будущего ребенка выявлено состояние, затрудняющее кормление грудью, проконсультируйтесь со своей акушеркой или уже сейчас обратитесь к консультанту по грудному вскармливанию.

36–40-я недели

Ребенок прибавляет в весе по 23–30 г в день. Вам может казаться, что он шевелится реже, чем раньше, однако теперь у него меньше места. На 40-й неделе ваш ребенок готов родиться. В предполагаемый день появляется на свет только 5% детей – вы можете родить на две недели раньше или позже.

Что происходит с вами?

- Вес уже не должен сильно повышаться, перед родами вы можете даже похудеть.
- Ожидание предстоящих родов вызывает тревогу. Время от времени вы испытываете умеренные спады настроения, причина – обилие эмоций: страх перед родами, усталость.

Рекомендации

- Поговорите с акушеркой или врачом. Беременность влияет на вас как физически, так и психически и вызывает большие и маленькие проблемы на разных уровнях.
- Как можно больше узнавайте о беременности, родах и послеродовом периоде, чтобы чувствовать себя уверенно.

9
месяцев
ожидания

Советы для снятия наиболее распространенных недомоганий при беременности

① Тошнота в I триместре беременности

Тошнота в I триместре беременности возникает примерно у 75% женщин. Обычно она начинается на 6-й неделе и проходит к 14-й. 1–3% женщин страдает от тошноты всю беременность. Если мать будет есть чуть меньше обычного и немного потеряет в весе, это не опасно для плода. Важнее всего пить достаточно жидкости.

Рекомендации

- Ешьте часто и небольшими порциями, чтобы желудок не был пустым.
- Утром перед подъемом еще в постели съешьте что-нибудь легкое (например, печенье).
- Перед подъемом по утрам лежите в постели хотя бы 15 минут.
- Жирная, острая, жареная пища может усиливать тошноту.
- Пейте достаточно жидкости (желательно негазированные напитки).
- Могут помочь препараты с имбирем, но принимайте их в меру.
- Отдых и достаточный сон.
- Физическая активность и свежий воздух.
- Различные запахи – пища, парфюм и т. д. – вызывают тошноту.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас:

- непрерывная сильная тошнота и/или рвота чаще чем три раза в день
- быстрая потеря веса
- признаки обезвоживания – слабость, сухость во рту, головная боль, сонливость
- сопутствующие этим симптомам жар и/или боль в животе

② Тошнота во II или III триместре беременности

В основном тошнота проходит к III триместру беременности. Если тошнота и/или рвота сохраняются и во II и III триместрах или возникают только тогда, стоит пройти обследование.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас:

- во II или III триместрах впервые возникает тошнота и/или рвота, особенно если этому сопутствуют боли в животе, жар, повышение артериального давления, головная боль или расстройства зрения
- возникают признаки обезвоживания – слабость, сухость во рту, потеря сознания, головная боль, сонливость
- наблюдается значительная потеря веса

3 Боль в тазовых костях / при ходьбе

Под действием гормонов во время беременности повышается растяжимость связок, чтобы вместить непрерывно растущую матку. Это может вызывать боли в пояснице и паху. В начале II триместра вы можете ощущать острую боль в одном или обоих боках – это вызвано растяжением широкой связки матки. Обычно боль усиливается при подъеме из сидячего положения и при ходьбе. Такая боль в основном проходит в середине беременности. В III триместре боли в области таза может вызывать головка растущего ребенка, которая давит на структуры и нервы тазовой области.

Рекомендации

- Ложитесь и отдыхайте, боль, вызванная растяжением широкой связки матки, может утихнуть, если полежать на больном боку.
- Примите теплую ванну или душ.
- Попробуйте носить бандаж для беременных, который снизит давление на таз.
- Справиться с болью поможет регулярная физическая активность, особенно если вести ее последовательно в течение всей беременности.
- Старайтесь избегать резких движений и поворотов в области живота.
- Носите удобную обувь на низкой подошве.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если, помимо болей в тазовой области, у вас появились:

- кровотечение или зловонные выделения из влагалища
- сильные, частые, регулярные сокращения матки
- повышение температуры, озноб, потеря сознания
- боль при мочеиспускании, кровь в моче
- покраснение кожи и боль в области суставов при пальпации
- боль, которую не снимают стандартные дозы обезболивающих

4 Нехватка воздуха

Во время беременности значительно повышается потребность в кислороде и объем легких, однако частота дыхания остается прежней. Кроме того, растущая матка давит выше диафрагмы, усугубляя чувство нехватки воздуха, особенно ближе к концу беременности. Нехватка воздуха бывает примерно у трети беременных и в основном вызвана изменением паттерна дыхания под действием повышенного внимания матери, что создает субъективное впечатление нехватки воздуха. Чаще всего нехватка воздуха возникает в III триместре, однако может начаться на любой неделе беременности.

Рекомендации

- Носите удобную и свободную одежду и белье.
- Нередко характерное для беременности чувство нехватки воздуха снимает физическая активность, поэтому стоит попробовать умеренную физическую нагрузку.
- Выходите на свежий воздух.
- На время сна можно повысить приподнять подушку под голову.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- жар, кашель, озноб
- кровяные сгустки в мокроте или кровохарканье
- боль в грудной клетке, отдающаяся в левое плечо или руку
- резкое и сильное чувство нехватки воздуха
- нехватка воздуха и потеря сознания
- усугубление нехватки воздуха и/или боль в грудной клетке при физической нагрузке

5 Вагинальный секрет

Один из первых признаков беременности – повышенное выделение вагинального секрета, которое обычно длится всю беременность, усиливаясь ближе к концу. Нормальные вагинальные выделения при беременности жидкие, прозрачные или молочного цвета и почти не пахнут.

Рекомендации

- Выбирайте хлопчатобумажное и дышащее белье, при необходимости чаще меняйте его.
- Белье не удается менять достаточно часто, носите ежедневные прокладки.
- Тампоны во время беременности не рекомендованы.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- заметно водянистые выделения
- зловонные выделения
- чувство жжения при выделении секрета или зуд в половых органах
- жар, боли в животе, сокращения матки

6 Кишечные газы

Под действием гормонов работа кишечника во время беременности замедлена, и повышается газообразование. Кроме того, растущая матка давит на кишечник, что еще больше замедляет пищеварительную активность. Если выпустить газы не получается, они скапливаются в кишечнике, и могут возникать дискомфорт, сильные или спазматические боли в животе.

Рекомендации

- Ешьте несколько раз в день небольшими порциями и пейте много воды.
- Стимулировать пищеварение поможет физическая активность.
- Отдавайте предпочтение богатым клетчаткой фруктам и овощам.
- Избегайте жареной и жирной пищи и газированных напитков.
- В аптеке можно без рецепта приобрести препараты с симетиконом, которые помогут снизить газообразование, от кишечных спазмов также хорошо помогает NoSpa.
- Если смена рациона не избавляет от запора, на помощь придут слабительные, которые следует запивать достаточным количеством воды.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- запор, которому сопутствуют тошнота, рвота и сильная боль в животе
- усиливающаяся боль в животе, которую не снимают безрецептурные лекарства
- кровь в испражнениях

7 Боли в нижней части живота

Боли в нижней части живота у беременных чаще всего вызваны растяжением широкой связки матки и лобкового сращения, газообразованием и/или запором или «тренировочными» схватками Брэкстона-Хикса.

Рекомендации

- Ешьте регулярно небольшими порциями.
- Пейте достаточно воды (усталость и обезвоживание тоже могут вызывать преждевременные сокращения матки).
- Ведите физическую активность.
- Часто опорожняйте мочевой пузырь.
- Достаточно отдыхайте.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- резкая и сильная боль в нижней части живота, которую не снимают консервативные методы и обезболивающие
- сопутствующие ей жар, диарея, рвота
- приступы боли в нижней части живота, которые учащаются, усиливаются и становятся более регулярными
- зловонные выделения, кровотечение из влагалища или отход околоплодных вод с болью в нижней части живота
- боль в нижней части живота, которой сопутствуют боль при мочеиспускании, кровь в моче, неспособность мочиться

8 Частое мочеиспускание

Увеличиваясь, матка давит на мочевой пузырь, уплотняя и толкая его вперед, а гормон беременности прогестерон расслабляет гладкую мускулатуру мочевого пузыря – это и вызывает повышенную потребность в мочеиспускании при беременности. Помимо учащенного мочеиспускания, во время беременности могут наблюдаться мочеиспускание по ночам, сложности при мочеиспускании, недержание мочи и резкие позывы к мочеиспусканию.

Рекомендации

- Регулярно опорожняйте мочевой пузырь.
- Не злоупотребляйте кофеином и чаем.
- Выпивайте 1,5–2 литра воды в день.
- Чтобы реже мочиться по ночам, старайтесь выпивать дневную норму воды в первой половине дня.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- сопутствующие учащенному мочеиспусканию боль при мочеиспускании или в нижней части живота
- жар, тошнота, лихорадка или боли в спине
- неспособность помочиться
- кровь в моче

9 Вагинальное кровотечение

Небольшое кровотечение в I триместре беременности возникает примерно у 20% женщин. В I триместре его может вызывать прикрепление оплодотворенной яйцеклетки к стенке матки. Кровотечение несколько повышает риск прерывания беременности. Однако плод без проблем донашивает до конца более 90% женщин, у которых возникает кровотечение на 7–11-й неделе беременности, когда сердечная деятельность плода визуализируется на УЗИ (включая неоднократные эпизоды). Во время беременности слизистая влагалища становится более рыхлой и нежной, а потому более подвержена контактному кровотечению, например, при вагинальном половом акте. Вагинальное кровотечение может быть вызвано и воспалением, полипом или механической травмой шейки матки.

Во II и III триместрах вагинальное кровотечение бывает реже. Оно может указывать на воспаление или заболевание плаценты.

Рекомендации

- Сохраняйте спокойствие, немного крови на нижнем белье, особенно в I триместре, еще не означает ничего плохого.
- Если кровотечение небольшое, идет I триместр и иных опасных симптомов нет, стоит прежде всего следить за собой.
- При кровотечении всегда носите гигиенические прокладки, тогда его можно будет оценивать объективно.
- Во время кровотечения избегайте использования тампонов (использование тампонов при беременности не рекомендуется) и вагинального полового акта.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- в I триместре
- обильное кровотечение из влагалища
- кровотечение, которому сопутствуют боль в нижней части живота, чувство потери сознания, тошнота, рвота
- жар и боли в нижней части живота при кровотечении
- жжение или боль в половых органах или влагалище при кровотечении
- кровотечение из влагалища во II и/или III триместре

10 Отеки (на ногах, руках, лице)

Отеки возникают потому, что во время беременности в организме женщины становится больше жидкости, которая накапливается в тканях. Чаще всего отеки появляются на ногах, но бывают и на руках. Обычно они начинают возникать во второй половине беременности. Они пропадут в течение пары недель после родов.

Рекомендации

- Пейте достаточно воды, не менее 2 литров в день.
- Достаточно двигайтесь (прогулки, плавание, водная аэробика).
- По возможности держите ноги повыше.
- При долгом сидении двигайтесь и делайте растяжку.
- Если вам приходится долго сидеть, регулярно делайте перерывы, чтобы пройтись.
- Носите удобную обувь и носки, которые не жмут.
- Носите поддерживающие компрессионные чулки.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- отеки возникли резко
- отеки не проходят за ночь
- помимо отеков, возникают головная боль, расстройства зрения, боли в верхней части живота, повышение артериального давления
- у вас возникают отеки в области лица
- у вас появились боль, отек или изменение цвета кожи одной конечности (бледность, покраснение или синюшность) – могут потребоваться исследования, чтобы исключить тромб

11 Кожный зуд

Зуд во время беременности бывает по многим причинам. Зуд на коже растущего живота может быть вызван сухостью кожи. Во время беременности может обостриться экзема, при которой бывает и обычная сыпь. Зуд в III триместре беременности может вызывать отложение желчных кислот в коже. При этом зуд обычно начинается с ладоней и ступней и усиливается по ночам. Это состояние обязательно требует уточняющих анализов, а также при необходимости лечения.

Рекомендации

- Используйте для увлажнения кожи нежный крем без запаха.
- Носите просторную хлопчатобумажную одежду.
- Пейте достаточно воды, чтобы поддерживать нормальный уровень влажности кожи.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- в конце II или в III триместре возникает зуд ступней, ладоней или живота
- зуд сопровождается сыпью

12 Сокращения матки

Во второй половине беременности тонус матки может быть повышен. Это улучшает ее кровоснабжение, и матка готовится к родам. При сокращениях вы можете чувствовать, как часть матки твердеет. Сокращения матки во время беременности должны быть единичными, нерегулярными и безболезненными. За несколько недель до родов они могут участиться, стать более регулярными и интенсивными и вызывать некоторый дискомфорт.

Рекомендации

- Меняйте позу или занятие. Порой снять сокращения матки могут легкая физическая активность или отдых.
- Пейте достаточно воды.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- у вас возникают регулярные (с 10-минутным интервалом), болезненные сокращения матки до 37-й недели беременности
- до 37-й недели беременности начались кровяные выделения или кровотечение из влагалища
- после 37-й недели беременности началось кровотечение из влагалища, сокращения матки возникают чаще чем с 5-минутным интервалом, отходят околоплодные воды

13 Повышение артериального давления

В I и II триместрах беременности артериальное давление обычно снижается из-за изменений гормонального баланса. Если оно падает слишком сильно, порой могут возникнуть чувство потери сознания и слабость. В конце II триместра артериальное давление снова начинает повышаться и достигает прежнего уровня за несколько недель до родов. Артериальное давление измеряют при каждом посещении акушерки.

Если оно превышает 140/90, это гипертензия, или повышение артериального давления. Если артериальное давление выше нормы еще до 20-й недели беременности, то это хроническая гипертензия. Позже его повышение связано скорее с гипертензией беременных.

При повышении артериального давления во время беременности выше вероятность преэклампсии – серьезного осложнения.

Если акушерка диагностировала у вас повышенное артериальное давление, необходимы дальнейшие исследования и лечение.

Рекомендации

- Обычное сбалансированное питание.
- Умеренная физическая активность.
- Следите за своим артериальным давлением и жалобами по инструкциям акушерки или гинеколога.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- помимо повышения артериального давления, у вас возникают головная боль, расстройства зрения, боли в верхней части живота или отеки лица и рук
- вы не чувствуете движений плода, как раньше
- у вас началось кровотечение из влагалища

14 Головная боль

Головная боль является частой жалобой у женщин детородного возраста, поэтому она нередко возникает и при беременности. Частота головной боли мигренозного типа во время беременности обычно снижается. Однако у некоторых женщин во время беременности мигрень может возникать чаще, чем раньше. На частоту головной боли напряжения и кластерной головной боли беременность не влияет. Если боль носит для вас обычный характер, можно принять таблетку парацетамола (1 г).

Рекомендации во избежание головной боли

- Пейте достаточно жидкости.
- Избегайте стрессовых ситуаций.
- Гуляйте на свежем воздухе.
- Избегайте задымленных помещений.
- Избегайте громких звуков.
- Регулярно питайтесь.
- Достаточно спите.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- головная боль впервые началась у вас после 20-й недели беременности
- помимо головной боли, возникают расстройства зрения, повышение артериального давления, боли в верхней части живота, отеки лица и рук
- головная боль очень сильная и резкая
- помимо головной боли, у вас возникают расстройства речи, нарушение чувствительности, сонливость
- головная боль возникла после травмы
- головная боль отличается от обычной
- обезболивающее не снимает головную боль

15 Кровотечение из носа

Во время беременности кровеносные сосуды слизистой носа расширены, и кровоток в них усилен. Поэтому при беременности носовое кровотечение может возникать чаще, чем раньше. При насморке оно начинается особенно легко.

Рекомендации

- При носовом кровотечении наклоните голову вперед. Держите голову выше уровня сердца.
- Сильно сожмите двумя пальцами мягкую хрящевую часть носа, чтобы сжать кровоточащий сосуд. Давите на него 5–10 минут.
- Приложите к носу что-нибудь холодное (холодный компресс, лед, упаковку замороженных овощей). Чтобы не обморозить нос, не прикладывайте холодное прямо к коже, а сначала заверните холодный предмет в тонкое полотенце.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- кровотечение не останавливается за 20 минут
- кровотечение возникло после травмы

16 Судороги в ногах

Во время беременности чаще возникают судороги в ногах. Их причина зачастую неясна. Судороги в ногах учащаются во II триместре беременности и в основном бывают по ночам.

Рекомендации

- При возникновении спазма в ногах вытяните ноги и сожмите пальцы ног.
- Для профилактики судорог можно попробовать теплую ванну/душ, массаж, поднятие ног выше уровня туловища.
- Пейте достаточно жидкости.
- Регулярно двигайте ногами. Старайтесь подолгу не держать ноги на одном месте.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- вы испытываете непрерывную мышечную боль в голенях
- вы заметили на голенях покраснение и/или отек
- нога теплее на ощупь, чем остальное тело

17 Беспокойные ноги

Во время беременности может возникать непреодолимое желание постоянно двигать ногами. Сильнее всего оно по вечерам, когда вы пытаетесь заснуть. Это называется синдромом беспокойных ног. Беспокойные ноги могут причинять сильный дискомфорт и мешать заснуть.

Жалобы пропадут сами собой в течение месяца после родов.

Рекомендации

- Избегайте напитков, содержащих кофеин (кофе, кока-кола, энергетические напитки), поскольку он сделает ноги еще беспокойнее.
- Старайтесь не лежать подолгу в постели перед сном. Ложитесь, только когда будете готовы сразу заснуть.
- Для снятия жалоб можно попробовать массаж, теплый/холодный компресс, теплую ванну.

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если:

- жалобы сохраняются, несмотря на попытки их снять, и сильно мешают в повседневной жизни

18 Изжога

Изжога возникает, поскольку нижний пищеводный сфинктер, соединяющий желудок и пищевод, становится слабее, из-за чего желудочная кислота легче проникает в пищевод. При следующих беременностях изжога может повторяться и в равной степени возникает как при первой, так и при повторных беременностях. По мере роста плода изжога может усиливаться и обычно проходит после рождения ребенка. Она может вызывать жжение в горле или за грудиной, кислый привкус во рту, боль в груди или в животе, тошноту, рвоту, сложности при глотании, хрипоту, боль в горле и кашель.

Рекомендации

- Проследите, какие продукты вызывают изжогу, и старайтесь их избегать. Обычно изжогу вызывают кофе, прохладительные напитки, чай, citrusовые, шоколад, жирная пища.
- Вместо того, чтобы питаться помногу 3 раза в день, попробуйте есть 4–6 раз в день небольшими порциями.
- Старайтесь не ложиться в течение 3 часов после еды.
- Носите свободную и удобную одежду.
- Попробуйте спать на высокой подушке (голова должна находиться на 15–20 см выше), чтобы затруднить попадание желудочной кислоты в пищевод.
- Если смена образа жизни не помогает, обратитесь к своей акушерке, которая сможет порекомендовать лекарства для снятия недомоганий (антациды, ингибиторы протонной помпы).

Проконсультируйтесь со своей акушеркой или гинекологом, если у вас появились:

- трудности при глотании и чувство, что пища застревает в горле
- кровавая или похожая на кофейную гущу рвота
- угольно-черный кал

19 Усталость

Усталость является одним из первых симптомов беременности. Она может появиться уже через пару недель после оплодотворения, отступить к началу II триместра и вернуться в III. В основном усталость возникает потому, что организм готовится к развитию эмбриона и плаценты и создает подходящие условия для роста. В начале беременности бывает также понижение артериального давления и уровня сахара в крови, что, в свою очередь, вызывает усталость. Во время беременности обязательно следует проверять гемоглобин, поскольку его нехватка усиливает усталость.

Рекомендации

- Слушайте свое тело. Если чувствуете себя усталой, попробуйте отдохнуть. Послеобеденный сон хорошо помогает восстановить энергию.
- Продлите время ночного сна и старайтесь раньше ложиться спать.
- Найдите удобную позу для сна. Можно подложить подушки за спину, между коленями, под живот.
- Ешьте небольшими порциями, но часто. Это поможет стабилизировать уровень сахара в крови.
- Просите помочь и принимайте помощь. Если у вас есть родственники или друзья, которые хотят вам помочь, не бойтесь этого и разрешите им помочь вам.
- Регулярно двигайтесь. Хотя может казаться, что энергии на тренировку не хватит, 20–30 минут движения на свежем воздухе помогут снять усталость.
- Попробуйте ложиться спать и вставать в одно и то же время.

20 Варикозное расширение вен

Варикозное расширение вен – очень распространенное хроническое заболевание. Если варикозные узлы возникли до беременности, то при беременности они с большей вероятностью могут стать более обширными и заметными. Варикозное расширение вен возникает, поскольку во время беременности увеличен объем крови и вены вынуждены перегонять больше крови вверх, борясь с гравитацией. Также в развитии варикоза играют роль генетическая предрасположенность и гормоны. Чаще всего варикозные узлы возникают на голенях, но бывают и на половых губах и в заднем проходе (геморрой). Обычно они бледнеют или исчезают в течение пары месяцев после родов.

Рекомендации

- Старайтесь как можно больше двигаться. Если вы будете гулять или просто делать упражнения для ног, это активирует мышечный насос, что, в свою очередь, поможет венам доставлять кровь наверх в таз и снизит нагрузку на них.
- Сидя, держите ноги повыше.
- Выбирайте удобную одежду, обувь и носки, не препятствующие кровотоку.
- Используйте компрессионные чулки, которые также снижают нагрузку на вены.
- Если варикозные узлы сохраняются после родов, можно обдумать хирургическую коррекцию. Однако, как правило, ее не делают во время беременности.

21 Геморрой

Геморрой – это расширение вен в области заднего прохода. Он возникает, поскольку кровоснабжение таза улучшается, а растущая матка оказывает механическое давление на вены малого таза. Запор может вызывать обострение или появление новых геморроидальных узлов. Чаще всего они возникают в III триместре и после родов. 30–40% женщин могут испытывать дискомфорт из-за геморроя. Наиболее распространенные жалобы – зуд, чувство дискомфорта, кровотечение.

Рекомендации

- Важнее всего избегать запора, поскольку потуги в туалете могут усилить геморрой, а твердые экскременты – повредить слизистую заднего прохода.
- Пейте достаточно жидкости.
- Добавьте в свой рацион побольше клетчатки, поскольку она смягчает испражнения и устраняет запор. Клетчатка содержится, например, в овощах (вареный горох, фасоль, чечевица) и фруктах (цитрусовые, сливы). Рекомендуемая дневная норма клетчатки – 20–35 г.
- Не поднимайте тяжести, поскольку это повышает давление в животе и давит на вены.
- Для снятия жалоб можно 2–3 раза в день принимать сидячие ванны по 10–15 минут. Теплая вода поможет расслабить мышцы и улучшить кровоснабжение. В воду для сидячей ванны не надо добавлять пену или другие средства.
- Есть кремы и свечи, которые помогают снять недомогания при геморрое. Спросите о них у своей акушерки.

22 Запор

Запорам способствуют гормоны беременности, которые расслабляют пищеварительный тракт и замедляют его перистальтику. Давление, вызванное ростом матки, также влияет на работу кишечника. Как правило, опорожнять кишечник следует хотя бы раз в день.

Рекомендации

- Пейте достаточно жидкости. Каждый день выпивайте 1,5–2 литра жидкости, желательно воды или нектара. Особенно полезен для снятия запора сливовый сок. Также подходят кефир, простокваша и молочные продукты с пробиотиками.
- Важно есть продукты, богатые клетчаткой, например фрукты (сливы, яблоки, абрикосы), овощи (свекла, брюква, морковь) и цельнозерновые. Также много клетчатки в бобовых, семечках и орехах.
- Для снятия запора важна физическая активность. Легкий физический труд, прогулки, плавание, гимнастика разрешены при беременности и пойдут на пользу как пищеварению, так и общему самочувствию.
- При необходимости можно также принимать слабительные местного действия.

ABC Семейная школа

Ожидание ребенка – особенный и индивидуальный опыт для каждой семьи, который заслуживает нежности и заботы.

Цель Семейной школы нашей Женской клиники – поддерживать семьи на этом особенном пути в течение беременности, родов и послеродового периода. Независимо от того, какие вопросы вас волнуют – «Надо ли при беременности есть за двоих?» или «Нуждается ли новорожденный ребенок в воде для погашения жажды?», – в Семейной школе вы найдете ответы. В программе лекций и гимнастических занятий нашей Семейной школы каждая семья найдет для себя что-то интересное и соответствующее своим потребностям. На лекции можно приходиться одной или с опорным лицом (супруг, партнер, родственник, друг или подруга), которым мы всегда рады. Лекции и занятия по гимнастике платные, но за опорное лицо платить отдельно не нужно. Такие лекции как «Кормление грудью», «План здания» и «Вакцинация – здоровое будущее наших детей», бесплатны.



Регистрируйтесь на лекции и занятия по гимнастике по тел. **666 1900**, на портале **iPatsient <https://ipatsient.itk.ee/login>** или на сайте **www.itk.ee/perekool**.

Лекции проходят на эстонском, русском и английском языках. Если вы не сможете прийти, пожалуйста, заранее отмените бронирование, поскольку количество мест ограничено.



Помимо лекций и занятий по гимнастике, которые проходят на месте, в программе нашей Семейной школы есть видеолекции. Посещайте занятия Семейной школы, не выходя из дома, выделите время в офисе или на отдыхе в теплых странах и слушайте профессионалов своего дела в режиме реального времени! Запись на видеолекции заканчивается за 24 ч. до занятия.

Подробная информация: www.itk.ee/perekool



Зарегистрироваться на лекцию семейной школы удобнее всего на портале пациентов <https://ipatsient.itk.ee/login> или по телефону **666 1900** в рабочие дни.

I половина беременности

Приглашаем вас в Семейную школу уже после первого посещения акушерки. В начале беременности рекомендуем посетить такие лекции как «Законодательство и права женщины», «Домашняя аптечка беременной», «Ожидание ребенка». Также приглашаем поучаствовать в наших занятиях по гимнастике, йоге и водной гимнастике для беременных.

II половина беременности

Начиная с 22–23-й недели беременности приглашаем на такие лекции как «Возможности облегчения схваток», «Роды», «Опорному лицу», «Кормление грудью», «Забота о новорожденном» и многие другие. Календарь Семейной школы непрерывно дополняется новыми интересными темами, поэтому рекомендуем ознакомиться со всеми предлагаемыми лекциями на нашем сайте или просить ежемесячный календарь Семейной школы у своей акушерки. Рекомендуем прослушать лекции к 36–37-й неделе беременности, чтобы быть полностью готовой к появлению нового человека.

Послеродовой период

В этом разделе вы найдете лекции и занятия по гимнастике, которые стоит посетить в конце беременности и после рождения ребенка: «Послеродовой период», «Первая помощь малышу», «Упражнения при диастазе мышц живота и для мышц тазового дна после родов», кружок гимнастики и общения, гимнастика для малышей в разных возрастных группах.

Видеолекции Также на сайте нашей Семейной школы вы найдете широкий выбор **видеолекций в записи**, с которыми рекомендуем ознакомиться после посещения лекций, проходящих в прямой трансляции, если захотите повторить изученное. Видео доступны по адресу <https://www.sunnitusmaja.ee/perekool/perekoolivideoloengud/>



! Начало родов

Роды – это особенное событие, которое влияет на физическое, эмоциональное и душевное благополучие каждой женщины. Также это крайне интимный опыт.

Если подготовиться к нему тело и дух во время беременности, позитивный опыт от родов получат и мама, и ребенок. При подготовке к родам вы сами сможете влиять на их ход, а также узнаете, как мы при необходимости сможем помочь вам.

Предлагаем посещать лекции и гимнастику в Семейной школе, общаться и составлять план родов с акушеркой/гинекологом.

Признаки начала родов

За три недели до родов может отойти слизистая пробка с кровью. Роды могут начаться с сокращений матки или отхода околоплодных вод.

Обратитесь в больницу, если:

- сокращения матки регулярны, болезненны и повторяются по крайней мере с пятиминутным интервалом
- отходят околоплодные воды, и сокращения матки не начались в течение 8 часов

Без промедлений обращайтесь в больницу, если:

- движения плода стали слабее или вы их не чувствуете
- началось кровотечение
- отошедшие воды зеленые или коричневые
- родовая деятельность началась или признаки родов проявились более чем за три недели до предполагаемого срока

Три периода родов

Период раскрытия

В периоде раскрытия различают пассивную и активную фазы. Пассивная фаза начинается с регулярных сокращений матки и может продлиться 8–12 часов. Зачастую сокращения матки в этот период слабые и не мешают повседневным делам. В это время шейка матки укорачивается, уплощается и раскрывается до 4 сантиметров. Этому могут сопутствовать слизистые выделения.

На активной фазе сокращения матки становятся сильнее и учащаются, к концу периода раскрытия промежуток между болями может сократиться до 2–3 минут, и боли длятся 40–50 секунд. Чтобы узнать, насколько продвинулись роды, оценивается раскрытие шейки матки при осмотре влагища. Шейка матки раскрывается в среднем на 1 см в час и заканчивается полным раскрытием. При осмотре врач или акушерка оценивает наличие околоплодных вод при пальпации, предлежание ребенка и его движение по родовым путям. Осмотр безболезненный, однако вы можете почувствовать небольшой дискомфорт.

Для оценки состояния ребенка акушерка при поступлении в родильное отделение и на протяжении всех родов проверяет сердцебиение плода. Чтобы узнать, насколько ребенок адаптировался к родам, для отслеживания работы его сердца используется кардиотокография (КТГ). Этот метод позволяет одновременно оценивать сердечную деятельность ребенка и сокращения матки. Если результаты двадцатиминутного мониторинга покажут, что состояние ребенка хорошее, исследование будут повторять с интервалом в несколько часов.

Период изгнания

В период изгнания шейка матки полностью раскрыта на 10 см. Схватки в этот период называют изгнанием или потугами. Головка ребенка продвигается по родовому каналу, и когда она достигнет вагинального отверстия, у вас появится желание тужиться. Движение ребенка по родовому каналу может занять несколько часов и закончится рождением. В этот период акушерка непрерывно находится при вас.

Последовый период

В этот период плацента отделяется от стенки матки. Примерно в течение получаса после рождения ребенка вы снова почувствуете сокращения матки, легкое давление, произойдет выход плаценты. В это время родившийся здоровым ребенок лежит голеньким на груди матери, и мать впервые кормит его. После этого измерят его рост и вес.

Родовые боли

Родовые боли – единственная оправданная боль, результатом станет рождение вашего ребенка. Все женщины чувствуют силу и масштаб боли по-разному. Вы можете испытывать болевые ощущения в нижней части живота, в поясничной области в нижней части спины, а в последовый период – и во влагалище, а также в области промежности. Чтобы справиться с болью, вы можете помочь себе сами. Ваш организм вырабатывает обезболивающие гормоны – эндорфины. Чрезмерный страх перед родами или болью снижает выработку эндорфинов – поэтому крайне важны доверие к себе и поддержка опорного лица и акушерки.

Для снятия родовых болей есть несколько способов. Во время родов много двигайтесь, принимайте различные позы, которые считает подходящими ваше тело, и позволяйте себе отдыхать. Массаж, ванна, душ и грелка – советы по их использованию вы получите у акушерки. Если вы почувствуете, что этих приемов недостаточно для снятия родовых болей, можно также использовать веселящий газ, лекарства и эпидуральную анестезию, то есть инъекцию в спину. В выборе оптимального метода вам помогут наши акушерки и врачи.

Во время родов рекомендуем достаточно пить. Негазированная вода или травяной чай помогут восстановить запасы жидкости в организме и окажут укрепляющее воздействие. Если хотите, в первые часы родов можно даже есть, для этого подойдут фрукты и овощи или йогурт. Восполнить энергетические запасы поможет и батончик мюсли или кусочек темного шоколада.

Возвращение домой

В больнице мать с ребенком находятся в среднем 1–3 дня. Если роды проходили нормально и естественно и ребенок родился здоровым, вы сможете выписаться из роддома уже через 6 часов после родов. При ранней выписке предлагаем семьям услугу послеродового визита акушерки на дом.

Перед возвращением домой вы получите у акушерки и педиатра советы и рекомендации по уходу за ребенком и кормлению. Эпикриз родов и паспорт иммунизации новорожденного доступны на Портале пациента www.digilugu.ee

Мы стремимся оказывать вам всестороннюю поддержку при этом важном событии и сделаем всё возможное, чтобы рождение вашего ребенка прошло согласно вашим ожиданиям.



📍 Как приехать на роды?

Мы будем ждать вас в роддоме в приемном отделении I этажа.

По возможности приезжайте на роды вместе с членом семьи или близким другом. Приезжайте в роддом на автомобиле или такси, при необходимости вызовите скорую помощь.

Вход

- Въезд на парковку за роддомом осуществляется с улиц Хоспидали и Рави. Приемная находится за роддомом.
- На территории больницы имеются указатели, показывающие, как проехать к родильному отделению. При въезде во двор роддома на Рави, 18 (корпус В) поворачивайте направо за дом. У входной двери приемного отделения есть табличка «Прием рожениц».
- Прибыв в больницу, позвоните в дверь приемной.
- Заранее ознакомьтесь с дорожными знаками, обозначающими парковку, и порядком парковки на нашем сайте www.sunnitusmaja.ee.

Бесплатная парковка при родах

Пациенткам, прибывающим на роды в наш роддом, предоставляется парковка на льготных условиях на территории, находящейся в непосредственной близости от приемного отделения (см. карту). Разрешение на парковку на льготных условиях вы получите по прибытии на роды в приемном отделении.

- Для въезда на парковку возьмите парковочный билет в терминале у шлагбаума.
- После поднятия шлагбаума въезжайте на парковку; выходя из машины, возьмите с собой парковочный билет и предъявите его в регистратуре приемного отделения, чтобы получить разрешение на парковку.
- Укажите в разрешении на парковку номер автомобиля и контактный телефон водителя и разместите разрешение на видном месте на приборной панели автомобиля.
- Перед выездом с территории предъявите полученный парковочный билет в регистратуре приемного отделения для валидации.



♥ Рождение ребенка – это чудо!

Свой специалист при родах – акушерка, гинеколог или педиатр по вашему выбору.

В нашей больнице при всех родах присутствует медработник, прошедший обучение родовспоможению. При нормально протекающих родах поддержит и даст совет акушерка, в более сложных ситуациях на помощь придут лучшие гинекологи и педиатры. Вы можете пригласить на роды желаемую акушерку, гинеколога или педиатра. Эта услуга предоставляется за дополнительную плату. Вы встретитесь и познакомитесь с выбранной акушеркой, гинекологом или педиатром уже заранее. При первой встрече вы обсудите свои мысли и ожидания в связи с предстоящими родами. Это поможет установить безопасное и приятное сотрудничество. Если вы желаете пригласить на роды индивидуального специалиста, свяжитесь с родильным отделением по тел. 620 7159 за пару месяцев до предполагаемого срока родов.

Своя акушерка

Акушерке можно звонить в родильное отделение по тел. **620 7159**.

Стоимость индивидуальной услуги акушерки – 690 евро.

Свой гинеколог

Гинекологу можно звонить по рабочим дням с **9:00 до 16:00** во врачебную комнату родильного отделения по тел. **620 7157**.

Стоимость индивидуальной услуги гинеколога – 690 евро.

Свой педиатр

Педиатру можно звонить по рабочим дням с **9:00 до 16:00** во врачебную комнату родильного отделения по тел. **620 7177**.

Стоимость индивидуальной услуги педиатра – 690 евро.



😊 Семейные палаты

После родов предлагаем вам на выбор палату матери и ребенка, семейные палаты различной степени комфортности и бесплатную общую палату. Забронировать палаты матери и ребенка и семейные палаты заранее невозможно – доступность палат зависит от количества рожениц. Сообщите о своих пожеланиях акушерке, приехав на роды.

Семейная палата – 30 евро/сутки

В палате есть двуспальная кровать, телевизор, душ и туалет, полотенца, фен, детская кроватка и пеленальный столик, чайник, холодильник, WiFi, трехразовое питание.

Семейная палата – 20 евро/сутки

В палате есть двуспальная кровать, душ и туалет, полотенца, детская кроватка и пеленальный столик, чайник, WiFi, трехразовое питание.

Семейная палата с кухонным уголком и уголком отдыха – 60 евро/сутки

В палате есть двуспальная кровать и возможность установить дополнительную кровать, телевизор, душ и туалет, банные полотенца, халаты и тапочки на двоих, фен, детская кроватка и пеленальный столик, холодильник, чайник, микроволновая печь, WiFi, трехразовое питание.

Палата матери и ребенка – 15 евро/сутки

В палате есть односпальная кровать, телевизор, душ и туалет, полотенца, фен, детская кроватка и пеленальный столик, холодильник, чайник, WiFi, трехразовое питание.

4-местная общая палата – бесплатно.

В палате есть кровать для матери, детская кроватка, тумбочка, полотенца, раковина, пеленальный столик, обеденный стол, WiFi, трехразовое питание. Туалет и душевая находятся в коридоре.

После родов вы будете еще какое-то время находиться под чутким присмотром наших акушерок и врачей.

Акушерки будут регулярно навещать вас в послеродовых палатах и проконсультируют и помогут в кормлении и уходе за новорожденным. Обычно мы также проводим детям вакцинацию, скрининг слуха и скрининговое исследование на врожденные заболевания обмена веществ, фенилкетонурию и гипотиреоз.

i В период вашего пребывания в больнице после родов предлагаем вам трехразовое питание. В день выписки предлагаем завтрак и обед.

Во всех палатах есть бесплатное **соединение WiFi**.

При оплате палаты первый и последний дни, проведенные в палате, считаются одним.

Часы посещения во всех послеродовых палатах – **15:00–19:00** по будням и **12:00–19:00** по выходным.

В интересах охраны вашего здоровья и здоровья ребенка просим ограничить число посетителей, прийти поприветствовать новорожденного могут только ваши близкие родственники.



Банк грудного молока

Грудное молоко – лучшая пища для всех новорожденных.

У матерей недоношенных детей грудное молоко зачастую появляется не сразу. Донорское молоко заменит ребенку грудное молоко матери, пока оно не появится, и крайне важно для снижения возможных рисков для здоровья.

В 2010 году в Восточно-Таллиннской центральной больнице был создан Банк грудного молока, который предоставляет донорское молоко нуждающимся в нем новорожденным.

Донорское молоко получают в первую очередь глубоко недоношенные, а затем – более крупные недоношенные младенцы. При возможности донорское грудное молоко получают также больные доношенные дети. Как только у матери появится достаточно грудного молока, предоставление донорского молока будет прекращено, и ребенок будет получать молоко своей матери.

Кто может пожертвовать грудное молоко?

Донором грудного молока может стать любая здоровая кормящая женщина, ребенок которой младше 6 месяцев. Пожертвование грудного молока добровольно и не оплачивается. Во избежание инфекционных рисков все потенциальные доноры проходят в нашей больнице необходимые тесты (опрос, анализ крови).

Донором грудного молока может стать только женщина, которая

- не курит и не использует препараты никотина (жевательная резинка, пластыри, жевательный табак)
- нечасто употребляет алкоголь
- никогда не принимала и не принимает наркотические и вызывающие зависимость вещества
- не получала переливание крови в течение последних 12 месяцев
- не проходила пересадку тканей или органов в течение последних 12 месяцев
- не делала татуировки или пирсинг в течение последних 12 месяцев
- не является вегетарианкой (требуется консультация с врачом, ответственным за Банк материнского молока)
- в течение последних 12 месяцев не вступала в половой акт с партнером, у которого может быть ВИЧ, HTLV или вирусный гепатит или который использовал шприцы для введения нелегальных наркотических веществ
- не является носителем хронических инфекций: ВИЧ, HTLV, гепатита В и/или С, малярии, туберкулеза
- не проходила в течение последних 5 лет онкологическое лечение

Станьте донором грудного молока

Если вы готовы помочь маленьким недоношенным и больным новорожденным и хотите стать донором грудного молока, свяжитесь с консультантом Банка грудного молока по тел. **620 7188** или по адресу emapiimapank@itk.ee.

Банк грудного молока находится в отделении Восточно-Таллиннской центральной больницы на ул. Рави.

Что будет в Банке грудного молока с пожертвованным вами молоком?

В Банке грудного молока созданы условия, отвечающие требованиям к обработке и передаче донорского грудного молока. Грудное молоко должно поступить в банк замороженным и проходит там микробиологический анализ, то есть анализ на рост бактерий. Затем грудное молоко размораживают, кодируют, измеряют его пищевую ценность и пастеризуют (термообработка) при температуре 62,5 °C в течение 30 минут. После пастеризации его убирают в морозильную камеру.

Кормление грудью

Грудное вскармливание – самый естественный способ кормления ребенка. Известно, что давать своему младенцу грудь способно 98% женщин.

В первые месяцы жизни ребенку не требуется для еды и питья ничего кроме грудного молока. Единственное, что следует дополнительно давать ребенку один раз в день начиная со второй недели, – это витамин D. Продолжать кормить ребенка грудью на втором и третьем годах жизни нормально. Как больница, охраняющая интересы ребенка, мы поддерживаем право каждого младенца получать грудное молоко, даже если обучение грудному вскармливанию и начало кормления потребуют времени.

Ваш организм готовится к кормлению грудью под действием послеродовых гормонов.

Во время беременности грудные железы увеличиваются, становятся более чувствительными, и ареола соска темнеет. Грудь может самопроизвольно выделять молозиво уже с 16-й недели беременности. Беременность является достаточной подготовкой к грудному вскармливанию, и кормить грудью можно при самой разной форме и размере груди и сосков.

Лучшее для вас и ребенка

Кормление грудью дает ребенку не только лучшую пищу, но и любовь, чувство безопасности и эмоциональную близость.

Грудное молоко содержит все необходимые для роста и развития ребенка питательные вещества и антитела. Оно меняется в соответствии с его потребностями, и состав всегда нужный.

Кормление грудью благотворно влияет и на вас: поможет лучше восстановиться после родов, быстрее сбросить набранные за время беременности килограммы и снизить риск некоторых заболеваний. Кормление грудью удобно и для вас, и для ребенка, поскольку у грудного молока всегда подходящая температура и объем. Кормить ребенка грудью удобнее даже по ночам.

Приходите в нашу Семейную школу!

Чтобы наладить сотрудничество во имя успешного кормления, могут потребоваться время, обучение и терпение. Каждый новорожденный уникален, поэтому вопросы могут возникать и у повторнородящих. Наша охраняющая интересы ребенка больница уделяет особое внимание тому, чтобы у всех женщин получалось кормить грудью. Хорошей подготовкой станет прослушивание лекции по грудному вскармливанию в Семейной школе во время беременности. Там вы получите необходимую информацию и сможете задать вопросы акушерке. А после родов мы при необходимости поможем вам всем коллективом: акушерка, гинеколог и педиатр, педиатрическая сестра.



Если дома после родов у вас возникнут вопросы о кормлении и состоянии груди, звоните в наш **консультационный кабинет по грудному вскармливанию**. Консультирование по грудному вскармливанию бесплатно, мы общаемся на эстонском, русском и английском языках.

Адреса и часы работы кабинетов:



Отделение на ул. Рави (Рави, 18) каб. 128
на I этаже роддома, Пн–Чт 9:00–17:00, Пт 9:00–15:00,
консультирование по тел. **620 7453**;

Отделение Ярве (Энергия, 8) каб. 18 на I этаже,
Пн–Чт 9:00–17:00, Пт 9:00–15:00,
консультирование по тел. **606 7606**,



регистрация на прием и консультирование по телефону: Пн–Пт 7:15–18:00, тел. **666 1900**.



Тактильный контакт матери и ребенка

После родов ребенка положат вам на грудь для создания тактильного контакта.

Это важно, поскольку:

- ребенок будет в тепле
- это поможет ему адаптироваться
- это поможет ему начать сосать грудь
- ребенок получит от матери защитную микрофлору

Порой после родов мать не может сразу приложить ребенка к груди, тогда тактильный контакт следует начать при первой возможности. Если этого не позволяет здоровье матери, для тактильного контакта отлично подойдет и отец.

Дети, с рождения установившие тактильный контакт с родителями, меньше плачут и растут более здоровыми.

Даже если тактильный контакт не получится установить сразу после родов или он продлится меньше 2 часов, он оказывает важное положительное влияние на кормление грудью. Поэтому для нас важно, чтобы вы смогли приложить ребенка к груди при первой возможности, даже если роды не были естественными, закончились кесаревым сечением или если вам или вашему ребенку требовалась интенсивная терапия. Тактильный контакт можно без ограничений использовать и позже, чтобы успокоить ребенка, облегчить кормление и поддержать появление грудного молока.



Что взять с собой в больницу?

Рекомендуем будущей матери взять с собой в больницу:

- карту беременной (к ней также прилагается карта крови, где указаны ваша группа крови и резус-фактор, а также снимки УЗИ)
- удостоверяющий личность документ с фотографией
- при желании – удобную одежду
- сменную обувь
- трусы – на всякий случай больше, чем на пару дней
- поддерживающие компрессионные бюстгалтеры
- пару упаковок гигиенических прокладок на время после родов
- личные гигиенические принадлежности
- желаемые напитки, еду (фрукты, батончик мюсли, йогурт, вода, чай)
- принимаемые лекарства

Опорному лицу рекомендуем взять с собой:

- сменную одежду и обувь
- желаемые напитки, еду (фрукты, батончик мюсли, йогурт)
- книги или журналы
- гигиенические принадлежности

Что потребуется ребенку

В период пребывания в больнице всё необходимое для ребенка (одежду, подгузники и др.) предоставим вам мы. При желании можете использовать свою одежду. Чтобы отвезти ребенка домой на автомобиле, возьмите с собой автолюльку.

Возьмите для ребенка одежду для выписки по сезону:

- летнему ребенку – распашонку (может застегиваться снизу), ползунки, курточку, чепчик, носки, перчатки, тонкое одеяльце
- зимнему ребенку – распашонку, ползунки, курточку, чепчик, носки, перчатки, а также теплую шапочку и теплый комбинезон



Тренировки для матери и младенца

Во время беременности не забывайте о себе и уделяйте время своему телу.

Делать зарядку стоит в течение всей нормальной беременности. Если вы предпочитаете более спокойную подготовку, приходите в роддом на занятия по йоге или гимнастике. На занятиях по йоге вы научитесь расслабляться и глубоко дышать под присмотром эксперта. В конце каждого занятия можно будет посоветоваться с акушеркой и обсудить интересующие вас темы.

Если вы предпочитаете активное движение, ходите на занятия по гимнастике у физиотерапевтов в отделении Ярве (Энергия, 8) или на II этаже корпуса С отделения на ул. Рави. В отделении Ярве также проходят занятия по водной аэробике. Чтобы найти подходящее, посетите различные занятия по гимнастике.



Регистрируйтесь на лекции и занятия по гимнастике по тел. **666 1900** или на сайте www.itk.ee/perekool.

Лекции и занятия по гимнастике платные!

Подробная информация: www.sunnitusmaja.ee/perekool

Водная аэробика для беременных

Отличный способ оставаться в форме на протяжении всей беременности – водная аэробика. Она развивает все мышцы, улучшает подвижность суставов, стабилизирует работу сердца и органов дыхания. Вода массирует всё тело, улучшает обмен веществ, стимулирует кровоснабжение и нормализует артериальное давление. Во время беременности вам будет легче двигаться в воде, и воздействующая на тело минимальная сила тяжести значительно упрощает движение. Также это улучшит снабжение плода кислородом и питательными веществами.

Групповая гимнастика для беременных

Гимнастикой можно заниматься в течение всей беременности, поскольку по мере необходимости нагрузку и интенсивность тренировки на занятии по аэробике можно легко менять. Гимнастика во время беременности укрепляет мышцы, улучшает осанку, стимулирует кровообращение и держит под контролем набор веса. Тренировка улучшает самочувствие, положительно влияя и на ваше здоровье, и на здоровье плода.

Гимнастика для мам и малышей

Отличный способ весело провести время с ребенком. На занятии мы делаем с грудничком веселые и развивающие упражнения. Групповая гимнастика улучшает социальные навыки ребенка и поддерживает его всестороннее развитие. Для вас это хороший способ наладить контакт с телом и восстановить мышечный тонус, и всё это – вместе с младенцем!

На групповую гимнастику можно приходиться с трех до десяти месяцев.

Физиотерапия для малышей

На занятии мы консультируем родителей по домашним упражнениям и заместительной терапии и оцениваем сенсомоторное развитие ребенка. При необходимости

делаем массаж, при проблемах с костно-мышечной системой накладываем кинезиотейп. Особенно в активной физиотерапии нуждаются дети, входящие в группу риска, однако на физиотерапию приглашаются все родители, заинтересованные в содействии развитию ребенка.

Физиотерапия для малышек подходит для всех детей с первого месяца жизни.

Массаж для грудничков

Необходим всем младенцам с первых месяцев жизни. Массаж стимулирует кровообращение, работу сердца, дыхание, хорошо влияет на обмен веществ, помогает ребенку выпустить газы, повышает аппетит и улучшает сон. Также улучшаются эластичность, подвижность и координация мышц.

Водная гимнастика для младенцев

Рекомендуем купать младенца со второго месяца жизни. Чем чаще ходить на плавание, тем лучше это поможет снять мышечное напряжение. Водная среда помогает ребенку успокоиться и расслабиться. Плавание приносит много радости и маме, и малышу и помогает растить здоровых и сильных детей.



Занятия проходят

в отделении Ярве (Энергия, 8) и в Центре хорошего здоровья отделения Магдалезна (Пярну маантеэ, 104, корпус D).





Ждем Вас на лекции в нашей семейной школе!

Смотрите: <https://www.sunnitusmaja.ee/perekool/>

Звоните по номеру **666 1900** или
бронируйте через портал <https://ipatsient.itk.ee/>

 Naistekliinik Ida-Tallinna Keskhaiglas

 keskhaiglanaistekliinik

**Позвони
нам!**

Бесплатный
консультационный
телефон

**«Отвечает
акушерка»**

 **606 7576**

Наши опытные акушерки
ответят на Ваши вопросы

Консультационный телефон
работает **каждый рабочий день 8-16.**



Родильный дом центральной больницы

один из старейших в Эстонии -
здесь рождается четверть
всех детей Эстонии.

**Помощь при родовспоможении одна из лучших -
прямо в центре Таллинна!**

- **Лучшие специалисты своего дела** –
при беременности, родах и в послеродовом периоде.
- Многолетний опыт и передовые технологии.
- Современные родовые палаты и способы облегчения болей
 - Роды в воде
 - Уютные и удобные послеродовые палаты
- Поддержка при кормлении грудью и банк грудного молока
 - Центр недоношенных новорожденных
и семейная палата интенсивной терапии
- Семейная школа - опытные специалисты в своей области
Послеродовой домашний визит



www.sunnitusmaja.ee



KESKHAIGLA SÜNNITUSMAJA



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA