



CIAŻA - PYTANIA I ODPOWIEDZI

Ciąża

Pierwsze tygodnie ciąży – jak o sobie dbać?	2
Jakie produkty są przeciwwskazane w diecie kobiety ciężarnej?	3
Czego unikać w czasie ciąży?	4
Jakich dolegliwości można się spodziewać i jak je złagodzić?	5
W jakich sytuacjach zgłosić się do lekarza?	6
Czy można korzystać ze znieczulenia przy leczeniu zębów?	6
Czy można się szczepić?	6
Czy w ciąży można uprawiać seks?	6
Czy trzeba mieć zapięte pasy podczas jazdy samochodem?	7
Czy w ciąży można podróżować?	7
Czy w ciąży można latać samolotem?	7
Czy i kiedy wykonać badania prenatalne?	8
Zasady wystawiania zwolnień lekarskich w czasie ciąży	9

Ciąża a sezon infekcyjny

Jakich zasad w trakcie sezonu infekcyjnego powinny przestrzegać kobiety ciężarne?	11
Co zrobić, gdy pojawią się objawy infekcji?	11

Po porodzie

Czy po porodzie i w trakcie laktacji muszą stosować jakąś dietę?	12
Jakich dolegliwości można się spodziewać i jak sobie z nimi radzić?	13
Kiedy należy zgłosić się do lekarza?	13



ZŁAP SŁOŃCE NA DŁUŻEJ



MEDICOVER VITAL WITAMINA D3

REGULUJE ODPORNOŚĆ | WZMACNIA KOŚCI
I ZĘBY | WSPIERA WCHŁANIANIE MAGNEZU

KUP W RECEPCJI CENTRUM MEDICOVER
LUB NA [MEDISTORE.COM.PL](https://www.medistore.com.pl)



Pierwsze tygodnie ciąży – jak o sobie dbać?

1. Przyjmuj kwas foliowy w dawce 0,4-0,8 mg dziennie. W ten sposób zmniejszysz ryzyko urodzenia dziecka z wadą cewy nerwowej. Preparat możesz kupić w aptece bez recepty, wybieraj jednak lek, a nie suplement diety. Zgodnie z najnowszymi wytycznymi Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników kwas foliowy w dawce 0,4 mg powinny przyjmować wszystkie kobiety w wieku prokreacyjnym. Jeśli nie przyjmowałaś kwasu foliowego przed ciążą, zacznij go przyjmować jak tylko dowiesz się, że jesteś w ciąży. Możesz także przyjmować preparaty witaminowe dla kobiet w ciąży zawierające kwas foliowy – zapytaj lekarza lub położną, który preparat jest dla Ciebie najlepszy. Po 12. tygodniu ciąży i w trakcie karmienia piersią, powinnaś zwiększyć suplementację kwasu foliowego do 0,6-0,8 mg na dobę.

Jeżeli w Twojej poprzedniej ciąży wystąpiły wady płodu (lub wystąpiły one w Twojej najbliższej rodzinie), powinnaś stosować 4 mg kwasu foliowego na dobę co najmniej 4 tyg. przed planowanym zejściem w ciążę i przez pierwsze 12 tygodni ciąży. Później zmniejsz dawkę do 0,6-0,8 mg na dobę. Jeżeli przed ciążą chorowałaś na cukrzycę typu I lub II; stosowałaś w okresie ciąży lub przed nią leki przeciwpadaczkowe, metotreksat, cholestyraminę, metforminę, sulfadiazynę; palisz papierosy lub pijesz alkohol; chorujesz na niewydolność nerek lub wątroby, otyłość (BMI > 30) albo choroby układu pokarmowego skutkujące zaburzeniami wchłaniania (chorobę Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, celiakię) bądź jesteś po operacji bariatrycznej, powinnaś przyjmować foliany (czyli kwas foliowy i/lub aktywne foliany) w dawce 0,8 mg/d co najmniej 3 miesiące przed planowanym zejściem w ciążę, w trakcie ciąży oraz w okresie karmienia piersią. Jeżeli masz wątpliwości, w jakiej dawce powinnaś przyjmować kwas foliowy i jaki preparat wybrać, skonsultuj się z lekarzem lub położną.

Przyjmuj witaminę D w dawce 2000 IU/dobę (podczas ciąży i w trakcie laktacji) lub zgodnie z zaleceniami lekarza lub położnej. W okresie planowania ciąży obowiązują zalecenia jak dla zdrowego dorosłego (czyli suplementacja od października do końca kwietnia 1000-2000 IU, przy braku odpowiedniej ekspozycji na promieniowanie UV w miesiącach letnich zalecana jest suplementacja przez cały rok).

Przyjmuj jod w dawce 150-200 µg/dobę (podczas planowania ciąży, w trakcie ciąży i laktacji), zwiększ spożycie żywności bogatej w jod (np. ryb morskich, owoców morza, mleka i produktów mlecznych).

Przyjmuj DHA w dawce co najmniej 200 mg. W przypadku niskiego spożycia tłustych ryb morskich lub braku innych źródeł DHA w zwyczajowej diecie (np. u weganek) zaleca się suplementację DHA w ilości co najmniej 600 mg/dobę, a u kobiet z ryzykiem porodu przedwczesnego 1000 mg/dobę.

Nie wszystkie ryby są polecane w ciąży z uwagi na różną tendencję do akumulacji metali ciężkich (w tym rtęci) – wybieraj np. makrelę (atlantycką lub kolias), śledzia, łososia czy sardynki. Źródłem DHA są również algi morskie.

- 2. Postaraj się więcej spać** – w pierwszych tygodniach ciąży wiele kobiet odczuwa ogólne zmęczenie.
- 3. Zadbaj o umiarkowany ruch**, taki jak spacerowanie czy pływanie. Dzięki temu będziesz odprężona, a Twój organizm przygotowuje się do zmian i zwiększenia masy ciała w ciąży. Możesz również ćwiczyć z Medicover: <https://www.medicover.pl/zdrowie/aktywnosc-fizyczna/cwiczenia/w-ciazy/>
- 4. Jedz dla dwojga**, a nie za dwoje – dbaj o różnorodność posiłków. Trzymaj się zdrowych nawyków żywieniowych: jedz produkty zbożowe z pełnego przemiału, nabiał, dużo warzyw i owoców, chude mięso i ryby. Kaloryczność diety powinna wzrosnąć dopiero w II i III trymestrze oraz w trakcie laktacji (odpowiednio o: 360, 475 i 505 kcal).
- Jeżeli stosujesz dietę roślinną (wegańską lub wegetariańską), powinnaś zwrócić szczególną uwagę na źródła żelaza, cynku, witaminy B₁₂ (u weganek konieczna jest suplementacja) i kwasów tłuszczowych z grupy omega-3 – EPA/DHA (źródłem dla wegan są algi; dla wegetarian również ryby i olej rybi). W przypadku diet eliminacyjnych w ciąży szczególnie ważne jest ich odpowiednie zbilansowanie i w razie potrzeby suplementacja pewnych składników – w razie wątpliwości poproś o pomoc dietetyka.
- 5. Dbaj o siebie i nie wahaj się prosić o pomoc.**

Jakie produkty są przeciwwskazane w diecie kobiety ciężarnej?

Dbając o siebie, troszczysz się również o zdrowie dziecka, dlatego zrezygnuj z niektórych potraw i napojów:



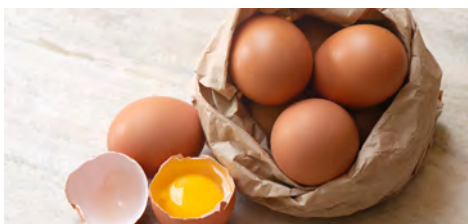
niepasteryzowanego mleka i jego przetworów, np. serów pleśniowych, takich jak brie i camembert – mogą zawierać bakterie z rodzaju *Listeria*



surowych owoców morza i ryb – mogą być zakażone bakteriami chorobotwórczymi (np. *Salmonella*, *Listeria*) i pasożytami



surowego mięsa, zwłaszcza metki, tataro, salami, szynki parmeńskiej – mogą zawierać pasożyty i bakterie chorobotwórcze, np. larwy tasiemca, pierwotniaki wywołujące groźną dla rozwoju płodu toksoplazmę i bakterie *Listeria*. Nie próbuj też surowego mięsa mielonego po doprawieniu



potraw, których składnikiem są **surowe jajka**, np. kogla-mogla lub samodzielnie robionego majonezu – narażają Cię na zakażenie salmonellą lub gronkowcem



wysokiego spożycia podrobów – zawierają one dużo witaminy A, która spożywana w nadmiarze, zwłaszcza w trakcie ciąży, jest szkodliwa



napojów zawierających duże ilości kofeiny lub teiny, np. mocnej kawy naturalnej, mocnej czarnej herbaty, napojów energetyzujących czy coca coli. Kofeina i teina obkurczają naczynia krwionośne, w tym także te w łożysku, mogą nasilać zgagę, częste oddawanie moczu i bezsenność. W nadmiarze mogą mieć również szkodliwe działanie na płód. Zielona i biała herbata oraz rooibos zawierają duże ilości polifenoli, które mogą niekorzystnie wpływać na czynność serca płodu. W ciąży i w trakcie laktacji zaleca się ograniczenie picia kawy do 1-2 filiżanek dziennie lub zastąpienia jej wersją bezkofeinową. Ogranicz czarną, zieloną i białą herbatę do maksymalnie 1-2 filiżanek dziennie lub zamień je na herbatę owocową. Żeby nie przekroczyć dopuszczalnej dawki kofeiny w ciąży (wynosi ona 200 mg dziennie), możesz wypić albo 1-2 filiżanki kawy, albo 2 filiżanki mocnej czarnej herbaty. Głównym napojem powinna być woda niegazowana. Możesz dodać do niej np. cytrynę lub imbir.

Czego unikać w czasie ciąży?

Zdecydowanie przeciwwskazane w ciąży jest:



palenie papierosów tradycyjnych i elektronicznych oraz przebywanie w towarzystwie osób palących

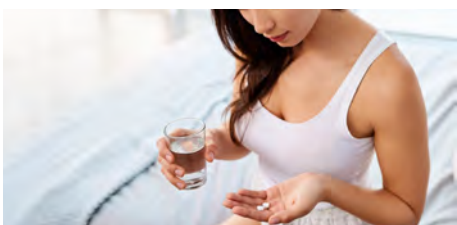


picie alkoholu – nawet w najmniejszych ilościach alkohol jest toksyczny dla rozwijającego się płodu, zaburza rozwój mózgu i wpływa na przyszłe funkcje intelektualne i psychoruchowe



używanie innych substancji psychoaktywnych, np. dopalaczy czy narkotyków

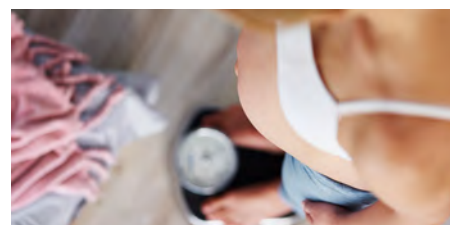
Nie jest również wskazane:



przyjmowanie leków, nawet tych dostępnych bez recepty, bez konsultacji z lekarzem lub położną. Jeżeli boli Cię głowa lub masz gorączkę, możesz zastosować paracetamol, czyli np.: Panadol, Apap, Codipar, Efferalgan, Acenol. Stosuj te preparaty, których jedynym składnikiem jest paracetamol i nie przekraczaj dawki 4 g (8 tabletek po 500 mg) na dobę



odchudzanie się – ciąża to nie czas na stosowanie diet redukcyjnych. Zbyt mały przyrost masy ciała w czasie ciąży to ryzyko niedożywienia płodu, co może powodować problemy w jego rozwoju, ale również mieć skutki długoterminowe (np. zwiększone ryzyko otyłości i cukrzycy typu 2 w wieku dorosłym)



znaczne zwiększenie masy ciała – zbyt duży przyrost masy ciała to zwiększone ryzyko dużej masy urodzeniowej dziecka, ale również otyłości w wieku dorosłym



uprawianie sportów wysiłkowych i sportów o podwyższonym ryzyku upadku, zwłaszcza przy nadciśnieniu, cukrzycy lub w przypadku ciąży bliźniaczej. Do tej grupy niewskazanych sportów zaliczyć można m.in. jazdę konną, na nartach czy rolkach, jak również gry zespołowe

Jakich dolegliwości można się spodziewać i jak je złagodzić?

- 1. Nudności i wymioty** – zazwyczaj stopniowo ustępują około 13.-14. tygodnia ciąży. Aby złagodzić te dolegliwości, możesz zastosować się do kilku rad:
 - noś przy sobie drobne przekąski, np. suszone owoce, migdały, orzechy,
 - przyprawiaj potrawy i napoje odrobiną świeżego imbiru, który pomaga zwalczać nudności,
 - gdy czujesz zbliżające się nudności, usiądź, pochyl się do przodu tak, by głowa spoczywała między kolanami i w tej pozycji odczekaj kilka chwil,
 - jeżeli wymiotujesz, pij często i małymi porcjami dużo płynów, aby uniknąć odwodnienia,
 - jedz łatwostrawne posiłki,
 - jeżeli dolegliwości są nasilone i powodują utratę masy ciała, spytaj lekarza o pomocne leki; nigdy nie przyjmuj takich leków bez zalecenia lekarza; przy uporczywych wymiotach lekarz może skierować Cię do szpitala.
- 2. Zmiana struktury piersi** – stają się napięte i wrażliwe na dotyk. Noś większy biustonosz lub zaprojektowany specjalnie dla kobiet w ciąży i karmiących piersią.
- 3. Częste oddawanie moczu** – na początku ciąży pojawia się ze względu na intensywniejszą pracę nerek, potem z powodu ucisku powiększającej się macicy na pęcherz.
- 4. Podniesiona temperatura ciała powyżej 37°C** – nie martw się tym, u kobiet w ciąży jest to zjawisko całkowicie naturalne.
- 5. Ciemne przebarwienia, np. na twarzy i brzuchu.** Ich intensywność może nasilać się w miarę rozwoju ciąży, ale znikają niedługo po porodzie.
- 6. Rozstępy na skórze brzucha i ud.** O skórę możesz dbać, używając kremów i balsamów przeznaczonych dla kobiet w ciąży.
- 7. Nadwrażliwość i krwawienie dziąseł** – stosuj miękką szczoteczkę i specjalne pasty do wrażliwych dziąseł lub płyny do płukania jamy ustnej.
- 8. Zgaga** – aby ją złagodzić, jedz 5-6 mniejszych posiłków dziennie i neutralizuj kwas żołądkowy, pijąc zimne mleko lub jogurt. Nie jedz bezpośrednio przed snem, kolację najlepiej zjeść 2 godziny przed położeniem się spać. Możesz również stosować preparaty dostępne bez recepty, np. Rennie, Maalox, Alumag.
- 9. Skurcze mięśni, najczęściej łydek** – to skutek zmian w składzie jonowym krwi. Aby ich uniknąć, postaraj się urozmaicić dietę i zapobiec niedoborom magnezu, potasu i wapnia. W czasie skurczy stań na podłodze, uginając nogi w kolanach, a podeszwy stóp mocno przyciśnij do podłogi. Lekarz może Ci też zalecić preparaty, które uzupełnią brakujące mikroelementy. Pokarmy bogate w minerały:
 - magnez to migdały, szpinak, nerkowce, orzeszki ziemne, czarna fasolka, fasolka edamame, ryż brązowy, ziemniaki, płatki zbożowe, łoś, banan, mleko, jogurt naturalny,
 - potas to suszone morele, śliwki suszone, rodzynki, soczewica, fasola, ziemniaki, soja, banan, mleko, szpinak, pierś kurczaka lub indyka, łoś, jogurt naturalny lub grecki, wołowina, pomidory, napój sojowy, brokuł, melon kantalupa, nerkowce, jabłka, szparagi,
 - wapń to jogurt naturalny, sery podpuszczkowe (żółte), sardynki, mleko, napoje roślinne wzbogacane w wapń, tofu, łoś, serek wiejski, jarmuż, nasiona chia, brokuł.





- 10. Ból pleców** – unikaj długiego stania i siedzenia. Sprawdź, czy zmiana pozycji w czasie snu – np. dodatkowa poduszka lub zmiana twardości materaca zmniejszy dolegliwości. Zaprzyjaj się z butami na niskich obcasach, a jeśli musisz coś podnieść, najpierw ugnij kolana. Spaceruj jak najwięcej – siedzenie sprzyja bólom pleców. Na ból pleców mogą też pomóc regularne ćwiczenia. Jeżeli ból jest bardzo dotkliwy, skonsultuj się z fizjoterapeutą.
- 11. Zaparcia** – stosuj dietę z dużą zawartością błonnika. Jedz pieczywo z mąki z pełnego przemiału, kasze, świeże warzywa i owoce. Poza tym pij dużo płynów i jedz regularnie posiłki. Pomocne mogą być także suszone śliwki. Niektórym kobietom pomaga przyjmowanie na noc 1 łyżki oleju jadalnego lub oliwy z oliwek. W zapobieganiu zaparciom pomaga również regularna aktywność fizyczna i unikanie siedzącego trybu życia.

W jakich sytuacjach zgłosić się do lekarza?

Zgłoś się do lekarza, jeżeli:

- zaczynasz plamić lub krwawić,
- pojawi się nagły silny obrzęk rąk, twarzy i powiek, wzrost ciśnienia tętniczego powyżej 140/90 mmHg lub nagłe i znaczne zwiększenie masy ciała; te objawy powinny wzbudzić szczególnie niepokój, zwłaszcza jeśli towarzyszy im silny ból głowy lub zaburzenia widzenia,
- zauważasz nagłą zmianę ruchów płodu – są zbyt intensywne lub zbyt słabe,
- odczuwasz silny ból w podbrzuszu,
- często oddajesz mocz i odczuwasz przy tym pieczenie lub ból,
- masz silne wymioty,
- masz biegunkę z krwią i śluzem,
- masz gorączkę powyżej 38,5 stopnia Celsjusza.

Pamiętaj, że kiedy potrzebujesz pilnej pomocy lekarskiej otrzymasz ją bez skierowania w każdym szpitalu ginekologiczno-położniczym lub posiadającym taki oddział. Jeśli jesteś pacjentką Medicover, w nagłych przypadkach zagrażających Twojemu zdrowiu dzwoń na Hot Line Medicover pod numer 500 900 999. Linia dostępna jest 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.

Czy można korzystać ze znieczulenia przy leczeniu zębów?

W czasie ciąży możesz bez obaw skorzystać ze znieczulenia. Bezpieczne jest również leczenie i plombowanie zębów. Pamiętaj, że w ciąży koniecznie powinnaś odwiedzić stomatologa, bo nieleczona próchnica i choroby dziąseł mogą być źródłem zakażenia i powikłań, z przedwczesnym porodem włącznie.

Czy można się szczepić?

Kobiety w ciąży powinny się zaszczepić przeciwko grypie oraz, po 27. tygodniu ciąży, **przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi.** Ponadto kobiety, które nie były wcześniej szczepione, powinny zaszczepić się przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

Szczepionki te nie zawierają żywych wirusów i ich stosowanie w ciąży jest bezpieczne zarówno dla matki, jak i dla dziecka.

Kobiety, których ciąża przypada na sezon grypowy, powinny zaszczepić się przeciwko grypie niezależnie od tygodnia ciąży. Szczepienie chroni tak długo, jak trwa sezon epidemiczny grypy, czyli do marca, chociaż najlepiej wykonać je przed rozpoczęciem okresu infekcyjnego, czyli we wrześniu lub październiku.

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników Szczepionki przeciwko COVID-19 powinny być oferowane kobietom ciężarnym po ukończonym 12. tygodniu ciąży oraz kobietom karmiącym piersią.

W ciąży nie należy przyjmować jedynie szczepionek zawierających żywe drobnoustroje, takich jak szczepionka przeciw odrze, śwince, różyczce, ospie wietrznej, gruźlicy i żółtej gorączce.

Czy w ciąży można uprawiać seks?

Przyszli rodzice często unikają stosunków, bo obawiają się, że mogą one wywołać poronienie, przedwczesny poród lub w inny sposób zaszkodzić dziecku. **Jeśli jednak ciąża przebiega prawidłowo, to nie ma powodu do obaw.** Jedynie w ciąży wysokiego ryzyka lekarze zazwyczaj zalecają zrezygnowanie z seksu.

Czy trzeba mieć zapięte pasy podczas jazdy samochodem?

W kodeksie drogowym jest artykuł, który zezwala kobietom w widocznej ciąży na jazdę bez zapiętych pasów. **My rekomendujemy, abyś wsiadając do samochodu zawsze zapinała pasy, gdyż najmniejsza kolizja drogowa może stanowić zagrożenie dla życia Twojego i Twojego dziecka.** Oto kilka wskazówek, które pozwolą Ci bezpiecznie podróżować samochodem.

- 1. Zawsze zapinaj pasy bezpieczeństwa.** Pas biodrowy zsuń na uda, a następnie dociągnij go do bioder. W ten sposób praktycznie nie uciska on brzucha i nie stanowi zagrożenia. Górnej części pasa nie przekładaj pod ramię i nie zsuwaj, umieść go prawidłowo między piersiami. W sprzedaży dostępne są również specjalne pasy dla kobiet w ciąży.
- 2. Bardzo ważne jest ustawienie fotela.** Musisz swobodnie sięgać do pedałów, trzymać lekko ugięte ręce na kierownicy, która z kolei powinna być jak najdalej od brzucha. Nowoczesne samochody pozwalają na coraz więcej możliwości ustawień, poświęć chwilę i zadбай o komfort oraz bezpieczeństwo Twoje i Twojego dziecka.
- 3. Jeśli czujesz się dobrze i nie masz zaburzeń koncentracji, nie ma żadnych przeciwwskazań do prowadzenia samochodu.** Wraz z rozwojem ciąży możesz zacząć odczuwać dyskomfort. Moment, w którym zaczniesz mieć problem z wsiadaniem i wysiadaniem z samochodu lub będzie Ci niewygodnie za kierownicą, to sygnał, że czas na rezygnację z prowadzenia samochodu.

Czy w ciąży można podróżować?

Prawidłowo przebiegająca ciąża nie stanowi przeciwwskazania do podróży, również zagranicznych, choć odradzane są wyjazdy w rejony występowania malarii i żółtej gorączki. Kobiety w ciąży powinny także unikać przebywania na wysokościach powyżej 3000 m n.p.m. **Najlepszy okres na podróżowanie to II trymestr** – wtedy ryzyko poronienia i przedwczesnego porodu jest najmniejsze. Planując egzotyczny wyjazd pamiętaj, że dostępność i jakość opieki położniczej w krajach rozwijających się często nie zapewnia dostatecznego bezpieczeństwa podróżującym ciężarnym.

Czy w ciąży można latać samolotem?

Podróże lotnicze **nie są przeciwwskazane** u większości kobiet, u których ciąża przebiega prawidłowo. Nie zaleca się podróży samolotem po zakończeniu 36. tygodnia ciąży, a w przypadku ciąży - mnogiej 32. tygodnia. Przed zakupem biletów warto sprawdzić, czy linie lotnicze nie ustaliły własnych ograniczeń. Linie lotnicze często proszą o zaświadczenie od lekarza o zdolności kobiety w ciąży do podróży samolotem. Dlatego pamiętaj, aby na wizycie kontrolnej omówić planowaną podróż ze swoim lekarzem i poprosić o pisemne pozwolenie.

Zarówno **ciąża, jak i długotrwałe unieruchomienie związane z przelotem, stanowią czynniki ryzyka wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej.** Co zrobić, aby zmniejszyć to ryzyko?

- załóż ubrania bez ściągaczy,
- wykonuj ćwiczenia napinające i rozciągające mięśnie podudzi,
- załóż odpowiednie podkolanówki o stopniowanym ucisku,
- unikaj odwodnienia i zrezygnuj z napojów zawierających kofeinę.

Niektórym kobietom lekarz może przepisać profilaktyczną dawkę heparyny w zastrzykach podskórnych.





Czy i kiedy wykonać badania prenatalne?

Badania prenatalne to badania wykonywane w trakcie ciąży, które służą rozpoznaniu poważnych chorób, w tym chorób genetycznych i wad rozwojowych płodu. Pozwalają ocenić stan zdrowia dziecka przed narodzinami. Wykrycie zaburzeń w rozwoju płodu pozwala na wdrożenie leczenia jeszcze w łonie matki lub przygotowanie do operacji noworodka tuż po porodzie.

Podstawowym badaniem prenatalnym jest USG i każda kobieta powinna mieć wykonane co najmniej 3 takie badania w czasie ciąży. Pierwsze, bardzo ważne w diagnostyce chorób genetycznych, jest **USG** wykonywane między 11. a 14. tygodniem ciąży. Ocenia się w nim m.in. czynność serca i rozwój dziecka oraz przezierność karkową. Zwiększona przezierność karku może wskazywać na choroby płodu, nie tylko genetyczne, i wymaga wyjaśnienia. Kolejne USG, wykonywane w okolicach 20. tygodnia ciąży (tzw. połówkowe) oraz między 28. a 32. tygodniem ciąży, pozwalają ocenić przede wszystkim budowę anatomiczną płodu oraz oszacować jego przybliżoną masę.

Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników oraz Polskie Towarzystwo Genetyki Człowieka uznają, że informacja o możliwości przeprowadzania badań prenatalnych w kierunku najczęściej występujących zagrożeń ciąży lub nieprawidłowości rozwojowych u płodu, w tym chorób genetycznych płodu, powinna zostać przekazana każdej ciężarnej kobiecie, niezależnie od jej wieku, przebiegu ciąży i wywiadu dotyczącego poprzednich ciąż. Dotyczy to w szczególności ciąż o nieprawidłowym przebiegu lub przypadków wad anatomicznych lub zaburzeń rozwojowych u płodu, które mogą mieć podłoże genetyczne, stwierdzonych w trakcie standardowych badań wykonywanych w ciąży.

Nieinwazyjne badania prenatalne zalecane w ciąży to:

1. Test PAPP-A to badanie polegające na analizie kilku parametrów zmierzonych podczas badania USG w 11-14 tygodniu oraz wyniku badań biochemicznych z krwi matki. **Badanie to określa ryzyko wystąpienia zespołu Downa i dwóch innych wad genetycznych**, ale nie może być traktowane jako ostateczna diagnoza. Dodatkowo test PAPP-A dostarcza informacji o funkcji łożyska. Nieprawidłowy wynik testu PAPP-A może być wskazaniem do wykonania badań inwazyjnych.

2. Test potrójny jest pobierany po 15. tygodniu ciąży u pacjentek, które nie miały wykonanego testu PAPP-a.

3. Testy genetyczne z krwi matki to badania, które oceniają wolne DNA płodu obecne we krwi matki i pozwalają oszacować ryzyko wystąpienia u dziecka najczęstszych wad genetycznych. Można wykonać je już od 9. tygodnia ciąży. W Polsce dostępne są m.in. testy VERAgene, VERACITY Premium, Harmony oraz test Panorama. Przed wykonaniem tego badania warto skonsultować się z lekarzem lub położną.

W Medicover możesz wykonać następujące badania genetyczne z krwi matki:

- **test VERAgene** – pierwsze badanie, które analizuje materiał genetyczny zarówno matki (z próbki krwi), jak i ojca (z wymazu z policzka); wykrywa 500 mutacji genowych odpowiedzialnych za wystąpienie m.in. zespołu Downa, zespołu Edwardsa, zespołu Patau, zespołu DiGeorge, mukowiscydozy, niedokrwistości sierpowatej czy fenyloketonurii; można je wykonać od 10. tygodnia ciąży
- **test VERACITY Premium** – badanie wykrywa aneuploidie (zespół Downa, zespół Edwardsa, zespół Patau, zespół Turnera, zespół Jacobsa) i mikrodelecje (zespół DiGeorge'a, zespół Smith-Magens, zespół Wolfa-Hirschhorma, zespół delecji 1p36). Można je wykonać od 10. tygodnia ciąży

**BADANIA PRENATALNE MOŻESZ KUPIĆ W RECEPCJI
CENTRUM MEDICOVER LUB ONLINE NA SKLEP.MEDICOVER.PL**

Badania inwazyjne, wykonywane u pacjentek z nieprawidłowymi wynikami badań nieinwazyjnych

W przypadku nieprawidłowych wyników badań nieinwazyjnych rodzice wraz z lekarzem prowadzącym ciążę mogą podjąć decyzję o przeprowadzeniu badań inwazyjnych. Badania te są wykonywane w wyspecjalizowanych ośrodkach i wiążą się z niewielkim ryzykiem utraty ciąży (dla amniopunkcji ryzyko to wynosi ok. 0,1%). Polegają one na pobraniu komórek płodu, co umożliwia postawienie diagnozy wady genetycznej z bardzo dużym prawdopodobieństwem.

Badaniami inwazyjnymi są:

- **biopsja kosmówki**, wykonywana pomiędzy 11. a 13. tygodniem ciąży. Polega na pobraniu fragmentu kosmówki, inaczej nazywanej trofoblastem,
- **amniopunkcja**, wykonywana po skończonym 15. tygodniu ciąży, polega na pobraniu kilkunastu ml płynu owodniowego,
- **kordocenteza**, wykonywana między 18. a 22. tygodniem ciąży, polega na pobraniu próbki krwi z żyły pępowinowej.

Na powyższe badania zawsze kieruje lekarz ginekolog, często po konsultacji z genetykiem.



Zasady wystawiania zwolnień lekarskich w czasie ciąży

Zwolnienie lekarskie to urzędowy dokument, w którym lekarz stwierdza czasową niezdolność pacjentki do pracy z powodu choroby. Na podstawie tego dokumentu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca chorej zasiłek chorobowy. Za wystawienie zwolnienia bez wskazań, czyli poświadczanie nieprawdy, lekarz może zostać pociągnięty do odpowiedzialności.

Zwykle wysokość zasiłku chorobowego to 80% wynagrodzenia, a maksymalny czas wypłacania zasiłku to 180 dni. **Kobiety w ciąży są traktowane wyjątkowo – ich zasiłek wynosi 100% wynagrodzenia (pod warunkiem, że na zwolnieniu jest zaznaczony kod „B” oznaczający ciążę), a prawo do otrzymywania zasiłku mają przez 270 dni.**

Do wystawienia zwolnienia w czasie ciąży konieczne są wskazania, nie jest ono udzielane na prośbę pacjentki. **Zdrowa, fizjologiczna ciąża nie jest wskazaniem do wystawienia zwolnienia lekarskiego.** Wskazaniami mogą być choroby wnikające ciążę, choroby niezwiązane z ciążą (np. grypa) lub dokuczliwe ciążowe dolegliwości. O wystawieniu zwolnienia w takiej sytuacji decyduje lekarz.

Pod koniec ciąży, maksymalnie na 6 tygodni przed planowanym terminem porodu, ciężarna może już rozpocząć urlop macierzyński, a po porodzie wykorzystać jego pozostałą część. Do rozpoczęcia urlopu macierzyńskiego przed porodem potrzebne jest zaświadczenie od lekarza o planowanym terminie porodu.

• zwolnienie lekarskie a praca w szkodliwych warunkach

Art. 176 Kodeksu pracy mówi o tym, **że kobiety w ciąży i karmiące piersią nie mogą wykonywać prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia oraz mogących mieć niekorzystny wpływ na ich zdrowie, przebieg ciąży lub karmienie dziecka piersią.** Spis takich prac ogłaszany jest przez Radę Ministrów w rozporządzeniu.

Z kolei art. 179 Kodeksu pracy nakłada na pracodawcę zatrudniającego kobietę w ciąży lub karmiącą piersią przy pracach uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych obowiązek dostosowania warunków pracy lub ograniczenie czasu pracy do wymagań określonych w przepisach, tak aby wyeliminować zagrożenia dla zdrowia lub bezpieczeństwa pracownicy. Jeżeli jest

to niemożliwe to pracodawca powinien przenieść pracownicę do innej pracy lub, gdy to również jest niemożliwe, zwolnić ją z obowiązku świadczenia pracy.

- **zwolnienie lekarskie a zmęczenie pracą w ostatnich tygodniach ciąży**
Jeżeli ginekolog prowadzący ciążę uzna, że stan ciężarnej uzasadnia wystawienie zwolnienia lekarskiego, to powinien je wystawić. Jeżeli takich wskazań nie ma, to ciężarna może w ostatnich 6 tygodniach ciąży rozpocząć urlop macierzyński.
- **zwolnienie lekarskie a praca w przewidywanym terminie porodu**
Nie ma przepisów ograniczających wystawianie zwolnień tylko do czasu przewidywanego terminu porodu. Jeżeli ginekolog prowadzący ciążę uzna, że stan ciężarnej uzasadnia wystawienie zwolnienia lekarskiego, to powinien je wystawić. Jeżeli takich wskazań nie ma, to ciężarna może już rozpocząć urlop macierzyński.
- **zwolnienie lekarskie dla męża na opiekę nad kobietą po porodzie**
Lekarz nie może wystawić zwolnienia na opiekę nad chorym członkiem rodziny, bez zbadania tej osoby. Mąż może dostać zwolnienie na opiekę nad żoną po porodzie, jeżeli na wizytę lekarską przyjdą razem i lekarz będzie mógł zbadać pacjentkę. Jeżeli jednak pacjentka nie czuje się na siłach, żeby wyjść z domu, konieczna jest wizyta domowa lub mąż może zgłosić się do szpitala, w którym rodziła żona z prośbą o wystawienie zwolnienia lekarskiego (pod warunkiem, że zrobi to do 3 dni od wypisu).
- **zwolnienie lekarskie na wykonanie w godzinach pracy badań dotyczących ciąży**
Art. 185 § 2 Kodeksu pracy zobowiązuje pracodawcę do udzielenia pracownicy w ciąży zwolnienia od pracy na czas zaleconych przez lekarza badań lekarskich przeprowadzonych w związku z ciążą, jeżeli nie mogą być one przeprowadzone poza godzinami pracy. Za czas takiej nieobecności pracownica zachowuje prawo do wynagrodzenia. Warunkiem udzielenia takiego zwolnienia jest zgłoszenie ciąży pracodawcy, najlepiej z zaświadczeniem od lekarza.



CIĄŻA A SEZON INFEKCYJNY



Jakich zasad w trakcie epidemii powinny przestrzegać kobiety ciężarne?

1. **Regularnie myj ręce wodą z mydłem**, przez co najmniej 20 sekund. Jeżeli nie możesz umyć rąk, zdezynfekuj je preparatem na bazie alkoholu (z zawartością co najmniej 60%). Alkohol w takich środkach nie przenika przez skórę, więc nie stanowi zagrożenia dla rozwijającego się dziecka.
2. **Unikaj dotykania rękami twarzy**, w szczególności ust, nosa i oczu.
3. Unikaj skupisk ludzi i **zachowuj dystans społeczny**. Jeżeli nie jest to możliwe, załóż maseczkę i poproś zgromadzonych o to samo.
4. Kiedy kaszlesz lub kichasz, **zakryj usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką**. Po wykorzystaniu chusteczkę wyrzuć do kosza i od razu umyj lub zdezynfekuj ręce.
5. **Unikaj kontaktu z osobami chorymi**, mającymi objawy chorób układu oddechowego (kaszel, kichanie).
6. Bądź regularnie aktywna fizycznie, jedz zdrowo, przyjmuj kwas foliowy i witaminę D oraz **stosuj się do zaleceń Twojego lekarza lub położnej**.
7. **Unikaj dzielenia się jedzeniem**, picciem i naczyniami.

Co zrobić, gdy pojawią się objawy infekcji?

Osoby z objawami infekcji powinny bezwzględnie zostać w domu. Z lekarzem można się skontaktować za pomocą **Telefonicznej Porady Medycznej** (pod numerem telefonu **500 900 510**) lub za pomocą **Medicover OnLine** umówić się na poradę telefoniczną z lekarzem. Podczas takiej rozmowy lekarz oceni stan zdrowia i przekaze zalecenia o dalszym postępowaniu.



BEZPIECZNA CIĄŻA I JESZCZE WIĘCEJ DLA ZDROWIA DZIECKA

Planujesz ciążę?
A może już niedługo zostaniesz mamą?
Postaw na zdrowie swoje i dziecka.

DOŁĄCZ DO WWW.MEDICLUB.PL

CZEKA NA CIEBIE WIELE KORZYŚCI M.IN.:

- 📍 **zniżka 5% na wybrane wizyty** na www.MediStore.com.pl (w tym ginekolog, pediatra i wielu kluczowych specjalistów dziecięcych)
- 📍 **zniżka 5% na wybrane badania** na www.MediStore.com.pl (w tym hormony i badania pod kątem ciąży, a także Profil – Zdrowe Dziecko czy alergie)
- 📍 dostęp do **rzetelnych porad medycznych** stworzonych przez ekspertów (w tym ważne dla Rodziców tematy: odporność i zdrowie, rozwój i żywienie dziecka)
- 📍 newsletter ze **zdrową dawką wiedzy**

Ponadto w MediClub, co miesiąc czekają na Ciebie nowe, **dedykowane oferty specjalne**.



**DOŁĄCZ DO MEDICLUB
I ZYSKAJ RZETELNE
WSPARCIE W TROSCE
O ZDROWIE - SWOJE
I DZIECKA**

Zarejestruj się bezpłatnie

WWW.MEDICLUB.PL



Połów to czas 6 pierwszych tygodni po porodzie, w którym Twój organizm powoli wraca do stanu sprzed ciąży. Najważniejsze zmiany, które wtedy zachodzą to:

- 1 stopniowe obkurczanie macicy,
- 2 gojenie ran porodowych, czyli rany po pęknięciu lub nacięciu krocza (jeżeli była konieczność nacięcia) albo rany po cięciu cesarskim,
- 3 cofanie zmian hormonalnych,
- 4 rozpoczęcie laktacji,
- 5 stopniowy powrót do masy ciała sprzed ciąży,
- 6 ponowne podjęcie pracy przez jajniki.



Czy po porodzie i w trakcie laktacji muszę stosować jakąś dietę?

1. **Dieta po porodzie powinna być różnorodna i zbilansowana** (taka sama jak dla zdrowych kobiet niebędących w ciąży). Jeżeli rodziłaś drogą cięcia cesarskiego, ze względu na obciążenie organizmu tą poważną operacją, powinnaś przez kilka tygodni po porodzie stosować dietę łatwostrawną.
2. Jeżeli karmisz dziecko piersią, **nie musisz stosować mitycznej „diety matki karmiącej”**. Możesz jeść wszystko, tylko staraj się trzymać zasad zdrowego żywienia – dieta mamy ma niewielki wpływ na skład mleka kobiecego (wyjątkiem są np. kwasy tłuszczowe).
3. Jeżeli je lubisz, podczas karmienia piersią **nie musisz rezygnować z produktów wzdymających** – grochu, fasoli, kapusty itp. Kolki u dziecka nie są efektem tego, co jesz, a wynikają prawdopodobnie z niedojrzałości układu pokarmowego. W przypadku wystąpienia kolki niemowlęcej, skonsultuj się z pediatrą.
4. Przy karmieniu piersią wzrost zapotrzebowania na kalorie jest większy niż w trakcie ciąży – ok. 505 kcal.
5. **Nie ograniczaj produktów potencjalnie alergizujących** (np. mleka, jaj, owoców cytrusowych, truskawek, kakao czy czekolady) bez zalecenia lekarza. Ich spożywanie nie zwiększa ryzyka alergii u dziecka.
6. Podobnie jak w trakcie ciąży, podczas karmienia piersią **nie zaleca się spożywania alkoholu**. Przenika on do mleka, dlatego jeżeli pozwoliłaś sobie na kieliszek wina czy 1-2 małe drinki, odczekaj przynajmniej 2 godziny zanim przystawisz dziecko do piersi. Im więcej alkoholu wypijesz, tym ta przerwa powinna być dłuższa. Na rynku dostępne są również testy paskowe, które mierzą stężenie alkoholu w mleku matki. W tym czasie nie musisz odciągać i wylewać mleka, ponieważ stężenie alkoholu we krwi matki i mleku zmienia się tak samo – jak spada, to zarówno we krwi matki, jak i mleku. Należy pamiętać, że spożywanie alkoholu wpływa na czasowe zmniejszenie produkcji pokarmu.
7. Kobieta karmiąca piersią może wypić maksymalnie 3 filiżanki kawy lub mocnej ciemnej, zielonej i białej herbaty w ciągu doby.
8. Stosuj suplementację dla siebie i dziecka zgodnie z zaleceniami lekarza.
9. Przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecko powinno być karmione wyłącznie piersią oraz zaleca się kontynuować karmienie piersią do 2. roku życia lub dłużej przy jednoczesnym wprowadzaniu pokarmów uzupełniających. Jeżeli nie możesz lub nie chcesz karmić piersią, podawaj dziecku odpowiednie mleko modyfikowane.
10. Jeżeli chcesz dowiedzieć się, jak rozszerzać dietę niemowlakowi, zajrzyj na: <https://www.medicover.pl/o-zdrowiu/schemat-rozszerzania-diety-niemowlaka,6903,n,192>.



Jakich dolegliwości można się spodziewać i jak sobie z nimi radzić?

- **Bolesne skurcze w podbrzuszu** – dzięki nim macica obkurcza się i wraca do swojego rozmiaru sprzed ciąży. Jeśli ból jest dotkliwy możesz stosować paracetamol lub ibuprofen, nawet jeżeli karmisz piersią.
- **Obniżenie nastroju** – kilka dni po porodzie może pojawić się u Ciebie tzw. „baby blues”, czyli obniżenie nastroju spowodowane zmianą poziomu hormonów. Możesz wtedy silniej odczuwać wszystkie emocje, być bardziej wrażliwa i płacziwa czy czuć się zagubiona i przytłoczona opieką nad dzieckiem. Nie jesteś jedyna – baby blues występuje aż u 85% kobiet! Na szczęście u większości z nich mija po kilku dniach, a najlepszym lekarstwem jest wsparcie najbliższych – partnera, męża, mamy, czy przyjaciółki. Mogą oni np. zająć się dzieckiem przez kilka godzin, tak abyś miała chwilę tylko dla siebie lub posprzątać mieszkanie czy ugotować obiad, żebyś Ty mogła w tym czasie odpocząć.
- **Nawał pokarmu** – wypełnienie piersi bardzo dużą ilością pokarmu, które pojawia się zwykle w 2-4 dobie po porodzie. Piersi są wtedy napięte i nieco cieplejsze niż normalnie, co może powodować dyskomfort. Najlepszym sposobem na nawał jest częste przystawianie dziecka do piersi oraz robienie ok. 20-minutowych ciepłych okładów przed karmieniem, a zimnych po karmieniu.

Kiedy należy zgłosić się do lekarza?

Każda kobieta powinna zgłosić się na kontrolną wizytę do ginekologa po zakończeniu połogu, czyli ok. 6 tygodni po porodzie. Może się jednak zdarzyć, że pomoc lekarza będzie potrzebna wcześniej. Zgłoś się do lekarza, jeżeli:

- zauważysz zmianę w wydalaniu odchodów połogowych – krwawienie nagle się zatrzyma lub wyraźnie zwiększy, pojawi się duża ilość skrzepów, odchody będą miały nieprzyjemny, gnilny zapach,
- będziesz miała podwyższoną temperaturę ciała lub ogólnie złe samopoczucie, podobne do tego przy grypie – może się okazać, że to objaw połogowego zapalenia błony śluzowej macicy,
- baby blues będzie się przedłużał, nawet do kilku tygodni – może się okazać, że to depresja poporodowa, którą trzeba leczyć; jeżeli karmisz piersią, to psychiatra zapisze Ci takie leki, które nie będą szkodziły dziecku.



Po więcej informacji o zdrowiu wejdź na www.medicover.pl!

Autorzy: **mgr Maria Kornacka-Wojtaś**, **mgr Magdalena Szczygieł**, położne Medicover. Współpraca: **mgr Agata Stróżyk**, dietetyk

OD PIERWSZYCH CHWIL W DOBRYCH RĘKACH

- Wizyty u pediatry i wybranych specjalistów
- Wizyty domowe
- Szczepienia obowiązkowe i rekomendowane dla noworodków

Sprawdź pakiety opieki medycznej dla maleństwa na www.medistore.com.pl lub zadzwoń  500 900 640

