

Zdravlje trudnica i majki

Informacije i ustanove za kontakt



Višejezički vodič za migrante. Dostupan na 7 jezika.

Müttergesundheit
Informationen und Ansprechpartner
Ein mehrsprachiger Wegweiser für Migrantinnen.
In 7 Sprachen erhältlich

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6, 30175 Hannover
www.ethnomed.com

Redaktion: Ramazan Salman, Lea Bröckmann,
Elena Kromm-Kostjuk, Nadine Norton-Erichsen,
Laura Przybyla

Übersetzung: Dolmetscherdienst –
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Lektorat: Bernd Neubauer

Gestaltung und Satz: eindruck.net

Bildquellen: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Fotolia

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden überwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Es sind aber weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint. Dies geschieht ausschließlich aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage, Stand: Mai 2016

Diese Broschüre ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Deutsch, Englisch, Kurdisch, Russisch,
Serbokroatisch und Türkisch.

Dieser Wegweiser ist im Rahmen der bundesweiten Initiative des Projekts „Mit Migranten für Migranten (MiMi)“ zur Stärkung der Müttergesundheit bei Migrantinnen entstanden.

Die Initiative wird durch das Unternehmen MSD SHARP & DOHME GMBH gefördert und ist Teil des weltweiten Corporate Social Responsibility Programms „MSD for Mothers“ zur Unterstützung von Frauengesundheit.

Zdravlje trudnica i majki

Informacije i ustanove za kontakt

Višejezički vodič za migrante. Dostupan na 7 jezika.

Ova brošura dostupna je na sljedećim jezicima:
arapski, njemački, engleski, kurdski, ruski, srpskohrvatski i turski

Sadržaj

Uvod	5
Trudnoća	6
Želja za djetetom	8
Savjetovanje o trudnoći/Savjetovanje o konfliktima u trudnoći	9
Praćenje tokom/tijekom trudnoće	10
Preventivni pregledi	10
Pravna pitanja u vezi sa radnim mjestom – Zakon o zaštiti majčinstva/materinstva	12
Ishrana/Prehrana i kretanje u trudnoći	14
Alkohol, pušenje, lijekovi i ilegalne droge	17
Vakcinacija/Cijepljenje u trudnoći	19
Putovanje za vrijeme trudnoće	19
Seksualnost u trudnoći	20
Tegobe u trudnoći	20
Oboljenja u trudnoći koja treba shvatiti ozbiljno	22
Važne informacije o porođaju	26
Pripremni kursevi/tečajji za porođaj/porod	26
Ustanove u kojima se obavlja porođaj/porod	27
Porođaj/Porod	29
Pregledi poslije porođaja/poroda	31
Poslije porođaja/poroda	34
Naknadno praćenje	34
Vraćanje u prvobitno stanje	35
Ostati zdrav	35
Siguran san vaše bebe	37
Dojenje i prevencija	38
Dojenje	38
Kontracepcija poslije trudnoće	43
Rječnik	44
Adrese i kontakti	50

Uvod

Uzbuđljivo vrijeme trudnoće povezano je i sa izraženim promjenama u životu žene. Uz radost zbog dolaska bebe, ponekad se javlja i nesigurnost zbog toga što je sve sada očekuje. To se ne odnosi samo na oblast zdravlja. Možda te žene osjećaju da je ta nova situacija previše zahtjevana za njih, naročito ako zbog raznih razloge nedovoljno poznaju zdravstveni sistem/sustav.

Preventivna briga o trudnicama vodi se u Njemačkoj redovno i obuhvata preglede koji služe zaštiti majke i djeteta. Često su žene migrantskog porijekla, koje su od skoro u Njemačkoj, nedovoljno informisane o tome. To, pored ostalog, potiče od toga da su im još uvijek malo poznate ovdašnje mogućnosti zbrinjavanja trudnica, a često je pristup otežan i zbog jezičke barijere.

Čak i kada se buduća majka raduje dolasku djeteta i kada je trudnoća pozitivan događaj, u trudnoći može doći do tegoba. Neke od tih tegoba biće/bit će obrađene u ovom vodiču, a biće obrađena i oboljenja koja se mogu javiti u trudnoći. Biće, takođe(r), objašnjeno zašto je, pod određenim okolnostima, važno da buduća majka koristi medicinsku pomoć.

Da bi se doprinijelo da trudnice sa istim šansama mogu koristiti redovne mjere prevencije trudnoće, bez obzira na kulturno ili jezičko porijeklo, mi iz Etnomedicinskog centra (Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.), uz pomoć naših sponzora i eksperata iz oblasti zdravlja žene izradili smo ovaj vodič. Pored informacija o fizičkom/tjelesnom zdravlju za vrijeme i poslije trudnoće, ovdje ćete naći i detaljne informacije o sistemu/sustavu preventivne zaštite trudnica u Njemačkoj, kao i pravne aspekte zaštite na radnom mjestu. U ovom vodiču biće, takođe(r), obrađena i uloga ginekologa i babice/primalje, kao i prednosti i nedostaci ustanova u Njemačkoj u kojima žene mogu da se porode. Na taj način se trudnicama nude preliminarne informacije, koje im mogu biti korisne prilikom posjete ljekaru/liječniku odn. **babici/primalji** ili u razgovoru sa drugim stručnim osobljem.

Želimo svim majkama najbolje za njihovo zdravlje i zdravlje njihove djece i nadamo se da će ova brošura barem dijelom doprinijeti tome.

Pojmovi **obilježeni zelenom bojom** detaljnije su objašnjeni u rječniku pojmova u ovom vodiču.

Trudnoća

Ako vam se čini da ste trudni, jer vam je npr. izostao mjesečni ciklus, ili osjećate napetost u grudima, možete se obratiti svom ginekologu ili uraditi kod kuće test na trudnoću.

**Ljekar/Liječnik specijalist(a)
za ženske bolesti zove se i
ginekolog (Gynäkologe).**

Test na trudnoću u vidu testa putem urina može se kupiti u apoteci/ljekarni i drogeriji. Ovaj test registruje prisustvo hormona trudnoće – humani horiongonadotropin (Humanes Choriongonadotropin (HCG)), koji se često može registrovati već od prvog dana izostajanja menstruacije. Ako vam je u rukama pozitivan test na trudnoću, nazovite **ordinaciju** svog ginekologa i zakažite termin za pregled. Tu ćete ponoviti test i eventualno uraditi **ultrazvučni** pregled, radi potvrđivanja trudnoće. U slučaju potrebe, može se uraditi i test krvi. Za to se uzima mala količina krvi. Uzorak krvi se nakon toga šalje u laboratorij(u), gdje se ispituje da li ste trudni i koliko dugo. Generalno, imate mogućnost da ne radite test na trudnoću kod kuće, nego da odete svom ginekologu na pregled.

U sljedećem poglavlju naći ćete informacije o različitim činjenicama o trudnoći. Obrađene su teme želje za djetetom, znakovi trudnoće, preventivni pregledi, značaj ginekologa i babice/primalje, kao i tegobe i komplikacije u trudnoći. Ovo poglavlje sadrži brojne savjete i napomene. Ipak, generalno važi: u slučaju nejasnoća, strahova, briga ili tegoba koji vas uznemiravaju, molimo vas da se obratite svom ljekaru/liječniku ili svojoj babici/primalji.

Obaveza čuvanja profesionalne tajne prema §203 Krivičnog/Kaznenog zakonika

Ljekari/Liječnici, psiholozi, saradnici u savjetovalištim, socijalni radnici/djelatnici i socijalni pedagozi u Njemačkoj podliježu **obavezi čuvanja profesionalne tajne** i informacije o svojim pacijentima smiju davati drugim osobama samo uz pristanak pacijenata.

Plaćanje troškova

Troškove za utvrđivanje trudnoće, kao i preventivne preglede, praćenje prilikom porođaja i poslije porođaja od strane ordinirajućih ljekara/liječnika i babica/primalje plaća fond obaveznog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse).

Izuzetak su tzv. Individualne zdravstvene usluge (**IGeL**), koji predstavljaju dodatne preglede. Zdravstveno osiguranje plaća ove preglede samo ako ordinirajući ljekar/liječnik smatra da ih je neophodno uraditi.

Ako ste osigurani privatno, obratite se svom zdravstvenom osiguranju, kako biste razjasnili koji troškovi pregleda se refundiraju.

Zakon o uslugama/davanjima tražiocima/tražiteljima azila

Prema Zakonu o tražiocima/tražiteljima azila, država snosi ljekarske/liječničke troškove i troškove tuđe pomoći i njege, kao i troškove praćenja stanja, savjetovanja, pomoći babice/primalje, lijekova, zavoja i ljekovitih sredstava za buduće majke i žene u **babin(j)ama**, ukoliko ispunjavaju potrebne kriterij(um)e. Načelno, ovaj zakon važi za tražioce/tražitelje azila, osobe koje moraju napustiti Njemačku,

npr. osobe kojima se toleriše boravak (Duldung) i za ostale strance kojima je u Njemačkoj odobren samo privremeni boravak. Osim toga, nadležni organ obezbjeđuje potrebno ljekarsko/liječničko i zubarsko zbrinjavanje, uključujući i preporučene **zaštitne vakcine/cjepiva** i potrebne medicinske preventivne preglede.





Želja za djetetom

Ako želite da imate dijete, možete obaviti pripreme koje će vas i vaše tijelo na najbolji način pripremiti za planiranu trudnoću:

- Možete otići svom ginekologu na kompletan kontrolni pregled. Pri tome se provjerava vaš status vakcinacije/cijepljenja i eventualno se obavlja revakcinacija. U nekim slučajevima dobro je učiniti to prije nego što zatrudnite. Vaš ginekolog će vas u tom pogledu posavjetovati u dovoljnoj mjeri i pokazati vam vaše mogućnosti.
 - Otiđite zubaru! Vaš zubar može prepoznati eventualna oboljenja i preventivno ih liječiti. Kao što pokazuju studije, ovo je važno zbog toga što neke upale povećavaju npr. rizik od preranog porođaja/poroda (za osam puta).
- Uvijek je važna raznovrsna ishrana/prehrana, kako biste ostali zdravi. Pošto su vašoj bebi za razvoj/razvitak potrebne posebne hranljive materije/tvari, kao npr. **folna kiselina**, i to u veoma ranom periodu njenog razvoja/razvitka, važno je voditi računa o adekvatnoj ishrani/prehrani: integralni proizvodi, zeleno povrće i orasi sadrže folnu kiselinu. Ljekari/Liječnici uglavnom preporučuju dodatno uzimanje preparata folne kiseline. Vaš ljekar/liječnik ili apotekar/ljekarnik može vam dati detaljne savjete.
 - Ako želi da imate dijete, žena i njen partner trebaju vrlo umjereno konzumirati kafu/kavu i crni čaj.
 - Pošto neki lijekovi utiču/utječu na plodnost, potrebno je da vi i vaš partner razgovarate sa ordinirajućim ljekarom/liječnikom, ako neko od vas uzima lijekove.
 - Alkohol i nikotin ozbiljno ugrožavaju vaše zdravlje. Otrovne materije/tvari u njima utiču na vašu plodnost i plodnost vašeg partnera. Obavezno se odredite oba(dva) poroka!

Savjetovanje o trudnoći/ Savjetovanje o konfliktima u trudnoći

Ako niste sigurni u vezi sa svojom trudnoćom, možete potražiti savjetovanište koje nudi savjetovanje o trudnoći i o konfliktima u trudnoći. Savjetovanje je besplatno i može da se obavi anonimno, dakle bez davanja svojih ličnih/osobnih podataka i podataka za kontakt.

Razgovori koje obavite u tim savjetovaništima nude vam medicinska, pravna i socijalna objašnjenja. Cilj im je da vam pomognu. Razgovori obuhvataju:

- informacije o korištenju prava,
- savjetovanje o vrstama socijalne i ekonomske pomoći,
- savjete o traženju stana i
- informacije o mogućnostima brige o djetetu.

Na savjetovanje možete doći i sa pratiocem (npr. prijateljicom, članom porodice/obitelji ili partnerom).

Ako se, zbog ličnih/osobnih razloga, odlučite na prekid trudnoće, neophodno je da se obratite savjetovaništu u kojem se nudi savjetovanje o konfliktima u trudnoći. Da bi se **prekid trudnoće** u Njemačkoj obavio bez kažnjavanja, moraju se poštovati strogi propisi, utvrđeni zakonom. Prekid trudnoće može se obaviti samo pod sljedećim uslovima:

- Do navršene dvanaeste nedjelje/tjedna trudnoće (SSW) uz
 - poštovanje „pravila savjetovanja“ ili
 - ako postoji kriminološki razlog za prekid trudnoće (silovanje) ili
- tokom kompletnog trajanja trudnoće, ako postoji medicinski razlog za prekid trudnoće.

Najveći dio prekida trudnoće u Njemačkoj vrši se prema pravilu savjetovanja. U tom pravilu se navodi da se prekid trudnoće smije obaviti samo do dvanaeste nedjelje/tjedna trudnoće. Važno je posavjetovati se na vrijeme. Trudnici je potrebna potvrda o tome da je bila na savjetovanju u nekom od savjetovaništa o konfliktima u trudnoći. Ovu potvrdu i, eventualno, potvrdu o plaćanju troškova mora pre-

Slobodno odlučivanje

Trudnica sama odlučuje da li želi dijete ili prekid trudnoće, ni(t)ko ne smije da je primora na prekid trudnoće!

dati ginekologu koji treba da obavi prekid trudnoće. Između konsultativnog razgovora i obavljanja prekida trudnoće moraju proći najmanje tri dana.

Ako se prekid trudnoće obavi prema pravilu o savjetovanju, trudnica sama snosi troškove. Ako ne možete sami da ih platite, možete podnijeti zahtjev zdravstvenom osiguranju (Krankenkasse) da ono plati ove troškove. Ako vaši (lični/osobni) prihodi nisu dovoljni za plaćanje troškova, onda osiguranje plaća ove troškove, pod određenih uslovima/uvjetima. U okviru savjetovanja o konfliktima u trudnoći možete dobiti savjete i u vezi sa ovim pitanjem.

Ako postoji medicinska ili kriminološka indikacija, troškove snosi Fond/Zavod za obavezno zdravstveno osiguranje (gesetzliche Krankenversicherung).

Praćenje tokom/ tijekom trudnoće

Na razne preglede, porođaj/porod, kao i poslije porođaja/poroda idete kod jednog ljekara/liječnika i jedne babice/primalje. Sva(t)ko u Njemačkoj može slobodno izabrati ljekara/liječnika i babcu/primalju. Važno je da imate sa sobom svoju **karticu osiguranja** kada idete svom ljekaru/liječniku odn. babici/primalji, ili kada babcu/primalja dolazi vama u kućnu posjetu/kućni posjet.

Preventivni pregledi

Prilikom prvog preventivnog pregleda, buduća majka dobija, obično, svoju **trudničku knjižicu (Mutterpass)**. U ovoj knjižici dokumentuje se, počev od njenog otvaranja, zdravlje majke i djeteta tokom/tijekom trudnoće. Osim toga, ljekar/liječnik može da izdaje potvrde o trudnoći (plaćaju se) za poslodavca i zdravstveno osiguranje, ako su iste potrebne.

Od početka trudnoće do 32. nedjelje/tjedna trudnoće, preventivni pregledi obavljaju se u intervalima od četiri nedjelje/tjedna, a poslije 32. nedjelje/tjedna svake dvije nedjelje/tjedna. U mjesečne odn. dvonedjeljne/dvotjedne preglede spadaju:

- Mjerenje težine i krvnog pritiska/tlaka (krvni pritisak/tlak može biti npr. znak tzv. „trovanja u trudnoći“ [gestoze]).
- Kontrola vrijednosti **gvožđa/željeza** putem analize krvi (uzimanje krvi iz prsta ili ušne resice).
- Kontrola urina na šećer i bjelančevine (npr. da bi se isključila upala ili da bi se na vrijeme prepoznali simptomi gestacijskog (trudničkog) dijabetesa).
- Pipanje stomaka, kako bi se npr. utvrdio položaj bebe.

Osim rutinskih mjesečnih pregleda, obavljaju se i drugi testovi i pregledi:

- Test krvi za određivanje krvne grupe i rezus faktora, kao i **hepatitisa B**, sifilisa i **HIV**. HIV test (test na SIDU/AIDS) obavlja se samo uz saglasnost trudnice. Međutim, ovaj pregled je važan, jer u slučaju pozitivnog nalaza vrši se intenzivnije praćenje. Dalje, na taj način mogu se preduzeti mjere za zaštitu nerođenog djeteta.
- Potrebno je uraditi bris i dati uzorak urina za provjeru prisustva **hlamidije**.

- Tri ultrazvučna pregleda. Prvi skrining (screening) obavlja se između devete i dvanaeste nedjelje/tjedna trudnoće. Drugi skrining između 19. i 22. nedjelje/tjedna, a treći između 29. i 32. nedjelje/tjedna. Skrining nije obavezan i buduća majka može i da ga odbije. Međutim, ovi pregledi nude mogućnost da se npr. na vrijeme utvrde eventualne anomalije kod djeteta. Ultrazvučnim pregledima može, poreda ostalog, da se ispita položaj djeteta, aktivnost njegovog srca i prati njegov razvoj. Osim toga, ovi pregledi služe i za provjeru da li se radi o višestrukoj (višepodnoj) trudnoći i da li postoje razne anomalije. U slučaju postojanja anomalija kod **fetusa** ili majke, možda ginekolog može tražiti dodatne **prenatalne** preglede, čije troškove snovi obavezno zdravstveno osiguranje. Međutim, svaka majka ima mogućnost da odluči hoće li pristati ili ne na dalje prenatalne preglede (npr. mjerenje nuhalnog/vratnog nabora).

Sve rutinske preglede može da obavi babica/primalja ili ordinirajući ljekar/liječnik, ako je ljekar/liječnik dokumentovao normalan tok trudnoće. Dodatne preglede, kao što je npr. ultrazvuk, obavlja ordinirajući ljekar/liječnik.

Test na trudnički dijabetes

Između 24. i 28. nedjelje/tjedna trudnoće preporučuje se test na gestacijski (trudnički) dijabetes. Taj test je dio preventivnih pregleda i njegove troškove plaća zdravstveno osiguranje. U okviru ovog testa popije se napitak koji sadrži šećer. Poslije izvjesnog vremena obavlja se test krvi. Ako su rezultati testa upadljivi, potreban je još jedan test. Gestacijski dijabetes može da nosi sa sobom rizike kod porođaja/poroda i da doživotno ugrozi zdravlje djeteta. U mnogim slučajevima dovoljna je samo promjena ishrane, kako bi se rizik smanjio na minimum. Za razliku od drugih tipova dijabetesa, gestacijski dijabetes nestaje, u pravilu, poslije porođaja/poroda.

Pravna pitanja u vezi sa radnim mjestom – Zakon o zaštiti majčinstva/materinstva

Osnovno pravilo: Zakon o zaštiti majčinstva/materinstva (MuSchG) štiti zaposlene trudnice i dojilje, ali ne i samozaposlene!

Trudnice nisu zakonski obavezne da svog poslodavca bez odlaganja obavijeste o svojoj trudnoći. Međutim, zaštita na radnom mjestu putem Zakona o zaštiti majčinstva/materinstva počinje čim o tome obavijestite svog poslodavca. Poslodavac može da traži potvrdu od ljekara/liječnika ili babice/primalje. Međutim, te potvrde se plaćaju i te troškove snosi poslodavac.

Šest nedjelja/tjedana prije izračunatog termina porođaja/poroda počinje period zaštite majčinstva/materinstva za buduću majku. To znači da ona od tog trenutka ne mora više radi. Prema Zakonu o zaštiti majčinstva/materinstva, trudnica smije da obavlja svoj posao u posljednjih šest nedjelja/tjedana prije izračunatog termina porođaja/poroda samo ako ona to izričito želi. Osam (odn. kod višestruke/višepodne trudnoće dvanaest) nedjelja poslije porođaja/poroda, majka ne smije nikako da radi. Od trudnica i dojilja ne smije se tražiti da rade prekovremeno, a osim toga ne smiju da rade ni u periodu između 20 i 06 h ili nedjeljom i praznicima/blagdanima.

Zadatak takozvanog Zakona o zaštiti majčinstva/materinstva jeste da zaštiti buduću majku i nerođeno dijete od opasnosti. Ako radno mjesto predstavlja opasnost za njeno zdravlje ili zdravlje ploda, ili je buduća majka tokom trudnoće zdravstveno ograničena npr. tegobama ili komplikacijama, može se izreći zabrana rada ili izdati uvjerenje o privremenoj radnoj nesposobnosti. Razgraničenje između zabrane rada i uvjerenja o privremenoj radnoj nesposobnosti je veoma teško i isto se vrši tek poslije detaljne **anamneze** od strane ljekara/liječnika. Međutim, postoji razlika u finansijskim posljedicama za buduću majku:

- Ako se izda zabrana rada, onda buduća majka dobija tzv. platu za trudnice, a time i pun iznos naknade za rad od svog poslodavca.
- Ako ljekar/liječnik izda uvjerenje o privremenoj radnoj nesposobnosti, buduća majka prima naknadu za rad u narednih šest nedjelja/tjedana od izdavanja uvjerenja, a poslije toga naknadu za bolovanje od fonda zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) (70% naknade za rad, maksimalno 90% neto naknade za rad).

Postoje različite zabrane rada. Zabrana može važiti za kompletno trajanje trudnoće ili vremenski ograničeno. Ista se može odnositi na sve poslove ili samo na određene. U ovom drugom slučaju mora se poslodavcu, u saradnju sa fabrič-



kim/pogonskim ljekarom/liječnikom, dati mogućnost da svojoj trudnoj radnici obezbijedi radno mjesto i radne zadatke koji ne ugrožavaju ni nju ni dijete. Postoji i variranje nadležnosti za izdavanje zabrane rada: Ako je razlog za zabranu neko oboljenje, onda uvjerenje izdaje ordinirajući ginekolog. Međutim, ako to radno mjesto nije više spojivo sa trudnoćom, ali je trudnica zdrava, onda poslodavac, zajedno sa fabričkim/pogonskim ljekarom/liječnikom izdaje zabranu rada, tako da se nespojivost ne može promijeniti.

Osim toga, Zakon o zaštiti majčinstva/materinstva štiti buduću majku i od otkaza tokom trudnoće i do četiri mjeseca poslije porođaja/poroda. Samo u izuzetnim slučajevima i poslije provjere od strane nadzornih organa, moguće je dati otkaz trudnoj radnici. Svakako da budućoj majci ova zaštita pripada samo ako nje(zi) n poslodavac zna za nje(zi)nu trudnoću prije nego što joj želi dati otkaz. Trudna radnica smije u toku svog radnog vremena ići na zakazane preventivne preglede, a da ne mora da odrađuje to vrijeme ili da očekuje finansijske posljedice, ukoliko se ti pregledi ne mogu zakazati u nekom drugom terminu.

Poslodavci moraju dati mogućnost radnicama koje doje svoju djecu, da doje svoje dijete. Prema Zakonu, ta pauza traje najmanje dva puta dnevno po pola sata ili jednom dnevno u trajanju od 45 minuta. Ako u blizini radnog mjesta ne postoji mogućnost za dojenje djeteta, majka ima jednom dnevno najmanje 90 minuta vremena da podoji dijete. Period dojenja djeteta ne mora se odrađivati niti se smije odraziti na zaradu.

Zahtjev za pomoć u kući

Za trudnice, naročito kada već imaju djecu, može biti teško nositi se sa svakodnevnim obavezama. Upravo tada je važno da joj partner/ica ili drugi članovi porodice/obitelji pomognu. Ako ni(t)ko iz porodice/obitelji ne može pomoći u kući ili ako se radi o rizičnoj trudnoći, zbog koje je ljekar/lječnik propisao mirovanje, može se kod nadležnog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) podnijeti zahtjev za **pomoć u kući** (Haushaltshilfe). Zdravstveno osiguranje će ispitati zahtjev i onda odlučiti da li je pomoć u kući potrebna ili ne. O pitanjima o ovom socijalnom davanju i popunjavanju zahtjeva, obratite se direktno/izravno svom zdravstvenom osiguranju (Krankenkasse).

Ishrana/Prehrana i kretanje u trudnoći

Zdrava i uravnotežena ishrana/prehrana, kao i redovno kretanja važni su u svakoj fazi života, kako biste ostali zdravi. Naročito tokom trudnoće, ishrana/prehrana i fizičke aktivnosti zauzimaju odlučujuću ulogu, jer to presudno utiče na razvoj i zdravlje djeteta, kao i zdravlje majke. Za vrijeme trudnoće fokus treba staviti na prevenciju nedostatka hranljivih materija, jer ovaj nedostatak može dovesti do tegoba ili oboljenja u trudnoći i na porođaju/porodu, kao i do poremećaja

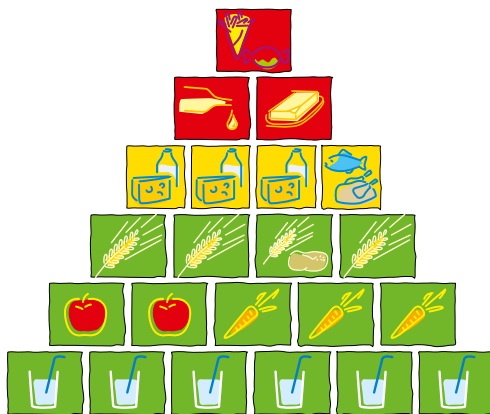
u razvoju djeteta. Ako majka za vrijeme trudnoće ne uzima dovoljno hrane i hranljivih materija, **mater(n)ica** i **placenta** neće biti dobro prokrvljene. To može dovesti do nedovoljnog snabdjevanja/opskrbe ploda kis(eon)ikom i hranljivim materijama/tvarima. Međutim, nije zdravo ni „jesti za dvoje“. Veoma je važno naći zdravu mjeru. Zdravo dobijanje na težini zavisi od/ovisi i o težini na početku trudnoće. Vaš ginekolog i vaša babica/primalja mogu vas detaljno posavjetovati u vezi s tim.

Savjeti o ishrani/prehrani

Preporuke o unosu hrane za trudnice ne razlikuju se, načelno, od onih za žene koje nisu trudne. Izuzetak/Iznimka su „kritične“ hranljive materije/tvari, kao što su folna kiselina, **jod**, **gvožđe/željezo** i **kalcij(um)**. Da biste se hranili uravnoteženo, na jelovniku bi trebalo redovno da se nalazi povrće i voće – po mogućnosti pet porcija dnevno. Osim toga, trebalo bi uzimati dovoljno integralnih namirnica, npr. integralne tjestenine, integralnu rižu i integralni hljeb/kruh, jer su one bogate **vlaknima**. Osim toga, nemasno meso, mlijeko i mliječni proizvodi, kao i nemasna morska riba spadaju u zdravu i uravnoteženu ishranu/prehranu. Slatkiše/Slastice i proizvode sa posebno mnogo masti konzumirati umjereno.

Piramida ishrane/prehrane daje pregled uravnotežene ishrane/prehrane i odnos količina. Pojedini elementi označeni su različitim bojama: ZELENO za obilno, ŽUTO za umjereno i CRVENO za štedljivo konzumiranje.

Zbog trudnoće se povećava tranfer vode u tijelu. Zbog toga je važno piti 1,5 l tečnosti dnevno. Može se piti voda iz slavine, mineralna voda sa malo natrij(um)a ili nezaslađeni ili malo zaslađeni biljni ili voćni čajevi.



© aid infodienst. Idee: S. Mannhardt

Zbog sadržaja **kofeina** ograničiti konzumiranje kafe ili crnog čaja, jer pretjerano konzumiranje ovih napitaka može povećati rizik od **pobačaja**, a osim toga usporava unos hranljivih materija/tvari. Međutim, konzumiranje do tri šolje dnevno je neškodljivo.

Namirnice koje biste trebali izbaciti za vrijeme trudnoće

Postoje neke namirnice koje treba izbjegavati u trudnoću. Tu spadaju neke sirove namirnice, kao npr. svježe, neprerađeno mlijeko (**sirovo mlijeko**), sir od sirovog mlijeka i svježa jaja. Zbog povećane opasnosti od infekcije, (npr. **salmonela** ili **listerije**) ne treba uzimati ni namirnice koje se proizvode od sirovog mesa (tatar, mljeveno meso, sirova kobasica, mesni namaz itd.) ili sirove ribe (npr. suši). Salatu i svježe povrće uvijek dobro oprati, kako biste odstranili uzročnike **toksoplazmoze** i eventualne štetne materije. Preporučuje se, takođe(r), uzdržavanje od konzumiranja džigerice/jetra, zbog prevelikom sadržaja vitamina A. Osim toga, voditi računa da, ako je moguće, ne konzumirate kardamovac, cimet, karanflič/ klinčić ili tonic water/ bitter lemon (zbog toga što sadrže **kinin**), jer materije/supstance u ovim namirnicama mogu podstaći kontrakcije (trudove).

U restoranu sasvim normalno pitajte da li u jelu koje ste izdabrali ima, npr. sirovog mlijeka!

Vegetarijanska i veganska ishrana/prehrana

Kod raznolike vegetarijanske ishrane/prehrane (bez konzumiranja mesa i ribe, ali generalno uz konzumiranje namirnica životinjskog porijekla, kao npr. mlijeka i jaja) postoji, obično, mali rizik od neuhranjenosti. Ipak, kod ishrane bez mesa potrebno je posebno voditi računa o tome da se spriječi manjak gvožđa/željeza. Ako je vaša ishrana veganska, preporučujemo da razgovarate sa ordinirajućim liječnikom/liječnikom, jer se pokazalo da je kod ovog načina ishrane često teško osigurati adekvatan unos hranljivih materija/tvari.

Kretanje i sport

Ako trudnoća protiče normalno, a rizici se mogu pratiti i kontrolisati, onda je fizička/tjelesna aktivnost veoma preporučljiva. Kretanjem i bavljenjem sportom buduće majke mogu otkloniti stres; osim toga, na taj način stižu osjećaj da mogu ostati u formi i u trudnoći. Jačaju se mišići, čime se mogu spriječiti npr. bolovi u leđima. Preporučuju se sportovi kao npr. biciklizam i plivanje, jer se u tim sportovima sopstvena tjelesna težina mora nositi samo dijelom. Treba izbjegavati sve sportove koji nose visok rizik (jahanje, skijanje itd.) i sve kolektivne sportove, sportove s lopatom i borilačke sportove, kao i avanturističke sportove (npr. skokovi padobranom).

Razgovarajte sa svojim ordinirajućim ljekarem/liječnikom o tome da li smijete i kojim sportovima smijete da se bavite bez straha. Često ćete naići na ponude kao što su vježbe za trudnice ili joga specijalno za trudnice, za koje fondovi zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) često nadoknađuju troškove, barem djelimično. Informišite se kod svog zdravstvenog osiguranja!

Alkohol, pušenje, lijekovi i ilegalne droge

Konzumiranje već i malih količina alkohola za vrijeme trudnoće može da utiče i ugrozi fizičko/tjelesno i mentalno zdravlje ploda. Ako buduća majka pije alkohol, on se ne širi brzo samo u njenom tijelu, nego i u tijelu **embriona**, jer su oba krvotoka neposredno povezana **pupčanom vrpcom**. Pošto je alkohol otrov i plod ne može da ga preradi, takva djeca često se rađaju sa oštećenjem mozga, psihičkim anomalijama i poremećajem u razvoju. Teške anomalije i ometenosti djeteta izazvane alkoholom označavaju se i kao **fetalni alkoholni sindrom (FAS)**.

Pušenje takođe(r) ne šteti samo majci, nego i nerođenom djetetu. Preko pupčane vrpce i placente prenose se na dijete sve štetne materije koje majka uzme. Postoji rizik od komplikacija u trudnoći, koje za posljedicu mogu imati npr. prijevremeno rođenje. Djeca čije majke puše, često su na porođaju/porodu previše laka i previše mala i tokom života moraju pojačano da se bore sa **alergijama** i oboljelima disajnih/dišnih puteva.

Odricanje od alkohola

Da biste spriječili odgovarajuće rizike, nemojte nikada tokom/tijekom trudnoće piti alkohol.

Oprez je potreban i kod uzimanja lijekova. Ako uzimate lijekove, bez odlaganja razgovarajte sa svojim ljekarom/liječnikom odn. svojim ginekologom o tome da li možete te lijekove uzimati i dalje bez opasnosti. Možda je potreban prelazak na neki drugi lijek. Tokom/Tijekom trudnoće stalno razgovarajte sa svojim ljekarom/liječnikom prije nego što uzmete neki lijek, kako biste bili sigurni da taj lijek neće nanijeti štetu vašem djetetu.

Illegalne droge ne oštećuju samo buduću majku, nego i plod. Ako ste narkoman i ako je došlo do trudnoće, odmah se obratite savjetovalištu za droge.

Princip „Sve ili ništa“

Ako ste pili puno alkohola, pušili ili uzimali lijekove, kada još niste znali da ste trudni, generalno važi princip „sve ili ništa“. To znači da se embrion normalno razvija ili je oštećen i umrijeće i prije nego što se bude mogla utvrditi trudnoća. Ako se trudnoća nastavi normalnim tokom, to znači da embrion nije oštećen.



Vakcinacija/ Cijepljenje u trudnoći

Načelno bi u trudnoći trebalo davati samo neophodno potrebne vakcine/cjepiva, kako bi se izbjegli rizici za dijete. Važi opšte/opće pravilo da se vakcinacija/cijepljenje obavlja samo ako zaista postoji rizik od infekcije. Dobar primjer za to je vakcinacija/cijepljenje protiv gripa/gripe: ona se izričito preporučuje poslije drugog mjeseca trudnoće, a ako npr. postoji i dodatno osnovno oboljenje, onda čak i od prve trećine. Pod određenim okolnostima potrebno je da se izvrše posebne vakcinacije/cijepljenja u slučaju da trudnica želi otkinuti putovanje. Detaljno savjetovanje iz oblasti zdravstvene zaštite tokom putovanja treba uvijek da bude sastavni dio priprema za putovanje.

Putovanje za vrijeme trudnoće

Moguće je putovati i za vrijeme trudnoće, dokle god se trudnica osjeća dobro. Važno je da na putovanje ponesete sa sobom i svoju trudničku knjižicu (Mutterpass). Kod nekih avio kompanija potrebno je da nosite sa sobom i drugu medicinsku dokumentaciju, koja dokumentuje vaše zdravstveno stanje. Osim toga, pomaže da se prije početka putovanja informišete i o ljekarskom zbrinjavanju u mjestu gdje putujete.

Većina avio kompanija prevozi trudnice sa jednoplođnom trudnoćom do 36. nedjelje/tjedna trudnoće, a trudnice sa višeplođnom trudnoćom do 32. nedjelje/tjedna trudnoće. Brodske kompanije obično imaju slične odredbe, a autobuske i željezničke kompanije nemaju nikakve odredbe o tome.

Pregledi u svrhu putovanja i informacije koje dobijete na osnovu tih pregleda razjasniće vam na koje stvari morate obratiti pažnju u svojoj destinaciji za odmor, koje namirnice da eventualno izbjegavate ili koje vakcine/cjepiva je bolje primiti prije polaska na put.

Seksualnost u trudnoći

Budući roditelji često brinu o tome da bi možda mogli povrijediti plod tokom/tijekom polnog odnosa, izazvati prijevremene kontrakcije ili čak i **pobačaj**. Međutim, plod je sigurno zaštićen u majčinoj utrobi. Ako je u pitanju trudnoća bez komplikacija, polni odnos ne stvara nikakve rizike.

Seks u periodu oko izračunatog termina porođaja/poroda može biti i prirodni pomagač u porođaju/porodu, jer sastojak sperme prostaglandin djeluje kao stimulator kontrakcija.

Ako niste sigurni, ako imate brige ili strahove, preporučuje se otvoren razgovor sa ginekologom ili bobicom/primaljom. Na taj način mogu se izbjeći nejasnoće.

Tegobe u trudnoći

U ovom poglavlju biće navedene česte tegobe tokom/tijekom trudnoće:

Mučnina i povraćanje

Naročito u prvoj trećini trudnoće mnoge žene osjećaju mučninu i povraćaju. Savjet: pokušajte da pojedete nešto prije nego što ujutro ustanete.

Problemi sa cirkulacijom

Mnoge žene imaju tokom/tijekom trudnoće nizak pritisak/tlak, koji može dovesti do vrtoglavice. Savjet: krećite se puno na svježem vazduhu/zraku i uzimajte male međuobroke ili čašu soka.

Problemi sa probavom

Hormonske promjene u tijelu trudnice dovode do toga da se smanjuje pokretljivost crijeva. To može imati za posljedicu zatvor/začepljenje. Savjet: hranite se uravnoteženo i pijte puno tečnosti/tekućine!

Poremećaj sna

Poremećaj sna u trudnoći može imati psihičku i fizičku/tjelesnu komponentnu. Trudnice često brinu zbog budućnosti, što može dovesti do nervoze. Tokom/Tijekom trudnoće, beba, pored ostalog, pritisaka organe buduće majke, što, kao i ritanje bebe, može izazvati jake bolove.

Manjak gvožđa/željeza

Ako postoji manjak gvožđa/željeza, to može dovesti do simptoma kao što su npr. umor, iscrpljenost ili sklonost infekcijama. Osim toga, manjak gvožđa/željeza može dovesti do nedovoljnog snabdjevanja/opskrbljenosti ploda gvožđem/željezom. Zbog toga se vrijednost hemoglobina provjerava prilikom svih preventivnih pregleda vađenjem male količine krvi iz prsta ili ušne resice. Ako je nivo gvožđa/željeza nizak, ginekolog će propisati uzimanje preparata gvožđa/željeza ili će dati savjet kako da se, eventualno, promjenom ishrane nadoknadi manjak gvožđa/željeza.

Bolovi u leđima

Bolovi u leđima za vrijeme trudnoće mogu se javiti dosta rano. Razlozi za njihovu pojavu su različiti: promjene na kičmi/kralježnici i vezivnom tkivu, labavljenje ligamenata zbog hormonskih promjena, ali i povećanje težine i uvećanje grudi mogu biti odgovorni za bolove u leđima. Važno je da se u trudnoći ne smije nositi ništa teško.

Savjet: postoje specijalni kursevi/tečajevi prevencije za trudnice, za koje zdravstveno osiguranje plaća sve ili dio troškova. Informišite se kod svog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse)!



Gorušica

Zbog uvećanja mater(n)ice, dolazi do pritiska na želudac, usljed čega manja količina želudačne kiseline može da se vrati u jednjak, što može dovesti do neprijatnog, kiselog žarenja.

Savjet: jedite više manjih obroka, ne jedite masno i kiselo, spavajte sa podignutim gornjim dijelom tijela. U slučaju akutne gorušice, tegobe vam mogu ublažiti npr. zobene pahuljice, bijeli hljeb/kruh, orasi ili čaša mlijeka.

Edemi

Nakupljanje vode (edemi), koje se javlja u trudnoći, nastaje usljed pojačanog stvaranja hormona **estrogena**. Naročito u nogama, rukama i u licu trudnice može doći pojačanog nakupljanja tečnosti u vezivnom tkivu. Ako dođe do pojave edema, potrebno je konsultovati ginekologa ili babicu/primalju, jer stvaranje edema može biti i znak početka gestoze.

Može se desiti da se više tegoba javi zajedno, ali takođe(r) i da trudnica ne osjeća nikakve tegobe – postojanje ili izostajanje tegoba ne govori ništa o toku/tijeku trudnoće. Ako ste nesigurni ili u slučaju veoma jakih tegoba, uvijek se savjetuje da konsultujete ginekologa ili baticu/primalju, kako bi se isključila ozbiljna oboljenja.

Oboljenja u trudnoći koja treba shvatiti ozbiljno

Ako se prethodno navedene tegobe, u pravilu, smatraju samo neprijatnim, postoje i oboljenja u trudnoći koja treba shvatiti ozbiljno. Oboljenja koja mogu nastati usljed trudnoće, mogu imati teške posljedice za majku i/ili dijete. U narednom poglavlju biće detaljnije objašnjen gestacijski (trudnički) dijabetes i tzv. gestoze. „Gestoza“ je termin kojim se označava „poremećaj u trudnoći“ i dijeli se na „ranu“ i „kasnu gestoza“. U rane gestoze spada npr. Hyperemesis gravidarum (prekomjerno povraćanje u trudnoći). Pri tome trudnica pati od nekontrolisanog

HELLP sindrom

Tešku komplikaciju preeklampsije predstavlja HELLP sindrom. Pri tome su majka i dijete u životnoj opasnosti, zbog čega je neophodno da se majka što hitnije preveze u bolnicu, kako bi se moglo pomoći i njoj i plodu.

HELLP sindromu ne prethode uvijek tegobe preeklampsije. U većini slučajeva žene imaju jake bolove u gornjem desnom trbuhu, često im je muka, povrećaju ili imaju proljev. HELLP sindrom može imati teške posljedice za trudnicu: edemi pluća, poremećaj zgrušavanja krvi ili oštećenje bubrega i jetre. HELLP sindrom može biti katastrofalan i za plod, jer može doći do odvajanja placente. Često je neizbježan prinudni carski rez, kako bi se oboje sačuvali od teških oštećenja ili da bi im se čak spasili životi.

Moguće je i da se HELLP sindrom javi tek poslije porođaja/poroda (31 % slučajeva)! Generalno je važno pažljivo praćenje porodilje i bebe u periodu poslije porođaja/poroda.

povraćanja i ekstremne mučnine. Pojavu Hyperemesis gravidarum prati dehidriranje i gubitak na težini. Ne radi se o „normalnoj“ mučnini u trudnoći, koju mnoge žene imaju u početku trudnoće, naročito u jutarnjim satima. Moguće je da žena mora biti upućena u bolnicu.

U takozvane kasne gestoze spadaju npr. povišen krvni pritisak/tlak izazvan trudnoćom, preeklampsije i eklampsija. Posebno tešku komplikaciju predstavlja tzv. HELLP sindrom:

- Povišen krvni pritisak/tlak izazvan trudnoćom prvi put se javlja poslije 20. nedjelje/tjedna trudnoće. Pri tome krvni pritisak/tlak dostiže natprosječne vrijednosti. Vjerovatnoća da se iz toga razvije preeklampsija iznosi preko 50%!
- Preeklampsiju karakteriše (jako) povišen krvni pritisak/tlak, koji se javlja zajedno sa bjelančevinama u urinu. U teškim slučajevima mogu se javiti i drugi simptomi: dalji porast krvnog pritiska/tlaka, ograničenje funkcije bubrega, bolovi u gornjem trbuhu (zbog jetre), glavobolja, poremećaj vida, nakupljanje vode, poremećaj sluha, izrazito povećanje težine i ograničenje rasta ploda (zbog insuficijencije placente). Pri tome ne moraju se javiti svi simptomi istovremeno. Neke simptome ne primjetite sami, i utvrde se tek na rutinskom pregledu kod ginekologa.

- Jako rijetku pojavu eklampsije karakteriše napad sličan epilepsiji. Može doći do nastupa grčeva ili poremećaja svijesti.



Može se govoriti o trudničkom dijabetesu ako se dijabetes kod žene prvi put utvrdi u trudnoći. Žene koje su i prethodno bile dijabetičari, ne spadaju u tu kategoriju. Trudnički dijabetes obično nestaje poslije porođaja/poroda, ali kod narednih trudnoća povećava rizik da žena oboli od trudničkog dijabetesa. Bebe majki oboljelih od ove vrste dijabetesa često se rađaju sa povećanom tjelesnom težinom, što može dovesti do komplikacija prilikom porođaja/poroda. Postoji i opasnost da se pluća djeteta nisu još dovoljno razvila u trenutku kada se rodi. Tokom trudnoće žene češće imaju urinarne infekcije i povišen krvni pritisak/tlak. Osim toga, kod tih

žena se povećava rizik da tokom života obole od dijabetesa tip 2.

Savjet: Najnovija istraživanja pokazala su da dojenje može zaštititi od nastanka dijabetesa tipa 2 žene koje su oboljele od trudničkog dijabetesa! Rizik od obolijevanja može se na jednostavan način smanjiti za 40 %.



Specijalan test kojim se utvrđuje da li kod žene postoji trudnički dijabetes, može se obaviti između 24. i 28. nedjelje/tjedna trudnoće.

Depresija se ubraja u oboljenja koja se najčešće javljaju u trudnoći. Radi se o psihičkom oboljenju. Depresija ima brojne prateće simptome, kao što su npr.:

- tuga
- gubitak interesovanja
- osjećaj krivice/krivnje
- nizak nivo/razina samopoštovanja
- problemi sa snom i umor
- problemi s koncentracijom
- gubitak apetita.

Depresija u trudnoći često dovodi žene u sumnju da se mogu nositi sa budućom ulogom majke. Ona nosi sa sobom povišen rizik od prijevremenog porođaja/poroda, a takva novorođenčad su često sa malom tjelesnom težinom i imaju izmijenjenu srčanu aktivnost. U daljem životu kod ove djece primjećena je npr. omećenost emocionalnih sposobnosti. Od depresije u trudnoći često pate žene koje su i ranije patile od depresije, one koje su naročito opterećene i koje imaju malu partnersku i socijaln podršku. Žene kod kojih se tokom trudnoće razvije depresija, često ne dobijaju dovoljno na težini, sklone su da ne idu redovno na preventivne preglede i sklone su ovisničkom

ponašanju. Istraživanjem je utvrđena povezanost između trudničkog dijabetesa i depresije u trudnoći. Depresija u trudnoći može uspješno da se liječi psihoterapijom. Postoje i lijekovi koji se mogu davati i u trudnoći, bez opasnosti za plod. U nekim slučajevima daju se kao dopuna psihoterapije.

Važne informacije o porođaju

Tokom/Tijekom trudnoće mnoge žene razmišljaju o tome kako će teći porođaj/porod. Ova tema objašnjava se na pripremnim kursovima/tečajima za porođaj/porod, na kojima se govori i o tome koji položaji kod porođaja/poroda su npr. posebno pogodni. Pored informacija o pripremnim kursovima/tečajima za porođaj/porod, u ovom poglavlju se navodi i koja mjesta za porođaj u Njemačkoj možete koristiti i koje prednosti i nedostaci su povezani s tim. Opisan je tok spontanog (prirodnog) porođaja/poroda i objašnjeno šta je to carski rez (Sectio) i kada se primjenjuje. Osim toga, navedeni su i pregledi majke i djeteta, koji se moraju obaviti poslije porođaja/poroda. Ovi pregledi ne mogu se izbjeći, jer se mora ispitati da li su oboje zdravi poslije porođaja/

poroda ili da li se moraju preduzeti medicinske mjere.

Pripremni kursevi/tečajji za porođaj/porod

Informišite se na vrijeme o početku pripremnih kurseva/tečajja za porođaj/porod. Nema jedinstvenog pravila za to u kom trenutku trudnoće treba otići na taj kurs/tečaj, ali se svakako preporučuje/preporuča period poslije šestog ili sedmog mjeseca trudnoće. Obavezno se prijavite na vrijeme na ovaj kurs/tečaj! Pohađanje ovog kursa/tečajja nije obaveza, ali u svakom slučaju se ovdje trudnicama detaljnije objašnjava tehnika disanja i položaji prilikom porođaja/poroda. Osim toga, detaljnije se objašnjavaju prednosti i mane mogućih mjesta za porođaj/porod i daju se informacije o samom toku porođaja/poroda. Mnoge ordinacije babica/primalja nude tzv. pripremne kurseve/tečajje za porođaj/porod, koje trudnice mogu pohađati sa ili bez pratnje. Troškove kurseva/tečajja koje vode babice/primalje plaća većina fondova zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse). Neki nosioci/nositelji zdravstvenog osiguranja refundiraju i troš-



kove za partnera, ali o tome se morate raspitati kod svog zdravstvenog osiguranja.

Ustanove u kojima se obavlja porođaj/porod

Trudnice u Njemačkoj mogu kao mjesto gdje će obaviti porođaj/porod da biraju između bolnice, (po)rodilišta ili svoje kuće. Zakon nalaže da porođaju/porodu mora uvijek prisustvovati i babica/primanja (odn. muška babica/primanja), koja prati porođaj/porod bez obzira za koje mjesto porođaja/poroda se odlučite.

Uvijek imate mogućnost da na porođaj/porod dovedete i pratioca (npr. svoga partnera)!

Da biste utvrdili koje mjesto za obavljanje porođaja/poroda je pravo za vas, bolnice i (po)rodilišta nude u redovnim intervalima informativne susrete. Trudnice ovdje imaju mogućnost da pogledaju prostorijske u kojima se obavlja porođaj/porod i da postavljaju pitanja. Blagovremena odluka za ustanovu za porođaj koja se nalazi što bliže vašem domu, omogućava vam da se unaprijed prijavite u toj ustanovi, kako

kasnije, kada je porođaj/porod već izvješan, ne morate obavljati više nikakve formalnosti.

Kada porođaj/porod počne, a vi se niste prethodno prijavili ni u jednoj bolnici za porođaj/porod, ni to nije problem! Možete otići u bolnicu po svom izboru, ali je važno da ona ima porodilište!

Bolnica kao mjesto za obavljanje porođaja/poroda

Preko 98% žena u Njemačkoj, koje su se proteklih godina porodile, odlučile su se za bolnicu kao ustanovu u kojoj će se poroditi. Ako odlučite da se porodite u bolnici, ona bi morala da ima porodilište. Tu vam tokom/tijekom 24 sata na raspolaganju stoji akušerski tim – koji se u pravilu sastoji od babice/primanje – muške babice/primanje, pedijatra i anesteziologa. U slučaju nepredviđenih komplikacija, ovaj tim može hitno da djeluje i pruži stručnu medicinsku pomoć. Porodilji se može, po želji, dati i lijek za ublažavanje bolova ili **anestetik** za tzv. epiduralnu/periduralnu anesteziju (PDA). Već i saznanje za ovu mogućnost može djelovati kao podrška. Osim toga, neke klinike nude i **Rooming-In** (majka i beba borave u istoj sobi) ili alternative umjesto stola

za porođaj/porod, kao npr. kadu za porođaj/porod. Slobodno se raspitajte o tome kada budete unaprijed razgledali prostore za porođaj/porod na klinici.

Ako porođaj/porod protekne uredno, a majka i dijete su zdravi i osjećaju se dobro, postoji mogućnost da bolnicu napuste par sati poslije porođaja/poroda. U tom slučaju radi se o ambulantnom porođaju/porodu. Ovu želju možete, ako želite, saopštiti/priopćiti osoblju..

Ako poslije porođaja/poroda ostajete još nekoliko dana u bolnici, radi se o stacionarnom porođaju/porodu. Ovu mogućnost imate i ako je porođaj/porod protekao uredno i ako se vaša beba osjeća dobro. Ako to želite ili ako se osjećate nesigurno, možete nekoliko dana da se oporavite u bolnici od napora tokom porođaja/poroda. Ljekari/Liječnici, babice/primalje i pedijatrijske sestre će vam pomoći i odgovarati na vaša pitanja.

Ako dođe do komplikacija koje zahtijevaju medicinsku pomoć, trudnica mora leći u bolnicu.

Ako vam je prihvatljiv porođaj/porod kod kuće, informišite se na vrijeme kod neke babice/primalje koja pruža takvu vrstu usluge.

Ako nemate babicu/primalju tokom/tijekom trudnoće ili vaša babica/primalja nije dostupna u trenutku porođaja/poroda, unaprijed se pobrinite da imate babicu/primalju koja će vas pratiti poslije porođaja/poroda. Ona provjerava vaše stanje i stanje vašeg djeteta i daje vam dragocjene savjete o dojenju, njezi dojenčeta i svim pitanjima u vezi sa periodom babin(j)a.

Porođaj/Porod (iz)van bolnice

U izvjesnim okolnostima, kao što je trudnoća bez rizika, u Njemačkoj postoji mogućnost da se porodite (iz)van bolnice. To znači da porođaj/porod ne mora da se obavi u bolnici, nego u (po)rodilištu ili kod svoje kuće, ali uvijek pod nadzorom babice/primalje. Kod porođaja/poroda (iz)van bolnice, ne može se obezbijediti medicinsko praćenje kao u bolnici.

Porođaj/Porod

Znak koji ukazuje da je vrijeme krenuti u izabranu ustanovu za porođaj/porod ili obavijestiti babicu/primalju jeste kada se kontrakcije javljaju svakih sedam do deset minuta i traju od 30 do 60 sekundi.

Tok spontanog (prirodnog) porođaja/poroda

Porođaj/Porod može se podijeliti na ukupno četiri faze: (1) faza otvaranja, (2) prelazna faza, (3) faza istiskanja i na kraju (4) faza poslije porođaja/poroda.

U fazi otvaranja, grlić mater(n)ice otvara se do punog širenja, jer bebina glavica pri svakoj kontrakciji pritiska grlić mater(n)ice.

U prelaznoj fazi kontrakcije postaju još intenzivnije, a grlić mater(n)ice otvara se u potpunosti. Bebina glavica klizi u pravilan položaj za izlazak.

Faza istiskanja označava fazu u kojoj dijete dolazi na svijet. Najprije glava, zatim ramena i na kraju ostatak tijela. Nakon što pupčana vrpca prestane da pulsira, babica/primalja je odvaja, a zatim je ona ili pratilac presjeca.

U fazi poslije porođaja/poroda izlazi i placenta (posteljica). Pri tome je važno da se posteljica izbaci u potpunosti. Poslije porođaja/poroda, mater(n)ica se usljed kontrakcija ponovo skuplja.

Kontrakcije/Trudovi

Kontrakcije/Trudovi su stezanje mater(n)ice. One se javljaju još tokom trudnoće (uglavnom neprimjetno). Kod porođaja/poroda kontrakcije guraju bebu nadole, tako da može ugledati svijet.

Ne treba pomiješati trudove pred porođaj sa tzv. prijevremenim trudovima. Ako se trudovi javljaju u kratkim intervalima u dužem vremenskom periodu (češće od tri puta u toku jednog sata) i ako osjećate potezanje u stomaku, možda se radi o prijevremenim trudovima. Važno je da se to razjasni, jer prijevremeni trudovi mogu ugroziti stanje grlića mater(n)ice. Ako se grlić skрати, a onda otvori, postoji opasnost od prijevremenog porođaja/poroda. Zato je važno da odete na pregled! Ako se sprema prijevremeni porođaj/porod, možda se ne možete poroditi u bolnici koju ste izabrali za porođaj/porod, jer bolnice koje nisu osposobljene za prijevremeni porođaj smiju da primaju trudnice za porođaj samo od 37. nedjelje/tjedna trudnoće.



Poslije porođaja/poroda, babica/primajla staviće vam bebu što je prije moguće na grudi, kako biste je prvi put direktno podojili. Fizičkim/Tjelesnim kontaktom jača se povezanost između majke i djeteta.

Carski rez

Postoje medicinski razlozi, kao npr. prethodno oboljenje majke ili položaj bebe, nepovoljan za normalan porođaj/porod, koji onda isključuju prirodan porođaj/porod. I tokom porođaja/tijekom poroda mogu se javiti komplikacije koje uslovljavaju/uvjetuju primjenu carskog reza. U nekim slučajevima žene se i plaše bolova kod prirodnog porođaja. U tom slučaju ginekolog može dati savjet i pomoći u donošenju odluke.

Carski rez danas se obavlja u totalnoj anesteziji samo u hitnim slučajevima. Uobičajena je epiduralna/periduralna ili spinalna anestezija. Kod carskog reza žena leži na operacionom stolu, stomak se opere dezinfekcionim sredstvom, stavi se urinarni kateter, a žena se prekrije sterilnim peškirim/ručnicima, tako da ostane slobodan samo stomak. Čim narkoza počne u potpunosti da djeluje, trbušni zid se otvara sloj po sloj. Kada je mater(n)ica otvorena, dijete se vadi i predaje babici/primajli. Ona ga kratko pokazuje majci, a zatim ga daje pedijatru na prvi pregled. Za to vrijeme stomak se zašiva.

Poslije carskog reza žena ostaje s bebom u bolnici. Pri tome joj se pomaže da ustane već na dan porođaja. To je važno kako bi se izbjegla **tromboza**. Poslije oko pet dana, žena i beba mogu da napuste bolnicu. Šest nedjelja/tjedana poslije porođaja/poroda obavlja se prvo praćenje.

Pregledi poslije porođaja/poroda

Poslije porođaja/poroda, majku i dijete pregleda ljekar/liječnik i/ili babica/primalja, zavisno od toga gdje je porođaj/porod obavljen. Rezultati pregleda upisuju se u trudnički karton, a dobijate i knjižicu pregleda za dijete. I u ovu knjižicu se upisuju rezultati prvog pregleda. Nosite je obavezno sa sobom na sve "U" preglede vašeg djeteta kod pedijatra.

Pregled majke

Poslije spontanog (prirodnog) porođaja/poroda, obavlja se pregled majke, da bi se utvrdilo postoje li povrede usljed porođaja/poroda i da se, po potrebi, pribjegne liječenju. Pokidana mjesta i posjekotine se zašivaju pod lokalnom anestezijom. Ljekar/Liječnik ili vaša babica/primalja sve će vam objasniti.

Pregled bebe

Vaša beba će poslije porođaja/poroda biti ne samo izmjerena i izvagana, nego i pregledana. U bolnici se obavlja prvi pregled od strane akušera ili pedijatra. Kod porođaja/poroda u kući ili (po)rodilištu, pregled obavlja babica/primalja. Pregled novorođenčeta naziva se "U1" i sadrži sljedeće:

Najprije se provjerava da li vaša beba pravilno diše i da li dobro funkcioniše njen kardiovaskularni sistem. Da bi se provjerilo stanje novorođenčeta, obavlja se tzv. APGAR test.

Ovim testom provjerava se stanje novorođenčeta. Pri tome se testiraju disanje, puls, osnovni tonus (pokreti i napetost mišića), izgled i refleksi. Ovaj test ponavlja se tri puta: jedan minut, pet minuta i deset minuta poslije porođaja/poroda. Prilikom ovog pregleda, novorođenče, obično, ostaje kod majke.

Pregledi novorođenčeta

Važno je da vi ili vaš partner poslije porođaja/poroda odete kod nekog pedijatra, jer između 36. i 72. sata života kod vašeg djeteta mora da se obavi skrining/screening novorođenčeta. I za drugi pregled kod pedijatra, tzv. U2, koji se obavlja između trećeg i desetog dana života morate otići sa svojom bebom pedijatru.

Vrijednosti APGAR testa upisuju se u trudnički karton i "U" knjižicu. Često se mjeri i snabdijevanje novorođenčeta kis(eon)ikom, tako što se provjerava pH vrijednost krvi iz pupčane vrpce. Pošto dojenče ne proizvodi dovoljno vitamina K, koji je važan za zgrušavanje krvi, ono poslije rođenja dobija dvije kapi ulja koje sadrži vitamin K. Prilikom pregleda "U2" i "U3" ova procedura se ponavlja.

U okviru ovih pregleda skreće vam se pažnja da se u roku od tri dana poslije porođaja kod vaše bebe mora obaviti test krvi, kako bi se isključila eventualna metabolička oboljenja. Dobićete, takođe(r), i informacije o skriningu sluha kod novorođenčadi, kako bi se isključilo urođeno oštećenje sluha. I ovaj test treba obaviti u prva tri dana života bebe.

Pomoć u kući poslije porođaja/poroda

Ako poslije porođaja/poroda ne možete sami da održavate svoje domaćinstvo, s vama ne živi ni(t)ko (t)ko bi mogao preuzeti ove obaveze, a osim toga imate najmanje još jedno dijete mleče od dvanaest odn. 14 godina (zavisno od kriterijuma zdravstvenog osiguranja), imate mogućnost da podnesete zahtjev za pomoć u kući. Pomoć u kući može vam pružiti i vama nepoznata osoba, koju vam „odredi“ zdravstveno osiguranje, ili neko koga vi poznajete.

Ova osoba pomaže vam i preuzima poslove u kući i brigu o vašoj djeci. Uz zahtjev zdravstvenom osiguranju morate dostaviti i ljekarsko/liječničko uvjerenje kojim se potvrđuje da vam je neophodna pomoć u kući. O tome se informišite kod svog ginekologa i svog zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse).

Šta/Što da ponesem u bolnicu?

1. Dokumente

- trudničku knjižicu,
- karticu osiguranja,
- ličnu ispravu/iskaznicu: ličnu/ osobnu kartu, pasoš/putovnicu ili elektronsku dozvolu boravka,
- rodoslovnu knjigu (udate žene), rodni list (neudate).

2. Odjeća za trudnicu

- široke majice, spavaćice, košulje
- pamučne ili jednokratne gaćice
- ogrtač za kupanje (bademantil)
- tople čarape i pokućnice
- grudnjak i uloške za dojlilje
- peškire/ručnike za kupanje, peškire/ručnike za lice
- neparfimisana sredstva za njegu
- gumicu za kosu
- udobnu odjeću za povratak kući.

3. Odjeća za bebu

- bodi (ili košuljice & pantalonice/hlačice)
- stramble
- jakna/skafander
- kapa
- vuneno čebe/deka
- za povrat kući u automobilu: nosiljka za bebe (evtl. sa navlakom za noge).

Poslije porođaja/poroda

Prvih šest nedjelja/tjedana poslije porođaja/poroda veoma su osjetljivo vrijeme za majku i dijete. Ovaj period naziva se „babin(j)e“. I u tom osjetljivom periodu važno je da odete na preglede u cilju praćenja kod vašeg ginekologa ili babice/primalje i da što prije počnete sa kursom/tečajem vraćanja u prvobitno stanje. Ovo poglavlje sadrži relevantne informacije na ove teme.

Naknadno praćenje

Kod praćenja porodilja tokom babin(j)a, što obavlja babica/primalja, kontrolira se ukupno stanje majke, vraćanje mater(n)ice u prvobitno stanje, **krvarenje (lohije)** i zacjeljenje rana. Osim toga, porodilja može da postavlja pitanja u vezi sa njejom dojki, dojenjem, hranjenjem i njejom bebe. U naknadno praćenje spada i posmatranje novorođenčeta. Provjerava se uzimanje tečnosti i stolica, kao i ukupno stanje i težina dojenčeta.

Osim toga, postoje i patronažne babice/primalje, koje su posebno edukovane za pomoć kod zdravstvenih i socijalnih problema i koje prate porodicu/obitelj do godinu dana poslije porođaja/poroda.

Babin(j)e

Šest do osam nedjelja/tjedana poslije porođaja/poroda naziva se „babin(j)ama“. Pošto su trudnoća i porođaj/porod, kao i ponovna promjena hormonskog statusa i eventualno neprospavane noći poslije porođaja/poroda veoma naporni, važno je da se u ovoj fazi što bolje odmorite. Da biste to uspjeli, važno je da budete u okruženju bez stresa i da prepustite partneru/porodici-obitelji/prijateljima veliki dio obaveza.

Vraćanje u prvobitno stanje

Preporučuje se da najkasnije četiri mjeseca poslije porođaja/poroda počnete sa kursom/tečajem za vraćanje u prvobitno stanje. Mnogobrojne ponude, sa ili bez djeteta, pomažu vam da poslije trudnoće ojačate mišiće pelvinalne kosti, kao i trbušne i leđne i da pomognete da se mater(n)ica vrati u pređašnje stanje. Zdravstveno osiguranje plaća troškove kurseva/tečaja koje nude babice/primalje barem za prvih deset časova.

Tijelu treba puno vremena da se oporavi od trudnoće i porođaja/poroda, i zato su kursevi/tečaji za vraćanje u prvobitno stanje prilagođeni potrebama tek porođenih žena.

Ostati zdrav

Zbog ponovnih hormonskih promjena, može doći do tzv. „postporođajne tuge (Baby-Blues)“. Takve žene osjećaju se u tom periodu veoma tužno i ponekad se ne raduju djetetu. Razgovarajte sa svojim ljekarom/liječnikom ili babicom/primaljom o tome!

Ako simptomi potraju duže ili ako se jave npr. misli o sumnji u svoju ulogu majke, jak strah za dijete ili nesposobnost da se razviju pozitivna osjećanja prema djetetu, potrebno je da razgovarate sa svojom babicom-primaljom/svojim ljekarom/liječnikom.

Bejbi bluz (Baby-Blues)

Ovaj bejbi-bluz (Baby-Blues) je depresivno raspoloženje, koje se javlja između trećeg i petog dana poslije porođaja/poroda. Ali ova minus-faza raspoloženja, koju prate nemir, tuga i iscrpljenost, obično prestaje nakon nekoliko sati ili dana.

Kao i trudničku depresiju, ni depresiju tokom babin(j)a (nazvana i **postpartalna depresija**) ne treba potcijeniti i za nju je potrebno evtl. psihološko praćenje. Ova depresija dobro reaguje na terapiju, tako da se nemojte ustručavati da kontaktirate ljekara/liječnika.

U ovom slučaju psihoterapija pomaže da se razumiju simptomi i da se nauči kako se izboriti s njima. U zavisnosti od intenziteta oboljenja, mogu se uključiti i lijekovi, ali to zavisi od toga da li majka doji svoje dijete, jer mnogi antidepresivi prelaze u majčino mlijeko i mogu biti štetni za dijete. Veoma rijetko je depresija do te mjere jaka da je neophodan boravak u (dnevnoj) bolnici za majke, zajedno sa svojom bebom.



Siguran san vaše bebe

Takozvana „iznenadna smrt novorođenčeta“ (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) još uvijek je neobjašnjiv fenomen, i pored brojnih studija. Roditelji stave svoje zdravo dijete na spavanje u krevetac, gdje ga nekoliko sati kasnije nađu bez znakova života. Medicinsko istraživanje polazi od toga da je za iznenadnu smrt norođenčeta odgovorno više razloga i da ne postoji samo jedna slika bolesti. Čak

iako je nepoznato zbog čega nastaje ovaj fenomen, preventivne mjere u proteklim godinama dovele su do toga da je broj smrtnih slučajeva pao za 80%.

Ovako će vaša beba spavati sigurno

- Bebu stavite u krevetac da spava na leđima.
- U blizini bebe ne smije se osjećati miris dima od cigareta.
- Neka vaša beba spava u vreći za spavanje, čija veličina odgovara uzrastu bebe; kao podlogu koristite dušek/madrac koji nije previše mekan.
- Neka dijete spava u vašoj spavaćoj sobi, u svom kreve(t)cu.
- Ne stavljajte bebu pored grejnog tijela i ne izlažite je direktnom sunčevom zračenju.
- Pobrinite se da temperatura u spavaćoj sobi bude 18°.
- U krevetac ne stavljajte jastuke za glavu, jastučice za ležanje, plišane životinje ili krznene podmetače.
- Ne stavljajte djetetu kapu na glavu za spavanje.
- Podojte dijete.
- Ponudite djetetu cuclu, kako bi se uspavalo.

Dojenje i prevencija

U prvom periodu poslije rođenja, najbolje bi bilo u prvih šest mjeseci života, ishrana/prehrana novorođenčeta sastoji se isključivo od mliječne hrane. Najbolje je da dojite svoju bebu. Ako to nije moguće, postoji gotova hrana koja je prilagođena potrebama vaše bebe.

Dojenje

Dojenje na potpuno prirodan način pojačava povezanost između majke i djeteta i obezbjeđuje novorođenčetu sve važne hranjive, te zaštitne i odbrambene materije/tvari.

Majčino mlijeko je optimalna hrana za novorođenče. Uvijek je svježije i sadrži sve što je bebi potrebno: bjelančevine, vitamine, masti, ugljene/ugljične hidrate, minerale i elemente u tragovima. Osim toga, dojenje je praktično: čisto je, moguće je u svako doba i besplatno je.

Osim toga, dojenjem se podstiče vraćanje mater(n)ice u prvobitno stanje.

Medicinske studije podržavaju mišljenje da su dojilje izložene manjem riziku od raka dojke i jajnika i da rjeđe oboljevaju od osteoporoze.

Neposredno poslije porođaja, majčino mlijeko sastoji se od tzv. **kolostruma**, prvog mlijeka. Ono je žućkasto i gušće nego majčino mlijeko koje dojenče dobija tokom daljeg perioda dojenja. Ono sadrži sve važne hranjive materije/tvari i anti-tijela, ali u vrlo koncentrisanom obliku. U roku od nekoliko dana mlijeko postaje svjetlije, rjeđe i masnije. Nije više potrebna posebna zaštita koju pruža kolostrum, i žensko tijelo mijenja način proizvodnje mlijeka. Majčino mlijeko prilagođeno je potrebama djeteta tokom cjelokupnog perioda dojenja, bilo da se radi o nedjeljama/tjednima, mjesecima ili godinama.

U nekim slučajevima majke moraju početi da rade prije nego što dijete prestane da doji. Kao što je pomenuto na strani 14, poslodavac je obavezan da svojoj radnici-dojilji garantuje „vrijeme za dojenje“. Osim toga, postoji i mogućnost da se majčino mlijeko ispumpa. Za ispuumpavanje postoje ručne i elektronske pumpe, koje majka može da nabavi u apoteci/ljekarni.

Ako dođete u takvu situaciju, o tome se možete informisati kod babice/primalje.

Ishrana/Prehrana putem flašice

Ako dojenje nije moguće ili iz zdravstvenih razloga ne želite da dojite dijete, imate mogućnost da koristite ishranu/prehranu djeteta putem flašice. Mliječna hrana za dojenčad ne zamjenjuje, doduše, u potpunosti majčino mlijeko, ali omogućava dobru ishranu/prehranu bebe i kada se pripremi na pravi način, higijenski je potpuno neškodljivo.

Postoji razlika između početne ishrane/prehrane, koja se još naziva i početno mlijeko 1, i adaptirano mlijeko „2“ ili „3“. Početno mlijeko 1 najbližnje je majčinom mlijeku i može se davati od rođenja do kraja prve godine života. Nasuprot tome, adaptirano mlijeko može se davati tek poslije uvođenja **dodataka ishrani/prehrani**. Ako u najužem porodičnom/obiteljskom krugu već postoji alergijsko oboljenje, poželjno je davati bebi HA hranu (**hipoantigeno/hipoalergijsko** mlijeko za dojenčad) najmanje do petog mjeseca života.

Njega dojki za vrijeme dojenja

Dojke treba prati svakodnevno samo čistom vodom, bez sapuna. Međutim, poželjno je odmah poslije dojenja posušiti ostatke majčinog mlijeka i pljuvačke, pošto majčino mlijeko ima dezinfekciono i iscjeliteljsko djelovanje. Pošto su grudi u periodu dojenja uvećane, potrebno je nabaviti grudnjak za dojilje. Ovaj grudnjak napravljen je od veoma elastičnog materijala. Ulošci za dojilje sprečavaju da majčino mlijeko prođe kroz grudnjak pri svakom curenju i da prokvasi odjeću.

Znakovi upale dojki

Ako dobijete temperaturu, na dojka se pojave crvena, tvrda mjesta i osjećate se kao da imate grip(u), to može biti znak eventualne upale dojki (mastitis). Važno je da se odmah obratite ljekaru/liječniku. Možda vam je potreban neki **antibiotik**. U tom periodu veoma je važno mirovanje!

Ako ne stavite bebu u pravilan položaj za dojenje, mogu vas boljeti bradavice. Vaša babica/primalja može vam pokazati različite tehnike dojenja. Ponekad pomaže da bradavice namažete mašću koja je posebno namijenjena za grudi dojilja. Posavjetujte se sa apotekarom/ljekarnikom.

Ako se u mliječnim kanalima dojki nakupiti previše mlijeka, to može dovesti do osjećaja napetosti i bolova u dojčkama, i stvoriti poteškoće bebi kod dojenja. Može pomoći mirovanje, češće ali kraće stavljanje bebe na grudi, kao i promjena položaja za dojenje. Vlažne tople obloge, tuši-

ranje dojki toplom vodom prije dojenja mogu stimulirati protok mlijeka. Ako i pored toga dojenje stvara veoma jak bol, hlađenje dojki poslije dojenja djeluje umirujuće. Obloge od kupusa ili sitnog sira mogu takođe(r) pomoći. Ako ne možete pomoći sebi kod kuće, porazgovarajte sa babicom/primaljom ili ginekologom i po potrebi započnite liječenje, kako bi se izbjegla upala dojki.



Ishrana/Prehrana za vrijeme dojenja

Kao i u trudnoći, i periodu dojenja potrebno voditi računa o uravnoteženoj ishrani, bogatoj hranljivim materijama/tvarima, jer hranljive materije/tvari koje unesete, putem majčinog mlijeka dobija i dijete.

Vitamini i minerali

Nezavisno od načina ishrane majke, majčino mlijeko sadrži puno minerala. Oni se stvaraju, prvenstveno, iz rezervi u tijelu majke. Zbog toga je važno da majka unosi dovoljno hranljivih materija/tvari, kako bi, prije svega, izbjegla manjak u svom tijelu i popunila svoje depoe. Najvažnije hranljive materije/tvari i vitamini i namirnice u kojima se oni nalaze, možete naći u sljedećoj tabeli.

Ako vaši depoi ne mogu dovoljno da se napune uzimanjem ovih namirnica, možda je potrebno da uzmete dodatke ishrani/prehrani. Vaš ginekolog može vas detaljno informisati o tome.

Hranljiva materija/tvar	Nalazi se u
Kalcij(um)	Mlijeko i mliječni proizvodi, povrće, voće, bilje i neke vrste mineralne vode.
Vitamin D	Stvara se djelovanjem sunčeve svjetlosti. Preporučuje/Preporuča se svakodnevno izlaganje suncu od 5 – 25 minuta.
Folna kiselina	Zelena povrće, mahunarke, proizvodi od žitarica, proizvodi od integralnih žitarica, citrusi.
Gvožđe/Željezo	Meso, pojedine vrste voća i povrća, mahunarke, žitarice.
Jod	Riba, jodirana kuhinjska so(I).
Vitamin B12	Mlijeko, sir, neke vrste algi.

Alkohol, pušenje i lijekovi

Putem majčinog mlijeka mogu u organizam dojenčeta dospjeti i otrovne materije/tvari. Važno je odreći se dole navedenih sredstava za uživanje, a lijekove uzimati samo u dogovoru sa ljekarom/liječnikom.

Alkohol

Alkohol bi trebalo izbjegavati tokom perioda dojenja, jer prelazi u majčino mlijeko, a na taj način i vaše dijete uzima alkohol. Nisu tačne tvrdnje da alkohol stimulise stvaranje majčinog mlijeka.

Pušenje

Osim toga, dojilje ne bi trebale da puše. I nikotin dospjeva u majčino mlijeko i smanjuje količinu mlijeka. Ako se zaista ne možete odreći pušenja, barem ga smanjite i nikada nemojte pušiti prije, nego poslije dojenja bebe. Osim toga, nikada ne treba pušiti u prisustvu djeteta (ni roditelji ni druge osobe), kao ni u prostorijama u kojima dijete obično boravi.

Lijekovi

Prije uzimanja lijekova morate razgovarati sa svojim ljekarom/liječnikom. Ovo važi/vrijedi i za lijekove koji se propisuju na recept, kao i lijekove za koje nije potreban recept. Pošto neki od sastojaka lijeka dospjevaju preko majčinog mlijeka do djeteta, mora se bezuslovno/bezuvjetno voditi računa da uzeti lijekovi ne utiču na dojenje.

Zato je neophodno da svog ljekara/liječnika informišete o tome da vam je zbog nekog oboljenja, u fazi dojenja, preporučeno uzimanje nekog lijeka!

Vakcine/Cjepiva

Tokom/Tijekom perioda dojenja mogu i dojilje i dojenčad dobiti vakcine/cjepiva koje je preporučila **STIKO**. Dojilje ne bi trebale biti vakcinisane/cijepljenje protiv **žute groznice**. Kao i uvijek važi pravilo: Kod pitanja o pojedinim vakcinama/cjepivima, o neophodnosti njihovog dobijanja i mogućim rizicima, preporučuje se razgovor sa ordinirajućim ljekarom/liječnikom. I ovdje je važno da ljekaru/liječniku pomenete da dojite dijete.

Kontracepcija poslije trudnoće

Kada će poslije porođaja/poroda dobiti prvu menstruaciju, varira od žene do žene. Kod žena koje svoju bebu hrane samo dojenjem, taj period može trajati do šest mjeseci ili čak i duže. Nasuprot tome, žene koje doje samo kratko ili nikako, prvi ciklus dobiju uglavnom već poslije nekoliko nedjelja/tjedana od porođaja/poroda. Pošto se poslije porođaja/poroda ciklus mora ponovo ustaliti, ne može se sa sigurnošću predvidjeti kada žena ima ovulaciju. Međutim, moguće je da ubrzo poslije porođaja/poroda ponovo dođe do ovulacije. Dakle, pri seksualnom odnosu bez zaštite svakako je moguća nova trudnoća.

Nije tačna tvrdnja da dojenje štiti od trudnoće!

Za vrijeme dojenja preporučuje se kontracepcija koja ne utiče ni na stvaranje mlijeka ni na bebu. Ako ne želite da koristite hormonske preparate, vaš ginekolog će vam preporučiti proizvod bez **estrogena**. U tu svrhu postoje npr. odgovarajuće pilule, hormonska spirala ili kontraceptivni štapići. Kontracepcija je moguća i putem kondoma, metode mjerenja bazalne temperature, bakarne spirale i drugih proizvoda, koji nisu hormonski. Vaš ginekolog savjetovaće vam koji proizvod je dobar za vas.



Obavezno se posavjetujte sa svojim ginekologom i ne uzimajte preparat koji ste uzimali nekada prije prethodne trudnoće!

Rječnik

Alergija	neželjena reakcija na neku supstancu, koja može dovesti do različitih reakcija organizma. Pored reakcije na koži, u najgorem slučaju može doći do alergijskog šoka – zastoja u krvotoku koji može biti opasan po život.
Anamneza	profesionalno i sistematsko ispitivanje o zdravstvenom stanju neke osobe. Cilj je postavljanje dijagnoze, koja (možda) zahtjeva liječenje odn. dalje mjere.
Anestetik	lijekovi za lokalnu ili opštu/opću anesteziju.
Antibiotik	lijek koji se primjenjuje kod bakterijskih infekcija.
Babica/primalja	školorovana pomoćnica kod porođaja/poroda, koja može da radi u bolnici i samostalno ili u (po)rodilištu. Ona pomaže trudnicama, ženama na porođaju, ženama u babin(j)ama i novorođenim bebama, i pruža im savjete.
Dodatak hrani	kaša koja se daje bebama poslije 5–7. mjeseca života (pored dojenja odn. davanja adaptiranog mlijeka).
Embrion	plod u najranijem stadiju(mu) trudnoće, od oplodnje jajne ćelije/stanice do formiranja organa.
Estrogeni	ubrajaju se u najvažnije ženske (s)polne hormone.
Fetalni alkoholni sindrom (FAS)	oštećenje djeteta nastalo prije njegovog rođenja, koje je nastalo zbog toga što je majka konzumirala alkohol za vrijeme trudnoće. Simptomi mogu biti mnogostruki i kreću se od poremećaja u ponašanju i učenju, preko teške fizičke/tjelesne i mentalne ometenosti, do trajnog oštećenja centralnog nervnog sistema/središnjeg živčanog sustava.
Fetus	od 11. nedjelje/tjedna trudnoće, ako su formirani unutrašnji organi, embrion se naziva fetusom.

Folna kiselina je vitalna komponenta ishrane/prehrane, koja se nalazi, prvenstveno, u zelenim listovima biljaka, jetri, kvascu, kravljem i majčinom mlijeku. Nedostatak folne kiseline može se manifestovati, pored ostalog, u poremećaju krvne slike. Zbog povećane potrebe za folnom kiselinom za vrijeme trudnoće, neophodno je voditi računa o njenom dovoljnom unosu u organizam.

Gvožđe/Željezo mikroelement, koji se javlja, pored ostalog, u crvenom krvnom pigmentu i transportuje kis(eon)ik u krvi.

Hepatitis B hepatitis je zapaljenje jetre, izazvano različitim virusima (naziva se A, B, C ili D). Prenošenje hepatitis B virusa vrši se, pretežno, nezaštićenim seksualnim kontaktom sa inficiranim osobama. Ako je neka trudnica inficirana hepatitis B virusom, ona može prenijeti viruse na dijete tokom/tijekom trudnoće ili tokom porođaja. Zato se u vrlo ranom stadijumu trudnoće obavlja test krvi, kako bi se provjerilo da li postoji infekcija. Ako je test pozitivan, vakcinacija/cijepljenje djeteta neposredno poslije rođenja može, sa velikom vjerovatnoćom, djelovati da se dijete ne inficira i ne oboli.

**hipoalergena/
hipoantigena
hrana za bebe** hrana za bebe koja se vrlo lako podnosi i sastoji se od komponenti siromašnih alergenima.

**HIV – Human
Immunodeficiency
Virus** virus koji izaziva AIDS (SIDU), smrtonosni pad imuniteta, ako se ne preduzme blagovremeno liječenje.

**Hlamidije/
Klamidije** su bakterije koje mogu izazvati infekciju u predjelu genitalija. Ove bakterije prenose se putem nezaštićenog seksualnog kontakta i u najgorim slučajima mogu dovesti do steriliteta. Ako ljekar/liječnik utvrdi da se radi o infekciji, u terapiju se uvode antibiotici.

Hormoni/ hormonski	transmiteri koji služe različitim funkcijama tijela. Oni se stvaraju u ćelijama koje proizvode hormone, i preko
IGeL	skraćenica za termin „Individualne zdravstvene usluge“. Ovdje se radi o ljekarskim/liječničkim uslugama koje ne plaća zdravstveno osiguranje, tako da ih osiguranik mora sam platiti.
Jod	je, kao npr. gvožđe/željezo, fluor ili cink, mikroelement koji je veoma važan za tijelo.
Kalcij(um)	je hemijski element i mineral životno važan za ljude. U ljudskom tijelu je on bitan sastojak kostiju i zuba. Osim toga, igra i važnu ulogu u radu mišića, zgrušavanju krvi, srčanom ritmu i važnim metaboličkim procesima.
Kartica osiguranja	plastična čip kartica koju morate nositi sa sobom kada idete ljekaru/liječniku, babici/primalji ili psihoterapeutu. Na njoj se nalazi ime i prezime i fotografija osigurane osobe. Ona je potrebna za naplatu troškova od zdravstvenog osiguranja.
Kinin	sastojak u napi(t)cima, kao npr. Bitter Lemon.
Kofein	sastojak kafe, kole i crnog čaja.
Kolostrum	majčino mlijeko koje se stvara u tijelu počevši od četvrte nedjelje/tjedna trudnoće do nekoliko dana poslije porođaja/poroda. Ovo takozvano prvo mlijeko naročito je bogato bjelančevinama, malo je žuče i gušće nego majčino mlijeko koje se stvara poslije kolostruma, bogato vitaminom C i sa visokim sadržajem masti. Ono nudi novorođenčetu posebnu zaštitu, sve dok mlijeko ne bude više potrebno i dok se tijelo samo ne osposobi za stvaranje normalnog majčinog mlijeka.
Krvarenje poslije porođaja/poroda	sekret iz rana na mater(n)ici, koji se postepeno izlučuje u periodu poslije porođaja/poroda.
Listerije	bakterije koje mogu izazvati infekciju (listeriozu), ako se konzumiraju namirnice koje su zaražene ovim bakterijama.

Ljekar/Liječnik specijalist(a)	ljekar/liječnik, koji je specijalizovan u određenoj oblasti medicine (npr. specijalist(a) za ginekologiju i akušerstvo).
Mater(n)ica	naziva se još i uterus, jedan je od unutrašnjih ženskih (s)polnih organa. Tu se gnijezdi oplodena jajna ćelija/stanica i sazrijeva do fetusa spremnog za rađanje.
Obaveza čuvanja profesionalne tajne	ljekari/liječnici, ali i psiholozi, socijalni radnici i savjetnici u savjetovalištim za pitanja trudnoće/konflikata u trudnoći obavezi su da čuvaju tajnu o tome šta su im pacijenti povjerili odn. o rezultatima pregleda i da te informacije ne dijele sa trećim licima. Ovo pravilo ima utemeljenje u § 203 Krivičnog zakonika.
Ordinacija	Prostorije u kojima ljekari/liječnici, babice/primalje i psihoterapeuti obavljaju svoje profesionalne djelatnosti.
Osteoporoza	oboljenje skeletnog sistema/sustava, kod kojeg je smanjena gustina kostiju. Kod ovog oboljenja kosti oboljele osobe srazmjerno lako pucaju.
Placenta	Organ koji, pored ostalog, preuzima funkciju snabdijevanja/opskrbe, disanja i izlučivanja fetusa u tijelu majke.
Pobačaj (abortus)	spontani prestanak trudnoće, ako je plod lakši od 500 g (od 500 g naviše govori se o mrtvorođenčetu). Uzroci mogu biti višestruki.
Pomoć u kući	je socijalna usluga, koju, u pravilu, pruža socijalno osiguranje. Ako žena zbog trudnoće ili porođaja ne može više da održava domaćinstvo, načelno postoji pravo na pomoć u kući, bez vremenskog ograničenja.
postpartalno	ovaj pojam označava događaje bilo koje vrste, koji se dešavaju poslije porođaja/poroda.
Prekid trudnoće (abortus/pobačaj)	prijevremeno okončanje trudnoće zbog medicinskih, kriminoloških ili socijalnih razloga.

**Prenatalna
dijagnostika/
perinatalna
dijagnostika**

pregledi prije rođenja, koji izlaze iz okvira redovnih preventivnih pregleda. Zdravstveno osiguranje plaća troškove ovih pregleda samo ako ginekolog smatra da su neophodni. U prenatalne pregleda spada npr. takozvani skrining u prvom trimestru, koji ginekolog može obaviti između 11. i 14. nedjelje/tjedna trudnoće. Skrining obuhvata test krvi majke i mjerenje nuhalnog nabora djeteta putem ultrazvuka. Ispod kože vrata fetusa nalazi se mala količina nakupljene tečnosti. Ako se ova količina uveća, to može biti znak trizomije 21 (Daunov sindrom), srčane mane ili drugih trizomija. Rezultat ova dva pregleda predstavlja samo visinu rizika, ali ne i dijagnozu! Mora se dobro razmisliti o tome da li zaista želite da se ovaj pregled obavi, jer on može usloviti eventualno obavljanje i drugih prenatalnih pregleda. Savjete i razjašnjenje nude ginekolog i babica/primajka, a možda i partner i/ili bliski prijatelji mogu doprinijeti donošenju odluke.

prenatalno

ovaj pojam označava događaje koji se dešavaju prije rođenja.

Prostaglandin

Supstanca koja se može koristiti za izazivanje porođaja.

Pupčana vrpca

je organ (u vidu spiralno uvijene vrpce) koji povezuje fetus sa placentom.

Rooming-In

pod terminom Rooming-In podrazumijeva se da majka i dijete borave poslije porođaja/poroda u istoj sobi i da majka brine o novorođenčetu.

Salmonela

je bakterija koja može izazvati salmonelozu. Salmonelozu spada u klasične infekcije namirnicama, dakle uzrokuju je pokvarene namirnice ili zagađena voda za piće.

Sirovo mlijeko

Mlijeko koje se ne obrađuje poslije muže, npr. postupkom pasterizacije (zagrijavanja).

STIKO

Stalna komisija za vakcinaciju/cijepljenje je nezavisno/neovisno ekspertsko tijelo pri državnom Univerzitetu/Sveučilištu "Robert Koch" (RKI) u Berlinu, koja izrađuje aktuelne preporuke za vakcinisanje/cijepljenje.

Toksoplazmoza je široko rasprostranjena infektivna bolest, koje se prenosi putem sirovog mesa, mačjeg izmeta ili onečišćenog pijeska.

Tromboza promjena u zgrušavanju krvi, kod koje dolazi do začepljenja arterija i vena.

Trudnička knjižica nakon zvanične potvrde trudnoće od strane ljekara/liječnika, svakoj budućoj majci daje se tzv. trudnička knjižica. Ova knjižica sadrži važne informacije o zdravlju trudnice i bebe, i kontinuirano se vodi i dopunjava.

Ultrazvuk dijagnostička metoda kojom se može prikazati slika ploda. Da bi se to postiglo, ljekar/liječnik prelazi uzltrazvučnom sondom preko stomaka trudnice. Na početku trudnoće moguće je obavljati i vaginalni ultrazvučni pregled. Kod ovog pregleda beba se može vidjeti na monitoru ultrazvučnog aparata. Određenim mjerenjima pri tome se može utvrditi npr. da li se organi pravilno razvijaju i da li beba dobro raste.

Vlakna obuhvataju mnoštvo različitih biljnih ugljenih/ugljičnih hidrata. Ona podstiču probavu i sprečavaju zatvor. Vlakna se nalaze, prvenstveno, u voću, povrću i integralnim proizvodima.

Zaštitna vakcinacija/ cijepljenje štiti ljude od vrlo opasnih oboljenja koja mogu izazvati npr. bakterije ili virus. Ako se vakciniše/cijepi veliki broj stanovništva, može se izbjeći širenje bolesti.

Žena u babin(j)ama žena u periodu od 40 dana poslije porođaja/poroda.

Žuta groznica akutna, febrilna infektivna bolest, koja se javlja u tropskim predjelima.

Adrese i kontakti

Savezna ministarstva

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Glinkastraße 24
10117 Berlin
Tel.: 03018 555-0
Fax: 03018 555-4400
E-Mail: poststelle@bmfsfj.bund.de
Internet: www.bmfsfj.de

Savezno ministarstvo za porodicu/obitelj, stare osobe, žene i adolescente bavi se sljedećim glavnim temama: porodica/obitelj, stariji ljudi, ravnopravnost, djeca i adolescenti, angažovana psitika i civilna služba. Na internet portalu i na internet stranici ovog ministarstva naći ćete brojne informacije (pored ostalog na turskom i ruskom) u vezi sa porodicom/obitelji, roditeljstvom i vaspitanjem/odgojem.

Inicijativa ovog ministarstva jeste i „Savezna fondacija/naklada majka i dijete (Bundesstiftung Mutter und Kind)“, koja pomaže trudnicama u teškom položaju: www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Erster Dienstsitz:
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Zweiter Dienstsitz:
Friedrichstraße 108
10117 Berlin
Tel.: 030 18441-0
Fax: 030 18441-490
E-Mail: info@bmg.bund.de
Internet: www.bmg.bund.de

Savezno ministarstvo zdravlja je najviši njemački zdravstveni organ i ima opšti/opći cilj da poboljša nivo/razinu zdravlja stanovništva. Internet stranica ministarstva (BMG) pruža informacije i o trudnoći, kao i prevenciji i brizi poslije trudnoće.

Savezne zdravstvene organizacije, savezi i instituti

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161
50825 Köln
Tel.: 0221 8992-0
Fax: 0221 8992-300
E-Mail: poststelle@bzga.de
(za pitanja, informacije)
E-Mail: order@bzga.de
(za natučivanje medija i materijala)
Internet: www.bzga.de

Savezna centrala/središnjica za zdravstveno prosvjeđivanje je savezna ustanova koja pripada Saveznom ministarstvu zdravlja i nadležna je za zdravstveno prosvjeđivanje i prevenciju u Njemačkoj. Osim detaljnih informacija i materijala (mogu se dobiti i na drugim jezicima) na temu zdravlja, BZgA nudi i savjete i pomoć trudnicama i roditeljima.

Inicijative BZgA su na primjer:

- portal o zdravlju žena (www.frauengesundheitsportal.de), koji je specijalizovan za informacije o temama koje se tiču zdravlja žena
- www.kindergesundheit-info.de, ova internet stranica nudi savjete o tome kako se ponašati kada se dijete razboli, kao i informacije o "U" pregledima
- www.familienplanung.de je veb stranica koja obuhvata sve teme u vezi sa kontracepcijom, trudnoćom, porođajem/porodom i praćenjem poslije porođaja/poroda.

BZgA nudi namjenski veb portal za migrante www.zanzu.de. Ovdje možete naći npr. informacije o seksualnom zdravlju, planiranju porodice/obitelji i trudnoći na 13 jezika.

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH

Hansaallee 299
40549 Düsseldorf
Tel.: 0211 90429-0
Fax: 0211 90429-99
E-Mail: info@crm.de
Internet: www.crm.de

U detaljnoj bazi podataka iz oblasti zdravstvene zaštite na putovanju, CRM daje detaljne informacije o destinacijama putovanja, tamošnjem nivou higijene i bolestima. Ovdje se nalaze i informacije o oblastima u kojima se trudnice moraju posebno pripaziti odn. koje ev. trebaju izbjeđavati.

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)**

Godesberger Allee 18
53175 Bonn
Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800
E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Njemačko društvo za ishranu/prehranu e.V. angažuje se na prosvjećivanju o pravilnoj ishrani/prehrani, pri čemu je prioritet edukacija o ishrani/prehrani. Putem pretraživača/trazičice možete naći informacije na temu ishrane/prehrane uopšte/općenito, ali i o ishrani/prehrani u trudnoći i tokom dojenja.

**Ethno-Medizinisches
Zentrum e.V. (EMZ)**

Königstraße 6
30175 Hannover
Tel.: 0511 168 410-20
Fax: 0511 457215
E-Mail: ethno@onlinehome.de
Internet: www.ethnomed.com

Etno-medicinski centar e.V. sebe smatra kompetitivnim centrom u oblasti integracije i unapređenja zdravlja migranata. Na temelju različitih koncepata, specifičnih za pojedine kulture i jezike, ovaj centar daje važan doprinos poboljšanju zdravstvenog zbrinjavanja i integracije ljudi migrantskog porijekla. EMZ je nosilac/nositelj međunarodnog zdravstvenog projekta „Sa migrantima za migrante (Mit Migranten für Migranten) (MiMi)“. Na internet stranici EMZ naći ćete brojne višejezičke informativne brošure o različitim zdravstvenim temama (Njemački zdravstveni sistem/sustav, Dijabetes, Vakcinacija/Cijepljenje, Psihičko/Mentalno zdravlje i.dr.).

**Kooperationsverbund
„Gesundheitsförderung
bei sozial Benachteiligten“**

Geschäftsstelle
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Friedrichsstraße 231
10969 Berlin
Tel.: 030 443190-60
E-Mail: info@gesundheitliche-chancengleichheit.de
Internet: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Glavni zadatak ovog saveznog kooperativnog saveza jeste da učini transparentnim ponude za unapređenje zdravlja, i time da jača zdravlje svih, nezavisno od/neovisno njihovom socijalnom položaju, etničkom porijeklu, (s)polu i nivou/razini obrazovanja ili starosnoj dobi.

Nationale Stillkommission am Bundesinstitut für Risikobewertung

Thielallee 88 – 92
14195 Berlin
Tel.: 01888 4123491
E-Mail: stillkommission@bfr.bund.de
Internet:
[www.bfr.bund.de/de/nationale_
stillkommission-2404.html](http://www.bfr.bund.de/de/nationale_stillkommission-2404.html)

Verband für Interkulturelle Arbeit e.V. (VIA)

Am Buchenbaum 21
47051 Duisburg
Tel.: 0203 72842-82
Fax: 0203 72842-83
E-Mail: via@via-bund.de
Internet:
www.via-bundesverband.de,
www.via-bund.de

Glavni cilj Nacionalne komisije za pitanja dojenja jeste promocija/promicanje dojenja u Njemačkoj. Ova komisija savjetuje, pored ostalog, i Vladu, daje preporuke i pruža pomoć/potporu u dugovoročnom otklanjanju barijera koje sprečavaju dojenje. Nacionalna komisija za pitanja dojenja nalazi se pri Saveznom institutu za procjenu rizika.

VIA e.V. smatra se neprofitnim krovnim savezom za grupe/skupine, udruženja/udruge i inicijative koje se angažuju u radu sa migrantima, iseljenicima i izbjeglicama/prognanicima. Veb stranica krovnog saveza nudi, pored ostalog, liste sa institucijama koje su aktivne u radu sa migrantima i koje nude projekte za promociju zdravlja i integraciju.

Savezna udruženja/udruge i društva koja se bave temama žena i trudnica

AFS Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen Bundesverband

Geschäftsstelle
Wallfriedsweg 12
45479 Müllheim an der Ruhr
Tel.: 06081 6883399
Internet: www.afs-stillen.de

Radna zajednica Slobodne grupe/skupine za pitanja dojenja (AFS) je neprofitna organizacija čiji je zadatak da promoviše dojenje, tako što će informisati i edukovati žene na ovu temu. Njihov rad bazira se na principu pomoći za samopomoć i obuhvata, pored ostalog, volontersko savjetovanje „majka majci“ na otvorenim susretima o pitanjima dojenja, kao i telefon za pomoć na području cijele Njemačke (0228 92959999*).

* Cijena lokalnog poziva. Pozivi sa mobilnog telefona max. 42 ct/min.

**Arbeitsgemeinschaft
Gestose-Frauen e.V.**

Gelderner Straße 39
47661 Issum
Tel.: 02835 2628
Fax: 02835 2945
E-Mail: info@gestose-frauen.de
Internet: www.gestose-frauen.de

Radna zajednica „Žene sa gestozom“ nudi ženama i stručnom medicinskom osoblju lično/osobno savjetovanje i informativni materijal na temu gestoze/preeklampsije i HELLP sindroma.

**Berufsverband
der Frauenärzte e.V.**

Postfach 20 03 63
80003 München
Tel.: 089 244466-0
Fax: 089 244466-100
E-Mail: bvf@bvf.de
Internet: www.bvf.de

Ovaj savez nudi detaljne informacije na temu „Zdravlje žena, trudnoća i planiranje porodice/obitelji“. Objavljuju se najnovija naučna/znanstvena saznanja na ovu temu i diskutuje se o njima.

**Berufsverband der Kinder-
und Jugendärzte e.V. (BVKJ)**

Monks-Ärzte im Netz GmbH
Millenforster Straße 2
51069 Köln
Tel.: 0221 68909-0
Fax: 0221 683204
E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de
Internet: www.bvkj.de

Stručni savez pedijatarata nudi zdravstvenu platformu za porodice/obitelji. Njihova internet stranica sadrži, pored ostalog, bazu podataka o ljekarima/liječnicima i medijateku sa različitim zdravstvenim informacijama, sistemom/sustavom za podsjećanje na preventivne preglede i vakinaciju/cijepljenje, i još mnogo toga.

Veb stranica BVKJ www.kinderaerzte-im-netz.de informiše o oboljenjima, preventivnim pregledima, vakcinama/cjepivima i nudi pretraživač/tražilicu koji pomaže kod traženja pedijatarata.

**Deutsche Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe**

Hausvogteiplatz 12
10117 Berlin
Telefon: 030 514883340
Fax: 030 51488344
E-Mail: info@dggg.de
Internet: www.dggg.de

Njemačko društvo za ginekologiju i akušerstvo nudi detaljne informacije na temu „Zdravlje žena, trudnoća i planiranje porodice/obitelji“. Na internet stranici naći ćete informacije o aktualnim rezultatima istraživanja.

Ovo društvo drži zajedničku veb stranicu www.frauenaeerzte-im-netz.de, koja nudi pretraživač/tražilicu ljekara/liječnika i pruža informacije na teme, kao što su „Kontracepcija“, „Seksualnost“, „Trudnoća“ i ostale teme u vezi sa zdravljem žena.

Deutscher Hebammenverband e. V. (DHV)

Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe
Tel.: 0721 981890
Fax: 0721 9819920
E-Mail: info@hebammenverband.de
Internet:
www.hebammenverband.de

Njemački savez babica/primalja zastupa interese zaposlenih i samostalnih babica/primalja, nastavnica u oblasti akušerstva, naučnika/znanstvenika, porodičnih babica/obiteljskih primalja, ustanova koje vode babice/primalje i budućih babica/primalja. Veb stranica DHV pruža informacije npr. o zanimanju babice/primalje ili nudi listu internet linkova na temu „Planiranje porodice/obitelji“, „Trudnoća“ i „Dojenje“.

La Leche Liga Deutschland e. V.

Louis-Mannstaedt-Straße 19
53840 Troisdorf
Tel.: 02241 1232581
E-Mail: info@lalecheliga.de
Internet: www.lalecheliga.de

La Leche Liga e.V. je dio svjetske neprofitne organizacije za savjetovanje trudnica i dojilja.

Savjetovališta

pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Stresemannallee 3
60596 Frankfurt a. M.
Tel.: 069 26957790
Fax: 069 269577930
E-Mail: [E-Mail: info@profamilia.de](mailto:info@profamilia.de)
Internet: www.profamilia.de

Savjetovalište Društva „pro familia“ o planiranju porodice/obitelji pruža vam savjete o kontracepciji, trudnoći i roditeljstvu. Putem ponuda iz oblasti seksualnog vaspitanja/odgoja, „pro familia“ pruža profesionalnu edukaciju i pomaže/podupire mlade u odgovornom seksualnom ponašanju.

umstaendehalber e.V.

Klosterweg 106
90455 Nürnberg
Tel.: 0911 347268
Fax: 0911 476911
E-Mail:
team@umstaendehalber.com
Internet:
www.umstaendehalber.com

umstaendehalber e.V. je udruženje/udruga za žene koje su ostavljene tokom/tijekom trudnoće. Ono nudi informacije na temu „Sama u trudnoći“ iz oblasti prava, terapije i nadležnosti pojedinih organa. Osim toga, u ponudi je i mogućnost besplatnog kontakta putem telefona.

Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Öffentlichkeitsarbeit

Sibille-Hartmann-Straße 2–8
50969 Köln
Tel.: 0221 3673-0
(08000 116016; 24h/besplatno)
Fax: 0221 3673-4949
E-Mail: pressestelle@BAFzA.bund.de
Internet: www.hilfetelefon.de

Telefon za pomoć „Nasilje nad ženama“ je ponuda savjetovanja za žene širom Njemačke, koje su žrtve nasilja. Na broj telefona 08000 116016 i putem online savjetovanja, žene, ali i članovi porodice/obitelji, prijatelji i stručnjaci mogu dobiti savjete anonimno i besplatno. Stručni savjetnici pomažu tražiocima/tražiteljima savjeta na povjerljiv način i daju im, po želji, ponude pomoći na lokalnom nivou.

Telefonsko dušebrižništvo/
dušobrižništvo
0800 1110111
0800 1110222

Korisne internet adrese

www.kindergesundheit.de
www.stillen-info.de/index.html
www.krise-nach-der-geburt.de
www.licht-und-schatten.de
www.gesund-ins-leben.de

**Zahvaljujemo sljedećim ekspertima,
koji su svojim stručnim znanjem doprinijeli
nastanku ovog vodiča:**

Prof. Dr. med. Joachim W. Dudenhausen

Specijalist(a) za ginekologiju i akušerstvo
Bivši načelnik/voditelj akušerske klinike Charité u Berlinu

PD Dr. med. Amadeus Hornemann

Specijalist(a) za ginekologiju i akušerstvo
Glavni ljekar/liječnik u ginekološkoj univerzitetskoj/
sveučilišnoj klinici Mannheim

**Gesellschaft für pädagogisch-psychologische
Beratung e. V. (gppb)**

Beratungsstelle Sallstraße in Hannover

Helene Dell

Samostalna babica/primalja

**Za pr(ij)evod vodiča na odgovarajuće jezike
i stručno lektorisanje na maternjem jeziku
odgovorni su sljedeći stručnjaci:**

Arapski: Dr. Abdul Nasser Al-Masri

Engleski: Matthias Wentzlaff-Eggebert

Kurdski: Tangazar Khasho

Srpskohrvatski/Bosanski: Milos Petkovic

Ruski: Elena Goerzen

Turski: Dr. Nezhil Pala



Zdravlje trudnica i majki

Informacije i ustanove za kontakt

Ovaj vodič ima svrhu da informiše žene migrantskog porijekla na temu zdravlja trudnica i majki. On objašnjava najvažnije preventivne preglede u trudnoći, navodi naučno/znanstveno utemeljene zdravstvene preporuke i upute o izboru adekvatnog mjesta za porođaj/porod. Osim toga, sadrži informacije o važnim pregledima majke i djeteta poslije porođaja/poroda i o značaju dojenja. Spisak adresa sadrži korisne (internet) adrese i telefonske brojeve za kontakt.

Vodič je nastao u okviru savezne inicijative MiMi (Sa migrantima za migrante) „Zdravlje trudnica i majki u Njemačkoj“. Cilj je da se postigne svjesniji pristup ovoj temi i jača preventivno ponašanje migranata, na dobrobit majki i njihove djece.

Ovaj vodič uručio je: