



**TƯ VẤN SINH ĐẲNG
AN TOÀN CHO BÀ MẸ
VÀ TRẺ SỐ SINH**

*Những thông tin dành cho
việc chăm sóc sức khỏe*

NỘI DUNG:

<i>Lời mở đầu</i>	<i>3</i>
<i>Định nghĩa việc sinh đẻ bình thường</i>	<i>4</i>
<i>Lựa chọn nhà hộ sinh</i>	<i>6</i>
<i>Kế hoạch sinh</i>	<i>8</i>
<i>Những trình tự rắc rối, thường sử dụng trong các nhà hộ sinh của Séc</i>	<i>10</i>
<i>Làm thế nào để sinh tốt và an toàn</i>	<i>13</i>
<i>Những tài liệu nên biết</i>	<i>17</i>
<i>Những địa chỉ có ích</i>	<i>19</i>

Trong cuối 20 năm gần đây ở Trung và Tây Âu có những thay đổi đáng kể, trường thành tốt hơn cả trong dịch vụ y tế. Chúng ta có thể lựa chọn cách chăm sóc khi mang thai, trong thời gian sinh và cả sau khi sinh khác nhau. Chúng ta có quyền tự do lựa chọn. Không bị ràng buộc bởi những thói quen? Chúng ta sẽ biết và muốn thực sự lựa chọn, việc chăm sóc cho con chúng ta và chúng ta sao cho tốt nhất?

Nếu ngày nay đến thăm bất cứ các nhà hộ sinh nào trên CHSéc, những nhân viên nhà hộ sinh cũng niềm nở vui vẻ, bạn thấy rằng họ sẽ tuân thủ nhất nhất theo yêu cầu của các sản phụ, rằng „họ đã quen với kế hoạch sinh“, họ động viên và tiếp xúc với các bà mẹ và trẻ em liên tục suốt cả 24 giờ liền, kể cả việc cho trẻ em bú..... Các bà mẹ chắc chắn là vừa lòng?

Thường, những người để hài lòng là những phụ nữ không chuẩn bị nhiều cho việc sinh đẻ và họ chẳng có yêu cầu gì, đó là những người chỉ xoay quanh nề nếp của nhà hộ sinh. Ngược lại những người học tập nhiều hơn, họ có suy đoán cụ thể về việc sinh đẻ, tại nhà hộ sinh họ bị va chạm mạnh. Họ sẽ được giảng giải rõ ràng, vì sự an toàn của con họ cần phải thực hiện ... và tiếp theo là hàng loạt những yêu cầu và thủ tục. Hơn nữa cho biết sự sinh ra đứa trẻ, Người mẹ gần như không thể quyết định thể nào khác, bởi vì quá trình và kết quả sinh người chịu trách nhiệm là các Bác sĩ. Hơn nữa ngày nay không còn ít nghe thấy câu hỏi (hoặc đúng hơn là câu của miệng) „Tại sao với những yêu cầu này là tốt nhất mà không đẻ ở nhà của mình?, ở trường hợp nguy cơ có thể người phụ nữ vẫn nhất quyết giữ yêu cầu của mình “thì tốt nhất bà hãy đi nơi khác!”

Và đó là những yêu cầu đặc biệt nào? Phần đông những người cha mẹ đã hiểu biết, ngày nay họ chờ đợi, rằng các nhà hộ sinh sẽ tạo điều kiện đẻ theo phương pháp hiện đại nhất đã được giới thiệu, do quá trình điều tra liên tục – ví dụ như khảo sát của tổ chức y tế thế giới (WHO). Việc tự do lựa chọn tự thể nằm trong suốt các quá trình sinh, can thiệp và sử dụng y học chủ yếu trong những trường hợp cần thiết, trên cơ sở sự đồng ý của người mẹ, việc về nhà chiều theo yêu cầu của cha mẹ đứa bé

v.v.... Và trên cơ sở sự tin tưởng, là không có cảm giác bất ổn, với tư tưởng, là ý kiến của người mẹ được tuân thủ hoàn toàn.

Việc lựa chọn hoàn toàn là có thể. Đặc biệt theo lý luận của một số các nhà hộ sinh là “sự lựa chọn”? Đó là việc đáng buồn, lẽ ra nó phải coi đây là việc đương nhiên ở mọi nơi. WHO khuyến rằng, mặc dù không ràng buộc về việc pháp lý, nhưng ở đây cũng còn vấn đề pháp luật. Và nó cho phép gần như các người mẹ có khả năng quyết định không hạn chế đối với lúc thể của mình và quyết định chăm sóc đứa trẻ phù hợp với ý kiến khoa học của ngành y ngày nay. Đương nhiên các bà mẹ phải nhận được đầy đủ và không phân biệt mọi thông tin trong các cơ sở y tế, trên cơ sở các nghiên cứu tốt nhất có thể, để dựa vào đó họ có thể quyết định về việc chăm sóc cho họ và con của họ. Nhưng không phải lúc nào cũng có thể thực hiện được, khi thì vì do gấp gáp về thời gian, vì bất đồng ngôn ngữ, hay những vấn đề khác v.v....

Trong nhà hộ sinh có thể việc sinh đẻ „của mình “ ấn định, kể cả thường khi hao tổn công sức, cái đó để dành cho bản thân và đứa con của mình. Dù vậy chúng tôi cũng luôn khuyên rằng, nên thử thỏa thuận với các cán bộ y tế, đặc biệt ở những người phụ nữ tin rằng, ý kiến quyết định của mình là đúng hơn nữa họ lại còn có cả bằng chứng chuyên môn nữa. Tăng cường kinh nghiệm sinh đẻ bình thường và việc chung sống với đứa trẻ hài hòa chắc chắn sẽ tốt hơn!

Vấn đề này xuất hiện là việc cố vũ sự quan hệ tốt giữa các bà mẹ và đứa trẻ, hay là giữa các cha mẹ và các cán bộ y tế trong quá trình sinh đẻ trong nhà hộ sinh. Như là nguồn thông tin cơ bản về việc sinh đẻ bình thường. Và chủ yếu – như sự động viên tất cả các bà mẹ, để họ quan tâm đến việc thai nghén và việc sinh đẻ là niềm vui là món quà thiên nhiên và không ngại việc tự lựa chọn và tự quyết định!

Chúng tôi mong muốn mọi người quan tâm đến việc này có nhiều kiến tri và làm việc hữu nghị. Và đương nhiên – nhiều may mắn hạnh phúc cho những đứa con sẽ sinh ra!

Petra Sovová

Hnutí za aktivní mateřství

ĐỊNH NGHĨA VIỆC SINH ĐỀ BÌNH THƯỜNG

Chiều theo WHO (Tổ chức y tế thế giới):

Định nghĩa việc sinh đề bình thường là: việc bắt đầu tự nhiên, với nguy hiểm ít nhất ban đầu

các giai đoạn sinh, nó không thay đổi trong suốt giai đoạn I. (thứ nhất) này và giai đoạn sinh (thứ hai) II.. Đứa trẻ sinh ra tự nhiên ở trạng thái đầu ra trước trong giai đoạn hết tuần thứ 37 và 42 của thời kỳ mang thai. Sau khi sinh người mẹ và đứa trẻ đề khỏe mạnh.

Mục đích của việc chăm sóc là lo sức khỏe của người mẹ và đứa trẻ với khả năng can thiệp ít nhất, nó chỉ biểu lộ chủ yếu là sự an toàn cho người mẹ và đứa trẻ. Trình tự này cần phải đi đến kết luận, đối với việc sinh đề bình thường, thì sự can thiệp vào quá trình tự nhiên chỉ khi có lý do hợp lệ.

Theo ENCA (European Network of Childbirth Associations):

Việc sinh đề bình thường, là việc bắt đầu sinh tự nhiên và tiến trình dần dần khi đó người phụ nữ sinh ra đứa trẻ và kèm cả nhau thai với nhịp độ của chính nó, tự mình bằng sự cố gắng của chính mình không có tác động bên ngoài. Đứa trẻ sinh ra bình thường tiếp xúc gần sát với người mẹ, tạo thành một tổng thể không chia lìa được.

Trong quá trình sinh và sau đó sự liên quan giữa người mẹ bị tác động chỉ khi phát hiện ra sự trục trặc phức tạp.





Giới thiệu lựa chọn của WHO cho việc sinh đẻ bình thường (bắt nguồn từ hướng dẫn Chăm sóc trong quá trình sinh đẻ bình thường, đã xuất bản năm 2002 bằng tiếng Séc của bộ y tế):

Thực tế, mà WHO động viên là việc có thành tích nhất quán (việc lựa chọn):

- lập kế hoạch sinh
- tiếp nước trong quá trình sinh (trực tiếp, tự uống bằng miệng)
- chấp hành việc lựa chọn nơi sinh của người phụ nữ
- coi trọng sự hỗ trợ của người chăm sóc trong quá trình sinh đẻ
- chấp hành yêu cầu của người phụ nữ trong việc chọn người đưa đi đẻ
- cung cấp cho người phụ nữ tất cả mọi thông tin mà họ yêu cầu muốn biết và muốn giải thích
- không làm ảnh hưởng, không dùng phương pháp phi dược lý để giảm việc đau đẻ
- nghe tim thai (chuẩn đoán)
- tự do lựa chọn tư thế và hoạt động trong toàn bộ quá trình sinh
- ngắt cường rốn sau khi vỗ đập vào lưng
- việc tiếp xúc liên tục giữa người mẹ và đứa trẻ, rooming-in
- động viên cho bú không hạn chế

Thực tế, những điều mà WHO khuyên không nên vì chắc chắn có hại (lựa chọn):

- thường thực hiện việc dùng ống thông và cạo lông
- thường nối ống thông dự phòng
- ở vị trí nằm ngửa
- thường sử dụng tư thế nằm trên giường đẻ có thành đỡ và cả không có thành đỡ
- nín thở rặn đẻ
- thường áp dụng oxytocin tổng hợp trong giai đoạn sinh thứ III
- hạn chế việc tiếp xúc giữa người mẹ và đứa trẻ
- tiếp nước, đường gluco hay các chất dưỡng sinh nhân tạo khác cho trẻ, khi đứa bé mới bắt đầu bú mẹ
- bất cứ việc hạn chế về thời gian hay mức độ cho bú

LỰA CHỌN NHÀ HỘ SINH

Thuận tiện lựa chọn và đến thăm quan nhà hộ sinh từ khi trong quá trình mang thai, hỏi han tìm hiểu mọi điều, những gì mà bạn quan tâm đến, phát hiện xem các cán bộ y tế ở đó ưu tiên vấn đề gì và không khí làm việc ở đó ra sao. Nếu bạn không nói tiếng Séc tốt, bạn hãy mang theo người am hiểu tiếng Séc, họ sẽ phiên dịch cho bạn. Không nhất thiết người đó phải là phiên dịch chuyên nghiệp, chỉ cần là người, biết tiếng Séc và tiếng mẹ đẻ.

Trước khi đến nhà hộ sinh, bạn nên tham khảo đủ thông tin về việc sinh đẻ bình thường, mà bạn có khả năng có được. Tồn tại hàng loạt phương pháp khác nhau, về việc chăm sóc đứa trẻ và người mẹ trong quá trình sinh. Có nhiều nơi sinh họ "thân quen với người mẹ" hơn nơi khác.

Bạn hãy thăm xem nhà hộ sinh mà bạn sẽ lựa chọn, đó là môi trường mà bạn chưa từng quen biết, và bạn hãy hỏi về những việc cụ thể, mà việc đó với bạn là quan trọng. Nếu việc trả lời những câu hỏi chưa đầy đủ và chưa rõ, bạn hãy hỏi tiếp, tỳ mỳ và họ thường cho biết tình trạng cụ thể.

Bạn hãy để tả tỳ mỳ, phần lớn các cuộc sinh đẻ ở nhà hộ sinh đó diễn ra như thế nào, những việc gì thường thực hiện đối với các bà mẹ khi sinh. Những thông tin có được bạn hãy so sánh với kế hoạch đẻ đã mừng tượng của mình. Nếu những thông tin đó mâu thuẫn, bạn hãy hỏi han tiếp, đừng ngại nêu ý kiến riêng của mình và kế hoạch của mình, nhà hộ sinh sẽ phải tôn trọng và thực hiện.

Để bạn có thể biết nhiều nhất, bạn có thể gặp người đại diện ban lãnh đạo của nhà hộ sinh để hỏi những câu hỏi sau:

Bao nhiêu người có thể có mặt trong suốt quá trình sinh?

Kinh nghiệm của ngài thế nào với việc kèm cặp của người thân với người mẹ khi sinh?

Việc phụ nữ chuẩn bị kế hoạch, họ có thể yêu cầu và thể hiện mong muốn của

mình thường xuyên không?

Có nơi nào mà, những người đi kèm không thể có mặt bên cạnh người sản phụ hay không (bởi vì ở đó còn có những người phụ nữ khác v.v..)?

Thường thì các ngài tiến hành thực hiện giúp những người phụ nữ khi sinh?

Các ngài khuyên nên ở tư thế nào đối với đứa trẻ sinh ra (thời kỳ sinh thứ II)?

Trong tư thế nào phụ nữ thường sinh?

Các ngài giúp đỡ thế nào, để người sản phụ cảm thấy là tốt nhất?

Các ngài giúp đỡ thế nào, để người sản phụ chịu đựng được đau đớn ngoài việc sử dụng thuốc?

Thống kê của các ngài thế nào về việc cắt (rạch cổ tử cung) ? *(Không nên tiến hành với hơn một người trong năm người - tới 20%) với Thống kê của các ngài đối với việc mổ đẻ? (Việc mổ đẻ không nên thực hiện quá 10% trong toàn bộ các cuộc sinh đẻ, trong viện bà mẹ trẻ em việc mổ đẻ lên tới quá 15%).

Ở chỗ các ngài thì với các trẻ sơ sinh sẽ tiến hành những gì? Ở chỗ các ngài bình thường chuyên chăm sóc trẻ sơ sinh là người mẹ, hoặc cha mẹ nó chứ?

Bằng cách nào để các ngài thúc đẩy động viên việc cho con bú?

Việc tiến hành xin nhập đẻ như thế nào?

Với những câu hỏi và phản ứng về những câu hỏi của bạn có thể mừng tượng được rằng diễn biến của việc sinh đẻ ở đó ra sao. Với những câu hỏi mà bạn có thể nêu để phản ứng điều đó (chứ không phải là „Tôi có thể...? Tôi được phép...“, nhưng mà „Tôi có trong kế hoạch...“, Tôi muốn...“Tốt nhất tôi tránh...“ v.v..).

Những câu trả lời giúp bạn có được sự hình dung về từng nhà hộ sinh riêng biệt, thế nhưng nó không có gì ràng buộc với bạn cả, nếu nó mâu thuẫn với thông tin của bạn và với lời giới thiệu chuyên môn.

Bạn đừng để phải bàng hoàng ngạc nhiên vì những câu trả lời nhận được



phản ứng xấu – phần lớn những quyết định suốt quá trình sinh đẻ bình thường kể cả sau khi sinh chỉ phụ thuộc vào bạn và các cán bộ y tế trong bệnh viện đó, có thể bạn vẫn chưa gặp các bà mẹ có những ý kiến tương tự. Bạn sẽ thấy rằng, chúng ta cùng vượt qua được, rằng việc sinh ra những đứa con của chúng ta là trách nhiệm của mình, bạn có thể yêu cầu, họ giải thích việc không chấp thuận của họ.

Nếu bạn nhận được câu trả lời theo kiểu „cái đó tiến hành theo hoàn cảnh“, bạn hãy hỏi, đó là hoàn cảnh nào?

Với câu trả lời „cái đó thực hiện ở đây“ hoặc là, „cái này cần thiết phải thực hiện“,

hay „cái này chỉ phụ thuộc vào người Bác Sĩ thực hiện“ bạn hãy hỏi, sẽ tiến hành thế nào, khi người phụ nữ không đồng ý với tiến trình nào đó. Bạn hãy dựa vào ý kiến hướng dẫn của WHO cho việc sinh đẻ bình thường. Bạn hãy cố gắng về phương pháp tiếp cận tích cực, có trách nhiệm với bản thân và với đứa con sinh ra của mình chỉ là người mẹ (sau khi sinh là cả cha và mẹ) – những người cán bộ y tế chỉ có trách nhiệm với công việc của mình. Bạn đừng sợ việc thực hiện việc sinh đẻ „của mình“. Yếu tố hạn chế chỉ là tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn và con của bạn, chứ không phải là ý kiến của các cán bộ y tế và thói quen của nhà hộ sinh.

KẾ HOẠCH SINH

Chuẩn bị kế hoạch sinh tiện lợi vì nhiều lý do: làm trước và bình tĩnh bạn có thể Bạn có thể thiết lập các ưu tiên của riêng mình, và nếu bạn lập kế hoạch sinh cùng với đối tác hay người bạn chọn, bạn có thể cùng bàn bạc rõ những mong muốn gì tỳ mỷ xung quanh việc sinh đẻ và nếu ý kiến về vấn đề cơ bản. Chúng ta không nên chỉ ghi lại cho các cán bộ y tế, mà nó rất có tác dụng cả với riêng chúng ta. Để thuận tiện cho việc trao đổi nên dịch sang tiếng Séc.

Trên đầu của kế hoạch sinh tốt nhất nên viết họ tên ngày tháng năm sinh, nhưng cũng có thể viết thêm những dữ liệu khác nữa - để tránh những câu hỏi khi lập hồ sơ sinh khi lên cơn đau thất, khi có thể đưa ngay cho các cán bộ nhà hộ sinh kế hoạch sinh (lịch sinh, tên tuổi bố mẹ, địa chỉ, số khai sinh, hãng bảo hiểm y tế, bác sĩ phụ khoa riêng, bác sĩ nhi, tên chọn cho đứa trẻ (trong trường hợp đứa trẻ không trùng tên với mẹ , ghi cả họ tên), nếu bạn có vấn đề gì sức khỏe hay dị ứng gì, bạn hãy nêu ra và ghi các loại thuốc bạn đã dùng khi bị đau thất, hay việc ăn kiêng bắt buộc). Ban đầu bạn có thể nêu lời nhắn nhủ các cán bộ nhân viên nói chung, bạn thấy việc chăm sóc nào, để bạn có cảm giác an toàn. Chúng tôi khuyên, nếu bạn có đủ thời gian, thì chúng ta có thể cùng thảo luận mọi sự can thiệp trong quá trình sinh trước (chắc chắn bạn không nên trải qua những điều gì, mà bạn không đồng ý).

Những điểm, chúng tôi khuyên bạn nên suy nghĩ (trong chương trình sinh bạn hãy nêu những điểm, mà cá nhân bạn thấy là cần thiết):

- Những cá nhân có mặt mà bạn đã chọn
- Những cá nhân có mặt tiếp theo không kể các cán bộ y tế của nhà hộ sinh (những người được sỹ, những người bạn phổ thông hay cùng học trung cấp)
- Kích động đẻ

- Hút thông, cạo lông, hạn chế ăn uống
- Theo dõi thai và hoạt động của của mình (khả năng hạ động, theo dõi)
- Hoạt động trong giai đoạn sinh thứ I và thứ II
- Phương tiện làm giảm nhẹ (tắm nước nóng, xả hương thơm, nghe nhạc, mát xoa, hoạt động không hạn chế, tác động vào các điểm huyệt...)
- Dùng thuốc giảm đau (chống đau)
- Bấm ối (vỡ nước ối sớm – chọc màng nước ối)
- Tác động sinh nhanh
- Tư thế kích động để đứa bé tự chui ra
- Rạch cổ tử cung (làm rộng cửa mình)
- Đẩy thai ra
- Ngắt cuống rốn
- Chăm sóc đứa trẻ ngay lập tức ngay sau khi sinh
- Nhau thai - sinh tự nhiên hoặc dùng oxytocin
- Việc tiếp xúc liên tục của người mẹ và con





- Việc cho bú, ăn thêm, vú cao su giả, các xa xỉ phẩm, tiêm chủng phòngTBC
- Khử phần còn lại của cuống rốn hoặc đợi nó tự rụng
- Việc có mặt của người cha đứa trẻ hay của anh chị em ruột nó lớn hơn tại bệnh viện
- Thời gian cho về nhà, về nhà sớm

Nên nghĩ đến cả trường hợp rắc rối:

- Mổ đẻ ngang bụng
- Kéo phooc xếp – dùng kẹp đầu lõi ra
- Đẻ non
- Đứa trẻ sơ sinh yếu, bị tàn tật
- Đứa trẻ sinh ra bị chết, sinh ra đứa trẻ đã chết lưu thai

Lời lẽ tiếp theo, bạn có thể ghi ra các điểm, nêu ý kiến, cái gì với bạn là quan trọng - cái đó nêu rõ và nhấn mạnh, liệu rằng bạn có yêu cầu hay không yêu cầu, hay sẽ yêu cầu sau khi bàn bạc.

Có một số điểm có thể bạn cảm thấy không quan trọng, thế nhưng vì nó có

thể xảy ra việc hiểu lầm. Dù sao bạn sẽ không sử dụng đến toàn bộ, nhưng chỉ những điểm mà bạn thấy đó là cơ bản. Bạn hãy viết ngắn gọn, dễ hiểu và rõ ràng. Cả trong kế hoạch sinh bạn cố gắng dùng lời lẽ tình cảm và dễ chịu, bạn đừng ngại giữ ý kiến riêng của mình.

Bạn không ngại nêu cả những sự thật quan trọng mà nó có thể ảnh hưởng rõ ràng đến việc sinh đẻ (ví dụ như bạn đã bị lợi dụng tình dục, bạn cần phải có toàn bộ trình tự việc chăm sóc sản phụ tận tình và có thể bạn ưu tiên muốn được chăm sóc của người phụ nữ, nếu như bạn đã có bị sợ hãi việc nằm viện, bạn không muốn khi sinh giữa xung quanh mình là máy móc và các vật bằng kim loại v.v...).

Nếu như trong gia đình bạn có những tục lệ gì, cùng với việc sinh đứa trẻ, tất nhiên bạn có thể áp dụng dựa theo hoàn cảnh của nhà hộ sinh. Cũng như vậy kể cả văn hóa tôn giáo và thói quen nguồn gốc quê hương bạn. Chỉ duy nhất hạn chế ở phạm vi mong muốn đứa bé khỏe mạnh.

Chương trình sinh là mong muốn của bạn, người Bác sĩ và các cán bộ nhà hộ sinh phải ràng buộc về pháp lý. Đương nhiên bạn cũng không nên gò bó hoàn toàn theo đó – có thể xảy ra hoàn cảnh, vì lý do sức khỏe và lý do mong muốn hoàn toàn chênh lệch. Bạn hãy tính trước khả năng có thể, để bạn không phải ngạc nhiên bất ngờ.

Bạn hãy biết, rằng trong khi sinh bạn nên phản ứng tự nhiên, làm sao cho trong lúc đó bạn cảm thấy và cần thiết. Chẳng cần chứng tỏ cho ai và cho cả chính bản thân.

Trên đất nước CHSéc chúng tôi hoàn toàn tự hào với kết quả chăm sóc cho sinh tốt, đó là việc trẻ sơ sinh bị chết rất ít, nó không chỉ phụ thuộc vào quá trình sinh. Đối với sự động viên tinh thần đối với phụ sản rất tiếc là không được quan tâm rõ rệt, chính vì vậy chúng tôi thấy rằng nên có những người thân thiết ruột thịt đi theo để giúp đỡ về tinh thần.

Cạo lông mu

Giả thiết rằng, giảm nguy hại nhiễm trùng và khâu dễ dàng nếu bị thương khi sinh.

Ý kiến của WHO:

Đối với ý kiến này không có bằng chứng nào cả. Thực tế sử dụng việc này ngược lại có thể tăng khả năng viêm nhiễm HIV hay viêm gan (viêm siêu vi trùng gan), với cả những người chăm sóc, lẫn cả người mẹ.

Thông sạch

Giả thiết rằng, kích thích co bóp của mình và làm sạch ruột để tạo điều kiện cho đứa bé chui đầu ra. Cũng tin rằng, làm giảm sự bẩn thỉu và phòng ngừa việc viêm nhiễm cho người mẹ và đứa trẻ.

Việc thông sạch ruột khó chịu và có khả năng tổn hại ruột. Không thông ruột nếu có bị bẩn thường là vừa phải và dễ dàng làm sạch, hơn là việc bẩn xảy ra sau khi đã thông sạch ruột. Không phát hiện ra được một tác động nào vào thời gian đẻ hay nhiễm trùng sơ sinh xảy ra do rạch cổ tử cung. Việc thông rửa ruột làm ảnh hưởng đến quá trình sinh đẻ.

Ý kiến của WHO:

Thường việc thông rửa ruột thực tế khẳng định là tổn hại, nó cần phải được loại bỏ. Đặc biệt có thể sẽ bị táo bón, nếu hạn trong thời kỳ ban đầu khi sinh không tự giải quyết được. Trong trường hợp này chỉ cần thông sạch ruột nhẹ hoặc chỉ cần bôi kem ở vùng hậu môn.

Kích thích đẻ nhân tạo

Bác sĩ có thể thực hiện vì nhiều lý do:

- sợ tình trạng sức khỏe của đứa trẻ
- muốn tiện lợi hơn
- nghi rằng đứa bé quá to
- ra nước ối sớm
- phát hiện ra liên cầu nhóm B

– quá tháng

Việc kích thích đẻ nhân tạo vì nhiều lý do – việc này chỉ rất ít phần trăm thực tế là hợp lý.

Tại đây chúng ta quan tâm đến việc kích thích đẻ thường vì lý do „quá tháng“: Theo lịch thường việc mang thai là 40 tuần trên dưới 42 tuần. Đến hết tuần thứ 42 thì chưa thể nói đến việc già tháng.

Việc kích thích đẻ nhân tạo trong thời gian, khi mà người mẹ không chuẩn bị, thường kết thúc bằng việc mổ đẻ. Thường đau hơn và việc chịu đựng đau kém hơn.

Hạn chế thức ăn thức uống

Hàng loạt các Bác sĩ nghĩ rằng, việc ăn uống trong quá trình sinh là có nguy hại, bởi vì nếu gây mê toàn phần (mổ đẻ) cá biệt có thể hít thức ăn vào phổi (aspiraci).

Không nên để đói, dạ dày sẽ quá rỗng. Việc gây mê toàn phần ngày càng ít dùng trong khi sinh.

Ý kiến của WHO:

Khát nước và đói đó là nguồn gốc gây ra việc không thoải mái cho phụ nữ và sự lo sợ và có thể có tác hại không cần thiết cho quá trình sinh.

Việc không ăn không uống của phụ nữ không có tác dụng nào chứng minh là đúng và việc đó là thừa và không có tác dụng trong thực tế.

Amniotomie (chọc thủng màng)

Các Bác sĩ nói rõ về việc này, rằng nó làm nhanh việc đẻ và việc đánh giá chất lượng nước ối, nó biểu thị tình trạng của đứa trẻ. Có thể kích thích đẻ và cuối cùng dùng phooc xép đó là dùng điện cực vào

da đầu của đứa bé. Thường thì việc thực hiện chọc thủng màng có tác dụng không đáng kể và khó mà đoán được khả năng lợi ích và có nhiều rủi ro tiềm năng.

Thường việc chọc thủng màng tăng nguy cơ viêm nhiễm cho người mẹ và đứa trẻ và có thể việc sinh đẻ sẽ phải kết thúc bằng việc mổ đẻ cho trường hợp bào thai bị nạn. Việc này có thể là nguyên nhân của việc sụt từ cung (thụt) cưỡng rốn.

Sau khi tiến hành chọc màng người phụ nữ được theo dõi bằng màn hình, như vậy là vẫn tiếp tục làm ảnh hưởng đến việc sinh.

Ý kiến của WHO:

Chọc thủng màng rút ngắn đáng kể thời gian sinh và không phải là yếu tố ảnh hưởng cơ bản.

Việc nghiên cứu không chứng nhận việc thất bại của chọc thủng màng.

Giảm đau ngoài màng cứng và gây mê

Nhiều Bác sĩ thấy rằng, các phụ sản chịu đau đớn trong khi sinh đẻ là không cần thiết và coi việc gây mê ngoài màng cứng là tiện lợi.

Việc gây mê bệnh viện thu nhập khá nhiều tiền.

Về nguy cơ thì ít nói đến, tại đây chúng ta cũng không quan tâm kỹ hơn nữa.

Việc gây mê ngoài màng cứng (EA) làm chậm việc sinh, hay dẫn đến khả năng sử dụng oxytocinu, tăng số lượng giảm đau, sinh bằng kéo phooc xép, đẩy chân không, xác xuất dùng dụng cụ tác động vào âm đạo và cuối cùng kết thúc vẫn là việc mổ đẻ.

EA có thể gây cả việc nguy hại tới cuộc sống và nguy biến phức tạp (ngất, co giật, tim ngừng đập, buồn nôn, nôn mửa, hạ huyết nhanh, hô hấp khó khăn, tổn thương não, sốc dị ứng, tổn thương thần kinh, xuất hiện nhọt, đau nhói lưng

hoặc đầu, cổ khó khăn về việc đi tiểu tiện, ón lạnh, ngứa ngáy, cảm giác khó chịu, tác dụng của cơ bắp bị trực trặc, và có thể mẹ bị chết hay có hại đến đứa trẻ) đối với cả mẹ và con, tăng nhiệt độ cơ thể (gây sốt) và có nguy cơ nhiễm trùng.

Đối với người mẹ có thể các vấn đề lâu dài hay tức thời, như không giữ được tiểu tiện tức thời, xuất hiện các vết bầm tím, bị tổn thương thần kinh và ảnh hưởng đến người mẹ (và cả người cha) khi quan sát việc sinh đẻ.

Có thể, kể cả cho đến nay vẫn chưa chứng minh được hậu quả gì về thần kinh, rối loạn chức năng bàng quang, nhức đầu kinh niên, đau lưng lâu dài, ù tai, khó nghe và cảm giác khó khăn.

Không chế các thuốc giảm đau ngoài màng cứng và thuốc mê không cho xâm nhập vào cơ thể của trẻ em, ảnh hưởng xấu đến việc oxy hóa, có thể gây tác hại đáng kể đến mạch đập của tim, gây khó thở trong khi sinh và phức tạp trong thời gian đầu cho bé. Có thể có tác hại không cần thiết đến sức khỏe và tinh thần của đứa trẻ sơ sinh.

Không tồn tại chứng minh khoa học nào, rằng EA cứu giúp đứa trẻ trước sự xuất hiện của tai nạn cho bào thai.

- EA làm ảnh hưởng đến quá trình sinh lý và ảnh hưởng xấu đến việc tiếp xúc ban đầu khi tạo ra mối quan hệ giữa người mẹ và đứa trẻ.
- Việc đau đẻ là hiện tượng sinh lý bình thường, nó có ý nghĩa của nó và sự tồn tại của nhiều khả năng tự nhiên và an toàn, kỹ thuật, làm thế nào để giảm việc tập trung quá đến việc đau đẻ:
 - tự do lựa chọn tư thế đẻ
 - tắm ngâm hay xả nước nóng
 - mát xoa, va chạm, thổi miên, nghe nhạc
 - sử dụng kỹ thuật để đánh lạc hướng sự chú ý (với nhịp độ thở, không gian v.v....)

- sự hỗ trợ bên ngoài của cá nhân không phải là cán bộ của nhà hộ sinh, ví dụ như những người giúp đỡ

Ý kiến của WHO:

Có nhiều người phụ nữ đánh giá thực tế đẻ tự nhiên là tốt, không thể làm tổn hại đến các phụ nữ, nên có thể đề đạt ý kiến đó. Phương pháp được lý không bao giờ thay thế được sự quan tâm cá nhân và chăm sóc tận tình đối với những người sản phụ.

Dùng lực đẩy ra

Thường đây là việc thực hiện của nhiều nhà hộ sinh qui định ở đầu của thời kỳ thứ II chuẩn đoán rằng cổ tử cung (đã mở) hết và động viên người sản phụ đẩy ra không cần để ý đến cảm giác riêng của họ, thường là nín thở.

Ý kiến của WHO:

Quá trình sinh lý trong trạng thái chờ đợi, nếu như khi người sản phụ chưa thấy cần rặn ra, đó là lúc đó chưa có cảm giác cần đẩy ra, đó là lúc phản xạ rặn đẻ chưa tự có. Trình tự này đối với người phụ nữ đơn giản hơn, không hề có hậu quả nguy hiểm cho thai nhi hay hậu quả của việc sinh đẻ cho người mẹ và việc rặn đẩy rút ngắn toàn bộ quá trình đẻ.

Việc rặn đẩy chẳng mang lại cho nhân viên nhà hộ sinh thuận lợi gì cả.

WHO khuyến rằng việc này không tiện sử dụng trong giữa chừng của quá trình đẻ.

Episiotomie (rạch cửa mình):

Giả thiết rằng, việc rạch cắt đau hơn rách vỡ. Nó được coi là, phòng chống nguy cơ không thể giữ được và có thể xuất hiện vết rách sâu tới tận hậu môn.

So sánh với việc tự rách vỡ thì nó đau hơn. Hiếm khi xảy ra thương tích ở vành hậu môn trừ khi đó là sự tiếp tục của tự cắt và tăng khả năng không thể giữ được phân, xuất hiện nhiễm trùng và đau khi quan hệ tình dục.

Ý kiến của WHO:

Không có một chứng minh tin cậy nào,

rằng tự do hay thường xuyên tiến hành cắt rạch là có lợi, tồn tại rất rõ chứng minh về việc này, là có thể có hại.

Việc tiếp xúc giữ hai mẹ con bị gián đoạn

Trong nhiều nhà hộ sinh xảy ra việc tách đứa trẻ ra khỏi các bà mẹ vì lý do đem các đứa trẻ đi khám và thực hiện những việc khác, để quan sát (theo dõi) trong phòng sơ sinh hay sưởi cho những đứa trẻ bị lạnh trong lồng kính hay đệm sưởi. Thường vì lý do cố gắng để người mẹ được nghỉ ngơi sau khi sinh.

Ý kiến của WHO:

Việc tiếp xúc bằng cơ thể giữa người mẹ và đứa trẻ tốt nhất cho việc giữ nhiệt độ cơ thể của đứa trẻ. Việc tiếp xúc này nên làm cả vì lý do tinh thần. Khuyến khích việc làm quen giữa người mẹ và đứa trẻ và cho đứa trẻ cảm giác an toàn.

Đối với tình trạng sức khỏe của đứa trẻ tốt nhất là, khi có sự tiếp xúc giữa các siêu vi khuẩn trên da thịt của người mẹ, chứ không phải là của người chăm sóc nó.

Đứa trẻ cần phải luôn tiếp cận gần gũi với người mẹ cả ngày và đêm và có thể bất kể lúc nào không hạn chế.

WHO khuyến rằng sau khi sinh việc tiếp xúc giữa người mẹ và đứa trẻ hạn chế sẽ có hại, việc này đã được chứng minh rõ và nên loại bỏ nó.

LÀM THẾ NÀO SINH TỐT VÀ AN TOÀN

Trên cơ sở của nhiều cuộc phỏng vấn với những người sản phụ và những người chồng của họ, chúng tôi đưa ra danh sách của những câu hỏi hay gặp, giúp bạn có phương hướng trong hàng mớ những vấn đề trong các nhà hộ sinh của Séc.

Tôi mang thai lần đầu. Tôi và người chồng của tôi không tưởng tượng được rằng cái gì sẽ đến. Chúng tôi làm thế nào để chuẩn bị cho việc sinh?

Ngày hôm nay chúng ta có hàng loạt các khả năng. Các bạn có thể cùng đọc sách, mà sách trên thị trường có bán đủ, tốt nhất là những quyển miêu tả việc sinh đẻ là cái tự nhiên là một phần của cuộc sống, chứ không phải là y học, thì nó quá chuyên nghiệp. Trong đó có nhiều quyển sách viết „tự nhiên“ do các trợ lý phụ sản viết bằng kinh nghiệm của chính mình. Danh sách những cuốn cơ bản bạn sẽ tìm thấy trong tạp chí này.

Tiếp theo Chúng tôi còn rất muốn các bạn học qua lớp đào tạo trước khi sinh, lại vẫn là tốt nhất, do những người trợ lý phụ sản hay những người có trình độ có kinh nghiệm giảng giải. Các lớp đào tạo trong các nhà hộ sinh chuẩn bị cho các bạn thường trong nhà hộ sinh trong môi trường thực tế, không chỉ cung cấp những thông tin chung chung.

Có thể xem cả những cuốn phim thời sự, giúp bạn có thể định hướng được, các danh mục bạn có thể tìm thấy trên trang thư điện tử www.iham.cz, có thể đặt bằng

email các bạn có thể mượn trong thư viện của công ty Aperio và trong nội số trung tâm các bà mẹ và trẻ em. Hãy sử dụng những công trình đào tạo tập thể, vì sau đó thường là những buổi thảo luận tọa đàm.

Trong trường hợp đi đẻ có sự giúp đỡ của người đỡ đầu, bạn có thể sử dụng một lần thảo luận, giúp đỡ lên kế hoạch sinh, sự giúp đỡ đó có thể sử dụng suốt quá trình sinh và cả sau đó.

Thật tốt, nếu xung quanh bạn có bạn bè và những người quen biết, mà họ đã có kinh nghiệm với việc sinh rồi. Chỉ chú ý – bạn nên biết rằng, mỗi người một khác và mỗi một việc đẻ cũng khác. Bạn hãy chọn

một phần từ kinh nghiệm của người khác, bạn hãy cố gắng tạo cho mình một ước tính về việc sinh đẻ và không ngại liên kết với cảm giác và trực giác riêng của mình.

Tất nhiên trong khi mang thai cần phải hạn chế tối đa việc hút thuốc và uống rượu cả những tác động của hóa chất (chú ý ví dụ như mỹ phẩm – thường có trong chất nệm của nhiều thực phẩm).

Để chăm sóc cho việc thai nghén bạn hãy chọn cho mình Bác sĩ hay người đỡ đẻ, mà bạn tin tưởng người đó, như vậy thì bạn có thể cùng nhau nói thẳng về mong muốn của mình, và họ sẽ không chống lại bạn, họ sẽ giữ kín cho bạn. Tốt nhất là tìm những người cán bộ y tế như thế cho riêng việc đẻ, thế nhưng trong nhà hộ sinh bạn cũng có thể chọn các cán bộ nhân viên, mà những người đó sẽ chăm sóc bạn. Việc đó không nghĩa là, tại đó bạn không thể sống bình thường như ở nhà, nếu sinh tự nhiên, thì chỉ có việc trao đổi có thể khó khăn hơn vì lý do ngôn ngữ.

Nếu như việc sinh đẻ của tôi không có gì phức tạp, tôi muốn được sinh tự nhiên nhất, không cần sử dụng thuốc men gì cả. Có thể tôi sợ việc đó là thừa chăng?

Theo thống kê nghiên cứu thì tới 90% phụ nữ có khả năng sinh đẻ tự nhiên, bằng sinh lý. WHO dùng từ SINH ĐẸ TỰ NHIÊN và khuyến, nên để cho quá trình diễn biến của nó không hề bị động chạm đến. Nếu như việc sinh của bạn không phức tạp, ngược lại nhất thiết không được sử dụng thuốc men gì, như vậy sẽ an toàn hơn. Mỗi tác động chạm đến quá trình bình thường của việc sinh đẻ, nó có thể làm thay đổi thành hoàn cảnh không thể kiểm tra được và nó cũng sẽ là nguồn gốc của việc phải can thiệp. Bạn hãy yêu cầu được giải thích kỹ, nếu họ đề nghị bạn dùng một loại thuốc nào đó. Việc sử dụng nó phải là việc cần thiết – nếu như không,

bạn có thể dễ dàng từ chối. Lý do họ nói „vì ở đây vẫn làm thế“ tất nhiên rõ ràng là bạn không phản đối, nhưng phải là một lý do y tế, mà nó liên quan trực tiếp đối với sức khỏe của bạn và của con bạn.

Tôi không biết, liệu rằng tôi có đủ sức lực và tinh thần để bảo cho các cán bộ y tế biết về mong muốn của mình lúc đang đẻ hay không. Tôi nên đến nhà hộ sinh trước để bàn bạc với họ không?

Chắc chắn tốt nhất vẫn là nên đến thăm nhà hộ sinh trước trong khi đang mang thai, xem xét tỷ mỉ và làm quen với nó. Tại đó bạn có thể nói lên ý kiến của mình. Nhưng các cán bộ trong nhà hộ sinh thay phiên nhau trực, tốt nhất nên chuẩn bị kế hoạch sinh và mang nó theo khi đến kỳ sinh đẻ. Đó là sự thống kê các mong muốn ưu đãi của bạn, bạn muốn được chăm sóc thế nào trong khi sinh và sau sinh. Tốt nhất bạn nên chụp ra nhiều bản.

Trong kế hoạch sinh tỷ mỉ bạn hãy để tâm đến trang số 8.

Các bác sĩ trong nhà hộ sinh thích kế hoạch sinh của tôi, nhưng họ không thể hứa trước được rằng sẽ thực hiện. Tôi cần phải yêu cầu không?

Nếu như việc sinh của bạn không có vấn đề gì phức tạp, Bác sĩ chỉ cần thực hiện những việc, mà bạn đã đồng ý. Mong bạn làm việc tích cực, tốt hơn hết là giải thích mong muốn của mình và nghe ý kiến của họ. Thế nhưng bạn không ở trong tình trạng “người học trò hư để đập vỡ kính”, vì đó là cơ thể của bạn và con của bạn. Không ngại vui vẻ với nụ cười, nhưng không rút lui, giữ ý kiến của mình.

Bác sĩ trong nhà hộ sinh nói với tôi rằng, việc bấm rạch cửa mình chắc chắn ông ta sẽ quyết định theo tình huống – điều đó có thể hay không?

Khuyến bạn nên giữ quan điểm của mình bằng văn bản ghi trước và yêu cầu Bác sĩ , mọi việc nói cụ thể (nếu hoàn cảnh cho phép). Ngược lại bạn có thể giải thích, đây chỉ là một tỷ chút da của bạn, bạn muốn được tự quyết định. Theo nghiên cứu khoa học và kinh nghiệm của nhiều người hộ lý thì việc bấm rạch cửa mình đối với việc sinh đẻ bình thường

hoàn toàn vô ích. Đối với việc vỡ lớn (rách) xảy ra gần như do hậu quả của việc rạch, còn việc thương tích thường là nhỏ và không đáng kể. Cần biết rằng cửa mình chịu được sức căng nên của việc sinh trong một số tư thế thẳng đứng chứ không phải ở phía sau.

Về lý lẽ, thì đó là quyền của bạn, bạn có cho phép cắt rạch hay không, Bác sĩ có nhiệm vụ thực hiện theo yêu cầu của bạn.

Còn việc đau đẻ thì sao – có đau quá không? Có thể chịu đựng được không, có cần hỗ trợ của hóa chất không?

Việc co bóp khi sinh thực tế phần lớn là rất đau, mỗi người cảm nhận về sự đau đớn đó một khác, mỗi người có mức độ chịu đau một khác. Việc gây mê giảm đau không phải là phương pháp tự nhiên, nó mang đến hàng loạt vấn đề nguy hiểm, hơn nữa nó không nhất thiết tác động hoàn toàn theo kế hoạch „Bạn hãy đọc giấy quảng cáo kèm theo“ – đó là danh sách những biến cố bất lợi có thể của phương pháp này, nếu như chọn nó.

Tồn tại hàng loạt những phương pháp tự nhiên và an toàn để giảm cảm nhận đau đớn – cái được ưa chuộng nhất là việc ngâm hoặc tắm nước nóng, mát xoa nhẹ nhàng hay ngược lại ấn mạnh vào lưng hoặc nơi khác, đắp khăn hoặc chườm nước nóng, hát, các kỹ thuật không gian, xạ hương, nhày múa, lung lay trên bóng hay đứng day bóng, bắt động. Nếu không sử dụng dịch vụ trợ giúp, chắc chắn họ sẽ giúp bạn, hoặc có thể mát xoa. Chỉ cần có mặt của người trợ giúp cũng đủ tạo cho bạn một chỗ dựa, nhờ đó mà người phụ nữ cảm thấy yên tâm và ít quan tâm đến việc đau đớn.

Phần đông các phụ nữ đều có thể đẻ tự nhiên, bình thường, đã chứng tỏ rằng, việc đau đẻ giúp cho sự sinh. Thường rất đau, nhưng coi đó là cái cần thiết. Quyển rũ nhất là, sau khi sinh ra em bé gần như nó tan biến hết như một cái gạt của chiếc gậy thần nhiệm màu.

Chồng tôi có thể đàm phán với các Bác sĩ trong nhà hộ sinh thay tôi được không?

Chắc chắn có thể được nếu như chồng của bạn đưa bạn đến, vì cái đó cũng quan trọng với ông ta. Kể cả việc có ý kiến riêng về quá trình sinh không phải chỉ riêng là quyền của bạn. Pháp luật của chúng ta coi đứa trẻ là một phần cơ thể của người mẹ. Chỉ có người mẹ có thể quyết định những tiến trình gì sẽ thực hiện, ngoại trừ trường hợp đặc biệt, nếu vì việc có thể gây nguy hại đến cuộc sống, thì đó là việc sinh đẻ không bình thường.

Ngay lập tức khi sinh ra đứa trẻ, cả hai bố mẹ trở thành những người thay mặt về pháp lý cho nó. Sau khi sinh, thì cha của đứa trẻ, người bố cũng có quyền nêu ý kiến mong muốn của mình cho nó. Có thể rửa rây cho đứa trẻ, bế ẵm nó, đưa nó cho bú.

Trong hoàn cảnh khác, nếu như chồng của bạn cũng là người phiên dịch cho bạn với các cán bộ y tế. Thì tất nhiên ông ấy có thể nêu các yêu cầu của bạn trong suốt quá trình sinh. Tất nhiên tốt nhất là các bạn nên bàn bạc trước, để ông ấy dịch hết những yêu cầu thực sự của bạn, chứ không phải ở góc độ của mình.

Tôi thích nhất là sinh con ở tại nhà. Ở CHSéc này có thể được không?

Chắc chắn, nếu như việc thai nghén phát triển bình thường và bạn mong muốn, tại sao lại không? Tốt nhất là tìm người trợ sinh, mà người đó có thể giúp bạn sinh ở nhà. Ở những thành phố lớn thì không có vấn đề gì cả, ở ngoại thành có thể không được. Bạn hãy hỏi các cán bộ y tế của Hãng bảo hiểm mà bạn đang có hợp đồng hay những cơ quan y tế trực thuộc Hãng giúp đỡ. Cả việc chuẩn bị cho sự sinh đẻ tại nhà chắc chắn bạn cũng nên chuẩn bị túi đồ đặc để có thể sẽ vào nhà hộ sinh, nếu cần thiết dựa theo tình huống, nhớ cuối cùng bạn sẽ phải sinh ở bệnh viện. Việc sinh đẻ không thể lên kế hoạch chuẩn xác chi tiết được, thật không tốt nhất thiết phải ràng buộc và nơi sinh đẻ. Tất nhiên có thể ngược lại – người phụ nữ lựa chọn cẩn thận nhà hộ sinh, xong có thể sinh ở nhà hoặc trong xe ô tô.

Chăm sóc cho việc sinh ở nhà tại CHSéc hiện nay không được Hãng bảo hiểm chi trả, cha mẹ của đứa trẻ sẽ phải tự thanh toán. Chi phí cho việc sinh tại

nhà ít tốn kém hơn nhiều so với việc sinh tại nhà hộ sinh có kèm theo việc nằm viện sau đó. Tất nhiên việc sinh tại nhà không phải vì động cơ đỡ tốn kém chi phí – WHO khuyến khích, người phụ nữ nên sinh ở nơi nào mà tại đó người ta cảm thấy an toàn.

Người quen của tôi sinh ngoại trú, nhưng không phải hoàn toàn khẳng định là đơn giản – cán bộ phụ trách trẻ sơ sinh không đồng ý cho đứa trẻ về nhà ngay, rằng chỉ có người mẹ được ra về. Cuối cùng cả hai vợ chồng và đứa trẻ sau 8 giờ đã ra về và rất hài lòng, rằng họ đã về nhà. Nếu có thể tôi sẽ chọn việc sinh ngoại trú – tôi có thể tìm đến ai được?

Trên lý thuyết thì việc sinh ngoại trú tạo điều kiện ở mọi nhà hộ sinh, bạn không có nhiệm vụ phải ở lại nhà hộ sinh và để lại đứa bé ở đó, đương nhiên giả thiết rằng cả hai đều khỏe mạnh. Thế nhưng thực tế cho đến nay phức tạp hơn, phần đông các cán bộ y tế có ý thức về quyền hạn thấp, và cho rằng, pháp luật và Bộ y tế cấm họ làm việc này. Thực tế cũng không ủng hộ gì, những cha mẹ có cùng ý nguyện cho đến nay rất ít và những cán bộ y tế cũng chưa quen với việc này. Dù sao chúng tôi khuyến bạn trước hết hãy xem ý kiến của những nhà hộ sinh đã lựa chọn ra sao trong khi đang có thai. Bạn đừng thỏa nguyện với ý kiến của các Bác sĩ, rằng không tạo điều kiện cho việc sinh ngoại trú. („bởi vì việc đó không an toàn“, hoặc là „bởi vì ở đây chúng tôi không tiến hành“), bạn hãy tìm đến hội đồng y tế địa phương, hoặc tìm đến sự giúp đỡ về pháp lý. Về pháp lý có thể giúp đỡ do tổ chức nhân quyền. Với những thông tin có được bạn hãy làm việc lại với các cán bộ y tế của nhà hộ sinh kia, tốt nhất là làm việc thẳng với giám đốc và giữ thân mật cho đến khi mọi việc tốt đẹp, nếu bạn muốn về sớm hơn thường lệ. Bạn hãy nói thẳng (rằng), bạn yên tâm với việc chăm sóc ở nhà hộ sinh này và không tìm nơi khác.

Sau khi về nhà trong những ngày đầu bạn nên sử dụng sự chăm sóc của các cán bộ y tá hộ sinh có đăng ký (nếu như trong khu vực bạn ở có) – thường thì

họ đến thăm bạn mỗi ngày một lần, để theo dõi toàn bộ tình hình sức khỏe của bạn, giúp bạn cho bú và chăm sóc trẻ sơ sinh. Khả năng đó rất tiện lợi và an toàn, sự thật có mỗi một việc, là Hãng bảo hiểm không thanh toán dịch vụ đó. Đương nhiên tất cả vẫn rẻ hơn sự chăm sóc trong bệnh viện.

Trước khi sinh bạn hãy tìm cho con mình người bác sĩ nhi, lần đầu tiên có thể đến thăm bạn ngay tại nhà bạn. Không phải là cần thiết, để đăng ký khám cho con bạn ở Bác sĩ nhi, nhưng việc khám cho con bạn thường xuyên là việc cần lo.

Là người ngoại quốc tôi có bảo hiểm y tế thương mại không thuận tiện, gần như nó không có giá trị thanh toán cho việc khám xét nào và những việc trong khi mang thai cũng như khi đẻ ở trong nhà hộ sinh. Việc sinh đẻ trong nhà hộ sinh đối với tôi rất tốn kém về kinh tế – sự thật rằng tôi có cần phải trả giá tất cả mọi việc không?

Trả lời chúng ta chia ra làm hai điều khoản: sức khỏe và pháp luật. Từ cơ sở sức khỏe việc cần thiết là nhìn vào sức khỏe của bạn và đứa bé. Nếu như bạn và đứa trẻ khỏe mạnh và bạn muốn hạn chế việc chăm sóc sức khỏe, thì bạn có thể.

Về thủ tục pháp lý cũng vậy – đứa bé được coi như là một phần của cơ thể người mẹ, chỉ có người mẹ mới quyết định được về mọi chuyện, việc khám nào và việc điều trị nào thì tiến hành và những việc gì sẽ phải trả qua phẫu thuật và liệu rằng sẽ đồng ý với việc điều trị trong bệnh viện hay không.

Sau khi sinh cha mẹ sẽ là những người thay mặt về pháp lý cho đứa trẻ, và họ lại là người quyết định, với việc điều trị nào sẽ đồng ý. Chỉ có điều đặc biệt bất kỳ khi hoàn cảnh xảy ra sự đe dọa đến tính mạng, mà nó xảy ra thật sự là việc hiếm hoi đặc biệt.

Việc nguy hiểm thế nào và rẻ hơn vẫn là việc nên có chăm sóc của cán bộ hộ sinh. Người phụ nữ khỏe mạnh có thể đến trong suốt quá trình mang thai, có thể sử dụng việc chăm sóc của họ trong khi sinh và thăm nom sau khi sinh. Chúng ta hãy nhớ rằng, việc bất đạo đức nên cấm, là việc các chuyên gia y tế bảo

cảnh sát về người di cư không có giấy phép cư trú.

Tôi thích được luôn luôn ôm ấp trong vòng tay của mình sau khi con nó sinh ra, nghĩ về việc phải riêng biệt, cái đó là việc tra tấn tôi. Trong nhà hộ sinh rằng không thể được, họ nói là để an toàn cho đứa trẻ. Làm thế nào để biết là đứa bé khỏe mạnh và đồng thời tôi được ở cùng với nó?

Cảm giác của bạn hoàn toàn hợp lý và tự nhiên. Người mẹ và đứa trẻ không chuẩn bị để sau 9 tháng, không có thể luôn ở bên nhau, hơn nữa với quá trình đẻ phức tạp, như việc sinh đẻ, đã trở nên liên quan lẫn nhau. Cả hai đều mong đợi được tiếp xúc da liền da, mùi thơm và sự nóng ấm tin tưởng của cơ thể bạn biết, tiếng nhịp đập của trái tim, bằng những ý nghĩa mọi điều, cho họ nghĩ đến và cảm nhận cái cảm giác quen thân và an toàn. Cả hai thái ra lượng oxytocin cần thiết để thúc đẩy quan hệ lẫn nhau. Tất cả những điều đó đã giúp khởi đầu quá trình sinh, hình thành quan hệ tình cảm sâu nặng giữa người mẹ và đứa trẻ, cái đó gọi là **bonding**. Mọi sự không cần thiết nào đó (không cứu vãn được cuộc sống) can thiệp tới quá trình này là có hại. Nghĩa vụ của tất cả, trợ giúp và những người đưa người phụ nữ đi đẻ, để được ủng hộ nhiều nhất và trước hết mọi thường xuyên can thiệp (ví dụ như điều trị sớm, đo đạc, cân, sưởi nóng), cái đó dẫn đến việc chia rẽ người phụ nữ và đứa trẻ ngay sau khi sinh, tốt hơn hết là sau 12 tiếng hãy thực hiện bất kỳ **việc khám và điều trị đứa trẻ** (loại bỏ các điểm số Apgar, kiểm tra bằng ống nghe, buộc ligation dây rốn) có thể tiến hành **trên cơ thể của người mẹ** (đối với những đứa trẻ có nguy hiểm nên ở sát bên mẹ, để người mẹ có thể kiểm tra đứa trẻ, ít nhất là bằng trực quan).

Sau khi sinh cần phải lau khô đứa trẻ, đặt nó trần không bao bọc lên mình trần của người mẹ (đó là sự liên hệ giữa da với da – nếu như người mẹ không thể được, thì có thể thay thế bằng người bố của nó) và gói quần ấm. Những nhà chuyên môn khuyên không nên rửa tay cho đứa bé dính nước đi, tạo điều kiện

cho nó truy tìm núm vú của người mẹ (cái đó cũng không nên mới rửa sạch).

Để người sản phụ cần thiết, có tầm quan trọng trong sự liên kết, sự hỗ trợ tích cực của mình, thông tin và tự tin. Pháp luật Séc không có qui định, qui tắc, nào đã ra lệnh tách trẻ em từ bà mẹ của họ hay can thiệp khác hơn việc bảo vệ cuộc sống. Không tồn tại bất kỳ qui tắc nào, Chỉ có một suy nghĩ thông thường của người lãnh đạo viện là chăm sóc bà mẹ và trẻ em. Sự hỗ trợ quá trình liên kết cha mẹ sẽ được thông báo hướng dẫn của những người (chăm sóc, cộng tác), mà nó biết được mong muốn của cha mẹ đứa bé, ủng hộ họ trong việc trao đổi với các nhân viên y tế.

Nếu đứa trẻ sinh quá sớm? Hay phải mổ đẻ? Thì tôi không thể ở cùng nó được chẳng?

Những người phụ nữ, mà việc sinh của họ không tiến triển tự nhiên, thường nghĩ rằng, không thể chia xẻ sự liên kết với đứa con của họ. Những cán bộ y tế cũng nghĩ thế, họ thường xuyên để đứa trẻ lâu hơn ở bộ phận sơ sinh với sự tin tưởng rằng, tạo điều kiện cho người mẹ nghỉ ngơi sau khi sinh vất vả.

Trong những trường hợp này, tuy nhiên, điều cần thiết là để thúc đẩy việc liên kết đến một mức độ lớn hơn. Người mẹ và đứa trẻ ngủ yên không chuẩn bị cho sự sinh. Những người sinh sớm hay mổ đẻ bị mất sự kiểm tra đối với quá trình sinh và có thể cảm thấy mình có lỗi, rằng không làm nổi việc mang thai đứa trẻ hoặc sinh bình thường. Việc tiếp xúc với nó có thể hoàn lại sự kiểm soát và cảm giác có lỗi được sửa chữa.

Việc mất sự kiểm tra đối với quá trình sinh dẫn đến phản ứng căng thẳng và theo sự nghiên cứu thấy rằng, những người phụ nữ sinh sai lệch lập trình, sinh sớm và đặc biệt dễ bị tổn thương một phần, sự nao núng rất dễ bị tổn thương và có thể phản ứng bằng những hành động bị động trong tuần đầu và cả thời gian muộn hơn sau khi sinh. Sự tiếp xúc với đứa bé có thể làm giảm nhẹ sự nao núng hoặc hết hẳn.

Sự tiếp xúc lẫn nhau, ở bất cứ mức độ nào đó là sự (xoa dịu, lo khả năng, để mẹ

của đứa trẻ ít nhất nhìn thấy nó trong lồng kính, va chạm vào nó – nếu đứa trẻ không có bệnh truyền nhiễm và những diễn biến phức tạp có thể đưa ra khỏi lồng kính và ôm ấp nó, không hề có hại, mà ngược lại sự ôm ấp rung rinh những đứa trẻ sinh non sẽ có được ít nhất vấn đề về đường hô hấp và nó sẽ tốt hơn, ở lúc sinh cho áp mặt đứa bé vào mặt người mẹ và có thể tiếp xúc áp da vào da của bố đứa bé làm tăng sự tạo thành hormone cần thiết để lo xây đắp quan hệ tình cảm và việc cho bú. Ở những người phụ nữ sinh bằng việc mổ đẻ, không có gì ngăn cản việc tiếp xúc sớm với đứa trẻ ngay tại bàn mổ, ví dụ như đặt đứa trẻ tỳ vào vai vào mặt mẹ, khi mẹ không còn tác động của việc gây mê nữa. Không có gì ngăn cản việc hai mẹ con ở trong cùng một phòng, ngay sau giờ đầu người mẹ mới vừa mổ đẻ xong, khi mà người mẹ lúc đó không thể được đặt đứa con trên người mình. Đối với những đứa trẻ sinh ra bằng việc mổ đẻ, bạn không sợ rằng điều chỉnh việc làm quen sau khi sinh xấu hơn, mà có thể dẫn đến do gây mê, vì ngày nay sử dụng phương pháp gây mê hiện đại và chất lượng nên chỉ dùng ở một lượng rất nhỏ và chất lượng gây mê tốt.

Sau khi sinh bằng phương pháp hỗ trợ của thuốc đứa trẻ sẽ mệt một lúc, cần thiết để nó nghỉ ngơi trên da thịt của người mẹ, cả hai thái một lượng cần thiết oxytocin hỗ trợ cho quan hệ lẫn nhau. Lần đầu đặt có thể tiến hành thực hiện muộn hơn.

Cả trường hợp đứa trẻ sinh ra đã chết sau khi sinh, việc tiếp xúc cũng quan trọng và có thể chia lìa với đứa trẻ. Bạn không ngại tò thái độ buồn bã. Theo sự cần thiết bạn có thể yêu cầu sự giúp đỡ của các cán bộ y tế và có khi cả sự giúp đỡ của cán bộ tâm lý.

Người ở nước ngoài tại CHSéc

Mọi thông tin tiếp theo có thể tìm ở Trung tâm dịch vụ dành cho người nước ngoài “Centra pro integraci cizinců” (www.cicpraha.org).

Những thủ tục cơ bản

Giấy khai sinh của đứa trẻ (giấy chứng sinh của đứa trẻ, đó không phải là giấy cư trú) lập giấy này tại phòng chứng sinh, nơi sinh của đứa trẻ (đại đa số là tự động trên cơ sở sự thúc đẩy của bệnh viện). Tại sở ngoại kiều bạn phải xin đăng ký cư trú tại CHSéc cho đứa trẻ muộn nhất là 60 ngày từ khi sinh. Đứa trẻ sinh ra trên đất nước CHSéc không tự động trở thành công dân CHSéc được. Dạng cư trú theo bố hoặc mẹ của nó. Bạn có thể quyết định lựa chọn thể nào cho tốt nhất từ việc cư trú của bố hoặc mẹ đứa trẻ.

Đứa trẻ cần phải ghi vào hộ chiếu hoặc làm hộ chiếu riêng cho nó ở đại sứ quán (không có tác dụng với những người xin tỵ nạn hay có việc bảo vệ riêng).

Việc bảo hiểm y tế của người mẹ và trẻ sơ sinh

Nếu bạn có cư trú **vĩnh viễn, tỵ nạn, bạn là người xin đề nghị có sự bảo vệ của tổ chức quốc tế, bạn đang được sự bảo vệ thêm, bạn là công dân EU, hay bạn là người làm việc cho công ty có địa danh trên đất nước CHSéc, bạn có bảo hiểm y tế công cộng**. Bảo hiểm y tế này thanh toán toàn bộ chi phí chăm sóc trong suốt quá trình có thai, sinh đẻ và cả chăm sóc khi sinh cho đứa trẻ của bạn, như vậy là không cần thanh toán tiền nằm viện.

Đứa trẻ sinh ra mà bố mẹ nó là người có cư trú **vĩnh viễn, người tỵ nạn, người xin đề nghị có sự bảo vệ của tổ chức quốc tế, là công dân EU kinh doanh tại CHSéc, ngay sau khi sinh tự động trở thành người có bảo hiểm y tế công cộng**.

Nếu bạn thuộc một trong những nhóm người này, bạn sẽ phải đệ đơn xin cư trú cho đứa bé và đăng ký bảo hiểm cho đứa bé ở Hãng bảo hiểm của mình. Bạn cần có giấy khai sinh của đứa bé, thẻ bảo hiểm của mình, giấy quyết định cư trú của mình và quyết định về cư trú của đứa trẻ.

Nhưng nếu bạn có **cư trú lâu dài** và bạn không phải là người làm việc cho hãng có địa danh tại CHSéc (ví dụ như bạn là **sinh viên, bạn làm việc bằng giấy kinh doanh v.v...**), bạn cần phải có thỏa thuận **bảo hiểm y tế thương mại**. Chỉ có bảo hiểm này mới có cả bảo hiểm thai nghén và sinh đẻ, hiện tại có thể làm bảo hiểm ở Hãng bảo hiểm VZP a.s. (Chú

ý! Không phải giống như VZP ČR) và đó là bảo hiểm „Bảo hiểm y tế cho người nước ngoài.“

Khi làm bảo hiểm cần thông báo trước cho Hãng bảo hiểm biết về việc thai nghén. Mức đóng tiền bảo hiểm cho người nước ngoài phụ thuộc vào kết quả khám của Bác sĩ và việc bảo hiểm cần thiết thanh toán cho suốt quá trình mang thai. Chi phí cho việc chăm sóc y tế từ bảo hiểm thương mại hạn chế – theo điều kiện thỏa thuận, bạn hãy nghiên cứu kỹ!!!

Đứa bé, sinh ra con của bố mẹ có **cư trú lâu dài** trên CHSéc và nó sẽ có cư trú này, cần phải thỏa thuận bảo hiểm y tế **thương mại**.

Bảo hiểm y tế thương mại cho đứa trẻ chỉ có thể thỏa thuận **mãi sau khi sinh**. Đến lúc đó, đứa bé không có bảo hiểm y tế, bạn sẽ phải tự thanh toán. Chỉ có mỗi một khả năng có thể làm bảo hiểm cho trẻ trước khi sinh, đó là bảo hiểm dạng „trẻ sơ sinh“ cho Bạn tại Hãng bảo hiểm VZP, a.s.“ Đứa trẻ sẽ được bảo hiểm đến 3 tháng tuổi, thế nhưng với điều kiện cụ thể và mức đóng nhất định (cái đó có ghi trong hợp đồng bảo hiểm). Bạn hãy luôn nghiên cứu kỹ!!!

Trong sự liên quan này có thể cũng chọn phương án sinh ngoại trú, Nếu Bạn và đứa bé khỏe mạnh, bởi vì - ngoại trừ một vài việc kiểm tra ngay lập tức sau khi sinh - không cần thiết phải thanh toán gì cho trẻ cả, đôi khi việc chăm sóc y tế trở thành vô ích.

Sau khi sinh bạn phải đóng bảo hiểm y tế cho trẻ. Bạn có thể thỏa thuận **bảo hiểm y tế thương mại, nó sẽ thanh toán việc chăm sóc cần thiết cho trẻ và lo tiêm chủng - Bảo hiểm y tế cho người nước ngoài, cái đó** Hãng bảo hiểm y tế VZP chào mời, và mới đây có Hãng bảo hiểm Slavia, với tiêu đề bảo hiểm y tế tổng hợp cho người nước ngoài. “Bảo hiểm y tế thương mại (Tổng hợp) cho người nước ngoài “ thỏa thuận làm ít nhất là 6 tháng và toàn bộ tiền bảo hiểm phải nộp trước. Đứa trẻ trước đó phải có khám ở Bác sĩ của Hãng bảo hiểm. Hãng bảo hiểm có thể không đồng ý bảo hiểm cho đứa bé.

Khả năng tiếp theo là **Hãng bảo hiểm thương mại có thể bảo hiểm cho đứa trẻ** đối với những chi phí cấp thiết và cần chăm sóc (đó là việc cấp cứu). Mọi Hãng bảo hiểm được công nhận của Công an ngoại kiều đều làm. Hiện tại có: Hãng bảo hiểm VZP, a.s., Hãng bảo hiểm Uniqua, Hãng bảo hiểm Viktoria Volksbanken, Hãng bảo hiểm Maxima và Hãng bảo hiểm Slavia.

Bạn không có bảo hiểm nào, tự bạn sẽ phải thanh toán mọi chi phí cho việc chăm sóc y tế lúc sinh và sau khi sinh. Nó lên tới hàng trăm nghìn korun séc (ví dụ như việc nuôi đứa bé trong lồng kính).

Những thông tin tiếp theo trên trang web:
www.cicpraha.org/infoservis
www.portal.gov.cz, www.pvzp.cz,
www.mighealth.net/cz,

Việc xã hội và pháp lý dành cho người xin tị nạn miễn phí như:

www.migraceonline.cz

Giúp đỡ cho việc hội nhập
<http://p-p-i.cz/>

điện thoại: +420 224 216 758, 224 233 034
điện thoại di động: +420 603 281 269
e-mail: praha@p-p-i.cz

Hiệp hội cho việc hội nhập và chuyển đổi
<http://www.uprchlici.cz/>
Senovážná 2, 110 00 Praha 1
điện thoại: +420 224 224 379
fax: +420 224 239 455
điện thoại di động: +420 603 547 450
+420 605 253 994

Tổ chức trợ giúp cho người tị nạn - OPU
<http://www.opu.cz/>
Kovářská 4, Praha 9, 190 00, Česká republika
Điện thoại: (+420) 284 683 714 – phòng xã hội.
Điện thoại: (+420) 284 683 545
Điện thoại di động: (+420) 739 413 983
Fax: (+420) 233 371 258
E-mail: opu@opu.cz

Inbaze Berkat
www.inbaze.cz
Địa chỉ: Legerova 50, Praha 2, 120 00
Điện thoại tư vấn: (+420) 224 941 415
Điện thoại di động: (+420) 739 037 353
Liên hệ e-mail: info@inbaze.cz

Trung tâm Tư vấn Quốc tịch,
dân sự và Nhân quyền
<http://www.poradna-prava.cz/>
Ječná 7, 120 00 Praha 2 - Nové Město
điện thoại: 270 003 281, 270 003 280

Hiệp hội cho câu hỏi pháp lý về xuất nhập cảnh
www.asimos.cz
E-mail: info@asimos.cz
Tư vấn trực tuyến qua mạng:
<http://www.asimos.cz/Pravni-poradenstvi/On-line-poradna-1/>

Tổ chức những người mẹ tích cực

Tổ chức những người mẹ tích cực có từ năm 1999 là nền tảng khởi xướng cho những thay đổi trong sản khoa Séc - thúc đẩy sự thân thiện trong việc chăm sóc sản khoa cho mẹ và con, phù hợp với những phát hiện khoa học mới nhất. Cố gắng, để cho khỏe mạnh, an toàn và niềm vui từ việc sinh nở trong các nhà hộ sinh là chuyện tất nhiên.

H.A.M.

– hàng năm có tổ chức Tuần lễ Quốc tế về tôn trọng việc sinh đẻ
– lo cung cấp tư vấn vấn đề y tế – pháp lý
– Tổ chức hội nghị, gặp gỡ và tổ chức lớp học tập, các cuộc hội họp thường xuyên, chiếu video, thảo luận

Tổ chức những người mẹ tích cực là thành viên của hiệp hội quốc tế ENCA và Vận động Phụ nữ Séc. Là người dẫn đầu và người sáng lập ra tổ chức sinh đẻ bình thường.

Bên cạnh công việc của mình chúng tôi dựa trên cơ sở của những nguồn thông tin chuyên nghiệp – kết quả nghiên cứu, nghiên cứu ngẫu nhiên. Cochrane Collaboration và giới thiệu của WHO.

Liên hệ:

H.A.M.
Dlouhá 27, Praha 1, 110 00, 603 561 609
www.iham.cz

**Những mối liên hệ cần thiết:
thêm, sửa sang (chia ra theo ngôn ngữ?)**

www.respektkporodu.cz
www.normalniporod.cz
www.porodniplan.cz

www.ferovanemocnice.cz
www.llp.cz

Liên đoàn Nhân quyền Quốc tế
www.aperio.cz
Aperio – Hội Nuôi con khỏe mạnh
www.unipa.cz
Liên hiệp các nữ hộ sinh

www.duly.cz
Hiệp hội giúp đỡ Séc
www.mojedula.cz
Giúp đỡ chăm sóc Séc
www.pdcap.cz
Trung tâm sinh đẻ tích cực - Nhà hộ sinh tại con có
www.materstvi.cz
Và trung tâm – ý thức và việc tích cực chuẩn bị làm mẹ và làm cha mẹ

www.rodina.cz
www.azrodina.cz

MẸ TRÒN CƠN VUÔNG

Con đường dẫn đến việc yên tâm sinh đẻ

Thông tin để lựa chọn việc chăm sóc sau khi sinh

Biên soạn Petra Sovová, Martina Suchánková
Giám sát chuyên nghiệp Chương vấn đề thực tiễn, những
vấn đề thực tiễn sử dụng trong các nhà hộ sinh của Séc
dưới góc độ nghiên cứu của bà Ivana Königsmarková, RPA
Ảnh Gabriela Kontra
Ảnh bìa Markéta Šafránková Bejtkovská

Những tạp chí sử dụng và giới thiệu

1. WHO (đội ngũ tác giả): Chăm sóc trong thời gian sinh
con bình thường
2. GOER, Henci: Hướng dẫn phụ nữ chu đáo đối với việc
sinh đẻ tốt hơn

STADELMAN Ingeborg: Mang thai khỏe mạnh, sinh tự nhiên

BALASKAS, Janet: Sinh tích cực

SIMKIN, Penny: Người chồng có mặt tại cuộc sinh đẻ.

ODENT, Michel: Sinh trẻ ngày đầu.

ODENT, Michel: Người mẹ của trái đất

**Đã xuất bản do Tổ chức những người
mẹ tích cực trong năm 2010
bằng cả tiếng việt và cả (tiếng nga)**



Tạp chí này do chi phí
giúp đỡ của SCWF