

Стадии родов

1 -я стадия родов

Во время 1-й стадии родов схватки заставляют вашу шейку матки постепенно открываться (расширяться). Обычно это самая длительная стадия родов.

В начале родов шейка матки начинает размягчаться, чтобы она могла открыться. Это называется первым периодом родов, и вы можете чувствовать нерегулярные схватки. Эта стадия может длиться много часов или даже дней, прежде чем вы начнете рожать.

Активная фаза родов- это когда шейка матки расширилась примерно до 4 см, и регулярные схватки открывают шейку матки.

Во время первого периода родов неплохо бы что-нибудь поесть и выпить, потому что вам понадобится энергия во время родов.

Если ваши роды начинаются ночью, постарайтесь чувствовать себя комфортно и расслабленно. Пospите, если сможете.

Если ваши роды начинаются днем, оставайтесь в вертикальном положении и осторожно двигайтесь. Это помогает вашему ребенку опуститься в чашевидную полость и способствует расширению шейки матки.

Дыхательные упражнения, массаж и принятие теплой ванны или душа могут помочь облегчить боль на этой ранней стадии родов.

Когда обращаться к фельдшеру- акушеру

Обратитесь в свою акушерскую бригаду, если:

- ваши схватки регулярные и у вас их примерно 3 схватки каждые 10 минут.
- ваши воды отошли
- ваши схватки очень сильные, и вы чувствуете, что нуждаетесь в облегчении боли
- вас что-то беспокоит

Если вы попадете в больницу или в акушерское отделение до того, как у вас начнутся роды, они могут предложить вам снова отправиться домой на некоторое время.

Как только роды начнутся, ваш фельдшер- акушер будет время от времени проверять вас, чтобы узнать, как у вас идут дела, и предлагать вам поддержку, включая обезболивание, если вам это нужно.

Вы можете либо двигаться, либо принять позу, в которой вам будет удобно рожать.

Ваш фельдшер- акушер предложит вам регулярные вагинальные осмотры, чтобы узнать, как продвигаются ваши роды. Если вы не желаете, чтобы вас осматривали– ваш фельдшер-акушер может обсудить с вами, почему они предлагают эти осмотры.

Ваша шейка матки должна открыться примерно на 10 см, чтобы ваш ребенок мог пройти через нее. Это то, что называется полным расширением.

При первых родах от начала установившихся схваток до полного расширения обычно проходит от 8 до 12 часов. При 2-й или 3-й беременности это часто происходит быстрее (около 5 часов).

Когда вы достигнете конца 1-й стадии родов, у вас может появиться желание тужиться.

Наблюдение за вашим ребенком во время родов

Ваш фельдшер-акушер будет наблюдать за вами и вашим ребенком во время родов, чтобы убедиться в том, что вы оба хорошо справляетесь.

фельдшер-акушер будет использовать небольшое портативное устройство для прослушивания сердцебиения вашего ребенка каждые 15 минут. Вы будете свободны передвигаться столько, сколько захотите.

Ваш фельдшер- акушер может предложить электронный мониторинг, если есть какие-либо опасения по поводу вас или вашего ребенка, или если вы решите сделать эпидуральную анестезию.

Электронный мониторинг включает в себя привязывание 2 прокладок к вашему животу. Одна прокладка используется для контроля ваших схваток, а другая - для контроля сердцебиения вашего ребенка. Эти прокладки прикреплены к монитору, который показывает сердцебиение вашего ребенка и ваши схватки.

Иногда вместо этого к голове ребенка можно прикрепить зажим, называемый кардиомонитором плода. Это может дать более точное измерение сердцебиения вашего ребенка.

Вы можете попросить, чтобы вас контролировали в электронном виде, даже если у вас нет никаких проблем. Наличие электронного мониторинга иногда может ограничить количество ваших перемещений.

Если у вас есть электронный монитор с прокладками на животе, это значит, что есть опасения по поводу сердцебиения вашего ребенка, вы можете отключить монитор, если сердцебиение вашего ребенка будет нормальным.

Монитор головы плода обычно снимается только после рождения вашего ребенка, но не раньше.

Ускорение родов

Роды иногда могут протекать медленнее. Это может произойти, если ваши схватки происходят недостаточно часто, недостаточно сильны или если ваш ребенок находится в неудобном положении.

Если это так, ваш врач или акушер могут поговорить с вами о 2 способах ускорения родов: разрыв плодных оболочек или капельница с окситоцином.

Разрыв плодных оболочек

Разрыва мембраны, которая содержит жидкость вокруг вашего ребенка (ваши воды), часто бывает достаточно, чтобы схватки были более сильными и регулярными. Это также известно как искусственный разрыв мембран (ИРМ).

Ваш фельдшер-акушер или врач могут сделать это, сделав небольшой разрыв в мембране во время вагинального обследования. Это может сделать ваши схватки более сильными и болезненными, поэтому ваш акушер поговорит с вами об облегчении боли.

Капельница окситоцина

Если разрыв плодных оболочек не помогает, ваш врач или акушер могут предложить вам препарат под названием окситоцин (также известный как синтоцинон), чтобы усилить ваши схватки. Этот препарат поступает через капельницу, которая вводится в вену, обычно на запястье или руке.

Окситоцин может сделать ваши схватки более сильными и регулярными, и может начать действовать довольно быстро, поэтому ваш фельдшер-акушер расскажет вам о ваших вариантах облегчения боли.

Вам также понадобится электронный мониторинг, чтобы проверить, справляется ли ваш ребенок со схватками, а также регулярные вагинальные осмотры, чтобы проверить, работает ли капельница.

2-я стадия родов

2-я стадия родов длится с момента полного раскрытия шейки матки до рождения вашего ребенка.

Подходящее положения для родов

Ваш фельдшер-акушер поможет вам найти удобное положение для родов. Возможно, вам захочется сесть, лечь на бок, встать, опуститься на колени или присесть на корточки, хотя сидеть на корточках может быть трудно, если вы к этому не привыкли.

Если во время родов у вас сильно болит спина, стояние на четвереньках вам может помочь. Было бы хорошо попробовать некоторые из этих позиций, прежде чем вы начнете рожать. Поговорите со своим партнером, чтобы он знал, как он может вам помочь.

Обратитесь к своему фельдшер-акушеру или врачу за дополнительной информацией о том, что может сделать ваш партнер.

Потуги

Когда ваша шейка матки полностью расширится, ваш ребенок будет двигаться дальше по родовому каналу ко входу во влагалище. У вас может возникнуть желание потужиться, оно похоже на ощущения опорожнения кишечника.

Вы можете тужиться во время схваток всякий раз, когда почувствуете позыв. Возможно, вы не сразу начнете тужиться.

Если вам делали эпидуральную анестезию, вы можете вообще не чувствовать потуги.

Если это ваш 1-й ребенок, эта стадия потуг должна длиться не более 3 часов. Если вы уже рожали, это должно занять не более 2 часов.

Эта стадия родов - тяжелая работа, но ваш акушер поможет и ободрит вас. Ваш партнер по родам также может поддержать вас.

Что происходит после рождения вашего ребенка

Когда головка вашего ребенка будет почти готова выйти, ваш фельдшер-акушер попросит вас прекратить тужиться и сделать несколько коротких вдохов, выдыхая через рот.

Это делается для того, чтобы головка вашего ребенка могла пройти медленно и мягко, давая коже и мышцам в области между вашим влагалищем и анусом (промежностью) время растянуться.

Иногда ваш фельдшер-акушер или врач предложат эпизиотомию, для того чтобы избежать разрыва или ускорить роды. Это небольшой разрез, сделанный в вашей промежности.

Вам сделают инъекцию местного анестетика, чтобы обезболить область перед тем, как будет сделан разрез. Как только ваш ребенок родится, эпизиотомия или любые большие разрывы будут зашиты.

Обратитесь к своему фельдшеру-акушеру или врачу за дополнительной информацией о вашем теле после родов, в том числе о том, что делать со швами.

Как только голова вашего ребенка вышла, большая часть тяжелой работы будет закончена. Остальная часть их тела обычно выходит во время следующих 1 или 2 схваток.

Обычно вы сразу же сможете подержать своего ребенка на руках и немного побыть вместе.

Вы можете кормить своего ребенка грудью, как только захотите. В идеале, ваш ребенок получит свое первое кормление в течение 1 часа после родов.

Узнайте больше о телесном контакте и грудном вскармливании в первые несколько дней.

Что происходит после рождения вашего ребенка

3-я стадия родов происходит после рождения вашего ребенка, когда ваша матка сокращается и плацента выходит через влагалище.

Есть 2 способа справиться с этой стадией родов:

- активный – когда назначается лечение, чтобы это произошло быстрее
- физиологический – когда у вас нет лечения, и эта стадия происходит естественным путем

Ваш фельдшер-акушер объяснит вам оба способа во время беременности или во время ранних родов, чтобы вы могли принять правильное решение.

Есть некоторые ситуации, когда физиологическое лечение нецелесообразно. Ваш фельдшер-акушер или врач могут объяснить вам относительно ли вы к этому варианту.

Что такое активное управление ?

Ваш акушер сделает вам инъекцию окситоцина в бедро во время родов или вскоре после них. Это заставляет вашу матку сокращаться.

Данные свидетельствуют о том, что лучше не перерезать пуповину сразу, поэтому ваш акушер подождет, чтобы сделать это от 1 до 5 минут после родов. Это может быть сделано раньше, если есть опасения по поводу вас или вашего ребенка – например, если пуповина туго обмотана вокруг шеи вашего ребенка.

Как только плацента выходит из вашей матки, ваш акушер вытягивает пуповину, которая прикреплена к плаценте, и вытаскивает плаценту через ваше влагалище. Обычно это происходит в течение 30 минут после рождения вашего ребенка.

Активное ведение ускоряет отхождение плаценты и снижает риск сильного кровотечения после родов (послеродовое кровотечение), но увеличивает вероятность того, что вы почувствуете себя плохо и заболаете. Это также может усугубить последствия (схваткообразные боли после родов).

Обратитесь к своему фельдшеру-акушеру или врачу за дополнительной информацией о предотвращении сильного кровотечения и о том, что происходит сразу после родов.

Что такое физиологическое управление?

Инъекции окситоцина не делаются, и 3-я стадия родов происходит естественным путем.

Пуповина не перерезается до тех пор, пока она не перестанет пульсировать. Это означает, что кровь все еще поступает от плаценты к вашему ребенку. Обычно это занимает от 2 до 4 минут.

Как только плацента выйдет из вашей матки, вы должны почувствовать некоторое давление в нижней части живота, и вам нужно будет вытолкнуть плаценту наружу. Отделение плаценты может занять до часа, но обычно для ее выталкивания требуется всего несколько минут.

Если плацента не отходит естественным путем или у вас начинается сильное кровотечение, ваш акушер или врач посоветуют вам перейти к активному управлению. Вы можете сделать это в любое время на 3-й стадии родов.