



**SIGURNO MAJČINSTVO
U VANREDNIM SITUACIJAMA
I/ILI KATASTROFAMA**



Populacijski fond Ujedinjenih nacija

SIGURNO MAJČINSTVO U VANREDNIM SITUACIJAMA I/ILI KATASTROFAMA

OSNOVNE INFORMACIJE

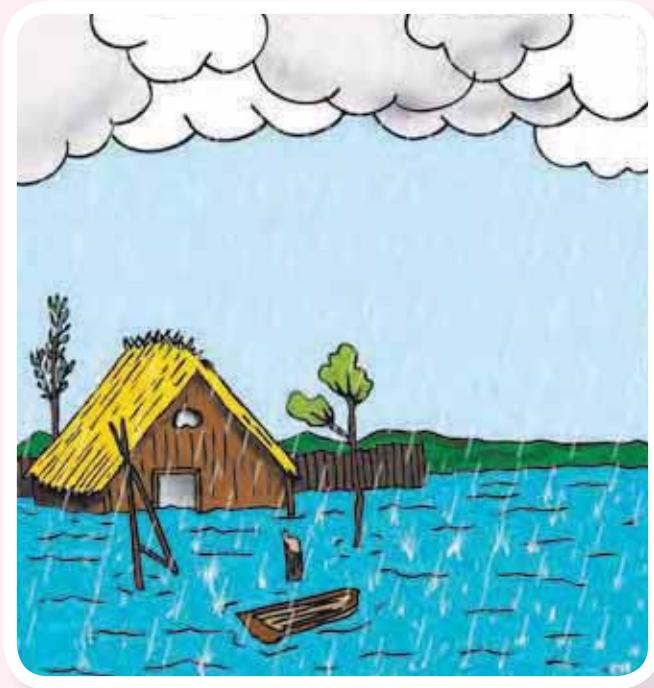
Izradio Populacijski fond Ujedinjenih nacija (UNFPA)



Ovaj materijal, koji je pripremio Populacijski fond Ujedinjenih nacija (UNFPA), odgovara na potrebu da se žene u plodnom periodu i/ili trudnice orijentišu kako bi spriječile rizik za vlastiti i/ili život svog djeteta u slučaju da se nađu u vanrednim situacijama ili katastrofama (nesrećama).

Brošura nudi informacije o postupcima tokom vanrednih situacija ili nesreća s ciljem da se prepoznaju zdravstveni problemi koji mogu nastati tokom trudnoće, poroda i nakon poroda.

1 OPŠTE INFORMACIJE



Ko je najviše izložen vanrednim situacijama i katastrofama?

Osobe koje su najviše ugrožene u vanrednim situacijama su:

- trudnice
- djeca
- starije osobe
- bolesne osobe
- osobe sa posebnim potrebama

Šta znači vanredna situacija?

Radi se o situacijama opasnim za osobe, stambene objekte, okoliš i infrastrukturu.

Takve se situacije dese iznenada i nepredviđeno, a mogu se prevazići ili riješiti pomoću lokalnih resursa.



Šta su nesreće?

To su vanredne situacije **koje prevazilaze sposobnost lokalne zajednice da reaguje, a za njihovo prevazilaženje potrebno je imati vanjske resurse.**

Šta je prijetnja?

To je sve ono što može **uticati ili napraviti štetu ljudima, stambenim objektima, okolišu i infrastrukturi, a može biti izazvano prirodnim ili ljudskim djelovanjem.**

Primjeri prijetnji:

- Grad, oluje, suše, zemljotresi, poplave (prirodnog porijekla).
- Požari, istjecanje ili odliv opasnih supstanci, eksplozije (ljudsko djelovanje).



Šta je ranjivost?

To je stanje zbog kojeg se zajednica može naći u opasnosti da bude pogodjena prijetnjom od vanredne situacije ili katastrofe.

Primjer ranjivosti:

- Osobe koje svoje kuće grade na nestabilnom terenu i u blizini rijeka.

Šta je rizik?

To je vjerovatnoća da se pretrpi neko oštećenje koje se može desiti osobama, stambenim objektima, okolišu i infrastrukturi.



2 TRUDNICE TOKOM VANREDNIH SITUACIJA I NESREĆA

U vanrednim situacijama i nesrećama trudnice i njihova djeca dovedena su u veću opasnost. Zbog toga njihove porodice i zajednica treba da se informišu, organizuju i pripreme kako bi se suočili s ovakvim situacijama.

U vanrednim situacijama ili tokom nesreća, trudnice imaju vlastite zdravstvene potrebe, od onih vezanih za higijenu do komplikacija u trudnoći i pri porodu koje mogu dovesti u opasnost njihov život.

Jako je važna prevencija komplikacija u porodu i sprečavanje poroda u nesigurnim uslovima, jer oni povećavaju vjerovatnoću razbolijevanja i smrti žena u reproduktivnom periodu.



Svaka trudnica treba sama prepoznati alarmantne znakove tokom trudnoće, pri porodu i nakon poroda kako bi blagovremeno dobila potrebnu pomoć.

3 TRUDNOĆA



Tokom devet mjeseci, koliko traje trudnoća, beba raste i razvija se u materici žene, te zbog toga zdravlje i blagostanje majke direktno utiču na razvoj ploda.

Trudnoća ne samo da značajno mijenja tijelo žene, nego može uticati i na povećanje rizika od raznih oboljenja zbog slabljenja odbrambenog sistema organizma a takvo stanje se može pogoršati tokom vanrednih situacija ili nesreća.

Sigurno majčinstvo predstavlja proces u kojem se ženi nastroje ponuditi kvalitetna usluga i pažnja, sa obučenim osobljem, ali ovaj koncept ne znači da rizika nema, jer se cijela trudnoća treba posmatrati s posebnom pažnjom.

4 NJEGA TOKOM TRUDNOĆE

Žena treba da:

- blagovremeno organizuje redovne preglede u trudnoći.
- konzumira hranu i tekućinu koja se nalazi u skloništu ili zajednici, a pripremljena je na odgovarajući način.
- se zdravo i uravnoteženo hrani, koliko god je to moguće, te da uzima hranu pripremljenu od svježeg sezonskog voća i povrća, a namirnice treba temeljito prati prije konzumiranja.
- pije dovoljno tekućine – vode i prirodnih sokova.
- izbjegava stresne situacije.
- uzima folnu kiselinu kao dodatak prehrani – 400 mg dnevno tokom prva tri mjeseca trudnoće.
- po preporuci uzima vitamine za trudnice tokom čitave trudnoće, posebno nadoknadu željeza u drugoj polovini trudnoće (u skladu sa uputama medicinskog osoblja).
- nosi komotnu odjeću i prilagođava je kako je ne bi sputavala u pokretima i smanjivala cirkulaciju, nosi udobne ravne cipele i izbjegava visoke potpetice.
- smanji konzumiranje kofeina – maksimalno dvije šoljice kafe dnevno.
- prestane pušiti – pušenje dokazano štetno djeluje na razvoj ploda.
- prestane konzumirati alkoholna pića.
- redovno radi lakše vježbe.
- izbjegava dizanje ili nošenje teških tereta, odmara se što je više moguće, ne prelazi pješice velike udaljenosti niti da sjedi ili dugo boravi na jednom mjestu.
- izbjegava odlazak na mjesto nesreće bez dozvole, bez pratnje ili poduzetih sigurnosnih mjera.

Trudnici treba podrška partnera, porodice ili zajednice kako bi se pravilno hranila, odmarala i kako ne bi bila maltretirana niti doživjela nasilje.



5 PREPORUKE ZA PARTNERA, PORODICU I ZAJEDNICU

Partner, porodica i zajednica imaju obavezu da u vanrednim situacijama ili nesrećama podrže i paze trudnicu. Kako bi ispunili ovu obavezu, treba da slijede ove preporuke:



- Poštovati uputstva ovlaštenih osoba za zdravstvo i sigurnost.
- Identifikovati mjesto za pružanje podrške ili medicinsku ustanovu koja je najbliže skloništu ili zajednici, a gdje se može dobiti pomoć u slučaju komplikacija pri porodu.
- Identifikovati trudnice i žene u periodu babinja (nakon poroda) kako bi se njihove osnovne potrebe mogle staviti kao prioritet i u slučaju da njih prve treba evakuisati.
- Paziti na integritet trudnice i njene porodice odvodeći je na bezbjedna mjesta kao što su privremena skloništa.
- Trudnicama i ženama koje se nalaze u periodu dojenja treba dati prioritet u opskrbi hranom i dodacima ishrani.
- Spriječiti da trudnica odlazi na mjesto nesreće.
- Promovisati zaštitu od svake vrste nasilja nad ženama, a posebno nad trudnicama.
- Prijaviti svaki akt nasilja u skloništu ili zajednici.
- Razumjeti i podržati trudnicu prilikom njenih promjena raspoloženja.

- Pokazivati nježnost prema ženi i bebi u stomaku (pričati joj, pjevati, govoriti da je volite i da joj se nadate, milovati majčin stomak itd.), što će doprinijeti povećanju bliskosti u porodici.

Pripreme

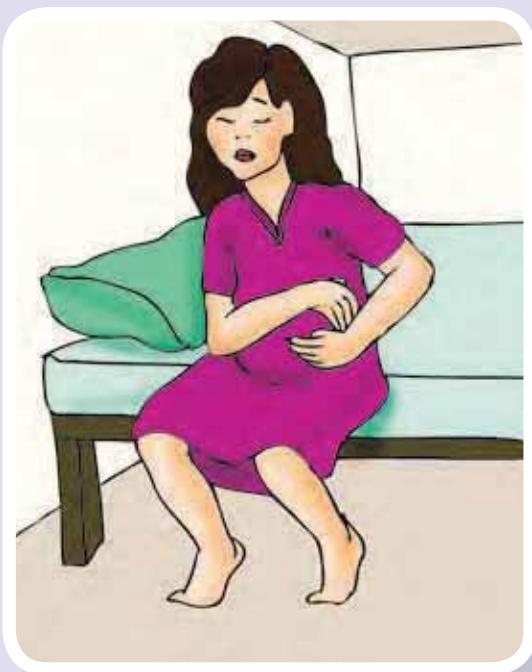
- Pružiti ženi podršku u svakodnevnim obavezama i u čuvanju djece u kući, skloništu ili zajednici.
- Pripremiti torbu s najpotrebnijim stvarima i odjećom za buduću majku i bebu.
- Važne dokumente (ličnu kartu, trudnički karton, ljekarske recepte itd.) držati u futrolama ili plastičnim vrećicama kako bi se spriječilo njihovo propadanje; ostaviti kopije tih dokumenata na sigurnom mjestu ili kod člana porodice.
- Držati odjeću za trudnicu i bebu, deke ili prekrivače na sigurnom mjestu (u slučaju poplave staviti ih na visoko mjesto u stanu i zaštititi ih nepromočivim materijalom).



**Partner, porodica i zajednica treba
da se pobrinu za sigurnost trudnice.**

6 MOGUĆI PROBLEMI TOKOM TRUDNOĆE

Zbog stresa, u vanrednim situacijama i nesrećama trudnica može biti anksiozna, nemirna, nervozna, bespomoćna, a to može prouzrokovati probleme u različitim fazama trudnoće. Kako bi se smanjio ovaj rizik kod trudnica, partner i porodica treba da potraže pomoć na mjestima za pružanje podrške ili u medicinskoj ustanovi koja je najbliže skloništu ili zajednici.



**U svim ovim slučajevima
ženu treba odmah odvesti
na mjesto za pružanje
podrške ili u medicinsku
ustanovu najbliže skloništu
ili zajednici.**

Mogući znakovi opasnosti:

- Visoka temperatura ili drhtavica. Tjelesna temperatura iznad 37,5 stepeni bez simptoma prehlade ili gripe može biti znak infekcije.
- Snažna bol u stomaku koja se ne smiruje.
- Neprestane mučnine i snažno, neprekidno povraćanje.
- Slabo ili jako vaginalno krvarenje.
- Jaka glavobolja koja traje duže od 2-3 sata, nesvjestica ili vrtoglavica, zamagljen vid, žena vidi svjetlo, ima napade ili šum u ušima.
- Otjecanje plodne vode prije očekivanog termina poroda.
- Smanjeni pokreti ploda u razdoblju dužem od 24 sata nakon 21. sedmice trudnoće.
- Iznenadna nadutost ili oticanje ruku i lica.
- Mutan urin ili urin neugodnog mirisa.
- Bol ili žarenje prilikom mokrenja, uz visoku temperaturu, drhtavicu i bol u leđima.
- Jaki bolovi u donjem dijelu leđa.
- Svrbež cijelog tijela u kasnijoj trudnoći, sa žutilom kože ili bez njega, taman urin, blijeda stolica.

Kod žena koje su već imale izvjesne bolesti prije trudnoće (srčane bolesti, dijabetes, visok krvni pritisak itd.) stanje se u trudnoći može pogoršati. Kako bi se spriječile komplikacije, preporučuje se da češće idu na ljekarsku kontrolu.

Trudnica treba da počne ili da nastavi sa prenatalnim kontrolama na mjestima za pružanje podrške ili u medicinskoj ustanovi najbliže skloništu ili zajednici, gdje je podrška besplatna.

Tokom prenatalnih kontrola, a zavisno od stepena trudnoće, trudnici će se:

- Utvrditi trajanje trudnoće.
- Izmjeriti krvni pritisak.
- Kontrolisati urin.
- Izmjeriti tjelesna težina.
- Uzeti podaci o dosadašnjim bolestima nje i članova njene porodice, kao i podaci o prethodnim trudnoćama i njihovom ishodu.
- Obaviti osnovne laboratorijske pretrage (kompletna krvna slika, utvrđivanje krvne grupe i Rh faktora) i po potrebi uputiti je na dodatne pretrage.
- Uraditi Papanikolau test.
- Uraditi ultrazvučni pregled kako bi se utvrdilo trajanje trudnoće, srčane akcije i vitalnost ploda, ultrazvučni markeri hromozomopatije i kako bi se pratilo napredovanje trudnoće.
- Propisati odgovarajuću terapiju ako je potrebna i utvrditi ima li potrebe za daljim kontrolnim pregledima.
- Pružiti smjernice o znakovima za uzbunu u trudnoći.



Važno je da trudnica dolazi na prenatalne kontrole, koje će joj pomoći da uoči postoje li problemi koji mogu uticati na njeno i zdravlje njene bebe.

8 PLAN PORODA

Žena, partner, porodica i zajednica imaju odgovornost da budu spremni/e za trenutak poroda, a u vanrednim situacijama ili u nesrećama bitno je imati i plan poroda, koji će odgovoriti na sljedeća pitanja:



- 1.** Koje je mjesto za pružanje podrške najbliže skloništu ili zajednici, ili koja je najbliža medicinska ustanova? Koliko vremena treba da se stigne tamo?
- 2.** Kako se može doći do ovih mesta (kopnenim, zračnim, vodenim putem)? Imate li u vašoj zajednici telefon ili radio? Kako komunicirate sa osobom zaduženom za transport? Kako da se transportuje žena ako ne može hodati?
- 3.** Ako je medicinska ustanova daleko, da li postoji neko bliže mjesto gdje žena može ostati nekoliko dana prije i poslije poroda?
- 4.** Ko će joj praviti društvo tokom poroda? Partner, majka, komšije ili prijatelj?
- 5.** Ko će paziti na djecu (ako ih ima)? Da li ima neko ko može ostati sa djecom u kući, skloništu, zajednici, dok je žena u medicinskoj ustanovi?

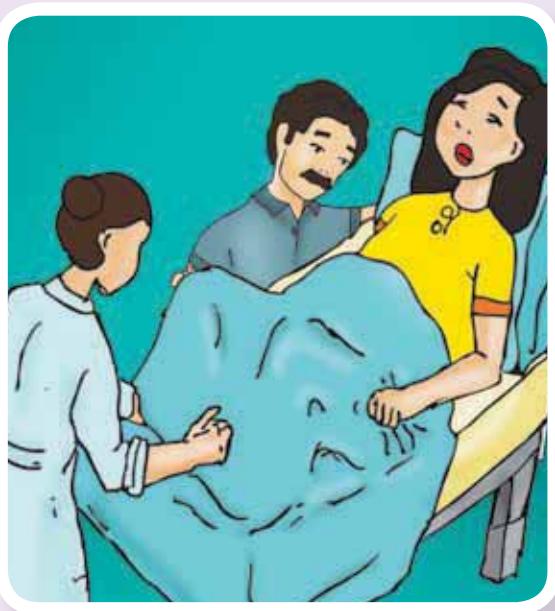
**Biti spreman za vanrednu situaciju ili nesreću
odgovornost je žene, partnera,
porodice i zajednice.**

Moguće je da žena tokom poroda ima probleme koji će dovesti u opasnost njen život i život njenog djeteta. Iz tog razloga poželjno je da žena, njen partner, porodica i zajednica učine sve kako bi se porođaj desio u medicinskoj ustanovi i da ga poprate stručne osobe iz skloništa.

Tokom poroda žena ima pravo:

- Da razgovara sa ginekologom i babicom o planu poroda, te dogovori položaj pri rađanju koji je u datom trenutku najbolji.
- Da odluči čije prisustvo u toku poroda želi (partner, majka, sestra, priateljica...)
- Da odbije klistiranje (praznjenje crijeva) i brijanje vanjskog spolovila.
- Da odbije rezanje međice (epiziotomiju); međutim, ako je dijete ugroženo ili postoji opasnost od razdora međice, konačnu odluku će donijeti ginekolog.
- Da njeno dijete odmah dobije pomoć: da se bebi očiste oči, nos, usta, da je obrišu, izmjere joj težinu i dužinu.
- Da dijete odmah stave na majčine grudi (kontakt koža na kožu) i da majka započne dojenje unutar prvog sata nakon prirodnog poroda, jer to smanjuje smrtnost i pomaže da se stabilizuje temperatura bebe.
- Da dijete bude uvijek pored majke, osim ako ne treba da bude drugačije uslužena.

Žena, partner, porodica, treba da donesu odluku gdje će se dijete roditi i da zatraže pomoć stručne osobe tokom poroda.



10 MOGUĆI PROBLEMI TOKOM PORODA



Najbolje je da se porod obavi u medicinskoj ustanovi ili tamo gdje postoje stručne osobe, lijekovi i oprema koji mogu spasiti život ženi i njenom djetetu u slučaju da dođe do komplikacija.

Mogući znakovi za uzbunu:

- Ako nakon pucanja vodenjaka iz vagine ističe zelena ili smeđa tekućina.
- Ako porođaj popraćen bolovima traje duže od 12 sati a beba se ne rađa.
- Ako pri porođaju prvo izđe noge ili ruka djeteta.
- Ako žena ima obilno vaginalno krvarenje.
- Ako žena izgubi svijest.
- Ako posteljica ne izđe u roku od jedan sat nakon rođenja djeteta.
- Ako žena ima izuzetno jake bolove u stomaku, glavobolju, zamračen, mutan vid ili vidi svjetlo i ima zujanje u ušima.



Treba identifikovati medicinske ustanove koje nude akušerske usluge u vanrednim situacijama kako bi se žena mogla tamo uputiti u slučaju komplikacija.

Ako se uoče neki od ovih znakova, partner, porodica ili babica treba da hitno odvezu ženu u medicinsku ustanovu najbliže skloništu ili zajednici.

Žena treba odmarati nakon poroda, potrebni su joj pažnja, razumijevanje i podrška partnera i porodice u svakodnevnim obavezama.

Osim toga, žena treba:

- Da se hrani kvalitetnije i prilagodi prehranu svom stanju.
- Da piye mnogo tekućine (sigurnu vodu, prikladnu za ljudsku konzumaciju).
- Da se odmara što više, a tjelesnu aktivnost da prilagodi svom stanju.
- Da izbjegava fizički naporne poslove i dizanje teških stvari.
- Da ispira intimne dijelove topлом vodom i neutralnim sapunom i da često mijenja higijenske uloške.
- Da se odmah javi u ginekološku ambulantu u slučaju visoke tjelesne temperature ili obilnog krvarenja.
- Da obavi prvi kontrolni pregled 6 sedmica nakon poroda.
- Da izbjegava seksualne odnose 45 dana nakon poroda.

**Partner i porodica
treba da sa ženom i
bebom idu na njene
redovne kontrole
nakon poroda.**



Djeca su najosjetljivija populacija u vanrednim situacijama.

U vanrednoj situaciji često je prisutna nesigurnost u higijensku ispravnost vode, vladaju oskudica hrane, ekstremni vremenski uslovi, nedostatak profesionalne medicinske pomoći, što povećava rizik za novorođenče. U takvim uslovima vještačka ishrana može predstavljati rizik, prvenstveno zbog kontaminacije izvora vode, dok je majčino mlijeko bezbjedno jer je sterilno, idealne temperature, dostupno u svako doba i ne zavisi od zaliha.

- Tokom vanredne situacije majke treba da dobiju veliki podsticaj da nastave dojiti ili da ponovo uspostave dojenje ako su ga prekinule.
- Kontakt koža na kožu odmah nakon rođenja i početak dojenja unutar prvog sata nakon prirodnog poroda smanjuju smrtnost i pomažu da se stabilizuje temperatura bebe.
- Nakon carskog reza prvi podoj treba se dogoditi čim se majka osjeća dovoljno dobro.
- Nakon prvog podoja dijete se doji na zahtjev. Ukoliko se dijete prvih dana ne budi samo, potrebno ga je probuditi u razmacima od 1,5 do 2 sata, kako u toku dana tako i u toku noći.
- Ležeći položaj pri dojenju u prvim danima nakon poroda većini žena je najudobniji i najlakši.
- Kasnije je najčešći tzv. položaj kolijevke: majka sjedi uspravno, a bebu drži u naručju kao u kolijevci. Beba cijelim tijelom mora biti okrenuta prema majci (ne smije iskretati glavu), njezino uho, rame i bok da budu u jednoj ravni. Bebina koljena treba prisloniti uz majku.
- Kolostrum, mlijeko prvih dana, posebno je mlijeko za novorođenčad. Kolostrum sadrži mnogo zaštitnih faktora, koji kod svakog podoja oblažu sluznicu crijeva i tako kratkoročno i dugoročno štite dijete od mnogih bolesti. Posebni sastojci kolostruma brinu se za zdravu crijevnu floru. Ovo mlijeko se lako probavlja i sadrži dodatne enzime koji potpomažu probavu novorođenčeta. Zbog toga je želudac već nakon jedan i po sat prazan pa beba često želi ponovo sisati.
- Zdravo, zrelo novorođenče kod dojenja na zahtjev dobiva u majčinom mlijeku sve što mu je potrebno te ne treba dodatnu vodu.
- Svako novorođenče u prva dva-tri dana može izgubiti do 10% svoje porođajne težine. Ovo je fiziološka pojava i ne treba biti razlog za dohranjivanje. Veća količina mlijeka, tj. nadolazak mlijeka dešava se treći ili četvrti dan nakon poroda; da bi sebi olakšala, žena ovih dana treba dijete dojiti češće.
- Od trećeg do petoga dana života povećava se nivo bilirubina u krvi djeteta, što je također fiziološka pojava. Djeca mogu biti pospanija, mogu sporije i kraće sisati. Kako se nivo bilirubina ne bi znatno povećao, važno je dijete ukoliko je potrebno buditi svakih 1,5 -2 sata i dojiti na obje dojke.



- Bilirubin se izlučuje stolicom: što više stolica dijete bude imalo to će se brže smanjivati nivo bilirubina u krvi. Bilirubin se također resorbuje UV zracima, tako da majka bebu može ovih dana staviti blizu prozora kako bi sunčeva svjetlost mogla doprijeti do nje.
- Prije podoja nije potrebno prati dojke, ali je jako važno oprati ruke sapunom.
- Tokom prve dvije-tri sedmice, kada se dojenje tek uspostavlja, pri svakom podoju treba novorođenčetu ponuditi obje dojke, a kasnije je po jednom podoju dovoljna jedna dojka.
- Ako joj jedna ili obje dojke postanu tvrde i bolne, žena može pokušati pomoći sebi stavljanjem toplih obloga i masiranjem dojke prema bradavici prije podoja, a između podoja stavljanjem hladnih obloga na dojku.
- Ako ove mjere ne pomognu, ili se javi povišena tjelesna temperatura (veća od 38 stepeni), treba potražiti profesionalnu pomoć, ako je moguće. Važno je u ovim situacijama ne prekidati dojenje jer je pražnjenje dojke izuzetno važno, jer ako se dojka ne prazni, situacija se može pogoršati.
- U slučaju pojave bolnih ragada (pukotina) na bradavicama, nakon podoja bradavice treba namazati majčinim mlijekom i pustiti da se suše na zraku koliko god je moguće. Ragade nastaju zbog neispravnog postavljanja bebe na dojku.
- Beba ne sisa samo bradavicu nego i dio areole oko nje. Položaj bebe je ispravan ako je cijelim tijelom okrenuta prema majci, a nosićem i bradom dotiče dojku. Dojenje ne smije da boli; ako majka osjeća bol pri dojenju, položaj bebe je vjerovatno neispravan i treba ga promijeniti.
- Preporučeno je da dojenje ima ekskluzivni karakter (samo majčino mlijeko) do šest mjeseci, a nakon 6. mjeseci bebu treba dohranjivati, uz nastavak dojenja.
- Ukoliko beba u prvih mjesec dana života u toku 24 sata ima 5-6 mokrih pelena i barem 1-2 stolice, znači da dobiva dovoljno majčinog mlijeka, da napreduje i raste. Ako majka primijeti da beba ima manji broj mokrih pelena, treba provjeriti tehniku dojenja, te bebu podojiti češće ili produžiti podoj.
- Dojilje nemaju razloga da se suzdržavaju od bilo koje vrste hrane, voća ili povrća, a važno je da piju dovoljno tekućine.
- Majčino mlijeko ne može biti lošeg kvaliteta, čak i onda kada majke oskudijevaju u hrani.



Novorođenčetu je potrebno mnogo nježnosti i pažnje za zdrav rast.

■ zabluda: "Pothranjene majke ne mogu dojiti."

Pothranjene majke mogu da doje. Umjerena pothranjenost ima mali ili nikakav efekat na proizvodnju mlijeka.

■ zabluda: „Stres sprečava majku da proizvodi mlijeko.“

Stres ne sprečava proizvodnju mlijeka, ali može privremeno da omete njegovo otpuštanje iz dojke prilikom podoja. Majke koje doje treba, koliko je to moguće u vanrednim okolnostima, zaštititi od stresa – smjestiti ih u zaštićenu oblast, u posebnu prostoriju za majku i bebu, odvojiti ih od drugih žena, držati majke i bebe zajedno, prepoznavati posebne potrebe majki i podsjećati ih da stalno doje djecu kako bi protok mlijeka bio kontinuiran.

■ zabluda: „Ako jedanput majka prekine da doji, ne može ponovo uspostaviti i nastaviti dojenje.“

Dojenje se može ponovo uspostaviti. Pri tome je od presudne važnosti stručna pomoć, ali i podrška cijele porodice.

Kontrole nakon poroda, koje obavlja stručno medicinsko osoblje, jako su važne kako bi svi bili sigurni da su majka i beba dobro.

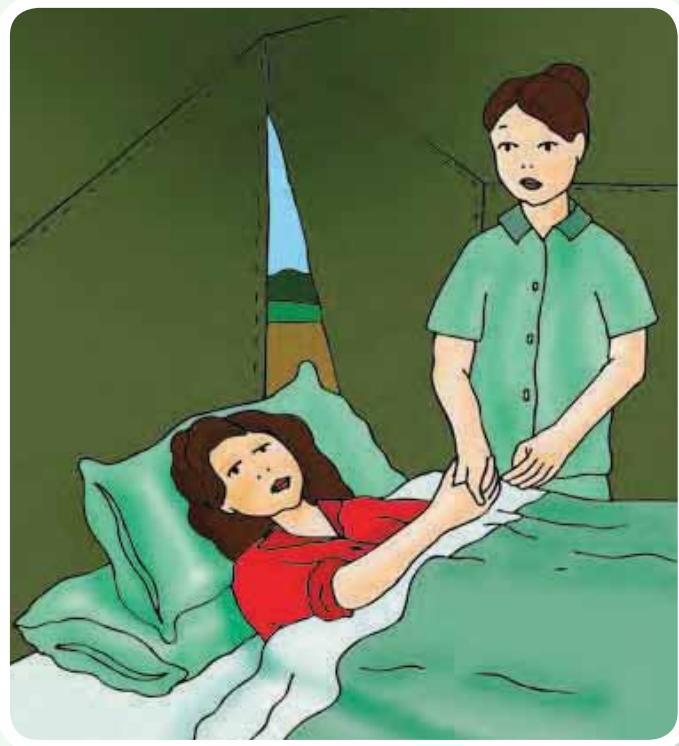
Majci i bebi potrebno je :

- Da budu pod nadzorom zdravstvenih radnika, posebno prva tri dana po porodu, zatim tokom prvih mjesec dana, ali i kasnije.
- Da majke dobiju informacije u vezi s osnovnom njegom novorođenčeta, te u vezi sa znakovima za uzbunu, vakcinama i dojenjem.
- Da dobiju informacije o ishrani, odmoru i higijeni.
- Da dobiju informaciju o planiranju porodice i pristupu kontracepcijskim metodama.

Preporučuje se pauza od najmanje dvije godine nakon poroda prije nove trudnoće.



15 MOGUĆI PROBLEMI NAKON PORODA



Sa ženom koja se nedavno porodila treba biti posebno pažljiv ukoliko se javi neki od sljedećih znakova:

- Nesvjestica ili napadi.
- Temperatura.
- Glavobolje.
- Bolovi u donjem dijelu stomaka.
- Vaginalna tekućina neugodnog mirisa.
- Povraćanje ili dijareja.
- Neugodan miris iz genitalnih ili intimnih dijelova.
- Krvarenje.

Partner i porodica treba da odvedu ženu na mјesta za podršku ili u medicinsku ustanovu najbliže skloništu ili zajednici jer svaki od ovih znakova nagovještavaju da je žena možda ugrožena.

16 ZNAKOVI ZA MOGUĆU UGROŽENOST NOVOROĐENČETA

Majka i drugi članovi porodice treba da obrate pažnju na svaki od sljedećih znakova opasnosti kod novorođenčeta i da ga odmah prebace do centra za podršku ili medicinske ustanove najbliže skloništu ili zajednici:

- Beba diše brzo i otežano.
- Beba ječi ili se čuju neobični zvuci pri disanju
- Beba ne može dojiti ili to radi jako slabo.
- Beba je hladna ili jako topla.
- Bebina koža je modra ili žuta.
- Bebin pupak je crven ili zagnojen.
- Beba je rođena prijevremeno ili ima malu težinu.

Svaki od ovih znakova obavještava nas da novorođenče možda ima poteškoće.



U vanrednim slučajevima ili nesrećama treba biti pažljiviji zbog loših uslova u kojima se razvija trudnoća, a ukoliko par razmišlja o djetetu, bolje bi bilo sačekati da vanredni slučaj ili nesreća prestanu.

Postoji nekoliko kontracepcijskih metoda koje par može koristiti kako bi se sprječila neplanirana trudnoća.



Moderne kontracepcijске metode su:



■ **Muški kondom:** predmet od lateksa (tanka guma) koji se postavlja na penis u erkciji (dok je tvrd) prije seksualnog odnosa. Kondom smanjuje rizik od infektivnih bolesti koje se prenose seksualnim odnosima, uključujući i HIV, te sprječava trudnoću.



■ **Ženski kondom:** presvlaka koja se adaptira vagini, izrađena od tanke prozirne plastike, a smanjuje rizik od dobivanja infekcija koje se prenose seksualnim odnosima, uključujući HIV, i sprječava trudnoću.



■ **Kontracepcijska spirala:** plastični predmet u obliku slova T, prekriven bakrom, koje medicinsko osoblje ubacuje u matericu žene kako bi se sprječila trudnoća. Može se koristiti do 10 godina, s redovnim pregledima najmanje jednom godišnje.



■ **Oralna sredstva protiva začeća:** pilule koje sprječavaju ovulaciju, pa prema tome i trudnoću, a žena ih treba uzimati svaki dan u isto vrijeme i bez prekida. Ako to ne čini redovno, metoda nije više efektivna i žena može ostati trudna, te je zato važno da se koristi dodatna metoda (kondom).

■ **Kontraceptivi u vanrednim situacijama:** hormonske tablete, koje se uzimaju za sprječavanje trudnoće u slučajevima kao što je silovanje, ili kada su se odnosi desili bez zaštite ili bez korištenja metoda protiv začeća.

■ **Ostale metode:** vazektomija i podvezivanje jajovoda (to su trajne metode).

Svaka osoba ima pravo da odluči koliko će djece imati i kada ih želi imati. Za dobijanje dodatnih informacija o bilo kojoj metodi konsultujte se u centru za podršku ili u medicinskoj ustanovi najbližim vašem skloništu ili zajednici.



Populacijski fond Ujedinjenih nacija

POPULACIJSKI FOND UJEDINJENIH NACIJA

Zmaja od Bosne bb

71000 Sarajevo

Bosna i Hercegovina

Tel: +387 33 293 570

Fax: +387 33 552 330

bosnia-herzegovina.office@unfpa.org

www.unfpa.ba UNFPA in BiH - UNFPA u BiH

© UNFPA Bolivija

Adaptacija UNFPA Bosna i Hercegovina