

**Jestem
mamą
w Polsce**

**I am a mom
in Poland**

**Informator dla migrantek,
które oczekują dziecka w Polsce**

**Information booklet for migrant
expectant mothers in Poland**

PFM
POLSKIE FORUM
MIGRACYJNE

 Fundacja
Rodzic po Ludzku

**Jestem mamą w Polsce.
Informator dla migrantek, które oczekują dziecka w Polsce**

Redakcja: Agnieszka Kosowicz, Marta Piegat-Kaczmarczyk, Hanna Kamińska,
Weronika Brączek (Fundacja Polskie Forum Migracyjne)

Konsultacja: Joanna Pietrusiewicz / Margo Sikora
Borecka (Fundacja Rodzić po Ludzku)

Projekt graficzny i skład: Alicja Kobza Studio

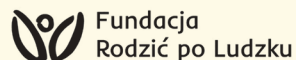
ISBN 978-83-960814-7-6

Izabelin, 2014 – wydanie 1
Warszawa, 2023 – wydanie 2



Polish Migration Forum
www.forummigracyjne.org
info@forummigracyjne.org

Współpraca:



Fundacja Rodzić po Ludzku.
www.rodzicpoludzku.pl



W latach 2022–2023 działania na rzecz kobiet w ciąży, młodych mam i dzieci z doświadczeniem uchodźstwa i migracji są realizowane przez Fundację Polskie Forum Migracyjne dzięki wsparciu Care International in Poland.

**I am a mom in Poland.
Information booklet for migrant expectant mothers in Poland**

Editors: Agnieszka Kosowicz, Marta Piegat-Kaczmarczyk, Hanna Kamińska, Weronika Brączek (Polish Migration Forum Foundation)

Consultant: Joanna Pietrusiewicz, Margo Sikora
Borecka (Childbirth with Dignity Foundation)

Graphic design and typesetting: Alicja Kobza Studio

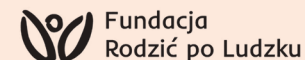
ISBN 978-83-960814-7-6

Izabelin, 2014 – 1st edition
Warsaw, 2023 – 2nd edition



Polish Migration Forum
www.forummigracyjne.org
info@forummigracyjne.org

Cooperatio:



Childbirth with Dignity Foundation
www.rodzicpoludzku.pl



In 2022-2023 activities for pregnant women, young mothers and children with refugee and migration experiences are implemented by the Polish Migration Forum Foundation with the support of Care International in Poland.

Gratulujemy!

Jesteś mamą i nosisz pod sercem dziecko.

Dla każdej mamy narodziny dziecka to duże wydarzenie – a przeżywanie ciąży i porodu w innym kraju może przysparzać dodatkowych, różnych emocji.

Ta broszura jest przeznaczona dla mam, które przyjechały do Polski z innych krajów, i teraz oczekują narodzin swojego dziecka. Chcemy sprawić, żeby ten czas był dla Was bardziej komfortowy, abyście poczuli się pewniej i wiedziały, czego oczekiwać od polskiego systemu ochrony zdrowia.

Przedstawiamy w tej broszurce podstawowe informacje na temat ciąży i porodu, rozwoju dziecka i samopoczucia mamy w czasie ciąży. Przekazujemy też informacje o tym, jak zorganizowany jest system opieki nad kobietą w ciąży oraz nad niemowlęciem w Polsce.

Piszemy o tym, jakie są przepisy dotyczące praw kobiet w ciąży i w czasie połogu, badań i szczepień dziecka. Piszemy też o emocjach mamy spodziewającej się dziecka w obcym kraju. Podpowiadamy, jak sobie z nimi radzić.

Czas ciąży i porodu jest szczególny dla kobiety w każdej kulturze. W każdym kraju jest jednak traktowany trochę inaczej. Wspominamy o tym nie po to, aby migrantki – mamy upodobniły się do Polek, ale żeby wiedziały, jak w Polsce podchodzi się do tych tematów.

Serdecznie życzymy Wam zdrowia i radości z ciąży i nowo narodzonego dziecka.

Congratulations!

You are a mom and you are carrying a child inside you.

For every mother, the birth of her child is a life-changing event – and going through pregnancy and childbirth in another country may bring a variety of different emotions.

This brochure was prepared for moms who came to Poland from other countries and are now expecting a baby. We would like to make this time more comfortable for you by offering reassurance and knowledge of what to expect from the Polish healthcare system.

In the brochure, we will present basic information on pregnancy and birth, fetal development and mother's health throughout pregnancy, as well as information about the Polish healthcare system, focusing on pregnancy and baby care.

We cover regulations relevant to pregnant women as well as women in the postnatal period, baby tests and vaccinations. We also describe the emotions of women who are pregnant in a foreign country and suggest available coping strategies.

Pregnancy and birth are a very special time for women in all cultures. In each country, however, they are treated somewhat differently. We are mentioning this not to force Polish-specific behaviors onto migrant moms, but to let them know how these subjects are approached in Poland.

We wish you good health and joy throughout your pregnancy and after you give birth to your child.

Spis treści

Część I	Ciąża	10
	<ul style="list-style-type: none">• Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama• Dbaj o siebie!• Twoje emocje w czasie ciąży• Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży• Ćwicz, oddychaj, relaksuj się!• Opieka medyczna w czasie ciąży• Szkoła rodzenia – co to takiego?• Co może Cię zaniepokoić w czasie ciąży?	<ul style="list-style-type: none">1422262828303234
	Kalendarz badań kontrolnych, świadczeń profilaktycznych i badań diagnostycznych w ciąży fizjologicznej wg standardów opieki okołoporodowej	36
Część II	Przygotowania do porodu	42
	<ul style="list-style-type: none">• Wybór położnej lub lekarza• Plan porodu• Torba do szpitala• Gdy minął termin porodu	<ul style="list-style-type: none">44505258
Część III	Poród	64
	<ul style="list-style-type: none">• Poród w Polsce• Skąd wiedzieć, że to już?• Poród w towarzystwie bliskiej osoby• Poród – co się będzie działo?• Sposoby łagodzenia bólu porodowego• Interwencje położnicze• Standardy opieki okołoporodowej	<ul style="list-style-type: none">66666870727480

Table of Contents

Part I	Pregnancy	11
	<ul style="list-style-type: none">• How the baby grows, how the mother changes• Take care of yourself!• Your emotions during pregnancy• Communicating with the unborn baby• Work out, breathe and relax• Medical care in pregnancy• Childbirth classes – what are these?• Symptoms you should not ignore• Schedule of medical checkups, screening exams and diagnostic tests in a healthy pregnancy according to perinatal medical care standard	<ul style="list-style-type: none">152327292931333537
Part II	Birth preparation	43
	<ul style="list-style-type: none">• Choosing a midwife, a doctor, a hospital• Birth plan• What to pack• When you are past the due date	<ul style="list-style-type: none">45515359
Part III	Childbirth	65
	<ul style="list-style-type: none">• Childbirth in Poland• How do I know it is time?• Labor companions• Labor and delivery – what is going to happen?• Ways to deal with pain in labor• Obstetric interventions• Perinatal Care Standards	<ul style="list-style-type: none">67676971737581

Część IV	Po porodzie	86
	<ul style="list-style-type: none"> • Pierwsze badania dziecka • Po porodzie – 6 ważnych tygodni • Emocje i relacje po porodzie • Radości i smutki karmienia piersią • Wypis ze szpitala 	<ul style="list-style-type: none"> 88 90 94 100 112
Część V	Pierwsze dni i tygodnie z dzieckiem	114
	<ul style="list-style-type: none"> • Zadzwoń do przychodni! • Nowy rytm funkcjonowania rodziny • W co ubrać, co kupić? • Pielęgnacja dziecka • Gdy pojawiają się problemy... • Kalendarz szczepień obowiązkowych w Polsce na rok 2023 • Jak ukoić płaczące niemowlę? • Co jeszcze warto wiedzieć? 	<ul style="list-style-type: none"> 116 116 118 122 126 132 134 148
Część VI	Twoje prawa: w ciąży i po porodzie	146
	<ul style="list-style-type: none"> • Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży • Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać? • Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży • Urlopy po urodzeniu dziecka • Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka • Inne ważne informacje prawne 	<ul style="list-style-type: none"> 148 148 150 154 164 168
Słowniczek		180

Part IV	After the birth	87
	<ul style="list-style-type: none"> • Baby's first medical checkup • After the birth – 6 crucial weeks • Emotions and relationships after the birth • Breastfeeding: ups and downs • Hospital discharge documentation 	<ul style="list-style-type: none"> 89 91 95 101 113
Part V	First days and weeks with a newborn	115
	<ul style="list-style-type: none"> • Call your clinic! • New pattern for the family • What to buy, what to use? • Baby care • When there are problems... • Timeline of compulsory vaccinations in Poland for the year 2023 • How to soothe a crying baby • What else should you know? 	<ul style="list-style-type: none"> 117 117 119 123 127 133 135 139
Part VI	Your rights during pregnancy and after delivering the baby	147
	<ul style="list-style-type: none"> • Free prenatal care • Legalization of your stay – what should you do? • Polish labor legislation and expectant mothers • Parental leave types • Social assistance available after you have a baby • Other important legal information 	<ul style="list-style-type: none"> 149 149 151 155 165 169
Glossary		181

Ciąża

• Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama	14
• Dbaj o siebie!	22
• Twoje emocje w czasie ciąży	26
• Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży	28
• Ćwicz, oddychaj, relaksuj się!	28
• Opieka medyczna w czasie ciąży	30
• Szkoła rodzenia – co to takiego?	32
• Co może Cię zaniepokoić w czasie ciąży?	34
Kalendarz badań kontrolnych, świadczeń profilaktycznych i badań diagnostycznych w ciąży fizjologicznej wg standardów opieki okołoporodowej	36

Pregnancy

• How the baby grows, how the mother changes	15
• Take care of yourself!	23
• Your emotions during pregnancy	27
• Communicating with the unborn baby	29
• Work out, breathe and relax	29
• Medical care in pregnancy	31
• Childbirth classes – what are these?	33
• Symptoms you should not ignore	35
• Schedule of medical checkups, screening exams and diagnostic tests in a healthy pregnancy according to perinatal medical care standard	37

Skoro czytasz tę broszurę, zapewne wiesz, że jesteś w ciąży. Ale jeśli trafiłaś na tę broszurę przez przypadek, to warto, byś wiedziała, że w Polsce testy ciążowe dostępne są bez recepty w aptekach, drogeriach i supermarketach. Nie dają one 100 procent pewności, że kobieta jest w ciąży. Wynik takiego testu należy skonsultować z lekarzem lub zrobić dodatkowe badania laboratoryjne. Nie należy robić testu ciążowego wcześniej niż jeden dzień po terminie spodziewanej miesiączki. Sygnały, które mogą świadczyć o tym, że jesteś w ciąży, to: brak miesiączki w spodziewanym terminie, pozytywny wynik testu i obrzmiałe piersi.

As you are reading this brochure, most probably you already know you are pregnant. But if you came across this brochure by chance, it is worth knowing that in Poland you can buy pregnancy tests from pharmacies, drugstores and supermarkets – and you don't need a prescription to get one. A home pregnancy test will not give you 100% certainty though – you should talk to a doctor or confirm the result with a laboratory test. Also, you should not take the test earlier than a day after the missed expected period. Symptoms consistent with early pregnancy include missed period, positive result of a home pregnancy test and swollen breasts.

Jak rozwija się dziecko, jak zmienia się mama

Wczesne rozpoznanie ciąży daje możliwość śledzenia rozwoju dziecka i nawiązywania z nim kontaktu od samego początku. To możliwość dbania o zdrowie własne i maluszka.

Rozwój dziecka – i Twoje samopoczucie

Miesiąc

Rozwój dziecka

Twoje samopoczucie w czasie ciąży. Typowe dolegliwości, które się mogą pojawić

1. miesiąc

Do zapłodnienia dochodzi, gdy komórka jajowa spotka się z wnikałym do niej plemnikiem. Zarodek lokuje się w macicy – gdzie spędzi cały czas ciąży. Szybko rośnie – komórki dzielą się i powstają zawiązki narządów. Pod koniec 4 tygodnia ciąży dziecko mierzy około pół centymetra.

- mogą pojawić się nudności i wymioty, szczególnie rano
- możesz doświadczać huśtawki nastrojów
- powiększą i uwrażliwią się też Twoje piersi

Wszystko to jest efektem szybkich zmian hormonalnych w Twoim organizmie.

2. miesiąc

Już w drugim miesiącu życia formuje się twarz dziecka i jego serce, powstają zawiązki płatów płuc, dłoni, stóp, gruczołów płciowych. Pod koniec drugiego miesiąca dziecko mierzy około 3,5 cm. W tym czasie kształtują się soczewki oczu, powieki i małżowiny uszne.

- możesz się łatwiej męczyć
- możesz być bardziej senna w ciągu dnia
- możesz częściej oddawać mocz
- możesz mieć nudności i wymioty
- mogą pojawić się zachcianki żywieniowe – apetyt na konkretne smaki (często kwaśne)

How the baby grows, how the mother changes

If you confirm your pregnancy early on, you will be able to track your baby's development and bond with them from the very start, as well as take good care of your (and the baby's) health.

How you may feel during pregnancy

Month

Fetal development

How you may feel during pregnancy. Typical complaints you may have

1. month of pregnancy

Conception occurs when an ovum is penetrated by sperm. The resulting embryo attaches to the inside of the uterus – it will spend the whole pregnancy there. It starts growing rapidly – the cells divide and the organs begin to form. At four weeks, the fetus is about 0.5cm long.

- you may feel nauseated and sick, particularly in the morning
 - you may experience mood swings
 - your breast will grow and become more sensitive to touch
- All these symptoms are a result of rapid hormonal changes occurring in your body.

2. month of pregnancy

Już w drugim miesiącu życia formuje się twarz dziecka i jego serce, powstają zawiązki płatów płuc, dłoni, stóp, gruczołów płciowych. Pod koniec drugiego miesiąca dziecko mierzy około 3,5 cm. W tym czasie kształtują się soczewki oczu, powieki i małżowiny uszne.

- you can experience increased fatigue
- you can become more sleepy during the day
- you may urinate more frequently
- you may feel nauseated and sick
- you may have food cravings for certain specific flavors (frequently acidic)

Pod koniec 3 miesiąca ciąży dziecko ma już wszystkie narządy – zaczyna się ich rozwój i wzrost. Zaczyna być podobne do dorosłego człowieka, choć ma inne proporcje ciała – połowę długości ciała mierzy sama głowa. Na paluszkach pojawiają się paznokcie. Kształtują się nerki i mózg. Choć matka tego nie odczuwa, dziecko zaczyna machać nóżkami i rączkami. Odczuwa też nastroje i emocje matki. Twój maluszek ma już 7 cm.

- możesz mieć problemy z wypróżnianiem
- będziesz częściej oddawać mocz
- zaczniesz przybierać na wadze (1–2 kg)
- możesz mieć podwyższoną temperaturę ciała
- możesz doświadczać nadwrażliwości na zapachy (niektóre będą Ci bardzo przeszkadzać)
- mogą pojawić się bóle i zawroty głowy

Near the end of the third month, the baby will have formed all organs – now they will only have to develop and grow. They start to look similar to an adult person, even though the proportions are way off – the head is half of the total length. Fingernails and toenails start forming; kidneys and brain develop fast. Although the mother cannot feel it yet, the baby starts wiggling their arms and legs. The baby is also able to feel the mother's moods now and measures about 7cm.

- you may be constipated
- you will urinate more frequently
- you will start putting on weight (1–2kg)
- your body temperature may be higher
- you may experience oversensitivity to smells (some will bother you a lot)
- you may have headaches and dizziness

Pod koniec 4 miesiąca dziecko ma około 20 cm i waży niemal 200 gram. Rozwijają się kości i narządy płciowe, a także linie papilarne, włoski na głowie, rzęsy i brwi. Ruchy dziecka powoli stają się wyczuwalne dla matki. Dziecko zaczyna widzieć i słyszeć – m.in. słyszy już bicie serca matki. Pępowina robi się coraz grubsza, aby móc dostarczać pożywienia rosnącemu maluszkowi.

Od 4 do 6 miesiąca ciąży większość kobiet czuje się dobrze, a nawet lepiej niż przed ciążą: są kwitnące i czują się pełne energii.

- ciąża zacznie być widoczna
- zaczniesz odczuwać ruchy dziecka
- Twój układ krążenia zmieni sposób pracy: serce będzie przepompowywać więcej krwi, Twoje tętno stanie się szybsze
- może dokuczać Ci zgaga wywołana przez nacisk rosnącej macicy na narządy układu pokarmowego
- mogą pojawić się żylaki w nogach, przez ucisk rosnącej macicy na żyły
- mogą pojawiać się „mrocзки” przed oczami
- przy nagłej zmianie pozycji może zakręcić Ci się w głowie

Near the end of the fourth month the baby will measure about 20 cm and weight almost 200g. The skeletal system matures, the sex organs develop, and so do fingerprints, hair, eyebrows and eyelashes. The mother may start being able to feel fetal movement. The baby starts to see and hear – they will hear the mother's heartbeat. The umbilical cord thickens to deliver nutrients to the growing child.

During month 4–6, most women feel good, sometimes even better than pre-pregnancy; they blossom and are full of energy.

- your pregnancy will become visible
- you will start feeling fetal movement
- your cardiovascular system will adapt to the new situation: the heart will pump more blood, the pulse will accelerate
- you may have heartburn due to pressure the growing uterus exerts on the gastrointestinal tract
- you may develop varicose veins in your legs due to uterine pressure on certain veins
- you may have eye floaters
- you may get dizzy if you change your position rapidly

5. miesiąc

W tym czasie zwykle można już określić płeć dziecka podczas badania USG. Dziecko cały czas rośnie – mierzy około 30 cm i waży 500 g. Coraz lepiej słyszy (na przykład kiedy rodzice mówią do niego), odczuwa też różnice temperatury.

- możesz odczuwać łagodne bóle podbrzusza na skutek rozciągania się więzadeł podtrzymujących macicę
- oddychasz głębiej i częściej
- możesz mieć trudności z koncentracją
- czasem pojawiają się krwawienia z nosa
- mogą tworzyć się przebarwienia na skórze, mogą też ściemnieć pieprzyki

6. miesiąc

Rozwijają się kości i układ nerwowy dziecka oraz narządy wewnętrzne. Po raz pierwszy dziecko otwiera oczy, które do tej pory były cały czas zamknięte. Potrafi już płakać i ssać kciuk. Waży teraz ok. 700 g i mierzy ok. 35 cm.

- dokuczać Ci mogą skurcze łydek, mrowienie w rękach i nogach
- znów może pojawić się huśtawka nastrojów
- mogą pojawić się wyraźne rozstępy na skórze brzucha i ud (ten proces można złagodzić nawilżając skórę kremami lub oliwkami)
- możesz odczuwać bóle stawów, spowodowane większym obciążeniem kręgosłupa

7. miesiąc

Dziecko zaczyna pamiętać swoje doświadczenia – może po narodzeniu reagować na dźwięki, które słyszało jeszcze w brzuchu mamy. Zaokrągla się buzia i całe ciało dziecka. Często się wierci i kopie. Maluszek waży już ponad kilogram i mierzy ok. 40 cm.

- wciąż mogą ci dokuczać skurcze łydek, mrowienie w rękach i nogach
- najprawdopodobniej będziesz czuła się coraz bardziej zmęczona i ociężała
- może dokuczać ci bezsenność
- mogą pojawić się wzduęcia
- mogą pojawić się problemy z jamą ustną (próchnica i obolałe dziąsła)

5. month of pregnancy

At this point it is usually possible to determine the child's sex in an ultrasound exam. The baby grows constantly – in the fifth month they are about 30cm in length and weight about 0.5 kg. The baby's hearing improves too (for example when the parents talk to the belly), they are also able to feel temperature changes.

- you may have mild abdominal pain due to circular ligaments expanding
- you will breathe deeper and more frequently
- you may have problems concentrating
- you may suffer from nosebleeds
- skin discolorations may emerge or your moles may turn darker

6. month of pregnancy

Fetal skeletal and nervous system develop together with internal organs. For the first time, the baby opens their eyes – until this moment they remained closed. They are also able to cry and suck their thumb. The baby weighs about 700g and is about 35cm long.

- you may suffer from lower leg cramps, tingling in your arms and legs
- mood swings may appear again
- visible stretch marks may appear on the belly and/or thighs (this can be alleviated by moisturizing the skin with creams or oils)
- you may have joint pains as a result of the bigger load on your spine

7. month of pregnancy

The baby is now able to remember their experiences – after the birth they will react to sounds they heard while still in the womb. The face and body plump up. The baby wiggles and kicks a lot. They weigh over 1 kg and are about 40cm long.

- you may still suffer from lower leg cramps, tingling in your arms and legs
- you will likely become more and more tired and feel heavy
- you may suffer from insomnia
- you may be bloated
- you may have dental issues (cavities/tooth decay and sore gums)
- if you go too long without rest, your ankles will often swell (to reduce the swelling make sure to rest during the day and to wear comfortable shoes)

7. miesiąc

- przy zbyt długim funkcjonowaniu bez odpoczynku mogą pojawić się obrzęki kostek (warto zadbać o odpoczynek w ciąży dnia i wygodne buty)

8. miesiąc

Pod koniec ósmego miesiąca ciąży dziecko mierzy około 45 cm i waży 2,5 kg. Przestaje kopać, bo nie ma już na to miejsca, zwykle układa się też w pozycji jak do porodu – czyli głową w dół.

- z piersi może wyciekać płyn (pierwszy pokarm dla dziecka – siara)
- może być trudniej Ci wykonywać wszystkie czynności
- macica zaczyna uciskać na przeponę przez co oddech staje się płytszy
- pojawia się „twardnienie brzucha” – tzw. skurcze Braxtona-Hicksa

9. miesiąc

Dziecko przygotowuje się do narodzin – rozwijają się przede wszystkim układ oddychania i układ krążenia.

- dno macicy powoli opuszcza się, przez co łatwiej Ci oddychać, ale częściej czujesz potrzebę oddawania moczu
- możesz odczuwać niepokój związany z porodem.

8. month of pregnancy

Near the end of eighth month, the baby is about 45cm long and it weighs 2.5kg. They do not kick so much anymore, as there is no more space left for vigorous movement; usually, they position themselves ready for the birth, i.e. head down.

- your breasts may start to leak (this is the first food for the baby your body produces, otherwise known as colostrum)
- it may become more difficult for you to do anything
- the uterus starts pressing on the diaphragm causing shortness of breath
- you will feel sporadic tightening of your belly, these are so-called Braxton-Hicks contractions

9. month of pregnancy

The baby is getting ready to be born – most development at this stage is related to the respiratory and cardiovascular systems.

- your uterus may slowly drop down, resulting in easier breathing and more frequent need to urinate
- you may feel anxious about the impending birth

Dbaj o siebie!

Twoja dieta

Ciąża to okres, w którym Mama żywi i siebie i swoje dziecko – potrzebuje więc pokarmów, które pomogą dziecku dobrze się rozwijać, a jej samej – cieszyć się zdrowiem w czasie ciąży. Zapotrzebowanie kaloryczne zwiększa się o ok. 300 kcal. Optymalnie kobieta ciężarna powinna przytyć ok. 12 kg. Może przytyć więcej, jeśli przed ciążą miała niedowagę, lub mniej, jeśli przed ciążą miała nadwagę.

Jedz:

- dużo owoców i warzyw
- jogurty i nabiał
- tłuszcze roślinne zamiast zwierzęcych
- więcej drobiu i ryb morskich (śledź, makrela, łosoś), chudych wędlin
- nasiona roślin strączkowych
- ciemne pieczywo (a jasnego mniej), produkty zbożowe z pełnego przemiału, np. grube kasze lub ryż
- niegazowaną wodę mineralną, słabą herbatę i soki owocowe (najlepiej niesłodzone) – pij 1,5–2 litry dziennie.

Stanowczo unikaj:

- alkoholu
- mocnej herbaty i kawy, a także napojów o dużej zawartości kofeiny typu cola (kofeina źle wpływa na rozwój płodu, osłabia też Twój organizm w czasie ciąży)
- przebywania w pomieszczeniu zadymionym dymem papierosowym
- przejadania się
- potraw ciężkostrawnych, tłustych i pikantnych
- stosowania diet odchudzających.

Ważne!

Przed zajściem w ciążę oraz podczas I trymestru ciąży powinnaś przyjmować kwas foliowy. W aptece można kupić kwas foliowy w tabletkach (1 tabletkę 0,4 mg dziennie). Zmniejsza on ryzyko urodzenia dziecka z wadą układu nerwowego. Naturalnym źródłem kwasu foliowego są pomarańcze, sałata, brokuły, kapusta i brukselka.

Warto ograniczyć:

- białe pieczywo
- czerwone mięso
- słodczyce
- gazowane i słodkie napoje
- sól i cukier.

Take care of yourself!

Your diet

Pregnancy is a time when the mother needs to provide nutrition both for herself and her baby. This is why she needs food that will facilitate fetal development and be healthy to the expecting mother. The calorie demand is roughly 300 kcal higher than prepregnancy. The optimum level of weight gain is around 12 kg – it may be more if the mother was underweight before she got pregnant or less if she was overweight.

Eat:

- lots of fruits and vegetables
- yoghurt and dairy
- vegetable oils instead of animal fats
- more poultry and marine fish (herring, mackerel, salmon), lean meats
- pulses
- dark bread (reduce the quantity of white bread products consumed), whole grain products such as cereal or rice
- still mineral water, weak tea and fruit juice (preferably unsweetened) – drink 1.5 to 2 liters of fluids a day.

It is worth to reduce the consumption of:

- white bread products
- red meats
- sweets
- sodas and sweetened beverages
- salt and sugar.

Definitely avoid:

- alcohol
- strong tea, coffee and other beverages with high caffeine content (such as cola). Caffeine is bad for fetal development and it also weakens your pregnant body
- inhaling second-hand smoke
- overeating
- heavy, fatty and spicy foods
- weight loss diets.

Important!

You should take a folic acid supplement when trying to conceive and throughout the first trimester of your pregnancy. These supplements are available in pharmacies as tablets (the recommended dosage is 1 tablet of 0.4mg per day). Folic acid supplementation reduces the risk of congenital nervous system defects in the child. Natural sources of folic acid include oranges, lettuce, broccoli, cabbage and brussels sprouts.

Ważne!

Przyszłym mamom i ich dzieciom bardzo potrzebny jest wapń. Źródłem wapnia są zielone warzywa liściaste takie jak brokuły, zielony groszek, kapusta, nać pietruszki oraz warzywa strączkowe. Bogate w wapń są też produkty mleczne, np. jogurt, kefir. Dzienną dawką wapnia może też być 100 g ryby: makreli lub łososia.

Przyszła mama powinna jeść częściej mniejsze porcje – pomaga to zmniejszyć częste w ciąży uczucie pieczenia w przełyku.

Bardzo ważne!

Nie pij alkoholu w czasie ciąży. W różnych krajach są różne poglądy i przesady na ten temat. Także w Polsce wiele osób myśli, że kieliszek wina nie zaszkodzi dziecku w brzuchu mamy – ale tak nie jest. Kobieta w ciąży, która pije alkohol, podaje go swojemu dziecku. Alkohol zaburza rozwój mózgu dziecka i może być przyczyną bardzo poważnych chorób.

Ważne!

W czasie ciąży nie stosuj żadnych leków, witamin czy ziół bez konsultacji z lekarzem prowadzącym lub położną. Dotyczy to także leków, które brałaś dotychczas, nawet jeśli od wielu lat. Zwykła aspiryna może zaszkodzić Twojemu dziecku. Uważaj na preparaty witaminowe! Nadmiar witamin, szczególnie witaminy A, może spowodować wady w rozwoju dziecka.

Ruch

W czasie ciąży warto dbać o kondycję fizyczną. Ćwiczenia wspierają pracę układu krążenia i układu oddechowego, pomagają w utrzymaniu prawidłowej wagi ciała oraz wywierają korzystny wpływ na ciśnienie tętnicze krwi i samopoczucie. Nie należy jednak wykonywać forsownych ćwiczeń ani intensywnie uprawiać sportów, szczególnie jeśli wcześniej tego nie robiłaś. Najlepsze dla ciężarnej mamy są spacerowanie na świeżym powietrzu, pływanie oraz joga – co najmniej 150 minut w tygodniu.

Important!

Pregnant women and babies also need calcium. This element can be found in green leafy vegetables such as broccoli, green peas, cabbage, parsley as well as legumes. Milk products, such as yoghurt, buttermilk, are another important source of calcium. The daily recommended dose of calcium can be also found in 100 grams of fish such as mackerel or salmon.

An expectant mother should divide her daily food intake into smaller portions and eat more frequently – this helps reduce heartburn that is a common pregnancy-related ailment.

Very important!

Do not drink alcohol during pregnancy. People have many different opinions or superstitions related to this in different countries; in Poland, too, many people think a glass of wine cannot harm the growing fetus – but that is simply not true. A pregnant woman drinking alcohol serves the alcohol to her baby. Alcohol hinders fetal brain development and can be a cause of serious illness.

Important!

Do not take any medication, vitamins or herbs without speaking to your doctor or midwife when you are pregnant. This is true even for medication you may have taken for many years. Even ordinary aspirin may be harmful to your child. Be careful with vitamin supplements, too – excessive vitamin intake, in particular of vitamin A, may result in congenital defects.

Physical activity

It is important to stay fit while pregnant. Exercise strengthens both the cardiovascular and the respiratory system, helps maintain a healthy weight and has a positive impact on blood pressure and overall wellbeing. However, strenuous exercise or intensive workout is not recommended, in particular if you are not used to such level of activity. The best kinds of exercise for pregnant women include walking outdoors, swimming and yoga – at least 150 minutes per week.

Twoje emocje w czasie ciąży

Każdego dnia możesz dbać o swoje dobre samopoczucie:

- dostarczaj sobie pozytywnych bodźców,
- spotykaj się z ludźmi, których lubisz i którzy wprawiają Cię w dobry humor,
- słuchaj muzyki, która wyzwała w Tobie pozytywne emocje,
- odwiedzaj miejsca, które wywołują pozytywne wspomnienia,
- czytaj ulubione książki,
- sprawiaj sobie drobne przyjemności,
- unikaj sytuacji stresowych i nieprzychylnych ludzi
- korzystaj ze wsparcia specjalistów (psychologa, psychoterapeuty), kiedy czujesz, że ciąża i perspektywa rodzicielstwa są dla Ciebie wyzwaniem lub kiedy mierzysz się z innymi trudnościami.

Będąc w ciąży możesz odczuwać zmiany i wahania nastroju, nagle przyływy silnych emocji, zarówno pozytywnych jak i trudnych, możesz łatwiej wpadać w rozdrażnienie, może być Ci trudniej się skoncentrować na dotychczasowych zadaniach.

Ważne, żebyś pamiętała, że Twoje samopoczucie wpływa na samopoczucie dziecka.

Kiedy jesteś spokojna, szczęśliwa, zadowolona – w Twoim organizmie wydzielają się hormony szczęścia: serotonina i endorfiny. To substancje, które powodują, że Twój oddech i tętno stabilizują się, pojawia się dobry nastrój, robi Ci się przyjemnie, zmniejsza się odczuwanie bólu.

Kiedy jesteś zdenerwowana, zestresowana i zła, uruchamia się w organizmie produkcja kortyzolu i adrenaliny, które mobilizują organizm do walki lub do ucieczki, ale także znacznie osłabiają organizm, jeśli stres jest długotrwały.

Wszystkie te hormony przedostają się przez łożysko do Twojego dziecka i mogą wpływać na jego funkcjonowanie i rozwój. Pamiętaj, że dotyczy to jedynie sytuacji chronicznych. Nic złego nie stanie się z dzieckiem, jeśli będziesz w ciąży doświadczać emocji zarówno trudnych dla Ciebie w przeżywaniu, jak i tych przyjemniejszych.

Kiedy Ty jesteś zadowolona, serotonina sprawia, że maluszek również jest spokojny, co może wpływać na jego odporność na infekcje, bo hormony szczęścia zwiększają możliwości obronne organizmu.

Niestety działa to też w drugą stronę. Kiedy jesteś pod wpływem silnego, długotrwałego stresu czy lęku, doświadczasz stałego poczucia zagrożenia, podwyższone poziomy kortyzolu i adrenaliny mogą powodować u dziecka napięcie i niepokój oraz obniżyć jego odporność.

Pamiętaj, że dotyczy to jedynie sytuacji chronicznych. Nic złego nie stanie się z dzieckiem, jeśli będziesz w ciąży doświadczać emocji zarówno trudnych dla Ciebie w przeżywaniu, jak i tych przyjemniejszych.

Your emotions during pregnancy

While pregnant, your emotions and feelings can vary a lot, with possible positive and/or negative emotional surges. You may also become more irritable and find it difficult to concentrate on your regular tasks.

It is important to remember, though, that your wellbeing can influence the baby.

When you are calm, happy and relaxed, your body excretes happy hormones: serotonin and endorphins. These substances stabilize your breathing and pulse, make you feel nice and calm, and reduce the perception of pain.

When you are angry, stressed out or mad, on the other hand, the body generates cortisol and adrenalin. These two substances stimulate the body to fight or flight, but in the long run make it more susceptible to adverse influences if the stress continues for too long.

All the hormones mentioned above cross the placental barrier and influence your child's functioning and growth. But remember that this only applies to long-term situations. Nothing bad will happen to the child if you experience both positive and negative emotions in pregnancy.

Whenever you are happy, serotonin makes the baby happy as well, which may make them more resistant to infection, as the happy hormones strengthen the immune system.

Unfortunately, though, the opposite is also true. When you are stressed out, cortisol and adrenalin influence your baby, not only by making them afraid and anxious, but also by negatively affecting their immunity.

But remember that this only applies to long-term situations. Nothing bad will happen to the child if you experience both positive and negative emotions in pregnancy.

You can look after your wellbeing every day:

- seek positive stimuli
- meet with people who make you feel good
- listen to music inspiring positive emotions
- visit places related to uplifting memories
- read your favorite books
- avoid stressful situations and unpleasant people
- seek specialized support (psychologist, psychotherapist) when you feel that pregnancy and parenthood seem challenging or when you are facing other difficulties.

Kontakt z dzieckiem w czasie ciąży

Badania wykazały, że okres życia w macicy to nie tylko okres rozwoju i doskonalenia ciała dziecka, jego układów i narządów, ale również czas na rozwój zmysłów i inteligencji dziecka. Rodzice mogą ten rozwój stymulować na różne sposoby, np.:

- uczyć reagowania na dźwięki, rozpoznawania piosenek, bajek, opowiadań, wierszyków
- uczyć rozpoznawania najczęściej powtarzanych słów (dziecko jest w stanie rozpoznać ok. 26)
- bawić się z dzieckiem w kołysanie i dotykanie (masaż opuszkami palców po brzuchu, dłoń taty na brzuchu itp.)
- bawić się prysznicem o zmiennej temperaturze wody
- bawić się światłem.



Jakie reakcje dziecka można zaobserwować:

- ruch ciała (dzieci uciekają, chowają się, udają, że ich „nie ma w domu”, kopią, odpychają się od ścian macicy, machają rączkami)
- zmienia się ich częstość rytmu serca, nawet o 50 uderzeń na minutę.

Naukowcy dowiedli, że dzieci zabawiane w łonie matki są lepiej rozumiane przez swoje mamy, lepiej i szybciej się rozwijają, mają lepszą koordynację i mniej problemów ze ssaniem piersi.

Ćwicz, oddychaj i relaksuj się

Nawet jeśli poświęcisz na ćwiczenia tylko kilkanaście minut każdego dnia – osiągniesz zamierzony cel. Twoje ciało będzie dobrze przygotowane do porodu, a Ty uzyskasz harmonię i równowagę.

Możesz ćwiczyć: oddychanie w pozycji wyprostowanej i na siedząco (z nogami skrzyżowanymi „po turecku”), krążenie biodrami, skłony. Wiele ćwiczeń dla kobiet w ciąży możesz znaleźć w internecie. Spaceruj, oddychaj świeżym powietrzem, zadbaj o spokojny czas dla siebie i odpoczynek. Jeśli uprawiałeś przed ciążą sport i teraz czujesz się dobrze, to zazwyczaj nie ma przeciwwskazań, aby go kontynuować. W razie wątpliwości zapytaj swojego lekarza.

Communicating with the unborn baby

Research has shown that the prenatal period is not only important because of the development of vital systems and organs, but also because of sensory and mental development. Parents can stimulate the baby in various ways, for example:

- by teaching the baby to respond to sounds, recognize songs, fairy tales, nursery rhymes;
- by teaching the baby to recognize the most frequently repeated words (the baby is able to recognize about 26 words);
- by rocking and touching (massaging the belly with fingertips, dad's hand on the belly etc.);
- by playing with light.



What reactions you may be able to see:

- movement (the baby may move away, hide, pretend “no one's home”, kick, flip or wiggle)
- heart rate changes, even by as much as 50bpm

Researchers have confirmed that infants whose mothers played with them in utero had better rapport with their moms, enjoyed faster and better development, were more coordinated and had fewer problems breastfeeding.

Work out, breathe and relax

Even if you spend as little as fifteen minutes every day exercising – you will reach your goal. Your body will be well prepared for childbirth and you will attain harmony and balance.

You can practice breathing in an upright position as well as sitting down (with your legs crossed), moving your hip around, doing forward bends. You can find lots of exercises for pregnant women online. Walk outdoors, breathe fresh air, find relaxing time for yourself and rest. If you practiced any sport before pregnancy and are feeling good currently, usually there are no contraindications to continue practicing it. In case of doubt, ask your doctor.

Opieka medyczna w czasie ciąży

Ciąża i poród to z jednej strony zupełnie naturalne stany w życiu kobiety, a jednocześnie bardzo wyjątkowe! Warto obserwować od samego początku czy wszystko przebiega prawidłowo. Zgłoś się do położnej lub lekarza, gdy podejrzewasz, że jesteś w ciąży, najlepiej przed 10 tygodniem ciąży. Opieka medyczna jest bardzo ważna – zarówno dla zdrowia dziecka, jak i matki. Dzięki temu wiele problemów zdrowotnych dziecka można wykryć podczas ciąży i leczyć jeszcze przed jego narodzinami. Także Twój stan zdrowia jest bardzo istotny – od niego zależy rozwój dziecka w Twoim łonie i Twoje samopoczucie.

W Polsce obowiązuje Standard organizacyjny opieki okołoporodowej, czyli Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. Określa on procedury postępowania w opiece nad kobietą i dzieckiem podczas ciąży fizjologicznej, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U.2018.1756). Przepisy te weszły w życie 1 stycznia 2019 r. W bardzo jasny sposób określają, jak powinna wyglądać opieka nad kobietą w zdrowej ciąży, fizjologicznym porodzie i podczas porodu.

W czasie pierwszej wizyty kontrolnej położna lub lekarz będą pytali o ogólny stan Twojego zdrowia i wyliczą przybliżony termin porodu. Lekarz lub położna przeprowadzi badanie ogólne (pomiar temperatury, ciśnienia, tętna, masy ciała) i podstawowe badanie ginekologiczne. Zleci też badania krwi oraz moczu. Szczegółowy wykaz badań podajemy w dalszej części. Osoba prowadząca ciążę powinna porozmawiać z Tobą na temat diety i trybu życia w trakcie jej trwania. Powinna także zachęcić Cię do udziału w szkole rodzenia.

→

W Polsce kobiety ciężarne chodzą na badania do poradni ginekologicznych w przychodniach i szpitalach. Lekarzami w tych poradniach są zarówno kobiety jak i mężczyźni. W naszym kraju kobiety mogą same wybrać, u którego lekarza chcą prowadzić ciążę, oraz czy ma to być kobieta, czy mężczyzna. Jeśli ze względów kulturowych, religijnych czy jakichkolwiek innych zależy Ci na tym, aby Twoją ciążę prowadziła kobieta – poproś o to w momencie zapisu. W każdej chwili możesz zmienić lekarza lub lekarkę prowadzącą Twoją ciążę, jeśli nie jesteś zadowolona z opieki czy kontaktu.

Medical care in pregnancy

Pregnancy and childbirth are, on one hand, completely normal in a woman's life, but at the same time – these are very special processes. It is worth to check if everything is going fine from the very start. Make an appointment with a doctor or a midwife if you suspect you may be pregnant – preferably before week 10 of pregnancy. This will make it easier to detect many potential issues your child may have – some may even be treated before birth. Your health is very important too – both for fetal development and for your own wellbeing.

Poland has an official Perinatal Care Standard defined by means of the Ordinance of the Minister of Health of 16 August 2018, which defines procedures for medical care with regards to women and their children over the course of uncomplicated pregnancy, childbirth and the neonatal period (Journal of Laws .2018.1756). The regulations came into force on 1 January 2019 and provide very clear outline of medical care in a healthy pregnancy, normal childbirth and the postnatal period.

During the initial appointment, the midwife or doctor will ask you about your general health and calculate an estimated due date. They will perform a general assessment, take your temperature, blood pressure, check the heart rate and your weight. A basic pelvic exam is also performed, and you will be referred to a laboratory to have urine and blood samples analyzed. Your attending doctor or midwife should also discuss your diet and lifestyle and their impact on pregnancy and encourage you to participate in childbirth classes.

→

In Poland, pregnant women have their medical appointments with gynecologists at clinics or hospitals. Both men and women work as doctors there, and patients can choose which doctor to see for their pregnancy care, and whether that doctor should be a woman or a man. If you find it important to have a female doctor, for religious, cultural or any other reasons, mention it when making your appointment. You can change your pregnancy doctor at any time if you are not happy with the care provided or communication.

Nawet jeśli ciąża rozwija się prawidłowo, należy wykonywać regularne badania. Zwykle przez pierwsze siedem miesięcy kobieta powinna odbywać wizytę u osoby prowadzącej ciążę (lekarza lub położnej) raz w miesiącu. Na każdej wizycie odbywa się badanie ogólne Twojego zdrowia, a kiedy dziecko jest dostatecznie duże, wykonuje się również badanie położnicze zewnętrzne (aby ustalić, w którym miejscu znajduje się maluszek) oraz badanie wewnętrzne (aby sprawdzić, co dzieje się z szyjką macicy). Kiedy dziecko będzie większe, na wizycie będzie można posłuchać bicia jego serca za pomocą aparatu KTG. W ósmym i dziewiątym miesiącu wizyty lekarskie najczęściej odbywają się co dwa tygodnie. Wszystkie te badania wykonywane są w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Szkoła rodzenia – co to takiego?

Szkoły rodzenia organizowane są dla osób spodziewających się dziecka przy szpitalach, w ośrodkach zdrowia lub przez organizacje pozarządowe. Zajęcia polegają na przygotowaniu przyszłych rodziców do porodu i do opieki nad dzieckiem. Zwykle w szkołach rodzenia uczestniczą oboje rodzice, ale kobiety mogą też przyjść na zajęcia z innymi bliskimi kobietami. Szkoła rodzenia pomaga uwierzyć kobiecie we własne siły, oswoić lęki związane z porodem, umocnić więź z dzieckiem. Osobie towarzyszącej stwarza możliwość zrozumienia zachowania i potrzeb kobiety rodzącej oraz poznania sposobów na to, jak pomóc jej przejść przez poród.

W trakcie uczęszczania do szkół rodzenia uczestnicy dowiadują się, jak rozwija się dziecko w brzuchu matki, ćwiczą i przygotowują ciało do porodu, poznają techniki oddychania, uczą się sposobów łagodzenia bólu porodowego i odpowiednich pozycji porodowych. Czasami uczestnicy mogą odwiedzić salę porodową w szpitalu, w którym chcą, aby ich dziecko przyszło na świat. Kobiety, które chcą rodzić poza szpitalem (np. w domu lub w Domu Narodzin) w szkole rodzenia dowiedzą się, jak się do tego przygotować. Większość szkół rodzenia prowadzi zajęcia o pielęgnacji noworodka i udziela porad dotyczących karmienia piersią podczas których można porozmawiać z położną, lekarzem i psychologiem.

Udział w zajęciach szkoły rodzenia często jest odpłatny. Można znaleźć zajęcia nieodpłatne (w takich przypadkach warunkiem uczestnictwa w bezpłatnych zajęciach mogą być zameldowanie, praca lub nauka w danej miejscowości). Jeśli chcesz skorzystać ze szkoły rodzenia – poproś o poradę swoją położną lub lekarza albo zapytaj o szkołę w ośrodku zdrowia.

Even in an uneventful pregnancy you should have regular medical appointments. Usually for the first seven months these happen once a month with a doctor or midwife. Each appointment will include a general examination, and once the baby gets bigger, both external and internal exams will be performed to check fetal positioning and condition of the cervix. Later in pregnancy, you will also be able to hear the fetal heartbeat using a Doppler monitor. In the final two months of pregnancy, appointments are usually scheduled every two weeks. All the appointments and tests covered by health insurance.

Childbirth classes – what are these?

Childbirth classes are organized for expectant parents at hospitals, clinics and NGOs. These are aimed at preparing parents-to-be for childbirth and life with a newborn. Typically, both parents participate in such courses, but future moms may also choose to attend with other supportive women. Childbirth classes help women become confident, alleviate fears related to birth and foster bonding with their children. The accompanying persons get a chance to understand the behavior and needs of a woman in labor and ways to help her get through the birth.

During the classes, the participants will learn about fetal development, practice to prepare for birth, learn breathing techniques as well as how to alleviate pain during labor and get to know various birth positions. Sometimes they will also have an opportunity to visit the delivery room at the hospital they want to give birth in. Women desiring non-hospital birth settings (such as birthing at home or at a birth center) will learn how to prepare for the event, too. Most childbirth classes also provide information about newborn care and educate expecting parents on breastfeeding, providing opportunities to discuss the topic with midwives, doctors and psychologists.

You often have to pay to participate in childbirth classes. Occasionally, free of charge courses are also available (for expectant parents who live, work or attend school in the given municipality). If you want to participate in childbirth classes, ask your midwife or doctor for recommendation or enquire at your health center.

Co może Cię zaniepokoić w czasie ciąży?

Pilnie skontaktuj się z lekarzem, gdy:

- masz nieostre lub przyćmione widzenie oraz inne zaburzenia wzroku
- zauważyłaś nagły, znaczny przyrost masy ciała
- zdarzyło Ci się zasłabnięcie, omdlenie
- czujesz mocne bóle w okolicy krzyżowej
- krwawisz z dróg rodnych, odbytu lub sutków
- odczuwasz ostry lub uporczywy ból w dole brzucha
- męczą Cię uporczywe, nieustające wymioty, które nie pozwalają normalnie jeść, występują nie tylko rano, ale przez cały czas
- zauważysz nieprawidłową wydzielinę z pochwy, świąd, upławy
- dokucza Ci bezsenność
- odczuwasz silniejsze skurcze macicy
- odczuwasz gwałtowne lub zbyt słabe ruchy dziecka (od 30 tygodnia ciąży powinno być ok. 10 ruchów w ciągu godziny z wykluczeniem fazy snu u dziecka, która trwa 15–45 min)
- masz dreszcze, gorączkę
- odczuwasz świąd skóry
- upadłaś lub doznałaś innego urazu
- miewasz ostre lub częste bóle głowy
- męczy Cię nasilone poczucie lęku
- zauważyłaś obrzęki twarzy i kończyn nie ustępujące po nocnym odpoczynku
- doświadczasz uporczywego i znaczącego puchnięcie nóg.

Porozmawiaj z lekarzem także o innych objawach, które Cię niepokoją lub utrudniają codzienne życie, nie czekaj do następnej wyznaczonej wizyty, zadzwoń od razu, jak tylko któryś z powyższych objawów pojawi się u Ciebie.



Natychmiast jedź do szpitala, gdy:

- z dróg rodnych następuje obfite krwawienie
- nie czujesz ruchów dziecka od 4 godz.

Symptoms you should not ignore

Seek immediate medical attention if:

- your eyesight is blurry or clouded or you have other eyesight disturbances
- you observe a sudden significant increase in weight
- you had an episode of fainting
- you feel strong pain in your sacral region
- you have vaginal, rectal or nipple bleeding
- you feel sharp or persistent lower abdominal pain
- you suffer from persistent uncontrollable vomiting that makes it impossible for you to eat normally and that continues for the whole day rather than occurring in the mornings only
- you have irregular vaginal discharge or itching
- you suffer from insomnia
- you feel stronger uterine cramps
- you feel rapid or weakened fetal movement (from 30 weeks on you should be able to discern about 10 movements per hour except for periods of fetal sleep that can take from 15 to 45 minutes at a time)
- you have chills or high fever
- your skin itches
- you have fallen down or suffered other trauma
- you have sharp or frequent headaches
- you are feeling overly anxious
- your face or extremities swell and the swelling does not recede after a night's sleep
- you have significant and persistent leg swelling

You can also mention other symptoms that worry you or make your everyday life difficult. You do not need to wait until the next appointment. Call the doctor as soon as any of the symptoms above develop.



Go to hospital immediately if:

- you have profuse vaginal bleeding
- you haven't felt fetal movement for the past 4 hours

Kalendarz badań kontrolnych, świadczeń profilaktycznych i badań diagnostycznych w ciąży fizjologicznej wg standardów opieki okołoporodowej

Wykaz zalecanych świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wykonywanych w przypadku ciąży fizjologicznej określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (tzw. Standard opieki okołoporodowej) (Dz. U. poz.1756).

Poniżej przedstawiamy pokrótce jak, wg tego dokumentu, powinna wyglądać opieka w ciąży.

Do 10 tyg. ciąży

Wizyta u lekarza lub położnej – w trakcie wizyty, oprócz standardowego wywiadu i badania ginekologicznego, powinnaś otrzymać informację o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. Jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również odbyć konsultację u ginekologa.

Powinnaś otrzymać skierowanie na następujące badania:

- grupa krwi i Rh
- przeciwciała odpornościowe
- morfologia krwi
- badanie ogólne moczu
- badanie cytologiczne
- badanie czystości pochwy
- badanie stężenia glukozy we krwi na czczo
- VDRL
- badanie HIV i HCV
- badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki a także zgłosić się do stomatologa.

Schedule of medical checkups, screening exams and diagnostic tests in a healthy pregnancy according to perinatal medical care standard

The list of recommended screening exams, diagnostic tests and medical consults performed in a healthy pregnancy is determined by the Ordinance of the Minister of Health of 16 August 2018 on medical standards when providing medical services in the perinatal period in caring for a patient in the period of uncomplicated pregnancy, labor, delivery and newborn care (the so-called Perinatal Care Standards) (Journal of Laws item 1756).

Below you can find a brief description of pregnancy care you should receive.

Until 10 weeks of pregnancy

Appointment with a doctor or a midwife – during this consultation you should have a regular medical history interview and pelvic exam as well as be informed about the availability of genetic defects screening tests. If your pregnancy care is provided by a midwife, you should also have a consultation with a gynecologist at this stage.

You should be referred for the following tests:

- blood type and Rh factor
- immunological antibodies
- complete blood count
- urinalysis
- pap smear
- vaginal cultures
- fasting blood glucose level
- VDRL
- HIV and HCV status
- toxoplasmosis and rubella screening (IgG, IgM)
- dental checkup

**11-14
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

- badanie ultrasonograficzne
- badanie ogólne moczu
- badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

**15-20
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

- morfologia krwi
- badanie ogólne moczu
- badanie czystości pochwy
- badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane wcześniej.

**21-26
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej – osoba sprawująca opiekę powinna skierować Cię do położnej podstawowej opieki zdrowotnej (położnej środowiskowo-rodzinnej), a także do szkoły rodzenia.

Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

- badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75g glukozy (w 24-28 tyg. ciąży) – dwukrotne oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo) oraz po 2 godz. od podania glukozy
- badanie ultrasonograficzne
- badanie ogólne moczu
- przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh (-).
- u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze – badanie w kierunku toksoplazmozy
- badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane wcześniej.

**11-14
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife.

You should be referred for the following tests:

- ultrasound scan
- urinalysis
- pap smear, if it was not performed earlier in the pregnancy

**15-20
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife.

You should be referred for the following tests:

- complete blood count
- urinalysis
- vaginal cultures
- pap smear, if it was not performed earlier in the pregnancy

**21-26
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife. Your provider should refer you to a community midwife and for childbirth classes.

You should be referred for the following tests:

- glucose level test after oral administration of 75g of glucose (at week 24-28 of pregnancy) – to check blood glucose levels twice – fasting and 2 hours after glucose administration
- ultrasound scan
- urinalysis
- anti-Rh antibodies with Rh-negative patients
- toxoplasmosis screening for patients with negative first trimester screening results
- pap smear, if it was not performed earlier in the pregnancy

**27-32
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej.
Powinnaś otrzymać skierowania na następujące badania:

- morfologia krwi
- badanie ogólne moczu
- przeciwciała odpornościowe
- badanie ultrasonograficzne
- w przypadku występowania wskazań – podanie globuliny anty-D (28–30 tydz ciąży)
- badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

**33-37
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej; jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również dodatkowo odbyć konsultację u ginekologa.

Powinnaś otrzymać skierowanie na badania:

- morfologia krwi
- badanie ogólne moczu
- badanie czystości pochwy
- antygen HBs
- badanie w kierunku HIV
- posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących
- w grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia: VDRL, HCV
- badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży.

**38-39
tydzień ciąży**

Wizyta kontrolna u lekarza lub położnej; jeśli prowadzisz ciążę u położnej, powinnaś również dodatkowo odbyć konsultację u ginekologa.
Powinnaś otrzymać skierowanie na badania:

- badanie ogólne moczu
- morfologia krwi.

Po 40 tyg. ciąży powinnaś zgłaszać się do lekarza lub położnej co 2–3 dni na badanie KTG i USG (jeden raz).

Gdy minie 41 tydzień ciąży, zostaniesz skierowana do szpitala.

**27-32
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife. You should be referred for the following tests:

- complete blood count
- urinalysis
- immunological antibodies
- ultrasound scan
- if there are indications – you should get anti-D globulin (between 28 and 30 weeks)
- pap smear, if it was not performed earlier in the pregnancy

**33-37
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife; if your pregnancy care is provided by a midwife, you should also have a consultation with a gynecologist at this stage.

You should be referred for the following tests:

- complete blood count
- urinalysis
- vaginal cultures
- HBs antigen
- HIV status
- vaginal opening and rectal cultures to detect colonization by B-hemolytic streptococci
- VDRL and HCV for patients with increased population based or individual risk levels
- pap smear, if it was not performed earlier in the pregnancy

**38-39
weeks of
pregnancy**

Checkup with a doctor or a midwife; if your pregnancy care is provided by a midwife, you should also have a consultation with a gynecologist at this stage.
You should be referred for the following tests:

- urinalysis
- complete blood count

After week 40, you should visit the doctor or midwife every 2–3 days for a CTG scan and once for an ultrasound scan.

After full 41 weeks, you will be sent to hospital.

Przygotowania do porodu

- Wybór położnej lub lekarza 44
- Plan porodu 50
- Torba do szpitala 52
- Gdy minął termin porodu 58

Birth preparation

- Choosing a midwife, a doctor, a hospital 45
- Birth plan 51
- What to pack 53
- When you are past the due date 59

Wybór położnej lub lekarza

W Polsce ciążę zazwyczaj prowadzi lekarz ginekolog-położnik, choć coraz częściej samodzielną opieką nad kobietą ciężarną zajmuje się położna. W szpitalu poród fizjologiczny prowadzi położna. To ona opiekować się będzie Tobą przez większość czasu. Pod koniec porodu w sali porodowej może pojawić się lekarz ginekolog-położnik. Lekarz neonatolog pojawi się w ciągu 12 godzin od narodzin dziecka i przeprowadzi dokładne badania noworodka. Z reguły jednak lekarz, który prowadzi ciążę, nie ma w trakcie porodu.

W opiece nad kobietami w ciąży nie obowiązuje rejonizacja – to znaczy, że kobiety nie muszą korzystać z usług lekarza przyjmującego w poradni najbliższej swojego miejsca zamieszkania.

Możesz zmienić lekarza ginekologa, jeśli nie jesteś zadowolona z jego usług.



Większość ginekologów w Polsce to mężczyźni. Jeżeli w danej poradni wszyscy lekarze to mężczyźni, poszukaj innej przychodni, w której przyjmuje kobieta (może Ci w tej sprawie pomóc ośrodek zdrowia albo ośrodek pomocy społecznej). Może się jednak zdarzyć, że znalezienie kobiety ginekolog w niektórych regionach Polski będzie trudne.

Terminy

Jeżeli sprawa płci lekarza jest dla Ciebie ważna – powiedz o tym umawiając wizytę. W Polsce na wizyty lekarskie i na badania specjalistyczne czasem długo się czeka. Lepiej od razu umów się do lekarza, który Ci odpowiada, żeby nie rezygnować z wizyty w ostatniej chwili. Na drugi termin spotkania zazwyczaj trzeba znów czekać.

Dowiedz się, jak długo czeka się na badanie USG w poradni zdrowia, do której uczęszczasz. Czasem w przychodniach, gdzie są długie kolejki, warto już na początku ciąży umówić się na wszystkie badania USG – żeby mogły się one odbyć we właściwym czasie.

Choosing a midwife or a doctor

In Poland, women usually choose gynecologists-obstetricians as their pregnancy care providers, although midwives can also provide independent pregnancy care. At a hospital, a midwife is the primary care provider for physiological birth, and as such she will provide your care for most of the time. When the birth is imminent, an gynecologist-obstetrician may enter the delivery room. A neonatologist will perform a thorough neonatal assessment within 12 hours from the birth. Typically, though, the doctor who provided pregnancy care is not in the delivery room for the actual birth.

You are not assigned to any specific care provider by your address or in any other way – this means you do not have to visit the doctor available through your nearest clinic.

You can also switch providers if you are not satisfied with the services received.



Most gynecologists-obstetricians in Poland are male. If your clinic only has male doctors, look for a different location where you can have your appointments with a female doctor (your health center or a social services center may help you find one). In some regions of Poland, though, finding a female doctor might be difficult.

Waiting times

If doctor's gender is important to you, mention it while scheduling your appointment. In Poland one often has to wait quite long for a specialist appointment or tests, so it is better to start with scheduling care with a suitable provider than cancel a visit in the last minute, as then another wait may be necessary before appointment with another doctor is available.

Check how long you would have to wait for an ultrasound examination at your health center. Sometimes at busy locations it is good to schedule all the examinations at the beginning of pregnancy, so that correct timing can be ensured.

Wybór miejsca porodu

W Polsce możliwy jest poród w szpitalu lub w domu. Większość kobiet rodzi w szpitalach. Wybór szpitala jest konieczny, gdy są ku temu względy medyczne, np. gdy ciąża jest zagrożona. Poród w domu nie jest objęty powszechnym ubezpieczeniem – oznacza to, że będziesz musiała sama zapłacić za tę usługę położnej.

W niektórych miastach w Polsce możliwy jest poród w przyszpitalnym domu narodzin. Jest to miejsce, w którym kobiety mogą urodzić jak najbardziej naturalnie, kiedy z powodu konkretnych przyczyn (zdrowotnych, finansowych) nie mają możliwości urodzić w domu. Poród w przyszpitalnym Domu Narodzin jest finansowany przez NFZ.

Wybór szpitala

Kobieta, która przygotowuje się do porodu, może wybrać szpital, w którym chce rodzić. Szpitale różnią się między sobą – inaczej zorganizowany jest oddział położniczy, inny może być podział obowiązków między położnymi i lekarzami, inna liczba oraz wyposażenie sal. Dla pacjentki cudzoziemskiej ważne jest, czy lekarze i położne znają języki obce – warto więc dowiedzieć się o to przed porodem.

Ważne są także tzw. stopnie referencyjności, czyli stopnie wyspecjalizowania danego oddziału. W placówkach z I stopniem referencyjności rodzą kobiety w ciąży niepowikłanej (czyli bez żadnych komplikacji), w terminie porodu; szpitale o II stopniu powinny być przystosowane do zabezpieczenia kobiet w ciąży zagrożonej oraz do intensywnej opieki nad wcześniakami i noworodkami, III stopień przeznaczony jest dla kobiet o wysokim zagrożeniu ciąży, przystosowany do opieki nad dziećmi urodzonymi przed 31 tyg. ciąży, z wadami rozwojowymi itp.

Jeśli ciąża jest prawidłowa i nie ma przeciwwskazań do porodu siłami i drogami natury, nie powinno się wybierać szpitali klinicznych. Szpital kliniczny przyjmuje na praktyki studentów. Zwykle przeznaczony jest głównie do zajmowania się ciążą zagrożoną. W takim szpitalu podczas badania pacjentek, oraz przy porodzie, mogą być obecni studenci (obojga płci).

Jeśli przebieg Twojej ciąży jest powikłany, albo ciąża jest zagrożona, lekarz wskaże Ci szpital odpowiednio przygotowany do opieki nad kobietą i dzieckiem z ciążą powikłanej.

Choosing where to give birth

In Poland both hospital birth and homebirth are available options. Most women deliver in hospitals; a hospital birth may also be medically necessary, e.g. in high risk pregnancy. Homebirth is not covered by the state insurance, which means you would have to pay midwife to attend one.

In some cities in Poland, it is possible to give birth at a 'birthing home' operating at a hospital. This is a place where women can give birth as naturally as possible when, for specific reasons (health, financial), they are unable to give birth at home. Such birth is financed by the National Health Service.

Choosing a hospital

A pregnant woman is able to choose the hospital where she wants to deliver her baby. Hospitals can differ a lot – in terms of labor and delivery unit organization, as well as midwife/doctor responsibility division, number of delivery rooms and available facilities. A foreign patient may be interested in whether doctors and midwives speak foreign languages – so it is worth to enquire about that beforehand.

Hospital referral levels are another factor that needs to be taken into account. These describe unit specialization level – I level referral facilities is where women with uncomplicated pregnancies deliver full term babies; II level hospitals should be prepared to deal with high-risk pregnancies and provide intensive care settings for premature babies and newborns; III level is suitable for women with very-high-risk pregnancies, can take care for babies born prior to 31 weeks of pregnancy, with congenital defects etc.

With an uncomplicated pregnancy and no counterindications to spontaneous vaginal delivery one should not choose a clinical hospital. These are teaching hospitals and usually focus on high-risk pregnancies. Students (both genders) can participate in examinations and birth in this type of hospitals.

If you have pregnancy complications or are a high-risk case, your doctor will indicate a hospital prepared to take best care of you and your baby.

Zdarza się, że są szpitale, do których po uprzednim umówieniu się możesz przejechać i zobaczyć, jak wygląda sala porodowa czy izba przyjęć, porozmawiać z lekarzem lub położną. Sprawdź, czy wybrany przez Ciebie szpital to oferuje.

W dużych miastach zdarzają się trudne sytuacje – gdy w wybranym szpitalu dla rodzącej kobiety nie ma miejsc. Wówczas kobieta może być odesłana do innego szpitala, a nawet do innej miejscowości! Takie przykre doświadczenia spotykają wszystkie kobiety – nie tylko cudzoziemki, Polki także.

Poród w domu

Coraz więcej kobiet w Polsce decyduje się na poród w domu. Taki poród ma wiele zalet – przebiega w spokojnej, intymnej atmosferze, czynniki zaburzające przebieg porodu są ograniczone do minimum. Przy takim porodzie powinna być obecna wykwalifikowana położna.

→ **Jeśli zastanawiasz się nad porodem w domu, warto, abyś wiedziała, że:**

- poród domowy w Polsce jest legalny – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 16 sierpnia 2018 r. (Standard opieki okołoporodowej) stwierdza, że kobieta ma prawo wyboru miejsca do porodu i poród może odbyć się w jej domu;
- badania naukowe potwierdziły, że poród w domu jest równie bezpieczny jak w szpitalu, gdy spełnione są określone warunki: kobieta jest zdrowa, poród przyjmuje doświadczona położna, w razie potrzeby zapewniony jest transport do szpitala (nie ma potrzeby zamawiać karetki, by stała pod domem, wystarczy prywatny samochód).

Niestety wciąż niewiele położnych w Polsce przyjmuje porody w domu. Jeśli zdecydujesz się na poród w domu, zacznij szukać położnej już pod koniec 1. trymestru ciąży – musicie się dobrze poznać przed porodem! Listę położnych domowych znajdziesz w Stowarzyszeniu Dobrze Urodzeni na www.dobrzeurodzeni.pl

There are some hospitals where you can arrange an appointment to be able to visit the admissions room as well as the delivery room and talk to a doctor or a midwife. Check if your hospital offers this service.

In big cities occasionally certain labor and delivery units will be full. In such a case a woman may be transferred to a different hospital or even to another city. These situations happen to all patients alike, regardless of nationality.

Homebirth

More and more women in Poland opt for a homebirth. It has many positive aspects – calm and peaceful atmosphere, intimacy, minimized disturbances to the natural course of things. Homebirth must be attended by a qualified midwife.

→ **If you are considering a homebirth, it is worth to know that:**

- homebirths are legal in Poland – the Ordinance of the Minister of Health of 16 August 2018 (the Perinatal Care Standards) states a woman is free to choose a delivery location including her home
- research has shown that a homebirth can be as safe as a hospital birth, provided that certain conditions are met: the mother must be healthy, the birth must be attended by an experienced midwife and emergency transportation to the hospital must be available (though no ambulance has to be parked outside – a private car is enough).

Unfortunately, not many Polish midwives attend homebirths. If you decide this is the choice for you, start looking for a midwife near the end of the first trimester – you will need to get to know one another quite well before the birth. You can obtain a list of homebirth midwives from Stowarzyszenie Dobrze Urodzeni at www.dobrzeurodzeni.pl

Plan porodu

Plan Porodu to rodzaj dokumentu, w którym kobieta zawiera wszystkie swoje oczekiwania i preferencje co do porodu. W myśl obowiązującego Standardu opieki okołoporodowej Plan Porodu powinnaś przygotować wspólnie z położną lub lekarzem prowadzącym ciążę.

Plan porodu powinien opisywać Twoje oczekiwania w takich sprawach:

- miejsce i warunki porodu
- obecność osoby towarzyszącej
- zgoda lub brak zgody na wykonywanie różnych zabiegów medycznych
- normy i wartości religijne i kulturowe, na których przestrzeganiu zależy Ci podczas porodu.

Plan porodu określa preferencje w jaki sposób chciałabyś, by odbył się poród (dotyczy to wszystkich okresów porodu i tego, czy np. chcesz być aktywna podczas porodu i mieć możliwość poruszania się, jakie sposoby łagodzenia bólu porodowego najbardziej Ci odpowiadają, czy zależy Ci szczególnie na ochronie krocza etc.). Plan porodu to także dokument w którym możesz wyrazić potrzebę nieprzerwanego kontaktu z dzieckiem przez pierwsze 2 godziny po porodzie, jeśli stan zdrowotny dziecka na to pozwala.

W pierwszej chwili zebranie wszystkich oczekiwań i ich zapisanie może być dla Ciebie trudne – rozmowa z położną lub lekarzem pomoże ustalić, co jest dla Ciebie ważne. Zachęcamy do skorzystania z Kreatora Planu Porodu na stronie Fundacji Rodzic po Ludzku <http://www.rodzicpoludzku.pl/Plan-Porodu>.

Z Twoim Planem Porodu powinien zapoznać się personel medyczny w momencie przyjęcia Cię na oddział, gdy rozpocznie się poród. Pamiętaj jednak, że poród to wydarzenie, w którym nie wszystko można przewidzieć i jest bardzo prawdopodobne, że wiele z Twoich planów nie uda się zrealizować. Jeżeli z powodów medycznych lub organizacyjnych opieka ta będzie odbiegać od zapisów w Twoim Planie Porodu, powinnaś zostać o tym szczegółowo poinformowana.

Birth plan

A Birth Plan is a document that lists the woman's expectations and preferences regarding labor and delivery. In line with the Perinatal Care Standards, you should prepare a birth plan together with your midwife or doctor.

Your birth plan should describe your expectations as to:

- labor and delivery location and conditions;
- presence of an accompanying person;
- consent to various medical procedures or lack thereof;
- cultural and religious restrictions you want to be compliant with during birth

The birth plan specifies in detail how you would like your labor and delivery to unfold. This includes all labor and delivery stages and things like whether you want to be active during labor and be able to walk, what pain alleviating techniques you prefer to use, do you want to avoid episiotomy/perineal tearing etc. You can also express your need for unhindered contact with your baby for the first two hours after the birth in your plan, as long as the baby's condition allows that.

Initially, answering all these questions and putting the information together may seem difficult, but a discussion with a midwife or a doctor will help you determine what you consider as important. You can also use the Birth Plan Creator available through the Childbirth with Dignity Foundation website: <http://www.rodzicpoludzku.pl/Plan-Porodu>

The medical staff should consult your Birth Plan as you are admitted to labor and delivery ward. Remember, though, that childbirth is not a fully predictable process so it is quite likely that some of your plans may not materialize. If medical care you are receiving should deviate from your birth plan because of medical or organizational reasons, you should receive detailed explanation why.

Torba do szpitala

Torbę z niezbędnymi rzeczami przygotuj sobie kilka tygodni przed planowanym terminem porodu. Dobrze jest spakować się razem z osobą, która będzie Ci towarzyszyć w trakcie porodu. To do niej będzie należało rozpakowanie walizki i będzie jej łatwiej, jeśli wcześniej zobaczy co gdzie się znajduje. W Polsce kobieta powinna zabrać ze sobą do szpitala przede wszystkim ubrania, kosmetyki i artykuły higieniczne oraz wszystkie rzeczy dla noworodka.

Potrzebne mamie

Dokumenty

Polski dowód tożsamości (karta pobytu) lub paszport, karta ciąży, wyniki badań robionych w czasie ciąży, dokument, który potwierdza Twoje ubezpieczenie.

Ubranie

Bielizna (najlepiej jednorazowe oddychające majtki i staniki laktacyjne), 2-3 długie koszule, kapcie i klapki pod prysznic, szlafrok/długa bluza, rozpinane koszule nocne, ciepłe skarpetki, odzież na wyjście.

Kosmetyki i artykuły higieniczne

Kosmetyki i artykuły higieniczne: kosmetyki, łagodny żel pod prysznic, 2-3 ręczniki, ręcznik papierowy i chusteczki jednorazowe, wkładki poporodowe (bardzo duże podpaski), wkładki laktacyjne.

Żywność i napoje

Woda niegazowana, soki, herbata, kawa bezkofeinowa, coś dobrego (czekolada, ulubione ciasteczka itp.), owoce (jabłka, śliwki kalifornijskie).

Inne

Telefon z ładowarką, monety, leki brane na stałe, coś do czytania.

What to pack

Prepare a hospital bag with all the necessary things a few weeks before your due date. It is a good idea to pack together with the person who will accompany you to the birth. It will be up to them to unpack your bag so it will be easier if they can see what goes where. In Poland, a woman is expected to arrive at hospital with clothes for herself and the baby as well as cosmetic and hygienic products and everything the newborn may need.

For the mother

Paperwork

A Polish ID (residence card) or a passport, pregnancy card, all pregnancy diagnostic test results, a document to confirm medical insurance.

Clothes

Underwear (preferably disposable breathable panties and lactation bras), 2-3 long loose-fitting tops, slippers, flip-flops to use in the shower, bathrobe/long sweatshirt, buttoned nightgowns, warm socks, clothes to leave hospital in.

Cosmetic and hygienic products

Cosmetics, gentle shower gel, 2-3 towels, paper towels, tissues, maternity pads (extra-large sanitary towels), nursing pads.

Food and water

Still water, juice, tea, decaffeinated coffee, some nice snacks (chocolate, favorite cookies etc.), fruit (apples, dried plums).

Other things

Mobile phone with charger, change, medication you are on, something to read.

Potrzebne dziecku

- Najmniejszy rozmiar pieluszek jednorazowych, pieluchy tetrowe (4-6 szt).
- 3 bawełniane koszulki body, 2 cienkie czapeczki bawełniane i jedna cieplejsza, 3 pajacyki albo koszulki i śpioszki (najlepiej rozpinane od góry i od dołu), skarpetki.
- Krem ochronny dla dziecka, płyn do kąpieli, ręcznik kąpielowy, chusteczki nawilżane, kocyk albo śpiworek. Mogą przydać się jałowe gaziki jednorazowe.
- Jeśli ktoś odbiera Ciebie i dziecko ze szpitala samochodem, powinien mieć odpowiedni fotelik samochodowy dla noworodka!

Przykładowa lista do odznaczania przy pakowaniu

Na czas porodu:

- ubranie dla mamy (dwie długie koszulki bawełniane lub t-shirt, szlafrok bądź rozpinana bluza/sweter)
- kapcie, ciepłe skarpetki
- podpaski dla kobiet po porodzie np. Bella mama
- chusteczki higieniczne
- balsam do ust
- woda kosmetyczna w aerozolu do odświeżania twarzy
- ulubiona muzyka, olejek eteryczny
- bawełniana chusteczka lub mały ręcznik do przecierania twarzy/do okładów
- coś do jedzenia i picia (również dla osoby bliskiej)
- wygodne ubranie dla osoby bliskiej (w razie potrzeb szpitala ubranie jednorazowe kupowane w szpitalu, kapcie).

Wyniki badań:

- grupa krwi i czynnik Rh (oryginał) – przy ujemnym Rh (Rh-) należy mieć badanie na obecność przeciwciał anty Rh
- badanie krwi na nosicielstwo antygenu wirusa żółtaczk zakaźnej HBS (wykonane po 32 tygodniu ciąży)
- badanie w kierunku kiły – odczyn WR (w trakcie ciąży robione dwukrotnie na początku i pod koniec ciąży)
- wynik badania USG (wykonane po 36 tygodniu ciąży)
- ostatnie badanie moczu i morfologia krwi
- wynik badania na obecność HIV i HCV
- wynik posiewu GBS.

For the baby

- Smallest size of disposable diapers, 4-6 muslin/cloth diapers/wraps.
- 3 cotton bodysuits, 2 thin cotton hats, 1 warmer hat, 3 sleepsuits (best if they can be opened from top and bottom), socks.
- Baby protective cream, bath product, bath towel, wet wipes, blanket or sleeping bag. Sterile disposable swabs may be useful.
- If someone is driving you and the baby home from the hospital, they need to have an appropriate car seat for the baby.

Example packing checklist

For labor:

- clothes for the mother (two long cotton tops or T-shirts, dressing gown or buttoned cardigan/sweatshirt with zipper)
- slippers, warm socks
- sanitary towels for women after childbirth e.g. Bella mama
- tissues
- lip balm
- cosmetic water spray for refreshing the face
- favourite music, essential oil
- cotton handkerchief or small towel for wiping the face/to be used as compress
- something to eat and drink (also for the accompanying person)
- comfortable clothing for the accompanying person (if hospital so requires, disposable clothes bought at the hospital, slippers)

Test results:

- blood type and Rh factor (original) – if Rh negative (Rh-) you should have an anti-Rh antibody test
- blood test for HBS infectious hepatitis virus antigen (carried out after week 32 of pregnancy)
- syphilis test – WR test (done twice during pregnancy, at the beginning and end)
- result of ultrasound examination (performed after week 36 of pregnancy)
- recent urine test and blood count test results
- HIV and HCV test result
- GBS culture result

Dokumenty:

- dowód osobisty/karta pobytu/paszport
- karta przebiegu ciąży.

Wyprawka dla dziecka na pobyt w szpitalu (ok. 3 dni):

- najmniejszy rozmiar jednorazowych pieluch (newborn) lub pieluchy tetrowe
- chusteczki nawilżane dla dzieci
- kilka pieluch tetrowych (pomocnych przy karmieniu, kąpielu) ok. 5-6 sztuk
- 2 bawełniane cienkie czapeczki i jedna cieplejsza
- 3-4 pajacyki (śpioszki z nogawkami, wygodniejsze z rozpięciem w kroku)
- 4 pary body z krótkim rękawem i 2 pary body z długim rękawem
- 2 pary spodenek z szerokim miękkim ściągaczem
- skarpetki i rękawiczki bawełniane (żeby dziecko się nie podrapało na buzi)
- kocyk lub otulacz
- ręcznik kąpielowy
- kosmetyki (dowiedz się wcześniej w szpitalu co będzie potrzebne, niektóre szpitale mają własne kosmetyki)
- Octanisept do pielęgnacji pępka.

Dla mamy w pierwszych dniach po porodzie w szpitalu:

- koszula z rozcięciem wygodna do karmienia
- 6 par majtek bawełnianych (w sprzedaży jednorazowe)
- przybory toaletowe i kosmetyki
- 2 ręczniki ciemne
- kapcie
- szlafrok i klapki pod prysznic
- podpaski dla kobiet po porodzie 2-3 op.
- ręczniki papierowe kuchenne
- poduszka jasek, lub rogal (przyda się do karmienia)
- 2 biustonosze do karmienia
- wkładki laktacyjne
- telefon i ładowarka
- woda mineralna niegazowana, butelka z filtrem
- przekąski suche na 3 dni.

Documents:

- identity card/residence card/passport
- pregnancy record

Baby essentials during hospital stay (around 3 days):

- smallest size of disposable nappies (new-born) or cloth nappies
- baby wet wipes
- some cloth nappies (to help with feeding, bathing) approx. 5-6 pieces
- 2 thin cotton hats and one warmer hat
- 3-4 pyjamas (rompers with legs, more comfortable with an opening in the crotch)
- 4 pairs of short-sleeved bodysuits and 2 pairs of long-sleeved bodysuits
- 2 pairs of trousers with wide soft drawstring waistband
- cotton socks and gloves (so that the baby does not scratch his/her face)
- blanket or wrap
- bath towel
- cosmetics (find out in advance from the hospital what you will need, some hospitals have their own cosmetics)
- Octanisept for navel care

For mothers in the first days after giving birth at the hospital:

- opened shirt comfortable for breastfeeding
- 6 pairs of cotton panties (disposable panties are available to buy)
- toiletries and cosmetics
- 2 dark towels
- slippers
- bathrobe and shower flip-flops
- sanitary towels for women after childbirth, 2-3 packs
- kitchen paper towels
- small pillow, or a nursing pillow
- 2 nursing bras
- breast pads
- phone and charger
- still mineral water, bottle with filter
- dry snacks for 3 days

W dniu powrotu do domu:

- ubranie dla mamy (bardzo wygodne na pierwsze dni po porodzie są sukienki i spódnice)
- ubranko dla dziecka odpowiednie do pogody
- fotelik samochodowy dla noworodka.

Inne:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Nie w każdym szpitalu personel mówi w językach obcych. Wybierając szpital weź to pod uwagę. Możesz też skorzystać z pomocy organizacji pozarządowych, np. Stowarzyszenia Interwencji Prawnej (www.interwencjaprawna.pl), który pomaga cudzoziemcom w porozumieniu się z lekarzem – w wizycie lekarskiej może tłumaczyć tłumacz-wolontariusz.

W Fundacji Polskie Forum Migracyjne możesz liczyć na wsparcie położnych mówiących po rosyjsku, angielsku, francusku, a także z tłumaczki na język dari. Mogą one pomóc przy przygotowaniach do porodu, ale także w kontakcie z personelem szpitala.

Obecność tłumacza podczas całego porodu może nie być możliwa, ale możesz go umówić na przykład na wcześniejszą rozmowę z lekarzem lub położną.

Gdy minął termin porodu

To, że nadszedł wyznaczony przez lekarza termin porodu, wcale nie znaczy, że Twoje dziecko jest gotowe do wyjścia na świat. Nie ma metody, dzięki której można wyznaczyć ze stuprocentową pewnością dzień narodzin malucha. W zależności od tego, która z metod została użyta, termin jest mniej lub bardziej przybliżony. Najbardziej precyzyjnie określa termin USG robione w pierwszym trymestrze ciąży: dokładność wynosi wtedy +/-7 dni.

On the day of return home:

- clothes for the mother (dresses and skirts are very comfortable for the first days after the birth)
- weather-appropriate baby clothing
- car seat for newborn baby

Other:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Knowledge of foreign languages by medical staff varies from hospital to hospital. Take this into consideration when choosing a place to deliver in. You can also utilize assistance provided by NGOs. For example, Stowarzyszenie Interwencji Prawnej (Association for Legal Intervention, www.interwencjaprawna.pl) assists foreigners in communicating with doctors by providing volunteer interpreters for medical appointments.

At the Polish Migration Forum Foundation, you can count on the support of midwives who speak Russian, English, French, we also have a Dari translator. They can help you with preparations for the birth, but also with contact with hospital staff.

It may not be possible for an interpreter to be present during the entire birth, but you can arrange for them to speak to the doctor or midwife in advance.

When you are past the due date

The fact that the estimated due date your doctor had calculated passed does not mean your baby is ready to be born. There is no method to determine the actual birth date. Depending on the method used, the estimate may be more or less precise. The best estimates are obtained through ultrasound examinations performed in the first trimester – their accuracy is +/-7 days.

Jeśli USG robione jest między 14 a 20 tygodniem dokładność wynosi 10 dni, kiedy między 21 a 30 tygodniem – 14 dni, a jeśli między 31 a 42 tygodniem aż 21 dni! Największym błędem obciążone jest wyznaczanie terminu na podstawie daty ostatniej miesiączki.

Farmakologiczne wywołanie porodu przydarza się w Polsce wielu kobietom, choć tylko niewielki procent naprawdę potrzebuje go z przyczyn zdrowotnych. Indukcja farmakologiczna często zapoczątkowuje tzw. „kaskadę interwencji”, która polega na tym, że skutki zastosowania jednej interwencji są „leczone” kolejną. To z kolei może zaburzyć fizjologiczny mechanizm porodu i spowodować wiele problemów. Dlatego też, zanim zapadnie decyzja o indukcji farmakologicznej, warto rozważyć zastosowanie naturalnych metod indukcji.

Możesz je zacząć stosować jeśli jesteś w 40-tym lub więcej tygodniu ciąży. Naturalne metody indukcji mogą zadziałać tylko wtedy, kiedy twoje ciało jest prawie gotowe do porodu, choć wiadomo też, że nie we wszystkich przypadkach są one skuteczne.

Stosowanie niefarmakologicznych metod indukcji nie grozi przedwczesnym urodzeniem dziecka. Jeśli jesteś daleko przed terminem porodu, po prostu nie zadziałają!

Co możesz wypróbować:

Spacer

Kołysanie biodrami i grawitacja pomaga dziecku w ustawieniu się w kanale rodny. Ruch wspiera pojawienie się skurczy. Jeśli lubisz – zatańcz ze swoim partnerem lub sama. Muzyka dodatkowo Cię rozluźni.

Schody

Wchodzenie i schodzenie po schodach. Ma podobne działanie jak spacer.

Shiatsu

Shiatsu – masaż punktów akupresurowych. Jednym z nich jest punkt znajdujący się w odległości czterech złączonych palców nad wewnętrznymi kostkami obu nóg. Masuj oba punkty naraz 30–60 sekund, zrób przerwę 1–2 minuty.

Czułość fizyczna

Bliskość z ukochaną osobą może pomóc w przyspieszeniu porodu. Kobieta pod wpływem pozytywnych emocji zaczyna produkować więcej oksytocyny, która wywołuje skurcze.

If an ultrasound examination is performed between weeks 14 and 20, the accuracy is 10 days; for an ultrasound examination performed between 21 and 30 weeks – 14 days, and for an ultrasound examination performed between 31 and 42 weeks – it is even 21 days. Still the largest error is connected to due date estimation based on the last menstruation date.

Many women in Poland undergo pharmacological birth induction, even though just a small fraction really need it for medical reasons. Pharmacological induction is often the beginning of the so-called “cascade of interventions”, meaning that the consequences of one intervention are “treated” by another intervention, which in turn can obstruct the physiological birth mechanism, causing multiple problems. This is why natural induction methods should be taken into account before deciding to have a pharmacological induction.

You can start using these methods if you are 40 weeks pregnant or more. They will work if your body is on the brink of starting the birthing process, though they will obviously not be efficient each and every time.

Non-pharmacological induction methods are not linked with premature birth risk. If you are far from your due date – these will simply not work at all.

What can you try:

Walking

Walking – swinging your hips coupled with gravity helps the baby to descend into the birth canal, while physical activity in general can bring on contractions. If you like to dance – you can also dance with your partner or solo. Music will relax you even more.

Stairs

Stairs (walking up and down). This is similar to walking.

Shiatsu

Shiatsu – acupressure point massage. One of the relevant points is four finger widths above your inner ankles. Massage both of these points for 30 – 60 seconds with a break of 1 – 2 minutes.

Physical closeness

Physical closeness with a loved one can help speed up labor. Positive emotions facilitate oxytocin release, which in turn brings contractions on.

Możesz wcześniej przygotować **mięsień macicy** do porodu. Niektóre zioła działają tonizująco, czyli powodują, że w czasie porodu skurcze są bardziej efektywne. Polecany przez położne jest napar z liści malin. Działa również po porodzie, powodując lepsze obkurczanie się macicy i mniejsze krwawienie.

Zacznij pić **herbatkę z suszonych liści malin** około 4 tygodnie przed terminem porodu. 3–4 łyżki suszu zalej 0,5 litra wody i gotuj parę minut. Pij 3 razy dziennie, do końca ciąży.

Olej z wiesiołka zawiera cenny kwas gamma – linolenowy, który organizm przetwarza na prostaglandyny. Możesz używać od 34 tygodnia ciąży – dwa razy dziennie po 500 mg.

Olejek szalwiowy – pobudza i wzmacnia skurcze macicy podczas porodu. Możesz dodać do kąpeli (10–15 kropli) lub tyle samo kropli rozprowadzić w ćwierć szklanki olejku migdałowego i użyć do masażu. Nie używaj go w czasie ciąży!

You can help prepare the uterine muscle in advance, too. Some herbs help tone it, fostering more productive contractions during labor. Midwives often recommend raspberry leaf infusion for that. It also works after the birth by helping the uterus shrink and reducing bleeding.

Start **drinking raspberry leaf tea** about 4 weeks before your due date. Put 3–4 tablespoons of dry leaves in 0.5l of water and boil for a few minutes. Drink several times a day until the end of pregnancy.

Evening **primrose oil** contains precious gamma linolenic acid the body converts to prostaglandins. You can use it starting in week 34, taking 500 mg twice a day.

Sage oil activates and enhances uterine contractions during labor. You can add it to your bath (10 – 15 drops) or use the same amount mixed with ¼ cup of almond oil for a massage. Don't use it during pregnancy!

Poród

- Poród w Polsce 66
- Skąd wiedzieć, że to już? 66
- Poród w towarzystwie bliskiej osoby 68
- Poród – co się będzie działo? 70
- Sposoby łagodzenia bólu porodowego 72
- Interwencje położnicze 74
- Standardy opieki okołoporodowej 80

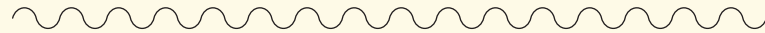
Childbirth

- Childbirth in Poland 67
- How do I know it is time? 67
- Labor companions 69
- Labor and delivery – what is going to happen? 71
- Ways to deal with pain in labor 73
- Obstetric interventions 75
- Perinatal Care Standards 81

Poród w Polsce

Prawie 99 procent dzieci w Polsce rodzi się w szpitalu. W szpitalu trafisz najpierw na izbę przyjęć. Tam czekają Cię formalności – będziesz poproszona o wyniki badań i dokumenty, a położna porozmawia z Tobą o przebiegu ciąży i Twoim zdrowiu. Przejdiesz też badanie ginekologiczne, oraz zapis KTG, aby ustalić, na jakim znajdujesz się etapie porodu.

Następnie przejdiesz na salę porodową, zwykle jest to sala jednoosobowa, gdzie rodzi tylko jedna kobieta. Może się jednak zdarzyć, że w szpitalu są sale dwuosobowe, zdarza się to już jednak bardzo rzadko. Kobiety z reguły wybierają szpitale, które gwarantują pełną intymność. Pamiętaj, że i Ty możesz wybrać szpital, nie musisz jechać do najbliższej placówki. Poszukaj takiej, która odpowiada wszystkim Twoim potrzebom. Za poród w sali pojedynczej nie powinno się dodatkowo płacić.



W różnych szpitalach opieka nad kobietą w czasie porodu wygląda trochę inaczej. W niektórych w pierwszej fazie porodu kobiety zachęca się, by chodziły, klękały i zmieniały pozycję ciała. Badania naukowe potwierdzają, że zalecane poruszanie się w czasie pierwszej fazy porodu skraca czas porodu i zmniejsza ból. W drugiej fazie porodu kobiety zwykle rodzą w pozycji leżącej lub półsiedzącej. Bardziej naturalną pozycją dla kobiety do rodzenia jest siedzenie lub kucanie, ale niestety nie we wszystkich szpitalach jest jednak taka możliwość. Zapytaj wcześniej w wybranym przez Ciebie szpitalu o to, jak może wyglądać poród.

Skąd wiedzieć, że to już?

Zwykle kilka dni przed porodem pojawiają się tzw. skurcze przepowiadające – są łagodne, trwają kilka godzin i same mijają. Potem pojawiają się inne oznaki zbliżającego się porodu: duża ilość gęstego, czasem lekko różowego albo brązowego śluzu na bieliźnie, ból krzyża, biegunka i nudności lub wymioty. Odejście wód płodowych (kiedy wody płyną gwałtownym strumieniem albo sączą się powoli), to znak, że poród już się rozpoczął. Zadzwoń do swojego szpitala i dowiedz się, kiedy powinnaś do niego przyjechać. W szpitalach obowiązują w tej sprawie różne praktyki. Jeśli wody są czyste, można w domu spędzić 4–6 godzin, a czasem nawet 10 godzin. Nie trzeba się śpieszyć. Jeśli wody miały zielony lub zielonkawy kolor i nieprzyjemny

Childbirth in Poland

Almost 99 percent of children in Poland are born in a hospital. At hospital, you will first go through hospital admissions. There some paperwork will be dealt with. A midwife will ask to see your test results and medical documentation and discuss your pregnancy and health with you. You will also undergo a pelvic exam and a CTG to determine the advancement of labor.

Then you will move to a delivery room, usually these are for one patient only, though some hospitals still have rooms where two patients can deliver at a time. Women tend to choose hospital that ensure full privacy. Remember that you are free to choose a hospital, too, and you do not have to deliver at the closest location. Seek one that will meet all your needs. You should not be required to pay an additional fee for delivering in a single room.



Hospitals differ in their organization of labor and delivery care. Sometimes laboring women are encouraged to walk around, kneel and change positions. Research confirms that physical activity is recommended in labor, as it reduces time until delivery and alleviates pain. For delivery, women usually assume a lying or halflying position. A more natural position is sitting or squatting, but sadly not all hospitals allow these positions. Verify birthing options in your selected hospital beforehand.

How do I know it is time?

Typically, a few days before labor you will start feeling mild contractions that go away after a few hours. This is called prodromal labor. Then more signs of impending birth appear – large quantities of thick mucus in your underwear, sometimes with tinges of brown or pink, back pain, diarrhea, nausea and vomiting. Waters breaking (and gushing or trickling slowly) mean the labor has started. Call your hospital to verify when you should come. Hospitals vary in their approach here. If the waters are clear, you will be able to spend the next 4 – 6 and sometimes as much as 10 hours at home. You do not need to hurry. If the waters are green or greenish though, with an unpleasant smell, you should get to the hospital within an hour. Another sign of labor is uterine contractions. If they are regular, take more than 30 seconds each and increase in strength with decreasing

zapach, powinnaś pojechać do szpitala w ciągu godziny. Drugim objawem porodu są skurcze macicy. Jeśli skurcze są regularne, trwają dłużej niż 30 sekund, są coraz silniejsze, a przerwy między nimi robią się coraz krótsze, to jest duże prawdopodobieństwo, że zaczął się poród. Pamiętaj, że każdy poród jest inny. Nawet jeśli rodziłaś wcześniej dzieci, to może być zupełnie inne doświadczenie!

W ostatnich tygodniach ciąży ciało przygotowuje się do porodu. Możesz dostrzec sygnały z ciała, które świadczą o tym, że ciąża zbliża się ku końcowi. Są to oznaki fizjologiczne i nie musisz jechać z nimi do szpitala:

- niewielki spadek masy ciała
- zwiększona ilość wodnistej wydzieliny z dróg rodnych (która może być mylona z sączeniem się wód owodniowych – jeśli nie jesteś pewna co to jest, możesz wykonać test z apteki na wyciek wód płodowych)
- odejście czopa śluzowego (czop śluzowy to gęsta wydzielina o konsystencji galarety „zatykająca” szyjkę macicy w trakcie trwania ciąży. Jest to mechaniczna bariera ochronna przed drobnoustrojami, które mogą dostać się do wnętrza macicy). Pod koniec ciąży szyjka macicy przygotowuje się do porodu i zaczyna się skracać i delikatnie rozszerzać, przez co następuje odejście czopa śluzowego. Jest to informacja, że szyjka zaczyna „dojrzewać” do procesu porodu. Nie trzeba z tego powodu konsultować się z lekarzem.
- skurcze przepowiadające potrafią być regularne i trwać kilka godzin, ale po ciepłej kąpieli lub prysznicu się wyciszają. Dają uczucie raczej dyskomfortu niż silnego bólu, nie nasilają się – zazwyczaj można spokojnie prowadzić rozmowę i oddychać jak dotychczas.

Poród w towarzystwie bliskiej osoby

Coraz bardziej popularne są w Polsce „porody rodzinne”. Polki rodzą najczęściej w towarzystwie swoich mężów/partnerów. Prawo przewiduje też, że kobieta może rodzić w towarzystwie dowolnie wybranej przez siebie bliskiej osoby. Masz więc możliwość wziąć ze sobą do szpitala inną kobietę – kogoś, z kim będziesz czuła się bezpieczniej. Może kogoś, kto lepiej posługuje się językiem polskim i może pomóc Ci w kontakcie z położnymi i lekarzami? To Twoja decyzja – w czasie porodu nie musisz być sama wśród obcych ludzi. Możesz poprosić o obecność douli, profesjonalnej asystentki porodowej.

Doula to osoba, która może towarzyszyć Ci podczas ciąży i w porodzie oraz w połoгу. To zazwyczaj doświadczona w macierzyństwie kobieta, która zawodowo zajmuje się wspieraniem kobiet. Jeśli chciałabyś zatrudnić taką osobę, to poszukaj informacji np. na www.doula.org.pl.

intervals, most probably the labor is under way. Remember, though, that no two labors are alike. Even if you have already had children, it may be a different experience this time around.

In the last weeks of pregnancy, the body is preparing for delivery. You may notice signals from the body that indicate that the pregnancy is nearing its end. These are physiological signs and you do not need to go to the hospital when they occur:

- slight weight loss,
- increased watery discharge from the genital tract (which can be mistaken for amniotic fluid leakage. If you are not sure what it is – you can take a test from a pharmacy for fetal water leakage),
- mucus plug discharge. Mucus is a thick secretion with the consistency of jelly that „clogs” the cervix during pregnancy. It is a mechanical barrier against microorganisms that can enter the uterus. At the end of pregnancy, the cervix prepares for labor and begins to shorten and gently dilate, causing the mucus plug to be discharged. This is an indication that the cervix is beginning to „mature” for the process of childbirth. It is not necessary to consult a doctor for this reason,
- premonitory contractions can be regular and last for several hours, but they calm down after a warm bath or shower. They give a feeling of discomfort rather than severe pain, do not intensify – you can usually carry on a conversation calmly and breathe as before.

Labor companions

So-called ‘family birth’ is more and more popular in Poland. Women usually deliver accompanied by their husbands or partners. The law also allows for any other companion of choice. This means you can go to the hospital with another woman – someone you will feel more comfortable with. Perhaps someone who speaks better Polish and can help you communicate with midwives and doctors at the same time? This is up to you – you don’t need to be alone and surrounded by strangers when you give birth. You can also ask for a doula to be present – a professional labor assistant.

A doula is a person who can accompany you throughout the pregnancy and birth experience, as well as after the birth. She is usually an experienced mother and a professional pregnancy/labor companion at the same time. If you would like to hire one, get to know more for example at www.doula.org.pl

Poród – co się będzie działo?

Pierwszy okres porodu

W tym czasie będziesz odczuwała regularne, niezbyt silne skurcze (co 10 minut w odstępach mierzonych od początku jednego skurczu do początku następnego). Z czasem będą coraz bardziej intensywne i częstsze, po koniec I okresu porodu będą występować już co 3–5 minut. Nie unikaj w tym czasie ruchu, wręcz przeciwnie: spaceruj, zmieniaj pozycję, kołysz biodrami, spokojnie oddychaj, odpoczywaj. Korzystaj z prysznic lub wanny. Ulgę może Ci przynieść masaż w wykonaniu osoby towarzyszącej. W tym czasie dziecko przesuwa się w kanale rodny i przystosowuje do skurczów, a to pomoże mu później rozpocząć samodzielne oddychanie. Często koniec pierwszego etapu to najtrudniejszy moment porodu. Możesz odczuwać rezygnację, przeżywać kryzys, złość, irytację. Pierwszy etap porodu trwa średnio około 14 godzin przy pierwszym dziecku, a 8 godzin przy kolejnych dzieciach. Podczas porodu położna będzie słuchać tętna dziecka oraz sprawdzać siłę skurczów przy pomocy aparatu KTG. Będziesz też miała wykonywane badanie położnicze wewnętrzne. Może zdarzyć się, że badanie wewnętrzne wykona lekarz ginekolog-położnik. Jeśli zależy Ci, aby nie badał Cię mężczyzna przypomnij o tym położnej, która towarzyszy Ci w porodzie.

Drugi okres porodu

Czyli parcie. Ten etap trwa zwykle do dwóch godzin. W trakcie każdego skurczu partego główka dziecka przesuwa się do przodu. Odpoczywaj i relaksuj się w przerwach między skurczami. Gdy główka ukaże się w krocze, dziecko urodzi się w ciągu kilku, kilkunastu minut. W wielu polskich szpitalach kobietom rodzącym często nacina się krocze. To często rutynowa interwencja medyczna, niepotrzebna w każdym przypadku. Warto żebyś tę kwestię przedyskutowała na początku porodu z położną. Podczas pierwszego okresu porodu opiekować się Tobą będzie położna, jednak nie będzie jej przy Tobie przez cały czas. W drugim okresie porodu może być obecna większa grupa lekarzy i położnych. Masz prawo poprosić, aby byli koło Ciebie tylko lekarze bezpośrednio zaangażowani w opiekę nad Tobą.

Labor and delivery – what is going to happen?

First stage of labor

During this stage you are going to feel regular but not very strong contractions (every 10 minutes at intervals measured from the beginning of one contraction to the beginning of the next). Over time, they will increase in frequency and intensity, near the end of the first stage they can come as fast as each 3–5 minutes. Do not avoid moving around – on the contrary, try to walk, change your position, rock your hips, breathe slowly and rest. You can also use the shower or have a bath, and a massage from your birth companion may also help. The baby spends this time descending in the birth canal and adapting to the contractions that will later help establish independent breathing. Very often it is the end of this first stage that women find most difficult in labor. Feelings of resignation, crisis, anger or irritation are common. The first stage of labor takes on average 14 hours for women giving birth for the first time and 8 hours for women having given birth before. While you labor, the midwife will monitor baby's heartbeat and contraction strength using a CTG device. You will also have pelvic exams from time to time – these may be performed by the midwife or a doctor, so if you prefer not to be examined by a male attendant, let your midwife know.

Second stage of labor

The pushing phase. This usually takes up to two hours. Now with each contraction the baby's head moves forward. Rest and relax between the contractions. Once the baby's head crowns, the birth will occur in the next few minutes. In many Polish hospitals, women get episiotomies. This medical intervention is usually routine, meaning it is not necessary in every case, so it is worth for you to discuss it with your midwife at the beginning of labor. During the first stage of labor the attending midwife will check up on you from time to time, but she won't be with you the whole time, while in the second stage of labor a larger doctor-midwife team may be present. You have a right to demand only to have doctors directly involved in your care around.

Trzeci okres porodu

Nie martw się, jeśli dziecko zaraz po urodzeniu nie krzyczy, nie zawsze tak jest. Może ono spokojnie przyzwyczajać się do nowych warunków, żeby wkrótce próbować po raz pierwszy ssać pierś. Bezpośredni kontakt z dzieckiem pomaga też Tobie – koi ból i zmęczenie. Zaraz po porodzie nagi noworodek powinien być położony na piersiach mamy. Kilka minut po urodzeniu dziecka znów zaczną się skurcze – urodzi się łożysko. Położna sprawdzi, czy łożysko urodziło się całe i jeśli w macicy zostaną jego fragmenty, lekarz je usunie. Jeśli będzie to konieczne, położna lub lekarz zszyje rany krocza – powinno to zająć kilkanaście minut. Jeszcze w sali porodowej dziecko przystawia się do piersi. Około dwie godziny po porodzie matka i dziecko pozostają w sali poporodowej pod opieką położnej.

Czwarty okres porodu

Jeśli wszystko przebiegało prawidłowo, pozostaniesz w sali porodowej dwie godziny po porodzie – możesz wtedy cieszyć się swoim dzieckiem, karmić piersią, odpoczywać, a położna będzie obserwować, czy wszystko z Wami jest w porządku.

Po porodzie, jeśli wszystko przebiegać będzie prawidłowo, a poród odbył się siłami i drogami natury, pozostaniesz ze swoim maluszkiem w szpitalu około 2–3 dni.

W większości szpitali możesz przebywać wtedy w sali wieloosobowej z innymi mamami i ich dziećmi lub za dopłatą możesz wybrać salę jednoosobową.

Sposoby łagodzenia bólu porodowego

Poród odbywa się w rytmie: **skurcz–przerwa, skurcz–przerwa**. Pamiętaj, że każdy skurcz przybliży Twoje dziecko do wyjścia, a każda przerwa jest dla Ciebie szansą na chwilę odpoczynku.

Jest dużo sposobów zmniejszenia bólu bez użycia leków. Aby pomóc sobie w radzeniu z bólem lub dyskomfortem skurczy macicy możesz:

- **zadbać o swoją wygodę i poczucie bezpieczeństwa** – pomyśl o rodzeniu w towarzystwie bliskiej osoby, odwiedź wcześniej szpital, żeby wiedzieć, jak wygląda miejsce porodu

Third stage of labor

Don't worry if your baby does not cry right after being born – they don't all do that. She can be adapting calmly to the new environment, to attempt suckling the breast soon. Direct contact with the baby will be helpful to you, too – a natural pain and fatigue relief. The naked newborn should be placed on mommy's naked breasts right after the birth. A few minutes later, contractions will restart and you will birth the placenta. The midwife will check if it is complete, and a doctor will remove any remaining fragments from the uterus if there are any. If necessary, the midwife or doctor will also stitch vaginal tears – this can take around ten minutes. You will also be able to breastfeed your baby still in the delivery room. Both of you will stay there for the next two hours, supervised by the midwife.

Fourth stage of labor

If all goes well, you will stay in the delivery room for two hours following birth. You will be able to spend this time bonding with your new baby, nursing her and having some rest, while the midwife will ensure everything is all right with both of you.

Again, if all goes well, you will spend about two to three days in the hospital after an uncomplicated vaginal delivery.

In most hospitals, you will stay in a multi-patient room with other moms and their newborns or have the option to choose a single room for a fee.

Ways to deal with pain in labor

Childbirth has a rhythm: **contraction-break, contraction-break**. Remember that each contraction brings your baby closer to coming out, and each break is a chance for you to rest for a while.

There are many ways to reduce birthing pain without the need to resort to drugs. In order to help yourself to cope with the pain and discomfort caused by uterine contractions, you can:

- **być aktywna** – spaceruj, kołysz się, kucaj, tańcz. **Poruszaj się** – ruch jest naturalnym sposobem radzenia sobie z bólem
- **wykorzystać przerwy między skurczami na regenerację:** weź łyka wody, zamknij na chwilę oczy, weź nieco głębszy wdech i dłuższy wydech, zmień pozycję, poruszaj ramionami, szyją i głową, pomasuj sobie twarz
- **korzystać na zmianę z zimnych lub ciepłych okładów**, butelek z ciepłą wodą
- **korzystać z wody** – w pierwszej fazie porodu możesz wziąć prysznic albo zanurzyć się w wannie. W niektórych szpitalach możliwe jest spędzenie dużej części czasu porodu w wannie! W wodzie odpoczniesz, rozluźnisz się i lepiej się poczujesz
- **wydawać dźwięki** – nie hamuj ich ani nie wstydz się ich. Jeśli krzyk, stękanie czy sapanie pomaga Ci w rozluźnieniu – tym lepiej. Takie dźwięki rozluźniają mięśnie, dodają sił, pomagają wytworzyć przeciwbólowe hormony – endorfiny.

Znieczulenie

W Polsce dostępne są farmakologiczne sposoby zmniejszenia bólu w trakcie porodu (tzw. „zastrzyk w kręgosłup”), ale mogą powodować skutki uboczne. Wpływają na Twoje samopoczucie, , ale mogą mieć też wpływ na stan zdrowia dziecka. Niektóre leki wpływają na zdolności dziecka do oddychania, albo na jego tętno, a inne zwiększają ryzyko cesarskiego cięcia. Personel szpitala ma obowiązek powiedzieć Ci, jaki środek przeciwbólowy podaje i jakie on ma skutki uboczne. Ty decydujesz czy lek będzie Ci podany.

Interwencje położnicze

Nie zawsze poród przebiega w sposób naturalny. Zdarza się, że konieczna jest interwencja lekarza.

Co może się wydarzyć:

Sztuczne wywołanie porodu

Lekarz może zalecić wywołanie porodu (czyli indukcję), gdy zdrowie matki albo dziecka zaczyna być zagrożone. Kobieta ma prawo do informacji na temat korzyści i ryzyka takiej decyzji, żeby podjąć decyzję, czy zgadza się na taką interwencję.

- **ensure that you feel comfortable and secure** – consider birthing with a trusted companion and visit the hospital beforehand to know what the delivery area looks like;
- **be active** – walk around, rock, squat or even dance. Move around – physical activity is the natural way to cope with the pain;
- **use the breaks between contractions for recovery:** take a sip of water, close your eyes for a moment, take a slightly deeper inhale and a longer exhale, change position slightly, move your shoulders, neck and head, massage your face.
- **use cold or warm compresses or hot water bottles;**
- **use water** – you can use the shower or immerse yourself in a bathtub during the first stage of labor. In some hospital it is possible to spend most of your labor in a tub. Water will make you relax, rest and feel better overall;
- **make sounds** – don't hold back or be ashamed of them. If screaming, gasping or wheezing helps you relax – all the better. Such sounds relax your muscles, give you strength, and help produce painkilling hormones – endorphins.

Anesthesia

There are pharmacological ways to reduce pain in labor (the so-called 'spinal injection'), but they may cause side effects, influencing both your experience and the baby's condition. Some drugs may impact the baby's breathing or heart rate; others increase the risk of a c-section. The medical staff are obliged to tell you what they are administering and what side effects it has. It is up to you then to decide if you want to get it.

Obstetric interventions

Labor and birth does not always progress naturally. Sometimes medical interventions may be necessary.

Possible options:

Artificial birth induction

A doctor may deem and induction necessary when continuing the pregnancy would endanger the mother or the baby. A woman has a right to know the benefits and risks of such a decision to determine herself whether she consents to induction.

Zabiegowe ukończenie porodu

Za pomocą specjalnych akcesoriów medycznych wydobywa się dziecko, gdy kobieta nie jest w stanie sama go wyprzeć i gdy pojawiają się oznaki jego niedotlenienia. Decyzję o takiej interwencji podejmuje się w trakcie porodu – kiedy ze względu na stan zdrowia dziecka konieczne jest szybkie zakończenie akcji porodowej.

Cesarskie cięcie

Ze względu na różne komplikacje i ryzyko powikłań powinno być stosowane w wyjątkowych sytuacjach, gdy poród drogami natury nie jest możliwy. Czasem decyzja o cesarskim cięciu podejmowana jest jeszcze przed porodem, a czasem decyzja zapada w sali porodowej, gdy lekarz np. stwierdzi pogarszający się stan dziecka albo jego nieprawidłowe położenie. Operacja wykonywana jest w znieczuleniu. Dochodzenie matki do pełnej formy może trwać kilka miesięcy.

Co jest najważniejsze zaraz po porodzie przez cesarskie cięcie:

- 1 Jak najwcześniejszy kontakt z dzieckiem i możliwość przytulenia go.** Jeśli będziesz znieczulana zewnątrzoponowo poproś, aby dano Ci przynajmniej na chwilę dziecko w ramiona. Jeśli Twoja operacja przebiegła w znieczuleniu ogólnym, dziecko trafi do Ciebie na tzw. sali pooperacyjnej, gdy będziesz już wybudzona. Jeśli nie przyniesiono Ci dziecka, masz prawo uzyskać informację z jakich przyczyn dziecka nie ma z Tobą. Bardzo ważne jest jak najszybsze przystawienie do piersi – po cesarskim cięciu będzie Ci trudno zrobić to samodzielnie. Koniecznie poproś o pomoc położną lub pielęgniarkę.
- 2 Zmniejszanie silnego bólu** – proś o jego uśmierzanie lekami, które można podawać kobiecie karmiącej. Po operacji możesz odczuwać zimno, drżenie ciała lub uczucie bezwładności w nogach. Są to normalne objawy, ale jeśli jesteś tym zaniepokojona, pytaj lekarza. Do czasu podjęcia przez jelita czynności nie można jeść – pierwszym posiłkiem jest kleik. Po usunięciu cewnika z pęcherza moczowego zdarza się też problem z oddawaniem moczu, polej wtedy krocze letnią wodą lub puść wodę z kranu – szum może okazać się pomocny.
- 3 Pionizacja** – czyli żebyś szybko usiadła, a potem wstała na własne nogi. Jeśli cięcie było w znieczuleniu ogólnym lub zewnątrzoponowym, położna będzie zachęcać Cię do wstania po kilku godzinach po operacji, jeśli natomiast w podpajęczynówkowym – zaleca się

Instrumental delivery

Special medical devices may be used to extract the baby if the woman is unable to push her out while there are signs of fetal hypoxia. Decisions regarding such interventions are taken on an ad hoc basis when it is necessary to end the delivery promptly to ensure child's wellbeing.

Cesarean section

As it is linked with various risks and complications, it should only be resorted to in exceptional situations when natural birth is not possible. Sometimes c-section is scheduled before labor commences. Sometimes, on the other hand, the decision is taken in the delivery room, if the baby's condition deteriorates or malpresentation is detected. The surgery is performed under anesthesia. The mother's full recovery may take several months.

Important things after a c-section delivery

- 1 Being able to bond with/touch the baby as soon as possible.** If you are going to have an epidural, ask to be able to hold the baby at least for a moment. If you have general anesthesia, your baby will be brought to you in the post-op room once you wake up. If it does not happen, you have a right to know why the baby is not with you. It is very important to attempt breastfeeding as soon after the birth as possible. After a c-section this will be difficult for you to achieve on your own, so absolutely ask the midwife or nurse for help.
- 2 Reducing strong pain** – ask for pain relief as needed, specifically medications that are suitable for breastfeeding women. After the surgery you can also feel cold, shivers or leg numbness. These are all normal symptoms, but if you are concerned, feel free to talk to a doctor. You will not be allowed to eat until bowels resume their function, and the first meal you are going to receive is rice cereal. You may also find it difficult to urinate after the catheter is removed – try pouring warm water on your vulva or opening a tap with running water – the dripping sound may be helpful.
- 3 Verticalization** – sitting up and then being able to stand up quickly. If you had an epidural or general anesthesia for your c-section, the midwife will encourage you to get up after a few hours. After a spinal block you will be required to lie down for at least a few hours in

leżenie na płasko co najmniej kilka godzin (zapobiega to wystąpieniu zespołu popunkcyjnego, czyli silnych bólów głowy). Przy pierwszym wstawaniu może boleć, ale im wcześniej po operacji się wstanie, tym szybciej się wróci do sprawności. Jeśli robi Ci się słabo, usiądź i poproś kogoś, aby towarzyszył Ci w drodze do ubikacji. W czasie kaszlu przytrzymaj delikatnie brzuch, możesz to zrobić małą poduszką, ochroni Cię to przed bólem.

- 4 Wytrwałość w karmieniu piersią** – nie zrażaj się, gdy nie od razu będzie Ci wychodziło. Zaraz po cięciu cesarskim może Ci być trudno karmić piersią. Pamiętaj, że siara tworzy się jeszcze przed porodem, a kłopoty z laktacją na początku są dość powszechne. Jeśli będziesz oddzielona od dziecka na dłużej, powinnaś zacząć stymulować laktację – rozpocząć ręczne odciąganie pokarmu w ciągu 6 godzin od porodu. Wiara w powodzenie, wsparcie ze strony personelu i bliskich jest w większości przypadków gwarancją sukcesu. Jeśli wystąpią problemy, proś o kontakt z doradcą lub konsultantem laktacyjnym.
- 5 Wsparcie najbliższych w codziennych obowiązkach.** Nawet jeśli myślałaś o całkiem innym porodzie, nie traktuj cesarskiego cięcia jak porażki. Poród to wydarzenie w życiu, którego nie można do końca zaplanować. Zbyt wiele czynników ma wpływ na jego przebieg i nie wszystkie da się przewidzieć. Pamiętaj też, że w większości przypadków nieprawdziwe jest stwierdzenie „raz cięcie, zawsze cięcie”!

Jak dbać o ranę pooperacyjną?

Miejsce po cięciu zabezpieczone będzie opatrunkiem. Opatrunek nie powinien być moczony, gdy więc korzystasz z prysznicza, osłoń to miejsce np. ręcznikiem. Opatrunek najczęściej zdejmowany jest w kolejnej dobie po cięciu cesarskim. Nie obawiaj się – jest to bezpieczne dla Ciebie i pozwala na lepsze gojenie się rany pooperacyjnej. Po zdjęciu opatrunku ranę należy utrzymywać w czystości, jak najczęściej wietrzyć i nie drażnić jej poprzez noszenie źle dopasowanej bielizny. Szwy po cięciu zdejmują się po 6–8 dniach po porodzie w szpitalu, w którym urodziłaś. Okolice wytworzonej blizny myj dokładnie wodą i mydłem, najlepiej bezzapachowym, hipoalergicznym (szare mydło, kostka myjąca dla niemowląt) i osuszaj jednorazowym ręcznikiem. Możesz też przecierać je wacikami nasączonymi Octeniseptem. Blizna z czasem powinna blednąć, jeśli jednak stanie się bardziej bolesna, zaczerwieniona, opuchnięta, lub zaczniesz śczyć się z niej jakaś wydzielina, skonsultuj się z położną lub lekarzem.

order to avoid the puncture syndrome consisting mainly of persistent headaches. The first attempt to get up can be painful, but the sooner you do it after surgery, the smoother your convalescence. If you feel dizzy sit down and ask someone to accompany you to the bathroom. Also, hold your belly gently when coughing, for example using a small pillow, to reduce pain.

- 4 Perseverance in breastfeeding** – not giving up if nursing is not successful from the very start. Right after a c-section you may find breastfeeding difficult. Even though colostrum forms before the birth, lactation issues at the beginning are quite common. If you are going to be separated from the baby for longer, you should try to stimulate the supply by starting to manually express breastmilk within 6 hours from the birth. Confidence and support from the medical staff as well as from your loved ones usually guarantee success here. If you have any problems, though, as to speak to a lactation advisor or consultant.
- 5 Receiving support in your daily chores.** Even if this is not the birth you imagined, do not treat c-section as a personal failure. Childbirth is an event you cannot plan in detail, as multiple factors can influence its course, some of them unpredictable. Remember that the adage “once a c-section – always a c-section” is not true in most cases, though.

Post-incision wound care

The post-incision wound will be dressed after the procedure. The dressing should not get wet, so secure the area with a towel when you shower. The dressing is usually removed on the next day after the c-section. Don't be afraid – it is safe for you and allows the post-operative wound to heal better. After the dressing is removed, the incision site must be kept clean. You should let it air out extensively and not injure it by wearing wrong underwear. Stitches will be removed 6 – 8 days after the c-section in the hospital where you delivered your baby. Then you will have to carefully wash the new scar and its surroundings with soap and water, preferably using an unscented hypoallergenic product (yellow soap or baby soap) and pat it dry with paper towels. You can also disinfect the incision site using cotton pads soaked in Octenisept. The scar should grow paler over time; if on the contrary it becomes more painful, red or swollen or if any secretion starts oozing from it, contact a midwife or a doctor.

Po zdjęciu szwów warto udać się do fizjoterapeuty, aby nauczył Cię jak mobilizować bliznę po cięciu cesarskim. To pomoże Ci w szybszym dojściu do sprawności i uniknięciu zrostów w miejscu operacji.

Pamiętaj!
Kobieta ma prawo zgodzić się lub nie zgodzić się na każdą proponowaną interwencję.

Masz też prawo do informacji na temat wszystkiego, co dzieje się z Tobą lub z dzieckiem podczas pobytu w szpitalu. Nawet gdy w Twojej kulturze nie jest przyjęte pytać o wszystko albo prosić o pomoc – pamiętaj, że w Polsce masz do tego prawo. Personel w szpitalu jest po to, aby Tobie pomóc. Nie bój się pytać czy prosić o pomoc, gdy czegoś potrzebujesz.

Standard opieki okołoporodowej

W Polsce od 2019 roku obowiązuje Standard organizacyjny opieki okołoporodowej. Jest to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1756), które określa procedury postępowania w opiece nad kobietą i dzieckiem podczas ciąży fizjologicznej, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem.

Oznacza to, że wszystkie placówki w Polsce, które świadczą opiekę okołoporodową, są zobowiązane pracować zgodnie z zapisami zawartymi w tym dokumencie. Dotyczy on tylko ciąży, porodu i położu fizjologicznego – nie określa procedur niezbędnych w przypadku porodu z komplikacjami (np. gdy w jego trakcie pojawia się konieczność medycznej interwencji w jego naturalny przebieg, np. znieczulenie zewnątrzoponowe).

Najważniejsze postanowienia Standardu:

Ciąża

W Standardzie określony jest zakres świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych w ciąży, oraz okres, w jakim powinny być wykonywane.

After the stitches are removed, it's a good idea to see a physical therapist to teach you how to mobilize your c-section scar. This will help you recover faster and avoid adhesions at the surgical site.

Remember!
A woman has a right to consent to each intervention offered or to decline it.

You also have a right to be informed about everything that happens to you or the baby during the hospital stay. Even if your culture does not support asking for information or help – remember that in Poland you have a right to do so. The hospital staff are there to help you. Do not be afraid to ask for information or help when you need it.

Perinatal Care Standards

Poland has Perinatal Care Standards in place since 2019. The underlying is an Ordinance by the Minister of Health of 16 August 2018 (Journal of Laws 2018, item 1756), which defines medical care procedures in the physiological antenatal, perinatal and postnatal period as well as neonatal care.

This means all Polish perinatal care providers are obliged to operate in line with the abovementioned standards. Its scope covers physiological antenatal, perinatal and postnatal period though – and as such it does not define procedures necessary in case of birth complications (e.g. when a need arises to intervene medically, that is to administer an epidural).

Key statements from the Standards:

Pregnancy

The Standards determine the scope of prophylactic services, diagnostic tests and medical consults to be provided to pregnant patients as well as a specific timeline.

Ciążę możesz prowadzić u lekarza ginekologa, ale także (o czym niewiele osób wie) u położnej. Jeśli ciążę będzie prowadziła położna, to w sytuacji wystąpienia objawów niepokojących powinna niezwłocznie skierować Cię do lekarza. Osoba prowadząca ciążę powinna opracować z Tobą plan opieki przedporodowej oraz szczegółowo omówić poszczególne procedury i badania, które będą w przyszłości wykonywane. Oczywiście plan ten może być na bieżąco modyfikowany.

Twoje prawa jako pacjentki

Standard daje możliwość wyboru miejsca do porodu – możesz rodzić w szpitalu, z wybraną przez Ciebie osobą lub sama, ale możesz także zdecydować się na poród w domu. Poród w domu nie jest refundowany przez NFZ, dlatego kobiety, które decydują się rodzić w domu z położną lub lekarzem, muszą za to zapłacić.

Personel medyczny jest zobowiązany do poszanowania Twojej intymności i godności. Masz także prawo do pełnej i wyczerpującej informacji na temat Twojego stanu zdrowia i Twojego dziecka.

Poród

Plan porodu

W trakcie ciąży możesz napisać Plan porodu z osobą sprawującą opiekę (położną lub lekarzem). Jest to rodzaj dokumentu, w którym możesz zawrzeć wszystkie swoje oczekiwania wobec porodu.

Indywidualne podejście

Każda interwencja w przebiegu porodu (przyspieszanie porodu, nacięcie krocza itp.) musi być uzasadniona indywidualną sytuacją Twoją i Twojego dziecka, a także względami medycznymi.

Może Ci towarzyszyć bliska osoba

W czasie porodu może towarzyszyć Ci bliska osoba – mąż, partner lub inna wskazana przez Ciebie osoba, np. mama, siostra, przyjaciółka lub doula. Szpital nie może domagać się opłat za pobyt bliskiej osoby przekraczających rzeczywiste koszty realizacji tego prawa, zwykle jest to nie więcej niż 10–50 zł. W większości placówek w Polsce w porodzie może uczestniczyć tylko jedna osoba towarzysząca.

You can receive your pregnancy care from a gynecologist or (even though not many people know that) from a midwife. Unfortunately, pregnancy care in Poland is not financed from the state insurance, which means you will have to pay for these services. If a midwife is your care provider, she should refer you to a doctor in case of any worrisome symptoms. Your care provider should also develop an antenatal care plan with you, discussing all individual procedures and tests you are going to have. Obviously, such a plan can be then amended according to changing needs.

Your patient rights

The Standards enable you to choose where you want to deliver – you can have a hospital delivery with a companion of your choice or on your own, but you can decide to have a homebirth as well. Homebirths are not covered by the National Health Fund, which means women who decide to deliver at home need to pay the attending midwife or doctor.

The medical personnel are obliged to respect your intimacy and dignity. You also have a right to full and comprehensive information on your and your child's health.

Childbirth

Birth plan

You can write up a birth plan together with your care provider still in pregnancy. It is a document containing all your birth-related expectations.

Individual approach

Each birth intervention (speeding up labor, episiotomy etc.) must be backed by individual circumstances on the part of you and your child as well as medically justified.

You can have a birth companion of your choice

During labor you can be accompanied by a person of your choice – your husband/partner or whoever else you choose, including your mother, sister, friend or a doula. The hospital cannot charge more

Możesz rodzić aktywnie

Możesz swobodnie poruszać się w czasie całego porodu, stosować niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego (ciepła woda, masaż), korzystać z pomocnych sprzętów – piłki, drabinek. Możesz również pić. W czasie parcia personel ma za zadanie pomóc Ci w przyjęciu jak najbardziej dogodnej pozycji do parcia, ze szczególnym uwzględnieniem pozycji wertykalnych (pionowych).

Pierwszy kontakt z dzieckiem

Personel powinien umożliwić Ci pierwszy kontakt z dzieckiem tuż po porodzie „skóra do skóry” (nagie dziecko zaraz po porodzie kładzione jest na brzuchu mamy) na co najmniej 2 godziny. Może być przerwany tylko w sytuacji, gdy Tobie lub dziecku potrzebna jest pomoc medyczna. W tym czasie personel ma za zadanie pomóc Ci w prawidłowym przystawieniu dziecka do piersi. Wstępne badanie dziecka (wg skali Apgar) może odbywać się, kiedy maluch leży na brzuchu mamy. Bardziej szczegółowe badanie dziecka powinno być wykonane przez neonatologa lub pediatrę w ciągu 12 godzin od porodu.

Pomoc w karmieniu w pierwszych dniach po porodzie

Personel jest zobowiązany do dostarczenia Ci wyczerpujących informacji na temat karmienia piersią i przeprowadzenia instruktażu w zakresie prawidłowego przystawienia do piersi. Personel nie może podawać wody, wody z glukozą czy sztucznej mieszanki dziecku, które jest karmione piersią.

Opieka w położu

Po powrocie do domu masz prawo do co najmniej 4 wizyt położnej POZ – podstawowej opieki zdrowotnej (pierwsza wizyta odbywa się nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania przez położną zgłoszenia urodzenia dziecka), zgodnie z indywidualnymi potrzebami matki i dziecka. Położna POZ powinna m.in. ocenić stan zdrowia Twój i dziecka, ocenić rozwój fizyczny dziecka i przyrost masy ciała, udzielić Ci rad i wskazówek na temat opieki i pielęgnacji noworodka, wspierać Cię w przypadku problemów z laktacją i innych sytuacji trudnych, a w razie potrzeby wskazać instytucje, w których możesz uzyskać stosowną pomoc. Po ukończeniu przez dziecko 2 miesiąca życia położna powinna przekazać opiekę nad nim pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej.

than their real costs for allowing such person in; usually, the fee is no more than 10 – 50 zlotys. In most Polish hospitals you will only be allowed to have one birth companion.

You can have an active birth

You can move around freely throughout the labor, use non-pharmacological pain management measures (warm water, massage), use the equipment of your choice (yoga balls, gym ladders). You are also allowed to drink. In the pushing phase, the attendants should help you with positioning, with particular focus on vertical positions.

First contact with the newborn baby

The hospital staff should facilitate the first skin-to-skin contact with the baby right after delivery (with the naked newborn placed on the mother's abdomen) for at least two hours. It can only be interrupted in case of medical necessity concerning the mother or the baby. During that time, the medical attendants should help you get the baby to latch on. The preliminary medical screening (according to the Apgar scale) can be performed with the baby lying on the mother's abdomen. A pediatrician or a neonatologist should do a more detailed assessment within 12 hours from the birth.

Breastfeeding help in the first days after birth

The medical personnel are obliged to provide you with extensive information on breastfeeding as well as provide training on proper latch on techniques. They are not allowed to give water, glucose water or formula to a breastfed baby.

Post-natal care

After you get back home, you have a right to get a minimum of four post-natal visits from the primary healthcare midwife (with the first visit no later than within 48 hours from the moment the midwife is notified of the baby's birth), in line with individual mother's and baby's needs. The primary healthcare midwife should, among other things, assess your and the baby's health status, check baby's physical progress and weight gain, provide advice on newborn care, support you in case of lactation or other difficulties and let you know about institutions that can offer further assistance if there is such a need. Once the baby is 2 months old, the midwife should forward the care duties to the general practice nurse.

Po porodzie

- Pierwsze badania dziecka 88
- Po porodzie – 6 ważnych tygodni 90
- Emocje i relacje po porodzie 94
- Radości i smutki karmienia piersią 100
- Wypis ze szpitala 112

After the birth

- Baby's first medical checkup 89
- After the birth – 6 crucial weeks 91
- Emotions and relationships after the birth 95
- Breastfeeding: ups and downs 101
- Hospital discharge documentation 113

Pierwsze badania dziecka

Pierwsze badanie zwykle odbywa się na brzuchu u mamy od razu po narodzinach dziecka i zwykle robi je położna. Jeśli stan dziecka jest dobry, to nie trzeba go zabierać. Położna może ocenić w skali Apgar dziecko na brzuchu mamy. Dopiero dwie godziny po urodzeniu dziecko powinno być mierzone i ważone. Bardziej szczegółowe badanie lekarza neonatologa powinno odbyć się w ciągu 12 godzin od narodzin. Niestety w niektórych szpitalach przerywa się pierwszy kontakt i zabiera dziecko od mamy do ważenia i mierzenia. Sprawdź przed porodem, jaka jest praktyka w wybranym przez Ciebie szpitalu. Pierwszy kontakt to bezcenna chwila dla Was dwojga i jeśli nie ma medycznych powodów, nie powinna być zakłócona.

Kiedy trzymasz w ramionach swoje dziecko i patrzysz mu w oczy, a ono patrzy na Ciebie, w Waszych mózgach zachodzą bardzo ważne procesy kształtujące przywiązanie. Dziecko koduje sobie Twój obraz jako osoby, która będzie o niego dbała, i której może zaufać, a mama koduje obraz dziecka, jako tego, na którego potrzeby będzie reagowała, żeby zapewnić mu bezpieczeństwo. Ten proces nazywa się tworzeniem więzi i oparty jest na wzajemnym rezonowaniu układu limbicznego mamy i dziecka.

Dokładnie tak samo przebiega ten proces pomiędzy dzieckiem i tatą, dlatego warto, żeby w pierwszych chwilach po porodzie także tata dziecka skorzystał z siły rezonansu limbicznego i zaczął budować więź ze swoim dzieckiem poprzez kontakt wzrokowy, dotyk i wspólny spokojny oddech.

Skala Apgar

10-punktowa skala do oceny stanu noworodka w 1, 3, 5 i 10 minucie po urodzeniu. Oceniane są: czynność serca, liczba oddechów, zabarwienie skóry, napięcie mięśni i reakcja na bodźce. Za każdy parametr dziecko może otrzymać od 0 do 2 punktów. W pełni zdrowe dziecko otrzyma więc w tej skali 10 punktów.

Baby's first medical checkup

The first medical checkup is usually performed by the midwife with the baby still on her mom's tummy right after the birth. If the baby is fine, she can stay there for a while. The Apgar scale assessment can also happen in such setup. The baby should be weighed and measured after the first two hours of bonding pass, and a more detailed neonatological examination should happen within 12 hours from the birth. Unfortunately, some hospitals interrupt the first bonding period to take the baby away from the mom to be measured and weighed. You can verify your hospital's practices before the birth. The bonding time is really precious for both of you and should not be interrupted without a medical reason.

When you hold your child in your arms and look into their eyes, and they look at you, very important processes are taking place in your brains that shape attachment. The baby encodes an image of you as the person who will care for them and whom they can trust, and the mother encodes an image of the child as the one whose needs she will respond to in order to keep them safe. This process is called bond formation, and it's based on the mutual resonance of mom and baby's limbic system.

Exactly the same process takes place between baby and daddy, so it's worthwhile for the baby's father to also take advantage of the power of limbic resonance in the first moments after birth and start building a bond with his baby through eye contact, touch and shared calm breathing.

The Apgar scale

A 10-point scale used to assess neonatal status 1, 3, 5 and 10 minutes after the birth. The overall score depends on factors such as: heart function, number of breaths, complexion, muscle tone and reaction to stimuli. The child can get from 0 to 2 points per parameter; thus, a perfectly healthy newborn will get 10 points.

Po porodzie – 6 ważnych tygodni

Okres sześciu tygodni po porodzie to **połóg**. W tym czasie organizm kobiety powraca do stanu sprzed ciąży i adaptuje się do nowej sytuacji. Czego możesz spodziewać się w tym czasie?

Bóle i skurcze brzucha

To skutek zwijania się macicy. To nieprzyjemny, ale normalny proces. Bóle są najsilniejsze w pierwszych dniach po porodzie. Jeśli ból jest dotkliwy, używaj łagodnych środków przeciwbólowych.

Krwawienie czyli odchody połogowe

Zauważysz wydzielinę z dróg rodnych: przez pierwsze 3–7 dni jest krwista, w kolejnych dniach brunatna, pod koniec biaława, a po 5–6 tygodniach zanika. Proces oczyszczania macicy jest przyspieszany przez ruch i karmienie piersią. Jeśli: krwawienie nagle ustanie lub będzie znacząco nasilać się, zaobserwujesz na wkładce bardzo duże kawałki tkanek i odchody o nieprzyjemnym zapachu, dostaniesz gorączki, lub będziesz miała poczucie rozbicia – zgłoś się natychmiast do lekarza.

Rana po nacięciu krocza

Możesz odczuwać w miejscu cięcia ból i ciągnięcie. Miejsce powinno zagoić się w ciągu 10 dni. Wskazana jest higiena i dostęp powietrza do rany. Jak dbać o miejsce po nacięciu:

- **nie używaj tamponów**, często zmieniaj podpaski, myj ręce przed i po zmianie podpasek, podmywaj się po każdej wizycie w toalecie
- **osuszaj okolice rany i krocza suchym papierowym ręcznikiem**
- **staraj się nie leżeć w bieliźnie**, tylko podkładaj podpaskę pod pośladki – chodzi o zapewnienie dostępu powietrza do krocza, co wspomaga gojenie się rany
- dzień po porodzie postaraj się wykonać **ćwiczenia mięśni Kegla**, przyspieszają gojenie się rany krocza i poprawiają sprawność mięśni. Nie martw się jeśli zauważysz, że nie masz czucia w okolicy krocza, to normalne i minie.

Przy kłopotach z oddawaniem moczu

Staraj się często korzystać z łazienki, ułatwi to obkurczanie mięśnia macicy. Oddawanie moczu po porodzie może być utrudnione z powodu obrzęków i otarć w okolicy cewki moczowej. Odkręć kran – dźwięk kapiącej wody często pomaga.

After the birth – 6 crucial weeks

The period of six weeks following birth is referred to as **confinement**. It is when the woman's organism gets back to its prepregnancy state and adapts to the new situation. What to expect during that time?

Abdominal pains and cramping

These are produced by the shrinking uterus. This is an unpleasant process, but a normal one all the same. The cramping is the most pronounced in the first days after the birth. If the pain is too strong, use mild painkillers.

Bleeding, also called lochia

This is the vaginal discharge you are going to observe. For the first 3–7 days after the birth, it will be red, then brown, near the end – whitish, and after 5–6 weeks it goes away completely. The uterus clears faster if you are active and breastfeed. If the bleeding suddenly stops or gets much stronger and you can see much bigger tissue fragments on the pad, the discharge has an unpleasant smell, you are feverish or feeling general malaise – get to the doctor immediately.

Episiotomy wound

It can be painful or you can feel the incision site pulling. It should heal within 10 days. Good hygiene and airing out the area is recommended.

- **do not use tampons, change sanitary pads often**, wash your hands before and after changing sanitary pads, wash your private parts after each visit to the toilet.
- **dry the wound and perineal area with a dry paper towel**
- **try not to lie down wearing underwear**, but put a sanitary pad under your buttocks – the idea is to provide air access to the perineum, which helps the wound heal
- the day after childbirth try to perform **Kegel muscle exercises**. They speed up the healing of the perineal wound and improve muscle fitness. Don't worry if you notice that you have no feeling in the perineal area, this is normal and will pass.

If you have trouble urinating

Try to use the bathroom often, this will facilitate the contraction of the uterine muscle. Urinating after childbirth may be difficult due to swelling and abrasions in the urethral area. Turn on the tap – the sound of dripping water helps.

Wypróżnianie

Możesz sobie pomóc używając czopka glicerynowego. Pij dużo wody, jedz pełnoziarniste pieczywo i produkty zawierające błonnik. Nie bój się o szwy na kroczu, możesz przytrzymać to miejsce podpaską.

Żyłaki odbytu (hemoroidy)

Są efektem zastoju krwi w żyłach miednicy mniejszej oraz ucisku główki dziecka w czasie porodu. Żyły wokół mięśnia zwieracza odbytu stają się obrzmiałe. Okolice ta boli, swędzi i piecze. Okład z lodu zmniejszy uczucie gorąca i pieczenie. Możesz też kupić w aptece bez recepty maść z kasztanowca np. maść Aesculan.

Skóra na brzuchu po porodzie

Musi upłynąć kilka tygodni zanim wróci do normy. Pasy uciskowe po porodzie rozleniwiają mięśnie. Lepiej poćwiczyć, kiedy już wrócą siły.

Nocne poty

Przez pierwszych kilkanaście dni po porodzie możesz budzić się zlaną potem. W ciągu dnia też będziesz się pocić więcej niż zwykle. Organizm pozbywa się w ten sposób nadmiaru płynów z czasów ciąży. Wszystko wraca do normy po osiągnięciu równowagi hormonalnej.

Nie dźwigaj

Unikaj podnoszenia ciężkich rzeczy, a także takich prac, które wymagają długiego pochylania się. To ważne! Nieprzestrzeganie tych wskazówek może spowodować trwałe problemy ze zdrowiem, np. nietrzymanie moczu czy opuszczanie się narządów rodnych.

Zakończenie okresu poporodowego

Gdy skończy się krwawienie poporodowe ok. 6–8 tygodnia powinnaś udać się na wizytę kontrolną do lekarza ginekologa, który prowadził Twoją ciążę. W trakcie wizyty pobierze cytologię z szyjki macicy i wykona badanie USG macicy. Porozmawia też z Tobą na temat antykoncepcji w trakcie karmienia piersią i jeśli tego będziesz potrzebować pomoże, Ci dobrać odpowiednią metodę antykoncepcji.

W tygodniach po porodzie warto udać się do fizjoterapeuty uroginekologicznego. Fizjoterapeuta oceni Twoje mięśnie w obrębie miednicy

Defecation

You can help yourself by using a glycerin suppository. Drink plenty of water, eat whole-grain bread and fiber-containing foods. Don't worry about the stitches on the perineum, you can hold the area with a pad.

Varicose veins of the anus (hemorrhoids)

They are the result of blood stasis in the veins of the pelvis and the pressure of the baby's head during child-birth. The veins around the anal sphincter muscle become swollen. The area hurts, itches and burns. An ice pack will reduce the feeling of heat and burning. You can also buy an over-the-counter chestnut ointment from a pharmacy, such as Aesculan ointment.

Skin on the abdomen after childbirth

It takes several weeks before it returns to normal. Compression belts after childbirth make the muscles lazy. It's better to exercise once you've regained your strength.

Night sweats

For the first several days after giving birth, you may wake up covered in sweat. You will also sweat more than usual during the day. The body gets rid of excess fluids from pregnancy this way. Everything returns to normal once hormonal balance is achieved.

Do not lift

Do not lift or carry heavy objects and avoid tasks that require prolonged bending forward. This is important, as failure to comply with the recommendation can result in permanent medical issues such as incontinence or genital prolapse.

End of postpartum period

When the postpartum bleeding ends around week 6–8, you should have a follow-up appointment with the gynecologist who managed your pregnancy. During the visit, they will take a pap smear sample from your cervix and perform an ultrasound scan of your uterus. They will also talk to you about contraception during breastfeeding and, if you need it, help you choose the right contraceptive method.

nadwyżone całym okresem ciąży, dobrze odpowiednie ćwiczenia, nauczy Cię pracować z bliznami po cięciu cesarskim lub po urazach kroczka (jeśli takie będziesz miała), a także nauczy Cię jak prawidłowo wstawać i robić codzienne rzeczy z dzieckiem na ręku.

Emocje i relacje po porodzie

Stawanie się mamą to proces, który niekoniecznie dzieje się automatycznie w momencie urodzenia dziecka. Raczej wymaga czasu i zaangażowania.

Pierwsze dni i tygodnie po porodzie mogą przynieść Ci wiele różnych emocji: od radości i dumy, poprzez rozczarowanie, zniechęcenie, aż do strachu i żalu. To całkowicie normalne.

Ciało kobiety jest obolałe po porodzie i zmęczone ze względu na opiekę nad dzieckiem także nocą. Zmienia się rytm dobowy i brakuje snu, ilość i powtarzalność nowych obowiązków może być przytłaczająca i nużąca. To wszystko może powodować zmęczenie, rozdrażnienie, frustrację. I nadal – jest to całkiem naturalne i powszechne.

Macierzyństwo przedstawiane jest często w mediach jako sielski czas, w którym maluszek zdrowo się rozwija, a rodzice cieszą się nowymi rolami w życiu. W rzeczywistości jest tak, że przyjemne chwile mieszaną się z tymi trudnymi, a rodzice mierzą się każdego dnia z wieloma trudnościami i dylematami.

U wielu kobiet (nawet do 80% młodych mam), w ciągu tygodnia po porodzie, pojawia się obniżony nastrój, spadek energii i motywacji. To tak zwany „baby blues”, zupełnie naturalna reakcja na zmiany hormonalne, a także na nowy rytm życia. Może on trwać około dwóch-trzech tygodni i mija samoistnie. Po tym czasie nastrój i Twój rytm funkcjonowania jako mamy powinien się już powoli stabilizować.

Gdyby trudne emocje, brak wiary we własne siły jako mamy, a także niechęć do opieki nad dzieckiem i samego dziecka towarzyszyły Ci dłużej, może to oznaczać, że pojawiły się objawy depresji poporodowej, której doświadcza około 20% kobiet, oraz 5% mężczyzn.

Depresja poporodowa nie mija sama, wymaga wsparcia psycho-terapeutycznego oraz niekiedy farmakoterapii. Jeśli zaobserwujesz u siebie takie objawy, umów się na spotkanie z psychologiem i/lub psychiatrą. Ważne, żebyś wiedziała, że przyjmowanie leków nie musi wykluczać dalszego karmienia piersią, które również ma działanie

In the weeks after giving birth, it is a good idea to see a urogynecological physiotherapist. The physiotherapist will assess your pelvic muscles strained throughout your pregnancy, choose appropriate exercises, teach you how to work with any scars from a c-section or perineal injuries (if you have any), and teach you how to stand up properly and do everyday things with your baby in your arms.

Emotions and relationships after the birth

Becoming a mom is a process that doesn't necessarily happen automatically the moment a baby is born. Rather, it takes time and commitment.

The first days and weeks after giving birth can bring you a wide variety of emotions: from joy and pride, to disappointment, discouragement, fear and regret. This is completely normal.

A woman's body is sore after childbirth and tired due to also caring for the baby at night. The daily rhythm changes and sleep is deprived, the amount of new repeatable responsibilities can be overwhelming and tedious. All this can cause fatigue, irritability, frustration. It's still quite natural and common.

Motherhood is often portrayed in the media as an idyllic time in which the little one develops healthily and the parents enjoy their new roles in life. In reality, pleasant moments are mixed with difficult ones, and parents face many challenges and dilemmas every day.

For many women (up to 80% of young mothers), within a week after giving birth, there is a lowered mood, a decrease in energy and motivation. This is the so-called 'baby blues', a completely natural reaction to hormonal changes, as well as to the new rhythm of life. It can last about two-three weeks and passes spontaneously. After that time, your mood and your rhythm of functioning as a mom should have slowly stabilized.

If difficult emotions, lack of self-confidence as a mom, as well as resentment about taking care of the baby and towards the baby accompany you longer, it could be symptoms of postpartum depression, which is experienced by about 20% of women and 5% of men. Postpartum depression does not pass on its own, it requires psychotherapeutic support and sometimes pharmacotherapy. If you observe such symptoms, make an appointment with a psychologist and/or psychiatrist. It's important for you to know that taking medi-

antydepresyjne. Doświadczony psychiatra przepisze Ci leki, które będą bezpieczne także dla Twojego dziecka.

Co może Ci pomóc?

- Daj sobie przyzwolenie na przeżywane uczucia, porozmawiaj o nich z mężem, innymi bliskimi osobami lub poszukaj wsparcia innych kobiet, które niedawno urodziły i znają to doświadczenie. Rozumienie, że nie jesteś jedyna, która doświadcza takich przeżyć po porodzie, przyniesie Ci ulgę.
- Poproś bliskich o konkretną pomoc i wsparcie, szczególnie w czynnościach dnia codziennego.
- Zadbaj o odpoczynek i relaks, pójdź na spacer, śpij wtedy, gdy śpi Twoje dziecko.
- Zgłoś się po pomoc psychologiczną, gdy tylko poczujesz taką potrzebę.

Zdarza się, że po porodzie kobiety przechodzą jeszcze silniej trudne dla nich emocje – 10–20% kobiet doświadcza depresji poporodowej. To długotrwałe poczucie przygnębienia, strachu i smutku. Jeśli taka reakcja trwa przez kilka tygodni po urodzeniu dziecka to konieczna jest wizyta u psychologa lub psychiatry. Pamiętaj – to się zdarza! Wiele kobiet ma po porodzie takie doświadczenia.

Ruch po porodzie

W większości przypadków kobiety w Polsce są zachęcane do ruchu niedługo po porodzie. Zachęca się je więc do samodzielnej wyprawy pod prysznic, do toalety, do przechadzki po korytarzu. W niektórych kulturach jest inaczej i kobiety zachęca się do leżenia.

Według naszej wiedzy ruch sprzyja dochodzeniu kobiety do formy po porodzie. Jeśli masz stanowczo inne przekonania, to po prostu powiedz o tym personelowi w szpitalu (gdybyś czuła presję do zachowań, których nie akceptujesz). Masz prawo do swojej kultury i przeżycia porodu i pogoju w taki sposób, który zapewni Ci poczucie komfortu.

Polski personel często będzie zachęcał Cię do takich zachowań, które w Polsce są uważane za zdrowe i słuszne – i nie będzie to wynikało ze złej woli. Twoje wyjaśnienie na temat Twojej kultury powinno rozwiązać ewentualne nieporozumienia.

ation doesn't necessarily preclude continued breastfeeding, which also has an antidepressant effect. An experienced psychiatrist will prescribe medications that are also safe for your baby.

What can help?

- Let yourself experience emotions. Talk to your husband or other loved ones, you may also seek support from other women who had given birth recently and know what you are going through (you will be relieved when you understand that you are not the only one experiencing this after the birth).
- Ask your family for specific help and support, in particular with regard to everyday tasks.
- Make sure you rest and relax enough; go for a walk and sleep while your baby sleeps.
- Ask for psychological help whenever you feel the need.

Some women go through even stronger difficult emotions after the birth – 10–20% of women suffer from postpartum depression. This is a pro-longed period of worry, fear and sadness. If such reaction continues for more than a few weeks, a psychological or psychiatric consult is necessary. Remember that it happens and many women experience such emotions after giving birth.

Physical activity after the birth

In most cases women in Poland are encouraged to start moving quite soon after the birth. They are told to try walking around and going for a shower, going to the bathroom or walking in the hospital corridor. Some cultures, though, treat this situation differently and encourage women to lie in bed instead.

According to our best knowledge, physical activity makes recovery after the birth faster. If you believe otherwise, though, communicate that to medical staff at the hospital (if you feel pressured to act in a way you do not approve of). You have a right to have your own cultural beliefs and to go through birth and the postnatal period in a way that is comfortable to you.

Oftentimes, the Polish medical staff will encourage behaviors that are considered healthy and reasonable in Poland –this is not done out of malice. Explaining your culture should dissipate any possible misunderstandings.

Dla taty

W pierwszych dniach po porodzie, zwłaszcza pierwszego dziecka, możesz mieć poczucie, że świat stanął na głowie. Zmieniają się priorytety, zmienia się Twoja relacja z żoną/partnerką. W pierwszym okresie życia dziecka matka jest dla niego osobą szczególną i niezastąpioną. Łączy ich bliska i intensywna więź. Obserwując tę bliskość i porozumienie między nimi czasami możesz czuć się odsunięty na bok. Potrzebujesz czasu, żeby się w tej sytuacji odnaleźć i na nowo ułożyć. Relacja ojca i dziecka jest inna, nie opiera się na fizycznej bliskości wynikającej z karmienia piersią, ale na więzi, która buduje się z czasem.

Co możesz zrobić

- weź urlop na pierwsze dni po narodzinach dziecka
- zatroszcz się o mamę dziecka, będzie potrzebowała Twojej czułości i wsparcia
- zaangażuj się w opiekę nad dzieckiem od samego początku
- zostawaj z maluchem sam na sam, to zbuduje Twoją niezależną relację z dzieckiem
- dbaj o siebie, znajdź choć trochę czasu na odpoczynek
- daj sobie przyzwolenie na przeżywanie także trudnych uczuć – zmęczenia i frustracji
- porozmawiaj z innymi znajomymi ojcami
- rozmawiajcie o swoich uczuciach, potrzebach, niepokojach, o tym, co dzieje się w Waszej relacji i o Waszym dziecku
- wygospodaruj czas, który spędzicie z partnerką tylko we dwoje.

Pamiętaj!

Zgodnie z polskim prawem oboje rodzice mają równe prawa i obowiązki wobec dziecka.

W Polsce ojciec dziecka może być obecny przy porodzie (jeśli oboje: ojciec i matka sobie tego życzą).

For the dad

In the first few days following birth you may feel the world has turned upside down – even more so if this is your first child. Priorities change and so does your relationship with your wife/partner. In this first period, the mother is a special and irreplaceable person for the baby. The two are linked by a very close and intense bond. Sometimes you may feel sidetracked when watching this level of closeness and understanding. You need time to grab a foothold in the new situation and reestablish everything. The father-child relationship is a different one, not so much based on physical closeness resulting from breastfeeding, but rather established through a bond reinforced over time.

What can you do

- Take time off work for the first days after the baby is born;
- Take care of your child's mother – she is going to need you being kind and supportive;
- Get involved with baby care from the very start;
- Stay alone with the baby, this will build your independent bond;
- Take care of yourself, find at least some time for rest;
- Let yourself experience all kinds of emotions, including the difficult ones, tiredness and frustration;
- Talk to other fathers you know;
- Talk about the emotions, needs and worries of you both, about what is happening in your relationship and about your baby;
- Find time to spend with your partner alone.

Remember!

Under Polish legislation both parents have the same rights and responsibilities towards the child.

In Poland, the father can be present at birth (if both parents wish so).

Zwyczaje w szpitalu

Jeśli Twój poród przebiega bez zakłóceń, a Ty i dziecko jesteście zdrowi, spędzicie w szpitalu około 2–3 dni. W Polsce, inaczej niż w niektórych krajach, w społecznym odbiorze poród jest sprawą prywatną, intymną. Po porodzie możesz przyjmować odwiedziny – ale raczej najbliższej rodziny: męża/partnera, rodziców, najbliższych, ale nie większego grona osób. Zwykle jednorazowo przy kobiecie może być tylko jedna osoba.

Jeśli w Twojej kulturze zazwyczaj kobietę po porodzie odwiedza większa liczba członków rodziny – tak zaplanujcie wizyty, aby naraz odwiedzało Cię nie więcej niż dwie-trzy osoby. Odwiedziny dużej grupy gości nie będą mile widziane – przez personel szpitala i inne pacjentki. W każdym szpitalu są też trochę inne zasady dotyczące odwiedzin – najlepiej po prostu o nie spytaj.

Radości i smutki karmienia piersią

Mleko matki jest optymalnym pożywieniem dla noworodka. Dziecko powinno być karmione na żądanie, czyli według potrzeb dziecka i matki. Podczas jednego karmienia powinno się podawać jedną pierś, a po zakończeniu jedzenia z niej, zaproponować dziecku do ssania drugą pierś. Podczas kolejnego karmienia zacząć od tej piersi, którą dziecko ssało jako drugą. Dziecko powinno aktywnie ssać przynajmniej 15 minut, a przerwy między karmieniami nie powinny być dłuższe niż 3 godziny. Odstępy między karmieniami liczy się podobnie jak skurcze porodowe: od początku jednej sesji karmienia do początku kolejnej. Okres wyłącznego karmienia piersią (czyli podawania dziecku jedynie pokarmu matki, niedokarmiania i niedopajania) powinien trwać pierwsze 6 miesięcy życia dziecka.

Dlaczego warto?

Twoje mleko najlepiej odpowiada potrzebom dziecka. Tak jak u każdego ssaka, pokarm matki jest dostosowany do możliwości trawiennych młodego organizmu i tak skomponowany, by jego rozwój przebiegał prawidłowo.

Hospital practices

If your birth is uncomplicated and both you and the baby are feeling well, you will spend 2–3 days at the hospital afterwards. In Poland, birth is treated socially as a private and intimate event – different from some other countries. You can have visitors after you give birth – but that would typically be from closest family members, like your husband/partner, parents, other family members – individually, not as a bigger group. Usually, a woman can only have one visitor at a time.

If in your culture it is usual for a woman to be visited by more family members after giving birth – stagger the visits so that you will not have more than two to three visitors at any single time. Bigger groups will not be seen well by the medical staff nor by other patients. Each hospital can have its own visitation policy too – it is best to inquire in advance.

Breastfeeding: ups and downs

Breastmilk constitutes optimum nourishment for a newborn. The baby should be fed on demand, cued by both her and the mother's needs. During one feeding session, you should give the baby one breast, and after finishing feeding from it, offer the baby the other breast to suckle on. At the next feeding, start with the breast that the baby suckled second. The active suckling stage should take at least 15 minutes and the interval between feedings should not exceed 3 hours. Intervals between feedings are counted similarly to labor contractions: from the beginning of one feeding session to the beginning of the next. Exclusive breastfeeding (meaning the baby receives breastmilk as a sole source of nourishment and hydration) should continue for the first 6 months.

Benefits of breastfeeding

Your milk meets the baby's needs best. Like with any other mammal, the mother's milk is adjusted to what the young body can digest and composed so as to ensure the baby's healthy development.

Twój pokarm zawiera wszystkie potrzebne dziecku składniki odżywcze, czyli białko, cholesterol niezbędny do prawidłowego dojrzewania układu nerwowego, nienasycone kwasy tłuszczowe i witaminy w odpowiednich proporcjach oraz liczne enzymy, hormony, elementy krwi, żywe komórki i czynniki wzrostu tkanek.

Twoje mleko chroni dziecko przed wieloma chorobami, ponieważ wraz z nim przekazujesz dziecku przeciwciała do walki z bakteriami, wirusami, grzybami, alergenami i toksynami. Ten mechanizm jest zmienny w czasie i odpowiada aktualnym potrzebom dziecka, np. gdy jesteś przeziębiona – Twoje mleko dostarcza dziecku przeciwciał, chroniących je przed chorobą.

Karmienie naturalne jest korzystne również dla Ciebie. Zmniejsza ryzyko krwawień poporodowych dzięki wydzielanej w czasie karmienia oksytocynie, która wpływa na obkurczanie się macicy. Ogromne znaczenie ma także ochrona przed chorobami nowotworowymi i osteoporozą. Gdy karmisz dziecko piersią, wydłuża się okres bez miesiączki, co zmniejsza zagrożenie anemią. Ponadto karmienie piersią pozwala na utratę zbędnych kilogramów po ciąży i zapobiega otyłości.

Karmienie piersią sprzyja powstawaniu więzi między Tobą i dzieckiem. Matka karmiąca zwykle jest spokojniejsza, łatwiej sobie radzi z trudami macierzyństwa – ma na to duży wpływ prolaktyna, czyli hormon regulujący laktację, który nastraja łagodnie i czule. Z kolei intensywny kontakt dziecka z matką – wtulenie w jej ramiona, słuchanie bicia jej serca, patrzenie prosto w oczy – uspokaja dziecko i ma znaczenie dla rozwoju psychomotorycznego.

Karmienie piersią jest tanie i wygodne. Pokarm matki jest zawsze świeży, gotowy do podania i dostosowany do potrzeb dziecka. Nie trzeba go przygotowywać, podgrzewać, sterylizować butelek. Karmienie naturalne nie obciąża domowego budżetu i stanowi dobrą inwestycję w przyszłość dziecka, bo wzmacnia jego odporność i chroni przed wieloma wydatkami na leki i lekarzy.

Na drodze do sukcesu

Uwierz w to, że możesz wykarmić swoje dziecko. Nie ma znaczenia wielkość biustu ani to, czy inne kobiety w Twojej rodzinie karmiły piersią. W Twoich piersiach jest mleko!

Breastmilk contains all nutrients your baby needs, including proteins, cholesterol necessary for proper maturation of the nervous system, unsaturated fatty acids and vitamins at right proportions plus multiple enzymes, hormones, blood components, live cells and tissue growth factors.

Breastmilk protects your baby from many diseases, as it contains antibodies enabling the child to battle bacteria, viruses, fungi, allergens and toxins. This mechanism adjusts over time to adapt current needs of the baby. For instance, when you get a cold, your milk provides the child with antibodies to protect her from this specific ailment.

Breastfeeding is good for you, too. It reduces the risk of postpartum hemorrhage thanks to oxytocin secreted during feeds that helps the uterus to shrink. Another significant upside of breastfeeding is that it protects the mother from certain forms of cancer as well as from osteoporosis. Breastfeeding also prolongs amenorrhea (time when you are not getting your periods) thus decreasing the risk of anemia. Finally, breastfeeding helps you lose weight after pregnancy and prevents obesity.

Breastfeeding helps you bond with the baby. A nursing mother is usually calmer and moves smoother through motherhood difficulties, largely thanks to hormone prolactin inducing mild and loving disposition. Intense bonding sessions when the baby is huddled by the mother listening to her heartbeat and looking her deep into the eyes can calm her down and are also important for psychomotor development.

Breastfeeding is cheap and convenient. Breastmilk is always fresh and ready for feeding, while adjusting to suit the baby's needs. It is the kind of food you don't have to prepare, heat or sterilize bottles. Natural feeding will not be a burden to your household budget and simultaneously it is a great investment in your child's future, strengthening the immune system and preventing the need to spend money on doctors and medication.

On the path to success

Believe in yourself and your capability to nourish your baby. Your breast size or family history of breastfeeding does not matter. Your breasts produce milk!

Weź głębszy wdech i wydech, poruszaj ramionami i szyją – to może Ci się rozluźnić. Gdy jesteś spięta, mleko trudniej wypływa przez zwężone kanaliki. Dziecku udziela się Twój obniżony nastrój, więc płacze i irytuje się, gdy mleko nie chce lecieć. Nie słuchaj osób, które pod pozorem dawania dobrych rad podkopują Twoje zaufanie do ciała i wiarę w sens karmienia piersią.

Pamiętaj!

Wszystko, co pozytywne, wspomaga laktację, to co negatywne – hamuje ją.

W pierwszych dniach i tygodniach karm dziecko często, zgodnie z jego potrzebami, przynajmniej 8 razy na dobę. Pokarm kobiecy jest trawiony ok. 1,5 godziny, dziecko ma więc prawo być głodne po 1–3 godzinach.

Nie rezygnuj z nocnych karmień! Nocny pokarm ma 3 razy więcej kwasów tłuszczowych, które wspomagają rozwój mózgu i układu nerwowego dziecka.

Karmienie musi trwać odpowiednio długo, by dziecko się najadło i w pełni skorzystało z pokarmu mamy, ale nie krócej niż 15 min. Pilnuj, aby ssanie było aktywne – delikatnie pobudzaj do ssania śpiącego przy piersi noworodka. Każde przystawienie do piersi powinno być prawidłowe, aby nie zaburzyć mechanizmu ssania.

Po czym poznasz, że karmienie jest skuteczne

- w trakcie ssania piersi słyszysz połykanie
- będziesz miała odczucia związane z wypływem pokarmu (mrowienie i napięcie w piersi, wypływ mleka z drugiej piersi)
- rozluźnienie piersi po karmieniu
- dziecko w ciągu dnia jest aktywne i zadowolone
- dziecko powinno przybierać ok. 120–240 gram w ciągu tygodnia
- zmieniasz ok 6–8 mokrych pieluch w ciągu doby.

Pamiętaj, że są sytuacje, kiedy karmienie piersią nie jest możliwe (choroby matki, choroby dziecka, traumatyczne doświadczenia u matki, negatywne emocje związane z karmieniem piersią). Wiąż z dzieckiem możesz nawiązać również poprzez przytulanie, patrzenie mu w oczy. Istotne są uczucia, jakie towarzyszą karmieniu dziecka.

Take a deeper breath in and out, move your shoulders and neck – this will help you relax. When you are tense, milk outflow from the constricted milk ducts is slower. The baby can sense your negative emotions, too, so they will cry and get frustrated when there is not enough milk flowing. Do not listen to people who undermine your self confidence and trust in breastfeeding under the pretense of offering advice.

Remember!

Everything that's positive will support lactation while anything negative will hinder it.

In the first days and weeks maintain frequent feedings, in line with the baby's needs, at least 8 times per 24 hours. Breastmilk is digested within 90 minutes which means the baby can be hungry again after 1–3 hours from the last feedings.

Do not give up on night feedings! Nighttime breastmilk has 3 times more fatty acids, which support the development of the baby's brain and nervous system.

Each nursing session must be long enough for the baby to fill up and take advantage of breastmilk offered, no shorter than 15 minutes. Ensure that suckling is active – gently stimulate the newborn sleeping at the breast to suckle. Each latching should be correct in order not to reinforce incorrect habits.

How do you know when a feeding is successful?

- you will hear swallowing while the baby is suckling the breast,
- you will have sensations associated with the flow of milk (tingling and tension in the breast, the flow of milk from the other breast),
- relaxation of the breast after feeding,
- the baby is active and happy during the day,
- the baby should gain about 120–240 grams per week,
- you change about 6–8 wet diapers per day.

Remember, though, that in some situations breastfeeding may not be possible (because of medical conditions on the part of the mother or the baby, mother's traumatic experiences or negative emotions related to breastfeeding). Bonding can also happen through hugging the baby, looking into her eyes etc. It is the emotions that accompany feeding that are important.

W jakiej pozycji karmić?

Na siedząco

Przyda Ci się wygodny fotel i kilka poduszek. Siadaj lekko odchylona do tyłu – tak, aby między udami i plecami był kąt rozwarty. Pod łokcie i pod głowę możesz ułożyć poduszki. Dziecko ułóż tak, aby jego główka była we wgłębieniu Twojego łokcia, pupę trzymaj na dłoni. Przystaw dziecko do piersi – a nie pierś do dziecka! Powinno wtulić się w pierś, złapać brodawkę wraz z otoczką, a jego usta muszą być wywinięte (wtedy wyglądają jak usta ryby). Dziecko powinno być zwrócone przodem do Twojego brzucha, by nie musiało odwracać głowy, żeby złapać pierś (ucho dziecka, ramię i udo są w jednej linii). Tuż przed przystawieniem dziecka do piersi sprawdź, czy jego nos znajduje się dokładnie na wprost brodawki. Jeśli nie – przesun rękę z dzieckiem (a nie pierś!). Jeżeli po przystawieniu dziecka odczuwasz ból, włóż delikatnie palec do kącika ust dziecka, wyjmij pierś i spróbuj przystawić je jeszcze raz.

Spod pachy

Jest to modyfikacja karmienia na siedząco. Jest wygodne zwłaszcza po cesarskim cięciu i przy karmieniu wcześniaka. Dziecko zwrócone jest brzuszkiem do twojego boku, a jego nóżki znajdują się pod twoją pachą. We wgłębieniu łokcia jest pupa dziecka, w główkę podtrzymujesz ręką.

Karmienie w pozycji leżącej

Mama i dziecko leżą na boku, przodem do siebie. Swoją głowę podparz poduszkami, nie się na łokciu. Możesz także karmić w pozycji półleżącej – dziecko leży wtedy na Tobie.

Oczywiście, Ty i Twoje dziecko możecie znaleźć sobie inną, wygodną dla Was pozycję. Pamiętaj o ogólnej zasadzie – główka dziecka powinna być zawsze wyżej niż pupa.

Po skończonym karmieniu przytul do siebie dziecko w pozycji pionowej, żeby mogło mu się odbić powietrze połknięte w czasie karmienia. Możesz mu w tym pomóc delikatnym poklepywaniem po plecach lub po pupie.

Breastfeeding positions

Sitting down

A comfortable armchair and some pillows can be a lot of help. Sit slightly leaning back – try to maintain a right angle between your thighs and back. You can support your arms and head using pillows. Place the baby so that the head rests inside of your elbow and support the bum with your hand. Get the baby on the breast rather than extending the breast to her. The little one should move closer to the breast and catch the nipple together with the areola with her lips puckered (like a fish). You should be aligned tummy to tummy so that the baby will not have to rotate her head to latch (the baby's ear, arm and thigh positioned in one line). Just before latching the baby on check if her nose is right in front of the nipple. If not – reposition the hand holding the baby (not the breast). If suckling is painful after a latch is achieved, gently insert a finger into the corner of the baby's mouth, remove the breast and try again.

Football hold

It is a modification of the sitting position. It is particularly convenient after a c-section or when breastfeeding a preemie. The baby's tummy faces your side and the legs are under your arm. The baby's bottom lies in the indentation of your elbow and the head is supported with your hand.

Lying down

Mother and baby lie down on their sides, facing one another. Support your head on pillows, not on the elbow. You can also breastfeed half-lying – the baby will then lie on you.

Certainly, you and your baby can come up with a different position that is more convenient to both of you. Remember the general principle, though: the baby's head should always be higher than her bum.

After feeding, cuddle the baby in an upright position to enable burping and releasing air swallowed during feeding. You can gently help by gently patting his/her little back or bum.

Sprawdź, czy dziecko jest prawidłowo przystawione do piersi:

- jego buzia jest szeroko otwarta, a czubek jego nosa i broda dotykają piersi
- dziecko chwyciło nie tylko brodawkę, ale i dużą część otoczki
- jego policzki są okrągłe a nie zapadające się
- po kilku ruchach ssania wyraźnie słyszysz jak połyka.

Przechowywanie pokarmu mamy

Jeśli masz taką potrzebę, możesz ściągnąć swoje mleko za pomocą laktatora lub ręcznie i przechować je od kilku godzin do nawet kilku miesięcy. Wszystko zależy od temperatury przechowywania mleka.

- W temperaturze pokojowej 4–6 godzin w temperaturze od 19 do 26°C.
- W lodówce 3–8 dni w temperaturze 4°C.
- W zamrażarce 6–12 miesięcy w temperaturze od -18 do -20°C.
- Pokarm rozmrożony w lodówce do maks. 10 godzin. Pamiętaj! Nie zamrażaj ponownie!

Gdy pojawiają się problemy...

Bolesność i obrzęk piersi

Pojawiają się zwykle w 3. i 4. dobie po porodzie, w związku z tzw. „nawałem mlecznym”. W ciągu kilku dni obrzęk minie, a piersi zaczną produkować tyle mleka, ile potrzebuje dziecko.

- Przystawiaj dziecko jak najczęściej do piersi,
- na obrzmiałą pierś przyłóż chłodny okład, np. mały ręcznik (z lodówki, nie zamrażalnika!),
- pij 2 szklanki dziennie naparu z szalwii, która hamuje laktację i działa przeciwzapalnie.

Popękana brodawka

Zdarza się, gdy dziecko niewłaściwie chwyci pierś (powinno łąpać brodawkę razem z otoczką, a usta mieć wywinięte jak u ryby).

- Sprawdź, czy prawidłowo przystawiasz dziecko do piersi.
- Karmienie zaczynaj od zdrowej piersi.
- Po każdym karmieniu rozsmaruj kilka kropli mleka na brodawce i otoczce i zostaw do wyschnięcia.
- Wietrz piersi, nie noś wkładek do stanika.
- Nie myj piersi przed i po karmieniu, a do codziennej toalety zamiast wody z mydłem używaj naparu z nagietka.

Check if the latch is correct

- the baby's mouth is wide open, with the nose tip and the chin touching the breast
- the baby does not suck on the nipple only, but also a larger part of the areola comes in the mouth
- the cheeks are round, not sunken
- you can hear a swallowing sound after a few initial suckling motions

Storing the mother's milk

If you have the need, you can pump out your milk with a breast pump or manually and store it from a few hours to even a few months. It all depends on the temperature of milk storage.

At room temperature 4–6 hours at 19 to 26°C

In the refrigerator 3–8 days at 4°C

In the freezer 6–12 months at -18 to -20°C

Thawed milk In the refrigerator up to a maximum of 10 hours. Remember: do not freeze again!

Dealing with problems...

Painful and engorged breasts

These are typical symptoms 3–4 days post partum due to milk coming in. Swelling will go away in a few days while the supply adapts to your baby's needs.

- Feed the baby as frequently as possible;
- Apply a cool compress, such as a small towel (from the refrigerator, not the freezer!) to the swollen breast
- Drink two glasses a day of sage tea; it helps limit supply and is a natural antiinflammatory agent, too

Cracked nipple

Sore nipple may be a result of incorrect latch (the baby should catch the nipple together with the areola, with the lips puckered).

- Check if the baby latches on correctly.
- Start feedings from the healthy breast.
- After each feeding, apply a few drops of milk onto your nipple and areola and leave out to dry.
- Air out your breasts, do not wear nursing pads.
- Do not wash your breasts before and after feeding session; use marigold tea rather than soap for your daily hygiene.

Twardy guzek

Zazwyczaj jest objawem zastoju pokarmu do którego dochodzi, gdy z któregoś fragmentu piersi mleko nie może odpływać, np. przez uciśnięcie piersi stanikiem lub od kopnięcia przez dziecko. Przypilnuj, aby dziecko jadło przede wszystkim z piersi z zastojem i zmieniaj często pozycję do karmienia.

W trakcie zastoju możesz wspomóc się suplementując 1200 mg lecytyny, która ułatwia wypływ mleka z chorej piersi.

Ból w piersi

Jeżeli bolesność (bez dotykania) jest silna, towarzyszy jej zaczerwienienie, łamanie w kościach jak przy grypie i wysoka temperatura – to oznacza zapalenie piersi, które jest najczęściej konsekwencją niewyleczonego zastoju pokarmu.

- Jak najczęściej przystawiaj dziecko do piersi. Jeśli wydaje Ci się, że mleko z trudem wypływa, przed karmieniem zrób ciepły okład.
- W czasie karmienia możesz wykonać bardzo delikatny masaż (ryśowanie małych kółek wokół brodawki), który pomaga w rozluźnieniu kanalików.
- Po karmieniu obłóż piersi chłodnym, lekko zgniecionym liściem białej kapusty (ma działanie przeciwzapalne i ściągające).
- W tym przypadku również dobrze jest suplementować 1200mg lecytyny.
- Konieczne może być leczenie przeciwzapalne lub podanie antybiotyku. Skontaktuj się z doradcą laktacyjną która pomoże ocenić Twój stan i zaproponuje postępowanie.

Choroba Mamy

Jeśli dopadło Cię przeziębienie lub infekcja z wysoką gorączką typu grypa, pamiętaj że nadal możesz bezpiecznie karmić swoje dziecko piersią. W trakcie karmienia Twoje ciało wytwarza przeciwciała do walki z chorobą, które otrzymuje dziecko w Twoim mleku. Sama jesteś najlepszą tarczą ochronną i pomocą dla dziecka w trakcie choroby.

Lumps

These are usually a sign of a plugged duct making it impossible for the milk to pass from a certain breast area, possibly due to underwear pressing on the breasts or the baby kicking the mom accidentally. Make sure to feed the baby frequently on the affected side and change feeding positions often.

When you have a plugged duct, you can try supplementing with 1200 mg of lecithin, which facilitates the flow of milk from the breast.

Breast pain

If the pain is severe even without touching the breast and is accompanied by redness, limb pain and fever it may be linked to breast inflammation, typically resulting from untreated plugged duct.

- feed the baby as often as possible. If the milk seems to flow out with difficulty, apply a warm compress before feeding;
- you can massage the breast a bit during feeding (drawing small circles around the nipples); this will help loosen the milk ducts;
- after feeding apply cold, crushed cabbage leaves onto your breasts (they act as natural antiinflammatory and contracting agents);
- in such a case it is also good to supplement with 1200mg of lecithin;
- antiinflammatory treatment or antibiotic administration may be necessary. CONTACT a lactation consultant who will help assess your condition and suggest management.

Mom's illness

If you've caught a cold or an infection with a high fever like the flu, remember that you can still safely breastfeed your baby. As you feed, your body produces antibodies to fight the illness, which your baby receives in your milk. You yourself are the best shield of protection and help for your baby during illness.

Bezpieczeństwo leków i ziół w trakcie karmienia piersią

W trakcie karmienia piersią nie raz będziesz w sytuacji, kiedy będziesz musiała przyjąć leki. Pamiętaj, aby w trakcie wizyty u lekarza poinformować go, że karmisz piersią, aby mógł przepisać Ci leki, które nie przenikają do mleka i są bezpieczne dla Ciebie i dziecka.

Jeśli nie jesteś pewna czy dany lek/zioła można przyjmować w trakcie karmienia piersią, możesz to sprawdzić na stronie <https://www.e-lactancia.org/> – wpisz nazwę leku/zioła w wyszukiwarce.

Jeśli masz problemy lub wątpliwości dotyczące karmienia piersią, czujesz że sobie nie radzisz z laktacją, sądzisz, że masz za mało mleka – porozmawiaj z położną, doradcą laktacyjnym, doulą lub inną, doświadczoną matką. W rzeczywistości naprawdę niewiele jest sytuacji, które wymagają zaprzestania karmienia piersią. To, czego Ci najbardziej potrzeba, to mądrej rady, życzliwości i zrozumienia.

Wypis ze szpitala

W momencie opuszczania szpitala po urodzeniu dziecka rodzice powinni otrzymać dokument informujący o narodzeniu się dziecka, tzw. „Pismenne zgłoszenie urodzenia dziecka”. Ten dokument jest ważny! Na jego podstawie w Urzędzie Stanu Cywilnego, na terenie gminy, której dziecko się urodziło, wystawiany jest Akt Urodzenia (więcej na ten temat w dziale „Kwestie prawne”).

Safety of medicines and herbs during breastfeeding

During breastfeeding, you will sometimes be in a situation where you need to take medication. Be sure to tell your doctor when you see them that you are breastfeeding so that they can prescribe medications that do not pass into milk and are safe for you and your baby.

If you are not sure if a particular drug/herb can be taken while breastfeeding you can check it at <https://www.e-lactancia.org/> – type the name of the drug/herb into the search engine.

If you find breastfeeding difficult or confusing or if you have doubts, don't think you are coping well with lactation or believe your supply is too low... talk to a midwife, a lactation consultant or to an experienced mother. In reality there is just a handful of situations that make it impossible to continue breastfeeding. What you need most is sound advice, support and understanding.

Hospital discharge documentation

Parents should receive a document confirming the birth of their baby upon discharge from the hospital. This is the so-called “child-birth registration”. This document is very important. It constitutes the basis for the Registry Office local to the birth site to issue the Birth Certificate – more on that in the “Legal issues” section.

Pierwsze dni i tygodnie z dzieckiem

- Zadzwoń do przychodni! 116
- Nowy rytm funkcjonowania rodziny 116
- W co ubrać, co kupić? 118
- Pielęgnacja dziecka 122
- Gdy pojawiają się problemy... 126
- Kalendarz szczepień obowiązkowych w Polsce na rok 2023 132
- Jak ukoić płaczące niemowlę? 134
- Co jeszcze warto wiedzieć? 148

First days and weeks with a newborn

- Call your clinic! 117
- New pattern for the family 117
- What to buy, what to use? 119
- Baby care 123
- When there are problems... 127
- Timeline of compulsory vaccinations in Poland for the year 2023 133
- How to soothe a crying baby 135
- What else should you know? 139

Zadzwoń do przychodni!

Kiedy wrócisz z dzieckiem ze szpitala do domu, zadzwoń do przychodni zdrowia, którą wybrałaś i poinformuj, że urodziłaś dziecko, z którym będziesz do tej przychodni przychodziła. Dopytaj, jakich formalności musisz dopełnić. Przychodnia powinna przysłać wówczas do Ciebie do domu położną POZ, która obejrzy dziecko, odpowie na Twoje pytania dotyczące opieki nad niemowlęciem, udzieli porad dotyczących karmienia dziecka itp.

Nowy rytm funkcjonowania rodziny

Para, u której pojawia się dziecko, zwłaszcza pierwsze, może przeżywać trudne chwile.

Warto, żebyście jeszcze przed porodem porozmawiali o tym, jak sobie wyobrażacie Wasze życie z dzieckiem; czego oczekujecie, czego się obawiacie, jak chcecie podzielić nowe obowiązki. Tuż po porodzie kobiety często odsuwają swoich partnerów od dziecka, przez co same czują się opuszczone i przytłoczone nowymi obowiązkami. Ojcowie świetnie radzą sobie z dziećmi, jeśli tylko dostaną taką szansę. Bądźcie rodzicami razem, każdy tak jak umie i jak może, dzielcie się obowiązkami, ale też radościami i wzruszeniami związanymi z pojawieniem się na świecie Waszego dziecka.

Z pewnością każde z Was będzie po urodzeniu dziecka bardziej zajęte, oboje będziecie mieli więcej pracy. Doceniajcie swoje wysiłki i zaangażowanie, ale także ustalajcie na bieżąco, kto czego potrzebuje w nowej sytuacji. Dla Waszego związku dużo ważniejsze będzie, żebyście znaleźli czas na rozmowę we dwoje, kiedy dziecko śpi, niż żeby w tym czasie sprzątać, pracować czy gotować. Jeśli macie taką możliwość – zaproście kogoś do pomocy. Może ktoś z Waszej rodziny lub przyjaciel może ugotować obiad lub wyjść z maluszką na spacer.

Pierwszy rok życia dziecka to bardzo intensywny czas. Stały brak snu, natłok nowych zadań, obawy związane z rozwojem i zdrowiem dziecka, mogą sprawić, że między Wami będzie częściej dochodziło do sprzeczek i nieporozumień. Dajcie sobie czas na osadzenie się w nowych rolach. Każdego dnia i każdego tygodnia będziecie stawali się bardziej wprawnymi rodzicami, a Wasz rytm funkcjonowania ułoży się na nowo.

Call your clinic!

When you and the baby come home from the hospital, call the clinic you've chosen and let them know you've had a baby you are going to visit them with. Ask about the necessary formalities to take care of. The clinic will then send a primary healthcare midwife to visit you, check on the baby, answer your questions on newborn care, offer advice on feeding the baby etc.

New pattern for the family

A couple having a child, especially when it's their first one, can go through difficult moments.

It would be good if you could talk before the birth and discuss your expectations regarding your life with the baby, as well as your possible fears and the desired responsibility split. Right after the birth women often push their partners away from the baby, as a result feeling left alone and overwhelmed with new obligations. Fathers are very good with children if only they get a chance to prove themselves. Parent together, each according to their own abilities and skills; split both chores and joyful moments related to the birth of your baby.

Definitely both of you are going to get busier when the baby is born and both of you will have more to do. Appreciate your efforts and involvement, but also try to determine who needs what in the new situation – and update that assessment as needed. It is way more important for your relationship for you to find time to talk as a couple when the baby is asleep than to spend that time catching up on cleaning, washing up or cooking. If you can, enlist help. Perhaps a family member or a friend can drop by to cook dinner or take the baby out for a walk.

The first year of a baby's life is a very intense period indeed. Continuous sleep deprivation, new task overload, worrying about child's health and development – all that can push you into more arguments and misunderstandings than ever before. Give one another time to settle in the new role. Day after day and week after week you are going to become more skillful parents and your patterns will emerge anew.

W co ubrać, co kupić?

Pierwsze ubranka

Wybieraj ubranka wykonane z naturalnych materiałów, bez szwów, większych guzików, sztywnych zamków. Przydadzą się:

- kaftaniki z długim i krótkim rękawkiem – ok. 3 do 5 sztuk (łącznie)
- body (z długim rękawem) – od 3 do 5 sztuk
- śpioszki – 3 sztuki
- czapeczki – 2 cienkie wiązane i 1 cieplejsza
- pajacyki – 2 do 4 sztuk
- cieplejsze pajacyki – ok. 2 sztuk
- skarpetki – 2 pary (bez obcisłych gumek)
- sweterki lub bluzy zapinane z przodu – 2 sztuki
- ciepły kombinezon, jeżeli dziecko urodzone jest jesienią lub zimą, albo cienki kombinezon bawełniany dla „letnich” maluchów.

Na zimowe spacery potrzebować będziesz także: rękawiczek, ciepłego śpiworka, ciepłej czapki. Do letnich spacerów przyda się cienka czapka z daszkiem.

Przed pierwszym założeniem wypierz ubranka w najwyższej dopuszczalnej przez producenta temperaturze, w proszku lub płynie przeznaczonym dla ubrań niemowlęcych. Można też je przeprasować.

Rzeczy do spania, spacerów i werandowania dziecka

- kocyki – 2 cienkie i 1 cieplejszy
- poszewki na kocyki – 2-3 sztuki
- prześcieradła – do wózka i łóżeczka (z gumkami) – 2-3 sztuki
- śpiwór ciepły do wózka na zimę
- ceratki do podłożenia pod prześcieradło – 2 sztuki
- pieluszki bawełniane – mogą służyć jako prześcieradełko, do przykrycia dziecka, gdy jest ciepło albo do osuszania ciała po kąpielach
- pieluchy tetrowe.

Jeżeli będziesz używać na co dzień pieluch tetrowych, potrzebujesz około 60 sztuk, gdyż zakłada się je podwójnie. Jeśli planujesz używać pieluszki jednorazowe, miej pod ręką ok. 10 sztuk pieluch tetrowych – będą przydatne do podłożenia jako prześcieradełko przy przewijaniu malucha, podkładania sobie pod ramię podczas noszenia dziecka.

What to buy, what to use?

First clothes

Choose outfits made from natural materials, without seams, large buttons or rigid zippers. What you may need:

- Short and long-sleeved shirts – 3 to 5 pcs (total)
- Long-sleeved bodysuits – 3 to 5 pcs
- Sleeveless footed sleepers – 3 pcs
- Hats – 2 pcs, light with ties, 1 warmer hat
- Sleepers – 2 to 4 pcs
- Warmer sleepers – about 2 pcs
- Socks – 2 pairs (without tight elastic band)
- Zip/button up sweaters or jackets – 2 pcs
- A snowsuit for an autumn/winter baby or a cotton bunting for a summer baby.

You will also need mittens, a warm sleeping bag and a warm hat for going out in winter. In the summer, on the other hand, a thin baseball hat can be of use.

Wash all clothes in the highest temperature recommended by the manufacturer using a baby powder or liquid detergent before the first use. You can iron baby clothes.

Sleeping / outdoors accessories

- blankets – 2 thin, 1 thicker
- bedding to use with the blankets – 2-3 pcs
- sheets – for the crib and for the pram (with elastic sides) – 2-3 pcs
- warm sleeping bag for the pram (to use in winter)
- waterproof mattress pads – 2 pcs
- cotton diapers – can be used to replace sheets, to cover the baby when it is warm or as a towel after the bath
- cloth/muslin diapers

If you want to use muslin diapers regularly, you will need about 60 of them, as these are applied in pairs. If you want to rely on disposable diapers, you will still need about 10 muslin diapers – they will come handy as sheets on the changing station for putting under your arm while carrying the baby.

Kosmetyki i przybory toaletowe

Kosmetyki powinny być przede wszystkim jak najprostsze i w małej ilości. Nowości wprowadzaj ostrożnie, żeby móc zaobserwować ewentualną reakcję alergiczną. Wybieraj kosmetyki bez dodatków zapachowych i barwników oraz takie, które mają atest Państwowego Zakładu Higieny.

Zaopatrzyć się w:

- płyn do kąpieli dla niemowląt
- waciki bawełniane (przydatne do przemywania oczu, okolic krocza)
- szczoteczkę do włosów
- nożyczki do paznokci (z zaokrąglonymi końcami)
- krem zapobiegający odparzeniom i pieluszkowemu zapaleniu skóry
- bawełnianą pieluchę, a w późniejszym okresie cienki ręcznik frotte do osuszania dziecka po kąpieli.

Sprzęty codziennego użytku

- łóżeczko z materacem
- wanienska plastikowa i ewentualnie termometr do mierzenia temperatury wody
- wózek głęboki
- chusta do noszenia dziecka (niekonieczna, ale bardzo wygodna i praktyczna)
- torba podręczna – będziesz w niej miała na stałe „zestaw SOS” do przewinięcia i ew. przebrania maluszka poza domem
- fotelik samochodowy spełniający parametry bezpieczeństwa.

Warto mieć w domu

- sól fizjologiczną – do płukania oczu lub nosa dziecka, gdyby zdarzył się katar (można kupić w aptece w jednorazowych pojemnikach)
- termometr
- nebulizator do inhalacji dziecka i podawania leków (w pierwszym roku życia dziecka, większość leków podawana jest drogą wziewną).

Cosmetic products and toiletries

The products you use should be as simple as possible and used sparingly. Introduce new products carefully in order to be able to spot an allergic reaction. Choose cosmetics that do not contain fragrances or color additives. Attestation by the National Institute of Hygiene is also important.

You will need:

- a baby bath product
- cotton pads (useful for wiping the eyes and the genital area)
- a hairbrush
- nail scissors (with rounded ends)
- diaper care cream to prevent chafing and diaper rash
- cotton diaper/wrap, and later on – a thin terry towel to dry the baby after bath

Other everyday items

- a crib with mattress
- a plastic bathtub, a thermometer to measure water temperature (optional)
- a pram
- a babywearing wrap (optional, but very convenient and useful)
- a diaper bag – you can have your ‘first aid kit’ stored permanently here, which will let you change your baby outside of home
- a car seat that meets safety requirements

What to have at home

- saline – to rinse the baby’s eyes or the nose in case of a cold (available from pharmacies in individual use containers)
- a thermometer
- nebulizer for inhalations for the child and for administration of medications (in the first year of the baby’s life, most medications are administered by inhalation).

Pielęgnacja dziecka

Przewijanie

Przygotuj w domu specjalnie do tego przeznaczony kącik wraz ze wszystkimi niezbędnymi akcesoriami możliwie „pod ręką”.

- Przy braniu noworodka na ręce zawsze podtrzymuj główkę. Pamiętaj, by nigdy nie prostować na siłę nózek ani rączek dziecka w czasie ubierania czy przewijania!
- Przy zmianie pieluchy nie podnoś pupy dziecka za nóżki do góry, ponieważ jest to niekorzystne dla niewykształconych jeszcze stawów biodrowych. Aby wyjąć pieluszkę, przetocz dziecko delikatnie najpierw na jeden, potem na drugi bok lub unieś mu pupę wkładając pod nią rękę.
- Przemyj pośladki oraz okolice krocza wacikami i letnią wodą. Takie podmywanie będzie o wiele przyjemniejsze niż chusteczkami nawilżonymi, które są zimne. Wilgotne chusteczki zostaw sobie na wypadek wyjścia.
- Wietrz pupę dziecka. Podczas zmiany pieluchy odczekaj dłuższą chwilę zanim założysz nową. Jeśli jest bardzo ciepło, pozwól dziecku kilka razy w ciągu dnia poleżeć przez około 30 min bez pieluszki (sprawdź, czy nie marznie).
- Gdy pojawiło się zaczerwienienie lub wysypka (nazywamy to pieluszkowym zapaleniem skóry), przed założeniem pieluchy posmaruj skórę odpowiednim preparatem.

Przewijanie dziecka, jak wszystkie czynności pielęgnacyjne, jest doskonałą okazją do kontaktowania się ze swoim dzieckiem i poznawania go – rozmawiaj z maluchem i uśmiechaj się do niego. To naprawdę szkoła miłości dla was obojga. Ciesz się tymi chwilami!

Kąpiel

Temperatura w pomieszczeniu, w którym będzie kąpane dziecko, powinna wynosić ok. 24°C, a woda około 37°C. Jeśli skóra dziecka ma skłonności do przesuszania się bądź alergii, warto do wody dodać nieco płynu do kąpieli z emolientami. Możesz też zastąpić płyn dodając krochmalu, oliwki lub płynów zmiękczających wodę przeznaczonych do kąpieli niemowląt.

Baby care

Changing diapers

Prepare a special station somewhere at home, where you will have all the necessary items available nearby.

- When you handle a newborn, always support the head. Also, remember never to straighten out the legs or arms forcefully when dressing or changing the baby.
- While changing a diaper, do not pull on the baby's legs to raise the bum, as this may be harmful to her undeveloped hip joints. To remove the diaper, roll the baby over to one side, then to the other, or raise her bum by supporting it with one of your hands.
- Wash the buttocks and crotch using cotton balls and warm preboiled water. This will be much nicer for the baby than using wet wipes which are cold. Restrict wipe use to when you are out of home.
- Air out the baby's bum. When changing the diaper, wait for a long moment before you put the new diaper on. If it is really hot, let the baby spend about 30 minutes without a diaper a few times a day (make sure the child is not feeling cold).
- If you see redness or a rash (called a diaper rash), apply a cream onto the skin before you put a new diaper on.

Changing the baby is a great opportunity for communication and for getting to know your baby – as are all other care situations. Smile and talk to your little one. This is indeed a loving occasion for everyone involved – enjoy it!

Bath time

For the bath, the room temperature should be around 24°C, and the water should be about 37°C. If your baby's skin is prone to dryness or allergies, it's a good idea to add some bath lotion with emollients to the water. You can also replace the liquid by adding starch, olive oil or water softeners designed for bathing babies.

Before you start bathing the baby, rinse her eyes using warm water or saline on cotton balls. Always move from the temples towards the nose and use a new cotton ball for each eye. Support the baby

Zanim włożysz dziecko do wanienki, przemyj oczy malucha letnią wodą lub solą fizjologiczną używając bawełnianych wacików. Przemyjaj oczy zawsze od skroni w kierunku noska, każde oko osobnym wacikiem. W waniencie podtrzymuj dziecko tak, aby jego głowa spoczywała na Twoim nadgarstku, a dłonią podtrzymuj dziecko w okolicy barku i pachy. Wolną ręką, lub przy pomocy miękkiej myjki, umyj ciało dziecka. Ręcznik warto na czas kąpieli położyć na kaloryfer. Dziecku będzie przyjemnie, jak otulisz go czymś ciepłym. Dla niemowląt wygodne są ręczniki z kapturkiem. Po wyjęciu z wanienki nie wycieraj dziecka, jedynie osusz, dotykając mokrej skóry ręcznikiem.

Spacery

W ciepłe dni na spacer można wychodzić już z kilkudniowym, urodzonym o czasie noworodkiem. Pierwsze spacery są zwykle kilkunutowe, wydłużaj je stopniowo. Dzieci „zimowe” muszą poczekać na pierwszą przechadzkę ok. 3 tygodni, ale już wcześniej można przyzwyczajać je do zimnego powietrza, kładąc do dziennej drzemki ciepło ubrane dziecko przy otwartym oknie. Zimą możemy w randować dzieci oraz chodzić z nimi na spacer, gdy temperatura otoczenia nie jest niższa niż -10°C .

Dzieci mające dużo kontaktu z chłodnym powietrzem hartują się – stają się odporne i silne. Zimą mogą przebywać na dworze, dobrze przykryte, nawet 1,5 godziny! Aby zabezpieczyć malucha przed mrozem, ubierz go ciepło, przykryj ciepłym kocykiem, posmaruj buzię odpowiednim kremem. Nie przykrywaj twarzy szalikiem, ponieważ wydychana z powietrzem para skrapla się na nim i będzie odmrażać buzię. Bez potrzeby nie podnoś budki wózka ani nie przykrywaj wózka folią – w ciągu kilku minut wokół dziecka zrobi się duszno i pozbawisz je świeżego powietrza. Zwracaj uwagę, by buzia dziecka nie była w pełnym słońcu. Optymalny czas przebywania dziecka na dworze latem to 3 godziny, może być w podzielonych wyjściach. Nigdy nie zapomnij posmarować buzi dziecka kremem z filtrem – nawet jeśli słońce jest za chmurami.

Wybieraj zielone i ciche miejsca na Wasze spacery. Unikaj ulic i sklepów, szczególnie centrów handlowych, gdzie zmysły dziecka atakowane są silnymi bodźcami – głośnymi dźwiękami, ostrym światłem i obcymi zapachami. Po takim „spacerze” maluch będzie rozdrażniony i zmęczony.

in the tub so that the head will always rest on your wrist. Use your hand to provide support for the back and arm. With your other hand, you can wash the baby using a soft washcloth. Putting the towel on the heater before the bath starts is a good idea – wrapping the baby in a warm towel after the bath will feel good. Hooded baby towels are available and convenient. Dry the baby gently by patting the baby with the towel.

Walks outside

On warm days, you can go out for a walk with a newborn that is several days old and born on time. The first walks are usually a few minutes long, lengthen them gradually. Winter babies have to wait about 3 weeks for their first walk, but you can start getting them used to cold air by putting your warmly dressed baby next to an open window for their daytime nap. In the winter, you can take the baby out on the terrace or for a walk at temperatures no lower than -10°C .

Children that are out a lot, getting used to cool air, get tougher and more resistant to diseases. In winter they can stay out for as long as 90 minutes – if they are covered and warm. To protect the baby from freezing weather, dress her warm, cover with a blanket and put oil-based cream on her face. Do not cover the mouth with a scarf, as humidity will condensate there and chafe the skin. Don't put up pram covers without a real need though – this will cause the air get stale in just a few minutes, thus cancelling the benefits of fresh air. Make sure the baby is not out in the full sun. In the summer, it is best if the baby can spend 3 hours a day outdoors, maybe during separate outings. Never forget to apply an UV blocker on the little face – even when the weather is cloudy.

Choose green, calm places for your walks. Avoid busy streets and shops, in particular malls, where all the senses are bombarded with stimuli – loud sounds, harsh lights and unknown smells. This kind of walk can make the baby unsettled and fussy

Gdy pojawią się problemy...

Z większością problemów związanych z pielęgnacją dziecka możesz poradzić sobie sama, bez pomocy lekarza.

Fizjologiczny spadek masy ciała

W pierwszym tygodniu życia dziecka fizjologicznie ubywa na wadze – jest to związane z wydalaniem moczu, odejściem smółki, parowaniem wody przez skórę, a także ze zużywaniem zapasów energetycznych zgromadzonych w tkance tłuszczowej. Po fizjologicznym spadku wagi dziecko zacznie systematycznie przybierać.

Miejsce po szczepieniu BCG

Po ok. 3 tygodniach miejsce po szczepieniu BCG (przeciwko gruźlicy) najczęściej robi się zaczerwienione, podchodzi płynem surowicznym, ropieje, a następnie pęka, po czym się goi. Staraj się nie moczyć tego miejsca, a gdy pęknie – przykryj jałowym gazikiem.

Pępowina źle się goi

Strupek, który tworzy się w miarę odpadania pozostałości po pępowinie, powinien być suchy i bez zapachu. Codziennie należy przemyć kikut pępowinowy wodą z mydłem, a potem dokładnie go osuszyć. Warto to robić często np. każdorazowo podczas zmian pieluszek.

Jeśli wokół pępka pojawił się obrzęk, zaczerwienienie lub poczujesz, że wydobywa się z niego nieprzyjemny zapach, albo sączy się z niego krew lub ropa, to jak najszybciej skontaktuj się z lekarzem lub położną.

Wysypka

Zastanów się, jaka może być przyczyna: nowy kosmetyk lub proszek do prania, nowe ubranie, nowy składnik Twojej diety i w miarę możliwości ją wyeliminuj. Jeżeli do wysypki dołączy się gorączka jest to sygnał do kontaktu z lekarzem pediatrą.

Ciemieniucha

Zrób godzinny kompres z ciepłej oliwki, następnie wyczyszcz łuskę szczoteczką z włosów i umyj główkę dziecka. Powtarzaj te czynności aż do skutku. Powracająca często ciemieniucha może być objawem alergii.

When there are problems...

You will be able to deal with most baby care problems yourself, without the need to consult a doctor.

Physiological weight loss

In the first week of life, the baby loses some weight – this is a natural phenomenon, a result of urination, passing first stool, perspiration and using energy reserves from stored fatty tissue. After that physiological weight loss, the baby will start to gain weight regularly.

TB vaccination site

After about 3 weeks, the TB vaccination site (against tuberculosis, abbreviated as BCG in Polish) will typically get red, swell up and fill with liquid or pus, then burst and heal. Try not to get the site wet, and when it bursts – cover it with sterile gauze.

Umbilical cord stump issues

The scab that appears after the umbilical cord stump breaks off should be dry and odorless. You should wash the stump area every day, using water and soap, and then dry thoroughly. It is worth to repeat that frequently, e.g. during each diaper change.

If the stump area is swollen, red or smells funky or if you see blood or pus emerging, contact a doctor or a midwife urgently.

Rash

Try to analyze potential reasons of a rash: a new cosmetic product, change of washing powder, a new piece of clothing, a new thing you ate – and eliminate the culprit if possible. If the rash is accompanied by fever, you should contact a doctor.

Cradle cap

Apply a warm baby oil compress for an hour, then comb the cradle cap pieces with a brush and wash the baby's head. Repeat as necessary. Recurrent cradle cap can be a symptom of allergy.

Potówki i trądzik niemowlęcy

Każdą potówkę przetrzyj wacikiem zmoconym w Octenisepcie, a potem tamponem z waty oprószonym talkiem dla niemowląt. Potówki mogą świadczyć o przegrzewaniu dziecka.

Trądzik noworodkowy jest zjawiskiem fizjologicznym i pojawia się w pierwszych tygodniach i znika do 6 tygodnia życia.

Jeśli potówek jest więcej, lub masz odczynienia z trądzikiem noworodkowym, możesz wykonać kąpiel z nadmanganianem potasu (dostępny w aptece), którą możesz stosować na przemian z kąpielą rumiankową. Kilka kryształków nadmanganianu potasu rozpuść w szklance w niewielkiej ilości ciepłej wody – tak, aby zabarwiła się na ciemny fiolet. Do kąpeli dolewamy (powoli, żeby kontrolować kolor) przygotowany roztwór, aż do uzyskania jasnego fioletu.

Nie wolno wrzucać bezpośrednio do wody w wanience kryształków nadmanganianu, ponieważ nierozpuszczone kryształki mogą spowodować uszkodzenie skóry dziecka.

Pleśniawki

Przetrzyj wewnętrzną stronę policzków i dziąsła nawiniętym na palec jałowym gazikiem, nasączonym wodnym roztworem gencjany lub Aphtinem. Jeśli karmisz piersią, kolejnym nasączonym gazikiem przetrzyj także brodawkę piersi razem z otoczką.

Ropięjące oczy

Przemywaj oczy roztworem soli fizjologicznej zewnętrznego kącika do wewnętrznego.

Obrzęk gruczołów sutkowych i wydzielanie mleka

Zdarza się zarówno u dziewczynek, jak i chłopców. Jest to stan całkowicie fizjologiczny, związany z działaniem hormonów matki. Nic nie rób, przeczekać – ustąpi po paru lub parunastu dniach.

Kolka jelitowa

Kolka to napady ciągłego rozpaczliwego płaczu, który trwa przez ok. 3 godziny przynajmniej 3 razy w tygodniu przez co najmniej 3 tygodnie. Przyczyna powstawania kolki nie jest do końca znana. Jeśli karmisz piersią, możesz wypić w ciągu dnia napar kopru włoskiego.

Heat rash and baby acne

Rub the rash with a cotton ball soaked with Octanisept, then apply baby powder. Heat rash can mean you are keeping the baby too warm.

Baby acne is a physiological phenomenon, it appears in the first weeks and disappears by the 6th week of life.

If there is a lot of heat rash or baby acne develops, you can make a bath with potassium permanganate (available at the pharmacy). It is good to use it alternately with a chamomile bath. Dissolve a few crystals of potassium permanganate in a glass in a small amount of warm water – so that it turns dark purple. Pour (slowly, to control the color) the prepared solution into the bath until it turns light purple.

Do not drop permanganate crystals directly into the bath water, as undissolved crystals can cause damage to the baby's skin.

Aphtae

Use your finger wrapped with sterile gauze to apply Aphtin or gentian water solution on the inner side of the baby's cheeks and gums. If you breastfeed, use another piece of gauze to wipe your nipples and areolas with the same solution.

Goopy eyes

Wipe the eyes from the outer corners towards the inner ones with a saline solution.

Nipple engorgement and lactation

This happens sometimes, both to baby girls and baby boys. It is a physiological phenomenon resulting from mother's hormones still circulating in the baby's blood. It does not require any sort of treatment – just wait until it goes away in a few days.

Colic

Colic is an episode of continuous desperate crying that lasts for about 3 hours at least 3 times a week for at least 3 weeks. The mechanism causing baby colic is not yet known. If you breastfeed, you can drink fennel tea during the day.

W okresie kolek staraj się ograniczyć dziecku ilość bodźców w ciągu dnia, unikaj dużych zgromadzeń ludzkich, np. centrów handlowych. Spróbuj zadbać w miarę możliwości o własny relaks i odpoczynek, aby Twój spokój udzielił się dziecku. Możesz stosować masaż antykolikowy – ten rodzaj masażu możesz stosować od momentu odpadnięcia kikutu pępownicy, kilka razy dziennie – najwygodniej przy każdej zmianie pieluszki. Ten masaż ma też działanie profilaktyczne w kolce.

Zwróć się do położnej lub lekarza, jeśli:

- dziecko ma biegunkę – oddaje często wodniste stolce, o przykrym zapachu
- wokół pępka powstało zaczerwienienie i pojawiła się ropna wydzielina
- dziecko nie przybiera na wadze
- dziecko słabo ssię
- utrzymuje się lub nasila żółtaczka
- ropieją oczy, a domowe sposoby nie skutkują
- zauważysz szybko postępujące zmiany w zachowaniu dziecka (np.: aktywne dziecko zmienia się w apatyczne).

Szczepienia

W Polsce obowiązuje kalendarz szczepień. Już w pierwszej dobie po urodzeniu dziecko otrzymuje dwie szczepionki: przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz przeciw gruźlicy. Kolejne obowiązkowe szczepienia dziecka wykonywane są w ramach ubezpieczenia w ośrodku zdrowia POZ.

If your baby is colicky, try to limit the stimuli she receives during the day, avoid large groups of people (such as in malls). Try to relax and rest yourself so that your inner calm can radiate to the baby. You can also try anti-colic massage – this type of massage can be used from the moment the umbilical cord stump falls off, several times a day – most conveniently at each diaper change. This massage also has a preventive effect in colic.

Contact a midwife or a doctor if:

- the baby suffers from diarrhea – the stools are frequent, watery and have a nasty smell
- the umbilical cord stump area is red and pus is visible
- the baby does not put on weight
- the baby does not feed adequately
- jaundice does not lessen or gets worse
- the baby has goopy eyes and home remedies are not effective
- the baby's behavior changes rapidly (e.g. an active baby becomes apathetic suddenly)

Vaccinations

Poland has an obligatory vaccination schedule. During the first 24 hours post birth, the baby will receive two vaccinations: against hepatitis B and tuberculosis. The rest of obligatory vaccinations will be carried out at a health center.

Kalendarz szczepień obowiązkowych w Polsce na rok 2023

2 miesiąc życia dziecka

- DPT – błonica, tężec, krztusiec
- Wirusowe zapalenie wątroby
- RVRotawirus
- HiB
- PCV – pneumokoki

3–4 miesiąc życia dziecka

- DPT – błonica, tężec, krztusiec
- polio – choroba Heinego-Medina
- HiB
- PCV – pneumokoki

5–6 miesiąc życia dziecka

- DPT – błonica, tężec, krztusiec
- HBV – wirusowe zapalenie wątroby
- polio – choroba Heinego-Medina
- HiB

7 miesiąc życia dziecka

- HBV – Wirusowe zapalenie wątroby

13–15 miesiąc życia dziecka

- PCV – pneumokoki
- MMR – odra, świnka, różyczka

16–18 miesiąc życia dziecka

- DPT – diphtheria, tetanus, pertussis
- polio – choroba Heinego-Medina
- HiB

Kolejne szczepienia dzieci otrzymują w kolejnych latach życia, aż do 18 roku życia. Szczepienia są odnotowywane w specjalnej karcie szczepień. To ważne, aby rodzice posiadali informację o szczepieniach dziecka – w przypadku choroby dziecka taka informacja może okazać się bardzo potrzebna.

Timeline of compulsory vaccinations in Poland for the year 2023

2 months

- DPT – diphtheria, tetanus, pertussis (whooping cough)
- viral hepatitis
- RV – Rotavirus
- HiB
- PCV – pneumococci

3–4 months

- DPT – diphtheria, tetanus, pertussis
- polio
- HiB
- PCV – pneumococci

5–6 months

- DPT – diphtheria, tetanus, pertussis
- viral hepatitis
- polio
- HiB

7 months

- HBV – viral hepatitis

13–15 months

- PCV – Pneumococci
- MMR

13–15 months

- DPT – diphtheria, tetanus, pertussis
- polio
- HiB

Children receive further vaccinations as they grow older, up to 18 years old. All vaccinations are recorded in a special booklet. It is important that the parents have information on all vaccinations the child has received – such information can be invaluable in case of illness.

Jak ukoić płaczące niemowlę

Płacz jest dla maluszka formą komunikacji. Noworodek nie umie jeszcze inaczej się porozumiewać – nie zna słów ani znaczenia gestów. Dziecko przez płacz stara się zasygnalizować Ci swoje potrzeby, np. że jest samotne lub głodne, że jest mu zbyt zimno lub gorąco, ma mokrą pieluszkę, lub że po prostu chce być przytulone. Na samym początku możesz nie rozumieć jego „mowy”, ale w niedługim czasie się jej nauczysz.

Ważne, żebyś pamiętała, że dziecko nigdy nie płacze bez powodu i że samo, bez Twojej pomocy, nie poradzi sobie z kłopotem i nie odzyska dobrego nastroju. **Dziecko nie wymusza niczego płaczem, dziecko komunikuje się płaczem.**

Dziecko, które długotrwale płacze, znajduje się w stanie stresu, a w jego organizmie podwyższa się poziom kortyzolu – hormonu stresu. Nadmiar kortyzolu ma negatywny wpływ na dziecko: nie pozwala na prawidłowy rozwój mózgu, a także znacznie obniża odporność maluszka. Ponadto dziecko, które płacze i nie otrzymuje wsparcia, uczy się, że jego potrzeby nie są ważne dla opiekunów i w związku z tym nie wykształca bezpiecznego przywiązania pozwalającego na prawidłowy rozwój. Warto zatem zawsze reagować na płacz dziecka swoją obecnością i chęcią wsparcia, aby tym samym pokazać dziecku, że jest dla nas ważne i jesteśmy przy nim, by pomóc mu realizować jego potrzeby.

Oto najlepsze sposoby:

- 1 **Twój spokój udziela się dziecku.** Dzieci rodzą się z umiejętnością syntonii – czyli wyczuwania i dostrajania się do nastroju najbliższej osoby. Jeśli mama lub tata chcą uspokoić swoje płaczące niemowlę, ale sami są przy tym zdenerwowani i zniecierpliwieni – dziecko zaczyna odczuwać to samo i płacze jeszcze bardziej. Podchodź do płaczącego maluszka z delikatnością i spokojem, oddychaj powoli, mów do niego czule i cicho, kołysz delikatnie. Im bardziej spokojna mama, tym bardziej spokojne i pogodne dziecko.
- 2 **Noszenie na rękach i kołysanie.** Mamy zazwyczaj instynktownie biorą na ręce swoje płaczące dzieci. I bardzo dobrze. Dzieci noszone i przytulane są spokojniejsze i zdrowsze. Przez dziewięć miesięcy w brzuchu były noszone i kołysane, słyszały bicie serca mamy, czuły jej bliskość. Teraz po urodzeniu potrzebują tego samego. Nie

How to soothe a crying baby

Crying is how the baby communicates with you – a newborn doesn't yet know any other way; she does not know what words or gestures mean. By crying, the child tries to tell you something is wrong: she may feel lonely, hungry, too cold or too hot, perhaps the diaper is wet or the baby simply wants some cuddles. At the very start you might not get the message, but you will soon learn how to decode it.

It is important to remember that the baby never cries without a reason and that without you she is unable to deal with what is bothering her and consequently her good mood cannot return. **The baby does not enforce anything by crying, the baby communicates by crying.**

A baby who cries for a long time is in a state of stress, and the level of cortisol the stress hormone increases in their body. Excess cortisol has a negative effect on the baby: it does not allow the brain to develop properly, and significantly reduces the baby's immunity. In addition, a child who cries and does not receive support learns that their needs are not important to their caregivers, and therefore does not develop a secure attachment that allows for proper development. Therefore, it is always worth responding to a baby's crying with your presence and willingness to support them, thereby showing the child that they are important to us and we are there to help them realize their needs.

Here are some tips and tricks:

- 1 **If you are calm, your baby is calm.** Babies have a natural aptitude of syntonny – that is sensing and being in tune with the moods of the closest person. If the mom or dad wants to soothe a crying baby, but at the same time they are angry and nervous, the baby starts to feel these emotions, too, and she will cry even more. Approach your crying baby with peace and calm, breathe slowly, talk to her in soothing words, rock gently. The calmer the mother is – the more stable and joyful the baby will be.
- 2 **Carrying and rocking.** Mothers instinctively hold and carry their crying children around. That is very good, as children who are carried more, turn out to be calmer and healthier. They have spent nine months carried and rocked inside the womb, listening to the mother's heartbeat and feeling her presence – so they need just the

obawiaj się, że przyzwyczaisz maluszka do noszenia na rękach i nie uspokoi się inaczej. Kiedy tylko poczuje się pewnie i bezpiecznie, sam zacznie się wiercić i domagać odłożenia na kocyk czy na podłogę. Dzieci noszone, przytulane i kołysane zazwyczaj szybciej domagają się swobody i samodzielności.

- 3 Szum.** Rozwijając się w brzuchu mamy dziecko nie przebywa w całkowitej ciszy, słyszy wiele odgłosów i różne szумы. Dlatego też po urodzeniu odgłos szumiących sprzętów domowych działa na dzieci kojąco. Można też samemu szumieć dziecku do uszka – najlepiej kołysząc je i tuląc w ramionach.
- 4 Śpiewanie.** Mamy na całym świecie śpiewają dzieciom kołysanki. Dziecko uspokaja się dzięki temu, bo słyszy znajomy głos mamy a powtarzalna i monotonna kołysanka wprawia je w spokojny nastrój. Śpiewanie to też dobry sposób, gdy mama denerwuje się płaczącym dzieckiem – nie da się bowiem śpiewać ze zdenerwowaniem. Śpiewająca mama uspokaja się i dzięki temu jest o wiele bardziej skuteczna w uspokajaniu maluszka.
- 5 Karmienie piersią.** To bardzo skuteczny sposób na uspokojenie i uśpienie maluszka przez mamę. Dziecko dostaje wówczas wszystko czego najbardziej potrzebuje: bliskość mamy daje mu poczucie bezpieczeństwa, przytulanie i kołysanie pozwala się odprężyć, a niewielka ilość mleka, którą wypije rozdrażniony maluszek, uspokoi go poprzez zawarte w mleku cukry i hormony wydzielające się przy ssaniu. Nie ma potrzeby obawiać się, że stanie się to jedynym sposobem na płaczące niemowlę. Maluszek doskonale wie, że mama może ukoić go w ten sposób, ale z tatą zadziała coś innego.

Ważna wskazówka

Kiedy niemowlę płacze i nie wiemy jak je ukoić, czujemy się bezradni. Wydaje się na dodatek, że płacz nie ma końca. Warto czasem spojrzeć na zegarek i przekonać się, że nosimy, kołyszymy i szumimy od kilku minut, a nie – jak się może zdawać – od godziny.

Kiedy Twoje zabiegi, by ukoić maluszka, nie przynoszą skutku, a w Tobie narastają negatywne emocje – poproś męża, by Cię zmienił. Być może dziecko uspokoi się w jego ramionach. A jeśli jesteś w domu sama – odłóż go na chwilę do łóżeczka, wyjdź z pokoju, otwórz szeroko okno i zaczerpnij świeżego powietrza, napij

same after they are born. Don't be afraid to spoil your child so that it will not calm down otherwise that being carried. Once the baby feels safe and confident, she will start demanding to be put down on a blanket or on the floor. It is usually the children who get more physical attention, cuddling and rocking that are more eager to demand independence and freedom.

- 3 White noise.** Children do not spend the prenatal period in total silence – on the contrary, they hear lots of sounds and shushing. This is why after they are born, they find noise generated by household appliances very soothing. You can also hum in your baby's ear – it works best if you rock and cuddle her at the same time.
- 4 Singing.** Mothers all over the world sing lullabies to their children. The baby is soothed by hearing her mother's voice and a repetitive monotone melody of a lullaby makes her even calmer. Singing is a good way to relieve stress resulting from hearing your baby cry, too – as it is not possible to sing when you are angry. The singing mother calms down and as a result is even more efficient in soothing her baby.
- 5 Nursing.** This is a very efficient soothing method, as the baby get everything she needs most: being close to the mother, feeling safe, cuddling and being rocked – all that lets her relax – and the small amount of milk will calm her even more thanks to the sugars and hormones excreted during suckling. There is no need to worry that nursing will become the only way to soothe a baby – she is smart enough to know that this is a trick that will work with the mom, while dad will have something else in store.

Important note

When a baby is crying and we don't know how to help, we may feel helpless. What is even worse, sometimes it feels like the crying never stops. Then it is worth to check the clock and notice that the whole carrying, rocking and shushing has only taken a few minutes so far – not hours (even though it may feel this way).

When nothing you are doing to soothe the baby helps and you feel negative emotions surging – ask your husband to lend his hand. Perhaps he will manage to soothe the baby. And even if you are home alone – put the baby in her crib for a few minutes, get out of the room, open the window and breathe some fresh air in, drink

się wody i wróć do maleństwa spokojna. Mów do siebie i do niego spokojnym głosem: maluszku, słyszę, że płaczesz, chcę Ci pomóc, szukam najlepszego rozwiązania, zastanawiam się, czego potrzebujesz. Rozwiązanie z pewnością się znajdzie. Możesz opowiedzieć o tym komuś, podzielić się. Zwłaszcza inne młode matki mogą dokładnie wiedzieć, o czym mówisz.

Co jeszcze warto wiedzieć?

Powrót płodności

Czas wystąpienia pierwszej owulacji i pierwszej miesiączki po porodzie zależy jest od kilku czynników – karmienia piersią oraz od Twojego indywidualnego stanu zdrowia. Kobiety, które nie karmią piersią, mogą zajść w ciążę już kilka tygodni po porodzie, gdyż owulacja może wystąpić już między 3 a 5 tygodniem połogu, natomiast miesiączka może pojawić się między 5 a 8 tygodniem. Wśród kobiet, które karmią dziecko na żądanie (kiedy przerwy między karmieniami nie są dłuższe niż 4 godziny w ciągu dnia i 6 godzin w nocy, kiedy dziecku nie podaje się smoczek i w ciągu 56 dni połogu nie wystąpiła miesiączka) możliwość zajścia w ciążę w ciągu pierwszych 6 miesięcy po porodzie nie przekracza 0,7%.

Nie powinnaś zaczynać współżycia zaraz po porodzie, kiedy możesz być jeszcze obolała, najlepiej odczekaj do ustania krwawienia połogowego. Około 6 tygodnia po porodzie powinnaś zgłosić się do lekarza ginekologa na wizytę kontrolną. Możesz wtedy omówić z nim sposoby antykoncepcji i poprosić o receptę. Metodami antykoncepcyjnymi, które można stosować w czasie karmienia piersią są środki barierowe (prezerwatywy, globulki dopochwowe) oraz chemiczne (tabletki hormonalne z progestagenami – tzw. minipigułki dostępne na receptę).

Badania prenatalne

- Ginekolog powinien skierować Cię na badania prenatalne, czyli badania dziecka przed urodzeniem, gdy:
- masz więcej niż 35 lat, ponieważ wraz z wiekiem rośnie ryzyko urodzenia dziecka z wadą genetyczną,

some water – and then get back to your baby, calmer. Talk to yourself and to her in a calm voice: baby, I can hear you crying, I want to help you, I'm looking for the best solution, I'm trying to find out what you need... The solution will definitely present itself. You can tell someone about it, share. Especially other young mothers may know exactly what you are talking about.

What else should you know?

Return of fertility

There are a few factors influencing how fast after the birth you are going to ovulate again (and get your period back): breastfeeding and your general health. Women who do not breastfeed are able to get pregnant again a few weeks after giving birth, as ovulation can return with delay as low as 3–5 weeks with period following within 5–8 weeks post partum. Women who breastfeed on demand (with daytime feedings each 4 hours or less and nighttime feedings each 6 hours or less, no pacifier use and no menstrual bleeding during the 56 days of confinement) have a probability of getting pregnant again within the first 6 months post partum no higher than 0.7%.

You should not resume intercourse too soon when you may still be sore after the birth. It is best to wait until you stop bleeding. About 6 weeks post partum you should have an appointment with a gynecologist. Then you will be able to discuss contraception and get a prescription. Contraceptive methods you can combine with breastfeeding include barrier methods (condoms, spermicide globules) as well as chemical ones (hormonal pills with progestogens, also referred to as minipills, available upon prescription).

Prenatal screening

A doctor should refer you for prenatal screening, that is tests performed on the baby before they are born, if:

- you are older than 35, as the risk of genetic disorders correlates with advanced maternal age
- you have a history of genetic disorders in the family of either of the partners
- you have already had a child with a genetic disorder

- w rodzinie męża lub twojej występowały wcześniej choroby genetyczne,
- urodziłaś już wcześniej dziecko z wadą genetyczną,
- zachorowałaś na różyczkę w pierwszym trymestrze ciąży, gdyż choroba ta może uszkodzić m.in. wzrok lub słuch twojego dziecka,
- poród musi nastąpić przed terminem; ocenia się wtedy rozwój płodu.

Niepłodność

W Polsce 15% par ma trudności z poczęciem dziecka. Czasem przyczyną niepłodności jest stan zdrowia kobiety, czasem mężczyzny, a czasem kłopoty te mają podłoże psychologiczne. Zdarza się również, że lekarze nie są w stanie ustalić przyczyny tych trudności. Medycyna jest w stanie pomóc w poczęciu dziecka mniej więcej co trzeciej parze. W Polsce można skorzystać z różnego rodzaju terapii niepłodności, w większości przypadków są to jednak usługi odpłatne i kosztowne. W ramach ubezpieczenia można natomiast wykonać wiele badań diagnostycznych, a także poddać się leczeniu farmakologicznemu, które zwiększy szansę zajścia w ciążę.

Wiele par, którym nie udało się przezwyciężyć niepłodności, decyduje się na adopcję dziecka. Polskie prawo nie zabrania adopcji dziecka cudzoziemcom. Rodzice adopcyjni muszą jednak wykazać, że ich sytuacja bytowa i materialna jest stabilna. Pomoc w adopcji dziecka świadczą Ośrodki adopcyjne, które działają w większości większych miast.

Aborcja

Przerwanie ciąży jest w Polsce nielegalne i karalne. Prawo przewiduje tylko dwie wyjątkowe sytuacje, gdy aborcja jest dopuszczalna. Zgodnie z polskim prawem przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie, gdy:

- 1 ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- 2 zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, na przykład gwałtu.

- you had rubella in the first trimester of pregnancy, as this condition can impair sight or hearing of your child, among other things
- the baby has to be delivered preterm; fetal development will be performed beforehand

Infertility

In Poland 15% of couples find it difficult to conceive. The causes vary, with some of them attributable to women, some to men, and some even to psychological issues. Sometimes doctors are not even able to detect the reason for such difficulties. Modern medicine can provide aid to conception to about 1/3 of the patients. In Poland, various fertility therapies are available, but most of these are provided at a charge and quite costly. The public insurance though covers many diagnostic tests as well as pharmacotherapy that can improve the odds for pregnancy.

Many couples who were not able to overcome infertility decide to adopt a child. Polish law does not preclude foreigners from adopting. Prospective adoptive parents must prove their social and financial situation is stable, though. "Adoption centers" operate in most major cities and facilitate the adoption process.

Abortion

Pregnancy termination is illegal and penalized in Poland. The law provides for only a few exceptional situation categories when termination is allowed. Under Polish legislation, pregnancy can be terminated only if:

- 1 pregnancy poses a risk to life or health of the pregnant woman,
- 2 there is a reasonable suspicion that the pregnancy is a result of an offense, such as rape.

Antykoncepcja

W Polsce dostępnych jest wiele sposobów antykoncepcji – kontrolowanie zachodzenia w ciążę jest legalne i łatwo dostępne. Antykoncepcja pomaga w planowaniu rodziny i jest w Polsce powszechnie stosowana.

Metoda naturalna – w ciągu każdego miesiąca kobieta może zajść w ciążę w ciągu tylko kilku dni. Wiele kobiet obserwuje więc regularnie swój organizm i unika współżycia w czasie tych płodnych dni. Ta metoda wymaga od kobiety systematyczności, ale nie wymaga żadnych kosztów.

Pigułki – dostępne są różnego rodzaju pigułki antykoncepcyjne, które może zapisać Ci lekarz, wybierając takie, które będą najbardziej dla Ciebie odpowiednie. Na wybór pigułki wpływa m.in. stan Twojego zdrowia i tryb życia. Niestety nie wszystkie leki antykoncepcyjne są refundowane, za te nowszej generacji musisz zapłacić 100%.

Spirala antykoncepcyjna – niewielkie urządzenie umieszczane w macicy kobiety, które zapobiega zagnieżdżeniu się zarodka w macicy. Co kilka lat należy spiralę wymieniać. Podobnie jak z lekami, za tę formę antykoncepcji musisz zapłacić.

Są też inne metody: zastrzyk hormonalny – skuteczny przez na trzy miesiące, specjalny plaster przyklejany do ciała, prezerwatywa, globulki dopochwowe. Jeżeli chcesz kontrolować moment następnego zajścia w ciążę, zapytaj lekarza o metodę antykoncepcji, która będzie dla Ciebie najlepsza.

O kosztach

W Polsce, co do zasady, bezpłatna opieka zdrowotna przysługuje osobom, które są ubezpieczone.

Warto wiedzieć, że w przypadku kobiet, które mają w Polsce prawo stałego pobytu, opieka w czasie ciąży, porodu i połogu przysługuje bezpłatnie także wtedy, gdy kobieta nie jest ubezpieczona. Jeżeli kobieta ciężarna ma stały pobyt i jest osobą nieubezpieczoną – wystarczy, że poda tę informację w szpitalu. Powinna okazać dokumenty potwierdzające zamieszkanie i obywatelstwo (np. kartę pobytu) i złożyć stosowne oświadczenie o braku ubezpieczenia.

Contraception

Many forms of contraception are available in Poland and family planning is both legal and available. Contraception can help family planning and is widely used in Poland.

Natural methods (fertility awareness) – each month, a woman is only able to conceive for a few days. Many women regularly observe their bodies and avoid intercourse on these so-called fertile days. This method requires systematic approach from the women, but it involves no costs.

A variety of **contraceptive pills** are available by a doctor's prescription. A practitioner will select the option that is most suitable for you. The choice will involve factors such as your medical status and lifestyle. Unfortunately, not all contraceptives are reimbursed and you will need to pay 100% for the more modern ones.

IUD (intrauterine device) is a small contraption placed inside the woman's uterus that prevents embryo implantation. The device needs to be exchanged every few years. Just like with pills, you will have to pay for this method.

There are more contraceptive methods out there, too: hormonal shots – effective for three months; a special patch applied on the skin; condoms; spermicidal globules. If you want to plan your next pregnancy, ask your doctor about the method that will be best for you.

Costs

In principle, free of charge medical care in Poland is available to the insured.

It is worth to know, though, that in case of women who have the right to permanent residence in Poland, free of charge antenatal, perinatal and postnatal care is available even if the woman is not insured. If a pregnant woman has a permanent residence in Poland and she is not insured – it is enough for her to mention it at the hospital. She should present documents confirming her residence and nationality (e.g. permanent residence card) and make appropriate representation regarding lack of medical insurance.

Mówi o tym art. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008, nr 164, poz. 1027 ze zm.). W razie problemów należy skontaktować się z biurem Rzecznika Praw Pacjenta (www.bpp.gov.pl).

Kobiety o innym statusie prawnym muszą być ubezpieczone, aby skorzystać bezpłatnie z opieki medycznej podczas ciąży, porodu i połogu.

Dla wszystkich pacjentek (Polek, cudzoziemek bez względu na status prawny) odpłatne są niektóre usługi w szpitalach – o zakres usług płatnych i bezpłatnych w szpitalu najlepiej zapytać jeszcze przed narodzinami dziecka.

This is governed by article 2 of the act on healthcare services financed by the public means (that is Journal of Laws 2008, no. 164, item 1027 with further modifications). Should you have any issues with enforcing that, you should contact the Patients' Ombudsman office (www.bpp.gov.pl).

Women with legal status different than permanent residents need insurance to be able to access free of charge antenatal, perinatal and postnatal care.

All the patients (Poles and foreigners, regardless of their legal status) have to pay to access certain hospital services – it is best to enquire at your chosen hospital as to which services are free of charge and which are for a fee before you give birth.

Twoje prawa: w ciąży i po porodzie

- Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży 148
- Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać? 148
- Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży 150
- Urlopy po urodzeniu dziecka 154
- Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka 164
- Inne ważne informacje prawne 168

Your rights during pregnancy and after delivering a baby

- Free prenatal care 149
- Legalization of your stay – what should you do? 149
- Polish labor legislation and expectant mothers 151
- Parental leave types 155
- Social assistance available after you have a baby 165
- Other important legal information 169

Polskie przepisy przewidują szereg udogodnień dla kobiet spodziewających się dziecka oraz dla kobiet po porodzie. Twoja sytuacja zależy od tego, jakiego rodzaju status prawny masz w Polsce, czy potrzebujesz zezwolenia aby podjąć pracę, oraz na podstawie jakiej umowy pracujesz.

Bezpłatna pomoc medyczna w ciąży

Cudzoziemki w Polsce, które posiadają prawo stałego pobytu (pobyt stały – zezwolenie na osiedlenie się, status rezydenta długoterminowego UE) – mogą bezpłatnie korzystać z publicznego systemu pomocy medycznej w sprawach związanych z ciążą.

Tego prawa nie mają kobiety, które mają w Polsce pobyt czasowy lub inny status (np. wizę). Te mamy muszą być ubezpieczone, aby skorzystać z opieki medycznej bezpłatnie.

Legalizacja pobytu – o co powinnaś zadbać?

Cudzoziemki, które pracują w Polsce na podstawie umowy o pracę korzystają z przepisów prawa pracy dotyczące kobiet w ciąży i młodych mam.

Jednocześnie kobieta powinna jednak zadbać o swój legalny pobyt w Polsce. Poród w Polsce nie daje automatycznie prawa do dłuższego pobytu w Polsce niż wskazuje na to wiza albo karta pobytu. Dlatego kobieta powinna jak najwcześniej, gdy tylko dowie się o ciążę, przyrzeć się swojej sytuacji prawnej – aby uniknąć sytuacji, że w czasie okołoporodowym straci prawo pobytu w Polsce. Polecamy prawników świadczących porady w ramach organizacji pozarządowych – świadczą pomoc bezpłatnie i doradzą najlepsze wyjście z sytuacji.

Jeśli masz prawo stałego pobytu i umowę o pracę – dotyczą Cię takie same przepisy na temat ochrony kobiet w ciąży, jak polskich obywaterek. Nie musisz podejmować dodatkowych kroków w celu zmiany prawa pobytu (oprócz legalizacji pobytu dziecka).

Jeśli masz prawo do pobytu czasowego w Polsce i pracy w Polsce bez zezwolenia (na przykład z tytułu Karty Polaka, małżeństwa z polskim obywatelem albo ukończenia studiów w Polsce) oraz

Polish legislation provides various forms of assistance to mothers and expectant mothers. Your situation will depend on your legal status, whether you need a permit to work in Poland and what kind of contract you may have.

Free prenatal care

Foreigners with a permanent residence permit in Poland (permanent residence – permit to settle or a status of a long-term EU resident) have access to the public healthcare system which is free of charge with regard to prenatal care.

This is not applicable to women who have temporary residence permit in Poland or are here with another legal status (e.g. on a visa). These moms need to be voluntarily insured to be able to access free of charge prenatal care.

Legalization of your stay – what should you do?

Foreigners who work in Poland on a basis of an employment contract are subject to Polish labor legislation pertaining to new and expecting mothers.

At the same time, though, they need to ensure they will be able to legally stay in Poland after they give birth. The sheer fact of having a baby in Poland does not entitle a person to stay longer than indicated by a visa or a residence card. This is why a woman should review her legal situation as soon as she learns about her pregnancy to avoid losing the right to stay in Poland right in the midst of the perinatal period. We recommend you use a lawyer working with one of the NGOs – their assistance is free of charge and they will be able to recommend best solutions.

If you have permanent residence permit and an employment contract – you are subject to legislation protecting expectant mothers just like Polish citizens. You don't need to take any additional steps to modify your stay terms (other than legalizing the stay of your child).

If you have temporary residence and do not need a permit to work in Poland (under the Polish Card, as a spouse to a Polish citizen or

umowę o pracę – powinnaś zadbać o przedłużenie zezwolenia na pobyt, jeśli z powodu ciąży przedłuży się (o czym piszemy dalej) Twoja umowa o pracę.

Jeśli masz prawo do pobytu czasowego w Polsce i potrzebujesz zezwolenia, aby podjąć pracę – masz uprawnienia dotyczące kobiet w ciąży przewidzianych przez polskie przepisy, ale w zależności od indywidualnej sytuacji zapewne będziesz mogła skorzystać tylko z niektórych uprawnień. Jeśli masz umowę czasową, która wygasa po upływie trzeciego miesiąca ciąży ale przed porodem – pracodawca jest zobowiązany przedłużyć Twoją umowę i dodatkowo przedłużyć Twoje zezwolenie na pracę. Na podstawie przedłużonej umowy i zezwolenia składasz wniosek o zezwolenie na dalszy pobyt w Polsce. Jeśli Twoje prawo pobytu ma wygasnąć przed porodem – pamiętaj, że możesz przedłużyć umowę o pracę, zezwolenie na pracę i pobyt tylko do dnia porodu! Pracodawca nie będzie miał obowiązku zatrudnić Cię po porodzie (choć oczywiście ma też możliwość to zrobić). Nie będziesz mieć więc prawa do urlopów związanych z urodzeniem dziecka.

Przepisy prawne dotyczące tej sytuacji są niejednoznaczne – najlepiej skonsultuj się z prawnikiem, aby podjąć najlepsze dla siebie kroki.

Legalizacja pobytu z powodu „innych okoliczności”

Polskie prawo przewiduje możliwość wydania zezwolenia na pobyt czasowy cudzoziemcowi także z różnych powodów niewymienionych w ustawie o cudzoziemcach. Trzeba je udokumentować – może to być także rozwiązanie dla Ciebie w przypadku, gdy nie pracujesz na umowę o pracę, a chcesz zalegalizować pobyt w Polsce do czasu porodu. Warunkiem uzyskania tego rodzaju zezwolenia będzie posiadanie ubezpieczenia, źródła stabilnego dochodu i miejsce zamieszkania w Polsce.

Polskie prawo pracy dla kobiet w ciąży

Jeśli jesteś w ciąży i pracujesz w Polsce na podstawie umowy o pracę (niezależnie od tego, jaki masz status prawny), masz szereg praw:

- Pracodawca nie może Cię zwolnić z pracy (prawo przewiduje wyjątki, gdy zwolnienie następuje z Twojej winy – gdy w rażący sposób nie wywiązujesz się z obowiązków), a także w razie ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy),

a graduate of a Polish higher education institution) and an employment contract – you need to ensure your term of residence is prolonged if your pregnancy will result in prolongation of your contract (this is explained in more detail later in this chapter).

If you have a temporary residence permit and need a permit to be employed in Poland – you have the rights pertaining to expectant mothers stipulated by the Polish legislation, but depending on your individual situation you may only be able to exercise some of them. If you have a temporary contract that expires after your third month of pregnancy but before your due date – your employer is obliged to prolong your contract and additionally to prolong your work permit. Based on the prolonged contract and work permit you will then apply prolonged residence permit. If your residence is to expire before you give birth – remember, you will only be able to prolong the employment contract, the work permit and the residence permit until the date you give birth. The employer will not be obliged to employ you after that (though obviously they have a right to do so). Thus, you will not be eligible for a parental leave.

The legislation pertaining to this situation is ambiguous – so it would be best if you could consult a lawyer to take steps that will be best for you.

Legalizing a stay in Poland because of „other circumstances”

Polish legislation provides a possibility for temporary residence permit to be issued to a foreigner out of various reasons not listed in the act on foreigners. These reasons have to be documented – and it can be a solution for you if you do not have an employment contract but you want to legalize your stay in Poland until you give birth nonetheless. Conditions you have to meet to obtain this kind of permit include insurance, stable source of income and available residence in Poland.

Polish labor legislation and expectant mothers

If you are pregnant and work in Poland under an employment contract (regardless of your legal status), you have certain rights:

- Your employer cannot terminate your employment (the legislation provides for exceptions in case of termination due to the employee's

- Jeśli Ty zwolniłaś się z pracy nie wiedząc, że jesteś w ciąży – masz prawo wycofać swoje wypowiedzenie.
- Jeśli Twoja umowa jest terminowa, dłuższa niż jeden miesiąc i jej termin upływa przed planowanym porodem, a rozwiązanie umowy przypada na czas późniejszy niż trzeci miesiąc ciąży – pracodawca jest zobowiązany przedłużyć Twoją umowę do dnia porodu. Wyjątek to umowa o pracę na czas określony zawarta w celu zastępstwa pracownika w czasie jego usprawiedliwionej nieobecności w pracy. **(UWAGA!** Jeśli pracujesz na podstawie zezwolenia na pracę, pracodawca powinien przedłużyć także to zezwolenie). Gdy Twoja umowa o pracę jest przedłużana z powodu ciąży – pamiętaj, że jest przedłużana tylko do dnia porodu. Po porodzie umowa wygasa.
- Pracodawca nie może zmniejszyć Twojego wynagrodzenia lub zmienić warunków pracy – chyba że w zakładzie pracy przeprowadzane są zwolnienia grupowe lub w przypadku wejścia w życie nowego lub zmiany obowiązującego układu zbiorowego, a także regulaminu wynagradzania – pamiętaj jednak w takich przypadkach masz prawo do dodatku wyrównawczego.
- Jeżeli wykonujesz pracę zabronioną kobietom w ciąży, lub przedłożysz orzeczenie lekarskie stwierdzające przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania dotychczasowej pracy, pracodawca zobowiązany jest dostosować warunki pracy lub ograniczyć czas pracy tak, by wyeliminować zagrożenie. Jeżeli jest to niemożliwe lub niecelowe, pracodawca zobowiązany jest przenieść Cię do innej pracy lub zwolnić z obowiązku jej świadczenia. Jeśli zmiana ta oznacza zmniejszenie wynagrodzenia – masz prawo do dodatku wyrównawczego.
- Nie można zatrudniać kobiety w ciąży w nocy (między godziną 21 a 7 rano) ani w godzinach nadliczbowych, nawet gdy wyrazi na to zgodę.
- Nie można zlecić kobiecie w ciąży pracy poza stałym miejscem jej pracy – chyba, że wyrazi na to zgodę.
- Kobieta ma prawo do zwolnienia z pracy na czas badań lekarskich zaleconych przez lekarza w związku z ciążą, jeśli nie mogą być przeprowadzone po godzinach pracy. Za ten czas kobiecie przysługuje wynagrodzenie.
- Jeśli w czasie ciąży przebywasz na zwolnieniu lekarskim masz prawo do zasiłku chorobowego. Możesz korzystać z tego zasiłku przez maksymalnie 270 dni.

fault – when you grossly fail to fulfil your obligations, and when your employer is declared bankrupt or liquidated).

- If you terminated your employment not knowing you were pregnant – you have the right to cancel your notice.
- If you work on the basis of a temporary contract with a term exceeding one month that expires before your due date, but after the third month of your pregnancy – the employer has to prolong the contract until the date you give birth. An exception is a fixed-term employment contract concluded to substitute for an employee during their excused absence from work.
(Important! If you are employed on the basis of a work permit, the employer should prolong the permit, too). When the contract is prolonged because of pregnancy – it is only prolonged until the date you give birth and expires afterwards.
- The employer cannot reduce your remuneration nor change the employment conditions – unless the company has group layoffs in place or if a new or amended collective agreement or wage regulation comes into force – but remember in such cases you are entitled to a compensatory allowance.
- If your duties include tasks forbidden to pregnant women or if you submit a doctor's statement of counterindications for your current work, the employer has to adapt your employment conditions or reduce working hours so as to eliminate the risk. Should that not be possible or reasonable, the employer is obliged to change your scope of duties or relieve you of the obligation to perform work. If such change would result in reduced remuneration, you are eligible to receive compensation.
- Pregnant woman cannot work nights (between 9pm and 7am) or overtime, even with her consent.
- Pregnant woman cannot be delegated outside her regular employment location without her consent.
- A woman has a right to leave work to have medical examinations performed if these are prescribed by her doctor and are related to her pregnancy, whenever such services cannot be performed outside of working hours. The employee keeps the right to compensation for such time.
- A pregnant woman that is on a sick leave has a right to receive the sickness benefit. This is paid out for a maximum of 270 days.

Urlopy po urodzeniu dziecka

W Polsce przewidziane są cztery rodzaje urlopów dla rodziców po urodzeniu dziecka. Skorzystanie z tych urlopów jest możliwe pod warunkiem, że masz prawo pobytu i prawo do pracy w Polsce. Do urlopu nie mają prawa kobiety zatrudnione na podstawie umów zlecenia lub o dzieło.

Urlop macierzyński

Urlop macierzyński przysługuje kobiecie, która jest zatrudniona na umowę o pracę. Nie przysługuje mamom, które pracują na podstawie umów zlecenie i o dzieło.

Czas urlopu macierzyńskiego wynosi:

- 20 tygodni** → w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie
- 31 tygodni** → w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie
- 33 tygodni** → w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie
- 35 tygodni** → w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie
- 37 tygodni** → w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie.

14 tygodni z tego czasu to urlop obowiązkowy. Po tym czasie kobieta może wrócić do pracy, pod warunkiem, że pozostały czas urlopu wykorzysta ojciec dziecka.

Przed przewidywaną datą porodu kobieta może wykorzystać nie więcej niż 6 tygodni urlopu macierzyńskiego.

Urlop rodzicielski

Pracownicy – rodzice dziecka mają prawo do urlopu rodzicielskiego w celu sprawowania opieki nad dzieckiem w wymiarze do:

- 41 tygodni** → w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie;
- 43 tygodni** → w przypadku urodzenia więcej niż jednego dziecka przy jednym porodzie.

Pracownicy – rodzice dziecka posiadającego zaświadczenie, o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, mają prawo do urlopu rodzicielskiego w celu sprawowania opieki nad tym dzieckiem w wymiarze do:

Parental leave types

In Poland, there are four types of leaves available to parents after they have a child. In order to be eligible for them, you need to both have a right to stay and have a right to work in Poland. Women employed under civil-legal contracts (“umowa zlecenia” and “umowa o dzieło”) do not have a right to these leaves.

Maternity leave

Maternity leave is granted to a woman who is employed under a contract of employment. It is not granted to mothers who work on the basis of commission or specific work contracts.

The duration of maternity leave is:

- 20 weeks** → in the case of giving birth to one child in one birth
- 31 weeks** → in the case of giving birth to two children in one birth
- 33 weeks** → in the case of giving birth to three children in one birth
- 35 weeks** → in case of giving birth to four children in one birth
- 37 weeks** → in the case of giving birth to five or more children in one birth.

14 weeks of this time is compulsory leave. After this time, the woman can return to work, provided that the remaining leave time is taken by the father of the child.

Before the expected date of delivery, a woman may take up to six weeks of maternity leave.

Parental leave

Employees-parents of a child are entitled to parental leave to care for the child of up to:

- 41 weeks** → in case of giving birth to one child in one birth
- 43 weeks** → in case of giving birth to more than one child in one birth.

Employees – parents of a child with a certified severe and irreversible disability or an incurable life-threatening illness, which arose during the prenatal period of the child’s development or during childbirth, have the right to parental leave in order to take care of that child of up to:

65 tygodni → w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie;
67 tygodni → w przypadku urodzenia więcej niż jednego dziecka przy jednym porodzie.

Co ważne – urlop rodzicielski udzielany jest bezpośrednio po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego albo zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego. Może być wykorzystany maksymalnie w 5 częściach – pamiętać jednak należy, iż liczba tych części dotyczy łącznie obojga rodziców.

Każdemu z pracowników – rodziców dziecka przysługuje wyłączone prawo do 9 tygodni urlopu rodzicielskiego. Prawa tego nie można przenieść na drugiego rodzica.

Z urlopu rodzicielskiego mogą jednocześnie korzystać oboje pracownicy – rodzice dziecka. W takim przypadku łączny wymiar urlopu rodzicielskiego nie może przekraczać wymiaru określonego powyżej.

Urlop rodzicielski jest udzielany jednorazowo albo nie więcej niż w 5 częściach nie później niż do zakończenia roku kalendarzowego, w którym dziecko kończy 6 rok życia.

Urlop rodzicielski jest udzielany na wniosek w postaci papierowej lub elektronicznej składany przez pracownika – rodzica dziecka w terminie nie krótszym niż 21 dni przed rozpoczęciem korzystania z urlopu.

Pracownik może łączyć korzystanie z urlopu rodzicielskiego z wykonywaniem pracy u pracodawcy udzielającego tego urlopu w wymiarze nie wyższym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy. W takim przypadku urlopu rodzicielskiego udziela się na pozostałą część wymiaru czasu pracy – sprawdź wymiar urlopu w takim przypadku.

Urlop ojcowski

W celu sprawowania opieki nad dzieckiem pracownik – ojciec ma prawo do urlopu ojcowskiego w wymiarze do 2 tygodni, nie dłużej jednak niż do:

- ukończenia przez dziecko 12 miesięcy życia albo
- upływu 12 miesięcy od dnia uprawomocnienia się postanowienia orzekającego przysposobienie dziecka i nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 14 roku życia.

Urlop ten może być wykorzystany jednorazowo albo nie więcej niż w 2 częściach, z których żadna nie może być krótsza niż tydzień.

65 weeks → in the case of giving birth to one child in a single birth
67 weeks → in the case of giving birth to more than one child in a single birth.

Importantly, parental leave is granted directly after taking maternity leave or maternity allowance for the period corresponding to the period of maternity leave. It may be taken in a maximum of five parts – however, remember that the number of parts refers to both parents together.

Each employee-parent of a child has an exclusive right to nine weeks of parental leave. This right is not transferable to the other parent.

Parental leave may be taken simultaneously by both parents. In such a case, the total number of weeks of parental leave may not exceed the abovementioned number.

Parental leave shall be granted either as a single leave period or in no more than 5 parts taken no later than until the end of the calendar year in which the child reaches the age of 6.

Parental leave shall be granted upon application in paper or electronic form submitted by the child's parent not less than 21 days prior to the commencement of the leave.

The employer is obliged to hire the employee returning from a childcare leave with the same position or a position equivalent to before the leave, with the remuneration being no lower than what it was.

Paternity leave

In order to take care of the child, the employee-father is entitled to paternity leave of up to 2 weeks, but no longer than until:

- the child reaches 12 months of age or
- the expiry of 12 months from the date on which the decision declaring the adoption of the child becomes final and no longer than until the child turns 14 years old.

This leave may be taken either as a single leave period or in no more than 2 parts, neither of which may be less than one week.

Paternity leave is granted upon application in paper or electronic form by the father not less than 7 days before the leave is taken.

Urlop ojcowski jest udzielany na wniosek w postaci papierowej lub elektronicznej składany przez pracownika – ojca w terminie nie krótszym niż 7 dni przed rozpoczęciem korzystania z urlopu

Urlop wychowawczy

Zarówno mamie jak ojcu dziecka, którzy są zatrudnieni od co najmniej 6 miesięcy (niekoniecznie w obecnym miejscu pracy) przysługuje prawo do urlopu wychowawczego w wymiarze do 36 miesięcy. Urlop jest udzielany na okres nie dłuższy niż do zakończenia roku kalendarzowego, w którym dziecko kończy 6 rok życia.

Jeżeli z powodu stanu zdrowia potwierdzonego orzeczeniem o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności dziecko wymaga osobistej opieki pracownika, niezależnie od urlopu, o którym mowa powyżej, może być udzielony urlop wychowawczy w wymiarze do 36 miesięcy, jednak na okres nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 18 roku życia.

Urlop wychowawczy przysługuje obojgu rodzicom lub opiekunom dziecka i mogą oni z niego korzystać jednocześnie w łącznych wymiarach, o których mowa powyżej.

Każdemu z rodziców lub opiekunów dziecka przysługuje wyłączone prawo do jednego miesiąca urlopu wychowawczego z wymiaru urlopu określonego powyżej – prawa tego nie można przenieść na drugiego z rodziców lub opiekunów dziecka.

Urlop wychowawczy jest udzielany na wniosek w postaci papierowej lub elektronicznej składany przez pracownika w terminie nie krótszym niż 21 dni przed rozpoczęciem korzystania z urlopu.

Ojciec, który ma co najmniej 6-miesięczny staż pracy może skorzystać z tego urlopu także wtedy, gdy matka dziecka nie jest pracownicą.

Urlop wychowawczy przysługuje też rodzicom, którzy pracują na umowę zlecenia albo prowadzą własną działalność gospodarczą – gdy płacą składki na ubezpieczenie chorobowe.

Urlop wychowawczy może być wykorzystany maksymalnie w 5 częściach (czyli niekoniecznie bezpośrednio po urlopie macierzyńskim).

Okres urlopu wychowawczego, w dniu jego zakończenia, wlicza się do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

Childcare leave

Both the mother and father of a child who have been employed for at least 6 months (not necessarily in their current job) are entitled to childcare leave of up to 36 months. The leave is granted for a period not exceeding the end of the calendar year in which the child turns 6.

If, due to a health condition confirmed by a certificate stating disability or a degree of disability, the child requires the personal care of an employee, a parental leave of up to 36 months may be granted irrespective of the leave referred to above, but for a period not going beyond the child's 18th birthday.

Parental leave may be granted to both parents or guardians of the child and may be taken concurrently in the cumulative number of weeks referred to above.

Each parent or guardian of a child is entitled to an exclusive right to one month of childcare leave out of the above-mentioned leave entitlement – this right cannot be transferred to the other parent or guardian of the child.

Childcare leave shall be granted upon application in paper or electronic form by the employee not less than 21 days prior to the commencement of the leave.

A father who has been in employment for at least six months may also take this leave if the child's mother is not an employee.

The childcare leave is also available to parents who work based on a commission contract (umowa zlecenie) or who run their own business – if they pay sickness insurance contributions.

Childcare leave can be taken in a maximum of 5 parts (i.e. not necessarily immediately after maternity leave).

The period of childcare leave, at the date of its termination, is included in the period of employment on which the employee's rights depend.

Pracodawca nie może wypowiedzieć ani rozwiązać umowy o pracę w okresie od dnia złożenia przez pracownika uprawnionego do urlopu wychowawczego wniosku o:

- udzielenie urlopu wychowawczego – do dnia zakończenia tego urlopu;
- obniżenie wymiaru czasu pracy – do dnia powrotu do nieobniżonego wymiaru czasu pracy, nie dłużej jednak niż przez łączny okres 12 miesięcy.

Rozwiązanie przez pracodawcę umowy w powyższych sytuacjach jest dopuszczalne tylko w razie ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy, a także gdy zachodzą przyczyny uzasadniające rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika. Jeżeli wniosek o korzystanie z urlopu wychowawczego albo obniżonego wymiaru czasu pracy zostanie wniesiony na 21 dni przed korzystaniem z powyższych uprawnień – okres ten jest objęty ochroną na powyższych zasadach.

Pracodawca jest zobowiązany przyjąć pracownika po urlopie macierzyńskim, urlopie na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopie rodzicielskim, urlopie ojcowskim oraz urlopie wychowawczym do pracy na dotychczasowym lub równorzędnym stanowisku, albo na stanowisku odpowiadającym jego kwalifikacjom zawodowym, za wynagrodzeniem nie niższym niż przed urlopem.

Prawa kobiet w ciąży w pracy

Jeśli jesteś zatrudniona na podstawie umowy o pracę – masz dodatkowe przywileje w pracy w czasie ciąży:

Prawo do przerwy w pracy na karmienie

Kobieta karmiąca dziecko piersią ma prawo do dwóch 30 minutowych przerw w pracy wliczanych do czasu pracy. Kobieta, która karmi więcej, niż jedno dziecko, ma prawo do dwóch przerw po 45 minut. Przerwy na karmienie mogą być na wniosek kobiety udzielane łącznie.

Przerwy na karmienie nie przysługują, jeśli kobieta jest zatrudniona do pracy na mniej niż 4 godziny dziennie. Jeśli czas pracy nie przekracza 6 godzin – przysługuje prawo do jednej przerwy.

The employer may not terminate or dissolve the employment contract during the period from the date the employee entitled to childcare leave applies for:

- parental leave - until the date of termination of such leave;
- reduction of working hours - until the date of return to unreduced working hours, but no longer than for a total period of 12 months.

Termination of the contract by the employer in the abovementioned situations is allowed only in the event of bankruptcy or liquidation of the employer, as well as when there are reasons justifying termination of the employment contract without notice due to the employee's fault. If an application for the use of parental leave or reduced working hours is filed 21 days prior to the use of the above entitlements - this period is protected under the above rules.

The employer is obliged to take the employee back after maternity leave, leave granted on maternity leave conditions, parental leave, paternity leave and childcare leave to work in the employee's previous or equivalent position or in a position corresponding to the employee's professional qualifications, at a salary not lower than before the leave.

Expectant mothers' workplace rights

If you have an employment contract – you have additional privileges in your workplace during pregnancy.

Nursing breaks

An employee breastfeeding her child has a right to two 30 minute breaks that count towards her paid hours. An employee breastfeeding more than one child has a right to two 45-minute breaks. Breastfeeding breaks may be given in combination at the woman's request.

The breaks do not apply if the employee works less than 4 hours a day. If she works between 4 and 6 hours a day, she has a right to a single break.

Prawo do zwolnienia od pracy na opiekę nad dzieckiem/z powodu siły wyższej/urlop opiekuńczy

Pracownikowi wychowującemu przynajmniej jedno dziecko w wieku do 14 lat przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy na opiekę nad dzieckiem w wymiarze 2 dni albo 16 godzin, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

Pracownikowi przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy, w wymiarze 2 dni albo 16 godzin, z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem, jeżeli jest niezbędna natychmiastowa obecność pracownika. W okresie tego zwolnienia od pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia w wysokości połowy wynagrodzenia. Urlopu tego udziela się na wniosek pracownika złożony w postaci papierowej lub elektronicznej najpóźniej w dniu korzystania z tego zwolnienia.

Pracownikowi przysługuje dodatkowo w ciągu roku kalendarzowego urlop opiekuńczy, w wymiarze 5 dni, w celu zapewnienia osobiściej opieki lub wsparcia osobie będącej członkiem rodziny (tj. syn, córka, matka, ojciec lub małżonek) lub zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym, która wymaga opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych. Urlopu opiekuńczego udziela się na wniosek pracownika złożony w postaci papierowej lub elektronicznej w terminie nie krótszym niż 1 dzień przed rozpoczęciem korzystania z tego urlopu. Urlop ten jest bezpłatny a okres jego trwania wlicza się do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

Gdy prowadzisz własną firmę

Jeśli Twoja firma działa co najmniej od trzech miesięcy, i płacisz regularnie składki ubezpieczeniowe do ZUS (to ważne, spóźnienia w płatnościach odbierają prawo do korzystania z tego zasiłku), przysługuje Ci prawo do świadczeń chorobowych. Maksymalny okres przebywania na zasiłku chorobowym przez kobietę w ciąży wynosi 270 dni.

Ważne!

Warunkiem korzystania z tej pomocy jest opłacanie składek na ubezpieczenie chorobowe, które nie są dla firmy obowiązkowe. Firma musi płacić ubezpieczenie emerytalno-rentowe oraz zdrowotne. O płaceniu ubezpieczenia chorobowego decydujesz Ty, jako osoba prowadząca firmę.

Jeśli płacisz składki chorobowe co najmniej jeden miesiąc – po urodzeniu dziecka masz też prawo do zasiłku macierzyńskiego – jego wyso-

Right to time off work for childcare purposes/due to force majeure/as care leave

An employee raising at least one child up to the age of 14 shall be entitled to time off from work during a calendar year for childcare, either 2 days or 16 hours, with pay.

An employee is entitled to 2 days or 16 hours of time off from work during the calendar year due to force majeure for urgent family matters caused by illness or accident, if the employee's immediate presence is necessary. During this leave of absence, the employee shall retain the right to be paid at half pay rate. This leave shall be granted upon the employee's request in paper or electronic form no later than the day on which the leave is taken.

The employee is additionally entitled to a care leave of 5 days during the calendar year in order to provide personal care or support to a person who is a family member (i.e. son, daughter, mother, father or spouse) or who lives in the same household and who requires care or support for serious medical reasons. Care leave shall be granted upon application by the employee in paper or electronic form not less than 1 day prior to the commencement of such leave. This leave shall be unpaid and its duration shall be included in the period of employment on which the employee's entitlements depend.

When you run your own business

If your business is registered for at least three months and you pay your social security (ZUS) contributions regularly (this is important as delays make you ineligible for benefits), you have a right to sick pay. The maximum number of sick leave days a pregnant woman can take is 270.

Important!

Paying sickness insurance contributions is a condition for eligibility for this assistance. These contributions are not obligatory. A company has to pay pension-and-disability insurance contributions as well as healthcare insurance contributions, but the business owner has to decide whether to pay sick insurance contributions as well.

If you pay sick insurance contributions for at least one month, you are eligible to receive maternity benefit – the amount will depend on the level of contributions you pay through your business. The benefit will be paid out for 20 weeks if you have a singleton (or longer if you have twins or triplets). The mother must take the first 14 weeks, after that she may return to work and resign from the benefit or transfer the benefit eligibility to the insured father of the child.

kość będzie zależała od wysokości składek ZUS, które opłacasz w swojej firmie. Zasiłek przysługuje na okres 20 tygodni w przypadku urodzenia jednego dziecka (większa liczba tygodni, jeśli urodzisz bliźniaki czy trojaczki). Wykorzystanie 14 tygodni zasiłku jest dla mamy obowiązkowe. Później możesz wrócić do pracy i zrezygnować z zasiłku lub przekazać prawo do korzystania z zasiłku na ubezpieczonego ojca dziecka.

Wysokość zasiłku, jaki otrzymuje mama (chorobowego i macierzyńskiego) zależy od wysokości składek ubezpieczeniowych, które płaci. Im większe składki, tym większy zasiłek.

Pamiętaj, że będąc na zasiłku macierzyńskim jesteś nadal zobowiązana wpłacać składki na ubezpieczenie zdrowotne do ZUS (czyli tylko część standardowo opłacanych składek).

Pomoc socjalna po urodzeniu dziecka

Polskie przepisy przewidują różnego rodzaju świadczenia rodzinne po urodzeniu dziecka. Pomoc jest dostępna tylko dla kobiet w zależności od ich statusu prawnego w Polsce.

„Becikowe”

Becikowe – to jednorazowa pomoc finansowa związana z urodzeniem dziecka. Jest wypłacana rodzinom, w których dochód netto nie przekracza konkretnej kwoty. (wysokość kwoty oraz aktualne świadczenia można znaleźć na stronie www.obywatel.gov.pl)

Prawo do tego świadczenia mają też cudzoziemcy, którzy mają w Polsce prawo stałego pobytu (zezwolenie na osiedlenie się, status rezydenta długoterminowego UE) lub status uchodźcy albo ochronę uzupełniającą. Mogą z niego skorzystać także cudzoziemcy, którzy posiadają status rezydenta w innym państwie Unii Europejskiej, zamierzają podjąć pracę lub studia w Polsce i w związku z tym posiadają prawo do pobytu czasowego w Polsce.

Pomoc nie przysługuje cudzoziemcom przebywającym w Polsce na podstawie wizy.

Warunkiem uzyskania prawa do tego zasiłku jest też pozostawanie pod opieką medyczną od 10 tygodnia ciąży! Kobieta musi przedstawić dokumenty (zaświadczenia lekarskie), aby to wykazać.

Benefit amount for both sick pay and maternity depends on the level of contributions that were paid in. The higher the contributions – the higher the benefits.

Remember that even when you receive the maternity benefit you will still have to pay healthcare portion of your social security contributions (that is a portion of all the contributions you have to make as standard).

Social assistance available after you have a baby

Polish legislation provides for various forms of family assistance available after you have a baby. The assistance is available to women only, depending on their legal status in Poland.

Newborn allowance

Newborn allowance is a one-off assistance of related to birth of a child. It is paid to families with net income per person not exceeding a specific amount (the amount and current benefits can be found at www.obywatel.gov.pl)

Foreigners with permanent residence permit in Poland (settlement permit or a long-term EU resident status), refugee status or complementary protection are also eligible for this allowance. Foreigners with residence in another EU country are also eligible if they intend to study or work in Poland and have the right to temporary residence as a result.

Foreigners who are in Poland on a visa or temporarily (for a defined period of time) are not eligible to receive the allowance.

Another condition the mother has to meet to get the allowance is to receive prenatal care starting no later than week 10 of pregnancy. The woman needs to document the fact with a doctor's statement.

You can apply for the newborn allowance at the Commune Office or a Municipal Social Assistance Centre in the area where you live during the first year of the child's life.

Wniosek o becikowe należy złożyć w Urzędzie Gminy lub Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, na terenie której zamieszkuje wnioskodawca, w ciągu roku od dnia urodzenia dziecka.

Zasiłki finansowe

Pomoc finansowa, z których rodzina może skorzystać, jeśli matka posiada prawo stałego pobytu w Polsce (zezwolenie na osiedlenie się – pobyt stały, zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE, status rezydenta w innym państwie UE oraz jednocześnie prawo pobytu czasowego w Polsce).

Wypłatą zasiłków zajmują się Ośrodki Pomocy Społecznej. Składając wniosek o te świadczenia trzeba udokumentować dochody za ubiegły rok (oraz poinformować o zmianach, jeśli w bieżącym roku sytuacja finansowa rodzica się zmieniła). Możliwe do uzyskania zasiłki to m.in.:

- **zasiłek rodzinny**
- **dotatki do zasiłku rodzinnego:**
 - dla rodzica samotnie wychowującego dziecko
 - dodatek dla rodzica opiekującego się dzieckiem w czasie urlopu wychowawczego (gdy rodzice nie pobierają zasiłku macierzyńskiego, sprawują faktyczną opiekę nad dzieckiem, a mama dziecka pracowała przed urodzeniem przez czas dłuższy niż 6 miesięcy)
 - dla rodziców dziecka niepełnosprawnego
 - dla rodzin wielodzietnych
- **świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne.**

Program 500 +

W Polsce prowadzone są programy pomocy rodzinom z dziećmi takie jak program 500 + miesięczne świadczenie wychowawcze w wysokości 500 zł na dziecko w wieku do ukończenia 18 roku życia.

Ich aktualność można weryfikować na stronie www.obywatel.gov.pl

Financial assistance

If a mother has a permanent residence permit in Poland (settlement permit – permanent residence, residence permit for a long-term EU resident, resident status in another EU country coupled with temporary residence in Poland).

Benefits are distributed by Social Assistance Centres. When applying, you need to document your income for the previous year (and notify staff of changes if the parents' current income situation has changed). Available benefits include:

- **family benefit**
- **family benefit supplements:**
 - for a single parent
 - for a parent caregiver during childcare leave (when parents do not take maternity benefit, perform actual childcare and the mother was employed for 6 months or more before having the child),
 - for parents of a special needs child
 - for multi-child families
- **care related benefits: caretaker benefit and caretaker allowance**

500 + programme

There are programmes in Poland to help families with children, such as the 500 + programme, which provides a monthly parental benefit of PLN 500 per child up to the age of 18.

You can find out more at www.obywatel.gov.pl.

Inne ważne informacje prawne

Akt urodzenia

Kartę urodzenia przekazuje się kierownikowi urzędu stanu cywilnego właściwemu do sporządzenia aktu urodzenia w terminie 3 dni od dnia jej sporządzenia.

Zgłoszenia urodzenia dziecka dokonuje się w terminie 21 dni od dnia sporządzenia karty urodzenia. Zgłoszenia urodzenia dokonują matka lub ojciec dziecka posiadający pełną zdolność do czynności prawnych.

Rodzic dziecka powinien zgłosić się do tego właściwego ze względu na miejsce urodzenia dziecka urzędu stanu cywilnego z zagranicznym odpisem aktu stanu cywilnego potwierdzający stan cywilny matki dziecka wraz z tłumaczeniem na język polski dokonany przez tłumacza przysięgłego.

Jeśli nie masz własnego aktu urodzenia – do wydania aktu urodzenia dziecku powinien wystarczyć Twój dokument tożsamości. Dokumenty potwierdzające tożsamość matki są niezbędne do wystawienia aktu urodzenia dziecka.

Nazwiska i imiona cudzoziemców ustala się na podstawie dokumentu podróży lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość i obywatelstwo, a nazwiska i imiona rodziców dziecka i nazwisko dziecka cudzoziemców ustala się na podstawie dokumentu podróży lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość i obywatelstwo rodziców.

Akt urodzenia to pierwszy dokument tożsamości dziecka. Jest bardzo ważny, będzie mu potrzebny wielokrotnie w życiu. Rodzice otrzymują bezpłatnie jeden odpis aktu urodzenia. Kolejne można otrzymać za opłatą.

Ojcostwo

Zgodnie z prawem, jeżeli nie stosuje się domniemania, że mąż matki dziecka jest ojcem dziecka, dane ojca zamieszcza się w akcie urodzenia w razie uznania ojcostwa albo sądowego ustalenia ojcostwa.

Other important legal information

Birth certificate

The statement of birth is submitted to the Head of the Civil Registry Office competent to draw up the birth certificate within 3 days from the date of its issue.

The child's birth shall be notified within 21 days from the date of drawing up the statement of birth. The birth is notified by the child's mother or father having full legal capacity.

The child's parent should report to the Civil Registry Office competent for the place of the child's birth with a copy of the foreign civil registry certificate confirming the child's mother's marital status, together with a translation into Polish made by a sworn translator. If you do not have your own birth certificate, your identity document should suffice to issue the birth certificate for the child. Documents confirming the identity of the mother are necessary for the issue of the child's birth certificate.

The surnames and forenames of foreigners are established on the basis of a travel document or other document confirming identity and citizenship, and the surnames and forenames of the child's parents and the surname of the child of foreigners are established on the basis of a travel document or other document confirming the parents' identity and citizenship.

The birth certificate is your child's first identification. It is very important and will be necessary on many occasions later in life. Parents receive one copy of the certificate free of charge; more copies are available for a fee.

Paternity

According to the law, if the presumption that the child's mother's husband is the child's father does not apply, the father's data are entered in the birth certificate in the event of acknowledgment of paternity or judicial determination of paternity.

Jeżeli nie nastąpiło uznanie ojcostwa albo sądowe ustalenie ojcostwa, w akcie urodzenia zamieszcza się jako imię ojca imię wskazane przez osobę zgłaszającą urodzenie, a w razie braku takiego wskazania w akcie urodzenia zamieszcza się jako imię ojca imię wybrane przez kierownika urzędu stanu cywilnego; jako nazwisko ojca i jego nazwisko rodowe zamieszcza się nazwisko matki z chwili urodzenia dziecka, z adnotacją o wpisaniu nazwiska matki i wybranego imienia jako danych ojca.

Ojciec dziecka powinien wcześniej złożyć oświadczenie o uznaniu ojcostwa, jeśli nie jest mężem matki dziecka. Tylko wtedy kierownik urzędu stanu cywilnego może przyjąć zgłoszenie urodzenia od ojca dziecka i wpisać jego dane do aktu urodzenia dziecka. Takie oświadczenie ojciec dziecka może złożyć przed:

- kierownikiem dowolnego urzędu stanu cywilnego,
- konsulem Rzeczypospolitej Polskiej,
- sądem.

Aby oświadczenie było ważne, matka dziecka powinna je potwierdzić w ciągu 3 miesięcy, licząc od daty złożenia przez ojca oświadczenia.

Wymagana jest obecność tłumacza w przypadku, gdy przynajmniej jedno z rodziców jest cudzoziemcem nieznającym języka polskiego.

W przypadku, gdy biologicznym ojcem dziecka jest inny partner matki, niż mąż – konieczne jest najpierw zaprzeczenie ojcostwa męża, a następnie potwierdzenie ojcostwa biologicznego ojca – obie procedury prowadzi sąd.

Zgodnie z prawem istnieje coś takiego jak domniemanie ojcostwa: Jeżeli dziecko urodziło się w czasie trwania małżeństwa albo przed upływem trzystu dni od jego ustania lub unieważnienia, domniemywa się, że pochodzi ono od męża matki. Domniemania tego nie stosuje się, jeżeli dziecko urodziło się po upływie trzystu dni od orzeczenia separacji.

Jeżeli matka nie jest mężatką to domniemywa się, że ojcem dziecka jest ten, kto obcował z matką dziecka nie dawniej niż w trzechsetnym, a nie później niż w sto osiemdziesiątym pierwszym dniu przed urodzeniem się dziecka, albo ten, kto był dawcą komórki rozrodczej w przypadku dziecka urodzonego w wyniku dawstwa partnerskiego w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji.

Jeżeli dziecko urodziło się przed upływem trzystu dni od ustania lub unieważnienia małżeństwa, lecz po zawarciu przez matkę drugiego małżeństwa, domniemywa się, że pochodzi ono od drugie-

If there has been no acknowledgement of paternity or judicial determination of paternity, the name indicated by the person declaring the birth is entered in the birth certificate as the father's forename or, in the absence of such an indication, the name chosen by the Head of the Civil Registry Office is entered in the birth certificate as the father's forename; the mother's surname at the time of the child's birth is entered as the father's surname and his family name, with a note on the entry of the mother's surname and the chosen forename as the father's data.

The father of the child should make a prior declaration of acknowledgement of paternity if he is not the husband of the child's mother. Only then can the Head of the Civil Registry Office accept the declaration of birth from the child's father and enter his details in the child's birth certificate. Such a declaration may be made by the father of the child before:

- the head of any Civil Registry Office,
- a consul of the Republic of Poland,
- a court.

For the declaration to be valid, the child's mother should confirm it within 3 months from the date of the father's declaration.

The presence of an interpreter is required if at least one of the parents is a foreigner who does not speak Polish.

If another partner of the mother is the father, first of all the husband's paternity needs to be denied, and only afterwards can the partner's paternity be confirmed – both procedures are conducted by a court.

According to the law, there is such a thing as a presumption of paternity: If a child is born during the marriage or before three hundred days after its cessation or annulment, the child is presumed to come from the mother's husband. This presumption does not apply if the child was born more than three hundred days after separation was pronounced.

If the mother is not married, it shall be presumed that the father of the child is the person who had intercourse with the child's mother not more than three hundred and no later than the one hundred and eighty-first day before the birth of the child, or the person who was the donor of a germ cell in the case of a child born as a result of partner donation in a medically assisted procreation procedure. If the child is born before the expiry of three hundred days after the cessation or annulment of the marriage but after the mother

go męża. Domniemanie to nie dotyczy przypadku, gdy dziecko urodziło się w następstwie procedury medycznie wspomaganej prokreacji, na którą wyraził zgodę pierwszy mąż matki.

Prawa rodzicielskie

Prawa rodzicielskie to prawa do podejmowania decyzji w sprawach dotyczących dziecka. W Polsce oboje rodzice mają takie same prawa wobec dziecka. W przypadku ważnych decyzji dotyczących dziecka konieczna jest zgoda obojga rodziców (np. w sprawie wyboru obywatelstwa, uzyskania paszportu itp.). Prawa rodzicielskie do dziecka mają osoby wpisane jako rodzice do jego/jej aktu urodzenia.

Status prawny dziecka

Jak najszybciej po urodzeniu trzeba uregulować status prawny Twojego dziecka w Polsce. Możliwości legalizacji pobytu dziecka będą zależały od statusu prawnego jego rodziców.

- **Jeśli jedno z rodziców jest obywatelem Polski** – wówczas dziecko automatycznie dziedziczy polskie obywatelstwo. Aby to było możliwe, dane rodzica – polskiego obywatela muszą widnieć w akcie urodzenia dziecka. W takim przypadku dziecko nie potrzebuje zezwoleń na pobyt w Polsce. Aby dziecko mogło przyjąć polskie obywatelstwo, muszą na to wyrazić zgodę oboje rodzice.

Rodzice mogą też wybrać dla dziecka inne obywatelstwo niż polskie (czyli obywatelstwo drugiego z rodziców). Wówczas w ciągu trzech miesięcy od urodzenia dziecka składają deklarację wyboru innego niż polskie obywatelstwa dla dziecka w Urzędzie Wojewódzkim. W takiej sytuacji rodzice mają możliwość wnioskować dla swojego dziecka o prawo do pobytu stałego, jeśli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską polskiego rodzica. Mogą też wnioskować o prawo czasowego pobytu, powołując się na więzi rodzinne. Do złożenia wniosku potrzebne będą akt urodzenia dziecka oraz akt małżeństwa rodziców (jeśli są małżeństwem).

- **Jeśli rodzic posiada prawo stałego pobytu w Polsce** (osiedlenie się, pobyt stały, zezwolenie na status rezydenta długoterminowego), dzieci także mogą uzyskać zezwolenie na stały pobyt pod warunkiem, że urodziły się w czasie ważności zezwolenia na pobyt

has entered into a second marriage, the child is presumed to have descended from the second husband. This presumption does not apply if the child was born following a medically assisted procreation procedure consented to by the mother's first husband.

Parental rights

Parental rights refer to the decision-making powers with regard to issues concerning the child. In Poland, both parents have equal rights towards their children. In case of important issues concerning the child, both parents' consent is necessary (e.g. to decide about the child's citizenship, apply for a passport etc.). Parental rights are held by the individuals listed as parents in the child's birth certificate.

Child's legal status

The child's legal status in Poland should be sorted out as soon as possible after the birth. Options for legalization of the child's stay will depend on the parents' legal status.

- **If one of the parents is a Polish citizen** – the child automatically inherits Polish citizenship. For this to be possible, the Polish citizen parent's details must be listed in the child's birth certificate. In such a case, the child does not need a permit to stay in Poland. In order for the baby to get Polish citizenship, both parents need to agree to it.

The parents can also choose a different citizenship for their child (that is the citizenship of the other parent). In such a case, within three months from the birth they have to file citizenship selection declaration at the Voivodship Office. The parents will then be able to apply for a permanent residence permit for the child provided that the Polish citizen parent retains parental rights. They can also apply for temporary residence justified by family bonds. The child's birth certificate will be needed for such application, together with the parents' marriage certificate (if they are married).

- **If a parent has a permanent residence permit in Poland** (settlement – permanent residence, long term resident permit), the child can also obtain permanent residence permit provided that she was born while the parent had a valid temporary residence permit or a permanent residence permit in Poland. If that is not the case,

czasowy rodzica lub wtedy, gdy rodzic posiadał już w Polsce prawo bezterminowego pobytu. W przeciwnym razie dzieci mogą wnioskować o pobyt czasowy (wniosek składają rodzice w ich imieniu), powołując się na więzi rodzinne.

- **Gdy rodzic ma Kartę Polaka lub udokumentowane polskie pochodzenie** – jego dziecko może wnioskować o taki sam status prawny, jak rodzic, opierając się na dokumentach zgromadzonych w sprawie rodzica (oraz akt urodzenia dziecka). Od 1 maja 2014 r. Karta Polaka lub polskie pochodzenie są przesłanką do uzyskania w Polsce prawa stałego pobytu.
- **Jeśli rodzic posiada pobyt czasowy albo wizę krajową** – dziecko może uzyskać także pobyt czasowy na taki sam czas, jak zezwolenie lub wiza wydane rodzicowi, pod warunkiem, że urodziło się w czasie ważności wizeny lub zezwolenia na pobyt posiadanego przez rodzica. Rodzic musi jednak spełniać dwa wymogi: posiadać ubezpieczenie zdrowotne w rozumieniu przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym lub potwierdzenie pokrycia przez ubezpieczyciela kosztów leczenia w Polsce oraz posiadać regularne i stabilne źródło dochodu.
- **Gdy rodzice są w Polsce nielegalnie** – zachęcamy do kontaktu z prawnikiem w organizacji pozarządowej, który pomoże ocenić sytuację i ustalić, jakie kroki można podjąć dla dobra dziecka. Prawnicy w organizacjach pozarządowych udzielają pomocy prawnej bezpłatnie. Często mimo braku legalnego pobytu rodziców jest możliwe co najmniej wystawienie dziecku aktu urodzenia. W niektórych sytuacjach będzie możliwe zalegalizowanie pobytu dziecka, gdy jedno z rodziców jest w Polsce nielegalnie.

UWAGA! Sam fakt urodzenia w Polsce nie daje dziecku prawa do polskiego obywatelstwa. Zgodnie z polskim prawem dziecko uzyskuje obywatelstwo na podstawie „prawa krwi”, czyli dziedziczy je po rodzicach.

Paszport dla dziecka

- **Jeśli jedno z rodziców dziecka jest obywatelem Polski** – dziecko ma możliwość otrzymać polskie obywatelstwo, a rodzice mogą uzyskać dla niego polski paszport. Obywatel Polski, nawet noworodek, potrzebuje własnego paszportu, aby przekraczać granice międzynarodowe. Nie jest praktykowane wpisywanie dzieci do paszportów rodziców. Paszporty wydawane są na 5 lat dla dzieci do 12 roku ży-

the child can apply for temporary residence permit (the application is filed by the parents on the child's behalf), justified by family bonds.

- **If a parent has a Polish Card or documented Polish origin** – the child can apply for the same legal status the parent has, based on documentation presented for the parent's case (and the child's birth certificate). Since 1 May 2014, the Polish Card or Polish origin are a condition upon which one can obtain permanent residence permit in Poland.
- **If a parent has temporary residence permit or a visa** – the child can also obtain a temporary residence permit for the period the parent's permit or visa was issued, provided that she was born while the parent had a valid visa or residence permit. The parent has to meet two conditions, though: hold health insurance in the understanding of the legislation pertaining to universal health insurance or an insurer's confirmation of healthcare cost coverage in Poland and a regular and stable income source.
- **If parents are illegal immigrants** – it is best to contact a lawyer available through one of NGOs who will help assess the situation and determine what steps can be taken to ensure the child's wellbeing. NGO-affiliated lawyers provide services free of charge. Very often even when the parent's stay in Poland is illegal, it is at least possible to have the child's birth certificate issued. In some cases the child's stay may be legalized when one of the parents is an illegal immigrant.

Important! The fact a baby was born in Poland does not grant them a right to Polish citizenship. Polish legislation grants citizenship by the “right of blood”, that is to children of Polish citizens.

Passport for the child

- **If one of the parents is a Polish citizen** – the child can obtain Polish citizenship and the parents can get a Polish passport for her. A Polish citizen, even if that is a newborn, needs her own passport to travel across state borders. Children are not included in their parents' passports. Passports are issued for five years for children up to the age of 12, and above that age for 10 years. In order to apply for a passport (at the Passport Office), the child must be physically present and accompanied by both parents.
- **If both parents are foreigners** – they need to decide which citizenship to choose for their child. Some countries allow for dual

cia, a powyżej tego roku ich data ważności wynosi 10 lat. Do wyrobienia paszportu (w organie paszportowym) potrzebna jest fizyczna obecność i zgoda obojga rodziców.

- **Jeśli oboje rodzice są cudzoziemcami** – wówczas muszą zdecydować o wyborze obywatelstwa dla swojego dziecka. Niektóre kraje dopuszczają możliwość posiadania przez dziecko dwóch obywatelstw. Jeszcze przed urodzeniem dziecka warto skontaktować się z ambasadami krajów pochodzenia rodziców i zapytać o przepisy w tej sprawie. Każde państwo ma inne przepisy dotyczące rejestracji urodzeń dzieci, uzyskiwania obywatelstwa i dokumentów dla dziecka. Najlepiej zorientować się w przepisach swojego państwa pochodzenia jeszcze przed urodzeniem dziecka.

Pamiętaj, że gdy dziecko ma inne obywatelstwo niż polskie, musisz zgłosić jego urodzenie w ambasadzie – aby uzyskać dla dziecka dokument tożsamości uprawniający do pobytu za granicą. W przypadku różnych krajów dziecko albo uzyskuje własny paszport, albo jest wpisywane do paszportu rodzica.

Zameldowanie

Jeśli to tylko możliwe, należy zameldować dziecko – tam, gdzie zameldowani są rodzice lub jedno z rodziców. Zgłoszenie meldunku dziecka spowoduje, że Urząd Gminy lub Urząd Dzielnicy powinny wystąpić o numer PESEL dla dziecka. Taki numer jest później potrzebny przy wielu okazjach: ubezpieczeniu dziecka, zgłaszaniu do szkoły, korzystania z pomocy medycznej itp. Rodzice dziecka mogą też sami złożyć wniosek o numer PESEL.

Szczegóły można znaleźć na stronie:
<https://www.gov.pl/web/gov/zglos-urodzenie-dziecka>

Prawa dziecka

W Polsce dzieci podlegają szczególnej prawnej ochronie. Szczegółowy zakres ich praw reguluje Konwencja o Prawach Dziecka oraz Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Wśród praw dziecka znajdują się:

- **Prawo do równości.** Oznacza to, że wszystkie dzieci są równe wobec prawa bez względu na pochodzenie, płeć, narodowość itd.

citizenships for children. Before the child is born it is worth to consult Embassies of parents' countries of origin and enquire about details. Each country has its own procedures related to childbirth registration, obtaining citizenship and getting documents for the child. It is best to get acquainted with them before the child is born.

Remember that for a child with non-Polish citizenship you will have to notify the Embassy of the birth in order to obtain a document that will allow for the child's stay abroad. Depending on the country, the child will either get her own passport or be registered in her parent's one.

Registered address

If it is at all possible, the child should have her registered address at the same location where the parents (or one of them) have it. Address registration application will cause the Commune Office or District Office to apply for a PESEL number for the child. Such number is later needed on multiple occasions: getting insurance for the child, registering her for school, using the healthcare system etc. The parents can also apply for a PESEL number.

Details can be found at:
<https://www.gov.pl/web/gov/zglos-urodzenie-dziecka>

Children's rights

In Poland, children are subject to special legal protection. The detailed scope of their rights is regulated by the Convention on the Rights of the Child and the Constitution of the Republic of Poland. Children's rights include:

- **The right to equality.** This means that all children are equal before the law regardless of origin, gender, nationality, etc.
- **The right to dignity, freedom, personal integrity.** This means that a child is legally protected from violence. In Poland, beating children is unacceptable and forbidden, also if the parent considers violence a way of teaching children to behave. Even a spanking is considered violence. The consequence of violence against a child can be the removal of the child from the parents' care to protect them and

- **Prawo do godności, wolności, nietykalności osobistej.** Oznacza to, że dziecko jest prawnie chronione przed przemocą. W Polsce bicie dzieci jest niedopuszczalne i zabronione, również kiedy rodzic uznaje przemoc za „środek wychowawczy”. Nawet klaps jest przemocą. Konsekwencją stosowania przemocy wobec dziecka może być odebranie i zabezpieczenie dziecka oraz postawienie zarzutów przez prokuratora. Za znęcanie się psychiczne lub fizyczne nad osobą najbliższą sprawcy grozi kara pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat.
- **Prawo do tożsamości,** w tym wiedzy o swoim pochodzeniu.
- **Prawo do wychowywania w rodzinie** i kontaktów z rodzicami w przypadku rozłączenia z nimi. Oznacza to, że nawet jeśli rodzice nie wychowują dziecka wspólnie, ma ono prawo do relacji z obojgiem rodziców.
- **Prawo do pomocy państwa.** Oznacza to, że państwo zobowiązane jest do podejmowania wszelkich działań ustawodawczo-administracyjnych, aby zapewnić realizację praw uznanych w Konwencji Praw Dziecka.

UWAGA! Jeśli nie możesz zająć się dzieckiem

W życiu zdarzają się różne skomplikowane sytuacje. Jeśli z jakiegoś powodu nie jesteś w stanie zaopiekować się dzieckiem, możesz zostawić je po urodzeniu w szpitalu.

Twoje dziecko może zostać oddane do adopcji – czyli na wychowanie innej rodzinie. Jeżeli sama nie możesz zaopiekować się dzieckiem – możesz w szpitalu podpisać dokumenty, które pozwolą na oddanie dziecka do adopcji.

Na podjęcie takiej poważnej decyzji masz czas – nawet gdy podpiszesz dokumenty tuż po urodzeniu, możesz zmienić swoją decyzję w ciągu 6 tygodni od porodu.

W sytuacji bez wyjścia możesz też odnieść swoje dziecko do „okna życia” – miejsca, gdzie można anonimowo zostawić dziecko już po urodzeniu, aby zapewnić mu inną opiekę.

Pamiętaj, jest wiele organizacji wspierających migrantki i kobiety – poszukaj pomocy. Może Twoją trudną sytuację można rozwiązać, nawet gdy Ty nie widzisz z niej żadnego wyjścia.

charges imposed by the prosecutor. For mental or physical abuse of a family member, the perpetrator faces a prison sentence of 3 months to 5 years.

- **The right to identity,** including knowledge of one's origins.
- **The right to be raised in a family** and to have contact with one's parents if separated from them. This means that even if the parents are not raising the child together, the child has the right to a relationship with both parents.
- **The right to state assistance.** This means that the state is obliged to take all legislative and administrative measures to ensure the enforcement of the rights recognized in the Convention on the Rights of the Child.

IMPORTANT! If you are not able to take care of your baby

There are many complex situations in life. If for some reason you are not able to take care of your baby, you can leave it in the hospital after giving birth.

Your child can be adopted by someone – that means being raised by another family. If you are not able to take care of your child, you can sign documents at the hospital that will enable the adoption.

You will have time to reconsider such an important decision – even if you sign the documents right after giving birth, you will still be able to change your mind within 6 weeks from the date of birth.

If you are in a desperate situation, you can also bring your child to the so-called “window of life” – a place where you can anonymously leave a baby and ensure they receive alternative care.

Remember, there are multiple organizations out there to support migrants and women – so do seek help. Perhaps your difficult situation can be resolved even if you cannot see a way out at the moment.

Słowniczek

Baby blues

To fizjologiczny stan, który trwa do kilkunastu dni po porodzie i cechuje go drażliwość i chwiejność emocjonalna. To wynik gwałtownych zmian hormonalnych i wyczerpania. Kobieta przeżywa wtedy wiele intensywnych uczuć, konfrontuje wyobrażenia z rzeczywistością. Radość przeplata się ze zmęczeniem. Wszystko jest nowe i trudne: pielęgnacja, karmienie, wstawanie w nocy, nieustanna czujność i koncentracja na dziecku. Do tego poczucie odpowiedzialności i lęk „czy dam radę?”. Gdy nowe czynności zostaną „oswojone” baby blues mijają.

Depresja poporodowa

Depresja poporodowa dotyka około 20% kobiet. Czynniki, które zmniejszają jej ryzyko, jest wsparcie ze strony partnera i innych kobiet, zdrowy tryb życia, aktywność fizyczna, karmienie piersią, a także przygotowania do rodzicielstwa i gotowość (jako elastyczne podejście) na zmiany, które może ono przynieść.

Jeśli kilka tygodni po porodzie wciąż:

- czujesz się zmęczona, nie możesz spać, wstajesz zmęczona, jesteś apatyczna i rozbita
- nie masz apetytu lub przeciwnie – objadasz się
- czujesz się niedobrą matką, nie czujesz więzi z dzieckiem, wydaje ci się ono zupełnie obce, albo jesteś wciąż na nie zła
- obsesyjnie martwisz się o dziecko, boisz się zostać z nim sama
- jesteś rozdrażniona, ogarnia cię uczucie nierealności życia, czas płynie inaczej i nawet

proste czynności zajmują ci więcej czasu.
Nie lekceważ swego stanu, tylko idź do psychiatry (skierowanie nie jest konieczne) lub poproś o pomoc psychologa.

Dolargan

Silny lek przeciwbólowy, pochodny morfiny, podawany dożylnie lub domięśniowo. Zmniejsza odczuwanie bólu, ale upośledza sprawność psychofizyczną i powoduje uczucie otępienia. Stosowany w czasie porodu przenika przez łożysko do płodu. Po narodzeniu dziecko może mieć kłopoty z oddychaniem i ssaniem piersi i wymaga podania antidotum.

Endorfiny

Hormony, które wydzielają się m. in. podczas wysiłku fizycznego. Jest to naturalny środek znieczulający dla rodzącej i jej dziecka. Warunkiem ich wydzielania jest poczucie bezpieczeństwa i niezaburzony nadmierną ingerencją przebieg porodu (patrz: Adrenalina).

Indukcja porodu

Inaczej: wywołanie porodu – oznacza sztuczne rozpoczęcie czynności skurczowej. Do indukcji stosuje się najczęściej syntetyczny hormon zwany oksytocyną. Indukcja porodu powinna być podejmowana z określonych wskazań medycznych np. przy ciąży z oznakami przenoszenia, stanie przedrzucawkowym, przy objawach zagrożenia płodu. Skutkami ubocznymi indukcji mogą być silniejsze i bardziej bolesne skurcze, wzrost ryzyka

Glossary

Baby blues

Is a physiological condition characterized by irritability and emotional lability that occurs in the first two weeks post partum as a result of sudden hormonal changes and exhaustion. The women may go through many intense emotions and confront her previous expectations with the reality. Joy is interweaved with tiredness. Everything is new and difficult: baby care, feeding, getting up at night, neverending attention and focus on the baby. This all is coupled with overwhelming responsibility and fear of whether she will cope with it. Once new tasks are more familiar, the baby blues will go away.

Postpartum depression

Postpartum depression affects about 20% of women.

Factors that reduce its risk are support from the partner and from other women, a healthy lifestyle, physical activity, breastfeeding, as well as preparation for parenthood and readiness (as a flexible approach) for the changes it may bring.

If you have given birth a few weeks ago, but you still:

- feel tired, cannot sleep, wake up tired, are apathetic and feeling generally unwell
- don't feel hunger at all, or – to the contrary – overeat
- feel that you are a bad mother, don't feel a connection with your baby, the baby feels alien to you or you are constantly angry with her

- obsess about the baby and are afraid to be alone with her
- are irritated, feel your life is unreal, the time flows differently and even simple tasks take you longer than usual – then treat your condition seriously and visit a psychiatrist (you don't need a referral) or ask for psychological help

Dolargan

A strong painkiller, a morphine derivative administered intravenously or intramuscularly. It alleviates pain, but at the same time can influence psychophysical status and cause disorientation. When used during childbirth, it passes the placental barrier. As a result, the baby can have troubles with breathing and feeding and will need an antidote.

Endorphines

Hormones excreted during physical exertion and a natural painkiller for the birthing woman and her baby. These require undisturbed and safe birthing conditions (see: Adrenalin).

Birth induction

Means artificial induction of contractions. This is usually achieved using a synthetic hormone called oxytocin. Birth induction should be undertaken for specific medical indications, such as symptomatic post-term pregnancy, preeclampsia or fetal distress symptoms. Induction side effects include stronger and more painful contractions,

niedotlenienia dziecka, wzrost ryzyka krwotoku poporodowego, przedwczesnego oddzielenia łożyska, uszkodzenia szyjki lub macicy. Podanie syntetycznej oksytocyny zwiększa też ryzyko cesarskiego cięcia.

KTG

Badanie kardiograficzne – rejestrowanie czynności skurczowej macicy i częstości bicia serca płodu, za pomocą głowic przylegających do skóry brzucha matki. KTG pozwala ocenić stan płodu, zwłaszcza w reakcji na skurcze macicy. Powszechnie stosowane pod koniec ciąży i w czasie porodu, nieszkodliwe i niebolesne, ale wiąże się z unieruchomieniem w pozycji leżącej na co najmniej kilkanaście minut. Bywa to wykorzystywane do wymuszania przez personel tradycyjnej pozycji na plecach. Ciągłe monitorowanie porodu, zwłaszcza w pozycji leżącej, zwiększa ryzyko pojawienia się komplikacji.

Nacięcie krocza

Jest to zabieg wykonywany w fazie parcia. Położna lub lekarz specjalnymi nożyczkami nacina skórę i mięśnie w ostatnim odcinku kanału rodnego. Na podstawie badań naukowych obalono przekonania, że rutynowe nacięcie chroni pochwę przed pęknięciami i nadmiernym rozciągnięciem, że zapobiega wypadaniu narządów rodnych i urazom główki dziecka. Nacięcie krocza odpowiada pęknięciu II stopnia (obejmuje mięśnie krocza i pochwy), podczas gdy kobiety rodzące bez nacięcia najczęściej mają krocze bez obrażeń lub z niewielkimi, szybkogojącymi się pęknięciami skóry i śluzówki.

Oksytocyna

Hormon, który powstaje w przysadce mózgowej. Bez niej nie byłoby porodu – inicjuje akcję porodową, ale jest także odpowiedzialna za orgazm! Po przyjściu dziecka na świat poziom oksytocyny szybko wzrasta (jeśli mama ma kontakt z noworodkiem), co ułatwia urodzenie łożyska i rozpoczęcie karmienia piersią. Powoduje też przyływ uczu macierzyńskich.

Poradnia laktacyjna

Mama może się tam zgłosić, jeśli ma trudności z karmieniem piersią, nie jest pewna czy dziecko prawidłowo ssie, nie wie czy ma dość pokarmu. Często prowadzone przy szpitalu położniczym

USG

Badanie ultrasonograficzne – uzyskiwanie obrazów z wnętrza ciała za pomocą odbicia wiązki ultradźwięków, przetwarzanych na ekran przez komputer. Pozwala ocenić wnętrze macicy i przebywające w niej dziecko już od 6. tygodnia ciąży. Pomaga ustalić: liczbę płodów, ocenić masę ciała, stan łożyska, ilość płynu owodniowego, wykryć wady wrodzone. Nie udowodniono szkodliwości USG dla rozwijającego się płodu, na wszelki wypadek jednak lepiej nie wykonywać go zbyt często bez wskazań medycznych. Zwykle zalecane w 11–14, 18–22 i 36–37 tygodniu ciąży.

Znieczulenie zewnątrzoponowe

Znieczulenie zewnątrzoponowe (ZZO) polega na umieszczeniu igły cewnika w przestrzeni zewnątrzoponowej kręgosłupa przez który podawane są leki znieczulające. Znieczulenie zaczyna działać po ok. 15 minutach. Rodząca zachowuje świadomość, ale nie odczuwa bólu od pasa w dół. Znieczulenie zewnątrzoponowe podaje się, gdy rozwarcie szyjki macicy osiągnie ok. 3–4 cm. Podane zbyt wcześnie – może wstrzymać akcję porodową. Podane gdy rozwarcie szyjki macicy sięgnie 7–8 cm, może zacząć działać już po urodzeniu dziecka lub jego najsilniejsze działanie może przypaść na czas parcia, co niekorzystnie wpływa na przebieg porodu. W zzo można wykonać w razie konieczności cesarskie cięcie. Podanie zzo może przedłużyć czas trwania porodu.

elevated risk of conditions such as fetal hypoxia, postpartum hemorrhage, premature placental separation and cervical lacerations. Furthermore, administration of synthetic oxytocin increases c-section rates.

CTG

Cardiotocography, a diagnostic tool that registers uterine contractions and fetal heartbeat rate using transducers placed on the mother's abdomen. CTG allows the assessment of fetal condition, in particular in reaction to contractions. This diagnostic method is widely used in the final weeks of pregnancy as well as during labor as it has no adverse effects and is painless, but it also results in the need for the mother to remain immobile in bed for at least fifteen minutes at a time. As such, it is sometimes used by the medical staff to enforce traditional birthing position – lying down on the back. Continuous labor monitoring, in particular when performed with the mother lying down, is related to increased risk of complications.

Episiotomy

This procedure is performed in the second stage of labor. The midwife or doctor cuts through skin and muscle near the outlet of the birth canal using special scissors. Routine episiotomy used to be recommended based on conviction that it prevents the vagina from further tearing and excessive stretching as well as reduces the risk of internal organ prolapse and trauma baby's head – but this has been overturned by a series of research projects. An episiotomy is equivalent to II stage vaginal tearing (as it affects vaginal and perineal muscles), while women birthing without one usually have no tearing or minor and rapidly healing lacerations involving the skin or mucous membranes only.

Oxytocin

A hormone excreted by the pituitary gland, necessary for the birth to occur. Not only does it initiate labor, but also it is the hormone responsible for orgasms. After the baby is born, oxytocin levels rise rapidly (as long

as the mother has access to her baby), which facilitates the expulsion of placenta and establishing breastfeeding. It also causes maternal emotions to take over.

Lactation clinic

A mother can seek advice there if she needs help with breastfeeding, is unsure if her baby's latch is correct or if she has enough milk. Is often affiliated with a maternity hospital.

Ultrasound scan / sonogram

Ultrasonography lets us see images from inside the body using reflections of ultrasonic beams processed by a computer. This allows the assessment of the uterus and the baby inside, starting from week 6 of the pregnancy. A sonogram can help determine the number of fetuses, assess their weight, condition of the placenta, volume of the amniotic fluid and even detect some congenital disorders. Even though no adverse effects of sonograms on fetal health have been recorded, it should not be performed too frequently without medical justification. Usually, sonograms are recommended in weeks 11–14, 18–22 and 36–37 of the pregnancy.

Epidural

Epidural is a kind of anesthesia that involves using a needle to place a catheter in the epidural canal of the spine and then administering anesthetics through that catheter. This is effective starting about 15 minutes post placement. The birthing woman remains conscious, but she does not feel the pain from the belly down. Epidural can be administered once dilation is 3–4cm or more. When administered too early, it can result in arrested labor progress. On the other hand, when administered when dilation is 7–8 cm, it can start working after the baby is born or the efficiency can peak during the pushing stage, which can have adverse effect on birth progress. This kind of anesthesia is also suitable for c-section if necessary. Epidural can prolong the duration of labor.

Pomocne kontakty

Pogotowie ratunkowe

112 lub 999 – to numer pogotowia ratunkowego w Polsce. Dodatkowe numery można uzyskać w najbliższym ośrodku zdrowia. W Polsce pogotowie ratunkowe wzywa się tylko w naprawdę wyjątkowych sytuacjach. Za nieuzasadnione wezwanie karetki pacjent musi zapłacić.

Rzecznicy Praw Pacjenta przy Narodowym Funduszu Zdrowia

To instytucja, do której można zwrócić się o pomoc i interwencję, jeśli pacjent nie jest traktowany należycie. Rzecznicy Praw Pacjenta działają w większości dużych miast.

Warszawa – ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa
tel. +48 (022) 572 61 55

Fundacja Rodzic po Ludzku

ul. Nowolipie 13/15
00-150 Warszawa
facebook: @fundacjarodzicpoludzku
instagram:@rodzic_po_ludzku
www.rodzicpoludzku.pl

Infolinia Migracyjna

(informacje dotyczące legalizacji pobytu i formalności związanych z urodzeniem)

Fundacja Polskie Forum Migracyjne
www.forummigracyjne.org

Poszukaj tych kontaktów sama

Twój szpital:

Nazwa.....
Adres.....
Telefon.....

Twój lekarz prowadzący ciążę:

Imię i nazwisko.....
Nazwa ośrodka zdrowia.....
Adres ośrodka zdrowia.....
Telefon kontaktowy.....

Helpful contact information

Emergency ambulance service

112 or 999 – this is the number of emergency ambulance service in Poland. You can get more contact details from your local health center. In Poland, you should only call the emergency ambulance service in real emergency situations, as the patient has to pay for unjustified call outs.

Patient's Ombudsman affiliated with the National Health Fund

This is an institution that can provide help and assistance in cases of abuse of patients' rights. Ombudsmen operate in most major cities.

Warszawa, ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa
tel. +48 (022) 572 61 55

Fundacja Rodzic po Ludzku (Childbirth with Dignity Foundation)

ul. Nowolipie 13/15
00-150 Warszawa
facebook: @fundacjarodzicpoludzku
instagram:@rodzic_po_ludzku
www.rodzicpoludzku.pl

Migration Helpline

(provides information related to legalization of stay and formalities after the birth)

Fundacja Polskie Forum Migracyjne
(Polish Migration Forum Foundation)
www.forummigracyjne.org

Find these contact details yourself

Your hospital:

Name.....
Address.....
Phone number.....

Your pregnancy doctor:

Full name.....
Health center name.....
Health center address.....
Phone number.....

Fundacja Polskie Forum Migracyjne

www.forummigracyjne.org

tel. +48 692 913 993

info@forummigracyjne.org

Oferujemy wsparcie (stacjonarnie i online):

- psychologiczne dla dzieci i dorosłych
- prawne,
- caseworkerskie (w załatwianiu konkretnych spraw np. edukacyjnych, zdrowotnych, urzędowych),
- edukacyjne (szkolimy osoby pracujące w szkołach, specjalizujemy się w asystenturze międzykulturowej)
- doradczyń zawodowych
- konsultanta ds. legalizacji pobytu,
- doradcy ds. działalności gospodarczej
- położnych
- inne, szczególnie dedykowane kobietom, osobom z niepełnosprawnościami, młodzieży, dzieciom, seniorom, rodzicom i opiekunom, nauczycielom

Nasze wsparcie jest bezpłatne!

Wspieramy wszystkich migrantów, migrantki, uchodźców i uchodźczynie, niezależnie od kraju pochodzenia! Mówimy w językach polskim, angielskim, ukraińskim, rosyjskim, hiszpańskim, białoruskim, francuskim i innych.

Infolinia

doradzamy w różnych sprawach dotyczących np. legalizacji pobytu w językach ukraińskim, rosyjskim, angielskim i polskim
+48 22 110 00 85
(od poniedziałku do piątku, od 10:00 do 16:00)

Telefon zaufania ze wsparciem psychologicznym

+48 22 255 22 02
www.slowopomoc.pl

Włącz się w budowanie otwartego i różnorodnego społeczeństwa w Polsce.

Wspieraj działania Fundacji Polskie Forum Migracyjne!

→ wpłacając darowiznę przez stronę (PayU):
<https://forummigracyjne.org/donate>

→ wpłacając darowiznę (jednorazową lub cykliczną) na konto bankowe:
Fundacja Polskie Forum Migracyjne
79 1050 1025 1000 0023 1482 7813
Kod SWIFT: INGBPLPW
Kod IBAN: PL79 1050 1025 1000 0023 1482 7813

→ przekaż 1,5% podatku nasz nr KRS 0000272075

Każda forma wsparcia jest dla nas niezmiernie cenna i pozwala nam realizować naszą misję.

Polish Migration Forum

www.forummigracyjne.org

tel. +48 692 913 993

info@forummigracyjne.org

We offer support in the form of (in-person and online):

- Psychological – for children and adults
- Law
- Caseworkers (in dealing with, among others, educational, sanitary, and official matters)
- Educational (we train people working in schools, and we specialise in intercultural assistantship)
- Career advice
- Consultants – in matters of legalisation of stay
- Midwives
- Other – specifically for women, people with disabilities, young people, children, seniors, parents and carers, teachers etc.

Our support is free!

We support all migrants and refugees, no matter what country they are from! We speak Polish, English, Ukrainian, Russian, Spanish, Belarusian and others.

Helpline:

We offer advice in a variety of matters regarding, for example, legalisation of stay, in Ukrainian, Russian and English.
+48 22 110 00 85
(Monday-Friday, 10:00-16:00)

Psychological support helpline:

+48 22 255 22 02
www.slowopomoc.pl

Get involved in building an open and diverse society in Poland.

Support the activities of the Polish Migration Forum Foundation!

→ by making a donation via the website (PayU):
<https://forummigracyjne.org/donate>

→ by making a donation (one-time or recurring) to the following bank account:
Fundacja Polskie Forum Migracyjne
79 1050 1025 1000 0023 1482 7813
SWIFT code: INGBPLPW
IBAN code: PL79 1050 1025 1000 0023 1482 7813

→ donate 1.5% of tax our KRS number 0000272075

Every means of support is extremely valuable to us and allows us to fulfil our mission.