

KOJI SU NAJČEŠĆI PROBLEMI KOJI PRATE TRUDNOĆU

Mučnina i povraćanje – obično nestanu nakon 16. nedjelje trudnoće. U slučaju teške mučnine i povraćanja, konsultujte se sa Vašim izabranim ginekologom/ginekološkinjom oko eventualnog uzimanja vitamina B6, primjene određenog režima ishrane i sl.

Gorušica – obroci treba da budu manji, a češći. Ukoliko simptomi i dalje traju, mogu se uzeti određeni lijekovi, ali samo ako ih prepíše Vaš izabrani ginekolog/ginekološkinja.

Zatvor – uobičajeno stanje tokom trudnoće. Zato Vaši obroci treba da sadrže namirnice bogate vlaknima.

Hemoroidi – za ublažavanje tegoba preporučuju se umjerene šetnje, što manje sjedjenja, redovno pražnjenje crijeva, izbjegavanje začinjene i vruće hrane. Ako se Vaše stanje ne poboljša, posjetite izabranog ginekologa.

Proširene vene – često prate trudnoću. Preporučuju se konsultacije sa izabranim ginekologom oko eventualnog nošenja posebnih čarapa.

Vaginalni sekret – normalno je da se pojača tokom trudnoće. Ukoliko ga prati svrab, osjećaj suvoće, neprijatan miris i bol tokom uriniranja, posjetite Vašeg izabranog ginekologa/ginekološkinju.

Bol u donjem dijelu leđa – ako se utvrdi da bol nema nikakve veze sa kontrakcijama materice, preporučuju se umjerene šetnje, plivanje i tjelesne vježbe.

“ZNACI UPOZORENJA”, ILI KADA SE TREBA OBAVEZNO JAVITI NA PREGLED

- Bilo kakvo vaginalno krvarenje
- Teške glavobolje/zamagljen vid
- Učestale kontrakcije koje ne prestaju, a javile su se prije 37. nedjelje trudnoće
- Karlični ili abdominalni bol
- Stalni bol u leđima
- Oticanje tečnosti iz vagine
- Izražen otok ruku (šaka) i lica
- Nema pokreta ploda - “ne osjećate pokrete bebe”

Fotografija: © UNICEF Crna Gora / Duško Miljanić

TRUDNA SAM



MINISTARSTVO
ZDRAVLJA

MINISTARSTVO ZDRAVLJA
www.mzdravlja.gov.me/ministarstvo

UNICEF CRNA GORA
www.unicef.org/montenegro

unicef



Fotografije: © UNICEF Crna Gora / Duško Miljanić

ZDRAVSTVENI PREGLEDI U TRUDNOĆI VAŽNI SU ZBOG:

- PRAĆENJA ZDRAVSTVENOG STANJA TRUDNICE I PLODA
- OTKRIVANJA VISOKORIZIČNIH TRUDNOĆA

PRIJE NEGO ŠTO ZATRUDNITE

Za buduću majku najbolje bi bilo da uzima folnu kiselinu tri mjeseca prije nego što zatrudni, kao i tokom prva tri mjeseca trudnoće. Ako ste već trudni, ili mislite da jeste, počnite odmah sa uzimanjem folne kiseline. Unošenjem folne kiseline prije i tokom prva tri mjeseca trudnoće, znatno se smanjuje rizik od mogućih poremećaja u razvoju nervnog sistema bebe.

KAKO DA BUDEM SIGURNA DA SAM TRUDNA

Menstruacija kasni, osjećate mučninu, napetost u grudima, učestalo mokrite... To mogu biti znakovi trudnoće, ali nijesu pouzdani pokazatelji. Sigurni možete biti tek nakon što vidite rezultate testa na trudnoću, koji možete kupiti u apoteci, odnosno nakon pregleda ultrazvukom ili testiranja krvi na takozvani hormon trudnoće (Beta HCG).

KADA DA POSJETITE IZABRANOG DOKTORA ZA ŽENE – GINEKOLOGA/GINEKOLOŠKINJU

Prvi pregled treba obaviti najkasnije do 12. nedjelje trudnoće. Kao početak trudnoće računa se prvi dan posljednje menstruacije.

Prvi pregled obuhvata: uzimanje lične, porodične i reproduktivne anamneze, mjerenje tjelesne težine, krvnog pritiska, određivanje krvne grupe i Rh-faktora, ginekološki pregled (kolposkopija PN test, vaginalni sekret). Rade se biohemijske analize krvi (kompletna krvna slika, šećer u krvi) i urina. Predlaže se testiranje na HIV, hepatitis B, TORCH (Toxoplasma, Rubella, citomegalo virus i herpes virus tip 1 i 2) i sifilis.

KOJI GINEKOLOZI/ GINEKOLOŠKINJE MOGU DA VODE TRUDNOĆU

Sa ovjerenom zdravstvenom knjižicom, imate pravo na besplatne preglede i testove kod Vašeg izabranog ginekologa/ginekološkinje koji/a ima privatnu praksu a zaključio/la je ugovor sa Fondom za zdravstveno osiguranje. Ukoliko želite da obavite bilo kakav pregled u opštoj bolnici ili Kliničkom centru, neophodno je da imate uput od izabranog ginekologa.

KO JE IZABRANI GINEKOLOG

Izabranog ginekologa/ginekološkinju birate u službi zdravstvene zaštite za žene u domu zdravlja u Vašem mjestu stanovanja. Pod uslovom da imate ovjerenu zdravstvenu knjižicu, procedura je veoma jednostavna.

Kontrola svake trudnoće uključuje 5 kliničkih i 3 ultrazvučna pregleda (prvi u 16, drugi u 26. i treći u 35. nedjelji trudnoće). U slučaju visokorizične trudnoće, izabrani ginekolog posebno odlučuje o potrebnoj dinamici i broju pregleda.

ŠTO JE TO RIZIČNA TRUDNOĆA

Svaka trudnoća koja nosi opasnosti za trudnicu i njenu bebu smatra se trudnoćom povećanog rizika. Faktori rizika uključuju: bolesti prebolovane prije trudnoće; stanja koja je trudnica imala za vrijeme prethodnih trudnoća a koja su se loše završila; patološka stanja tokom aktuelne trudnoće.