

GHID DE SĂNĂTATE PENTRU VIITOAREA MAMĂ



Autori:

Clinica de Obstetrică-Ginecologie a Spitalului Universitar de Urgență București:

- Prof. Univ. Dr. Cîrstoiu Monica Mihaela,
- As. Univ. Dr. Vasilescu Sorin Liviu,
- As. Univ. Dr. Voicu Diana Ioana

*Acest material este realizat în cadrul programului **Cutia Bebelușului**, implementat de **Salvați Copiii** și finanțat de **Fundația OMV Petrom**.*

Inspirat de succesul modelului din Finlanda, dar adaptat la specificul local, programul Cutia Bebelușului din România își propune să contribuie la reducerea ratei mortalității infantile în țara noastră prin susținerea educației pentru sănătatea mamelor și a copiilor din comunități vulnerabile și prin sprijin material. Programul a debutat în 2023 și este implementat de Salvați Copiii România și finanțat de Fundația OMV Petrom. Până în prezent, 15.000 de mame și bebelușii lor au primit sprijin în 16 județe: Argeș, Botoșani, Brașov, Caraș-Severin, Constanța, Dâmbovița, Dolj, Hunedoara, Iași, Mureș, Neamț, Prahova, Suceava, Timiș, Tulcea și Vaslui. Cutia oferită în programul Cutia Bebelușului conține 64 de produse esențiale pentru mamă și nou-născut, incluzând articole de igienă, îmbrăcăminte, produse de îngrijire, un termometru digital, precum și materiale de informare privind sănătatea mamei și îngrijirea copilului. Produsele sunt livrate


într-o cutie rezistentă de carton care include o saltea, o husă de protecție, un cearșaf și o păturică și poate fi folosită ca spațiu sigur de dormit în primele luni de viață ale bebelușului. Un element-cheie al programului este condiționarea accesului la cutie de începerea monitorizării sarcinii prin sistemul public de sănătate, cel târziu în a patra lună de sarcină. Astfel, Cutia Bebelușului funcționează nu doar ca un ajutor material, ci și ca un instrument de promovare a comportamentelor sănătoase și de încurajare a accesării serviciilor medicale prenatale. De asemenea, Cutia Bebelușului a fost concepută pentru a servi drept mecanism menit să încurajeze părinții să interacționeze cu cadrele medicale – inclusiv pe acei părinți care în mod normal ar interacționa mai puțin cu acestea – pentru a încuraja discuții despre practicile de îngrijire ale nou-născutului și despre sănătatea și starea de bine a bebelușului și a mamei.


© 2026 Salvați Copiii România


ISBN 978-606-8038-73-5

Pentru mai multe informații:

<https://www.salvaticopiii.ro/ce-facem/Sanatate/Cutia-bebelusului>

 www.salvaticopiii.ro

 secretariat@salvaticopiii.ro

 0744.360.915



Cutia Bebelușului:
împreună din prima zi 





Dragă viitoare mamă,

Ne bucurăm alături de tine pentru vestea minunată că ești însărcinată. Sarcina este începutul uneia dintre cele mai emoționante și transformatoare perioade din viața unei femei – un drum plin de speranță, grijă și responsabilitate.

Acest material este un **ghid practic, elaborat cu ajutorul specialiștilor**, pe care îl poți lua cu tine la medic și îl poți completa pe parcursul sarcinii. Te va ajuta să urmărești investigațiile, recomandările și evoluția sarcinii, pas cu pas.

În paginile următoare vei găsi informații despre analizele și controalele importante în sarcină, esențiale pentru sănătatea ta și a copilului tău.

Nu uita că prezentarea la medic, atât în timpul sarcinii, cât și după naștere, este una dintre cele mai importante decizii pe care le poți lua pentru tine și pentru bebelușul tău. Controalele regulate și informarea corectă te ajută să previi riscuri și să ai mai multă liniște.

Îți dorim o sarcină ușoară și multă sănătate!

Cu grijă și responsabilitate,

Echipa Cutia Bebelușului

Este important să știi că nu ești singură. Sistemul de sănătate îți oferă drepturi și servicii care te pot sprijini, iar acest ghid te ajută să le cunoști și să le accesezi la timp.

Conform Ghidului Asiguratului CNAS, ai dreptul la:

- acces la asigurare chiar și fără venituri;
- monitorizarea periodică a sarcinii;
- analize și screening prenatal;
- investigații pentru sarcinile cu risc;
- vizite postnatale la domiciliu;
- servicii de urgență pentru naștere;
- pachet minimal de servicii, chiar dacă nu ești asigurată.

Ai încredere în tine, cere sprijin atunci când ai nevoie și nu amâna controalele medicale. Fiecare consultație este un pas spre o sarcină mai sigură și spre un început de viață sănătos pentru copilul tău.

Cuprins

Date generale	5
Istoric medical și ginecologic	6
Monitorizarea sarcinii pe trimestre	7
Îngrijirea prenatală: primii pași în sarcină	8
Trimestrul 1 (0–13 săptămâni)	11
Trimestrul 2 (14–27 săptămâni)	14
Trimestrul 3 (28–40 săptămâni)	17
Creșterea și dezvoltarea fetală	20
Alimentație	21
Simptome și observații	21
Vaccinări și prevenție	21
Măsuri preventive adiționale	22
Pregătiri pentru naștere	22
Bagajul pentru maternitate	23
Sentimente, emoții și stări	25
Întrebări pentru medic	25
Nutriția în timpul sarcinii	26
Riscurile fumatului și ale consumului de alcool în sarcină	28
Sănătatea psihologică în timpul sarcinii	30
Importanța alăptării	33
Vaccinarea maternă	34
Nevoia de odihnă în timpul sarcinii	35
Planul de naștere	37

Păstrează acest ghid pe toată durata sarcinii și ia-l cu tine la fiecare control medical. Este gândit să fie completat atât de tine, ca viitoare mamă, cât și de medicul care te urmărește, astfel încât toate informațiile importante să fie la un loc. Îți va fi de ajutor să urmărești investigațiile, recomandările și evoluția sarcinii, pas cu pas. Ține-l alături de celelalte documente importante pentru sarcină, ca să îl ai mereu la îndemână atunci când ai nevoie de el.

Date generale

CATEGORIA	DETALII
Nume și prenume	
Data nașterii	
Vârsta sarcinii la momentul completării	
Medicul ginecolog - nume și contact	
Istoric medical general	
Alergii cunoscute	
Contacte de urgență	

Istoric medical și ginecologic

CATEGORIA

OBSERVAȚII

Sarcini anterioare și nașteri (conform Ghid SOGR)

Număr de nașteri anterioare

Durata, patologia
sarcinilor anterioare

Date despre travaliu, naștere

Greutatea fiecărui copil la naștere
(în special <2500g și >4000g),
scorul Apgar

Născuți morți, malformații, starea
actuală de sănătate a copilului/copiilor

Evoluția perioadei de post-partum

Număr de avorturi anterioare: spontane
sub 14 SA sau/și 14-23 SA+6z,
efectuate chirurgical sau medicamentos,
avorturi cu complicații, sarcini
ectopice.

Boli cronice sau tratamente
actuale și anterioare sarcinii

Antecedente familiale relevante

Date despre partenerul conceptual: vârstă,
stare de sănătate, antecedente Herendo-
Colaterale, boli genetice sau ereditare
existente în istoricul familiei (părinți,
frați, bunici), esențiale pentru evaluarea
riscului de a dezvolta afecțiuni similare

NU/DA - dacă DA, enumerare/detalieri

Monitorizarea sarcinii pe trimestre

Atunci când bănuiala că ești însărcinată este confirmată de un test pozitiv și de lipsa menstruației, mergi la medicul de familie pentru a fi luată în evidență. Acesta îți va oferi trimitere către medicul obstetrician-ginecolog, care îți va explica programul consultațiilor prenatale. Prima programare la medicul ginecolog se face, de regulă, în următoarele 6–8 săptămâni. Dacă nu ai încă un medic care să te însoțească pe tot parcursul sarcinii, este important să îți găsești unul cât mai curând.

Investigațiile din timpul sarcinii sunt esențiale. Ele pot depista din timp eventuale probleme, pot preveni complicații și confirmă că sarcina evoluează normal. O sarcină urmărită corect are șanse mai mari să se finalizeze cu nașterea unui copil sănătos.



**Îngrijirea prenatală:
primii pași în sarcină**



**Trimestrul 1
(0–13 săptămâni)**



**Trimestrul 2
(14–27 săptămâni)**



**Trimestrul 3
(28–40 săptămâni)**



Îngrijirea prenatală: primii pași în sarcină

La primul control prenatal, vei discuta cu medicul despre **stilul tău de viață, alimentație, suplimentele recomandate, precum și sfaturi privind activitatea sexuală în timpul sarcinii.**

Este un moment bun în care partenerul tău poate fi prezent.

Medicul ginecolog îți va face o ecografie transvaginală, prin care vei afla cu precizie că sarcina există și dacă este unică, adică aștepți un singur copil, sau multiplă, adică aștepți mai mulți copii. Ecografia transvaginală este nedureroasă și presupune doar un disconfort minim.

Tot atunci, medicul îți va calcula și data estimativă a nașterii. De cele mai multe ori, aceasta se stabilește adăugând 40 de săptămâni, adică 280 de zile, de la prima zi a ultimei tale menstruații. După aceea urmează un consult general, în cadrul căruia ți se vor măsura înălțimea și greutatea corporală și îți vor fi verificate tensiunea arterială și bătăile inimii.

Până la efectuarea morfologiei din trimestrul I, medicul ginecolog îți va recomanda o serie de analize de sânge și urină, necesare pentru a avea o imagine clară asupra stării tale de sănătate și a evoluției sarcinii.

Analize

- Vei afla **grupa ta de sânge și factorul Rh**. Dacă ești Rh negativ, iar tatăl copilului este Rh pozitiv și copilul moștenește Rh-ul acestuia, vei primi un vaccin cu imunoglobulină anti-D, în urma unei monitorizări atente.
- Se va măsura și **nivelul hemoglobinei**, o proteină esențială care are un rol dublu în organism: transportă oxigenul de la plămâni către restul corpului și ajută la eliminarea dioxidului de carbon.
- Efectuarea profilului TORCH, pentru depistarea unor infecții precum hepatita B, HIV, sifilis și altele.
- **Examen complet de urină și urocultură.**
- La următoarea vizită, cel târziu în șase săptămâni, vei avea nevoie de un test Papanicolau, necesar pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin. Dacă ai efectuat deja acest test în anul în curs, va fi suficient să fie inclus în dosarul tău personal de sarcină.
- De asemenea, ți se va recomanda și un **test prenatal Bi-test**, care evaluează riscurile unor anomalii cromozomiale la copil, cel mai cunoscut exemplu fiind sindromul Down.

Este important ca prima ta vizită prenatală să decurgă așa cum îți dorești și să simți că între tine și medicul ginecolog se construiește o relație bazată pe încredere și empatie. Această legătură te va ajuta să parcurgi cu mai multă liniște și siguranță întreaga perioadă a sarcinii.

Consultații

Consultațiile în timpul sarcinii se desfășoară după un ritm bine stabilit:

- Vei merge la control **o dată pe lună** începând cu **săptămâna a 4-a până în săptămâna 28** (adică în primele șase luni de sarcină);
- **O dată la două săptămâni** între **săptămânile 29 și 36** (adică în lunile a 7-a și a 8-a de sarcină);
- În fiecare săptămână începând cu **săptămâna 37 până la naștere** (adică luna a 9-a).

Primul consult medical, după cel care confirmă sarcina, este recomandat să aibă loc înainte de săptămâna a 12-a. În cadrul acestuia, ți se vor măsura din nou greutatea și tensiunea arterială.

Ecografia de sarcină este indicată pe tot parcursul sarcinii și poate fi efectuată de medicul care îți urmărește evoluția, dacă acesta are competență în ecografie obstetricală.

Ecografiile de morfologie fetală

Morfologiile de sarcină, numite și ecografiile morfologice sau de anatomie fetală, sunt cele mai importante investigații imagistice din timpul sarcinii. Prin intermediul lor se evaluează structura, dezvoltarea și starea de sănătate a fătului. Aceste ecografiile pot fi realizate doar de medici specializați, cu ecografe de înaltă rezoluție, de regulă medici specialiști sau primari cu supraspecializare în medicină materno-fetală.

Cum să te pregătești pentru ecografia de morfologie fetală?

- **Bea multă apă!** Este necesar să ai vezica plină, deoarece majoritatea acestor ecografii se efectuează transabdominal;
- **Poți mânca și bea normal** înainte de consultație;
- **Evită să îți aplici pe abdomen creme, uleiuri sau loțiuni** cu câteva zile înainte de ecografie, deoarece acestea pot reduce calitatea imaginilor;
- **Poartă haine comode.**

Cum se desfășoară ecografia de morfologie fetală?

Ecografia de morfologie fetală este o procedură **neinvazivă și nedureroasă**. Medicul va aplica un gel rece pe abdomen, iar în anumite situații îți poate cere să îți schimbi poziția sau să te întorci ușor pe o parte, pentru o vizualizare mai bună. Rareori, dacă fătul are o poziție dificilă, poate fi necesară reprogramarea examinării pentru obținerea unor imagini complete. În majoritatea clinicilor este permis accesul unui însoțitor, însă este bine să verifici acest aspect în prealabil, la recepție.

Evită consumul de cafeină înainte de morfologie! Băuturile cu cafeină pot face bebelușul mai agitat, iar imaginile nu vor fi clare. Spune-i medicului dacă iei orice fel de medicamente sau dacă ai probleme de sănătate mai vechi. Este important să știe dacă ai mai fost însărcinată sau dacă ai avut complicații în alte sarcini. Dacă ai dureri, sângerări sau simți ceva neobișnuit, anunță medicul înainte de ecografie.

Rezultatul ecografiei de morfologie fetală îl primești pe loc!

Este important să știi că **ecografia de morfologie fetală** nu poate descoperi toate problemele copilului și nici toate **anomaliile genetice**. **Poziția fătului, greutatea mamei sau cicatricile de pe abdomen** pot face ca anumite părți ale corpului copilului să se vadă mai greu, iar medicului să îi fie mai dificil să pună un diagnostic clar. În unele situații, pentru a înțelege mai bine ce se întâmplă, pot fi necesare **investiții suplimentare**. Acestea pot include:

- **ecocardiografie fetală**, o ecografie specială a inimii copilului;
- **RMN fetal**, o investigație care oferă imagini mai detaliate;
- **amniocenteză** sau **biopsie de vilozități coriale**, analize speciale care ajută la stabilirea unor diagnostice genetice.



Trimestrul 1 (0–13 săptămâni)

Morfologia de trimestrul I se face, de obicei, între **11 săptămâni și 13 săptămâni și 6 zile**.

Această ecografie mai este numită și **screening de prim trimestru** și are rolul de a verifica riscul unor **sindroame genetice** și al unor **complicații în sarcină**.

Această ecografie este prima ecografie morfologică importantă din sarcină. În acest moment, medicul calculează riscul pentru cele mai frecvente **sindroame genetice**, în special **sindromul Down**, **sindromul Patau** și **sindromul Edwards**. Tot acum se evaluează și riscul mamei de a avea complicații în sarcină, cum ar fi **hipertensiunea de sarcină**, întârzierea creșterii copilului sau **nașterea prematură**.

În acest moment vei afla dacă sarcina ta este încadrată într-o categorie de **risc scăzut** sau **risc crescut**. Acest lucru este important, pentru că, atunci când există un risc mai mare, sarcina va fi urmărită mai atent, pentru a preveni sau depista din timp eventualele probleme.

Ecografia de trimestrul I, împreună cu **testarea serologică**, cunoscută sub numele de **Dublu Test**, reprezintă o metodă sigură de depistare a anomaliilor cromozomiale și a complicațiilor pentru mamă. Prin această combinație, se pot identifica peste **90% dintre cele mai frecvente anomalii cromozomiale**.

În anumite situații, testarea serologică poate fi completată cu o investigație genetică mai precisă, numită **ADN fetal**. **Dublu Test** este un screening recomandat tuturor gravidelor, în timp ce **testul ADN fetal** este indicat mai ales femeilor însărcinate peste **35 de ani**, celor care au un risc crescut la Dublu Test, sarcinilor obținute prin **FIV** sau atunci când îți dorești o evaluare genetică cât mai exactă.

CARACTERISTICĂ	DUBLU TEST	ADN FETAL/NIPT
Acuratețe	★★★★☆	★★★★★
Tip test	screening biochimic + ecografie	screening genetic
Perioada	12–13 săptămâni	de la 10 săptămâni
Detectează	trisomii comune (T21,13,18)	Trisomii extinse + anomalii sexuale, microdeleții
Cost	reduc	mare
Necesită ecografie?	da	nu pentru test, dar se recomandă morfologia

Nici Dublul Test, nici ADN fetal/ NIPT nu pun diagnosticul de certitudine de anomalii cromozomiale. Dacă rezultatul este pozitiv, confirmarea se face prin amniocenteză sau biopsie de vilozități coriale (CVS).



CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Prima vizită prenatală			
Anamneză, măsurarea tensiunii, greutate, recomandări stil de viață			
Control periodic			
Viabilitatea sarcinii, simptome, tensiune, greutate			
Analize			
Hemoleucogramă completă			
Determinare grup sanguin ABO			
Determinare grup sanguin Rh			
Uree serică			
Acid uric seric			
Creatinină serică			
Glicemie			
TGP			
TGO			
TSH			
Examen complet de urină (sumar + sediment)		6-12	
Urocultură cu antibiogramă			
VDRL sau RPR			
Testare HIV			
Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină: hepatită B și C + rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV,			
herpes (Complex TORCH, la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedente a acestor infecții)			
Secreție vaginală			
Examen citologic cervico-vaginal Babeș Papanicolaou (până la SA23+6 zile) (recomandat o data în sarcină, indiferent de momentul prezentării gravidei pentru luare în evidență)			
Morfologia de trimestrul 1 (efectuată la un specialist de medicină morfo-fetală)			
Se vor măsura CRL, marker ecografici de anomalii cromozomiale (translucență nuchală, os nazal, regurgitarea tricuspidiană, duct venos etc.), anatomie embrionară detaliată, calculul DPN		12 săptămâni-13 săptămâni + 6 zile	
Riscul genetic - Dublul Test/ADN fetal			

Trimestrul 2 (14–27 săptămâni)

La fel ca la vizitele anterioare, la fiecare control medicul îți va verifica **greutatea și tensiunea arterială** și te va întreba dacă ai observat **simptome neobișnuite** sau schimbări în starea ta.

La ce să te aștepti la vizita la medic

La fiecare consultație, medicul:

- îți va măsura greutatea;
- îți va verifica tensiunea arterială și îți va face un **examen de urină**;
- îți va recomanda **analize de sânge și urină**, atunci când este nevoie;
- va examina **uterul** și va urmări, de la o vizită la alta, cum crește copilul;
- va asculta **bătăile inimii copilului** (bătăile cordului fetal);
- va evalua **mișcările copilului**.

La finalul fiecărei consultații, medicul îți va explica ce **schimbări normale** pot apărea până la următoarea întâlnire și care sunt **semnele de alarmă**. Îți va spune clar când este important să suni imediat sau să mergi la **camera de gardă**.

Spre sfârșitul **trimestrului al doilea**, medicul îți va explica cât de important este să fii atentă la **mișcările copilului** și care sunt semnele de alarmă pentru **nașterea prematură** sau pentru **preeclampsie**.

Tot atunci, medicul îți va vorbi despre **cursurile de pregătire pentru naștere**. Aceste cursuri te ajută să înțelegi ce se va întâmpla cu tine și cu copilul tău în timpul nașterii, să pui întrebări clare și să îți liniștești temerile. Astfel, te vei simți mai pregătită și mai încrezătoare în puterea ta de a aduce pe lume un copil.

Ecografiile obligatorii în trimestrul 2

Trimestrul al doilea de sarcină este perioada în care bebelușul începe să crească rapid, iar burtica ta devine vizibilă.

Morfologia fetală de trimestrul al doilea este cea mai importantă ecografie morfologică din sarcină. Aceasta se face, ideal, în jurul **săptămânii 22 de sarcină**. În timpul acestei ecografii, medicul va verifica în detaliu **creierul copilului, inima, coloana vertebrală, rinichii, fața, abdomenul și oasele**. De cele mai multe ori, rezultatul arată că bebelușul este sănătos. Totuși, există situații în care, în acest moment, pot fi descoperite **malformații fetale importante**. Tot acum este și unul dintre cele mai așteptate momente pentru părinți: **aflarea sexului copilului**, dacă îți dorești acest lucru.

Este important să acorzi atenția cuvenită acestei ecografii din trimestrul al doilea. Ea te ajută să te asiguri că bebelușul tău este bine și permite intervenția și monitorizarea cât mai devreme, în cazul în care sunt descoperite probleme.



CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Control periodic			
Tensiune, greutate, verificare eventuale simptome, măsurarea fundului uterin			
Evaluare mișcări fetale, discuție privind stilul de viață			
Analize de laborator			
Hemoleucogramă completă			
Examen complet de urină (sumar + sediment)			
Urocultură cu antibiogramă (dacă sumarul sugerează infecție urinară)		22-24	
Test de toleranță la glucoză per os +/-Hemoglobină glicată (SA24 - SA 28+6 zile)			
Fier/feritină			
Morfologia de trimestrul 2 (efectuată la un specialist de medicină morfo-fetală)			
Anatomie detaliată, placentă, cord, membre, cordon, lichid amniotic, măsurarea ecografică a colului uterin			

Trimestrul 3 (28–40 săptămâni)

În **trimestrul al treilea de sarcină**, medicul obstetrician îți va cere să vii **mai des la consultații**:

- la două săptămâni, începând cu săptămâna 32;
- săptămânal, după săptămâna 36.

La fel ca la vizitele anterioare, medicul va verifica **greutatea și tensiunea arterială** și te va întreba dacă ai observat **simptome neobișnuite** sau schimbări în starea ta.

Teste importante în trimestrul al treilea

Medicul poate recomanda teste de screening pentru:

1. Diabetul gestațional

- Este un tip de diabet care apare în sarcină.
- Necesită tratament și modificarea stilului de viață pentru a ține zahărul din sânge sub control, astfel încât bebelușul să se nască sănătos.

2. Anemia

- Anemia înseamnă că ai prea puține **celule roșii** sau prea puțină **hemoglobină**, proteina care transportă oxigenul în sânge.
- Anemia severă poate afecta creșterea copilului și poate duce la naștere prematură.
- Medicul poate recomanda **suplimente cu fier** pentru a te trata.

3. Infecția cu streptococ de grup B

- Este o bacterie care se găsește uneori la nivelul vaginului sau rectului.
- Pentru tine nu este periculoasă, dar poate provoca infecții grave la nou-născut.
- Dacă testul iese pozitiv, medicul va recomanda **antibiotic** în timpul travaliului.

Alte lucruri urmărite în trimestrul al treilea

- Medicul va verifica **bătăile inimii copilului**.
- Va măsura înălțimea fundului uterin pentru a vedea cum crește copilul.
- Spre sfârșitul sarcinii, **examenul vaginal** ajută medicul să vadă **poziția copilului** în uter.

Pe măsură ce data estimată a nașterii se apropie, pune-i întrebări medicului până consideri ca ți-ai lămurit toate aspectele sau temerile legate de naștere.



Ecografia morfologică de trimestrul al treilea (30–32 săptămâni)

Această ecografie mai este numită și **ecografie de creștere fetală**.

În timpul ei, medicul verifică:

- Cum **crește bebelușul** și cât de bine se dezvoltă.
- Cum funcționează **placenta**, pentru a identifica dacă bebelușul este **prea mic sau prea mare** pentru vârsta de sarcină.
- Unele malformații rare, care apar sau devin vizibile abia în trimestrul al treilea.

Respectă programul consultațiilor și al analizelor stabilit de medicul specialist, în colaborare cu medicul de familie.

În timpul ecografiei de sarcină, pot fi vizualizate malformații și pot fi depistate anomalii ce nu erau prezente sau nu au putut fi detectate anterior.

Astfel, te asiguri că s-a făcut tot ce se putea pentru a evita complicațiile la tine și la copil.

Îți dorim ca sarcina să fie o perioadă frumoasă în viața ta și să te bucuri de venirea bebelușului tău!

CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Control periodic			
Tensiune, greutate, măsurare fund uterin, BCF			
Monitorizare mișcări fetale, edeme, tensiune			
Analize de laborator		32–36	
Hemoleucogramă completă			
Uree serică			
Acid uric seric			
Creatinină serică			
Glicemie			
TGP			
TGO			
Titru de anticorpi anti D, în incompatibilitate fără izoimunizare în sistem Rh la 28 și 36 SA			
Coagulograma: INR, APTT			
Examen complet de urină (sumar + sediment)			
Urocultură cu antibiogramă (dacă sumarul sugerează infecție urinară)			
Testare SGB din secreția vaginală			
Morfologia de trimestrul 3 (efectuată la un specialist de medicină morfo-fetală)		30-32	
Greutate fetală estimată, poziție, lichid amniotic, placenta			
CTG/Monitorizare fetală		37-40	
Monitorizare BCF, contracții			

Creșterea și dezvoltarea fetală

Trimestrul 1

CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Lungimea embrionului/ dimensiuni			
Bătăi cardiace – rezultate ecografie			
Mișcări fetale – data primelor mișcări, frecvență			

Trimestrul 2

CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Greutate estimată a fătului			
Lungime/dimensiuni			
Bătăi cardiace – rezultate ecografie			
Mișcări fetale – data primelor mișcări, frecvență			
Poziția placentei și lungimea colului uterin			

Trimestrul 3

CATEGORIA	DATA	SĂPTĂMÂNA DE SARCINĂ	DETALII/OBSERVAȚII
Greutate estimată a fătului			
Lungime/dimensiuni			
Bătăi cardiace – rezultate ecografie			
Mișcări fetale – data primelor mișcări, frecvență, poziția placentei			

Alimentație

Dietă recomandată de medic și suplimente (acid folic, fier, calciu)

Simptome și observații

CATEGORIA	DATA/PERIOADA	OBSERVAȚII
Greață/vărsături (frecvență, intensitate, momentul zilei)		
Arsură, dureri de spate, edeme (localizare, severitate, evoluție)		
Alte simptome importante (amețeli, insomnie, contracții, alte semne)		

Vaccinări și prevenție

CATEGORIA	DATA	DETALII/OBSERVAȚII
Vaccin gripal (în sezon)		Recomandat în orice trimestru
Vaccin COVID-19 (schema actualizată)		Recomandat în orice trimestru, conform ghidurilor
Vaccin dTpa (difterie-tetanos-pertussis)		Ideal între 27-36 săptămâni
Alte vaccinuri recomandate de medic (dacă este cazul)		Pe baza riscului individual

Măsuri preventive adiționale

SCREENING/TEST	DATA	REZULTAT/OBSERVAȚII
Toxoplasmă (IgG, IgM)		În special la prima vizită; repetat dacă necesar
HIV		Test de rutină în sarcina
Hepatită B (HBsAg)		Screening obligatoriu
Hepatită C (anti-HCV)		Recomandat în funcție de risc
VDRL (sifilis)		Test de rutină
Rubeolă (IgG)		Verificare imunitate
Urocultură		Screening bacteriurie asimptomatică
Glucoză/TTGO (diabet gestațional)		24-28 săptămâni
Test Streptococ B (GBS)		35-37 săptămâni

Pregătiri pentru naștere

CATEGORIA	DETALII
Spital ales pentru naștere	
Tip de naștere dorit (natural, cezariană)	
Preferințe pentru îngrijirea nou-născutului (rooming-in, alăptare etc.)	

Bagajul pentru maternitate

Articole de igienă pentru mamă

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Șervețele umede/uscate | <input type="checkbox"/> Pieptene/perie |
| <input type="checkbox"/> Hârtie igienică | <input type="checkbox"/> Cremă de față/loțiune de corp/ulei hidratant |
| <input type="checkbox"/> Hârtie pentru protecția vasului de toaletă | <input type="checkbox"/> Tampoane absorbante - 2-3 pachete |
| <input type="checkbox"/> Săpun | <input type="checkbox"/> Supozitoare cu glicerină - majoritatea mamicilor au nevoie de ele după naștere pentru a ajuta organismul să își regleze tranzitul intestinal |
| <input type="checkbox"/> Gel de duș | <input type="checkbox"/> Sutien pentru alăptare - 2-3 sutiene |
| <input type="checkbox"/> Șampon | <input type="checkbox"/> Cremă cu lanolină (de mare ajutor pentru îngrijirea mameloanelor) |
| <input type="checkbox"/> Periuță de dinți | <input type="checkbox"/> Pompă de sân sau un set de alăptare care conține și pompă de sân |
| <input type="checkbox"/> Pastă de dinți | <input type="checkbox"/> Tampoane pentru îngrijirea sânilor |
| <input type="checkbox"/> Deodorant | |
| <input type="checkbox"/> Prosop | |
| <input type="checkbox"/> Elastic de păr/agrafe de păr | |
| <input type="checkbox"/> Vată | |

Articole de îmbrăcăminte pentru mamă

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pijama - de preferat cămăși de noapte cu deschidere în față, vor face mai simplă alăptarea | <input type="checkbox"/> Lenjerie intimă - vei avea nevoie de mai multe schimburi, așa că e nevoie să pui în bagaj 3-4 perechi de chihoți |
| <input type="checkbox"/> Halat | <input type="checkbox"/> Haine lejere de zi |
| <input type="checkbox"/> Papuci | <input type="checkbox"/> Haine pentru ieșirea din spital |
| <input type="checkbox"/> Șosete | |

Articole de igienă și de îmbrăcăminte pentru bebeluș

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Scutece | ai pus-o în bagaj pentru îngrijirea sânilor, dar odată ajunsă acasă vei avea nevoie de o cremă specială |
| <input type="checkbox"/> Șervețele umede pentru copii | <input type="checkbox"/> Body-urile - sunt cele mai utile hăinuțe pentru bebeluși, dar și pentru mămici la început de drum |
| <input type="checkbox"/> Ser fiziologic - util pentru curățarea ochilor, a nasului, a gurii și urechilor bebelușului | <input type="checkbox"/> Bluze de corp |
| <input type="checkbox"/> Aleze - sunt protecțiile pentru saltea care vor ajuta la curățarea rapidă și păstrarea igienei cât timp mama și bebelușul stau în spital | <input type="checkbox"/> Pantaloni |
| <input type="checkbox"/> Forfecuță de unghii | <input type="checkbox"/> Căciuliță |
| <input type="checkbox"/> Prosoape | <input type="checkbox"/> Biberoane |
| <input type="checkbox"/> Cremă pentru eritem fesier - se poate utiliza și crema cu lanolină pe care | <input type="checkbox"/> Tetine |

Sentimente, emoții și stări

DATA	SENTIMENTE/EMOȚII	INTENSITATE DE LA 1 LA 5	OBSERVAȚII/ DECLANȘATORI

* Scară de intensitate 1-5

NIVEL	DESCRIERE	EXPLICAȚIE
1 - Foarte redusă	Disconfort minim/ emoții abia sesizabile	Nu afectează activitățile zilnice
2 - Redusă	Se simte ușor, dar este tolerabil	Ușoară neplăcere, gestionabilă fără efort
3 - Moderată	Clar prezentă	Afectează parțial starea sau activitățile
4 - Mare	Intensă, greu de ignorat	Necesită pauze, atenție, uneori intervenție
5 - Foarte mare/Severă	Extrem de intensă	Afectează serios activitățile, posibil nevoie de ajutor medical

Întrebări pentru medic

DATA	ÎNTREBARE	RĂSPUNSUL MEDICULUI

Nutriția în timpul sarcinii

Ce alimente trebuie să consumi în timpul sarcinii pentru un aport complex de vitamine?

Unul dintre cele mai bune lucruri pe care le poți face în timpul sarcinii este să te hrănești în sănătos. Alimentele pe care le consumi sunt sursa principală de substanțe nutritive pentru copil, ajutându-l să se dezvolte armonios.

Ce alimente trebuie să consumi în timpul sarcinii:

Alimentele bogate în acid folic	Majoritatea legumelor de culoare verde: spanac, salată verde, broccoli, sparanghel, andive, varză, avocado Pâine integrală, paste din făină integrală Portocale Fasole, linte, năut, soia
Alimentele bogate în vitamina A	Morcovi, cartofi dulci, verdețuri cu frunze închise sau galbene
Alimentele bogate în vitamina B	Carne macră (porc, vită, pui) și produse de cereale îmbogățite
Alimentele bogate în vitamina C	Legume și fructe: varză, conopidă, lămâie, ananas, căpșune, citrice
Alimentele bogate în vitamina D	Ouă, produse lactate, somon
Alimentele bogate în fier	Ficat, carne roșie slabă, ouă și carne de pui, spanac, broccoli și fructe deshidratate
Alimentele bogate în calciu	Produsele lactate (lapte, brânză, iaurt), conserve de pește (somon, sardine), suc de portocale, lapte de soia, varză, sfeclă, gulie
Alimente bogate în zinc	Carne roșie – carne de oaie și vită, mușchi de porc Carne albă – carne de pui, curcan, pește și fructe de mare Produse de origine animală – ouă și iaurt Legume – broccoli, orez sălbatic, linte, spanac, salată verde, varză, mazăre verde, sparanghel, ciuperci, sfeclă roșie Fructe – portocale, ananas, banane, căpșune, caise Fructe oleaginoase – alune, migdale, caju și nuci



Nu uita că alimentele trebuie **gătite bine**, nu consumate crude, în special **carnea și ouăle**.

Mănâncă doar **brânză fermentată (pasteurizată)**!
Evită brânzeturile moi **nepasteurizate!**

Evită **alcoolul și tutunul!**

Nu **ridica** greutate!

Măsurile de siguranță în alimentația din timpul sarcinii

Ca să reduci riscul de infecții în sarcină, este bine să respecti câteva reguli simple:

- Evită carnea crudă, în sânge.
- Consumă doar lapte pasteurizat, nu lapte crud.
- Spală bine fructele și legumele proaspete.
- Consumă doar ouă fierte, nu crude (maioneză, înghețată, creme nefierte).
- Spală-te pe mâini înainte de pregătirea mesei, precum și înainte de a lua masa.
- Curăță suprafețele și ustensilele folosite după pregătirea alimentelor crude (carne, ouă, pește, legume proaspete).
- Verifică frigiderul și congelatorul: frigiderul să fie sub 4°C, congelatorul sub -18°C.
- Pune alimentele perisabile, carnea și lactatele la frigider, imediat după cumpărare.
- Pune la frigider resturile de mâncare gătită, la maximum două ore de la preparare.

Reguli de bază pentru o alimentație sănătoasă în timpul sarcinii

O alimentație sănătoasă este importantă pentru tine și pentru copil, pentru ca sarcina să evolueze normal. Urmează aceste recomandări:

- **Limitează consumul de produse din făină albă, prăjituri, gustări, băuturi carbogazoase.**
- **Evită consumul de alcool**, deoarece poate afecta dezvoltarea fătului și a sistemului său nervos.
- **Nu fuma!** Tutunul poate crește riscul de naștere prematură, astm bronșic și greutate mică la naștere.
- **Bea apă** din abundență, din surse sigure.
- **Nu consuma alimente expirate.**
- **Redu consumul de sare**, pentru a limita riscul de hipertensiune.
- **Redu consumul de cafea** și alte băuturi care conțin **cofeină** (cola, energizant, unele ceaiuri).

Ce ar trebui să eviți în timpul sarcinii

În timpul sarcinii ar trebui să eviți activitățile fizice care:

- te extenuază sau te fac să transpiri excesiv;
- cresc riscul de cădere;
- lovesc zona burții;
- implică sărituri;
- necesită mișcări rapide;
- implică altitudini ridicate sau scufundări.

În primul trimestru (săptămânile 1-12), este indicat să eviți practicarea sporturilor care implică transpirație excesivă. De asemenea, este bine să porți haine comode, care permit pielii să respire și să consumi multă apă.

În al doilea și al treilea trimestru (săptămânile 13-40) sunt de evitat activitățile cu impact crescut, care ar putea lovi fătul, ridicările de greutate și mișcările bruște sau schimbările de direcție.

Tensiunea arterială poate scădea și este necesar să te miști mai încet, pentru a evita amețeala la schimbarea poziției (din șezut în picioare).

Alimentația este un element esențial în sarcină, alături de activitatea fizică, 8-9 ore de somn pe noapte și reducerea stresului. Menținerea unui stil de viață sănătos în sarcină ajută la dezvoltarea armonioasă a fătului și la o naștere mai ușoară.

Pentru o sarcină sănătoasă:

- **respectă** un orar regulat al meselor (3 mese principale: mic dejun, prânz, cină + 2 gustări);
- **evită** excesul de sare – alege condimentele aromatice în locul celor picante;
- **consumă cu măsură** produse zaharoase, miere și produse care conțin îndulcitori artificiali;
- **consumă** pește de 3 ori pe săptămână;
- **respectă** regulile de igienă **alimentară**;
- **evită brânza** făcută din lapte crud: feta, camembert, brie, brânza proaspătă de vaci, brânza cu mușci;
- **evită** laptele crud și produsele lactate nepasteurizate;
- **evită** consumul de **pește crud**, afumat sau marinat, cât și **carnea crudă**, mezelurile obținute din carne crudă (salamuri, afumături);
- **evită** maioneza, oul cu gălbenuș moale și alte **preparate pe bază de ouă crude**;
- **limitează consumul de cofeină** la 150 mg /zi (1 – 2 cești de cafea/zi); cafeaua fără cofeină nu are restricție de cantitate;
- **evită** consumul de alcool – orice băutură alcoolică afectează creșterea și dezvoltarea embrionului, cu impact major asupra creierului și a sistemului nervos;
- **evită** fumatul – poate duce la diverse complicații sau malformații congenitale grave.

⚠ Evită tutunul și alcoolul în timpul sarcinii!

Riscurile fumatului și al consumului de alcool în sarcină

Fumatul în timpul sarcinii este periculos pentru copil!

Fumul de țigară conține **monoxid de carbon**, care scade cantitatea de oxigen și de substanțe nutritive ce ajung la copil. **Nicotina** crește ritmul inimii copilului și îi reduce mișcările respiratorii.

Fumatul în sarcină poate duce la următoarele probleme:

- **Sângerare vaginală**
- Probleme la nivelul **placentei**, cum ar fi **placenta praevia** (placenta acoperă total sau parțial cervixul) sau **placenta abruptio** (placenta se separă prematur de stratul intern al uterului, înainte de naștere)
- **Greutate mică la naștere**
- **Ruptura prematură** a membranelor (membrana din jurul copilului care formează sacul amniotic se rupe înainte de a începe travaliul, înainte de săptămâna 37 de sarcină)
- **Naștere prematură**
- **Travaliu prematur**
- **Anomalii congenitale** la nivelul inimii, membrelor, craniului, mușchilor
- **Avort**

După naștere, copiii mamelor care au fumat în sarcină au un risc mai mare de:

- Sindrom de moarte subită
- Colici
- Astm
- Infecții respiratorii
- Obezitate în copilărie

Unele studii arată că fumatul în sarcină poate afecta **dezvoltarea emoțională și comportamentală** a copilului și capacitatea lui de a învăța. De asemenea, poate influența **fertilitatea copilului**, mai târziu.

Riscurile fumatului pasiv în sarcină

Chiar dacă nu fumezi, **fumatul pasiv** este periculos!

Dacă respiri fumul de țigară al altor persoane, sănătatea copilului tău poate fi afectată. Femeile care nu fumează, însă sunt expuse la fumat pasiv, au un risc crescut de:

- **Avort**
- **Malformații congenitale ale copilului**
- **Greutate mică la naștere**

Consumul de alcool în sarcină

Atunci când bei alcool în timpul sarcinii, și copilul tău va bea!

Aceeași cantitate de alcool din sângele tău se va găsi și în sângele copilului tău, deoarece alcoolul consumat va trece cu ușurință prin placentă și va ajunge la copil prin vasele din cordonul ombilical.

Ficatul tău este capabil să metabolizeze alcoolul din sânge, însă ficatul bebelușului tău nu este complet dezvoltat și nu poate elimina alcoolul eficient. Copilul este astfel expus la o cantitate prea mare de alcool, ceea ce va avea ca urmare afectarea permanentă a celulelor copilului aflat în dezvoltare.

Consumul de alcool în sarcină poate duce la:

- **Pierderea sarcinii**
- **Naștere prematură**
- **Probleme de dezvoltare ale feței, creierului, inimii, rinichilor și a altor organe**
- **Afectarea sistemului nervos**
- **Dificultăți de învățare**
- **Tulburări de coordonare a mișcărilor**, care pot dura toată viața

Toate aceste probleme sunt cuprinse sub termenul de **Spectrul Tulburărilor Alcoolice Fetale (FASD)**. Acestea pot varia de la dificultăți ușoare de învățare, până la anomalii cu care se va naște copilul.

Sindromul Alcoolic Fetal este manifestarea extremă a acestui spectru larg de tulburări. Copiii care se nasc cu această afecțiune au o anumită fizionomie a feței, sunt mici de statură pentru vârsta lor, vor avea probleme de învățare și coordonare a mișcărilor, retard mental și probleme comportamentale cărora trebuie să le facă față tot restul vieții lor.

Sănătatea psihologică în timpul sarcinii

Ce modificări apar la nivel psihologic în timpul sarcinii?

Dacă ești însărcinată, mai ales la prima sarcină, este normal să vrei să știi ce schimbări pot apărea în această perioadă. Unele pot fi neașteptate, altele pot părea îngrijorătoare, dar de cele mai multe ori sunt **normale și frecvente**. Poți avea **schimbări bruște de dispoziție**. De exemplu, poți trece rapid de la bucurie și entuziasm la tristețe sau la senzația că totul este prea greu. Aceste trăiri sunt normale în sarcină.

Pe lângă schimbările fizice ale corpului, sarcina aduce și **schimbări psihologice și sociale**. Sarcina, în special dacă este prima, reprezintă un eveniment psihologic puternic și poate fi o sursă uriașă de stres.

În timpul sarcinii poți simți:

- **anxietate**
- **oboseală accentuată**
- **epuizare**
- **insomnie**
- **tristețe sau lipsă de energie**
- uneori, stări opuse, de la tristețe profundă la stare de exaltare

Corpul tău se schimbă, la fel și modul în care te percepi, afectivitatea și viața sexuală. Toate acestea sunt normale, deoarece rolul tău se schimbă odată cu sarcina.

Sarcina este considerată un **factor de stres**, care poate influența serios starea ta psihică.

O relație echilibrată și sprijinul partenerului, al familiei și al celor din jur sunt foarte importante.

În unele situații, **consilierea psihologică** poate fi de mare ajutor.



Ce este depresia prepartum și postpartum?

Nașterea unui copil poate declanșa un amestec de emoții, de la bucurie și fericire, la teamă și anxietate. Simptomele depresiei postpartum vin pe nepregătite, majoritatea proaspetelor mămici așteptându-se să fie bucuroase după naștere, nu triste. Depresia postnatală sau postpartum afectează una din opt femei în primele luni după naștere.

În primele 3 luni după naștere, aproape 15% dintre femei manifestă un episod depresiv major.

În primele zile după naștere este normal să ai:

- irascibilitate
- plâns fără un motiv clar
- schimbări rapide de dispoziție
- alternanță între râs și plâns

Această stare este cunoscută ca **labilitate emoțională** și este normală imediat după naștere. De obicei, dispare în **10 zile**. Devine îngrijorătoare dacă **durează mai mult de 2-3 săptămâni** sau dacă simptomele se agravează.

Dacă starea de tristețe persistă, vorbim despre **depresie postpartum**, care **necesită** evaluare medicală.

Cum se manifestă depresia postpartum?

Depresia postpartum se poate manifesta prin:

- pierderea interesului pentru activități zilnice, inclusiv îngrijirea bebelușului
- oboseală accentuată
- insomnie
- epuizare fizică și psihică
- atacuri de panică
- tulburări de apetit (mănânci prea mult sau prea puțin)
- dificultăți de concentrare
- agitație excesivă, furie sau, din contră, lipsă de speranță, nepăsare și lentoare
- sentimente de neajutorare, îndoială, vinovăție, neputință
- în cazuri grave, **gânduri de autorănire sau suicid**

Depresia postpartum este un **dezechilibru chimic** al creierului și **se poate trata**, la fel ca depresia clinică. O parte a femeilor trec prin momente de tristețe după nașterea copilului.

Cum se tratează depresia postpartum?

Dacă suferi de depresie postnatală, trebuie să știi că aceasta **se poate trata cu ajutorul consilierii**.

În cazurile în care depresia nu se manifestă într-un mod foarte puternic, simpla consiliere și ajutorul din partea familiei pot fi de ajuns pentru a trece mai ușor peste stările depresive.

Consilierea oferă sprijin și validare emoțională atât pentru mamă, cât și pentru partenerul de viață, ajutând la rezolvarea problemelor apărute. Terapia cognitiv-comportamentală aduce beneficii multiple în asemenea situații. Este important să înveți tehnici de meditație și de respirație, benefice în inducerea stării de relaxare.

În formele mai severe, medicul poate recomanda **tratament medicamentos antidepressiv**.

Cu tratament corect, depresia postpartum se poate ameliora în câteva luni. Este foarte important să **nu întrerupi tratamentul** fără recomandarea medicului, chiar dacă începi să te simți mai bine, deoarece există risc de recădere. Depresia postpartum nu este o afecțiune pe care să o poți trata singură.

Ce mai poate ajuta?

Pentru tratarea depresiei sunt foarte importante:

- **alimentația sănătoasă,**
- **somnul,**
- **mișcarea,**
- **timpul pentru tine,**
- **cererea de ajutor din partea familiei.**

Nu te îndepărta de familie sau de partenerul de viață. Cere ajutor atunci când ai nevoie, mai ales noaptea. Cursurile de pregătire pentru naștere și parenting, făcute încă din sarcină, te pot ajuta să înțelegi mai bine ce urmează după naștere.

Cui te adresezi? Cum poți combate depresia în sarcină și după naștere?

Atunci când te simți copleșită și nu reușești să îi oferi copilului o îngrijire constantă, bazată pe empatie, înțelegere, siguranță și confort, există riscul ca dezvoltarea lui emoțională și socială să fie mai lentă. În aceste situații, bazele abilităților sociale și emoționale ale bebelușului pot deveni mai fragile și se pot dezvolta într-un ritm mai lent.

Când răspunzi nevoilor copilului tău, când îl îngrijești, îl mângâi, îl liniștești și îi oferi susținere emoțională, îl ajuți să își construiască o „**bază de siguranță**”, care îi permite copilului să exploreze lumea din jurul lui, știind că se poate întoarce oricând la tine atunci când are nevoie de protecție și sprijin.

Dacă starea ta psihică este dezechilibrată și treci printr-o perioadă de depresie în sarcină sau **postpartum**, sprijinul familiei și al persoanelor apropiate este esențial. În același timp, este esențial să primești **suport psihologic**, pentru a putea să depășești această perioadă dificilă.



Importanța alăptării

Laptele tău este un **aliment viu**, creat special pentru copilul tău. Are o consistență ușor de digerat și este bogat în **celule vii** care ajută la formarea **imunității nou-născutului**. Alăptarea la sân contribuie la dezvoltarea corectă a mușchilor feței și poate reduce problemele de ortodonție mai târziu. Laptele matern conține grăsimi care ajută la dezvoltarea sistemului nervos, îmbunătățesc **vederea**, scad riscul infecțiilor gastro-intestinale, al infecțiilor de tract urinar, obezitate și diabet. Prin mecanismul suptului și coordonarea supt-înghițit-respirat, sugarii alăptați au un risc mai scăzut de a face otite.

Pentru tine, alăptarea aduce multe beneficii. Te ajută să creezi o **legătură emoțională** puternică cu bebelușul, contribuie la scăderea în greutate după naștere și reduce riscul de **hemoragii postpartum**. În timpul alăptării se eliberează **oxitocina**, un hormon care ajută uterul să se contracte și să se vindece mai repede. Alăptarea mai mult de 6 luni scade riscul de **cancer de sân**, de **cancer ginecologic**, precum și riscul de **obezitate**, **diabet zaharat** și **boli cardiovasculare**.

Alăptarea îți oferă și confort. Laptele matern este mereu **steril**, la **temperatura potrivită**, nu are nevoie de încălzire sau de echipamente speciale, cum ar fi biberoane sau tetine, și îl poți oferi copilului oriunde. În plus, poți economisi bani, pentru că nu este nevoie să cumperi lapte praf sau alte produse pentru hrănirea bebelușului.

Importanța alăptării precoce

Pentru sănătatea ta și a copilului tău, este ideal ca alăptarea să înceapă în primele 30 de minute după nașterea naturală. Aceste prime momente sunt vitale, deoarece nou-născutul are reflexe foarte puternice de căutare a sânului. Dacă nașterea a fost prin operație de cezariană, alăptarea poate începe cât mai repede, ideal în prima oră după naștere, în funcție de starea ta și a copilului.

Este important ca prima alăptare să aibă loc în prima jumătate de oră, dar nu mai târziu de două ore după naștere. În acest timp, bebelușul este mai receptiv și sugerează mai ușor. După acest interval, este normal ca el să adoarmă pentru câteva ore, ca reacție la efortul nașterii.

Beneficiile alăptării precoce pentru tine și copil

- Alăptarea imediată îl ajută pe bebeluș să se liniștească și **reduce stresul** resimțit de amândoi în urma nașterii. Prima alăptare este un moment de conexiune profundă, care întărește **legătura afectivă** dintre tine și copil.
- Alăptarea precoce **stimulează producția de lapte** și contribuie la prelungirea perioadei de alăptare.
- Alăptarea precoce stimulează producția de **oxitocină**, hormonul care ajută uterul să se contracte mai rapid și ajută laptele să curgă din sâni, te ajută să te recuperezi mai ușor după naștere, scade riscul sângerărilor din sfera ginecologică și scade riscul de **angorjare a sânilor**.
- **Contactul piele la piele** dintre tine și copil, imediat după naștere, este foarte important. Pe lângă stabilirea relației afective esențială pentru dezvoltarea emoțională a nou-născutului, contactul precoce piele la piele ajută la colonizarea microbiomului nou-născutului cu germeni nepatogeni materni. Aceștia sunt esențiali pentru **dezvoltarea sistemului imunitar** al bebelușului, dar și pentru prevenirea unor infecții.
- Alăptarea precoce nu doar că oferă beneficii imediate, dar are și un impact pozitiv pe termen lung asupra sănătății copilului. Este un prim pas în întărirea sistemului imunitar, în creșterea și dezvoltarea sănătoasă a copilului și în construirea unei relații solide între tine și bebeluș, bazată pe **încredere și siguranță**.



Vaccinarea maternă

Vaccinarea în timpul sarcinii este foarte importantă pentru sănătatea ta și a copilului tău. Prin vaccinare, te protejezi de infecții grave care te pot afecta pe tine, dar și pe bebeluș. În același timp, îi oferi copilului o **imunitate pasivă**, tu ești protejată de boli infecțioase periculoase, iar bebelușul este protejat în primele luni de viață, când sistemul lui imunitar este încă în dezvoltare.

Vaccinuri recomandate în timpul sarcinii:

1. **Vaccinul împotriva tetanosului, difteriei și tusei convulsive (DTaP)**
Acesta este recomandat pe toată durata sarcinii, optim în al doilea și al treilea trimestru de sarcină.
2. **Vaccinul gripal inactivat**
Este recomandat pentru prevenirea gripei, mai ales în sezonul rece. Îl poți face în timpul sarcinii, începând cu luna **octombrie**.
3. **Vaccinul împotriva virusului sincițial respirator (VSR)**
Se recomandă a fi administrat între săptămânile 24-36 de sarcină, în doza unică.

Vaccinarea te protejează pe tine și pe copilul tău și ajută la formarea unei **imunități** pasive la bebeluș. Această protecție este foarte importantă în primele luni de viață, până când sistemul imunitar al copilului se dezvoltă complet.

În România, poți beneficia gratuit, pe baza unei rețete de la medicul de familie sau de la medicul ginecolog, de vaccinurile **gripal și DTaP**.

Vaccinul împotriva **VSR** poate fi recomandat pe rețetă simplă, atât de medicul ginecolog, cât și de medicul de familie.

Sursa: *Societatea de Obstetrică și Ginecologie din România și Asociația Română pentru Educație Pediatrică în Medicina de Familie.*

Nevoia de odihnă în timpul sarcinii

În timpul sarcinii, ai nevoie de **8-10 ore de somn** în fiecare noapte, ba chiar și de un pui de somn după-amiază. Dacă dormi mai puțin, apare oboseala, te concentrezi mai greu și îți suprasoliciți organismul. Este important să fii bine informată despre toate efectele secundare periculoase pe care lipsa odihnei le aduce asupra ta și a fătului.

Cum se schimbă somnul pe parcursul sarcinii

În primul trimestru de sarcină, este normal să dormi mai mult decât de obicei. Corpul tău consumă multă energie pentru hrănirea fătului, care se dezvoltă. Cu toate acestea, rareori vei reuși să dormi liniștită, deoarece uterul apasă pe vezica urinară, iar noaptea vei merge în mod constant la toaletă.

În al doilea trimestru, greața și oboseala scad de obicei. Este un moment bun să îți faci un program regulat de somn, să te culci și să te trezești la aceeași oră în fiecare zi. Acest lucru te va ajuta să dormi mai bine în trimestrul al treilea.

În al treilea trimestru, multe femei au un somn întrerupt. Pe măsură ce fătul crește, devine mai greu să găsești o poziție comodă pentru somn. De asemenea, este normal să ai **vise mai intense** - vise vii. Medicii spun că acest lucru este normal și apare din cauza schimbărilor hormonale și a emoțiilor legate de naștere și de venirea copilului. Majoritatea femeilor însărcinate se plâng că este foarte dificil să aibă un somn continuu în ultimele săptămâni de sarcină. Cu cât fătul devine mai mare, cu atât este mai greu a găsi o poziție confortabilă pentru somn.

Chiar dacă te trezești des noaptea, efectele somnului întrerupt asupra stării tale de bine pot fi reduse.

Poziții confortabile pentru somn în timpul sarcinii

- Este recomandat să dormi pe **partea stângă**, cu genunchii ușor îndoți. Unii medici spun că este mai bine să eviți dormitul pe partea dreaptă, deoarece poate fi afectată circulația sângelui prin comprimarea **veneii cave mari**, lucru care poate duce la amețeli.
- Folosește **perne** pentru a găsi o poziție confortabilă. Poți pune o pernă sau o pătură rulată sub picior și sub abdomen, pentru a reduce presiune asupra regiunii inferioare a coloanei vertebrale.
- Când te ridici din pat, întoarce-te mai întâi pe o parte și sprijină-te pe mâini. Astfel eviți presiunea suplimentară asupra **mușchilor abdominali**.

Sfaturi pentru îmbunătățirea somnului de noapte

- Încearcă să înțelegi ce anume te împiedică cel mai mult să dormi bine noaptea și încearcă să reduci acest lucru pe cât posibil. În timpul sarcinii, corpul tău se schimbă treptat, iar tu ai nevoie să te adaptezi la un program de somn diferit în fiecare trimestru
- Noaptea, bebelușul poate fi mai activ, se întinde sau te împinge. De multe ori, ziua, mișcările tale îl leagănă și el doarme mai mult. Ca să îl liniștești seara, înainte de culcare, respiră adânc și încet de câteva ori și mângâie-ți burta.
- Multe gravide transpiră noaptea. Ca să nu fie nevoie să te ridici din pat, ține lângă tine un prosop cu care să te poți șterge.
- Pentru a te relaxa pe deplin înainte de culcare, după o zi stresantă, încearcă să meditezi sau să faci o activitate care te liniștește.
- Evită activitatea fizică excesivă înainte de culcare. Cel mai bine este să faci o baie caldă sau să citești.

- Insomnia poate apărea și pentru că mintea ta este foarte activă și te gândești la lucrurile pe care le ai de făcut înainte de naștere. Ține un carnetel și un creion lângă pat, notează-ți gândurile și apoi încearcă să adormi mai liniștită.
- Nu lua somnifere naturale sau medicale, fără acordul medicului. Acestea pot avea efecte negative asupra copilului.
- Înainte să folosești produse pe bază de plante, cere sfatul unui farmacist sau al unui fitoterapeut cu experiență. Ceaiurile slabe din coajă de citrice, ghimbir, lămâie sau măceșe sunt, în general, considerate sigure pentru majoritatea femeilor însărcinate. Oricum, nu abuza de acestea. O variantă simplă care poate ajuta la adormire este o cană de lapte cald cu puțină miere, seara.
- Redu consumul de cafea și ceai. Bea-le doar dimineața sau în prima parte a zilei. (pentru mai multe informații despre dieta viitoarei mame, citește articolul „Nutriție în timpul sarcinii”).
- Pentru a evita arsurile la stomac, mănâncă mai des pe parcursul zilei, dar în cantități mici, și evită să mănânci chiar înainte de culcare.
- Pentru a compensa orele de insomnie pe timp de noapte, încearcă să dormi în timpul zilei.
- Vor exista și nopți în care nu vei putea dormi deloc. În loc să te îngrijorezi, fă ceva care îți face plăcere: citește, ascultă muzică sau ocupă-te de o activitate liniștitoare.

Sfaturi și sugestii

- Verifică nivelul de fier din sânge. Medicul tău îți poate recomanda să îți schimbi alimentația sau să adaugi vitamine și suplimente, dacă este nevoie.
- Dacă ai hemoroizi, încearcă să înlocuiești exercițiile intense de la sala de sport cu înotul în piscină.
- Înotul te face să te simți mai ușoară și poate ajuta la reducerea durerii.
- Dacă simți foarte des nevoia să mergi la toaletă, încearcă să te întinzi pe cealaltă parte. Acest lucru îl poate ajuta pe copil să-și schimbe poziția și poate reduce presiunea asupra vezicii urinare.



Planul de naștere

Planificarea nașterii te ajută să fii mai pregătită și să ai o experiență cât mai confortabilă și sigură atât pentru tine, cât și pentru copilul tău.

Iată pașii esențiali pentru a planifica nașterea:

- Alege spitalul la care vei naște și medicul care te va urmări.
- Participă la cursuri de pregătire pentru naștere.
- Stabilește împreună cu medicul dacă nașterea va fi naturală sau prin operație de cezariană. Informează-te despre beneficiile nașterii naturale.
- Pregătește geanta pentru spital.
- Gândește-te la perioada de după naștere. Asigură-te că ai ajutor acasă după naștere (familie, prieteni, moașă).
- Pregătește-te pentru alăptare și asigură-te că ai poți apela la un consultant în lactație, dacă este necesar.
- Pregătește-ți casa cu tot ce ai nevoie pentru îngrijirea nou-născutului (pătuț, scutece, haine).
- Discută planul tău de naștere cu echipa medicală.
- Dacă mai ai copii, explică-le ce urmează să se întâmple și pregătește-i pentru sosirea unui nou membru în familie. Asigură-te că ai pe cineva care să îi îngrijească în timpul travaliului și nașterii.
- Asigură-ți transportul. Planifică din timp cum vei ajunge la locul nașterii (spital, centru de naștere). Asigură-te că ai opțiuni alternative în caz de urgență (taxi, prieteni, familie).

Planificarea nașterii poate contribui semnificativ la o experiență pozitivă și liniștitoare.

Este important să rămâi flexibilă și să comunici deschis cu echipa ta medicală pentru a te adapta oricăror situații neprevăzute.

Când trebuie să mergi de urgență la medic în timpul sarcinii

Dacă ești însărcinată adresează-te de urgență medicului sau mergi la spital dacă:

- Ai dureri în piept.
- Ritmul cardiac este mai crescut decât de obicei.
- Ai dificultăți respiratorii neobișnuite.
- Mișcările copilului s-au redus.
- Ai contracții.
- Ai scurgeri vaginale.
- Gleznele, mâinile și fața se umflă spontan.
- Resimți durere, roșeață și umflături în zona gambelor.
- Resimți slăbiciune musculară.
- Te simți amețită sau ai stări de leșin.

**Dragă mamă,**

Acum, că ai parcurs acest caiet, sperăm că informațiile și spațiile de completat ți-au fost de ajutor și ți-au oferit mai multă claritate, încredere și liniște pe parcursul sarcinii. Fiecare pagină completată înseamnă un pas în plus făcut cu grijă pentru tine și pentru copilul tău.

Te încurajăm să păstrezi acest ghid aproape și să îl folosești în continuare ca pe un instrument

practic de dialog cu medicul și cu specialiștii care te însoțesc în această perioadă importantă din viața ta.

Îți dorim o sarcină ușoară, o naștere lină și un început plin de sănătate și bucurie alături de bebelușul tău. Nu uita: nu ești singură. Îți stăm la dispoziție ori de câte ori ai nevoie de informații, sprijin sau îndrumare.

Cu grijă și gânduri bune,
Echipa Cutia Bebelușului

