



Дети +

Брошюра
для женщин
с ВИЧ





БЫТЬ МАМОЙ



— чудо и большая ответственность за судьбу малыша. Беременность делает нас другими: более внимательными, чуткими и вызывает множество вопросов, особенно, если у будущей мамы ВИЧ-инфекция.

Мы постарались собрать в этой брошюре всю информацию, необходимую для подготовки к беременности и родам для женщин, живущих с ВИЧ.

Если у вас все же останутся вопросы, приходите в нашу онлайн школу подготовки к беременности и родам **«Плюс жизнь»** или обращайтесь за помощью к равным консультантам фонда **«Дети+»** по телефону



+7 (965) 108-23-62



ВИЧ-инфекция – инфекционное заболевание, причиной которого является вирус иммунодефицита человека. Вирус поражает здоровые клетки иммунной системы организма – клетки CD4, которые помогают человеку бороться с различными инфекциями.

ВИЧ — это хорошо изученный вирус и он эффективно поддается контролю при помощи лекарств. Наблюдение специалистов и прием медицинских препаратов никогда не позволят ему перейти в такое серьезное состояние, как СПИД.

Важно понимать, что в современном мире люди с ВИЧ могут жить долгой и полноценной жизнью.

Благодаря антиретровирусной терапии

ВИЧ-инфекция стала хроническим заболеванием.



Каждая беременная женщина, вставшая на учет в женской консультации, должна пройти тестирование на ВИЧ: при первом обращении, в третьем триместре, а также при поступлении на роды. В случае выявления положительного или сомнительного результата женщина сразу направляется на консультацию в Центр СПИДа для уточнения диагноза.

Если Вас направили в Центр СПИДа и Вам страшно туда ехать:

Помните, что в нашей стране более 1 миллиона людей, живущих с ВИЧ, и они живут полноценной жизнью, а основной путь передачи ВИЧ-инфекции в настоящее время – гетеросексуальные контакты.

Итак, ВИЧ-положительный анализ во время беременности: что делать?

От наличия четкого плана действий зависит благополучие будущей матери и ее близких. Такой план даст дополнительную опору, если вы чувствуете, что вас накрывает лавина негативных эмоций: страх, бессилие, горечь. Не поддавайтесь, действуйте!



ШАГ 1

Обратитесь в Центр СПИДа. Важно окончательно подтвердить диагноз и получить помощь специалистов. В центрах работают не только инфекционисты, но и психологи. Анализы и терапия будут **бесплатными**, все расходы берет на себя государство. Пожалуйста, не откладывайте такое посещение.

ШАГ 2

После назначения препаратов, начинайте их приём **без промедления**. Нельзя дать ни малейшего шанса вирусу: напоминания в смартфоне, звонок близких — задействуйте все возможные варианты помощи, чтобы терапия была непрерывной. Это необходимое условие для успешного подавления ВИЧ.



ШАГ 3

Уделяйте внимание своему **психологическому состоянию**. Беременность, как правило, обостряет чувствительность, и любой пустяк может выбивать из колеи, что уж говорить о серьезных ситуациях. По этой причине беременные женщины, живущие с ВИЧ, могут чаще страдать от депрессий, а также принимать необоснованное решение об аборте. Пожалуйста, не замыкайтесь в себе, будьте на связи с квалифицированными специалистами. Скорее всего, очень скоро ситуация откроется вам во всей полноте, где соотношение положительных и отрицательных моментов мало отличается от других жизненных ситуаций.



Современная медицина и доступные лекарства (антиретровирусная терапия) позволяют ВИЧ-положительным женщинам рожать здоровых детей. Множество женщин прошли этот путь и познали радость материнства.

БЕРЕМЕННОСТЬ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Как только беременная женщина узнает о своем положительном ВИЧ-статусе, ей нужно как можно быстрее обратиться к врачу-инфекционисту в Центр профилактики и борьбы со СПИДом для обследования и своевременного назначения АРВ-терапии.

Для большинства людей новость о диагнозе — огромный стресс, на осознание и принятие иногда нужно много времени, но когда о ВИЧ-инфекции женщина узнает во время беременности, этого времени нет, и действовать нужно как можно быстрее.

— Может ли ВИЧ-положительная женщина родить здорового ребенка?

— **ДА!**

— Для этого важно соблюдать три этапа профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, а именно:

1 ЭТАП

Прием антиретровирусных препаратов во время беременности

Женщине нужно регулярно консультироваться у врача-инфекциониста, проходить необходимые обследования, принимать регулярно и без пропусков терапию, назначенную врачом, чтобы к моменту родов у женщины снизилась вирусная нагрузка* до неопределяемого уровня.

Прием АРВ-препаратов во время беременности направлен на подавление вирусной нагрузки и тем самым снижению риска инфицирования ребёнка

Для контроля ВИЧ-инфекции важно знать 2 показателя:

Иммунный статус – количество CD4-лимфоцитов в 1 мл крови

Вирусная нагрузка – количество копий вируса в 1 мл крови

Эти анализы сдают в Центре СПИДа **бесплатно** на регулярной основе

2 ЭТАП

Профилактика в родах

В родах одновременно с началом родовой деятельности применяют антиретровирусную терапию (Зидовудин (Ретровир)) внутривенно и до рождения ребенка и/или перерезания пуповины.

3 ЭТАП

Прием АРВ-препаратов новорожденным ребенком и отказ от грудного вскармливания

Прием препаратов ребенком начинается в первые 6 часов после рождения. Если предыдущие 2 этапа были соблюдены, то дети получают 1 препарат в течение 28 дней (сироп зидовудин).

Схема расчета дозы сиропа ЗИДОВУДИН для ребенка: 0,4 мл/кг – каждые 12 часов – 28 дней (с 1-го дня жизни) Сироп дается в чистом виде минимум за 30 минут до еды.

Сироп выдается в Центре СПИДа.

Женщинам с ВИЧ нельзя кормить ребенка грудью, поэтому им рекомендован прием препарата, подавляющего лактацию (например, достинекс; выбор препарата и схему приема необходимо согласовать со своим гинекологом).

Безопасны ли АРВ-препараты для матери и ребёнка?

Было проведено множество научных исследований, которые доказывают, что терапия полностью безопасна, как для матери, так и для ребенка и может применяться весь срок беременности.

Ежегодно около 12000 женщин в РФ принимают АРВ-терапию во время беременности без каких-либо осложнений для своего здоровья и здоровья своих детей, и рожают детей без ВИЧ-инфекции.

Важно помнить о цели АРВ-терапии во время беременности – не допустить передачу вируса от матери ребенку!



Отказ от грудного вскармливания

Одним из путей передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку является грудное вскармливание. Вирус содержится в грудном молоке, а также может передаваться ребенку с кровью матери через микротрещины сосков, поэтому ВИЧ-положительной женщине следует отказаться от грудного вскармливания. Это может быть психологически тяжелым моментом, но необходимым для здоровья ребенка. Важно понимать, что вы это делаете во благо ребенка и вашей вины в этом нет. Приходите на школу подготовки к беременности и родам БФ «Дети+» и мы расскажем вам об альтернативных методах формирования привязанности между матерью и ребенком.



**Если вы не кормите грудью, это не означает,
что вы плохая мама.**

Ребенку нужна счастливая мама, а не её грудь!


Внимательное отношение к малышу, тактильный и эмоциональный контакт с ним с лихвой компенсируют отсутствие естественного кормления.


Грудное вскармливание не является основой формирования привязанности. Доказано, что привязанность между матерью и малышом формируется когда:


- 1) ребенок слышит биение сердца матери и чувствует ее запах
- 2) мама обнимает своего малыша (тактильный контакт)
- 3) присутствует контакт глаза в глаза


ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У ЖЕНЩИН С ВИЧ?


На самом деле беременность и роды протекают одинаково, за исключением нескольких моментов:


 ВИЧ-положительной женщине **необходимо наблюдаться** не только в женской консультации, но и в Центре СПИД

 Нужно принимать **АРВ-терапию во время беременности и в родах** (никто из нас не застрахован от приема каких-либо лекарств во время беременности)

 Женщина с ВИЧ может также выбрать для себя мягкие роды, роды с сопровождением, единственное отличие — **запрещены роды в воду**, и рожать женщина будет **с капельницей** (профилактика передачи вируса ребенку)

 Нельзя **кормить ребенка грудью** (любая женщина может отказаться от грудного вскармливания независимо от причин)

 Ребёнку **не сделают в роддоме** прививку от туберкулеза (БЦЖ) – сделают после 2х отрицательных ПЦР (нужно просто немного подождать)

 Малышу нужно будет принимать **сироп 28 дней** (но и другие дети могут принимать лекарства по разным обстоятельствам)

Опытные мамы, живущие с ВИЧ, советуют:



Не бойтесь взаимодействовать с медицинским персоналом. В ситуации, когда все чувства обострены до предела из-за стресса и неопределенности, обычная деловая манера общения может восприниматься как грубость и агрессия. Будьте снисходительны к себе и окружающим, поверьте, врачи — такие же люди, они просто делают свою работу, и, спустя время, вы сможете с большей легкостью относиться к ситуации;



Не теряйтесь, если окружающие задают бестактные вопросы, например: «Почему вы не кормите грудью?» Если вы не готовы говорить о своей ситуации открыто — это ваше право, вы не задеваете этим никаких чужих интересов, не причиняете вреда. Помимо универсального «я так решила», можно дать и медицинское объяснение — от лактостаза до приема токсичных лекарств;



Обязательно обращайтесь за помощью психологов. Даже если вам кажется, что вы справляетесь с ситуацией, консультация не будет лишней. Центры профилактики и борьбы со СПИДом и благотворительные фонды готовы предоставить спектр программ и специалистов, например, Школа подготовки беременности и родов для женщин, живущих с ВИЧ. Группы поддержки можно найти и в соцсетях. Встречи с людьми, которые преодолели психологический дискомфорт после постановки диагноза, могут дать огромную поддержку, порой, даже большую, чем профессиональные психологи или ваши близкие.

КОГДА Я УЗНАЮ, ЧТО МОЙ РЕБЕНОК ЗДОРОВ?

Анализ крови на антитела к ВИЧ (ИФА – иммуноферментный анализ) у детей, рожденных ВИЧ-положительными женщинами, в первые месяцы жизни всегда дает положительный результат, так как в крови у детей находятся материнские антитела. Если ребенок не инфицировался, то антитела исчезнут, в среднем это происходит к 1,5 годам ребенка. Эффективным тестом на наличие ВИЧ у ребенка является ПЦР, цель которого определение не антител, а генетического материала вируса.

Схема обследования ребенка:

В первые дни после родов – в роддоме берут кровь для исследования методом ПЦР и ИФА и доставляют в Центр СПИД

С 1 до 1,5 месяцев – берется кровь на ВИЧ методом ПЦР (зависит от региона, в районной поликлинике или в Центре СПИД)

В 4 месяца – берется кровь на ВИЧ методом ПЦР в Центре СПИД, а также ребенок проходит осмотр врача-педиатра центра

В 1 год ребенок сдает кровь на антитела к ВИЧ (ИФА). Если получен отрицательный результат анализа – анализ повторяют через 1 месяц и тогда ребенок может быть снят с учета досрочно. Положительный или сомнительный результат на антитела к ВИЧ требует пересдачи после 1,5 лет.

В возрасте старше **1,5 лет** достаточно 1 отрицательного результата на антитела к ВИЧ для того, чтобы ребенка сняли с учета.

Отрицательный результат ПЦР в возрасте старше 4 месяцев – ребенок не инфицирован с вероятностью 99,9% !



Условия снятия с диспансерного учета -

Средний возраст, когда полностью уходят материнские антитела – 1,5 года

Послеродовой период

Женщине после родов также важно соблюдать приверженность терапии. Многие женщины очень дисциплинированы во время беременности, так как переживают за здоровье своего ребенка, но легко забывают о себе после родов. Рождение ребенка резко меняет привычный уклад жизни, меняется режим, мама меньше спит, больше устает и порой забывает принимать терапию. Важно отнестись ответственно к этому, ведь малышу нужна здоровая мама, и сейчас, и потом. Не стесняйтесь просить о помощи с ребенком, просить напоминать вам о приеме препаратов и, если это необходимо, обращайтесь за помощью к специалистам: психологам, равным консультантам.

Восстановление после родов

Беременность и роды чаще всего активизируют проблемы нашего организма. «Где тонко, там и рвется» Поэтому нужно уделить внимание своему восстановлению после родов. Самая важная задача на этот период – не гнаться за снижением веса, а укрепить мышцы тазового дна, расслабить мышцы спины и уменьшить диастаз (растяжение белой линии живота).

В послеродовом периоде НЕЛЬЗЯ:

- 🕒 Бегать
- 🕒 Прыгать
- 🕒 Поднимать тяжести (силовые тренировки со свободными весами)
- 🕒 Приседать
- 🕒 Делать глубокие выпады
- 🕒 Качать пресс (в классическом понимании – обычные скручивания)
- 🕒 Вакуум

**Важно – работать с телом комплексно,
и укрепить его изнутри!**

Качать пресс привычным способом после родов, при слабости мышц тазового дна, при диастазе – нельзя!

Рекомендовано приступать к тренировкам через 4 недели после естественных родов и через 6 недель после родов путем кесарева сечения, в обоих случаях – после консультации с врачом (гинекологом).

Рекомендуем после родов присмотреться к таким тренировкам, как:

Пилатес
Умный фитнес
Тренировки на реформерах



Не забываем, что к себе после родов нужно относиться очень бережно! Восстановление мышц тазового дна, укрепление кора – залог здоровой мамы и женщины без «неудобных» проблем.



Школа подготовки к беременности и родам «Плюс жизнь»

Во время беременности очень важен настрой и подготовка будущей мамы к родам и послеродовому периоду. Мы рекомендуем вам вести здоровый образ жизни, побольше двигаться, заниматься гимнастикой и дыхательными техниками, посетить курсы или школу для беременных, выбрать своего врача и роддом.

Вы можете обратиться в БФ «Дети+» за консультацией специалистов, а также принять участие в нашей Школе подготовки к беременности и родам для женщин, живущих с ВИЧ «Плюс жизнь».

Наша школа даёт женщинам знания и поддержку по вопросам подготовки к беременности, родам и появлению малыша, с учётом их ВИЧ-положительного статуса.

В команде Школы:

- врач-инфекционист
- гинеколог
- акушерка
- педиатр
- юрист
- психолог
- равные консультанты

**Записаться на занятия
можно по телефону
+7 (965) 108-23-62**





Важная информация о родах

Предвестники

Началу родов предшествует прелиминарный или предвестниковый период.

Примерно после 36 недель в организме женщины начинают происходить изменения. Начинается гормональная и физическая настройка на роды. На невидимом, гормональном уровне запускаются новые механизмы.

Происходит **снижение прогестерона**, который сохранял беременность, подавлял способность матки сокращаться и поддерживал ее тонус. Вследствие этого матка перестает свободно растягиваться.

Далее начинается **выработка эстрогенов**, которые способствуют размягчению, укорочению и раскрытию шейки матки. Также повышается тонус матки и начинается подготовка мягких родовых путей.

Вслед за эстрогенами начинается **выработка простагландинов**, которые также способствуют сокращениям матки, размягчению шейки матки и началу родов.

Далее, когда прелиминар перейдет в роды начнется **выработка окситоцина**, который будет стимулировать ритмичные сокращения матки.

А пока в нормальном прелиминарном периоде у женщины могут наблюдаться нерегулярные по частоте, длительности и интенсивности схватки внизу живота или в пояснице.

Такие легкие тянущие боли, как при месячных. Иногда даже может наблюдаться регулярность, но долго не происходит прогресса, т.е. схватки не учащаются и не усиливаются. Примерная периодичность может быть раз в 10-15 минут.

В это время происходит укорочение и сглаживание шейки матки. При этом женщина может спать, есть, жить обычной жизнью.

Если в этот период обратиться к врачу, то при осмотре можно услышать, что шейка «зрелая» пропускает один палец или **раскрытие 2 см.**

В связи с тем, что шейка размягчается и созревает, может начать отходить **слизистая пробка.**

Головка малыша опускается ниже и прижимается ко входу в малый таз, иначе говоря, опускается живот - это также на осмотре констатирует врач.

В этот же период уменьшается количество околоплодных вод и по результатам УЗИ могут поставить умеренное маловодие.

Может начать выпячиваться пупок.

В среднем продолжительность нормального прелиминарного периода – от **6 до 18 часов**.

Это время женщины иногда ошибочно включают в общее время родов, и тогда мы видим и читаем истории родов по 20-24 часа.

На самом деле прелиминарный период - это период **подготовки к родам**, а не сами роды.

В конечном итоге прелиминар переходит в регулярные родовые схватки и начинается 1-й период родов.

При этом некоторые акушерки считают, что прелиминарный период длится до раскрытия шейки матки на 3-4 см.

Итак, возможные предвестники родов:

- Тренировочные схватки – безболезненные
- Опущение живота
- Снижение аппетита
- Снижение веса на 1-2 кг (уходят отеки)
- Изменение и учащение стула
- Отхождение слизистой пробки
- Инстинкт гнездования



Что делать в прелиминарный период?

Продолжать жить обычной жизнью, желательно поспать, отдохнуть, поесть, поддерживать питьевой режим, можно принять ванну, заняться несложной монотонной работой, которая разгрузит мозг и загрузит руки.

Не нужно бегать по магазинам, лестницам, усиленно мыть полы и переставлять мебель.

Нужен отдых, расслабление и спокойствие.

Акушерки и даже врачи не рекомендуют приезжать в роддом в прелиминарном периоде.



Часто по протоколу женщину могут оставить в роддоме, а стресс и медицинские вмешательства могут затянуть подготовку организма к родам или даже остановить. И если женщина уже в роддоме, то скорее всего начнется стимуляция родов, за которой последует каскад вмешательств.

В каких случаях стоит обращаться к врачу?

Иногда прелиминарный период переходит в патологический и характеризуется сильными нерегулярными болезненными схватками без прогресса и открытия шейки матки более 8 часов, по некоторым источникам более 24 часов (иногда доходит до нескольких суток).

Подобное явление выматывает женщину и физически, и психологически.

Причины бывают очень разные:

Акушерские:

Наличие многоводия или маловодия

Многплодная беременность

Ребенок в неправильном положении

Плацента расположена низко

Психологические:

Страх родов

Негативный настрой

Неврозы и сильные эмоциональные стрессы

Физическая усталость

Физиологические:

Ранее проводились в матке оперативные вмешательства (наличие рубцов после кесарева и др.)

Гормональные нарушения

Гестоз

Такое состояние требует **обращения к врачу**, который постарается найти причину и предложит пути решения.

Часто женщине просто предлагают **медикаментозный сон, обезболивающие и успокоительные** препараты, которые помогут отдохнуть и успокоиться. После пробуждения 85% женщин успешно вступают в роды.

Иногда врачи выбирают тактику индукции родов **окситоцином**, который помогает скоординировать уже имеющиеся схватки.

Также есть исследования, подтверждающие помощь **психотерапевтического лечения** при патологическом прелиминарном периоде.

Если более **5 суток** не удастся достигнуть эффекта, а также при появлении первых признаков внутриутробной гипоксии ребенка (дистресс) при патологическом прелиминарном периоде, вероятнее всего врач предложит кесарево сечение.





Приёмное отделение

Как правило, поступление в приемное отделение происходит по следующему алгоритму:

1. Верхнюю одежду вы оставляете в холле на диване/вешалке, отдаете сопровождающим
2. Переодеваете уличную обувь на сменную
3. Заходите в кабинет к акушерке
4. Вам зададут вопросы:
 - полные ФИО
 - адрес регистрации и проживания
 - точный срок беременности (дата последних месячных)
 - хронические заболевания
 - наличие аллергии
 - семейное положение
 - какая беременность и роды по счету
 - годы предыдущих родов и вес/рост детей
 - как протекали предыдущие беременности и роды
 - перенесенные заболевания в текущую беременность
 - когда начались схватки и их периодичность
 - отходили ли воды и если да, то во сколько и какого цвета

5. Вы отдаете акушерке паспорт, обменную карту, родовой сертификат (если есть), СНИЛС, справку от врача-инфекциониста, страховой полис и/или контракт на роды. Если вы с партнёром, то показываете заявление о партнерских родах и анализы партнёра

6. Вы подписываете согласие на мед. вмешательства, постановку катетера и на анализы.



7. Вам измеряют температуру и давление

8. Сделают КТГ

9. Возьмут общий анализ крови и мочи

10. Вас осмотрит дежурный акушер-гинеколог (оценит раскрытие)

Если вы в родах, то:

→ предложат переодеться в местную или вашу сорочку и халат (вещи и нижнее белье отдаем сопровождающему, либо все пакеты с одеждой: верхняя одежда, обувь, ваша одежда и нижнее белье уберут на хранение)

→ проводят на УЗИ

→ после УЗИ проводят в родильный бокс или предродовую

Напоминаем, что клизма и бритье - не обязательные и не всегда нужные процедуры, от которых вы имеете право отказаться!



Сумки в роддом

(полный и актуальный список уточняйте в своем роддоме)

1. Сумка в родильный бокс (на роды)

1. Документы:

- паспорт
- полис ОМС
- обменная карта
- справка из Центра СПИД от врача-инфекциониста (гинеколога) с вашими последними анализами и заключением
- 2-4 копии паспорта и полиса (не всегда нужно)
- СНИЛС
- контракт на роды (если есть)
- анкеты и согласия (иногда р/д на сайте выкладывает эти документы, чтобы вы заранее распечатали, ознакомились, заполнили и подписали их. Это сокращает время в приемном отделении)
- заявление на партнерские роды (если рожаете с партнером по ОМС)
- анализы и паспорт партнера



2. Необходимые вещи на роды:

- Ваша АРВ-терапия (в день родов при ЕР принимается в обычном режиме, если это возможно)
- Терапия для капельницы (ретровир, раствор для инфузии) (зависит от региона: либо выдают в Центре СПИДа, либо она есть в самом роддоме)
- Моющиеся тапочки
- Компрессионные чулки
- Носки
- Сорочка (по желанию; не во всех роддомах допустимо надевать на роды свою, лучше уточнить заранее)
- Вода негазированная в бутылках по 0,5 л – 1-2 бутылки
- Перекус (шоколадка, орешки, сухофрукты, батончики, фруктовое пюре и т.д., если можно)
- Телефон и зарядка к нему
- Гигиеническая помада (при интенсивном дыхании очень сохнут губы)
- Одежда для малыша (подгузник NB, носочки, слип, 2 шапочки разного размера 36 и 40 - зависит от роддома, надо уточнять)
- Капли в нос (если ринит беременных)
- Одежда для партнера (моющиеся тапочки, носки, футболка и брюки, если партнерские роды)



2. Сумка в послеродовую палату

1. Для мамы:

- Терапия на всё то время, пока вы будете в роддоме, с запасом
- Достинекс (или другой препарат подавляющий лактацию, уточняется у врача акушера-гинеколога из СПИД-центра)
- Трусы одноразовые послеродовые - 5 шт.
- Прокладки послеродовые - 2 упаковки ИЛИ впитывающие послеродовые трусы (Lovular/DEPEND) – 1 упаковка.
- Пеленки впитывающие одноразовые - 10 шт.
- Мыло/гель, шампунь, бальзам для волос (при необходимости), зубная щетка и паста, крем для лица и рук/тела, дезодорант
- Расческа и резинки/заколки для волос
- Влажная туалетная бумага
- Свечи/средства от геморроя
- Глицериновые свечи/микролакс
- Халат
- Чашка и чайная ложка
- Вода питьевая, перекус (хлебцы, печенье и т.д.), чай (пара пакетиков)
- Косметика на выписку (чтобы привести себя в порядок в палате перед выпиской)



2. Для малыша:

АРВТ-сироп для ребенка (медсестры из отделения неонатологии помогут вам посчитать необходимый объем препарата и помогут в первое время, по желанию. В некоторых роддомах все время вашего пребывания препарат младенцу дает медсестра или педиатр)

Бутылочка для кормления (по желанию и если разрешено в конкретном роддоме)

Пустышка

Одежда для ребенка (слипы 4 шт.); шапочки, носочки

Подгузники (из расчета 6-8 шт. в сутки. Размер NB, до 5 кг)

Жидкое мыло 0+

Крем под подгузник (на ваш выбор любой подсушивающий - Судокрем, Веледа, Мустела)

Влажные салфетки

Одноразовые пеленки

3. Сумка на выписку

Заранее уточните, где в вашем роддоме вы сможете одеться на выписку. В одном роддоме - только внизу в выписной, в другом - родственники могут передать одежду вам в палату (часто это по контракту).

Продумайте заранее выписку, не только одежду и макияж, но и кого вы хотите видеть в роддоме, кого дома, как все будет проходить. Не рассчитывайте, что родственники сами догадаются, скорее всего нет. Не упустите возможность выписаться так, как хочется именно вам!

Если вас будут забирать на автомобиле, купите малышу автокресло и разберитесь, как его установить до выписки, чтобы не нервничать в этот день.

Накануне выписки максимально отдайте родственникам ненужные вещи домой, чтобы не выписываться с большим количеством пакетов.

В день выписки вы должны получить на руки 2 части обменной карты (на себя и на ребенка), справку о рождении ребенка, свидетельство о рождении, если получали его в роддоме.

Вещи на выписку:

- Белье для мамы (лучше положить заранее в сумку для послеродового отделения)
- Одежда для мамы (Одежда должна быть удобна вам! Допускайте возможность того, что у вас еще будет довольно большой живот)
- Верхняя одежда для мамы по сезону
- Уличная обувь для мамы
- Одежда для малыша по сезону и подгузник
- Если до дома ехать далеко, позаботьтесь о еде для ребенка – возьмите бутылочку со смесью в дорогу.



Полезная литература для мам

Книги, которые помогут вам настроиться на роды

Грентли Дик-Рид «Роды без страха»

Оден Мишель «Возрожденные роды»

Лебуаер Фредерик «Рождение без насилия»

Екатерина Бурмистрова «Беременность, роды, материнство»

М.Хилл «О родах – позитивно. Новый подход к беременности, родам и первым неделям после»

Книги по теме материнства

Людмила Петрановская «Тайная опора: привязанность в жизни ребенка»

Лидия Пархитко «Я злюсь! И имею право»

Светлана Гончарова «Тайм-менеджмент для мам. 7 заповедей организованной мамы»

Лариса Суркова «Быть мамой здорово! Беременность и первый год жизни малыша»

Куусмаа, Изюмская «Мама на нуле»

В фонде дети+ вы можете бесплатно получить помощь:

Помощь психолога по вопросам:

- принятия диагноза
- послеродовой депрессии
- отношений в паре

Консультации равных консультантов — людей, живущих с ВИЧ; женщин с ВИЧ с успешным опытом беременности и родов.

Консультации юриста по вопросам связанным с диагнозом, разводом, опеки над детьми, правам и обязанностям в теме ВИЧ и др.

Клуб для мам — группа взаимопомощи для женщин живущих с ВИЧ, куда можно прийти и с детьми, и ими займутся наши волонтеры-аниматоры.

Чат-бот в телеграмм с напоминаниями о приёме лекарств.

Школа подготовки к беременности и родам для женщин живущих с ВИЧ и их партнеров (онлайн и очные занятия) «Плюс жизнь».

«Азбука приверженности» — цикл онлайн занятий для людей, живущих с ВИЧ, их партнеров и близких.

СОСТАВИТЕЛИ:

Брянская Мария Сергеевна

руководитель проектов БФ “Дети +”
консультант по ВИЧ-инфекции
многодетная мама

Филиппова Елена Сергеевна

куратор проекта БФ “Дети +”
психолог
многодетная мама



РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Патран Анастасия Вячеславовна – врач-инфекционист
ГБУЗ МО МОБ им. проф. Розанова В.Н. Центра профи-
лактики и борьбы со СПИД

Столярова Ольга Юрьевна – акушерка ГБУЗ МО Мо-
сковский областной перинатальный центр, сертифици-
рованная доула Ассоциации профессиональных доул
РФ

Издание брошюры поддержано пожертвованием
АО «ГлаксоСмитКляйн Трейдинг»
в форме денежных средств



childrenplus.ru

+7 (965) 108-23-62



A red ribbon is the central focus, tied in a loop. The text 'ДЕТИ+' is written in purple on the white space inside the loop. The background is white with several blue hearts scattered around. The overall style is soft and artistic, possibly a watercolor or pastel painting.

ДЕТИ+