



## МАМА ЗНАЄ 2. або підготовка до пологів

*Дорогі матусі,*

*наближається термін народження Вашого малюка, і Ви приходите до нас зі сподіванням, що ця – так довгоочікувана мить стане одним з найпрекрасніших вражень у Вашому житті.*

*За допомогою даного тексту ми б хотіли ознайомити Вас з тим, що саме на Вас чека, які обстеження будуть проведені, що буде відбуватися в пологовому залі, як проводитиметься обстеження дитини після народження, а також надамо Вам багато іншої корисної інформації. Також тут Ви знайдете список речей, які знадобляться в пологовому будинку для вас і Вашої дитини, а також перелік усіх необхідних документів.*

### ПЕРІОД ВАГІТНОСТІ

---

До цієї миті Ви спостерігались в консультації для вагітних у Вашого гінеколога. Там Вам видали обмінну карту вагітної (těnotenský průkaz), в яку було занесено результати всіх обстежень, які ви проходили протягом всієї вагітності.

Ми нагадаємо вам послідовність обстежень та коротко пояснимо їх зміст.

---



### 1 тримістр: обстеження на 1-13 тижні вагітності

#### → 3 6-го тижня – підтвердження вагітності та перше обстеження вагітної.

Після 6-го тижня вагітності гінеколог за допомогою ультразвукового дослідження УЗД, переконається, що Ви дійсно вагітна, проконтролює наявність серцебиття у дитини та переконається, що дитина знаходиться в матці, щоб виключити можливість позаматкової вагітності.

#### → 8-10 тижні – первинний огляд вагітної.

При первинному огляді Ви отримаєте обмінну карту вагітної, куди Ваш лікар буде записувати, як протікає Ваша вагітність при кожному відвідуванні. Первинний огляд включає: загальний анамнез, гінекологічне та ультразвукове обстеження, огляд молочних залоз, забір сечі та крові. Лабораторне дослідження крові дозволяє визначити групу крові та резус-фактор. Лабораторія також перевірить кров на наявність можливих захворювань: ВІЛ, гепатит В та сифіліс. В аналізі сечі лабораторія проконтролює відсутність білка, цукру, жовчного пігменту або крові. Також буде проведено вимірювання артеріального тиску та зовнішнє вимірювання розмірів тазу.

#### → 8-10 тижні – аналіз крові під час вагітності та визначення резус-фактора (Rh faktor).

Якщо майбутня мама Rh- негативна, а дитина Rh+ позитивна, (що можна підтвердити після пологів шляхом забору крові з пуповини), жінці вводять імуноглобулін протягом 72 годин після пологів. Це завадить утворенню антитіл при наступній вагітності. Зараз імуноглобулін Rh-негативним майбутнім мамам з метою профілактики вводять вже на 28 тижні вагітності. Завдяки цій одній ін'єкції вдається уникнути можливих проблем під час наступної вагітності.

#### → 12-13 тижнів – регулярний огляд та скринінг першого триместру (prvotrimestrální screening).

Під час даного огляду Вас чекатимуть звичайні обстеження, такі як контроль артеріального



тиску, сечі, ваги тощо. Вам також порекомендують обстеження для виключення генетичних вад та дослідження певних гормонів, так званий скринінг. Скринінг першого триместру (може бути комбінований або лише ультразвуковий) складається з забору крові та ультразвукового обстеження з акцентом на дослідження області шиї плода. Метою скринінгу першого триместру є виключення відхилень у будові тіла плода (анатомічних відхилень), визначення індивідуалізованого (персонального) ризику виникнення аномальної кількості хромосом (так звані кількісні хромосомні вади). Скринінг першого триместру, або генетичне дослідження, є набагато ефективнішим і точнішим обстеженням, ніж те, яке покриває страхова компанія (потрійний тест Triple test на початку другого триместру). З точністю 80-90% він покаже ризик розвитку синдрому Дауна та інших захворювань, тому цей тест часто рекомендують лікарі. Обстеження в першому триместрі не покривається державним медичним страхуванням, тому Ви заплатите за нього близько 1000-1500 крон. Якщо Ви маєте державне медичне страхування, Ви можете запитати у Вашій медичній страховій компанії про відшкодування за профілактичними програмами, які вказані на веб-сайтах медичних страхових компаній, наприклад, у VZP є програма для вагітних жінок і матерів program pro těhotné ženy a maminky.

## 2 триместр: обстеження на 14-27 тижні вагітності

---

### → 16 тижнів – Потрійний тест (генетичне обстеження під час вагітності) *Triple test*

Під час цього обстеження у Вас візьмуть кров, яку передадуть для біохімічного скринінгу або генетичного аналізу. Саме Потрійний тест визначить ризик розвитку вроджених вад плоду (синдром Дауна та ін.). Підвищений ризик вроджених вад плоду, тобто позитивний результат, не обов'язково означає серйозне ураження плоду. У такому випадку лікар порекомендує Вам перевірити результат за допомогою так званого амніоцентезу (amniocentéz), тобто аналізу навколоплідних вод. Дослідження амніотичної рідини дозволить виключити хромосомні аномалії (наприклад, синдром Дауна). Взяття на аналіз навколоплідних вод несе мінімальний ризик, якщо дотримуватися порад і рекомендацій гінеколога.

### → 20 тижнів – УЗД скринінг 2-го триместру (*velký ultrazvuk*).

Друге УЗД (так зване розширене генетичне УЗД) використовується для виявлення вад розвитку дитини. Проводять контроль серцевої діяльності і розвитку внутрішніх органів. Перевіряють кількість навколоплідних вод і розташування плаценти. Можна визначити стать дитини та більш точну дату народження. Також Вас чекають рутинні обстеження: аналіз сечі, вимірювання тиску, зважування та огляд гінеколога, та загальний аналіз крові. На розширене УЗД у 2-му триместрі запрошують і тат, тому це обстеження часто є дуже зворушливим моментом.

### → 24-28 тижнів – тест на гестаційний діабет (*test na těhotenskou cukrovku*)

Гестаційний діабет, або так званий діабет вагітності — це діабет, який розвивається лише під час вагітності. Це пов'язані з тим, що організм втрачає здатність засвоювати глюкозу з крові. Перевагою гестаційного діабету є те, що він зникає самостійно після пологів. Діабет можна безпечно виявити за допомогою аналізів крові та сечі та так званого тесту oGTT orální glukózový toleranční test (перорального тесту на толерантність до глюкози).

## 3 триместр: обстеження на 28-40 тижні вагітності

---

### → 30-32 тижні – ультразвуковий скринінг (*ultrazvukový screening*)

Окрім звичайного огляду та обстеження у лікаря та аналізу крові, Вам також проведуть ультразвукове дослідження УЗД для перевірки положення дитини та огляду шийки матки.

### → 35-38 тижнів – вагінальний мазок на флору (*stěr z pochvy*)

Щоб уникнути ускладнень під час пологів, у цей період Вам проведуть вагінальний мазок (мазок з піхви). Це дослідження допоможе виявити зараження стрептококами групи В (GBS), які можуть призвести до інфікування дитини під час вагінальних пологів. Для запобігання цьому вагітним з GBS під час пологів з метою профілактики внутрішньовенно вводять антибіотики.

### → 3 37 тижня кожного тижня – рутинні огляди перед пологами

Це лише звичайні планові огляди перед майбутніми пологами, зі стандартними обстеженнями.



## → 3 37 тижня – КТГ кардіотокографія (так званий монітор) kardiotokografie

Під час запису кардіотокографії ви будете чути серцебиття дитини. Визначається ЧСС малюка і тонус стінок матки. Кардіотокографію проводять 1 раз на тиждень з 37 тижня вагітності і ще частіше з 40 тижня вагітності. Обстеження займає близько 30 хвилин лежачи або сидячи. Завдяки цьому обстеженню можна розпізнати гостру загрозу для плода через нестачу кисню, наявність скорочень стінок матки та ін.

## КОНСУЛЬТАЦІЇ ВАГІТНИХ

Гінеколог Вам завжди підкаже, коли потрібно прийти на наступний огляд під час вагітності та що він буде включати. У разі нормального перебігу вагітності Ви будете відвідувати консультацію:

до 36 тижня вагітності - кожні 4-6 тижнів, з 37-го тижня вагітності до пологів - приблизно щотижнево (відповідно до Вашого стану здоров'я та рекомендацій лікаря).

При кожному огляді лікар буде контролювати: збільшення Вашої ваги, наявність набряків на кінцівках і варикозного розширення вен на ногах, артеріальний тиск, аналіз сечі на наявність цукру і білка, буде перевіряти життєздатність плода за допомогою УЗД, Ваш загальний стан включаючи вагінальний огляд.

*Жодне обстеження під час вагітності не є болісним, тому Вам не потрібно турбуватися чи боятися перед візитом до лікаря. Не забувайте, що на стан малюка дуже впливає ваш психологічний стан. Тому, якщо це можливо, зберігайте спокій під час обстежень та оглядів і не переживайте!*

## УЗД ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ (оплачується медичною страховкою для всіх вагітних)

Ваш гінеколог зробить ультразвукове дослідження щонайменше 3 рази протягом вашої вагітності: на 11-14-му тижні вагітності, потім на 18-23-му тижні та на 30-32-му тижні вагітності.

## ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ОГЛЯД

Крім візитів до гінеколога, необхідно також пройти профілактичний огляд у стоматолога та огляд вагітної у лікаря загальної практики (têhotenské prohlídka u praktického lékaře).

## ВАГІТНІСТЬ ГРУП РИЗИКУ (Rizikové těhotenství)

Якщо Ваша вагітність належить до групи ризику, Ваш лікар сам порекомендує Вам терміни візитів до нього. Не лякайтеся терміну вагітності високого ризику. Вагітністю з високим ризиком вважається вагітність, фізіологічний перебіг якої певним чином під загрозою. Як для майбутньої матері, так і для її дитини існує підвищений ризик ускладнень, які можуть але не обов'язково мають виникнути під час вагітності. Коли такі ускладнення вже мають місце, вагітність позначається як патологічна. Щоб уникнути можливих проблем, які можуть загрожувати здоров'ю жінки й плоду, необхідно дотримуватися спеціального режиму, який буде складатися на основі рекомендацій лікаря.



## !!! ВАЖЛИВО !!!

- ▶ **Ведення вагітності.** В Україні вагітні жінки можуть обирати, хто і де буде вести їх неускладнену вагітність: сімейний лікар чи гінеколог. В Чеській Республіці також можна вибрати лікаря, але це може бути тільки гінеколог!
- ▶ **Знайдіть гінеколога.** Потрібно знайти свого гінеколога. Ви можете скористатися порталом [www.znamylekar.cz](http://www.znamylekar.cz), де Ви можете знайти лікаря у вашому районі, переглянути відгуки пацієнтів і перевірити, чи є у нього договір з вашою страховою компанією. Ви також можете перевірити там, чи приймає він нових пацієнтів. Крім того, на цьому порталі Ви знайдете лікарів, які володіють іноземними мовами і можуть допомогти Вам навіть без присутності перекладача. Ви також можете скористатися списком лікарів на сайті страхової компанії [www.vzpr.cz](http://www.vzpr.cz) або на сайті пошуку лікарів спеціально для біженців з України [lekariproukrajiniu.cz](http://lekariproukrajiniu.cz)
- ▶ **Вчасно зареєструйтеся до пологового будинку.** Кількість місць обмежена. Ця порада актуальна лише для жителів Праги, але в інших регіонах пологовий будинок бажано також обирати заздалегідь. У більшості пологових будинків вставати на облік потрібно на 14+0 тижні вагітності. Ви може-

те вибрати будь-який пологовий будинок незалежно від місця проживання. У деяких пологових будинках можна зареєструватися онлайн (наприклад, Podolí, Apolinář, Thomayerova nemocnice або Nemocnice Bulovka)

- ▶ **Оберіть педіатра заздалегідь.** Перед пологами необхідно вибрати педіатра і заздалегідь домовитися з ним про можливість постановки на облік дитини відразу після народження. Вибрати можна на інтернет-сторінках [www.znamylekar.cz](http://www.znamylekar.cz) або [www.vzpr.cz](http://www.vzpr.cz) або [lekariproukrajiniu.cz](http://lekariproukrajiniu.cz) Обов'язково повідомте лікаря, що Ви вагітні (в інших випадках педіатри не надто охоче приймають нових пацієнтів, тому що і так перевантажені, особливо в Празі). У пологовому будинку Вас можуть попросити надати контактні дані педіатра.
- ▶ **Страхування.** Якщо у Вас є доступ до державного страхування, Ви можете користуватися медичною допомогою так само як і громадяни Чеської Республіки. Ви можете пройти лікування в будь-якій лікарні та у більшості лікарів. У Чехії діє 7 державних медичних страхових компаній. Ознайомитися з їх переліком можна на сайті <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>. Найбільшою і найвідомішою з них є страхова компанія Загальне Медичне Страхування ВЗП (Všeobecná zdravotní pojišťovna VZP).

Якщо Ви маєте право на постійне місце проживання (trvalý pobyt), політичний притулок (azyl), Ви подали заяву на отримання міжнародного захисту (mezinárodní ochrany), перебуваєте під тимчасовим захистом (dočasnou ochranou), Ви є громадянкою країн ЄС або маєте право на довготривале перебування з метою працевлаштування (dlouhodobý pobyt za účelem zaměstnání) і Ви працюєте у роботодавця з розташуванням у Чеській Республіці, то Ви маєте доступ до державного медичного страхування, що оплачує медичний догляд протягом вагітності, під час пологів та після них.

Однак, якщо Ви маєте право на довгострокове перебування і не працевлаштовані роботодавцем в Чеській Республіці, Ви повинні заздалегідь оформити договір про комерційне медичне страхування. **3 2 серпня 2021**

**року комерційне медичне страхування (komerční zdravotní pojištění) можна оформити виключно в страховій компанії VZP (PVZP).** ZPC (zdravotní pojištění pro cizince - медичне страхування для іноземців) забезпечує медичну допомогу в ширшому обсязі, ніж під час страхування необхідної та першочергової допомоги, і покриває, наприклад, вагітність та пологи, а у випадку додаткового страхування – і післяпологовий догляд за немовлям. Розмір страхового внеску залежить від результату медичного огляду, а страховий внесок необхідно сплатити за весь період страхування. Ви також можете оформити страховку онлайн. Більш детальну інформацію про страхування для іноземців ви можете знайти на сайті страхової компанії VZP <https://www.vzpr.cz/pojistenci/komerčni-pojisteni/komerčni-pojisteni-cizincu>

**!!! Біженцям з України** від 24. 02. 2022, які мають візу тимчасового захисту (vízum dočasné ochrany) або візу толерантності (vízum strpění) на території Чеської Республіки та зареєстровані у VZP, держава автоматично оплачує медичне страхування протягом перших 150 днів у такому ж обсязі, як і громадянам Чеської Республіки. Однак через 150 днів після надання візи тимчасового захисту держава припиняє виплату страховки цим застрахованим особам віком від 18 до 65 років. Ці люди зобов'язані зв'язатися зі своєю медичною страховою компанією та підтвердити, як їм буде оплачено медичне страхування. Існує декілька можливих варіантів. Медичне страхування оплачується державою, наприклад, для людей, які зареєстровані в Центрі Зайнятості Чеської Республіки, які забезпечують у повному обсязі догляд за дитиною віком до 7 років, двома або більше дітьми віком до 15 років, які навчаються в середній школі чи університеті тощо. Медичне страхування також може оплачувати роботодавець від імені застрахованого. Якщо страхування не оплачує роботодавець і відповідна особа не надає медичній страховій компанії підтвердження про те, що вона є учасником державного страхування, вона повинна оплачувати медичне страхування самостійно. Уточнити всі необхідні дані дуже просто з VZP. На веб-сторінці [www.potomoukrajine.vzp.cz](http://www.potomoukrajine.vzp.cz) в розділі «Я хочу мати медичне страхування у VZP в порядку навіть через 150 днів після надання тимчасового захисту» (Chci mít zdravotní pojištění u VZP v pořádku i 150 dní po udělení dočasné ochrany) можна врегулювати все в електронному вигляді. Інформація доступна українською та чеською мовами. Тому йти до відділення взагалі не потрібно. Діти віком до 18 років і пенсіонери віком від 65 років будуть автоматично застраховані державою, але бажано, щоб вони також заповнили веб-форму на цих сторінках і оновили свою контактну інформацію. Дитина, яка народилася на території Чеської Республіки і принаймні один з її батьків матиме на момент народження візу з метою толерантності, буде застрахована на перші 60 днів життя у медичній страховій компанії безпосередньо за законом. Щоб продовжити участь новонародженого в державному медичному страхуванні, необхідно згодом також оформити для нього візу. Більше інформації Ви можете знайти на сайті VZP <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/tehotna-prichozi-z-ukrajiny-a-zdravotni-pece>

**!!! Страхування новонароджених.** Ви повинні зареєструвати новонароджену дитину протягом 8 днів після його народження в медичній страховій компанії, в якій його мати була застрахована на день момент пологів. Найшвидший спосіб зареєструвати дитину, не виходячи з дому – за допомогою онлайн-заявки. Для її заповнення знадобиться копія свідоцтва про народження дитини (скан або фото) та анкетні дані матері. Ви можете знайти онлайн заявку тут <https://moje.vzp.cz/prihlaska-novorozence/zadost>

Дитина, народжена батьками, що мають право на постійне проживання, політичний притулок, являються заявниками на міжнародний захист, громадянами ЄС, які працюють або ведуть бізнес у Чеській Республіці, є учасником державного медичного страхування від народження. Дитина, народжена у батьків, які мають право на довготривале перебування, є учасником державного медичного страхування лише перші 2 місяці (точніше, до кінця календарного місяця, коли дитині виповнилося 60 днів). Після цього необхідно вирішити питання зі страхуванням дитини за допомогою комерційного медичного страхування VZP. Подобиці можна знайти на сайті: <https://www.vzp.cz/platci/informace/deti-narozene-v-cr-cizinkam-s-povolenim-k-dlouhodobemu-pobytu>

**УВАГА: Якщо у Вас немає страховки, Ви будете зобов'язані самостійно оплатити всі витрати на медичне обслуговування під час пологів та в післяпологовому періоді. Часто ці витрати складають десятки, а іноді і сотні тисяч крон. Тому радимо відповідально поставитись до цього питання!**

Більш детальну інформацію про всі аспекти медичного страхування для іноземців з третіх країн Ви знайдете на нашому сайті <https://www.cicops.cz/cz/socialni-poradenstvi/28-infoservis/zdravi/64-zdravotni-pojisteni-zeme-mimo-eu>



## ЩО СЛІД ВЗЯТИ З СОБОЮ ДО ПОЛОГОВОГО БУДИН

Якщо термін Вашої вагітності наближається до 35 тижнів, пора почати думати про те, що взяти з собою до лікарні. Список основних речей, які точно знадобляться Вам під час пологів та в післяпологовому періоді, швидше за все, Вам нададуть в пологовому будинку, який Ви обрали для народження Вашого малюка. Наш список досить орієнтовний, тут Ви знайдете перелік речей, що не варто забувати та що може бути корисним. Перед пологами обов'язково звірте наш список зі списком в обраному вами пологовому будинку, адже вони можуть відрізнятися. Перелік речей, які потрібно взяти з собою в пологовий будинок, обов'язково перевірте на сайті обраного вами пологового будинку.



### Про що точно не варто забувати ДОКУМЕНТИ!!!

- ▶ посвідчення особи (občanský průkaz),
- ▶ картка страхування (kartička pojištění),
- ▶ обмінна карта вагітної (těhotenská průkazka),
- ▶ медичні документи, пов'язані з вагітністю,
- ▶ заповнені форми з сайту пологового будинку,
- ▶ контакти педіатра (ПІБ, адреса),
- ▶ свідоцтво про народження Ваше і Вашого партнера (rodný list),
- ▶ свідоцтво про шлюб для заміжніх матерів (oddací list),
- ▶ для одиноких матерів лише свідоцтво про народження,
- ▶ свідоцтво про смерть чоловіка, якщо жінка овдовіла (úmrtní list manžela),

- ▶ свідоцтво про розлучення для розлучених матерів (rozvodový list),
- ▶ заява про ім'я дитини,
- ▶ для одиноких або розлучених матерів, довідка з matriku (РАЦСу) про прізвище по батькові. (Matriční úřad – це муніципальне управління, міське управління або муніципальні районні відділення, ви можете переглянути весь перелік за посиланням <https://www.statnisprava.cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/d0054>
- ▶ для одиноких або розлучених матерів, довідка про батьківство з matriku (РАЦСу),
- ▶ план пологів, якщо Ви його складаєте разом з доулоу.

**Попереджаємо майбутніх матерів**, що згідно з чеськими правовими нормами прізвище новонародженої дитини жіночої статі в деяких випадках буде змінювати форму, в цьому випадку до прізвища в чоловічому роді додається суфікс -ová. За бажанням одного або обох батьків під час реєстрації дитини у РАЦСі (matrika) можливе внесення прізвища дитини жіночої статі у формі чоловічого роду.

**УВАГА:** Іноземні громадяни повинні мати вказані документи (наприклад: свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб, рішення суду про розірвання шлюбу, свідоцтво про смерть) у перекладі на чеську мову, переклад повинен бути засвідчений печаткою судового перекладача.



## ДЛЯ МАТУСІ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ:

- ▶ вологопоглинальна пелюшка (також може стати в пригоді в автомобілі, якщо підтікають навколоплідні води),
- ▶ зручна і вільна сорочка (бажано з застібною на грудях),
- ▶ змінне взуття, яке можна помити (або гумові капці для душі),
- ▶ паперові хустинки, туалетний папір, косметичні засоби, два рушники,
- ▶ перекуси для відновлення енергії (виноградний цукор, горіхи, енергетичні батончики, іонні напої, фруктове пюре)
- ▶ достатня кількість рідини, бажано мінеральна вода, чай в термосі, або просто пляшка для води,
- ▶ зарядний пристрій для телефону.

До списку речей, які потрібно зібрати в пологовий будинок взимку, додамо ще теплий халат і шкарпетки.

**Для чоловіка/партнера:** зручний змінний одяг, змінне взуття (щоб підходило і для душі), вода чи інші напої (необов'язково, оскільки у більшості пологових будинків є буфети).

## ДЛЯ МАТУСІ У ПІСЛЯПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ:

- ▶ сорочки для годування, бажано декілька,
- ▶ одноразові сітчасті післяпологові трусики (не менше 5 шт.), післяпологові прокладки (2-3 упаковки),
- ▶ декілька рушників (тому, що знадобляться рушники для грудей, окремо для обличчя та окремо для нижньої частини тіла),
- ▶ 2 бюстгальтери для годування (підберіть розмір безпосередньо перед пологами або навіть трошки більший),
- ▶ лактаційні вкладки до бюстгальтера (продаються одноразові та бавовняні),
- ▶ гігієнічні та косметичні засоби: вологі серветки без запаху, туалетний папір, зубна щітка, паста, гель для душі, шампунь, мило, гребінець...
- ▶ ліки, якщо Ви постійно приймаєте, можна взяти з собою вітаміни або гомеопатичні препарати для годувальниць.

- ▶ мазь для сосків,
- ▶ мобільний телефон і зарядний пристрій, журнали, книги, папір, ручка, кросворди...

**Для новонародженої дитини** Більшість пологових будинків має свій одяг для немовлят (шапочки, носочки, сорочечки, повзунки чи бодіки) і необхідні косметичні засоби для догляду. Перевагою є те, що Ви завжди можете змінити брудний одяг на чистий і Вам не доведеться турбуватися про його прання. Але, звичайно, краще мати хоча б деякі базові речі. Щоб не брати з собою зайвого, рекомендуємо ознайомитися на сайт Вашого пологового будинку, який саме одяг для малюка не потрібно брати до пологового будинку, а який потрібний.

**Для виписки з пологового будинку:** перед від'їздом до пологового будинку бажано приготувати вдома речі, які знадобляться Вам і малюкові для дороги додому. Немає сенсу брати їх з собою в пологовий будинок, якщо їх хтось може Вам привезти. Приготуйте собі зручний одяг для виписки додому. Для малюка також можна приготувати окремо гарний святковий одяг і взуття. Не забудьте підготуватись до дороги до дому: обов'язково візьміть дитячу переноску, автокрісло чи коляску, а також, залежно від погоди, зимовий комбінезон і м'яку ковдру.

## КОЛИ ВИРУШАТИ ДО ПОЛОГОВОГО БУДИНКУ?

### 1. Відійшли навколоплідні води

За допомогою прокладки, перевірте колір навколоплідних вод (амніотичної рідини). Якщо він рожевий, спокійно готуйтеся і вирушайте до пологового відділення, куди необхідно прибути протягом двох годин. Якщо колір інший (жовтий, коричневий, зелений або яскраво-червоний), їдьте негайно, можете викликати швидку допомогу.

### 2. Кровотеча

Якщо у Вас почалася кровотеча яскраво-червоного кольору, негайно вирушайте до пологового будинку. Кров'яністі виділення або слиз з кров'ю не є причиною для паніки, такі виділення у нормі можуть виникати під час відкриття пологових шляхів.



### 3. Масте регулярні перейми

Якщо перейми повторюються через рівні проміжки часу, які стають коротшими, а інтенсивність болю посилюється, вирушайте до пологового будинку тоді, коли інтервал між переймами становить близько 4-5 хвилин. Якщо Ви відчуваєте сильний тиск на пряму кишку (не як при регулярних випорожненнях, а як при сильному закрепі), необхідно їхати до пологового будинку навіть якщо інтервал між переймами триваліший.

### 4. Сумніви щодо рухів плоду

Щоразу, коли Ви відчуваєте зміни в рухах дитини порівняно зі звичайними, тобто, що рухи занадто інтенсивні аж до болю або, навпаки, слабкі або Ви їх зовсім не відчуваєте, потрібно приїхати до пологового будинку, де перевірять стан дитини і запишуть контрольний «монітор» (КТГ)

### 5. Направлення гінеколога

На останньому місяці вагітності Ви щотижня відвідуєте свого гінеколога, який за Вами уважно спостерігає і може відразу після огляду, при необхідності, направити в пологове відділення на госпіталізацію. У цьому випадку не зволікайте. Лікар знає, що робить, і звичайно Вам пояснить всю ситуацію і дасть необхідні документи, які Ви надасте в пологовому будинку.

### У вас є достатньо часу для від'їзду до пологового будинку в наступних випадках:

→ Ви відчуваєте перейми, які можуть супроводжуватися дуже неприємними відчуттями, але вони не повторюються через рівні проміжки часу і не посилюються. Можна спробувати прийняти ванну в теплій воді. Якщо під час прийняття ванни біль вщухає, а проміжки між переймами збільшуються, швидше за все, це так звані «тренувальні перейми». Вони не призводять до пологів, вони лише готують до пологів. «Трену-

вальні перейми» можуть з'явитися ще за 1-2 тижні до пологів і тривати не більше 1-2 годин. Якщо перейми стають регулярними і тривають довше 2 годин, слід їхати до пологового будинку.

→ Відійшла слизова пробка. Слизова пробка виходить з цервікального каналу і є передвісником пологів. Вона може бути розжевою, водянистою або густою зі слизом. Найчастіше вона відходить приблизно за 24 години до пологів.

### Важливо щоб до пологового будинку Вас хтось супроводжував.

В ідеалі хтось, хто зможе перекладати для Вас. Ви також можете мати партнера поруч і під час пологів. Зазвичай необхідно домовитися про це заздалегідь і сплатити вартість за супровід відповідно до цінних норм обраного Вами пологового будинку.

У разі будь-яких ускладнень (рясна кровотеча з яскравою кров'ю, сильні перейми, що супроводжуються тиском на задній прохід, регулярні болісні перейми через короткі проміжки часу), не зволікайте, **викликайте швидку допомогу (záchranná služba) телефон 112.**



### ПРИЙНЯТТЯ ДО ПОЛОГОВОГО БУДИНКУ

У приймальному відділенні разом з Вами буде заповнено документ – історію пологів (porodopis).

До нього записуються важливі дані, які можуть вплинути на перебіг пологів. Також деякі дані з посвідчення особи вагітної. Якщо з вами не буде чеськомовного супутника, бажано заздалегідь підготувати анамнез чеською мовою та записати всю інформацію, пов'язану з серйозними або хронічними захворюваннями, які мали місце у вашій родині. Крім того, якщо у вас є якісь особливі побажання до ведення пологів, або так званий план пологів, підготуйте

їх чеською мовою та надайте при прийнятті.

Далі Вам перевірять температуру тіла, пульс, артеріальний тиск і аналіз сечі. Лікар проведе звичайний гінекологічний огляд. Також зазвичай записується КТГ, так званий монітор, тобто електронний запис серцевої діяльності вашої дитини. На підставі всіх обстежень лікар визначає тактику ведення пологів і разом з акушеркою проінформує Вас та Вашого партнера.

### **Підготовка перед пологами**

Лікар і акушерка пояснять Вам і Вашому партнеру свою тактику та план ведення пологів. Ви можете обговорити всі деталі, включаючи ставлення мами до так званої передпологової підготовки. Передпологова підготовка сьогодні зазвичай складається лише з м'якої клізми (тобто очисної клізми або мікроклізми для очищення кишківника) і душу.

Якщо породілля перед пологами очистити пряму кишку і нижню частину товстого кишківника, то в другій фазі пологів під час «потужного періоду» при мимовільній дефекації, вихід калових мас відбудеться в значно меншій мірі. Якщо товста кишка наповнена калом, він неминуче вийде під час потуг. Медичний персонал це зазвичай не хвилює, але жінки соромляться, що є причиною зайвих переживань, які при потугах можуть привести до недостатності зусиль з їх боку, і часто вимогою до партнера вийти. Більшість сучасних жінок самі стежать за тим, щоб контролювати ріст волосся на статевих органах. Якщо ж позбавлятися зайвого волосся доведеться в пологовому залі, то голять лише промежину. В основному все волосся тотально сьогодні не голять. Надмірне оволосіння в області статевих органів може викликати у жінки проблеми з гігієною, особливо в ранньому післяпологовому періоді. Очисні клізми та гоління сьогодні не є обов'язковими акушерськими процедурами і не повинні проводитися, якщо на це не погодиться сама породілля.

## **ПЕРЕБІГ ПОЛОГІВ (POROD)**

### **• Перший період пологів (розкриття)**

Пологи починаються з першого періоду. Регулярні перейми (скорочення) призводять до розкриття шийки матки та її згладження. Перший період пологів закінчується повним розкриттям шийки матки і розривом плодових оболонок з відродженням навколоплідних вод. Перший період пологів у жінок що народжують вперше триває 10-12 годин. У жінок, що народжують повторно цей період скорочується і триває близько 6-8 годин.

Якщо навколоплідні води не відійшли самостійно, лікар проведе амніотомію – маніпуляцію штучного розтину плодового міхура, щоб забезпечити відтік амніотичної рідини. Не варто боятися цієї маніпуляції. Мама завжди буде вчасно повідомлено про необхідність розтину плодового міхура, тим паче, що дана маніпуляція не несе жодної небезпеки. Під час першого періоду пологів лікар або акушерка оглядатимуть Вас кожну годину. Це необхідно для визначення того, як протікають пологи. Також Вам вимірятимуть температуру та артеріальний тиск.



Обов'язково буде відстежуватися серцебиття вашої дитини. Завдяки цьому моніторингу КТГ можна простежити, як почувається малюк під час пологів, і при необхідності прийняти рішення про швидке закінчення пологів шляхом кесаревого розтину. Досвідчений лікар-акушер може сьогодні, поєднуючи різні діагностичні методики, краще, ніж раніше, визначити правильний діагноз і акушерську тактику.

*Ми радимо Вам не боятися медичних маніпуляцій, які пропонує Вам лікар, а тим паче не відмовлятися від них, адже мова йде про Ваше здоров'я і Вашої дитини, і ніхто не помагає про Вас краще за професіонала!*

### **Положення і рухи, що полегшують перебіг першого періоду пологів**

- **Рух** на першому етапі пологів є найважливішим. Поволі ходіть, під час переймів Ви можете опертися об стіну і «продихати» їх. У більшості пологових будинків Ви матимете можливість скористатися м'ячем, на якому можете легко гойдатися, може бути спеціальний килимок, на якому Ви можете стояти на колінах та шведська стінка. Якщо Ви змушені лежати (наприклад, через потребу спостерігати за серцебиттям малюка), краще за все оберіть положення напівсидячи, або ляжте на бік. Більшість пологових будинків вже має у розпорядженні сучасні акушерські ліжка, у яких без проблем можна відрегулювати зручне положення. Якщо немає розумних причин, жінка не повинна лежати на спині під час першого періоду пологів.
- **Душ або ванна.** Значне полегшення від болю може принести Вам в міру тепла вода. У всіх пологових будинках Ви матимете у своєму розпорядженні душ, у деяких – і масажну ванну. Тому користуйтеся душем або теплою ванною відповідно до потреб.
- **Дихання** в першому періоді пологів трохи специфічне. Під час перейм найбільш правильним є так зване черевне дихання. Зробіть глибокий вдих носом, щоб піднялася не тільки грудна клітка, але і живіт, а потім глибоко видихніть через рот. Дихання носом здійснюється спеціально, тому що якби Ви дихали тільки ротом, то незабаром у Вас виникла б «сухість у роті». Черевне дихання дуже важливо на першому етапі пологів. Це покращує оксигенацію організму, завдяки чому плід от-



римує кисень навіть під час скорочень матки. Дихання також має антистресовий ефект.

- **Точки натискання.** Під час перехресного болю в спині ці точки натискання є дуже добрим рішенням. Для точкового масажу, однак, Вам потрібен партнер. Партнер може робити дуже сильний натиск на точку, яка знаходиться у нижній частині спини – приблизно 5 сантиметрів від хребта на кожній стороні. Круговими рухами (у напрямі від хребта) масажуйте у напрямі до «ямочок» над сидницями. Партнер використовує або великий палець, або суглоби пальців. Точки натиску є дуже індивідуальними, і кожній мамі допомагає щось інше: тут необхідне спілкування між партнерами.
- **Епідуральна аналгезія** - це високоефективне медикаментозне знеболення, або анестезія. Знеболюючий препарат вводиться до хребетного каналу анестезіологами. При дотриманні показань можливе багаторазове застосування препарату без серйозних ризиків для матері та плоду, при відсутності протипоказань до застосування. Епідуральна аналгезія покривається медичним страхуванням.

## • Другий період пологів (вигнання)

Другий період пологів починається з моменту повного розкриття шийки матки та закінчується народженням малюка. Зазвичай триває 20-30 хвилин. Він може початися з раптового бажання спорожнити кишківник і різкого тиску на задній прохід (потуги). Необхідно спочатку придушити цю потребу і «продихати» біль. Дихайте як собака - коротко і швидко вдихайте та видихайте. Старайтеся не кричати, таким чином Ви марно втрачаєте сили, які Вам будуть потрібні для останніх найважливіших потуг. Коли лікар або акушерка переконається, що головка дитини знаходиться в правильному положенні, Вам буде запропоновано тужитися. Ви почуєте, як медсестра або лікар говорять: „**ТЛАСТЕ!**“ (тисніть). Відтепер, як тільки Ви відчуєте біль, глибоко вдихніть, закрийте очі та рот, підведіть голову вперед підборіддям до грудей та скільки можете тужтеся, як під час сильного закрєпу. Старайтеся максимально відпочивати між потугами, дихайте і намагайтеся набратися сил для наступної потуги та поштовху. Знову намагайтеся не кричати, а навпаки, використовуйте всі сили, щоб виштовхнути дитину.

У багатьох пологових будинках матерів усно заохочують та спонукують тужитися на другому етапі пологів. Інші медичні заклади віддають перевагу абсолютній спонтанній і вільній поведінці матері в пологах. Але у будь-якому випадку радимо прислухатися до акушерки та лікаря під час пологів, це допоможе Вам та Вашій дитині максимально безпечно та легко завершити другий період пологів і познайомитися зі своїм малюком.

Інколи, якщо необхідно, лікар може виконати розріз промежини (епізіотомію). Цю маніпуляцію проводять, якщо є ризик пошкодження внаслідок розриву піхви, промежини або навіть прямої кишки. Розріз промежини заживає краще, ніж розриви, а також полегшує проходження дитини. Розріз робиться лікарем під час потуги, коли тканини промежини дуже сильно натягуються, тому момент, коли відбувся розріз, Ви скоріш за все навіть не помітите.

## • Третій період пологів (послідий)

Третій період пологів починається після народження дитини і закінчується вигнанням

посліду. У Чеській Республіці медичними протоколами затверджено обов'язкове активне ведення третього періоду пологів. Це означає, що після народження голівки малюка породіллі обов'язково вводять утеротонік (гормон окситоцин), що посилює скорочення. Народження посліду відбувається шляхом контрольованих тракцій за пуповину з одночасною контртракцією на матку. Через кілька хвилин після народження дитини Вас попросять востаннє потужитися, і Ви народите плаценту з навколоплідними оболонками (послід). Плаценту ретельно перевіряють на цілісність, щоб переконатися, що в матці не лишилося її залишків. Потім проводиться масаж матки через передню черевну стінку після. Ці заходи дозволяють досягти скорочення третього періоду пологів і, зокрема, призводять до зменшення крововтрати і ризиків кровотечі. Прикладання новонародженого до грудей матері та подразнення сосків одразу після народження, це схожа за дією природна процедура, коли власний окситоцин матері активно виділяється організмом і сприяє швидшому перебігу третього періоду пологів. Та введення препарату є більш ефективним та дієвим.



## УСКЛАДНЕННЯ ПІД ЧАС ТА ВІДРАЗУ ПІСЛЯ ПОЛОГІВ

### • *Індуковані пологи (Indukovaný porod)*

Індукція пологів - це штучна стимуляція діяльності матки з метою початку пологів та переривання вагітності. Пологи індукуються у випадках, коли пролонгування вагітності підвищує

ургентний кесарів розтин, коли плід страждає від нестачі кисню, стан здоров'я матері різко погіршується, пологи не прогресують тощо. Кесарів розтин - внутрішньочеревна операція, яка зазвичай триває 45-60 хвилин. Дитину зазвичай виймають з утроби в перші 3-15 хвилин операції.

Анестезія: кесарів розтин проводиться або під загальною анестезією (наркоз), або під регіо-



ризиків для матері чи плоду. Індукція не усуває першопричину, але шляхом вчасного закінчення вагітності може запобігти ураженню плода або поліпшити стан матері.

Методи викликання пологів поділяють на механічні та фармакологічні. Індукція пологів найчастіше необхідна, коли у матері значно підвищується тиск або при переносенні вагітності (перезрілість плода). Однак, якщо жінці потрібна індукція пологів, хвилюватися не варто. Без сучасних методів стимуляції пологів багато жінок та їх дітей мали б загрозу для свого життя.

### • *Кесарів розтин (Císařský řez)*

Кесарів розтин - це оперативне розродження. Операція проводиться виключно в тому випадку, якщо існує ризик для життя та здоров'я матері, плода або навіть обох. Проводиться або планово (є різні причини, серйозні проблеми зі здоров'ям матері, положення плода, занадто великий плід і т.д.), або під час пологів, тобто

нальною анестезією (породілля при свідомості, але не відчуває болю). В наш час кесарів розтин в основному проводять під регіональною анестезією, яка може бути спінальною (субарахноїдальною) або епідуральною (перидуральною). У цих випадках анестезіолог вводить катетер на рівні поперекових хребців у спинномозковий канал і за допомогою цього катетера вводить анестетик, який блокує відчуття болю в операційному полі. При такій анестезії мінімальний ризик аспірації шлункового вмісту і пошкодження легенів при інтубації, бо немає потреби вводити ендотрахеальну трубку. Перевагою також є мінімальне навантаження анестетика на дитину, що забезпечує відсутність ризику виникнення пригнічення життєвих функцій під впливом препаратів у дитини, а також є можливість прямого контакту матері та новонародженої дитини під час операції, враховуючи, що майбутня мама перебуває у свідомості. Мама одразу дізнається про стан, розміри та вагу дитини, може спілкува-

тися з лікарями та партнером. Але остаточне рішення стосовно методу анестезії приймають лікарі. Оскільки показанням до епідуральної анестезії є будь-який кесарів розтин, який не проводиться терміново (ургентно). Іноді в невідкладних, гострих випадках без застосування загального наркозу просто не обійтись. Розріз зроблений поперечно в нижній частині живота, тому шрам легко приховати навіть влітку за допомогою купальнику.

**УВАГА!** *Кесарів розтин у шість разів більш ризикований для матері, ніж вагінальні пологи, тому в Чеській Республіці кесарів розтин не проводять «на прохання матері», яка вимагає цієї операції, можливо, тому, що боїться пологів, болю тощо.*

Після операції за породіллею спостерігають 1-2 дні в реанімаційному відділенні, куди педіатричні медсестри приносять їй малюка на годування і допомагають. Потім її переводять у післяпологову палату, де вона може самостійно доглядати за дитиною, звичайно це залежить від самопочуття та за умови відсутності ускладнень.

#### • вагінальні оперативні пологи (екстракція)

**Накладання акушерських щипців та вакуум-екстракція.** Акушерські щипці – розроблені так, щоб їх застосування не завдавало травми дитині або матері. Зазвичай лікар приймає рішення про їх використання, коли жінка не може самостійно народити дитину, голівка дитини вже увійшла в таз матері, і тому закінчити пологи кесарським розтином неможливо, а порушення живлення та гіпоксія загрожують життю дитини. Розродження за допомогою щипців може виконувати тільки досвідчений акушер і не потрібно боятися їх використання. Вакуум-екстрактор є новою альтернативою акушерським щипцям. Замість щипців на голову дитини надягають пластикову чашу. Вона ніби присмокується до голівки, за допомогою вакууму, потім тракціями за чашу, народжується голівка. Операція називається вакуум-екстракцією. Вакуум-екстракцію, на відміну від накладання акушерських щипців, не проводять в деяких випадках, наприклад при гострій гіпоксії плода. Крім того, метод не можна застосовувати при передчасних пологах до 35-го тижня.

Жодну акушерську операцію безпідставно лікар не проводить, це стосується і акушерських щипців, і вакуум-екстрактора, але іноді без цих пристроїв успішно завершити пологи просто неможливо.

#### • Ручне відділення плаценти

Якщо плацента не відділяється самостійно протягом 30 хвилин після народження дитини або якщо є сильна післяпологова кровотеча, лікар приступає до ручного відділення плаценти. Ця процедура проводиться під місцевою або загальною анестезією, тому не варто боятися.

### КІНЦЕВИЙ ОГЛЯД ПОРОДІЛЛІ

Після народження плаценти лікар огляне жінку. Потім під місцевою анестезією він проведе огляд пологових шляхів, при необхідності зашиє пологові травми чи розрізи. Після пологів породілля залишається в пологовому залі протягом двох годин. У цей час з жінкою зазвичай залишається її партнер і звичайно ж її новонароджена дитина, яка нині вже не розлучається з матір'ю. Немовля необхідно якнайшвидше прикласти до грудей матері, а в цьому жінці допоможе дитяча медична сестра або акушерка. Лише після цих двох годин маму з дитиною переводять у палату післяпологового відділення. Більшість жінок надають перевагу перебуванню з дитиною в одній кімнаті, а інші, навпаки, прагнуть відпочити після пологів і передають догляд за дитиною в перші години або дні професійно підготовленому медичному персоналу.

### ДОГЛЯД ЗА НОВОНАРОДЖЕНОЮ ДИТИНОЮ

**Bonding** – це процес формування взаємних стосунків між матір'ю та дитиною (або батьком) одразу після народження. Відразу після народження немовля знаходиться в безпосередньому контакті з матір'ю, шкіра до шкіри (kūže na kūži). У цей момент в тілі жінки відбуваються значні гормональні зміни, які ще більше зміцнюють цей зв'язок. Перш за все, акушерка перерізає пуповину новонародженої дитини (сьогодні медичний персонал часто надає таку можливість батькові малюка) і передає її дитячій медсестрі або лікарю не-



онатологу. Медсестра кладе дитину на спеціальне ліжко з підігрівом, де обсушує її, при необхідності відсмоктує з рота і носа залишки навколоплідних вод, обробляє залишок пуповини. Перев'язує її стерильною кліпсою або застібкою, щоб не кровоточила, і вкорочує приблизно до 2 см. Потім немовляті закапають очі, щоб запобігти бактеріальній інфекції, якою малюк міг заразитися від матері під час пологів. Дитину одразу позначають потрібним способом: 1) номером, прив'язаним до ручки (такий самий номер отримуєте і Ви на руку), 2) ідентифікаційною стрічкою на іншій ручці та 3) третє маркування залежить від протоколів пологового будинку, зазвичай позначається словивка, в деяких пологових будинках на ніжці прямо на шкірі пишуть ім'я дитини маркером і т.д. Коли немовля оглянуть і позначають, медсестра зважує та вимірює його. При цьому стан здоров'я малюка оцінює дитяча медсестра або неонатолог. Потім медсестра

віддасть дитину Вам і допоможе вперше прикласти її до грудей. Це перше прикладання дуже важливе і для Вас, і для Вашої дитини. При стимуляції сосків у Вашу кров виділяється гормон окситоцин, який покращує скорочення та інволюцію матки та зменшує післяпологову кровотрату. При цьому перше прикладання до грудей дитини відіграє значну роль в успішному початку грудного вигодовування (kojení). Приблизно через дві години після пологів жінку з дитиною переводять до післяпологового відділення.

### **ПІСЛЯПОЛОВОГЕ ВІДДІЛЕННЯ (Oddělení šestinedělí)**

Через дві години після пологів породіллю з новонародженою дитиною переводять до післяпологового відділення пологового будинку. Rooming in – це система, яка забезпечує безперервний контакт матері та немовляти після народження. Це дозволяє мамі годувати дитину тоді, коли це потрібно, і якнайшвидше навчитися доглядати за нею. Для немовляти найкраще бути з мамою 24 години на добу. Підготовлений медичний персонал допомагає матері з доглядом за малюком. Термін перебування в післяпологовому відділенні завжди залежить від стану мами і немовляти. Звичайна тривалість перебування матері та новонародженої дитини в пологовому будинку після фізіологічних неускладнених пологів становить 72 години, тобто три доби.

При кесаревому розтині термін перебування в пологовому будинку збільшується до п'яти днів.

### **Амбулаторні пологи (ambulantní porod)**

– це пологи, які відбуваються в пологовому будинку, але жінка з дитиною повертаються додому раніше ніж через 72 години. Не має значення, поїдете Ви з дитиною додому через дві години після пологів прямо з пологового залу чи, можливо, залишитеся до наступного ранку, будь-який більш ранній від'їзд з пологового будинку називається амбулаторними пологами. Попри те, що цей вид пологів зараз досить популярний, рекомендуємо заздалегідь ознайомитися з усіма плюсами і мінусами таких пологів, оскільки вони пов'язані з деякими ризиками як для матері, так і для новонародженої дитини, а також вимагають серйозної підготов-

ки та відповідальності з боку батьків. Також радимо заздалегідь обговорити можливості амбулаторних пологів в безпосередньо обра-

ному Вами пологовому будинку, в тому числі умови, за яких такі пологи будуть можливі.

### !!!ВАЖЛИВО!!!

- ▶ **Страхування (pojištění):** необхідно оформити медичне страхування дитині відразу після народження (не пізніше ніж через 8 днів).
- ▶ **Огляд педіатра:** перше обстеження має відбуватися протягом 3 днів після виписки з пологового будинку. Запишіть дитину до обраного Вами педіатра, який домовиться з Вами про терміни для першого огляду та щеплення.
- ▶ **Свідоцтво про народження (rodný list):** протягом 14 днів після пологів потрібно отримати свідоцтво про народження дитини в РАЦСі (Matriční úřad).
- ▶ **Проїзний документ (cestovní doklad):** необхідно надати офіційний переклад свідоцтва про народження Вашої дитини в посольство Вашої країни походження, щоб Ви могли оформити проїзний документ для дитини або внести дитину у свій закордонний паспорт.
- ▶ **Дозвіл на проживання (povolení k pobytu):** протягом 60 днів після пологів подайте заяву до Департаменту з питань політичного притулку та міграційної політики Міністерства внутрішніх справ Чеської Республіки для отримання дозволу на проживання дитини.
- ▶ **Гінекологічний огляд:** через шість тижнів після пологів жінка повинна пройти медичний гінекологічний огляд. Під час обстеження лікар перевірить загоєння пологових травм, стан промежини, стінок піхви, шийки матки, розташування внутрішніх органів та проконтролює процес Вашого відновлення

Якщо вам потрібна допомога чи порада з будь-яких питань щодо вагітності, пологів, медичного страхування чи дозволу на проживання, не соромтеся звертатися до нас у будь-який час.



**КОНТАКТ**  
**Центр інтеграції іноземців**  
**(Centrum pro integraci cizinců o. p. s. CIC),**

Pernerova 10/32, Praha 8 – Karlín, 182 00 Praha

**телефон: 774 600 700**

**електронна пошта: info@cicops.cz**

**веб-сайт: www.cicops.cz**

*Матеріал створено за підтримки Міністерства праці та соціальних питань Чеської Республіки та ЮНІСЕФ*