

English	Polish
<p>What is Post Natal PTSD?</p> <p>After a traumatic birth, a woman may develop symptoms of Post Natal PTSD (PN PTSD). This is the name for a normal set of reactions to a traumatic, scary or bad experience. Women suffering from PN PTSD symptoms may avoid triggers which remind them of the birth. For example, this could include hospital appointments or watching a birth scene on TV. For some women, this avoidance can result in missed appointments for themselves or their babies, contributing to the distress they already feel. The re-experiencing of the event with flashbacks or intrusive thoughts along with anxiety and fear are beyond the sufferer's control. They are simply the mind's way of trying to make sense of an extremely scary experience and are not a sign of individual 'weakness' or inability to cope.</p>	<p>Co to jest poporodowy Zespół Stresu Pourazowego (PTSD)?</p> <p>Po traumatycznym porodzie, u kobiety mogą pojawić się symptomy poporodowego Zespołu Stresu Pourazowego (PN PTSD). Oznacza to normalny zespół reakcji na traumatyczne, przerażające lub złe doświadczenie. Kobiety cierpiące na poporodowy Zespół Stresu Pourazowego mogą unikać czynników przypominających im o porodzie, a przykład wizyty w szpitalu lub programy telewizyjne o narodzinach. Skutkiem takiego unikania dla niektórych kobiet może być opuszczanie wizyt lekarskich przez nie same lub ich niemowlęta, co wzmaga ich cierpienie, które i tak już odczuwają. Ponowne przeżywanie tego samego zdarzenia we wspomnieniach lub natrętnych myślach oraz niepokój i strach znajdują się poza kontrolą cierpiącego. Jest to po prostu sposób w jaki umysł próbuje nadać sens temu ekstremalnie przerażającemu przeżyciu. Nie jest to objaw słabości czy niezdolności radzenia sobie.</p>
<p>What are the symptoms of Post Natal PTSD?</p> <p>Symptoms to watch out for could include:</p> <ul style="list-style-type: none"> Re-experiencing the trauma through images, dreams and flashbacks of the event, or experiencing intrusive thoughts about the birth which feel as if they are playing again and again in the mind Difficulty remembering parts of the birth Numbed emotions Problems bonding with the baby Depressive or irritable, angry mood swings Difficulty concentrating Problems with breastfeeding Feelings of inadequacy Fear that previous events will recur with similar, if not worse, outcomes Fear of becoming pregnant again 	<p>Jakie są objawy poporodowego Zespołu Stresu Pourazowego?</p> <p>Symptomy, na które należy uważać to:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ponowne przeżywanie traumy poprzez wyobrażenia, sny i wspomnienia związane ze zdarzeniem, doświadczanie natrętnych myśli o porodzie, które odczuwane są jakby były na okrągło odtwarzane przez mózg Trudności w przypomnieniu sobie fragmentów porodu Odrętwienie Problemy w nawiązaniu więzi z dzieckiem Depresyjne lub nerwowe, gniewne huśtawki nastrojów Trudności z koncentracją Problemy z karmieniem piersią Poczucie nieudolności Strach, że poprzednie wydarzenia będą mieć znów miejsce z podobnymi, jeśli nie gorszymi, skutkami Strach przed ponownym zajściem w ciążę

Where can I get help if I think this is me?

If you're having trouble getting over your birth experience, please remember, you are not alone. The BTA is there to offer support and advice to anyone who needs help coming to terms with a traumatic birth experience.

You should also talk to your GP, midwife or health

visitor about how you feel. Awareness of this problem varies enormously, so if you don't feel that your health professional understands, please show them our leaflet or contact us for more advice.

web: www.birthtraumaassociation.org.uk

email: support@birthtraumaassociation.org.uk

post: The Birth Trauma Association
PO Box 671,

Ipswich
IP1 9AT

(Please include an SAE if possible)

Facebook Group

We also have a closed group on Facebook. You can request to join by searching for 'Birth Trauma Association'.

Gdzie mogę otrzymać pomoc jeśli sądzę, że problem mnie dotyczy?

Jeśli masz trudności z dojściem do siebie po porodzie pamiętaj, że nie jesteś sama. BTA jest po to, by udzielić wsparcia i porady temu, kto potrzebuje pomocy w związku z traumatycznym doświadczeniem porodu. Powinnaś też porozmawiać ze swoim internistą, położną lub innym przedstawicielem służby zdrowia o tym jak się czujesz. Poziom świadomości tego problemu jest niezmiernie zróżnicowany więc jeśli czujesz, że Twój specjalista Cię nie rozumie, pokaż mu naszą ulotkę lub skontaktuj się z nami w celu uzyskania więcej informacji.

Internet: www.birthtraumaassociation.org.uk

Email: support@birthtraumaassociation.org.uk

Adres: The Birth Trauma Association
PO Box 671,

Ipswich
IP1 9AT

(Prosimy dołączyć zaadresowaną kopertę ze znaczkiem jeżeli to możliwe)

Grupa dyskusyjna na Facebook

Posiadamy również zamkniętą grupę dyskusyjną na Facebook. Możesz do niej dołączyć szukając „Birth Trauma Association”.

Donations

We are a charitable organisation that relies on donations. Any donations/contributions to our funds will help us to continue our valuable work helping

those traumatised by childbirth. You can donate online at: www.birthtraumaassociation.org.uk

Special Thanks to Midwife Angela Leach and Dr. Kirstie

McKenzie-McHarg, Clinical Research Psychologist for their help with this leaflet

Dotacje

Jesteśmy organizacją charytatywną funkcjonującą dzięki dotacjom. Wszelkie dotacje/składki pomogą nam kontynuować naszą cenną pracę i pomagać osobom odczuwającym narodziny dziecka jako traumę. Możesz ofiarować datek online na:

www.birthtraumaassociation.org.uk

Szczególne Podziękowania dla siostry położnej Angeli Leach i Dr Kirstie McKenzie-McHarg, Psycholog Badań Klinicznych za ich pomoc przy pracy nad tą ulotką

Coping with a difficult birth experience and where to get help

Jak radzić sobie z doświadczeniem trudnego porodu i gdzie znaleźć pomoc

<p><i>“I had flashbacks of the final delivery for weeks afterwards and couldn’t stop thinking about it”</i> <i>“I blame myself for not having a good birth, I feel a failure”</i> <i>“I had problems breastfeeding my baby, I’m convinced this was down to a traumatic birth, it made me feel more of a failure as a mum”</i> <i>“No one ever explained to me what I had gone through in the delivery room and I still don’t fully understand”</i></p>	<p>“Wspominałam poród przez wiele tygodni po nim i nie mogłam przestać o tym myśleć” „Winię się za to, że mój poród nie był łatwy, czuję porażkę” „Miałam problemy z karmieniem piersią mojego dziecka, jestem przekonana, że to przez traumatyczny poród, który sprawił, że zawiodłam jako matka” „Nikt mi nigdy nie wyjaśnił przez co przeszłam na sali porodowej i wciąż tego w pełni nie rozumiem”</p>
<p>About the Birth Trauma Association The Birth Trauma Association (BTA) was established in 2004 to support families who have been traumatised during childbirth. We are not trained counsellors, therapists or medical professionals. We are mothers who wish to support mothers and fathers who have suffered and/or witnessed traumatic births. The BTA is the only organisation in the UK which deals solely and specifically with this issue. Our work is focused on three main areas: (1) Raising awareness of birth trauma (2) Working to prevent it (3) Supporting families in need</p>	<p>Stowarzyszenie Osób z Traumą Poporodową Stowarzyszenie Osób z Traumą Poporodową (BTA) zostało założone w 2004 roku w celu wspierania rodzin, które doznały traumatycznych przeżyć podczas porodu. Nie jesteśmy przeszkolonymi doradcami, terapeutami czy specjalistami w dziedzinie medycyny. Jesteśmy matkami, które pragną wspierać inne matki i ojców cierpiących lub będących świadkami traumatycznych porodów. Stowarzyszenie to jest jedyną organizacją w UK, która zajmuje się tylko i wyłącznie tą kwestią. Nasza praca skupia się na trzech głównych obszarach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szerzenie świadomości o istnieniu traumy porodowej 2. Zapobieganie traumie 3. Wspieranie rodzin w potrzebie
<p>What is Birth Trauma? It is estimated that, in the UK alone, this may result in 10,000 women a year developing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and as many as 200,000 more women feeling traumatised by childbirth who go on to develop some of the symptoms of PTSD. Examples of a traumatic birth could include: Lengthy labour or short and very painful labour Induction Instrumental delivery – ventouse and/or forceps Emergency Caesarean section Poor pain relief Feelings of loss of control Feeling unsupported by staff, or as if staff were hostile Fear of death or permanent damage</p>	<p>Co to jest Trauma Porodowa? Oszacowano, że tylko w samym Zjednoczonym Królestwie 10.000 kobiet rocznie dotkniętych jest Zespołem Stresu Pourazowego a kolejne 200,000 kobiet odczuwających poród jako traumę przejawia symptomy Zespołu Stresu Pourazowego.</p> <p>Przykłady Traumy Porodowej to:</p> <ul style="list-style-type: none"> - długi lub krótki i bardzo bolesny poród - wywołanie porodu - poród kleszczowy – bańka i/lub kleszcze - nagłe cesarskie cięcie - nieskuteczne środki przeciwbólowe - poczucie utraty kontroli - poczucie braku wsparcia ze strony personelu lub odczuwanie wrogości ze strony personelu - strach przed śmiercią lub trwałym defektem - urodzenie niepełnosprawnego dziecka

<p>Birth of a damaged baby (a disability resulting from birth trauma) Baby's stay in SCBU/NICU</p>	<p>(niepełnosprawność wynikająca z traumy porodowej) - umieszczenie dziecka w inkubatorze</p>
<p>Isn't this Post Natal Depression (PND)? No. PTSD can overlap with Post Natal Depression (PND) as some of the symptoms are the same, but, the two illnesses are distinct and need to be treated individually. Around 50% of women who experience PN PTSD also experience PND because the symptoms of PN PTSD can lead to depression. The main defining difference between the two is that PN PTSD is characterised by the reliving symptoms such as flashbacks, intrusive thoughts or dreams.</p>	<p>Czy nie jest to Depresja Poporodowa? Nie. Zespół Stresu Pourazowego może pokrywać się z Depresją Poporodową, ponieważ niektóre symptomy są identyczne lecz obie te dolegliwości są różne i muszą być traktowane indywidualnie. Około 50% kobiet, które doświadczyły poporodowego Zespołu Stresu Pourazowego przeżyło również Depresję Poporodową, ponieważ symptomy poporodowego Zespołu Stresu Pourazowego mogą prowadzić do depresji. Zasadniczą różnicą między nimi jest fakt, że poporodowy Zespół Stresu Pourazowego charakteryzowany jest przez ponowne przeżywanie tego samego zdarzenia w postaci wspomnień, nachalnych myśli i snów.</p>
<p>How is PN PTSD* treated? PN PTSD is best treated by psychotherapy. There are a number of different types of psychotherapy available: Counselling provides a supportive environment for you to talk through your problems. Cognitive Behavioural Therapy (CBT) can help you to change how you think. Instead of focusing on the causes of your distress or symptoms in the past, it looks for ways to improve your state of mind now. It usually involves 8 to 12 sessions of up to an hour over the course of two or three months. Medication can also help in some cases, in the form of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI's). These are also used as anti-depressants. * PN PTSD is now also referred to as PTSD FC (PTSD Following Childbirth)</p>	<p>Jak jest leczony poporodowy Zespół Stresu Pourazowego? Poporodowy Zespół Stresu Pourazowego jest najskuteczniej leczony poprzez psychoterapię. Istnieje wiele dostępnych rodzajów psychoterapii: Poradnictwo zapewnia stworzenie otoczenia wspomagającego chęć mówienia o swoich problemach. Terapia behawioralno-poznawcza pomoże Ci zmienić sposób myślenia. Zamiast skupiać się na przyczynach Twojego cierpienia lub symptomach z przeszłości, szuka sposobów poprawy stanu Twojego ducha w danej chwili. Zazwyczaj konieczne jest 8 do 12 sesji trwających do godziny przez dwa lub trzy miesiące. Leczenie lekami może także pomóc w niektórych przypadkach. Stosuje się selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny. Są one używane również jako antydepresanty. * Pojęcie Poporodowego Zespołu Stresu Pourazowego jest obecnie również odnoszone do Zespołu Stresu Pourazowego następującego po urodzeniu dziecka.</p>
<p>Should I Risk Another Pregnancy? Many women are scared of getting pregnant again after a traumatic experience. A fear of childbirth is called 'tokophobia'. It is important to talk through your fears with your healthcare professional. Going through your notes may help you to piece together missing information.</p>	<p>Czy powinnam ryzykować kolejną ciążę? Wiele kobiet po traumatycznym przeżyciu jest przerażonych ponownym zajściem w ciążę. Strach przed ciążą i porodem nazywany jest tokofobią. Ważna jest rozmowa o swoich lękach ze specjalistą. Przeglądanie swoich notatek może pomóc Ci zebrać brakujące informacje.</p>

<p>I'm pregnant again and feeling scared, what can I do?</p> <p>It may help you to write down your fears and discuss them with your midwife during the antenatal period, around 20 weeks of pregnancy or sooner.</p> <p>In some areas of the country, it may also be possible to request referral to see a perinatal psychologist, who can support you through your pregnancy and teach you coping techniques. Talking to your midwife will enable you to work through your fears and discuss other options that may be open to you that you had perhaps not considered before. An example is shown below:</p> <p>My pregnancy history</p> <p>My contractions slowed down during a long labour and I was put onto a syntocinon drip. I had an epidural that did not work and the anaesthetist was not recalled. Our son was delivered very rapidly by forceps after his heart rate suddenly dropped down to 40bpm and did not recover. I had no pain relief for the final delivery, an episiotomy needing 31 stitches and lost alot of blood. Our son weighed 9lb and was born with a misshapen head and a huge black eye.</p>	<p>Ponownie jestem w ciąży i to mnie przeraża, co zrobić?</p> <p>Pomóc Ci może spisanie na kartce Twoich lęków i przedyskutowanie ich z położną w czasie okresu prenatalnego, około 20 tygodnia ciąży lub wcześniej.</p> <p>W niektórych rejonach Zjednoczonego Królestwa można również poprosić o skierowanie do psychologa okołoporodowego, który może Cię wesprzeć w czasie ciąży i nauczyć Cię sposobów radzenia sobie z problemem. Rozmowa z położną nauczy Cię radzenia sobie z obawami i pozwoli przedyskutować inne otwarte kwestie, których może nawet wcześniej nie brałaś pod uwagę. Poniżej przedstawiamy przykład:</p> <p>Historia mojej ciąży</p> <p>Moje skurcze osłabły podczas długiego porodu w związku z czym podłączono mi kroplówkę z syntocinonem. Zrobiono mi znieczulenie zewnątrzoponowe, które nie działało a anestezjolog nie został ponownie wezwany. Nasz syn urodził się gwałtownie przy użyciu kleszczy po tym jak częstość akcji jego serca spadła nagle do 40 uderzeń na minutę i nie zwiększała się. Nie podano mi żadnego znieczulenia podczas skurczów partych, nacięcie krocza wymagało 31 szwów i straciłam wiele krwi. Nasz syn ważył 4 kg i urodził się ze zniekształconą główką i wielkim podbitym okiem.</p>
<p>My fears</p> <p>I am terrified of something going wrong and of something happening to our baby.</p> <p>I am scared about suffering the same physical pain I had for months afterwards.</p> <p>I am worried I will not cope during labour and will start having flashbacks again.</p> <p>I am very concerned I will need physio treatment to get me 'back to normal' again.</p> <p>I am worried my partner will not be able to face seeing me in pain again.</p> <p>After talking through your fears and the options available, you should then be able to work through a birth plan with your midwife.</p>	<p>Moje obawy</p> <p>Jestem przerażona, że coś pójdzie źle lub coś stanie się naszemu dziecku.</p> <p>Boję się, że będę znów tak samo cierpieć przez kilka miesięcy po porodzie.</p> <p>Martwię się, że nie poradzę sobie w czasie porodu i ponownie zacznę mieć wspomnienia z przeszłości. Jestem zaniepokojona, że będę potrzebować fizjoterapii, która postawi mnie z powrotem „na nogi”. Boję się, że mój partner nie będzie w stanie patrzeć jak znowu cierpię.</p> <p>Po rozmowie o swoich lękach i przedyskutowaniu innych kwestii, powinnaś być w stanie ułożyć sobie plan porodu wraz ze swoją położną.</p>
<p>Birth Plan Discussion</p> <p>Labour and birth can be unpredictable. Having a birth plan and talking through your fears may help you to feel more empowered and in control. Your birth plan needs to be safe for you and your baby so ensure you speak to your midwife at least 4-6 weeks before your estimated due date about your plans for labour and birth.</p>	<p>Rozmowa na temat Planu Porodu</p> <p>Poród może być nieprzewidywalny. Posiadanie planu porodu oraz rozmawianie o swoich lękach może pomóc Ci poczuć się bardziej świadomą i kontrolującą sytuację. Twój plan porodu powinien być bezpieczny dla Ciebie i Twojego dziecka zatem porozmawiaj o swoich planach ze swoją położną przynajmniej na 4 – 6 tygodni przed planowaną datą porodu.</p>
<p>An Example Birth Plan Discussion:</p> <p>"I want everyone involved in my care to read</p>	<p>Przykład rozmowy na temat Planu Porodu:</p> <p>„Chcę aby każda osoba zaangażowana w opiekę nade mną przeczytała i zrozumiała mój plan</p>

through and understand my birth plan”

Midwife Comment: Discuss your plan antenatally and on admission, inform midwives/ doctors of your personal plan and let them know that it has been discussed with your midwife before labour.

“If I go past my due date, I don’t want to be induced”

Midwife Comment: If post dates, a plan of care must be put into place to ensure your baby remains healthy and you are aware of any risks. Look into alternatives such as reflexology and acupuncture.

“During labour, I do not want to be confined to the bed on my back again (lithotomy position)”

Midwife Comment: Find out about active birth workshops in your area. Discuss the reasons for mobility in labour and alternative positions. This could help you feel more empowered and in control during labour.

“If labour progresses slowly or stops I do not want to be put on a Syntocinon drip”

Midwife Comment: If labour slows/stops, what would you like to happen? Perhaps adequate pain

relief prior to starting Syntocinon, if required. Discuss the importance of energy for labour - diet, fluids etc which will assist with good uterine activity, this may then prevent it happening in the first place.

“I want all requests for pain relief to be respected and acted upon quickly”

Midwife Comment: Ensure you are aware of the different pain relief options available to you. If you think you may want an epidural, choose a unit which has a 24-hour epidural service. An epidural should provide effective pain relief but if it does not, ask the midwife to recall the anaesthetist.

“I do not want an instrumental delivery, if things start to go wrong again, I would like to have a C-Section”

Midwife Comment: It is important you discuss this in the Antenatal Clinic with a Consultant and go through the options open to you. Inform them of your wishes and that you do not want this kind of delivery again.

porodu”

Uwagi położnej: Omów swój plan przed porodem i na samym początku, poinformuj położne/lekarzy o swoim osobistym planie i przekaz im, że został on przedyskutowany z Twoją położną przed porodem.

„Jeżeli mój termin porodu minie, nie chcę by mi go wywoływano”

Uwagi położnej: Jeżeli termin porodu minie, musi zostać zastosowany plan opieki aby dziecko pozostało zdrowe a Ty powinnaś być świadoma wszelkich zagrożeń. Poszukaj alternatyw, takich jak refleksologia czy akupunktura.

„W czasie porodu nie chcę pozostawać w łóżku leżąc na plecach (pozycja do litotomii)”

Uwagi położnej: Dowiedz się o zajęciach o aktywnym porodzie organizowanych w Twojej okolicy. Porozmawiaj o powodach mobilności w czasie porodu oraz alternatywnych pozycjach. Może Ci to pomóc poczuć się bardziej świadomą i kontrolującą sytuację w czasie porodu.

„Jeżeli poród będzie postępował powoli lub się zatrzyma, nie chcę być podłączona do kroplówki z Syntocinonem”

Uwagi położnej: Jeżeli akcja porodowa ulegnie spowolnieniu/zatrzymaniu, co chciałabyś aby się stało? Może odpowiedni środek przeciwbólowy przed podaniem Syntocinonu – jeśli to konieczne. Porozmawiaj o energii koniecznej przy porodzie – dieta, płyny, itp. które będą sprzyjać czynności macicy; to może w pierwszej kolejności zapobiec konieczności wywoływania porodu.

„Chcę aby moje prośby o znieczulenie były respektowane i aby szybko na nie reagowano”

Uwagi położnej: Upewnij się, że wiesz o różnych dostępnych środkach przeciwbólowych. Jeśli sądzisz, że będziesz chciała skorzystać ze znieczulenia zewnątrzoponowego wybierz szpital gdzie jest ono dostępne przez całą dobę. Znieczulenie zewnątrzoponowe powinno przynieść skuteczną ulgę ale jeśli tak się nie stanie, poproś położną o ponowne wezwanie anestezjologa.

„Nie chcę by w czasie porodu używano kleszczy. Jeśli coś zacznie być nie tak, chcę mieć cesarskie cięcie”

Uwagi położnej: Ważne jest abyś omówiła to z konsultantem w Klinice Prenatalnej i rozważyła dostępne możliwości. Poinformuj lekarzy o swoich życzeniach oraz o fakcie, że nie chcesz instrumentalnego porodu po raz kolejny.