

Glück kann man im vierten Monat die Geschlechtsorgane – Penis oder Vagina – auf dem Ultraschallbild erkennen. Im siebten Monat ist die körperliche Entwicklung fast abgeschlossen. Kommt ein Kind nach der 26. Woche schon zur Welt, hat es im **Brustschränk (Couveuse, Inkubator)** bereits gute Überlebenschancen. Im achten Monat drehen sich die meisten Babys mit dem Kopf nach unten und befinden sich somit in der geburtsgerechten Lage. Im neunten Monat ist ein voll ausgereiftes Kind durchschnittlich 50–52 cm lang und wiegt zwischen 3000 und 4000 Gramm.

Als **Geburt** wird der Vorgang bezeichnet, der zur Ausstoßung des Kindes und der **Plazenta** (Nachgeburt) führt. Die Geburt läuft in drei aufeinanderfolgenden Etappen ab: **Eröffnungsperiode, Austreibungsperiode und Nachgeburtsperiode**. Am Anfang der Geburt treten die Kontraktionen auf, die als **Geburtswehen** bezeichnet werden, und dauern jedesmal 20–30 Sekunden. Der rechtzeitige **Blasensprung** ist ein Zeichen dafür, dass die Eröffnungsperiode beendet ist und dass die Austreibungsperiode beginnt. Während dieser Periode wird der kindliche Kopf und gleich danach auch der kindliche Rumpfegeboren. Mit der Geburt des Kindes ist die Austreibungsperiode zu Ende. In der Nachgeburtsperiode wird die Plazenta von der Gebärmutterwand gelöst und durch die Nachgeburtswehen im Prinzip ebenso geboren wie das Kind. Die Geburt der Plazenta erfolgt aber viel schneller als die Geburt des Kindes, weil die **Geburtswege** weit geöffnet sind. Nach Ausstoßen der Plazenta wird die **Wöchnerin** wegen der Gefahr der Nachblutungen noch zwei Stunden intensiv überwacht.

Das Neugeborene beginnt unmittelbar nach der Geburt zu atmen und alsbald auch zu schreien. Nach der **Abnabelung** und Befreiung von Mund- und Rachen-schleim ist jede **Unterkühlung** besonders bei **frühgeborenen** Kindern zu vermeiden. Der **Nabel** wird steril versorgt und mit einem sterilen Verband abgedeckt. Der klinische Zustand (Atmung, Hautfarbe, Muskeltonus, Herzfrequenz und Reflexerregbarkeit) des Neugeborenen wird nach einem Punktsystem beurteilt (**Apgar-Schema**). Ein gesundes Neugeborenes hat einen Apgar-Index von 10. Der Befund der evtl. Gelbsucht, sowie Ödeme, Zeichen der Unreife oder Überreife und Missbildungen werden zusätzlich notiert. **Rißezeichen** sind: kräftiges Schreien, Scheitel-Fersenlänge mindestens 48 cm, Gewicht mindestens 2500 g, durchschnittlich 3200–3400 g. Die Lanugohaare haben sich weitgehend zurückgebildet, die Haut ist elastisch und blasrosa. Finger- und Zehennägel überragen die Kuppen der Endglieder. Bei Knaben sind die Hoden in den Hodensack eingetreten, bei Mädchen bedecken die großen Schamlippen die kleinen Schamlippen.

nebo vaginu. V sedmém měsíci je tělesný vývoj téměř ukončen. Narodil-li se dítě po 26. týdnu, má v **inkubátoru** už dobrou šanci na přežití. V osmém měsíci se většina dětí obrací hlavičkou dolů, a tak se nachází v ideální poloze vhodné k porodu. V devátém měsíci měří zcela zralé dítě v průměru 50–52 cm a váží mezi 3000 a 4000 gramy.

Jako **porod** se označuje proces, který vede k vypuzení dítěte a **placenty**. Porod probíhá ve třech po sobě následujících etapách: **otevřací doba, vypuzovací doba a poporodní doba**. Na začátku porodu dochází ke kontrakcím, které se označují jako **porodní bolesti** a trvají po každé 20–30 sekund. Včasný odtok plodové vody je znamením, že skončila otevřací doba a začíná doba vypuzovací. Během této doby se porodí hlavička dítěte a hned poté také jeho trup. Porodem dítěte končí vypuzovací doba. V poporodní době se odloučí placenta od dělohy a při poporodních bolestech se v zásadě porodí stejně jako dítě. Porod placenty však probíhá mnohem rychleji než porod dítěte, protože **porodní cesty** jsou široce otevřené. Po vypuzení placenty je **šestinedělka** ještě dvě hodiny pod intenzivním dohledem kvůli nebezpečí následného krvácení.

Novorozence začne bezprostředně po porodu dýchat a brzy i křičet. Po **přesřizžení pupeční šňůry** a odstranění hlenu z úst a hltanu se musí zabránit jakémukoliv **podchlazení**, především u **předčasně narozených** dětí. **Pupek** se sterilně ošetří a zakryje se sterilním obvazem. Klinický stav novorozence (dýchání, barva pokožky, svalový tonus, srdeční frekvence a vybavnost reflexů) se hodnotí bodovým systémem (**skóre podle Apgarové**). Zdravý novorozence má podle Apgarové skóre 10. Nález připadně žloutenky, edému, příznaky nezralosti nebo přezrálosti a malformace se zaznamenávají zvlášť. **Příznaky zralosti** jsou: silný křik, temeno-patní délka minimálně 48 cm, hmotnost minimálně 2500 g, průměrně 3200–3400 g. Lanugo postupně mizí, pokožka je pružná a světle růžová. Nehty na ruku a nohu přesahují bříška koncových článků prstů, u chlapců sestoupila varlata do skrotu, u dívek překrývají velké sydké pysky malé sydké pysky.