

Zdroje:

¹ International MotherBaby Childbirth Initiative (2008): 10 Steps to Optimal Maternity Services Worldwide. Česky též: normalniporod.cz/dokumenty/imbci-10-kroku-k-optimalni-porodni-peci/.

² FIGO, ICM, White Ribbon Alliance, IPA, WHO (2015): Mother-Baby Friendly Birthing Facilities. FIGO Guidelines. IJOG, 128: 95–99. www.ijgo.org/article/S0020-7292%2814%2900545-1/pdf.

³ WHO, UNICEF (2009): Baby-Friendly Hospital Initiative. Revised, Updated and Expanded for Integrated Care. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/en/.

⁴ Sackett, D. L. et al. (1996). Evidence Based Medicine: What It Is and What It Isn't. BMJ. 312 (7023): 71–2. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2349778/pdf/bmj00524-0009.pdf; Sackett, D. L. et al. (2000): Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd ed. Edinburgh & New York: Churchill Livingstone.

Organizace, které se zabývají porodní péčí a spolupracují v rámci České ženské lobby www.czlobby.cz:

APERIO – Společnost pro zdravé rodičovství www.aperio.cz
Česká asociace dul www.duly.cz
Česká komora porodních asistentek www.ckpa.cz
Hnutí za aktivní mateřství www.iham.cz,
www.respektkporodu.cz
Liga lidských práv www.llp.cz, www.ferovanemocnice.cz
Nesehnutí www.nesehnuti.cz
Porodní dům U Čápa www.pdcap.cz
UNIPA – Unie porodních asistentek www.unipa.cz

Webové stránky:
www.normalniporod.cz

Text připravily Jitka Charvátová (Porodní dům U Čápa), Vlasta Jirásková (Česká asociace dul), Petra Sovová (Hnutí za aktivní mateřství) a Eliška Kodyšová (APERIO).

Projekt „Hájíme práva žen v ČR“ podpořila Nadace Open Society Fund Praha z programu „Dejme (že)nám šanci“, který je financován z Norských fondů a Úřadu vlády ČR, a byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády České republiky a Rady vlády pro rovné příležitosti.

© Česká ženská lobby, 2016



AKTUÁLNÍ TRENDY V PORODNÍ PÉČI

Těhotenství, porod a kojení představují normální a zdravé procesy, kde ve většině případů dostačuje podpora a dohled poskytovatelů péče. Současná zjištění dokládají bezpečnost i lepší výsledky spojené s tímto přístupem.¹

Mezinárodní gynekologická a porodnická federace je přesvědčena o tom, že každá žena má právo na pozitivní porodní zkušenost a na laskavou péči poskytovanou s náležitými znalostmi a dovednostmi a také s vědomím, že každá žena, rodina a novorozenec jsou jedineční a zaslouží si péči individualizovanou a důstojnou.²

Sebedůvěru ženy ohledně vlastní schopnosti porodit, pečovat o dítě a kojit je, stejně jako důvěru ve schopnost dítěte přijímat výživu posiluje nebo naopak oslabuje každý člověk, který matce a dítěti poskytuje péči, stejně jako prostředí porodu.¹

Víte, že

- iniciativa Světové zdravotnické organizace a UNICEF na podporu kojení v porodnicích **Baby-Friendly Hospital**³ slaví již čtvrtstoletí od svého vzniku v roce 1991?
- v roce 2008 vznikla na základě rozsáhlých výzkumů a s přispěním odborníků ze 163 zemí světa písemná strategie **10 kroků k optimální porodní péči** Mezinárodní iniciativy za porodní péči o matku a dítě jakožto společnou jednotku, tzv. **MotherBaby** (IMBCI)?¹
- v roce 2015 Mezinárodní gynekologická a porodnická federace (FIGO), jejímž členem je i ČGPS ČLS JEP, vydala ve spolupráci s Mezinárodní pediatričskou asociací (IPA), Mezinárodní konfederací porodních asistentek (ICM) a dalšími organizacemi na základě rozsáhlých výzkumů směrnice pro **Mother-Baby Friendly Birthing Facilities (porodní zařízení respektující společné potřeby matky a dítěte)** a chystá se zahájit certifikační proces pro porodnice k získání tohoto statutu?²

Souhrn doporučení v tomto materiálu vychází z výše zmíněných dokumentů.

Porodní zařízení, respektující společné potřeby matky a dítěte, a poskytovatelé optimální porodní péče dodržují následující zásady:

- Všem matkám během celého porodu poskytují soukromí.
- Nedovolí, aby byla rodička či novopečená matka ani její rodina vystavena fyzickému násilí, slovním útokům, emočnímu či finančnímu vydírání.
- Poskytují kulturně kompetentní péči, která respektuje zvyky jednotlivce, neškodné praktiky a hodnoty spojené s porodem, a to i ženám, které utrpí perinatální ztrátu.
- Během první doby porodní rodičkám nabízejí možnost jíst, pít, chodit, stát a pohybovat se, během druhé i třetí doby porodní ženám navrhuji, aby zaujímaly sobě pohodlnou pozici dle svého výběru, pokud neexistuje medicínská kontraindikace.
- Informují ženy o přínosech nepřetržité podpory po celou dobu porodu a potvrzují jejich právo na takovou podporu poskytovanou osobami dle jejich výběru, např. otcem dítěte, partnerem či partnerkou, členy rodiny, dulaní a dalšími.

- Neprovádějí rutinně praktiky či postupy, které nejsou založeny na důkazech. Uvažuje-li se přesto o takové praktice vzhledem ke konkrétní situaci, její užití by mělo vycházet z nejlepších dostupných poznatků o tom, že její prospěšnost pravděpodobně převáží nad jejími možnými riziky. Jde např. o Hamiltonův hmat, umělé protržení vaku blan, vyvolávání a urychlování porodu, opakovaná vaginální vyšetření, farmakologické tlášení bolesti, tlak na děložní fundus, tlačení řízené poskytovatelem péče, rutinní epiziotomie, okamžité přerušování pupečníku, oddělenou péči o matku a dítě, první a opakovaný cisařský řez.
- Každý postup náležitě prodiskutují s rodičkou, aby mohla učinit informované rozhodnutí.
- Nabízejí rodičce nefarmakologické způsoby úlevy a tlášení bolesti, objasňují jí jejich přínos pro průběh normálního porodu a minimalizaci zbytečného poškození.
- Prosazují okamžitý a dlouhotrvající kontakt matky a dítěte „kůži na kůži“ za účelem zahřátí, přilnutí, iniciace kojení a stimulace vývoje.
- Aktivně podporují všechny matky, aby své děti chovaly a v maximální možné míře výhradně kojily, a poskytují náležitou péči o matku a dítě jako společnou jednotku.
- Naplňují 10 bodů iniciativy Baby-Friendly Hospital pro podporu úspěšného kojení – mj. povzbuzují matky v rozpoznání, kdy je dítě připraveno na kojení, nabízejí pomoc, umožňují matkám a dětem, aby zůstávaly spolu 24 hodin denně, podporují kojení podle potřeby dítěte (nikoliv podle stanovených časových vzorců), kojeným novorozencům nedávají dudlíky.

Potřeby dvojice matka – dítě by měly mít přednost před potřebami poskytovatelů péče, institucí a medicínského průmyslu.¹

Těhotná a rodící žena i dítě pohledem české legislativy

Po celé těhotenství až do okamžiku narození je plod součástí těla matky, proto jen matka může rozhodovat, zda na svém těle podstoupí či odmítne navrhovaná vyšetření, léčebné postupy a zákroky. Dospělá svéprávná osoba má právo odmítnout na svém těle jakýkoliv zákrok. Výjimkou je situace, kdy je v ohrožení a není možné, aby vyslovila souhlas či nesouhlas. Předpokladem odmítnutí i souhlasu se zákrokem je řádné poučení o jeho účelu, povaze, přínosu, rizicích a alternativních postupech.

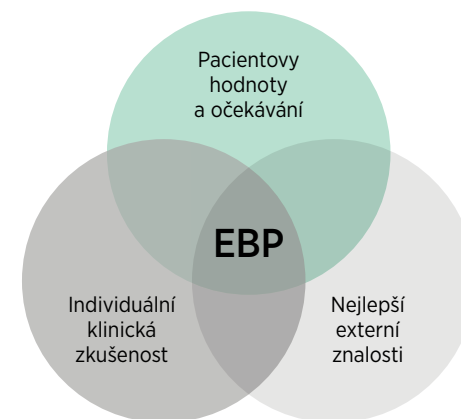
Po porodu se zákonnými zástupci dítěte stávají oba rodiče. Jen rodiče mohou rozhodovat o péči, která bude dítěti poskytována, s výjimkou situace, kdy je nutné zachránit život dítěte nebo zamezit vážnému poškození jeho zdraví. V takových situacích může být dítěti poskytnuta péče i proti vůli rodičů.

Základem dobré péče je oboustranně vstřícná komunikace, otevřenost a důvěra.

Ženy pro svůj porod stále častěji vyhledávají zařízení, která používají postupy založené na důkazech (tzv. evidence-based practice – EBP).

V porodnictví EBP znamená poskytovat matce a dítěti spolu s vysokou odborností péči objektivně, ale též subjektivně bezpečnou, tedy i přátelskou, k matce a dítěti šetrnou, nezraňující a nenarušující přirozený běh zdravého porodního procesu.

- EBP je průnikem: A) nejnovějších a nejlepších poznatků vědy, B) vlastních kriticky zhodnocených zkušeností poskytovatele péče, C) individuálních potřeb příjemce péče.⁴



Ve svém důsledku EBP vede k výsledkům, s nimiž mohou být spokojeni jak příjemci, tak poskytovatelé péče.

Přidáte se i vy?

Mother-Baby Friendly Birthing Facilities Initiative
www.ijgo.org/article/S0020-7292%2814%2900592-X/pdf