

Okamžik zrození

Alternativní porod v nemocničním prostředí

V dnešní době jsme svědky měnících se pohledů na porod z nejrůznějších hledisek, která se zabývají úlohou nastávajících rodičů, rolí poskytovatelů porodní péče a vlivem prostředí. Je kladen důraz na psychologické aspekty, které s porodem souvisí a které mohou zásadním způsobem ovlivnit prožitek porodu se všemi důsledky v dalším životě. Snaha o intimitu prostředí a o přirozený a co nejméně narušovaný porodní děj se snoubí s požadavky na bezpečnost tohoto procesu a pochopitelně na výsledek, kterým má být zdravá rodina se zdravým novorozencem. Jestliže na konci minulého století stálo „alternativní“ porodnictví v protikladu k porodnictví „klasickému“, pak v posledních letech vidíme tendence ke sbližování těchto stanovisek a v současné době také značný posun v pohledu na porod v nemocničním zařízení.

Co je to alternativní porod

Není úplně snadné definovat pojem alternativní porod, protože jde o časově podmíněný pohled na to, co je obvyklé a co je „jiná cesta“, a vztah obvyklého a alternativního se velmi rychle mění. Zároveň to, co je obvyklé na jednom místě (na jednom pracovišti), může být neobvyklé na místě druhém. Nejnázší je obecné vymezení pojmu alternativní porod v protikladu k porodu lékařskému (klasickému) a jistě lze tento protiklad ilustrovat příklady extrémních situací, které nenechají nikoho na pochybách o podstatě obou pólů.

Domnívám se, že moderní porodnictví by mělo být syntézou pohledů z obou stran a bezpečným průnikem pozitivních aspektů, přičemž nelze upřít významný kladný vliv zastánců alternativního porodu na změnu toho klasického v uplatnění psychologických hledisek, v důrazu na změnu prostředí s ohledem na intimitu a v požadavku na používání pouze odůvodněných lékařských opatření a respektování přání rodičky.

Porod v nemocnici: ano či ne?

Současný odborný názor v našich podmínkách jednoznačně podporuje poskytování porodní péče ve zdravotnických zařízeních, která jsou schopna intervenovat ve všech náhlých situacích, jež mohou nastat i v průběhu zcela normálního, fyziologicky probíhajícího porodu u zcela zdravé rodičky. V tomto smyslu se opakovaně vyjádřili jak zástupci odborné společnosti, tak i Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Prostředí českých porodnic je ovšem často kritizováno z mnoha důvodů, ke kterým patří především neosobní a technokratický způsob přístupu ošetřujícího personálu, opomíjení požadavků na intimní prostředí a důstojné zacházení, nerespektování přání rodičky, podstupování zbytečných či rutinních opatření, zasahování v situacích, které intervenci nevyžadují, nadbytečný počet cizích osob při porodu, nedostatek srozumitelných informací, neodůvodněné oddělování rodičů a novorozence a nucené podrobování se „systému“.

Chceme-li, aby rodiče přiváděli své potomky na svět v zabezpečeném prostředí, tedy z našeho hlediska v porodnici, pak bychom se měli snažit vyhovět požadavkům svých klientů v maximální možné míře, která nebude negativně působit na jejich zdravotní stav a bude přispívat k pozitivnímu výsledku porodu. Tato opatření spadají do několika oblastí. Lze je kategorizovat jako opatření technická, organizační a také jako změny v přístupu ošetřujícího personálu.

Změny v nemocnicích

Technická opatření, jakkoli mohou být finančně nákladná, patří k opatřením nerozporupným, kdy nám jde především o vytvoření vhodného prostředí pro nastávající rodiče s důrazem na samostatný prostor a jeho přiměřený komfort. Jako optimální se ukazují samostatné porodní pokoje s vlastním dostatečně prostorným příslušenstvím, které jsou využívány po celou dobu porodu.

Rodička přichází po vstupním gynekologickém vyšetření a kardiografickém zhodnocení na porodní pokoj, který již od příchodu sdílí se svým partnerem či osobou blízkou. Nebráníme se přítomnosti doly. V případě spontánního průběhu fyziologického porodu nevyžadujeme holení pubického ochlupení ani použití očistného klyzmatu. I v situaci, kdy se domníváme, že použití klyzmatu by bylo vhodné, respektujeme jeho případné odmítnutí. Nevyžaduje-li stav rodičky nebo stav plodu mimořádná opatření, má žena v rámci svého pokoje a příslušenství úplnou volnost pohybu, jsou jí k dispozici rehabilitační balony, židličky, žíněnka a různé relaxační pomůcky. Žena je povzbuzována k využívání sprchy či vany pro podporu relaxace. V průběhu první porodní doby je sledována pokud možno jednou porodní asistentkou a popřípadě i lékařem v pouze nutných intervalech, je sledována děložní činnost a srdeční akce plodu

porodní asistentkou, intermitentně též elektronicky kardiokografickým přístrojem. Volíme tlumené osvětlení, využíváme ostatních relaxačních technik, aromaterapii, hudbu. Spolupracujeme s rodičkou a jejím partnerem, podporujeme pozitivní aspekty porodního děje, informujeme o postupu porodu, případně doplňujeme informace z předporodní přípravy. Polohováním rodičky napomáháme hladkému průběhu porodu, pomáháme vyhledávat úlevové polohy.

Za předpokladu nekomplikovaného průběhu nesaháme k lékařským intervencím, neprovádíme rutinní amniotomie, nepodáváme analgetika ani nenutíme k epidurální analgezii. Na druhé straně informujeme o možnostech tlumení porodních bolestí v případě potřeby. Dbáme na dostatečnou hydrataci rodičky. Připravujeme ženu na další fáze porodu. Ve II. době porodní informujeme o možnosti používání břišního lisu při nucení na tlačení, doporučujeme vhodné polohy při tlačení, respektujeme vlastní výběr polohy. Informujeme se o názoru

Naším úkolem je, aby prožitky nových rodičů byly pozitivní

rodičky na případnou epiziotomii, vysvětlíme její vhodnost v některých situacích, respektujeme však její přání. Po porodu novorozence se snažíme o maximální kontakt matky (rodičů) a jejího potomka, respektujeme přání na dotepání pupečnicku a novorozence pokládáme na hrud' matky. Nebrání-li tomu okolnosti, ošetřujeme novorozence na porodním pokoji v přítomnosti rodičů a ponecháváme jej v jejich přítomnosti. Snažíme se o minimální počet zúčastněných cizích osob s ohledem na přání rodičky. Ani v poporodním období neprovádíme rutinní zákroky, skutečnost, že rodička spontánně nemočila, poznamenáme do dokumentace a snažíme se o spontánní močení na oddělení šestinedělí. Pobyt na šestinedělí se v případě fyziologického průběhu snažíme minimalizovat (v současné době jsme však limitováni požadavky a organizací poporodní pediatrické péče), samozřejmostí je pobyt matky a dítěte společně.

Jak vyplývá z výše popsaného, je úlohou zdravotnického personálu monitorovat průběh porodu v širším slova smyslu s připraveností intervenovat pouze při vzniku nenadálých situací, které by mohly mít negativní vliv na další průběh porodu a zdraví rodičky či novorozence. Součástí tohoto přístupu je partnerský

dialog přizpůsobený konkrétní situaci. V takovém prostředí pak obvykle nebývá problém získat souhlas či podporu s případnými nutnými zásahy. Specifickou otázkou je ošetrovatelská péče na poporodních odděleních, kde kultivace vzájemného vztahu probíhá v často emotivně podbarvených situacích, a která klade velké nároky na kvalitu ošetřujícího personálu. I jen zdánlivě nevýznamná sdělení typu „tak to tady děláme“ nebo „to je úplně zbytečné“ mohou navodit stav nesouladu a kontroverze. Institucionální prostředí svádí k používání rutinních postupů, často i odůvodněných organizačními a technickými možnostmi, nicméně patří k ošetrovatelskému umění využít bezpečného prostředí ke spokojenosti individuálních klientů.

Porodní plán

Porodní plán je písemným vyjádřením ženy, které se vztahuje k jejím představám a očekáváním v souvislosti s pobytem v porodnici a které se nejčastěji týká vlastního průběhu porodu a poporodního období. Toto vyjádření se na porodních sálech objevuje stále častěji. Mívá nejrůznější formy a často se velmi liší co do obsahu i úrovně detailu. Pro zdravotnické pracovníky přestává být signálem nepochopení či nastavením pocitu opozice a stává se materiálem užitečným pro diskusi s rodičkou, pro její uklidnění při splnitelnosti požadavků a pro vyjasnění bodů, jež by mohly vést k případnému nesouladu. Projednání všech bodů plánu bývá často užitečné pro obě strany a v naprosté většině případů vede ke sblížení názorů na vedení porodu a poporodního období. Je jistě vhodné prodiskutovat obsah porodního plánu již v závěru těhotenství, nicméně osobní kontakt s bezprostředním ošetřujícím personálem je velmi významný.

Alternativní a nemocniční

Porod v nemocničním prostředí je v současné době podle odborných hledisek bezpečný, minimalizuje pravděpodobnost onemocnění či ohrožení života matky a dítěte. Je jasné, že většina těhotných s normálním průběhem těhotenství, porodu a šestinedělí nevyužije bezpečnostní pojistky a opatření, a přesto prochází systémem nemocniční péče. Naším úkolem je, aby prožitky rodičů v tomto prostředí byly kladné, aby přispělo k pocitu klidu a pozitivnímu vnímání porodu. Skutečně asistování a podpora přirozeného porodu v příjemných podmínkách s omezením intervencí přispěje k dalšímu sblížení „alternativního“ a „nemocničního“ s pozitivním vlivem na zdraví. ■

www.sanquis.cz Na této internetové adrese najdete nové webové stránky časopisu Sanquis. Jsou na nich mimo jiné archivovány všechny odborné lékařské články, které byly v průběhu osmi let v časopise publikovány. Texty z tohoto čísla Sanquisu jsou zase na webu doplněny seznamy literatury a odkazy na další zdroje.