



MACIERZYŃSTWO

ZMIANY W SYSTEMIE OPIEKI NAD KOBIETĄ CIĘŻARNĄ I RODZĄCĄ

POLSKIE POŁOŻNICTWO NA PRZESTRZENI OSTATNICH KILKUNASTU LAT CAŁY CZAS
EWOLUJE. NASTĘPUJE WIELE ZMIAN W ZAKRESIE OPIEKI NAD KOBIETĄ I JEJ
DZIECKIEM.

Autorki: Położne Bloku Porodowego Szpitala św. Zofii w Warszawie: Monika Byczek, Edyta Dzierżak-Postek, Katarzyna Grzybowska, Magdalena Kukulska, Beata Lubańska, Barbara Pilucik

W latach 80. oddziały położnicze były zamknięte dla ojców nowo narodzonych dzieci i ich rodzin. Kobiety były traktowane przedmiotowo, nie mogły realizować swoich oczekiwań związanych z porodem (medykalizacja porodu i unieruchomienie rodzącej kobiety), nie mogły zobaczyć i przytulić własnego dziecka. Ciąży i poród były traktowane jak ciężka choroba, a przecież tak nie jest!!!

W ciągu ostatnich kilkunastu lat zmieniło się postępowanie związane z opieką nad kobietą ciężarną i rodzącą. Stopniowo od początku lat 90. poprzedniego stulecia, oczekiwania pacjentek i ich rodzin oraz coraz bardziej świadome podejście personelu rozpoczęło proces humanizacji polskiego położnictwa. Jesteśmy cały czas świadkami i uczestnikami zmian medycznych związanych z formami opieki nad

kobietą i jej dzieckiem, ale także organizacyjnych, kulturowych i społecznych, których nieustająca zmienność zmusza nas do poszukiwania nowych, oczekiwanych przez pacjentki rozwiązań. Lata 90. to zniesienie rejonizacji, czyli konieczności korzystania z opieki medycznej najbliższego szpitala. Umożliwiło to kobietom wybór miejsc przyjaznych narodzinom ich dzieci, a szpitalom położniczym dało motywację do rozwoju i pozyskiwania pacjentek. Wprowadzenie porodów rodzinnych, możliwości odwiedzin na oddziałach położniczych oraz systemu rooming-in to początek położniczej rewolucji.

Kolejnym etapem było promowanie karmienia naturalnego, poprzez edukację kobiet oraz wsparcie ze strony położnych oddziałów szpitalnych i powstających poradni laktacyjnych.

Powszechnym i prawie niezbędnym elementem przygotowania się do rodzicielstwa stało się uczestnictwo w zajęciach Szkół Rodzenia, intensywnie rozwijających się w tym okresie.

Początek XXI wieku charakteryzuje zmiana systemu opieki nad rodzącą. Z jednej strony dynamiczny wzrost odsetka ciąż zakończonych cięciem cesarskim lub korzystania ze znieczulenia zewnątrzoponowego podczas porodu. Z drugiej zaś wzrost liczby kobiet, które poszukując miejsca narodzin własnych dzieci wybrały te placówki, które oferowały alternatywne położnictwo oparte na rozumieniu istoty porodu, możliwości wykorzystania naturalnych metod łagodzenia bólu oraz mniej inwazyjnego podejścia do narodzin. Kolejnym, istotnym elementem zmian stała się możliwość wyboru miejsca narodzin dziecka. Szpital przestał być jedyną opcją planowanego przyjścia na świat. Świadomy poród w domu pod opieką wykwalifikowanych położnych, przy zachowaniu maksymalnego bezpieczeństwa, jakie można stworzyć przy absolutnie fizjologicznym, naturalnym porodzie ciągle budzi zainteresowanie określonej grupy kobiet.

Opcją doskonale łączącą te dwa odrębne światy położnicze, jakim jest szpital i dom, wydaje się być stworzenie przyszpitalnych Domów Narodzin. Umożliwi to prowadzenie porodu w sposób naturalny, w warunkach medycznego bezpieczeństwa.

ZMIANY W POLSKIM POŁOŻNICTWIE WIDZIANE OCZAMI MAMY I POŁOŻNEJ

Lata 80.

Poród mojej córki – zimny „nieprzyjazny szpital” – „samotność”, brak wsparcia i współczucia, zacięte usta położnej i szklany wzrok... Mogę wstać, chociaż na chwilę? Odpiąć pasy? – nie wymyślaj i leż jak inne kobiety, nie krzycz, najlepiej się nie odzywaj. Proszę, pokażcie mi moją córeczkę... – Później zobaczysz, jeszcze zdążysz się w życiu na nią napatrzeć, aż ci się znudzi!

Efekt porodu – złamane żebro, wybroczyny w oczach, o siedzeniu przez miesiąc nie było mowy, o karmieniu piersią zapomniałam już w szpitalu, z mężem nie widziałam się przez kilka dni, depresja. Początki mojej pracy zawodowej: bezimienne kobiety, rozpoznawalne po numerach łóżek, schemat pracy, lęk i strach w ich oczach.

Mogę postawić łóżko numer trzy na nogi? Chce pójść do ubikacji!! Nie ma mowy! Podłącz ją do ktg, nie wprowadzaj swoich pomysłów – ucz się położnictwa i nie cudacz! A dziecko? Niech go dotknie, przytul! – dzieckiem w życiu jeszcze zdąży się nacieszyć...

Lata 90.

Akcja rodziców po ludzku – szpitale położnicze zaczynają się zmieniać – czytamy listy od kobiet: Prosimy o zmiany!!! Kobiety zaczynają mieć imiona, zmieniają pozycję w porodzie, mogą przez chwilę zobaczyć i dotknąć dziecka – szok! Osoby towarzyszące pojawiają

się przy porodzie – szok! Powstają szkoły rodzenia – zaczynamy razem z rodzicami przygotowywać się do porodu! Mówimy o nim bez lęku jak o czymś dobrym, bo fizjologicznym! Edukacja zaczyna odczarowywać złe emocje!

Początki XXI wieku

Poród mojego syna – piękny, spokojny, do wody, w towarzystwie i ogromnym wsparciu mojego męża. Nikt nie zabiera mi dziecka, bardzo mocno go przytulam, mogę!! Karmię piersią dwa lata. W szpitalach położniczych powstają oddziały, w tym także sale porodowe, przyjazne matce i dziecku. Pojawia się pierwszy w Polsce Dom Narodzin, gdzie wszystkie kobiety mają imiona i swoje położne o ciepłych oczach. Porody odbywają się w zgodzie z własnym fizjologicznym tempem, a dzieci są zawsze z rodzicami.

JAK ZMIENIŁ SIĘ MODEL MACIERZYŃSTWA?

Współczesne rodziny to przede wszystkim rodziny jednopokoleniowe. „Oderwanie się” kobiety od naturalnego rytmu dojrzewania do macierzyństwa, rodzenia, opieki i wychowywania dzieci, realizowanego wcześniej w jej najbardziej bezpiecznym środowisku znanych kobiet w domu rodzinnym, wielopokoleniowym, pozbawiło współczesne matki możliwości przekazu ogromnej ilości doświadczeń, mądrości życiowej swoich babek, matek.

Obecna kobieta – matka tę bazę niezbędnych informacji czerpie z mediów, for internetowych, opowieści swoich koleżanek, czy też szkół rodzenia.

Potrzebuje ona konkretnej, nieraz bardzo podstawowej wiedzy na temat swojej anatomii, fizjologii ciąży, porodu, czy też pielęgnacji i karmienia dziecka. Sztuką jest móc dotrzeć do tego pokładu instynktu, intuicji, która drzemie w każdej kobiecie, aby uwierzyła w moc swojego ciała, potęgę narodzin i umiejętność bycia dobrą matką. I często nam się to udaje.

Dla wielu współczesnych kobiet praca nie jest tylko koniecznością zarobkowania. To też źródło możliwości samorozwoju, samorealizacji, stąd też decyzja o macierzyństwie, często przemyślana, dokładnie zaplanowana rodzi się później. Kobiety starające się o dziecko, rodzące, są starsze niż kiedyś były ich matki, babki. Niestety, w związku z tym też obciążone zdrowotnie. Postęp w „medycynie prokreacyjnej”, położnictwie często jest w stanie wyjść naprzeciw trudnościom w poczęciu dziecka, jego donoszeniu i szczęśliwym urodzeniu. Jest więc ciąż po zapłodnieniu pozaustrojowym, inseminacji, ciąż z różnymi komplikacjami. Pozwala to cieszyć się upragnionym macierzyństwem, rodzicielstwem, ale też może wiązać się z większym lękiem, napięciem, potrzebą nadmiernej kontroli. Dobrze jest, jeżeli jest to równoważone z wewnętrzną wiarą w siłę swojego stanu i dziecka, które ma się narodzić.

Dzisiejsze kobiety, to kobiety w dużej mierze wykształcone, niezależne, planujące 1–2 dzieci, chętniej odnajdujące się w swojej partnerskiej roli w związku. Wymagające, by mężczyźni dzielili z nimi trudy matkowania, w tym też ciąży, porodu i położu. Zamiast oczywistego, dawnego podziału ról pojawia się teraz płynna granica, wyznaczana przez obydwójce rodziców, która ma wpływ na ówczesny model macierzyństwa.

Nie ma wątpliwości co do tego, że zmienia się on na przestrzeni wieków. Niewątpliwie jest to też pole działania dla nas, osób zawodowo towarzyszącym matkom, by oprócz nauczania praktycznych umiejętności, przekazania teorii, ukazać macierzyństwo jako wartość mimo trudu i poświęcenia, które towarzyszy każdej kobiecie–matce od pokoleń.

NA PYTANIA „DWRG” ODPOWIADAJĄ POŁOŻNE BLOKU PORODOWEGO ŚW. ZOFII W WARSZAWIE

PIERWSZY PORÓD TO WIELKIE WYDARZENIE W KAŻDEJ RODZINIE. JAKIE SĄ NAJWIĘKSZE ZWIĄZANE Z NIM STEREOTYPY?

Pierwszy poród to najczęściej bardzo wzniosły i dający ogromną radość moment w życiu rodziny. Jest to także naturalne wydarzenie wpisane na drodze ewolucji jako karta macierzyństwa. Mimo to młodzi rodzice często noszą w sobie ogromny багаż przeróżnych lęków i niepokojów dotyczących samego przebiegu porodu, jak i tego, czy poradzą sobie bezpośrednio po nim. Niestety, jest to stres uwarunkowany także kulturowo. Dlatego pytania, z którymi najczęściej się spotykamy, dotyczą wyboru miejsca porodu (szpital, dom czy dom rodzinny), osoby towarzyszącej w tym ważnym dniu – czy powinien być to partner seksualny, inna kobieta, jak np.: mama, siostra, przyjaciółka, znajoma położna czy profesjonalna doula. Kolejnym stereotypem jest fakt, że poród musi boleć. Każda z nas ma inny próg bólu, a także inne nastawienie do samego faktu bólu jakim jest skurcz porodowy. Dlatego świadome przygotowanie np. w szkołach rodzenia jest bardzo ważne – poznanie roli, jaką odgrywa ból, wpływa na jego odczuwanie. Poznanie sposobów na poradzenie sobie z nim wpływa z kolei na gromadzenie w sobie zapasów wiary, że poród może być dobrym, bardzo budującym dla kobiety wydarzeniem. Mnóstwo pytań dotyczy także zmian, jakie zachodzą w ciele kobiety w czasie ciąży, porodu i położu. To, jak postrzegamy siebie, wpływa na poczucie naszej kobiecości, wartości i akceptacji. Akceptując powyższe potrafimy pokochać zachodzące zmiany, nowe życie, otworzyć się tak dosłownie i w przenośni w czasie porodu, karmić piersią i powrócić do swojej sprawności seksualnej po porodzie.

ROLA MĘŻCZYZNY W OKRESIE OKOŁOPORODOWYM – NA CZYM POWINNA POLEGAĆ POMOC?

Czas okoloporodowy jest czasem napięcia emocjonalnego zarówno dla kobiety jak i mężczyzny. Najczęściej przyszła matka koncentruje się na sobie, sygnałach ze swojego ciała i dziecku, więc mężczyzna powinien zająć się sprawami zewnętrznymi. Powinien wiedzieć, czym i jak dojechać do szpitala, gdzie są potrzebne dokumenty, torba do porodu. Idealnie byłoby, aby wcześniej para

znalazła czas na rozmowę o wzajemnych oczekiwaniach. Głównym zadaniem mężczyzny jest ochrona kobiety i dziecka oraz zadbanie o ich poczucie bezpieczeństwa. Na początku porodu warto, żeby mężczyzna przede wszystkim odwracał uwagę kobiety od skurczy. Można zaproponować wspólny spacer, zakupy, kino, jeżeli jest to noc, to zagrać w jakąś grę, obejrzeć film, upiec ciasto, zjeść posiłek, przygotować kąpiel. Kiedy skurcze macicy są już silne i jesteście w szpitalu – mężczyzna przyjmuje na siebie rolę ambasadora żony wobec personelu. Warto, aby był czujny na potrzeby kobiety – podać wodę do picia, pomóc zmienić pozycję, przejść do toalety, masować plecy, mierzyć czas skurczu i przerwy między nimi, wytrzeć spoconą twarz, nalać wody do wanny, jeżeli kobieta chce z niej skorzystać. Warto pamiętać, aby nie zameczać jej dopytywaniem, tylko reagować na sygnały, które wysyła. Większość mężczyzn czuje się bezradnymi i bezsilnymi, ale już sama ich obecność daje rodzącej kobiecie wystarczające poczucie bezpieczeństwa. Przy narodzinach dziecka może pomóc dodając odwagi, wspierając, dopingując i motywując swoją partnerkę. Kiedy dziecko jest już na świecie, mężczyzna nadal zajmuje się sprawami organizacyjno-technicznymi. Donosi potrzebne rzeczy do szpitala, przygotowuje mieszkanie. Warto pamiętać o posprzątaniu, uzupełnieniu zapasów w lodówce czy kwiatkach. Dbaj w domu o spokój, aby wspólnie z kobietą poznawać i uczyć się swojego dziecka.

CZY PORÓD MOŻNA ZAPLANOWAĆ?

Nazwa „zaplanować” może być trochę myląca. Poród nie jest przecież czymś, co można do końca przewidzieć. Słuszniejsze wydaje się być określenie „preferencje porodowe”. Traktujemy je jak listę indywidualnych preferencji pacjentki dotyczących tego, jak chciałaby, aby wyglądał jej poród. Plan porodu nie jest formą wyrażenia zgody, albo niezgody, na działania medyczne, lecz zbiorem pewnych życzeń pacjentki. Naszym zadaniem, jako personelu opiekującego się matką i dzieckiem, jest umożliwić ich spełnienie, jeśli przebieg porodu na to pozwala. Powinien on powstawać pod koniec ciąży, bo dużo zależy od jej przebiegu. Kobieta musi mieć też świadomość, że

w momencie, kiedy przyjeżdża do porodu, wszystko może być inaczej niż to sobie wyobrażała.

Pisanie Planu Porodu może być doskonałą okazją do wyjaśnienia wielu medycznych terminów lub zjawisk, jeśli jest pisany z położną, bądź wspierany wiedzą zdobytą w Szkole Rodzenia.

O CO NAJCZĘŚCIEJ PYTAJĄ PACJENTKI?

Pacjentki często pytają o:

- 1) TENS (specjalistyczne urządzenie służące do łagodzenia bólu),
- 2) naturalne metody łagodzenia bólu,
- 3) znieczulenie zewnątrzoponowe porodu,
- 4) wkłucie obwodowe (wenflon),
- 5) możliwość odbycia porodu w wodzie.

Trzeba wiedzieć, że w różnych szpitalach na opisanie tych samych rzeczy używa się często innych nazw, dlatego ważne jest, aby tworzyć swój plan porodu z osobą, która zna realia miejsca, w którym chcemy rodzić. Warto kobiecie to spokojnie i rzeczowo wytłumaczyć wcześniej, żeby plan porodu był jaśniejszy, czytelniejszy i dla rodzącej i dla personelu.

JAKIE SĄ SKUTECZNE METODY GOJENIA SIĘ RAN KROCZA PO PORODZIE DROGAMI NATURY I RANY PO CIĘCIU CESARSKIM?

Bez względu na to, czy krocze podczas porodu zostało nacięte czy też nie, to aby przyspieszyć proces gojenia należy przestrzegać kilku zasad:

- dbać o higienę – nosić podpaski higieniczne, najlepiej te, które przepuszczają powietrze (bawełniane, nie ceratowe), zmieniać je często, nawet po każdej wizycie w toalecie;
- podmywać się kilka razy na dobę. Używać w tym celu mydła lub żelu, który stosowałaś do tej pory. Następnie krocze należy osuszyć ręcznikami jednorazowymi papierowymi w jednym kierunku – od spojenia łonowego do odbytu;
- wietrzyć krocze jak najczęściej;
- nosić bieliznę bawełnianą lub jednorazową z siateczki;
- ćwiczyć systematycznie mięśnie Kegla;
- dbać o regularne wypróżnienia.

RANA PO CIĘCIU CESARSKIM – w 1–2 dobie na ranie po cięciu cesarskim będzie opatrunek, który nie powinien być zamoczony. Jeśli się zamoczy, należy go zmienić (opatrunek zmienia położna lub lekarz w szpitalu). Po zdjęciu opatrunku ranę należy utrzymać w czystości – myć wodą z mydłem i dobrze osuszyć za pomocą ręczników papierowych. Ranę możemy przecierać 1–2 razy dziennie jałowymi gazikami i Octenisepsem. Należy pamiętać o noszeniu odpowiedniej bielizny – przewiewna z naturalnych tkanin, która nie będzie podrażniała blizny.



KANGURKOWO.PL

kocham, więc noszę!

NAJWIĘKSZY WYBÓR CHUST I NOSIDEŁEK!

- Chusty tkane
- Chusty elastyczne
- Nosidełka ergonomiczne
- Chusty kółkowe
- Pieluszki wielorazowe



www.KANGURKOWO.pl
www.facebook.com/kangurkowo