

Kostlivci ve skříní českého porodnictví

Tisková zpráva

6. prosince 2010 byla kompetentním orgánům zaslána petice Za zlepšení podmínek v českém porodnictví. Byla sestavena v roce 2008 zástupkyněmi několika organizací, sdružených v Iniciativě Normální porod. Mezi podepsanými najdete mnoho osobností veřejného života

Quo vadis české porodnictví?

Petra Sovová z Hnutí za aktivní mateřství popsala poměry v českých porodnicích následovně: „*Spokojené jsou v podstatě jen ty ženy, které nemají o porodu žádnou představu ani porodní plán a plně se s důvěrou podřídí ošetřujícímu lékaři či lékařce. Ženy, které se o porod předem zajímaly a ujasnily si, jak ho chtějí prožít, většinou narážejí na nepříjemné reakce zdravotníků a nezřídka jsou vyzvány, aby si vybraly jinou porodnici či dokonce aby s podobnými názory rodily rovnou doma!*“

Co vlastně předkladatelky petice Za zlepšení služeb v českém porodnictví a za péči přátelskou a bezpečnou pro matku a dítě porodnickému systému vytýkají? „*Především nerespektování nejnovějších poznatků vědy. V českých porodnicích přes mnohá zlepšení stále vládne rutina. Do porodu se tak zasahuje příliš často – a příliš často se tím porod velmi komplikuje. Důkazem je i stoupající počet císařských řezů, aniž by zároveň klesala perinatální úmrtnost. Dalším problémem je porušování platné legislativy – tím, že matkám, které mají o porodu svou představu, zdravotníci násilím vnutí tu svou, někdy dokonce s odůvodněním, že se musí podřídít,*“ vysvětluje Petra Sovová. Výčet rutinně používaných zákroků, které podle Světové zdravotnické organizace (WHO) narušují normální průběh porodu a důležitou vazbu mezi matkou a dítětem, je dlouhý a drtivá většina škodlivých zákroků se tu za dveřmi porodních sálů běžně používá:

- často neodůvodněné umělé vyvolání porodu
- rutinní provádění holení a klystýru
- odepírání jídla a někdy i pití během porodu
- rutinní zavádění kanyly pro případné použití infuze
- rutinní elektronické monitorování plodu
- častá vaginální vyšetření mnoha poskytovateli péče
- nadužívání a propagování epidurální analgezie
- rutinně prováděná časná amniotomie (protržení vaku blan)
- nerespektování podmínek příznivých pro průběh porodu (tlumené světlo, ticho, teplo, intimita)
- nadužívání oxytocinu pro povzbuzení děložní činnosti
- neumožňování svobodné volby polohy během druhé doby porodní
- řízené tlačení se zadržováním dechu
- předčasné zaškrcení a přerušování pupečníku
- bezprostředně po porodu narušování dostatečně dlouhého kontaktu matky a novorozence kůží na kůži, oddělování matky a dítěte kvůli běžnému poporodnímu vyšetření

- na porodním sále ukládání dítěte do postýlky s monitorem dechu namísto matčiny náruče
- rutinní zahřívání dítěte v inkubátoru či vyhřevné postýlce na novorozeneckém oddělení namísto kontaktu dítěte s matkou a zahřátí na jejím těle
- nedostatečné či nesprávné informace o kojení, např. omezování délky kojení v počátcích
- rutinní vážení dítěte před kojením a po něm

Obzvláště odsouzeníhodné je nerespektování těch matek, resp. rodičů, kteří jsou s doporučeními WHO dobře obeznámeni a výslovně si přejí se rutinních a neopodstatněných praktik vyvarovat. „*Stoupající počet porodů doma ukazuje i na to, že přibývá žen, pro které přestává být porodnice bezpečným místem, cítí se tam ohroženy*“, dodává Sovová.

Legislativa přitom vnímá nenarozené dítě jako součást matčina těla, jen ona tedy ve skutečnosti může rozhodovat, jak bude porod probíhat, a s každým nabízeným zákrokem musí předem souhlasit. Pokud se jí ovšem někdo zeptá. A pokud nesouhlas vyjádří, většinou se dozví, že lékař/lékařka příslušný zákrok či postup dodržet musí, protože „je to lege artis“.

Pojem poskytování péče "lege artis" je ale pouze termínem právně teoretickým. Jeho náplní odpovídá v současné legislativě ustanovení § 11 zákona 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, které uvádí, že "zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob **v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.**" (Nerespektování dostupných vědeckých poznatků přitom právě autorky Petice v českém porodnictví postrádají.)

Pokud pacient péči navrženou lékařem z jakýchkoliv důvodů nechce, může ji odmítnout cestou tzv. negativního reversu dle § 23 odst. 2 zákona 20/1966 Sb. (Bližší informace o právních otázkách podá právník Ligy lidských práv Mgr. David Záhumenský 608 719 535)

Hledám svou porodní asistentku

Ať už žena plánuje porod doma či v porodnici, potřebuje porodní asistentku. V zahraničí, například v nejbližším Německu a Rakousku, má běžně na výběr, zda už v těhotenství využije prenatální poradenství porodní asistentky či lékaře. Pokud si vybere porodní asistentku, ta ji pak může doprovodit a poskytnout péči během porodu v porodnici, v porodním centru či doma. Navštěvuje ženy i v šestinedělí. U nás si ženy mohou také vybrat, ale jen některé – porodních asistentek, ke kterým lze chodit do prenatální poradny, je velmi málo. A jen o něco více je těch, které asistují při porodech doma. Z několika stovek žen, které odhadem v ČR ročně doma porodí, sežene porodní asistentku jen část. Na celou republiku dnes připadá pouhých 17 porodních asistentek, přičemž nemohou zajíždět příliš daleko od svého běžného působiště – nemohly by pak ženám zajistit bezpečnou péči během porodu ani poporodní návštěvy. V poslední době mají porodní asistentky u nás problémy se získáváním registrace pro samostatnou činnost. Práci jim komplikují zejména podmínky registrace – podle nich by porodní asistentka, poskytující péči při porodu mimo

nemocnici, měla mít k dispozici drahé vybavení, de facto malý porodní sál. V zahraničí je přitom běžné, že samostatné porodní asistentky pracují se základním resuscitačním vybavením a bezpečí péče to nijak neohrožuje. Ivana Konigsmarková z UNIPA – Unie porodních asistentek pak situaci profese porodní asistentky popisuje takto:

*„Přestože se porodní asistentky vzdělávají již přes 30 let výhradně pomaturitním studiem, v současné době pouze na vysokých školách a jsou speciálně školeny pro péči o ženu z v průběhu těhotenství a porodu a po porodu o matku i dítě, nemohou svobodně vykonávat své povolání, zejména proto, že jejich péče není hrazena ze zdravotního pojištění. Při tom v zahraničí je běžné, že se ženu během těhotenství a porodu a po porodu o ženu i dítě stará **jedna „její“ porodní asistentka**. Nezáleží na tom, jestli žena rodí v porodnici, porodním domě nebo doma. Rodí-li v porodnici, její porodní asistentka ji doprovází do porodnice, vede porod, po porodu v řádu několika hodin odchází i dítětem domů a porodní asistentka vykonává návštěvy v domácnosti. Při tom **pečuje o ženu i dítě**. V případě nárůstu sebemenších komplikací konzultuje situaci s lékařem, popř. předává ženu, dítě či oba do vyššího stupně péče. Porodní asistentka **je organizátorem péče, ordinuje základní vyšetření, konzultace** apod. Taková péče je až o 60% levnější s pozitivními dopady na zdraví a pohodu matky, dítěte i celé rodiny.“*

A spokojenost s péčí porodních asistentek dokládá i reakce jedné z matek: *“Měla jsem to štěstí, že jsem byla před porodem i po celou dobu porodu v porodnici v péči porodních asistentek. Jsem jim vděčná za oporu, kterou mi poskytly, i za pomoc při komunikaci s lékaři. Přála bych tento komfort každé nastávající matce“* řekla Veronika Jiravová, ředitelka NNO, nyní na rodičovské dovolené.

Zavírání malých porodnic

V posledních letech dochází také k rušení porodnic, v nichž se narodí méně než 500 dětí ročně. Ačkoliv právě taková zařízení nejlépe umožňují osobní a rodinný přístup, z pohledu MZ jde o neefektivní pracoviště, která nesplňují požadavky nejmodernější péče o rodičky. V posledních letech tak zanikly i populární a hojně vyhledávané porodnice (ve Frýdlantě v Čechách, ve Vysokém Mýtě či v Kutné Hoře), a to i přesto, že zdejších služeb zvýšenou měrou využívaly také přespolní ženy se zájmem o přirozený porod, včetně těch z hlavního města. Momentálně v nabídce služeb porodnice jednoznačně hájící právo žen na autonomii při porodu a na současnou ochranu fyzického, psychického a sociálního bezpečí rodiček a novorozenců je pouze jedna - Horská nemocnice Vrchlabí.

„Blokování práce malých porodnic vnímám jako rivalitní záležitost porodníků z velkých klinik. Ti nestojí o konkurenci malých oblíbených pracovišť, která tak jasně dávají vyniknout rozdílu mezi porodem a porodem. Současný stav lze také vnímat jako výsledek vlády mužů - věci veřejné v Parlamentu, Senátu i na ministerstvu zdravotnictví a v pojišťovnách jsou převážně v rukou mužských úředníků či lékařů. V případě zavírání malých porodnic jsme zkrátka svědky

nehorázná diskriminace žen. Jako psychologka připomínám, že z hlediska psychologického bezpečí je u porodu důležitý především dobrý pocit matek, jejich vnitřní jistota a možnost rozhodnout, kde chtějí své - zvláště prvorozené - dítě přivést na svět. Jako soudní znalkyně dodávám, že hodně nepovedený a asistovaný porod může žena vnímat jako trauma, srovnatelné se znásilněním,“ řekla v anketě na téma zavírání malých porodnic PhDr. Věra Břicháčková.

„Pro 80-90% žen, které nemají během těhotenství zdravotní problémy, není porod ve velkých porodnicích o nic bezpečnější než porod v malých porodnicích nebo porodních domech. Ve velkých porodnicích bývá však porod výrazně medikalizován a zkušenost respektovaného porodu s individuálním přístupem, tak důležitá pro ženu a její rodinu, bývá rodičkám odepřena. V zemích jako je Česká republika je nezbytné umožnit ženám a jejich rodinám možnost přivést dítě na svět také v malé porodnici nebo porodním domě v blízkosti jejich domova. Porod patří především rodině, nikoli doktorům, nemocnicím nebo politikům!“ – vyjádření Prof. MUDr. Marsdena Wagnera, neonatologa, bývalého ředitele Výboru pro zdraví žen a dětí při WHO (Světové zdravotnické organizaci), zodpovědného za zdraví žen a dětí ve 45 průmyslových státech světa, v červnu 2008 <http://www.marsdenwagner.com/>

Porodnice odmítají šetřit peníze

Náročná je ovšem i situace ve velkých, zejména pražských porodnicích, přestože jim rozhodně nedostatek porodů nehrozí. Jsou velmi přeplněné (od doby, kdy se rodili dnešní rodiče, byly v Praze zrušeny čtyři menší porodnice), nápor klientek se snaží zvládat mj. pomocí brzkých registrací, leckde již na samém začátku těhotenství. To je stresující, protože ženy v té době mnohdy ještě neví, jak se těhotenství bude vyvíjet, zda se vůbec udrží. Ani včas zaregistrovaná žena nemá ovšem jistotu, že ji porodnice v době porodu přijme. Systém registrací je navíc právně velmi sporný.

Přes tyto problémy se porodnice stále brání dřívějšímu propouštění matek a dětí, tzv. ambulantním porodům. Snad ze strachu, aby si na tuto možnost rodiče příliš nezvykli? Legislativně této možnosti nestojí nic v cestě – pokud jsou žena i dítě zdravý, mohou opustit porodnici podle přání matky kdykoliv. I tady ale narazíme na systémovou chybu. V zahraničí se o ženu a dítě doma stará porodní asistentka, např. v Německu je porodním asistentkám hrazeno ze systému zdravotního pojištění během osmi týdnů po porodu až 10 návštěv. U nás si žena musí podobnou službu hradit sama, v některých regionech je nadto samostatných porodních asistentek nedostatek.

Petice za zlepšení služeb v českém porodnictví

Protože přibývá těch, kteří se stávající situací v českém porodnictví nesouhlasí, a protože propast v nabídce péče, která nás odlišuje kupříkladu od západní části Evropy, do které patříme, je výrazná, byla sestavena *Petice za zlepšení služeb v českém porodnictví a za péči přátelskou a bezpečnou pro matku a dítě*. Petici iniciovala sdružení, dlouhodobě usilující o prosazení žádoucích

„porodnických“ změn (A centrum – Vědomá a aktivní příprava na mateřství,

Aperio - Společnost pro zdravé rodičovství, Česká asociace dul, Hnutí za aktivní mateřství a Unipa - Unie porodních asistentek) za podpory dalších organizací (m.j. Síť mateřských center ČR).

Petice vyzývá ke skutečným a konkrétním systémovým změnám a k zahájení demokratické diskuse, již budou účastni zástupci Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven, lékařů/lékařek, porodníků, neonatologů a pediatrů, porodních asistentek, dětských sester, dul a zástupci rodičů. „*Už začátkem listopadu 2007 nám přislíbil mluvčí nemocnice pan Cikrt, že se nejpozději do vánoc sejdem a budeme společně nad závažným stavem českého porodnictví jednat. Tehdy jsme mu předávali otevřený dopis organizací, sdružených do Iniciativy NORMÁLNÍ POROD. Nakonec se slibované setkání uskutečnilo až v červnu 2009 pod názvem Porody v Česku. Tento seminář byl velmi přínosný, diskuse otevřela mnoho důležitých témat. Zástupkyně MZ tehdy přislíbila, že podpoří pokračování tohoto dialogu. Předpokládáme, že by se další seminář mohl uskutečnit v dohledné době*“, doufá Petra Sovová.

Svůj podpis pod petici připojili např. Zuzana Roithová, Zuzana Baudyšová, ředitelka Nadace Naše dítě, etnograf Mnislav Zelený, psycholog Václav Břicháček, sociolog Igor Nosál, lékařka Helena Vidovičová, duchovní Tomáš Halík, dokumentaristka Olga Sommerová, psychiatr a spisovatel Max Kašparů, režisérka Lenka Cingrošová, hudebník Vladimír Merta, herec Matouš Ruml a další známé osobnosti. Výrazná je podpora ze zahraničí – pod peticí najdete přehledku jmen odborníků a odbornic, která se s oborem porodnictví často skloňují, například autorky i u nás známých knih Henci Goer a Sheila Kitzinger, dokumentaristky Debra Pascali-Bonaro, Katja Baumgarten a Suzanne Arms, lékařka a porodní asistentka Agnes Gereb nebo profesor Marsden Wagner, neonatolog a bývalý poradce Světové zdravotnické organizace.

Tištěnou verzi podepsalo 1114 lidí, k elektronické verzi se připojilo 4200 osob a bezmála 500 podporovatelů/podporovatelek ze zahraničí.

10 kroků k optimální porodní péči

V témže roce, kdy vznikla Iniciativa Normální porod a petice Za zlepšení podmínek v českém porodnictví, byl zveřejněn dlouho připravovaný a očekávaný text **10 kroků k optimální porodní péči** Mezinárodní Iniciativy za porodní péči pro matku a dítě (International MotherBaby Childbirth Initiative, IMBCI, březen 2008). Vychází z výsledků nejnovějších výzkumů a stanovuje principy, které by měli v praxi uplatňovat poskytovatelé optimální porodní péče. Iniciativa kromě jiného zdůrazňuje, že potřeby dvojice matka-dítě by měly být upřednostňovány před potřebami poskytovatelů péče, institucí a medicínského oboru.

Autorem Iniciativy je International MotherBaby Childbirth Organization (IMBCO, Mezinárodní organizace za porodní služby pro matku a dítě) – nezisková, nevládní organizace, jejímž cílem je prosazovat porodní péči příznivou pro matku a dítě.

Dokument se opírá o konzultace odborníků ve 163 zemích světa a Technickou poradní skupinu tvořenou autoritami jako je UNICEF, Světová zdravotnická

organizace (WHO), Světová aliance asociací pro kojení (WABA), Mezinárodní federace gynekologů a porodníků (FIGO), Koalice za zlepšení služeb v porodnictví (CIMS), Mezinárodní asociace laktčních konzultantů (ILCA), La Leche League International (LLLI), Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM), Mezinárodní pediatriká asociace (IPA), Mezinárodní konfederace zdravotních sester (ICN), mezinárodní asociace dul DONA International a další.

Iniciativa je ke stažení v angličtině na www.imbci.org a v češtině na www.normalniporod.cz.

„Bezpečná péče je taková péče, která využívá postupů založených na vědeckých důkazech, jež minimalizují riziko chyby či poškození a podporují normální fyziologii porodu.“

10 kroků k optimální porodní péči

„Celý dokument je pro situaci v České republice inspirativní. A právě péče podložená výzkumem není v českém porodnictví běžná“, řekla Mgr. Lucie Ryntová, která na přípravě a překladu materiálu spolupracovala.

Kontakty, kde lze získat více informací:

www.normalniporod.cz

Hnutí za aktivní mateřství:

Petra Sovová, 776 465 486, ham@iham.cz

UNIPA – Unie porodních asistentek:

Ivana Königsmarková, 602 816 081, unipa@unipa.cz

IMBCI:

Lucie Ryntová, 608 909 979, lucie.ryntova@centrum.cz

Porodní dům U Čápa o.s.:

Zuzana Štrometerová, 602 958 396, info@pdcap.cz

A centrum – Vědomá a aktivní příprava na rodičovství (kontakty na ženy s různými porodními zkušenostmi):

Katarína Zatovičová, 602 378 429, prozivot@atlas.cz

Mgr. Michaela Mrowetz - klinická psycholožka, psychoterapeutka, soudní znalkyně

777 771 601 michaela.mrowetz@email.cz

Přejete-li si mailem dostat další materiály, napište si o ně na mailovou adresu ham@iham.cz.