

Ondřej Šimetka

Přerod porodnictví v Česku

Největší pozornost si většinou získají ty porodní příběhy, které jsou dramatické a ve kterých se něco pokazilo. Příběhy o nepovedených porodech, necitlivém zacházení a traumatech. Jenže to není kompletní obrázek toho, jak se u nás rodí. Probíhají v českém porodnictví skutečné změny, nebo jde jen o realitu sociálních sítí? Nad tím se zamýšlí Ondřej Šimetka, který vede vyhledávanou porodnici v Ostravě.

Na výše uvedenou otázku existuje jednoduchá odpověď. Probíhají. Změna se děje, to je zcela zjevné. Možná ne rovnoměrně po celé republice, ale děje se. Ta největší se týká celkového přístupu k ženám, posunu od striktně lékařsky vedeného dohledu nad fyziologickým těhotenstvím a porodem k modelu, který více zdůrazňuje individualitu a autonomii žen. Ovšem při zachování kvality péče a výsledků. Vertikální vztah „lékař – porodní asistentka – těhotná či rodící žena“ se mění na horizontální, kdy se všichni navzájem poslouchají a diskutují.

Sleduji tyto trendy s velikou radostí. Na našem pracovišti, v porodnici Fakultní nemocnice Ostrava, ženy běžně vyjadřují zájem o jiné formy péče v průběhu těhotenství, porodu a po něm. Takové, které jim umožní více kontroly nad těhotenstvím a porodním procesem a respektují jejich individuální potřeby a přání. Jsou kvůli tomu ochotné přijíždět z dálky, z míst, kde jejich představám není tak nasloucháno. Více diskutují a ptají se na jednotlivé postupy, zajímají se o to, jakých výsledků dosahujeme nejen v oblasti přežití matek a novorozenců, ale hlavně „jemnějších“ parametrů, jako je například neseparování matky a dítěte, nástřih hráze, zásahy do porodu, porodní polohy, podpora kojení, nabídka péče fyzioterapeuta a další.

Změnám v porodnictví dnes nahrává několik faktorů. Jedním je značný pokles porodnosti, který poctívají všechny porodnice a nutí je změnit přístup k rodičkám. Dalším je zveřejnění dat z českých porodnic, k němuž došlo až na základě verdiktu Ústavního soudu, ale došlo. Data, byť ne příliš spolehlivá,

ukázala, že mezi českými porodnicemi existují značné rozdíly, ať už se jedná o četnost císařských řezů, nebo počet vyvolávaných porodů, nebo o nástřihy hráze. Právě u nástřihů hráze nelze situaci vysvětlit jinak než zažitými zvyklostmi personálu. Neexistuje žádné medicínské vysvětlení až osminásobného rozdílu v počtu nástřihů mezi jinak srovnatelnými porodnicemi.

Dobrym příkladem změny mohou být i porody do vody nebo mimo porodnické lůžko. Porody do vody nás v Ostravě nadchly. Loni takto u nás ve Fakultní nemocnici Ostrava porodilo šedesát žen, letos za první čtyři měsíce již více než třicet a jejich počet stále roste. I my jsme v průběhu let měnili na porody do vody názor. Dříve jsme je vnímali spíše negativně, později jsme si na základě přání rodiček vanu pořídili a na vlastní oči se přesvědčili, že jde o metodu bezpečnou, ale hlavně ženami velmi dobře vnímanou a umožňující prožít porod opravdu bez zásahů.

Podobné je to s porody na gauči, kterými jsme na dvou pokojích nahradili klasická porodní lůžka, takzvané „kozy“. Gauče jsme dostali darem od Nadačního fondu Propolis 33 Lilií Khousovdinové jako první v Česku a jsme za to moc rádi. „Koža“ je užitečná věc, velice potřebná, zejména pokud je nutné ošetřit porodní poranění nebo vyřešit komplikaci u porodu či složitější situace, kterých je u nás v perinatologickém centru mnoho. Tam je opravdu k nezaplacení. Gauč, který lze snadno přestavovat do různých forem, ale intuitivně navádí ženu do jiných poloh, než je poloha na zádech, která je

pro většinu porodů nevhodná. U žen rodících na gauči významně klesl počet porodních poranění,



Ondřej Šimetka

Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky LF OU a FN Ostrava. Člen výboru odborných společností. Jeden z 50 nejlepších lékařů Česka podle časopisu Forbes. Strávil několik let na misích s Lékaři bez hranic, OSN a dalšími ve Východním Timoru, na Srí Lance, v Libérii, Beninu nebo Kambodži. Na Timoru se v průběhu 20 let podílel na programu vedoucím k 80% snížení mateřské úmrtnosti. Je senátorem Parlamentu ČR.

stoupla jejich spokojenost, a dokonce myslím, že vzrostla i spokojenost většiny personálu. Je fascinující sledovat, jak se tyto trendy šíří. Minimálně dvacet dalších porodnic v ČR i na Slovensku se nechalo inspirovat a porodní gauč si také pořídily.

Ještě nedávno jsme si o některých těchto trendech mysleli, že jsou nerealistické nebo nerozumné. Jejich zavedení do praxe ale prokazuje, že umožňují ženám skutečně prožít porod jinak, a to při zachování stejné bezpečnosti. Jako klíčové se ukazuje vnímání porodu, které lze popsat slovním spojením „pozitivní porodní zkušenost“. Nejde přitom o „zážitkové porodnictví“ či „sobecké postoje matek“, jak tyto hodnoty někteří stále ještě zesměšňují.

Zároveň platí, že u porodu je nejdůležitější lidský faktor v podobě porodní asistentky, případně lékaře či lékařky. Vana, gauč nebo jiné pomůcky ztrácejí smysl, pokud je personál ne-

vstřícný. A i tady vidím změnu – velmi pozitivně vítám nové vzdělávací akce pro lékaře i porodní asistentky, které se objevily v posledních třech letech, které se zaměřují na porodní asistenci, podporu fyziologických procesů, komunikaci a multioborovou spolupráci.

Změna tedy reálně probíhá a nové trendy se šíří. A to je pozitivní. Není to jen bublina na sociálních sítích. Se sítěmi ale souvisí významný rozvoj marketingových aktivit porodnic, který někdy bývá ošemetný v tom, že může vyvolat nerealistická očekávání žen. Někdy se porodnice zaměřují na méně podstatné věci, jako jsou různé hotelové služby či dárečky, a ne na prezentaci vlastních výsledků nebo přehled dostupných medicínských služeb. Osobní návštěvu porodnice sociální sítě rozhodně nenahradí. A v dobré porodnici se s rodičkou rádi sejdou a prodiskutují různé varianty péče. ■

INZERCE

Natural Care
BEN&ANNA

PŘIRODNÍ SÍLA V KOMPOSTOVATELNÉM OBALU:

Objevte inovativní deodoranty
Love Me a Green Balance!

Spolehlivě chrání před zápachem.
Obaly vyrobené z bramborového škrobu.
Krémová receptura – žádné drobení.
Neobsahuje hliníkové soli, PEG, parabeny
ani ftaláty.

Dostupné v drogeriích dm.



pro citlivou pokožku

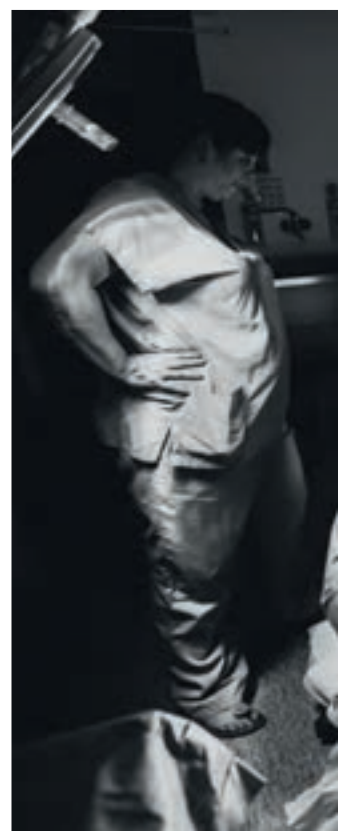
Děkujeme Nadačnímu fondu Propolis 33 Lilií Khusnoutdinové, který porodní gauče porodnicím pomáhá pořídít, za pomoc při zajištění reportáže.

RODIT JINAK

V CIZINĚ UŽ JSOU AKTIVNÍ POLOHY BĚŽNOU PRAXÍ MODERNÍHO PORODNICTVÍ. U NÁS STÁLE PŘEVLÁDAJÍ KLASICKÉ PORODY NA TAKZVANÉ KOZE, ALE V OSTRAVSKÉ FAKULTNÍ NEMOCNICI SE UŽ PŮL ROKU MŮŽE RODIT NA SPECIÁLNÍM PORODNÍM GAUČI. JAK VLASTNĚ TAKOVÝ POROD PROBÍHÁ A V ČEM JE JINÝ? FOTOGRAFKA JANA PLAVEC SLEDOVALA DVA PORODY S DOBRÝM KONCEM.

Text a foto: Jana Plavec





Pro rodičku Janu je porod na gauči první zkušeností. Díky možnosti polohování si může sama vybrat, ve které poloze bude rodit. Ve Fakultní nemocnici Ostrava se 43% vaginálních porodů odehrává právě na gauči nebo v porodní vaně. Často stačí pouze přítomnost porodní asistentky, která rodičku provází celým porodem. Viktorka přichází na svět hladce po asi půldruhé hodině od začátku kontrakcí.





FOTO: JANA PLAVEC



Na jedné dvanáctihodinové směně pracují čtyři porodní asistentky. Klientky mohou využít celkem šest pokojů, dva z nich jsou vybaveny porodními gauči a čtyři normálními lůžky, v jednom je navíc porodní vana. Dva třílůžkové pokoje slouží k péči o pacientky s rizikovým těhotenstvím.



Poté co porodí, zůstává žena dvě hodiny v porodním pokoji, kde probíhá bonding s miminkem, ideálně za přítomnosti druhého rodiče. Mohou tu být i další členové rodiny nebo dula. Pak se rodička přemístí na oddělení šestinedělí, kde obvykle tráví tři dny. Může být také na vlastní přání propuštěna do ambulantní péče.

Navečer se v Ostravě-Porubě prudce zvedne vítr, až se větve zlověstně ohýbají a po ulici létají reklamní cedule. V ten moment mi volá porodní asistentka Vendula, ať rychle přijedu. Už je to tady. Do hotelu nedaleko porodnice si volám taxi a už za deset minut vbíhám do budovy kliniky, pak ještě do patra, kde jsou porodní sály. Jsou to sice „sály“, ale působí spíš jako hotelové pokoje. Jen s tím drobným rozdílem, že tu stojí masivní vana a velký modrý gauč. Přiběhnu ve chvíli, kdy už dvaatřicetileté rodičce Janě začaly kontrakce. Klečí ve vaně, je strnulá, ve tváři se jí zračí bolest. Za ruku ji starostlivě drží partner Daniel. Dorazil několik desítek minut přede mnou.

Roh pokoje je zalitý červeným světlem z podsvícení bazénku, nad ním žlutě svítí řetěz žároveček, který je zavěšený u stropu. Odněkud z rohu pokoje příjemně voní aromalampa. Vše je tu vlídné a tlumené, stejně jako hlas Venduly, která sedí u bazénku a jemně Janě masíruje záda.

Když se Jana intuitivně začne přesouvat na gauč, věci začínají nabírat spád. Na bílém ručníku pod jejíma nohama se objeví krev, to Daniela trochu vyděsí. „Praskla voda,“ reaguje klidně Vendula a usměje se. Jana si na gauči sama vybere polohu na čtyřech, přijde jí to v té chvíli přirozené. Ulevuje si tím od velkých bederních bolestí. Chvillemi křičí tak, že mám chuť zahodit foťák a jít jí na pomoc, ale pak se zase uklidním a pokračuju v práci. Asi po hodině a půl přichází na svět malá Viktorka.

Takových porodů se tady na gauči odehrálo už na dvě stě padesát. Po celou dobu jsou při nich přítomny porodní asistentky, které jsou schopny vést porod samy, pokud nenastanou žádné komplikace. Jsou k tomu plně kvalifikovány.

Gynekologicko-porodnická klinika Fakultní nemocnice Ostrava byla vůbec prvním pracovištěm v ČR, které si gauč díky podpoře Nadačního fondu Propolis 33 Lilií Khousnoutdinové loni v říjnu pořídilo. Snem současného přednosty Ondřeje Šimetky je, aby zde vzniklo komplexní centrum porodní asistence – jak sám říká „bez kompromisů“. Inspiroval se ve velkých perinatologických centrech a porodních domech na

Západě. Plánované zařízení bude samostatným pracovištěm vedeným porodními asistentkami a bude v něm probíhat péče o zdravé těhotné s normálním těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím.

Součástí zařízení budou i vlastní rodinné porodní a poporodní apartmány, ambulance pro porodní asistentky a fyzioterapeutky, tělocvična, přednáškové místnosti a v neposlední řadě i komunitní centrum. Pro zajištění bezpečnosti a pro řešení případných komplikací bude mít přímou návaznost na stávající Gynekologicko-porodnickou kliniku FNO.

Druhý den klinika přijímá Veroniku, která také souhlasí s tím, že mohu její porod zachytit fotoaparát. Je na rozdíl od Jany primipara neboli prvoroďička, navíc s komplikacemi. Její porod neprobíhá úplně hladce. Během vyčerpávajících kontrakcí v jednu chvíli vyjekne bolestí: „To je strašný!“ Tím situaci na porodním sále mimoděk na chvíli odlehčí.

Miminko se zahákló ramenem za pánví. V takových případech je nutné přivolat lékaře nebo lékařku, aby dohlédli na bezpečný průběh porodu. V místnosti je najednou o něco větší šrumeček, personál ale zůstává v klidu až do konce. Miminko má po porodu pupečník dvakrát omotaný kolem krku, a tak si ho hned bere do péče několik zdravotníků, aby ho zkontrolovali. Když ho pak jedna z asistentek předává Veronice, říká směrem k novorozenému Kubíkovi: „No, nezačali jsme úplně nejlíp, ale teď už to bude jenom dobrý.“ A položí ho Veronice na prsa.

Na tělesný kontakt matky s dítětem (skin-to-skin) a bonding se tu klade velký důraz. Když je po všem, zůstávám ještě chvíli s Veronikou a jejím partnerem Martinem v pokoji, Veronika chce zavolat svojí mamince. Doteď byl Kubík tichý, jako by se vzpamatovával z prvního životního dramatu, během rozhovoru se ale najednou hlasitě ozve. „Slyšíš ho?“ říká do telefonu dojatá Veronika. Potichu se vytrácím z pokoje a nechávám rodinu o samotě. Venku je den jak malovaný. ■



JANA PLAVEC

Vystudovala fotografii v Amsterdamu. Nejčastěji vyhledává témata týkající se menšin a společensky znevýhodněných jedinců a vždy se při tom snaží zachytit každodenní život ve všech jeho odstínech. Zabývá se tématy uprchlictví, bezdomovectví žen, romskou minoritou v evropském prostoru, aktivní občanskou společností, politickým extremismem, nerovností a dalšími tématy, která pálí společnost.

**nf
nz**

Nadační fond
nezávislé
žurnalistiky

*Tento text
vznikl díky
finanční podpoře
Nadačního
fondu nezávislé
žurnalistiky.*