

Dom Narodzin - alternatywa dla szpitala

Nazywam się Ines Junge i pochodzę ze Wschodnich Niemiec, z Drezna. Od 1987 roku jestem położną. W tamtych czasach nie myślano nawet o Domach Narodzin. Położna pełniła rolę pomocniczą wobec lekarza, a w szpitalach porody "programowano". Prawie każdy poród był rano wywoływany kroplówką na skurczową i poprzez przebicie pęcherza płodowego. Chciano by porody odbywały się w ciągu dnia, przy pełnej obsadzie sali porodowej. Taka "pełna obsada" powodowała, że narodziny były wszystkim, ale nie intymnym wydarzeniem.

Na początku mojej edukacji, jako 17-letnia uczennica szkoły dla położnych, odbierałam to, jako publiczne wydarzenie pozbawiające kobiet godności. Wyjątkiem były porody nocne, które odbywały się w spokoju i mroku, prawie bez interwencji, a lekarza wołano tylko w razie potrzeby. To były dobre porody, dzięki którym mogliście przeczekałyśmy, że robimy coś nie tak. Kobiety nie wiedziały, że może być inaczej. Znosiły wszystko cierpliwie i pozwalały lekarzom czynić z siebie pacjentki. Przystawały ufać swoim ciałom: "lekarz powie mi dokładnie, co mam teraz robić".

Podczas nauki, zarówno teoretycznej jak i praktycznej, nie słyszałyśmy, jako uczennice szkoły położnych, ani jednego słowa o "narodzinach", mówiło się raczej o "rozwiązaniu", które my, tzn. lekarz albo położna "przeprowadzali".

Tak spędziłam kilka lat w małym szpitalu. W 1989 przeniosłam się do Drezna, do dużej kliniki. Kobiety z Drezna chciały decydować o sobie i były bardziej pewne siebie niż kobiety z prowincji, które do tej pory znałam. W Dreźnie już od paru lat istniały "porody rodzinne", co dla mnie było nowością. Wraz z otwarciem się na zachód, nagle zmieniło się wiele innych rzeczy.

Pierwsze kobiety lub pary, które zjawiały się u drzwi sali porodowej i dokładnie artykułowały swoje potrzeby, nie zezwalając nam na rutynowe czynności, jak np. golenie czy kąpiel nowonarodzonego dziecka, były dla nas podejrzane. Nazywaliśmy ich alternatywnymi i obśmiewaliśmy je za ich plecami. Ale te kobiety, zapewne pod wpływem zachodnich doświadczeń, pokazały nowe trendy w przyjmowaniu porodów i roli położnej. Do tego doszedł masowy spadek urodzeń, który spowodował, że kliniki zaczęły poważnie konkurować ze sobą. W samych szpitalach nastąpiło wiele zmian. Trakty porodowe zmieniły się w małe, przytulne pokoje porodowe, z kolorowymi ścianami i, choć plastikowymi, ale zielonymi roślinami. Drewniane meble i firanki zagościły w wielu oddziałach położniczych. Zaczęto respektować intymność, np.: pukano do drzwi pokoju porodowego.

Prawo o położnych Niemieckiej Republiki Federalnej zezwalało położnym z nowych krajów związkowych na samodzielną opiekę nad kobietami w ciąży i po porodzie. Szybko powstało środowisko samodzielnego położnictwa i liczba ich stale rośnie. Jest to rozwój skierowany na powrót do źródeł zawodu położnej. Poprzez decyzję o usamodzielnieniu się położne uwolniły się od lekarskiej hierarchii.

Wiele położnych opiekowało się teraz samodzielnie kobietami w ciąży i w porożu. Ale na decydujący moment porodu musiały oddawać "swoje kobiety" w inne ręce. Było to dla obu stron często bardzo bolesne. Kobiecie trudno było zbudować pełen zaufania kontakt z obcą położną ze szpitala.

Kilka odważnych położnych rozwiązało ten dylemat stając się położnymi "domowymi". Jednocześnie też powstały pierwsze Domy Narodzin. I tak rozpoczęła się również we wschodnich Niemczech poza szpitalną opieką okołoporodową.

Ja sama zdecydowałam się przed prawie 10 laty wraz z moją koleżanką, położną, i jednym lekarzem, opuścić szpital i otworzyć praktykę położniczą, która działa tak jak Dom Narodzin, ze wsparciem lekarza.

Obecna sytuacja w Niemczech

Poza szpitalna opieka okołoporodowa traktowana jest jako uzupełnienie oferty szpitala. Położne mogą samodzielnie przyjmować fizjologiczne porody, bez obowiązku asysty lekarza. Obecnie jest w Niemczech ok. 100 Domów Narodzin. W 2003 roku odbyło się w Niemczech 9806 porodów poza szpitalnych z czego 43% przypada na Domy Narodzin, - 44,1% to porody w domu, 10,5% porody w "innych przyszpitalnych" instytucjach (np.: praktyka położnicza), i 2,5% porody w praktykach lekarskich.

Wiele kobiet, pomimo propagandy zastraszającej, jak niebezpieczny może być poród, chce urodzić naturalnie, ale potrzebuje zabezpieczenia, jakie daje "instytucja" - taką właśnie kombinację proponuje im Dom Narodzin.

Czym jest Dom Narodzin ?

Domy Narodzin są samodzielnymi, prowadzonymi przez położne poza szpitalnymi instytucjami, powołanymi do opieki nad ciężarnymi i rodzącymi. Są to domy lub mieszkania z przyjaznymi, przytulnymi pomieszczeniami do rozmów, badań kontrolnych, kursów, wykładów i odbycia porodu. Kobiety poznają to miejsce dzięki wizytom w okresie ciąży, co powoduje, że czują się tu jak w domu. Znają pokoje do porodu, a to jest bardzo ważne.

Filozofia Domu Narodzin

Filozofią Domu Narodzin jest fakt, że ciąża i narodziny są naturalnymi procesami w życiu kobiety. Powinno się w nie jak najmniej ingerować! Wiele patologii wywołanych jest w salach porodowych. Często spotykam się w szpitalach z patologicznymi zapisami KTG, ale kobiety leżą na plecach, podłączone były do kroplówek z przebitym pęcherzem płodowym.

My uważamy ból przy skurczach za ból fizjologiczny, a nie zło, które trzeba niwelować farmakologicznie. Znamy wiele możliwości, by uczynić go znośnym dla kobiet - przede wszystkim wsparcie, masaże, homeopatia, kąpiele, zioła, akupunktura.

W Domach Narodzin, kobiety i pary są od początku ciąży w sposób pełny, kompetentny i indywidualny prowadzone przez położne, jak również innych profesjonalistów (np.: pracowników socjalnych, terapeutów rodzinnych, homeopatów czy psychoterapeutów). Rozpoznanie fizycznej, psychicznej i bytowej sytuacji kobiety podczas ciąży ułatwia wczesne rozpoznanie i eliminację zagrożeń. W ten sposób stwarza się optymalne przesłanki dla bezpieczeństwa matki i dziecka podczas narodzin.

W Domu Narodzin nie ma zmian

Podczas całego porodu kobieta jest prowadzona przez tę samą położną, a czasem też przez dwie. Wzajemne poznanie się i zaufanie jest podstawą tego by poród się udał! W Domu Narodzin położne pracują w zespołach. Jeśli położna towarzysząca przy porodzie jest zmęczona, albo gdy skończyły jej się już pomysły, może być zastąpiona przez koleżankę z zespołu.

Opieka w Domu Narodzin powinna wspomagać kobiety i wzmacniać ich zaufanie tak, by mogły przeżyć narodziny swojego dziecka według swoich własnych wyobrażeń, i podejmując świadome decyzje. My,

położne nie "prowadzimy porodów" - my towarzyszymy kobietom. Jesteśmy "łodzią ratunkową", zawsze przy nich, ale "pływać" muszą kobiety same.

Dom Narodzin proponuje kobietom lub parom miłą i rodzinną atmosferę, bezpieczne pomieszczenie, które zapewnia potrzebną intymność podczas porodu. "Miejsce w którym ludzie chcą się kochać, jest najlepszym miejscem na narodziny" (Michel Odent). Przy urządzaniu Domu Narodzin nie powinno stawiać się żadnych granic kreatywności: ciepłe kolory, duże niskie łóżko, przytłumione światło, świece i zapachy, muzyka... Oczywiście rodzice mogą swoje "święto narodzin" sami zaplanować i przygotować w Domu Narodzin.

W Domu Narodzin cała rodzina jest mile widziana. Jeśli kobieta sobie tego życzy to ojciec, rodzeństwo, inni członkowie rodziny albo przyjaciele są obecni - nie tylko podczas narodzin, ale też w okresie opieki przedporodowej.

Gdy dziecko się narodzi, pozostaje z matką, gdyż ono należy do niej! Rodzina ma dostatecznie dużo czasu, by się w spokoju poznać. Ojciec nie musi nigdzie iść. Jeśli wszyscy są dostatecznie silni, może zabrać całą rodzinę do domu. Położna będzie ich codziennie w domu odwiedzać.

Dom Narodzin jest przystosowany i wyposażony do sprawowania opieki nad kobietami w ciąży niskiego ryzyka i porodami fizjologicznymi, ale również przygotowany jest do udzielenia doraźnej pomocy.

Jest wyposażony w niezbędny, podstawowy sprzęt, a położne regularnie się szkolą w rozpoznawaniu niebezpiecznych sytuacji i szybkim działaniu! Obowiązuje też zasada, wynikająca też z ustawy, że przy wystąpieniu patologii zawsze należy zawołać lekarza!

Domy Narodzin współpracują z najbliższymi oddziałami położniczymi, by w razie potrzeby móc tam przenieść rodzącą. Istotnym kryterium jakości jest usytuowanie Domu Narodzin w pobliżu szpitala (maksymalna odległość 10 km). Istnieje niewielka grupa lekarzy, którzy współpracują z Domami Narodzin i w razie potrzeby przyjeżdżają do porodu. Współpraca z lekarzami jest bardzo cenna - daje ona nie tylko kobietom, ale też położnym bezpieczeństwo i dzięki temu można czasami uniknąć przewożenia do szpitala.

Domy Narodzin swoją pracą wzmacniają poczucie odpowiedzialności za siebie samych i świadomość zdrowotną rodziców. Doświadczenie, które rodzice wynoszą z Domu Narodzin, w większości przypadków kształtuje ich dalsze życie. Im więcej ludzi będzie tego doświadczać, tym bardziej rozwijać się będzie w społeczeństwie rozumienie ciąży i narodzin jako naturalnego procesu. Powinniśmy zaczynać od dzieci, bo to one będą rodziły w przyszłości. Dzieci z przedszkoli regularnie odwiedzają nas. Bawimy się z nimi w "ciążę i narodziny". Jest to, dla nas, położnych, również bardzo ważna praca!

Problemy

Ze statystyk wynika, że tylko ok. 1,5% dzieci rocznie rodzi się w Niemczech poza szpitalami. Wiele osób nie wie, jakie są kompetencje położnych. W wielu miejscach pokutuje pogląd, że poród jest sprawą lekarza. Ciągła opieka lekarza i sala operacyjna pod bokiem dają poczucie bezpieczeństwa. Ale po porodzie lub w położu kobiety zaczynają rozumieć jak ważna jest położna. Jej przypada często zadanie wsparcia położnic po urazach psychicznych i w depresji poporodowej. Dużym problemem jest sytuacja prawna związana z finansowaniem. I choć Domy Narodzin istnieją w Niemczech już od ok. 20 lat, ciągle nie są uznawane przez ustawodawcę. Każda kobieta musi w swojej Kasie Chorych złożyć wniosek o

pokrycie kosztów wynajmu i kosztów stałych za poród w Domu Narodzin. Często te koszty są tylko częściowo lub nawet wcale pokrywane przez Kasę Chorych, ponieważ wciąż brakuje na to jasnej podstawy prawnej. (W 2008 r. niemieckie Kasy Chorych podjęły decyzje o refundowaniu usług Domów Narodzin w całości - przypis redaktora).

Istnieją też problemy we współpracy lekarzy i położnych. Podstawową przyczyną jest sytuacja konkurencji. Dlatego ważne dla wzajemnego zrozumienia obu grup zawodowych jest ponowne stworzenie podziału kompetencji. Często na drodze do dobrego wzajemnego zrozumienia pomiędzy szpitalem, a Domem Narodzin, stoi brak zaufania lekarzy co do kompetencji położnych. To wpływa negatywnie na optymalną, skierowaną na indywidualne potrzeby ciężarnej i dziecka opiekę.

Ze względu na niską liczbę urodzeń, szpitale widzą w nas konkurencję, choć przy 1,5% porodów poza szpitalnych raczej nią nie jesteśmy. Domy Narodzin i pracujące poza szpitalami położne, ale też kobiety i pary, które zdecydowały się na poród w Domu Narodzin lub we własnym domu, uchodzą w społeczeństwie, szczególnie wśród lekarzy za egzotykę, za ludzi nieodpowiedzialnych lub nawet wariatów. Trzeba ciągle walczyć przeciw całej masie uprzedzeń, które sprowadzają się prawie w całości do pytania o bezpieczeństwo. Każda sytuacja, która nie przebiegła optymalnie, staje się natychmiast tematem dla prasy. Ale temu można przeciwstawić wielu zadowolonych, szczęśliwych rodziców, dla których narodziny stały się pozytywnym przeżyciem. Oni dają nam siłę i odwagę, by podążać dalej naszą drogą, w którą absolutnie wierzymy.

Bezpieczeństwo w Domu Narodzin

Jak już wspominałam, byłam bardzo zaskoczona, jak mało patologii widziałam w Domu Narodzin. Oczywiście istnieją konkretne sytuacje, w których odradzamy kobietom rodzenie w Domu Narodzin, np. przy przedwczesnym porodzie, bliźniakach, przy położeniu miednicowym lub przy patologicznym przebiegu ciąży. My, położne widzimy się jako towarzyszkę naturalnego, tzn. fizjologicznego porodu i również ze względu na prawo, musimy zwracać uwagę na to, by nie przekroczyć naszych kompetencji.

Ja również musiałam rozwinąć w sobie wiarę w umiejętności rodzenia kobiet. I coraz częściej jestem świadkiem fascynującego procesu, który w większości przypadków działa bez naszej dodatkowej pomocy i działa lepiej niż to widać w szpitalach. Oczywiście położne mogą wpływać na proces porodu delikatnymi metodami, którymi można dobrze sterować (aromaterapia, homeopatia, akupunktura i tym podobne.). Najgorsze, co się może wydarzyć, to, że nie zadziałają. Kolejnym, ważnym czynnikiem dla udanego porodu jest więź i zaufanie, które powstaje pomiędzy kobietą/parą a położną. Zbudowanie tej więzi jest podstawą do tego, by móc rodzić w naszym Domu Narodzin. Kobiety wybierają sobie położną, która do nich pasuje i obie starają się, inwestując w to czas, nawiązać jak najlepszy kontakt ze sobą. Gdyby to nie działało, mielibyśmy mniej tak dobrych narodzin.

Opieka w Domu Narodzin nie jest inwazyjna, ale za to intensywna i ciągła. Sytuacje odbiegające od normy i komplikacje podczas przebiegu porodu można bez trudu wykryć przy tak zindywidualizowanej opiece. W szpitalach położne są przeciążone, ponieważ muszą zajmować się wieloma kobietami naraz. Drobne sygnały, które wysyłają kobiety, mogą być przeoczone. Jeśli kobieta na czas porodu znajduje się w znanym jej pomieszczeniu i czuje się tam dobrze, ma zaufanie do położnej, nie czuje się pozostawiona sama sobie nie przeżywa lęku, który prowadzi do napięcia i zatrzymania porodu.

Statystyka

W oparciu o kilka danych statystycznych z roku 2003 chciałabym udowodnić, że porody w Domu Narodzin, przede wszystkim z wyżej wymienionych powodów w punkcie bezpieczeństwa przewyższają porody szpitalne. Niestety nie ma opracowań, w których byłyby zestawione obiektywnie dane dotyczące poza szpitalnej opieki okołoporodowej i opieki w szpitalach.

Odsetek kobiet o podwyższonym poziomie ryzyka w ciąży objętych opieką w Domu Narodzin: 3,8%

Odsetek kobiet o podwyższonym poziomie ryzyka rodzących w Domu Narodzin - 7,0%

Opieka nieinwazyjna:

samoistne pęknięcie pęcherza płodowego - 83,1%

Poród bez środków wspomagających (tradycyjnych i alternatywnych) - 33,2%

Sposób porodu:

poród spontaniczny - 92,8%

poród drogami natury, ale wspomagany - 2,5%

cięcia cesarskie - 4,7%

nacięcia krocza - 6,7% (w tym: pęknięcie I stopnia - 19,0%, pęknięcie II stopnia - 15,4%, pęknięcie III stopnia - 0,7%, inne wymagające szycia pęknięcia - 10,1%

Transfer do szpitala - 12,9%

Główne powody transferu:

1. poród przedłużający się /zatrzymanie akcji porodowej w pierwszym okresie porodu 4,9%

2. Nieprawidłowy zapis KTG - 2,1%

3. Zatrzymanie akcji porodowej w II okresie porodu - 1,6%

4. Zielone wody płodowe - 0,4%

Stan dziecka po porodzie:

bardzo dobry/ dobry - 91,0%

zadowolający - 4,1%

odsetek zachorowalności/ lub transferów 4,3%

umieralność okołoporodowa - 0,2 %

Stan matki po porodzie:

nie budzący zastrzeżeń - 94,8%

problemy poporodowe matki - 4,6%

transfer do szpitala - 2,3%

Sieć Domów Narodzin

Istnieje w Niemczech "Stowarzyszenie na Rzecz Jakości w Pozaszpitalnej Opiece Okołoporodowej". Praca Stowarzyszenia polega na analizie danych statystycznych, toteż wielkie znaczenie ma współpraca przy zbieraniu danych z każdą położną pracującą poza szpitalem. Dzięki zebranim danym statystycznym wiemy, że procent dzieci urodzonych poza szpitalem w Niemczech rośnie w ostatnich

latach co daje nadzieję, że w końcu nasze społeczeństwo znów uwierzy, że ciąża jest naturalnym etapem w życiu kobiety".

W Niemczech istnieje organizacja "Sieć Domów Narodzin". Jest to stowarzyszenie skupiające ludzi zainteresowanych wspieraniem idei Domów Narodzin w Niemczech, do którego należy większa część Domów Narodzin w Niemczech i jest wspomagana poprzez datki, sponsorów i finansowe środki wspomagające. Stowarzyszenie to wspiera kobiety i rodziny przy wyborze miejsca narodzin dziecka, doradza im w sprawie możliwości i granic poza szpitalnej pomocy przy narodzinach.

Dalszymi ważnymi zadaniami tego stowarzyszenia są: - wspomaganie Domów Narodzin przy ich zakładaniu - tworzenie wysokiej jakości systemu zarządzania w Domach Narodzin - i bardzo ważne: występowanie w interesie Domów Narodzin w kontaktach z państwowym systemem ochrony zdrowia, szczególnie z kasami chorych i ustawodawcą. Na poziomie europejskim mamy następującą sieć Domów Narodzin: www.birthcenter-europe.net

Ines Junge, położna

W 1987 roku ukończyła szkołę dla położnych. Początkowo pracowała w małym szpitalu, w 1989 roku przeniosła się do dużej kliniki w Dreźnie. Od blisko 10 lat prowadzi niezależną praktykę położniczą i współtworzy Dom Narodzin w Dreźnie.

Tekst wystąpienia na konferencji "Poród jako doświadczenie kobiety - rola, misja, odpowiedzialność położnej i lekarza", organizowanej przez Fundację Rodzic po Ludzku, Warszawa-Rynia, 2005 r.

Dodatkowe informacje

Inspiracje

Narodziny reprezentują kreację nowego, pojawienie się nowej nadziei, możliwość przemiany wszystkiego, co stare i brzydkie, w świat czysty i piękny.

Sheila Kitzinger