

Model opieki nad kobietą i dzieckiem w fizjologicznym okresie okołoporodowym w praktyce poza szpitalnej opracowany przez zespół Położnych Niezależnych przy Stowarzyszeniu „Dobrze Urodzeni”.

W 2007 roku powstało stowarzyszenie Dobrze Urodzeni będące nienależną inicjatywą rodziców i położnych. Przy stowarzyszeniu działa również Sekcja Położnych Niezależnych zrzeszająca prawie wszystkie polskie położne przyjmujące porody poza szpitalne.

Niniejsza praca powstała w oparciu o wiedzę położniczą oraz praktykę położnych w Polsce, przyjmujących porody poza szpitalem. Podkreślamy, że „Model opieki nad kobietą i dzieckiem w fizjologicznym okresie okołoporodowym w praktyce poza szpitalnej” prezentowany poniżej, dotyczy kobiet w pełnej fizjologii, przygotowujących się do porodu i rodzicielstwa pod opieką specjalistów, w tym położnych. Proces ten jest złożony i wymaga ścisłej współpracy położnej (lub zespołu położnych) i jej podopiecznej. Bardzo ważną osobą jest też ojciec dziecka lub inna bliska osoba towarzysząca kobiecie przygotowującej się do porodu. Pod uwagę brane są czynniki zdrowotne, psychospołeczne, przebieg ciąży a nade wszystko emocjonalne przygotowanie do narodzin dziecka i poczucie bezpieczeństwa wszystkich uczestników porodu.

Za definicję porodu normalnego przyjmujemy definicję według:

- WHO (Światowa Organizacja Zdrowia): *„poród normalny zaczyna się w sposób spontaniczny; niskie ryzyko występuje na początku i utrzymuje się do końca porodu. Dziecko rodzi się spontanicznie w ułożeniu główkowym, pomiędzy 37 a 42 tygodniem ciąży. Po porodzie matka i dziecko są w dobrym stanie zdrowia”*

oraz

- ENCA (Europejska Sieć Stowarzyszeń na Rzecz Narodzin): *„poród normalny rozpoczyna się samoistnie, urodzenie dziecka i łożyska odbywa się w czasie specyficznym dla każdej kobiety i dzięki jej wysiłkowi, a dziecko po urodzeniu pozostaje przy matce. Interwencje medyczne, takie jak sztuczne przebicie pęcherza płodowego, wywoływanie lub przyspieszanie porodu, znieczulenie i nacięcie krocza nie powinny być stosowane rutynowo, ani traktowane jako składowa porodu normalnego.”*

Obie definicje są podstawą rozumienia przez nas zdrowia, a nasze działania są ukierunkowane na podtrzymywanie i wspieranie fizjologii. Unikamy interwencji, które mogą zaburzyć naturalny przebieg ciąży, porodu i porodu.

W naszym kraju kobiety nie mają wyboru miejsca rodzenia swoich dzieci, gdyż w standardach opieki okołoporodowej nie uwzględniono alternatywnych miejsc porodu. Brak również rekomendacji takich miejsc ze strony środowiska medycznego.

Celem naszej pracy jest:

- odbudowanie prestiżu zawodu położnej,
- utworzenie alternatywnych miejsc porodu i wbudowanie ich w struktury polskiego położnictwa
- wspieranie osób, które w takich miejscach chcą rodzić
- stworzenie jednolitych standardów postępowania przy porodzie poza szpitalnym zgodnych z nowoczesną wiedzą położniczą oraz utworzenie dokumentacji medycznej
- zapewnienie kobietom i ich rodzinom indywidualnej, holistycznej opieki świadczonej przez położne