
Certyfikacja szkół rodzenia i działań edukacyjnych położnych POZ w świetle nowych standardów opieki okołoporodowej – konieczność czy wybór?

Grażyna Bączek, dr hab. n. med. i n. o zdr.,

EMBA, położna, Vice Prezes Polskiego Towarzystwa Położnych

Kierownik Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno – Położniczej

Wydział Nauk o Zdrowiu

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Jednym z kluczowych zadań położnej jest edukacja pacjenta. Edukacją obejmujemy kobiety (i ich rodziny) w kolejnych fazach życia – w okresie dojrzewania, planów prokreacyjnych, prokreacji, okresu okołomenopauzalnego i senu. XXI wiek to czas, w którym edukacja pacjenta uzyskała znaczącą, należną jej rolę – stała się świadczeniem zdrowotnym, wycenionym i wskazanym do realizacji dokumentach o randze ustawy i rozporządzenia. To szczególna pozycja dla jednego z naszych zadań. Warto na nią spojrzeć metodycznie i planowo.

Szczególnym obszarem praktyki położnej jest opieka nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą. Wagę tego obszaru dla zdrowia publicznego potwierdzają akty prawne regulujące opiekę nad kobietą i jej rodziną w tym okresie. Najważniejszym z nich jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Rozporządzenie jest cyklicznie aktualizowane –

autorzy śledząc najnowsze dane z dziedziny nauk o zdrowiu, badania dotyczące oczekiwań i satysfakcji pacjenta oraz najnowsze rekomendacje medyczne proponują stosowne zmiany treści rozporządzenia.

Standard organizacyjny opieki okołoporodowej szczególnie miejsce wyznacza procesowi edukacji pacjentki. W kolejnych akapitach reguluje istotne dla edukacji kwestie.

Przede wszystkim warto przypomnieć istotę edukacji przedporodowej – to „praktyczne i teoretyczne przygotowanie kobiety w ciąży oraz osoby bliskiej do podejmowania zachowań prozdrowotnych w ciąży, podczas porodu, połogu oraz do rodzicielstwa, kształtowanie właściwych zachowań prozdrowotnych i przygotowanie do sprawowania opieki nad noworodkiem i niemowlęciem wpływające na obniżenie wskaźnika umieralności okołoporodowej, zmniejszenie liczby cięć cesarskich, porodów przedwczesnych, interwencji medycznych oraz łagodzenie lęku i niepokoju związanego z porodem, wzmocnienie zdrowia i poprawę samopoczucia matek i dzieci”.

Standard wskazuje, kiedy i w jakim obszarze powinna być realizowana edukacja. I tak do 10. tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się na wizytę położna lub lekarz powinni rozpocząć propagowanie zdrowego stylu życia i edukację przedporodową. Na każdej kolejnej wizycie, czyli w 11–14 tygodniu ciąży, w 15–20, w 21–26, w 27–32, w 33–37, w 38–39 oraz po 40, ten obszar powinien być kontynuowany zgodnie z ustalonym wraz z pacjentką planem edukacji przedporodowej.

Edukacja przedporodowa powinna być dostosowana do potrzeb kobiety, uwzględniać zajęcia teoretyczne i praktyczne realizowane w formie indywidualnej lub grupowej. Ramowy program edukacji przedporodowej obejmujący ciążę, poród, połóg oraz wsparcie społeczne kobiety w ciąży, w połogu i rodziny w okresie okołoporodowym skierowany jest do kobiety w ciąży i osoby bliskiej, chyba, że kobieta w ciąży nie wskaże takiej osoby.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący ciąży obejmuje w szczególności:

- przebieg ciąży i rozwój dziecka od początku ciąży do porodu – zmiany w organizmie kobiety w ciąży, rozwój dziecka w poszczególnych tygodniach ciąży, rozwój więzi między rodzicami a nienarodzonym dzieckiem, czynniki mające wpływ na ciążę, zdrowie kobiety w ciąży oraz jej dziecka;
- opiekę w ciąży – dostępne formy opieki medycznej, badania prenatalne, badania diagnostyczne, konsultacje i świadczenia zdrowotne realizowane w poszczególnych trymestrach ciąży, plan opieki przedporodowej, samoobserwację w ciąży;
- styl życia w ciąży – zasady odżywiania (zasady doboru jakościowego i ilościowego produktów żywnościowych), używki, nałogi oraz ich wpływ na rozwój ciąży i dziecka, aktywność zawodowa, aktywność fizyczna kobiet w ciąży o fizjologicznym przebiegu, formy aktywności fizycznej przeciwwskazane w ciąży, zachowania zdrowotne w ciąży, zachowania i czynności uznawane za niebezpieczne dla kobiet w ciąży, farmakoterapia w ciąży;
- dolegliwości w ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi, w tym dolegliwości przemawiające za natychmiastowym kontaktem z lekarzem lub położną;
- profilaktykę chorób zakaźnych w okresie okołoporodowym (TORCH – zakażenia w okresie perinatalnym, szczepienia ochronne w okresie okołoporodowym – zalecane, przeciwwskazane, możliwe do wykonania, bezpieczeństwo szczepień u kobiet w ciąży i karmiących piersią, szczepienia przed podróżą zagraniczną);
- problemy psychologiczne i emocjonalne kobiety i jej rodziny w ciąży, porodu i połogu;
- zagadnienia prawne dotyczące przepisów standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, praw pacjenta, opieki medycznej w okresie okołoporodowym, ustawodawstwa rodzinnego, ochrony prawnej kobiet w ciąży, matek.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący porodu obejmuje w szczególności:

- przygotowanie do porodu i plan porodu, w tym preferencje i oczekiwania rodzącej;
- czynniki zwiastujące początek porodu, w tym stany nagłe wymagające szybkiej hospitalizacji;
- postępowanie przy przyjęciu do porodu, dokumenty osobiste i dokumentacja medyczna niezbędna przy przyjęciu do porodu oraz wyprawka do szpitala;
- fizjologia porodu, poród aktywny, poród rodzinny, w tym rola i zadania osoby bliskiej podczas porodu, wybór miejsca porodu, w tym uwarunkowania, wskazania, przeciwwskazania;
- pozycje wykorzystywane w I i II okresie porodu (pozycje wertykalne) i sprzęt pomocny w trakcie porodu;
- łagodzenie bólu porodowego (niefarmakologiczne i farmakologiczne);
- kontakt matki z noworodkiem „skóra do skóry”, w tym inicjacja karmienia piersią;
- cięcie cesarskie – korzyści i zagrożenia dla matki i dziecka, powikłania wczesne i późne po cięciu cesarskim.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu poporodowego (połóg) obejmuje w szczególności:

- opiekę w połogu – przebieg połogu, powrót płodności po porodzie oraz psychologiczne aspekty połogu, styl życia w połogu, opiekę w połogu w środowisku domowym, profilaktykę zaburzeń uroginekologicznych;
- karmienie piersią i wsparcie w laktacji, w tym rozwiązywanie problemów związanych z laktacją;
- opiekę nad noworodkiem a następnie nad niemowlęciem, w tym postępowanie z noworodkiem po urodzeniu, działania profilaktyczne wykonywane u noworodka oraz niemowlęcia, pielęgnację dziecka, informacje i zalecenia dla rodziców odnośnie do postępowania z dzieckiem w domu oraz zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w środowisku domowym,

dolegliwości mogące wzbudzać niepokój u rodziców i sposoby radzenia sobie z nimi, pierwszą pomoc przedmedyczną w sytuacjach nagłych, profilaktykę chorób zakaźnych w wieku noworodkowym i niemowlęcym, w tym szczepienia ochronne, rozwój dziecka w pierwszym roku życia.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący wsparcia społecznego w okresie okołoporodowym obejmuje w szczególności informacje dotyczące wsparcia emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego, rzeczowego (materialnego), informacje o systemie wsparcia w przypadku zjawiska przemocy domowej oraz symptomów wskazujących na jego wystąpienie.

Drugim istotnym elementem systemu edukacji kobiet ciężarnych są **szkoły rodzenia**. Jest ich w Polsce bardzo dużo, są to szkoły przyszpitalne, przy przychodniach lub zupełnie samodzielne prowadzone w formie działalności gospodarczej różnych podmiotów.

Łączy je wspólny cel – przygotowanie kobiety (pary) do porodu i połogu. Niektóre z nich poddają się akredytacji, pozostałe są poza wszelkim nadzorem merytorycznym i metodycznym.

Patrząc na ich rolę w obszarze zdrowia publicznego, należy zastanowić się czy i jak należałoby uporządkować ten obszar merytorycznie, zapewnić zgodność treści edukacyjnych z najnowszą wiedzą w dziedzinie nauk o zdrowiu i zadbać o metodyczne aspekty realizowanych zajęć. I ostatecznie uwzględnić w tym procesie badanie satysfakcji uczestników i jakości realizowanych zajęć.

Warto przypomnieć, że temat nie jest nowy. W 2016 roku na łamach Magazynu Pielęgniarki i Położnej i na stronie Polskiego Towarzystwa Położnych został opublikowany znakomity tekst byłego i obecnego Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, mgr Lucyny Jędrzejewskiej i prof. Grażyny Iwanowicz – Palus pt. „Czy warto certyfikować szkoły rodzenia? Autorki analizowały szczegółowo proces certyfikacji w odniesieniu do szkół rodzenia.

Pozwolę sobie przytoczyć podsumowanie cytowanego artykułu: „Należy również podkreślić, że szkoła rodzenia jest tak głęboko zakorzeniona w kanonie położniczym, iż znalazła również swoje miejsce w rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (Rekomendacje ZG PTG 2005) dotyczących prowadzenia ciąży, które wskazują, że jej zadaniem jest działanie w okresie ciąży sprzyjające utrzymaniu dobrostanu psychofizycznego ciężarnej, rodzącej, rodziny. Zadanie to powinno być realizowane poprzez edukację przygotowującą przyszłą matkę i ojca do porodu, połogu i opieki nad noworodkiem”.

Całość powyższego tekstu, powołującego się na bogatą bibliografię, potwierdza potrzebę procesu certyfikacji Szkół Rodzenia w Polsce.

Odnosząc się do tytułu, od którego rozpoczęliśmy powyższe rozważania, szukając odpowiedzi na pytanie: *czy certyfikacja szkół rodzenia i działań edukacyjnych położnych POZ w świetle nowych standardów opieki okołoporodowej to konieczność czy wybór?* Spróbujmy sobie odpowiedzieć na pytanie – co nam to da? Nam, czyli położnym i pacjentkom oraz w rezultacie systemowi opieki zdrowotnej.

Certyfikacja szkół rodzenia i działań edukacyjnych położnych POZ pozwoli na:

- ujednoczenie treści edukacyjnych, form, metod i środków kształcenia,
- standaryzację programu edukacji,
- zgodność programu edukacji z aktualną wiedzą w dziedzinie nauk o zdrowiu
- weryfikację efektów kształcenia,
- badanie satysfakcji kobiet – uczestniczek edukacji,
- aktualizację treści edukacyjnych,
- zachowanie bezpieczeństwa pacjenta,
- zachowanie bezpieczeństwa położnej.

Można przewidzieć, że tych korzyści będzie znacznie więcej. Uporządkowanie treści edukacyjnych, wyposażenie położnych w przewodniki metodyczne do realizacji spotkań edukacyjnych, środki kształcenia, pomoce dydaktyczne oraz

wsparcie merytoryczne i nadzór nad efektami kształcenia pozwoli na stworzenie systemowej, długofalowej i spójnej edukacji.

Pytanie czy to konieczność czy wybór? Można powiedzieć, że jedno nie wyklucza drugiego. Tę alternatywę można porównać do różnych form akredytacji – np. certyfikacja ISO. Niektóre szpitale o nią zabiegają, posiadają ją, odnawiają systematycznie – inne nie. Wolny wybór. W rezultacie to pacjent wybiera placówkę. Świadomy i wymagający pacjent wybierze jakość. Każda certyfikacja przyczynia się do budowy jakości – weryfikuje procesy, porządkuje je, pozbywa się marnotrawstw. I co ważne certyfikacja gwarantująca jakość może mieć wpływ na finansowanie świadczeń.

Dziś kontynuujemy temat poszerzając go o obszar edukacji przedporodowej realizowanej przez położne POZ. Na dziś należy przyjąć, że w trosce o jakość edukacji, jej spójność i aktualność treści certyfikacja szkół rodzenia i działalności edukacyjnej położnych POZ w świetle nowych standardów opieki okołoporodowej wydaje się być procesem naturalnym i nieuniknionym.

Artykuł powstał w ramach programu:



**Ogólnopolski
Program Certyfikacji
Szkół Rodzenia
i Położnych POZ**

Patronat
Honorowy



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Partner
Merytoryczny



Partner
Programu Edukacyjnego



*PUBLIKOWANE TREŚCI MAJĄ JEDYNIĘ CHARAKTER INFORMACYJNY I NIE STANOWIĄ
PORADY MEDYCZNEJ, ANI NIE MOGĄ BYĆ TRAKTOWANE JAKO PORADA MEDYCZNA.*

W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.