



DE TIEN STAPPEN VAN DE INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILDBIRTH INITIATIVE (IMBCI);

EEN INITIATIEF VAN DE
INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILD BIRTH ORGANIZATION (IMBCO)
WWW.IMBCI.ORG

Een optimale "Moeder-kind" zorg bestaat uit geschreven gedragsregels, die worden geïmplementeerd in de opleidingen en in de dagelijkse praktijk en die van alle zorgverleners het volgende vragen:

STAP 1

Behandel iedere vrouw met respect en waardigheid.

STAP 2

Zorg ervoor dat verloskundige kennis en vaardigheden standaard zo worden toegepast dat de normale fysiologie van de geboorte en borstvoeding geoptimaliseerd worden.

STAP 3

Informeer de moeder over de voordelen van continue ondersteuning tijdens de bevalling en erken haar recht op het ontvangen van deze steun door de mensen die zijzelf kiest.

STAP 4

Biedt haar methodes aan om zich comfortabel te voelen en manieren van pijnbestrijding zonder het gebruik van medicijnen. Leg haar uit wat de voordelen daarvan zijn om zo de kans op een natuurlijke bevalling te vergroten.

STAP 5

Biedt evidence-based handelingen aan, waarvan bewezen is dat ze effectief zijn.

STAP 6

Vermijdt potentiële schadelijke handelingen.

STAP 7

Gebruik methodes die het welzijn van de vrouw bevorderen en ziekte en noodsituaties voorkomen.

STAP 8

Biedt ook bij noodsituaties behandelingen aan waarvan gebleken is dat ze goed werken.

STAP 9

Biedt continue zorg aan door samenwerking tussen alle zorgverleners, instituten en organisaties.

STAP 10

Streef ernaar om de 10 stappen van de BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative) te volgen om zo succesvol borstvoeding te stimuleren.

BASISPRINCIPES VAN INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILDBIRTH INITIATIVE¹

- Rechten van vrouwen en kinderen zijn mensenrechten.
- Toegang tot menselijke en effectieve gezondheidszorg is een fundamenteel recht van de mens.
- Moeder en baby vormen een volledige eenheid tijdens de zwangerschap, geboorte en babytijd (we noemen deze eenheid hier "Moeder-Kind") en moeten dusdanig behandeld worden, omdat de verzorging van de een, een belangrijke invloed heeft op de ander.
- Diensten gericht op moeders zijn essentiële onderdelen van de gezondheidszorg en moeten kosteloos worden aangeboden en vrij beschikbaar zijn voor iedere vrouw, onafhankelijk van burgerschap of sociale status.
- Eerbied en respect voor iedere vrouw moet de basis zijn voor alle zorg aan moeders.
- Zwangerschap, geboorte en de zorg voor pasgeborenen moet individueel behandeld worden. De behoeftes van de "Moeder-kind" moeten voorrang krijgen op de behoeftes van verzorgers, instellingen en medische industrie.
- Zwangerschap, geboorte en borstvoeding zijn normale en gezonde processen, die meestal alleen maar aandacht en steun nodig hebben van verzorgers. Recent onderzoek laat zien dat dit leidt tot veiligheid en goede resultaten.
- Vrouwen moeten volledige, juiste en neutrale informatie ontvangen, over schade, voordelen en alternatieve mogelijkheden, zodat ze weloverwogen beslissingen kunnen nemen over eigen zorg en zorg van hun baby's.
- Geboorte-ervaringen hebben lichamelijk en geestelijk een invloed op "Moeder-kind". Het vertrouwen en het vermogen van een vrouw om een kind te baren, een baby te verzorgen en met de borst te voeden en het vermogen van baby's om effectief te worden gevoed kan vergroot of verkleind worden door iedereen die hen verzorgt en door de geboorte-omstandigheden.
- Iedere verzorger is individueel verantwoordelijk voor de moeder, het gezin, de gemeenschap en het zorgsysteem voor de kwaliteit van de zorg die hij/zij geeft.
- Het creëren van een liefdevolle omgeving, luisteren naar de moeder, haar aanmoedigen om zich te uiten, en het respecteren van haar "privacy" zijn essentiële aspecten in de omgang met zwangeren.
- Verloskundigen die in de meeste landen de belangrijkste zorgverleners zijn voor miljoenen barenden vrouwen hebben een zorgsysteem ontwikkeld, gebaseerd op de normale fysiologie, sociologie en psychologie van zwangerschap, bevalling en de periode na de geboorte. De IMBCI baseert zich op het model van verzorging van de verloskundige en bevestigt dat verloskundige kennis, ervaring en gedrag essentieel zijn voor optimale "Moeder-kind" zorg.
- Continuïteit van de zorgen en openstaan voor de culturele, religieuze en individuele waarden van de moeder verminderen het risico op psychisch trauma en vergroten het vertrouwen in haar verzorgers, haar bevallingservaring en zal haar bereidheid om verzorging te aanvaarden en er ook in de toekomst om te vragen, vergroten.
- Waar dat cultureel gezien gebruikelijk is, kan de aanwezigheid van de vader bij de geboorte positieve effecten hebben op het gezin, zijn vaderschap en zijn respect voor de moeder.
- Veel vrouwen kunnen veilig bevallen buiten het ziekenhuis in klinieken, geboortecentra en thuis mits geschoolde zorg beschikbaar is en effectieve doorverwijzing mogelijk is. Vrouwen, inclusief diegenen die eerder een keizersnede, een baby in stuitligging of een tweeling hebben gehad, moeten nauwkeurig worden voorgelicht over de voor- en nadelen van een vaginale bevalling of een keizersnede onder verschillende omstandigheden en met de beschikbare hulp.
- Alle diensten ten behoeve van moeders moeten voldoen aan de Internationale Borstvoedingseisen.
- Spoedhulpverlening, hoewel belangrijk, is niet de enige manier om het overlijden van een moeder of haar baby tijdens of vlak na een bevalling te voorkomen. Deze problemen moeten al eerder worden aangepakt, met maatregelen, die ziekte voorkomen, het welzijn bevorderen en vrouwen krachtiger maken.

Dit zorgmodel gericht op moeders en hun baby's levert een belangrijke bijdrage aan de gezondheid en het welzijn van alle vrouwen en baby's tijdens de zwangerschap, geboorte en borstvoedingsperiode, en zet daarbij een gouden standaard voor uitstekende resultaten rond Moeder-kindzorg. Alle zorgverleners op dit terrein moeten hierin worden onderwezen en dit model ondersteunen.

DE 10 STAPPEN IN HET INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILDBIRTH INITIATIVE (IMBCI)²

De 10 stappen van IMBCI zijn gebaseerd op de resultaten van het best beschikbare bewijsmateriaal over veiligheid en effectiviteit van specifieke onderzoeken, behandelingen en andere interventies voor moeders en baby's. "Veilig" betekent, dat de zorg die gegeven wordt, is gebaseerd op evidenced based-praktijken, die het risico van fouten en schade verkleinen en de normale fysiologie van bevallen en geboorte ondersteunen. "Effectief" houdt in dat de zorg die gegeven wordt verwachte voordelen biedt en dat het gericht is op de behoeften van de zwangere vrouw en haar baby en is gebaseerd op gedegen bewijsmateriaal. Veilige en effectieve zorg voor "Moeder-kind" geeft de best mogelijke gezondheidsresultaten en het meest passende en gangbare gebruik van hulpbronnen en technologie.

Een optimale Moeder-kindzorg heeft geschreven regels, is geïmplementeerd in zowel de scholing als de praktijk en eist van de zorgverleners de volgende stappen:

STAP 1 Behandel iedere vrouw met respect en waardigheid, informeer en betrek haar volledig bij het nemen van een beslissing rondom de zorg voor haarzelf en de baby, in een taal, die ze verstaat, en geef haar het recht om informatie te accepteren of te weigeren.

STAP 2 Bezit en gebruik standaard kennis van de verloskunde en vaardigheden die de normale fysiologie van de zwangerschap, bevalling, geboorte, borstvoeding en de periode na de geboorte verhogen en optimaliseren.

STAP 3 Geef de moeder informatie over de voordelen van continue ondersteuning tijdens de bevalling en de geboorte en benadruk haar recht op steun van gezelschap van haar keuze, zoals vaders, partners, familieleden, doula's of anderen. Continue ondersteuning vermindert de behoefte aan pijnbestrijding, vermindert het aantal operatieve ingrepen tijdens de geboorte en de tevredenheid waarmee de moeders terugblikken op hun bevalling zal erdoor worden verhoogd.

STAP 4 Biedt drugsvrije comfortverhogende en pijnverminderende methoden aan tijdens het opvangen van de weeën en leg de voordelen daarvan uit om daarmee een normale geboorte te begeleiden en onnodige schade te voorkomen. Toon vrouwen (en hun partners) hoe ze deze methoden kunnen gebruiken, zoals aanraken, masseren, ademhalings- en ontspanningstechnieken en bevallen in water. Respecteer de voorkeuren van de vrouwen en hun keuzes.

STAP 5 Stimuleer specifieke oefeningen, waarvan bewezen is dat deze heilzaam/goed zijn voor het ondersteunen van de normale fysiologie van de bevalling, de geboorte en de periode na de geboorte, inclusief:

- Laat de weeën zich in hun eigen "ritme" ontvouwen, en onthoud je van ingrepen gebaseerd op vaste tijdsgrenzen en het gebruik van middelen om de vordering van de weeën bij te houden
- Biedt de moeder onbeperkt voedsel en drank aan, zoveel ze wenst tijdens de weeën.
- Stimuleer haar om te lopen en zich vrij te bewegen, en help haar verschillende houdingen aan te nemen zoals hurken, zitten of op handen en knieën en biedt haar ondersteunende manieren om overeind te blijven.;
- Biedt haar technieken aan om de baby in de uterus te draaien en voor een vaginale stuitbevalling.
- Begeleidt bij direct en ononderbroken huid-op-huid contact tussen moeder en kind en stimuleer zo warmte, hechting en het geven van borstvoeding. Moedig aan dat moeder en kind bij elkaar kunnen blijven.

- Laat de navelstreng uitkloppen opdat het kind al het bloed, zuurstof en voedsel uit de navelstreng ontvangt.
- Zorg ervoor dat de moeder volledige toegang heeft tot haar zieke of te vroeg geboren kindje, met bijvoorbeeld “kangaroo-zorg” en steun de moeder bij het geven van haar eigen melk (of donor moedermelk) aan haar baby, als borstvoeding niet mogelijk is.

STAP 6 Voorkom eventuele schadelijke procedures en handelingen die geen wetenschappelijke basis hebben tijdens de bevalling en geboorte. Indien ingrepen worden overwogen in een specifieke situatie, dan moet het nut ervan bewijzen dat de voordelen waarschijnlijk groter zijn dan eventuele schade en dit moet volledig met de moeder besproken worden zodat ze haar toestemming kan geven. Voorbeelden zijn:

- Scheren
- Klysmas
- Strippen
- Kunstmatig breken van vliezen
- Medisch ingrijpen en/of kunstmatig opwekken van de weeën
- Herhaaldelijke vaginaal onderzoek
- Onthouden van voedsel en water
- De moeder onnodig in bed houden
- Vochttoediening via de aderen (intraveneus)
- Continue elektronische monitoring van de baby
- Medicinale pijnstilling
- Het legen van de blaas middels een blaascatheter
- Vrouwen onnodig laten liggen met de benen in de stijgbeugels
- Persen op commando van de zorgverlenerdrukken op de baarmoeder
- Het zetten van een “knip”
- Tang- en vacuümverlossing
- Handmatig onderzoek van de baarmoedermond om de ontsluiting te bepalen
- Eerste en vervolg-keizersnede
- Uitzuigen van de pasgeboren baby
- Onmiddellijk doorknippen van de navelstreng (zie ook 7)
- Het scheiden van moeder en baby

STAP 7 Pas maatregelen toe die het welzijn verhogen en spoedgevallen, ziekte en dood van moeder of baby voorkomen.

- Geef voorlichting over en toegang tot goede voeding, schoon water en een schone en veilige omgeving.
- Geef voorlichting over en toegang tot methodes om ziektes zoals malaria, HIV/AIDS te voorkomen en te behandelen en tetanus-inentingen.
- Geef voorlichting over verantwoord seksueel gedrag, gezinsplanning, het recht van vrouwen om kinderen te krijgen en geef keuzemogelijkheden op het gebied van gezinsplanning.
- Biedt ondersteuning, prenataal, tijdens de geboorte, en postnataal, die gericht is op de lichamelijke en emotionele gezondheid van “Moeder-kind in samenhang met de gezinsrelaties en de omgeving.

STAP 8 Geef toegang tot behandelingen bij levensbedreigende complicaties, die op bewijs zijn gebaseerd. Zorg ervoor dat alle zorgverleners, zowel degenen die werken met de moeders als met de pasgeboren baby's, voldoende en doorlopend getraind blijven om zo de noodzakelijke vaardigheden op tijd toe te kunnen passen.

STAP 9 Zorg voor een samenwerking tussen alle betrokken zorgverleners, instanties en organisaties, die zich bezighouden met de zorg voor moeders en baby's. Betrek hierbij de traditionele geboortehulp en anderen die bij de geboorte buiten het ziekenhuis betrokken zijn. Individuen, binnen instellingen, agentschappen en organisaties die moedergerichte zorg bieden:

- Werk samen aan disciplinaire, culturele en institutionele grenzen om “Moeder-kind de best mogelijke zorg te geven, waarbij ieders specifieke mogelijkheden erkend worden en ieders ideeën gerespecteerd worden.
- Geef doorlopende zorg tijdens de bevalling en de geboorte aan de Moeder-kind via enkele verzorgers.
- Biedt consultaties en overdracht van zorg op de juiste manier aan “betreffende instellingen en specialisten.
- Zorg ervoor dat de moeder zich ervan bewust is welke diensten er zijn en hoe ze die kan bereiken, en welke het best zijn voor haar speciale behoeften en die van haar pasgeboren baby.

STAP 10 Streef ernaar om de 10 stappen tot succesvolle Borstvoeding te bereiken, zoals in het “WHO- Unicef babyvriendelijke Ziekenhuis-initiatief” is beschreven:

1. Zorg voor een borstvoedingsbeleid op schrift dat regelmatig verspreid wordt naar alle gezondheidswerkers
2. Train al het personeel in bekwaamheden die nodig zijn om het beleid uit te voeren.
3. Informeer alle zwangere vrouwen over de voordelen en het geven van borstvoeding.
4. Help moeders om met borstvoeding te starten binnen een half uur na de geboorte. Leg baby's zo neer dat ze huid-op-huidcontact met hun moeders hebben onmiddellijk na de geboorte, voor minstens een uur en moedig moeders aan om te herkennen wanneer hun baby's bereid zijn om gevoed te worden via de borst, en biedt hierbij hulp aan, als dat nodig is.
5. Laat moeders zien hoe ze borstvoeding moeten geven en hoe ze de melkproductie op gang kunnen houden, ook al zijn ze gescheiden van hun kindje.
6. Geef aan pasgeboren kindjes geen voedsel of drank behalve moedermelk, tenzij medisch noodzakelijk.
7. Ga uit van “rooming-in” zodat moeders en kindjes 24 uur per dag de kans hebben om samen te zijn.
8. Moedig het geven van borstvoeding op verzoek van de baby aan.
9. Geef geen kunstspenen of aan kindjes die borstvoeding krijgen.
10. Bevorder het instellen van “borstvoeding-support-groepen” en verwijz moeders, als die het ziekenhuis of een kliniek verlaten, hier naar toe.

De IMBCO is, in samenwerking met andere organisaties, een begeleidend document aan het ontwikkelen, met details over uitgebreid wetenschappelijk bewijs dat de 10 Stappen van de IMBCI ondersteunt, en zal beide documenten, indien nodig, updaten om zo de beste beschikbare onderzoeksresultaten op te nemen.

THE INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILDBIRTH INITIATIVE IN WERELDWIJDE CONTEXT

De afgelopen decennia heeft er een belangrijk vooruitgang plaats gevonden in de gezondheidszorg voor moeder en kind, toch blijven er grote problemen in zowel ontwikkelde als in ontwikkelingslanden. Meer dan een half miljoen vrouwen sterven ieder jaar aan problemen die zich voordoen tijdens de zwangerschap of geboorte, voornamelijk in onder-ontwikkelende streken, en nog meer vrouwen lijden aan complicaties tijdens zwangerschap en geboorte.

De voornaamste oorzaken van sterfte van moeders zijn zware bloedingen, verkeerde ligging van de baby, bloedvergiftiging, eclampsie ofwel zwangerschapsvergiftiging, onveilige abortus, en ziekten zoals HIV / AIDS en malaria. Het wereldwijde percentage van de sterfte van de baby ligt dichtbij 1 op 10. Oorzaken hiervan zijn vroeggeboorte, (te) laaggeboortegewicht, verstikking of verwonding tijdens de geboorte, infecties of ontstekingen, aangeboren afwijkingen, plotseling dood (Sudden death-syndroom), ademhalingsproblemen en maag-darm ziektes. Toch kunnen de meeste sterfgevallen moeders en baby's voorkomen worden door een combinatie van handelingen, zoals de aanwezigheid van zorgverleners tijdens geboorte, die getraind zijn om de normale fysiologie van geboorte en borstvoeding te begeleiden, en door een betere toegang tot (spoed-) verloskundige zorg.

Het gebruik van medische ingrepen tijdens de zwangerschap, bevalling en het moment van geboorte kan levens redden. Maar als dit niet op de juiste manier gebeurt, kunnen medische ingrepen tot onvermijdelijke complicaties leiden en schade aanrichten en zelfs de dood veroorzaken. Onnodige handelingen hebben een enorme stijging in de kosten van de gezondheidszorg tot gevolg

gehad en heeft veel inspanning gekost, zonder dat de uitkomsten tot verbetering hebben geleid. Bijvoorbeeld: het aantal keizersnedes overtreft in vele landen de aanbevolen uiterste grens van 15%. Gebrek aan de beschikbaarheid van keizersnedes waar nodig, kost levens, maar teveel (en onnodig) gebruik hiervan veroorzaakt grote schade aan zowel moeder als kind, zowel op korte, als lange termijn. Bovendien, waar ingrijpen de norm is geworden, zijn zorgverleners zelden getraind in de vaardigheden en de benodigde kennis om de normale fysiologie bij een bevalling in te zetten.

Optimaal voedingsbeleid d.w.z. vroeg aangelegd, uitsluitend borstvoeding met de juiste aanvullende voeding- zou ongeveer 2 miljoen dode baby's per jaar kunnen voorkomen. Borstvoeding geeft optimale voeding, immuniteitsbescherming, goede ontwikkeling en gezondheid voor kinderen en vele gezondheidsvoordelen voor moeders. Borstvoeding alleen al kan het leven van meer dan 3500 kinderen per dag redden, meer dan iedere andere preventieve ingreep. Medische ingrepen, die de natuurlijke gang van zwangerschap, geboorte en direct erna verstoren, kunnen de hechting en de kans op een succesvolle borstvoeding op een negatieve manier beïnvloeden, wat onmiddellijk invloed heeft op de overlevingskansen en de gezondheid.

De IMBCI erkent de wereldwijde grote variatie in onderzoek en toegang tot zorg. De uitdaging voor de 21ste eeuw is om meer bewaarde zorgverleners te krijgen en de spoedzorgverlening te verbeteren, waar dat nodig is, en om tegelijkertijd onnodig medische ingrepen te verminderen en daarbij het belang van natuurlijke geboortes en het geven van borstvoeding te ondersteunen en de kwaliteit van zorg in alle landen te verbeteren.

Internationale initiatieven die proberen de wereldwijde problemen in gezondheidszorg aan moeder en kind te verbeteren zijn o.a.: the Safe Motherhood Initiative, Making Pregnancy Safer, the International Initiative for Maternal Mortality and Human Rights, and the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. ("Veilig Moederschap Initiatief", "Maak het moederschap veiliger" "Het internationale initiatief voor Moedersterfte en mensenrechten", en de Globale Strategie voor het Voeden van Baby's en jonge Kinderen"). Ook Babyfriendly Hospital Initiatieve (BFHI) en ICMBIS International Code of Marketing of Breast-milk Institutes), die allebei in 2006 opnieuw erkend werden door World Health Assembly.

De International MotherBaby Childbirth Initiative (IMBCI) legt sterke nadruk op de kwaliteit van de geboorte-ervaringen van de moeder, de baby en het gezin op de korte en langere termijn. De IMBCI richt zich op wetenschappelijk bewijs dat de voordelen aantoont van een zorg gericht op de MoederKind, gebaseerd op een normale, natuurlijke zwangerschap en bevalling en op borstvoeding en de risico's van onjuiste, onnodige medische ingrepen, en op het belang van het geven van aandacht aan de individuele behoeften van de vrouwen.

De International MotherBaby Childbirth Initiative (IMBCI) legt sterke nadruk op de kwaliteit van de geboorte-ervaringen van de moeder, de baby en het gezin op de korte en langere termijn. De IMBCI richt zich op wetenschappelijk bewijs dat de voordelen aantoont van een zorg gericht op de MoederKind, gebaseerd op een normale, natuurlijke zwangerschap en bevalling en op borstvoeding en de risico's van onjuiste, onnodige medische ingrepen, en op het belang van het geven van aandacht aan de individuele behoeften van de vrouwen.

De IMBCI heeft ook een bijdrage geleverd aan het tot stand brengen van minstens 5 van de 8 UN Millennium Ontwikkelingsdoelen, tijdsdoel is 2015 :

Doel 1: Uitroeien van extreme armoede en honger. De IMBCI stimuleert optimale voeding voor de moeder en babyvoeding.

Doel 3: Stimuleer gelijkheid tussen mannen en vrouwen en maak vrouwen krachtiger. De IMBCI vraagt om vrouwen sterker te maken via onderwijs en een respectvolle, betrokken behandeling tijdens zwangerschap, geboorte en de periode na de geboorte.

Doel 4: Verminder het aantal kindersterftes zoveel mogelijk.

Doel 5: Verbeter de gezondheid van moeders en verminder het aantal sterfgevallen die te maken hebben met zwangerschap en geboorte met ¼. De IMBCI roept op tot continue aanwezigheid van een deskundige bij de geboorte, doeltreffende spoedzorg en medische ingrepen te beperken tot die gevallen waar de voordelen groter zijn dan de eventuele schade, om zo ziekten en sterfelijkheid van kind en moeder te verminderen en legt de nadruk op het welzijn en voorkomende maatregelen, voor, tijdens en na de geboorte om zo de levenskansen en de gezondheid van moeder en kind te vergroten.

Doel 6: Bestrijd HIV/AIDS, malaria en andere ziektes. De IMBCI vraagt om voorlichtings- en preventiemaatregelen en om geboorte- en voedingspraktijken met kennis van zaken die het overbrengen van HIV van de moeder naar baby doen verminderen.



WWW.IMBCI.ORG