



# DESET KORAKOV DO ODLIČNIH OBPORODNIH STORITEV MAMAOTROK\*

10 STEPS TO OPTIMAL MOTHERBABY\* MATERNITY SERVICES  
POBUDA MEDNARODNEGA PORODNEGA ZDRUŽENJA  
*MAMAOTROK*

IMBCO - AN INITIATIVE OF THE  
INTERNATIONAL MOTHERBABY CHILDBIRTH ORGANIZATION

PREVOD DECEMBER 2009

ZALKA DRGLIN V SODELOVANJU Z IRENO ŠIMNOVEC, ZDRUŽENJE NARAVNI ZAČETKI

## POVZETEK DESETIH KORAKOV POBUDE MAMAOTROK MEDNARODNEGA PORODNEGA ZDRUŽENJA (IMBCI)

**PRVI KORAK** Odnos do vsake ženske naj bo spoštljiv. Zagotavljajte dostojanstvo žensk.

**DRUGI KORAK** Razvijajte babiško znanje in spretnosti, ki podpirajo normalno fiziologijo poroda in dojenja, in jih redno prakticirajte.

**TRETJI KORAK** Informirajte mamo o prednostih neprekinjene podpore med porodom. Zagotovite ji uresničevanje pravice do podpore spremljevalcev po njeni izbiri.

**ČETRTI KORAK** Med porodom materi z različnimi metodami zagotavljajte udobje in ji lajšajte porodne bolečine, ne da bi pri tem uporabljali zdravila. Pojasnite prednosti takšnega pristopa za omogočanje normalnega poroda.

**PETI KORAK** Zagotavljajte izvedbo tistih praks, ki so utemeljene na izsledkih raziskav in so dokazano učinkovite.

**ŠESTI KORAK** Izogibajte se potencialno škodljivim postopkom in posegom.

**SEDMI KORAK** V prakso vključujte ukrepe, ki zagotavljajo dobro počutje in preprečujejo bolezni, poškodbe in zmanjšujejo potrebo po nujni medicinski pomoči.

**OSMI KORAK** Zagotovite dostop do nujne medicinske pomoči, ki temelji na izsledkih znanstvenih raziskav.

**DEVETI KORAK** Zagotovite neprekinjeno in skladno sodelovanje vseh zdravstvenih, ustanov, organizacij in združenj.

**DESETI KORAK** Prizadevajte si za uresničitev desetih korakov k uspešnemu dojenju, ki jih navaja pobuda za Novorojencem prijazne porodničnice.

\*Mati in dojenček sta v nosečnosti, med porodom in v obdobju dojenčka del celote, zato se nanju sklicujemo kot na zvezo *MamaOtrok*.

## TEMELJNA VODILA POBUDE MAMAOTROK MEDNARODNEGA PORODNEGA ZDRUŽENJA (IMBCI)<sup>1</sup>

- Pravice žensk in pravice otrok sodijo med človekove pravice.
- Dostop do humane in učinkovite zdravstvene skrbi je osnovna človekova pravica.
- V nosečnosti, med porodom in v obdobju dojenčka sta mati in dojenček celota (nanju se sklicujemo kot na zvezo MamaOtrok) in ju moramo kot tako tudi obravnavati, kajti skrb za enega bistveno zaznamuje skrb za drugega.
- Obporodne storitve so bistveni del zdravstvene skrbi in morajo biti del javnega zdravstva; kot takim jim mora biti zagotovljeno polno financiranje, ustrezno število zdravstvenih strokovnjakov in ustrezni delovni pogoji, vsaki ženski, ne glede na državljanstvo in socialni status, pa morajo biti na voljo brezplačno.
- Obporodna skrb mora temeljiti na spoštljivem odnosu do vsake ženske, pri tem mora biti posameznica v središču pozornosti.
- Skrb v nosečnosti, med porodom in po njem ter skrb za novorojenčka morajo biti individualizirane. Potrebe zveze MamaOtrok imajo prednost pred potrebami zdravstvenih strokovnjakov, institucij in medicinske industrije.
- Nosečnost, porod in dojenje so fiziološki in zdravi procesi, ki največkrat zahtevajo le pozornost in podporo zdravstvenih strokovnjakov. Sodobni znanstveni izsledki potrjujejo varnost in odlične izide tovrstnega pristopa.
- Ženske morajo dobiti popolne, natančne in nepristranske informacije, ki temeljijo na najsodobnejših izsledkih o prednostih, slabostih in izbirah, da bi se lahko informirano odločile o skrbi zase in skrbi za svoje dojenčke.
- Porodne prakse fiziološko in psihično vplivajo na zvezo MamaOtrok. Porodno okolje in vsak posamezni zdravstveni strokovnjak lahko spodbudno ali zaviralno vplivajo na sposobnost in samozavest ženske, da zmore roditi, dojiti in skrbeti za dojenčka, in na dojenčkovo sposobnost, da se učinkovito doji.
- Vsak zdravstveni strokovnjak je osebno odgovoren materi, družini, skupnosti in zdravstvenemu sistemu za kakovost skrbi, ki jo zagotavlja.
- Ključni vidiki odlične obporodne skrbi za žensko so ustvarjanje ljubečega vzdušja in okoliščin, kjer se prisluhne materi, spodbuja njeno izražanje in spoštuje njeno zasebnost.
- Babice, ki so primarne skrbnice milijonov rojevajočih žensk v večini držav, so razvile model skrbi, ki temelji na spoznanjih o normalni fiziologiji ter družbenih in psihičnih vidikih nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja. Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja temelji na babiškem modelu skrbi in poudarja, da so prav babiško znanje, spretnosti in delovanje ključni dejavniki odlične skrbi za zvezo MamaOtrok.
- Neprekinjena skrb in občutljivost za kulturna, religiozna in osebna prepričanja in vrednote matere zmanjšujejo tveganje za psihično travmo in spodbujajo zaupanje žensk v vse, ki sodelujejo v obporodni skrbi ter pozitivno vplivajo na njihove porodne izkušnje in pripravljenost, da sprejmejo skrb in da jo tudi v prihodnje poiščejo.
- Če je kulturno sprejemljiva, lahko očetova navzočnost pri porodu pozitivno učinkuje na družino, očetovstvo in spoštovanje do partnerke.
- Številne ženske lahko varno rodijo doma ali v porodnih centrih zunaj bolnišnic, če sta na voljo strokovna pomoč in učinkovit sistem prevoza. Vse ženske, vključno tiste s predhodnimi carskimi rezi, z otrokom v medenični vstavi in dvojčki, morajo biti natančno informirane o prednostih in slabostih vaginalnega poroda in carskega reza v vsakem od porodnih okolij in z vsako od vrst strokovnjakov, ki so na voljo.

- Vsi ponudniki obporodnih storitev morajo upoštevati Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka.
- Nujna medicinska pomoč je ključna, ni pa edina pot za zmanjševanje maternalne in neonatalne obolevnosti in umrljivosti. Reševanja omenjenih problemov se je treba lotiti pri njihovih koreninah z ukrepi za preprečevanje bolezni, promocijo zdravja in opolnomočenje žensk.

**Model skrbi MamaOtrok promovira zdravje in dobrobit vseh žensk in otrok v nosečnosti, med porodom in dojenjem in tako predstavlja merilo odličnosti rezultatov obporodne skrbi. V modelu skrbi MamaOtrok morajo biti izobraženi vsi strokovnjaki, ki sodelujejo v obporodni skrbi, in so ga dolžni zagotavljati ter podpirati.**

## DESET KORAKOV POBUDE MAMAOTROK MEDNARODNEGA PORODNEGA ZDRUŽENJA (IMBCI)<sup>2</sup>

Deset korakov Pobude MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja temelji na najboljših izsledkih raziskav o varnosti in učinkovitosti posameznih testov, zdravljenj in drugih posegov pri materi in otroku.

“Varnost” pomeni, da je skrb utemeljena na znanstvenih izsledkih, podprtih z dokazi, ki kar najbolj zmanjšujejo tveganje za napake in škodo ter podpirajo normalno fiziologijo poroda. “Učinkovitost” pomeni, da dosežemo zelene izide s skrbjo, ki je utemeljena na preverjenih izsledkih in ki ustreza potrebam nosečnice in njenega otroka.

Varna in učinkovita skrb za zvezo MamaOtrok zagotavlja najboljše zdravstvene izide in učinkovitost ob pretehtani in premišljeni rabi virov in tehnologije.

Odlična obporodna storitev MamaOtrok v pisnih vodilih, vpeljanih v izobraževanje in prakso, zahteva od svojih zdravstvenih strokovnjakov spoštovanje naslednjih korakov:

**PRVI KORAK** Odnos do vsake ženske naj bo spoštljiv. Zagotavljajte dostojanstvo žensk. Žensko popolno informirajte in jo vključite v odločanje o skrbi zanjo in za dojenčka, pri tem uporabljajte jezik, ki ga razume in ji zagotovite pravico do informirane izbire in zavrnitve.

**DRUGI KORAK** Razvijajte babiško znanje in spretnosti, ki podpirajo normalno fiziologijo poroda in dojenja, in jih redno prakticirajte.<sup>3</sup>

**TRETJI KORAK** Informirajte mamo o prednostih neprekinjene podpore med porodom. Zagotovite ji uresničevanje pravice do podpore spremljevalcev po njeni izbiri, kot so očetje, partnerji, družinski člani, doule<sup>4</sup> ali drugi. Neprekinjena podpora dokazano zmanjšuje potrebo po zdravilih za blažitev bolečin med porodom, zmanjšuje število operativnih porodov in povečuje zadovoljstvo žensk s porodno izkušnjo.

**ČETRTI KORAK** Med porodom materi z različnimi metodami zagotavljajte udobje in ji lajšajte porodne bolečine, ne da bi pri tem uporabljali zdravila. Pojasnite prednosti takšnega pristopa za omogočanje normalnega poroda. Pokažite ženskam (in spremljevalcem/-kam), kako naj uporabljajo omenjene metode, vključno z dotikom, objemi, masažo, porodom v vodi in s tehnikami sproščanja oziroma soočanja z bolečinami. Spoštujte izbire in želje ženske.

**PETI KORAK** Zagotavljajte izvedbo tistih praks, ki so utemeljene na izsledkih raziskav, so dokazano učinkovite in ki podpirajo normalno fiziologijo poroda in poporodnega obdobja, vključno z naštetim:

- Dopustite, da se porod razvija v svojem lastnem ritmu, ne posegajte v proces zaradi predpostavljenih časovnih mejnikov in uporabljajte partogram za spremljanje napredka poroda.<sup>5</sup>
- Materi omogočite, da med porodom pije in uživa hrano po svojih željah.
- Podpirajte žensko, naj hodi in se prosto giblje, pomagajte ji pri položajih po njeni izbiri, vključno s čepenjem, sedenjem, položajem na vseh štirih, priskrbite pripomočke za pokončne položaje.<sup>6</sup>
- Uporabljajte tehnike za obračanje otroka v maternici in za pomoč pri rojstvu otroka v medenični vstavi.
- V zvezi MamaOtrok omogočite takojšen in trajen stik kože s kožo za ohranjanje telesne toplote, navezovanje, vzpostavljanje dojenja, v spodbudo razvoju, in zagotovite, da se zveza MamaOtrok ne ločuje.

- Zagotovite ustrezen čas za pretok popkovne krvi k novorojenčku zaradi krvnega volumna, kisika in hranil, ki jih zagotavlja.<sup>7</sup>
- Materi zagotovite popolnoma prost dostop do njenega bolnega ali prezgodaj rojenega otroka, vključno s kengurujčkanjem, podprite jo pri vzdrževanju laktacije. Zagotovite drugo humano mleko za njenega dojenčka, kadar dojenje ni mogoče.

**ŠESTI KORAK** Izogibajte se potencialno škodljivim postopkom in posegom, katerih rutinska ali pogosta raba med normalnim porodom ni utemeljena na znanstvenih izsledkih. Kadar se odločate o njihovi rabi zaradi specifičnih razlogov, mora biti njihova raba utemeljena na najsodobnejših znanstvenih izsledkih, ki kažejo, da je njihova predvidena dobrobit večja od morebitnih tveganj. O njihovi rabi se je treba natančno pogovoriti z materjo, da bi ji zagotovili informirano izbiro. Ti postopki vključujejo:

- Britje
- Klistir
- Ločevanje plodovih ovojev
- Sproženje poroda z zdravili/pospeševanje poroda z zdravili
- Ponavljajoče se vaginalne preglede
- Prepoved uživanja hrane in pijače
- Ležanje porodnice na postelji
- Rabo intravenozne tekočine (IV)
- Neprekinjeno rabo kardiokografa (CTG)
- Rabo zdravil za lajšanje bolečin
- Rabo urinskega katetra
- Lego na hrbtu, raba opor za noge
- Direktivno vodenje druge porodne dobe
- Pritisk na vrh maternice v drugi porodni dobi
- Prerez presredka
- Rabo porodnih klešč, rabo vakuuma
- Ročno iztipanje maternice
- Carski rez, ponoven carski rez
- Čiščenje dihalnih poti novorojenčka
- Takojšen prerez popkovnice (glejte sedmo opombo)
- Ločitev dojenčka in matere

**SEDMI KORAK** V prakso vključujte ukrepe, ki zagotavljajo dobro počutje in preprečujejo bolezni, poškodbe in zmanjšujejo potrebo po nujni medicinski pomoči.

- Zagotavljajte izobraževanje o kakovostni prehrani, pitni vodi in zdravem ter varnem okolju ter omogočajte dostop do naštetega.
- Zagotavljajte izobraževanje o preprečevanju bolezni, vključno s preprečevanjem in zdravljenjem malarije in HIV/AIDS-a, in cepljenjem proti tetanusu, ter omogočajte dostop do naštetega.
- Zagotavljajte izobraževanje o odgovorni spolnosti, načrtovanju družine in ženskih reprodukcijskih pravicah in omogočajte dostop do storitev načrtovanja družine.
- Zagotavljate podporno skrb v nosečnosti, med porodom, po porodu in podporno skrb za novorojenčka, ki vključuje telesno in duševno zdravje zveze MamaOtrok v posameznem družinskem okolju in v posamezni skupnosti.

**OSMI KORAK** Za življenje ogrožajoče zaplete zagotovite dostop do nujne medicinske pomoči, ki temelji na izsledkih znanstvenih raziskav. Za vse zdravstvene strokovnjake, ki skrbijo za žensko in novorojenčka, zagotovite ustrezno in redno usposabljanje v nujni medicinski pomoči, da bi bilo zdravljenje žensk in njihovih novorojenčkov ustrezno in pravočasno.

**DEVETI KORAK** Zagotovite neprekinjeno in skladno sodelovanje vseh zdravstvenih strokovnjakov, ustanov, organizacij in združenj. V neprekinjeno skrb vključujte tradicionalne porodne pomočnice in druge, ki pomagajo pri porodih zunaj porodnišnic. Posamezniki v ustanovah, organizacijah in združenjih, ki se posvečajo storitvam, povezanih z obporodno skrbjo, bi morali:

- Sodelovati onstran meja strok, kulture in ustanov, da bi zagotovili kar najboljšo skrb za zvezo MamaOtrok, pri tem pa prepoznati posebne kompetence vsakega od sodelujočih in spoštovati posamezno gledišče;
- Podpirati neprekinjeno skrb majhnega števila strokovnjakov oziroma strokovnjakinj za zvezo MamaOtrok med porodom;
- Zagotavljati posvete in pravočasno predajo skrbi ustanovam in specialistom, ki so za zvezo MamaOtrok najustreznejše;
- Zagotavljati obveščenost matere o storitvah v njenem okolju, in zagotavljati dostop do tistih storitev, ki ustrezajo njenim potrebam in potrebam novorojenčka.



**DESETI KORAK** Prizadevati si za uresničitev desetih korakov, ki jih navaja pobuda za Novorojenčkom prijazne porodnišnice Svetovne zdravstvene organizacije in Unicefa. Da bi spodbujali uspešno dojenje, naj bi v novorojenčku prijazni bolnišnici:

1. Imeli pisna navodila o dojenju, s katerimi so seznanjeni vsi zdravstveni strokovnjaki;
2. Izobrazili zdravstvene strokovnjake o postopkih, kako ta navodila uresničiti;
3. Poučili vse nosečnice o prednostih in postopkih dojenja;
4. Pomagali materam začeti z dojenjem v prve pol ure po porodu; otroka takoj po rojstvu položili k materi tako, da se dotikata s kožo najmanj za eno uro in spodbujali mamo, da prepozna otrokovo pripravljenost na dojenje, pri tem pa ji ponudili pomoč, če je potrebno;
5. Pokazali materam, kako dojiti in kako ohraniti mleko, če so ločene od otroka;
6. Dajali otroku tekočino ali mlečne pripravke le, če za to obstajajo zdravstveni razlogi;
7. Vpeljali rooming-in, ki omogoča sožitje matere in otroka štiriindvajset ur na dan;
8. Spodbujali matere, da otroka podojijo vedno, kadar to potrebuje;
9. Ne dajali dudk (cucljev) dojenim otrokom;
10. Pospeševali ustanavljanje skupin za podporo dojenju in nanje usmerjali matere po odpustu iz bolnišnice.

Mednarodno porodno združenje MamaOtrok (The International MotherBaby Childbirth Organization, (IMBCO)) v sodelovanju z drugimi organizacijami razvija dodaten dokument s podrobnim in temeljitim prikazom obsežnih znanstvenih izsledkov, na katerih temelji Deset korakov do odličnih obporodnih storitev MamaOtrok (IMBCI); oba dokumenta se bosta občasno dopolnjevala in posodabljala v skladu z najboljšimi sodobnimi izsledki.

### POBUDA MAMAOTROK MEDNARODNEGA PORODNEGA ZDRUŽENJA (IMBCI) V SVETU<sup>8</sup>

V zadnjih nekaj desetletjih se je maternalno zdravje in zdravje otrok bistveno izboljšalo, še vedno pa tako v razvitem svetu kot v državah v razvoju ostajajo nerazrešeni pomembni problemi. Več kot pol milijona žensk vsako leto umre zaradi težav v nosečnosti in med porodom, večinoma v državah v razvoju, še veliko več pa jih trpi zaradi posledic zapletov med nosečnostjo in porodom.

Vodilni vzroki maternalne umrljivosti vključujejo krvavitev, sepsa, eklampsijo, zastoj poroda, nestrokovno izveden abortus ter nalezljive bolezni, kot sta HIV / AIDS in malarija. Stopnja otroške umrljivosti v svetu še vedno ostaja skoraj 1 od 10. Vodilni vzroki neonatalne in otroške umrljivosti vključujejo prezgodnji porod, nizko porodno težo, perinatalno pomanjkanje kisika in poškodbe, okužbe, prirojene okvare, nenadno smrt dojenčka (smrt v zibki), dihalno stisko novorojenčka in želodčno-črevesne bolezni. Večji del maternalne in otroške smrtnosti je mogoče preprečiti z ustrezno kombinacijo strategij, ki vključujejo strokovno pomoč strokovnjakinj, ki so izobražene in usposobljene, da podpirajo normalno fiziologijo poroda in dojenja in dostop do nujne porodniške pomoči.

Raba medicinskih posegov v nosečnosti in med porodom v nekaterih primerih rešuje življenja. Kadar pa so posegi neupravičeni, lahko vodijo k zapletom, ki bi se jim lahko izognili, in lahko škodujejo zdravju ali celo povzročijo smrt.

Nepotrebna in pretirana raba medicinskih postopkov je povzročila porast stroškov zdravljenja in tako črpala vire, ne da bi se zato izboljšali

porodni izidi. Tako so na primer stopnje carskih rezov v številnih državah bistveno prekoračile priporočljivih 15 %. Kadar je carski rez nujen, pa ga ne izvedejo, lahko to stane življenja, prav tako pa lahko pretirana raba predstavlja resno tveganje za kratkoročno in dolgoročno škodo za matere in za otroke.<sup>9</sup> Ob tem pa moramo poudariti, da so v okoljih, kjer so posegi postali del rutinske skrbi, zdravstveni strokovnjaki redkeje izobraženi in usposobljeni za podporo normalni fiziologiji poroda in/ali redkeje vzdržujejo ustrezno raven tovrstnih spretnosti in znanj.

Dobre prakse hranjenja – zgodnje in izključno dojenje z ustreznim dodatnim hranjenjem – bi preprečilo okoli dva milijona smrti otrok letno. Dojenje zagotavlja dobro prehranjenost, imunsko zaščito, razvoj in zdravje otrok in prinaša številne prednosti za zdravje matere.<sup>10</sup> Že zgolj z okrepljenim dojenjem bi lahko rešili življenja več kot 3500 otrok na dan, več kot s katerikoli drugim preventivnim ukrepom. Medicinski posegi, ki motijo normalno fiziologijo poroda in neposredno obdobje po porodu, lahko negativno vplivajo na vzpostavljanje dojenja, na izključnost dojenja in njegovo trajanje, kar neposredno vpliva na preživetje otrok in njihovo zdravje.

Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) se zaveda velikih razlik v razpoložljivih virih in dostopnosti skrbi v svetu. Izziv enaindvajsetega stoletja je povečati število usposobljenih strokovnjakov in nujne medicinske pomoči, kjer ta ni zagotovljena, hkrati pa zmanjšati pretirano rabo neutemeljenih medicinskih posegov, poglobiti razumevanje normalnega poroda in dojenja ter izboljšati kakovost skrbi v vseh državah.

Mednarodne pobude, ki iščejo rešitev svetovnih problemov maternalnega in otroškega zdravja, so, med drugimi, Pobuda za varno materinstvo /Safe Motherhood Initiative/, Varnejša nosečnost /Making Pregnancy Safer/, Mednarodna pobuda na področju maternalne umrljivosti in človekovih pravic /International Initiative for Maternal Mortality and Human Rights/ in Svetovna strategija za prehrano dojenčkov in majhnih otrok /Global Strategy for Infant and Young Child Feeding/. Vključujejo tudi Pobudo za novorojenčkom prijazne porodnišnice /Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI)/ in Mednarodni kodeks trženja nadomestkov za materino mleko /International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes/, ki ju je podprla Izjava o zaščiti, pospeševanju in podpiranju dojenja Innocenti (Innocenti Declaration on the Protection, Promotion, and Support of Breastfeeding) iz leta 2005, potrjena na skupščini Svetovne zdravstvene organizacije leta 2006.

Tem prizadevanjem Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) dodaja še bistven poudarek – opozarja na pomen kakovosti materine porodne izkušnje in njenega vpliva na kratkoročno in dolgoročno zdravje matere, otroka in družine. Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) se osredotoča na znanstvene izsledke, ki dokazujejo prednosti skrbi, osrediščene na zvezo MamaOtrok in utemeljene na normalni fiziologiji nosečnosti, poroda in dojenja, obstoj tveganj zaradi neustrezne rabe medicinskih posegov in pomembnost spremljanja individualnih potreb žensk.

Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) dopolnjuje prej obstoječe pobude za preživetje mater in otrok in za dojenje (vključno z nedavnimi materam prijaznimi dopolnili BFHI); pri tem poudarjajo potrebo po neprekinjeni humani skrbi, za katero je dokazano, da je nujna za kar najboljše rezultate. IMBCI izvira iz dela Mednarodnega odbora Zveze za izboljšanje obporodne skrbi (International Committee of the Coalition for Improving Maternity Services – CIMS) in nadaljuje z delom na svetovni ravni, ki se je začelo leta 1996 s CIMS-ovo Pobudo za materam prijazen porod v ZDA, ki se osredotoča na spodbujanje normalnega poroda, izogibanje nepotrebni posegom in podpiranju dojenja.

**Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) prispeva k doseganju najmanj petih od osmih Razvojnih ciljev Združenih narodov za novo tisočletje /UN Millennium Development Goals/, ki so zastavljeni za obdobje do leta 2015:**

**Prvi cilj:** Izkoreniniti hudo revščino in lakoto. Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) promovira dobro prehranjenost matere in dobro prehrano otroka.

**Tretji cilj:** Promocija enakosti med spoloma in opolnomočenje žensk. Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) spodbuja krepitev žensk s pomočjo izobraževanja in s spoštljivo in ljubečo nego in skrbjo v nosečnosti, med porodom in v poporodnem obdobju.

**Četrti cilj:** Zniževanje otroške umrljivosti, in peti cilj: Izboljšati maternalno zdravje in zmanjšati maternalno umrljivost za tri četrtine.

Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) poziva k strokovni porodni pomoči, zagotavljanju učinkovite nujne medicinske pomoči in rabi medicinskih posegov le v primerih, kjer predvidene prednosti pretehtajo potencialna tveganja, da bi zmanjšali otroško in maternalno obolevnost in umrljivost. Poudarja tudi dobro počutje in preventivne ukrepe pred porodom, med njim in po njem, da bi povečali stopnjo preživetja mater in otrok ter okrepili njihovo zdravje.

**Šesti cilj:** Boj proti HIV / AIDS, malariji in drugim nalezljivim boleznim. Pobuda MamaOtrok Mednarodnega porodnega združenja (IMBCI) poziva k izobraževanju in preventivnim ukrepom ter k takim porodnim praksam in praksam dojenja, ki temeljijo na obveščenosti matere in zmanjšujejo tveganje za prenašanje HIV z matere na otroka.

## OPOMBE IN REFERENCE

---

1. Del tega odlomka izhaja iz Pobude za materam prijazen porod odbora CIMS ([www.motherfriendly.org](http://www.motherfriendly.org)), The Rights of Childbearing Women ([www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10084&ClickedLink=0&area=27](http://www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10084&ClickedLink=0&area=27)), Harms of Caesarean Versus Vaginal Birth ([www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10271](http://www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10271)), What Every Pregnant Woman Needs to Know About Caesarean Section ([www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10164](http://www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10164)) in "Caesarean Delivery Rates and Pregnancy Outcomes" (J. Villar et al., *The Lancet* 2006:367 (9525):1819-1829, [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673606687047/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673606687047/fulltext)).
2. Koraki od drugega do devetega so delno ali v celoti vključeni v nekatere ali v vse od naštetih: v Pobudo za materam prijazen porod odbora CIMS ([www.motherfriendly.org](http://www.motherfriendly.org)), v Baby-Friendly Hospital Initiative Revisited Self-Appraisal and Monitoring tool ([www.unicef.org/nutrition/index\\_24850.html/](http://www.unicef.org/nutrition/index_24850.html/)), v WHO Managing Complications in Pregnancy and Childbirth ([www.who.int/reproductive-health/impac/index.html](http://www.who.int/reproductive-health/impac/index.html)), Royal College of Midwives (RCM) Evidence Based Guidelines for Midwifery-Led Care in Labour. ([www.rcm.org.uk/professional/docs/guidelines\\_formatted\\_070105v2.doc](http://www.rcm.org.uk/professional/docs/guidelines_formatted_070105v2.doc)) in v Better Births Initiative ([www.liv.ac.uk/evidence/BBI/home.htm](http://www.liv.ac.uk/evidence/BBI/home.htm)).
3. Naštete spretnosti so navadno babiška specialnost. Temeljne babiške kompetence so definirane v publikacijah ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice ([www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)) in Making Pregnancy Safer: The Critical Role of the Skilled Birth Attendant – A Joint Statement by WHO, ICM in FIGO ([www.who.int/reproductive-health/publications/2004/skilled\\_attendant.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/2004/skilled_attendant.pdf)).
4. Doule so porodne spremljevalke, usposobljene za zagotavljanje neprekinjene podpore med porodom; dokazano je, da povečujejo zadovoljstvo s porodno izkušnjo in zmanjšujejo rabo analgezije, anestezije in posegov, kot so carski rezi ter kleščni in vakuumski porodi.
5. Rabo partograma priporočata Svetovna zdravstvena organizacija in Sklad za prebivalstvo Združenih narodov kot del temeljev varnega porodništva in babištva pri vseh porodih, še posebej v okoljih z visoko maternalno umrljivostjo. (Glejte publikacijo Integrated Management of Pregnancy and Childbirth: Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide to essential practice,« 2nd ed., 2006). Obstajata dve vrsti partograma. Na tistem, ki je v rabi predvsem v Evropi, beležijo materin srčni utrip, krvni tlak, dolžino, pogostost in moč popadkov, čas razpoka plodovih ovojev, odprtost materničnega vratu, predpisana zdravila, otrokov srčni utrip. Partogram, ki ga uporabljajo v Latinski Ameriki in so ga razvili v Centru za perinatologijo Latinske Amerike (CLAP), hkrati upošteva tudi podatek o številu porodov posamezne ženske in položajih med porodom in je tako bolj prilagojen posameznici. Vseameriška zdravstvena organizacija in Center za perinatologijo Latinske Amerike (PAHO/CLAP) priporočata rabo slednjega. ([www.colmed5.org.ar/Tramites/HCOGpartograma.pdf](http://www.colmed5.org.ar/Tramites/HCOGpartograma.pdf), [www.clap.ops-oms.org/web\\_2005/TECNOLOGIAS/tecnologias%20perinatales.htm#partograma](http://www.clap.ops-oms.org/web_2005/TECNOLOGIAS/tecnologias%20perinatales.htm#partograma), <http://medicina.udea.edu.co/nacer/PDF/BIA.pdf>).
6. Pripomočki za pokončne položaje med porodom vključujejo porodne žoge, porodne pručke in stole, ležalne podloge, lestvenike in vrvi.
7. Medtem ko sklop posegov, ki se imenuje »aktivno vodenje tretje porodne dobe« priporočajo zaradi prepričanja, da bi lahko zmanjševal pojav življenjsko ogrožajočih poporodnih krvavitev, pa je takojšen prerez popkovnice opuščjen iz tega sklopa, ker so rezultati raziskav pokazali, da škodljivo vpliva na OTROKA.

8. Nekateri deli tega sklopa izhajajo iz Pobude za materam prijazen porod odbora CIMS ([www.motherfriendly.org](http://www.motherfriendly.org)), Maternal Mortality in 2000: Estimates Developed by WHO, UNICEF in UNFPA (<http://childinfo.org/area/maternalmortality/>), Innocenti Declaration ([www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm](http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm)), Lancet Series of Child Survival ([www.who.int/chld\\_adolescent\\_health/documents/lancet\\_child\\_survival/en/index.html](http://www.who.int/chld_adolescent_health/documents/lancet_child_survival/en/index.html)) in UN Millennium Development Goals for 2015 ([www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals)).
9. Tveganja zaradi carskega reza vključujejo (a niso omejena le na naštetu): okužbe, kronično bolečino, težave z navezavo in dojenjem, maternalne poškodbe in poškodbe otrok, smrt matere in/ali otroka, novorojenčkovo dihalno stisko in težave med naslednjimi nosečnostmi, vključno z večjim tveganjem za raztrganine maternice, zunajmaternično nosečnost, prezgodnji porod, priraščeno posteljico in odstop posteljice, kar lahko zahteva odstranitev maternice ali pa lahko povzroči smrt matere.
10. Prednosti dojenja za otroka so (med številnimi drugimi) tudi preprečevanje življenje ogrožajočih bolezni, kot so želodčno-prebavne bolezni, ki imajo lahko za posledico drisko, in akutne bolezni dihal, kot je pljučnica, ter zmanjšana pojavnost alergij, astme, vnetij ušes in ekcemov v otroštvu in revmatoidnega artritisa, debelosti, in sladkorne bolezni v kasnejšem življenju. Prednosti za mater vključujejo zmanjšano tveganje za osteoporozo, sladkorno bolezen in raka na roditeljih.



[WWW.IMBCI.ORG](http://WWW.IMBCI.ORG)