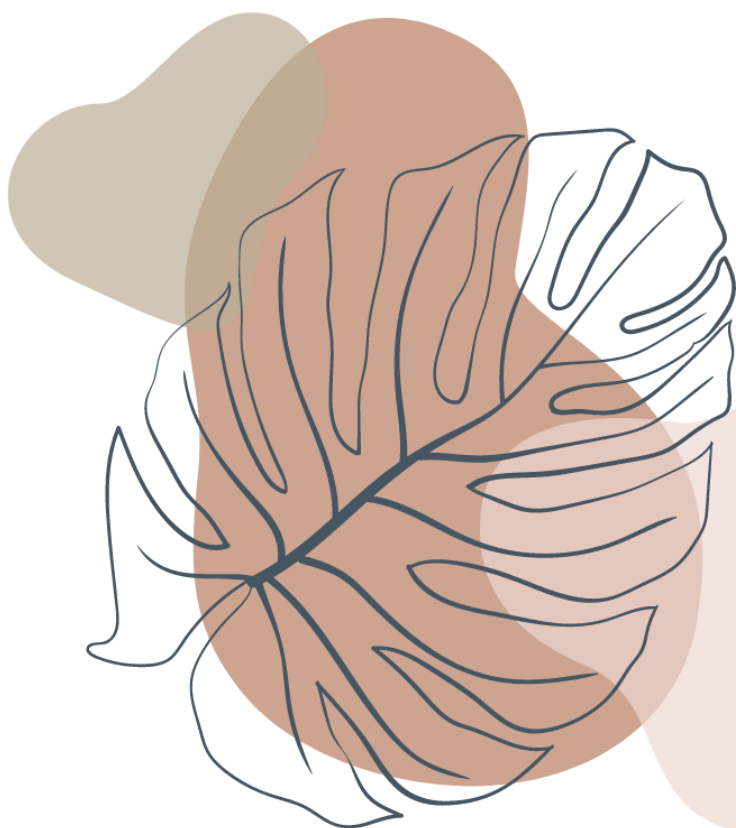




2. Babiška konferenca

Babice babicam

Za boljšo prihodnjo obravnavo žensk



Zbornik povzetkov
14. september 2023



Naslov

2. Babiška konferenca: Babice babicam - *za boljšo prihodnjo obravnavo žensk*
Zbornik povzetkov prispevkov, Ljubljana, 14. september 2023

Urednici

Ana Polona Mivšek, Anita Jug Došler

Uredniški odbor (po abecednem redu)

asist. dr. Anita Jug Došler

izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek

viš. pred. Petra Petročnik

viš. pred. Anita Prelec

pred. dr. Metka Skubic

viš. pred. Tita Stanek Zidarič

asist. Lucija Šerjak

Organizacijski odbor (po abecednem redu)

asist. dr. Anita Jug Došler

izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek

viš. pred. Petra Petročnik

viš. pred. Anita Prelec

pred. dr. Metka Skubic

viš. pred. Tita Stanek Zidarič

asist. Lucija Šerjak

Recenzijski odbor (po abecednem redu)

asist. dr. Anita Jug Došler

izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek

viš. pred. Petra Petročnik

viš. pred. Anita Prelec

pred. dr. Metka Skubic

viš. pred. Tita Stanek Zidarič

asist. Lucija Šerjak

Izdala in založila

Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, Ljubljana

Fotokopiranje in razmnoževanje je v celoti in po delih prepovedano. Vse pravice pridržane.

Za vsebino in lektoriranje odgovarjajo avtorji prispevkov.

Elektronska izdaja

September 2023

Spletni naslov: https://www.zf.uni-lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/Babiska_2.pdf

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID 163188227](#)

ISBN 978-961-7112-14-6 (PDF)



2. Babiška konferenca

BABICE BABICAM – ZA BOLJŠO PRIHODNJO OBRAVNAVO ŽENSK

Zbornik povzetkov prispevkov

Urednici:

Ana Polona Mivšek

Anita Jug Došler

14. september 2023, Ljubljana, Slovenija



Vsebina

I. DEL

Spolna funkcija žensk in komunikacija o spolnosti v paru.....	4
Spolna funkcija in z zdravjem povezana kakovost življenja slovenskih žensk v času epidemije covid-19.....	6
Individualni posvet nosečnice pri babici - od vzpostavitve do ustaljene prakse.....	8
Primer dobre prakse – šola za starše na daljavo	10
Spodbujanje nosečnic k telesni vadbi-sodelovanje porodnišnice s centrom za krepitev zdravja.....	12

II. DEL

Izkušnje žensk z rojevanjem v času covid-19 v slovenskih zdravstvenih institucijah	16
Pogovor z babico v Porodnišnici Ljubljana	18
Sodobni koncepti v babištvo – sočutna babiška oskrba.....	20
Vaginalni porod po carskem rezu v letih 2018–2022 v SB Jesenice	22
Mednarodna raziskava o doživljanju obporodne oskrbe v Sloveniji in drugod po Evropi: vidik porodnic	24

III. DEL

Vzpostavitev vezi med mamo in novorojenčkom po carskem rezu v enoti intenzivne nege v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj.....	27
Kontinuirana babiška obravnava v porodnišnici Brežice.....	29
Sekundarna tokofobija: vloga kontinuirane babiške oskrbe	31
V varnih rokah: babice za pravice porodnic	33
Izkušnje z delom v babištvo v Sloveniji: vpogled v dejavnike, ki krojijo (ne)zadovoljstvo z delom...	35

Spoštovane bralke, spoštovani bralci,

V letu 2023 praznujemo 270 let formalnega izobraževanja babic na Slovenskem. Znanje se članom profesije v prvi vrsti predaja v sklopu izobraževalnih institucij. Na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani (ZF UL) smo ponosni, da to poslanstvo neprekinjeno opravljamo že 27 let. Vse diplomirane babice in diplomirani babičarji, ki danes delujejo v slovenskem zdravstvenem sistemu (in izven njega), so si kompetence za babiško obravnavo pridobili prav na Oddelku za babištvo ZF UL. Te, za nas pomembne jubileje, obeležujemo na način, kot jim pritiče – delimo nova (spo)znanja, gradimo povezave med porodničnicami, krepimo babiško profesionalno identiteto. In vse to z željo, da bi bila v nacionalnem merilu babiška obravnava žensk, otrok in družin najboljša možna.

Znanje, ki ga posameznik, član stroke, pridobi na fakulteti, je odskočna deska. Je potencial, ki mu omogoči vstop na trg dela. Vsaka diplomirana babica in diplomirani babičar pa v nadaljevanju svoje strokovne poti nosi odgovorno nalogo, da ta znanja krepí in nadgrajuje. Prav zato, ker verjamemo, da tudi vsak posameznik, ki aktivno deluje na področju babištva, kreira nova vèdenja na podlagi izkušenj in izzivov, ki jih prinaša vsakodnevna praksa, smo tokrat govorniški oder prepustili kolegicam in kolegom iz kliničnih okolij. V želji, da si med seboj delite najboljše možne babiške prakse. Veseli smo, da ste se odzvali v tako velikem številu. Slednje kaže na visoko motivacijo, da izboljšujete svoje storitve za vaše uporabnike.

V upanju, da bo vsak iz našega hrama znanja v svoje delovne sredine odnesel košček novih spoznanj in z željo, da spreminja okoliščine v zdravstvu na bolje, Vam iskreno čestitamo!

Članice oddelka za babištvo

Prispevki v prvem delu srečanja



Spolna funkcija žensk in komunikacija o spolnosti v paru

asist. Lucija Šerjak, doc. dr. Mateja Cvetek

Kontaktna oseba: lucija.serjak@zf.uni-lj.si

Uvod

Babice so ene ključnih zdravstvenih strokovnjakov, ki delujejo na področju spolnega zdravja žensk, širše tudi parov. Spolna funkcija žensk je kompleksen fenomen, na katerega pomembno vplivajo številni dejavniki, tudi medosebni. Komunikacija o spolnosti v paru je tako kritična za razvoj in ohranjanje zdrave spolne funkcije ter eden izmed najpomembnejših dejavnikov za zadovoljujočo spolnost pri ženskah. Cilj raziskave je bil ugotoviti, ali se spolna funkcija žensk ter njene posamezne dimenzije statistično pomembno povezujejo z diadno spolno komunikacijo in ali obstajajo razlike med ženskami glede na starost, stopnjo izobrazbe in trajanje partnerske zveze v spolni funkciji in diadni spolni komunikaciji.

Metode

Predstavljen je del obsežnejše kvantitativne raziskave, ki je bila izvedena v letu 2022 z uporabo spletnega anketiranja preko orodja 1KA Arnes in v kateri je sodelovalo 205 žensk, starih med 18 in 59 let. Za raziskovanje spolne funkcije in diadne spolne komunikacije sta bila uporabljena dva v slovenščino prevedena standardizirana vprašalnika – FSFI (angl. »Female Sexual Function Index«) in DSCS (angl. »Dyadic Sexual Communication Scale«) ter splošna demografska vprašanja. Za statistično analizo je bil uporabljen program IBM SPSS Statistics, 22. različica, kjer je bila opravljena osnovna opisna statistika ter testi normalnosti distribucije podatkov za nadaljnje računanje korelacij in razlik med skupinami. Statistična pomembnost je bila upoštevana na ravni 1- oz. 5-odstotnega tveganja.

Rezultati

Koeficienti zanesljivosti za merjene dimenzije so bili dobri in primerljivi z originalnimi vprašalniki. Udeleženske raziskave so svojo spolno funkcijo (tako celokupno kot na posameznih merjenih dimenzijah) ocenjevale bolj v smeri funkcionalnosti kot nefunkcionalnosti ($\bar{x} = 29,16$, asim. = $-1,10$ in $SD = 4,63$). Podobno velja za diadno spolno komunikacijo ($\bar{x} = 60,01$, asim. = $-1,13$ in $SD = 7,44$), ki so jo ženske prav tako ocenjevale v bolj funkcionalni smeri. Povezanost med spolno funkcijo žensk in diadno spolno komunikacijo je bila statistično pomembna in zmerno pozitivna ($\rho = 0,474$ in $p = 0,000$), prav tako so bile statistično pomembno s komunikacijo povezane vse posamezne dimenzije ženske spolne funkcije, pri čemer je bilo najmočnejše pozitivno z njo povezano zadovoljstvo v spolnosti ($\rho = 0,522$ in $p = 0,000$), temu

pa so z zmerno do nizko pozitivno povezanostjo sledile dimenzije orgazem, vzburjenje, bolečina, vlažnost in spolna želja (ρ od 0,441 do 0,266 in $p = 0,000$). Razlik v diadni spolni komunikaciji ter dimenzijah spolne funkcije glede na starost, stopnjo izobrazbe in trajanje partnerske zveze nismo ugotovili, edina statistično pomembna razlika ($p = 0,016$) se je pokazala v dimenziji orgazem med dvema izobrazbenima skupinama – ženskami z dokončano maksimalno gimnazijsko izobrazbo in ženskami z dokončano II. ali III. bolonjsko stopnjo izobrazbe, pri čemer je slednja skupina dimenzijo orgazem ocenila v bolj funkcionalni smeri kot prva.

Diskusija z zaključki

Rezultati raziskave ponujajo pomemben uvid v to, da je boljša spolna funkcija žensk povezana z učinkovitejšo diadno spolno komunikacijo. Ugotovitve se skladajo z nekaterimi prej opravljenimi raziskavami in so pomembne za delo babic, predvsem tistih v ginekoloških ambulantah, ki se največkrat srečujejo s svetovanjem na področju spolnosti. Spolno zdravje in njegova promocija je ključni del obravnave žensk na primarni ravni in pomembno je, da so babice kompetentne in odprte za komunikacijo o spolnosti z ženskami ter znajo naslavljati pomembne vidike spolne funkcije ženske ter diadne spolne komunikacije.

Spolna funkcija in z zdravjem povezana kakovost življenja slovenskih žensk v času epidemije covid-19

Katja Lenarčič, izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek, asist. dr. Anita Jug Došler

Kontaktna oseba: kiki.lenarcic@gmail.com

Uvod

Izjemne razmere vplivajo na življenje vsakega posameznika ter na njegove odnose z drugimi. Epidemija covid-19 je spremenila vsakdan ljudi po svetu in tudi v Sloveniji. Prinesla je nove skrbi, omejitve, stresorje in izzive. Raziskave po svetu kažejo, da je vpliv nepričakovanih dogodkov velikega obsega lahko problematičen na področju zdravja in z zdravjem povezane kakovosti življenja, pa tudi na področju sprememb v odnosih z bližnjimi, še posebej z intimnimi partnerji.

Metode

Uporabili smo deskriptivno in kazalno ne-eksperimentalno metodo empiričnega raziskovanja. Raziskovalni projekt je temeljil na sistematičnem pregledu strokovne in znanstvene literature s področja spolne funkcije in z zdravjem povezane kakovosti življenja. Raziskava je bila izvedena v spletni aplikaciji 1KA z anketnim vprašalnikom. Vprašalnik je bil sestavljen iz že validiranih vprašalnikov FSFI-19, FSDS in SF-36 ter vprašanj o demografskih podatkih. Pred javno objavo v aplikaciji 1KA je bil pilotno preizkušen in ustrezno dopolnjen. Podatki so bili analizirani v programu IBM SPSS Statistics, verzija 28.0.0.0. Razlike med posameznimi spremenljivkami smo ob frekvenčni analizi podatkov preverjali z ANOVA-testi ter post hoc Tukeyevim testom.

Rezultati

Povprečna ocena celotne lestvice FSFI med anketirankami je bila $25,37 \pm 8,29$. V povprečju najvišje sta bili ocenjeni bolečina ($\bar{x} = 4,8$) in vzburjenje ($\bar{x} = 4,7$). Povprečna ocena SF-36-vprašalnika glede z zdravjem povezane kakovosti življenja anketirank je bila $73,52 \pm 13,84$. Največ težav so anketiranke navajale na področju energije (izčrpanost) ($\bar{x} = 48,50$), omejitev zaradi čustvenih težav ($\bar{x} = 59,54$) in čustvene dobrobiti ($\bar{x} = 62,93$). 61,8 % anketirank je ocenilo, da je njihovo trenutno zdravje približno enako stanju njihovega zdravja pred epidemijo covid-19.

Diskusija z zaključki

36,7 % sodelujočih je na FSFI-vprašalniku doseglo povprečno oceno pod 26,55. Rezultat kaže na to, da pri ženskah, zajetih v vzorec, obstaja večja verjetnost za prisotnost spolnih disfunkcij. Ženske so svoje zdravje in z zdravjem povezano kakovost življenja v času Covid-19 v večini ocenile pozitivno. Smiselno bi bilo nadaljnje raziskovanje in spremljanje teh področij z vključitvijo še nekaterih drugih metod raziskovanja, ki temeljijo na kvalitativni paradigmi.

Individualni posvet nosečnice pri babici - od vzpostavitve do ustaljene prakse

Špela Rebernak, doc. dr. Saša Kadivec

Kontaktna oseba: rebernak.spela@gmail.com

Uvod

Diplomirane babice imajo največje kompetence za delo v babiški ambulanti. Obisk tovrstne ambulante je pravica vsake ženske. Glavni cilj raziskave je bil dokazati, ali je obravnava nosečnic v babiški ambulanti potrebna tudi po mnenju žensk in ali je vzpostavitev babiške ambulante smiselna.

Metode

Raziskava je bila izvedena s pregledom literature in kvantitativno raziskavo. Podatki so bili izbrani iz naslednjih podatkovnih baz: Cobiss, DiKUL, Sciecece Direct, Cochrane Library in Google učenjak. Kot merski instrument je bil uporabljen vprašalnik z Likertovo lestvico. Vzorec je zajemal 40 žensk v zgodnji in pozni nosečnosti, ne glede na število porodov, ki so jih že imele. Narejena je bila osnovna analiza podatkov z deskriptivno statistiko.

Rezultati

Več kot 90 % (36) nosečnic, vključenih v anketo, ne glede na trajanje nosečnosti in število porodov, je v visokem odstotnem deležu izrazilo potrebo po obravnavi v babiški ambulanti, in to ne glede na njihovo starost ali izkušnje s predhodnimi porodi, pri čemer se jim zdi najpomembnejša možnost individualnega pogovora. Od 92 do 97 % anketirank ocenjuje pogovor o pripravi na porod, zgodnjem poporodnem obdobju in dojenju ter o poporodnem čustvovanju kot zelo pomemben. Malo manj, 82,5 % (33) nosečnic, je navedlo, da se jim meritve krvnega tlaka in sladkorja ter medeničnih in avskultacije plodovih srčnih utripov zdijo zelo pomembne. Razlik med tistimi, ki so rodile prvič, drugič ali tretjič ni bilo. Pogovor o spolnosti in povrnitvi telesa v predporodno stanje je za 87,5 % (35) anketirank zelo pomemben. Za 77,5 % (31) anketirank je bila najpomembnejša možnost obiska partnerja v babiški ambulanti. 45 % (18) nosečnic bi za obisk babiške ambulante namenilo 30–45 minut, 37 % (15) 15–30 minut in 18 % (7) 45–60 minut.

Diskusija z zaključki

Anketiranke so kot najpomembnejše vsebine babiškega posveta ocenile: individualen pogovor o porodu, poporodnem obdobju in dojenju. Tak način bi moral postati ustaljena praksa v babiški

obravnavi, saj ženski omogoča, da izrazi svoja pričakovanja in strahove v povezavi z nosečnostjo, porodom in s poporodnim obdobjem. Menimo, da bi bilo potrebno v prihodnosti nasloviti še kakšno raziskavo na to, zakaj se babic povsod v ambulate ne vključuje. Strategija razvoja in celostne ureditve ginekološko - porodne službe v RS do leta 2020, ICM ter Modra knjiga standardov in normativov predvidevajo, da se področje dela babic razširi tudi zunaj porodnih sob. Babice so (smo) prihodnost za zdrave ženske, novorojence in družine. Čas je, da se to začne uresničevati; da začnejo (začnemo) delati tisto, za kar so (smo) pridobile izobrazbo in bile poklicane.

Primer dobre prakse – šola za starše na daljavo

Sandra Olenik

Kontaktna oseba: sandra olenik@gmail.com

Uvod

Šola za starše je namenjena bodočim staršem za pripravo na nosečnost, porod in porodno obdobje. Po vsej Sloveniji imamo dolgoletno tradicijo izvajanja tečajev v organizaciji zdravstvenih domov in porodnišnic. Tečaje izvajajo različni strokovnjaki predvsem na področju babištva, zdravstvene nege, psihologije, dietetike in fizioterapije. Običajno se izvajajo v živo, v manjših skupinah. S pojavom pandemije COVID-19 in omejevanjem stikov so se predavanja začela izvajati izključno preko spleta.

Metode

Uporabljena je bila kvantitativna metoda zbiranja podatkov z uporabo anketnega vprašalnika. Ta je bil deljen po elektronski pošti, in sicer udeležencem Šole za starše na daljavo v letu 2022 v porodnišnici Postojna. Tečaj za zgodnjo nosečnost je poslušalo 263 parov, priprave na porod in starševstvo pa 965 parov. Na anketo se je odzvalo 349 nosečnic, ki so poslušale en in/ali drugi tečaj. Zagotovljena je bila anonimnost in prostovoljno sodelovanje.

Rezultati

Prvi sklop je bil namenjen splošnim vprašanjem o sami izvedbi šole za starše. Navodila in dostop do predavanj so bili podani jasno (93 %), predavanja so bila izvedena strokovno in razumljivo (82 %) in z vprašanji na odgovore so bile zadovoljne (83 %). Kar v 80 % primerov bi predavanja priporočile tudi ostalim. 60 % udeleženk bi vedno izbrala predavanja preko spleta, 22 % bi si jih želela deljeno, kombinirano izvedbo. Torej nekaj preko spleta, nekaj v živo, in sicer: ogled porodnišnice, rokovanje z novorojenčkom, prva pomoč, nega novorojenčka. 18 % bi si jih želelo poslušati vsa predavanja v živo. Kot prednosti izvedbe predavanj preko spleta so navedle dejstvo, da so predavanja lahko poslušale kjerkoli so želele, na predavanjih se niso počutile izpostavljene, organizacijsko so se tovrstne izvedbe lažje udeležile, udobnost, časovni prihranek ter prihranek pri vožnji. Kot slabost so največkrat izpostavile željo po preizkušanju stvari, ki so bile predstavljene na predavanjih. V drugem delu raziskave smo preučevali oceno učinka tečaja na nosečnost, porodno izkušnjo, poporodno obdobje in partnerski odnos udeleženk tečaja. Omenjeni so le rezultati za preučevane trditve tistih nosečnic, ki so zagotovo menile, da je udeležba na tečaju nanje pomembno učinkovala. Ostale se ali niso opredelile, ali so menile, da tečaj nanje in na preučevane spremenljivke ni imel učinka. Nosečnost je zaradi tečaja, po oceni

sodelujočih, potekala lažje in bolj mirno pri 44 % slušateljicah. Porodna izkušnja je bila, po oceni sodelujočih, boljša zaradi tečaja kar pri 57 %. Strah pred porodom pa se je, po oceni sodelujočih, zmanjšal pri 48 %. Predavanja so, po oceni sodelujočih, olajšala poporodno obdobje pri 55 % in strah pred njim pri 51 %. Odnos s partnerjem se je, po oceni sodelujočih, zaradi tečaja izboljšal pri 30 % nosečnicah.

Diskusija z zaključki

Pregled podatkov ankete je potrdil dejstvo, da je izvedba šole za starše preko spleta ustrezna alternativa izvedbi v živo. Veseli nas podatek, da velika večina udeleženk ni imela težav z dostopom do predavanj ter do postavljanja vprašanj. Predavanja so bila v splošnem izvedena strokovno in razumljivo. Na vprašanja so po mnenju udeleženk tečaja bili podani korektni odgovori. To podpre dejstvo, da o temah predavajo predavateljice, ki aktivno delajo na področju, o katerem predavajo (babica iz porodne sobe, IBCLC svetovalka za dojenje, patronažna medicinska sestra). Cilj izvedbe tečaja šole za starša je bil izpolnjen, saj se je zaradi njega v velikem številu, po mnenju udeleženk tečaja, pripravljenost na porod pri udeleženkah zvišala in strah zmanjšal.

Spodbujanje nosečnic k telesni vadbi - sodelovanje porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja

Rosemarie Franc

Kontaktna oseba: rosemarie.franc@ukc-mb.si

Uvod

Sodobna zdravstvena priporočila za dobro potekajočo nosečnost poudarjajo pomen zdravega načina življenja, ki naj vključuje tudi telesno dejavnost nosečnice. Znanstveni izsledki potrjujejo domnevo, da redna telesna vadba nosečnice, prilagojena tednu in poteku nosečnosti, kratkoročno in dolgoročno prispeva k zdravju ženske in ploda ter izboljša izide poroda.

Število ponudnikov najrazličnejših vadb za nosečnice iz dneva v dan narašča, vprašanje pa je ali so te vadbe resnično prilagojene nosečnicam glede na njihov življenjski slog pred nosečnostjo, tedne in potek nosečnosti in ali jih vodi ustrezno izobražen vaditelj. Razen tega so vadbe pogosto cenovno nedostopne marsikateri nosečnici. Ženske potrebujejo informacije o prednostih redne telesne vadbe v nosečnosti, jasna priporočila o izbirah dejavnosti in varnostnih vidikih, da bi lahko sproščeno uživale v gibalni dejavnosti in ob tem izboljšale ali ohranjale svojo telesno pripravljenost ter krepile svoje in otrokovo zdravje. Gibalna dejavnost mora biti prilagojena posamezni nosečnici. Ključno je upoštevati zdravje ženske, zato se priporočila razlikujejo, ko gre za tiste z normalnim potekom nosečnosti in nosečnice s povečanim tveganjem.

Namen prispevka je predstaviti primer sodelovanja Porodnišnice Maribor s Centrom za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Adolfa Drolca, s poudarkom na zdravstveno – vzgojnem delu nosečnic in podajanje pravočasnih in verodostojnih informacij, ki omogočajo cenovno dostopno, varno in individualno obravnavo nosečnic z namenom ohranitve zdravja nosečnic, ki temelji na upoštevanju osebne, socialne in duhovne integritete nosečnic.

Metode

Uporabljena je bila deskriptivna in kavzalno-neeksperimentalna metoda empiričnega raziskovanja, ki je temeljila na anketnem vprašalniku. Uporabili smo »Anketni vprašalnik o zadovoljstvu nosečnic na vadbi«, ki ga je izdal Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Evropskim socialnim skladom v okviru projekta »Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih«. Podatki so bili analizirani z osnovno deskriptivno statistiko z izračuni frekvenc in odstotkov. Raziskava je bila izvedena v letu 2023 na namenskem vzorcu zdravih nosečnic. Izbor zdravih nosečnic smo izvedli na osnovi »Presejalnega vprašalnika o zdravju nosečnice«.

Cilji raziskave so bili ugotoviti, ali se s povezovanjem porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja poveča število nosečnic, ki obiskuje vadbo za nosečnice in ali imajo babice ob tem ključno vlogo, ugotoviti, kje so nosečnice izvedle za varno vadbo, predstaviti zadovoljstvo vadečih nosečnic ter ugotoviti, ali se nosečnice na vadbi naučijo pravilnega izvajanja vaj tako, da jih lahko izvajajo tudi v domačem okolju.

Rezultati

V obdobju pred pandemijo covid-19, je vadbo v letu 2019 v Centru za krepitev zdravja obiskovalo 54 nosečnic. V času pandemije covid-19, v obdobju od januarja do februarja in od junija do septembra 2020, je vadbo obiskalo 36 nosečnic. V letu 2021 so vadbo obiskale samo 3 nosečnice. Od marca do decembra 2022 je vadbo obiskalo 27 nosečnic. V letu 2023, za čas sodelovanja porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja, pa je vadbo v prvih šestih mesecih obiskalo 54 nosečnic.

Leta 2019 ni bila nobena nosečnica z vadbo seznanjena na Pripravi za porod in starševstvo, medtem ko jih je leta 2023 (v obdobju sodelovanja porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja) za vadbo slišalo kar 35,2 %.

Vse nosečnice so bile v letu 2023 z vadbo na splošno zadovoljne. Vadba jim je bila ravno prav dolga (99 %). Polovica anketiranih nosečnic (50 %) je ocenila vadbo za ravno prav intenzivno, druga polovica pa, da je bila vadba zmerna. Večina nosečnic (66,6 %) si želi vaditi dvakrat tedensko, preostale (33,3 %) pa trikrat tedensko. Prostor, kjer je potekala vadba je 91,6 % nosečnic ocenilo za prostoren oziroma dovolj velik in primerno prezračen. Kar 91,6 % nosečnic meni, da so se na vadbi naučile pravilno izvajati vaje, tako da jih bodo lahko izvajale tudi doma.

Diskusija z zaključki

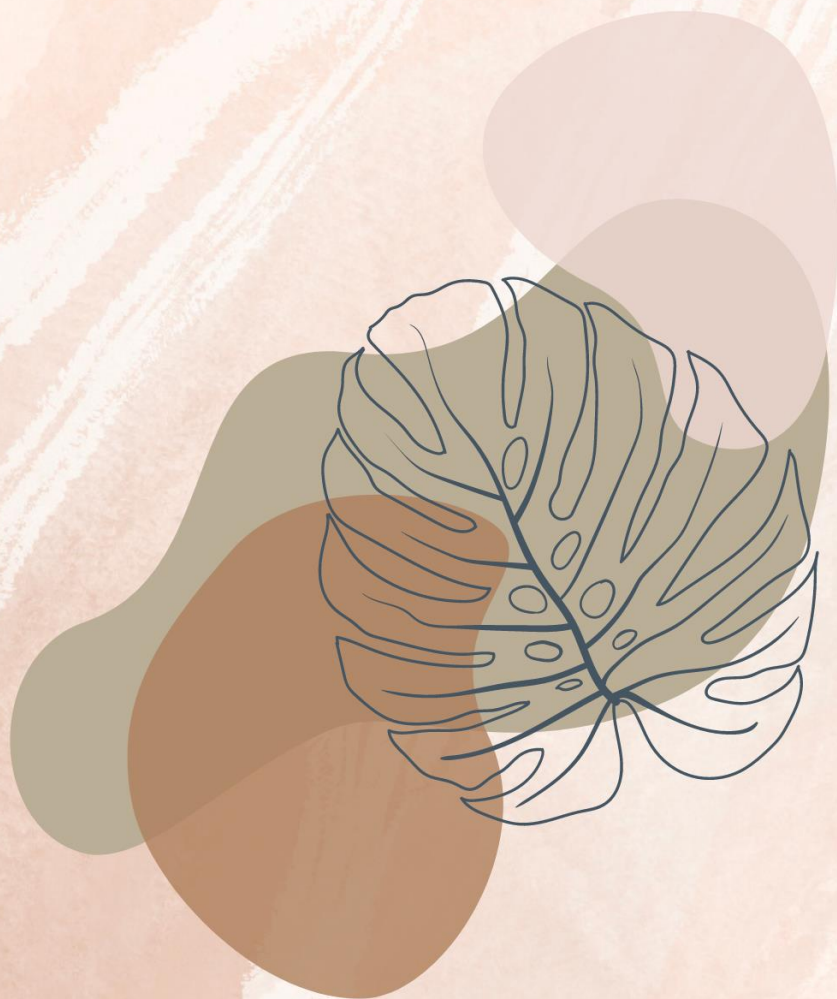
Število vadečih nosečnic se je v obdobju sodelovanja porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja znatno povečalo v primerjavi z obdobjem, ko porodnišnica s Centrom ni sodelovala. Z razširitvijo programa Priprave na starševstvo in povezovanjem porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja se implementira program varne vadbe v nosečnosti, s čimer se omogoča brezplačna vadba vsem zdravim nosečnicam in sicer pod vodstvom usposobljene in ustrezno izobražene vaditeljice, magistre kineziologije. Cilj povezovanja porodnišnice s Centrom za krepitev zdravja je torej omogočiti vadbo nosečnicam iz ranljivih skupin, pri katerih je tveganje za manj zdrav življenjski slog, vključno s premalo gibanja, povečano ter se zaradi nižjega socialno-ekonomskega statusa vadbe sicer tudi ne bi udeležile. Prednost vadbe je tudi njena skupinska narava in reden urnik. Za ženske, ki bi sicer morda ne vadile redno, je prednost organizirane skupinske vadbe druženje z drugimi ženskami v isti življenjski situaciji in po predvidljivem urniku, kar potrjujejo številni avtorji.

V obdobju, ko porodnišnica ni sodelovala s Centrom za krepitev zdravja, so nosečnice za vadbo izvedele pretežno od prijateljev, znancev in sorodnikov, pri izbranem ginekologu ali na oglasnih tablah v zdravstvenem domu. Z našo raziskavo dokazujemo, da imamo babice pri podajanju verodostojnih in pravočasnih informacij resnično ključno in neprecenljivo vlogo, saj skupaj z drugimi strokovnjaki pomembno vplivamo na zdravje nosečnic, njihovo psiho-fizično počutje in opolnomočenje.

Pomembno je, da vadbo nosečnic vodijo ustrezno usposobljeni fizioterapevti oziroma kineziologi ali diplomirane babice z opravljeno podiplomskim izpopolnjevanjem s tega področja. Poudariti velja, da v javnih ustanovah vadbo izvajajo strokovnjaki z veljavno licenco in dolgoletnimi delovnimi izkušnjami ter skrbijo za pravilno in varno izvedbo posameznih vaj, ki so individualno prilagojene posamezni nosečnici. Nosečnice tako lahko osvojijo nove spretnosti, ki jih kasneje lahko izvajajo same v domačem okolju.

Program varne vadbe v nosečnosti je izredno dobro sprejet, saj v okviru javnega zdravstva omogoča dostopno, kakovostno in varno vadbo za nosečnice. Tudi babice, ki opravljajo zdravstveno vzgojno delo nosečnic, poročajo o njegovi smotrnosti in zaželenosti, rezultati anketnih vprašalnikov pa kažejo, da se nosečnice rade vračajo, so zadovoljne in priporočajo vadbo tudi drugim nosečnicam.

Prispevki v drugem delu srečanja



Izkušnje žensk z rojevanjem v času covid-19 v slovenskih zdravstvenih institucijah

Nežka Kocjančič, Pavlina Rutar, Nataša Maksimović, izr. prof. dr. Sabina Ličen,
izr. prof. dr. Mirko Prosen

Kontaktna oseba: nezka.kocjancic@gmail.com

Uvod

Nosečnost in porod sta najbolj naravna dogodka v življenju ženske, vseeno pa vplivata na njeno prihodnje zdravje in počutje. Cilj raziskave je bil ugotoviti izkušnje in doživljanje porodnic, ki so rodile v času covid-19 v slovenskih zdravstvenih institucijah.

Metode

V empiričnem delu raziskave je bil uporabljen kvalitativni raziskovalni pristop, kjer se je s pomočjo delno strukturiranega individualnega intervjuja pridobilo informacije o porodu. Vsem sodelujočim je bila zagotovljena anonimnost. Zaradi upoštevanja etičnih vidikov raziskovanja so sodelujoče podpisale informirano soglasje. Intervjuji so bili izvedeni v decembru 2022. V raziskavi je bil uporabljen namenski vzorec šestih žensk, ki so rodile v dvanajstih mesecih od pričetka epidemije covid-19. Povprečna starost žensk je bila 28,7 let, od tega sta bili dve prvorodki in štiri drugorodke. Dve sta rodili prvič leta 2017, dve 2018 in dve 2022. Vseh šest žensk je nazadnje rodilo vaginalno. Poleg geografske omejitve je bil vzorec omejen tudi s časom, ki je minil od poroda (porod v zadnjih 12 mesecih v slovenskih zdravstvenih institucijah), najdlje je od poroda do izvajanja intervjuja minilo 12 mesecev, najmanj pa 6 mesecev. Podatki so bili analizirani s tematsko analizo.

Rezultati

V analizi so bile identificirane tri teme: doživljanje poroda, pomembnost podpore zdravstvenega osebja in partnerja ter odnos žensk do medikalizacije porodnih praks. Ženske dajejo velik pomen podpori s strani zdravstvenega osebja in skoraj neizogibni ter v času epidemije omejeni prisotnosti partnerja ob porodu, ki pomembno vpliva na njihovo doživljanje. Opazno je bilo nezadovoljstvo s pridobivanjem informiranega soglasja in »hladen odnos« zdravstvenega osebja, kar je prispevalo k njihovi negotovosti in pojavu strahu. Pričakovanja glede poroda so bila velikokrat ustvarjena glede na predhodni porod ali izkušnje drugih. Vse to je pomembno vplivalo na njihovo doživljanje. Največkrat omenjeni porodni praksi s strani sodelujočih pa sta bili klistir ter uživanje hrane in pijače med porodom, ki pa niso bile posebej problematizirane.

Diskusija z zaključki

Porod je edinstvena in neponovljiva izkušnja vsake ženske. Doživljanje poroda v času covida-19 je krojil predvsem odnos zdravstvenega osebja in podpora partnerja, kar z vidika babiške prakse nakazuje na konkretne premike v smeri zagotavljanja kontinuirane babiške skrbi. V bodoče bi bilo smiselno podrobneje raziskati področje podpore ženski v poporodnem obdobju na oddelku in kasneje doma.

Pogovor z babico v Porodnišnici Ljubljana

Martina Potisek, Anja Ocepek

Kontaktna oseba: martina.potisek@kclj.si, anja.ocepek@kclj.si

Uvod

Različne oblike predporodnih izobraževalnih vsebin se že dolgo povezujejo z bolj pozitivno izkušnjo poroda in prehoda v starševstvo. Ginekološka klinika v Ljubljani je že leta 1955 kot prva v Sloveniji pričela s »psihoprofilaktično pripravo na porod«. Tekom desetletij se je razvila v »Šolo za starše«, ki se danes izvaja v skladu z navodili Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Ta predvideva vsebinsko precej obsežna predavanja o nosečnosti, porodu, psihološki pripravi, nego novorojenčka, prehrani in dojenju novorojenčka, zobozdravstveni vzgoji, rabi kontracepcije po porodu, osnovah pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju in prikaz rednih telesnih vaj. Poleg babic in/ali medicinskih sester, ki vodijo tečaj, pri različnih temah sodelujejo še pediater, anesteziolog, fizioterapevt, psiholog, zobozdravnik in pa strokovnjak s področja varne vožnje.

Poleg formalnih oblik priprav na porod in starševstvo, ki potekajo po zdravstvenih domovih in bolnišnicah oziroma porodnišnicah, se nosečnice oziroma bodoči starši danes lahko udeležijo široke in hitro rastoče ponudbe predporodnih priprav drugih, bolj ali manj kvalificiranih izvajalcev. Babice in babičarji porodnega bloka Porodnišnice Ljubljana smo prepoznali potrebo nosečnic po bolj podrobni obravnavi teme o samem porodu in obravnavi v naši porodnišnici, zato smo organizirali izvedbo tako imenovanega »Pogovora z babico«. Gre za individualni pogovor para oziroma nosečnice z eno izmed babic, zaposlenih v porodnem bloku. Pogovore smo pričeli izvajati v mesecu maju, leta 2022. Število pogovorov narašča iz meseca v mesec, kar kaže na to, da se zvišuje potreba nosečnic oziroma parov po takšni obravnavi. Pogovore izvajamo individualno z nosečnico oziroma parom, kar predstavlja še dodatno možnost za osebno in odprto obravnavo. Pomembno nam je tudi, da je pogovor dostopen vsem ne glede na materialni status, zato je pogovor brezplačen za vse. Velikokrat se na nas obrnejo ženske, ki si želijo vaginalnega poroda po predhodnem carskem rezu, ženske katerih otrok je v medenični vstavi, ženske s predhodno travmatično izkušnjo ali ženske s specifičnim patološkim stanjem. Vsak pogovor je individualno prilagojen, največkrat pa pogovor nanese na začetek poroda, potek poroda, sodelovanje s porodno bolečino, analgezijo, porodne položaje, poporodni potek, oskrba novorojenčka, dojenje, bivanje v porodnišnici, pogovor o predhodni izkušnji poroda, duševno zdravje. Veliko jim pomeni tudi ogled prostorov, predvsem porodnih sob.

Metode

Uporabili smo deskriptivno metodo dela, ki je temeljila na osnovni opisni statistiki, s katero smo predstavili razloge oziroma motivacijo za organizacijo projekta »Pogovor z babico«, naše

izkušnje, vtise in osnovne empirične rezultate. Pogovori z babico potekajo po dopolnjenem 37. tednu, lahko tudi prej, če zdravstveno stanje nosečnice oziroma potek nosečnosti nakazujeta na možnost prezgodnjega poroda. Pri projektu sodelujejo babice in babičarji, zaposleni v porodnem bloku. Pri pogovoru se osredotočamo na sam porod in njegov potek, predvsem pa žensko predhodno informiramo o možnostih obravnave v naši porodnišnici.

Rezultati

Rezultati projekta »Pogovor z babico« v Porodnišnici Ljubljana predstavljajo dosedanje izkušnje, vtise in splošne rezultate. V obdobju od uvedbe projekta, od maja 2022, do maja 2023 so bili izvedeni 603 pogovori. Število pogovorov z babico iz meseca v mesec narašča, trenutno jih na mesec opravimo od 70 do 80. Zaradi vedno večjega zanimanja uvajamo dodatne termine, povečuje pa se tudi število babic in babičarjev, ki izvajajo pogovore. Pogovore opravljamo z nosečnicami s fiziološkim in patološkim potekom nosečnosti. Na pogovoru so med drugim dobrodošle tudi nosečnice, ki imajo napovedan elektivni carski rez. Najnižja gestacija, pri kateri je bil opravljen pogovor, je bila 23 3/7 tedna, najvišja pa 39 6/7 tedna. Pozitivne povratne informacije navadno dobimo že po samem pogovoru ali po porodu, tako s strani žensk oziroma parov kot tudi s strani vseh babic in babičarjev, zaposlenih v porodnem bloku.

Diskusija z zaključki

Projekt Pogovor z babico je nastal z željo nosečnicam oziroma parom omogočiti čim boljšo pripravo na porod in s tem pozitivno porodno izkušnjo. Od prvotne, idejne zasnove o individualni pripravi zdrave nosečnice s fiziološkim potekom nosečnosti je naš Pogovor z babico prerasel v svetovanje vsem zainteresiranim nosečnicam, tudi tistim najbolj ogroženim.

Projekt počasi prehaja v stalno prakso Porodnišnice Ljubljana. Informirane ženske pred in ob porodu občutijo manj strahu in tesnobe, v porodnišnico pogosteje pridejo v aktivni fazi poroda. Tudi ob zapletih in težjih potekih ali operativnih zaključkih poroda, je izkušnja bistveno manj travmatična.

Na podlagi pozitivnih povratnih informacij si želimo projekt še nadgraditi. Želja je tudi, da se uvedejo pogovori po porodu, svetovanje pri dojenju in možnosti izbire babice, ki bo z žensko pri porodu.

Sodobni koncepti v babištvu – sočutna babiška oskrba

Tea Bevk

Kontaktna oseba: peteh.tea@gmail.com

Uvod

Sočutje je pojem, ki je (bil) pogost vir razprav med strokovnjaki različnih strok. Lahko bi ga razumeli kot proces, ki povezuje čustva z vedenjem oz. ukrepanjem posameznika. V babiški stroki je pogosto omenjen kot lastnost babice, ki je po mnenju žensk zelo pomembna. Mednarodna babiška zveza navaja sočutje kot enega izmed temeljev babiškega modela obravnave žensk. Koncept sočutne obravnave je v zdravstveni negi precej raziskan, medtem ko je v babištvu še dokaj nov. Enotne definicije ali razlage o tem, kaj je sočutna babiška oskrba, pravzaprav še ni. Je pa zajeta v veliko bolj strukturiranem modelu spoštljive obporodne obravnave oz. angl. »Respectful Maternity Care (RMC)«, Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) pa jo navaja kot komponento kakovostne obporodne obravnave. Raziskave na temo sočutnega babištva so pomembne za napredek v babiški oskrbi, saj je taka obravnava prepoznana kot dejavnik, ki pozitivno vpliva izkušnjo poroda.

Metode

Pri pripravi prispevka je avtorica zbrala in kritično pregledala relevantno znanstveno in strokovno literaturo. Gradivo je zbirala preko spletnih podatkovnih baz: Google Učenjak, Science Direct, ResearchGate, Cochrane Library.

Rezultati

Avtorica ugotavlja, da je sočutje pojmovano kot ključna lastnost dobre babice. Sočutno babiško oskrbo lahko babica nudi šele, ko vsako žensko prepozna kot posameznico s svojimi lastnimi potrebami in željami ter ji nudi temu prilagojeno skrb in podporo. Ženske doživljajo sočutno babiško oskrbo kot pomemben dejavnik, ki vpliva na pozitivno izkušnjo poroda, smernice SZO pa jo navajajo kot enega izmed pokazateljev kakovostne obravnave. Za izvajanje sočutne babiške oskrbe pa je pomembno spodbudno delovno okolje.

Diskusija z zaključki

Porodna izkušnja na različne načine vpliva na žensko in njeno družino. Zavedanje, da je sočutna babiška oskrba povezana s pozitivno izkušnjo, je pomemben korak k zagotavljanju kakovostne obporodne obravnave. Njeno doživljanje z vidika ženske je po smernicah SZO eden od

pokazateljev kakovostne obravnave, enakovreden kliničnemu izidu poroda. Pri sočutni babiški oskrbi se babica ženski namensko trudi približati in z njo vzpostaviti partnerski odnos, v katerem jo sprejema in upošteva kot individuum. Proces sočutne obravnave se nato ciklično odvija v neprestanem prepoznavanju potreb ženske, čustvenem odzivanju na prepoznane potrebe, na motiviranosti za pomoč in posledičnem ukrepanju. Za vpeljavo sočutne obporodne oskrbe v prakso ni potrebnih veliko sredstev, pogoj pa je, da babice in ostali zdravstveni strokovnjaki, ki sodelujejo pri porodu, poznajo in razumejo, kaj je sočutna obravnava, na čem temelji in zakaj je pomembna. Eden izmed pomembnih dejavnikov, ki omogočajo polno uresničevanje sočutne oskrbe, pa je delovno okolje, v katerem se babice in ostali zdravstveni strokovnjaki počutijo varne in v katerem dobivajo podporo in spodbudo za kakovostno opravljanje dela.

Vaginalni porod po carskem rezu v letih 2018 - 2022 v SB Jesenice

Mateja Kusterle Jenko

Kontaktna oseba: mateja.kusterle.jenko@gmail.com

Uvod

Po vsem svetu narašča delež porodov, končanih s carskim rezom (SC). Ženske, ki si v nadaljnjih nosečnostih želijo poskusa vaginalnega poroda, imajo v Sloveniji le enkratno možnost, saj je po dveh ali več SC vaginalen porod odsvetovan. O načinu poroda po enem SC pa imajo nosečnice pravico soodločati po ustni in pisni seznaitvi z morebitnimi tveganji in posledicami ponovnega SC oziroma poskusa vaginalnega poroda.

Metode

Opisni del predstavlja algoritem obravnave, ki ga v SB Jesenice uporabljamo za vse nosečnice, ki si želijo poskusa vaginalnega poroda; od obveščenega pristanka v nosečnosti in morebitnega sprožanja postterminskega poroda po predhodnem SC, do obravnave porodnice in ploda v porodni sobi. Nato pa so s pomočjo osnovnih statističnih izračunov predstavljeni trendi in izidi poskusa vaginalnega poroda v letih 2018–2022.

Rezultati

V SB Jesenice prihajajo porodnice iz različnih delov Slovenije z željo po poskusu vaginalnega poroda po predhodnem SC. V letih 2018–2022 je delež porodnic po predhodnem SC z vsakim letom naraščal. V zadnjih treh letih se giblje med 6,4 % in 7,3 % glede na vse porode v SB Jesenice. Prelomno leto, ko se je več nosečnic po SC odločilo za poskus vaginalnega poroda kot za ponoven SC, je bilo 2020. V redkih primerih, ko se po PDP porod po predhodnem SC ni začel, je ta bil sprožen mehansko s pomočjo Foley katetra. Sprožitev se ni izkazala za uspešno le v primerih, pri katerih je bil že pri predhodnem porodu naveden razlog za SC distocija materničnega vratu. Z izjemo leta 2018, ko je nekoliko več kot polovica porodnic po predhodnem SC zaključila z urgentnim carskim rezom, so se med leti 2019 in 2022 odstotki uspešnih vaginalnih porodov po predhodnem SC gibal med 87,5 % in 94,3 %. Med razlogi za neuspeh poskus vaginalnega poroda po SC ni nobenega, ki bi statistično izstopal, zabeleženi pa so distocija materničnega vratu, fetalni distres, kefalopelvina disproporca, delen odstop posteljice in ruptura maternice.

Diskusija z zaključki

Vaginalni porod po predhodnem SC zahteva od nosečnice soočenje s strahovi predhodne porodne izkušnje, znanje o svojem stanju, psihično stabilnost in zaupanje vase ter v okolje, ki si ga izbere za porod. Porodnišnica, na drugi strani, potrebuje babice in porodničarje, ki so izurjeni za hitro prepoznavanje odstopanj od fiziologije poroda, hkrati pa ohranjajo zaupanje v sposobnost rojevanja po vaginalni poti in so zmožni nosečnico pri tem aktivno podpreti. Babice v SB Jesenice smo tekom vaginalnega poroda po SC večino časa prisotne v porodni sobi, kontinuirano spremljamo stanje porodnice in ploda ter porodnici in partnerju nudimo fizično in psihično podporo. Slednja je ključna ob tranziciji preko tiste faze, ki se je pri pretekli izkušnji zaključila z urgentnim SC, ter tudi zato, da porodnica ostane osredotočena na želen izid poroda. Visok odstotek uspešnosti poskusov vaginalnega poroda po SC v zadnjih letih v SB Jesenice potrjuje, da se v redkih primerih ponovi razlog za ponoven carski rez. Omogočiti nosečnici po predhodnem SC poskus vaginalnega poroda, če si ga želi in zanj ni absolutnih kontraindikacij, je bistven korak k ohranjanju kulture rojevanja po vaginalni poti in k dolgoročnemu reproduktivnemu in mentalnemu zdravju žensk. Prav tako ne gre zanemariti kratkoročnih in dolgoročnih zdravstvenih posledic pri otrocih, rojenih z elektivnim carskim rezom.

Mednarodna raziskava o doživljanju obporodne oskrbe v Sloveniji in drugod po Evropi: vidik porodnic

viš. pred. dr. Zalka Drglin, Anja Bohinec

Kontaktna oseba: anja.bohinec@nijz.si

Uvod

Prizadevanja za kakovostno, na izsledkih utemeljeno in spoštljivo obporodno skrb je treba krepiti, pri tem je vloga babic izjemnega pomena. IMAGiNE EURO je prva mednarodna študija, ki raziskuje izkušnje žensk s kakovostjo obporodne zdravstvene oskrbe v državah evropske regije med pandemijo covid-19 in po njej, v kateri trenutno sodeluje 22 držav. Raziskava temelji na dokumentu Svetovne zdravstvene organizacije – angl. »Standards for Improving quality of maternal and newborn health care in health facilities (2016)«. Tovrstne raziskave so pomembne za ugotavljanje stanja in predlog ukrepov za uveljavljanje spoštljive obporodne oskrbe, ki temelji na potrebah porodnic ter sledi uresničevanju pravic žensk v obporodni oskrbi. V prispevku predstavimo izbrane rezultate raziskave o dostopnosti, kakovosti in vzdržnosti zdravstvenih storitev za matere in novorojenčke (obporodnih storitev) za Slovenijo in v primerjavi z drugimi državami evropske regije.

Metode

Zbiranje podatkov v raziskavi IMAGiNE EURO poteka z dvema spletnima vprašalnikoma: za ženske, ki so rodile v času pandemije covid-19 in po njej ter za zdravstvene strokovnjake v obporodni oskrbi v bolnišnicah (babice, ginekologe, porodničarje idr.). Podatke zbiramo s pomočjo strukturiranega spletnega vprašalnika, ki temelji na standardih Svetovne zdravstvene organizacije. Vprašalnik vključuje 40 vprašanj, razdeljenih na štiri področja: zagotavljanje oskrbe, izkušnje z oskrbo ter razpoložljivost človeških in drugih virov, dodatno področje pa zajema ključne organizacijske spremembe v povezavi s pandemijo covid-19. Predstavljamo podatke, ki so jih poročale ženske iz dvanajstih vključenih držav, ki so rodile od 1. 3. 2020 do 15. 3. 2021; slovenski vzorec obsega 2092 anketirank. V raziskavi uporabljamo skupen kazalnik kakovosti obporodne oskrbe mater in novorojenčkov (Quality of Maternal and Newborn Care Index, QMNC), katerega najvišja vrednost je 400. QMNC Indeks je sestavljen iz 40 posameznih kazalnikov, razdeljenih v štiri kategorije, ki ustrezajo omenjenim področjem.

Rezultati

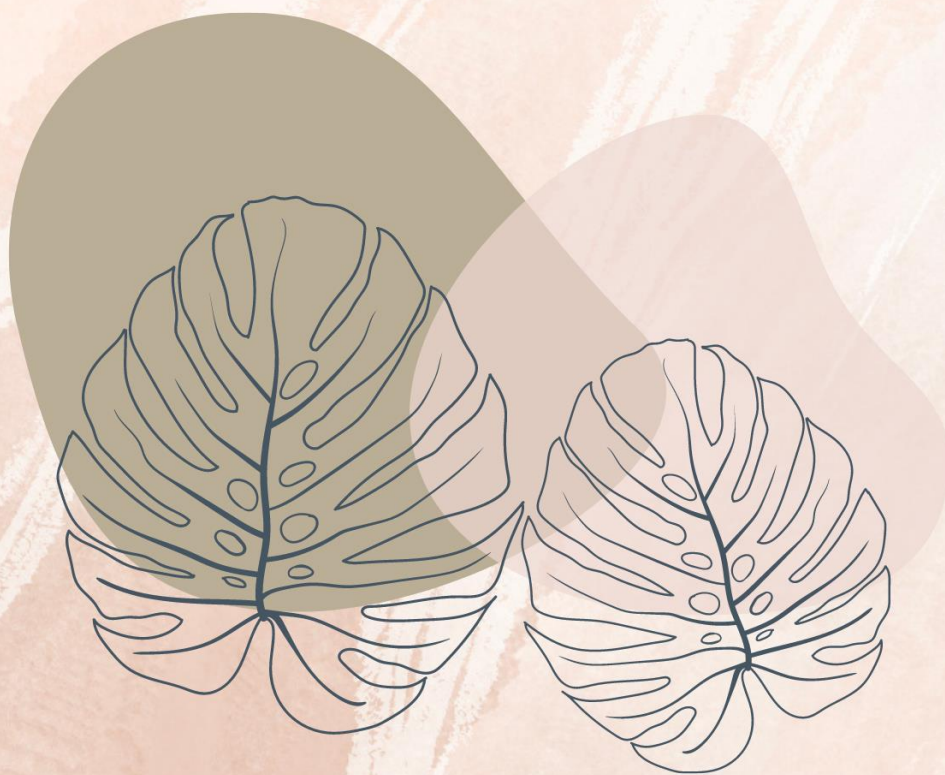
Po skupnem kazalniku kakovosti obporodne oskrbe mater in novorojenčkov se Slovenija med takratnimi dvanajstimi sodelujočimi državami s 320 točkami uvršča na sredino. Na posameznih

področjih obporodne oskrbe dosegamo dobre rezultate (le 4,5 % žensk poroča, da niso imele otroka ob sebi toliko časa, kot so si želele), na nekaterih področjih pa so izboljšave še kako potrebne. Na primer: 61,6 % porodnic poroča, da pri vaginalnem porodu niso imele proste izbire porodnega položaja; 31 % (ena od treh žensk) poroča, da so jim naredili epiziotomijo; 21,2 % žensk poroča, da so jih obravnavali tako, da njihovo dostojanstvo ni bilo ustrezno zaščiteno; 29,8 % porodnic poroča, da niso prejele čustvene podpore. Rezultati so tudi sicer pokazali na veliko neenakosti v kakovosti zdravstvene oskrbe mater in novorojenčkov v evropski regiji SZO.

Diskusija z zaključki

Aktivnosti, namenjene izboljšanju kakovosti, vključno z zmanjševanjem neenakosti in uveljavljanjem spoštljive oskrbe, ki temelji na dokazih in je osredotočena na pacienta, so potrebne na različnih ravneh zdravstvenega sistema. Babice imajo v obporodni oskrbi ključno vlogo, saj so primarne izvajalke skrbi za ženske pri normalnem porodu. V babištvu je nujno še okrepiti znanja in veščine, ki prispevajo k dobrobiti žensk, dojenčkov in družin. Ustanove naj stremijo k dobrim delovnim pogojem za zdravstvene strokovnjake in podprejo na dokazih temelječo ter na žensko in novorojenčka osredotočeno spoštljivo oskrbo.

Prispevki v tretjem delu srečanja



Vzpostavitev vezi med mamo in novorojenčkom po carskem rezu v enoti intenzivne nege v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj

Dorica Peternel, Saša Matko
Kontaktna oseba: dorica.peternel@bgp-kranj.si

Uvod

Vez med mamo in novorojencem se začne vzpostavljati že v času nosečnosti, ko se plod razvija, brca, kolca itd. v maternici in vse te gibe nosečnica čuti. Novorojenec že takoj po rojstvu oblikuje poseben odnos s svojimi starši in z njimi vstopa v prve socialne interakcije predvsem preko taktilnih, slušnih in vizualnih zaznav. Tako se takoj začne ustvarjati čustven odnos med njim, mamo in očetom. Zato je zelo pomembno, da mama takoj po carskem rezu vidi in se dotakne svojega novorojenca. Ta namreč preko stika kože na kožo, mimike materinega obraza, njenega glasu in dotika sprejme prvo sporočilo v svojem življenju, da je ljubljen, se počuti udobno in varno.

Metode

Izvedena je bila študija primera - predstavitev poroda s carskim rezom v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj.

Rezultati

Pozitiven vpliv uspešnega navezovanja in vzpostavljanja stika med mamo in novorojencem po porodu s carskim rezom. Prisotnost babice pri carskem rezu in aktivno sodelovanje pri navezovanju matere in novorojenca v enoti intenzivne nege po carskem rezu.

V porodnišnici Kranj se zelo trudimo in stremimo k temu, da se vez pri mamah, ki imajo carski rez, začne vzpostavljati že takoj po rojstvu, v operacijski dvorani. Če zdravstveno stanje mame in novorojenca dopušča, diplomirana babica novorojenca zavije v tople plenice in odejo, ter ga odnese k mami. Novorojenca položi na eno stran maminega obraza, da se dotikata z lici, z levo roko se lahko mama dotakne novorojenca, ga poboža po licih, nagovori in poljubi. Diplomirana babica novorojenca nato po protokolu oskrbi v porodni sobi ob navzočnosti očeta. Če ta prvi stik med mamo in novorojencem ni možen, poskušamo vzpostaviti vez med novorojencem in očetom v porodni sobi. Očete spodbudimo, da se novorojenca dotaknejo in ga nagovorijo. Vzpostavljanje navezovanja se krepi ravno tako preko kontakta kože na kožo. Tudi prvo pristavljanje k prsim ni pomembno samo zaradi vzpostavljanja vezi med mamo in novorojencem, ampak tudi za to, da spodbudimo dojke k tvorbi mleka. Hkrati na ta način novorojenec dobi tudi prve kaplje mlečnega, t.i. kolostruma, ki ima veliko dobrih lastnosti za

krepitev imunskega sistema. S tem se nadaljuje biološka povezanost med mamo in novorojencem, ko je popkovina že prerezana.

Diskusija z zaključki

Vzpostavljanje stika med mamo in novorojencem je po porodu s carskim rezom izjemno pomembna, saj se na ta način nadaljuje in krepi njun odnos, odnos z očetom in celotno družino. Novorojenec se lažje spopada s spremembo in adaptacijo na zunaj maternično življenje. Prav tako okrevanje matere po operaciji in skrb za novorojenca lahko poskrbi, da bo okrevanje lažje in hitrejše. Pomembno vlogo pri tem ima tudi zdravstveno osebje, ki je v pomoč materi in novorojencu v času hospitalizacije.

Kontinuirana babiška obravnava v porodnišnici Brežice

Tea Orožen

Kontaktna oseba: tea.orozen@gmail.com

Uvod

Kontinuirana babiška obravnava je opredeljena kot nega, kjer je babica vodilni strokovnjak pri načrtovanju, organizaciji in zagotavljanju oskrbe ženske od otroštva pa vse do poporodnega obdobja. Znotraj kontinuirane oskrbe so babice v partnerstvu z žensko vodilni strokovnjak za oceno njenih potreb, načrtovanje njene oskrbe ter napotitve k drugim strokovnjakom. Namen babiških modelov kontinuirane oskrbe se običajno nanaša na zdrave, nezapletene nosečnosti, oziroma nosečnosti z nizkim tveganjem.

Metode

Uporabljena metoda dela je bila študija primera s področja kontinuirane obravnave v Porodnišnici Brežice, kjer smo poskušali ugotoviti v kolikšni meri se ta izvaja in kako. Podatke smo pridobili iz opazovanja ter analize načina dela v ustanovi ter internih aktov.

Rezultati

Porodnišnica Brežice je ena izmed manjših porodnišnic v Sloveniji. Letno se tam izpelje v povprečju okoli 500 rojstev. Je del Ginekološko-porodnega oddelka, ki vsebuje več delovišč: porodno sobo, poporodni oddelek, neonatalno sobo, ginekološki oddelek, ginekološki dispanzer, specialistično ginekološko ambulantno, ginekološko urgenco ter ambulantno za bolezni dojk.

Primer kontinuirane babiške obravnave v Porodnišnici Brežice

Ženske iz Posavja in okolice imajo babico na voljo v več obdobjih:

- (1) Obdobje pred zanositvijo – ženske se z babico srečujejo v ginekološki ambulanti, kjer dobijo koristne informacije o zdravem načinu življenja (pomenu ustrezne prehrane, fizične aktivnosti itd.), o menstrualnem ciklusu (kdaj nastopi ovulacija, naravne metode preprečevanja zanositve, meritev bazalne temperature, spoznavanje vaginalne sluzi itd.), o zanositvi (pomen jemanja prehranskih dopolnil, folne kisline itd.).
- (2) Nosečnost – vsaka nosečnica ima možnost petih babiških pregledov, kot jih dovoljuje in spodbuja zakonodaja. Preglede izvaja diplomirana babica z znanjem o fiziološkem poteku nosečnosti, pri nosečnicah, ki so kategorizirane z nizkim tveganjem. V kolikor ugotovi, da bi nosečnica potrebovala obravnavo pri ginekologu ali drugem strokovnjaku, jo usmeri tja. Poleg

omenjenih pregledov, se nosečnica srečuje z babico tudi v Šoli za starše, kjer babica vodi predavanje o porodu. V kolikor ima tekom nosečnosti kakršne koli težave, se jo usmeri in hospitalizira na oddelek, kjer spozna tim, ki bo prisostvoval tudi pri porodu. Zadnje leto pa imamo na voljo tudi individualna srečanja z babico, za katere se odloča vse več nosečnic. To je primer dobre prakse, saj nosečnice prihajajo na porod bistveno bolj pripravljene in seznanjene s potekom poroda in ostalim. Vsi nasveti in informacije, ki jih dobijo na teh srečanjih jim pomagajo pri informiranem sprejemanju odločitev. Porod prilagodimo potrebam in željam ter stanju ploda ter nosečnice. Stremimo k fiziološkemu porodu.

(3) Porod in poporodno obdobje – po porodu so ženske premeščene na poporodni oddelek, kjer se prav tako srečujejo z istim osebjem, ki jim nato pomaga z dojenjem, ga spodbuja in deluje po korakih za uspešno dojenje, saj smo dojenju prijazna porodnišnica.

(4) Klimakterij – svetovanje pri ginekoloških težavah, ponovno sprejem na oddelku (v primeru ginekoloških težav in operacij).

Diskusija z zaključki

V Porodnišnici Brežice skrbimo za kontinuirano babiško obravnavo žensk v vseh življenjskih obdobjih. Naša majhnost je tista, ki nas dela posebne, vsaka ženska pri nas je pomembna in individualno obravnavana po njenih željah, potrebah in interesih. Ženske so na našem oddelku obravnavane skozi celo življenje - od mladosti, rodne dobe, pa vse do menopavze.

Sekundarna tokofobija: vloga kontinuirane babiške oskrbe

Maja Golob

Kontaktna oseba: maja@babicasvetuje.com

Uvod

Rojstvo otroka je prelomen dogodek v življenju ženske. Na mater ima velik fizični, mentalni, čustveni in socialni vpliv, zato se ženska svoje porodne izkušnje dobro spomni in je ta čustveno obarvana. V obporodnem obdobju so poleg občutkov sreče pogoste mešane in labilne čustvene reakcije – naravno je, da žensko mučijo tudi skrbi in dvomi. V tretjem tromesečju se pogosto pojavi neka mera strahu pred porodom. Tokofobija je patološki strah pred porodom. Pojavlja se pri 6 do 10 % nosečnic. Primarna tokofobija se pojavi s strani ženske, ki še nikoli ni rodila, sekundarna pa predstavlja strah pred ponovnim porodom. Najpogosteje nastane po negativni oziroma travmatični izkušnji, lahko pa se pojavi tudi po porodu, ki ga zdravstveni strokovnjaki vrednotijo kot hitrega in/ali nekompliranega. Namen prispevka je ugotoviti, ali lahko kontinuirana babiška obravnava izboljša izkušnjo druge nosečnosti in poroda pri ženski s sekundarno tokofobijo. Kot samozaposlena babica sem spremljala drugo nosečnost ter drugi porod ženske A, stare 29 let.

Metode

Uporabljeni sta bili deskriptivna metoda s pregledom znanstvene in strokovne literature na temo sekundarne tokofobije ter kvalitativen raziskovalni pristop - študija primera. Za deskriptivno metodo je bila uporabljena literatura iz obdobja od 2013 do 2023, zajeta z različnih podatkovnih baz: PubMed, MEDLINE, Science Direct, CINAHL ter Google Učenjak. Singularna študija primera procesa kontinuirane babiške oskrbe in njenega vpliva na obvladovanje sekundarne tokofobije je bila izvedena v skladu s smernicami etičnega ravnanja pri raziskovalnem delu. Udeleženka je z metodo seznanjena ter je soglašala s sodelovanjem, zagotovljeno je bilo varstvo osebnih podatkov. Metode zbiranja empirične evidence študije primera so opazovanje, spraševanje (polstrukturirani intervju) ter vpogled v uradno dokumentacijo (porodni zapisnik prvega in drugega poroda).

Rezultati

Narejenih je premalo raziskav o tem, kako sekundarna tokofobija vpliva na kasnejšo reprodukcijo ter kakšne oblike pomoči in obravnave bi ženske potrebovale. Kakovostne raziskave o pomenu kontinuirane babiške oskrbe za preprečevanje oziroma izboljšanje tokofobije še ni. Za vzor so nam lahko skandinavske države, ki so ene prvih na področju

raziskovanja strahu pred porodom. Na nosečniških oddelkih Švedske je več usposobljenih ekip za pomoč ob tokofobiji, ženskam pa pripadajo terapevtski obiski v nosečnosti, ki vključujejo ogled porodne sobe, pisanje porodnega načrta, pogovor in sprostitvene tehnike. Nosečnica A me je kontaktirala zaradi hudega strahu pred ponovnim porodom. Prvi porod je dojemala kot travmatičen. Izvedla sem refleksijo pretekle porodne izkušnje ter dva predporodna obiska z namenom priprave na porod, zmanjšanja strahu, pisanja porodnih želja in povrnitve zaupanja v telo. Dva tedna pred PDP je nosečnica A kazala precej manjšo mero strahu in anksioznosti. Ob porodu, kjer sem bila poleg partnerja prisotna kot druga spremljevalka, se je A uspela globoko sprostiti in se o svojih željah pogovoriti z osebjem. Svojo drugo porodno izkušnjo vrednoti kot pozitivno.

Diskusija z zaključki

Na poporodnem obisku je A izrazila zadovoljstvo s porodno izkušnjo in s hitrostjo navezovanja na otroka ter popolno odsotnost strahu pred morebitnim naslednjim porodom. Ob prisotnosti sekundarne tokofobije so pogosti poporodna depresija, posttravmatska stresna motnja, zmanjšan libido in slabše navezovanje na otroka. Pri naslednji nosečnosti se lahko pojavijo predporodna depresija, anksioznost, hiperemeza ter prošnja za elektivni carski rez. Naštete posledice močno vplivajo na kvaliteto življenja ženske, zato je pomembno, da ženske s sekundarno tokofobijo ustrezno multidisciplinarno obravnavamo. Kontinuirana babiška skrb je eden od načinov, ki lahko ženski olajša obporodno obdobje in ji pomaga predelati strahove ter jo opolnomoči za bolj pozitivno ovrednoteno naslednjo porodno izkušnjo.

V varnih rokah: babice za pravice porodnic

viš. pred. dr. Zalka Drglin

Kontaktna oseba: zalka.drglin@guest.arnes.si

Uvod

V Sloveniji na leto okoli 18.000 žensk rodi otroka, večinoma v bolnišnicah. Porodnice doživljajo tudi kršitve človekovih pravic: neprimerno porodno oskrbo in nasilje, mdr. nespoštljiv odnos, različne nesprejemljive prakse, kot je ne-informiranje pred izvedbo postopka in posega ter izvedba brez soglasja, nepotrebne postopke in posege. To dokazano kratkoročno in dolgoročno negativno vpliva na ženske, družine in otroke. Pojav je močno tabuiziran in pri nas šibko raziskan.

Metode

Zbiranje podatkov s pomočjo kvalitativnih in kvantitativnih metod (spletni vprašalnik, porodna pričevanja in dokumentarni filmski posnetek) na temo porodnih izkušenj žensk, ki so rodile v slovenskih porodnišnicah od 2003 do 2018 (dodatni podatki, zbrani s spletnim vprašalnikom v času pandemije COVID-19). Opravljena je bila analiza in interpretacija, priprava preliminarne ocene stanja glede neprimernih praks in nasilja v obporodni oskrbi. Vključevala je tudi zbiranje in analizo sodobnih dokumentov, deklaracij in smernic relevantnih mednarodnih organizacij, povezanih s človekovimi pravicami žensk v času poroda in fiziološkem porodu); izbor in osvetlitev sodobnih konceptov, povezanih z njimi.

Rezultati

Kot drugod tudi v Sloveniji neprimerna oskrba in nasilje, o katerih poročajo ženske, vključujeta neustrezne, neprimerne postopke in posege z vidika sodobnih izsledkov, strokovnih smernic in z vidika potreb žensk; neprimeren odnos do ženske, besedno, telesno in spolno nasilje, stigmatizacijo, diskriminacijo, kršenje človekovih in pacientovih pravic, institucionalno in strukturno nasilje. Odgovor na problematiko so razumevanje pravic žensk in njihovo uresničevanje – temu se intenzivno posvečajo mdr. SZO, UNICEF, HRiC, ICM, FIGO, White Ribbon Alliance, NICE. Pomembni koncepti, povezani s pravicami porodnice, so človekove pravice žensk, reproduktivne pravice, pacientove pravice; na žensko (otroka in družino) osrediščena skrb, spoštljiva obporodna oskrba, kontinuirana babiška skrb, oskrba ena porodnica – ena babica; kakovost oskrbe matere in dojenčka, babice kot promotorke zdravja in skrbnice fizioloških potekov v obporodnem obdobju.

Diskusija z zaključki

Preliminarna ocena kaže na pojav neprimernih praks in nasilja v obporodni oskrbi v Sloveniji, primerljiva z drugimi državami; gre za globalen problem. Prvič za naš prostor zbrane in sistematično prikazane ter pojasnjene pravice porodnice so objavljene na spletnem portalu Pravice porodnice. Namenjene so tako poglobljenemu informiranju in osveščanju žensk in parov v pričakovanju kot tudi zdravstvenim strokovnjakom. Prvič v slovenščini je tudi celovito prikazana sodobna porodna oskrba pri fiziološkem porodu, ki temelji na najnovejših znanstvenih izsledkih, mednarodnih priporočilih in pravicah porodic. Na kratko lahko pravice porodnice povzamemo v eno samo zgoščeno pravico: »Porodnica ima pravico do varne, primerne, ustrezne, učinkovite, pravočasne, spoštljive, vključujoče, osebno in kulturno občutljive obporodne zdravstvene oskrbe najvišje kakovosti, ki jo je mogoče zagotoviti, in s tem do najvišje dosegljivih ravni telesnega in duševnega zdravja ženske in otroka in njunega varovanja«. Za nadaljnje razumevanje problematike potrebujemo poglobljeno študijo doživljanja porodne oskrbe žensk v Sloveniji. Za spremembe v porodni praksi ni dovolj, da ženske poznajo svoje pravice. Nujno je, da babice dobijo ključna znanja o neprimernih praksah in nasilju v porodni oskrbi in o pravicah porodnice ter spretnosti za prenos v prakso ter okolje, ki jih pri tem podpira. Okrepiti moramo prizadevanja za razumevanje pojava, preprečevanje in ustrezno ukrepanje, kadar do njega pride, tako kot velja ničelna toleranca glede nasilja v družini in partnerskega nasilja. K uveljavljanju pravice porodnice smo zavezani kot demokratična družba, ki temelji na spoštovanju človekovih pravic, k temu pozivajo tudi pomembni mednarodni dokumenti.

Izkušnje z delom v babištvu v Sloveniji: vpogled v dejavnike, ki krojijo (ne)zadovoljstvo z delom

izr. prof. dr. Mirko Prosen, izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek,
viš. pred. Petra Petročnik, izr. prof. dr. Sabina Ličen
Kontaktna oseba: mirko.prosen@fvz.upr.si

Uvod

Delo v babištvu je kompleksno, saj se na eni strani sooča z vse večjimi zahtevami kliničnega okolja, zahtevami žensk po individualni obravnavi, pomanjkanju babic in ekspanziji kompetenc babic tudi na druga področja dela. Visoka stopnja zadovoljstva z delom je nagrajujoča, saj vodi v osebno in profesionalno rast, a je hkrati lahko tudi vzrok za izgorelost in večjo verjetnost, da pride do zamenjave poklica. Namen raziskave je bil ugotoviti stopnjo zadovoljstva z delom v babištvu in identificirati tiste dimenzije dela, ki k zadovoljstvu z delom prispevajo največ oziroma najmanj.

Metode

Nacionalna presečna raziskava na priložnostnem vzorcu 172 babic je potekala poleti 2022. Podatki so bili zbrani s slovensko verzijo vprašalnika McCloskey–Mueller Satisfaction Scale. Uporabljena je bila kvantitativna opisna neeksperimentalna metoda empiričnega raziskovanja s tehniko spletnega anketiranja. Uporabljena je bile opisna statistika (frekvenčna porazdelitev podatkov, najnižja in najvišja vrednost podatkov, povprečne vrednosti in standardni odklon), linearna regresija, ter zaradi nenormalne porazdelitve podatkov (Kolmogorov-Smirnov test, $p < 0,05$) Mann-Whitneyjev U-test in Kruskal-Wallisov test. Upoštevana stopnja statistične značilnosti je bila 0,05.

Rezultati

Babice so pokazale zmerno zadovoljstvo z delom (razpon: 31 – 155; $\bar{x} = 104,75$; $s = 15,648$; 95 % interval zaupanja [102,03; 107,46], $p = < 0,001$). Najbolj zadovoljne so bile z dimenzijo "zadovoljstvo s pohvalami in priznanji" (razpon: 4 – 20; $\bar{x} = 14,35$; $s = 2,633$; 95 % interval zaupanja [13,89; 14,81], $p = < 0,001$), medtem ko jim je bila najbolj pomembna dimenzija "zadovoljstvo z delovnim časom" (razpon: 6 – 30; $\bar{x} = 24,43$; $s = 3,551$; 95 % interval zaupanja [23,86; 25,00], $p = < 0,001$). Rezultati so tudi pokazali, da največ zadovoljstva izražajo babice zaposlene na primarni zdravstveni ravni ($\bar{x} = 103,63$; $s = 15,648$), vendar razlike med skupinami niso bile statistično značilne ($p > 0,05$). Regresijski koeficienti so pokazali, da na zadovoljstvo z

delom ne vplivata niti starost ($F(1,128) = 0,175$, $p = 0,676$, $R^2 = 0,001$) niti dolžina delovne dobe ($F(1,126) = 1,179$, $p = 0,281$, $R^2 = 0,009$).

Diskusija z zaključki

Stopnja zadovoljstva z delom v babištvu je relativno visoka, kar je pomembno ob dejstvu, da to vodi v boljše izide, zavezanost profesiji in boljše osebno počutje. Potrebno je razviti strategije, ki bi krepile zadovoljstvo babic na področju profesionalnega razvoja, saj se je izkazalo, da zapostavljanje tega področja vodi v nezadovoljstvo. Zaradi nezadostnih raziskav s področja zadovoljstva z delom babic v Sloveniji so potrebne nadaljnje usmerjene raziskave, ki bi bolje osvetlile posamezne dimenzije babiškega dela.