

Szanowna Pani/Szanowny Panie!

Położnictwo na przestrzeni ostatnich lat zmieniło swoje oblicze, a wraz z nim zmieniło się społeczne widzenie porodu i opieki okołoporodowej. Odradzająca się idea traktowania ciąży i porodu jako fizjologicznego procesu – wchodząca w program prokreacji ekologicznej – spowodowała konieczność wprowadzenia zmian w systemie opieki nad kobietą, matką i dzieckiem z uwzględnieniem standardów opieki okołoporodowej. **Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 września 2012 roku** w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożenia oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. z 2012 r. poz. 1100) nakłada na położną realizację określonych zadań podczas sprawowania opieki nad ciężarną, w tym edukację przedporodową uwzględniającą praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, karmienia piersią, pielęgnowania noworodka i rodzicielstwa.

Stosowanie standardów przez położną w okresie porodu fizjologicznego obejmuje m.in.: monitorowanie stanu rodzącej, wsparcie kobiety w wyborze i zastosowaniu technik oddechowych i relaksacyjnych, nefarmakologicznych metod łagodzenia bólu, pozycji, które uznaje za najwygodniejsze. Umożliwienie dziecku - bezpośrednio po porodzie - nieprzerwany i co najmniej dwugodzinny kontakt z matką „skóra do skóry”. W kolejnych godzinach pomoc i edukacja w zakresie prawidłowego karmienia piersią oraz tworzenie warunków do prawidłowej laktacji. Takie postępowanie powoduje, że rodząca staje się ważną, a przede wszystkim świadomą całego procesu osobą. W wyniku dokonujących się zmian w opiece okołoporodowej oraz przemiany kulturowej w postrzeganiu narodzin, które z wydarzenia medycznego stają się także wydarzeniem rodzinnym, niezbędnym jest zachęcanie rodzących do korzystania podczas porodu ze wsparcia wybranej przez nią bliskiej osoby.

W opiece nad matką i dzieckiem w środowisku domowym, położna rodzinna obejmuje opieką i edukacją kobietę pomiędzy 21. a 26. tygodniem ciąży i prowadzi edukację do czasu porodu. Po porodzie realizuje nie mniej niż cztery wizyty, podczas których diagnozuje i monitoruje stan zdrowia matki i dziecka wg ustalonych kryteriów, ocenia relacje w rodzinie, wspiera w sytuacjach trudnych. Promuje karmienie piersią i rozwiązuje problemy laktacyjne oraz umacnianie w rodzicielstwie.

Położna w swojej praktyce traktuje kobietę oraz jej rodzinę z szacunkiem i na zasadach partnerskich, stara się poznać jej preferencje i potrzeby w zakresie sprawowanej opieki oraz uzyskuje każdorazowo zgodę na wykonanie realizowanych świadczeń medycznych.

Dla uzyskania dobrych relacji z kobietą niezbędna jest **otwartość na współpracę i współdziałanie, empatia, cierpliwość i wyrozumiałość**, które powinny stać się **wyznacznikami przyjaznego położnictwa**. Spokojna i wzbudzająca zaufanie postawa położnej z pewnością pomoże kobiecie złagodzić lęk i stres związany z ciążą, porodem i położeniem i spowoduje, że narodziny dziecka staną się najważniejszym a zarazem najpiękniejszym wydarzeniem rodzinnym.

Chcielibyśmy podziękować Pani/Panu za **kreowanie nowego wizerunku położnej, za profesjonalną opiekę** i oddanie w tych **najważniejszych chwilach życia** dla Pani/Pana pacjentów i zaprosić do udziału w Kampanii społecznej Położna na Medal, a dzięki nominacjom Pani/Pana pacjentów, którzy oddadzą swoje głosy na najlepszą ich zdaniem położną – wybierzemy w Konkursie najlepszą położną w Polsce – Położną na medal! **Kryteria oceny położnej zostały przygotowane w oparciu o rekomendacje Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.**

Więcej informacji na stronie:

- www.poloznamedal.pl
- www.edukacjapacjenta.pl
- www.akademia-ama.pl

Z poważaniem,

Bartłomiej Grzywina
BDM serwisu edukacjapacjenta.pl

Dr n. med. Grażyna Kwanowicz-Palus
Prezes PTKPoł

Dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk
Prezes NRPIp

