Patříte mezi zdravotnické pracovníky, kteří se setkávají ve výkonu své práce s těhotnými ženami, ženami při porodu a po porodu? Máte těžkosti v komunikaci se ženami, které mají porodní plány? Které mají nadstandardní požadavky? Tak tato prezentace je práce pro vás.

Moje jméno je Simona Šebková a vítám vás u dnešní prezentace.

Pojďme si tedy přiblížit, co vlastně očekávají ženy od porodu ve 21. století. Pokud pracujete v porodnictví určitě jste se už setkali s větou, že “úspěšný porod je v podstatě zdravá matka a zdravé dítě” To do jisté míry je určitě pravda. Náš cíl by měl být zdravá matka i zdravý novorozenec, nicméně nesmíme to vztahovat pouze na tělesný stav té ženy a toho dítěte, protože zdraví není pouze tělesná schránka, ale i psychický stav ženy, která odchází od porodu. Proto se tedy musíme přestat dívat na porod a na stav ženy po porodu pouze v tělesné rovině a musíme se soustředit také na komunikaci s ní a na to v jakém stavu psychickém i fyzickém ta žena od porodu odchází.

Musíme si tedy skutečně dávat pozor na to, jak s těhotnými ženami, ženami při porodu a se šestinedělkami komunikujeme, protože naše slova mohou mít velký dopad na to, jak se bude žena při porodu, po porodu a v těhotenství cítit. To, jak se ženou komunikujeme, může mít vliv i na samotný průběh porodu a na jeho rozbíhání. Pokud je žena ve stresu, může to pro ni znamenat vyplavování stresových hormonů, které mohou i zastavit rozbíhající se porod. A pokud je porod již v běhu, může se stát, že se takový porod zastaví a je potom indikován jako nepostupující.
Nešetrná komunikace zdravotníků tedy může vést i ke zpochybňování sebe sama, té ženy. Ohledně sebe, ohledně péče o své zdraví a ohledně péče o novorozence. V nejhorším případě může dojít i k rozvoji poporodního blues, poporodní deprese a v nejhorším případě i porodnímu traumatu.

Proč čím dál tím větší procento žen odjíždí do nemocnic, které jsou velmi vzdálené od jejich bydliště, přestože mají porodnici třeba přímo v jejich městě?
Abychom odpověděli na tuto otázku, musíme si předem odpovědět na to, jaké ženy mají očekávání od nás zdravotníků a od zdravotních institucí. Většina zdravotníků si myslí, že ženy od porodu očekávají to, že v nemocnici budou mít k dispozici tu nejmodernější techniku, zrekonstruované prostory a špičkové porodníky. To je samozřejmě všechno v pořádku a určitě to tak je. Nedokážu si představit, že existují ženy, které by nebyly rády, že mají za sebou lékaře, kteří jsou špičkoví ve svém oboru, kteří se umí o ně postarat, a že jsou pediatři, kteří se dokážou špičkově postarat o jejich dítě i v momentě, kdy třeba nedochází k porodu v naprosto fyziologické rovině.

Proč ženy tedy volí nemocnici, která není zrekonstruovaná, není tam velké množství atestovaných lékařů a nemají tam ani špičkovou techniku? Proč volí radši malou krajskou nemocnici, namísto nemocnice, kde je velký počet porodů a špičkoví odborníci? Pojďme se podívat na to, co ženy opravdu očekávají od zdravotníků.

Ženy od porodníků samozřejmě očekávají vše, co jsem zmiňovala na předchozím slidu. Nicméně, co je pro ně možná ještě důležitější je respektující přístup zdravotníků. To znamená, že zdravotník bude naslouchat jejím přáním, jejím očekáváním, bude jí aktivně naslouchat a dá ji možnost informované, ale skutečně informované volby.
Mimo respektující komunikaci od zdravotníků, ženy také očekávají, že budou mít možnost soukromí a intimity. Proto je samozřejmě v nemocnici nasnadě, když je možnost oddělených prvních dob porodních, kde žena tráví většinu času v první době, než vlastně odchází na porodní sál samotný.
Tento aspekt je pro ženy velmi důležitý a většina mých klientek si vybírá porodnice podle toho, jestli nemocnice má tento nadstandard k dispozici. To znamená, že má vlastní zázemí, kde může být sama nebo s partnerem nebo další doprovázející osobou a má vlastní sociální zařízení, aby byla zachována její intimita. Dalším aspektem, který klientky v porodnici vyhledávají je možnost doprovodu taktéž třetí doprovázející osoby. Většinou touto třetí doprovázející osobou bývá buď někdo z příbuzných, ale často to bývá také dula. Kdo je dula si povíme později na konci prezentace.

Ve zdravotnictví se setkáváme se dvěma skupinami žen. Do té první patří ženy, které bezmezně důvěřují názoru zdravotníka, ať už lékaře nebo porodní asistentky. Tyto ženy většinou vůbec neodporují jakýmkoliv návrhům ze strany zdravotníka, ať už co se týče nějakých intervencí nebo podání léků.

Stále více a více narůstá procento žen, které jsou informované, a které mají představu o porodu trochu jinak než možná většina zdravotníků. Do této skupiny většinou patří ženy, které jsou traumatizované, které mají negativní zkušenost z předchozího porodu a ženy, které třeba ještě nerodily, ale mají negativní zkušenosti ze svého okolí, například ze strany příbuzných, kamarádek, které už rodily a vypráví jim negativní příběhy, které se jim staly, křivdy, které se jim staly ze strany zdravotníků, ať už lékaře, porodní asistentky nebo dětských sester na šestinedělí. Komunikace tedy s touto druhou skupinou žen může být velmi náročná a velmi zdlouhavá. Proto vám přináším několik tipů, které mějte určitě na paměti, pokud budete s takovými ženami jednat. Buďte velmi trpěliví. Spousta z těchto žen má strach z intervencí, z lékařských intervencí a doporučeních, které třeba lékař může přinášet – jako třeba vyvolávání porodu nebo urychlování již běžícího porodu.

Určitě v komunikaci s těmito ženami používejte techniky aktivního naslouchání, to znamená dávejte té ženě zpětnou vazbu, dávejte jí najevo, že ji posloucháte, a že její přání jsou pro vás důležitá. Dívejte si přímo na ní, neotáčejte se k ní zády, nedívejte se do počítače v momentě, kdy s ní probíráte další postup péče.
A na závěr jako poslední bod – dejte ženě prostor se vyjádřit. Dejte jí prostor doptat se na doplňující otázky a dejte ji najevo, že vás opravdu zajímá, co si o tom myslí.

Pojďme si tedy ukázat, jaké jsou nejčastější chyby v komunikaci s těmito ženami. Jako první chybou je klasický autoritativní přístup, například “jste už po termínu, takže vám vyvoláme porod.” Tuto větu slyší mnoho žen v ambulancích u lékařů, samozřejmě, že to lékař nikdy nemyslí špatně, nebo alespoň doufám, že to tak je. Nicméně ženy se vyvolání porodu zpravidla velmi bojí a snaží se mu všemožně vyhnout. Pokud tedy bez vysvětlení řeknete ženě, že se bude vyvolávat porod, určitě na to bude reagovat negativně.
Pokuste se tedy namísto autoritativního přístupu udělat respektující přístup. Tady máme typický příklad autoritativní versus respektující přístup. Autoritativní znamená například “porod nepostupuje, takže vám dáme oxytocin.”
Naopak respektující přístup je “zdá se, že vaše kontrakce nejsou dostatečně efektivní, aby porod dále postupoval. Můžeme se tedy pokusit kontrakce zesílit vertikalizací, pohybem, úpravou polohy, a pokud do hodiny nic z toho nezabere, bylo by vhodné posílit kontrakce infuzí s oxytocinem. Souhlasíte s tím? Máte nějaké doplňující otázky?”
Takto by měl vypadat respektující přístup zdravotníka, který nabízí ženě intervenci.

Dalším bodem jsou také ponižující oslovování. Jako například maminka nebo těhulka. Jako těhulku ženu většinou neoznačujeme v přímé řeči, nicméně se velmi často setkávám s tím, že nelékařští zdravotní pracovníci často oslovují ženy jako maminko. Z mých vlastních zkušeností a zkušeností mých klientek vím, že ženy toto oslovení nemají rády. Totéž platí i pro jejich doprovod, pro partnery, které neoslovujeme tatínku.

Další chybou bývá také nadužívání lékařských a cizích termínů, jako například epiziotomie. Snažte se tyto výroky vůbec nepoužívat anebo, pokud je používáte, zkuste ženě přímo vysvětlit o co se jedná. To znamená například “musíme vám provést epiziotomii, což je nástřih hráze” a tak podobně.

Posledním bodem nejčastějších chyb bývá nedostatečný prostor pro ženu. To znamená, že pokud ji vysvětlíme nějaký medicínský postup, který chceme aplikovat, je důležité ženě dát prostor na rozmyšlení, jestli s tím daným postupem souhlasí a také možnost klást doplňující otázky.

Dále se dostáváme k větám, které nikdy před ženami neříkáme. Jsou to typy jako například zastrašování, tady máme příkladovou větu “jestli si nenecháte dát antibiotika, dítě vám určitě umře” Tuto větu jsem několikrát od lékařů, bohužel, slyšela. Nikdy nezastrašujeme ženu tím, že dítě zemře. Nebudeme ji strašit ani co se týče jejího zdravotního stavu. Pokud chceme podotknout, že je nutnost podat antibiotika, snažíme se respektujícím způsobem ženě podotknout, že bez podání antibiotik je zde velké riziko infekce, které by mohlo mít za následek až smrt dítěte. Dáváme si přitom velký pozor na tón hlasu, aby to nevypadalo jako zastrašování.

Dalším bodem je, že se nesnažíme zesměšňovat. To znamená, že pokud žena přijde například s tím, že si nepřeje podat během porodu léky na tišení bolesti, určitě ji zesměšňujícím způsobem neřekneme “no, tak to si povíme třeba za hodinu.” Pokud si žena například nějaké intervence nepřeje, budeme to brát v potaz. Budeme počítat s tím, že může svůj názor změnit a pokud se tak stane, nebudeme to ženě vyčítat.

Dále se snažíme vyhnout větám, které by působily nátlakově z pozice autority. To znamená, že nebudeme používat větu “já jsem lékař, proto vím, co je pro vás nejlepší” Žena musí mít pocit, že ona ví, co je pro její tělo nejlepší. Pokud s tím nesouhlasíme, můžeme se snažit ženin názor změnit tím, že ji podáme pádné argumenty, proč by její názor mohl být nepravdivý.

A posledním bodem je, že nikdy nebagatelizujeme pocity pacientky nebo klientky. Pokud nám například žena řekne, že ji něco bolí, nebudeme tuto skutečnost vyvracet, například: to vás přece nemůže bolet, máte to přece umrtvené.”

Pojďme si tedy říct, jak vypadá skutečně informovaný souhlas. Informovaný souhlas totiž neznamená jenom podepsání papírů pacientem nebo klientem. Jak už jsme si říkali na slidu respektující versus autoritativní přístup, v podstatě ta respektující přístup, ta příkladová věta, nám ukazuje, jak by mělo vypadat poučení k informovanému souhlasu od zdravotníka.
To znamená, mělo by obsahovat proč se zákrok děla, co obnáší, jaká jsou jeho negativa, jaké jsou alternativy a dát dostatečný prostor na doplňující otázky pro pacienta. Pokud informovaný souhlas obsahuje nějaké cizí výrazy, třeba latinské, určitě bychom měli pacientovi nebo klientovi tyto výrazy přeložit a dostatečně se ujistit, že opravdu ví, co znamenají.

Jako poslední problematiku si pojďme probrat, proč se tedy čím dál tím větší procento žen píše porodní přání nebo taky jinak porodní plány. Porodní plán je v podstatě dokumentace, která by měla být pro zdravotníka závazná. Co se týče právní závaznosti, tento dokument není právně vymahatelný. To znamená, že pokud se během porodu nepostupuje úplně přesně podle porodního přání, není to nijak soudně vymahatelné. Přesto by pro zdravotníky tento dokument měl být závazný a měli by se jím řídit. Proto mnoho žen volí variantu, že si raději předepíšou svá porodní přání na papír, protože to dává určitou závaznost k jejich přáním, než když ji pouze řeknou zdravotníkovi.
Pro zdravotníka to také může být velkou výhodou, protože pokud je to žena, která má velké množství požadavků, tak si nemusí všechny ty požadavky z hlavy pamatovat a může se k nim kdykoliv vrátit, protože je má písemně v dokumentaci.

To znamená tedy, že si žena neváží zdravotníka, pokud si přinese porodní přání? Za mě to tak určitě není. Znamená to jen to, že si opravdu stojí za tím, co si přeje a chce aby těm přáním bylo dostáno.

Posledního tématu, kterého bych se dnes chtěla dotknout je přítomnost dul na porodním sále a také na komunikaci s dulami a se ženami, které si duly k porodu přivedou.
Dula je nelékařský pracovník, který nemá zdravotní vzdělání. Proto si prosím nepleťte duly s porodními asistentkami. Co může taková dula u porodu dělat? Dula je v podstatě profesionál školený jako psychická podpora ženy u porodu. Určitě je dobré jako zdravotník zahrnout do informovanosti také dulu, protože dula je většinou pověřená ženou, aby dávala pozor na to, aby jejím porodním přáním bylo dostáno. Proto pokud vyšachujeme dulu z komunikace o zdravotním stavu klientky, může se stát, že nastane nějaká krizová situace, při které se nám bude dula snažit zabránit v intervenci. Pokud si dáme pozor na intervenci s dulou a budeme ji během porodu informovat, může se stát, že naopak dula může být velmi nápomocná při péči o klientku.
Proč si tedy ženy většinou přejí přítomnost duly během celého porodu? Je to nejen to, že tam mají člověka, který je seznámený s jejich porodními přáními a je to zároveň člověk, který se stará o to, aby se cítila klientka při porodu dobře, ale zároveň je tam jako komunikační kanál mezi zdravotníkem a tou ženou, která třeba během porodu není ve stavu, kdy chce komunikovat s personálem, a proto je dobré komunikaci s dulou brát jako součást naší profese.

Závěrem bych vás tedy chtěla jenom poprosit, abyste naslouchali přáním ženy, i přesto, že s nimi třeba vnitřně nesouhlasíte. A pokud se stane, že s nimi opravdu nesouhlasíte, nebo nejste schopni jim dostát, pokuste se se ženou komunikovat tak, aniž byste použili nátlak, zesměšňování nebo agresi. A na závěr bych vás poprosila, chovejte se ke svým pacientům a klientům tak, jak byste chtěli, aby se chovali oni k vám.

Děkuji vám za pozornost.