

# Кампания в подкрепа на естественото раждане



*Олга Дукат, Ивета Драганова  
Сдружение "Естествено", 2010*

# Сдружение “Естествено”



- Информационна кампания в подкрепа на естественото раждане
- Курсове за подготовка за раждането и отглеждането на бебето
- Групи за подкрепа
- Занимания с деца
- Сайт за раждането и родителството

# Информационна кампания

- Международно сътрудничество – ENCA, IMBCI
- Диалог с лекари и институции
- Конференции
- Световна седмица на раждането
- Семинари, срещи, прожекции на филми за бъдещи родители и медицински лица
- Проучвания на удовлетвореността сред родилите жени
- Подготовка на преводни и авторски статии за сайта на сдружението, печатни издания и др.









# Цели

- Промяна в нагласите на обществото спрямо естествения процес на раждането като нормален и здравословен процес
- Осигуряване на законодателна, институционална и материална база, която да подкрепя и насърчава естественото раждане, винаги, когато е възможно.

# Активно естествено раждане

- Жената има активна роля
- Раждането не се предизвиква, ускорява или обезболява медикаментозно, освен по медицински показания или по желание на родилката
- Свобода на движение през цялото време
- Зачитане на индивидуалните нужди
- Емоционална и физическа и подкрепа
- Присъствие на близки
- Майката и бебето не се разделят след раждането

# Дирижирано раждане

- Активна лекарска намеса в родовия процес за неговото стартиране, ускоряване, обезболяване
- Вероятността да бъде приложена поне една или повече от една медицинска интервенция е доста голяма
- Пасивна роля на жената
- Ограничаване на подвижността и приема на храна и течности
- Дирижиране на напъните
- Разделяне на майката и бебето

# Проблеми

- Липса на холистичен подход към грижите за бременните жени и раждането
- Липса на приемственост на грижите и индивидуален подход
- Липса на адекватна информация и право на избор, взаимно уважение и доверие между родителите и медицинския персонал

# Нашият отговор

- Кампания “Възраждане на акушерския модел на грижи”
- Обучения и конференции
- Сътрудничество с акушерските организации



# **Акушерски модел на грижи**



# Акушерски модел на грижи

*Акушерският модел на грижи се фокусира върху превенцията, здравето и доброто състояние на бременната и родилката, гледа на раждането като на нормален физиологичен процес с нисък процент интервенции; майката е основното действащо лице в процеса на раждане, грижата за нея е индивидуална.*

# Акушерски модел на грижи

- Бременната е в центъра на вниманието като уникална личност
- Акушерките използват собствената си физическа и емоционална енергия, за да осигурят насърчаване, подкрепа и комфорт на бременната
- Акушерският модел на грижи се базира на уважението към сложността на естествената физиология на раждането
- Акушерките се опитват да пазят, подкрепят и да избягват намесите в естествения ход на процеса и по този начин избягват ненужното използване на гинекологични интервенции

# Акушерката – основен доставчик на услугата

- Препоръките на Генералната асамблея на на XIII Световен конгрес на **FIGO** (International Federation of Gynaecology and Obstetrics) в Сингапур през 1991 са следните:
  - С цел да бъде достъпна за жените в най-голяма нужда, грижата за майчинството трябва да функционира на възможно най-периферно ниво, на което това е безопасно
  - С цел най-ефективно оползотворяване на човешкия ресурс, грижата за бременните и родилките трябва да се поема от специалистите с най-ниска степен на квалификация, които същевременно са в състояние да извършват това безопасно и ефективно

# Акушерката – основен доставчик на услугата

- Тези препоръки посочват акушерката като основен доставчик на родилни грижи в малките здравни центрове, по селата и вкъщи, и вероятно и в болниците (WHO 1994). Акушерките са най-подходящият и първи доставчик на здравни грижи по време на нормално раждане.
- “Акушерката е най-подходящото лице за грижа по време на нормална бременност и нормално раждане, включително и за оценка на риска и установяване на усложнения, както и от гледна точка на разходите.”

# Акушерката – основен доставчик на услугата

*“Очевидно акушерките са най-безопасният вариант за проследяване на бременност и раждане в повече от 70% от случаите на нормално протичаща бременност и раждане.”*

*Д-р Марсден Уагнер*

# Примерът на скандинавските страни

	<b>MIR, 2010</b>	<b>Ц/С</b>	<b>Майчина смъртност</b>	<b>Перин. смъртност</b>
<b>Норвегия</b>	1	15,9	7	3,5
<b>Австралия</b>	2		4	
<b>Исландия</b>	3	14,9	4	2,9
<b>Швеция</b>	4	17,2	3	3,4
<b>Дания</b>	5	21%	3	3,7
<b>Нова Зеландия</b>	6		9	
<b>Финландия</b>	7	16,3	7	3,1
<b>България</b>	<b>34</b>	<b>30-40</b>	<b>11</b>	<b>12,5</b>

# Швеция

- **Модел на грижи**

*„Природата преобладава, но мрежата от мерки за безопасност, с която разполагат болниците, е винаги в готовност”*

- **Проследяване на бременността**

- **По време на раждането – ”тиха, дълбока концентрация”**

# Дания

- Акушерката – основен доставчик на услугата
- Планът за раждане – пожелателен документ
- Физиологичен подход на минималистична намеса

# Норвегия

- Акушерката – независим професионалист
- Реорганизиране на малките гинекологични отделения във водени от акушерки родилни центрове (50% от всички центрове в страната)
  - Отлични резултати по отношение на бебето и майката
  - Намаляване на разходите
  - Намаляване на процента на цезарови сечения (15.8 % -> 11.8 %)

# Кампания "Възраждане на акушерския модел на грижи"



*„ Във всяка страна, в която съм наблюдавал положителна промяна в майчиното здравеопазване, това е било резултат от съвместната дейност на жени и акушерки.“*



**Да се обединим!**



**Благодарим Ви за вниманието!**