NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

LUTY 2017 | NEWSLETTER NR 02

KILKA SŁÓW WSTĘPU

Szanowni Państwo,

Luty rozpoczął się dla nas dobrą nowiną, na stanowisko Wiceministra Zdrowia została wybrana posłanka wywodząca się ze środowiska pielęgniarek i położnych, Józefa Szczurek-Żelazko. Tym bardziej ucieszył nas ten wybór, że jako NIPiP wnioskowałyśmy o tę nominację. Byliśmy zaszczyceni, iż Wiceminister Zdrowia osobiście wzięła udział w współorganizowanej przez nas konferencji „Rola pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej w dobie deinstytucjonalizacji w ochronie zdrowia".

Ten miesiąc był dla nas bardzo intensywny. 9 lutego razem z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim oraz Polskim Towarzystwem Opieki Długoterminowej braliśmy udział w debacie eksperckiej nt. „Opieki długoterminowej a zmian systemowych w Polsce". Podczas spotkania, razem z liderami zakładów opieki długoterminowej, przedstawicielami świata nauki oraz kadrą zarządzającą, wypracowaliśmy rekomendacje dotyczące rozwoju modelu opieki długoterminowej w sektorze zdrowia. Księgę Rekomendacji, zawierającą propozycje wspólnych działań oraz propozycje interpretacji kryteriów, przekazaliśmy do Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła, Wiceminister Zdrowia Józefy Szczurek-Żelazko, Departamentu Pielęgniarek i Położnych oraz Prezesa NFZ Andrzeja Jacyny. Frekwencja i zaangażowanie uczestników konferencji pokazuje, jak ważny jest to temat dla całego środowiska. Mamy nadzieję, iż nasze postulaty zostaną szczegółowo rozpatrzone, a dzięki temu będziemy mogli wspólnie działać, by poprawić sytuację pielęgniarek i położnych.

Popularność szkół rodzenia w Polsce rośnie z każdym rokiem. Chcąc przybliżyć Państwu temat edukacji przedporodowej oraz miejsc przeznaczonych na przygotowanie przyszłych rodziców do nowej sytuacji zachęcam do zapoznania się z publikacją dr hab. Grażyny Iwanowicz-Palus oraz Leokadii Jędrzejewskiej nt. „Czy warto certyfikować szkoły rodzenia?", która została dołączona do newslettera.

Tegoroczny Barometr zawodów wskazał, że pielęgniarki i położne są na trzecim miejscu wśród najbardziej poszukiwanych zawodów na rynku pracy. Wierzymy, że poprzez nasze działania,

te zawody będą społecznie doceniane i należycie wynagradzane.

Zapraszam do lektury!
Pozdrawiam serdecznie,

Zofia Małas

PODSUMOWANIE MIESIĄCA W NIPIP

3.02

3 lutego 2017 roku przedstawicielki Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych jako pierwsze złożyły oficjalne gratulacje nowo wybranej Wiceminister Zdrowia Pani Poseł Józefie Szczurek-Żelazko.

To druga w historii III RP Minister, która wywodzi się ze środowiska pielęgniarek i położnych.
Jej poprzedniczka, Krystyna Sienkiewicz, w latach 1989–1992 była podsekretarzem stanu w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej w kolejnych rządach, z tytułem Naczelnej Pielęgniarki Kraju.

9.02

9 lutego 2017 roku odbyła się ekspercka debata nt. „Opieki długoterminowej, a zmian systemowych w Polsce", na której obecni byli m.in. przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Podczas spotkania zostały wypracowane rekomendacje dotyczące rozwoju modelu opieki długoterminowej w sektorze zdrowia.

28.02

28 lutego 2017 roku NRPiP wspólnie z Fundacją Urszuli Jaworskiej zorganizowała konferencję pt. „Rola pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej w dobie deinstytucjonalizacji w ochronie zdrowia". Na konferencję zostali zaproszeni przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, a także organizacji działających na rzecz pacjentów. Konferencja była transmitowana na żywo on-line, można ją obejrzeć na profilu NIPiP na Facebooku.

ZAPOWIEDZI WYDARZEŃ:

23 marca odbędzie się gala XII Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka/Pielęgniarz Roku 2016". Tematem przewodnim III etapu tegorocznej edycji Konkursu jest: „Bezpieczna pielęgniarka = bezpieczny pacjent " Finał tegorocznego XII Konkursu Pielęgniarka Roku 2016 odbędzie się w dniach 23-24 marca w Warszawie. Gala wręczenia nagród odbędzie się w Teatrze Ateneum dnia 23 marca o godz. 17.00, natomiast sesja Laureatów dnia 24 marca w CD WUM.

27 marca w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbędzie się debata poświęcona problemom współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. Debata organizowana będzie przez Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia przy współudziale NRPiP, OZZPiP oraz WUM. Spotkanie poświęcone zostanie określeniu kierunków działań dotyczących pielęgniarstwa i położnictwa oraz jego kształcenia, normom zatrudnienia pielęgniarek i położnych w realizacji świadczeń gwarantowanych oraz przedstawieniu mechanizmów motywującym do podejmowania kształcenia i pracy w tych zawodach. Debatę ma uświetnić wystąpienie Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła.

W dniach 4-5 kwietnia 2017 w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach odbędzie się 22. Międzynarodowy Kongres Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia „Innowacyjna Ochrona Zdrowia", który NRPiP objęła Honorowym Patronatem. Dodatkowo na zakończenie pierwszego dnia odbędzie się uroczysta Gala Liderów Ochrony Zdrowia, podczas której wręczone zostaną nagrody za najbardziej wartościowe inicjatywy w ochronie zdrowia.

Dodatkowo pierwszego dnia Kongresu odbędzie się Sesja Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych „Pielęgniarka i położna w dobie cyfryzacji". Chętnych zapraszamy do rejestracji na stronie internetowej: www.osoz.pl/forum2017. Udział w Sesji jest bezpłatny.

PRAWNIK ODPOWIADA

PYTANIE: Czy pielęgniarka posiadająca specjalizację lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki nie posiadająca kursu szczepień ma prawo na pisemne zlecenie lekarza podać pacjentowi szczepionkę przeciw tężcowi?

ODPOWIADA: Przemysław Ośka, Dział Obsługi Prawnej Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 ze zm.) pielęgniarka i położna są zobowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Tym samym każda pielęgniarka (w tym także pielęgniarka anestezjologiczna) powinna podać anatoksynę tężcową w trybie nagłym pacjentowi, który uległ wypadkowi, gdyż zwłoka w udzieleniu pomocy (w tym przypadku brak podania leku), mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego u tego pacjenta.

Należy wskazać, iż zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, tym samym podstawą do podania anatoksyny tężcowej przez pielęgniarkę będzie udokumentowane zlecenie lekarskie, za które odpowiedzialność ponosi lekarz. Pielęgniarka odpowiada natomiast za prawidłowe wykonanie zlecenia, zgodnie z aktualną wiedzą. Jednocześnie art. 12 ust. 2. powyższej ustawy przewiduje, iż pielęgniarka może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego niezgodnego z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności wskazujące, iż zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. W związku z powyższym, w sytuacji gdy pielęgniarka anestezjologiczna otrzymuje zlecenie podania pacjentowi w trybie nagłym anatoksyny tężcowej – powinna to zlecenie wykonać i nie może ona w takim przypadku odmówić jego wykonania pomimo braku odpowiednich kwalifikacji, gdyż może wówczas zachodzić przypadek, o którym mowa w art. 12 ust. 2 ww. ustawy (zachodzą okoliczności wskazujące, iż zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego).

WARTO PRZECZYTAĆ:

„Czy warto certyfikować szkoły rodzenia?"

Artykuł autorstwa dr hab. Grażyny Iwanowicz-Palus oraz mgr Leokadii Jędrzejewskiej

Popularność szkół rodzenia w Polsce wzrasta z każdym rokiem. Związane jest to z coraz większą świadomością młodych (nie zawsze wiekiem) rodziców, którzy mają potrzebę zdobywania wiedzy, rozwijania się i doskonalenia swoich umiejętności. Uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia niesie za sobą bardzo wymierne korzyści dla matek, ojców, dzieci mających przyjść na świat czy w końcu dla całych rodzin. Zdobyta wiedza i umiejętności pozwalają na przygotowanie się do wydarzeń, które choć naturalne, często budzą lęk. Wśród wielu funkcji, które pełnią szkoły rodzenia najważniejszą i pierwotną jest psychoprofilaktyka porodowa, wokół której oscylują wszystkie inne tematy poruszane podczas zajęć.

Na czym polega edukacja przedporodowa oraz fizjoterapia w szkole rodzenia przeczytacie w artykule dołączonym do newslettera oraz na stronie: http://www.ptpol.pl/aktualnosci/19-czy-warto-certyfikowac-szkoly-rodzenia

90 mln na realizację programów rozwojowych dla uczelni.

W 2017 roku Ministerstwo Zdrowia zamierza przeznaczyć 90 mln na realizację programów rozwojowych dla uczelni, które kształcą pielęgniarki i położne. Projekty zostaną sfinansowane z Programu Wiedza Edukacja Rozwój. Środki unijne zostaną przeznaczone na stypendia, zajęcia dodatkowe, płatne praktyki oraz szkolenia kadry dydaktycznej uczelni, by zachęcić młodych ludzi do studiowania na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa.

Pełną treść komunikatu znajdą Państwo na: http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/komunikaty/wspieramy-przyszle-pielegniarki-i-polozne-staze-platne-praktyki-i-dodatkowe-zajecia-w-najlepszych-osrodkach-w-kraju/

Wątpliwości dotyczące sieci szpitali.

Wątpliwości dotyczące sieci szpitali, które zamierza wprowadzić Ministerstwo Zdrowia, to w ostatnich dniach coraz częstszy temat podchwytywany przez media. Celem sieci szpitali, czyli wprowadzenia podstawowego zabezpieczenia szpitalnego, ma być usprawnienie organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitale oraz przychodnie przyszpitalne, a także poprawa dostępu pacjentów do leczenia specjalistycznego w szpitalach. Pod koniec lutego Minister Konstanty Radziwiłł razem z Wiceministrem Piotrem Gryzą podczas konferencji w Ministerstwie Zdrowia wyjaśniali wątpliwości związane z ów tematem. By przybliżyć Państwu planowaną reformę zapraszamy na stronę:

http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/minister-zdrowia-wyjasnil-watpliwosci-dotyczace-sieci-szpitali/ oraz http://siecszpitali.mz.gov.pl/

Powołanie zespołu ds. opracowania standardów organizacyjnych.

23 lutego 2017 roku zostało podpisane oraz opublikowane w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia zarządzenie dotyczące powołania Zespołu do spraw opracowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. Jakie zmiany znajdą się w nowych standardach opieki okołoporodowej wyjaśnia Minister Konstanty Radziwiłł na stronie: http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/standardy-opieki-medycznej-beda-nadal-obowiazywaly/

POZNAJCIE NAS BLIŻEJ

Zofia Małas

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Z wykształcenia mgr zdrowia publicznego, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i epidemiologicznego. Z pochodzenia Kielczanka, w swoim rodzinnym mieście ukończyła Liceum Medyczne, licencjat pielęgniarstwa na UJK im. Jana Kochanowskiego, a następnie zdobyła wykształcenie na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Karierę rozpoczęła w Ośrodku Zdrowia w Strawczynie oraz w Szpitalu Miejskim w Kielcach, gdzie pracowała na stanowisku pielęgniarki odcinkowej i zastępcy oddziałowej, w Izbie Przyjęć SOR jako pielęgniarka epidemiologiczna i zastępca pielęgniarki naczelnej.

W poprzednich kadencjach przewodnicząca Świętokrzyskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Podczas VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Warszawie została wybrana na nowego Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Cel zawodowy: przywrócenie Pielęgniarkom i Położnym godności oraz należnego im szacunku, zapewnienie odpowiedniej płacy, a także odpowiednich warunków pracy.

Popieram pomysł Ministerstwa, by w szpitalu pacjenta zoperować, wyleczyć i wypisać do domu, by opiekę nad nim przejęła pielęgniarka, która również posiada znakomite wykształcenie i umiejętności.

Zofia Małas
Prezes NRPiP

MEDIA O NAS

Zofia Małas
Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska
Wiceprezes NRPiP

RZECZPOSPOLITA

ZOFIA MAŁAS:
Wierzymy, że minister Józefa Szczurek-Żelazko pomoże wprowadzić zmiany konieczne dla naszego środowiska. Jej powołanie to spełnienie wieloletnich postulatów izby o mianowanie przedstawicielki naszego środowiska na stanowisko sekretarza stanu.

MARIOLA ŁODZIŃSKA:
Aż ćwierć wieku minęło od kiedy wiceministrem zdrowia była pielęgniarka. Uważam, że w rządzie powinni zasiadać praktycy, a nie teoretycy. Józefa Szczurek-Żelazko wiele godzin spędziła opiekując się pacjentami, więc rozumie problemy, z jakimi pielęgniarki i położne spotykają się na co dzień.

Gazeta Lekarska

Polskie Radio 24.

ZOFIA MAŁAS:
Mamy chętną młodzież do studiowania pielęgniarstwa Ok. 7 tys. absolwentów opuszcza mury uczelni z dyplomem pielęgniarki bądź położnej. Wystarczy więc dać im dobrą ofertę.

ZOFIA MAŁAS:
W dokonywaniu zmian pomoże nam dobra legislacja, gdyż to czasami tylko czytelne kompetencje, jasne reguły gry będą ułatwieniem dla każdej pielęgniarki i położnej, dzięki czemu znajdzie ona więcej czasu dla pacjenta.

Dzięki temu będzie mieć czas nie tylko na codzienną opiekę nad chorym, ale też na promocję zdrowia, profilaktykę czy organizację spotkań w swojej społeczności.

TOMASZ SŁODKI LIVE

rynekzdrowia.pl

ZOFIA MAŁAS:
Jedna trzecia pielęgniarek w Polsce, pracuje na kontraktach lub prowadzi własne NZOZ-y. Dlatego cieszymy się, że w projekcie ustawy o POZ pojawił się zapis, który wyraźnie wskazuje, że pielęgniarki i położne mogą stanowić odrębne podmioty.

BĄDŹMY W KONTAKCIE!

Zapraszamy do odwiedzenia naszej strony internetowej
www.nipip.pl

Bieżące informacje znajdziesz także na naszych profilach
na Facebooku https://www.facebook.com/NaczelnalzbaPielegniarekiPoloznych
oraz Twitterze https://twitter.com/nipip1

Jeśli masz jakieś pytanie – napisz do nas:
admin@nipip.pl*

* W przypadku kierowania zapytań, pisma i innej korespondencji do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych prosimy o podanie następujących danych.
1. Wskazanie osoby (imię i nazwisko), od której pochodzi.
2. Adres korespondencyjny (kod pocztowy, miejscowość ulica i nr domu).
3. Przedmiot sprawy, której dotyczy (Podstawa prawna art. 63 par. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2000 r. Nr 98 poz. 1071 z późn. zm.).

„Czy warto certyfikować szkoły rodzenia?"

Dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus
Zakład Podstaw Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie

Leokadia Jędrzejewska
Krajowy Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego

Szkoły rodzenia powstały z potrzeby złagodzenia bólu porodowego, który powodowany ogólnym napięciem organizmu – zarówno fizycznym, jak i psychicznym, ma swoje podłoże w lęku kobiet przed tym wyzwaniem. Założenie, że to edukacja oraz dostarczanie kobiecie niezbędnej wiedzy na temat nieznanego obszaru jej życia ma przyczynić się do zmniejszenia jej dolegliwości bólowych w czasie porodu jest słuszne i do dzisiaj przyświeca programom wielu szkół rodzenia. Edukacja kobiet, ale także ich partnerów, w kwestii przebiegu samego porodu, jak również ciąży i połogu przyczynia się do poprawienia komfortu rodzącej, która mając świadomość tego, co się wydarzy, czym to jest spowodowane i do czego zmierza, znacznie lepiej znosi cierpienie fizyczne, które w wielu wymiarach nabiera dla niej nowego sensu.[6, 14, 21]

Popularność szkół rodzenia w Polsce wzrasta z każdym rokiem. Związane jest to z coraz większą świadomością młodych (nie zawsze wiekiem) rodziców, którzy mają potrzebę zdobywania wiedzy, rozwijania się, doskonalenia swoich umiejętności. Uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia niesie za sobą bardzo wymierne korzyści dla kobiet, dzieci mających przyjść na świat czy w końcu także dla ojców, ale też całych rodzin. Zdobyta wiedza i umiejętności pozwalają na przygotowanie się do wydarzeń, które choć naturalne, często budzą lęk. Wśród wielu funkcji, które pełnią szkoły rodzenia najważniejszą i pierwotną jest psychoprofilaktyka porodowa, wokół której oscylują wszystkie inne tematy poruszane podczas zajęć.[38]

Tematyka zajęć w szkołach rodzenia związana jest z ich funkcjami – edukacyjną, terapeutyczną, wspierającą. Nie brakuje w nich promowania dobrych zachowań, zapoznawania się z najnowszymi wytycznymi odpowiednich jednostek czy sprawdzonych – i popartych wieloletnim doświadczeniem – sposobów radzenie sobie z różnymi trudnościami, które mogą wystąpić w czasie ciąży, porodu czy połogu. Funkcja edukacyjna szkół rodzenia obejmuje przekazanie przez profesjonalistów – położne, lekarzy ginekologów-położników, dietetyków, fizjoterapeutów czy psychologów – wiedzy, niezbędnej do dobrego przeżycia ciąży, zarówno przez kobietę, jak i jej partnera.[9, 13, 43]

PROGRAM EDUKACJI PRZEDPORODOWEJ

Rodzice, którzy chcą uczestniczyć w zajęciach szkół rodzenia mogą wybierać spośród wielu propozycji miejsc, w których są one organizowane. W Polsce szkoły rodzenia funkcjonują jako odrębne instytucje (prywatne) bądź przy jednostkach takich jak przychodnie, szpitale, gabinety prywatne, kluby fitness, czy nawet poradnie małżeńsko-rodzinne lub parafie. Oferują swoim słuchaczom programy zajęć pozwalające na jak najlepsze przygotowanie się w czasie ciąży do porodu, połogu i opieki nad noworodkiem. Ich funkcjonowanie, z jednej strony bardzo standaryzowane, a z drugiej bardzo indywidualne w podejściu do przyszłych rodziców, pozwala na poczucie wyjątkowości czasu oczekiwania na dziecko, ale też na pozbycie się lęków i obaw, które często towarzyszą przyszłym rodzicom. Oferty szkół są na tyle bogate, że każdy może wybrać coś, co będzie mu najbardziej odpowiadało bez obawy o poziom programu podstawowego, gdyż psychoprofilaktyka porodowa realizowana jest w każdej ze szkół.[19, 20, 37]

Szkoły rodzenia w szczególny sposób prowadzą edukacje na temat przygotowania do samego porodu. Jednak zdobyta wiedza na temat ciąży i porodu w szkołach rodzenia jest tylko częścią tego, co znajduje się w ich ofertach edukacyjnych. Istotną tematyką, która także jest poruszana na zajęciach jest m.in. rozwój dziecka w fazie prenatalnej, zachowania prozdrowotne w okresie ciąży, przygotowanie do pełnienia ról rodzicielskich, karmienia piersią oraz opieki nad noworodkiem.

Edukacja przedporodowa ma ogromne znaczenie dla rodziców, a szkoła rodzenia jest źródłem fachowej wiedzy przekazywanej przez specjalistów. Zdobycie tej wiedzy oraz praktycznych umiejętności pozwala jej uczestnikom na zmianę świadomości, zmniejszenie lęków i obaw związanych z ciążą, porodem i połogiem oraz ułatwia aktywne uczestnictwo w porodzie.[1] Wykorzystywanie przez rodzącą naturalnych sił organizmu powinno być wspomagane przez różne metody i techniki, których stosowanie pobudza produkcję endorfin zmniejszających ból i ułatwiających przebieg porodu, a które powinny znaleźć się w programie edukacji przed- porodowej. Umiejętność stosowania tych metod w odpowiednim czasie pozwala na osiągnięcie celu, jaki zakłada psychoprofilaktyka.[5, 37]

Badania Piziak[37] oraz Spinelli i wsp.[45] wykazały, że poziom teoretycznej wiedzy zdobytej w szkołach rodzenia jest wyższy niż umiejętność zastosowania jej w praktyce. Ograniczana ilość zajęć praktycznych, które mają za zadanie wydolnościowo przygotować ciężarne do porodu, agreguje ze spotykaną niechęcią kobiet do uczęszczania na te zajęcia w szkole rodzenia. Skutkiem takich nieprawidłowości jest u ciężarnej brak świadomości, jaki wysiłek czeka ją w trakcie porodu, co w konsekwencji powoduje, że nie jest w stanie się do niego wydolnościowo przygotować.

Ponadto wyniki licznych badań wykazują, że uczestniczenie w edukacji przedporodowej wpływa pozytywnie na poziom wiedzy przyszłych rodziców, co przejawia się właściwymi zachowaniami zdrowotnymi w okresie poprzedzającym ciążę, w czasie jej trwania jak również podczas porodu i połogu. Przekazanie tych informacji rodzicom, którzy decydują się na pierwsze dziecko wydaje się szczególnie ważne.[6, 32] Badania Piziak[37] wykazały także, że kobiety uczestniczące w szkole rodzenia były lepiej przygotowane do przebiegu ciąży i porodu. Uczestniczki szkół rodzenia miały większą wiedzę na temat ciąży i porodu, a to wpłynęło na poprawę ich samopoczucia oraz na to, że częściej rodziły naturalnie w porównaniu do kobiet nieprzygotowanych. Przygotowanie psychoprofilaktyczne w szkole rodzenia pomaga rodzicom w zachowaniach prozdrowotnych podczas ciąży oraz połogu, wpływa pozytywnie na sprawność psychofizyczną kobiety w ciąży, zapobiega powikłaniom, ale również stwarza odpowiednie warunki świadomego i aktywnego aktu porodu. Według badań Stangret i współpracowników[46] kobiety po kursie szkoły rodzenia lepiej oceniają swoją wiedzę na temat porodu, są bardziej świadome celowości aktywności fizycznej w czasie ciąży i znają jej pozytywny wpływ na organizm, prowadzą bardziej higieniczny tryb życia oraz cechują się wyższą samooceną. Również Soet w swojej pracy[44] twierdzi, że przygotowanie teoretyczne do porodu wzmacnia wiarę kobiety we własne możliwości i umiejętności, co skutecznie zmniejsza stres i obawy z nim związane. Można także stwierdzić, że stan emocjonalny kobiet w okresie poporodowym zależy pośrednio od poziomu posiadanej wiedzy na temat sytuacji stresowej, jaką jest poród i połóg.

W badaniu Kamińskiej i współpracowników[23] wszystkie respondentki uważały za słuszne i potrzebne przygotowanie w szkole rodzenia do ciąży i połogu. Twierdziły również, że konieczne jest organizowanie szkół rodzenia. Odpowiednia wiedza, umiejętności i postawy zdobyte przez rodziców w czasie oczekiwania na dziecko, zarówno podczas indywidualnych spotkań edukacyjnych, jak i przez uczestnictwo w szkole rodzenia, mogą znacznie pomóc przyszłym rodzicom w przygotowaniu się do nowych zadań związanych z opieką nad dzieckiem.[15] Z badań Delugi i współpracowników[8] wynika, że zdecydowana większość rodziców (96,4%) uważa, że do przyjścia dziecka na świat należy się przygotować. Ponadto powyższe badania[8] pokazały, że respondenci uczęszczający do szkoły rodzenia cechowali się wyższym poziomem wiedzy w zakresie podstawowych zagadnień dotyczących opieki nad noworodkiem w porównaniu z osobami, które nie brały udziału w tego rodzaju zajęciach. Wyniki tych badań pokazują także, że coraz bardziej wzrasta świadomość kobiet odnośnie edukacji zdrowotnej i korzystania w większym zakresie niż miało to miejsce w latach ubiegłych, z różnych dostępnych form szkolenia, tj. szkoła rodzenia czy internetowa szkoła rodzenia.

Prawie 74% uczestniczek szkół rodzenia stwierdziło, że wiedza zdobyta na zajęciach, była pomocna i znalazła praktyczne zastosowanie przy porodzie, natomiast 40% kobiet uznało, że szkoła rodzenia również przygotowała je do wczesnego rodzicielstwa.[12] Pozytywne odczucia absolwentek szkoły rodzenia znajdują odbicie w zwiększającej się liczbie uczestniczek tych kursów. Autorzy z innych ośrodków odnotowują frekwencję na poziomie 23%.[45] Rzeczywiste korzyści z uczestnictwa w przedporodowych zajęciach szkoły rodzenia widoczne są nie tylko w liczbach, ale i w zadowoleniu obojga rodziców po porodzie.

FIZJOTERAPIA W SZKOLE RODZENIA

Oprócz zagadnień teoretycznych uczestnicy kursów szkoły rodzenia poznają ćwiczenia gimnastyczne, które mają na celu zapewnienie sprawności fizycznej i komfortu życia mamie i dziecku. Przyszli rodzice zapoznawani są również z technikami relaksacyjnymi i oddechowymi, które są pomocne podczas ciąży i porodu. Kozłowska[29] podkreśla znaczenie zajęć praktycznych w szkole rodzenia prowadzonych przez fizjoterapeutę, popartych wyjaśnieniem poszczególnych form ruchowych, co podnosi skuteczność nauki i zwiększa motywację ciężarnych. Kontynuacją pracy w szkole rodzenia powinna być obecność fizjoterapeuty na sali porodowej w celu stymulacji rodzących według wyuczonych wcześniej nawyków.

Wiele doniesień naukowych[2,46] dowodzi, że ćwiczenia ruchowe w czasie ciąży korzystanie działają na układ oddechowy, krążenia czy przebieg procesów metabolicznych w organizmie mamy i dziecka, a ponadto wpływają pozytywnie na sferę psychiczną ciężarnej, co skutkuje łatwiejszym przebiegiem ciąży i porodu. Według wielu publikacji [4,24,35] odpowiednio dobrane ćwiczenia fizyczne (proponowane także w szkołach rodzenia) oraz aktywność fizyczna w czasie ciąży pozwalają przygotować kobietę i jej organizm do porodu. Aktywność fizyczna zapobiega również obniżeniu nastroju kobiety w trakcie ciąży i połogu, a także sprzyja szybszemu powrotowi do formy po porodzie.[4,34] Ćwiczenia wpływają korzystnie na nastawienie psychiczne do porodu. Kobiety rzadziej wybierają znieczulenie w czasie porodu i lepiej współpracują z położną oraz chętnie karmią piersią i odczuwają większą radość z urodzenia dziecka. Podczas przygotowania praktycznego w szkole rodzenia uczy się przyszłych rodziców tzw. „psychoprofilaktyki porodowej", której głównym celem jest optymalne dotlenienie dziecka w kolejnych tygodniach ciąży, jak i w czasie porodu. Jest to metoda, jak dowodzą badania naukowe, usprawniająca i zmniejszająca ból w czasie porodu.[25, 29, 37]

W badaniach Kowalskiej[28] również istotna okazała się częstotliwość wykonywania ćwiczeń. Im częstsza była aktywność kobiet podczas ciąży, tym lepszy nastrój badanych i niższy poziom stresu w okresie połogu. Jest to kolejny fakt przemawiający za tym, że systematyczny i dozowany wysiłek fizyczny to skuteczny czynnik zapobiegający powstawaniu zaburzeń emocjonalnych w okresie poporodowym. Warto zatem zachęcać i promować wśród ciężarnych aktywność ruchową, jak również mobilizować do jej kontynuacji w okresie połogu.

Z dostępnych badań wynika, że szkoły rodzenia często zawężają możliwe do wykorzystania przez rodzącą niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu do masażu okolicy lędźwiowo- krzyżowej i przyjmowania pozycji kucznych. Wszystkie tego typu problemy pojawiające się podczas realizacji kursu szkoły rodzenia powodują wysoki, deklarowany przez ciężarne kończące kurs, strach przed porodem.[7, 27, 37]

Kursy szkół rodzenia choć opierają się na tych samych założeniach, wykazują jednak różną skuteczność. Dobrze zaprojektowane badania w zakresie ich oceny mogą być jedynym sposobem na stworzenie wspólnego optymalnego programu edukacji prenatalnej.[22] Na podstawie badań własnych[19], jak i innych autorów[37, 39, 46] można także zauważyć, że wiele objętych badaniem szkół rodzenia z całej Polski jeszcze odbiega od przykładowego standardu edukacji przedporodowej szkoły rodzenia, projekt autorski – realizowany od 2009 we Wrocławiu (finansowany przez Miasto Wrocław) oraz kontynuowany w tej wersji w województwie dolnośląskim, na podstawie Zarządzenia nr 322 wojewody dolnośląskiego z dnia 11 lipca 2012 w sprawie realizacji programu „Jak urodzić zdrowe dziecko"[1], który bardzo szczegółowo określa wszelkie normy funkcjonowania szkół rodzenia (finansowanych ze środków publicznych). Nasuwa się pytanie czy nie warto byłoby, aby taki standard obowiązywał w całym kraju, a nie tylko w województwie dolnośląskim. Z pewnością wprowadzenie tego typu wymogów

znacznie ograniczyłoby liczebność szkół rodzenia w Polsce, które z różnych powodów nie zakwalifikowałyby się jako rekomendowane przez daną jednostkę, spełniające określone wymogi. Stopniowe wprowadzanie tego typu standardów mogłoby okazać się niezwykle korzystne – ponieważ dzięki temu warunki w jakich prowadzone są zajęcia i ich jakość – mogłyby w wielu miejscach ulec znacznej poprawie. To z kolei przyczyniłoby się do ogólnego zadowolenia uczestników z wysokiej jakości świadczonych usług, a także prawdopodobnie do wyższego poziomu zdobytej wiedzy i umiejętności, ponieważ jak wynika z badań niniejszej pracy część szkół boryka się z problemami finansowymi, które uniemożliwiają realizacje zamierzonych celów zgodnie z wizją autorów programów.

Na zakończenie należy również podkreślić, że propozycją, odpowiadającą na potrzeby współczesnych rodziców, są internetowe szkoły rodzenia, które są najczęściej nie tylko źródłem informacji, ale pełnymi kursami przeznaczonymi dla rodziców oczekujących na narodziny swojego potomstwa. Dzięki wykorzystaniu e-learningu w sposób praktyczny można przygotować się do porodu nie wychodząc z domu. Uczestnik kursu nie tylko zapozna się z tematyką porodu, połogu i opieki nad noworodkiem, ale będzie mógł te umiejętności przećwiczyć w praktyce. Korzystanie z zajęć internetowej szkoły rodzenia jest korzystne dla zapracowanych rodziców, którzy nie mają możliwości regularnego uczestniczenia w zajęciach, bądź dla kobiet, które ze wskazań medycznych okres ciąży spędzają pod szczególnym nadzorem i muszą do minimum ograniczyć wszelki wysiłek fizyczny.

Program pierwszej certyfikowanej internetowej szkoły rodzenia pod patronatem Polskiego Towarzystwa Położnych, która dostępna jest pod adresem www.szkolarodzeniaprenalen.pl składa się z 5 bloków tematycznych podzielonych na rozdziały.[18] Po każdym rozdziale tematycznym uczestnik szkoły może sprawdzić swoją wiedzę i umiejętności, a po ukończeniu całego programu uzyska certyfikat ukończenia szkoły. Innowacyjnym rozwiązaniem jest aplikacja pozwalająca pacjentce na każdym etapie kształcenia wybrać położną – z bazy blisko 8000 położnych – która będzie aktywnie zaangażowana w proces jej edukacji, wspierając ją i monitorując postęp nauki i przygotowania do porodu i macierzyństwa.

Należy również podkreślić, że szkoła rodzenia jest tak głęboko zakorzeniona w kanonie położniczym, iż znalazła również swoje miejsce w rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (Rekomendacje ZG PTG 2005) dotyczących prowadzenia ciąży, które wskazują, że jej zadaniem jest działanie w okresie ciąży sprzyjające utrzymaniu dobrostanu psychofizycznego ciężarnej, rodzącej, rodziny. Zadanie to powinno być realizowane poprzez edukację przygotowującą przyszłą matkę i ojca do porodu, połogu i opieki nad noworodkiem.

Źródło: Iwanowicz-Palus G., Jędrzejewska L. Czy warto certyfikować szkoły rodzenia, Magazyn Pielęgniarki i Położnej, 11/2016: 33-35.

PIŚMIENNICTWO

1. Brzozowska-Magoń A., Walicka-Cupryś K.: Comparison analysis of readiness for labor, among women in Poland, Sweden and the USA. Ann Uniwersytet Rzeszowski 2007: 42-46. 2. Buchacz P., Pędzikiewicz J., Poręba R.: Wpływ ćwiczeń oddechowych na ładunek energetyczny erytrocytów w świetle zmian parametrów wentylacyjnych płuc u ciężarnych przygotowanych do porodu w szkole rodzenia, Klin Perinat Ginekol. 2002; Supl. 25: 229-235. 3. Cendrowski K., Jaskólska M., Szałkowski A. i wsp. Ocena przebiegu porodu oraz stanu noworodka pacjentek po kursie w szkole rodzenia. Klin Perinat Ginekol 1996; 13, 111.

4. Ćwiek D., Szczęsna M., Malinowski W., Fryc D., Daszkiewicz A., Augustyniuk K.: Analiza aktywności fizycznej podejmowanej przez kobiety w czasie ciąży. Perinatol. Neonatol. Ginekol. 2012; 5(1): 51–54.

5. Ćwiek D., Torbe A., Gutowska-Czajka D., Czajka R. Rola szkoły rodzenia i poradni porodu rodzinnego w przygoto- waniu rodziców do porodu. Kliniczna Perinatologia i Ginekologia. Poród nowoczesny. [red.]: Słomko Z. i wsp. Tychy 2002.

6. Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

7. Deluga A., Olkuska E., Ślusarska B.: Wiedza rodziców na temat okresu noworodkowego i ich oczekiwania wobec pielęgniarek i położnych. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2012, 18, 4, 281-286.

8. Drozda Ł., Otffinowska A. i wsp.: Podręcznik dla instruktorów szkół rodzenia, Fundacja Rodzić po ludzku oraz Instytut Pampers, Alima-Gerber S.A., Warszawa 2001.

9. Evenson K., Avitz D., Huston S. L. Leisure-time activity among pregnant women in the US. Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2004; 18(2): 400–407.

10. Fabian H. M., Radestad I. J., Waldenström U.: Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy. Midwifery 2004, 20(3): 226-35.

11. Fabian H. M., Radestad I. J., Waldenström U.: Childbirth and parenthood education classes in Sweden. Women's opinion and possible outcomes. Acta Obstet. Gynecol. Scand 2005, 84(5): 436-43.

12. Fijałkowski W.: Rola szkoły rodzenia w przygotowaniu do naturalnego porodu. Twój Magazyn Medyczny 2000, 5 wyd. spec.,15-17.

13. Fijałkowski W.: Szkoła rodzenia w programie prokreacji ekologicznej. Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2003.

14. Grochans E., Łuczyńska V., Ćwiek D., Gorzkowicz B.: Edukacyjna działalność szkoły rodzenia. Pielęgniarstwo XXI wieku. 2003; 4: 69-73.

15. Hodnett E. D.: Pain and women's satisfaction with the experience of childbirth: A systematic review. Am J Obstet Gynecol 2002; 186, 160.

16. http://www.duw.pl/pl/urzad/zdrowie-publiczne/szkoly-rodzenia/104,Szkoly-Rodzenia.

17. https://szkolarodzeniaprenalen.pl/.

18. Iwanowicz-Palus G., Pawelec A.: Organizacja i funkcjonowanie szkół rodzenia w Polsce. V Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia, Jurata 2005.

19. Iwanowicz-Palus G.: Organizacja i funkcjonowanie szkół rodzenia w Polsce. W: Kobieta i jej Rodzina. Profesjonalny poradnik dla położnych. Red. Iwanowicz-Palus G. Raabe, Warszawa 2009, uzupełnienie 4 – styczeń 2010, 10-25.

20. Iwanowicz-Palus G.: Przygotowanie do porodu i rodzicielstwa – rola szkoły rodzenia w: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, 348-357.

21. Jaddoe V.: Antenatal education programmes: do they work? The Lancet 2009; 374 (12), 863.

22. Kamińska J., Mazurek M., Naworska B., Caus I., Kamiński B.: Edukacja rodzinna, Zdrowie Publiczne 2002; 112 (Supl. 1).

23. Karmowski A., Sobiech K.A., Kotarska E., Majda J., Karmowski M., Łątkowski K. i wsp.: Wpływ ćwiczeń ruchowych w szkole rodzenia na izoenzymatyczny wskaźnik dehydrogenazy mleczanowej w surowicy krwi rodzących. Adv. Clin. Exp. Med. 2005; 14(5): 947–952.

24. Kolanko A. J.: Wybrane metody leczenia i efekty psychoprofilaktycznego przygotowania do porodu w szkołach rodzenia. Fizjoterapia 1997; 5: 18-19.

25. Kołomyjec P., Suchocki S., Kędra-Rakoczy M.: Wykształcenia i zachowania prozdrowotne ciężarnych biorących udział w zajęciach szkoły rodzenia oraz ich wpływ na przebieg porodu i stan noworodka. Klin Perinat Ginekol 2007; 43(3), 57.

26. Kowalska J., Olszowa D., Markowska D., Teplik M., Rymaszewska J.: Aktywność fizyczna i szkoła rodzenia w czasie ciąży a poziom postrzeganego stresu i objawów depresyjnych u kobiet po porodzie. Psychiatr. Pol. 2014; 48(5): 889–900.

27. Kozłowska J., Curyło M.: Skutki przygotowania kobiet do porodu i połogu według zasad psychoprofilaktyki porodowej. Now. Lek. 2005; 74: 159-162.

28. K ozłowska J., Stanek M.: Przebieg porodu i połogu u kobiety po kinezystymulacji w szkole rodzenia. Ginekol. Pol. 2002; 73(5): 439–443.

29. Lee L., Holroyd E.: Evaluating the effect of childbirth education class: a mixed-method study. Int Nurs Rev, 2009, 56, 361.

30. Lisius E., Michalik A.: Uczestnictwo w zajęciach szkoły rodzenia jako forma psychoprofilaktyki. Położna nauka i praktyka 2008; 4: 42-49.

31. Maciejewski J., Niemiec T., Krawczyńska M., Scholz A., Pietrasik D., Jaczyńska R.: Rola Szkoły Rodzenia w przygotowaniu do porodu w ocenie przyszłych rodziców. Klin Perinatol Ginekol. 2004; Supl.I: 19-22.

32. Markowska R.: Wpływ zajęć szkoły rodzenia na przebieg porodu. Praca doktorska. Wrocław: Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu; 2005.

33. Michalczyk H.: Znaczenie usprawniania dla naturalnego przebiegu porodu. W: Fijałkowski W. red. Przygotowanie do naturalnego porodu. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 1987. s. 33-89.

34. Murphy-Black T.: Kształcenie w okresie przedporodowym. Nowoczesne Położnictwo, t. 1, red. Alexander J., Levy V., Roch S. PZWL Warszawa 1995.

35. Piziak W.: Wpływ przygotowania psychofizycznego w szkole rodzenia na przebieg ciąży i porodu. Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego 2009; 3, 282.

36. Preeti A.: Nowoczesne zajęcia dla przyszłych rodziców, Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2012, 1/2, 42-43.

37. Przeperski J.: W szkole rodzenia – edukacja prorodzinna dorosłych. Edukacja Dorosłych 2002; 1, 139.

38. Rekomendacje Zarządu Głównego PTG w zakresie opieki przedporodowej w ciąży o prawidłowym przebiegu (2005), Ginekologia po Dyplomie, Wyd. Specjalne, grudzień 2005.

39. Schneider Z.: Antenatal education classes in Victoria: what the women said. Aust. J. Midwifery 2001, 14(3): 1421.

40. Sipiński A., Poręba A., Sobański A.: Subiektywna ocena percepcji bólu porodowego na podstawie skal oceny reaktywności. Klin Perinat Ginekol 2002; 15, 194.

41. Sochocka L.: Działalność szkół rodzenia, Pielęgniarka i Położna 2000,10, 20-21.

42. Soet J. E., Brack G. A., Dilorio C.: Prevalence and predictors of women's experience of psychological trauma during childbirth. Birth 2003; 30(1): 36–46.

43. Spinelli A., Baglio G., Donati S.. et al.: Do antenatal classes benefit the mother and her baby? J Matern Fetal Neonatal Med 2003; 13 (2), 94-101.

44. Stangret A., Cendrowska A., Szukiewicz D.: Wpływ szkoły rodzenia na subiektywną ocenę przygotowania teoretycznego i sprawnościowego do porodu. Nowa Medycyna 2008; 1: 2–6.