



Vydáno společností  
Porodní dům U čápa, o.p.s.  
v roce 2006  
za finanční podpory  
Evropského sociálního fondu

# ROVNÉ ŠANCE

Možnost  
informované  
v o l b y

POROD

Rozvoj a činnost společnosti Porodní dům  
U čápa o.p.s. finančně podporují:



Petr Jelen - Rolltrade

WELEDA



# Kdo je porodní asistentka

**P**orodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky, a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník; pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péče o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek.

Tato definice byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asisterek 19. července 2005 a nahrazuje Definici porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990 Mezinárodní konfederací porodních asisterek (ICM), Mezinárodní federací gynekologů a porodníků (FIGO) a Světovou zdravotnickou organizací (WHO).

## Obsah

Kdo je porodní asistentka	2
Co je to přirozený porod?	4
Proč je přirozený porod prospěšný?	5
Je přirozený porod vhodný pro každého?	5
Podávání léků během těhotenství a porodu	6
Vyvolání porodu - neškodný zásah?	7
Přirozený porod s epidurální analgezií?	7
Přirozený porod po rizikovém těhotenství?	8
Nejdůležitější fakta v přípravě k přirozenému porodu	9
Kde může přirozený porod proběhnout?	11
Výhody a rizika porodu v porodnici a mimo ni	12
Argumenty, jimiž jsou ženy zrazovány od přirozeného porodu a porodu mimo nemocnici	14
Jak se tedy rozhodnout?	17
Kdo může pomoci během porodu mimo porodnici?	17
Zdravotní pojišťovna a legislativa při porodu mimo porodnici	18
Legislativa při porodu v porodnici	20
Obecně závazné předpisy vztahující se ke zdravotní péči	22
Kde sehnat porodní asistentku?	22
Zamyšlení nad skrytou diskriminací	23



## Co je to přirozený porod?

**P**řirozený porod je takový porod, který samovolně začne, samovolně probíhá a také tak skončí. O porodu můžeme říci, že je nebo byl přirozený, pokud do něj nebylo nikterak zasahováno. Není vyvoláván ani urychlován.

Příroda „vyvíjela“ porodní proces po miliony let. A vyvinula jej proto, aby množila své jedince, nikoli je primárně zabíjela.

Vzhledem k tomu, že během přirozeného porodu nedostává matka, a tudíž ani dítě žádné léky, není jejich organismus zatížen nutností chemickou látku zpracovat. Ačkoli porod je vždy těžká práce, je to proces posilující jak matku, tak dítě. Ženy, které přemýšlejí o přípravě k přirozenému porodu a pak jej také prožijí, říkají, že jim dodal spoustu energie, kterou potřebují nejen k výchově dětí.

I pro dítě je porod nelehkou zkouškou. Je aktivním účastníkem porodu a jeho úkolem je najít optimální způsob, jak projít porodními cestami. Je to pro ně zážitek těžký, ale posilující.

Pokud se v průběhu přirozeného porodního procesu něco neděje dobře, nikdy to není z minuty na minutu, nebyl-li předtím porod ovlivněn užitím léku nebo užíváním léků již v těhotenství. U přirozeného porodu ke zvrátům nedochází náhle jako blesk z čistého nebe. Všechny situace v děloze se vyvíjejí pomalu, postupně. Každá komplikace se předem ohlašuje specifickými příznaky. Pokud je osoba pečující o rodící ženu pozorná a zkušená, zpozoruje blížící se komplikaci včas a může se rozhodnout, jak postupovat dále.

**P**řirozený porod je vhodný pro každou zdravou ženu a zdravé dítě s výjimkou těch situací, kdy miminko zaujímá pro spontánní porod nevhodnou polohu (např. příčnou).

Proč je  
přirozený  
porod  
prospěšný  
pro matku  
i dítě?

Je  
přiroze-  
ný porod  
vhodný  
pro každé-  
ho?



## Proč je podávání léků během těhotenství a porodu nevhodné?

Zdravé ženy léky nepotřebují. Pokud přijímají pestrou stravu, nepotřebují ani potravinové doplňky. Všechny léky mají jednak své hlavní účinky a jednak účinky vedlejší. Každý člověk reaguje na jeden podaný lék různě. I vedlejší účinky, díky různému přijetí léku, mohou být různé. Některé léky zůstávají v organismu poměrně dlouho a jejich účinek pak přetrvává i v době, kdy jich již není třeba (např. Magnesium). Podávání některých léků v těhotenství může způsobit velmi pomalé rozbíhání porodu, nekvalitní porodní stahy či větší krvácení po porodu.

Ještě komplikovanější je to s nenarozeným dítětkem. Jeho organismus reaguje na léky podané matce zcela odlišně a musí si se svým dílem matčina léku také nějak poradit. Pokud má miminko během porodu nějaké vlastní potíže, může být pro ně podání léků prostřednictvím matčina organismu ještě větší zátěží.

Největším problémem je to, že neexistují studie, které by spolehlivě prokázaly, jaké dlouhodobé účinky mají na dítě léky podané matce. Pouhý fakt, že se dítětko narodí živé a zdánlivě zdravé, ještě neznamená, že lék podaný matce v těhotenství nějakým způsobem neovlivnil např. metabolismus dítěte nebo vývoj centrální nervové soustavy.

Vyvolání porodu je zásah do těhotenství a jeho závažnost závisí na tom, v jaké fázi těhotenství byl porod vyvolán. Organismus ženy je po hormonální stránce nastaven tak, aby těhotenství ochraňoval. V posledních čtyřech týdnech trvání těhotenství se začíná chystat k porodu jak organismus matky, tak dítětko. Zralost a připravenost všech faktorů, které ovlivňují následný průběh porodu (organismus matky, dítěte, placenta), se ale nedá přesně určit jen podle kalendáře. U jednotlivých žen také nemusí přesně odpovídat všeobecně stanoveným tabulkovým hodnotám. Prostý údaj o tom, že žena přesáhla 40. týden těhotenství ještě neříká nic o tom, jak je její organismus k porodu připraven a jak je připraveno dítě. Pokud je porod vyvolán léky, nedá se dále považovat za přirozený a lze očekávat, že se kdykoli může cokoli neočekávaného během porodu stát. Ale ani prosté protržení vaku blan není zásahem, který bychom mohli plošně považovat za neškodný.

Vyvolání porodu u žen prožívajících zdravé těhotenství, jinými slovy ukončení zdravě probíhajícího těhotenství, je vážným zásahem do dobrého zdravotního stavu matky i dítěte a může s sebou přinést různé komplikace, které tento - dosud dobrý - zdravotní stav naruší. Je proto vhodné důvody, které vedou k rozhodnutí ukončit zdravé těhotenství umělým vyvoláním porodu, bedlivě zvážit.

To opravdu nemůžete. Epidurální analgezie je medicínský zákrok, při němž je vpravena znečitlivující látka do těla matky. To s sebou nese rizika a možnost vedlejších účinků dané látky. Je třeba mít na mysli, že každý dospělý organismus může reagovat na jakékoli podané léky různě. A zcela odlišně bude reagovat ještě nenarozené dítětko. „Existuje řada důkazů o tom, že epidurální anestezie sice představuje efektivní formu tlášení bolesti, ale prodlužuje celkovou dobu porodu.“ (Henci Goer: Průvodce přemýšlivé ženy na cestě

Je možné považovat vyvolání porodu za neškodný zásah ?

Mohu prožít přirozený porod s epidurální analgezií?

k lepšímu porodu). Výsledky výzkumů např. ukazují, že porod s pomocí epidurální analgezie vyžaduje o 40% více dalších lékařských zásahů, jako je například použití dalších léků k posílení děložních stahů, použití porodnických kleští nebo nutnost ukončit porod císařským řezem....

Existuje řada přirozených metod tlumení bolesti při normálním porodu. Jsou natolik účinné, že při jejich využívání ženy potřebu epidurální analgezie nepociťují. Mezi nejefektivnější metody přirozeného tlumení bolesti patří dobrá psychická podpora ze strany porodní asistentky nebo dudy a využívání teplé lázně v různých fázích porodu.

**Z**áleží na tom, čemu se říká rizikové těhotenství. V dnešní době zůstávají mnohé ženy na tzv. rizikovém těhotenství třeba jen proto, že daleko dojíždějí do zaměstnání, nebo proto, že zpočátku těhotenství pociťují napětí či pobolívání v podbříšku. Jindy jako rizikové bývá označováno těhotenství kolem 25. až 30. týdne, kdy nastávající maminky často vnímají „tvrdnutí“ břicha. To je však většinou normálním projevem organismu a prostřednictvím takovýchto stahů děloha jednak roste a jednak se připravuje na svou budoucí funkci během porodu. Mnohé maminky se obávají předčasného porodu a své těhotenství jednoznačně odsoudí do pozice rizikového.

První volbou pro léčbu těchto poměrně častých, ale většinou zcela neškodných obtíží je změna životního stylu. Prospěšný je dostatek pobytu na čerstvém vzduchu a zároveň odpočinek ve chvílích, kdy se během dne cítí žena unavená. V těchto případech může žena prožít přirozený porod bez jakéhokoli rizika.

Pokud je těhotenství označeno za rizikové proto, že je provázeno nějakou dlouhodobou chorobou nebo proto, že se objevila těhotenská

choroba (např. gestóza), pak je třeba bedlivě sledovat jak těhotenství, tak porod. Pro přirozený porod je dobré se rozhodnout teprve konkrétně podle momentálního stavu v průběhu porodu a podle toho, zda případná nemoc vyžaduje podávání léků.

## Co je v přípravě k přirozenému porodu nejdůležitější?

**K** tomu, aby se dítě dostalo z těla matky ven, je třeba porodních stahů. Jednotlivé stahy mohou mít různou intenzitu a mohou trvat různě dlouho. V době, kdy je porod skutečně dobře rozběhnutý, trvají dobré porodní stahy asi tak 60 sekund a interval mezi nimi je přibližně 3 až 5 minut. Pokud bychom tedy hodnotili porodní proces z čistě matematického hlediska, je v průběhu porodu věnováno mnohem více času odpočinku (intervaly mezi stahy) než stahům samotným. Proto je třeba tímto směrem zaměřit i svou pozornost a soustředit se na přípravu k tomu, jak dobře využít odpočinku mezi stahy k regeneraci sil.



Může  
žena po  
rizikovém  
těhoten-  
ství prožít  
přirozený  
porod?

Porodní stah je intenzivní fyzická práce dělohy. Bývá doprovázena bolestí, protože právě díky stahům je miminko posunováno porodními cestami a tlakem otevírá porodnickou branku. A právě otevírání porodnické branky je na porodu to nejméně příjemné. Stejně jako vše v celém porodním procesu i bolest při stahu se pozvolna vyvíjí a jen pozvolna sílí. Jako by bylo tělo samo postupně připravováno na to, co ho čeká. Bolest během normálního přirozeného porodu není destruktivní a je dobře snesitelná.

Ve skutečnosti dobrá příprava k porodu znamená sbírat příjemné zážitky na cestě životem a těhotenstvím, sbírat a pamatovat si všechny příjemné vjemy, které navozují příjemné pocity a které mohou pomoci k celkovému uvolnění organismu. Užitečné je také zaměřit se na nácvik různých relaxačních technik a pak je postupně během porodu využít. Je dobré všimnout si, jak nám může pomoci k uvolnění klidný dech, speciálně dlouhý výdech. Hodně pomáhá uvědomit si spojení se zemí a dále fakt, že i dítětko se bude rodit směrem dolů. Proto i nácvik hlubokých tónů a pozorování jejich účinku je prospěšné.

Normální porod je podvědomý proces, který, jakmile jednou začne a dobře se rozběhne, se dá jen těžko zastavit. Hladkému průběhu může pomoci, když matka s tím procesem zkrátka splyne, když se mu poddá. Čím více se žena tomu silnému procesu brání, čím více se jej snaží usměrnit či kontrolovat, čím více upřednostňuje během porodu logické myšlení před intuicí, tím je pro ni porod náročnější a tím jsou stahy hůře zvladatelné. Je třeba si uvědomit, že zdravá žena je i v dnešní době schopna své miminko porodit sama, bez pomoci léků a lékařů... A to i taková žena, která v jiných situacích své intuici příliš nevěří. Přítomnost lékaře není třeba ani proto, aby žena správně a ve správnou dobu dýchala (či tlačila).

**P**řirozený porod může proběhnout v podstatě kdekoli. Jen některá místa jsou příznivější a jiná více rušivá.

K tomu, aby se žena mohla zcela poddat přirozenému porodnímu procesu, aby mohla vnímat, co jí její vlastní tělo napovídá, aby se mohla chovat podle svého, a tím vlastně porodu napomohla a ulehčila jej, k tomu potřebuje pocit bezpečí a soukromí. Potřebuje podvědomý pocit jistoty, že nikdo zvenčí ji nemůže ohrozit, napadnout ji anebo její právě narozené dítě. Potřebuje prostředí, které jí umožní věnovat pozornost tomu, co se děje uvnitř jejího těla, nikoli tomu, co se děje okolo. Pokud má zdravá žena takové podmínky, probíhá pak porod většinou hladce. A snad proto, že noc poskytuje méně ruchu a více klidu, porod se často rozbíhá a probíhá v noci.

Z hlediska zachování soukromí, klidu a pocitu bezpečí je optimálním místem pro většinu žen vlastní domácí prostředí. Avšak ne vždy, protože zvyky v rodinách jsou různé, počet členů v rodině je různý, vybavenost domácností je různá, jinými slovy – sociální zázemí vlastního domácího prostředí může být rozdílné. Další možností volby by tedy mohly být porodní domy nebo centra připravená pro vedení přirozeného porodu a podporující absolutně individuální přístup ke každé rodičící ženě.

Avšak i v normální porodnici může žena prožít přirozený porod a odnést si zážitek, který ji bude provázet a posilovat po mnoho let. Čím je ale porodnice větší, tím spíše musí ke zvládnutí bezpečné péče o mnoho žen najednou používat vžitá postupy a tím je menší naděje na soukromý a zcela individuální přístup během porodu. Čím je porodnice větší, tím je také menší naděje, že žena nebude během porodu zbytečně rušena a že se o ni bude starat pouze jedna nebo dvě osoby, se kterými se už před porodem setkala.

**Kde  
může  
přirozený  
porod pro-  
běhnout?**

## Výhody:

Jednoznačnou výhodou přirozeného porodu v porodnici je možnost rychlého zásahu v případě jeho nezbytnosti. Odpadá totiž nutnost transportu a často i potíže s komunikací mezi zdravotníky.

## Rizika:

Nevýhodou přirozeného porodu v porodnici je to, že je významně ohrožen zvyky a rutinními postupy porodnice. V České republice snad dosud neexistuje porodnice, která by skutečně podporovala přirozený porod jako celistvý přirozený děj. Je-li do porodu proveden jediný zásah, přestává být přirozený a od té chvíle je třeba k němu přistupovat jako k medicínské události. Není pak také možné spolehnout se na bezpečnostní faktory, které fungují u přirozeného porodu. Zdánlivě neškodnými zásahy jsou třeba protřžení vaku blan, časté rušení rodící ženy (nedostatek soukromí), vynucená poloha při vlastním porodu, řízené tlačení, oddělení matky od dítěte v raném poporodním období (v prvních 30 minutách po porodu). Právě tyto zdánlivě neškodné zásahy mohou změnit normálně běžící porod v rizikový. Je to paradoxní, ale spousta komplikací během porodu v porodnici a většinu oněch obávaných náhlých situací způsobuje právě medicínský přístup ke zcela normálnímu fyziologickému porodu a také snaha zdravý, přirozený děj nějakým způsobem poupravit nebo usměrnit.

## Výhody:

Domácí atmosféra, soukromí, blízcí lidé podle výběru ženy, žádná nutnost podřizovat se nějakému řádu, možnost vlastního intuitivního chování v průběhu porodu, neoddělení matky a dítěte po porodu ani na chvíli, a tím podpora optimálního hormonálního zásobování těla v době poporodní, což je ideální pro začátek a průběh kojení.

Během přirozeného porodu víme dopředu, co se bude dít, a tento fakt dělá přirozený porod bezpečným. O porodu medikalizovaném se totiž říci nedá. U přirozeného porodu je vždycky dostatek času na zvážení situace a rozhodnutí o dalším postupu.

## Rizika:

Ačkoli se běžné komplikace během porodu hlásí dosti dopředu, není možné říci, že by vůbec nikdy nemohla nastat situace, kdy bude třeba ženu nebo nově narozené miminko rychle převést do porodnice. Tento fakt je třeba mít stále na mysli, i když častost takových situací je doslova minimální (řádově v desetínách procenta). A i kdyby stála porodnice 5 minut od místa, ze kterého by bylo třeba rychlý přesun učinit, nikdy není možné zaručit, že přesun nakonec nebude trvat třeba půl hodiny a déle. Rychlost zásahu totiž není ovlivněna jen skutečnou vzdáleností nemocnice od místa porodu, ale také komunikací mezi zdravotníky. V tomto ohledu zůstává komunikace mezi zdravotníky jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů pro porod mimo porodnici.

## Argumenty, jimiž jsou ženy zrazovány od přirozeného porodu a od porodu mimo nemocnici

Ženy jsou často strašeny tím, že se během porodu může kdykoli „něco“ stát. Při porodu doma obzvlášť. To „něco“ je veliký a hodně neurčitý „strašák“. Neříká nám nic o tom, jak často se obávaná věc stává, za jakých okolností se stává, jestli existují rizikové situace nebo skupiny lidí, u nichž se to „něco“ může stát. Zeptáme-li se žen, zda mají představu co toto „něco“ znamená, většinou nevědí, jen se toho hodně bojí.

**„Porod hrozně bolí, to se chcete trápit bez epidurální analgezie nebo léků proti bolesti...?!“**

Má-li žena dobrou emocionální podporu během porodu, je bolest, kterou při porodu pociťuje, dobře snesitelná. Není to destruktivní bolest a jejím posláním je, mimo jiné, donutit rodičí ženu, aby na to, co právě dělá, upnula svou pozornost, aby se pozastavila v běhu života.

Existují různé přirozené metody tlumení bolesti, z nichž k neúčinnějším patří aplikace suchého tepla v oblasti bederní páteře a v podbřišku, klid nebo aktivita používané ve vhodné dobu, lázeň (jinými slovy plná vana teplé vody) , umění „ponořit se do sebe“.

**„Přirozený porod trvá hrozně dlouho. To se, paní, chcete celou tu dobu trápit...?“**

Každý porod trvá různě dlouho. Každé miminko spěchá na svět jinak rychle. Je normální, že některý porod trvá hodinu nebo dvě a jiný třeba celý den nebo ještě více a je to také normální. Pokud žena prochází porodem „svým“ tempem, pak „svým“ tempem přichází na svět i dítětko. Pokud jsou žena nebo dítětko popoháněni k rychlejšímu, intenzivnějšímu výkonu během porodu, může to mít na ně negativní dopad. Jeden nebo druhý organismus se začne hroutit, bude vyčerpán. Zde mají kořeny nejčastější komplikace během jinak normálního porodu.

**„Miminko může mít omotanou pupeční šňůru kolem krku, to je hrozně nebezpečné...“**

Mnohdy se zjistí, že miminko mělo pupečník omotaný kolem krku až po porodu a přitom takto omotaný pupečník nečinil během porodu jediný problém. I u přirozeného porodu poslouchá porodní asistentka srdíčko miminka, a kdyby omotaný pupečník způsoboval nějakou komplikaci, ukázalo by se to na rychlosti srdečních ozev. Pak by bylo ještě dosti času zasáhnout. Pokud by mělo miminko během porodu s pupečníkem problém a porod by nebyl ovlivněn nějakými léky, porodní stahy ustanou nebo se výrazně zmírní, což dá jednak dítětku prostor pro odpočinek a jednak čas k rozvážení dalšího postupu.

**„Miminko se může nadechnout plodové vody při porodu a může se udusit...“**

To děti, které nejsou ovlivněny léky, nedělají. Bezpečnostní mechanismy přirozeného porodu jsou nastaveny tak, že se miminko nadechne, až když má pusinku i nos na vzduchu a na suchu.

**„A taky můžete vykrvácet, třeba hned po porodu...“**

Je pravda, že porod je spojen s větší ztrátou krve, než na jakou jsme při běžných úkonech denního života zvyklí. Normální krevní ztráta je 100 – 400 ml. Tato krevní ztráta absolutně neohrožuje ženu na zdraví či životě. I se ztrátou 600 – 800 ml krve se organismus ženy dobře vyrovná. Pokud by byla ztráta vyšší, záleží vždy na tom, v jakém zdravotním stavu byla žena během těhotenství či jaká je její celková konstituce.

Je však důležité říci, že se v souvislosti s přirozeným porodem s velkým krvácením neseťkáváme. Pokud žena neužívala žádné léky během těhotenství, nebyly použity žádné léky během porodu a nebyla v raném poporodním období (v období 60 – 120 minut po po-





rodu) vůbec oddělena od dítěte, pak přirozené hormonální toky zabraňují vzniku velkého krvácení a naopak dobře podporují tvorbu mléka a pozvolný nástup laktace.

### „Nástřih hráze je prevence velkého poranění..“

Tento výrok se naprosto nezakládá na pravdě. Pokud není proveden nástřih, je až do konce porodu naděje, že nedojde k žádnému porodnímu poranění. K velkému porodnímu poranění u přirozeného porodu dochází jen tehdy, jestliže je matka nucena k prudkému tlačení při vypuzování děťátka, nebo v případech, kdy se zdravotníci snaží urychlit porod dítěte třeba tlakem na břicho matky. I malý nástřih je větším poraněním než trhlinka při vypuzovací fázi porodu vedené přirozeně.

Kromě toho, pokud dojde k samovolnému natržení hráze při vypuzovací fázi porodu přirozeně vedené, hojí se takové poranění velmi dobře a nebývá ani při hojení bolestivé. Nikdy není zdrojem rozsáhlého krvácení, které můžeme vidět po provedení nástřihu.

### „Když se nebude odlučovat placenta, můžete vykrváctet...“

K odloučení placenty dochází za normálních okolností za několik minut až několik hodin po porodu dítěte. Nemocnice omezily dobu pro narození placenty na maximálně jednu hodinu. Mnohem dříve se však snaží vybavit placentu za použití určitého násilí. To může způsobit komplikace – může dojít k masivnímu krvácení, k nedokonalému odloučení placenty nebo dokonce k utržení pupečnicku.

U přirozeného porodu se může stát, že se placenta odloučí třeba za 2 – 3 hodiny po porodu dítěte a to velmi často až v době, kdy se po porodu maminka osprchuje, stulí se s děťátkem do postele a bude se plně věnovat kojení.

Pokud je ponechán porodu placenty přirozený průběh, nestane se nikdy, že by se neodloučila celá nebo že by následkem násilného vybavování placenty došlo k velkému krvácení nebo utržení pupečnicku. Přítomný zdravotník však musí bedlivě kontrolovat, jak je děloha stažena, a sledovat známky možného vnitřního krvácení.

**K**onečné rozhodnutí by žena nikdy neměla učinit dříve, než porod začne. Pokud budete rozvažovat, jaké místo je pro porod vašeho děťátka nejvhodnější, snažte se získat třeba informace o tom, jak často se náhlé situace během porodu vyžadující okamžitý zásah dějí mimo porodnici a jak často nastávají takové situace v porodnici. Je třeba zvážit, koho můžete mít během porodu po ruce v prostředí mimo porodnici, a naopak koho si můžete vzít do porodnice. A v neposlední řadě je nutné připustit, že ani v prostředí mimo porodnici stejně jako v porodnici nemusí mít každý porodní průběh šťastný konec.

Také je třeba mít na paměti, že každý člověk nese plnou zodpovědnost za to, co udělá, ale i za to, co neudělá, bez ohledu na zvolené místo porodu - zkrátka za každé své rozhodnutí. Sepište si tedy svá přání (své priority) týkající se porodu a zvolte si takové prostředí, kde svých představ spíše dosáhnete, prostředí, které z vašeho hlediska přináší pro váš porod méně rizika a kde se cítíte bezpečně.

**Z**áleží na tom, zda budeme hovořit o pomoci odborné nebo laické. Laickou pomoc může poskytnout v podstatě kdokoli. Zkušená kamarádka nebo maminka, v poslední době i dula. Duly jsou ženy, které pečují o blaho rodící ženy. Česká asociace dul pro ně organizuje speciální kurz. Duly však nejsou odbornými zdravotníky.

Odborníkem v oblasti podpory přirozeného porodu by měla být na prvním místě porodní asistentka, neboť právě péče o zdravou těhotnou a rodící ženu a ženu v poporodním období je jednou z klíčových činností této profese. Faktem však je, že díky systému vzdělávání porodních asistentek v posledních několika desítkách let, který se orientoval především na péči porodních asistentek poskytovanou ženám v porodnicích, je porodních asistentek, které pomáhají ženám při porodu mimo porodnické zařízení, velice málo. Doufejme, že se situace během následujících letlepší.

**Jak se tedy rozhodnout?**

**Kdo mi může pomoci během porodu mimo porodnici?**

## Hradí péči poskytovanou mimo porodnici zdravotní pojišťovna?

## Jak je to s legislativou při porodu mimo porodnici?

Odborníkem poskytujícím péči během porodu doma by mohl být i lékař. Česká gynekologicko-porodnická společnost však porod doma nedoporučuje a tak sehnat lékaře k porodu doma je prakticky nemožné.

V současné době zdravotní pojišťovny péči během porodu mimo porodnici nehradí, protože porodní asistentky nejsou přímými smluvními partnery zdravotních pojišťoven. Porodní asistentka má naději získat smlouvu se zdravotní pojišťovnou, ale její péči si musí vyžádat lékař. V České republice pracuje na základě smlouvy se zdravotními pojišťovnami několik porodních asistentek. Tyto smlouvy se však nevztahují na vedení předporodních kurzů nebo na péči během normálního fyziologického porodu. Smlouvy pokrývají pouze jednu návštěvu porodní asistentky v těhotenství a 3 návštěvy porodní asistentky po porodu, jsou-li vyžádané lékařem.

V České republice neexistuje zákon, který by ženám přikazoval родit pouze v porodnici. Zároveň žádný zákon nebrání porodním asistentkám, aby pomáhaly ženám rodícím mimo porodnici.

Od roku 2004 existuje zákon č 96/2004 Sb. hovořící o získávání způsobilosti k výkonu povolání nelékařů. Tento zákon popisuje, jaké vzdělání musí mít porodní asistentka, aby mohla získat osvědčení o způsobilosti k výkonu povolání bez odborného (tj. lékařského) dohledu. Další právní předpis - vyhláška č. 424/2004 Sb. přímo popisuje, které činnosti může porodní asistentka samostatně vykonávat za předpokladu, že získala osvědčení o způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu. Paragraf 5 této vyhlášky přímo říká:

- Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodícím

ženám a šestinedělkám prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

### Přítom zejména:

- poskytuje poučení o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytuje rady a pomoc v otázkách sociálně – právních, popř. takovou pomoc zprostředkuje
- provádí návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných, sleduje jejich zdravotní stav
- podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikacím
- diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sleduje ženy s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jim informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví
- sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhá mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření
- připravuje rodičky k porodu, pečuje o ně ve všech dobách porodních a vede fyziologické porody, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vede i porody v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví
- ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o šestinedělky



## Jak je to s legislativou při porodu v porodnici?

**P**okud se v dnešní době vydáte porodit do libovolné české porodnice a máte svou představu, jak byste tuto významnou událost svého života chtěla prožít, vyslechnete v souvislosti s vašimi požadavky celou řadu více či méně omezujících sdělení typu „Tohle nemůžete“, „U nás musíte...“, „To by vám pan doktor/paní doktorka nedovolili“ a mnohá další.

## Musím se tedy praxi a zvyklostem porodnice plně podřídít?

Základní odpověď zní velmi jednoduše – nemusím. Česká legislativa umožňuje odmítnout jakoukoliv zdravotní péči s výjimkou život ohrožujících situací, kdy je třeba neodkladně provést ošetření či výkony nutné k záchraně života nebo zdraví. Fyziologický porod mezi tyto situace nepatří.

Přísná pravidla českých porodnic jsou v rozporu s mnoha obecně závaznými dokumenty, tj. mezinárodními smlouvami, zákony a vyhláškami, obecně tím, že matkám upírají právo rozhodovat např. o tom, zda si vezmou či nevezmou nabízené medikamenty, zda podstoupí episiotomii, v jaké poloze porodí atd. A naopak většina zdravotníků v argumentaci používá hlavně vnitřní předpisy, které obecně závazné nejsou (tj. směrnice, metodické návody, metodická opatření. Konkrétním příkladem je doporučení Ministerstva zdravotnictví z roku 2002, v němž se uvádí, že zdravý novorozenec musí alespoň 72 hodin po porodu strávit v porodnici. Zdravotníci toto doporučení většinou považují za závazné a snaží se ho bezvýhradně respektovat. Ve skutečnosti je rozhodnutí odejít domů jen na rodičích jakožto právních zástupcích dítěte (viz odpovědi dále).

„Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možné provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích i rizicích. Dotčená osoba může svůj souhlas kdykoliv svobodně odvolat.“ (Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (Kap. II, Čl. 5))

## Mohu rozhodovat i za své dítě?

Až do okamžiku narození je dítě českou legislativou vnímáno jako součást těla matky; výhradně ona rozhoduje o zdravotních výkonech, včetně těch, které jsou nutné pro záchranu zdraví dítěte.

Po narození se stávají zákonnými zástupci dítěte oba jeho rodiče. Oni tedy rozhodují o provedení zdravotních výkonů, s výjimkou vyšetřovacích a léčebných výkonů nezbytných k záchraně života.

„Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.“ (Listina základních práv a svobod (Oddíl první, Čl. 32))

## Pokud jsem tedy já i miminko v pořádku, můžeme třeba i odejít z porodnice domů dříve?

Z legislativního hlediska vám v tom nic nebrání. Ambulantní porod je v dalších zemích EU hojně využíván, tvoří vhodný kompromis mezi porodem doma a v porodnici. Plánujete-li brzký návrat domů, je praktické se předem domluvit s vaším vybraným pediatrem či pediatričkou o tom, že převezme dítě do péče poněkud dříve, než je u nás zatím zvykem.

Rovněž doporučujeme využít návštěv porodní asistentky, která vám může pomoci s kojením a zkontroluje vás i dítě.

**N**emějte strach rozhodovat o vlastním těle či vlastním dítěti. Snažte se využít svých znalostí i pocitů, v klidu vyslechněte odborná doporučení vašeho lékaře či porodní asistentky, kterým důvěřujete. Snažte se nepodléhat tlaku emocí svých ani svého okolí.



## Obecně závazné předpisy vztahující se ke zdravotní péči, které můžete při rozhodování využít:

Listina základních práv a svobod (2/1993 Sb.)  
Úmluva o lidských právech a biomedicině (96/2001 Sb.)  
Úmluva o právech dítěte (104/1991 Sb.)  
Zákon o rodině (94/1963 Sb.)  
Zákon o péči o zdraví lidu (20/1966 Sb.)  
Zákon o ochraně veřejného zdraví (258/2000 Sb.)  
Zákon o veřejném zdravotním pojištění (48/1997 Sb.)  
Zákon o umělém přerušení těhotenství (66/1986 Sb.)  
Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (96/2004 Sb.)  
Zákon o matrikách, jménu a příjmení (301/2000 Sb.)  
Vyhláška MZ o očkování proti infekčním nemocem (439/2001 Sb.)  
Směrnice rady ES o porodních asistentkách (80/155/EHS)

## Existuje několik zdrojů kontaktů na porodní asistentky. Jsou to např. webové stránky oraganizací:

Porodní dům U čápa o.p.s.: [www.rodina.cz/cap](http://www.rodina.cz/cap)  
nebo [www.PDcap.cz](http://www.PDcap.cz)

Dále: Hnutí za aktivní mateřství: [www.iham.cz](http://www.iham.cz)  
Česká konfederace porodních asistentek: [www.ckpa.cz](http://www.ckpa.cz)  
a také na stránkách [www.porodydoma.cz](http://www.porodydoma.cz)  
[www.duly.cz](http://www.duly.cz)  
[www.aperio.cz](http://www.aperio.cz)

Zdroj informací: [www.internationalmidwives.com](http://www.internationalmidwives.com)

Strategické dokumenty MZČR

## Zamyšlení nad skrytou diskriminací:

Víte, že v České republice rozhodují muži nad 50 let o tom, jak budou rodit mladé ženy? Ve vedení gynekologicko-porodnických společností, které mají významný vliv na „politiku rození“, totiž stojí právě muži nad padesát let.

Víte, že v současné době není práce žádné porodní asistentky, bez ohledu na to, zda pracuje v porodnici nebo v komunitním prostředí (mimo porodnici), hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění, pokud není přímo indikovaná lékařem.

Víte, co čeká porodní asistentku, pokud chce založit a provozovat porodnické zařízení se záměrem poskytovat ambulanti komplexní primární porodnickou péči? Nejen že nemůže počítat ve svém rozpočtovém plánu s platbami od zdravotních pojišťoven, ale navíc se na rozhodování o jejím osudu (o registraci takového zařízení) podílí svým vyjádřením i lékařsko-porodníci, ačkoliv kompetentním orgánem pro registraci nestátního zdravotnického zařízení na území hlavního města Prahy je Magistrát. Přitom profese porodní asistentky je profesí zcela odlišnou a nezávislou na lékařské profesi. Není zde vztah podřízenosti nebo nadřízenosti.

Kromě toho ženy, které se stanou klientkami takového porodnického zařízení, musí poskytnutou péči hradit přímou platbou. Jsou tak diskriminovány a finančně znevýhodněny, přestože platí řádně své zdravotní pojištění. Přitom ženy, které se obrací na porodní asistentky s žádostí o poskytování péče, zastávají většinou zdravý životní styl a přejí si péči během těhotenství a porodu bez zásahů technologie, tedy pro stát ekonomicky výhodnou.

Kde  
seženu  
porodní  
asistentku?