



SMJERNICE FIGO-a

Rodilišta - prijatelji majki i djece*

Međunarodno udruženje ginekologa i porodničara^{1,2}, Međunarodna konfederacija primalja, White Ribbon Alliance, Međunarodno udruženje pedijatara, Svjetska zdravstvena organizacija

1. Uvod

Iako se stopa smrtnosti roditelja u svijetu smanjuje, mali broj zemalja s niskim i srednje visokim prihodima će uspjeti zadovoljiti Milenijski razvojni cilj br.5 do 2015. godine. Rodilje su izložene nedopustivim nejednakostima ovisno o tome gdje se porađaju, a mnogo više žena umire u državama s niskim i srednje visokim prihodima nego u bolje razvijenim zemljama.

Većina programa za smanjenje smrtnosti majki potiče rađanje u rodilištima sa stručnim osobljem [1], što uključuje uvjetovane isplate sredstava i druge metode/strategije za poboljšanje stopa porođaja unutar rodilišta [2]. Mnoga su rodilišta međutim pretrpana, nemaju dovoljno osoblja niti sredstava, osobito u zemljama s niskim i srednje visokim prihodima. Žene često izbjegavaju rodilišta zbog zlostavljanja, prisile i zanemarivanja [3]. Međunarodne i nacionalne organizacije odnedavno posvećuju više pozornosti istraživanju kvalitete skrbi, zlostavljanja/zanemarivanja žena u rodilištima tijekom porođaja te nepostojanju profesionalne i društvene odgovornosti zdravstvenog osoblja u rodilištima [4-8]. Dokazi prikupljeni u različitim okruženjima pokazali su da je kvaliteta skrbi povezana s kvalitetom zdravstvenih ishoda za majku i novorođenče, što uključuje i njihovu smrtnost [4, 9, 10]. U Miller et al. [11] zaključeno je kako se paradoksalno visoke stope smrtnosti majki u Dominikanskoj republici nisu smanjivale usprkos tome što je 98% porođaja izvodilo stručno osoblje u rodilištima. Rezultati istraživanja pokazali su da je razlog nepotrebnih smrti majki bilo nepostojanje kvalitetne skrbi i odgovornosti [11]. U jednoj novijoj procjeni kvalitete skrbi o majkama i novorođenčadi utvrđeno je da veća dostupnost rodilišta ne jamči bolje ishode za majke te je loša kvaliteta skrbi istaknuta kao najvjerojatniji čimbenik kojim se to može objasniti [12].

Publikacija iz 2013. istražila je istraživački protokol za promicanje trudničke skrbi koja poštuje majke te smanjenje nepoštivanja i zlostavljanja [13], dok su u Althabe et al. [14] u sustavnom pregledu predstavljene strategije poboljšanja kvalitete skrbi o zdravlju majki i djece. Međunarodne agencije poput Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), White Ribbon Alliance (WRA) i International MotherBaby Childbirth Initiative (IMBCI) osmislile su izjave o odnosu prema majkama s poštivanjem tijekom porođaja i o pravima roditelja [15-17].

FIGO smatra kako sve žene imaju pravo na pozitivno iskustvo porođaja i suosjećajnu skrb osposobljenog i stručnog osoblja koje vjeruje u jedinstvenost svake žene, obitelji i novorođenčeta koji zato zaslužuju individualiziranu dostojanstvenu skrb. Objavljeni dokazi o kršenju ljudskih prava žena tijekom porođaja šokiraju i uznemiruju, ali također mogu potaknuti djelovanje. Profesionalna udruženja i rodilišta trebala bi pružati najvišu kvalitetu skrbi koja se temelji na dokazima te poštivati nepovredivo pravo svake žene na dostojanstvo, privatnost, informiranost, skrb s podrškom, farmakološke i nefarmakološke metode ublažavanja boli te odabir jednog ili više pratitelja pri porođaju, bez zlostavljanja, iznude novca ili dobivanja različite vrste skrbi ovisno o dobi, bračnom statusu, zaraženosti HIV-om, financijskom statusu, etničkom porijeklu i drugim čimbenicima.

Zbog sve većih stopa zlostavljanja/zanemarivanja/iznude, dokaza o nepostojanju kvalitetne skrbi i nepostojanja dokaza o smanjenju smrtnosti majki usprkos većem broju porođaja unutar rodilišta u cijelom svijetu, FIGO-ov odbor za sigurno majčinstvo i zdravlje novorođenčadi (*Safe Motherhood and*

Newborn Health, SMNH) proučio je načine poboljšanja kvalitete skrbi u rodilištima. Odbor je započeo proces razvoja kriterija na osnovu kojih će rodilišta dobivati certifikat da su “prijatelji majki” slično inicijativi SZO-a/UNICEF-a “Bolnica – prijatelj djece” [18] (Vidi Prilog A). U suradnji s organizacijama Međunarodno udruženje pedijatar (International Pediatric Association, IPA), Međunarodna konfederacija primalja (International Confederation of Midwives, ICM), WRA i SZO, radna skupina je osmislila kriterije za davanje certifikata rodilištu da je “Prijatelj majke i djeteta” s obzirom na trudove, porođaj i postupke pri porođaju (Tablica 1). Načini procjene pridržavanja kriterija provodit će procjenitelji pomoću popisa za provjeru poštivanja pisanih pravila; poštivanja dostupnosti materijala za informiranje, educiranje i komunikaciju (zidni plakati i tablice, letci) s obzirom na prisutnost, mjesto, sadržaj i razumljivost; razgovorom s osobljem te direktnim promatranjem pružanja skrbi.

*Ove smjernice odobrio je izvršni odbor FIGO-a u srpnju 2014. godine.

¹ Članovi FIGO-ovog odbora za smjernice o rodilištima prilagođenim potrebama majki i djece: A. Lalonde (Kanada); S. Miller (SAD); C. Hanson (Švedska); M. Limbu (White Ribbon Alliance); F. McConville (SZO); M. Mathai (SZO); J. Brown, (Međunarodna konfederacija primalja); Z. Bhutta, W. Keenan, P. Cooper (Međunarodno udruženje pedijatar).

² Članovi FIGO-ovog odbora za sigurno majčinstvo i zdravlje novorođenčadi: W. Stones (Predsjedatelj; Malavi); A. Lalonde (Kanada); S. Miller (SAD); C. Hanson (Švedska); D.A. de Campos (Portugal); P.K. Shah (Indija); M.F.E. Vidarte (Kolumbija); O.A. Ladipo (Nigerija).

2. Osnivanje inicijative organizacija FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO za rodilišta - prijatelje majki i djece

Sva prava se temelje na prihvaćenim međunarodnim instrumentima o ljudskim pravima koji se osobito bave pravima roditelja, što uključuje Opću deklaraciju o ljudskim pravima; Opću deklaraciju o bioetici i ljudskim pravima [19]; Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima [20]; Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima [21]; Konvenciju o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena [22]; Deklaraciju o uklanjanju nasilja nad ženama [23]; Izvješće Ureda Visokog povjerenika za ljudska prava Ujedinjenih naroda o smrtnosti i pobolu majki koje je moguće spriječiti te o ljudskim pravima [24]; i Četvrtu svjetsku konferenciju Ujedinjenih naroda o ženama održanu u Pekingu [25].

Svi navedeni dokumenti o pravima ključni su za svijest o tome da nedovoljna skrb u rodilištima koja se ne temelji na dokazima i sadrži zlostavljanje i iznude, krši ljudska prava žena te je dokaz rodne nejednakosti. Dokument koji međutim pruža najjaču potporu humanističkoj, humanoj i kvalitetnoj skrbi jest Povelja o općim pravima roditelja [17]. Taj dokument je podigao svijest o pravima roditelja, ali je također razjasnio povezanost ljudskih prava i kvalitetne skrbi o majkama. On osim toga može podupirati zagovaratelje zdravlja roditelja da zahtijevaju odgovornost zdravstvenih sustava, zajednica i vladinih tijela.

Tablica 1

Sažetak kriterija i pokazatelja kako bi se rodilište ocijenilo prilagođenim potrebama majki i novorođenčadi.

Kriteriji	Pokazatelji
Ženama u trudovima omogućiti samostalan odabir željenog položaja te hranu i piće	Uočena su pisana pravila i provedba tijekom skrbi
Nediskriminatorna politika prema ženama zaraženima HIV-om, planiranju obitelji, uslugama za mlade, etničkim manjinama itd.	Provedba smjernica za žene zaražene HIV-om, planiranje obitelji i usluge za mlade
Privatnost tijekom trudova/porođaja	Postoje zavjese, zidovi itd.
Odabir partnera pri porođaju	Postoji smještaj partnere, što uključuje tradicionalne primalje
Skrb prilagođena pojedinim kulturama	Obuke, plakati, politike, direktno promatranje skrbi
Ne postoji fizičko, verbalno, emocionalno i financijsko zlostavljanje	Pisana pravila, vidljiva Povelja o ljudskim pravima, nije zabilježeno zlostavljanje, upitnici pri odlasku za majke/obitelji/partnere
Dostupna ili besplatna trudnička skrb	Troškovi su jasno istaknuti i u skladu s nacionalnim smjernicama

Bez rutinskih postupaka	Zahvati sadržani u protokolima i primijećeni u izravnom promatranju temelje se na dokazima
Nefarmakološke i farmakološke metode ublažavanja boli	Obuka o ublažavanju boli, izravno opažanje metoda ublažavanja boli
Kontakt "koža na kožu" u skrbi o majci i djetetu te dojenje	Protokoli/pravila o zajedničkoj skrbi za majku i dijete, dojenje je odmah moguće, promatranje skrbi

Rodilišta - prijatelji majki i djece prema ocjeni organizacija FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO

Budući da:

- Svaka žena ima pravo na to da osoblje u rodilištu s njom postupa s dostojanstvom i poštovanjem bez obzira na porijeklo, zdravlje i društveni status, a to uključuje, ali nije ograničeno na: žene koje su mlade, starije, same, siromašne, neobrazovane, zaražene HIV-om ili su pripadnice manjine u svojoj zajednici.
- Neprihvatljiv je nerazmjer stopa smrtnosti majki i novorođenčadi između žena kojima je dostupna kvalitetna skrb i onih koje nemaju pristup kvalitetnoj skrbi.
- Svaka žena ima pravo na pozitivno iskustvo porođaja i na dostojanstvenu, suosjećajnu skrb tijekom porođaja, čak i u slučaju komplikacija.
- Potrebno je zaštititi svaku ženu i svako novorođenče od nepotrebnih zahvata, praksi i postupaka koji se ne temelje na dokazima ili bilo kakvih praksi koje ne poštuju njihovu kulturu, tjelesni integritet i dostojanstvo.
- Na mogućnost žene da ima zdrav ishod porođaja i da skrbi za svoje novorođenče značajno utječe pozitivno okruženje u kojem se odvija porođaj.

Cilj Povelje o općim pravima roditelja [17] jest promicanje dostojanstvene skrbi i poštovanja tijekom porođaja u skladu s dobrom kliničkom praksom, rješavanje problema nepoštivanja i zlostavljanja kod žena kojima je potrebna trudnička skrb i pružanje mogućnosti poboljšanja tako što će se:

- Podizati svijest o uključenosti prava roditelja unutar zajamčenih ljudskih prava koja su priznata u međunarodno usvojenim multinacionalnim deklaracijama, konvencijama i paktovima Ujedinjenih naroda i drugih organizacija;
- Istaknuti povezanost jezika ljudskih prava i ključnih programskih problema koji se tiču trudničke skrbi;
- Povećati kapacitete zagovaratelja zdravlja majki i novorođenčadi kako bi sudjelovali u procesima zaštite ljudskih prava;
- S međunarodnim standardima ljudskih prava u zajednici uskladiti osjećaj roditelja da imaju pravo na skrb visoke kvalitete pri porodu i takvu skrb o novorođenčadi; te
- Stvoriti temelje za odgovoran pristup sustava skrbi o trudnicama i novorođenčadi te zajednica ovim pravima.

3. Kriteriji

SZO, FIGO, WRA, ICM, IPA i partnerske organizacije potpisale su Povelju o općim pravima roditelja [17]. U tom okviru predložimo sljedeće kriterije za uspostavljanje rodilišta - prijatelja majki i djece:

Rodilište koje su organizacije FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO proglasile rodilištem prilagođenim potrebama majki i djece:

1. Svim roditeljama nudi mogućnost da jedu, piju, hodaju, stoje i kreću se tijekom prvog porođajnog doba i da zauzmu položaj po vlastitom izboru/u kojem im je najudobnije tijekom drugog i trećeg porođajnog doba, ako to nije medicinski kontraindicirano.

2. Ima jasne, nediskriminatorne politike i smjernice za liječenje majki zaraženih HIV-om i njihove novorođenčadi te skrb o njima, kao i politike savjetovanja i pružanja usluge planiranja obitelji nakon porođaja i usluga namijenjenih mladima.

3. Pruža svim majkama privatnost tijekom trudova i porođaja.
 4. Dopušta svim roditeljima prisutnost barem jedne osobe po vlastitom izboru (npr. otac, partner, član obitelji, prijatelj i tradicionalna primalja ovisno o kulturnom kontekstu) tijekom trudova i porođaja.
 5. Pruža skrb prilagođenu pojedinim kulturama, koja poštuje običaje pojedinca, prakse i vrijednosti povezane s porođajem koje nisu štetne, uključujući skrb o ženama koje su doživjele perinatalni gubitak.
 6. Ne dopušta fizičko, verbalno, emocionalno i financijsko zlostavljanje žena koje su u trudovima, rađaju te žena koje su rodile i njihovih obitelji.
 7. Pruža skrb koja je povoljna i u skladu je s nacionalnim smjernicama te jamči financijsku odgovornost i transparentnost. Obitelji će biti informirane o očekivanim troškovima te kako mogu obaviti plaćanje usluga. Obitelji moraju biti informirane o mogućim dodatnim troškovima u slučaju komplikacija. Zdravstvene ustanove moraju imati postupak plaćanja koji ne uključuje zadržavanje žene ili djeteta. Nedopustivo je odbijanje skrbi za majku ili dijete zbog nemogućnosti plaćanja.
 8. Nema običaj koristiti prakse ili postupke koji se ne temelje na rezultatima, kao što su nepotrebna epiziotomija, izazivanje trudova ili odvojena skrb o majci i djetetu itd., u skladu s međunarodnim smjernicama i planovima djelovanja. Svako rodilište treba imati kapacitete, osoblje, politiku i opremu za oživljavanje majki i dojenčadi, smanjenje rizika infekcije, trenutačno prepoznavanje i sprečavanje/liječenje novih potreba majki i dojenčadi te imati uspostavljene kontakte za savjetovanja i moguće planove stabilizacije i/ili prijevoza bolesnih majki i bolesne/rano rođene djece.
 9. Obrazuje, savjetuje i potiče osoblje da po potrebi omogući farmakološke i nefarmakološke metode ublažavanja boli.
 10. Promiče trenutačan kontakt "koža na kožu" majke i djeteta te aktivno podupire sve majke da što češće drže i same doje svoju djecu te pruža zajedničku skrb za majku i dijete prema potrebi. (Vidi Prilog A).
- Rodilišta koja se pridržavaju ovih kriterija što se dokazuje zadovoljenjem opisanih pokazatelja, dobit će certifikat organizacija FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO da su rodilišta - prijatelji majki i novorođenčadi. Certifikat će biti objavljen na internetskim stranicama organizacija i internetskim stranicama drugih organizacija koje podržavaju ovaj projekt.

4. Postupak

Međunarodne i nacionalne agencije trebale bi zajedno raditi na razvoju kadra pojedinaca koji će provoditi posjete ustanovama i certifikaciju te nadgledati ovaj postupak. ICM, FIGO i IPA namjeravaju uz suradnju SZO-a raditi s državnim tijelima na državnoj razini kako bi se započelo s tim procesom. Bit će razvijeni pokazatelji i metode bilježenja poštivanja ovih smjernica.

Certifikacija se može uzeti u obzir ako se bolnica pridržava predloženih kriterija. Potrebno je izdati certifikat i predati ga rodilištima koja ispunjavaju predložene kriterije. Moguće je dati privremenu certifikaciju (jednogodišnju) ako ustanova ispunji većinu ciljeva i pristane na provedbu preporuka procjeniteljskog tima tijekom godine. Ponovna procjena provodi se nakon isteka tog jednogodišnjeg perioda.

5. Pokazatelji za rodilišta – prijatelje majki i djece prema ocjeni organizacija FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO

Rodilišta će dokazati svoje pridržavanje navedenih kriterija tako što će procjeniteljima pružiti sljedeće pokazatelje putem ovih načina (poštivanje pisanih politika, razgovori s osobljem, izravno promatranje pružanja skrbi):

1. pokazatelj

Zdravstvena ustanova koristi pisana pravila koja dopuštaju slobodno kretanje i jelo/piće u prvom porođajnom dobu te slobodan odabir položaja tijekom trudova. Procjenitelji mogu pregledati ta pravila. Žene i obitelji o njima se informiraju putem plakata, informativnih materijala, uključenosti u

zajednicu itd. Procjenitelji trebaju vidjeti te materijale i tijekom stručne procjene i promatranja trudova/poroda potvrditi da se ova pravila koriste.

2. pokazatelj

Bolnice ili porođajni centri poštuju nacionalne smjernice o sprečavanju i liječenju HIV-a tijekom trudnoće, što uključuje sprečavanje zaraze i rano liječenje novorođenčadi zaražene HIV-om. Ustanova koristi jasna pisana pravila koja osiguravaju postupanje sa svim ženama s poštovanjem bez obzira na njihovu zaraženost HIV-om. Sva testiranja žena/novorođenčadi na HIV moraju biti dobrovoljna. Procjenitelji mogu pregledati ova pravila. Žene i njihove obitelji mogu se o njima informirati putem informativnih plakata koji grafički prikazuju ova pravila i koji bi trebali biti postavljeni na mjestima na kojima ih mogu vidjeti žene i njihove obitelji.

Isto tako moraju biti dostupna pisana pravila koja dokazuju da se u ustanovi nude usluge planiranja obitelji nakon porođaja i usluge namijenjene mladima.

3. pokazatelj

Ustanova omogućuje privatnost tijekom porođaja, što dokazuje postojanje pregrada za privatnost i zavjesa ili pak odvojenih/pojedinačnih rađaonica, te se nastoji osigurati da su majke uvijek uz svoju novorođenčad.

4. pokazatelj

Zdravstvena ustanova koristi pisana pravila koja potiču žene da uz njih tijekom trudova bude barem jedna osoba po njihovom izboru, ovisno o kulturi. Procjenitelji mogu proučiti ova pravila, a žene se o ovom pravu mogu informirati putem plakata, informativnih materijala, uključenosti u zajednicu itd. Potrebno je jasno napisati i istaknuti da su tradicionalne primalje dobrodošle u ustanovama te smiju biti uz žene tijekom trudova.

5. pokazatelj

Rodilište mora koristiti pisana pravila koja osiguravaju uključenost društvenih i kulturnih vrijednosti te pristupa koji se temelji na pravima i sprečava isključivanje marginaliziranih skupina ili skupina lošeg socioekonomskog statusa, što uključuje zaštitu žena zaraženih HIV-om i žena koje dožive perinatalni gubitak. Rodilište može dokazati postojanje pravila koja se bave ovim temama. Ta pravila se moraju dati na uvid procjeniteljima. Žene se o ovome mogu informirati putem plakata, informativnih materijala, uključenosti u zajednicu itd. Informativni/edukativni plakati moraju imati slikovne prikaze koji su prilagođeni pojedinoj kulturi i prikazivati skrb o majci i novorođenčetu te se procjeniteljima mora omogućiti izravno promatranje skrbi koja se pridržava pristupa temeljenog na pravima.

6. indikator

Ustanova koristi pisana pravila koja jamče da se sa ženama postupa s dostojanstvom i poštovanjem bez fizičkog, verbalnog, emocionalnog i financijskog zlostavljanja. Žene se mogu informirati o toj politici putem plakata, informativnih materijala, uključenosti u zajednicu te su u upotrebi mehanizmi zaprimanja pritužbi (kutije za prikupljanje pritužbi itd). Povelja o općim pravima roditelja mora biti istaknuta te ustanova mora imati vidljive informacije za klijente o žalbenom postupku.

7. pokazatelj

Troškovi poroda i skrbi za novorođenče koji su u skladu s nacionalnim smjericama vidljivi su i transparentni te uključuju upravljanje rizikom kod komplikacija (bez dodatnih troškova za porođaj

carskim rezom i druge komplikacije). Zabranjene su ilegalne isplate te se ta zabrana uvijek primjenjuje. Informativni plakati i oznake o troškovima usluga porođaja moraju biti vidljivi i razumljivi obiteljima u području za trudove i porođaj, na ulasku u prostorije i eventualno na odlasku iz ustanove/na blagajni. Oznake također moraju uključivati načine na koje pacijenti/obitelji mogu prijaviti nepoštivanje pravila i/ili traženje mita.

8. pokazatelj

Svi opstetrički zahvati i zahvati nad novorođenčadi temelje se na dokazima i izvode se samo ako su potrebni. Pisana pravila su dostupna za procjenu i usklađena su s preporukama organizacija FIGO, ICM, WRA, IPA o skrbi za majke i novorođenčad te se slažu s međunarodnim smjernicama. Pravila koja se odnose na novorođenčad uključuju stalnu prisutnost barem jedne osobe koja je osposobljena za oživljavanje novorođenčadi, postojanje kapaciteta, osoblja i opreme za stabilizaciju bolesne i prerano rođene djece tako što će im biti omogućena toplina, kisik itd. Ako je nemoguće pružiti stalnu skrb, mora uvijek postojati mogućnost prijevoza djeteta do druge ustanove na siguran način.

Učestalost postupaka je unutar prihvatljivih nacionalnih i međunarodnih raspona. Učestalost postupaka unutar rodilišta mora biti dostupna procjeniteljima. Stope je potrebno usporediti s onima na regionalnoj i državnoj razini; različite razine očekuju se za premještaj i ustanove u koje su pacijenti upućeni.

9. pokazatelj

Osoblje je obučeno o nefarmakološkim i farmakološkim metodama ublažavanja boli. Pisani protokoli o ublažavanju boli, što uključuje potrebu za češćim nadgledanjem majke i novorođenčeta ako se koristi farmakološka metoda ublažavanja boli, koriste se i dostupni su procjeniteljima. Moguća su pitanja osoblju rodilišta o postojanju protokola, sadržaju protokola i kada je provedena posljednja obuka o metodama ublažavanja boli. Također je moguće izravno promatranje ako se nudi ublažavanje boli i obavlja se nadgledanje. U nekim ustanovama postoji mogućnost nasumičnog pregleda arhive.

10. indikator

Osoblje potiče kontakt "koža na kožu", majkama treba biti dostupna mogućnost držanja novorođenčadi odmah nakon poroda i dojenje što je moguće ranije nakon porođaja. Rodilište pruža zajedničku skrb za majku i dijete te prostor treba biti dovoljno velik za parove majki i novorođenčadi nakon poroda. Cjelokupno osoblje se redovno obučava o oživljavanju novorođenčadi. Plakati/oznake za majke/novorođenčad su na lokalnim jezicima i bogato opremljeni ilustracijama. Promatrači mogu izravno procijeniti porođaj, skrb nakon porođaja i skrb o novorođenčadi kako bi potvrdili postojanje kontakta "koža na kožu" i rani početak dojenja.

6. Poticajne mjere

Za provedbu ove strategije potrebne su sljedeće poticajne mjere:

- Rodilište provodi politiku ljudskih potencijala koja pruža podršku za zapošljavanje i zadržavanje svog osoblja te osigurava da je osoblje sigurno i zaštićeno te mu je omogućeno pružanje kvalitetne skrbi. To uključuje politiku izuzeća za zaštitu predanog i iskusnog osoblja s odjela za porođaje (primalje, sestre, doktori) kako ono ne bi bilo premješteno na druge odjele. Dokaz ove politike jest njena dostupnost na zahtjev; osim toga osoblju se mogu postaviti pitanja o tome koliko dugo su zaposleni na odjelu za porođaje i kada je zadnji put došlo do premještaja.
- Ženama se pruža podrška i podržava ih se u tome da imaju što normalniju trudnoću i porod, a zahvati koji se temelje na dokazima im se preporučuju samo ako od njih ima koristi žena ili njeno dijete te se primaljstvo i/ili porodničarska skrb temelje na pružanju dobrih kliničkih i fizioloških ishoda.

-Sljedeće osnovne promjene su ključne za osiguravanje okružja i rodilišta koji su prilagođeni potrebama majke i djeteta. Skrb se pruža u udobnom, čistom, sigurnom okružju koje promiče dobrobit žena, novorođenčadi, obitelji i osoblja rodilišta; poštuje potrebe, želje i privatnost žena; s fizičkim okružjem (uključujući pitku vodu i higijenske uvjete) koje podržava normalne ishode porođaja za ženu i dijete.

- Podrška i potvrda ovoj inicijativi također su poticajne; zato se traže podrška i potvrda svih organizacija koje rade na poboljšanju skrbi za majke i novorođenčad.

7. Implikacije i zaključci

U nedavnom pregledu stručne literature o kvaliteti zdravstvene skrbi za majke i novorođenčad, utvrđeno je da strategije poboljšanja stručne prakse značajno utječu na promicane postupke [12]. Organizacije koje su organizirale ovu inicijativu prilagođenosti potrebama majki i djece također podupiru ideju da će naša nastojanja u certificiranju rodilišta kao prijatelja majki/novorođenčadi uz pravu provedbu, nadgledanje koje pruža podršku i stalnu odgovornost, dovesti do značajnih promjena u kvaliteti skrbi u ustanovama za porođaj.

Poboljšanje stavova i ponašanja pojedinih zdravstvenih djelatnika, udruženja djelatnika i međunarodnih organizacija nije međutim dovoljno; potrebno je učiniti mnogo više na različitim razinama, između ostalog ustanove i zdravstveni sustavi moraju omogućiti prikladne resurse i sredstva pomoću kojih će zdravstveni stručnjaci pružiti skrb punu poštovanja koja se temelji na dokazima. Uz provedbu inicijative za rodilišta prilagođena potrebama majki i djece kod FIGO-a i drugih udruženja mora postojati zagovaranje društvene odgovornosti ministarstava zdravlja i donatora kako bi se poboljšala kvaliteta okružja u kojem se odvija porođaj i kvaliteta osoblja te kako bi se povećali potrebni resursi za kvalitetnu skrb koju pruža osoblje informirano o inicijativi. Nije moguće da samo jedna organizacija ili čak udruženje organizacija poboljša kvalitetu skrbi koju u rodilištima pruža stručno osoblje. Međutim budući da zajednica za zdravlje majki u cijelom svijetu radi na povećanju broja žena koje koriste usluge rodilišta, potrebno je da sva stručna udruženja, vladine, nevladine i lokalne organizacije, uz zajednicu i članove obitelji, surađuju kako bi osigurali i zahtijevali postojanje rodilišta prilagođenih majkama i djeci u kojima se pruža najkvalitetnija skrb koja se temelji na dokazima.

Za provedbu ove inicijative potrebna je suradnja i mobilizacija sredstava. Stručne organizacije u bliskoj suradnji s UN-ovim agencijama i drugim skupinama posvećenim ovom cilju ključni su za osiguravanje uspjeha ove inicijative. Nacionalne organizacije moraju surađivati s nacionalnim i lokalnim vlastima kako bi se ostvarila ova inicijativa. Partneri će zaposliti agencije za financiranje kako bi se osigurala sredstva za probnu fazu ove inicijative u tri države s niskim i srednje visokim prihodima prije proširivanja inicijative na sve države u kojima djeluje FIGO. FIGO će surađivati sa zemljama koje su bogate resursima u nastojanju ranog usvajanja i provedbe.

FIGO, ICM, WRA, IPA i SZO moraju uključiti državne vlasti da prihvate i podrže provedbu ove inicijative koja će smanjiti nejednakost skrbi u različitim državama i regijama u cijelom svijetu. Kada ovo politika bude provedena i korištena, stalno poboljšanje kvalitete skrbi moglo bi dovesti do smanjenja smrtnosti i pobola kod roditelja i novorođenčadi.

Ova politika može se provesti u postepenom procesu čime će se omogućiti brz napredak uz istovremeni rad na težim i složenijim područjima. Ove politike i predložene promjene moguće je učiniti odmah, jeftine su te ih je moguće provesti i u zemljama s velikom i malom količinom resursa.

Prilog A

Deset koraka SZO-a/UNICEF-a u inicijativi bolnica prijatelja djece za promicanje uspješnog dojenja.^a Svako rodilište koje pruža usluge porođaja i skrbi o novorođenčadi trebalo bi:

1. Imati pisana pravila o dojenju o kojima je uvijek obaviješteno cjelokupno zdravstveno osoblje.
2. Obučiti cjelokupno zdravstveno osoblje o vještinama koje su im potrebne za provedbu tih pravila.
3. Informirati sve trudnice o prednostima i postupku dojenja.
4. Pomoći majkama da počnu dojiti unutar pola sata nakon rođenja djeteta.

5. Pokazati majkama kako se doji i kako da zadrže laktaciju čak i ako su odvojene od svoje dojenčadi.
6. Novorođenčad hraniti isključivo majčinim mlijekom, a ne drugim vrstama hrane i pića, osim ako je to medicinski opravdano.
7. Primjenjivati zajednički boravak ("rooming in"): omogućiti majkama i dojenčadi da zajedno borave 24 sata dnevno.
8. Poticati majke da doje prema potrebama djeteta.
9. Ne davati umjetne dudice ni dude varalice novorođenčadi koju se doji.
10. Omogućiti osnivanje grupa za podršku dojenju i tamo uputiti majke nakon otpuštanja iz bolnice ili klinike.

^a Preneseno uz dopuštenje SZO-a iz: Svjetska zdravstvena organizacija, UNICEF - Promicanje, zaštita i podrška dojenja: posebna uloga rodilišta. Zajednička izjava SZO-a i UNICEF-a, Ženeva: SZO; 1989. <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241561300.pdf?ua=1>