

Przyjazny szpital

Rozmowa z dr Magdaleną Nehring - Gugulską, sekretarzem Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią
Jak przebiega realizacja programu "Szpital Przyjazny Dziecku"?

Od stycznia tego roku do oceny zgłosiło się dziesięć szpitali. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że obecnie szpitali, które uzyskały już tytuł jest dwadzieścia siedem, to można powiedzieć, że inicjatywa rozwija się prężnie. A rozwija się dlatego, że jeśli w jakimś regionie duży szpital, na przykład Szpital Wojewódzki otrzyma tytuł Szpitala Przyjaznego Dziecku, to staje się on tym samym wzorem dla mniejszych placówek, które wysyłają swoich pracowników, by zapoznali się z pracą takiego wzorcowego szpitala. W ten sposób na przykład w województwie ciechanowskim wszystkie szpitale są szpitalami przyjaznymi dziecku. Podobne zjawisko zaobserwowaliśmy na Śląsku: po tym jak dwie tamtejsze kliniki uzyskały tytuł, również mniejsze placówki starają się iść w ich ślady. Zatem bardzo ważne jest, aby duże szpitale, zwłaszcza kliniki akademii medycznych włączały się do programu. Jednak na liście szpitali przyjaznych dziecku przeważają szpitale z małych miejscowości - w jaki sposób ta idea zdobywa zwolenników w takich małych środowiskach?

Tytuł na pewno nobilituje, więc małe szpitale pragną często w dostępny dla nich sposób podnieść swoją rangę. Żeby zostać szpitalem przyjaznym dziecku nie trzeba prawie żadnych nakładów finansowych - nie jest to kwestia zdobycia świetnego sprzętu czy też przeprowadzenia kosztownego remontu, chodzi przede wszystkim o zmianę rutyny w podejściu do matki i dziecka. Matka z dzieckiem staje się najważniejsza i wszelkie działania, także medyczne, dostosowujemy do jej sytuacji. Zatem na przykład w takim szpitalu nie mierzy się temperatury "na godzinę", tylko wtedy, kiedy matka akurat nie karmi, również obchód jest tak zorganizowany, żeby nie przeszkadzać w karmieniu - jest to zupełna zmiana podejścia i to można zrobić bez nakładów finansowych. Ale wydaje się, że łatwiej jest przebudować w szpitalu parę ścian niż zmienić sposób myślenia ludzi, którzy przez całe lata pracowali w określony sposób...

Zgadza się. Tylko że mały szpital nie ma wokół siebie innych szpitali i tam osobą kreującą styl pracy będzie dyrektor szpitala czy naczelną pielęgniarka, czy ordynator oddziału ginekologiczno - położniczego lub noworodkowego. Jeżeli któraś z tych osób przejmie się ideą i powie: "będziemy pracować w taki właśnie sposób", to inni za tym pójdą. To chyba zbyt piękne, żeby było prawdziwe, bo trudno uwierzyć, że naraz pojawia się jakiś zapalenie i wszyscy za nim idą - czy w środowisku medycznym nie ma żadnego oporu, lęku przed zmianami, niechęci do zrezygnowania z pewnych wygodnych nawyków?

To prawda - zmiany pociągają za sobą wymagania, a poza tym oprócz satysfakcji zawodowej nie niosą one z sobą żadnych profitów. Ale chciałabym tu przywołać przykład szpitala w Niedzicy, gdzie dyrektorem ZOZ-u jest ordynator oddziału noworodkowego, który po szkoleniu w Instytucie Matki i Dziecka przejął się ideą, stwierdził, że to jest to i jako dyrektor podjął decyzję, że szpital wchodzi do programu. Wyznaczył więc osoby, które na swoich odcinkach miały zorganizować odpowiednio pracę. To jest najprostszy sposób, bo w dużym ośrodku miejskim znajdzie się na przykład druga klinika, która będzie krytykować, inny szpital, który będzie postępował inaczej i zaczynają się większe problemy. Pojawia się zatem konkurencja - czy widać jej efekty, czy małżonkowie chętniej wybierają szpitale przyjazne dziecku?

Zdecydowanie tak. Dobrym tego obrazem jest szpital w Sokółce, gdzie na początku dało się zaobserwować pewien opór personelu, motywowany obawą, że jeżeli naraz zacznie się od kobiet więcej wymagać, to straci się pacjentki, które będą jeździły do innych szpitali. O jakie wymagania chodzi?

Przede wszystkim karmienie piersią, ale także inne podejście do porodu - zaangażowanie mężów itp. Okazało się jednak, że gdy szpital został odznaczony tytułem, to wtedy dopiero zaczął się ruch, zaczęły przyjeżdżać małżeństwa z odległych regionów i do tej pory kobiety przyjeżdżają do Sokółki z bardzo daleka, żeby w takim właśnie szpitalu urodzić. Podobne wrażenie miałam w Limanowej, w województwie nowosądeckim, gdzie również spotkałam panie z bardzo odległych miejscowości. Czy rodzenie w szpitalach przyjaznych dziecku wybierają przede wszystkim młode małżeństwa czy też przekrój wiekowy jest większy?

To chyba zależy od środowiska i terenu. W dużych miastach, gdzie można wybrać pomiędzy kilkoma szpitalami, do naszych szpitali zgłaszają się przede wszystkim młode małżeństwa, które ukończyły szkoły rodzenia i mają większą świadomość. Natomiast jeżeli to jest rejon małego miasta, to wtedy nie ma specjalnego wyboru i wiadomo, że wszyscy przychodzą do najbliższego szpitala rejonowego. Jakie zmiany w lokalnym środowisku inspiruje szpital przyjazny dziecku?

Dziesiąty punkt programu mówi, że powinna zostać zorganizowana grupa wsparcia matek karmiących, do której powinny się kierować matki po wypisaniu ich ze szpitala, żeby miały one możliwość uzyskania pomocy, gdy napotkają jakieś problemy z karmieniem. W różnych krajach przybiera to formę grup kobiet, które się spotykają raczej regularnie i wymieniają doświadczenia. U nas ta forma się nie przyjęła - może wynika to z tego, że w wielu regionach ludzie mieszkają od siebie dość daleko, a matki w Polsce nie mają często do dyspozycji samochodu, więc dotarcie na spotkanie jest utrudnione, a może po części także z naszej polskiej natury, z tego, że nie mamy, że tak powiem, pędu do spotykania się, dzielenia, do spędzania czasu z obcymi ludźmi - raczej zamykamy się w swoich domach. Nieco lepiej sprawdza się ta forma w miastach, gdzie grupę wsparcia można zorganizować na przykład w ramach klubu osiedlowego. Przyjęliśmy więc taką praktykę, że szpital przyjazny dziecku w swoim rejonie szkoli położne środowiskowe i pielęgniarki pracujące w podstawowej opiece zdrowotnej i matka w swojej przychodni rejonowej może otrzymać fachową poradę. Oczywiście byłoby idealnie, gdyby wszędzie, w każdym województwie, działały specjalistyczne poradnie laktacyjne, które pomagają w tych najtrudniejszych rzadkich problemach, ale to jest na razie odległa przyszłość. Z czego najbardziej są zadowolone kobiety, które po różnych wcześniejszych doświadczeniach rodzą po raz pierwszy w szpitalu przyjaznym dziecku?

Przede wszystkim z tego, że przy porodzie może być obecny mąż - to jest niezwykle ważne dla kobiety, a po drugie z tego, że dziecko od początku jest cały czas z matką i nigdzie się go nie zabiera, chyba że na krótką chwilę, na jakiś zabieg, którego nie powinno się wykonywać przy matce. Matka widzi wszystko, co robi się z jej dzieckiem, dlatego że w takich szpitalach wszelkie możliwe zabiegi przeprowadza się w obecności matki: prowadzi się fototerapię, zostawia się przy niej wcześniaka - tak się organizuje salę, że wcześniak nie leży na osobnej sali. Matka dokładnie wie, co się dzieje z jej dzieckiem, a z opowiadań kobiet wiem, że bardzo przeżywają one sytuacje, kiedy w pierwszych dobach zabiera się od nich dziecko na dłużej - pojawiają się nawet wątpliwości i pytania: czy to na pewno moje wróciło, co z nim robili itp. W szpitalu przyjaznym dziecku jest zupełnie inaczej. A jak to wygląda z punktu widzenia mężów, dla których poród często nie jest tak naturalnym wydarzeniem jak dla ich żon?

Dla większości tych, z którymi rozmawiałam, to zawsze było ogromne przeżycie. Jeden z panów powiedział mi nawet, że było to dla niego takie mocne doświadczenie jak noc poślubna. Przeżywają to bardzo jako wielkie wydarzenie małżeńskie, rodzinne, zbliżające ich z jednej strony do dziecka, ale również do żony. To jest po prostu takie przeżycie miłosne. W naszym szpitalu zdarzyła się sytuacja, że mąż zemdlął, ale nie przy porodzie, tylko w trzeciej dobie - ze zmęczenia, ponieważ żona miała kłopoty, a on był przy niej cały czas i pomagał. Bardzo ważne jest wspólne chodzenie do szkoły rodzenia, żeby mąż wiedział, jak może pomóc swojej żonie, bo pamiętam i taki poród, w trakcie którego mąż siedział i przez telefon komórkowy załatwiał jakieś sprawy z firmą, podczas gdy jego żona rodziła - taka obecność na pewno nie jest kojąca. Szkoła rodzenia uczy, jak wszystko będzie przebiegało i czego żona będzie potrzebowała - czasem wystarczy tylko potrzymanie za rękę, sama obecność, czasem masaż. Jeśli jest się przygotowanym, przeżywa się wszystko inaczej. Jakie plany na przyszłość?

Do końca tego roku (rozmowa miała miejsce w 1998 roku - przyp. M.T.) zostaną poddane ocenie szpitale w: Kamieniu Pomorskim, Jaworznie, Pszczynie, Wołominie, Szpital Miejski w Katowicach oraz Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, z czego się bardzo cieszę, bo to jest placówka nadrzędna w skali ogólnopolskiej i jeżeli ona zostanie odznaczona tytułem, to myślę, że przysłuży się to bardzo naszej idei, bo będzie to znaczyło, że najwięksi eksperci pediatrii i położnictwa w Polsce zaświadczyają swoim autorytetem, iż jest to słuszna droga i różne obawy i wątpliwości są nieuzasadnione. Dziękuję za rozmowę. (Rozmawiał Maciej Tabor) Więcej informacji o akcji oraz o ekologicznym karmieniu piersią w serwisie www.laktacja.pl