

# Středočeský kraj

## Domácí porod rozbouřil emoce

20.11.2016 denik.cz

Praha – Rozpoutají se emotivní debaty o domácích porodech, předpokládal Deník poté, co středočeští záchranáři v úterý odpoledne informovali o pondělní záchraně novorozence. Stalo se. A dokonce s argumenty takového kalibru, jaké sotva bylo možno předpokládat!

Rozhodně se nejednalo o boj o život miminka, kdy po desítky minut byl výsledek na vážkách, odmítá sdělení náměstka ředitele středočeských záchranářů pro léčebně preventivní péči Jiřího Knora vyjádření Unie porodních asistentek zveřejněné na jejím webu Unipa.cz, které v neděli vyvolalo mediální rozruch.

Vše se prý odehrálo jinak

S odvoláním na svědectví porodní asistentky i rodičů dítěte – kdy v případě matky jde navíc o bývalou zdravotní sestru s praxí na oddělení ARO, která rodila již počtvrté – reakce podepsaná předsedkyní Hnutí za aktivní mateřství Petrou Sovovou a prezidentkou Unie porodních asistentek Ivanou Königsmarkovou příkře odmítá Knorova slova, že nebyť zásahu záchranářů, dítě by nepřežilo.

Vše se prý odehrálo jinak, než uvádí záchranáři. Úplně jinak! Obě strany se shodou jen na tom, že do domu, kde žena rodila s pomocí porodní asistentky, byli záchranáři přivoláni, strávili tam nějakou dobu – a následně matka podepsáním negativního reversu odmítla převoz do nemocnice pro sebe i dítě.

Pohledy na věc se zásadně liší

Jinak se oba pohledy zásadně rozcházejí. Podle záchranářů volala sanitku asistentka-dula s tím, že neslyší srdeční ozvy dítěte, porodní asistentka uvedla, že záchranáře na její popud přivolal otec miminka proto, že se ozvy během porodu příliš snížily. Zatímco záchranáři hovoří o boji o život, když dítě po porodu nedýchalo, podle oponentů přivolání zdravotníci hlavně sledovali práci asistentky; sice prý také asistovali – především ovšem vyčkávali, zda nebude potřeba jejich zákroku. K čemuž nakonec vlastně nedošlo, byť po porodu miminko nebylo v dobrém stavu. I tak prý většinu úkonů obstarala porodní asistentka...

„Miminko po porodu nebylo v dobrém stavu, takže jsem zahájila úkony k podpoře životaschopnosti dítěte – taktilní stimulaci, fyzický kontakt s matkou, přikrytí – uchování v teple, vyčištění pusinky, prodýchnutí ambuvakem,“ tlumočily Sovová s Königsmarkovou slova kolegyně zasahující na místě, jejíž jméno neuvádějí, protože si přeje zůstat v anonymitě. „Pupeční šňůra stále ještě tepala a srdeční akce miminka byla dobrá. Záchranáři situaci sledovali, asistovali a pomohli s odsátím dýchacích cest. Jiného jejich aktivního zásahu nebylo třeba, protože stav dítěte se stále viditelně zlepšil,“ uvádí vyjádření porodní asistentky. S dodatkem, že po 30 minutách již se stav miminka nelišil od stavu běžného novorozence bez počátečních komplikací.

Naopak z Knorových slov vyplulo, že teprve po 20 minutách zmizela nejistota a bylo možno předpokládat, že vše dobře dopadne. Knor zmiňoval, že navzdory „vypjatému úsilí záchranářů se

všemi dostupnými prostředky“ byly vyhlídky miminka nejisté – a teprve pak se jeho stav stabilizoval.

### Drama porodní asistentka odmítá

Nejmenovaná porodní asistentka ovšem odmítá, že by se odehrálo drama, kdy by se bylo třeba strachovat o život. I proto prý rodiče odmítli transport do porodnice a zůstali doma – kde asistentka ještě několik hodin pobyla s nimi. „Záchranáři se chovali profesionálně, na zavolání přijeli, byli k dispozici a čekali, zda bude potřeba zasáhnout, což nakonec třeba nebylo. To ovšem nelze většinou předpokládat dopředu,“ zhodnotila porodní asistentka počínání partnerů ze záchranné služby, kteří jsou v rámci dohadování o domácích porodech stavěni spíše do role konkurentů. „Nabídlí rodičům transport do porodnice. Když to rodiče odmítli, záchranáři to respektovali, nechali si od rodičů podepsat revers a odjeli,“ konstatovala. Zdůraznila také, že dítě se nadále vyvíjí jako zdravý novorozenec, což sama viděla během návštěvy druhý den po porodu – a prý to konstatovala i dětská lékařka, která přišla dítě prohlédnout.

Její verzi podle prohlášení na webu Unie porodních asistentek podporují i rodiče dítěte – také oni si ovšem přejí zůstat v anonymitě. „Chtěli bychom především poděkovat porodní asistentce a celému týmu zdravotnické záchranné služby za jejich profesionální a přitom velmi lidský přístup. Mrzí nás, že zveřejněním nepravdivých informací, obzvláště v bulvárních médiích, dochází k účelovému ovlivňování názorů laické i odborné veřejnosti,“ citují zastánkyně domácích porodů jejich vyjádření.

Knor se v úterý netajil tím, že on se mezi příznivce domácích porodů neřadí. Mimo jiné se obrátil na veřejnost s výzvou, že ačkoli je třeba respektovat svobodnou vůli ženy rozhodnout, kde a za jakých okolností bude rodit – včetně porodu mimo nemocnici – nastávající maminky by měly uvážit všechna rizika. Dopředu prý nelze například určit, zda se situace při porodu nevyvine tak, že bude třeba reagovat provedením císařského řezu – přičemž je třeba mít na paměti, že žádná sanitka nemá (a nikdy mít nebude) vybavení srovnatelné s operačním sálem.

Předsedkyně Hnutí za aktivní mateřství Sovová oponuje. „Plánovaný porod doma je srovnatelně bezpečný jako v nemocnici. Ovšem za splnění dvou podmínek: přítomnost kvalifikované porodní asistentky a existence státem zajištěné návazné péče,“ konstatovala. Porod, o kterém, se diskutuje (a k němuž ani jedna ze stran sporu nevedla, kde se odehrál), by podle jejího mínění bylo na místě spíše vyzdvihnout jako případ, kdy vše fungovalo; jako příklad profesionality porodní asistentky a funkčnosti záchranné služby. Odmítá, že by šlo o hazard, jestliže se rodičům podařilo najít komunitní porodní asistentku. V některých regionech se to nedaří, protože jich je nedostatek. Na vině je podle Sovové neochota státu situaci řešit – a to v době, kdy v České republice každoročně porodí plánovaně své děti doma stovky žen – a jejich počet rychle narůstá.

„Pokud je u některého porodu potřeba akutního zásahu, spolupráce se zdravotníky záchranné služby v těchto situacích funguje většinou velmi dobře, jak dosvědčují některé porodní asistentky i rodiče. Je tedy nepochopitelné, proč vedení Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje vydává tak zavádějící informace,“ zdůrazňuje vyjádření na webu Unie porodních asistentek.

O Jiřím Knorovi hovoří jako o lékaři, který zveřejnil nepravdivé informace o události, jíž nebyl přítomen – a který je současně předkladatelem petice proti plánovaným porodům doma. „Kde rovněž argumentuje nepravdivými údaji,“ tvrdí prohlášení Sovové s Königsmarkovou.

Kdo ví, zda dohadování o tom, kdo je tady lhář, nakonec neskončí před soudem!

## **Porodník Pařízek: Ignorujme propagátory domácích porodů, protože ideologii nejde zlomit**

8.2.2017 zdravotnickydenik.cz

Pro dámy, které už za sebou mají alespoň jeden porod, je bezpečnější родit doma s porodní asistentkou než v nemocnici s lékařem, českým ženám bylo odňato právo родit doma a čeští zdravotníci odmítají vyhovovat moderním matkám, které rozumění rození dětí víc než sami lékaři. Kdo trochu sleduje diskuse ohledně domácích porodů, slyšel už podobné argumenty propagátorek rození doma už

Pro dámy, které už za sebou mají alespoň jeden porod, je bezpečnější родit doma s porodní asistentkou než v nemocnici s lékařem, českým ženám bylo odňato právo родit doma a čeští zdravotníci odmítají vyhovovat moderním matkám, které rozumění rození dětí víc než sami lékaři. Kdo trochu sleduje diskuse ohledně domácích porodů, slyšel už podobné argumenty propagátorek rození doma už nespočetněkrát. Neodpustily si je ani na konferenci ČLK Etická dilemata medicíny 21. století – Kontroverze současné medicíny, která se konala v prosinci v Praze. Posluchači si mohli vyslechnout mnohé o přirozených porodech a pohodě matky, o právech dítěte a povinnostech rodičky toho ale z úst zastánkyň praktik z předminulého století padlo pramálo.

„Zatímco jsou tu některé ženy, které se cítí bezpečně, jen když jsou obklopeny při porodu skupinou lékařů a přístrojů, jsou naopak ženy, které by chtěly přirozený porod a chtěly by pouze péči porodní asistentky – lékaře, jen když by to bylo nutné. Tyto ženy nenacházejí v současném systému možnost, kde porodit,“ říká právnička Ligy lidských práv Zuzana Candigliota, podle níž je „třeba přizpůsobit systém péče evidence based medicine“ a umožnit hrazenou péči porodní asistentky u nízkorizikových žen.

Bohužel si Zuzana Candigliota opomněla všimnout, že jí navrhovaná praxe, tedy porod s porodní asistentkou, dnes běžně funguje a pojišťovna ho hradí – ovšem ve zdravotnickém zařízení, kde je v případě problémů k dispozici potřebné vybavení a lékař. Zastáncům domácích porodů všem toto pochopitelně nestačí – chtěli by zůstat doma, navzdory tomu, že při komplikacích riskují zdravím a životem rodičky, ale především dítěte.

To, že jsme se v Česku rozhodli poskytovat péči, která má své standardy, a to jak technické, tak personální, vede zastánce domácích porodů k tvrzení, že je ženám odjímáno právo родit doma. „Dnes je v České republice jako v jedné z mála evropských zemí ženám odjírána možnost porodu doma s porodní asistentkou,“ píše Candigliota ve svém příspěvku k domácím porodům, který vyšel v publikaci ČLK s názvem Kontroverze současné medicíny. Sama Candigliota ovšem v přednášce na konferenci konstatuje, že u nás neexistuje zákon ustanovující povinnost родit ve zdravotnickém zařízení. A ne že by něco takového ve světě neexistovalo – domácí porody jsou přímo ilegální v některých státech USA.

„Domácí porod v České republice není ilegální, není trestný, dokonce není ani zakazován. Z pozice odborné společnosti není pouze doporučován,“ konstatuje Antonín Pařízek z

Gynekologicko-porodnické kliniky 1. LF a VFN. Martin Čihař z Neonatologického oddělení Nemocnice Na Bulovce k tomu dodává, že dnes matky mohou v případě nekomplikovaného porodu odrodit ambulantně a po seznámení se s riziky a podepsáním informovaného souhlasu jít domů. „Těchto rodiček je ale relativně velmi málo, protože naše maminky vítají a pozitivně kvitují i edukační stránku hospitalizace – že se naučí o miminko starat, naučí se kojit, ztratí ten velký respekt, který zpočátku k dítěti mají. Pak přijdou domů a s dítětem to umí. Navíc se provedou patřičné screeniny a eliminuje se doba, kdy se mohou projevit závažné vrozené vady,“ popisuje Čihař.

Úmluva: Dítě má právo na péči a využívání léčebných zařízení

Zatímco jsou ale propagátory domácích porodů stále dokola omílána práva matky, o právech dítěte mluví mnohem méně často. „Žena má právo se rozhodnout, kde chce родit, žena má právo vnímat své pocity, žena má právo odmítnout odbornou pomoc. Dobře. Ale kde jsou práva dítěte? Kde je právo dítěte narodit se v takovém zařízení a prostředí, kde v případě, že vznikne komplikace, bude k dispozici adekvátní odborná pomoc?“ ptá se neonatolog Čihař, který připomíná, že Česko přijalo Úmluvu o právech dítěte, kde je v článku 24 zakotveno právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení.

Další věc, kterou propagátoři domácích porodů opomíjejí, je, že matka má kromě práv také povinnosti zákonného zástupce vůči dítěti. „Ať klidně maminka rodí doma, ale ať pak počítá s tím, že když se něco nepodaří a miminko nedopadne zdravotně dobře a byla by tu šance, že by dopadlo dobře, kdyby mělo neonatologickou akutní péči, je tu také její odpovědnost. Miminko má právo nejen se narodit a žít, ale má právo také jako pacient – právo na kvalitní péči, na kvalitní ošetření na náležitě odborné úrovni, na kvalitní screening...“ vypočítává právnička ČLK a lékařka – záchranářka Dita Mlynářová.

K trvalému poškození mozku může dojít během sedmi minut

Podle zastánců domácích porodů ovšem „kvalitní péče“ vypadá docela jinak, než jak ji vnímá moderní medicína. Mají například pocit, že je takový lékař u většiny porodů zbytečný. „Pokud má žena předpoklad porodit fyziologicky, je lepší, když u toho lékař vůbec není,“ domnívá se právnička Candigliota. Označuje přitom za mýtus, že porod doma je velké riziko, a také že když máme velmi nízkou novorozeneckou úmrtnost, je náš systém nejlepší. „Už jste někdy držela v rukou mrtvé dítě? My se s tím bohužel setkáváme a mluvíme potom i s rodiči. Vždycky se tak asi budeme snažit být advokáty dětí,“ reaguje Jana Šeblová, předsedkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP.

Zuzana Candigliota zároveň uvádí, že počet žen, které se rozhodnou porodit doma s porodní asistentkou, se v posledních deseti letech u nás zdesetinásobil, zatímco parametry novorozenecké úmrtnosti poklesly. Údajně se tak mimo porodnici plánovaně narodí 500 až 1000 dětí. Porodníci ovšem mají čísla trochu jiná – ze sto tisíc porodů podle nich proběhne doma kolem 400 a jde tak ani ne o půl procenta rodiček. „My se domníváme, že je to téma uměle vyvolané, že jde o umělý problém a lidé jsou klamáni. Menšina lidí je hodně slyšet – jsou studie, že domácí porody odmítá většina české veřejnosti i většina porodních asistentek,“ říká docent Pařízek.

Dojem, že u porodu, který se dopředu jeví jako nekomplikovaný, se nemůže nic stát, je dle lékařů mylný. „Každý porod se může zkomplikovat a jako fyziologický ho lze označit až retrospektivně,“ zdůrazňuje Čihař. Podle něj má okolo deseti procent dětí poruchu poporodní adaptace a čtyři

procenta přímo vyžadují resuscitaci. V průběhu porodu často dochází k přerušení přívodu kyslíku k dítěti, což je obvykle dáno pupečnickovými příhodami či odloučením placenty. Už po sedmé minutě přitom dochází k nevratnému poškození mozku. „Dojde-li k takové situaci, je každý transport a sanitka pomalá,“ dodává Čihař s tím, že právě to je podstata problému. Nejde totiž ani tak o to, o kolik je porod doma rizikovější, ale o to, že při komplikacích dítěti už nikdo nepomůže.

To jsou také důvody, proč před pěti lety podpořila celá řada odborných společností stanovisko porodníků. „V České republice, z hlediska geografických a klimatických podmínek, není možné zajistit pro tyto případy rychlý a nekomplikovaný transport z domácího prostředí do porodnického zařízení,“ píše se ve stanovisku z roku 2012, které vedle porodnické sekce České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP podpořilo 24 dalších odborných společností plus Česká asociace sester a Česká společnost porodních asistentek.

„Musíme si uvědomit, že novorozenecké období je nejrizikovějším obdobím v životě člověka a musíme se bránit pohledu na porod v tom smyslu, že se jedná o společenskou záležitost, při které si ženy nepřejí být rušeny. Jedná se o záležitost, která rozhoduje o celém budoucím životě jedince,“ zdůrazňuje Čihař. Na rozdíl od Candiglioty tedy mají nejen čeští porodníci a neonatologové, ale také například američtí pediatři jasno: v doporučených postupech jasně říkají, že porodnice je nejbezpečnější místo, kde by měl probíhat porod.

Kojenecká úmrtnost v Evropě v roce 2014. Zdroj: OECD

Zastánci domácích porodů je také často zmiňováno, že jde o praxi v některých zemích běžnou – nejčastěji se uvádí Nizozemí, kde nyní rodí doma zhruba pětina žen. Jak ovšem připomínají lékaři, i tam je trend klesající – ještě před třiceti lety to byl dvojnásobek. Navíc jde o zemi malou a rovinatou, bez rizika sněhových kalamit a navíc s převažující nízkopodlažní zástavbou. V případě nouze je tedy transport pacientky podstatně snazší než u nás, nemluvě o tom, že sanitky disponují vybavením k resuscitaci matky i dítěte. Zuzana Candigliota na tomto místě vyvrací jako mýtus, že sanitka čeká před domem rodičky.

„Je pravda, že v zemích, kde je porod doma zaveden a je možný jako jedna z legálních variant, se někdy žena rozhodne přesunout z domova nebo porodního domu do nemocnice. Nejčastěji jsou to situace, kdy si přeje tišení bolesti, epidural, nebo je porod příliš zdlouhavý. Pak je velmi časté, že jede vlastním autem, nevyužívá sanitku. U malého procenta porodů mimo nemocnici žena nebo porodní asistentka využijí služeb záchranné služby. V České republice by to odpovídalo 50 až sto převozům ročně. V současnosti si ale v ČR asi devět tisíc žen ročně přivolá záchranku jen proto, že chtějí přijet k porodu do nemocnice. Pokud jde tedy o zneužívání záchranné služby, toto jsou ty případy,“ myslí si Candigliota.

Čeští záchranáři situaci vidí jinak. A právě oni jsou jediná státem zajištěná pomoc, kterou může domácí rodička očekávat. Problém je, že od roku 2009 přibýlo výjezdů záchrany o čtvrtinu, ovšem s obdobným objemem prostředků, lidí a prohlubujícím se nedostatkem lékařů. Zatímco ale výše zmíněný převoz do nemocnice jistě zvládne posádka bez lékaře, zkomplikovaný domácí porod jeho přítomnost vyžaduje – a blokuje tak možnost být u jiných pacientů v ohrožení života, u nichž šlo ale nezdědkou vzniku stavu zabránit hůře než domácímu porodu. Doktor Jiří Knor ze středočeské záchrany navíc popisuje, že si domácí rodičky neváhají zavolat záchranku, aby jim vypomohla do doby, než dorazí porodní asistentka (pochopitelně s negativním reverzem převozu do porodnice). V dalších případech volá záchranku sama asistentka, která usoudí, že porod neprobíhá tak, jak by měl.

„Porodní asistentky nejsou schopny řešit porodní komplikace takovým způsobem, jak je řešíme my. I kdyby byly vzdělané a vybavené, v jednom člověku to prostě nejde. Záchraná služba ale může komplikace řešit pouze omezeně a co je důležité, každý novorozenec má být po porodu vyšetřen pediatrem. Na to nemáme vybavení,“ přibližuje Knor, který zároveň ke kazuistikám středočeské záchranky dodává, že bez kvalifikovaného včasného zásahu záchrané služby by většina těchto domácích porodů skončila smrtí dítěte či matky.

Na tomto místě také připomeňme, že zatímco poskytovatel zdravotní péče musí splňovat určité podmínky, porodní asistentka u domácího porodu je nespĺňuje. „Obvykle neposkytuje zdravotní služby na základě oprávnění, ale přijde jako konzultantka a kamarádka. Pak je třeba uvědomit si, že mám k sobě konzultantku a kamarádku, nikoliv plně erudovaného zdravotníka, který má oprávnění toto povolání vykonávat na území České republiky,“ zdůrazňuje Dita Mlynářová.

Spiknutí, kam se podíváš

Asi příliš nepřekvapí, že k tomu všemu mají zastánci domácích porodů pocit, že proti nim „druhá strana“ kuje pikle a tají jim informace. „Měla by být zveřejňována data, která jsou v současné době utajována, a měla by být ukončena metodika zastrašování a vyhrožování v porodnictví. Místo toho by měla být diskuse založená na evidence based medicine,“ domnívá se Candigliota. Pravda je, že to v českém zdravotnictví s daty a jejich analýzami (s výjimkou onkologie) není žádná sláva – vzpomeňme si na diskuse o počtech zdravotníků. Nazývat ale tento stav utajováním dat o porodnictví je trochu přehnané.

Podle Candiglioty navíc u nás dochází k něčemu, co bychom mohli nazvat spiknutí těch zlých proti těm hodným. „V České republice je několik spíše malých porodnic, které se snaží vycházet vstříc přáním rodiček a které podporují ženu při přirozeném porodu. Praxe je ale, co vím, taková, že tyto nemocnice čelí zastrašování ze strany velkých nemocnic v regionu, takže se nesetkávají s podporou, ale naopak, jako kdyby ostatní nemocnice kolem zlomyslně čekaly, až tam bude průser,“ spekuluje Candigliota.

Celá tato situace, za níž stojí malá skupina lidí bojujících za domácí porody, vede k neblahému jevu – totiž k přinejmenším pomyslnému stavění překážek. „Není možné rozdělovat tým porodní asistentka, porodník, pediatr – neonatolog. To je trojice, která zodpovídá za bezpečnost. Nějakým způsobem hledat bariéru mezi porodní asistentkou a porodníkem je mylná, špatná cesta,“ zdůrazňuje docent Pařízek.

Jedna z příčin? Opadá strach z fatálních důsledků

Podobně jako u očkování berou lékaři výstřelky v podobě domácích porodů jako daň za úspěch. V současnosti u nás každoročně zemře při oněch sto tisících porodech zhruba deset matek a 400 dětí, což znamená perinatální mortalitu kolem čtyř promile (když se podíváme na mezinárodní srovnání v zprávě European Perinatal Health Report z roku 2010, vidíme, že si v parametrech, jako je fetální, neonatální či mateřská mortalita, vedeme přinejmenším nadprůměrně, často přímo výborně).

„Touha po plánovaném domácím porodu je daní za úspěchy medicíny. Vážné poškození zdraví nebo dokonce ztráta života matky nebo dítěte se staly v naší zemi tak raritní událostí, že někoho svádí k sebevědomé představě, že našimi babičkami popisované tragédie prostě už ani nemohou nastat,“ píše ve sborníku Kontroverze současné medicíny Antonín Pařízek a Martin Čihař. „Čím si myslíme, že je méně ohroženo zdraví dítěte a maminky, tím se zdá, že je větší troufalost rodit jinak, než za standardních podmínek,“ dodává Pařízek.

Odborníci už jsou ale skeptičtí k tomu, aby se se zastánci domácích porodů dohadovali. Jak koneckonců poukazuje docent Pařízek, ani fakt, že jedna z největších propagátorek domácích porodů, Australanka Caroline Lovellová, při porodu doma zemřela, nevezalo těmto lidem vítr z plachet. „Já navrhuji absolutní ignoraci propagátorů domácích porodů, a to proto, že ideologie nelze žádnými možnostmi zlomit,“ konstatuje docent Pařízek.

Na druhou stranu ovšem apeluje na shovívavost vůči rodičkám samotným. „My bychom měli být maximálně tolerantní k laikům, zejména k ženám, které se rozhodnou pro domácí porod, ale netolerantní k propagátorům domácích porodů. Ti by měli být natolik na úrovni, aby věděli, jaká rizika domácí porod pro maminku a zejména miminko přináší. Náš úkol je nestrašit, ale informovat laickou veřejnost o existenci rizik a komplikací, které v případě domácích porodů můžou nastat. Domnívám se, a není to jen můj názor, že domácí porody jsou jednoznačně cestou do minulosti. Hovoříme-li o tom do médií, napněme síly a usilujeme o to jediné, co v České republice ještě možná schází, a to, aby české porodnice více připomínaly domácí prostředí,“ vyzývá Antonín Pařízek.

„Nebylo by od věci, kdyby různá aktivistická hnutí za domácí porody napnula síly a svůj čas a energii věnovala boji za systémové řešení tzv. ambulantního porodu a zejména za zvelebení a vybavení porodnických zařízení, která by se měla čím dál tím více podobat domácímu klidnému prostředí, ovšem s možností včasného řešení akutně vzniklé situace ohrožující život matky nebo dítěte,“ dodávají lékaři Pařízek a Čihař.

České porodnictví má nepochybně své mouchy – může docházet k výkonům, bez nichž by se žena obešla, a co se týče komunikace s pacientem, mají mnohá zařízení a zdravotníci hodně co zlepšovat. Bylo by však záhodnější vyvíjet aktivity, které porodnice promění v prostředí, které bude většinou rodiček vyhovovat. Žádat po státu, aby garantoval kvalitní péči doma, nota bene hrazenou, je trochu mimo mísu. V době, kdy se navíc zdravotnické rozpočty napínají pod tíhou přicházejících nákladných léků, z nichž přinejmenším některé mohou být pro pacienty otázkou života a smrti, je myšlenka úhrady něčeho, co je vedle projevu alternativního způsobu života také hazard s životem matky a dítěte, mírně řečeno nehorázná.

Michaela Koubová

URL|

<http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/02/porodnik-parizek-ignorujme-propagatory-domacich-porodu-protoze-ideologii-nejde-zlomit/>

*Stejná zpráva vyšla také v jednom dalším titulu.*

# Vyhrocený porod doma: Krvácející rodička se hádala s lékaři

20.9.2019 novinky.cz

Středočeští záchranáři zasahovali ve středu u porodu doma, který se změnil v boj o život. Žena byla při příjezdu podle záchranářů v šokovém stavu a dítě nemělo ani po třech hodinách přestřižnutou pupeční šňůru. Otec i matka záchranářům řekli, že jde o překotný porod. Navíc zasahovali záchranářům do práce.

Ve středu po 16. hodině zazvonil na tísňové lince telefon od muže, který uvedl, že jeho partnerka před třemi hodinami porodila. Začíná krváčet, je bledá a rty má promodralé. Dítě mělo být dle něj v pořádku. Na dotaz operační, zda jde o domácí porod, muž řekl, že ne. Na místo okamžitě vyjela sanitka i lékařka.

„Poté, co záchranáři dorazili na místo, našli na zemi ležící podchlazenou silně krvácející ženu, která byla sice při vědomí, ale vzhledem k velké krevní ztrátě byla ve vážném ohrožení – v šokovém stavu,“ uvedla mluvčí záchranářů Petra Effenbergerová.

Dítě leželo na břiše matky spojeno pupečnickem a placenta zůstala neodloučena i tři hodiny po porodu. Záchranáři začali okamžitě pomáhat, i když jim to komplikoval jak muž a rodička, tak další dva lidé, kteří udíleli „rady“. „Důrazně trvali na tom, že má být žena léčena jen doma a dítěti nebude přerušena pupeční šňůra,“ konstatovala Effenbergerová.

Pediatra odmítla

Pupečník se podařilo odstříhnout až po kompromisu, kdy pupeční šňůru přestříhl partner ženy skalpelem. Matka nakonec svolila i s převozem do nemocnice, ale i tam si kladla další podmínky. Dítě nesmělo být ošetřeno pediatrem a omyto.

Mluvčí podotkla, že podobné případy vždy rozpoutají debatu o domácích porodech. „Pacientka i její okolí domácí porod nepřiznaly a tvrdily, že šlo pouze o překotný porod, vzhledem k následným událostem a časové prodlevě mezi porodem a telefonátem zůstává nad tímto výjezdem pachů domácího porodu, který by bez jakýchkoli pochyb tentokrát ohrozil život rodičky,“ konstatovala Effenbergerová.

URL|

<https://www.novinky.cz/krimi/516464-vyhroceny-porod-doma-krvacejici-rodicka-se-hadala-s-lekari.html>

*Podobná zpráva vyšla v dalších zhruba 20 titulech.*



# Záchranáři v úzkých? Nová diskuze okolo domácích porodů

21.9.2019 novinykraje.cz

Středočeští záchranáři zveřejnili tento týden hned dvě zprávy, pochlubili se zdravým miminkem i matkou, kterým asistovali při překotném porodu doma.

Podruhé informovali o svém rozmrzení z komplikací kolem jednoho domácího porodu. Po příjezdu na místo totiž zjistili, že matka tři hodiny po porodu leží na zemi, podchlazená s velkou ztrátou krve, neodloučenou placentou a miminkem na břiše. Ačkoliv byla v život ohrožujícím šoku, trvala na ošetření doma a kladla si i jiné podmínky. Tři další lidé udělovali záchranářům neodborné rady ohledně léčby.

### Záchranka u domácích porodů

„Porod v terénu, pokud je výsledkem usmívající se rodička a zdravý novorozenec, patří k těm veselým, které navíc utkví na dlouhou dobu v paměti. Pokud však nastanou komplikace či dokonce dojde k resuscitaci a úmrtí, je to traumatizující zážitek i pro nás, vysvětluje záchranářka ze Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.

„Výzva k výjezdu k porodu v chodu bývá pro zasahující tým záchranky náročná ze dvou důvodů – jednak je to jejich malá porodní praxe, a za druhé jsou to dva pacienti, za něž přebíráme zodpovědnost. Porod je sice fyziologickým dějem, přesto mohou nastat potenciálně smrtící komplikace ve velmi krátkém časovém horizontu, a to i při zcela bezrizikovém dosavadním průběhu těhotenství,“ poukazuje na náročné situace záchranářů.

### Cíle alternativních matek

Alternativní matky propagující domácí porody bojují podle svých slov o svobodu volby a větší respekt k autonomii jednotlivců. Nechtějí u porodu lékaře, ale porodní asistentky a nejráději doma. Jenže na nich neleží odpovědnost. Pokud nastane komplikace, porodní asistentka matku přiveze do nemocnice, nebo se zavolá záchranka, porod označí jako překotný a asistentku za kamarádku. Odpovědnost přejímají lékaři. A mají smutné zkušenosti.

### Názor porodníků – hazard

Lékaři se shodují na tom, že doma by se rodit nemělo. Hlavním důvodem je riziko masivního krvácení, na které rodičky nejčastěji umírají. Novorozenec zase může být ohrožen dušením, kdy se mu kvůli stlačení pupečnicku nedostává kyslík. Tyto dvě situace nelze před porodem předvídat. A lidské tělo není stroj, takže někdy nedokážou lékaři matku či miminko zachránit ani na operačním sále. Nicméně šance na přežití je mnohonásobně větší než v domácím prostředí. „Porod v domácnosti je sobeckým dobrodružstvím ženy, která touží po vlastním prožitku bez ohledu na rizika, která to nese pro ni samotnou, a už vůbec nebere ohledy na svého potomka,“ prohlásil už dříve pražský gynekolog a porodník, profesor Pavel Calda. Lékaři – porodníci považují domácí porody především za hazard se životem dítěte, ale i matky. Jenže ta má na rozdíl od svého nenarozeného potomka možnost výběru. Žena, která se rozhodne pro domácí porod, bezpochyby naplňuje svou vůli. Vydává se po cestě, která je její představou svobody. Více svobody s sebou nese i více odpovědnosti.

## Přestaňte zastrašovat porodní asistentky!

V pozadí sporů o porod stojí lobby porodních asistentek na volné noze. Rády by oficiálně a na pojišťovnu chtěly vstoupit do zdravotnického systému porodnické praxe. Jejich přítomnost při porodu se pohybuje v ceně kolem 10 tisíc. Ve vyvíjení tlaku na změnu porodnictví jim vydatně pomáhají neziskovky jako Hnutí za aktivní mateřství spolu s Uníí porodních asistentek, Ligou lidských práv, Českou ženskou lobby a další organizace. Pomáhají jí i lidskoprávní aktivističtí právníci.

Poukazují na to, že rodičkám je upírána právo na péči porodní asistentky. Krajské úřady jim mají omezovat registrace a nemohou samostatně vést porod. Když tak učiní, vystavují se riziku postihu. (Středočeský kraj skutečně uložil za účast na domácím porodu historicky první pokutu porodní asistentce). „Mně osobně jde o to, aby stát přestal zastrašovat porodní asistentky a odrazovat je od poskytování péče při porodech doma,“ říká právnička Ligy lidských práv Zuzana Candigliota. „Část žen prostě bude rodit plánovaně doma nebo chce rodit v porodním domě a zahraniční výzkumy ukazují, že výsledky jsou srovnatelné a v mnoha ohledech i lepší než u porodů v nemocnici,“ uvádí. Ovšem často uváděný vzor Nizozemsko, kde jsou domácí porody zakotveny v systému zdravotní péče, má sice podle dostupných ověřených studií srovnatelné riziko porodů doma a v nemocnici, ale celková úmrtnost matek a dětí je vyšší než u nás.

Konec dobrý, všechno dobré?

„Včerejší případ nakonec díky záchranářům dopadl dobře, ale vzhledem k následným událostem a časové prodlevě mezi porodem a telefonátem zůstává nad tímto výjezdem pachout domácího porodu, který by bez jakýchkoliv pochyb tentokrát ohrozil život rodičky,“ uvedli středočeští záchranáři.

Do porodnictví vstupuje polovzdělanost

Data porodnických statistik řadí naši zemi v oblasti porodnictví mezi nejlepší v Evropě, resp. ve světě. „Není ale jiný lékařský obor, do kterého by tolik zasahovali nekompetentní lidé. Sociální sítě jsou dnes plné často anonymních názorů, které jejich autoři nebo uživatelé zaměňují za fakta. Do porodnictví coby vědeckého oboru lékařství vstupuje polovzdělanost, povrchnost a dokonce ideologizování,“ uvedl na konferenci Porodnictví v Čechách v době liberální demokracie vedoucí lékař Perinatologického centra Gynekologicko-porodnické kliniky 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze a krajský perinatolog Středočeského kraje prof. Antonín Pařízek. Připomněl, že je nutné prohlubovat znalosti a dovednosti lékařů a porodních asistentek, věnovat se systematické péči vzdělávání těchto odborníků.

Bakalářské studium pro porodní asistentky

Nově na gynekologicko-porodnické klinice v loňském roce absolvovalo prvních 17 porodních asistentek bakalářského studijního programu Porodní asistentka, který 1. LF UK otevřela v Praze jako první a jediná veřejná vysoká škola. „Nároky na vědomosti a dovednosti porodních asistentek neustále stoupají. Jsou nezastupitelným článkem týmu, který pečuje o prevenci eventuálně diagnostiku a včasný zásah v průběhu nepravidelností těhotenství, porodu a šestinedělí,“ uvedl prof. Pařízek, proč je bakalářské studium porodních asistentek potřebné. Ruku v ruce se zajišťováním odbornosti zdravotnické obce je nutné investovat do zvelebování českých porodnic. Těhotné ženy, rodičky a čerstvé matky se pak zde budou lépe cítit a i personálu se bude lépe pracovat,“ podtrhl na závěr.

Jak tenká je hranice mezi fyziologickým a patologickým porodem a jak rychle se to může zvrtnout? Je dostatek porodníků? Porodních asistentek? Jaký je vliv civilizačních nemocí matek na průběh porodů? Proč matky ve 21. století vůbec rodí doma?

URL|

<https://www.novinykraje.cz/blog/2019/09/21/zachranari-v-uzkych-nova-diskuze-okolo-domacich-porodu/>

## Plzeňský kraj

# DOMÁCÍ PORODY - vyjádření Zdravotnických záchranných služeb...

Od posádek zdravotnické záchranné služby se v terénu očekává zvládnutí celé řady akutních stavů, ať již onemocnění či úrazů, a to u všech věkových skupin pacientů, od novorozenců až po seniory.

Nedílnou součástí naší práce jsou tak i výjezdy k zásahům v souvislosti s těhotenstvím a porodem. Často ošetřujeme nastávající maminky s příznaky počínajícího porodu, které následně transportujeme do porodnice. Několikrát ročně pak záchranáři pomůžou přivést miminko na svět ještě před branami nemocnice.

V posledních letech se však stále častěji setkáváme také se situacemi, kdy jsou posádky záchranné služby volány k tzv. domácím porodům. Tedy k těm, které mají plánovaně proběhnout mimo zdravotnické zařízení. Pro záchranáře znamenají tyto výjezdy nejen zvýšené nároky v obecně medicínské rovině, ale také výraznou psychickou zátěž. I když okolnosti mohou svědčit pro bezproblémový porod, nelze jeho průběh nikdy dopředu určit s jistotou. Dojde-li pak k nenadálým komplikacím, například ke krvácení, porodnímu poranění, nebo k hrožení miminka nedostatkem kyslíku, hrozí tragické následky, které se mohou rozvinout v průběhu několika málo minut. V tu chvíli je pro rodičku i miminko ideální, nachází-li se v péči odborníků.

Zatímco v nemocnici je pro řešení těchto případů okamžitě k dispozici specializovaný tým, při nečekaných komplikacích v terénu je volána výjezdová skupina záchranné služby. Většinou se tak děje již v době rozvinutých příznaků závažné komplikace. Kompenzační mechanismy organismu mohou v této fázi být již vyčerpány a léčba složitější a náročnější. Prostředky a možnosti záchranářů jsou a přes veškerou snahu vždy budou, omezené. Zdravotnický personál záchranné služby nemá odbornou erudici specializovaných porodníků či neonatologů. Seberyčlejší příjezd vozidla zdravotnické záchranné služby, prvotní vyšetření, ošetření a transport do nemocnice, zaberou vždy několik desítek minut. Vážné poškození zdraví matky či dítěte však může nastat podstatně dříve.

Řešení vážných porodních komplikací záchranáři tedy znamená vždy suplování vysoce specializované nemocniční péče. Žádný vůz záchranné služby nedisponuje vybavením, které by se mohlo rovnat porodnímu sálu s veškerým zařízením, a pokud zdravotní stav ženy či dítěte začne akutně vyžadovat např. císařský řez, je řešení v terénu krajně obtížné, ne-li nemožné.

Nemůžeme a nechceme nikomu nic diktovat nebo nařizovat. Přejeme všem nastávajícím maminkám, aby mohly родit bez komplikací a v prostředí, které si sami po zralé úvaze vyberou. Než se však rozhodnou pro domácí porod, měly by zvážit možnost výskytu komplikací, ohrožujících život miminka nebo jejich vlastní. Tyto skutečnosti u porodu nikdy nelze předem vyloučit. Považujeme zároveň za velmi důležité, aby o těchto skutečnostech byly rodiny, očekávající radostnou událost, seriózně a objektivně informovány a své rozhodnutí o domácím porodu činily zodpovědně s ohledem na možné dopady svého rozhodnutí

## STANOVISKO UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK K PORODŮM MIMO ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ

Péče při porodu doma není v České republice systémově ošetřena. Ministerstvo zdravotnictví se dlouhodobě vyhýbá jakékoli diskusi o tom, jakým způsobem by měla být zdravotní péče o ženu a dítě při porodu v domácím prostředí a bezprostředně po něm poskytována. Ministerstvo zdravotnictví nenabízí ženám o porodu mimo zdravotnické zařízení žádné informace. České instituce zároveň aktivně vystupují proti porodním asistentkám, které chtějí péči o nízkorizikové rodičky u domácích porodů poskytovat.

V rámci evropského regionu je v jednotlivých státech péče řešena s ohledem na právo ženy zvolit si okolnosti a místo svého porodu. Ve většině zemí Evropské unie se o ženy rodící doma primárně starají porodní asistentky. V těchto státech je péče obvykle hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Země mimo Evropskou unii (např. Norsko) mají vypracované směrnice stanovující kompetence a spolupráci zdravotníků (porodní asistentky, lékaři, záchranná služba) v primární a sekundární péči o ženy, které si přejí porod mimo zdravotnické zařízení.

Vzhledem k tomu, že i v České republice jsou ženy, které zvažují porod doma, je důležité, aby měly dostupné náležité a vhodné informace vztahující se k problematice porodu doma, aby mohly učinit informované rozhodnutí.

Stát by měl také zajistit, aby ženy, jež si zvolí pro svůj porod domácí prostředí, měly k dispozici adekvátní odbornou zdravotní péči porodní asistentky.

Pro zdárný průběh porodu mimo zdravotnické zařízení by měla být splněna následující čtyři kritéria:

1. Žena a její partner si porod doma přejí a vnímají ho pro sebe jako optimální a bezpečnou variantu.
2. Žena je zdravá, její těhotenství probíhá bez problémů, neužívá žádné léky, porod začne spontánně mezi ukončeným 37. až 42. týdnem, porodní proces se nadále vyvíjí fyziologicky a nejsou u něj zaznamenány žádné známky patologie.
3. Pro rodičku je zajištěna odborná zdravotní péče porodní asistentky, která pečuje o rodinu i v poporodním období.
4. Je vypracován plán transportu a následné péče pro případ, že porod neprobíhá normálně.

Po porodu dítěte je doporučeno informovat praktického lékaře pro děti a dorost a domluvit se s ním na vyšetřeních, která jsou součástí novorozeneckého screeningu.

Do tří pracovních dnů je nutno oznámit narození dítěte na příslušném matričním úřadě.

Po obdržení rodného listu jsou rodiče povinni přihlásit dítě ke zdravotnímu pojištění u pojišťovny matky.

Unie porodních asistentek se jako členská organizace připojuje ke stanovisku Mezinárodní konfederace porodních asistentek.

## Stanovisko Mezinárodní konfederace porodních asistentek (Toronto, 2017)

ICM je přesvědčena, že žena má právo na domácí porod, který je právoplatnou a bezpečnou volbou.

ICM zdůrazňuje právo ženy učinit informované rozhodnutí porodit své dítě doma s pomocí porodní asistentky. Porodní asistentka, která poskytuje profesionální služby ženám v domácím prostředí, by měla být schopna vykonávat tuto péči v rámci státního zdravotnického systému, se zaručeným přístupem k pojištění a odpovídajícímu ohodnocení.

ICM s politováním konstatuje, že ne všechny národy mají právní nebo zdravotnický systém, který podporuje plánovaný domácí porod, a vybízí všechny vlády, aby nechaly

přezkoumat dostupnou vědeckou literaturu a usilovaly o systém zdravotní péče o matku, který bude tuto volbu obsahovat.

1 Směrnice Rady Evropy ze dne 21. ledna 1980