

iveta aldana · lucia lišiaková · veronika pizano

# ešte netlačte

všetko, čo potrebujete vedieť o rodení na slovensku



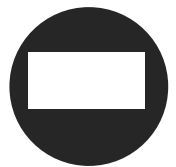
.týždeň



.....  
© Vydavateľstvo W PRESS a.s., 2016

Obálka a grafický dizajn © Róbert Csere a Vladimíra Pčolová, 2016

ISBN 978-80-89879-00-7



---

iveta aldana · lucia lišiaková · veronika pizano

---

všetko, čo potrebujete vedieť o rodení na slovensku

---

Venujeme našim najstarším deťom Brunovi, Vilimu  
a Nathanielovi, bez ktorých by sme sa téme slovenského pô-  
rodníctva nezačali venovať.

---



# Obsah

Úvod . . .	11
Pôrod na Slovensku . . .	15
Zásahy do pôrodu . . .	25
Cisárske rezy . . .	39
Pôrodné asistentky . . .	53
Bonding a podpora dojčenia . . .	67
Keď Slovenky rodia v zahraničí . . .	81
Keď Slovenky rodia doma . . .	91
Občianske iniciatívy . . .	101
Na čo sme prišli . . .	111
Katalin . . .	121
Rozhovor s Jozefom Záhumenským . . .	131
Rozhovor s Jozefom Haštom . . .	147
Rozhovor s Jankou Debrecéniovou . . .	159
Záver . . .	175
Kde hľadať informácie . . .	179
Zdroje . . .	183



# Úvod

Keď nám .týždeň približne pred tromi rokmi dal ponuku písať, dve z nás boli čerstvými matkami a tretia sa na pôrod práve pripravovala. V tom čase sme sa stretávali ako členky tímu TEDxBratislava. Ako to už býva, my matky „začiatočníčky“ sme sa o veciach, ktoré sme prežili, zvykli rozprávať a analyzovať ich.

Postupne sme zistili, že ten mnohými ospevovaný moment zrodu nového života je v osobnom prežívaní ženy jedným z najsilnejších zážitkov. Je to moment, ktorý si žena navždy zapamätá – či už v pozitívnom, alebo negatívnom zmysle. Ibaže toho negatívneho a bolestného sme si v ňom našli až príliš veľa. Otázky sa nám začínali kopať. Je toto bežná prax? Musela som rodiť cisárskym rezom? Prečo som sa pri tom všetkom musela cítiť ako kus mäsa? Naozaj sa v 21. storočí považuje toaleta na izbe za nadštandard? Prečo mi dieťa doniesli ukázať až na druhý deň? Je normálne, že mám z môjho pôrodu pocit zlyhania? Začali sme teda hľadať odpovede. Najprv len opatrne, medzi ženami matkami, ktorých sme sa pýtali na ich skúsenosti a navzájom sme ich konfrontovali. Postupne sme sa po prečítaní ich zážitkov, ktoré často dvíhali zo stoličky, do toho pevne „zahryzli“.

Počas prvého roku práce sa nám podarilo zhromaždiť obrovské množstvo dát, štatistík a stretnúť mnohých ľudí z praxe, ktorí nám v rozhovoroch, ale aj medzi riadkami poskytli množstvo užitočných informácií. Nie všetko sme mohli v textoch použiť, ale získali sme ucelený obraz o tom, ako slovenské pôrodnice fungujú.

Výsledkom našej snahy bolo osem článkov v týždenníku .týždeň, ktoré vychádzali v mesačných intervaloch a tvoria pevný základ tejto knihy. V našich textoch sa snažíme poodhaliť problematiku a problémy slovenského pôrodníctva. Mapujeme skutočnú prax

v našich pôrodniciach, poukazujeme na praktiky, ktoré v nich pretrvávajú už roky, a pritom by dávno mali byť minulosťou. Pomenujeme metódy, ktoré sa v zahraničí považujú minimálne za rozporuplné, a upozorňujeme na alarmujúce čísla v štatistikách niektorých pôrodníc pri jednotlivých zásahoch.

Všetky citáty a príbehy použité v knihe sú skutočné. Poskytli nám ich ženy z celého Slovenska, ktoré sa so svojimi zážitkami z pôrodu, často traumatickými, postupne vyrovnávajú. Celý text je písaný najobjektívnejšie, ako to len z našej pozície išlo. Jeho účelom nie je pobúriť ani uraziť. Nechceme ani radiť ženám, ako a kde by mali svoje deti porodiť. Cieľom knihy je poskytnúť reálny obraz slovenského pôrodníctva. Zároveň by sme chceli, aby sa všetky strany, ktorých sa pôrod týka, vzájomne začali počúvať, aby spolu komunikovali a snažili sa spoločne prispieť k zlepšeniu podmienok, v ktorých prichádzajú na svet naše deti.



# Pôrod na Slovensku

Keby ste nevymýšľali, už to máte dávno za sebou!

totálna neintimita, žiadna slušnosť voči mne, cítila som sa ako nesvojprávna. Manžela k pôrodu pustili, až keď som tlačila, čo nebolo ani päť minút, a vtedy som ho už nepotrebovala. Aspoň by nevidel moju potupu verejného pôrodu.

... Od násilného riadeného prasknutia plodovej vody doktorou som porodila do piatich hodín. Prístup celkovo dosť hrozný, nikto mi nič nepovedal, stále ten debilný monitor maľ na bruchu, dosť ma tlačil a bolo to nepríjemné. Keď už nastal pôrod, tak ma akurát stresovali a jačali na mňa, že zle dýcham a že či si chcem zabiť vlastné dieťa... Po pôrode mi ju dali na chvíľku na mňa, ale iba na brucho, takže žiadne samoprisatie, bonding a podobne... keď ju umyli, tak ju doniesli, vopchali jej môj prsník do pusy a odniesli preč do inkubátora, dostala som ju až ráno.

... na návštevu pani doktorky, krásnej vysokej blondíny s krvavočervenými dlhými nechtami, nezabudnem. Pozrela sa na mňa ako na neschopný kus mäsa, schňapla ma tými dlhými pazúrmí bolestivo za prsia, vytlačila minikvapku mlieka a zhúkla na mňa, že prečo tvrdím, že nemôžem dojčiť, keď mlieko mám, potom odišla. Dva roky som si nechty nemohla nalakovať načerveno...

... ranný budíček drastickým spôsobom ráno o piatej... Im to asi tak nepripadalo, keďže nespali, lebo slúžili, ale rozrazil dvere a tresnúť po vypínači neónky, len aby nám dali teplo-mer? Ženám, ktoré sú pár hodín po pôrode!?

Kontrolovali ma traja alebo štyria doktori. Každý „skúsil“, čo

.....

mám nové. Žiadny sa mi nepredstavil . . .

. . . Šitie po pôrode bolo extrémne bolestivé, a keďže lekárke sa nechcelo použiť ďalšie anestetikum, dala mi vložku, nech si do nej zahryznem. Nežartujem, naozaj.

. . . Najponížujúcejší zážitok v mojom živote . . .

Chystala sa variť, keď jej práve zavola manžel a jej odtiekla plodová voda. S pomocou zrkadielka sa ešte stihla oholiť medzi nohami, aby sa tejto procedúre vyhla v pôrodnici. Vybrala si Kramáre pre ich novorodenecké oddelenie. Tašku s potrebami pre bábätko, príborom, miskou na polievku, toaletným papierom a ostatnými hygienickými potrebami mala pripravenú už pár týždňov. Kým čakala na manžela, umyla riad, poskladala bielizeň a zavola mame aj sestre. Potom si lahla na gauč a zavrela oči. Kontrakcie zatiaľ necítila.

O päť dní neskôr sedela Barbora na zadnom sedadle ich auta a vedľa nej v sedačke spalo jej prvorodené dieťa. Barbora plakala. Nie od šťastia, ani od hormonálnych zmien. Plakala, aby uvoľnila nahromadený stres z pôrodnice. Konečne odchádzala z chaosu. Niektoré dni sa konali aj štyri vizity. Sestričky ich budili o pol šiestej, aby sa išli sprchovať. Na oddelení však fungovali len dve sprchy. Kým sa všetky vizity neskončili, nedali im raňajky, niekedy až do pol desiatej. Museli si upratať a ležať pripravené na podložkách. Nebola tam chvíľa, keď by si žena mohla oddýchnuť. Izba bola ako korzo, ktorým sa premávali sestričky, upratovačky, vizity. A ak aj nikto neprišiel, musela ísť na nejaké vyšetrenia ona. V noci sa nevyspala, keďže bábätká plakali. Bola vyčerpaná.

Mala problém udržať elementárnu hygienu. Umývadlo na izbe nefungovalo, ak si chcela umyť ruky, musela ísť do spoločných toaliet alebo sprch. Keďže tam nebol prebaľovací pult, prebaľovanie bábätiok bolo možné len na posteli, čo sa jej nezdalo hygienické pri problémoch, ktoré má každá šestonedielka.

Aj v komunikácii a prístupe personálu by si Barbora vedela predstaviť niektoré veci inak. Pri pôrode nepoznala mená ani jedného člena tímu. Meno lekárky sa dozvedela až po niekoľkých dňoch, keď sa naň spýtala počas vizity. Pri vizitách im sestrička odobrala klieštikmi vložky medzi nohami, aby sa všetci lekári mohli pozrieť. Žena

ležiaca s ňou na izbe mala problémy s dojčením pre vpadnuté bradavky a keď prosila o radu, sestry jej odporučili podávať umelé mlieko. Keďže veľmi chcela dojčiť, zavolala si do pôrodnice externú laktáčnu poradkyňu. No nedovolili jej prísť na izbu. Sestričky boli nahnevané, že ju zavolala, a tak musela konzultácia s matkou a dieťaťom prebiehať na chodbe pri výťahoch. Barboru udivovali aj niektoré pravidlá, napríklad jedlo sa podávalo v jedálenskom kúte a ženy si ho nemohli zobrať na izbu, ale deti si zároveň do jedálne zobrať nemohli.

Keď žena čaká prvé dieťa, nič ju nepripraví na tehotenstvo, pôrod ani na materstvo. Môže si prečítať knihy, príručky, absolvovať kurz prípravy na pôrod, pozeráť na YouTube videá a sledovať diskusie na internetových fórach, ale jej fyzické i psychické pocity ju prekvapia. Aj keď sa spomienky žien môžu podobáť, osobná skúsenosť je neprenosná.

Slovenské zdravotníctvo v súčasnosti bojuje s mnohými problémami, preto možno téma slovenského pôrodnictva v spoločnosti až tak nerezonuje. Každoročne slovenskými pôrodkami prejde približne 54-tisíc žien a 55-tisíc novorodencov. Pri celkovom počte pacientov prechádzajúcich slovenským zdravotným systémom sa toto číslo môže javiť zanedbateľné. No v tomto prípade nehovoríme len o zdraví žien v reprodukčnom veku, ale o fyzickom a psychickom zdraví nasledujúcich generácií. Spôsob, akým deti prichádzajú na svet, má totiž zásadný význam.

Vo veľkých nemocniciach sa o priateľskom prostredí a podpore dá len ťažko hovoriť. Žena je často po príchode do pôrodnice separovaná od svojho partnera. Toho zavolajú až na záverečnú fázu pôrodu, keď žena tlačí a on už môže len sledovať vývoj situácie. Podľa odborníkov je však práve v prvej dobe pôrodnej podpora partnera pre rodiacu ženu neoceniteľnou psychickou pomocou a dokáže zá-



sadným spôsobom ovplyvniť priebeh pôrodu.

Stalo sa bežnou vecou, že počas pôrodu sa pri rodiacej žene strieda až príliš veľa zdravotníckeho personálu, ľudí, ktorých funkcie a mená sa často nedozvie. Ako uviedlo viacero žien, absolvujú od nich veľmi nešetrné vaginálne vyšetrenia, ktoré rodičky vnímajú ako bolestivé zásahy do intimity, ale aj osobnej integrity. Ešte stále nie je bežnou praxou, aby si lekári na zákrok, ktorý idú vykonať, od ženy vypýtali súhlas s tým, že jej aj vysvetlia opodstatnenie zákroku. Personál často rodiacu ženu neinformuje o priebehu pôrodu, koná mechanicky, bez dialógu s ňou. Žena sa stáva v rukách personálu objektom, predmetom, s ktorým sa manipuluje; nehľadá sa cesta komunikácie a spolupráce.

Mnoho žien považuje zážitok zo svojho pôrodu za traumatizujúci. Vyjadrujú sa tak medzi sebou alebo na internetových fórach. Nechápu, prečo museli rodiť v štandardizovanej polohe, s priviazanými nohami, sťažujú sa na nástrihy hrádze, ktoré sa stali bežným postupom takmer pri 70 percentách pôrodov, a ktoré im následne spôsobujú zdravotné komplikácie. Často majú pocit, že takýto zákrok bol neopodstatnený a vykonaný bez ich súhlasu či vedomia. Ale len máloktorá tieto sťažnosti aj adresuje na zodpovedných ľudí alebo inštitúcie. Psychiater Jozef Hašto si myslí, že keď sú ženy závislé od odborníkov, majú zníženú schopnosť asertivity z obavy, že by to negatívne ovplyvnilo starostlivosť o ne i dieťa.

Mnohé problémy sa vyskytnú pri starostlivosti o ženu a novorodenca aj v tretej dobe pôrodnej, teda v čase bezprostredne po pôrode. V čase, keď sa v pokrokových krajinách prízvukuje potreba bondingu, teda podpora väzby matky a dieťaťa, na Slovensku stále odlučujú matky od novorodencov hneď po pôrode, a to aj v nemocniciach, ktoré získali status „Baby Friendly Hospital“. Tento status zaviedol UNICEF a dnes jeho udeľovanie zastrešuje Slovenská pe-

diatrická spoločnosť.

Zuzane po pôrode synčeka poriadne neukázali a už vôbec jej ho nedali na brucho. Svoj pôrod považuje za veľmi stresujúci zážitok. V momente, keď ju dali na monitor, nabral pôrod úplne iný smer, ako si predstavovala. Dieťaťku nevedeli nájsť ozvy, ale nikto jej nič nepovedal, iba okolo nej behali, volali primára, brali jej krv. Pre chýbajúce ozvy sa lekárka snažila všetko veľmi urýchliť, takže jej pôrodné asistentky tlačili na brucho a lekárka ju hneď aj nastrihla. Aj keď bol jej syn po narodení, našťastie, úplne v poriadku, okamžite ho odniesli. Keďže si Zuzana myslela, že porodí mŕtve dieťa, bola taká paralyzovaná, že ani nevládala požiadať, aby jej syna nechali, čo mala pôvodne v pláne. Počas dvoch hodín po pôrode, kým čakala na preloženie na izbu, jej syna priniesli len raz a priložili jej ho k prsníku. Prisal sa a bol by šiel aj ďalej, ale zdravotná sestra ho hneď aj chcela odnieť. Keď ju však Zuzanin partner požiadal, aby ho nechala aspoň chvíľku pri nich, sestra sa tvárila, že im robí veľkú službu. Aj keď po prevezení na izbu bol už syn stále so Zuzanou, nevyhli sa problémom s dojčením. Vyčíta si, že ako neskúsená prvorodička sa nechala prehovoriť na dokrmovanie fľašou a cumľom. Takisto ju mrzí postup po narodení synčeka. Myslí si, že ak by bol v tej nemocnici bonding pravidlom, tak by ho pravdepodobne absolvovali, aj keď si to nevyžiadala. Verí, že takéto veci by sa mali robiť automaticky, nie aby sa toho musela dožadovať sama matka.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie je dôležité dojčiť približne až do veku dvoch rokov dieťaťa. Dlhodobé dojčenie má nesporné zdravotné výhody pre dieťa a pre rodičov aj výhody finančné. Systematická podpora dojčenia však u nás výrazne zlyháva. Práve prvé dni po pôrode a podpora laktácie pritom rozhodujú, či bude matka schopná dojčiť dlhodobo. U nás by síce všetky pôrodné asistentky mali vedieť pomôcť žene v oblasti dojčenia, ale nie sú špe-

.....

cializované a zároveň kapacitne nie vždy stíhajú. Na oddeleniach šestonedelia chýba osoba, ktorá by mala na starosti len otázku dojčenia a vedela by prvorodičkám skutočne pomôcť a poradiť. Namiesto toho sa ženy často stretávajú s protichodnými radami od zdravotníckeho personálu.

Hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva pre gynekológiu a pôrodnictvo a prednosta Gynekologicko-pôrodnickej kliniky LFUK a UNB na Antolskej ulici Miroslav Borovský si myslí, že nemocnice zápasia s nedostatkom financií.

Ak sa však pozrieme na vývoj cien za ukončenú hospitalizáciu a známy fakt, že nemocnice zle finančne hospodária, tak sa odvolávka na financovanie zdá len ako výhovorka. Pôrodnice navyše vyberajú poplatky za mnohé služby, ktoré sa považujú za nadštandardné. Ide napríklad o prítomnosť otca pri pôrode či nadštandardný pôrodný box, prípadne o ubytovanie na nadštandardnej izbe, pričom v oboch prípadoch výhoda spočíva najmä vo vlastnom sociálnom zariadení a v prívetivejšom vybavení. Je otázne, či by už takéto služby v nemocniciach nemali byť samozrejmosťou a prečo si za ne žena musí priplácať.

Reakciou na rôznorodé problémy v slovenskom pôrodnictve sú občianske iniciatívy a združenia, ktoré sa snažia matkám pomáhať a radiť, supľujú pôrodné asistentky, radia pri dojčení a bojujú za zmenu systému. Zdravotnícky personál však nie je ochotný akceptovať podporné skupiny pre nedostatok ich odbornosti, hoci sám takúto podporu poskytnúť nedokáže.

Väčšina takýchto iniciatív pritom vzniká na základe negatívnych skúseností ich zakladateľiek. Kým sa totiž téma tehotenstva a pôrodu niekoho priamo netýka, a nie je súčasťou jeho povolania alebo záujmu z iného dôvodu, človek problémy v slovenskom pôrodnictve nevníma ako zásadné, alebo si ich vôbec neuvedomuje. Zjednodu-

