

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

Kristýna Kurzová

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

Porodní asistence v zahraničí versus porodní asistence v České republice

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eva Hendrych Lorenzová

PLZEŇ 2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použité literatury a zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2017

.....

Kristýna Kurzová

Děkuji Mgr. Evě Hendrych Lorenzové za odborné vedení bakalářské práce, poskytování cenných odborných rad, informací a podnětů, za trpělivost a pochopení. Ráda bych také poděkovala porodním asistentkám, které mi poskytly rozhovory do mé bakalářské práce, za jejich ochotu a pomoc.

Anotace

Příjmení a jméno:	Kurzová Kristýna
Katedra:	Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
Název práce:	Porodní asistence v zahraničí versus porodní asistence v České republice
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Hendrych Lorenzová
Počet stran:	číslované – 51 nečíslované - 19
Počet příloh:	3
Počet titulů použité literatury:	22
Klíčová slova:	porodní asistentka – organizace porodních asistentek – vzdělávání – porodní asistence v zahraničí

Souhrn:

Bakalářská práce pojednává o porodní asistenci v zahraničí a v České republice. V teoretické části práce je popisována historie a tradice porodní asistence v jednotlivých zemích Evropy. V přehledu jsou zde uvedeny organizace porodních asistentek v České republice i ve vybraných evropských zemích. Jedna kapitola je věnována vzdělávacímu systému porodních asistentek v České republice i v zahraničí. Praktická část vznikla pomocí kvalitativního výzkumu a jejím cílem bylo analyzovat porodní asistenci v Německu a ve Finsku a porovnat ji s porodní asistencí v České republice.

Annotation

Surname and name: Kurzová Kristýna
Department: Nursing and midwifery
Title of thesis: Midwifery abroad versus midwifery in the Czech Republic
Consultant: Mgr. Eva Hendrych Lorenzová
Number of pages: numbered – 52 unnumbered - 19
Number of appendices: 3
Number of literature items used: 22
Key words: midwife – organisation of midwives – education –
midwifery abroad

Summary:

This bachelor's thesis is focused on the birth service in the Czech Republic and abroad. The theoretical part gives an insight into the history and traditions of the birth service in the European countries, as well as providing a list of midwife organizations in the Czech Republic and in chosen European countries. One of the chapters is dedicated to the midwife education system in the Czech Republic and also abroad. The practical part was created on the basis of a qualitative research and the objective was to analyse the birth services in Germany and Finland and compare it with the Czech one.

OBSAH

Úvod.....	10
1 Historie porodní asistence	12
1.1 Předmluva	12
1.2 Pravek.....	12
1.3 Starověk	12
1.4 Středověk	14
1.5 Novověk	15
2 Organizace porodních asistentek.....	16
2.1 Organizace porodních asistentek v České republice.....	16
2.1.1 Česká komora porodních asistentek - ČKPA.....	16
2.1.2 Unie porodních asistentek – UNIPA.....	17
2.1.3 Česká společnost porodních asistentek - ČSPA.....	17
2.2 Organizace porodních asistentek v zahraničí.....	17
2.2.1 Mezinárodní konfederace porodních asistentek – ICM	17
2.3 Organizace porodních asistentek v Německu	18
2.3.1 Hebammen für Deutschland – Porodní asistentky pro Německo	18
2.3.2 Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) – Spolek soudromě pracujících porodních asistentek Německa	18
2.3.3 Deutscher Hebammen Verband (DHV) – Sdružení německých porodních asistentek	19
2.4 Organizace porodních asistentek Anglie.....	20

2.4.1 The Royal College of Midwives (RCM).....	20
2.5 Organizace porodních asistentek Finsko.....	20
2.5.1 Federation of Finnish Midwives - Federace finských porodních asistentek	20
3 Vzdělávání porodních asistentek.....	21
3.1 Vzdělávání porodních asistentek v České republice.....	21
3.1.1 Historie vzdělávání porodních asistentek.....	21
3.1.2 Současné vzdělávání porodních asistentek	22
3.2 Vzdělávání porodních asistentek v Německu	23
3.3 Vzdělávání porodních asistentek v Anglii	24
3.4 Vzdělávání porodních asistentek ve Finsku.....	25
4 Porodní asistence v zahraničí	25
4.1 Německo	25
4.2 Finsko.....	26
4.3 Anglie.....	28
Praktická část	30
5 Formulace problému	30
5.1 Cíl výzkumu	31
Dílčí cíle.....	31
5.2 Druh výzkumu a výběr metodiky.....	31
5.3 Metoda	31

5.4 Výběr účastníka rozhovoru	32
5.5 Způsob získávání informací	32
5.6 Organizace výzkumu.....	33
7 Zpracování výsledků	33
7.1 Rozhovor číslo 1: porodní asistentka – Německo.....	33
7.2 Rozhovor číslo 2: porodní asistentka – Finsko	41
8 Diskuze.....	53
Závěr	59

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHY

ÚVOD

V dnešní době se cestování stalo koníčkem mnoha lidí. Přispívá k tomu hlavně dostupnost různých dopravních prostředků, jako jsou vlaky, letadla, lodě a prakticky otevřené hranice do mnoha zemí. Touha lidí poznat nové země a jejich kultury je opravdu velká, a proto lidé navštěvují nejrůznější kouty naší planety. Přibývá nadšenců, kteří cestují jen s batohem na zádech a procestují na vlastní pěst křížem krážem některou zemi nebo dokonce více zemí najednou. „*Musí to být jistě osvobozující pocit cestovat jen s batohem a na vlastní pěst.*“ Mají jedinečnou možnost poznat zemi, po které cestují opravdu do hloubky. Mohou poznávat tamní dopravní, ekonomický a zdravotní systém, nakupovat typické suroviny pro přípravu jídel a také se mohou potkat s místními domorodci.

Dalším důvodem, proč lidé cestují, je bezesporu vysoká jazyková vybavenost dnešní populace. Angličtinou, mezinárodním jazykem, se dnes domluví prakticky všude na světě a tak jazyková bariéra již není překážkou.

Často si přejí zdokonalit cizí jazyk, který se učí. Nemusí to být jen angličtina, ale přímo vlastní mateřská řeč cizí země, protože jak nejlépe poznat kulturu jiné země, než umět jazyk, kterým se v dané cizí zemi mluví?

Velké možnosti v cestování mají dnes také studenti. Existuje spousta programů a institucí, které umožňují zahraniční studijní pobyty. Mohou takto strávit semestr či celý akademický rok. Této možnosti využívají studenti všech oborů a zaměření, ať už ekonomických, technických, právních, uměleckých a velmi často též zdravotních. Studenti mohou využít pobytů v zahraničí nejen pro své studium, ale také se mohou zúčastnit zahraniční stáže v rámci své odborné praxe. Mohou si tak vyzkoušet, jaké to je pracovat v zahraničí, mohou se tam naučit nové znalosti a samozřejmě získají spoustu zkušeností, které mohou využívat ve své profesi a tak se dále zdokonalovat.

Přibývá také lidí, kteří se rozhodli pro zaměstnání v zahraničí. Toto rozhodnutí má často spoustu odlišných důvodů. Od lepších platových podmínek, špatnou politickou situaci v rodné zemi až po dobrodružnou povahu. Pobytem v zahraničí získají zkušenosti, které mohou porovnávat se situací v České republice.

Jako studentka porodní asistence, která využila možnosti strávit několik měsíců na praxi v SRN, jsem si vybrala téma své bakalářské práce záměrně. Ve své bakalářské práci bych se chtěla pokusit porovnat porodní asistenci v České republice, v Německu a jiných zemích. Trendy používané v zahraničí nám mohou přinést užitečnou a cennou inspiraci pro další rozvíjení oboru porodní asistence v České republice. Zajímavé bude porovnávat životní styl a mentalitu porodních asistentek v zahraničí, míru jejich uznání ve společnosti a jejich pravomoci.

1 HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE

1.1 PŘEDMLUVA

Ke vzniku a vývoji porodní asistence dochází již při objevení prvních lidských civilizací. Lidské rozmnožování se v mnohém liší od rozmnožování ostatních savců, probíhá celoročně, obvykle dochází ke vzniku jednoho plodu, který se rodí smyslově zralý, ale nezralý motoricky a je odkázán na péči matky, maturace trvá ze všech savců nejdéle. Kromě toho má lidský jedinec nejkomplikovanější mechanismus porodu, při kterém musí dojít k progresi, flexi hlavičky, vnitřní rotaci, deflexi a vnější rotaci. Příčinou takto složitého porodního mechanismu může dojít u člověka k řadě komplikací a způsobit tak úmrtí plodu i matky.

Rodící ženy nejsou zpravidla při porodu osamocené, jak tomu bývá u ostatních savců. Již za starověku ženy při porodu doprovázely omphalotomon, pupkořezačky, porodní báby, v německy mluvících zemích Hebammen, Nabelmutter (die Nabelschnur – pupeční šňůra), Wehemutter (die Wehe – porodní bolesti), v Itálii to byly commare (spolu s matkou), v Anglii midwife (spolu se ženou), v Holandsku vroedwyf a ve Francii sagefemme pojmenování pro moudrou ženu (Roztočil a kol., 2008, 14. s.).

1.2 PRAVĚK

Archeologické nálezy odhalily dvojhroby matek s novorozenci, hroby dětí i smrt matky za porodu. Byly známé patologické typy pánví matek. Dále byly nalezeny tzv. venuše – sošky žen, které mají být symboly ženskosti, mateřství a plodnosti. Tyto sošky byly používané při magických a náboženských rituálech, z toho je patrné, že již v tehdejších dobách se vyskytovaly komplikace a obavy z porodu. Z tohoto období také pocházejí první známky porodní pomoci v primitivních lidských společnostech. Archeologové dokládají, že při porodu byli přítomni příbuzní, zkušené ženy, manželové a šamani (Roztočil a kol. 2008, 14. s.).

1.3 STAROVĚK

Již ve starověkém Egyptě se lidé zabývali porodnictvím. Důkazem toho jsou dochované záznamy na papyru, pod kterými jsou podepsáni Kahoun (2200 – 1950 př. n. l.),

Edwin Smith (1700 př. n. l.) a Carlburg Ebers (1600 př. n. l.) (Roztočil a kol. 2008, 14. – 15. s.).

V tomto Ebersově papyru, jak se dokument nazývá dnes, se můžeme dočíst o vědomostech z oblasti porodnictví, které byly známy v té době. Pojednává obšírně o diagnostice těhotenství, nemocech v graviditě, trvání těhotenství, urychlování porodu, výskytu polytokie – mnohočetného těhotenství, porodech mladých matek, vrozených vývojových vadách, měření velikosti novorozenců, sterilitě a antikoncepci (Doležal, 2001, 14. s.).

Ženy při porodu v této době jsou zobrazovány v poloze vkleče, na porodních stoličkách nebo na cihlách. Porodů se účastnily pomocnice, které se soustředily na magické rituály, prováděné k ochranným božstvům (Roztočil a kol. 2008, 15. s.).

Pro Evropu má největší význam starověké lékařství, které pocházelo z Antiky – ze starého Řecka a Říma. Mezi nejvýznamnější osobnosti té doby patří bezesporu Hippokrates (460 – 370 př. n. l.). Svoje poznatky shrnul do spisů, které se nazývají aforismy, jedná se o krátký literární útvar, který je na pomezí prózy, poezie a ústní lidové slovesnosti. Hippokratovy nejznámější aforismy jsou Peri gynakeies fysios – O povaze ženy, Peri aforon – O neplodnosti a Peri hyperkyesios – O superfetaci („přeoplození“). Zajímavá je jeho myšlenka o příčině porodu. Hippokrates uvádí, že příčinou porodu bylo hladovění plodu, který se proto snaží dostat ven a nožkami se odráží od děložního dna. Popisuje takto řadu chorob a nástrojů. Dále také pojmenoval neurotickou poruchu – hysterii od názvu dělohy (řec. hystera), protože děloha sloužila pro odvod neklidné žlučovitě krve (Roztočil a kol. 2008, 15. s.).

Za otce porodnictví je považován Soranus z Efezu (98 – 138 n. l.), který přinesl v období Starověku nejvíce poznatků do tohoto oboru. Ve své monografii popisuje průběh těhotenství, polohy plodu, průběh porodu a péči o novorozence. Popsal dělohu a pochvu jako dva samostatné orgány, uvádí tvar dělohy jako baňkovitý (Roztočil a kol. 2008, 15. s.).

Ve starověku se porodnictvím zabývaly ženy omphalotomon – báby pupkořezné, právě Soranus z Efezu určuje podmínky pro výběr porodních bab (Roztočil a kol. 2008, 15. s.).

Soranus z Efezu definoval porodní asistentku „ jako ženu gramotnou, duchaplnou, obdařenou dobrou pamětí, pracovitou, počestnou a bez smyslových vad. Měla by mít zdravé končetiny, silné tělo a dlouhé štíhlé prsty s krátkými nehty. Podle Sorana by také měla být klidné povahy, strážlivá, bez předsudků a neměla by být chtivá peněz, aby neposkytovala látky vyvolávající potrat za úplatu. Musí být teoreticky i prakticky vzdělaná, ve všech oblastech lékařského umění zkušená, aby mohla určovat nejen životosprávu, ale i chirurgické a lékárnické pokyny. Dále musí mít za sebou vlastní porody a nebyť příliš mladá. Musí být slušná a stále rozšafná, velmi mlčenlivá, neb se dozvídá mnoho životních tajemství. Musí se dále starat o to, aby její ruce byly měkké a něžné a nesmí vykonávat práci, od které by ztvrdly.“ Požadavků pro výkon porodnického řemesla nebylo málo a byly předávány až do konce 19. století (Plevová a kol., 2008, 38. s.).

1.4 STŘEDOVĚK

Ve středověku po rozpadu Římské říše dochází k úpadku vědy. Kolem 10. století se do Evropy začínají dostávat ztracené poznatky z doby antiky, ve formě překladů z arabštiny a hebrejštiny. Překlady putují přes města Salerno (Itálie), Toledo (Španělsko) a Montpellier (Francie). Právě v Salernu působila lékařka, jménem Trotula, která sepsala spis *De mulierum passionibus ante, in et post partum* – O ženském utrpení před, při a po porodu (Roztočil a kol. 2008, 15. s.).

Trotula byla manželkou profesora vysoké školy a byla označována jako *sapiens matrona, multae doctrinae matrona Salernitana* – moudrá, mnohého učení salernská vznešená paní. Ve svém spise O ženském utrpení před, při a po porodu popisuje například kompletní rupturu hráze: „... jsou takové, jejichž pochva a konečník vytvoří jeden otvor“ (Doležel, 2001, 25. s.).

V 6. století byl přeložen do latiny spis Sorana z Efezu. Poznatky z tohoto spisu pak pravděpodobně ovlivnily jedno z nejznámějších děl ve středověku. Jedná se o porodnický spis, který v roce 1513 sepsal Eucharius Roeslin. Kniha se nazývá *Der Schwangern Frawen und Hebammen Rosegarten* – Těhotných žen a porodních bab zahrada růžová a byla přeložena do většiny evropských jazyků. V knize se nachází jak dietetické zásady, tak pokyny k tlačení při porodu dítěte. Doplněná byla i o ilustrace např. porodního křesla, poloh plodu, dvojčat, srostlíků. V Českých zemích se kniha dočkává svého překladu a vydání až v roce

1519 v Mladé Boleslavi. O překlad a úpravu se postaral Nikolaus Claudian a spis vydává pod názvem *Zprawa o nauczenie Menam tiehottnym a bábám pupkorzezným netoliko prospiessna, ale také potřebná* (Roztočil a kol., 2008, 16. s.).

Věk začínajících porodních bab byl okolo 30 – 35 lety, většinou pocházely z chudých vrstev. V té době byl stanoven ceník pro bohaté a chudé rodičky, porodní báby však někdy místo peněz dostávaly za svoje služby naturálie – chléb, víno, boty, otop. K tomuto řemeslu se vázaly, ale i některé benefity například bydlení měly porodní báby zdarma, v kostelech měly vyhrazena čestná místa vpředu a jejich manželé dostávali právo lovu. Toto řemeslo - babcí se většinou učily mladší báby od zkušených porodních bab (Doležal, 2001, 31. – 32. s.).

1.5 NOVOVĚK

Za kolébku porodnictví je považována Francie, protože právě ve Francii se v 17. století začínají porody chudších vrstev soustředit do nemocnic. První takovou nemocnicí je Hotel – Dieu Maternité. Tyto porodnice vedou zkušené porodní báby, ale našli bychom zde i chirurgy, kteří již v této době mají dobré znalosti o lidské anatomii. Podle vzoru z Francie začínají vznikat později takovéto porodní ústavy i v Berlíně, Dublinu, Londýně, Kodani, Praze, Vídni. Odborné knihy a učebnice jsou v této době psané především pro porodní báby a v národních jazycích (Roztočil a kol. 2008, 19. s.).

Do 18. století byl porod v Evropě sociální záležitostí, porody se odehrávaly v domácím prostředí za pomoci porodních bab. Muži v té době nemohli být u porodu přítomni. Lékaři se porodů neúčastnili, protože to v té době bylo považováno za nečisté. V letech 1730 – 1740 začal stoupat zájem o porody a porodnictví se stalo součástí lékařské praxe (Plevová a kolektiv, 2011, 37. s.).

Na počátku 19. století vzniká u nás Univerzitní porodnická klinika u kostela sv. Apolináře Na Větrově, koncentrovaly se zde porody a také výuka porodních bab a studentů lékařské fakulty. U nás si porodní asistentky postupně začínají zřizovat poradny, které mají sloužit k prenatální péči, ale patří sem i péče o šestinedělky. Ostatní porodní asistentky jsou zaměstnány v porodnicích, kde samy vedly porody, v porodnicích byl v dosahu lékař, kdyby se vyskytla nějaká nepravidelnost u porodu. Takto to fungovalo až do 60. let minulého století.

V 60. letech byla porodní asistentka přejmenována na ženskou sestru a byly upraveny její kompetence např. přibyla péče o gynekologicky nemocné ženy. Ve 20. století proběhl rychlý rozvoj profese porodních asistentek především v ostatních evropských státech, jako je například Holandsko, kde jsou porody soustředěovány do domácího prostředí a jsou vedeny porodními asistentkami. Zde také vznikly v 80. letech nové vzdělávací programy a postgraduální vzdělávání porodních asistentek (Plevová a kolektiv, 2011, 44. s.).

2 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK

2.1 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK V ČESKÉ REPUBLICE

V České republice působí aktuálně několik profesních organizací porodních asistentek – Česká komora porodních asistentek (ČKPA), Unie porodních asistentek (UNIPA) a Česká společnost porodních asistentek (ČSPA).

2.1.1 Česká komora porodních asistentek - ČKPA

Česká komora porodních asistentek je historicky nejstarší a zároveň největší organizace porodních asistentek v České republice. K jejímu vzniku došlo v roce 1997, kdy porodní asistentky vystoupily z České asociace sester z gynekologicko – porodnické sekce. Od roku 2016 se jedná o zapsaný spolek a změně názvu z České konfederace porodních asistentek na Českou komoru porodních asistentek. Česká komora porodních asistentek má členství v Mezinárodní konfederaci porodních asistentek ICM a Evropské asociaci porodních asistentek EMA. Nynější prezidentka je Mgr. Alena Frýdlová a viceprezidentka Mgr. Kateřina Ratislavová, Ph. D..

Mezi cíle ČKPA patří vytvořit jednotnou organizaci porodních asistentek, která by reprezentovala zájmy porodních asistentek v rámci Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, zdravotních pojišťoven a také organizací porodních asistentek v jiných zemích. Dále se snaží o pozvednutí prestiže profese porodních asistentek. ČKPA má také zájem se podílet na celoživotním vzdělávání porodních asistentek. ČKPA se také snaží o rozšíření komunitní porodní asistence. ČKPA dbá na dodržování etického kodexu porodních asistentek (ČKPA, 2017).

2.1.2 Unie porodních asistentek – UNIPA

Unie porodních asistentek je profesní organizace porodních asistentek a studentek porodní asistence. Vznikla v roce 2005 odchodem některých porodních asistentek z ČKPA. Jedná se o zapsaný spolek, který sdružuje porodní asistentky a studentky porodní asistence na základě individuálního členství. Cíle unie porodních asistentek jsou věnovat podporu porodním asistentkám, poskytovat zázemí pro studentky porodní asistence, reprezentovat povolání porodních asistentek a poskytovat informace nastávajícím rodičům. UNIPA se rovněž ztotožňuje s odkazem Mezinárodní konfederace porodních asistentek – ICM (UNIPA, 2017).

2.1.3 Česká společnost porodních asistentek - ČSPA

Nevládní, nezisková organizace, ve které se mohou kromě porodních asistentek sdružovat i všechny ostatní nelékařské obory podle zákona 96/2004 Sb. § 5 písmeno d, f a § 18. ČSPA podporuje morální i odborný růst svých členů. Uznává a pracuje na základě doporučených postupů České gynekologické a porodnické společnosti (ČGPS) a České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP) (ČSPA, 2017).

2.2 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK V ZAHRANIČÍ

2.2.1 Mezinárodní konfederace porodních asistentek – ICM

Originální název mezinárodní konfederace porodních asistentek je International Confederation of Midwives, zkratka pochází z počátečních písmen anglického názvu – ICM. Porodní asistentky usilovaly dlouhou dobu o mezinárodní sešlost, ta se uskutečnila v roce 1900 v Berlíně, kde se sešlo přes 1000 porodních asistentek. Vznik ICM se datuje od roku 1919, kdy došlo k prvnímu setkání porodních asistentek, bylo to v Belgii, kde se sdružovaly evropské porodní asistentky. Během 30. a 40. let 20. století byla komunikace a pohyb po Evropě zkomplikován 2. světovou válkou. V roce 1934 měla konfederace již 309 členů, kteří reprezentovaly 10 zemí, včetně Číny a Indie. Patronkou konfederace byla v té době Vévodkyně z Yorku, později to byla královna a královna Matka. Největší rozkvět ICM nastal v roce 1954, kdy se na kongresu v Londýně sešlo 800 porodních asistentek ze 46 zemí. Na

tomto kongresu bylo rozhodnuto, že název International Midwives Union nahradí International Confederation of Midwives, změna názvu byla uznána v roce 1955.

V roce 1999 rozhodl koncil ICM o změně hlavního sídla, které do té doby bylo v Londýně. Dnes je hlavním sídlem ICM město Haag v Nizozemsku. Kongres ICM se stává hlavním a pravidelným středem zájmu pro porodní asistentky. Místo konání pro kongres ICM bývá vybráno 6 let dopředu a proběhl již v zemích jako Manila, Jeruzalém, Santiago, Sydney, Vancouver, Washington a samozřejmě také v mnoha dalších evropských městech.

Mezinárodní konfederace porodních asistentek podporuje, spolupracuje a reprezentuje nejvýznamnější profesní organizace porodních asistentek po celém světě. V současné době se jedná o 130 profesních organizací, které reprezentují 112 zemí z celého světa. Globálně zahrnuje ICM okolo 500 000 porodních asistentek. ICM spolupracuje s dalšími organizacemi jako například WHO, FIGO, IPA, ICN (ICM, 2017).

2.3 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK V NĚMECKU

Z profesních organizací porodních asistentek v Německu jsem vybrala několik nejvýznamnějších organizací.

2.3.1 Hebammen für Deutschland – Porodní asistentky pro Německo

Porodní asistentky pro Německo je sdružení, které se zabývá přijetím individuální porodní péče. Tato obecně prospěšná organizace se stará o ženy během těhotenství, porodu a šestinedělí a snaží tak přecházet možným katastrofálním událostem, které mohou v těhotenství, při porodu nebo v šestinedělí nastat. Organizace Porodní asistentky pro Německo byla založena v roce 2010 a od prosince 2010 je známá jako obecně prospěšná organizace (Hebammen für Deutschland, 2017).

2.3.2 Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) – Spolek soukromě pracujících porodních asistentek Německa

BfHD zastupuje zájmy soukromě pracujících porodních asistentek na společenské, politické a ekonomické úrovni. Hlavní důraz organizace BfHD je kladen na přijetí a podporu

porodů v domácím prostředí. Porodní asistentky jsou podle BfDH nezávislé osoby, které jsou odbornice v záležitostech týkajících se těhotenství, porodu, šestinedělí a laktace. BfHD podporuje zodpovědně ženy a rodiny v možnostech moderní medicíny a podává informace o prenatální a perinatální diagnostice a jejích konsekvencích a také se účastní společenských diskuzí o selektivních potřebách diagnostických opatření. BfHD je přístupná k výměně názorů a diskuzi s ostatními organizacemi nebo sdruženími porodních asistentek. Tato organizace má mnoho cílů mezi, které patří například posílení ambulantní péče poskytované porodními asistentkami a také, aby se porody v domácím prostředí staly součástí výuky studentek porodní asistence (BfHD, 2017).

2.3.3 Deutscher Hebammen Verband (DHV) – Sdružení německých porodních asistentek

Sdružení německých porodních asistentek vzniklo spojením dvou spolků porodních asistentek Angestelltenhebammen (VDA) – v překladu sdružení zaměstnaných porodních asistentek a Bund Deutscher Hebammen (BDH) – spolek německých porodních asistentek. V počátcích vzniklo toto sdružení, aby si porodní asistentky mohly pomáhat v tísňových situacích a pro celoživotní vzdělávání porodních asistentek. První projekty vytvořené tímto sdružením byly například zveřejnění publikace Barbary Stascheck a také se toto sdružení angažovalo v další vzdělávání soukromě pracujících porodních asistentek v Hannoveru a Kirchröder Turmu. Sdružení německých porodních asistentek také vydává různé brožury, které se týkají porodnictví, první brožura se týkala kardiokografie a pracovala na ní Ans Luyben. Mimo jiné se toto sdružení zabývá výzkumem v porodní asistenci, pořádá výzkumné workshopy a také se finančně podílí na menších výzkumech porodních asistentek. Na těchto workshopech se mohou společně setkávat porodní asistentky a vyměňovat si řadu cenných rad a zkušeností. Hlavním smyslem založení tohoto sdružení byla pomoc kolegyním v tísňové situaci a tato filosofie tohoto sdružení je podporována do dnes (hebammenverband.de, 2017).

2.4 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK ANGLIE

2.4.1 The Royal College of Midwives (RCM)

Organizace RCM byla založena v roce 1881, v tomto roce bylo motto této organizace *Vita Donum Dei*, což znamená „*Život je darem od Boha*.“ RCM je jediná profesní organizace v Anglii, která je vedená porodními asistentkami, slouží porodním asistentkám a těm, kteří je podporují.

RCM byla založená porodní asistentkou Zepherinou Veitch, která pracovala jako porodní asistentka v Londýně a pečovala zde hlavně o pacientky z chudých poměrů. Společně s několika kolegyněmi založily tuto organizaci, aby pozvedly statut porodních asistentek a dočkaly se uznání od parlamentu. V této době také postupně vzniká metoda Supervize pro porodní asistentky, což je proces, který pokračuje dodnes a má za cíl zajistit nejvyšší kvalitu péče poskytované porodními asistentkami a zaručit ochranu veřejného zdraví.

Struktura RCM se během času své existence měnila, v roce 1946 se Skotská asociace porodních asistentek chtěla připojit k RCM. Dnes RCM funguje v rámci Anglie, Walesu, Severního Irska i Skotska (RCM, 2017).

2.5 ORGANIZACE PORODNÍCH ASISTENTEK FINSKO

2.5.1 Federation of Finnish Midwives - Federace finských porodních asistentek

Federace finských porodních asistentek byla založena v roce 1919. Ve Finsku patří mezi nejstarší založené neziskové profesní organizace v sociální oblasti. Tato organizace má dlouhou tradici a je to významná organizace sloužící ke sjednocování porodních asistentek ve Finsku. Federace finských porodních asistentek sdružuje, jak pracující porodní asistentky, tak i studentky porodní asistence. Většina finských porodních asistentek se sdružuje v této organizace a má proto přes 4 300 členů. První schůzka Federace finských porodních asistentek proběhla v roce 1900 v Helsinkách, nyní se schůzky konají každé čtyři roky. Stejně jako sídlo Federace finských porodních asistentek se nachází v hlavním městě Finska v Helsinkách. Cílem organizace je působení porodních asistentek a studentek porodní asistence v jedné sdružující organizaci. Dále Federace finských porodních asistentek

podporuje reprodukční zdraví, vývoj porodnictví, porodní asistence a ošetřovatelství. Tato organizace se podílí na uspořádání a podpoře přednášek, kurzů a workshopů, které slouží k dalšímu vzdělávání v oboru porodní asistence a porodnictví, dále tato organizace podporuje výzkumnou činnost v porodní asistenci. Federace finských porodních asistentek spolupracuje s ostatními jak finskými, tak mezinárodními, je také členem ICM (Suomen Kätilöliitto.fi, 2017).

3 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK

3.1 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK V ČESKÉ REPUBLICE

3.1.1 Historie vzdělávání porodních asistentek

Za kolébkou porodnictví je bezesporu považována Francie, kde již roku 1630 ve špitálu - Hotel Dieu bylo zřízeno první porodnické oddělení v Paříži. Pod záštitou tohoto špitálu vzniká i školící centrum pro porodní asistentky. Kurz trval celkem tři měsíce, prvních šest týdnů, uchazečky o vykonávání profese porodní asistentky, pouze pozorovaly zkušené porodní báby při porodu a dalších šest týdnů již samy vedly porod pod dohledem vedoucí porodní asistentky (Plevová a kolektiv, 2011, 42.s.).

Z Paříže se šířily poznatky z oboru porodnictví i do dalších států Evropy. Další porodnické školy vznikaly ve Skotsku, irském Dublinu (Rotunda, 1736), v Londýně (1749). Instruktažní kurzy pro studentky babictví probíhaly při lékařských školách nebo přímo v nemocnicích. Již v té době se používaly při výuce babictví porodnické fantomy, které měly sloužit k nácviku základních vyšetření a operací v porodnictví (Doležal, 2001, 60. s.).

Vzdělávání porodních asistentek v Německu se pod vlivem z Francie rozvíjí ve Štrasburku, kde vznikl v roce 1728 ústav pod názvem *Mutterschule aller andern Institute von der Art in Teutschland*. Mistrem porodních bab (*Hebammenmeister*) se stal Fried, který dvakrát týdně přednášel na ústavu a také vydal učebnici porodnictví. Jako praktickou výuku ukazoval a popisoval porodním bábám pitvy mrtvol z porodnického oddělení. Jeho úkol také spočíval v kontrolování porodní báby v nemocnici (*Spitalshebamme*) a ostatních městských porodních bab. Výuka porodních bab probíhala na fantomech a poté i u samotného porodu, uchazečky o získání licence porodní báby musely složit zkoušky před komisí. Komise se

skládala z vrchního mistra porodních bab (*Oberammenmeister*), městského fyzika, proděkana a další zkouška poté následovala u šesti přísežných porodních bab, které mohly být samy školitelkami uchazeček a školit svoji tzv. *Lehrtochter* (Doležal, 2001, 61. s.).

Na zlomu 18. a 19. století nastává změna i v českém porodnictví. Do porodnice „Na Větrově“, která byla zřízená v roce 1803 u kostela sv. Apolináře nastupuje Antonín Jungman, který se stává přednostou zdejší porodnice. Stejně jako to bylo u Hotelu Dieu v Paříži i sem se začínají soustřeďovat porody a také výuka porodních bab a studentů lékařské fakulty. Odhaduje se, že Jungman měl možnost vidět na 50 000 porodů. Jungman zakládá proslulou Pražskou školu, kde pracovalo spoustu významných osobností porodnictví té doby. Byly to například Wilhelm Lange, Franz Karl Kiwisch, Bernard Seyfert, Jan Streng, Johan Chiari, Fridrich Wilhelm Scanzoni, August Breisky a Ludwig Bandl. Absolventi Pražské školy odchází na další evropská pracoviště. V tomto ústavu měli k dispozici nástroje z Anglie, Francie i Německa. Dlouhé zaostávání Českých zemí v porodnictví je překlenuto velmi rychle a to hlavně díky Antonínu Jungmanovi. Jungmanova knihovna, která je uložena v Zemské porodnici na gynekologicko – porodnické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, patří mezi národní památky. Knihovna obsahuje 500 původních knih, které byly přeloženy z francouzštiny, angličtiny, dánštiny, švédštiny a italštiny (Roztočil a kol., 2008, 24. s.).

Knih pro porodní báby přibývalo a byly psané v národních jazycích. Do konce 18. století vyšlo ve Francii na stovky publikací týkajících se porodnictví, podobná situace je v Německu a ve Velké Británii pak vyšlo publikací ještě mnohem více. V porodnických publikacích jsou dobře popsány poznatky například zevní i vnitřní pelvimetrie – měření pánevních rozměrů. V porodnických knihách také byly do detailu popisovány porodnické operace. Z knih je také patrné, že v této době byli lékaři a porodní báby bezradní, co se týče problematiky mimoděložního těhotenství, placenty pravá, eklamptického záchvatu. Významné je, že v této době vznikala neustále řada otázek, na které se hledaly a nalézaly odpovědi a byl tak nastartován proces, který trvá dodnes (Doležal, 2001, 63 – 65. s.).

3.1.2 Současné vzdělávání porodních asistentek

Vstupem České republiky do Evropské unie dochází ke sjednocení vzdělávání nelékařských oborů ve zdravotnictví, do kterého spadá také obor porodní asistentka.

Vzdělávání porodních asistentek se řídí podle zákona č. 96/2004. K výkonu povolání porodní asistentky je dnes nutný titul bakaláře Bc. v oboru porodní asistence a absolvování tříletého studia na vysoké škole. Dříve bylo možné studovat obor porodní asistentka na středních zdravotnických školách v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka a vyšších odborných školách, to dnes již neplatí. Ale porodní asistentky, které absolvovaly střední zdravotnickou školu a nastoupily do prvního ročníku nejpozději v roce 1996/1997, jsou způsobilé k výkonu profese porodní asistentka. Podobná pravidla platí i pro porodní asistentky, které absolvovaly vyšší odbornou školu, kdy zahájení studia proběhlo nejpozději v roce 2003/2004, tyto porodní asistentky mohou podle zákona č. 96/2004 vykonávat profesi porodní asistentka. Studentky bakalářského programu porodní asistence mohou pokračovat v navazujícím magisterském studiu, toto studium trvá minimálně dva roky a možná je forma prezenční i kombinovaná podle nabídky vysokých škol. Další nabídku pro navazující vzdělávání porodních asistentek nabízí Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, jedná se o specializační studium, které trvá dva roky a po jeho absolvování užívá porodní asistentka označení specialista. V dnešní době se také pořádá řada certifikovaných kurzů, kde mohou porodní asistentky prohlubovat svoje vědomosti a vzdělání (Vacková, 2013).

V České republice mají porodní asistentky možnost studovat v navazujícím magisterském programu. V Jihlavě, Ostravě a Olomouci je navazující magisterský program v oboru komunitní péče porodní asistentky, do Pardubic se mohou porodní asistentky hlásit na magisterský program Perioperační péče v gynekologii a porodnictví.

3.2 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK V NĚMECKU

V Německu se nachází okolo 60 škol pro porodní asistentky, podle našeho vzdělávacího systému v České republice jsou na úrovni vyšší odborné školy. Tyto školy v Německu jsou zakládány nemocnicemi a samozřejmě v nich probíhá i praktická výuka studentek. Vedle těchto škol existuje v Německu i několik vysokých škol, kde se mohou porodní asistentky vzdělávat v bakalářském studijním programu (Hebamme, 2017).

Povolání porodní asistentky je v této době v Německu velmi žádané a oblíbené, vyšší odborné školy pro porodní asistentky mají tisíce uchazeček. Těchto škol je v Německu cca 60. Tyto školy mají samozřejmě přísná kritéria, co se týče přijetí uchazeček. Uchazečky musí složit závěrečné zkoušky tzv. mitlere reife na střední škole s dobrými výsledky. Akceptovat

Ize také uchazečky, které absolvovaly Hauptchule (v ČR na úrovni odborného učiliště), tyto uchazečky musí, ale nejméně dva roky vykonávat povolání ošetřovatele/ošetřovatelky (Ausbildung - Hebamme, 2017).

Studium na vyšší odborné škole pro porodní asistentky trvá tři roky, což je srovnatelné se studiem u nás. Kromě vzdělání musí mít porodní asistentka samozřejmě také etické a sociální cítění a komunikační dovednosti. Studentky mají náročný studijní plán, předměty jsou složeny z přírodních věd, psychologie, sociologie, ale také samozřejmě musí přehled v pediatrii a porodnictví. Toto vzdělání slouží k tomu, aby porodní asistentky mohly samostatně a kompletně pečovat o ženu během těhotenství, porodu a šestinedělí. Studentky porodní asistence v Německu mají okolo 1 600 teoretických vyučovacích hodin a 3 000 praktických hodin. Studentky chodí na porodní sál, novorozenecké oddělení, oddělení šestinedělí, nahlédnou také na pediatrii a operační sály. Na konci studia musí složit státní závěrečné zkoušky, které se dělí na písemné, praktické a ústní (Ausbildung - Hebamme, 2017).

Porodní asistentky v Německu mají po studiu tři možnosti, mohou se nechat zaměstnat v nemocnici nebo v porodním domě a nebo mít soukromou praxi.

3.3 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK V ANGLII

Studium porodní asistence v Anglii probíhá na univerzitách a trvá tři roky. Tento studijní program je založený na studiu přírodních věd, aplikované sociologie, psychologie a odborné praxe. Během odborné praxe jsou studentky porodní asistence v kontaktu se ženami a jejich rodinami buď v nemocnici, a nebo v jejich domácím prostředí. V Anglii je o studium porodní asistence obrovský zájem hlásí se až 1000 uchazeček na univerzitu, která přijímá 30 studentek. Univerzity doporučují navštívit den otevřených dveří, kde uchazečky o studium porodní asistence mohou diskutovat s porodními asistentkami. Plusové body také získávají uchazečky, které napíší velmi pěkný motivační dopis, ze kterého je patrné, že mají ponětí o porodní asistenci (babycentre, 2017).

3.4 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK VE FINSKU

Porodní asistentka je odborník na sexuální a reprodukční zdraví. Pečuje o těhotné ženy, o ženy při porodu a o ženy s gynekologickým onemocněním. Porodní asistentky pracují nejčastěji samy, ale ve specifických situacích pracují společně s lékaři a s ostatními odborníky. Porodní asistentky musí dobře zvládat stres, musí být schopné pracovat pod tlakem, mít dobré organizační schopnosti a dělat nezávislá rozhodnutí (metropolia.fi, 2017).

Studium porodních asistentek ve Finsku probíhá na univerzitách aplikovaných věd a trvá čtyři a půl roku. Studentky musí za studium získat 270 kreditů, z toho 135 kreditů získávají za praxi v nemocnici. Studentky porodní asistence obdrží po ukončení studia dva tituly: Porodní asistentka a Registrovaná zdravotní sestra. Studium se skládá z teoretických předmětů, simulací na modelech a výuce v laboratořích a také praktických dovedností v nemocnici, které probíhají pod dohledem mentora. Studentky se učí fakta a dovednosti, aby mohly pečovat o ženu v těhotenství, při porodu, v šestinedělí, o ženy s gynekologickým onemocněním, ale také musí mít znalosti v ostatních oborech jako zdravotní sestry (metropolia.fi, 2017).

4 PORODNÍ ASISTENCE V ZAHRANIČÍ

4.1 NĚMECKO

Porodní asistentka v Německu je jediným zdravotnickým odborníkem, který může podle legislativy poskytovat odbornou zdravotnickou péči bez lékaře nebo zdravotní sestry. Podle zákona musí být porodní asistentka přítomna každému porodu v nemocnici nebo v domácím prostředí. Gynekolog je informován při každém porodu a při výskytu komplikací musí být porodu přítomen. Konečné rozhodnutí v případě komplikovaného porodu má v kompetenci lékař.

Do kompetencí porodních asistentek v Německu patří:

- Prenatální vyšetření a monitoring
- Předporodní kurzy a poradenství

- Léčba potíží během těhotenství – jako jsou gestační diabetes, hypertenze, anémie (Diagnózu určí lékař a porodní asistentka poté může ženu informovat o léčebných opatřeních.)
- Vedení fyziologického porodu, včetně episiotomie
- Kompletní poporodní péče (trvajících alespoň 10 dní po porodu, laktační poradenství, péče o novorozence)

Každá žena v Německu se může rozhodnout, zda bude prenatální péči absolvovat u svojí porodní asistentky či gynekologa. Většina žen navštěvuje gynekologa i svojí porodní asistentku, toto vede občas ke konfliktům, protože názory porodní asistentky a gynekologa na management těhotenství se mohou lišit.

Společnost i porodní asistentky pohlížejí na porod jako na fyziologický proces a snaží se o podporu přirozeného porodu. 98 % porodů je soustředěno v nemocničních zařízeních. Nemocnice se snaží o vytvoření domácího prostředí.

V Německu je okolo 15 000 porodních asistentek, většina z nich pracuje v nemocnicích. Soukromá praxe porodních asistentek je dnes čím dál více populárnější. V Německu 1/3 porodních asistentek pracuje na živnostenský poměr, 1/3 má svojí soukromou praxi a zároveň je zaměstnaná v nemocnici a 1/3 porodních asistentek pracuje pouze v nemocnici. 99 % porodních asistentek v Německu jsou ženy (Emons, Luiten, 2011).

4.2 FINSKO

Porodní asistentky ve Finsku jsou kvalifikované a registrované profesionálky, poskytující zdravotnickou péči. Porodní asistentky jsou aktivní v oblasti reprodukčního zdraví, včetně gynekologického ošetřovatelství a plánovaného rodičovství.

Mezi kompetence porodních asistentek ve Finsku patří:

- Předporodní kurzy a příprava
- Prenatální vyšetření
- Vedení fyziologického porodu (včetně episiotomie a sutury)

- Asistence u patologického průběhu porodu
- Poporodní návštěvy v domácím prostředí
- Podpora rodičů v péči o novorozence (laktace...)

V primární péči provádějí porodní asistentky zhruba 16 prenatalních prohlídek během těhotenství nezávisle na lékaři. Porodní asistentky vedou kurzy předporodní přípravy. Porody jsou vedené pouze v nemocnicích, proto porodní asistentky, které pracují v primární péči, nevedou porody. V poporodním období mají porodní asistentky zaplacené jednu nebo dvě návštěvy šestinedělky v jejím domácím prostředí. Poté se péče o dítě předává všeobecné zdravotní sestře, matky zůstávají v péči porodnické kliniky do osmi týdnů po porodu.

V sekundární péči pracují porodní asistentky na klinikách, kde provádějí samostatně ultrazvuková vyšetření, vedou fyziologické porody včetně provedení episiotomie a sutury, v případě patologického průběhu porodu pracují pod dohledem lékaře. Během poporodního období se porodní asistentky v sekundární péči zaměřují na podporu rodičovství – udílejí rady ohledně kojení a péče o novorozence.

Finská společnost pohlíží na porod převážně, jako na fyziologický proces. Ale pořád jsou zde tendence k medikalizaci porodů, protože společnost preferuje používání nových vědeckých objevů.

Porodní asistentka je zodpovědná za průběh fyziologického porodu, avšak v případě patologického průběhu porodu spolupracuje s odborníky – gynekology a pediatry. Porodní asistentky ve Finsku vedou 78% porodů bez zásahů lékaře, zbývající porody jsou vedené lékaři, těchto 22 % jsou porody koncem pánevním nebo operativní porody.

Ve Finsku není žádná jiná možnost než porod v nemocnici. V roce 2000 proběhlo mimo nemocnici okolo 10 porodů z důvodu překotného porodu nebo speciální žádosti rodičů, kteří se rozhodli přivést svého potomka na svět v domácím prostředí za přítomnosti soukromé porodní asistentky.

Z 4 220 registrovaných porodních asistentek ve Finsku, pracuje v porodní asistenci 2000 porodních asistentek. 99,9 % porodních asistentek jsou zaměstnané v nemocnicích nebo

klinikách. Finská federace porodních asistentek uvádí, že 1 % porodních asistentek pracuje nezávisle v soukromé sféře ve svém volném čase.

Porodní asistentky ve Finsku jsou dnes vysoce ceněné. V nedávném průzkumu se profese porodních asistentek umístila na devátém místě v žebříčku prestižních povolání. Porodní asistentky ve Finsku se těší velké podpoře od veřejnosti, proto se porodní asistence zde neustále rozvíjí (Emons, Luiten, 2001)

4.3 ANGLIE

V Anglii jsou porodní asistentky zodpovědné za fyziologické těhotenství a porod. Navíc musí být porodní asistentky přítomné každému porodu, v případě patologického průběhu porodu musí být zavolán gynekolog, který je poté zodpovědný za vedení porodu. Pokud má žena podezření, že je těhotná, může se rozhodnout, zda navštíví soukromou porodní asistentku nebo lékaře. Když si žena zvolí péči porodní asistentky, může se porodní asistentka starat o průběh těhotenství až do doby výskytu komplikací, poté je ženě doporučeno vyšetření u gynekologa. Gynekolog však může také poskytovat primární péči o těhotenství, nicméně do péče lékařů se koncentrují těhotenství s abnormálním průběhem. Porodní asistentky v Anglii vedou 70 – 75 % porodů.

Společnost v Anglii vidí porod jako fyziologický proces, ale také ví o potencionálním riziku. Porodní asistentky také přistupují k porodu jako k fyziologickému procesu, ale většina z nich pracuje ve zdravotnických zařízeních.

Porodní asistentka je vždy přítomná porodu, i v případě komplikací. V tomto případě se stará o rodící ženu po boku s lékařem. V případě patologického průběhu porodu je za průběh porodu odpovědný lékař.

Nastávající rodiče si mohou vybrat místo porodu, mají tři možnosti – porod v nemocnici, v porodním domě nebo v domácím prostředí. Nicméně všichni rodiče nedostanou dostačující informace o tom, jakou volbu zvolit.

Ve Velké Británii je registrováno 90 000 porodních asistentek, z toho 33 000 porodních asistentek pracuje v porodnictví. Mezi těmito 33 000 porodními asistentkami je 93 mužů.

Profese – porodní asistentka má ve Velké Británii tradici a velké uznání veřejnosti, navíc je tamější porodní asistence velmi dobře organizovaná. Porodní asistence využívá evidence based practise – praxe založená na důkazech a budoucí poznatky a znalosti z výzkumů. Ženám by měly být poskytovány informace a ponechána svobodná volba ve všech případech, ve Velké Británii je velká snaha uvést toto do reality. (Emons, Luitten, 2001)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 FORMULACE PROBLÉMU

Porodní asistence v zahraničí a porodní asistence v České republice se značně liší. Tyto odlišnosti začínají již od historie a vývoje porodní asistence v jednotlivých státech Evropy. Profese porodní asistentky je stará jako lidstvo samo, již v pravěku doprovázely ženu při porodu ostatní ženy z tlupy a pomáhaly jí při porodu. Za kolébku porodnictví je považována Francie, kde vznikla světoznámá porodnice v Paříži Hotel Dieu, kam se soustřeďovaly rodičky z celé Paříže. V Hotelu Dieu pracovala řada odborníků, kteří sbírali poznatky o porodech, tyto znalosti a vědomosti se pak šířily do celé Evropy. V této době vedly tuto porodnici porodní báby.

Rozdíly v porodní asistenci u nás a v zahraničí jsou dány také systémem vzdělávání porodních asistentek v jednotlivých zemích. Většinou je ale studium porodních asistentek v Evropě soustřeďováno na univerzitách, odlišností je Německo, kde mají jiný vzdělávací systém a to již od základních škol. Maturitu lze získat pouze po absolvování gymnázia. Po absolvování střední odborné školy, získávají žáci tzv. mitlere Reife a po ukončení učiliště tzv. Hauptschulabschluss. Studium porodní asistence tam, ale stejně jako u nás trvá tři roky, jen studium není soustřeďováno do vysokých škol, ale do škol, které vznikají při nemocnicích. Zajímavost tvoří také Finsko, kde studium porodní asistence trvá čtyři a půl roku.

Samozřejmě se také liší kompetence a úloha porodních asistentek v Česku a v ostatních zemích Evropy. Odlišnost kompetencí je dána rozdíly ve vzdělávání porodních asistentek v jednotlivých zemích Evropy. V Německu mají velkou tradici soukromé praxe porodních asistentek, které u nás nemají takovou tradici jako právě tam. Podstatně větší kompetence mají porodní asistentky ve Finsku, což je dáno hlavně délkou a formou studia.

Rozdíly bychom našli i v tradici komunitní péče porodních asistentek, která u nás není na takové úrovni jako je tomu jinde v Evropě. V každé větší evropské zemi existuje asociace nebo organizace, která sdružuje porodní asistentky, mým úkolem je porovnat vize, názory a zaměření jednotlivých organizací.

Jak vidí porodní asistentky trendy v porodní asistenci v zahraničí? Jaký mají názor na vlastní práci porodních asistentek v zemi, do které se rozhodly vycestovat? A čím si myslí, že by se porodní asistence v České republice měla inspirovat?

5.1 CÍL VÝZKUMU

Hlavní cíl mého výzkumu je analyzovat porodní asistenci v Německu a ve Finsku z pohledu porodních asistentek, které byly v těchto dvou zemích na zahraniční stáži. Porodní asistenci v Německu a ve Finsku porovnat s porodní asistencí v České republice.

Dílčí cíle

- Popsat vzdělávací systém porodních asistentek v zahraničí a České republice
- Porovnat kompetence porodních asistentek v zahraničí a České republice
- Zjistit rozdíly ve vlastní práci porodních asistentek v zahraničí a České republice
- Popsat zhodnocení zahraničního pobytu porodními asistentkami

5.2 DRUH VÝZKUMU A VÝBĚR METODIKY

Pro praktickou část svojí bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Ve většině případů se tento výzkum zabývá životem lidí, příběhy, chováním, organizací, společenským hnutím nebo výzkumem vzájemných vztahů. Kvalitativní výzkum analyzuje zkoumané jevy, jejich jednotlivé složky a také hledá souvislosti a závislosti mezi jednotlivými jevy. Kvalitativní výzkum umožňuje zkoumání jevů v širším kontextu a jejich poznání v přirozených podmínkách. Údaje v kvalitativním výzkumu mají formu textu, badatel nashromáždí tyto údaje a poté je přeformuluje do jiného textu, ze kterého vznikají případové studie, životní příběhy. Respondenti jsou vybíráni podle stanovených podmínek (Kutnohorská, 2009).

5.3 METODA

Výzkum do praktické části mé bakalářské práce probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru. Již před rozhovorem jsem si připravila okruhy otázek, na

které jsem se poté ptala a které se postupně rozvíjely. Tento druh výzkumu jsem zvolila pro hlubší porozumění zkušenostem, pocitům a názorům vybraných respondentek.

5.4 VÝBĚR ÚČASTNÍKA ROZHOVORU

V praktické části se zabývám porodní asistencí v zahraničí a dávám jí do kontrastu s porodní asistencí v České republice. Proto jsem pro sběr dat potřebovala respondenty – porodní asistentky, které mají zkušenosti ze zahraničí.

Jako první respondentku jsem si vybrala porodní asistentku, která pracuje na porodním sále v německém Freyungu. Svoji pracovní kariéru začala v České republice a poté odešla pracovat do Německa. Druhou respondentkou byla taktéž porodní asistentka, která má zkušenosti s porodní asistencí ve Finsku, kde byla na tříměsíční stáži v rámci svého bakalářského studia.

Porodní asistentku 1 jsem znala ze svého studia porodní asistence a byla to právě ona, kdo mě inspiroval k mé zahraniční stáži. S porodní asistentkou 2 jsem se seznámila náhodou při své odborné praxi ve Fakultní nemocnici v Plzni.

5.5 ZPŮSOB ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ

Informace pro výzkum do praktické části mé bakalářské práce jsem získávala na základě předem připraveného polostrukturovaného rozhovoru. První rozhovor s porodní asistentkou 1 proběhl v únoru 2017 prostřednictvím e – mailu. V březnu 2017 mi poskytla odpovědi na doplňující otázky k rozhovoru z února 2017. Rozhovor s porodní asistentkou 2 proběhl v únoru 2017 ve Fakultní nemocnici v Plzni, rozhovor jsem si nahrávala na mobilní telefon a poté přepsala.

Do rozhovoru jsem zařadila okruhy otázek. V prvním okruhu jsem zjišťovala základní údaje o porodní asistentce, druhý okruh se věnoval vzděláním porodní asistentky, třetí okruh byl zaměřen na zemi pro vycestování, ve čtvrtém okruhu jsem zjišťovala, jak je to se vzděláváním porodních asistentek ve vybrané zemi porodní asistentkou, v pátém okruhu se řešily kompetence porodních asistentek, v šestém okruhu jsem se ptala na vlastní práci

porodních asistentek v zahraničí, sedmý okruh se věnoval komunitní péči porodních asistentek a devátý okruh se poté zabýval zhodnocením zahraničního pobytu porodní asistentkou a jejími profesními plány do budoucnosti.

5.6 ORGANIZACE VÝZKUMU

Oslovila jsem dvě porodní asistentky, které měly zkušenosti s působením v zahraničí ve své profesi. První porodní asistentka pracuje již druhým rokem v Německu na porodním sále, rozhovor probíhal prostřednictvím e – mailu a to hlavně z praktických a časových důvodů, jelikož tato porodní asistentka dosud pracuje v Německu. Přesto jsem jí byla moc vděčná, že byla tak ochotná a pozitivní a rozhovor mi poskytla. Druhý rozhovor probíhal s porodní asistentkou, která je zaměstnaná ve Fakultní nemocnici v Plzni na Gynekologicko – porodnické klinice, a proto rozhovor probíhal standardně. Rozhovor probíhal ve Fakultní nemocnici v Plzni v kanceláři porodní asistentky. Celý rozhovor jsem si nahrála na diktafon a poté zpracovávala. Porodní asistentka podepsala informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru. Rozhovor probíhal ve velmi milé atmosféře, porodní asistentka byla ochotná odpovídat na předem připravené otázky i na otázky, které mě během rozhovoru napadaly. Byla jsem jí velmi vděčná, že si na mě ve svém nabitém programu našla čas.

7 ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ

7.1 ROZHOVOR ČÍSLO 1: PORODNÍ ASISTENTKA – NĚMECKO

První rozhovor proběhl prostřednictvím e – mailu v únoru 2017 s porodní asistentkou 1, která již druhým rokem pracuje v Německu. Po studiu pracovala cca půl roku na oddělení šestinedělí v Rokycanech a poté odešla pracovat na porodní sál do nemocnice ve Freyungu. Tuto porodní asistentku jsem si vybrala, protože je mi blízká svojí životní filosofií a byla to právě ona, kdo mě inspiroval k mé první stáži v zahraničí, kterou jsem absolvovala stejně jako ona v nemocnici ve Freyungu.

Porodní asistentka 1 se ve své práci věnuje rodícím ženám na porodním sále, její práce na porodním sále zahrnuje i péči o novorozence včetně jeho prvního ošetření, protože v nemocnici, kde pracuje, nechodí k porodu neonatologická sestra, ale všechno probíhá v režii

porodní asistentky. Dále navštěvuje ženy po porodu na oddělení šestinedělí a dává jim rady do jejich poporodního období, zejména o kojení.

OKRUH Č. 1: Představení porodní asistentky vybrané pro rozhovor.

Je mi 24 let a pracuji jako porodní asistentka na porodním sále v německém Freyungu nedaleko českých hranic. Předtím jsem krátce pracovala na gynekologicko-porodnickém oddělení malé okresní nemocnice a krátce též na novorozeneckém oddělení tamtéž. Nejvíce se zaměřuji na péči o těhotné ženy, rodičky a o ženy po porodu.

OKRUH Č. 2: Vzdělávání v České republice.

Navštěvovala jsem Fakultu zdravotnických studií ZČU v Plzni. Již během studia jsem věděla, že půjdu jiným „směrem“ než je český standard v poskytování péče těhotným ženám, rodičkám a ženám po porodu. Toto rozhodnutí přišlo postupně při absolvování semináře vedení prenatální poradny porodní asistentkou od Zuzany Štromerové. I ve škole přístupem učitelek jsem věděla, že tímto směrem se vydám i já. Někdo by to mohl označit za alternativní přístup. Já říkám, že to, co „uznávám“ já by mělo být bráno jako standart a dnešní přístup by měl být alternativou. Dnes můžu říct, že díky škole jsem změnila své myšlení a přístup k řadě věcem. Škola mě ovlivnila v dobrém slova smyslu. Vždy jsem se do ní těšila, i když samozřejmě byly dny, kdy jsem si říkala, že dnes ne dnes nemám energii ani chuť. Nejraději jsem měla semináře a praktickou výuku. To mi přineslo hodně, dodnes čerpám i z přednášek a zápisků. Jen občas jsem měla pocit, že se informace od lékařů a magister v něčem neshodují.

Právě tento „alternativnější“ přístup shledávám jako velkou výhodu této školy. Měly jsme přístup k řadě zajímavých informací než jen ke komerčním a formálním, které se po nás, jako profesi vyžadují. Osobně mě momentálně žádné výhody nenapadají!

OKRUH Č. 3: Výběr země pro vycestování.

Vybrala jsem si Německo. Důvod prostý, 13 let jsem se učila německy a bylo na čase to nějakým způsobem zúročit a i tu němčinu svým způsobem vylepšovat. V nabídce byl konkrétně Freyung, malé bavorské městečko nedaleko českých hranic. Celkem jsem tam strávila tři měsíce, od června do září. Ve Freyungu se nachází jedna ze tří nemocnic (další

v Grafenau a Waldkirchen), které společně tvoří komplex jedné kliniky. Je to menší spádová porodnice s ročně cca 500 porodů, která připomíná spíše rodinné prostředí. Dominují teplejší barvy na stěnách a převažuje prvek dřeva. V současné době však dochází k rekonstrukci a modernizaci porodních sálů.

OKRUH Č. 4: Vzdělávání porodních asistentek v zahraničí.

Ve vzdělávacím systému Německa se bohužel až tak neorientuji, vím jenom to od kolegyně, která pracuje jako učitelka porodní asistence na jedné ze škol pro porodní asistentky. Školy jsou sdruženy při větších nemocnicích, kde probíhá veškerá praktická část studia. Poté mají studentky možnost během tzv. externátu si vybrat, kde praxi stráví – ideálně u nějaké soukromé porodní asistentky nebo na porodním sále, kde budou po škole pracovat, jako to měla moje kamarádka, která chodila do školy v Ingolstadtu. Studentky dostávají navíc každý měsíc něco jako výplatu- podporu při studiu a za praxi, což v Čechách není, můžeme být rádi, že ještě my nemusíme platit za to, že někam na praxi půjdeme.

Studentky jsou na praxi bráni jako rovnocenní partneři, jsou začleněny do týmu – někdy až moc. Situace s počtem porodních asistentek je zde taky velmi „křehká“, je jich nedostatek, nedostatek těch, které se věnují ženám při porodu. Pramení to z povinnosti platit si vysoké profesní pojištění, které se odvíjí od toho, co konkrétní porodní asistentka vykonává za činnost. Většina jich tak poskytuje pouze péči v těhotenství, předporodní kurzy a pak až následně péči v šestinedělí.

Porovnat systém vzdělání až tak porovnat nemůžu, nebyla jsem součástí vzdělávání zde v Německu. Jen co si pamatuji od jedné z porodních asistentek, která zde dřív pracovala tak je rozdíl ve zkouškách. Především co se praktických týče. Každá musí sloužit praktickou zkoušku v každé oblasti – v péči o těhotnou, v péči o rizikovou těhotnou, odasistovat „zkouškový“ porod, péči o šestinedělku a novorozence. Což u nás tak nebylo, losovaly jsme si oddělení a diagnózy, čili jen jednu zkoušku. Což teď nevím, jestli brát jako výhodu či nevýhodu. Každé má něco do sebe.

OKRUH Č. 5: Kompetence porodních asistentek.

Přiznávám, že konkrétní vyhlášku neznám (mohu se doptat v práci), ale dostala jsem na začátku výčet toho, co porodní asistentky vše mohou. K určitým věcem však potřebují nadstavbové vzdělání a teprve poté tyto služby mohou poskytovat.

OKRUH Č. 6: Vlastní práce porodních asistentek.

Důvodem proč jsem odešla sem, do Německa, byl především jiný přístup k práci v naší profesi. Porodní asistentky zde pracují mnohem samostatněji, spoléhají se samy na sebe a své dovednosti a znalosti. Samozřejmě pracují v týmu – ve větších nemocnicích více porodních asistentek v týmu, porodní asistentka-lékař, porodní asistentka-dětská sestra. Spolupráce funguje úžasná, ale pečuje-li porodní asistentka o ženu, pak sama. V naší nemocnici se snažíme poskytovat péči systémem 1:1 = jedna porodní asistentka na jednu ženu. Samozřejmě se stává, že je na sále více žen na jednu porodní asistentku, ale v případě, že by měly rodit dvě ženy současně, volá si kolegyni na příslužbě. Zásadní rozdíly v poskytování péče během porodu neshledávám. Spíš v přístupu ke všemu. Ženy mají volnou možnost pohybu, volí si polohu pro samotný porod, mohou volně jíst a pít. Jinak mi momentálně nic nenapadá.

OKRUH Č. 7: Komunitní péče porodních asistentek.

Každá žena má už na začátku těhotenství možnost si najít svou porodní asistentku a chodit na poradny k ní, nebo i v kombinaci s návštěvami gynekologa. Většinou navštěvuje předporodní kurz u své porodní asistentky a po porodu má též nárok na péči porodní asistentky – minimálně po celou dobu šestinedělí nebo do doby dokud kojí, ale vždy záleží na domluvě, a jak to proplácí pojišťovna neboť péče porodní asistentky je plně hrazena ze zdravotního pojištění.

Já sama zkušenosti nemám. Vlastně jednu. U porodu jsem se seznámila s jednou českou ženou, též jsem jí asistovala u porodu a poté jsem se o ni a dítě starala i v šestinedělí. V podstatě jsme dodnes v kontaktu, i když je holčičce půl roku.

OKRUH Č. 8: Organizace porodních asistentek v zahraničí.

Velmi rozsáhlou organizací v Německu je Deutsche Hebammenverband. Každá porodní asistentka má povinnost se přihlásit do organizace, zaplatit roční členství. Organizace zajišťuje jak vzdělávání tak zprostředkovává například i právní poradnu v případě, že se ocitne porodní asistentka v nějakém problému a hrozí jí například stíhání.

Bohužel zatím jsem na žádném setkání, workshopu či přednášce organizovanou některou z organizací nebyla, ale v plánu to rozhodně mám!

OKRUH Č. 9: Zhodnocení zahraničního pracovního pobytu.

Pobyt jsem si během praxe maximálně užila. Dokonce jsem svůj odjezd oplakala. Ale minulý rok jsem si vlastně splnila svůj sen a to ten, že se jednoho dne vrátím a budu zde pracovat.

Porovnání práce jsem v podstatě zodpověděla v otázce číslo 6.

Porodní asistentky mají v Německu řadu výhod – mají dostatek odborné literatury pro ně samotné, ne jako v ČR lékařská literatura, mají i internetové obchody, kde si mohou nakoupit potřebné vybavení, které k práci potřebují, vychází řada časopisů – já například odeírám Hebammenzeitschrift – nové poznatky z vědy, ze zahraničí, medicína založena na důkazech, mají například i slevy při koupi auta/náhradních dílů – u vybraných značek.

SHRNUTÍ ROZHOVORU:

- **Průběh rozhovoru**

Rozhovor s porodní asistentkou 1, která má pracovní zkušenosti z Německa proběhl prostřednictvím e – mailu. Zaslala jsem jí svoje otázky k rozhovoru a požádala jí o vyplnění. Kvůli časovému vytížení porodní asistentky a jejímu pobytu v zahraničí jsme zvolily rozhovor prostřednictvím e – mailu. Porodní asistentka mi rozhovor velmi pěkně a obsáhle

vyplnila. Mrzí mě, že jsem se s ní z časových důvodů nemohla sejít a rozhovor uskutečnit osobně.

- **Obsahová analýza rozhovoru**

- Porodní asistentka pracuje na porodním sále v německém Freyungu
- Již během studia chtěla jít jiným směrem než je „ český standard“
- Ovlivnění alternativním zaměřením vyučujících – výhoda studia
- Výběr Německa u důvodu jazykové vybavenosti
- Menší nemocnice ve Freyungu cca 500 porodů ročně
- Rodinné prostředí v nemocnici
- Školy sdružené při nemocnicích, průběh praktické výuky
- Na praxi jsou studenti bráni jako rovnocenní partneři a jsou začleněni do týmu
- Rozdíl v praktické zkoušce v Německu, zkouška se skládala ze všech oblastí – gynekologie, neonatologie, porodnictví, oddělení šestinedělí, oddělení rizikových těhotných
- Jiný přístup k práci v naší profesi
- Porodní asistentky zde pracují mnohem samostatněji, spoléhají se samy na sebe a své dovednosti a znalosti
- Systém péče 1:1, jedna porodní asistentka pečuje o jednu ženu při porodu
- Ženy mají možnost volného pohybu, volí si polohu k samotnému porodu, mohou jíst a pít
- V těhotenství mají možnost vybrat si svojí porodní asistentku a chodit k ní na prenatální vyšetření
- Péče porodní asistentkou je hrazena pojišťovnou od začátku těhotenství, po celou dobu šestinedělí, a dokud žena kojí
- Rozsáhlá organizace Deutsche Hebammenverband
- Výhody porodních asistentek v Německu: dostatek odborné literatury pro porodní asistentky x v ČR lékařská literatura, internetové obchody pro porodní asistentky, řada časopisů např. Hebammenzeitschrift – nové poznatky z vědy ze zahraničí, medicína založená na důkazech, slevy při koupi auta pro porodní asistentky

- **Diskuze**

Porodní asistentka 1 pracuje na porodním sále v německém Freyungu, toto pracovní místo si vybrala, protože při studiu byla v této nemocnici na zahraniční stáži a strávila tady celkem tři měsíce. Jejím snem se stalo, se do této nemocnice vrátit jako porodní asistentka.

Již během studia měla porodní asistentka 1 jasno v tom, že půjde jiným směrem v poskytování péče těhotným ženám než je „český standard“. Tyto její myšlenky vznikly hlavně na základě absolvování semináře – Vedení prenatalní poradny od porodní asistentky Zuzany Štromerové. A také alternativním zaměřením vyučujících na bakalářském studiu, při studiu měla možnost dostat se k řadě informací, které se týkají různých alternativních postupů při porodu nebo v šestinedělí. Toto považuje za velkou výhodu školy, ve které absolvovala svoje bakalářské vzdělání. V Německu jsou rozšířené porodní asistentky, které pracují soukromě, samostatně pečují o ženy v prenatalním období a poté v šestinedělí. Tento model péče není u nás příliš rozšířen a většina porodních asistentek je zaměstnaných v nemocnicích. V Německu jsou také více podporovány alternativní metody, např. na porodním sále ve Freyungu používají homeopatii a akupunkturu.

Porodní asistentka 1 si pro svoji práci vybrala působení v německém Freyungu. Její volbou bylo Německo a to hlavně, protože se 13 let učila německy a chtěla svojí němčinu dále zdokonalovat a také protože tady v rámci odborné praxe strávila tříměsíční stáž, která ji velmi obohatila. Porodní asistentka 1 pracuje v menší porodnici ve Freyungu na porodním sále, tato porodnice má cca 500 porodů ročně. Prostředí nemocnice je velmi příjemné, útulné, je vymalována teplými odstíny barev a vládne tam rodinná atmosféra. V Německu konkrétně v Bavorsku si potrpí na různé dekorace, a proto prostředí nemocnice nepůsobí, tak sterilně a studeně jako třeba v některé porodnici u nás, byť jsou zrekonstruované. Porodní postel v Německu je např. potažena příjemným froté prostěradlem a je v ní dokonce i kojící polštář, jsou tam i barevné závěsy, které vytvářejí atmosféru téměř jako v obývacím pokoji.

V Německu je zvykem, že porodní asistentky, které vyučují na školách určených ke studiu porodní asistence, jsou zaměstnané v porodnici nebo mají soukromou praxi. Porodní asistentka 1 má na porodním sále kolegyni, která se věnuje výuce studentek. Z mého pohledu

je velká výhoda, že učitelky porodních asistentek v Německu se nevěnují pouze výuce, ale přijdou do kontaktu i s rodičkami a mohou, tak studentkám předat mnoho cenných rad. Výuka je soustředěna do škol, které fungují při nemocnicích, kde i poté probíhá praktická výuka. Porodní asistentka 1 vidí jako výhodu německého vzdělávacího systému porodních asistentek hlavně v jejich plnění odborné praxe, protože studentky jsou na praxi brány jako rovnocenní partneři v pracovním týmu a podle jejího názoru jsou někdy začleňovány až moc. Obrovskou výhodou v zahraničí je rozhodně odborná praxe studentek, všichni jsou tam ochotní učit studentky novým dovednostem. Osobně si myslím, že v České republice není odborná praxe studentek na takové úrovni jako v Německu nebo Finsku. Personál není moc ochotný učit studentky. Další výhodou považuje ve finanční podpoře studentek během studia, které dostávají každý měsíc něco jako výplatu, výplata se zvyšuje s ročníkem studia. Dalším rozdílem, o kterém se porodní asistentka 1 zmiňuje, je ve vykonání praktické zkoušky na konci studia. V České republice si studentka vylosuje jednu z oblastí a z té skládá závěrečnou zkoušku z odborné praxe, německé studentky musí složit zkoušku ze všech oblastí – péče o těhotnou ženu, péče o rizikovou těhotnou, odasistovat zkouškový porod, péči o šestinedělku a novorozence. Zároveň praktické zkoušky studentek jdou v Německu více do hloubky, studentky mohou předvést své schopnosti a dovednosti ve všech oblastech a ne pouze v oblasti, jež si vylosují.

Dalším důvodem, proč se porodní asistentka 1 rozhodla, pracovat v Německu byl jiný přístup německých porodních asistentek k práci. Porodní asistentky zde pracují mnohem samostatněji, spoléhají se samy na sebe a své dovednosti a znalosti. Porodní asistence 1 se líbí, že spolupráce s ostatními odborníky v Německu funguje úžasně, spolupráce porodní asistentky s ostatními porodními asistentkami, spolupráce porodní asistentky a lékaře a porodní asistentka dětská sestra. Ale pečuje – li porodní asistentka o ženu, pak sama, v porodnici, kde porodní asistentka 1 působí, se snaží o systém v péči 1:1, jedna porodní asistentka na jednu rodící ženu. U nás systém funguje dost podobně a také se o jednu rodící ženu stará jedna porodní asistentka. Další velkou výhodou je, že v Německu se ženy mohou při porodu volně pohybovat, zvolit si polohu k samotnému porodu a také mohou volně jíst a pít. Velkou výhodou porodního sálu ve Freyungu je, že si ženy mohou zvolit polohu, která je jim při porodu příjemná a v ní přivést i své dítě na svět. Většina českých porodnic není schopná akceptovat jinou polohu než gynekologickou.

V Německu je podporována komunitní péče porodních asistentek. Žena si v těhotenství může vybrat svojí porodní asistentku a chodit k ní na prenatální poradny, navštěvovat u ní předporodní kurz, má samozřejmě také nárok na péči po porodu a to minimálně do konce šestinedělí nebo do té doby, co kojí. Tato péče porodními asistentkami je hrazena pojišťovnou. U nás komunitní péče porodních asistentek není vůbec propagovaná, ze zákona mají ženy sice nárok na 1 – 3 návštěvy porodní asistentky, ale musí to být na doporučení gynekologa a porodní asistentka musí mít smlouvu se zdravotní pojišťovnou, což mnoho porodních asistentek v České republice nemá.

Porodní asistence 1 se moc líbí výhody, které porodní asistentky v Německu mají. Nejvíce oceňuje, že porodní asistentky mají dostatek odborné literatury. V Německu také fungují internetové obchody pro porodní asistentky a vychází tam řada odborných časopisů např. Hebammenzeitschrift – nové poznatky z vědy ze zahraničí, medicína založená na důkazech, slevy při koupi auta pro porodní asistentky. U nás nenalezneme příliš mnoho literatury psané pro porodní asistentky, většina odborných časopisů a knih je psaná pro lékaře. Internetové obchody pro porodní fungují v Německu hlavně z toho důvodu, aby si tamní porodní asistentky mohly vybavit svojí soukromou poradnu.

7.2 ROZHOVOR ČÍSLO 2: PORODNÍ ASISTENTKA – FINSKO

Druhý rozhovor proběhl s porodní asistentkou 2. Tato porodní asistentka se při svém bakalářském studiu rozhodla zúčastnit stáže ve Finsku. Stáž jí obohatila hlavně po praktické stránce, protože finské porodní asistentky přistupovaly ke studentkám velmi profesionálně a snažily se je naučit, co nejvíce a vést je k samostatnosti v jejich práci. Po studiu pracovala ve FN Motol na operačních sálech jako instrumentárka a nyní pracuje na Gynekologicko – porodnické klinice ve FN Plzeň.

Naše první setkání bylo náhodné a proběhlo ve FN Plzeň, když jsem tam vykonávala svojí odbornou praxi. Ochotně souhlasila s tím, že mi poskytne rozhovor do mé bakalářské práce. Rozhovor proběhl v únoru 2017 na Gynekologicko – porodnické klinice ve FN Plzeň přímo na pracovišti porodní asistentky 2. Rozhovor probíhal ve velmi milé a pohodové atmosféře. Jsem moc vděčná porodní asistence číslo 2, že i přes svoji pracovní vytíženost s rozhovorem souhlasila a také, že mi dala rady i pro teoretickou část mojí práce.

OKRUH Č. 1: Představení porodní asistentky vybrané pro rozhovor.

Dobrý den, je mi čerstvých 28 let. Pracovala jsem téměř dva roky ve FN Motol v Praze na oddělení - operační sály jako instrumentářka. Nyní pracuji jako staniční sestra pro operační sály na Gynekologicko – porodnické klinice ve FN Plzeň. V porodní asistenci se nejvíce zaměřuji na gynekologické operace a císařské řezy.

OKRUH Č. 2: Vzdělávání v České republice.

Bakalářské studium jsem studovala na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích na Sociálně – zdravotní fakultě. Poté jsem pokračovala v navazujícím magisterském studiu v prezenční formě na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích v oboru Perioperační péče v gynekologii a porodnictví. Na Fakultě zdravotnických studií v Českých Budějovicích jsem byla relativně spokojená, myslím, že mě škola připravila celkem dobře pro moji praxi, ale hodně praktických dovedností jsem získala na stáži právě ve Finsku, ve škole spíše dbali na teoretické znalosti, které nejsou pro praxi zas, tak důležité. Já jsem pracovala pouze na operačních sálech, takže jsem čerpala ze svého vzdělání z Pardubic, kde nás velmi dobře připravily, měly jsme tam hodně praxe. Na bakalářském studiu v Českých Budějovicích se mi nelíbilo, že všechny praxe kromě porodního sálu musely probíhat v Nemocnici v Českých Budějovicích, navíc jsme musely procházet i jiná oddělení, než které spadaly do gynekologie a porodnictví – interna, chirurgie, lůžka na anesteziologicko – resuscitačním oddělení, v prvním ročníku, to bylo fajn, protože mám gympl, takže jsme se naučily věci jako infúze, injekce, převazy ran a péče o pacienty na chirurgii, je všude podobná, ale ve třetím ročníku, když už bychom se měly soustředit pouze na svůj obor jsme měly praxi na neurologii, to mi nepřišlo úplně vhodné.

OKRUH Č. 3: Výběr země pro vycestování.

Chtěla jsem určitě někam vycestovat a země, které ve škole nabízely, bylo Rakousko, město kousek od Českých Budějovic, hned u hranic, ale neumím německy, takže bych se tam neuměla, jak domluvit a druhá země, kterou nabízeli, bylo Finsko, takže výběr byl jasný, a tím, že jsem někam chtěla, tak jsem odjela. Pak ještě nabízeli Namíbií, to byl konkurz asi tři dny potom, co jsme se vrátily z Finska, tak jsem přemýšlela nad tím, že bych do toho šla. Finsko bylo pořádáno přes program Erasmus. Ve Finsku jsem byla celkem tři měsíce v rámci stáže

od Erasmu. Moje stáž proběhla ve městě Kemi, které je na pobřeží Botnického zálivu, jen pár kilometrů od hranic se Švédskem a 100 kilometrů pod polárním kruhem. Město má okolo 23 000 obyvatel. Svoji praxi jsem měla v nemocnici, která byla trochu větší než klasická okresní nemocnice u nás. Měli tam okolo 1000 porodů za rok. Byly tam všechny standardní oddělení. Gynekologicko – porodnické oddělení fungovalo v rámci jednoho patra, bylo tam pár pokojů pro gynekologické pacientky, pár pokojů pro maminky v šestinedělí, pokoje pro těhotné a na konci chodby pak byly porodní sály. Byly tam ty samé porodní asistentky, které se střídaly podle rozpisu služeb buď na šestinedělí, porodních sálech nebo gynekologické části oddělení.

OKRUH Č. 4: Vzdělávání porodních asistentek v zahraničí.

Ve Finsku trvá vzdělávání porodních asistentek 4,5 roku, takže mají to studium, pak i delší a učí se hodně věcí o ultrazvuku, protože je potom samy provádějí. Mají tím pádem větší kompetence a myslím si, že je to lepší než u nás, protože myslím, že ty holky, co pracují na porodním sále, mají v této práci hodně zkušeností a měly by dostat větší kompetence. V Kemi byla škola, kde se vzdělávají všeobecné sestry. V ročníku měli vždy jednu třídu finskou a druhou anglickou, kam chodili cizinci z celého světa i Finky, které uměly dobře anglicky. Personál byl zvyklý na studenty ze zahraničí. Studium pro porodní asistentky bylo nejbližší v městě Oulu, které je vzdálené od Kemi cca 80 kilometrů.

OKRUH Č. 5: Kompetence porodních asistentek.

Porodní asistentky ve Finsku mají určitě větší kompetence než porodní asistentky u nás. Provádějí samostatně ultrazvuky a mohou samy předepisovat některé léky bez konzultace s lékařem, to si myslím, aby se předepsalo Magnesium těhotné, že by zvládly porodní báby i tady. Porodní asistentky se tam starají o fyziologická těhotenství, mají tam polikliniky, které se jmenují „neuvola“ a tam je jen jeden lékař a spousta porodních asistentek, těhotné ženy dochází do těchto poliklinik a porodní asistentky jim dělají klasickou poradnu – vyšetření, ultrazvuk a to všechno, a když se jim doopravdy něco nezdá, tak je pošlou k tomu lékaři, který tam slouží, a ten je třeba odešle do nemocnice, nebo udělá, co je potřeba. Porody, které by u nás byly rizikové nebo patologické si tam odvedly porodní asistentky a lékař se přišel tak jednou podívat, zda je všechno v pořádku. Když lékaře porodní asistentky nevolaly, tak prostě nepřišel a to ani po porodu. Lékaři tam rodili skoro výjimečně. Takže přitom porodu tam byl

hezký klid. A poté na šestinedělí nejsou rozdělené sestry na novorozenecké a porodní asistentky, ale porodní asistentka se stará o dítě i o matku, jedna porodní asistentka, tak ukazuje šestinedělce, jak správně kojit, ale i péči o novorozence a edukaci o očisticích a zavínování dělohy. Takže si myslím, že tady ten systém je lepší než u nás, že jedna porodní asistentka vysvětluje vše. A žena, když má problém s kojením a ptá se porodní asistentky, tak ta jí odkáže na novorozenecké sestry, ty jsou tady před kojením. A potom toho ty novorozenecké sestry ví víc, jedna se stará o kojení druhá o očistky, není to úplně vymyšlené. Tohle mi přišlo lepší ve Finsku.

V kompetencích mají určitě větší zodpovědnost. Jsou více samostatnější a musí se samy rozhodovat, nevýhoda je, že když se něco pokazí, tak je na nich i odpovědnost.

OKRUH Č. 6: Vlastní práce porodních asistentek.

Byla jsem v šoku z přístupu porodních asistentek k rodičkám, protože takový přístup od nás neznám. Přijdou na pokoj, představí se rodičce, všechno v klidu, nikam nespěchají, pak když jí uloží na porodní pokoj, tak nikam neodchází a jsou tam s ní. Vůbec je nezajímá, co se děje jinde. Tady bývá zvykem, že když je všechno v pořádku a rodička zrovna nic nepotřebuje, tak porodní asistentka jde a dělá mezitím něco jiného. Tam ne, prostě ta porodní asistentka si vezme svoji paní a o tu se stará a prostě tam s ní celou dobu seděla. Ve Finsku mají často porodní analgezií, takže jsou v klidu a moc nevyvádějí, tak si prostě povídaly o životě a o jiných dětech. Takže to bylo takové hodně přátelské a pohodové. Je to tam jinak nastavené, že to jde, že tam jsou s nimi celou dobu a jsou jim k dispozici. V I. době porodní nevyužívaly moc vanu, protože měly téměř všichni porodní analgezií, takže ji nepotřebovaly, tady je to tak, že teplá voda rodičkám v I. době uleví od bolesti. A co, moc neřešili, bylo klyzma. To jsem moc nepochopila, protože tam mají hodně indukované porody. Z důvodu malé hustoty zalidnění je pro některé obyvatele do porodnice, kterých je tam málo, dojezdová vzdálenost přes 100 km, takže aby na ně nepřišel porod, tak mají naplánovanou indukci. Ráno nebo dopoledne přišly na indukci, dostaly něco jako jal – 2 dcl roztoku a pak se vyprázdnily a pak dostaly oběd a když to nijak nepokračovalo, tak i večeri, a když pak v noci tlačily, tak klyzma v podstatě neproběhlo. K porodu se nevyžadovalo striktní oholení, jen když se dělal nástřih, tak v místě nástřihu, se oblast oholila. Nebyla tam velká frekvence nástřihů, vícero dičky nikdy nenastřihávali, a prvorodičky měly nástřih, jen když viděli, že to opravdu nepůjde. Rodí tam hodně přirozeně a na nic nespěchají. Neviděla jsem porod v jiné poloze než

v gynekologické, ale nohy neměly v šautech, ale rodily tzv. do postele. Prvorodičkám tam dávají epidurál a vícerodičkám, když předpokládají, že porodí do dvou hodin, tak dávají tzv. minispinál, takže jen bez katétru jednorázově. Takže rodičky v podstatě neví, že mají kontrakci, takže se tam hodně kontroloval tokograf a když už rodička tlačila, tak jsme jí sahaly na břicho a říkali jí „Ted' máte kontrakci, tak tlačte.“ Všem tohle nabízely, takže to většinou měly. Byla spíše výjimka, když tuhle analgezií někdo neměl. Také tam hodně používaly Entonox. Z léků používali hodně oxytocin, protože když měly porodní analgezií, tak ty kontrakce nebyly tak účinné a silné, takže pak do nich zase prali oxytocin. Bonding tam hodně podporovali. Miminko dávají okamžitě na břicho, neřeší vůbec nic, vyhrnou košili a plesknou tam dítě ještě na pupečníku. Na všechno tam mají hodně času, takže tam to dítě nechají dlouho, a když je zabalené a v pořádku, tak přes porod placenty a šití je stále u matky. Poté si ho porodní asistentka bere na první ošetření.

Vztah porodních asistentek a lékařů je standardní. Lékaři jim důvěřovali, věděli, že se na ně mohou spolehnout a že pokud porodní asistentka žádá o pomoc, jde o něco závažnějšího, s čím si sama neví rady, a nebo na to nemá pravomoci. Vzájemně se určitě respektovali.

Mají tam malé procento císařských řezů, za tu dobu, co jsem tam byla – 3 měsíce, jsem viděla 10 císařských řezů a to jsem chodila do nemocnice každý pracovní den.

Zažila jsem tam výjimečnou situaci, když přišla k porodu žena ze Somálska, protože ve Finsku žije velká menšina Somálců. Tato žena měla provedenou Faraonskou obrízkou. Porodní asistentky ve Finsku se k ženě chovaly velmi profesionálně, šla jsem jako svědek s paní na vyšetření, protože ho prováděl lékař. Tato paní měla císařský řez pro nepostupující porod a zhoršující se CTG záznam plodu. Ale kdyby šla k porodu, tak by se jí musela udělat episiotomie, směrem nahoru. Nemohla jsem jí ani zacévkovat na císařský řez, křičela bolestí, nakonec to udělala porodní asistentka.

OKRUH Č. 7: Komunitní péče porodních asistentek.

S komunitní péčí porodních asistentek jsem se tam bohužel nesetkala, tím, že jsem byla pouze v té nemocnici. Ani porodní asistentky, které pracovaly v nemocnici, se nezabývaly komunitní péčí. Porodní asistentky tam samostatně pracují na poliklinikách, které se nazývají

„neuvola“. V těchto zařízeních pracují porodní asistentky, které zde dělají prenatální prohlídky, včetně ultrazvuku, těhotné mají v péči jen porodní asistentky, pokud se jim něco nezdá, odesílají je k lékaři, který je jeden na celou polikliniku. Ženy mají nárok na 12 – 15 prenatálních prohlídek za těhotenství. V těchto poliklinikách se starají o děti do předškolního věku a sledují i rodinu.

OKRUH Č. 8: Organizace porodních asistentek v zahraničí.

Žádný workshop ani konferenci nějaké finské organizace jsem nenavštívila.

OKRUH Č. 9: Zhodnocení zahraničního pracovního pobytu.

Ze začátku to bylo těžké, protože Finové byly otažití a chladní, ale když jsme tam byly déle, tak se to začalo zlepšovat, člověk musí vydržet. Což se nedá říct o finských studentkách, které s námi byly na praxi, ty byly přátelské hned od začátku. Po měsíci jsme měly se spolužačkou krizi, ale v nemocnici se zachovali hrozně hezky, protože to viděli, že se nám stýská. Velký přínos pro mě to mělo hlavně pro praxi, protože nás tam vyloženě do porodu tlačili na rozdíl od praxe u nás, kdy to je tady ta paní je něčí známá, teď bude rodit sestřička a podobně. Měly jsme tam hodně porodu a oni nám tam všechno nechali udělat, postupně nám přidávali, a přidávali. Řekli nám, tady máš pacientku a starej se o ní, a kdyby něco, tak se zeptej. Takže mě tam nechali třeba dvě hodiny samotnou a pak si to přišli zkontrolovat, tak jsem ukázala záznamy vyšetření - jaký má nález. Studenta tam berou, že je tam proto, aby se něco naučil a tak to tam podle toho i probíhalo.

S pacientkami jsme se domlouvaly anglicky a braly to úplně s klidem a neměly s tím problém. Časem se člověk naučí finský slovo jako pupečník, placenta, tlačte.

Byla tam s námi na praxi i finská studentka. A v praxi byla srovnatelná s námi.

Jako porodní asistentka bych radši pracovala ve Finsku než tady, i jsem o tom přemýšlela, když jsem se vrátila. Ale kvůli vzdělání bych ta nemohla pracovat, protože tam mají jiné kompetence a delší vzdělání. Takže by tam nikdo od nás nemohl pracovat. Porodní asistentky jsou tam hodně ceněné a uznávané.

Zaujalo mě, že tam rodí v klidu a neseběhne se tam hodně lidí najednou. Je tam vždy jedna porodní asistentka, případně na druhou dobu porodní jí přijde pomoci druhá porodní asistentka. Rodí tam nesterilně a skoro všechno dělají nesterilně – vyšetřovací rukavice nemají sterilní. Když mají malé šití, tak vezmou sterilní nástroje, ale dají si je na nesterilní podložku takže... Když bylo velké šití, tak si tam dali sterilní roušku. Ale nesetkala jsem se záněty, infekcí ani špatným hojením.

Co mě zaujalo, bylo, že porodní asistentky neodebírají krev, ale volají si na to specialistku z laboratoře. Kanyly zavádějí, ale krev neodebírají.

Na oddělení měli kuchyňku, kde měli asi čtyři lednice, v jedné byly jogurty, sýry a mléčné výrobky, ve druhé ovoce a zelenina, dále káva, sušenky a všechno na co si vzpomenete a to bylo pro pacientky i pro zaměstnance od nemocnice. Po porodu, než jde pacientka na šestinedělí, jí porodní asistentka připraví z těchto věcí jídlo, třeba sendviče, čaj do termosky.

Studentkám porodní asistence bych rozhodně doporučila stáž ve Finsku, protože tak můžou získat řadu zkušeností.

Ve Finsku jsem se setkala s mužem, který vykonával povolání porodní asistentky, u rodiček byl hodně oblíbený, byl šikovný, empatický a přesně věděl, kdy co má říct a dokázal se vžít do situace, kterou rodičky prožívaly, ale u kolegyň nebyl vůbec oblíbený, byla tam mezi nimi cítit napjatá atmosféra.

Do dnes jsem v kontaktu s některými finskými porodními asistentkami i s Finkami, které byly v době mého pobytu také studentkami.

Po návratu z Finska jsem potom ještě plánovala nějakou stáž v zahraničí v rámci práce, lákaly mě Spojené arabské emiráty, ale teď jsem se usadila tady v Plzni, takže cestovat za prací už nechci, v soukromí ale určitě ano.

SHRnutí ROZHovoru:

• Průběh rozhovoru

Rozhovor s porodní asistentkou 2, která byla na zahraniční stáži ve Finsku, probíhal ve FN Plzeň na Gynekologicko – porodnické klinice v únoru 2017. Porodní asistentka si na mě i přes svou pracovní vytíženost našla čas. Po podepsání informovaného souhlasu jsem si celý rozhovor nahrála na mobilní telefon, abych později mohla zpracovat sesbíraná data. Nahrávka rozhovoru trvala 56 minut. Porodní asistentka velmi mile a ochotně odpovídala na moje předem připravené otázky i na otázky, které mě během rozhovoru napadaly. Rozhovor probíhal ve velmi milé a pohodové atmosféře, s porodní asistentkou se mi pěkně spolupracovalo.

• Obsahová analýza rozhovoru

- Porodní asistentka pracuje nyní na operačních sálech ve FN Plzeň na Gynekologicko - porodnické klinice
- Při studiu programu porodní asistence dbali příliš na teoretické znalosti, které nejsou pro praxi tolik důležité
- Na magisterském studiu velmi dobře připravily porodní asistentku 2, studium zahrnovala hodně hodin praxe
- Pro svůj zahraniční pobyt si vybrala Finsko – město Kemi, nemocnice byla středně velká, bylo tam okolo 1000 porodů za rok
- Studium porodních asistentek ve Finsku trvá 4,5 roku
- Porodní asistentky ve Finsku mají větší kompetence než porodní asistentky u nás
- Lékaři tam rodili skoro výjimečně, takže při porodu tam byl hezký klid
- Na šestinedělí nejsou rozdělené sestry na novorozenecké a porodní asistentky, ale jedna porodní asistentka se stará, jak o matku, tak o novorozence
- V kompetencích mají určitě větší zodpovědnost, jsou samostatnější a musí se samy rozhodovat, nevýhodou je, že když se něco pokazí, tak je na nich i odpovědnost
- Byla jsem v šoku z přístupu porodních asistentek – všechno v klidu, nikam nespěchají, nikam neodcházejí a jsou s rodičkou na porodním boxu po celou dobu

- Ve Finsku mají často porodní analgezii – epidurál, „mini spinál“ – byla výjimka, když někdo tuhle porodní analgezii neměl
- Nekladou tam důraz na klyzma
- Ve Finsku jsou často naplánované indukce, protože je tam malá hustota zalidnění a nejbližší porodnice bývá vzdálená i přes 100 km
- Nebyla tam velká frekvence episiotomií
- Rodí se tam přirozeně, na nic nespěchají
- Hodně tam podporovali bonding
- Je tam malé procento císařských řezů
- Komunitní péče porodních asistentek tam není rozšířena, porodní asistentky působí v poliklinikách tzv. „neuvola“, kde probíhají prenatální vyšetření, které provádí samotné porodní asistentky, pouze v případě, když si porodní asistentky neví rady, odesílají ženu k lékaři
- Organizace finských porodních asistentek
- Začátky byly těžké, protože Finové byli chladní a odtažití
- Měly jsme tam hodně porodů a porodní asistentky nás tam nechaly všechno udělat
- Ke studentům mají velmi profesionální způsob, „student je na praxi, aby se něco naučil, a tak k nim ve Finsku přistupují“
- S pacientkami jsme mluvily anglicky
- Jako porodní asistentky bych radši pracovala ve Finsku
- Porodní asistentky ve Finsku jsou hodně ceněné a uznávané
- Zaujalo mě, že se tam rodí v klidu a neseběhne se tam spousta lidí najednou
- Nedbají příliš na sterilitu – rukavic a nástrojů x nemají tam časté záněty nebo infekce
- Porodní asistentky neodebírají krev, ale volají si specialistku
- Po porodu před překladem z porodního sálu připraví porodní asistentka pacientce jídlo – sendviče, čaj do termosky
- Ve Finsku pracoval muž jako porodní asistentka
- Somálská menšina ve Finsku – setkání s pacientkami s obřízkou
- Po návratu jsem plánovala zahraniční stáž, ale teď jsem se usadila tady v Plzni

- **Diskuze**

Porodní asistentka 2, se kterou jsem dělala rozhovor o jejím studijním pobytu ve Finsku, se v porodní asistenci zaměřuje na práci na operačních sálech – instrumentování. V době své tříměsíční stáže ve Finsku byla však studentkou a prošla praxí na porodním sále, na oddělení šestinedělí a na gynekologickém oddělení.

Její názor na vzdělávání porodních asistentek v bakalářském studiu je, že ve škole lpěli na teoretických znalostech, které nejsou pro praxi tolik důležité. Toto bych chtěla dát do kontrastu s porodní asistentkou 1, která naopak chválí vzdělávání na bakalářském studiu a využívá některé zápisky a poznámky i dnes. Naopak magisterské studium, které také absolvovala porodní asistentka 2, moc chválí, protože tam měly studentky hodně hodin praxe a tato škola, je tak, velmi dobře připravila pro jejich zaměstnání.

Svojí stáž absolvovala porodní asistentka 2 ve finském městě Kemi, kde se nacházela jedna středně velká nemocnice, u nás by odpovídala větší okresní nemocnici, bylo tam okolo 1000 porodů za rok. Což je přesně o polovinu méně porodů, než v nemocnici, kde pracuje porodní asistentka 1. Ve finské nemocnici nemají mnoho dekorací, vymalováno je tam bílou barvou, pacientky mají, ale růžové deky a na porodním sále je dřevěné křeslo pro nastávající tatínky. Pokud bychom měli seřadit, kde je zdobnější interiér, vyhrála by jistě bavorská nemocnice ve Freyungu, i u nás už je spousta nemocnic zrekonstruovaných a jsou tam veselé barvy, takže myslím, že bychom byli hned za Německem, Finsko v tomhle bude se svými bílými stěnami pozadu, ale porodní asistentka 2 udává, že i tak to bylo v nemocnici útulné.

Porodní asistentka 2 uvádí, že ve Finsku mají porodní asistentky delší vzdělávání a studium trvá 4,5 roku, od toho se odvíjí kompetence porodních asistentek ve Finsku, které mají značně rozšířené než v České republice nebo v Německu. Finské porodní asistentky mohou samy předepisovat některé léky, mohou samostatně provádět ultrazvukové vyšetření a přebírají dohled nad fyziologickým těhotenstvím bez lékaře. Pokud bychom tuto skutečnost srovnaly s Českou republikou a Německem, tak studium porodních asistentek trvá v obou zemích tři roky, studium není zaměřeno na ultrazvuky. V Německu ani Česku také nemají porodní asistentky takové kompetence, aby mohly předepisovat léky nebo dělat management fyziologickému těhotenství úplně samostatně. Pro finské porodní asistentky je to velkou výhodou, že mají takovéto kompetence, pracují samostatně, musejí se umět rozhodovat. Na

druhou stranu nesou velkou zodpovědnost. Ale myslím, že porodní asistentky v České republice by si zasloužily mít více kompetencí a také, aby jejich kompetence byly všude respektovány.

Lékaři ve Finsku vedou porod spíše výjimečně. Důvěřují porodním asistentkám a ví, že se na ně mohu spolehnout. V Německu probíhá porod za přítomnosti lékaře, ale je vedený porodní asistentkou, v České republice jsou porody také vedené porodními asistentkami, ale v některých porodnicích přetrvává, že porody odvádí lékaři.

Na oddělení šestinedělí ve Finsku neplatí, že jsou sestry rozdělené na novorozenecké a porodní asistentky, což vnímám stejně jako porodní asistentka 2 jako velkou výhodu oproti České republice. Jedna porodní asistentka, tak ví všechno o ženě i o dítěti, protože novorozenec a matka patří neoddelitelně k sobě. V Německu byly na oddělení šestinedělí dětské sestry, ale staraly se taktéž, jak o novorozence, tak o matku.

Průběh porodů ve Finsku mi přijde moc zajímavý. Porod tam probíhají v klidu a porodní asistentky nikam nespěchají, navíc je porodní asistentka po celou dobu s rodičkou na porodním boxe, což vnímám jako velké pozitivum, vidí přesně, jak porod postupuje, může rodičku pozitivně ovlivňovat. V České republice nefunguje péče porodních asistentek na porodním sále, tak jako ve Finsku, určitě ne až takto v úzkém a přátelském kontaktu. V Německu se snaží dodržovat poměr jedna porodní asistentka jedna rodička, ale ani tam s ní netráví celý porod.

Ve Finsku jsou časté indukce, protože je tam malá hustota zalidnění a lidé mají velkou dojezdovou vzdálenost do nemocnic. Z tohoto důvodu se také domnívám, že je tam téměř při každém porodu využívaná epidurální analgezie. U nás nebo v Německu se setkáme s epidurální analgezií při porodu zřídka.

Při porodech nekladou velký důraz na klyzma a lačnění jako je tomu u nás, rodičky, jak ve Finsku, tak v Německu mohou při porodu pít a jíst. Porod ve Finsku probíhá v klidu, porodní asistentky nikam nespěchají. Ve Finsku také podporují bonding a novorozence hned dávají matce. V Německu i ve Finsku je novorozenec pořád s matkou, v České republice je ve většině nemocnic novorozenec odnášen chvíli po porodu a matka se zotavuje dvě hodiny na porodním sále.

Porodní asistentka 2 uvádí, že ve Finsku je malé procento císařských řezů. V roce 2016 tam bylo konkrétně 22,4 % císařských řezů, Německo mělo v roce 2016 30,9 % císařských řezů a Česká republika 26,1 % (bellybelly.com 2017, US National Library of Medicine, 2017).

Ve Finsku není rozšířená komunitní péče porodních asistentek, porodní asistentky pracují samostatně v poliklinikách, kde provádějí prenatální poradny. Porodních asistentek, které pracují ve Finsku soukromě, je 1%, 99% porodních asistentek pracuje ve státním sektoru. Porody jsou vedené porodními asistentkami v porodnicích, porodní asistentky v primární péči nevedou porody v domácím prostředí. Porodní asistentky mají hrazené dvě návštěvy u ženy v šestinedělí, poté novorozenec přechází do péče veřejné zdravotní sestry (Emons, Luitten, 2001).

Ve Finsku je zajímavostí, že 25% porodních asistentek jsou muži, i porodní asistentka 2 se setkala s mužským porodním asistentem a uvádí, že byl u pacientek hodně oblíbený a rozuměl své práci, i když v kolektivu porodních asistentek nebyl vůbec oblíbený (Emons, Luitten, 2001).

Zajímavé je také sledovat multikulturalismus, ve Finsku žije somálská menšina a samozřejmě to s sebou nese řadu odlišností v přístupu k pacientkám, v Německu se zase můžeme setkat s porody arabských žen. Porodní asistentka by měla být opravdu připravená na všechny druhy žen, se kterými se může setkat a všechny bez rozdílu by měla respektovat a poskytovat jim kvalitní zdravotnickou péči.

Porodní asistentku 2 její zahraniční stáž ve Finsku hodně obohatila a to hlavně o praktické dovednosti a znalosti. Také mohla být svědkem jiného chování a přístupu k rodičkám, což je určitě velká inspirace pro další rozvoj osobnosti porodní asistentky. Při svém pobytu načerpala mnoho zkušeností – práci s mužem v týmu, multikulturalismus, porody, které probíhaly v klidu, jemně, beze spěchu, ale na druhou stranu s epidurální analgezií.

8 DISKUZE

Cíl 1: Popsat vzdělávací systém porodních asistentek v zahraničí a v České republice

Vzdělávací systém porodních asistentek v České republice a v Německu je podobný, protože studium porodních asistentek v obou zemích trvá tři roky. Vzdělávací systém porodních asistentek ve Finsku se značně liší, studium porodní asistence tam trvá čtyři a půl roku, studium se skládá ze dvou stupňů. Studentky nejprve studují tři roky jako všeobecné sestry a jeden rok a půl se zabývají pouze porodní asistencí.

Porodní asistentka 1 a porodní asistentka 2 navštívily odlišnou vysokou školu, kde studovaly bakalářský obor porodní asistence. Porodní asistentka 1 byla při studiu porodní asistence velmi spokojená, líbilo se jí, že ve škole se dostala k informacím o různých alternativních metodách, které lze při porodu využít. Svoje studium hodnotila velmi pozitivně a i dnes při své práci používá některé své poznámky z přednášek.

Porodní asistentka 2 hodnotila vzdělávací systém porodních asistentek v České republice jako vyhovující. Ke svému studiu bakalářského oboru měla výhrady, protože studentky musely vykonávat odbornou praxi i na jiných odděleních než gynekologických a porodnických. Magisterské studium, které absolvovala, hodnotila velmi kladně, protože ji dobře připravilo pro její práci instrumentářky.

Obě porodní asistentky se shodly a je to i můj názor, že odborná praxe v zahraničí je hodně posunula v jejich praktických zkušenostech a dovednostech, protože v zahraničí vnímají studenta jako sobě rovného, je začleněn do týmu, je podporován v tom, aby byl samostatný a všichni přistupují ke studentům velmi profesionálně. V Německu jsou školy pro porodní asistentky zřizovány přímo při nemocnicích, kde i probíhá praktická výuka studentek. Odborná praxe studentek v České republice sice probíhá podobně jako v zahraničí, ale studentky nejsou tolik podporovány v rozvíjení jejich praktických dovedností, tak jak je tomu v zahraničí.

Studentky porodní asistence ve Finsku musí za své studium získat 270 kreditů, z toho 135 kreditů za odbornou praxi. Polovinu studia tvoří teoretická výuka a polovinu praktická výuka. Po absolvování získají studentky dva tituly první – Registrovaná zdravotní sestra a

druhý – Porodní asistentka (metropolia.fi, 2017). To je další odlišnost od studia porodních asistentek v Německu, České republice i Anglii.

Vzdělávací systém v Německu a v České republice je téměř srovnatelný, studium v obou zemích trvá tři roky, skládá se z teoretické a praktické výuky. V Německu tvoří 3000 hodin praktická výuka a 1600 hodin teoretická výuka. V České republice připadá na praktickou výuku 1 700 hodin a zhruba 1 800 hodin na teoretickou výuku. V tomto ohledu se podobáme vzdělávacímu systému ve Finsku, kde je poměr mezi praktickou a teoretickou výukou 1:1. V České republice je studium porodních asistentek vysokoškolské a po úspěšném ukončení studia získávají absolventky bakalářský titul. V Německu studium porodních asistentek neprobíhá na vysokých školách.

Cíl 2: Porovnat kompetence porodních asistentek v zahraničí a České republice

Ve srovnání s ostatními zahraničními zeměmi jsou kompetence českých porodních asistentek poměrně omezené. Porodní asistentky mají kompetence zejména v edukaci ženě o antikoncepci, o životosprávě v těhotenství, o přípravě na porod, o péči o novorozence a laktaci. Porodní asistentky mohou pečovat o ženy v jejich domácím prostředí a to zejména o těhotné ženy, šestinedělky nebo o ženy, které mají gynekologické onemocnění. Kompetencí porodních asistentek také je diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření, která jsou nutná u fyziologické gravidity, dále podávat informace o prevenci komplikací a odeslat klientku na specializované pracoviště v případě komplikací. Povinností porodní asistentky také je kontrolovat stav plodu v děloze pomocí všech dostupných prostředků, rozeznávat patologie u plodu, matky i novorozence a včas informovat lékaře. Do kompetencí porodní asistentky samozřejmě spadá péče o ženu ve všech dobách porodních, vedení fyziologického porodu včetně provedení nástřihu hráze, ošetření a péče o porodní poranění, péče o ženu během šestinedělí a v neodkladných případech tj. při záchraně života vést porod koncem pánevním. Pracovní náplň porodní asistentky také obsahuje kontrolu a manipulaci s léčebnými přípravky. Porodní asistentka je také způsobilá bez odborného dohledu pečovat o fyziologického novorozence, provést první ošetření na porodním sále a zahájit neodkladnou resuscitaci je – li to potřeba. Pod přímým vedením lékaře může porodní asistentka asistovat u patologického průběhu porodu, asistovat u gynekologických výkonů a instrumentovat na operačním sále při porodu. (Sbírka zákonů,

Vyhláška č.55/2011 Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, 2011)

Porodní asistentky ve Finsku mají kompetence hlavně v oblastech předporodní přípravy, prenatální prohlídek, vedení fyziologického porodu včetně provedení episiotomie a sutury, asistence u porodu s patologickým průběhem, poporodní návštěvy u šestinedělek v jejich domácím prostředí a také v edukaci rodičům – o laktaci a v péči o děti. V primární péči provádějí porodní asistentky 16 prenatálních poraden včetně ultrazvukového vyšetření, pokud mají podezření na abnormality, odesílají pacientky k praktickému lékaři nebo gynekologovi. Porodní péče je poskytována vždy v porodnicích, kde porodní asistentky vedou fyziologické porody (Emons, Luiten, 2001, 36.s.).

Porodní asistentka v Německu je definována jako jediná osoba ve zdravotnickém systému, která může legálně a nezávisle vést porod bez přítomnosti lékaře. Zákon také ukládá, že porodní asistentka musí být přítomna každému porodu v nemocnici nebo v domácím prostředí. Nicméně lékař musí být zavolaný k porodu při výskytu komplikací. Mezi kompetence porodních asistentek patří prenatální prohlídky a monitoring, předporodní kurzy a poradenství, léčba poruch v těhotenství jako jsou hypertenze, anémie, gestační diabetes – porodní asistentka může edukovat ženu o těchto poruchách poté, co jsou diagnostikovány lékařem. K dalším kompetencím patří vedení fyziologického porodu včetně provedení episiotomie, kompletní péče o ženu po porodu nejméně deset dní po porodu. Každá žena v Německu má možnost se rozhodnout, kdo jí bude poskytovat prenatální péči, zda porodní asistentka nebo gynekolog. Většina žen má svého gynekologa a zároveň svojí porodní asistentku, to může vést ke konfliktům v managementu těhotenství, protože názory porodní asistentky a gynekologa se mohou lišit (Emons, Luiten, 2001, 54. s.).

Porodní asistentka 2 uvádí, že ve Finsku mají porodní asistentky větší kompetence než porodní asistentky v České republice. Porodní asistentky ve Finsku mohou samostatně provádět ultrazvuková vyšetření a také samostatně provádějí prenatální poradny, mohou předepisovat i některé léky. Péči o fyziologická těhotenství poskytují ve Finsku pouze porodní asistentky, samozřejmě když se vyskytne komplikace, se kterou si neví rady, odesílají ženu k příslušnému lékaři.

Porodní asistentky v Německu mohou také vést prenatální péči o fyziologická těhotenství, většinou ve spolupráci s gynekologem. Prenatální prohlídky žen v České republice jsou v rukou především lékařů.

Porodní asistentky ve Finsku, Německu a České republice mohou vést fyziologický porod, provádět episiotomii a suturu.

Porodní asistentky mají kompetence v péči o ženu po porodu. Ve Finsku mají porodní asistentky hrazené dvě návštěvy ženy po porodu a poté novorozenec přechází do péče zdravotní sestry. V Německu je to s péčí o ženu v šestinedělí lepší, žena má nárok na kompletní péči porodní asistentky po dobu deseti dní po porodu, na návštěvy porodní asistentky v domácím prostředí má žena nárok po celou dobu laktace. V České republice má žena nárok na tři návštěvy porodní asistentky v domácím prostředí, které jsou hrazené zdravotní pojišťovnou.

Cíl 3: Zjistit rozdíly ve vlastní práci porodních asistentek v zahraničí a České republice

Porodní asistentka 2 v rozhovoru přiznala, že z přístupu porodních asistentek ve Finsku byla v šoku, takový přístup z České republiky neznala. Ve Finsku přistupují porodní asistentky k ženě s respektem, přátelsky a starají se o ní po celou dobu jejího porodu, na porodním boxe jsou po celou dobu s rodičkou. Všechno probíhá v klidu a beze spěchu. V I. době porodní nevyužívaly rodičky ve Finsku vanu a to z toho důvodu, že tam většina rodiček na porodním sále má porodní (epidurální, spinální) analgezii. Ve Finsku nekladou porodní asistentky důraz na klyzma, rodičky mohou po celou dobu porodu volně pít a jíst. Při porodu je tam klid a na nic nespěchají. Rodí tam v gynekologické poloze, ale tzv. do postele, nemají tam klasické porodnické křeslo se šauty. Podporují tam bonding a novorozence dávají ihned po porodu matce na břicho, kde zůstává po dobu porodu placenty a šití, poté si vezme novorozence porodní asistentka a provede první ošetření novorozence na porodním sále. Ve Finsku mají také malé procento císařských řezů.

Porodní asistentka 1 uvádí, že v Německu pracují porodní asistentky samostatněji, spoléhají se samy na sebe a své dovednosti a znalosti. Dodržují systém 1:1, to znamená jedna porodní asistentka na jednu rodící ženu. Rodičky mají volnou možnost pohybu, volí si samy

polohu, ve které si přejí porodit. Při porodu mohou ženy volně pít a jíst. Porodní asistentka 1 neshledává další větší rozdíly.

V Německu je velkou výhodou, že si ženy mohou volit polohu pro samotný porod. Rodička, tak může přivést na svět svoje miminko v poloze, která je jí přirozená, pohodlná a napomáhá hladšímu postupu hlavičky porodními cestami. V České republice probíhá drtivá většina porodů v gynekologické poloze. V Německu i ve Finsku mohou rodičky na porodním sále volně pít a jíst. Porod je velmi namáhavý proces a pro jeho zvládnutí je potřeba velké množství energie, přesto ve většině českých porodnicích je zakázáno na porodním sále pít a jíst. V Německu ani ve Finsku nebazírují na provedení klystýru. V České republice se klystýr provádí u většiny rodiček, a to hlavně z důvodu prohrátí pánevního dna a uvolnění porodních cest. V zahraničí je také více podporovaný raný vztah mezi matkou a novorozencem tzv. bonding. Novorozenec je bezprostředně po porodu uložen do náruče svojí matky a zůstává zde až do převozu ženy na oddělení Šestinedělí. V některých českých porodnicích je novorozenec po porodu jen krátce s matkou, potom je sledován na oddělení Fyziologických novorozenců. V České republice se také dodržuje systém 1:1 – jedna porodní asistentka na jednu rodící ženu, avšak porodní asistentka přichází na porodní pokoj za ženou pouze v případě vyšetření, měření fyziologických funkcí nebo podání léků. Osobně si myslím, že v českých porodnicích chybí kontakt porodní asistentky a rodící ženy, v této oblasti bychom se mohly inspirovat zvyklostmi, které se dodržují ve Finsku, kde porodní asistentka je po celou dobu porodu s rodičkou na porodním pokoji.

Cíl 4: Popsat zhodnocení zahraničního pobytu porodními asistentkami

Porodní asistentce 1 se v Německu na odborné stáži tolik líbilo, že se rozhodla, se do Freyungu vrátit a začít pracovat ve zdejší porodnici na porodním sále. Na německé porodní asistenci se jí líbí jiný přístup k práci a rodičkám. Porodní asistentky zde pracují samostatněji, spoléhají samy na sebe, své dovednosti a znalosti. Porodní asistentka se chtěla ubírat jiným směrem než je „český standard“, v Německu se může lépe seberealizovat, protože na porodním sále je velmi podporovaný přirozený porod, kromě toho, že prostředí porodního sálu je velmi útulné a příjemné, člověk si zde vůbec nepřipadá jako v nemocnici. (viz. příloha) Rodící ženy mohou při porodu pít, jíst a co je velká výhoda mohou si volit libovolně polohu pro samotný porod. Porodní asistentky z porodního sálu také navštěvují maminky na oddělení Šestinedělí, kde jim radí ohledně kojení a péče o novorozence. Další výhoda návštěv

porodních asistentek na oddělení Šestinedělí je, že s novopečenou maminkou mohou rozebrat její vlastní porod a dostat zpětnou vazbu na odvedenou práci.

Porodní asistentky v Německu mají také řadu výhod – mají k dispozici odbornou literaturu, která je určena přímo pro porodní asistentky, navíc tam vychází spousta odborných časopisů, v Německu také funguje řada internetových obchodů, kde si mohou porodní asistentky nakoupit vybavení do své vlastní poradny, další výhodou je například sleva pro porodní asistentky při koupi auta.

Porodní asistentka 1 si do budoucnosti přeje, zůstat v Německu co nejdéle, aby zde získala zkušenosti, vědomosti a znalosti, které by chtěla využít při jejím dalším působení v České republice, kde by chtěla pracovat stejně samostatně jako v Německu.

Porodní asistentka 2 hodnotila svůj pobyt ve Finsku velmi pozitivně. Pobyt jí obohatil hlavně o praktické dovednosti, znalosti a také rozvíjel její samostatnost v práci. Začátky ve Finsku pro ni nebyly lehké, protože Finové byli chladní a odtažití, postupem času se, ale se studentkami sžily a s některými porodními asistentkami je porodní asistentka 2 v kontaktu dodnes. Líbil se jí finský přístup ke studentům, kteří jsou začleněni do týmu zdravotníků a pro personál jsou rovnocennými partnery. Při pobytu ve Finsku se také mohla porodní asistentka 2 zdokonalit ve své angličtině, protože zde mluvila s personálem i pacientkami anglicky, naučila se dokonce i nějaká finská slovíčka jako například pupečník, placenta, tlačte. Při svém pobytu se setkala snad jen s jednou pacientkou, která neuměla anglicky, jinak všichni ve Finsku mluví anglicky, protože ví, že jejich jazyk je pro cizince těžké se naučit.

Po návratu z Finska uvažovala porodní asistentka 2, že se do Finska vrátí, aby tam mohla pracovat jako porodní asistentka. Ve Finsku je ale odlišný systém pro porodní asistentky – mají tam delší vzdělání a jiné kompetence, proto by tam české porodní asistentky nemohly pracovat.

Porodní asistentka 2 hodnotí kladně zahraniční stáž pro porodní asistentky. Sama po Finsku plánovala ještě stáž do Namíbie nebo Spojených arabských emirátů, nakonec se, ale usadila v Plzni a cestovat plánuje už jen v soukromí.

Doporučení pro studentky porodní asistence vyplývá již z názvu práce, studentkám určitě doporučuji zúčastnit se zahraniční stáže, mnohé univerzity dnes nabízí zahraniční pobyt ať už v rámci odborné praxe nebo studia. Studentky mohou na vlastní kůži zažít, jak funguje porodní asistence v jiné zemi a jak pracují tamější porodní asistentky. Pobyt studentek v zahraničí může utvářet jejich osobnost ve vykonávání profese porodní asistentky. Z mého výzkumu je také patrné, že odborná praxe studentů v zahraničí je na lepší úrovni, než je tomu u nás. V tomto ohledu bych si přála, aby i české studentky byly na praxi začleněné do týmu zdravotníků a brány jako rovnocenní partneři.

Psaní této bakalářské práce mě obohatilo o další poznatky, znalosti a rozhled v porodní asistenci. Jelikož jsem si toto téma vybrala záměrně, velmi mě bavilo jej zpracovávat. Složitě bylo najít vhodné zdroje do mé bakalářské práce a také většina zdrojů byla v cizích jazycích.

ZÁVĚR

Teoretická část bakalářské práce pojednává o porodní asistenci v zahraničí a porodní asistenci v České republice. Cílem této bakalářské práce bylo srovnání porodní asistence v České republice s porodní asistencí v zahraničí, konkrétně se tato práce věnuje porodní asistenci v Německu, Finsku a Anglii.

Profese porodní asistentky je stará jako lidstvo samo, již z pravěku jsou dochovány známky o tom, že ženu při porodu doprovázely ostatní ženy z tlupy. Ve starověku se začala lidská civilizace zajímat o porodnictví více do hloubky, v této době vznikl slavný Ebersův papyrus, který pojednává například o diagnostice těhotenství, nemocech v těhotenství, ale i o antikoncepci. Ve středověku vznikaly první knihy pro porodní asistentky, mezi nejvýznamnější patří porodnický spis *Der Schwangern Frauen und Hebammen Rosegarten – Těhotných žen a porodních bab zahrada růžová*. Tento spis byl přeložen do většiny evropských jazyků včetně češtiny. Za kolébku porodnictví je považována Francie, protože zde v 17. století vznikla nemocnice *Hotel Dieu*, která byla vedená porodními bábami, a soustřeďovaly se sem porody z celé Paříže.

V každé evropské zemi funguje organizace nebo více organizací, které sdružují porodní asistentky. Mezi nejvýznamnější organizace v České republice patří Česká komora porodních asistentek (ČKPA) a Unie porodních asistentek (UNIPA), v Německu to jsou *Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD)* – Spolek soukromě pracujících porodních asistentek Německa a *Deutscher Hebammen Verband (DHV)* – Sdružení německých porodních asistentek, ve Finsku funguje Federace finských porodních asistentek. Organizace, která sdružuje porodní asistentky z celého světa, je Mezinárodní konfederace porodních asistentek – ICM.

Rozdíly v porodní asistenci v České republice a v zahraničí jsou dány také odlišným vzdělávacím systémem pro porodní asistentky. V této bakalářské práci jsou naznačeny vzdělávací systémy porodních asistentek v Německu, Finsku a Anglii.

Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na popsání porodní asistence v Německu a ve Finsku pohledem porodních asistentek, které zde byly na zahraniční stáži. V této části mé bakalářské práce porovnávám porodní asistenci v Německu a ve Finsku s porodní asistencí

v České republice. Velkou odlišnost tvoří Finsko, kde mají porodní asistentky mnohem větší kompetence, než porodní asistentky v České republice, ale i v Německu. Ačkoliv ve Finsku berou porod jako přirozený proces, je tamější porodnictví přesto hodně medikalizované, protože společnost se spoléhá na vědecký pokrok. V Německu se naopak snaží o co nejpřirozenější porod, žena si může zvolit polohu pro vlastní porod svého miminka, používají tam homeopatika a při porodu využívají například akupunkturu.

Myslím si, že inspirace ze zahraničí je pro porodní asistentky velmi důležitá. Zahraniční stáž poskytne porodní asistenci nové zkušenosti, znalosti i dovednosti, které může aplikovat ve své práci v České republice. Z výzkumu také vyplývá, že porodní asistentky v zahraničí jsou samostatnější než porodní asistentky v České republice. Do budoucnosti by bylo pěkné, nechat se inspirovat zahraničím, aby i porodní asistentky u nás mohly pracovat více samostatně a byly ctěny jejich kompetence.

V České republice i v zahraničí se porodní asistentky mohou ve své profesi setkat se ženou jiné národnosti. Avšak porodní asistentka by měla ke všem ženám přistupovat s respektem a poskytnout jim kvalitní zdravotnickou péči.

„ Všude ve světě, ať na severu, jihu, východě či západě, by měla porodní asistentka pečovat o ženy a novorozence s respektem, citem, účastí a pochopením.“

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

- AUSBILDUNG – HEBAMME.DE. [online]. *AUSBILDUNG – HEBAMME.DE*. ©2007. [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.ausbildung-hebamme.de>
- BABYCENTRE. CO.UK. [online]. *BabyCenter. co. uk*: © 2017. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.babycentre.co.uk/a1037429/how-to-become-a-midwife>
- BELLYBELLY.COM. [online]. *Highest C-Section Rates By Country*: © 2002–2017. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <https://www.bellybelly.com.au/birth/highest-c-section-rates-by-country/>
- BfHD: Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V.. [online]. BfHD: © 2010-2016. [cit. 2017-02-27]. Dostupné z: <http://www.bfhd.de/>
- BUŽGOVÁ, Radka a Ilona PLEVOVÁ. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). 37, 38, 42, 44. s. ISBN 978-80-247-3557-3.
- ČKPA: Česká unie porodních asistentek. ČKPA: [online]. © 2013-2015. [cit. 2017 - 02 – 23]. Dostupné z: <http://www.ckpa.cz/>.
- ČSPA: Česká společnost porodních asistentek. [online]. ČSPA: © 2017. [cit. 2017-02-23]. Dostupné z: <http://www.porodniasistentky.info/>.
- DHV: Deutscher Hebammenverband e. V..[online]. DHV: © 2017. [cit. 2017-02-27]. Dostupné z: <https://www.hebammenverband.de/startseite/>
- DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. Praha: Karolinum, 2001. 14, 25, 31, 32, 60, 61, 63, 65 s. ISBN 80-246-0277-6.

- EMONS, J. K., LUITEN, M. I. J. [online]. *Midwifery in Europe An inventory in fifteen EU-member states*: [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: http://www.deloitte.nl/downloads/documents/website_deloitte/GZpublVerloskundeinEUropaRapport.pdf
- HEBAMME.DE. [online]. *Hebamme. de*. [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.hebamme.de/ausbildung/ausbildungsorte.html>
- HfD: Hebammen für Deutschland. [online]. HfD: © 2010 – 2017. [cit. 2017-02-23]. Dostupné z: <http://www.hebammenfuerdeutschland.de/>
- INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES: Strengthening Midwifery Globally. [online]. International Confederation of Midwives: © 2014. [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.internationalmidwives.org/who-we-are/>
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
- METROPOLIA.FI. [online]. *Metropolia.fi*: © 2015. [cit. 2017-03-07]. Dostupné z: <http://www.metropolia.fi/en/academics/degree-programmes-in-finnish/midwifery/>
- RCM: The Royal College of Midwives. [online]. RCM: © 2017. [cit. 2017-02-27]. Dostupné z: <https://www.rcm.org.uk/>
- ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada, 2008. 14. – 21. s., 24. s. ISBN 978-80-247-1941-2.

- SUOMEN KÄTILÖLIITTO: Federace finských porodních asistentek. [online]. Suomen Kätilöliitto: © 2017. cit. 2017-02-27]. Dostupné z: <http://www.suomenkatiloliitto.fi/>
- UNIPA: Unie porodních asistentek. [online]. UNIPA: © 2010. [cit. 2017-02-23]. Dostupné z: <http://www.unipa.cz/>
- US NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH. [online]. *The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National Estimates: 1990-2014*: © 2017. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4743929/>
- VACKOVÁ, Jana. Vzdělávání porodních asistentek dříve a dnes. *Sestra* [online]. [cit. 2017-02 -28]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vzdelavani-porodnich-asistentek-drive-a-dnes-470793>
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In. *Sbírka zákonů* 1.3.2011 [online]. 2011. vyd. [cit. 2017 - 03- 19]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sbakterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornychpracovniku-ve-zneni-vyhlasky-c-sb-4763-3120-3.html>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Fotografie z porodního sálu v německém Freyungu

Příloha č. 2 – Fotografie z porodního sálu ve finském Kemi

Příloha č. 3 – Odkazy na německé weby s vybavením pro porodní asistentky

PŘÍLOHY

Příloha číslo 1 – Fotografie z porodního sálu v německém Freyungu

Obrázek 1: Místnost pro příjem rodiček na porodní sál.



Obrázek 2: Místnost pro příjem rodiček na porodní sál.



Obrázek 3: Vana na porodním sále, pro I. dobu porodní.



Obrázek 4: Porodnická postel na porodním sále.



Zdroj obrázků: vlastní (2014)

Příloha č. 2 – Fotografie z porodního sálu ve finském Kemi

Obrázek 5: Vybavení porodního sálu.



Obrázek 6: Místo pro ošetření novorozence na porodním sále.



Obrázek 7: Porodní postel na porodním sále.



Zdroj: Mgr. Lucie Posavádová (2011)

Příloha č. 3 – Odkazy na německé weby s vybavením pro porodní asistentky, odkaz na německé noviny pro porodní asistentky

<https://www.hebala.de/shop/>

<https://www.hebamedia.de/shop/>

<https://www.rikepa.de/>

<https://www.dhz-online.de/>