

Położna – nie siostra

Wszystkim się wydaje, że wiedzą kim jest położna i czym się zajmuje, a może nie wszyscy, może niektórzy nawet nie widzą różnicy między położną a pielęgniarką.

Położna to zawód samodzielny, oznacza to że samodzielnie bez zlecenia lekarza może opiekować się kobieta w różnych sytuacjach życiowych, przygotowywać do ciąży i prowadzić ją jak i poród fizjologiczny. W razie potrzeby skonsultować się z lekarzem i wówczas mamy do czynienia z zespołem terapeutycznym. Położna obecnie nie jest już personelem średniego szczebla, gdyż podobnie jak lekarz kończy uczelnie wyższą, ten sam uniwersytet co lekarz, tylko inny wydział i mają różne programy kształcenia, lekarz i położna to zespół, który się uzupełnia.

Położna (czasem położny) to osoba, która zajmuje się kobietą na każdym etapie jej życia od poczęcia poprzez narodziny, do śmierci, oraz mężczyzną do końca 8 tygodnia życia, pielęgniarki opiekują się zarówno kobietami jak i mężczyznami, w każdym wieku, ale nie mogą pracować na oddziale ciąży powikłanej (OCP), bloku porodowym i położnictwie, to oddziały zarezerwowane wyłącznie dla położnych.

UPRAWNIENIA POŁOŻNEJ

Położna zajmuje się kobietą, ale obejmuje to edukację prozdrowotną, przygotowanie do macierzyństwa, zarówno przedkonceptyjne, jak i w okresie ciąży, porodu i połogu. Przygotowuje młode kobiety i dziewczęta w okresie dojrzewania

poprzez edukowanie i promowanie postaw prozdrowotnych, opiekuje się kobietami w okresie seni, czyli postmenopauzalnym.

Rolą położnej jest dbać o zdrowie kobiety, wsłuchiwać się w jej problemy zdrowotne, obawy i udzielić wyczerpujących odpowiedzi, a w razie konieczności kierować do właściwego lekarza.

ROLA POŁOŻNEJ W EDUKACJI PROZDROWOTNEJ

Ważną rolą położnej jest edukacja prozdrowotna, mająca na celu dbanie o zdrowie publiczne społeczeństwa poprzez promocję zdrowia.

Do postaw prozdrowotnych należą (WHO):

- **higieniczny tryb życia** – dbałość o odpowiednią dawkę ruchu i zdrową dietę
- **profilaktyka** – regularne kontrole profilaktyczne u lekarza i podstawowe badania laboratoryjne
- **odpowiedzialne stosowanie leków**, a zwłaszcza antybiotyków, uczulanie na ostrożne używanie zgodnie z zaleceniem lekarza, unikanie przyjmowania dawek większych, przyjmowanie leku dłużej niż jest to zalecane, oraz nie przyjmowanie antybiotyków na własną rękę, oraz edukowanie nt. zagrożeń wynikających z odstąpienia od leczenia konwencjonalnego
- **porody fizjologiczne** – zachęcanie do porodu naturalnego, fizjologicznego i przygotowanie do takiego porodu, oraz opieki nad noworodkiem
- **karmienie piersią** – zachęcanie i edukowanie nt karmienia

- piersią, nt korzyści z karmienia naturalnego, oraz zagrożeń wynikających z rezygnacji z karmienia piersią
- **szczepienia ochronne**– promowanie i edukowanie nt. szczepień ochronnych, omówienie korzyści wynikających z profilaktyki chorób zakaźnych, oraz zagrożeń wynikających z unikania szczepień

PROCES EDUKACJI

Aby stać się położną, nie wystarczy chcieć. Dawniej położne i pielęgniarki były kształcone w liceach medycznych lub policealnych studiach medycznych. Pielęgniarki 2 lata, położne 2,5 roku. Po ukończeniu studium zdawały egzamin zawodowy, który był podstawą do uzyskania prawa wykonywania zawodu.

Obecnie położne kształcą się w ramach uczelni wyższych, które otrzymały akredytację. Należą do nich uniwersytety medyczne oraz wyższe szkoły zawodowe. Nie wszystkie szkoły mają prawo wydawać tytuły na wszystkich poziomach, część szkół może tylko kształcić na poziomie I stopnia (licencjat), inne mają prawo wydawać także tytuł magistra.

Przyszłe położne muszą oprócz napisania pracy dyplomowej i obrony zdać także egzamin zawodowy teoretyczny i praktyczny.

Położne, które ukończyły studium medyczne, aby móc uzyskać tytuł magistra muszą najpierw ukończyć roczne studia pomostowe i uzyskać tytuł licencjata.

Na tym kształcenie nie musi się zakończyć, złożone mogą podjąć także studia doktoranckie, habilitować się czy uzyskać tytuł

profesora

PROGRAM STUDIÓW

Podzielony jest na bloki:

- **nauk społecznych** (filozofia, psychologia, pedagogika, socjologia, zdrowie publiczne, prawo)
- **nauki podstawowe** (anatomia, farmakologia, embriologia i genetyka, mikrobiologia i parazytologia, biochemia i biofizyka, patologia, fizjologia, radiologia)
- **nauki w zakresie podstaw opieki położniczej** (podstawy opieki położniczej, badania fizykalne, badania naukowe w położnictwie, promocja zdrowia, POZ, dietetyka)
- **nauki w zakresie opieki specjalistycznej** (techniki położnicze i prowadzenie porodu, położnictwo i opieka położnicza, ginekologia i opieka ginekologiczna, neonatologia i opieka neonatologiczna, pediatria i opieka pediatryczna, chirurgia, choroby wewnętrzne (interna), psychiatria, anestezjologia i stany zagrożenia życia, rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii, podstawy ratownictwa medycznego)

Całość programu studiów obejmuje: 4720 godzin (do tego godziny poświęcone na zgłębianie wiedzy, konferencje, czytanie badań naukowych, by mieć najnowszą wiedzę), oznacza to często zajęcia od 8-20 dzień w dzień, zarwane noce, zajęcia praktyczne i praktyki w szpitalach w tym 4 tygodnie w lipcu, kiedy większość studentów ma już wakacje. Tak to są 3 lata ciężkiej pracy, nauki, zgłębiania wiedzy, której nie znajdziesz na popularnych stronach: na wikipedii, parentingowych, a na pewno nie znajdziesz tego na stronach

pseudonaukowych (pepsieliot, czy stopnop, bazujących na strachu i panice)

SIOSTRO!

Nie nazywajcie nas siostrami. Siostra to anachronizm, wywodzący się z czasów, kiedy w szpitalach pielęgniarkami były siostry zakonne, nie jesteśmy zakonnice, mamy rodziny. Co więcej, zakonnice nie zajmowały się porodami, tym zajmowały się kobiety, które same urodziły dzieci, akuszerki, babki, szkoły dla położnych powstawały już wieki temu, była to profesja, która przechodziła z matki na córkę. Pierwsze szkoły dla położnych powstały już pod koniec XVI wieku, kiedy pierwsza szkoła pielęgniarska dopiero w XIX wieku.





Za kolebkę współczesnego położnictwa uznaje się Francję gdzie powstała pierwsza nowoczesna szkoła dla położnych Hotel Dieu (Hotel św. Ducha) i to właśnie z tej szkoły wyszła jedna z najważniejszych położnych w historii zawodu **Louise Bourgeois Boursier**, była nadworną położną królowej Francji Katarzyny Medycejskiej, a za swoje zasługi otrzymała prawo chodzenia w czerwonym aksamitnym czepcu (czerwień i aksamit były zarezerwowane tylko dla kobiet z wyższego stanu), który stał się znakiem rozpoznawczym położnych, to właśnie na pamiątkę, położne nosiły czepiek z czerwonym aksamitnym paskiem, później

zapożyczony przez pielęgniarki, które dla odmiany miały czarny pasek. Do chwili kiedy pielęgniarkami były zakonnice nosiły one czepce wynikające z przynależności do zgromadzenia dopiero w czasie kiedy pielęgniarstwo przeszło w ręce „cywilne” pojawiły się czepki pielęgniarskie.

Stwierdzenie „siostra” odnosi się tylko do zakonnicy, prosimy abyście nie nazywali ani pielęgniarek, ani położnych tym określeniem. Pielęgniarstwo i położnictwo to nauki medyczne, które podobnie jak inne podlegają studiom, a nie przyuczeniu. Prosimy o szacunek dla naszego zawodu, lat poświęconych na naukę i ciężkiej pracy, która codziennie wykonujemy. Nie jesteśmy przyuczone do zawodu, nie wykonujemy tego ze względu na miłosierdzie bliźniego, prowadząc przykościelny szpital. Jesteśmy pielęgniarkami i położnymi bo uwielbiamy to co robimy i ciężko pracowaliśmy na swoją pozycję zawodową, wykonywanie tego zawodu z powołania i chęci pomocy drugiemu człowiekowi, nie może oznaczać, że można nas traktować gorzej i lekceważyć, bo to my jesteśmy przy pacjencie, to my towarzyszymy kobiecie przy porodzie, w ciąży i połogu, my jesteśmy by się opiekować i wspierać. My dbamy o was nawet wówczas kiedy tego nie widzicie. Myślimy jak potoczyły się wasze losy, czy udało się wam pokonać trudności, czasem dowiadujemy się jak wracacie do porodu z drugim dzieckiem. I chociaż w każdej grupie zawodowej są lepsi i gorsi, którzy psują nam opinie, robimy to co robimy najlepiej jak to możliwe jesteśmy tu dla was, by was wspierać.

DOTACJA

Prowadzenie bloga to koszt, wbrew zarzutom części czytelników koncerny nie płacą mi za promowanie szczepień, a przychodzi termin płatności za serwer i domenę, pozostaje nam prosić Was o wsparcie.

Poniżej znajdują się linki do mikropłatności na kwotę 2, 5, lub 10 PLN.

Każda z was może wybrać, która kwota jej odpowiada, liczy się każda złotówka.

Wszelkie nadwyżki, które się pojawią zostaną przekazane na zakup literatury fachowej lub

dostęp do wirtualnych baz artykułów medycznych.

Z góry wam dziękuję

Pozdrawiam

[Dotacja PLN 2](#)

[Dotacja PLN 5](#)

[Dotacja PLN 10](#)

Dlaczego KAŻDA przyszła mama powinna iść do szkoły rodzenia?

Różne przeprowadzane na przestrzeni lat badania szacunkowe, mówią, że niewielki odsetek przyszłych matek korzysta ze szkół rodzenia, odpowiada za to:

- brak wiedzy o możliwości udziału w zajęciach
- przeświadczenie, że przy zakończeniu ciąży drogą cięcia cesarskiego, nie ma takiej potrzeby
- brak dostępu
- przekonanie, że nie jest potrzebna

Tymczasem kobieta (i mężczyzna) po szkole rodzenia są o wiele lepiej przygotowani nie tylko do porodu fizjologicznego, ale do porodu w ogóle, kobieta jest bardziej aktywna, rzadziej korzysta ze znieczulenia ZOP, młodzi rodzice wiedzą co zabrać do szpitala, jak się przygotować, na co zwrócić uwagę, lepiej są też przygotowani do opieki nad dzieckiem, a ich rodzicielstwo jest bardziej świadome.

Czego się dowiesz na zajęciach szkoły rodzenia:

1. aktualna wiedza nt [Standardu](#), karmienia piersią (nie daj nabić się w butelkę), zaleceń dot. szczepień, badań przesiewowych i innych procedur medycznych
2. przed porodem
 1. torba do szpitala – jak pakować
 2. jak wybrać szpital?
 3. plan porodu i opieki nad noworodkiem
 4. kiedy zaczyna się poród – co robić
3. przebieg porodu fizjologicznego,
 1. poród aktywny, pozycje
 2. poród w wodzie
 3. poród domowy
 4. nefarmakologiczne metody łagodzenia bólu
 5. oddychanie (można wykorzystać także w trakcie cięcia cesarskiego)
 6. relaksacja
 7. masaż
4. stany wymagające interwencji położnika
 1. wskazania do użycia kleszczy
 2. wskazania do użycia próżnościągu
 3. wskazania do nacięcia krocza
 4. wskazania do ciągłego monitorowania przebiegu porodu (zgodnie ze Standardem, kobieta ma prawo aktywnego porodu w każdym jego okresie, a zapis KTG nie powinien trwać dłużej niż 15-20 min na godzinę, pomiędzy wystarczy osłuchiwanie tonów serca przez kilka sek po skurczu)
 5. wskazania do zakończenia ciąży drogą cięcia cesarskiego w trybie nagłym
5. po porodzie
 1. do czego ma prawo kobieta po porodzie fizjologicznym i cięciu cesarskim
 2. przebieg wczesnego połogu
 3. pielęgnacji krocza lub blizny poporodowej
6. karmienie piersią
 1. jak i kiedy zainicjować karmienie piersią
 2. jakie można natrafić problemy w pierwszych dobach

3. ocena brodawek sutkowych, rozpoznanie ewentualnych problemów w inicjacji i przygotowanie się na nie
4. przebieg karmienia piersią od pierwszej chwili do stabilizacji laktacji
5. akcesoria wspierające i zaburzające karmienie naturalne
7. opieka nad noworodkiem
 1. kąpiel
 2. przewijanie
 3. pielęgnacja skóry
 4. dobór akcesoriów
8. niektóre szkoły proponują również zajęcia nt
 1. chust
 2. doboru fotelika
 3. ekologicznego rodzicielstwa
9. ponadto w ofercie szkół są
 1. zajęcia z fizjoterapeuta
 2. gimnastyka
 3. joga
10. kim jest doula?

CZYM SIĘ KIEROWAĆ WYBIERAJĄC SZKOŁĘ RODZENIA?

1. opiniami innych matek
2. doświadczeniem i wiedzą osób prowadzących zajęcia (szkoła nie musi być prowadzona przez położną, ale warto by zajęcia z porodu były prowadzone przez specjalistkę – położną)
3. jakimi wytycznymi kieruje się w kwestii karmienia piersią idealnie jeśli zajęcia prowadzone są przez [IBCLC](#) lub [CDL](#)
4. czy może pochwalić się certyfikatami fundacji „Rodzić po ludzku”

Do wyboru są szkoły płatne i bezpłatne (zwykle przyszpitalne, te niestety nie są dość obiektywne)

Kiedy iść do szkoły rodzenia?> – optymalnie to 6 miesiąc ciąży

Do porodu może również [przygotować położna środowiskowo – rodzinna](#), Standard gwarantuje kobiecie opiekę przedporodową od 21-31 tyg ciąży – raz w tyg, a od 32 tyg ciąży 2x w tyg. Spotkania mają przygotować ciężarną do porodu i opieki nad dzieckiem, mają charakter edukacyjno – instruktażowy.

Źródła:

- [Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożenia oraz opieki nad noworodkiem](#) (Dz.U. z 2012 r., poz. 1100)
- [Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porożenia, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych](#) (Dz.U. z 2015 r., poz. 2007)

Nagłówek: ceamny.org