
HOGYAN NYERHETI EL EGY SZÜLÉSZETI INTÉZMÉNY A "BABABARÁT KÓRHÁZ" CÍMET?

A KÓRHÁZI ÖNFELMÉRÉS ALKALMAZÁSA AZ IRÁNYELVEK ÉS A GYAKORLAT ÉRTÉKELÉSÉRE

Bármely kórháznak vagy egészségügyi intézménynek, amelynek szülészeti ellátó egysége van és érdekelt a „bababarát kórház” cím elnyerésében, első lépésként fel kell mérnie gyakorlatát a „Sikeres szoptatáshoz vezető tíz lépés” tükrében. Az önfelmérő kérdőívet arra fejlesztették ki, hogy a szülészeti intézmények fel tudják mérni, aktuális ellátási gyakorlatuk milyen mértékben felel meg a „tíz lépésnek” ill. a WHO és az UNICEF 1989-ben kiadott „A szoptatás népszerűsítése, támogatása és elősegítése: az anya- és gyermek-egészségügyi intézmények különleges szerepe” c. közös állásfoglalásának. Az önfelmérés abban is segíti az intézményeket, hogy meg tudják határozni, milyen mértékben felelnek meg „Az anyatejet helyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexe” előírásainak és az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése (WHA) vonatkozó határozatainak, és hogy anyabarát ellátást biztosít-e a szülő nőknek. Amennyiben az ország úgy dönt, hogy a „bababarát kórház” fogalmába beépíti a HIV pozitív anyák és csecsemőjük támogatását¹, az önfelmérés ennek felmérésére is szolgál.

Sok esetben hasznosnak bizonyul, ha a kórház döntéshozói és azok, akik az irányelvek kidolgozásáért felelősek, részt vesznek a Bababarát Kórház Kezdeményezés céljait bemutató tájékoztatáson még az önfelmérés megtörténte előtt.

Az önfelmérés lehetőséget ad a szülészeti ellátó intézményeknek, hogy felmérjék és ellenőrizzék a szoptatás támogatásával kapcsolatos gyakorlatukat. Az önfelmérő kérdőív kitöltése a folyamat első szakasza, de önmagában nem minősíti a kórházat bababaráttá és nem jogosít a „bababarát kórház” cím viselésére.

Az egészségügyi személyzetnek aszerint kell a szoptatási program hatékonyságát felmérni, hogy az mennyiben felel meg a globális kritériumoknak, amely egyébként a külső felmérők számára is irányadó a baba-baráttá minősítésben.

Az adott ország által meghatározott kritériumok és a helyi tapasztalat arra készítheti a Bababarát Kórház Kezdeményezésért felelős nemzeti és intézményi hatóságokat, hogy ezt az általános önfelmérő kérdőívet kiegészítsék egyéb, ide vonatkozó kérdésekkel. Ha egy intézmény az önfelmérés során felismer bármely olyan ellátási gyakorlatot, ami a szoptatás ellenében hat, azt fel kell tüntetni az önfelmérés értékelésében.

Ha eddig még nem történt meg, fontos, hogy a kórház az anyáról, illetve a csecsemőről szóló dokumentációhoz hozzáadja azokat, amelyek a csecsemő táplálásra és a 10 lépés betartására vonatkoznak. Ezeket kívánatos a már meglévő adatgyűjtő rendszerbe beépíteni. A fenti adatgyűjtéshez szükséges űrlapok a Bababarát Kórház Kezdeményezés honlapjáról letölthetők (<http://bababarar.sztbn.hu/letoltesek>).

¹ Magyarországon a HIV pozitív anyák és csecsemőjük gondozása jelenleg a Szt. László Kórházban történik.

AZ ÖNFELMÉRÉS EREDMÉNYEINEK ELEMZÉSE

Ideális esetben a kérdések legnagyobb részére a válasz „igen”. Számos „nem” válasz arra utal, hogy az intézmény eltér a WHO/UNICEF közös közleménye és a „Sikeres szoptatáshoz vezető tíz lépés” ajánlásaitól. Az önfelmérő kérdőív kérdéseinek megválaszolásán túl az intézmény informálisan tesztelheti a dolgozókat és anyákat, hogy a kívánt tudásszintet eléri-e, ehhez irányadóként az egyes lépésekre vonatkozó globális kritériumokat használva.

Ha az intézmény a legtöbb kérdésre „igen” választ ad, további lépéseket tehet, hogy „bababarát kórházzá” minősítsék. Lehetőség van arra és ajánlott, hogy a külső felmérés előtt egy szakember meglátogassa az egészségügyi intézményt és a vezetőkkal és dolgozókkal együttműködve megállapítsa, hogy az intézmény valóban kész-e a külső felmérésre.

Ezután meg kell szervezni a külső felmérő csoport látogatását a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottsággal konzultálva. A külső felmérők az ún. *“Kórházi külső felmérés”* eszközeinek segítségével határozzák meg, hogy a kórház teljesíti-e a bababarát cím kritériumait.

Abban az intézményben, ahol az önfelmérő kérdőívben sok a „nem” válasz, vagy ahol nem a kizárólagos szoptatás, ill. anyatejes táplálás a norma születéstől hazabocsátásig az ott született újszülöttek legalább 75%-a² számára, akcióterv kidolgozása ajánlott. Az akcióterv célja, hogy kiküszöböljék a kizárólagos szoptatást gátló, és kiterjesszék az azt elősegítő gyakorlatot.

CSELEKVÉSI PROGRAM

Az önfelmérés eredményét javasoljuk elküldeni a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság Bababarát Kórház munkacsoportjához. Ha szükség van ez elméleti és gyakorlati ismeretek bővítésére, ajánlatos erre vonatkozó képzést szervezni az intézmény dolgozói számára az e területen jártas szakemberek irányításával.³

A munka hatékonyságát növeli, ha „szoptatást támogató” vagy „bababarát kórházat támogató bizottság / team” szerveződik az egészségügyi intézményben az önfelmérés időszakában, ha csak ez már meg nem történt korábban. E bizottság/team feladata, hogy koordináljon a „bababarát kórház” cím elnyerésével és megtartásával kapcsolatos minden feladatot, beleértve a Kódex elveinek betartását. A bizottság minden további tevékenység – pl. képzés (ha szükséges), további önfelmérés, külső felmérés, monitorozás és újra felmérés – vezetőjeként és koordinátoraként is szolgálhat. Ajánlott, hogy a bizottság tagjai között legyenek jelen a különböző szakágak képviselői: pl. orvosok, mint újszülöttgyógyász, gyermekgyógyász, szülész, nővérek, szülésznők, dietetikusok, szociális munkások stb., továbbá kulcsfontosságú vezető beosztásban lévő személyek.

Az intézmény segítségért fordulhat az illetékes helyi hatósághoz⁴, valamint az UNICEF és a WHO nemzeti hivatalaihoz, akik további információkkal szolgálhatnak az irányelvekről és a képzési lehetőségekről, ami hozzájárulhat az intézmény "bababarát-ságához".

² Azok az anyák, akik elfogadható orvosi indok miatt vagy teljes körű felvilágosítás után hozott döntés alapján nem szoptatnak, beleszámolhatók a 75%-ba.

³ A humán laktáció területén magasan képzett szakemberekre – pl. laktációs szaktanácsadókra (IBCLC) – vagy legalább a laktáció menedzsment területén valamely képzést kapott szakemberekre van szükség.

⁴ Magyarországon a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottsághoz fordulhatnak.

FELKÉSZÜLÉS A KÜLSŐ FELMÉRÉSRE

Mielőtt az intézmény meghívja a külső felmérő biztosokat, javasolt kidolgozni a következőket:

- írásban lefektetett szoptatási/csecsemőtáplálási irányelv, amely magában foglalja a sikeres szoptatáshoz vezető mind a 10 lépést és a Kódex betartását
- írásban lefektetett anyabarát gondozási irányelv, ha azt a feltételrendszer magában foglalja⁵
- írásos tananyag/tematika az anyákat és szoptatott csecsemőket ellátó kórházi dolgozók számára tartott képzésről; a képzésnek magában kell foglalnia a szoptatás menedzsmentet és a nem szoptatott csecsemők táplálását
- írásos anyag a várandós tájékoztatás tematikájáról, melynek a következő témákat magában kell foglalnia:
 - szoptatás fontossága
 - korai bőrkontaktus fontossága
 - korán elkezdett szoptatás
 - 24 órás rooming-in
 - igény szerinti vagy a kisbaba által irányított szoptatás
 - gyakori szoptatás azért, hogy elegendő tej legyen
 - helyes mellre tétel és mellre tapadás
 - kizárólagos szoptatás az első 6 hónapban
 - a szoptatás folytatása fontos 6 hónapos kor után is, amikor már szilárd táplálékokat is fogyaszt a gyermek

A felméréshez szükséges továbbá:

- tápszerek és a mesterséges tápláláshoz szükséges különböző egyéb termékek számlái
- azoknak a dolgozóknak a listája, aki az anyákról és/vagy újszülöttekről gondoskodik továbbá a kívánt témákban kapott képzésük óraszámát
- A külső felmérő team kérheti, hogy ezeket a dokumentumokat küldjék el a felmérő biztosok részére a felmérés előtt.

⁵ Ezzel kapcsolatos feltételek csak akkor válnak kötelezővé, ha a személyzet már megfelelő képzésben részesült az anyabarát szülészeti ellátás elveiről és gyakorlatáról.