

ży czy porodu. Dla 16% respondentek problem stanowiła niedostateczna komunikacja z personelem, a 22% twierdziło, że nie były traktowane z należytych szacunkiem. Tylko 53% badanych kobiet przyznało, że opieka poporodowa była dostosowana do ich indywidualnych potrzeb.

Jakość opieki w szpitalu zależy głównie od poziomu zatrudnienia personelu, a problem ten nie dotyczy wyłącznie Wielkiej Brytanii. W badaniu przeprowadzonym w Australii (Forster i wsp. 2006) wyodrębniono kilka niekorzystnych czynników związanych z poziomem zatrudnienia personelu. Były to: niekorzystny stosunek liczby personelu do liczby pacjentek, niewłaściwy dobór personelu pod względem kwalifikacji, znaczne uzależnienie pacjentek od personelu, pierwszeństwo oddziałów porodowych w kwestii zatrudnienia personelu oraz korzystanie z personelu firm zewnętrznych.

Różnice kulturowe

Każda kultura ma swoje charakterystyczne zwyczaje i wzorce zachowań związane z okresem połogu. Położna pracująca w terenie o dużym zróżnicowaniu kulturowym musi poznać normy obyczajowe, jakim podlegają jej podopieczne. Nie należy jednak niczego z góry przesądzać. Przynależność do określonej grupy etnicznej czy religijnej nie musi oznaczać, że kobieta będzie się ściśle stosować do jej reguł. Nie należy obawiać się pytań o wpływ wiary czy przynależności etnicznej pacjentki na jej zachowanie w okresie połogu. Jest bardzo prawdopodobne, że pacjentka doceni takie zainteresowanie ze strony położnej dostarczającej jej szczególną sytuację.

Badanie poporodowe

Badanie poporodowe ma na celu ocenę stanu fizycznego i psychicznego matki, a także stanu fizycznego i zachowania dziecka. Zwykle wykonuje się je codziennie w ciągu kilku pierwszych dni po porodzie; częstość kolejnych badań można jednak zmieniać, w zależności od indywidualnych potrzeb pacjentki. W miarę jak kobieta nabiera pewności siebie i powraca do zdrowia, położna może, w porozumieniu ze swoją podopieczną, wydłużyć przerwy między kolejnymi wizytami. Żeby położna mogła dobrze się wywiązać z tego zadania, musi znać prawidłowy przebieg połogu i okresu noworodkowego. Najważniejsze jej zadanie polega na upewnieniu się, że wszystko przebiega prawidłowo, i służeńiu pacjentce radą w sytuacji, gdy niepokoi się ona o swoje zdrowie.

W tabeli 2.1 zawarto wszystkie elementy badania poporodowego kobiety. W początkowym okresie badanie musi obejmować większość lub nawet wszystkie etapy, później, w miarę powrotu kobiety do zdrowia, można pominąć elementy badania fizykalnego i skupić się na stanie emocjonalnym pacjentki. Zgodnie z ogólną zasadą parametry życiowe należy monitorować do chwili stabilizacji stanu prawidłowego, chyba że istnieje podejrzenie choroby wymagającej dłuższego nadzoru. Na każdą formę badania kobiety lub dziecka należy uzyskać słowną zgodę pacjentki. Wykonująca badanie studentka powinna dokumentować wszelkie stwierdzone odchylenia od normy i informować o nich nadzorującą ją położną.

Zdrowie emocjonalne

Położna dokonuje oceny zdrowia emocjonalnego pacjentki, obserwując jej zachowanie oraz ogólną aktywność. Czy wygląda na wypoczętą i odprężoną? Czy