RESPECT

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΜΗΤΕΡΩΝ



Ηρακλειδία Παπαηρακλειδίου, Νίκος Μίτλεττον, Μαργαρίτα Καψού, 2025

RESPECT Cyprus University of Technology birth forward RODA roditelji u akciji Università di Genova ΟΣΑΚ MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES Co-funded by the European Union

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

Περιεχόμενα

1

Εισαγωγή

- Έργο RESPECT 5
- Συντελεστές 7
- Ευχαριστίες 8
- Εργαστήρια ενδυνάμωσης νέων μητέρων: καινοτομία 9
- Σκοπός και συστάσεις για τη χρήση του οδηγού 11
- Δομή και σκοπός των συναντήσεων 12

2

1ο εργαστήριο:
«Τα θεμέλια στη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό» 15

- Σκοπός και στόχοι 16
- Δραστηριότητες και υλικά 17
- Κύριο μέρος εργαστηρίου 18

3

2ο εργαστήριο:
«Ο Σεβασμός δεν είναι συναίσθημα, είναι ορθή κλινική πρακτική» 22

- Σκοπός και στόχοι 23
- Κύριο μέρος εργαστηρίου 24

4

3ο εργαστήριο:
«Δικαίωμα στην ενημερωμένη επιλογή» 27

- Σκοπός και στόχοι 28
- Κύριο μέρος εργαστηρίου 29

Περιεχόμενα

5

4ο εργαστήριο:
«Πρότυπα ποιότητας στη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό» 35

- Σκοπός και στόχοι 36
- Κύριο μέρος εργαστηρίου 37

6

5ο εργαστήριο:
Αξιολόγηση και ανατροφοδότηση 40

- Σκοπός και στόχο 41
- Κύριο μέρος εργαστηρίου 42

7

Παραρτήματα

- Παραρτήματα 1ου Εργαστηρίου 44
- Παραρτήματα 2ου Εργαστηρίου 54
- Παραρτήματα 3ου Εργαστηρίου 60
- Παραρτήματα 4ου Εργαστηρίου 71
- Παραρτήματα 5ου Εργαστηρίου 81

Εισαγωγή
Έργο RESPECT:

Το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου (ΤΕΠΑΚ), σε συνεργασία με τον διαχρονικό εταίρο Birth Forward και εταίρους από Κροατία και Ιταλία υλοποίησαν το συγχρηματοδοτούμενο έργο RESPECT με θέμα «Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό (Respectful Maternity Care): Ενίσχυση συμμετοχικής λήψης αποφάσεων και ενημερωμένων επιλογών φροντίδας».

Το πρόγραμμα εντάσσεται στο ευρύτερο πλαίσιο της διασφάλισης του δικαιώματος των γυναικών για μια θετική εμπειρία τοκετού και αποτελεί συνέχεια σειράς δράσεων για την προώθηση προτύπων ποιότητας στη βάση αρχών και κριτηρίων για τη «Φροντίδα Μητρότητα με Σεβασμό» (Respectful Maternity Care) όπως τα διατυπώνουν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η Χάρτα Δικαιωμάτων White Ribbon Alliance και οι έγκριτοι αρμόδιοι διεθνείς και Ευρωπαϊκοί επιστημονικοί και επαγγελματικοί φορείς.

Μια από τις δράσεις του έργου RESPECT αποτέλεσε και η διαμόρφωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και συνοδευτικών εργαλείων. Τα εργαλεία αυτά έχουν ως στόχο την ενίσχυση των απαραίτητων κλινικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων επικοινωνίας για παρόχους και φοιτητές μαιευτικής φροντίδας. Ταυτόχρονα, δημιουργήσαμε εργαλεία για να ενισχύσουμε τις γνώσεις και δεξιότητες των ίδιων των γυναικών που θα τις ενδυναμώσουν ώστε να διεκδικούν να συμμετέχουν ενεργά στην αποτελεσματική λήψη αποφάσεων που αφορούν τη μαιευτική φροντίδα που λαμβάνουν.

Η ιδέα για τη δημιουργία ενός προγράμματος για «Ενδυνάμωση Νέων Μητέρων» είχε ήδη αρχίσει να γεννιέται και να ωριμάζει από παλαιότερα, όταν αρχίσαμε να εντοπίζουμε τεράστια ανάγκη ανάμεσα στις μητέρες για ενδυνάμωση μέσω της γνώσης των δικαιωμάτων τους και την διεκδίκησή τους. Ο Οργανισμός Birth Forward, από τη δημιουργία του μέχρι και σήμερα, παρέχει ένα ασφαλές πλαίσιο για μοίρασμα των εμπειριών που βιώνουν οι γυναίκες όταν λαμβάνουν υπηρεσίες μαιευτικής φροντίδας. Οι γυναίκες κατά το ερευνητικό στάδιο του έργου Respect όπως και παλαιότερα κατά την επαφή τους με τον Οργανισμός μας, μοιράστηκαν μαζί μας τις ανάγκες τους, τα βιώματα που τις πλήγωσαν, τις στιγμές που τους έδωσαν χαρά. Το άτυπο αυτό μοίρασμα μας έκανε να αναγνωρίσουμε και να απευθυνθούμε στην ανάγκη για την δημιουργία του Προγράμματος Ενδυνάμωσης.

Κατά το ερευνητικο στάδιο του έργου RESPECT, περί του τέλους του 2023, διενεργήσαμε 6 ομάδες εστίασης με μητέρες, με σκοπό να διερευνήσουμε και να καταγράψουμε τις εμπειρίες των μητέρων στην Κύπρο κατά τη φροντίδα μητρότητας και στον τοκετό. Μια από τις πιο κεντρικές διαπιστώσεις μας από τις ομάδες αυτές, ήταν πόσο έντονα μας εξέφρασαν οι μητέρες την πεποίθηση πως η εμπειρία τους με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την μητρότητα, θα μπορούσε να ήταν πολύ διαφορετική εάν είχαν ενδυναμωθεί περισσότερο πριν το τοκετό. Σε όλες τις ομάδες επίσης, οι γυναίκες επεσήμαιναν ότι στην χώρα μας δεν είχαν εντοπίσει κάποιο διαθέσιμο δομημένο πρόγραμμα προκειμένου να ενδυναμωθούν για το ταξίδι της μητρότητας.

Εισαγωγή
Έργο RESPECT

Ως αποτέλεσμα των παραπάνω, επιβεβαιώσαμε ακόμα εντονότερα την ανάγκη να δομήσουμε μια σειρά εργαστηρίων ενημέρωσης και ενδυνάμωσης, όπως ήταν και η πρόθεσή μας στο πλαίσιο του έργου Respect. Μετά από πολλούς μήνες σκληρής και συλλογικής δουλειάς, καθώς και με τη συμβολή μερικών από τις ίδιες τις μητέρες ως "κατόχους" της εμπειρίας, προέκυψε το Πρόγραμμα που περιγράφεται στον Οδηγό που κρατάτε στα χέρια σας.

Η δημιουργία του εκπαιδευτικού πακέτου ήταν αποτέλεσμα πολλών ωρών σκέψης, συζητήσεων και αφοσίωσης αφού ξεκίνησε από το "μηδέν". Η ομάδα του ΤΕΠΑΚ, η Επιστημονική Επιτροπή του Birth Forward, οι συνεργάτες μας σε Κύπρο και στο εξωτερικό, μαζί με τις μητέρες, είχαν όλοι πολύτιμη συμβολή στο "στήσιμο" και στην βελτιστοποίηση του προγράμματος, βάζοντας ο καθένας, η καθεμιά, τη δικιά τους πινελιά. Επίκεντρο στις προσπάθειες αυτές ήταν πάντοτε οι ανάγκες των μητέρων και των μελλοντικών μητέρων και στόχος η ενδυνάμωσή τους μέσα από το πρόγραμμα.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι με το εγχειρίδιο και το πρόγραμμα αυτό έχουμε βάλει το λιθαράκι μας και έχουμε χαράξει το δρόμο για να μπορεί η κάθε μέλλουσα και νέα μητέρα να βιώνει φροντίδα μητρότητας και τοκετό με σεβασμό. Κατά τη φροντίδα μητρότητας και στον τοκετό, πολλά πράγματα δεν είναι δεδομένα. Σε όλες όμως τις περιπτώσεις, όραμά μας είναι η κάθε μητέρα να μπορεί να ανακαλεί τη .

Η ομάδα συντελεστών,
Ηρακλειδία Παπαηρακλειδίου,
Δρ. Νίκος Μίτλεττον,
Μαργαρίτα Καψού.

Συντελεστές

Το Πρόγραμμα ενδυνάμωσης είναι αποτέλεσμα συλλογικής δουλειάς, αφού για την υλοποίησή τους εργάστηκε μια διεπιστημονική ομάδα από καταρτισμένους Επαγγελματίες Υγείας που ειδικεύονται σε θέματα που αφορούν την μητρότητα, Ακαδημαϊκούς, μητέρες και εκπροσώπους από ΜΚΟ όπως ο Birth Forward και άλλοι συνεργάτες και συμμάχοι.

Την πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος σε Λευκωσία το 2024 και Λεμεσό το 2025 συντόνισε η Ηρακλειδία Παπαηρακλειδίου, Νοσηλεύτρια - Μαία και ερευνητική συνεργάτιδα του προγράμματος RESPECT, υπό την εποπτεία του Δρ. Νίκου Μίτλετον, Αναπληρωτή Καθηγητή Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ. Εκ μέρους του Birth Forward τις εργασίες συντόνισε η Γενική Διευθύντρια (CEO) του Οργανισμού και Διαχειρίστρια (Project Manager) του έργου Μαργαρίτα Καψού.



Ηρακλειδία Παπαηρακλειδίου

Νοσηλεύτρια, Μαία, PhD(s), MSc, BSc,
Ερευνητική Συνεργάτιδα στο έργο RESPECT,
Συντονίστρια Εκπαιδευτικών Εργαστηρίων Ενδυνάμωσης



Δρ. Νίκος Μίτλεττον

Αναπληρωτής Καθηγητής Μεθοδολογίας της Έρευνας,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου.
Μέλος της Επιστημονικής Συμβουλευτικής Επιτροπής
του Birth Forward.
Επιστημονικός Συντονιστής έργου RESPECT



Μαργαρίτα Καψού

Ψυχολόγος
Γενική Διευθύντρια (CEO) Birth Forward
Διαχειρίστρια (Project Manager) του έργου RESPECT

Ευχαριστίες

Η δημιουργία του εκπαιδευτικού πακέτου ήταν αποτέλεσμα πολλών ωρών σκέψης, συζητήσεων και αφοσίωσης αφού ξεκίνησε από το "μηδέν". Η ομάδα του ΤΕΠΑΚ, η Επιστημονική Επιτροπή του Birth Forward, οι συνεργάτες μας σε Κύπρο και στο εξωτερικό, μαζί με τις μητέρες, είχαν όλοι πολύτιμη συμβολή στο "στήσιμο" και στην βελτιστοποίηση του προγράμματος, βάζοντας ο καθένας, η καθεμιά, τη δικιά τους πινελιά. Επίκεντρο στις προσπάθειες αυτές ήταν πάντοτε οι ανάγκες των μητέρων και των μελλοντικών μητέρων και στόχος η ενδυνάμωσή τους μέσα από το πρόγραμμα.

Θα θέλαμε επομένως να ευχαριστήσουμε τους συνεργάτες μας:

*Από την ομάδα του **ΤΕΠΑΚ** και την **Επιστημονική Συμβουλευτική Επιτροπή του Birth Forward**:*
Δρ. Ουρανία Κολοκοτρώνη, Δρ. Ελένη Χατζηγεωργίου, Δρ. Χριστιάνα Νικολάου

*Από την ομάδα του **Birth Forward** και τις **μητέρες**:*
Ιόλη Ορφανίδη Ετεοκλέους (μητέρα και Εκπρόσωπος Τύπου)
Γιώτα Δουκανάρη (μητέρα και Πρόεδρος ΔΣ) και όλα τα μέλη του Δ.Σ.
Βασιλική Ερωτοκρίτου, Τατιάνα Μιχαήλ, Μαριάννα Μουρ και άλλες.

*Από τους συνεργάτες μας στο **Μεσογειακό Ινστιτούτο Μελετών Κοινωνικού Φύλου (MIGS)** που επιμελήθηκαν το πρόγραμμα ως προς την έμφυλη διάσταση:*
Σουσάνα Παύλου, Διευθύντρια Ινστιτούτου
Δρ. Χριστίνα Καϊλή, Ανώτερη Ερευνήτρια και Λειτουργός Προγραμμάτων.

*Την **Ομοσπονδία Συνδέσμων Ασθενών Κύπρου** (ΟΣΑΚ) για την εμπειρογνωμοσύνη σε θέματα δικαιωμάτων στην Κύπρο και που παραμένει διαχρονικός μας σύμμαχος.*

Την ερευνητική συνεργάτιδα στο ΤΕΠΑΚ Παρασκευή Κιννή για την πολύτιμη διοικητική υποστήριξη του προγράμματος αλλά και του έργου συνολικά.

Τη συνεργάτιδα Αγγέλικα Ουρρή για το γραφιστικό σχεδιασμό και επιμέλεια του εγχειρίδιου.

Τη διοίκηση, προσωπικό και αναδόχους του Οργανισμού Νεολαίας Κύπρου που φιλοξένησαν το πρόγραμμα αφιλοκερδώς στα Γραφεία και στα Πολύκεντρά του, στήριξαν με πολλαπλούς τρόπους το πρόγραμμα, αλλά και με δική τους πρωτοβουλία πρότειναν να συνεχίσουν να το στηρίζουν ώστε να φτάσει σε όλες τις περιοχές της Κύπρου και με το πέρας του έργου RESPECT.

***Πάνω από όλα, όλες εκείνες τις μητέρες που μας εμπιστεύτηκαν,** μοιράστηκαν τις εμπειρίες τους, που συμμετείχαν στις πρώτες πιλοτικές εφαρμογές του προγράμματος σε Λευκωσία και Λεμεσό κατά το 2024 και 2025 αντίστοιχα και που μας έδωσαν πολύτιμη ανατροφοδότηση και εισηγήσεις για να το ενισχύσουμε ακόμα περισσότερο.*

.

Εργαστήρια Ενδυνάμωσης Νέων Μητέρων: ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

Κύρια καινοτομία του προγράμματος αποτελεί ο διαδραστικός του χαρακτήρας τόσο ως προς το περιεχόμενο όσο και ως προς τη μεθοδολογία του. Το πρόγραμμα είναι σχεδιασμένο με στόχο την εκπαίδευση ενηλίκων μέσα από διαδραστικές και βιωματικές δραστηριότητες, ακολουθώντας αρχές της **Μη Τυπικής Μάθησης.**

Πρόκειται για μια σειρά από **5 διά ζώσης εργαστήρια (workshops), διάρκειας 2 ωρών** το καθένα. Το τελευταίο εργαστήριο που αφορά την αξιολόγηση του προγράμματος, διάρκειας επίσης 2 ωρών, προσφέρεται διαδικτυακά.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει δραστηριότητες που με βιωματικό τρόπο επιτρέπουν στις συμμετέχουσες να γνωρίσουν και να κατανοήσουν τα δικαιώματα τους στο ταξίδι της μητρότητας, από τη σύλληψη μέχρι και τους πρώτους μήνες μετά τον τοκετό.

Επίσης, περιλαμβάνει σενάρια μέσα από τα οποία οι συμμετέχουσες μπορούν να κατανοήσουν και πάλι βιωματικά κατά πόσον τα δικαιώματά τους διασφαλίζονται ή παραβιάζονται.
Τα παιχνίδια ρόλων αποτέλεσαν ένα από πιο ισχυρά στοιχεία της εκπαίδευσης, καθώς σε αυτά οι συμμετέχουσες είχαν την ευκαιρία να βιώσουν αλλά και να αναλύσουν τις πιο αποτελεσματικές δεξιότητες επικοινωνίας με τους ΕΥ.

Εργαστήρια Ενδυνάμωσης Νέων Μητέρων: ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

Με την ολοκλήρωση των εργαστηρίων, οι συμμετέχουσες είναι πλέον σε θέση να γνωρίζουν τα δικαιώματα τους και να αναγνωρίζουν τα χαρακτηριστικά της επικοινωνιακής συνεργατικής σχέσης που αναμένεται να έχουν με τους ΕΥ. Παράλληλα, εξοικειώνονται με τον όρο «Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό», την έννοια της «συμμετοχικής λήψης αποφάσεων» (shared decision making) και εξοικειώνονται με τις πιο πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες για θέματα που αφορούν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και το νεογνό.

Η πρώτη πιλοτική εφαρμογή του εργαστηρίου πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο του 2024 στη Λευκωσία. Ακολούθησαν σχόλια και ανατροφοδότηση τόσο από τις συμμετέχουσες όσο και από την ομάδα που δημιούργησε το πρόγραμμα. Έπειτα από αναδιαμόρφωση του, εφαρμόστηκε ξανά από την ομάδα μας, τον Ιανουάριο του 2025 στη Λεμεσό. Και στις δύο περιπτώσεις, η ευγενική παραχώρηση χώρων για την Εκπαίδευση έγινε από τον **Οργανισμό Νεολαίας Κύπρου.**

Μητέρες που έλαβαν μέρος σε όλα τα στάδια του έργου είχαν σημαντική συμβολή στη διαμόρφωση του Προγράμματος, στο πλαίσιο της μεθοδολογίας της **συμμετοχικής δράσης (Participatory Action Research).**

Το **Μεσογειακό Ινσιτούτο Μελετών Κοινωνικού Φύλου (MIGS)** επιμελήθηκε την έμφυλη διάσταση, τόσο του Προγράμματος όσο και του παρόντος Οδηγού.

ΣΚΟΠΟΣ & ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ

Ετοιμάσαμε τον παρόν Οδηγό με σκοπό να λειτουργήσει ως εργαλείο για εκπαιδευτές που εργάζονται στο χώρο της Προετοιμασίας για Μητρότητα και τη Μη Τυπική Μάθηση. Στις ενότητες του Οδηγού, συμπεριλάβαμε λεπτομερείς οδηγίες και περιγραφές για την εφαρμογή του προγράμματος, ώστε να μπορεί να προσφερθεί με τον ίδιο τρόπο όπως εκπονήθηκε κατά την εφαρμογή του από τη δική μας ομάδα.

Ο παρών Οδηγός διατίθεται δωρεάν και δημόσια. Ωστόσο δεν επιτρέπεται η χρήση του για εμπορικούς σκοπούς. Σε περίπτωση που σκοπεύετε να εφαρμόσετε τον Οδηγό του Προγράμματος, παρακαλούμε να τηρήσετε τα ακόλουθα βήματα :

1. Επικοινωνήστε με τους συντελεστές για εξασφάλιση άδειας και καθοδήγησης σε περίπτωση που σκοπεύετε να τον εφαρμόσετε ή/και να τον προσαρμόσετε.
2. Για σκοπούς διασφάλισης της ποιότητας των εργαστηρίων σε μελλοντικές εφαρμογές, τηρήστε τις οδηγίες για την εκπαίδευση όσο πιο κοντά στις οδηγίες που δίνουμε στον Οδηγό. Μικρές προσθέσεις ή αφαιρέσεις και πρακτικές προσαρμογές σε λογικά πλαίσια είναι αναμενόμενες, ωστόσο για μεγαλύτερες αλλαγές στο πρόγραμμα, φροντίστε πρώτα να επικοινωνήσετε με τους δημιουργούς.
3. Το πρόγραμμα είναι σχεδιασμένο για να συντονίζεται από Ομάδα Εκπαιδευτών (τουλάχιστον δύο σε κάθε εργαστήριο). Η ομάδα μπορεί να είναι μεγαλύτερη και να εναλλάσσεται, ωστόσο για σκοπούς διασφάλισης ποιότητας, σε κάθε εργαστήριο φροντίστε να υπάρχουν τουλάχιστον δύο εκπαιδευτές.

   Η ομάδα συντονιστών πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον:
   - Μία ή έναν επαγγελματία υγείας με προηγούμενη εμπειρία σε εκπαιδεύσεις προετοιμασίας μητρότητας.
   - Μία ή έναν επαγγελματία με επαρκή γνώση για το αντικείμενο της Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό.

Για επικοινωνία με τους δημιουργούς:
respect@birthforward.com

Δομή και Σκοπός των Συναντήσεων



Δομή και Σκοπός των Συναντήσεων

Αριθμός : 4 δια ζώσης, 1 διαδικτυακό.

Μορφή εργαστηρίων:
Βιωματικά και διαδραστικά εργαστήρια με διαδραστικές ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες υπό το συντονισμό των εκπαιδευτών.

Διάρκεια: 120 λεπτά με μικρό διάλειμμα (5-10 λεπτών)

Αριθμός Συμμετεχόντων: 8- 15 άτομα ανά ομάδα.
Για να κατακτήσουν τους μαθησιακούς στόχους οι συμμετέχουσες απαιτείται να λάβουν μέρος σε όλα τα εργαστήρια, αφού η θεματολογία σχεδιάστηκε ώστε να αναπτύσσεται διαδοχικά.

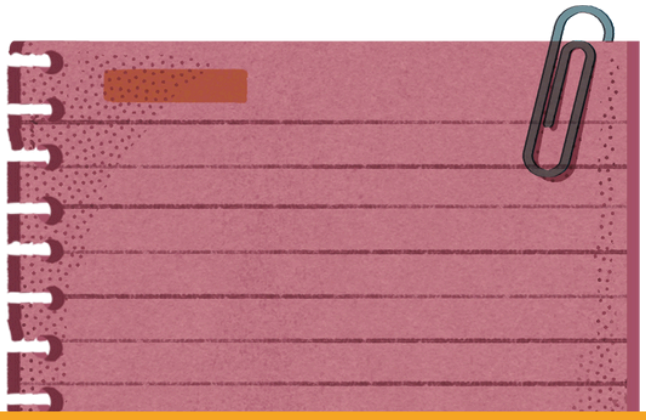
Γενικός σκοπός:

- Ενημέρωση και ενδυνάμωση μελλοντικών μητέρων σχετικά με την Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό.
- Απόκτηση δεξιοτήτων αποτελεσματικής επικοινωνίας γύρω από τα δικαιώματα στη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό, με έμφαση στο δικαίωμα για ολοκληρωμένη έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση από τους Επαγγελματίες Υγείας, την ενεργό συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και τη διαμόρφωση ενημερωμένων επιλογών φροντίδας.
- Ενημέρωση των προτύπων ποιότητας του ΠΟΥ για τις ενδεδειγμένες κλινικές πρακτικές και για μια θετική εμπειρία τοκετού

Απευθύνεται σε:

- Έγκυες/ζευγάρια, σε οποιαδήποτε τρίμηνο της εγκυμοσύνης,
- Νέες μητέρες/ λεχωίδες που έχουν γεννήσει πρόσφατα,
- Γυναίκες/ζευγάρια που προγραμματίζουν να κάνουν παιδί.

Σημείωση: ο κύκλος των 4ων εργαστηρίων δεν αντικαθιστά τα μαθήματα ψυχοπροφύλαξης και προετοιμασίας για τη μητρότητα/ γονεϊκότητα.
Η ομάδα μας θεωρείς τη συμμετοχή σε τέτοια μαθήματα εξαιρετικά σημαντική και τη συστήνουμε σε όλες τις εγκύους και τους συντρόφους τους.



Το υλικό (φυλλάδια, ασκήσεις και πληροφορίες) που δίνεται στις συμμετέχουσες κατά τη διάρκεια του κάθε Εργαστηρίου παρατίθεται στα Παραρτήματα του Οδηγού.

Αν χρειάζεστε επιπρόσθετο υλικό, διευκρινίσεις ή καθοδήγηση, μπορείτε να επικοινωνήσετε
με τους δημιουργούς στην ηλ. διεύθυνση
respect@birthforward.com

RESPECT

1ο εργαστήριο:

«Τα θεμέλια στη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό»



RESPECT

Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός 1ου εργαστηρίου:

Εξοικείωση με την έννοια «Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό» και με το σύστημα υγείας στην Κύπρο.

Στόχοι 1ου εργαστηρίου:

1. Να γνωριστούν οι μητέρες με τους συντονιστές και μεταξύ τους.
2. Να δημιουργηθεί κλίμα εμπιστοσύνης και να αισθανθούν άνετα ως μέλη της ομάδας ώστε να είναι σε θέση να μοιραστούν τις απόψεις τους σε άλλες εγκύους/νέες μητέρες και να περιγράψουν τις εμπειρίες τους.
3. Να διασφαλιστεί η συναίνεση τον συμμετεχουσών για την συμμετοχή στην ομάδα και να εξασφαλιστεί η εμπιστευτικότητα και να συμφωνηθούν για τους κανόνες της ομάδας (παράρτημα - έντυπο συγκατάθεσης)
4. Να κατανοήσουν ότι έχουν δικαίωμα και μπορούν να εκφράσουν τις απορίες αλλά και τις επιθυμίες τους.
5. Να αντιληφθούν ότι έχουν το δικαίωμα να συζητούν τις επιθυμίες και τις ανάγκες τους με τους Επαγγελματίες Υγείας.
6. Να εκφραστούν ελεύθερα για το τι μπορεί να σημαίνει για αυτές “Σεβασμός” και “Έλλειψη σεβασμού” κατά τη Φροντίδα Μητρότητας.
7. Να αποκτήσουν γνώσεις για βασικές παραμέτρους του συστήματος υγείας στην Κύπρο, ειδικότερα όσον αφορά στις διαθέσιμες επιλογές και στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την μητρότητα στη Κύπρο.
8. Να διατυπώσουν τις δικές τους ερωτήσεις, απορίες ή/και ανάγκες για περισσότερη πληροφόρηση σε συγκεκριμένα θέματα ώστε να αναδείξουμε και να παροτρύνουμε τη σημασία της αξιοποίησης κάθε επαφής (make every contact count) με τους επαγγελματίες υγείας (π.χ. κατά τα προγραμματισμένα ραντεβού με το γιατρό, συμβουλευτική με τη μαία, μαθήματα προετοιμασίας για τον τοκετό).
9. Να εκτιμήσουν τη σημασία της έγκυρης πληροφόρησης, ειδικά στο διαδικτυο, και να μπορούν να διακρίνουν τις πηγές έγκυρης πληροφόρησης.

Δραστηριότητες και Υλικά

Εξοπλισμός

- Υπολογιστής
- Προβολέας
- Μεγάλο ζάρι
- flip chart ή πίνακας (whiteboard)
- Μαρκαδόροι
- Στυλό
- Επιτραπέζιο παιχνίδι σταθμών (Παράρτημα)
- Καρτέλες σε χρώματα- ροζ, γαλάζιο, πράσινο
- Καρτέλες για ευχές

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Α) Δραστηριότητα για σπάσιμο πάγου (icebreaker):

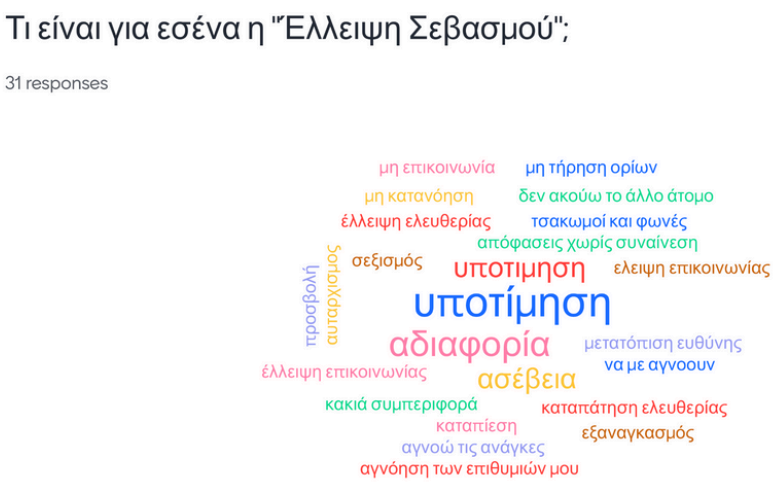
Οι παρευρισκόμενες κάθονται σε κύκλο και απαντάνε τις πιο κάτω ερωτήσεις με σκοπό την γνωριμία της ομάδας.

- Ονομάζομαι….;
- Η αγαπημένη μου στιγμή/εικόνα σε σχέση με τη μητρότητα ήταν …..; *(μπορεί να μην αφορά εσάς, πχ μπορεί να είναι μια στιγμή μιας μητέρας που θήλαζε σε ένα πάρκο όταν ήσασταν παιδιά)*
- Ποια η σχέση μου με την μητρότητα…..;
- Είμαι εδώ για….αυτό τον λόγο;
- Ποιες είναι οι προσδοκίες μου από τα εργαστήρια ενδυνάμωσης και ενημέρωσης μητέρων….;

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Β) Δίνουμε το Έντυπο Συγκατάθεσης για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**)
(Θα πρέπει να υπογραφεί από τις παρευρισκόμενες)

Δραστηριότητα 1: Έννοια της "Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό'':
1.1 Ιδεοθύελλα
Ζητούμε από τις παρευρισκόμενες να μοιραστούν την πρώτη λέξη που τους έρχεται στο μυαλό όταν ακούμε την έννοια ''Σεβασμός''.
Μπορούμε να ρωτήσουμε:
α)Τι σημαίνει για εσάς "Σεβασμός" σε σχέση με τη φροντίδα κατά την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη μητρότητα;
β) Τι σημαίνει "έλλειψη Σεβασμού" για εσάς, σε σχέση με τη φροντίδα κατά την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη μητρότητα;
Υποσημείωση: *μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε εργαλεία απεικόνησης όπως το «Mentimeter», ώστε οι λέξεις να εμφανίζονται στον πίνακα με φόντο που μεγαλώνει σύμφωνα με τη συχνότητά κατά την οποία παρουσιάζεται στις απαντήσεις.
Σε τέτοια περίπτωση, δίνουμε οδηγίες χρήσης για το Mentimeter και QR code για πρόσβαση.Training warm up - Mentimeter(παράδειγμα)



ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

1.2 Συζήτηση

Αφού προβάλουμε στην οθόνη την απεικόνηση των απαντήσεων στις παραπάνω ερωτήσεις συζητάμε με τις συμμετέχουσες τα ακόλουθα:

α) Κοινά ή διαφορετικά ευρήματα που παρατηρούμε από την αυθόρμητη περιγραφή του όρου.

β) Επισημαίνουμε ότι όσα αναφέραμε εμπίπτουν στο πλαίσιο της ΦΜΣ όπως ορίζεται από έγκριτους οργανισμούς και σώματα όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ICM, FIGO, WHITE RIBBONS ALLIANCE (WRA)

γ) Παρουσιάζουμε τον ορισμό της ΦΜΣ (και δίνουμε φυλλάδιο WRA)

Προαιρετική ερώτηση:

Δ) Ερώτηση προς τις παρευρισκόμενες:

Εσύ, πώς θα ήθελες να είναι η εμπειρία σου κατά τη φροντίδα μητρότητας; (μετά από όσα έμαθες/συζητήσαμε σήμερα).

Μικρό διάλειμμα 5'

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Δραστηριότητα 2: "Γνωριμία με το σύστημα υγείας και τις παρεχόμενες υπηρεσίες Φροντίδας Μητρότητας στην Κύπρο"

2.1 Επιτραπέζιο Παιχνίδι Σταθμών

Οδηγίες παιχνιδιού:

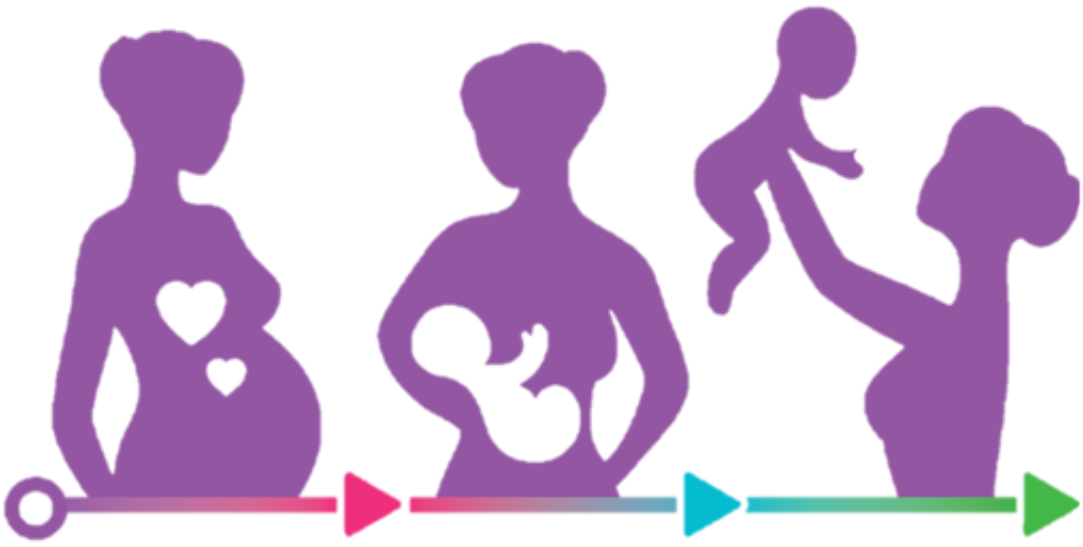
- Ρίχνουμε το ζάρι.

(*Το ζάρι έχει τρία χρώματα – το κάθε χρώμα αντιστοιχεί σε μια κατηγορία όπως εγκυμοσύνη, τοκετός, μητρότητα)*

- Η συμμετέχουσα που ρίχνει το ζάρι απαντάει σε μια ερώτηση της αντίστοιχης κατηγορίας.

Κατηγορίες και Χρώματα:

- **Ροζ** = Εγκυμοσύνη
- **Γαλάζιο** = Τοκετός
- **Πράσινο** = Λοχεία, Μητρότητα



ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Οι ερωτήσεις αφορούν γενικές πληροφορίες για το σύστημα υγείας και τις υπηρεσίες φροντίδας μητρότητας που παρέχονται στην Κύπρο.

Οι ερωτήσεις και απαντήσεις ετοιμάστηκαν από τη Νοσηλεύτρια/Μαία Ηρακλειδία Παπαηρακλειδίου ως έμπειρη Επαγγελματία Υγείας. Νοείται ότι πρέπει να γίνεται επικαιροποίηση ώστε να συνάδουν με τυχόν αλλαγές στο Γενικό Σύστημα Υγείας ή/και τρόπο παροχής Φροντίδας Μητρότητας στην Κύπρο.

2.2 Ενθάρρυνση να καταγράψουν τις δικές τους ερωτήσεις.

(Στο τέλος του κάθε εργαστηρίου δίνουμε τις απαντήσεις και τις συζητάμε όλες μαζί. Ακόμα και αν δεν απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις στη συνάντηση, ο στόχος είναι να παροτρύνουμε τις συμμετέχουσες να σημειώνουν τις ερωτήσεις τους ως καλή πρακτική και ως τρόπος προετοιμασίας στην επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας.)

3. Άσκηση για κλείσιμο - Ανταλλαγή ευχών:

Οι συμμετέχουσες καταγράφουν ευχές σχετικά με τη μητρότητα και τις ανταλλάζουν μεταξύ τους.

Παραρτήματα:

Μπορείτε να δώσετε το έντυπο αξιολόγησης για το πρώτο εργαστήριο.

Μπορείτε να βρείτε το Ενδεικτικό έντυπο αξιολόγησης και Ενδεικτικές Ερωτήσεις για κάθε κατηγορία στο τέλος της περιγραφής των εργαστήριων.

2ο εργαστήριο:

«Ο Σεβασμός δεν είναι συναίσθημα, είναι ορθή κλινική πρακτική»



Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός 2ου εργαστηρίου:

Συνεχίζοντας από την πρώτη χαρτογράφηση των εννοιών του Σεβασμού/Ελλειψης Σεβασμού στη Φροντίδα Μητρότητας, σκοπός του 2ου εργαστηρίου είναι να αποσυνδέσει τις εν λόγω έννοιες από απλές ατομικές ανάγκες, προτιμήσεις, συναισθήματα, ούτως ώστε να αναδείξει την άμεση διασύνδεση των εννοιών με δικαιώματα και ενδεδειγμένες κλινικές πρακτικές.

Στόχοι 2ου εργαστηρίου:

- Να αναζητήσουμε μέσα από ομαδικό προβληματισμό και να καλλιεργήσουμε μια κοινή νοηματοδότηση για διάφορους παράγοντες (συνθήκες, καταστάσεις, προϋποθέσεις) που ενδεχομένως εμπλέκονται στη διασφάλιση της φροντίδας της μητρότητας με ή χωρίς σεβασμό.
- Να γνωρίσουν τα δικαιώματά τους κατα την περιγεννητική φροντίδα.
- Να μπορούν να αναγνωρίζουν τα δικαιώματα μέσα από σενάρια περιπτώσεων (π.χ. περιγραφές βιωματικών εμπειριών), πότε αυτά διασφαλίζονται ή παραβιάζονται, και γιατί.
- Να μπορούν να ανακαλύψουν τα συναισθήματα και τις ανάγκες τους όσον αφορά την εγκυμοσύνη, το τοκετό και τη μητρότητα και να τα συνδέουν με ενδεδειγμένες κλινικές πρακτικές και το καθολικό δικαίωμα για μια θετική εμπειρία φροντίδας μητρότητας και τοκετού.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Υλικά/εξοπλισμός:

- Καρτέλες σεναρίων (βλ. Παραρτήματα), σε μέγεθος Α5 ή Α4
- Καρτέλες BINGO
- Αφίσα κοινωνικού-οικολογικού μοντέλου (βλ. Παραρτήματα)
- Χαρτάκια σημειώσεων σε διάφορα χρώματα - Post-its
- Στυλό
- Ηχεία
- Flip chart ή/και πίνακας (whiteboard)

Δραστηριότητα 1: "Αναγνωρίζοντας τα δικαιώματα και τις παραβιάσεις των δικαιωμάτων''

1.1 Μελέτη περιπτώσεων μέσω αφήγησης (σενάρια εμπειριών με σεβασμό ή χωρίς με στόχο τον εντοπισμό των δικαιωμάτων που παραβιάστηκαν ή όχι).

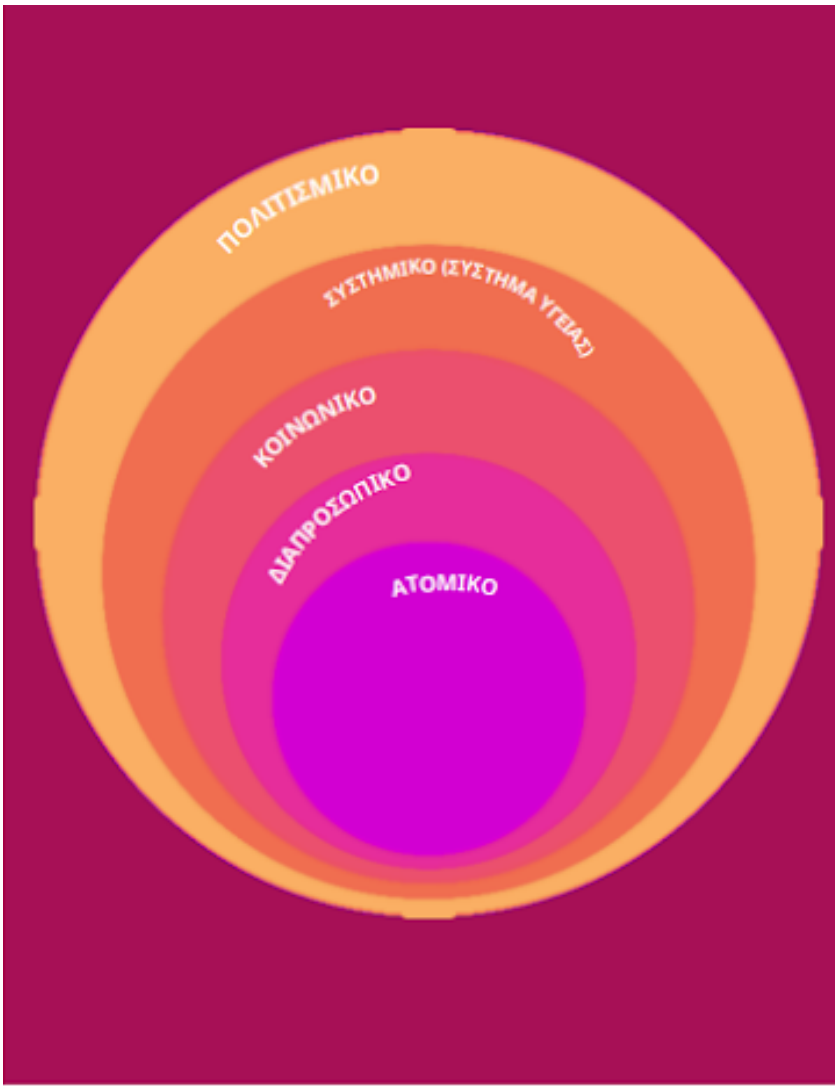
Δίνουμε από ένα σενάριο (Συνημμένα) σε κάθε συμμετέχουσα, την παρακινούμε να το διαβάσει δυνατά και να απαντήσει τις ακόλουθες ερωτήσεις:



ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Δραστηριότητα 2: "Προσδιορίζουμε τις αιτίες"

2.1 Ζητάμε από τις συμμετέχουσες να καταγράψουν σε χαρτάκια/post-its τους παράγοντες που πιστεύουν ότι επηρεάζουν / αποτελούν αιτίες στη διασφάλιση ή όχι των δικαιωμάτων στην φροντίδα μητρότητας. Τοποθετούμε τα χαρτάκια/post-its στα αντίστοιχα στρώματα του κοινωνικού-οικολογικού μοντέλου.



birth forwards
RESPECT
Co-funded by the European Union

2.2 Προβολή βίντεο: ''Τι είναι Σεβασμός''
https://www.youtube.com/watch?v=CaX97d2EFcs&t=77s



Μικρό διάλειμμα 5'

Δραστηριότητα 3: "Δικαιώματα στη Μητρότητα"

3.1 Παιχνίδι: BINGO ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Δίνουμε καρτέλες, σε μορφή BINGO με τα δικαιώματα των γυναικών κατά τη μητρότητα, σύμφωνα με τα 7 δικαιώματα που αναφέρονται από το White Ribbon Alliance και τα 14 δικαιώματα που αναφέρονται από την Ομοσπονδία Συνδέσμων Ασθενών Κύπρου (ΟΣΑΚ).

4. Άσκηση για κλείσιμο: Ασκήσεις Χαλάρωσης (π.χ. αναπνοές)

Παραρτήματα:

- Φυλλάδιο με τα 7 δικαιώματα από το White Ribbon Alliance και τους φορείς που συνυπογράφουν τη Χάρτα Δικαιωμάτων.*
- Δίνεται επίσης το φυλλάδιο που συνδέει τα 7 Δικαιώματα της Χάρτας της White Ribbon Alliance με χαρακτηριστικά αποσπάσματα από τον Νόμο για τα Δικαιώματα Ασθενών της Κύπρου (Ο περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών Νόμος του 2004 (1(I)/2005)).

3ο εργαστήριο:

«Δικαίωμα στην ενημερωμένη επιλογή»



RESPECT

Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός 3ου εργαστηρίου:

Να εξοικειωθούν οι συμμετέχουσες με την έννοια της ενημερωμένης επιλογής ως βασικό δικαίωμα της Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό όπως και με τεχνικές επικοινωνίας (“BRAIN”, “ASK3”) καθώς και με εργαλεία υποστήριξης της ενεργού συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων (π.χ. “Ottawa Decision Aid”).

Στόχοι 3ου εργαστηρίου:

- Να αναγνωρίσουν το δικαίωμα της ενημερωμενης επιλογής ως βασικό δικαίωμα της Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό.
- Να εξοικειωθούν με το πλάνο τοκετού (πότε γίνεται, πότε ενδείκνυται και πότε δεν ενδείκνυται κάποια επιθυμία). Να κατανοήσουν τη χρησιμότητά του, τόσο ως εργαλείο για να σκεφτούν και να εκφράσουν τις επιθυμίες τους αλλά και ως πλαίσιο συζήτησης με τους ΕΥ για διαμόρφωση ενημερωμένων επιλογών.
- Να κατανοήσουν το δικαίωμα τους στην ελεύθερη επιλογή ΕΥ (π.χ. αναγνώριση βέλτιστων και μη βέλτιστων πρακτικών, σχέση εμπιστοσύνης) και το δικαίωμα επιλογής τόπου τοκετού.
- Να νιώσουν ικανές να επιλέξουν τον/την κατάλληλο/λη για αυτές ΕΥ σύμφωνα με κατάλληλα κριτήρια επιλογής (κριτήρια - η διασφάλιση του δικαιώματος στη πλήρη, αντικειμενική και ισορροπημένη πληροφόρηση για διαμόρφωση ενημερωμένων επιλογών - RMC).
- Να εξοικειωθούν με την έννοια της ενεργού συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων και να γνωρίσουν απλές τεχνικές, δεξιότητες και εργαλεία που μπορούν να υποστηρίξουν αποτελεσματικά τη διαδικασία της ενημερωμένης λήψης απόφασης.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Υλικά/εξοπλισμός:

- Υπολογιστής
- Προβολέας
- Ηχεία

Επίσης για την υπόδυση ρόλων:

- 4 εκπαιδευμένους "ηθοποιούς" σε διαφορετικούς ρόλους "τύπων" ΕΥ, όπως περιγράφεται παρακάτω.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Δραστηριότητα 1: Επικοινωνία με επαγγελματίες υγείας: "Ο καλός, ο κακός και ο άσχημος"

1.1 Σενάρια - παιχνίδια ρόλων:

Καλούμε 4 διαφορετικούς εκπαιδευμένους εθελοντές ηθοποιούς για την υπόδυση των ρόλων.

Καλούνται να υποδυθούν 4 διαφορετικούς ΕΥ και να συζητήσουν με (μια κάθε φορά) συμμετέχουσα, θέματα που αφορούν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό ή την λοχεία.

Ένας ηθοποιός συζητάει με μια συμμετέχουσα και οι υπόλοιπες παρακολουθούν.

Αυτό επαναλαμβάνεται για 4 φορές με 4 διαφορετικούς τύπους ΕΥ.

Υπάρχουν τρεις τύποι γυναικολόγου-μαιευτήρα, ο "καλός", ο "κακός" και ο "άσχημος" και ένας τύπος παιδιάτρου "ο/η υποδειγματικός/ή".

Προτεινόμενα θέματα συζήτησης - επεξεργασίας κατά την υπόδηση ρόλων:

α) Πρόκληση τοκετού

β) Διακοπή μητρικού θηλασμού

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

α) Ενδεικτικό σενάριο για συζήτηση:

"Είμαι η Δέσποινα, έγκυος, 37 εβδομάδων. Πριν λίγες μέρες πήγα σε μια έκθεση για βρεφικά είδη και εκεί συνάντησα και άλλες έγκυες. Κάποιες από αυτές μου ανέφεραν ότι θα γεννήσουν στις 37 εβδομάδες, κάποιες στις 40 εβδομάδες. Παραξενεύτηκα! Εσάς, ποια είναι η γνώμη σας;"

Ενδεικτική στάση συμπεριφοράς/προφίλ συμπεριφοράς απο τον ΕΥ

Η υπόδηση ρόλων ακολουθεί την πιο κάτω σειρά:

Ηθοποιός Α (Γυναικολόγος-Μαιευτήρας, "Ο άσχημος"):

Ο/η ΕΥ θα έχει ουδέτερη, αδιάφορη στάση προς την έγκυο.
Γίνεται διάλογος αλλά δεν επεκτείνεται και δεν εμβαθύνει σε περισσότερη πληροφόρηση.
Η έγκυος φεύγει από το ιατρείο με απορίες και προβληματισμένη.

Ηθοποιός Β (Γυναικολόγος-Μαιευτήρας, "Ο κακός"):

Ο/η ΕΥ θα έχει επιθετική στάση προς την έγκυο, δεν είναι ανοιχτός/ή σε συζήτηση, ενώ κράτει αμυντική στάση. Απαντάει μονολεκτικά και ειρωνικά στις ερωτήσεις και αλλάζει θέμα. Δεν επεκτείνεται στην ενημέρωση και βασίζεται σε πεπαλαιωμένες κλινικές πρακτικές και εκφοβισμό. Δεν τεκμηριώνει την ιατρική του θέση βασισμένη σε ιατρικές ενδείξεις και επιστημονικά δεδομένα.

Ηθοποιός Γ (Γυναικολόγος-Μαιευτήρας, "Ο καλός"):

Ο/η ΕΥ υποδέχεται το ζευγάρι στο ιατρείο, καλωσορίζοντάς τους και ξεκινάει ο ίδιος/α τη συζήτηση. Παρουσιάζει τι είναι το πλάνο τοκετού, εξηγεί τα οφέλη του, αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου η εφαρμογή επιθυμιών που αναφέρονται στο πλάνο τοκετού είναι εφικτή ή όχι. Η συζήτηση επεκτείνεται στην ενημέρωση για το κάθε σημείο στο πλάνο τοκετό και με αναφορά σε πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα και συγκεκριμένες σχετικές συστάσεις. Ενθαρρύνει επίσης τη γυναίκα/ζευγάρι να αναζητήσει περισσότερες πληροφορίες συστήνοντας έγκυρες και έγκριτες πηγές.

β) Ενδεικτικό σενάριο για συζήτηση:

“Είμαι η Δέσποινα, γέννησα πριν τέσσερις μέρες. Θέλω να διακόψω τον θηλασμό, μπορείτε να μου γράψετε το φάρμακο (χάπι) για τη διακοπή;”

Ηθοποιός Δ (Παιδίατρος ή μαία, “Η/ο υποδειγματική/ος”):

Αντιμετωπίζει την λεχωίδα ως άτομο (ατομοκεντρική αντιμετώπιση).

Αξιολογεί τις ανάγκες της. Με βάση τις ανάγκες αυτές δίνει κατάλληλα προσαρμοσμένες συμβουλές. Διερευνά, αντιλαμβάνεται και επιβεβαιώνει την πραγματική ανάγκη/πρόβλημα προτού δώσει απάντηση στο αρχικό αίτημα της μητέρας.

Την ενθαρρύνει να βάλει μικρούς εφικτούς στόχους που συνάδουν με τις επιθυμίες της και προσφέρει επαναληπτική συνάντηση για ανατροφοδότηση ώστε να συναποφασίσουν τα επόμενα βήματα.

Έχει δεκτική στάση, δεν επικρίνει, αντιθέτως, δείχνει ενσυναίσθηση και κατανόηση.

1.2 Συζήτηση και σχολιασμός των παιχνιδιών ρόλων:

Ενδεικτικές ερωτήσεις:

Πώς ένιωσες;

Τι θα έκανες εσύ εκείνη τη στιγμή;

Τι θα άλλαζες όσον αφορά την επικοινωνία με τον/την επαγγελματία υγείας;

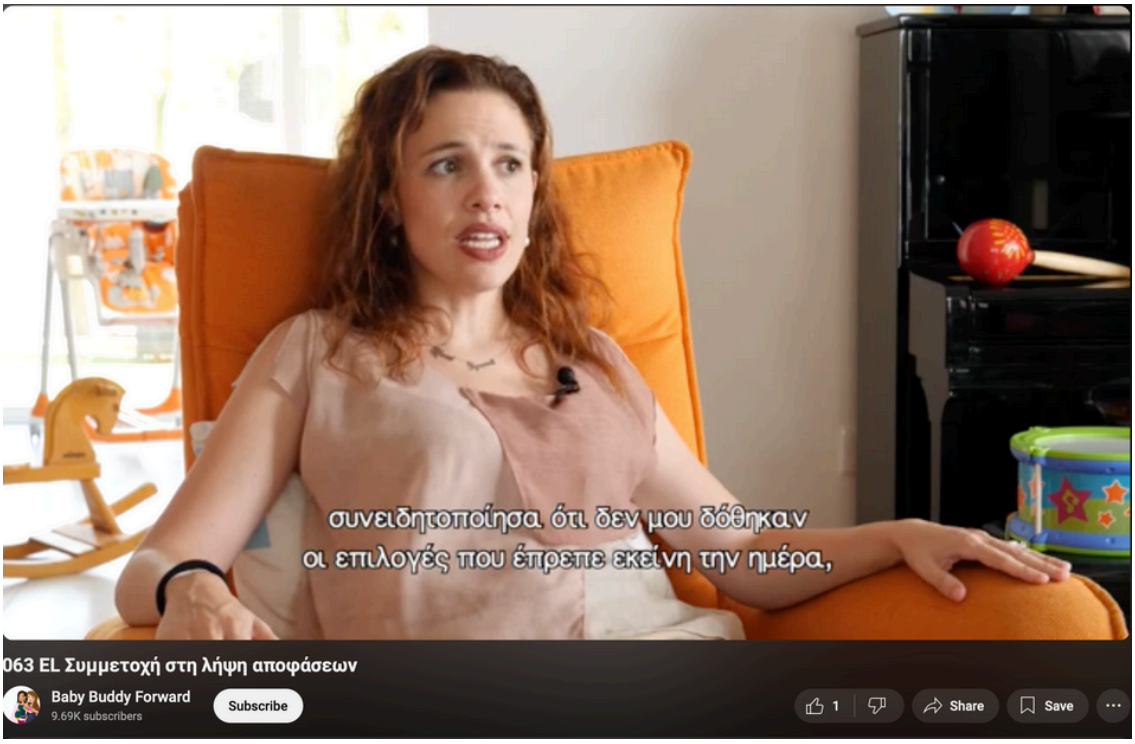
Με ποιον/α επαγγελματία υγείας θα ένιωθες άνετα να συνεργαστείς; Γιατί/γιατί όχι;

Μικρό διάλειμμα 5'

1.3 Προβολή βίντεο από την εκπαιδευτική πλατφόρμα μητρότητας Baby Buddy Κύπρος

«Τα 3 βήματα συμμετοχικής λήψης απόφασης».

063 EL Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων



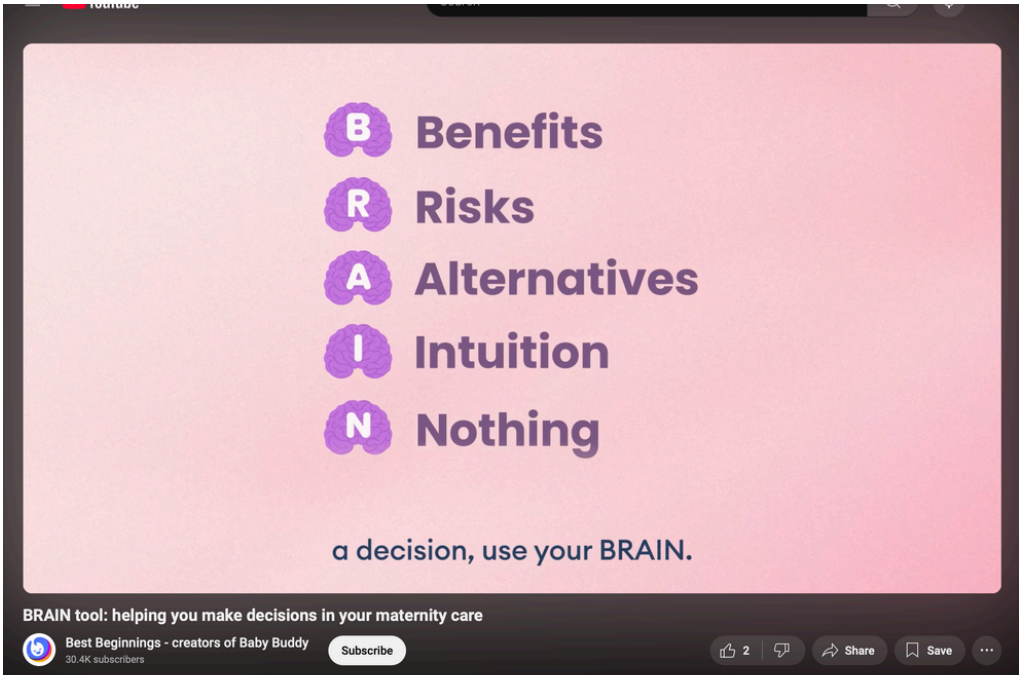
Πηγή: www.babybuddy.com.cy και στο κανάλι BabyBuddyForward στο YouTube.
Βασισμένο στο πρόγραμμα Safer Beginnings του οργανισμού και εταίρου Best Beginnings σε συνεργασία με την WRA.

1.4 Επεξήγηση του BRAIN (ακρωνύμιο για τη λήψη συμμετοχικών αποφάσεων) (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ)

Δίνουμε σε έντυπη μορφή το ακρωνύμιο BRAIN και τη σειρά καρτών:

"Κάθε απόφαση θέλει ΜΥΑΛΟ" με την ελληνική απόδοση του BRAIN και συναφών εννοιών (άλλο ΟΚΕΥ, και άλλο ΟΚ, άλλο συγκατάΒΑΣΗ και άλλο συγκατάΘΕΣΗ)

BRAIN tool: helping you make decisions in your maternity care



1.5 Προσωπικός Οδηγός υποστήριξης της λήψης αποφάσεων

Δίνουμε τον Προσωπικό Οδηγό υποστήριξης της λήψης αποφάσεων Ottawa, ο οποίος βασίζεται στις αρχές του BRAIN (πρωτότυπη Ελληνική μετάφραση στο πλαίσιο του προγράμματος RESPECT).

Επεξηγούμε τα δομικά στοιχεία του οδηγού, τα οφέλη και τη χρήση του Οδηγού για τη λήψη αποφάσεων, καθώς και εργαλείο υποστήριξης της επικοινωνίας με τους επαγγελματίες υγείας.

(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ)

Ottawa Personal Decision Guide © 2015 O'Connor, Stacey, Jacobsen. Ottawa Hospital Research Institute & University of Ottawa, Canada (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**)

Δραστηριότητα 3: «Πλάνο Τοκετού»

3.1 Πλάνο τοκετού (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ)

Ενδεικτικές ερωτήσεις για παρουσίαση του πλάνου τοκετού:

Τι είναι το πλάνο τοκετού;

Σε ποιο στάδιο της εγκυμοσύνης συστήνεται η ετοιμασία του πλάνου τοκετού;

Τι μπορεί και τι είναι χρήσιμο να περιλαμβάνει ένα πλάνο τοκετού για να είναι πλήρες;

Τι μπορεί να μας διασφαλίσει;

Πώς μπορούμε να βεβαιωθούμε ότι η χρήση του θα είναι ασφαλής;

Πότε ενδείκνυται και πότε όχι;

3.2. Φτιάξτε το δικό σας Πλάνο Τοκετού

Ενθαρρύνουμε να φτιάξουν και οι ίδιες το δικό τους πλάνο τοκετού, σε συνεργασία με ΕΥ και προσαρμόζοντας τις επιθυμίες τους με τις ενδεδειγμένες συστάσεις.

4. Άσκηση για κλείσιμο: Αναπνοές χαλάρωσης

4ο εργαστήριο:

«Πρότυπα ποιότητας στη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό»



RESPECT

Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός 4ου εργαστηρίου:

Να ενημερωθούν για τα πρότυπα ποιότητας (quality standards) και τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ/WHO) για τη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό.

Στόχοι 4ου εργαστηρίου:

- Να εξοικειωθούν με τις ενδεδειγμένες κλινικές πρακτικές, με βάση τα πρότυπα ποιότητας και τις συστάσεις του ΠΟΥ για θετική εμπειρία τοκετού.
- Να αναλογιστούν ποιες και πόσες από τις επιθυμίες και προτιμήσεις τους συνάδουν με ενδεδειγμένες πρακτικές και δικαιώματα, ώστε να είναι έτοιμες να μπορούν να τις διεκδικήσουν και να αναγνωρίσουν αποκλίσεις.
- Να κατανοήσουν τις έννοιες της ενημερωμένης επιλογής και λήψης απόφασης, όπως και της ενημερωμένης (συνειδητής, ρητής) συγκατάθεσης ως βασικό πυλώνα της Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό.
- Να νιώσουν ικανές να εκφράζουν τα συναισθήματα και τις προσδοκίες τους.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Υλικά/εξοπλισμός:

- Υπολογιστής
- Προβολέας
- Ηχεία
- Φάκελοι με ερωτήσεις/απαντήσεις

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

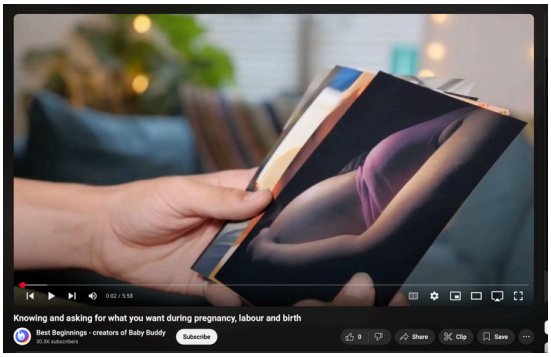
Δραστηριότητα 1: «Εξοικείωση με τις κατευθυντήριες οδηγίες»

1.1 Συστάσεις και πρότυπα ποιότητας (QUALITY STANDARDS): Άσκηση με τις κατευθυντήριες οδηγίες σε φακέλους

Τοποθετούμε σε φακέλους επιλεγμένα αποσπάσματα από τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την περιγεννητική υγεία και τις μοιράζουμε στις παρευρισκόμενες. Οι συστάσεις αφορούν συστάσεις για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, τη φροντίδα του νεογνού και τη λοχεία.

1.2 Προβολή βίντεο: «Επικοινωνώντας τις επιθυμίες μου στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό»

[Knowing and asking for what you want during pregnancy, labour and birth]



1.3. Δίνουμε τους συνοπτικούς πίνακες με τις συστάσεις του ΠΟΥ για την περιγεννητική φροντίδα για θετική εμπειρία τοκετού [σε ελληνική μετάφραση - ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ]

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience.

Geneva: World Health Organization; 2018. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ht

Γίνεται επίσης αναφορά στα Πρότυπα Ποιότητας του ΠΟΥ για τη Φροντίδα Μητρότητας

Standards for Improving Quality of MAternal-Newborn Care in Health Facilities:

Μικρό διάλειμμα 5'

Δραστηριότητα 2: «Γραπτή και ενυπόγραφη συγκατάθεση»

2.1 Έντυπα συγκατάθεσης

- Εξηγούμε τι πρέπει να περιλαμβάνει ένα έντυπο συγκατάθεσης.
- Παρουσιάζουμε ως παραδείγματα έντυπα συγκατάθεσης που χρησιμοποιούνται στην Κύπρο και στο εξωτερικό. Εντοπίζουμε ομοιότητες και διαφορές.
- Φροντίζουμε να αναφερθούμε στο "ενδεικτικό" έντυπο συγκατάθεσης που προτείνει ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και ιδιαίτερα στα σημεία όπου αναφέρεται η υποχρέωση του/της ιατρού/ΕΥ να παρέχει πλήρη και αντικειμενική πληροφόρηση για τις εναλλακτικές επιλογές, τις συνέπειες και τα αποτελέσματα (BRAIN/ΜΥΑΛΟ) όπως και το δικαίωμα στην άρση της συγκατάθεσης - αποσπάσματα πιο κάτω:

«Ο/Η ασθενής έχει νομικό δικαίωμα να συμπληρώσει δελτίο συγκατάθεσης πριν από εξέταση ή θεραπεία. Στους/Στις Ασθενείς πρέπει να δίδονται σαφείς πληροφορίες με κατανοητό γι' αυτούς τρόπο όσον αφορά την προτεινόμενη θεραπεία και τις πιθανές εναλλακτικές λύσεις. Οι ασθενείς πρέπει να αφήνονται να αποφασίσουν αν θα συμφωνήσουν με τη θεραπεία και μπορούν να αρνηθούν ή να αποσύρουν δελτίο συγκατάθεσης οποτεδήποτε»

«Στις περιπτώσεις συγκατάθεσης για υποβολή σε ιατρικές θεραπευτικές πρακτικές, η άρση της συγκατάθεσης του ασθενή μπορεί να σημαίνει διακοπή ή αλλαγή της θεραπευτικής πρακτικής ή ακόμη και άρνηση για υποβολή σε συγκεκριμένη θεραπευτική πρακτική».

2.2 Συζήτηση: Προφορική Συναίνεση

Ενδεικτικές ερωτήσεις:

- Τι είναι η προφορική συναίνεση;
- Πότε πιστεύετε ότι πρέπει να λαμβάνεται;

2.3 Προβολή βίντεο Best Beginnings: «Συγκατάθεση στη Μητρότητα» (Consent in maternity care)



3. Άσκηση για κλείσιμο: Αναπνοές χαλάρωσης και μοίρασμα συναισθημάτων (μία λέξη)

5ο εργαστήριο:

Αξιολόγηση και ανατροφοδότηση



Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός 5ου εργαστηρίου

Αξιολόγηση και ανατροφοδότηση των εργαστηρίων.

Στόχοι αξιολόγησης

- Η αξιολόγηση του υλικού, των εκπαιδευτών και της θεματολογίας των εργαστηρίων.
- Η αξιολόγηση της αντίληψης των συμμετεχουσών ως προς την αποτελεσματικότητα των εργαστηρίων σε σχέση με το πόσο προετοιμασμένες και ενδυναμωμένες νιώθουν για να βιώσουν Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό (π.χ. γνώση για τα δικαιώματά τους, επιλογή ιατρικής ομάδας, συζήτηση των επιθυμιών τους, κα.)
- Ανατροφοδότηση για τα περισσότερο και λιγότερο αποτελεσματικά στοιχεία των εργαστηρίων.

Η συνάντηση αυτή μπορεί να γίνει διαδικτυακά, όπως έγινε και κατά την πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος από την ομάδα μας.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

1. Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο αξιολόγησης:

Φροντίδα της Μητρότητας με Σεβασμό

Αφότου συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, διενεργούμε ελεύθερη συζήτηση με τις συμμετέχουσες για τις εντυπώσεις τους και για ό,τι άλλο επιθυμούν να μοιραστούν μαζί μας, για σκοπούς βελτίωσης, διεύρυνσης και διευκόλυνσης του προγράμματος.

Μικρό Διάλειμμα 5'

3. Δραστηριότητα: «Τι παίρνω μαζί μου και τι αφήνω;».

Μπορούμε να ρωτήσουμε:

α) Τι σας άρεσε από τα εργαστήρια; Τι παίρνετε μαζί σας με το πέρας των εργαστηρίων;

β) Τι δεν σας άρεσε και τι θα αφήνατε πίσω από τα εργαστήρια;

*Υποσημείωση: *μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε διαδικτυακά εργαλεία όπως το Miro.*

Σε τέτοια περίπτωση, δίνουμε οδηγίες χρήσης για το Miro.

4. Άσκηση για κλείσιμο: Ανταλλαγή ευχών

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

RESPECT

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΜΗΤΕΡΩΝ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Αποποίηση ευθύνης:

Σε σχέση με το υλικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας:
"Η μετάφραση δεν παρήχθη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).
Ο ΠΟΥ δεν είναι υπεύθυνος για το περιεχόμενο ή την ακρίβεια αυτής της μετάφρασης.
Η πρωτότυπη αγγλική έκδοση είναι η έγκυρη και δεσμευτική έκδοση".

RESPECT

Εάν χρειάζεστε οποιοδήποτε από το ηλεκτρονικό υλικό ή περισσότερες πληροφορίες, μπορείτε να επικοινωνήστε μαζί μας στην ηλ. διεύθυνση respect@birthforward.com.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 1ου Εργαστηρίου

Έντυπο Συγκατάθεσης για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων

1. Σκοπός των Εργαστηρίων:

Ο κύριος σκοπός των εργαστηρίων είναι η ενδυνάμωση και η ενημέρωση νέων μητέρων για τη Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό.

2. Διασφάλιση Εμπιστευτικότητας:

Βεβαιώνεται ότι θα τηρηθεί η εμπιστευτικότητα για όσα θα μοιραστούμε κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης. Εάν νιώσετε την ανάγκη να αναφερθείτε σε προσωπικά βιώματα, εμπειρίες ή να αναφέρετε ονόματα από κλινικές, νοσοκομεία ή επαγγελματίες υγείας, μπορείτε να είστε βέβαιες ότι η συζήτηση θα πραγματοποιηθεί με εμπιστευτικότητα.

3. Προστασία Προσωπικών Δεδομένων:

Βεβαιώνεται ότι θα τηρηθεί η προστασία των προσωπικών δεδομένων. Όποια γυναίκα επιθυμεί να αποσυρθεί από την ομάδα μπορεί να φύγει χωρίς καμία επίπτωση.
Επίσης, είναι απόλυτα κατανοητό και αποδεκτό αν κάποια γυναίκα, για οποιοδήποτε λόγο δεν επιθυμεί να συμμετέχει σε ορισμένη δραστηριότητα.

4. Φωτογράφιση/Μαγνητοσκόπηση:

Η λήψη φωτογραφιών και βίντεο και/ή χρήση τους σε δημοσιεύσεις, ιστοσελίδες κοινωνικά δίκτυα κτλ. θα γίνει μόνο με τη συγκατάθεσή σας.

5. Συγκατάθεση:

Συγκατατίθεμαι και δίνω την άδεια μου για φωτογράφηση ή μαγνητοσκόπηση κατά τη διάρκεια των εργαστηρίων:

[ ] ΝΑΙ
[ ] ΟΧΙ

Ονοματεπώνυμο: _____
Υπογραφή: _____
Ημερομηνία: _____

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου | Σχολή Επιστημών Υγείας

RESPECT

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

A Lexicon of Respectful Maternity Care



Ένα Λεξικό της Φροντίδας Μητρότητας με Σεβασμό

#RMCLexicon #Respect

#WordsMatter #BirthsMatter

#EmpoweredWords #EmpoweredBirths

#RespectfulMaterinityCare #RespectfulBirth

Cyprus University of Technology | birth forward | RODA 2021 GODINA RODE | Università di Genova | ΟΣΑΚ | MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Εγκυμοσύνη

- **Πόσες επισκέψεις δικαιούται μια έγκυος στον γυναικολόγο εκτός Γεσύ;**

15 επισκέψεις ως ρουτίνα. Εάν κριθεί απαραίτητο και η έγκυος χρειάζεται περισσότερες επισκέψεις, τότε μπορεί να στείλει αίτημα στον οργανισμό (ΓΕΣΥ) για να αιτηθεί περισσότερες.

- **Χρειάζομαι παραπεμπτικό για την επίσκεψή μου στο γυναικολόγο;**

Όχι, η πρόσβαση στον/στην γυναικολόγο είναι απευθείας, χωρίς παραπεμπτικό.

- **«Ο γιατρός που θα επισκεφτώ στο πρώτο ραντεβού είναι απαραίτητο να είναι και ο γιατρός που θα συνεχίσω σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετέπειτα στον τοκετό;»**

Πολύ καλή ερώτηση! Όχι, δικαιούσαι να αλλάξεις οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμείς.

- **«Πώς μπορώ να προετοιμαστώ για τον ερχομό του μωρού μου από την εγκυμοσύνη;»**
  - Μπορείς να διαβάσεις βιβλία και ενημερωτικά φυλλάδια.
  - Μπορείς να μιλήσεις με τον γυναικολόγο που σε παρακολουθεί στην εγκυμοσύνη και να συζητήσεις διάφορα θέματα που σε απασχολούν. Εάν ο γυναικολόγος δεν μπορεί να σε βοηθήσει, τότε θα σε παραπέμψει σε κατάλληλες πηγές για να βρεις τις πληροφορίες που θα σε προετοιμάσουν.
  - Μπορείς να επισκεφτείς μια μαία της επιλογής σου και να προγραμματίσετε μαζί τα μαθήματα προετοιμασίας που σε ενδιαφέρουν.
  - Μπορείς να κάνεις δωρεάν εγγραφή στο “Baby Buddy”, όπου θα έχεις πρόσβαση σε βίντεο και πολλές πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη και τη μητρότητα.

- **Πόσες επισκέψεις δικαιούται μια έγκυος στη μαία μέσω Γεσύ;**

Όταν μια γυναίκα είναι έγκυος, δικαιούται 6 επισκέψεις σε μαία. Μπορείτε να έχετε απευθείας πρόσβαση σε μαία, χωρίς παραπεμπτικό. Οι επισκέψεις μπορεί να γίνουν 6 προγεννητικά ή 6 μεταγεννητικά ή συνδυασμός των δύο. Οι προγεννητικές επισκέψεις γίνονται στον χώρο της μαίας και οι μεταγεννητικές κατ’ οίκον, στον χώρο της μητέρας.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Εγκυμοσύνη

Τι περιλαμβάνουν τα προγεννητικά μαθήματα σε μαία και τι τα μεταγεννητικά;

- Προγεννητικά μαθήματα:
  - Φροντίδα του νεογνού
  - Μητρικός θηλασμός
  - Φυσιολογικός τοκετός
  - Εκμάθηση αναπνοών
  - Ασκήσεις ανακούφισης του πόνου, ασκήσεις πυέλου
  - Ψυχολογική υποστήριξη
  - Ό,τι άλλο χρειάζεται η έγκυος
- Μεταγεννητικά μαθήματα:
  - Υποστήριξη για τον μητρικό θηλασμό
  - Φροντίδα νεογνού (μπάνιο, αλλαγή πάνας, περιποίηση ομφαλίδας κ.ά.)
  - Ψυχολογική υποστήριξη
  - Ό,τι άλλο χρειάζεται η λεχωίδα

Γνωρίζεις για το Baby Buddy;

- Είναι μια διαδικτυακή πλατφόρμα που στοχεύει στη χρήση σύγχρονων διαδικτυακών μέσων και μεθόδων προώθησης τεκμηριωμένων πρακτικών και προαγωγής της υγείας των εγκύων και των παιδιών. Συντονιστής του είναι το Τμήμα Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.
- Εκεί μπορείς να λάβεις πολλές έγκυρες πληροφορίες για την εγκυμοσύνη, τη μητρότητα και τα πρώτα χρόνια του μωρού σου! Η εγγραφή γίνεται δωρεάν.

«Η εγκυμοσύνη αφορά μόνο την έγκυο γυναίκα; Υπάρχει κάποιος τρόπος να εντάξω τον/την σύζυγό/σύντροφό μου στο ταξίδι της εγκυμοσύνης και να προετοιμαστούμε μαζί για τον ερχομό του μωρού μας;»

- Βεβαίως, το ταξίδι στη μητρότητα/γονεϊκότητα είναι και για τους δύο. Σε όλες τις επισκέψεις στη/στον γυναικολόγο αλλά και στη μαία μπορείτε να παρευρίσκεστε μαζί! Έτσι θα προετοιμάζεστε μαζί. Στην πλατφόρμα “Baby Buddy” μπορεί να κάνει εγγραφή και ο πατέρας.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Τοκετός

- **Υπάρχουν ασκήσεις που μπορώ να κάνω πριν από τον τοκετό;**

Ναι, φυσικά! Υπάρχουν ασκήσεις οι οποίες μπορούν να σε προετοιμάσουν πριν από τον τοκετό αλλά και κατά τη διάρκεια του τοκετού. Η γυμναστική κατά την εγκυμοσύνη είναι αποδεδειγμένο ότι βοηθάει στον τοκετό. Έγκυες οι οποίες ξεκινούν ασκήσεις πυέλου πριν από τον τοκετό είναι πιθανότερο να γεννήσουν με φυσιολογικό τοκετό. Οι ασκήσεις αυτές γίνονται στα μαθήματα προετοιμασίας με τη μαία!

- **Σε ποιους χώρους μπορεί να γεννήσει μια γυναίκα στην Κύπρο;**

1. Δημόσια μαιευτήρια
2. Ιδιωτικά μαιευτήρια συμβεβλημένα με το ΓεΣΥ
3. Ιδιωτικός τομέας (μη συμβεβλημένα)
4. Στην Κύπρο υπάρχει και ένα Κέντρο Φυσικού Τοκετού στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού

- **Ποιες είναι οι επιλογές όσον αφορά τη στάση τοκετού που μπορεί να γεννήσει μια γυναίκα στην Κύπρο;**

Η επίτοκος (γυναίκα σε τοκετό) μπορεί να γεννήσει σε όποια στάση επιθυμεί. Παρόλα αυτά, στην Κύπρο η πιο σύνηθης στάση είναι η θέση lithotomy (η γυναίκα ξαπλώνει στο κρεβάτι με ανυψωμένα τα πόδια και την πλάτη να αγγίζει το κρεβάτι). Θα ήταν πολύ καλό να επικοινωνήσετε με τη/τον γυναικολόγο και τη μαία σας για τις θέσεις τοκετού που σας προσφέρονται.

- **Μπορεί να επιλέξει τον γιατρό που θα είναι μαζί της στον τοκετό;**

Ναι, στα μαιευτήρια του ιδιωτικού τομέα και στα ιδιωτικά μαιευτήρια που είναι συμβεβλημένα με το ΓεΣΥ, αλλά όχι στα δημόσια μαιευτήρια.

- **Μπορεί να επιλέξει τη μαία που θα είναι μαζί της στον τοκετό;**

Γίνονται προσπάθειες για να μπορείτε να επιλέγετε τη μαία που επιθυμείτε στον τοκετό, όμως ακόμη δεν εφαρμόζεται.

Τοκετός

- **Πώς αντιμετωπίζεται ο πόνος κατά τον τοκετό; Τι επιλογές ανακούφισης του πόνου έχουμε διαθέσιμες;**

1. Ασκήσεις πυέλου (εναλλακτική μέθοδος)
2. Αλλαγή θέσεων κατά τον τοκετό
3. Φαρμακευτική αγωγή (οπιοειδές, π.χ. πεθιδίνη)
4. Επισκληρίδιος αναισθησία (παρέχεται δωρεάν μέσω ΓεΣΥ)

- **Ποιος μπορεί να είναι στον τοκετό μαζί με την επίτοκο;**

Όποιος επιθυμείτε, κυρίως ο/η σύντροφος/σύζυγός σας. Κατά κανόνα 1 άτομο. Παρόλα αυτά, υπάρχει περιορισμός σε κάποια ιδιωτικά μαιευτήρια και σε κάποια δημόσια, να μην επιτρέπεται η παρουσία συντρόφου/συζύγου σε καισαρική τομή.

- **Επιλέγω εγώ τον παιδίατρο ή οι κλινικές έχουν το δικό τους;**

Εάν είναι ιδιωτικό μαιευτήριο, συμβεβλημένο ή μη με το ΓεΣΥ, τότε έχετε το δικαίωμα να επιλέξετε εσείς τον/την παιδίατρο που θα παρευρεθεί στον τοκετό και θα παρακολουθεί μετέπειτα το νεογνό.

- **Είναι όλες οι κλινικές συμβεβλημένες με το ΓεΣΥ;**

Όχι, υπάρχουν και μαιευτικές κλινικές που δεν είναι συμβεβλημένες με το ΓεΣΥ.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Λοχεία - Μητρότητα

- **Από πού μπορεί να λάβει πληροφορίες μια λεχωίδα για τον θηλασμό;**

1. Πλατφόρμα “Baby Buddy”
2. Ενημερωτικά φυλλάδια, βιβλία
3. Κατ’ οίκον επίσκεψη από μαία
4. Παγκύπρια Ανοικτή Γραμμή θηλασμού: 6262
5. Παγκύπριος Σύνδεσμος Μητρικού Θηλασμού “Δώρο Ζωής”

- **Υπάρχει κοινοτική μαιευτική στην Κύπρο; Πώς μπορεί να βοηθηθεί μια λεχωίδα;**

Ναι! Υπάρχει και παρέχεται παγκύπρια. Μπορεί να καλέσει μια μαία δικής της επιλογής, η οποία θα έρθει στον χώρο της, θα αξιολογήσει το νεογνό και θα υποστηρίξει ό,τι πρόβλημα αντιμετωπίζει η λεχωίδα τις πρώτες μέρες στο σπίτι (μητρικός θηλασμός, φροντίδα νεογνού, ψυχολογική υποστήριξη και άλλα).

- **Πόση διάρκεια έχει η άδεια μητρότητας στην Κύπρο;**

1. Σε περίπτωση απόκτησης πρώτου παιδιού, μέσω τοκετού ή παρένθετης μητέρας, η μισθωτή αποκτά δικαίωμα σε άδεια μητρότητας συνολικής διάρκειας 22 συναπτών εβδομάδων (αντί 18 που ίσχυε παλαιότερα).
2. Σε περίπτωση δεύτερου τοκετού, η περίοδος άδειας μητρότητας παραμένει στις 22 συναπτές εβδομάδες.
3. Σε περίπτωση τρίτου και μεταγενέστερων τοκετών, η περίοδος μητρότητας είναι 26 συναπτές εβδομάδες.
4. Σε πρόωρες γεννήσεις, αναλόγως προσφέρεται επιπλέον άδεια μητρότητας.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Λοχεία - Μητρότητα

- **Υπάρχει και άδεια πατρότητας;**

Ναι, 15 ημέρες.

- **Πότε είναι η πρώτη επίσκεψη στη/στον γυναικολόγο μετά τον τοκετό;**

Όποτε χρειαστεί μετά τον τοκετό. Εναλλακτικά, 40 μέρες μετά τον τοκετό, όπου γίνεται γυναικολογικός έλεγχος και (προαιρετικά) τεστ Παπανικολάου.

- **Υπάρχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας; Σε ποιον απευθύνομαι αν αντιμετωπίζω δυσκολίες προσαρμογής;**

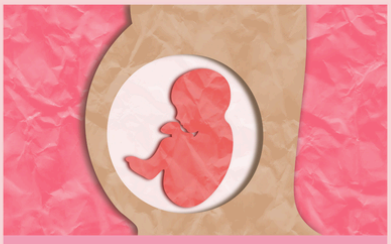
Θα ήταν καλό να επικοινωνήσετε πρώτα με τη μαία ή τη/τον γυναικολόγο σας. Η άμεση βοήθεια μπορεί να σας στηρίξει σε απλά θέματα προσαρμογής στο νέο σας ξεκίνημα με το νεογνό. Αν το πρόβλημα επιμένει, τότε θα σας βοηθήσουν να βρείτε την/τον κατάλληλη/ο επαγγελματία υγείας που θα μπορεί να σας βοηθήσει.

- **Υπάρχουν ομάδες υποστήριξης γυναικών στην κοινότητα; Πώς μπορώ να έρθω σε επαφή με άλλες νέες μητέρες;**

Η συναναστροφή με άλλες μητέρες θα σας βοηθήσει να νιώσετε κατανόηση, αλληλοϋποστήριξη και ενδυνάμωση. Μπορείτε να βρείτε άλλες μητέρες μέσω chat rooms ή ακόμη και να μιλήσετε με τον Οργανισμό Birth Forward (Baby Buddy), τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Μητρικού Θηλασμού και άλλους φορείς, που μπορούν να σας φέρουν σε επικοινωνία με άλλες μητέρες.

Αξιολόγηση εργαστηρίου

Απάντησε μια μία πρόταση!



ΤΙ ΣΟΥ ΑΡΕΣΕ ΣΤΟ ΣΗΜΕΡΙΝΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ;
ΚΑΙ ΤΙ ΟΧΙ ;



ΠΩΣ ΝΙΩΘΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ;

Εκπαίδευση Ενδυνάμωσης και Ενημέρωσης Μητέρων

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 2ου Εργαστηρίου

Σενάριο 1: Μαρίλια*

«Σαν σήμερα ένα χρόνο πριν γέννησα το μικρό μου Γιάννη. Η εγκυμοσύνη ήταν σχετικά «εύκολη». Στο μεγάλο υπέρηχο, το μωρό ήταν λίγο μικρό. Στη συνέχεια ο γιατρός μου εξήγησε τα πάντα. Μου εξήγησε ότι πρέπει να παρακολουθούμε το μωρό συχνότερα. Πλησιάζοντας τον τοκετό, μου δόθηκαν επιλογές. Δεν πήγαμε απευθείας καισαρική, όπως θα μπορούσε να γινόταν. Ο γιατρός περίμενε να έρθει ο τοκετός αυτόματα, γιατί αυτή ήταν η επιθυμία μου. Ήταν η επιλογή που διάλεξα γνωρίζοντας και ισορροπώντας τα οφέλη και τους κινδύνους των διαθέσιμών επιλογών μου. Φουλ ενημερωμένη, αποφασίζαμε μαζί, πάντα με ασφάλεια ως προς εμένα και το μωρό».

Σενάριο 2: Ελένη*

«Γέννησα και ήταν το πιο τρομακτικό πράγμα που είχα κάνει. Όταν έπρεπε να σπρώξω με πίεζαν στην κοιλιά, δεν ξέρω πώς ονομάζεται αυτό και αν έχει όνομα! Δεν με ρώτησε κάποιος αν μπορεί να πιέσει το σώμα μου. Δεν μου εξηγήθηκε ποτέ γιατί έγινε αυτό».

Σενάριο 3: Στέφανη*

«Ήμουν μόνη μου μεταξύ άλλων, γιατρών, νοσηλευτριών και μαιών. Δεν ήξερα καν τα ονόματά τους. Δεν είμαι καν σίγουρη αν ήταν μαίες ή νοσηλεύτριες. Ο σύζυγός μου ήταν απών, όχι γιατί δεν ήθελε, αλλά γιατί δεν ‘επιτρεπόταν’».

Σενάριο 4: Παντέλια*

«Εγώ εν θεωρώ ότι εννεν υποστηρικτικό να είσαι έτσι, ξαπλωμένη, με 3000 φώτα που πάνω, με 500 πλάσματα γυρώ σου, να μπαίνει, να φκαίνει ο όποιος άσχετος τζιαι να είσαι έτσι, με τα φώτα ανοιχτά, τζιαι να μπαίνει τζιαι να βγαίνει ο καθένας που δεν ξέρεις καν ποιος είναι, ούτε αν έχει δουλειά ή αν δεν έχει δουλειά τζιαμε. Άλλα δικόν μου άνθρωπο κατά τα άλλα εν εδικαιούμουν να έχω τζιαιμε».

Σενάριο 5: Αριάδνη*

«Οι υπόλοιπες μαίες συζητούσαν, πηγαινοέρχονταν (δεν καταλάβαινα, ούτε εξήγησαν στο σύντροφό μου που ήταν εκεί τι συνέβαινε και τι θα ακολουθούσε), σε κάποια φάση ένιωσα πως άρχισα να σβήνω, λιγόστεψε η κίνηση στην αίθουσα Φ/Τ, κάτι γινόταν έξω στο διάδρομο; Μου είπαν να σηκωστώ, πάμε δίπλα, κάτι έλεγαν για kiwi, ρωτώ "δεν γίνεται εδώ; τι κάνουμε;" "οχι, βρες το ρούχο σου", πάω να ψάξω, "άσε θα σου δώσουμε του νοσοκομείου", ακολουθώ γυμνή, δεν καταλαβαίνω τι θα γίνει, μου βάζουν στα πρόχειρα βιαστικά μια ρόμπα μιας χρήσης.».

Σενάριο 6: Χρυσάνθη*

«Συζητώντας με το γιατρό μου τις επιθυμίες μου για το πλάνο τοκετού, είχα αναφέρει ότι δεν θέλω να χρησιμοποιήσω επισκληρίδιο αναισθησία. Η απάντησή του ήταν «θα δούμε εκείνη την ώρα».
Όταν την ώρα του τοκετού ήμουν ανένδοτη για την επισκληρίδιο και ήρθε ο γιατρός, εμίλησε μου πάρα πολλά άσχημα, είπε μου ‘σταμάτα τούτα τα πραματα, σταμάτα τούτες τες αππωμάρες’, κάτι έτσι μου το είπε. Εν τέλει, επειδή επιέζαν με τόσο πολλά, ενώ εκλαία, στο τέλος αφέθηκα και τους είπα ‘κάμετε ότι θέλετε΄, αφού εν είχα επιλογή, τζιαι ήταν μονόδρομος».

Σενάριο 7: Αριάδνη*

«Η γέννηση του πρώτου μου παιδιού ήταν μια αξέχαστη εμπειρία. Ο μικρός μου γεννήθηκε στις 40+6, με φυσική έναρξη τοκετού (συσπάσεις). Ξεκίνησαν συσπάσεις από την προηγούμενη ημέρα νωρίς το απόγευμα, έγιναν τακτικές μέχρι το βράδυ, και όταν λίγο πριν τα μεσάνυχτα πήγα στην κλινική για καρδιοτοκογράφο, επιβεβαίωσαμε ότι είμαι σε τοκετό και μου δόθηκε η επιλογή να μείνω στην κλινική ή να πάω σπίτι μέχρι να δυναμώσουν. Επέλεξα το δεύτερο, και επέστρεψα με πιο δυνατούς πόνους και μεγάλη διαστολή το πρωί κατά τις 6π.μ. , μπαίνοντας αμέσως στο μαιευτήριο. Σε λίγες ώρες, στις 8.30π.μ. συγκεκριμένα, κρατούσα το μωρό στα χέρια μου».

RESPECT

Με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ερωτήσεις για ανάλυση:

1. Πώς νιώσατε διαβάζοντας το σενάριο;
2. Θεωρείτε πως υπάρχει κάποια παραβίαση δικαιωμάτων στο σενάριο που διαβάσατε; Αν ναι, που την εντοπίζετε;
Θεωρείτε πως διασφαλίστηκαν τα δικαιώματα της μητέρας; Αν ναι, με ποιους τρόπους;
3. Ποιες θεωρείτε ότι είναι κάποιες βασικές αρχές που πρέπει να τηρούνται για να διασφαλίζεται φροντίδα μητρότητας και τοκετός με σεβασμό για την κάθε γυναίκα;

RESPECT

Δικαιώματα:
Φροντίδα Μητρότητας με Σεβασμό



Δικαίωμα στην αξιοπρέπεια και στον σεβασμό, συμπεριλαμβανομένης της παρουσίας συντρόφου τοκετού

- *Δικαίωμα σε αξιοπρεπή μεταχείριση κατά την παροχή φροντίδας υγείας, η οποία προσφέρεται με ανάλογο σεβασμό*
- *Δικαίωμα στην υποστήριξη από οικογένεια, συγγενείς και φίλους*



Δικαίωμα στην αποφυγή πρόκλησης βλάβης και κακομεταχείρισης

- *Δικαίωμα ανακούφισης από πόνο και οδύνη, σύμφωνα με τη διαθέσιμη επιστημονική γνώση*
- *Δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης σε σχέση με πληροφορίες που περιλαμβάνονται στα ιατρικά αρχεία*
- *Παρέχεται κάθε πληροφορία ή και βοήθεια για τη διαδικασία υποβολής παραπόνων*



Δικαίωμα σε έγκαιρη ανταπόκριση και στο βέλτιστο εφικτό επίπεδο φροντίδας υγείας

- *Δικαίωμα σε φροντίδα υγείας, όπως αρμόζει στις ανάγκες της υγείας του ατόμου εντός εύλογου χρόνου*
- *Δικαίωμα αδιάκοπης συνέχισης της φροντίδας υγείας [...]*
- *Δικαίωμα καλής ποιότητας φροντίδας υγείας, που τη χαρακτηρίζουν τόσο τα υψηλά τεχνικά επίπεδα όσο και η ανθρώπινη σχέση μεταξύ ασθενούς και παρόχου φροντίδας υγείας*



Δικαίωμα στην Πληροφόρηση (πλήρη και αντικειμενική), στη Συγκατάθεση και Άρνηση (για παρεμβάσεις και διαδικασίες) και Σεβασμό στις επιλογές και προτιμήσεις

- *Δικαίωμα ολοκληρωμένης ιατρικής πληροφόρησης [...] με τρόπο καταληπτό [...], περιγραφή σκοπού, επιδιωκόμενου οφέλους [...], κινδύνους που εμπεριέχονται, πιθανότητα επιτυχίας διαφόρων μορφών θεραπείας ή μη θεραπείας*



Δικαίωμα στην ελεύθερη βούληση, αυτοδιάθεση και αποφυγή (οποιασδήποτε μορφής) εξαναγκασμού

- *Προϋπόθεση η συγκατάθεση ασθενούς ύστερα από ολοκληρωμένη ιατρική πληροφόρηση, σε κατάλληλο χρόνο και κατά τρόπο καταληπτό, ούτως ώστε να αποφασίζει ελεύθερα και ανεπηρέαστα*
- *Δικαίωμα, εάν το επιθυμεί, να λαμβάνει και δεύτερη ιατρική γνώμη*



Δικαίωμα σε ισότιμη παροχή φροντίδας και απαλλαγή από οποιεσδήποτε δυσμενείς διακρίσεις

- *Η φροντίδα υγείας προσφέρεται σε όλους ισότιμα χωρίς δυσμενή διάκριση [...],, κατά τρόπο δίκαιο και να βασίζεται σε αντικειμενικά επιστημονικά/επαγγελματικά κριτήρια*

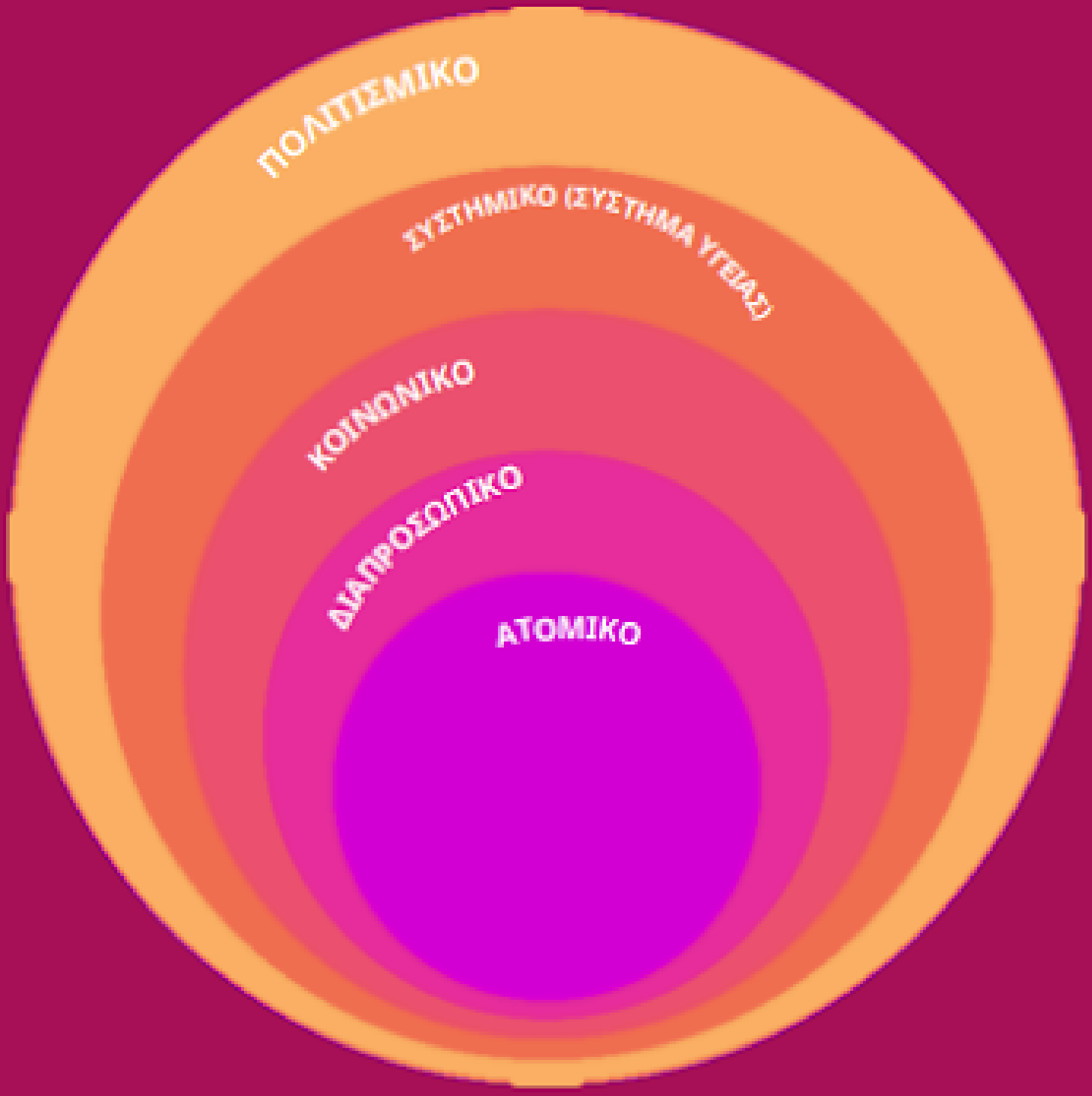


Δικαίωμα στην Ιδιωτικότητα και στην Εμπιστευτικότητα

- *Ασθενής που εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα δικαιούται διευκολύνσεων ή διευθετήσεων που διασφαλίζουν την προστασία της ιδιωτικής του/της ζωής [...]*
- *[...] όλες οι πληροφορίες [...] τηρούνται εμπιστευτικές [...]. Η διεύθυνση [...] προβαίνει στις*
- *κατάλληλες διευθετήσεις*
- *Επίδειξη ανάλογου σεβασμού προς την προσωπική ζωή του/της ασθενούς και γίνεται κατά κανόνα στην παρουσία μόνο εκείνων των προσώπων που είναι απαραίτητα για την παροχή της φροντίδας υγείας*

Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

RESPECT · Cyprus University of Technology · birth forward · RODA roditelji u akciji · Università di Genova · ΟΣΑΚ · MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES · Co-funded by the European Union



birth forwards
RESPECT
Co-funded by the European Union

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ
3ου Εργαστηρίου

Κάθε απόφαση θέλει ...



Ποια τα **Μ**ειονεκτήματα;

Πως συγκρίνονται με τα **Υ**περ - πλεονεκτήματα;

Υπάρχουν **Α**λλες επιλογές;



Τι **Λ**έει η διαίσθηση μου;

Μέχρι πότε πρέπει να αποφασίσω; **Ο**χι τώρα; Μπορεί να περιμένει;

Άλλο ΟΚ, κι άλλο ...

Ο	Κ	Ε	Υ
Φ	Ι	Ν	Π
Ε	Ν	Α	Ο
Λ	Δ	Λ	Σ
Η	Υ	Λ	Τ
	Ν	Α	Η
	Ο	Κ	Ρ
	Ι	Τ	Ι
		Ι	Ξ
		Κ	Η
		Ε	
		Σ	



Συγκατάβαση (η) [siŋgatávasi]:
διάθεση και συμπεριφορά που δείχνει ανοχή σε κάτι, χωρίς απαραίτητα να σημαίνει ότι έχει την αποδοχή των άμεσα επηρεαζόμενων



Συγκατάθεση (η) [siŋgatáθesi]:

έκφραση σύμφωνης γνώμης για κάτι
που πρόκειται να γίνει και έχει την αποδοχή
των άμεσα επηρεαζόμενων,
το να επιτρέψεις να συμβεί κάτι



Συγκατάθεση (η) [siŋgatáθesi]:
έκφραση σύμφωνης γνώμης για κάτι που πρόκειται να γίνει και έχει την αποδοχή των άμεσα επηρεαζόμενων, το να επιτρέψεις να συμβεί κάτι

ΒΑΣΗ ≠ **ΘΕΣΗ**

Συγκατάβαση (η) [siŋgatávasi]:
διάθεση και συμπεριφορά που δείχνει ανοχή σε κάτι, χωρίς απαραίτητα να σημαίνει ότι έχει την αποδοχή των άμεσα επηρεαζόμενων

ΟΝΟΜΑ/ΕΠΙΘΕΤΟ:

(Τόκος , κύηση)

Μαιευτήριο:
Γυναικολόγος:
Παιδίατρος :

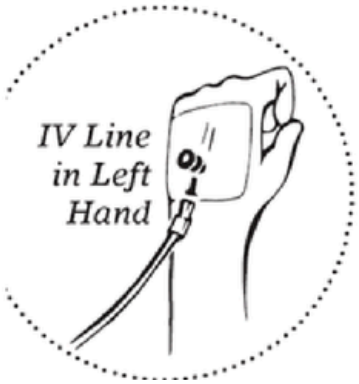
MY BIRTH PLAN

Θα θέλαμε να συνεργαστούμε με το προσωπικό της κλινικής, για να εξασφαλίσουμε έναν ασφαλή και όσο το δυνατόν πιο **φυσικό τοκετό**. Σας παρουσιάζουμε το πλάνο τοκετού μας, Προκειμένου να σας ενημερώσουμε για τις επιθυμίες μας. Οι επιλογές μας έγιναν μετά από ώριμη σκέψη και σε συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας. Η εξασφάλιση της σωματικής και συναισθηματικής υγείας του παιδιού μας είναι η πρώτη μας προτεραιότητα. Στόχος μας, η υλοποίηση του πλάνου και με μεγάλη μας χαρά να αποκτήσουμε μια όσο το δυνατότερο **θετική εμπειρία τοκετού**. Είναι βέβαιο, ότι το πλάνο αυτό θα τηρηθεί νοουμένου ότι όλα βαίνουν φυσιολογικά και δεν διατρέχει κάποιο κίνδυνο το έμβρυο ή εγώ. **Σε περίπτωση** που κρίνεται ως επαγγελματίες υγείας ότι για την ασφάλεια εμένα και του νεογνού καλό θα ήταν να αλλάξει κάποιο σημείο από το πλάνο. Τότε σας βεβαιώνω, ότι είμαστε σύμφωνοι να μεταβληθεί αυτό το πλάνο μετά από ενημέρωση μας.

Positive Birth Experience







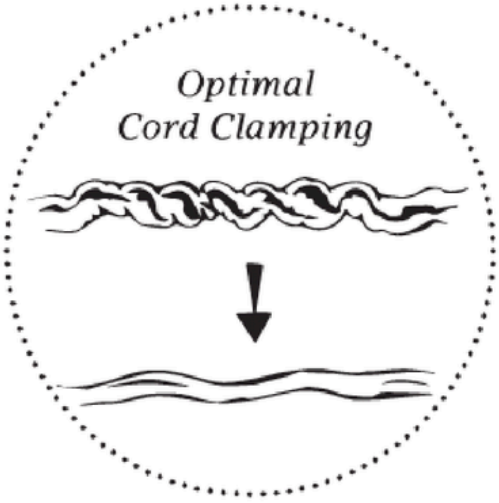


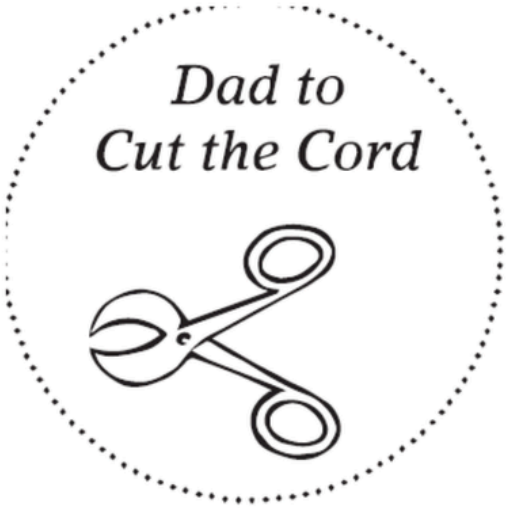

Eating
and
Drinking


Massage


No Medical
Students


Music
to be Played


Optimal
Cord Clamping


Dad to
Cut the Cord


Skin
to
Skin

Rooming In


I Plan
to Breastfeed


Please Don't Wash
or Wipe my Baby
48h


Calm
and Dimly-lit
First Hour


Newborn Care
(in Postpartum)
Admissions, exams, etc. done in room with parent
No formula
No sugar water
No pacifiers

Προσωπικός Οδηγός για υποστήριξη λήψης αποφάσεων

Για θέματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας

Οδηγίες χρήσης: *Ο οδηγός απευθύνεται σε άτομα που πρέπει να λάβουν κάποια απόφαση. Θα σας βοηθήσει να προσδιορίσετε τις προσωπικές σας ανάγκες, να σχεδιάσετε τα επόμενα βήματα, να παρακολουθήσετε την πρόοδο προς το στόχο και να επικοινωνήσετε τις απόψεις σας σε άλλους που εμπλέκονται στην απόφαση. Οι δεξιότητες που θα αποκτήσετε, θα σας φανούν χρήσιμες και σε άλλες αποφάσεις στο μέλλον. Αυτός ο οδηγός δεν αντικαθιστά τις συμβουλές των ειδικών. Σας προετοιμάζει ώστε να λαμβάνετε αποφάσεις σε συνεργασία με άλλα άτομα.*

❶ Αποσαφηνίστε την απόφαση που έχετε να λάβετε

Ποιο το ζήτημα για το οποίο πρέπει να λάβεις απόφαση;

Ποιοι οι λόγοι για τους οποίους πρέπει να ληφθεί απόφαση;

Μέχρι πότε πρέπει να καταλήξεις σε κάποια επιλογή;

Σε ποιο στάδιο είσαι αυτής της διαδικασίας;

- ☐ Δεν το έχω σκεφτεί πολύ
- ☐ Το σκέφτομαι ακόμα
- ☐ Είμαι κοντά σε κάποια επιλογή
- ☐ Έχω ήδη κάνει την επιλογή μου

❷ Διερευνήστε την απόφαση που έχετε να λάβετε

Γνώσεις
Απαρίθμησε πιο κάτω τις διαθέσιμες επιλογές και, για την κάθε μια, σημείωσε τα οφέλη και τους κινδύνους που γνωρίζεις

Αξίες (*βαρύτητα*)
Για τα οφέλη και τους κίνδυνους που έχεις σημειώσει, αξιολόγησε με αστερίσκους (★), πόση σημασία (*βαρύτητα*) έχει το κάθε ένα από αυτά για εσένα προσωπικά.

Βαθμός βεβαιότητας (*σιγουριά*)
Διάλεξε την επιλογή που συγκεντρώνει τα οφέλη με τη μεγαλύτερη σημασία (*βαρύτητα*) για σένα. Απέφυγε τις επιλογές που εμπεριέχουν κινδύνους που έχουν μεγαλύτερη σημασία για σένα.

	Λόγοι να διαλέξω αυτή την Επιλογή Οφέλη / Πλεονεκτήματα / Υπερ	Πόση σημασία έχει για σένα: 0★ Καμία 5★ Μεγάλη	**Λόγοι να αποφύγω αυτή την Επιλογή** Κίνδυνοι / Μειονεκτήματα / Κατά	Πόση σημασία έχει για σένα: 0★ Καμία 5★ Μεγάλη
Επιλογή #1:				
Επιλογή #2:				
Επιλογή #3:				

Ποια από τις επιλογές προτιμάς; ☐ Επιλογή #1 ☐ Επιλογή #2 ☐ Επιλογή #3 ☐ Αβέβαιος/α

Στήριξη

Ποιός/οί άλλος/οι εμπλέκονται;			
Ποιά επιλογή προτιμούν;			
Σας πιέζει αυτό το άτομο;	☐ Ναι ☐ Όχι	Ναι Όχι	☐ Ναι ☐ Όχι
Πώς μπορεί το κάθε ένα από αυτά τα άτομα να σε στηρίξει;			

Τι ρόλο προτιμάς να έχουν στη λήψη απόφασης;

- ☐ Να αποφασίσουμε μαζί με τον/την …
- ☐ Να αποφασίσω εγώ αφού ακούσω τις απόψεις του/της …
- ☐ Να αποφασίσει κάποιος/α άλλος/ή για μένα …

Ottawa Personal Decision Guide © 2015 O'Connor, Stacey, Jacobsen. Ottawa Hospital Research Institute & University of Ottawa, Canada

❸ Προσδιορίστε τις ανάγκες σας για τη λήψη απόφασης

Προσαρμογή από SURE Test © 2008 O'Connor & Légaré.

Γνώσεις	Γνωρίζεις τα οφέλη και τους κινδύνους της κάθε επιλογής;	☐ Ναι	☐ Όχι
Αξίες	Είναι ξεκάθαρο ποια οφέλη/ποιοι κίνδυνοι έχουν μεγαλύτερη σημασία για σένα;	☐ Ναι	☐ Όχι
Στήριξη	Έχεις αρκετή στήριξη και χρήσιμες συμβουλές για να κάνεις κάποια επιλογή;	☐ Ναι	☐ Όχι
Βεβαιότητα	Αισθάνεσαι σίγουρη/ος για το ποια επιλογή είναι καλύτερη για σένα;	☐ Ναι	☐ Όχι

Εάν απάντησες «όχι» σε οποιαδήποτε από τις ερωτήσεις, μπορείς να επιστρέψεις στο βήμα δύο ❷ και κατόπιν να πας στο βήμα τέσσερα ❹, εστιάζοντας στις δικές σου ανάγκες. Όσοι/ές απαντούν «όχι» σε μια ή περισσότερες από αυτές τις ερωτήσεις, είναι πιο πιθανό να αναβάλουν την λήψη απόφασης, να αλλάξουν γνώμη, να μετανιώσουν για την επιλογή τους, ή να ρίξουν σε άλλους το φταίξιμο για όποιο αρνητικό αποτέλεσμα.

❹ Σχεδιάστε τα επόμενα βήματα σύμφωνα με τις ανάγκες σας

Ανάγκες για λήψη απόφασης	✓ Πράγματα που θα μπορούσες να δοκιμάσεις
Γνώσεις *Εάν νιώθεις ότι ΔΕΝ έχεις αρκετά στοιχεία/ δεδομένα*	☐ Να μάθεις περισσότερα για τις επιλογές και πόσο πιθανά είναι τα οφέλη και οι κίνδυνοι ☐ Να καταγράψεις τυχόν ερωτήσεις και απορίες που έχεις. ☐ Να σκεφτείς που/πως θα μπορούσες να βρεις απαντήσεις (π.χ. ενημερωτικά φυλλάδια, επαγγελματίες υγείας, ειδικοί σύμβουλοι)
Αξίες *Εάν ΔΕΝ είσαι σίγουρη/ος ποια οφέλη/ ποιοι κίνδυνοι έχουν μεγαλύτερη σημασία για σένα*	☐ Να σκεφτείς τι έχει μεγαλύτερη σημασία για σένα, επανεξετάζοντας τις βαρύτητες στο βήμα ❷ ☐ Να βρεις άτομα που γνωρίζουν τι σημαίνει να βιώνεις τα οφέλη/τους κινδύνους των επιλογών ☐ Να μιλήσεις με άλλα άτομα που έπρεπε να λάβουν την ίδια απόφαση. ☐ Να μάθεις τι ήταν αυτό που είχε μεγαλύτερη σημασία για άλλα άτομα σε αυτή την απόφαση ☐ Να συζητήσεις με άλλους/ες τι είναι αυτό που έχει μεγαλύτερη σημσσία για σένα.
Στήριξη *Εάν νιώθεις ότι δεν έχεις αρκετή στήριξη*	☐ Να συζητήσεις τις επιλογές σου με κάποιο άτομο που εμπιστεύεσαι (π.χ. επαγγελματία υγείας, ειδικό σύμβουλο, φίλες/ους, μέλη της οικογένειας). ☐ Να αναζητήσεις τη βοήθεια που χρειάζεσαι για να υποστηρίξεις καλύτερα την επιλογή σου
Εάν αισθάνεσαι ΠΙΕΣΗ από κάποια άτομα να κάνεις μια συγκεκριμένη επιλογή	☐ Να λάβεις περισσότερο υπόψη τις απόψεις ατόμων που έχουν μεγαλύτερη σημασία για σένα ☐ Να μοιραστείς αυτό τον Οδηγό *(και τις σκέψεις σου)* με άλλα άτομα. ☐ Να ζητήσεις να συμπληρώσουν κι αυτοί/ές τον Οδηγό. (Δείτε που συμφωνείτε Αν η διαφωνία αφορά σε στοιχεία και δεδομένα, αναζητήστε περισσότερη πληροφόρηση. Αν η διαφωνία έχει να κάνει με αυτά που έχουν μεγαλύτερη σημασία, άκουσε τις απόψεις του άλλου ατόμου. Συζητήστε μαζί και πείτε/ακούστε με τη σειρά τι είναι αυτό που έχει μεγαλύτερη σημασία για καθένα/καθεμία). ☐ Να ζητήσεις από κάποιον/α να σας βοηθήσει *(εσένα και τα άλλα άτομα που εμπλέκονται)* σε αυτή τη διαδικασία
Βεβαιότητα	☐ Να δουλέψεις ξανά πάνω στα βήματα δύο ❷ και τέσσερα ❹ του Οδηγού, εστιάζοντας στις δικές σου ανάγκες.

Εάν συνεχίζεις να νιώθεις ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ σχετικά με την επιλογή που είναι καλύτερη για σένα

Παράγοντες που καθιστούν την απόφαση ΔΥΣΚΟΛΗ:

Κατέγραψε οτιδήποτε άλλο θα μπορούσες να δοκιμάσεις:

Ottawa Personal Decision Guide © 2015 O'Connor, Stacey, Jacobsen. Ottawa Hospital Research Institute & University of Ottawa, Canada

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 4ου Εργαστηρίου

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ
ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ, ΘΕΡΑΠΕΙΑ ή ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ

Στοιχεία ασθενή	**Νοσοκομείο ή Κλινική**
Ονοματεπώνυμο:.....	.....
Διεύθυνση:	.....
Ημερομηνία Γέννησης:	
Φύλο Άρρεν : ☐ Θήλυ: ☐	

ΙΑΤΡΟΣ (Αυτό το μέρος να συμπληρωθεί από τον ιατρό) ('Ιδε σημειώσεις στη 2η σελίδα).

Είδος εγχείρησης, διερεύνησης ή θεραπείας για την οποία χρειάζεται γραπτή απόδειξη συγκατάθεσης:

Βεβαιώ ότι έχω εξηγήσει στον ασθενή την εγχείρηση, διερεύνηση ή θεραπεία και τις υπάρχουσες ενδεδειγμένες εναλλακτικές διαδικασίες & τον τύπο της αναισθησίας αν προτάθηκε (γενικής/τοπικής/ηρεμιστικής), τυχόν επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν, με τρόπο ο οποίος κατά την κρίση μου είναι κατανοητός από τον ασθενή.

Υπογραφή..... (Στην παρουσία μάρτυρα – αν χρειάζεται)

Ημερομηνία..... Υπογραφή.....

'Ονομα Ιατρού..... 'Ονομα Μάρτυρα.....

ΑΣΘΕΝΗΣ

1. Παρακαλώ διάβασε αυτό το δελτίο και τις πίσω σημειώσεις πολύ προσεκτικά.
2. Αν υπάρχει κάτι που δεν καταλαβαίνεις από την επεξήγηση, η χρειάζεσαι περισσότερες πληροφορίες πρέπει να ρωτήσεις τον ιατρό.
3. Παρακαλώ έλεγξε αν όλες οι πληροφορίες στο δελτίο είναι ορθές. Αν ναι, και κατάλαβες την επεξήγηση που σου έγινε, τότε υπόγραψε το δελτίο.

Είμαι ο ασθενής .....
Δηλώνω

Α. Ότι ο γιατρός μου έχει εξηγήσει λεπτομερώς το είδος της επέμβασης, τους κινδύνους, τα ωφελήματα και τις υπαλλακτικές λύσεις της θεραπείας αυτής.

Β. Ότι κατανοώ πλήρως τις επεξηγήσεις που μου δόθηκαν για τη φύση, τη ωφελιμότητα και το σκοπός της εγχείρησης, θεραπείας, ή άλλης διαδικασίας , τους ενδεχόμενους κίνδυνους , τις υπαλλακτικές λύσεις και τυχόν επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν.

Συμφωνώ

Α. Στο τι μου προτείνεται, το οποίο μου έχει επεξηγηθεί από τον ιατρό που αναγράφεται σ' αυτό το δελτίο.

Β. Στη χρήση του αναισθητικού που μου έχει αναφερθεί.

Θάσου 14, Rita Court 17, 5ος όροφος, Γραφείο 501, 1087 Λευκωσία, Τ.Θ. 21348, 1506 Λευκωσία - Κύπρος
Τηλ.: (+357) 22 316 874, (+357) 22 316 812, Φαξ: (+357) 22 316 937, e-mail: cyma@pis.cyma.org.cy

14 Thasou Street, Rita Court 17, 5th floor, Office 501, 1087 Nicosia, P.O. Box 21348, 1506 Nicosia - Cyprus
Tel.: (+357) 22 316 874, (+357) 22 316 812, Fax: (+357) 22 316 937, e-mail: cyma@pis.cyma.org.cy

Γ. Στη συμμετοχή φοιτητών ιατρικής ή ασκουμένων ιατρών κάτω από επίβλεψη (διάγραψε αν χρειάζεται). ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Δ. Στη μετάγγιση αίματος ή παραγώγων αίματος . ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Αντιλαμβάνομαι

Α. Ότι κατά τη διάρκεια της εγχείρησης, θεραπείας ή άλλης διαδικασίας δυνατόν να προκύψουν απρόβλεπτες καταστάσεις .

Β. Ότι δεν προσφέρεται απόλυτη εγγύηση όσον αφορά το αποτέλεσμα .

Γ. Ότι οποιαδήποτε διαδικασία πρόσθετα στη διερεύνηση ή θεραπεία που περιγράφεται σ' αυτό το δελτίο θα διεξαχθεί μόνο αν είναι απαραίτητη και για το συμφέρον της υγείας μου και μπορεί να δικαιολογηθεί για ιατρικούς λόγους

Έχω αναφέρει

στον ιατρό μου αν πάσχω από οποιαδήποτε μεταδοτική ασθένεια και δεν έχω αποκρύψει οτιδήποτε αφορά το ιατρικό μου ιστορικό.

Υπογραφή .....

Ημερομηνία .....

Σε περίπτωση ανήλικου ασθενούς (κάτω των 18 ετών) ή σε περίπτωση που ο ασθενής δεν είναι σε θέση να συγκατατεθεί λόγω .....
.....

.....	.....	.....
Μάρτυρας	Υπογραφή προσώπου Εξουσιοδοτημένου για Συγκατάθεση	Σχέση με ασθενή

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΓΙΑ:

ΙΑΤΡΟΥΣ

- Ο Ασθενής έχει νομικό δικαίωμα να συμπληρώσει δελτίο συγκατάθεσης πριν από εξέταση ή θεραπεία. Στους ασθενείς πρέπει να δίδονται σαφείς πληροφορίες με κατανοητό γι' αυτούς τρόπο, όσον αφορά την προτεινόμενη θεραπεία και τις πιθανές εναλλακτικές λύσεις. Οι ασθενείς πρέπει να αφήνονται να αποφασίσουν αν θα συμφωνήσουν με τη θεραπεία και μπορούν να αρνηθούν ή να αποσύρουν δελτίο συγκατάθεσης τους για θεραπεία οποτεδήποτε. Η συγκατάθεση του ασθενή για θεραπεία πρέπει να καταγράφεται σ' αυτό το δελτίο.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ

- Ο/Η ιατρός είναι εδώ για να σε βοηθήσει. Θα σου εξηγήσει την προτεινόμενη θεραπεία και ποιες είναι οι εναλλακτικές λύσεις. Μπορείς να κάνεις όποιες ερωτήσεις θέλεις και να ζητήσεις περισσότερες πληροφορίες. Μπορείς να αρνηθείς τη θεραπεία.

- Μπορείς να ζητήσεις την παρουσία συγγενή σου ή φίλου σου ή νοσοκόμας.

- Η εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας είναι αναγκαία στη διατήρηση της συνέχειας των υπηρεσιών υγείας και βελτιώνει την ποιότητα φροντίδας. Η θεραπεία σου μπορεί να παρέχει μια σημαντική ευκαιρία για τέτοια εκπαίδευση και όπου είναι αναγκαίο κάτω από την επίβλεψη του έμπειρου ιατρού. Μπορείς να αρνηθείς οποιαδήποτε ανάμειξη με επίσημο εκπαιδευτικό πρόγραμμα χωρίς αυτό να επηρεάζει το βαθμό της φροντίδας και θεραπείας σου.

Συνοπτική λίστα συστάσεων για τη φροντίδα κατά τον τοκετό για μια θετική εμπειρία τοκετού

Επιλογή Φροντίδας	Σύσταση	Κατηγορία Σύστασης
Φροντίδα καθ' όλη τη διάρκεια του τοκετού		
Φροντίδα μητρότητας με σεβασμό	1. Συστήνεται φροντίδα μητρότητας με σεβασμό – η οποία αναφέρεται στη φροντίδα που οργανώνεται και παρέχεται σε όλες τις γυναίκες με τρόπο που προστατεύει την αξιοπρέπειά τους, την ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα, διασφαλίζει την ελευθερία από επιβλαβείς πρακτικές και κακομεταχείριση, και επιτρέπει την ενημερωμένη επιλογή και τη συνεχή υποστήριξη κατά τη διάρκεια του τοκετού.	Συστήνεται
Αποτελεσματική επικοινωνία	2. Συστήνεται αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των παρόχων φροντίδας μητρότητας και των γυναικών κατά τον τοκετό, χρησιμοποιώντας απλές και πολιτισμικά αποδεκτές μεθόδους.	Συστήνεται
Συνοδεία σε όλες τις φάσεις του τοκετού	3. Συστήνεται, για όλες τις γυναίκες, η παρουσία τουλάχιστον ενός συνοδού της επιλογής της γυναίκας σε όλες τις φάσεις του τοκετού.	Συστήνεται
Συνεχές της φροντίδας	4. Συστήνονται μοντέλα φροντίδας συνεχούς υποστήριξης από μαία, στα οποία μια γνώριμη (στη γυναίκα) μαία ή μια μικρή ομάδα μαίων υποστηρίζει τη γυναίκα καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της μεταγεννητικής περιόδου, για όλες τις έγκυες σε περιβάλλοντα που υπάρχουν προγράμματα μαιευτικής φροντίδας με εύρυθμη λειτουργία.[α]	Σύσταση που αφορά σε συγκεκριμένο πλαίσιο
Πρώτο στάδιο τοκετού		
Ορισμοί της λανθάνουσας και του ενεργού πρώτου σταδίου του τοκετού	5. Συστήνεται για σκοπούς κλινικής πρακτικής η χρήση των παρακάτω ορισμών για την λανθάνουσα και το ενεργό πρώτο στάδιο τοκετού: — Η λανθάνουσα πρώτη φάση είναι μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από επώδυνες συστολές της μήτρας και μεταβαλλόμενες αλλαγές του τραχήλου της μήτρας, περιλαμβάνοντας κάποιο βαθμό εξάλειψης και πιο αργή πρόοδο της διαστολής μέχρι τα 5 εκατοστά για τον πρώτο και τους επόμενους τοκετούς. — Το ενεργό πρώτο στάδιο τοκετού είναι μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από τακτικές επώδυνες συστολές της μήτρας, σημαντικό βαθμό λέπτυνσης (εξάλειψης) του τραχήλου και πιο γρήγορη διαστολή του τραχήλου από τα 5 εκατοστά μέχρι τη πλήρη διαστολή για τον πρώτο και επόμενους τοκετούς.	Συστήνεται
Διάρκεια του πρώτου σταδίου του τοκετού	6. Οι γυναίκες πρέπει να ενημερώνονται ότι δεν έχει καθοριστεί μια τυπική διάρκεια για τη λανθάνουσα πρώτη φάση και αυτή μπορεί να διαφέρει σημαντικά από γυναίκα σε γυναίκα. Ωστόσο, η διάρκεια της ενεργής πρώτης φάσης (από τα 5 εκατοστά έως τη πλήρη διαστολή του τραχήλου) συνήθως δεν ξεπερνά τις 12 ώρες στους πρώτους τοκετούς και συνήθως δεν ξεπερνά τις 10 ώρες στους επόμενους τοκετούς.	Συστήνεται
Εξέλιξη του πρώτου σταδίου του τοκετού	7. Για τις έγκυες γυναίκες με αυτόματη έναρξη τοκετού, το όριο ρυθμού διαστολής του τραχήλου 1 εκατοστό/ώρα κατά την ενεργή πρώτη φάση (όπως απεικονίζεται από τη γραμμή προειδοποίησης του παρτογραφήματος) είναι ανακριβές για τον εντοπισμό γυναικών που διατρέχουν κίνδυνο αρνητικών εκβάσεων κατά τον τοκετό και επομένως δεν συστήνεται για αυτόν τον σκοπό.	Δεν συστήνεται
	8. Ένας ελάχιστος ρυθμός διαστολής του τραχήλου 1 εκατοστό/ώρα κατά τη διάρκεια της ενεργής πρώτης φάσης είναι ανέφικτα γρήγορος για ορισμένες γυναίκες και επομένως δεν συστήνεται για την αναγνώριση της φυσιολογικής εξέλιξης του τοκετού. Ένας ρυθμός διαστολής του τραχήλου χαμηλότερος από 1 εκατοστό/ώρα από μόνος του δεν θα πρέπει να αποτελεί ένδειξη ρουτίνας για μαιευτική παρέμβαση.	Δεν συστήνεται
	9. Ο τοκετός ενδέχεται να μην επισπευσθεί φυσιολογικά μέχρι το όριο διαστολής του τραχήλου να φτάσει τα 5 εκατοστά. Επομένως, η χρήση ιατρικών παρεμβάσεων για την επίσπευση τοκετού (όπως χορήγηση ωκυτοκίνης ή καισαρική τομή) πριν από αυτό το όριο δεν συστήνεται, εφόσον οι συνθήκες εμβρύου και μητέρας είναι καθησυχαστικές.	Δεν συστήνεται

[α] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*.

Επιλογή Φροντίδας	Σύσταση	Κατηγορία Σύστασης
Πολιτική εισαγωγής στο μαιευτικό θάλαμο	10. Για υγιείς έγκυες με αυτόματη έναρξη τοκετού, η πολιτική καθυστέρησης της εισαγωγής στο μαιευτικό θάλαμο μέχρι το ενεργό πρώτο στάδιο τοκετού συστήνεται μόνο στο πλαίσιο σχολαστικής έρευνας.	Σύσταση που αφορά σε ερευνητικό πλαίσιο
Κλινική πυελική μέτρηση κατά την εισαγωγή	11. Η κλινική πυελική μέτρηση ως διαδικασία ρουτίνας κατά την εισαγωγή δεν συστήνεται για υγιείς έγκυες γυναίκες.	Δεν συστήνεται
Τακτική αξιολόγηση της υγείας του εμβρύου κατά την εισαγωγή	12. Η τακτική καρδιοτοκογραφία δεν συστήνεται για την αξιολόγηση της υγείας του εμβρύου κατά την εισαγωγή σε υγιείς έγκυες με αυτόματη έναρξη τοκετού. 13. Η ακρόαση με τη χρήση συσκευής υπερήχων Doppler ή στηθοσκοπίου Pinard συστήνεται για την αξιολόγηση της υγείας του εμβρύου κατά την εισαγωγή.	Δεν συστήνεται Συστήνεται
Ξύρισμα περινεϊκής περιοχής	14. Το ξύρισμα της περινεϊακής περιοχής ως ρουτίνα πριν από το φυσιολογικό τοκετό δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Κλύσμα κατά την εισαγωγή	15. Η χορήγηση κλύσματος για μείωση της χρήσης ενίσχυσης του τοκετού δεν συστήνεται.[β]	Δεν συστήνεται
Ψηφιακή κολπική εξέταση	16. Η ψηφιακή κολπική εξέταση σε διαστήματα τεσσάρων ωρών συστήνεται για την τακτική αξιολόγηση της ενεργής πρώτης φάσης του τοκετού σε γυναίκες με χαμηλού-κινδύνου κυήσεις.[α]	Συστήνεται
Συνεχής καρδιοτοκογραφία κατά τη διάρκεια του τοκετού	17. Η συνεχής καρδιοτοκογραφία δεν συστήνεται για την αξιολόγηση της υγείας του εμβρύου σε υγιείς έγκυες που υποβάλλονται μα αυτόματη έναρξη τοκετού.	Δεν συστήνεται
Διαλείπουσα ακρόαση καρδιακού ρυθμού του εμβρύου κατά τη διάρκεια του τοκετού	18. Η διαλείπουσα ακρόαση των καρδιακών παλμών του εμβρύου με συσκευή υπερήχων Doppler ή στηθοσκόπιο Pinard συστήνεται για υγιείς έγκυες κατά τη διάρκεια του τοκετού.	Συστήνεται
Επισκληρίδιος αναλγησία για ανακούφιση από τον πόνο	19. Η επισκληρίδιος αναλγησία συστήνεται για υγιείς έγκυες γυναίκες που ζητούν ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια του τοκετού, ανάλογα με τις προτιμήσεις της γυναίκας.	Συστήνεται
Οπιοειδή αναλγητικά για ανακούφιση από τον πόνο	20. Παρεντερικά οπιοειδή, όπως φεντανύλη, διαμορφίνη και πεθιδίνη, είναι συνιστώμενες επιλογές για υγιείς έγκυες που ζητούν ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια του τοκετού, ανάλογα με τις προτιμήσεις της γυναίκας.	Συστήνεται
Τεχνικές χαλάρωσης για διαχείριση του πόνου	21. Τεχνικές χαλάρωσης, όπως η προοδευτική μυϊκή χαλάρωση, οι ελεγχόμενες αναπνοές, η μουσική, η ενσυνειδητότητα (mindfulness) και άλλες τεχνικές, συστήνονται για υγιείς έγκυες που ζητούν ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια του τοκετού, ανάλογα με τις προτιμήσεις της γυναίκας.	Συστήνεται
Χειροκίνητες τεχνικές διαχείρισης του πόνου	22. Οι χειροκίνητες τεχνικές, όπως μασάζ ή εφαρμογή θερμών επιθεμάτων, συστήνονται για υγιείς έγκυες που ζητούν ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια του τοκετού, ανάλογα με τις προτιμήσεις της γυναίκας.	Συστήνεται
Ανακούφιση από τον πόνο για την πρόληψη της επιβράδυνσης της εξέλιξης του τοκετού	23. Η ανακούφιση από τον πόνο για την πρόληψη της επιβράδυνσης της εξέλιξης και τη μείωση της ανάγκης χρήσης ενίσχυσης του τοκετού δεν συστήνεται.[β]	Δεν συστήνεται
Στοματικά υγρά και τροφή	24. Για γυναίκες με χαμηλού-κινδύνου κυήσεις, συστήνεται η λήψη υγρών και τροφής από το στόμα κατά τη διάρκεια του τοκετού.[β]	Συστήνεται
Κινητικότητα μητέρας και θέσεις τοκετού	25. Συστήνεται η ενθάρρυνση της κινητικότητας και υιοθέτησης όρθιας θέσης κατά τη διάρκεια του τοκετού για γυναίκες με χαμηλού-κινδύνου κυήσεις.[β]	Συστήνεται
Κολπικός καθαρισμός	26. Η κολπική καθαριότητα με χλωρεξιδίνη ως διαδικασία ρουτίνας κατά τον τοκετό για την πρόληψη λοιμωδών νοσηροτήτων δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Ενεργητική διαχείριση τοκετού	27. Ένα πακέτο φροντίδας για την ενεργή διαχείριση του τοκετού για την πρόληψη της επιβράδυνσης του τοκετού δεν συστήνεται.[β]	Δεν συστήνεται

[α] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections.*

[β] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for augmentation of labour.*

Επιλογή Φροντίδας	Σύσταση	Κατηγορία Σύστασης
Αμνιοτομία ως ρουτίνα	28. Η χρήση της αμνιοτομίας από μόνη της για την πρόληψη της καθυστέρησης στην εξέλιξη του τοκετού δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Πρώιμη αμνιοτομία και ωκυτοκίνη	29. Η χρήση πρώιμης αμνιοτομίας με πρώιμη χορήγηση ωκυτοκίνης για την πρόληψη της καθυστέρησης στην εξέλιξη του τοκετού δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Ωκυτοκίνη για γυναίκες με επισκληρίδιο αναλγησία	30. Η χρήση ωκυτοκίνη για την πρόληψη της καθυστέρησης στην εξέλιξη του τοκετού σε γυναίκες που έχουν λάβει επισκληρίδια αναλγησία δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Αντισπασμωδικά φάρμακα	31. Η χρήση αντισπασμωδικών φαρμάκων για την πρόληψη της καθυστέρησης στην εξέλιξη του τοκετού δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Ενδοφλέβια υγρά για την πρόληψη της καθυστέρησης του τοκετού	32. Η χρήση ενδοφλέβιων υγρών με σκοπό την επίσπευση (συντόμευση της διάρκειας) του τοκετού δεν συστήνεται.[α]	Δεν συστήνεται
Δεύτερο στάδιο τοκετού		
Ορισμός και διάρκεια του δεύτερου σταδίου του τοκετού	33. Συστήνεται για σκοπούς κλινικής πρακτικής η χρήση του παρακάτω ορισμού και διάρκειας για το δεύτερο στάδιο του τοκετού. — Το δεύτερο στάδιο είναι η περίοδος μεταξύ της πλήρους διαστολής του τραχήλου και της γέννησης του μωρού, κατά την οποία η γυναίκα αισθάνεται την ακούσια ανάγκη να σπρώξει, λόγω των εκτονωτικών συστολών της μήτρας. — Οι γυναίκες θα πρέπει να ενημερωθούν ότι η διάρκεια του δεύτερου σταδίου διαφέρει από γυναίκα σε γυναίκα. Σε πρώτο τοκετό, η γέννα συνήθως ολοκληρώνεται εντός 3 ωρών, ενώ σε επόμενους τοκετούς, η γέννα συνήθως ολοκληρώνεται εντός 2 ωρών.	Συστήνεται
Θέση τοκετού (για γυναίκες χωρίς επισκληρίδια αναλγησία)	34. Για γυναίκες χωρίς επισκληρίδιο αναλγησία, συστήνεται η ενθάρρυνση της υιοθέτησης μιας θέσης τοκετού της επιλογής της κάθε γυναίκας, συμπεριλαμβανομένων των όρθιων θέσεων.	Συστήνεται
Θέση τοκετού (για γυναίκες με επισκληρίδιο αναλγησία)	35. Για γυναίκες με επισκληρίδιο αναλγησία, συστήνεται η ενθάρρυνση της υιοθέτησης μιας θέσης τοκετού της επιλογής της κάθε γυναίκας, συμπεριλαμβανομένων των όρθιων θέσεων.	Συστήνεται
Μέθοδος εξώθησης	36. Οι γυναίκες στη φάση εξώθησης κατά το δεύτερο στάδιο του τοκετού θα πρέπει να ενθαρρύνονται και να υποστηρίζονται να ακολουθήσουν την δική τους αίσθηση της ανάγκης να σπρώξουν.	Συστήνεται
Μέθοδος εξώθησης (για γυναίκες με επισκληρίδιο αναλγησία)	37. Γιατις γυναίκες με επισκληρίδιο αναλγησία κατά το δεύτερο στάδιο του τοκετού, συστήνεται η καθυστέρηση της εξώθησης για μία έως δύο ώρες μετά τη πλήρη διαστολή ή μέχρι η γυναίκα να ανακτήσει την αισθητηριακή ανάγκη να σπρώξει, σε πλαίσια όπου υπάρχουν οι αναγκαίοι πόροι για μεγαλύτερη παραμονή στο δεύτερο στάδιο τοκετού και εείναι εφικτή η κατάλληλη αξιολόγηση και διαχείριση της περιγεννητικής υποξίας	Σύσταση που αφορά σε συγκεκριμένο πλαίσιο
Τεχνικές για την πρόληψη ρήξεων του περινέου	38. Για γυναίκες στο δεύτερο στάδιο του τοκετού, συστήνονται τεχνικές για τη μείωση τραυματισμού (ρήξεων) στην περινεϊκή περιοχή και τη διευκόλυνση της αυτόματης γέννας (όπως το περινεϊκό μασάζ, οι ζεστές κομπρέσες και η υποστήριξη του περινέου- "hands on"), ανάλογα με τις προτιμήσεις της γυναίκας και τις διαθέσιμες επιλογές.	Συστήνεται
Πολιτική για την περινεοτομή	39. Η εφαρμογή της περινεοτομής ως πρακτική ρουτίνας ή η ελεύθερη χρήση της δεν συστήνεται για γυναίκες σε αυτόματο κολπικό τοκετό.	Δεν συστήνεται
Πίεση στη μήτρα - Χειρισμός Κριστέλλερ	40. Η εφαρμογή πίεσης στο άκρο της μήτρας (χειρισμός Κριστέλλερ) για τη διευκόλυνση της γέννας κατά το δεύτερο σρτάδιο του τοκετού δεν συστήνεται	Δεν συστήνεται

[α] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for augmentation of labour.*

Επιλογή Φροντίδας	Σύσταση	Κατηγορία Σύστασης
Τρίτο στάδιο τοκετού		
Διεγερτικά του μυομητρίου για προφυλακτική χρήση (Prophylactic uterotonics)	41. Η χρήση διεγερτικών του μυομητρίου για την πρόληψη της μεταγεννητικής αιμορραγίας (PPH) κατά το τρίτο στάδιο του τοκετού συστήνεται για όλους τους τοκετούς.[α] 42. Η ωκυτοκίνη (10 IU, IM/IV) είναι το συνιστώμενο φάρμακο διέγερσης του μυομητρίου για την πρόληψη της μεταγεννητικής αιμορραγίας (PPH)[α] 43. Σε περιβάλλοντα/δομές όπου η ωκυτοκίνη δεν είναι διαθέσιμη, συστήνεται η χρήση άλλων ενέσιμων φαρμακών διέγερσης του μυομητρίου (αν είναι κατάλληλο, εργομετρίνη /μεθυλογεργομετρίνη ή ο συνδυασμένος φαρμακευτικός συνδυασμός ωκυτοκίνης και εργομετρίνης) ή από του στόματος μισοπροστόλη (600 μg).[α]	Συστήνεται Συστήνεται Συστήνεται
Καθυστερημένη απολίνωση του ομφάλιου λώρου	44. Η καθυστερημένη απολίνωση του ομφάλιου λώρου (όχι νωρίτερα από 1 λεπτό μετά τη γέννα) συστήνεται για τη βελτίωση της μητρικής και νεογνικής υγείας και των διατροφικών εκβάσεων.[β]	Συστήνεται
Ελεγχόμενη έλξη του ομφάλιου λώρου	45. Σε περιβάλλοντα/δομές όπου υπάρχουν έμπειροι επαγγελματίες φροντίδας τοκετού, η ελεγχόμενη έλξη του ομφάλιου λώρου συστήνεται για κολπικούς τοκετούς, εάν ο πάροχος φροντίδας και η γυναίκα που γεννά θεωρούν σημαντική μια μικρή μείωση στην απώλεια αίματος και μια μικρή μείωση στη διάρκεια του τρίτου σταδίου του τοκετού.[α]	Συστήνεται
Μασάζ μήτρας	46. Το συνεχές μασάζ της μήτρας δεν συστήνεται ως παρέμβαση για την πρόληψη της μεταγεννητικής αιμορραγίας (PPH) σε γυναίκες που έχουν λάβει προφυλακτική ωκυτοκίνη [α]	Δεν συστήνεται
Φροντίδα νεογνού		
Αναρρόφηση μύτης ή στόματος ως ρουτινα	47. Σε νεογνά που γεννιούνται με καθαρό αμνιακό υγρό και αρχίζουν να αναπνέουν από μόνα τους μετά τη γέννα, δεν θα πρέπει να γίνεται αναρρόφηση του στόματος και της μύτης.[γ]	Δεν συστήνεται
Επαφή δέρμα με δέρμα	48. Τα νεογνά χωρίς επιπλοκές θα πρέπει να παραμένουν σε επαφή δέρμα με δέρμα με τις μητέρες τους κατά την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό για να προληφθεί η υποθερμία και να προαχθεί ο θηλασμός.[δ]	Συστήνεται
Θηλασμός	49. Όλα τα νεογνά, συμπεριλαμβανομένων των βρεφών με χαμηλό βάρος γέννησης (LBW) που είναι σε θέση να θηλάσουν, θα πρέπει να τοποθετούνται στο στήθος το συντομότερο δυνατόν μετά τον τοκετό, όταν είναι κλινικά σταθερά, και η μητέρα και το μωρό είναι έτοιμοι.[ε]	Συστήνεται
Προφυλακτική αγωγή για αιμορραγική νόσο με χρήση βιταμίνης Κ	50. Όλα τα νεογνά θα πρέπει να λαμβάνουν 1 mg βιταμίνης Κ ενδομυϊκά μετά τη γέννηση (δηλαδή, μετά την πρώτη ώρα, κατά την οποία το μωρό θα πρέπει να είναι σε επαφή δέρμα με δέρμα με τη μητέρα και να έχει ξεκινήσει ο θηλασμός).[δ]	Συστήνεται
Μπάνιο και άλλες άμεσες διαδικασίες μεταγεννητικής φροντίδας του νεογνού	51. Το μπάνιο του νεογνού θα πρέπει να καθυστερεί για 24 ώρες μετά τη γέννηση. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό λόγω πολιτισμικών λόγων, το μπάνιο θα πρέπει να καθυστερεί τουλάχιστον έξι ώρες. Συστήνεται η κατάλληλη ένδυση του μωρού σύμφωνα με τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος, που σημαίνει ένα ή δύο στρώματα ρούχων παραπάνω από τους ενήλικες και η χρήση καπέλου. Η μητέρα και το μωρό δεν πρέπει να αποχωρίζονται και πρέπει να παραμένουν στο ίδιο δωμάτιο όλο το 24ωρο.[στ]	Συστήνεται

[α] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*

[β] Έχει ενσωματωθεί από *WHO Guideline: delayed cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes.*

[γ] Έχει ενσωματωθεί από *WHO Guidelines on basic newborn resuscitation.*

[δ] Έχει ενσωματωθεί από *WHO Recommendations for management of common childhood conditions: evidence for technical update of pocket book recommendations.*

[ε] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations on newborn health.*

[στ] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn.*

Επιλογή Φροντίδας	Σύσταση	Κατηγορία Σύστασης
Φροντίδα της γυναίκας μετά τον τοκετό		
Αξιολόγηση του τόνου της μήτρας	52. Η μεταγεννητική κοιλιακή αξιολόγηση του τόνου της μήτρας για την πρώιμη αναγνώριση της ατονίας μήτρας συστήνεται για όλες τις γυναίκες.[α]	Συστήνεται
Αντιβιοτικά για κολπικό τοκετό χωρίς επιπλοκές	53. Η χορήγηση αντιβιοτικής προφύλαξη ως πρακτική ρουτίνας δεν συστήνεται για γυναίκες με κολπικό τοκετό χωρίς επιπλοκές.[β]	Δεν συστήνεται
Αντιβιοτική προφύλαξη ως ρουτίνα σε περινεοτομή	54. Η χορήγηση αντιβιοτικςή προφύλαξη δεν συστήνεται για γυναίκες με περινεοτομή.[β]	Δεν συστήνεται
Τακτική μεταγεννητική αξιολόγηση της μητέρας	55. Όλες οι γυναίκες μετά τον τοκετό θα πρέπει να υποβάλλονται σε τακτική αξιολόγηση της κολπικής αιμορραγίας, των συστολών της μήτρας, του πυθμένα της μήτρας, της θερμοκρασίας και του καρδιακού ρυθμού (σφυγμού) κατά τη διάρκεια των πρώτων 24 ωρών, ξεκινώντας από την πρώτη ώρα μετά το τοκετό. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να μετράται σύντομα μετά τον τοκετό. Εάν είναι φυσιολογική, η δεύτερη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης θα πρέπει να πραγματοποιείται εντός έξι ωρών. Η κένωση ούρων πρέπει να καταγράφεται εντός έξι ωρών.[γ]	Συστήνεται
Εξιτήριο μετά από κολπικό τοκετό χωρίς επιπλοκές	56. Μετά από κολπικό τοκετό χωρίς επιπλοκές σε υγειονομική μονάδα, οι υγιείς μητέρες και νεογνά θα πρέπει να λαμβάνουν φροντίδα εντός της μονάδας για τουλάχιστον 24 ώρες μετά τον τοκετό.[γ,δ]	Συστήνεται

[α] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage.*

[β] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections.*

[γ] Έχει ενσωματωθεί από *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn.*

[δ] Για το νεογνό, αυτό περιλαμβάνει άμεση αξιολόγηση κατά την γέννηση, πλήρη κλινική εξέταση περίπου μια ώρα μετά τη γέννηση, και πριν το εξιτήριο.

Παράρτημα Β: Πρότυπα και Δηλώσεις Ποιότητας της Φροντίδας προς μητέρες και νεογνά

<u>Πρότυπο 1:</u> Κάθε γυναίκα και νεογνό λαμβάνουν αποτελεσματική φροντίδα και διαχείριση επιπλοκών ως συνήθης πρακτική βασισμένη σε επιστημονικές ενδείξεις (τεκμηριωμένη πρακτική), σε όλες τις φάσεις του τοκετού και της πρώιμης μεταγεννητικής περιόδου, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.1α: Οι γυναίκες αξιολογούνται κατά την εισαγωγή τους ως συνήθης πρακτική ρουτίνας (routinely) και κατά τη διάρκεια του τοκετού και λαμβάνουν έγκαιρη και κατάλληλη φροντίδα.
1.1β: Τα νεογνά λαμβάνουν την απαιτούμενη συνήθη φροντίδα ρουτίνας αμέσως μετά τη γέννηση.
1.1γ: Οι μητέρες και τα νεογνά λαμβάνουν την απαιτούμενη μεταγεννητική φροντίδα ως συνήθης πρακτική ρουτίνας
1.2: Οι γυναίκες με προεκλαμψία ή εκλαμψία λαμβάνουν άμεσα τις κατάλληλες παρεμβάσεις, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.3: Οι γυναίκες με αιμορραγία μετά τον τοκετό λαμβάνουν άμεσα τις κατάλληλες παρεμβάσεις, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.4: Οι γυναίκες με παρατεταμένο ή παρεμποδισμένο τοκετό λαμβάνουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.5: Τα νεογνά που δεν αναπνέουν αυθόρμητα λαμβάνουν κατάλληλη διέγερση και ανάνηψη με σακουλάκι και μάσκα εντός 1 λεπτού από τη γέννηση, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.6α: Οι γυναίκες που βρίσκονται σε πρόωρο τοκετό λαμβάνουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις τόσο για τις ίδιες όσο και για τα μωρά τους, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.6β: Τα πρόωρα και τα λιποβαρή νεογνά λαμβάνουν κατάλληλη φροντίδα, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.7α: Οι γυναίκες με ή σε κίνδυνο λοίμωξης κατά τη διάρκεια του τοκετού ή της πρώιμης μεταγεννητικής περιόδου λαμβάνουν άμεσα τις κατάλληλες παρεμβάσεις, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.7β: Τα νεογνά με υποψία λοίμωξης ή με παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη λαμβάνουν άμεσα θεραπεία με αντιβιοτικά, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ.
1.8: Όλες οι γυναίκες και τα νεογνά λαμβάνουν φροντίδα σύμφωνα με τις πρότυπες προφυλάξεις για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.
1.9: Καμία γυναίκα ή νεογνό δεν υπόκειται σε περιττές (αναίτιες) ή επιβλαβείς πρακτικές κατά τη διάρκεια του τοκετού και της πρώιμης μεταγεννητικής περιόδου.
<u>Πρότυπο 2:</u> Το σύστημα πληροφοριών επιτρέπει τη χρήση δεδομένων για τη διασφάλιση έγκαιρης και κατάλληλης δράσης με σκοπό τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας προς κάθε γυναίκα και νεογνό.
2.1: Κάθε γυναίκα και κάθε νεογνό διαθέτουν πλήρη, ακριβή και τυποποιημένο ιατρικό φάκελο κατά τη διάρκεια του τοκετού και της πρώιμης μεταγεννητικής περιόδου.
2.2: Κάθε υγειονομική μονάδα διαθέτει κατάλληλο μηχανισμό για τη συλλογή, την ανάλυση και την παροχή ανατροφοδότησης δεδομένων, ως μέρος των δραστηριοτήτων της για την παρακολούθηση και τη βελτίωση της απόδοσης κατά την περίοδο γύρω από τον τοκετό.
<u>Πρότυπο 3:</u> Κάθε γυναίκα και νεογνό με κατάσταση(σεις) που δεν μπορεί(ουν) να αντιμετωπιστεί(ουν) αποτελεσματικά με τους διαθέσιμους πόρους τυγχάνει της κατάλληλης παραπομπής.
3.1: Κάθε γυναίκα και κάθε νεογνό τυγχάνουν κατάλληλης αξιολόγησης κατά την εισαγωγή, κατά τη διάρκεια του τοκετού και στην πρώιμη μεταγεννητική περίοδο, για να διαπιστωθεί εάν απαιτείται παραπομπή, και η απόφαση για την παραπομπή λαμβάνεται χωρίς καθυστέρηση.

3.2: Για κάθε γυναίκα και νεογνό που η παραπομπή κρίνεται απαραίτητη, αυτή ακολουθεί ένα προκαθορισμένο σχέδιο, το οποίο μπορεί να υλοποιηθεί χωρίς καθυστέρηση οποιαδήποτε στιγμή.

3.3: Για κάθε γυναίκα και νεογνό που παραπέμπονται εντός ή μεταξύ υγειονομικών μονάδων, πραγματοποιείται κατάλληλη ανταλλαγή πληροφοριών και ανατροφοδότηση προς το αρμόδιο υγειονομικό προσωπικό.

Πρότυπο 4: Η επικοινωνία με τις γυναίκες και τις οικογένειές τους είναι αποτελεσματική και ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους.

4.1: Όλες οι γυναίκες και οι οικογένειές τους λαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με τη φροντίδα τους και έχουν αποτελεσματική επικοινωνία με το προσωπικό.

4.2: Προς όλες τις γυναίκες και τις οικογένειές τους παρέχεται συντονισμένη φροντίδα, με σαφή και ακριβή ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των αρμόδιων επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας.

Πρότυπο 5: Οι γυναίκες και τα νεογνά λαμβάνουν φροντίδα με σεβασμό και διασφάλιση της αξιοπρέπειάς τους.

5.1: Για όλες τις γυναίκες και όλα τα νεογνά προστατεύεται η ιδιωτικότητα τους κατά τη διάρκεια όλων των σταδίων του τοκετού, και η εμπιστευτικότητα των προσωπικών τους δεδομένων γίνεται σεβαστή.

5.2: Καμία γυναίκα ή νεογνό δεν υπόκειται σε κακομεταχείριση, όπως σωματική, σεξουαλική ή λεκτική κακοποίηση, διάκριση, παραμέληση, περιορισμό, εκβιασμό ή άρνηση παροχής υπηρεσιών.

5.3: Όλες οι γυναίκες έχουν τη δυνατότητα να λαμβάνουν ενημερωμένες αποφάσεις για τις υπηρεσίες που τους παρέχονται, και οι λόγοι για τις όποιες παρεμβάσεις ή τις εκβάσεις εξηγούνται με σαφήνεια.

Πρότυπο 6: Κάθε γυναίκα και η οικογένειά της λαμβάνουν συναισθηματική υποστήριξη που ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους και ενδυναμώνει τις ικανότητες της γυναίκας.

6.1: Σε κάθε γυναίκα παρέχεται η δυνατότητα να βιώσει τον τοκετό με τη συνοδεία ενός ατόμου της επιλογής της.

6.2: Κάθε γυναίκα λαμβάνει υποστήριξη που ενδυναμώνει τις ικανότητές της κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Πρότυπο 7: Κάθε γυναίκα και νεογνό απολαμβάνει τακτική και συνεχή φροντίδα και διαχείριση επιπλοκών από επαρκώς καταρτισμένο και (ενδυναμωμένο) με κίνητρα προσωπικό

7.1: Κάθε γυναίκα και νεογνό έχουν ανά πάσα στιγμή πρόσβαση σε τουλάχιστον έναν εξειδικευμένο επαγγελματία τοκετού και βοηθητικό προσωπικό για την παροχή τακτικής φροντίδας και τη διαχείριση επιπλοκών.

7.2: Οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες τοκετού και το βοηθητικό προσωπικό διαθέτουν την κατάλληλη επάρκεια και ποικιλία δεξιοτήτων για να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του τοκετού και της πρώιμης μεταγεννητικής περιόδου.

7.3: Κάθε υγειονομική μονάδα διαθέτει διοικητική και κλινική ηγεσία, η οποία φέρει συλλογικά την ευθύνη για την ανάπτυξη και εφαρμογή κατάλληλων πολιτικών και προάγει ένα περιβάλλον που υποστηρίζει το προσωπικό της δομής στη συνεχή βελτίωση της ποιότητας.

Πρότυπο 8: Η υγειονομική μονάδα διαθέτει κατάλληλα διαμορφωμένο περιβάλλον, με επαρκές νερό, υγειονομικές υποδομές, παροχές ενέργειας, φάρμακα, υλικά και εξοπλισμό για την τακτική φροντίδα μητέρων και νεογνών, καθώς και για τη διαχείριση επιπλοκών.

8.1: Οι παροχές για νερό, ενέργεια, υγιεινή, καθαριότητα χεριών και διάθεση αποβλήτων είναι λειτουργικές, αξιόπιστες, ασφαλείς και επαρκείς ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες του προσωπικού, των γυναικών και των οικογενειών τους.

8.2: Οι χώροι για τον τοκετό, τη γέννα και τη μεταγεννητική φροντίδα είναι ειδικά σχεδιασμένοι, οργανωμένοι και σε υψηλό επίπεδο συντήρησης, ώστε κάθε γυναίκα και νεογνό να λαμβάνουν φροντίδα ανάλογα με τις ανάγκες τους, με ιδιωτικότητα και διευκόλυνση της συνέχειας της φροντίδας.

8.3: Υπάρχει επαρκές απόθεμα φαρμάκων, υλικών και εξοπλισμού για την τακτική φροντίδα και τη διαχείριση επιπλοκών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 5ου Εργαστηρίου

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ-ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΣΕΒΑΣΜΟ

Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε λίγο χρόνο για να απαντήσετε στα ακόλουθα ερωτήματα. Τα σχόλιά και οι εισηγήσεις σας θα έχουν σημαντική συμβολή, στη βελτίωση των εκπαιδευτικών μας εργαστηρίων και προγραμμάτων.

Από που ενημερωθήκατε για το πρόγραμμα (multiple choice)

1. Ποιά πιστεύετε ότι είναι τα θετικά στοιχεία του εκπαιδευτικού προγράμματος;

2. Ποια στοιχεία του εκπαιδευτικού σεμιναρίου πιστεύετε ότι χρήζουν βελτίωσης. Παρακαλώ για τις εισηγήσεις σας για να βελτιώσουμε τα συγκεκριμένα στοιχεία;

(α) Χρήζουν βελτίωσης

(β) Εισηγήσεις προς βελτίωση

3. Τι πρόσθετη ενημέρωση πιστεύετε ότι χρειάζεστε;

4. Αναφέρετε 3 σημαντικά στοιχεία που αποκομίσατε από το πρόγραμμα που πιστεύετε θα σας βοηθήσουν στην εμπερία σας κατά την εγκυμοσύνη, τοκετό και μητρότητα
(1) ……

(2) ……

(3) ……

5. Αξιολογήστε πόσο χρήσιμη βρήκατε την κάθε μια από τις ενότητες/περιεχόνενο της εκπαίδευσης δίνοντας την απάντηση σας σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5, όπου:

1 = Εντελώς άχρηστο/καθόλου πρακτικό
5 = Πάρα πολύ χρήσιμο/πρακτικό

- Παιχνίδι ερωτήσεων-απαντήσεων για την εγκυμοσύνη, τοκετό, μητρότητα (1ο εργαστήρι)
- Συζήτηση τι είναι σεβασμός/έλλειψη σεβασμού (1ο εργαστήρι)
- Σενάρια - ιστορίες τοκετού (2ο εργαστήρι)
- Κοινωοικολογικό μοντέλο (2ο εργαστήρι)
- Bingo δικαιωμάτων (2ο εργαστήρι)
- Ασκήσεις υπόδυσης ρόλων (3ο εργαστήρι)
- Συζήτηση- ανάλυση των παιγνιδιών ρόλων (3ο εργαστήρι)
- Birth plan-πλάνο τοκετού (3ο εργαστήρι)
- Quality Standards- φακέλοι (4ο εργαστήρι).
- Ελεύθερες-ανοικτές συζητήσεις (καθόλη της διαρκεία)
- Ο χώρος/αίθουσα διεξαγωγής του προγράμματος;
- Η τοποθεσία διεξαγωγής του προγράμματος
- Η ώρα/συχνότητα διεξαγωγής του προγράμματος
- Η διάρκεια του προγράμματος
- (παρακαλώ διευκρινίστε αν θα θεωρείτε ότι χρειάζεται περισσότερος ή λιγότερος χρόνος ή κάτι άλλο για τη διάρκεια)
- Το υλικό που δόθηκε
- Τα σνακ/ποτά που προσφέρθηκαν.

6. Αξιολογήστε την κάθε μια από τις πιο κάτω δηλώσεις σχετικά με διάφορες πτυχές του εκπαιδευτικού σεμιναρίου, δίνοντας την απάντηση σας σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5, όπου:

1 = Διαφωνώ έντονα
5 = Συμφωνώ έντονα

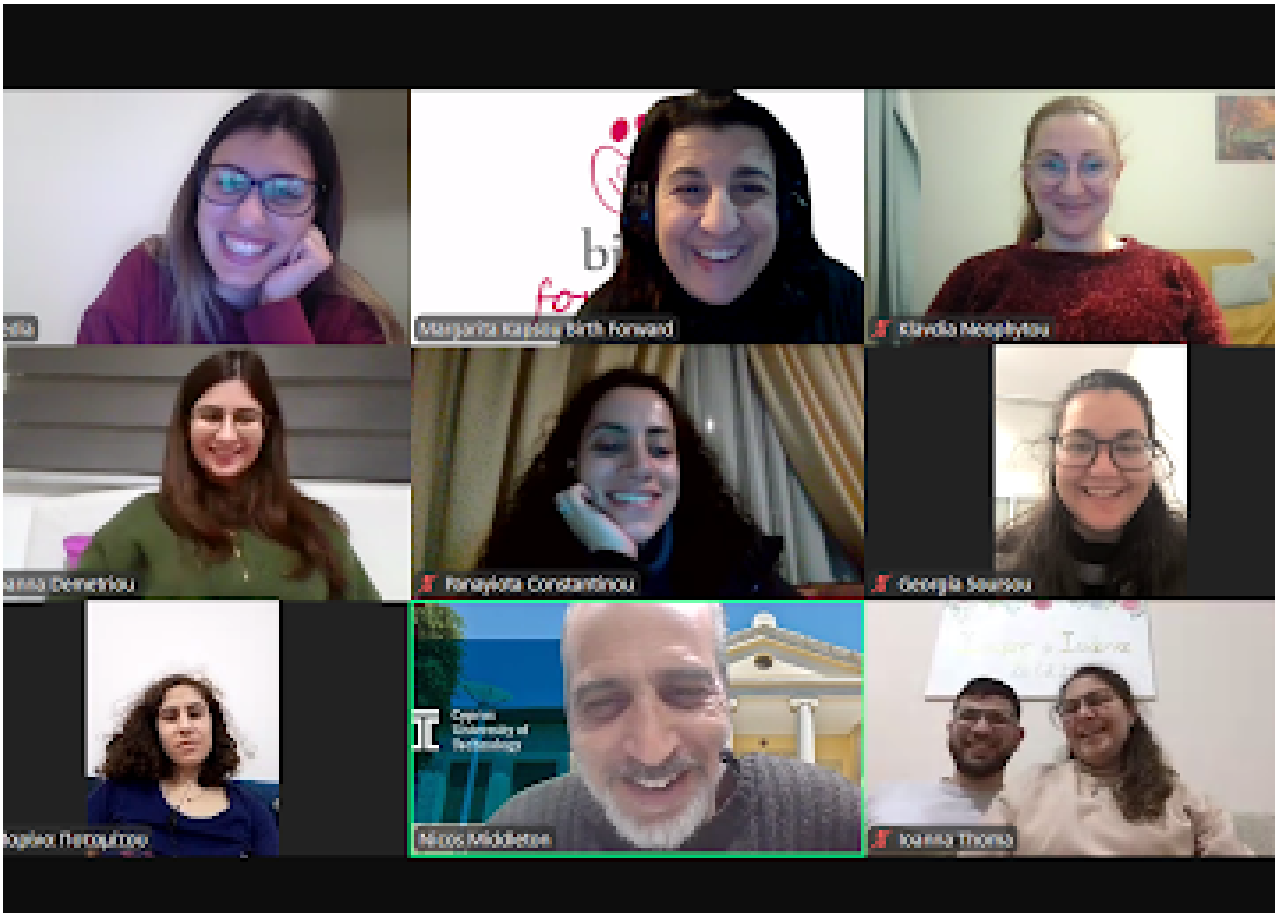
- Το περιεχόμενο της εκπαίδευσης έχει ικανοποιήσει την ανάγκη πληροφόρησης μου ως νέα/μέλλουσα μητέρα
- Η εκπαίδευση διατήρησε το ενδιαφέρον μου καθόλη τη διάρκειά της
- Οι ασκήσεις/δομή του προγράμματιος είχε επαρκή διαδραστικότητα και εναλλαγή
- Οι εκπαιδευτές είχαν επαρκείς γνώσεις και εμπειρογνωμοσύνη για το αντικείμενο
- Ένιωσα άνεση και ασφάλεια να θέσω απορίες και να μοιραστώ ανησυχίες μου με τους εκπαιδευτές και την ομάδα
- Θα χρησιμοποιήσω τις πληροφορίες που απεκόμισα κατά την εκπαίδευση στην εμπειρία μου
- Θα εφαρμόσω τις τεχνικές και δεξιότητες που απέκτησα κατά την εκπαίδευση στην εμπείρα μου
- Συμμετείχα ενεργά στη διαδικασία της μάθησης
- Ως αποτέλεσμα αυτής της παρουσίασης, αισθάνομαι περισσότερη αυτοπεποίθηση να διαχειριστώ την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη γονεϊκότητα
- Θα σύστηνα το πρόγραμμα και σε άλλες έγκυες/μητέρες
- Θεωρώ ότι η συμμετοχή μου στο πρόγραμμα θα με βοηθήσει βιώσω την εγκυμοσύνη-τοκετό-μητρότητα πιο κοντά στις επιθυμίες μου.

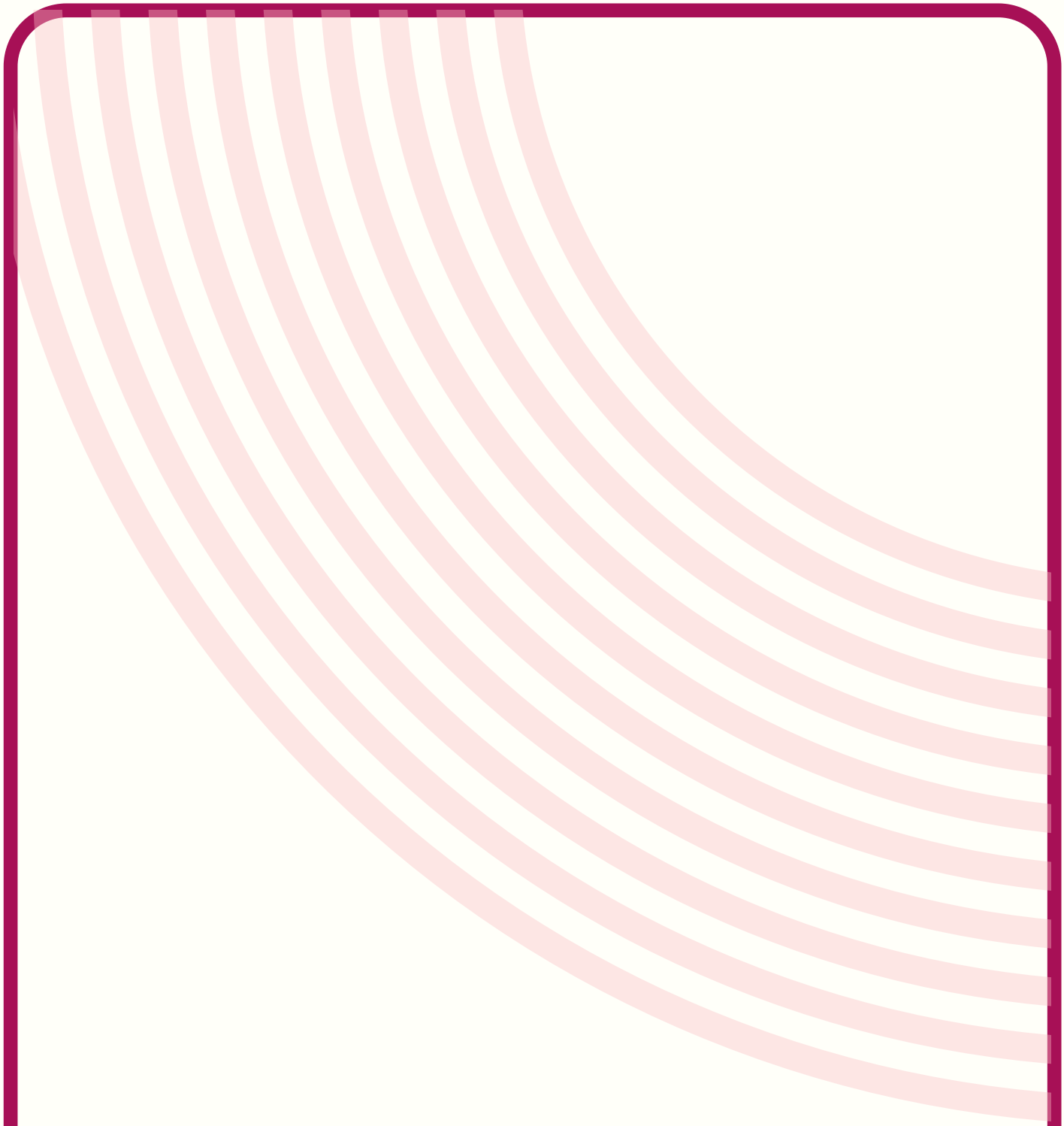
7. Αν έχετε να προσθέσετε κάτι, παρακαλώ σημειώστε το πιο κάτω.

\

Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας


RESPECT


Margarita Kapsia Birth Forward
Klavdia Neophytou
Panayiota Constantinou
Georgia Saatsou
Nikos Middleton



RESPECT

Cyprus University of Technology

birth forward

RODA roditelji u akciji

Università di Genova

ΟΣΑΚ

MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES

Co-funded by the European Union



Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

RESPECT

Cyprus University of Technology

birth forward

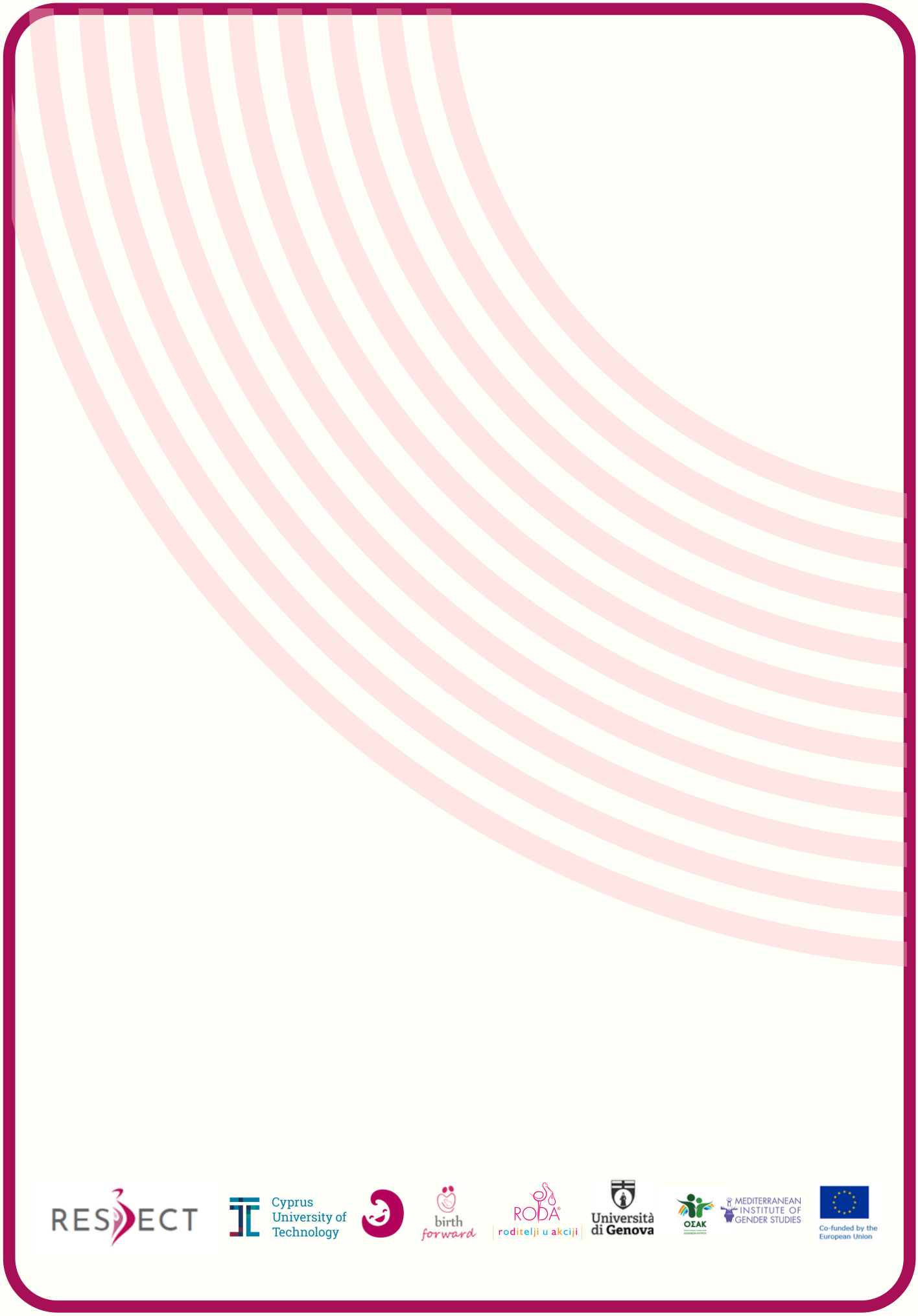
RODA roditelji u akciji

Università di Genova

ΟΣΑΚ

MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES

Co-funded by the European Union


RESPECT
Cyprus University of Technology
birth forward
RODA roditelji u akciji
Università di Genova
ΟΣΑΚ
MEDITERRANEAN INSTITUTE OF GENDER STUDIES
Co-funded by the European Union