

WHO Standardi kvalitete za skrb s poštovanjem u majčinstvu – Kontrolni popis

Upute za korištenje

WHO (2016). Standardi za unaprjeđenje kvalitete skrbi za majke i novorođenčad u zdravstvenim ustanovama.

Dostupno online: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216> (posljednji pristup: siječanj 2025.)

Pravilnici, protokoli, sustavi, mehanizmi, procesi i/ili dogovori

Kategorija	Teme	Mjera kvalitete	Da, Ne, U tijeku
Pravilnici i smjernice	Politika zapošljavanja • Popis broja, vrsta i kompetencija osoblja, kontinuirano se ažurira prema opterećenju posla • Dovoljan broj osoblja za omogućavanje pružanja 24-satne usluge • Odgovarajuća kombinacija vještina, rad u multidisciplinarnim timovima • Evidencija dostupnih radnih mjesta koja su popunjena osobljem s potrebnim kompetencijama za opis posla • Standardni postupci i planovi za zapošljavanje, raspoređivanje i zadržavanje osoblja	Zdravstvena ustanova ima pisane, ažurirane politike, najmanje za sljedeće:	
	Politika trijaže i vremena čekanja • Za hitne, i • nehitne konzultacije i liječenja		
	Politika o dojenju • Uključuje politiku protiv reklamiranja i promocije zamjena za dojenje i hranjenje na bočicu (npr. prikazano na plakatima, distribucija uzoraka majkama ili osoblju itd.) • Redovito komunicirana svim zdravstvenim i pomoćnim radnicima te ženama/obiteljima		
	Politika nulte tolerancije i nediskriminacije u vezi s neprimjerenim postupanjem i smjernicama za zdravstveno osoblje o: • Štetnim praksama i nepotrebnim intervencijama tijekom trudnoće, porođaja i ranog postnatalnog razdoblja • Dobivanju informiranog pristanka od žena prije pregleda i zahvata		
	Politika plaćanja (ukoliko je primjenjivo) • pravedne, pristupačne i jasno prikazane strukture naknada za njegu roditelja/novorođenčeta • koja posebno isključuje zadržavanje žene ili djeteta zbog neplaćanja		
	Politike s jasnim ciljevima, operativnim planovima, postupcima i mehanizmima praćenja za sljedeće: • Promicanje međuljudske komunikacije i savjetodavnih vještina zdravstvenog osoblja • Omogućavanje povratnih informacija osoblja prema rukovodećoj strukturi o poboljšanju kvalitete i njihovoj izvedbi • Unaprjeđenje programa kvalitete skrbi i sigurnosti pacijenata • Povećanje motivacije među osobljem (npr. sustavi prepoznavanja i nagrađivanja) ○		

Notes:

Klinički i drugi protokoli	Potreban skup kliničkih protokola (u skladu sa smjernicama WHO-a ili drugim relevantnim smjernicama) za: • Antenatalnu skrb (tijekom začeća i trudnoće) • Perinatalnu skrb (tijekom poroda i neposredno nakon poroda) • Postnatalnu skrb (nakon poroda)	Zdravstvena ustanova posjeduje pisane, ažurirane protokole, dogovore i resurse, najmanje za sljedeće:	
	Standardni obrasci za: • Bilježenje kliničkog napretka i praćenje događaja tijekom trudnoće, porođaja i babinja • Dobivanje informiranog pristanka koji zdravstvenom osoblju pomaže pružiti lako razumljive informacije ženama radi dobivanja njihovog potpuno informiranog pristanka		
	Protokoli za usmeni i pisani klinički prijenos informacija o ženama i novorođenčadi: • Tijekom promjene smjena, tijekom premještanja unutar ustanove, pri upućivanju u druge ustanove i prilikom otpusta • Bilježenje zadovoljstva među članovima zdravstvenog tima o komunikaciji tijekom prijenosa informacija ○		
	Protokoli objašnjeni osoblju, ženama i njihovim obiteljima, s ciljem: • Podrške normalnom porođaju i minimiziranja nepotrebnih intervencija • Jačanja osjećaja kontrole žene nad svojim iskustvom poroda • Poticati prisutnost pratnje tijekom boravka u rađaonici po izboru a da je komunicirano sa ženom i članovima obitelji		
	Dodatni protokoli za sljedeće: • Privatnost i povjerljivost za sve žene i novorođenčad u svim aspektima skrbi • Pravo na podnošenje pritužbe o primljenoj skrbi		
Organizacija i resursi	Struktura vodstva i postupci • Jasno definirane uloge i obveze, te linije odgovornosti za izvještavanje • Standardni upravljački postupci dostupni svim uključenim djelatnicima		
	Dostupnost kvalificiranih primalja • Stalna dostupnost kvalificiranih primalja, u dovoljnim brojevima za očekivano opterećenje posla • Raspored rada jasno prikazan, s imenima osoblja na dužnosti, vremenima smjena te specifičnim ulogama i odgovornostima • Jasni komunikacijski kanali za kontaktiranje osoblja na dužnosti u bilo kojem trenutku		
	Fizičko okruženje i prostori za rađanje organizirani na način koji omogućava: • Privatnost i poštovanje dostojanstva, uključujući dostupnost zastora, paravana, pregrada i dovoljnog broja kreveta • Fizički odvojen prostor za ženu i njezinu pratnju u trenutku porođaja		
	Lokalni dogovori za informiranje trudnica i obitelji o: • Prednostima i provođenju dojenja • Alternativnim metodama hranjenja, uključujući hranjenje šalicom ili žlicom, izbjegavajući bočicu • Postnatalnoj skrbi nakon otpusta iz bolnice (kada i gdje se pruža)		

	Lako razumljivi edukativni materijali o zdravlju • U pristupačnom pisanom ili slikovnom formatu • Dostupni na jezicima zajednica koje ustanova opslužuje		
--	--	--	--

Sustavi I mehanizmi	Rutinsko bilježenje i praćenje svih procesa skrbi za žene i novorođenčad • Registri, obrasci za prikupljanje podataka, klinički i promatrački grafikoni • Standardni operativni postupci i protokoli za provjeru, validaciju i izvještavanje podataka • Bilježenje i izvještavanje o carskim rezovima prema Robsonovim klasifikacijskim skupinama	Zdravstvena ustanova ima pisane, ažurirane sustave, mehanizme i procese za poboljšanje kvalitete, najmanje za sljedeće:	
	Sustav za prikupljanje, analizu, pravovremeno izvještavanje i praćenje učinka • Relevantni pokazatelji (u papirnatom ili digitalnom obliku, s vizualnim prikazima) • Uspostavljeni mehanizmi za praćenje napretka prema svim relevantnim djelatnicima (npr. nadzorna ploča ključnih pokazatelja) • Povezana evidencija pristanka koju je potpisala žena ili član obitelji za zahvate koji zahtijevaju pisani pristanak		
	• Mehanizmi za: • Podnošenje pritužbi na lako dostupan način (npr. sandučić za pritužbe koji se povremeno prazni i sadržaj pregleda) • Odgovornost za naknadu štete u slučaju neprimjerenog postupanja, kršenja privatnosti i povjerljivosti i/ili pristanka		
	Također, mehanizmi za: • Redovito prikupljanje informacija o zadovoljstvu pacijenata i pružatelja usluga • Prepoznavanje dobre prakse i periodično nagrađivanje osoblja • Preporuke za specijalističku skrb za žene i obitelji s kompleksnim emocionalnim potrebama		
Procesi unapređenja kvalitete i kliničko/ menadžersko vodstvo	Imenovanje tima za poboljšanje kvalitete sa odgovornim kadrom I rukovodstvom • Osoblje osposobljeno za poboljšanje kvalitete i vođenje promjena (npr. korištenje informacija, poticajno ponašanje, kontinuirano učenje) • Korištenje preporuka iz pregleda podataka za donošenje odluka i mentorstvo u svrhu poboljšanja učinka		
	Poticajno i podržavajuće okruženje te program za kontinuirani profesionalni razvoj i usavršavanje • Za sve kvalificirane primalje i ostalo pomoćno osoblje • Redovita obuka te redovita podržavajuća supervizija I mentorstvo		
	Meduprofesionalna suradnička praksa • Jasno definirane uloge i odgovornosti • Temeljeno na profesionalnom opsegu kompetencija i potrebama za skrb tijekom trudnoće, porođaja i ranog postnatalnog razdoblja		
	Mjesečni sastanci rukovoditelja i zdravstvenih djelatnika u svrhu ocjenepodataka o procesima I ishodima • Praćenje učinka u poboljšanju kvalitete • Izrada preporuka za rješavanje uočenih problema • Priznavanje postignuća i identificiranje problema te • poticanje osoblja koje ima poteškoće s napretkom		
	Najmanje dva godišnja sastanka sa dionicima (npr. zajednica, korisnici usluga, partneri) za: • Pregled učinka, identifikaciju problema i • Izrada preporuka za zajedničke akcije s ciljem poboljšanja kvalitete		

	Evidencija o udjelu zdravstvenog osoblja u zdravstvenoj ustanovi koje je: • Prošlo internu obuku, osvježavanje znanja ili mentorstvo unutar posljednjih 12 mjeseci • Bilo procijenjeno najmanje jednom u prethodnih 12 mjeseci • Sudjelovalo na najmanje dva aktivna sastanka tima za poboljšanje kvalitete • Sudjelovalo u aktivnostima za poboljšanje kvalitete u posljednjih šest mjeseci • Moglo identificirati i izvijestiti o najmanje jednoj kliničkoj aktivnosti poboljšanja u kojoj je osobno sudjelovalo u posljednjih šest mjeseci		
--	--	--	--

Training of health-care staff

Kategorija	Učestalost	Teme / Tematska područja	Mjera kvalitete	DA, Ne, U tijeku
Interna obuka (Uvodna edukacija za novo osoblje i redovite osvježavajuće edukacije)	Najmanje jednom u 12 mjeseci	- usmjerenost na funkcije, uloge i odgovornosti u dodijeljenom objektu/jedinici - Osnovna skrb za novorođenče i podrška tijekom dojenja - Štetne prakse i nepotrebne intervencije - Interpersonalna komunikacija, savjetodavne vještine i kulturološka kompetencija - Poštivanje prava majki i novorođenčadi, skrb s poštovanjem - mehanizmi odgovornosti - Učinkoviti postupci informiranog pristanka - pravo žene na izbor skrbi pri porodu - nefarmakološko i farmakološko ublažavanje boli - dokaz i pozitivan učinak prisutnosti odabranog pratitelja tijekom porođaja.	Udio zdravstvenog osoblja u odjelima za trudnoću i porođaj u rodilištu koji su prošli obuku u skladu s navedenim kriterijima.	
Supervizija i mentorstvo (vježbe i simulacije)	Svaki 1-3 mjeseca	- Osnovna skrb za novorođenče i podrška dojenju - Štetne prakse i nepotrebne intervencije - Poštivanje prava majki i novorođenčadi, skrb s poštovanjem i mehanizmi odgovornosti - Interpersonalna komunikacija, savjetodavne vještine i kulturološka kompetencija - Učinkoviti postupci informiranog pristanka		
Vještine i kompetencije	Tijekom svih aspekata skrbi	Učinkovita komunikacija: - Aktivno slušanje, postavljanje pitanja, odgovaranje na pitanja - Provjera razumijevanja potreba žena i njihovih obitelji - Pomoć ženama u rješavanju problema - Upoznavanje pratnje s njegovom/njezinom ulogom u pružanju podrške tijekom trudova i porođaja - Interpersonalna i kulturološka kompetencija u pružanju emocionalne podrške	Zdravstveno osoblje demonstrira navedene vještine i kompetencije kroz podržavajuću superviziju i mentorstvo.	
	Prije otpusta	Pisano i usmeno informiranje i savjetovanje o sljedećim elementima: - ishrana i higijena, - razmak između trudnoća i planiranje obitelji, - isključivo dojenje i održavanje laktacije, - održavanje bebe toplom i čistom, - komunikacija i igra s bebom, - znakovi opasnosti za majku i novorođenče. - kamo se obratiti u slučaju komplikacija		

Kliničke prakse utemeljene na dokazima

Sljedeće prakse provodi zdravstvena ustanova :	Pokazatelj kvalitete	Standard kvalitete	Izjava o kvaliteti	Upišite %,	
Praćenje i dokumentacija napretka poroda pomoću partograma i 4-satnim periodom napretka poroda	% svih žena koje su rodile u ustanovi ...	Q51 Prakse utemeljene na dokazima: Svaka žena i novorođenče primaju rutinsku, na dokazima utemeljenu skrb i upravljanje komplikacijama tijekom poroda, rađanja i ranog postnatalnog razdoblja.	1.1a: Ženama se pruža pravovremena i odgovarajuća skrb..		
Ponuđeno ublažavanje boli tijekom poroda i rađanja prema izboru majke					
Podržan spontani vaginalni porod, vođen prirodnim nagonom majke za tiskanjem					
Aktivno vođenje trećeg porodnog doba s intravenskim ili intramuskularnim oksitocinom primijenjenim unutar 1-minute nakon rođenja					
Novorođenče temeljito osušeno i odmah nakon rođenja postavljeno u kontakt koža-na-kožu s majkom	% svih novorođenčadi na postnatalnim odjelima u ustanovi ...		1.1b: Novorođenčad prima rutinsku skrb odmah nakon rođenja.		
Novorođenče ostaje u kontaktu koža-na-kožu (s pokrivenom glavom i tijelom) s majkom najmanje 1 sat					
Podržano dojenje unutar prvog sata nakon rođenja					
Odgođeno stezanje pupkovine 1–3 minute nakon rođenja					
Rutinsko aspiriranje u novorođenčadi rođene u bistroj plodnoj vodi se ne provodi (osim ako je medicinski indicirano)	% svih novorođenčadi na postnatalnim odjelima u ustanovi ...		1.1c: Majke i novorođenčad primaju rutinsku postnatalnu skrb.		
Podržava se isključivo dojenje od rođenja do otpusta (odnosi se na stabilnu novorođenčad). Bez hrane ili pića osim majčinog mlijeka, osim ako nije medicinski indicirano.					
Kompletan fizički pregled novorođenčeta, uključujući njegu očiju i pupčanog bataljka Ne primjenjuju se nikakve farmakološke tvari na pupkovinu					
Primjena vitamina K i cjepiva, prema nacionalnim smjernicama					
Odgođeno kupanje za 24 sata % novorođenčadi koja su okupana rano i kojoj je uklonjen verniks unutar 6 sati od rođenja					
Omogućen boravak majke i djeteta u istoj sobi (rooming-in) 24 sata dnevno odnosi se na zdravu novorođenčad bez kontraindikacija					
Savjetovanje i podrška pri dojenju pružena od strane kvalificiranog zdravstvenog djelatnika					
Ne koriste se dude varalice i sisači za dojene bebe					
Priprema mliječne formule demonstrirana majkama i članovima obitelji novorođenčeta samo kada je potrebno, uz potpuno objašnjenje opasnosti nepravilne uporabe	% svih zdravih žena /novorođenčadi na postnatalnim odjelima u ustanovi ...				
Ne koriste se niti prakticiraju nepotrebne i štetne prakse/intervencije. To uključuje: - rutinski klistiri u bilo koje vrijeme prije vaginalnog poroda - brijanje stidnice ili medice prije vaginalnog poroda - pojačanje porođaja oksitocinom bez naznake/potvrde odgode u tijeku - pritisak na fundus kako bi se ubrzao drugi stupanj poroda					
Sljedeće prakse/intervencije se ne provode, osim ako su medicinski indicirane: - Epiziotomija kod nekomplikiranih spontanih vaginalnih poroda - Tamponiranje maternice u svrhu kontrole krvarenja			% žena koje su rodile u ustanovi i bile podvrgnute nekoj od ovih intervencija bez medicinske indikacije ...	1.9: Nijedna žena niti novorođenče ne smiju biti podvrgnuti nepotrebnim ili štetnim praksama tijekom poroda, rađanja i ranog	

• Instrumentalni vaginalni porod • Carski rez (prijavljen prema Robsonovim klasifikacijskim skupinama)			postnatalnog razdoblja.	

Ankete o iskustvu i zadovoljstvu pruženom skrbi

Standard kvalitete	Izjava o kvaliteti	Teme / Pitanja	Pokazatelj kvalitete	Upišite %,
QS4 Učinkovita komunikacija Žene bi trebale dobiti sve informacije o svojoj skrbi i biti uključene u donošenje svih odluka koje ih se tiču.	4.1: Informacije o pruženoj skrbi i učinkovita interakcija s osobljem. 4.2: Koordinirana skrb s jasnom i točnom razmjenom informacija između zdravstvenih i socijalnih djelatnika.	Zdravstveni djelatnici su se predstavili	% žena koje su rodile u ustanovi i izvijestile o ovim procesnim i/ili ishodnim pokazateljima učinkovite komunikacije i/ili koordinirane skrbi, poštovanja dostojanstva te skrbi usmjerene na individualne potrebe.	
		Pružena pažnja u primjerenom vremenskom okviru, u skladu s politikom ustanove o trijaži i čekanju		
		Zdravstveni djelatnici pokazuju dobro poznavanje medicinske povijesti pacijentice i prethodno pružene skrbi		
		Žena se osjećala adekvatno informiranom o pretragama, postupcima i donesenim odlukama vezanim uz njezinu skrb		
		Zadovoljstvo zdravstvenom edukacijom i primljenim informacijama od strane pružatelja skrbi		
		Pružena prilika za raspravu o zabrinutostima i preferencijama		
		Uvažavanje potreba i preferencija žene tijekom trudnoće, porođaja, i babinja		
QS5 Poštovanje i dostojanstvo Privatnost i povjerljivost treba poštovati u svakom trenutku, a svaki oblik neprimjerenog postupanja treba biti izbjegnut.	5.1: Privatnost tijekom poroda i rađanja te poštivanje privatnosti. 5.2: Nema neprimjerenog postupanja, poput fizičkog, seksualnog ili verbalnog nasilja, diskriminacije, zanemarivanja, pritvaranja, iznuđivanja ili uskraćivanja usluga. 5.3: Informirani izbori o primljenim uslugama, jasno objašnjenje razloga intervencija ili ishoda.	Zatražen pristanak prije bilo kakvog pregleda ili medicinskog postupka		
		Pacijentica je tretirana s poštovanjem, a njezino dostojanstvo je očuvano		
		Fizičko, verbalno ili seksualno nasilje nad pacijenticom ili njezinim novorođenčetaom tijekom trudnoće, porođaja ili babinja		
		Omogućena prijava pritužbi, koje su bile razmotrene bez negativnih posljedica za pacijenticu		
		Pacijentica je bila svjesna da ima pravo prihvatiti ili odbiti liječenje		
		Pacijentica se osjećala uključenom u donošenje odluka o trudnoći, porođaju ili babinju		
		[Ako je porod obavljen carskim rezom] Pacijentica je bila svjesna razloga za izvođenje carskog reza		
QS6 Emocionalna podrška usmjerena na individualne potrebe Cilj je osnažiti ženu i ojačati njezino povjerenje u vlastite sposobnosti and confidence.	6.1: Mogućnost da žena tijekom poroda i rađanja bude u pratnji osobe po vlastitom izboru.	Najmanje jedna osoba u pratnji po vlastitom izboru, prema kulturološkom primjeru, tijekom porođaja i babinja		
		Pacijentica je izvijestila da joj je bilo omogućeno dovoljno hrane i pića tijekom poroda		
		Omogućeno kretanje tijekom prvog porodnog doba		

	6.2: Podrška za jačanje sposobnosti žene tijekom poroda.	Pacijentica je rodila u položaju koji je sama odabrala		
		[Ako je pacijentica doživjela gubitak djeteta ili nepovoljan ishod] Pružena joj je dodatna emocionalna podrška od strane zdravstvenog osoblja		
		Opće zadovoljstvo zdravstvenim uslugama		



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission – EU [granting authority]. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

Project name:	Toward a culture of Respectful Maternity Care (RMC): Enhancing Shared Decision Making and Informed Choice in Cyprus and Croatia
Project acronym:	RESPECT
Project number:	101096681
Project duration:	1/4/2023-31/3/2025 (24 months)
Call:	CERV-2022-DAPHNE