

## Překlady zahraničních odborných vyjádření

### Zadání v češtině

*„Prosíme o odborné vyjádření a posouzení postupu porodní asistentky Zuzany Štromerové z České republiky pro účely trestního řízení vedeného proti ní kvůli zanedbání péče:*

#### *Popis případu*

*Porodní asistentka Zuzana Štromerová pracuje jako soukromá samostatná porodní asistentka v Praze v České republice. Jako služby u porodu poskytuje ženám dle jejich přání buď vedení porodu doma, nebo doprovod k porodu do nemocnice. Při doprovodu rodičky do nemocnice však porodní asistentka není oprávněna poskytovat ženě zdravotní péči a vést v nemocnici porod a poskytuje především psychickou podporu ženě, podobně jako tzv. dula, neboť ze zákona je za vedení porodu v porodnici odpovědný personál nemocnice.*

*Paní V. J. (druhé těhotenství, druhý porod) požádala porodní asistentku o doprovod k porodu v nemocnici. Žena byla od začátku těhotenství ve standardní lékařské péči, během které nebyly zjištěny žádné patologie ani zvýšená rizika, jednalo se tedy o nízkorizikovou rodičku. S ohledem na to, že žena byla v péči lékařů a od porodní asistentky žádala pouze doprovod do nemocnice, nikoliv komplexní těhotenskou péči. Porodní asistentka se s ženou domluvila na dvou schůzkách v těhotenství, aby ženu a její nenarozené dítě více poznala a zjistila potřeby ženy během porodu. Tyto schůzky proběhly v ordinaci porodní asistentky a byly vždy předem plánovány. **První proběhla na konci srpna 2011, druhá 14. 9. 2011.***

***Dne 12. 9. 2011** byla žena na kontrole v nemocnici, kde prováděli i monitor plodu a zjistili, že vše probíhá fyziologicky.*

***Při druhé návštěvě v době 38 tt + 3 dne 14. září 2011 přišla žena ve 13.30** do ordinace. Porodní asistentce sdělila, že se cítí dobře a že má jen pocit, že porod může začít ten samý den. Měla pocit slabých velmi nepravidelných kontrakcí. Porodní asistentka ženu vyšetřila, pohyby plodu i ozvy srdce byly v pořádku a nebyly žádné známky komplikací. Vnější vyšetření naznačovalo, že hlava dítěte byla v dobrém kontaktu s pánví, ale dosud porod nezačal, do vchodu pánevního nevstupovala. Porodní asistentka a žena se domluvily na dalším postupu tak, že žena zavolá, pokud se něco změní a pokud bude chtít, aby porodní asistentka dorazila k ní domů.*

***Žena zavolala v 17 h** a oznámila, že je všechno v pořádku. Měla nepravidelné **slabé kontrakce každých 20 až 30 minut**, nejednalo se tedy o rozběhlý porod, s kterým by dle zvyklostí v České republice byla žena již přijata k porodu do porodnice. **Porodní asistentka tedy ženu znovu požádala, aby zavolala, až ji bude potřebovat, ale ne později než ve 20 h**, aby se domluvily na strategii během noci. **Žena zavolala v 20 h**, uvedla, že má **stále nepravidelné kontrakce každých 15 až 20 minut, ale požádala porodní asistentku, aby přesto přijela k ní domů**. Porodní asistentka ženu požádala o zaslání sms zprávy s adresou svého bytu a s potvrzením toho, že si přeje její příjezd. Takto postupuje kvůli následnému vyúčtování služby, neboť jako soukromá porodní asistentka může ženě vyúčtovat pouze návštěvy, které si žena vyžádala a s kterými souhlasila. Žena jí poslala sms asi o 30 minut později a porodní asistentka za ní hned vyjela autem. Po asi 15 min. během cesty jí žena znovu volala, že kontrakce najednou prudce zesílily a má pocit tlačení. Asi o 5 minut později porodní asistentka dorazila k ní do bytu. Dítě ještě nebylo na světě, ale žena byla trochu vyděšená a tlačila. Porodní asistentka se snažila zachytit ozvy plodu, ale žádné nezaznamenala, proto zavolala záchranou*

službu. Během telefonického hovoru ještě před příjezdem sanitky praskl vak blan, vytekla zkalená plodová voda a narodilo se mrtvé dítě. **To se stalo asi 10 minut po příjezdu porodní asistentky.**

O dva měsíce později podala žena trestní oznámení proti neznámému pachateli, neboť se domnívala, že během jejího těhotenství byla lékaři zanedbána péče. Obviněna ze zanedbání péče byla porodní asistentka, která podle soudu měla pochybit v tom, že při telefonních kontaktech spoléhala pouze na informace sdělované rodičkou bez jejího vyšetření a zjištění skutečného stavu porodu. Soud sdělil, že ubezpečovala ženu telefonicky o tom, že porod ještě nezačal, že probíhá fyziologicky, aniž by pro to měla podklady, přičemž kdyby žena byla včas odeslána do nemocnice, k úmrtí plodu by nešlo. Městský soud zrušil tento výrok Obvodního soudu a vinu porodní asistentky vysvětlil tím, že řekl, že je porodní asistentka zastánkyní alternativních porodů. Vinna je dle odvolacího soudu také proto, že se ženou komunikovala telefonicky.

Paní J. V. před odvolacím – Městským soudem náhle změnila svou výpověď a začala tvrdit, že se mělo jednat o plánovaný domácí porod, nikoliv o doprovod k porodu do nemocnice.

Prosíme o posouzení případu a postupu porodní asistentky na základě výsledků výzkumů a standardů pro péči poskytovanou porodními asistentkami ve vaší zemi.

Můžete, prosím stručně odpovědět na následující otázky?

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?
- 2) Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?
- 3) V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?
- 4) V jaké situaci by měla za ženou porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?
- 5) Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?
- 6) Další hodnocení postupu porodní asistentky nebo další poznámky?“

## Zadání v angličtině

*„We ask for professional opinion and assessment of care provided by Zuzana Stromerova – a midwife from the Czech Republic for the purpose of criminal prosecution lead against her because of malpractice*

### *Description of the case*

*Zuzana Stromerova works as an independent community midwife in Prague, Czech Republic. Homebirth assistance and/or accompanying women to the hospital for birth are included in her midwifery services. In the Czech Republic the independent midwife is not allowed to “lead” the birth, if she accompanies the woman to the hospital for birth, she provides the woman with the psychological support similarly as dula, because according to law, the hospital staff is responsible for care provided in hospital.*

*Ms V.J. (second pregnancy, second birth) asked the midwife to accompany her for birth to the hospital. From the beginning of her pregnancy the woman was in standard medical care. No pathology and/or complications were found, Ms V.J. was assessed as low risk pregnant woman. To learn more about the woman and the baby, the midwife has invited Ms J.V. for two additional check-ups in pregnancy to be able meet her wishes and needs better. These check-ups were conducted in midwife´s office and planed well ahead - the first visit in August 2011. During the first visit to midwife, the second visit was planned for 14.9.2011.*

*On 12.9.2011 Ms J.V. was at regular check-up in the hospital were she intended to give birth, when the time would come. CTG was taken and no complication, no pathology was found at that visit.*

*On 14.9.2011 the woman came to midwife´s office at 13, 30. She told the midwife she felt fine, only she thought that the birth might start on the same day. She felt some very weak irregular contractions. The midwife has done the external examination, the movements of the baby were OK, the baby in left position, head in good contact with the pelvis, but not engaging yet, fetal heart beats normal, no signs of complication. The midwife and the woman have agreed, that the woman would call the midwife as soon as she would come home or in case anything would change and/or if she would wish the midwife to come to her place.*

*The woman called the midwife at 17, 00 to announce, that everything was OK. She was feeling irregular weak contractions every 20 – 30 minutes. This situation was not corresponding to situation which could be defined as stabilized birth and would be a reason for admission to the hospital according to practice in the Czech Republic. The midwife asked the woman again to call her in case she would need her, but not later than 20, 00, to agree on strategy for the night. The woman called the midwife at 20, 00. She said she had still irregular contractions, every 15-20 minutes, but she asked the midwife to come to her place. The midwife asked the woman to send sms to her with the address where the midwife should come (sometimes the women do not stay at their permanent residence place) and from the phone the midwife can reach (in case there would not be any bell at the entrance door). This sms would serve also as confirmation that the woman really wished to have, and later also pay, the midwifery services. This is a normal practice of this midwife, because in the Czech Republic the midwifery services are not paid from the general health insurance, the women have to pay cash, and a midwife can only ask payment for services which the woman has demanded and agreed to.*

*About 30 later the woman has sent the sms and the midwife set for the journey. About 15 minutes later, during the drive, the woman called the midwife that the contractions became suddenly very strong and she had strong pushing feeling. In about 5 minutes the midwife reached the house of the woman. The baby was not born yet, the woman was in panic, trying to push. The midwife tried to find*

*the fetal heartbeats, but there were none. She called the emergency ambulance. During the phone call and before the ambulance came to place, the membranes have ruptured and meconium water came out, then the baby was stillborn. All that has happen within 10 minutes after the midwife had reached the place*

*About 2 months after the event the woman made an accusation against an unknown perpetrator as she thought that the hospital has neglected something during her pregnancy. The midwife has been accused as, according to the court, she did the malpractice as she relied only on information told to her by the pregnant women in telephone calls, without any further examination and investigation. The court said, that the midwife has not found out what the real condition of the woman was and she was assuring the woman that everything was fine, with no complications (which the midwife has never said in phone calls with the woman). The court also said that if the woman would have been brought to the hospital in time (at 15,00) the baby would not have died. The court also said that the midwife was guilty because she was supporter of alternative births and that was why she did the malpractice. One and half year after the birth, during the hearing at the appeal court, Ms J.V. suddenly started to say, that her birth was planned homebirth.*

*We ask you for assessment of the case and the midwife's procedure on base of evidence-based medicine and according to midwifery standards in your country.*

*Would you, please, briefly answer following questions?*

- 1) What the correct professional procedure should have been when the woman called the midwife for the first time, on base of the information she has provided the midwife with?*
- 2) Is it normal practice that the midwife and the woman communicate on phone during in the Braxton-Hicks contractions time or at time of irregular contractions? Can these phone consultations be understood as malpractice, as unreasonable relying on subjective information provided by the pregnant woman?*
- 3) In what situation on base of a phone call, should a midwife recommend the birthing woman to go the hospital immediately or to call an emergency ambulance?*
- 4) In what situation should a midwife come to woman's home in case the woman wishes a homebirth?*
- 5) Has the midwife used all possible professional (midwifery) procedures in care for this woman? What steps should the midwife have done, but she has not done them?*
- 6) Further assessment of this midwife 's procedure or any additional comments?"*

## **Odborné vyjádření Katherine Hales, vedoucí porodní asistentky v Hexham ve Spojeném království a delegátky Světové konfederace porodních asistentek (ICM)**

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?

*Jestliže volala porodní asistentce žena na konci normálního těhotenství a hlásila nepravidelné kontrakce, které nebyly nikterak silné, bylo by považováno za naprosto přijatelné poradit ženě, aby použila nějaká jednoduchá úlevová opatření (teplou koupel, lehké cvičení a jednoduchý prostředek pro tlumení bolesti atd.), a aby porodní asistentce zatelefonovala, až se kontrakce zesílí, budou pravidelnější a bude kratší interval (na příklad až bude mít kontrakce tak asi po 5 minutách a budou zesilovat). Pokud by odtekla plodová voda nebo by nastaly jiné důvody zvláštního zřetele hodné, jako na příklad silnější krvácení nebo pokud by byla žena obzvláště úzkostná a chtěla návštěvu porodní asistentky, pak by jí, samozřejmě, porodní asistentka měla navštívit.*

- 2) Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?

*Ano toto je považováno za zcela normální a odůvodněné. V období, kdy žena hlásí poslíčky nebo nepravidelné kontrakce není nezbytně nutné ji navštívit, je možné důvěřovat tomu, jak žena hodnotí svůj vlastní stav.*

- 3) V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?

*Jestliže je důvod se domnívat že nastal aktuální nebo hrozící problém, na příklad výhřez pupečníku nebo velká krevní ztráta nebo pokud si žena v době telefonátu přeje do nemocnice odjet. Jinak pokud si přeje porodit v nemocnici, poradili bychom jí, aby odjela, jakmile budou kontrakce pravidelné, s kratším intervalem (např. jedna za pět minut) a budou – li stále méně snesitelné, nebo pokud odteče voda.*

- 4) V jaké situaci by měla za ženou porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?

*Porodní asistentka by měla přijet, jakmile se porod dobře rozběhne (pravidelné kontrakce 1 za 5 minut), které jsou stále bolestivější a se stále kratším intervalem, nebo tehdy, když si to žena přeje.*

- 5) Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?

*Porodní asistentka v tomto případě použila všechny profesní postupy v rámci své pravomoci, vyzývala ženu, aby s ní stále zůstávala v kontaktu, zkontrolovala fyzický stav matky a dítěte v rozumném časovém odstupu. Je dobře známo, že se občas stane, že se porod velice rychle rozběhne a nastane překotný porod (partus praecipitatus).*

- 6) Další hodnocení postupu porodní asistentky nebo další poznámky?

*Věřím, že porodní asistentka v tomto případě jednala profesně správně a v souladu s praxí v porodní asistenci, tak jak je přijímána ve Velké Británii.*

*Katherine Hales*

*Senior Midwife and Supervisor of Midwives,  
Hexham Midwife Led Unit,  
Delegate to the International Confederation of Midwives,  
Association of Radical Midwives UK.*

## Odborné vyjádření Jette Aroe Clausen, vysokoškolské vyučující v oboru porodní asistence na Metropolitan University College v Copenhagenu, Norsko

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?

*Nejsem si jistá, zda dobře rozumím otázce, takže odpovím jak ve vztahu k první návštěvě u porodní asistentky, tak k prvnímu telefonátu v 17,00 hodin. Na tuto otázku je těžké odpovědět také proto, že odpověď závisí na organizaci zdravotní péče*

*Když žena navštíví porodní asistentku poprvé, prohlédne si porodní asistentka její zdravotní a gynekologické záznamy a probere je, samozřejmě se ženou. Porodní asistentka se chce ujistit, že se jedná o normální těhotenství a existují-li nějaké podezřelé faktory, se kterými by bylo třeba dále pracovat. Při této návštěvě samozřejmě žena s porodní asistentkou také hovoří o péči, jakou si přeje. Probírané související otázky vezmou také v úvahu jak staré je těhotenství. Pokud je těhotenství na konci nebo se jedná o počátek porodu, konverzace se zaměří na následující otázky:*

- 1) *Čeho se žena obává/jaký má problém? Přeje si odjet do porodnice? Potřebuje, aby ji porodní asistentka navštívila?*
- 2) *Má nějaké příznaky kontrakcí? Jak jsou časté? Jsou pravidelné? Jak dlouho trvají? Bolest? Krvácení? (jakou má barvu, jak je silné) Pohyby dítěte?*
- 3) *Odtekla plodová voda? Pokud odtekla, jakou měla barvu? Jak zapáchala? Jak dlouho již odtéká? Odkapává? Pokud voda odtekla, má příznaky infekce?*

*Hovor v 17,00: Žena popsala kontrakce po 20-30 minutách. To není příznak porodu. Tyto kontrakce se mohou rozvinout a být častější a pravidelnější nebo mohou úplně vymizet, pokud bude porod pokračovat, mohou se objevit se další příznaky: špinění (hlenovité, lehké světlé krvácení a voda).*

*Nikdo nemůže vědět, jestli bude porod pokračovat, takže dohoda o tom, že se spojí později, byla naprosto v souladu s normální praxí.*

- 2) *Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?*

*Telefonická konverzace mezi Porodní asistentkou a ženou je normální praxe. Nemůže být považována za porušení profesního postupu. Vlastně je to služba pro ženu, protože jí to dává možnost porodní asistentku kdykoli dosáhnout. Vlastní vyprávění ženy je cenný zdroj informací o tom, v jaké situaci se nachází. Midwifery od autorky Mayes je známou učebnicí pro porodní asistentky (1997:197) - definuje Braxton Hicksovy kontrakce jako „nahmatatelné přibližně od 16. týdne těhotenství. Jsou to nebolestivé, nepravidelné děložní stahy, které trvají až do konce těhotenství“. Braxton-Hicksovy kontrakce nejsou známkou porodu. Slabé kontrakce po 20-30 minutách nejsou známkou hrozícího porodu. Hrozící porod by se při telefonní konverzaci dal rozpoznat, protože žena by musela přestat hovořit ve chvíli, kdy by prožívala kontrakci.*

- 3) *V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?*

- 1) *Jestliže žena cítí, že se bude cítit bezpečněji v nemocnici*
- 2) *Pokud by byly časté kontrakce a odtekla by plodová voda*
- 3) *Krvácení o určité síle*
- 4) *Pokud by žena měla silnou bolest hlavy (preeklampsie) nebo jakékoli jiné příznaky choroby*

5) *Pokud žena tlačí a hrozí porod dítěte*

6) *Pokud žena necítí žádné pohyby dítěte po delší dobu a dítě nereaguje na stimulaci*

4) *V jaké situaci by měla za ženou porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?*

*Porodní Asistentka by měla přijet tehdy, když ji žena žádá, aby přijela. Porodní asistentka nemá právo vstoupit do domu, není-li pozvána. To by byl násilný vstup.*

5) *Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?*

*Ano, byl to plánovaný porod v porodnici. Žena byla sledována porodníky v nemocnici a těhotenství bylo definováno jako normální ještě dva dny před návštěvou u porodní asistentky. U porodní asistentky bylo provedeno normální vyšetření: byla zjišťována poloha dítěte, ozvy plodu a jeho pohyby. Žádné známky patologie.*

*Pokud by si žena nevyžádala službu doly, nepotkala by se s žádným odborníkem až do své další návštěvy nemocnice nebo do té doby, než by odjela do porodnice k porodu.*

6) *Další hodnocení postupu porodní asistentky nebo další poznámky?*

## Odborné vyjádření Barbary Kosfeld, soudní znalkyně, Německo

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?

*Porodní asistentka musí znát anamnézu ženy, vztahující se k jejímu současnému i dřívějšímu zdravotnímu stavu a sociální situaci. Kompletní zdravotní anamnéza zahrnuje, kromě informací o životním stylu, také laboratorní testy a screeningová vyšetření chorob. Porodní asistentka fyzicky ženu vyšetří, zhodnotí její těhotné tělo po fyzické stránce, zhodnotí, jak funguje pohledem, pohmatem, poklepem a poslechem. Na konci těhotenství musí znát podrobnosti tohoto těhotenství, stejně tak jako informace o předešlém těhotenství. Porodní asistentka potřebuje hovořit o struktuře prostředí, ve kterém bude poskytovat svou péči a o zdrojích, které jsou v daném prostředí k dispozici. Musí hovořit o všem, co během své návštěvy dělá. Zaznamená výsledek a odkazuje na výsledek činností, které prováděla (co z toho plyne pro těhotnou ženu).*

- 2) Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?

*Telefonicky je nevhodné diskutovat jakýkoli komentář obsahující diagnózu, prognózu založenou na oné diagnóze nebo navrženou léčbu, jako odpověď na symptomy uvedené v otázce, stejně tak nevhodné je odpovídat telefonicky na dotazy, které přímo nebo nepřímo vyžadují takové sdělení. Odpovídání na otázky takovým způsobem, který by mohl být vykládán jako podávání rady porodní asistentkou, i když otázka sama k tomu nenavádí, by mohlo být ze strany těhotné ženy špatně pochopeno. Telefon je vhodným prostředkem pro získání informace týkající se adresy, na kterou má porodní asistentka přijít na návštěvu, stejně tak jako informace o změně pocitů nebo o dojezdu domů, nebo o tom, že si žena přeje, aby za ní porodní asistentka přijela. Těhotná žena má právo na to, aby se zmýlila v časovém odhadu, kdy zavolat porodní asistentku nebo kdy s kontrakcemi odjet do porodnice. Porodní asistentka se může na cestu vydat teprve tehdy, až ji žena zavolá.*

- 3) V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?

*Existují silné důkazy o tom, že využívání služeb v mateřství je silně reflexivní, charakterizované vědomým hodnocením rizika. Porodní asistentky přijímají a oceňují daleko více životní styl, přesvědčení a přizpůsobivost postojů svých klientek než lpění na všeobecných doporučeních. Všechny porodní asistentky, které pracují s rodícími ženami a pro ně, jsou náležitě školeny v profesních znalostech týkajících se zdraví matek a jejich dětí, stejně tak jako musejí vědět, jakou úlohu hraje jejich kultura v chování orientovaném na zdraví. Události, které se vyskytují ojediněle (a sem patří situace, kdy porodní asistentka radí těhotné ženě po telefonu, aby okamžitě odjela do porodnice) se nevážou k poskytování všeobecných informací a musí být posuzovány případ od případu.*

- 4) V jaké situaci by měla za ženu porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?

*Rozsáhlé studie po celém světě dochází k podobným závěrům: hlásí výborné výsledky z plánovaných porodů doma u žen s nízkým rizikem, ale u porodů, které proběhly doma neplánovaně, hlásí vyšší počet úmrtí dítěte (vyšší perinatální mortalitu). Doporučuje se, aby při diskuzi o volbě porodu doma a informovaném rozhodování, zda žena může porodit doma, byly probrány také neobvyklé situace. Možnost asistence u porodu, zvláště u porodu doma, závisí na legislativních povinnostech v dané zemi. Porod doma zůstává politicky kontroverzní, ale výzkum poskytuje jasné vodítko ženám, které o tuto možnost mají zájem.*

*Plánovaný porod doma je bezpečná a vysoce uspokojivá možnost s nejlepšími výsledky pro ženy s nízkým rizikem, o které pečuje kvalifikovaná porodní asistentka, připravená poskytnout radu a pomoc, která má možnost doporučit snadný převoz do nemocnice, pokud je to nutné.*



- 5) Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?

Na tuto *otázku* není možné odpovědět bez možnosti nahlédnout do kompletní těhotenské dokumentace jak porodní asistentky, tak ostatních poskytovatelů péče během těhotenství dané ženy.

- 6) Další připomínky

*Pokud byste potřebovali můj znalecký posudek, měli byste mi poskytnout všechny potřebné listiny a dokumentaci tohoto soudního případu, jinak mohu poskytnout pouze výše uvedené vyjádření.*

## **Odborné vyjádření Marianne Indergand-Erni, viceprezidentky Švýcarské Federace porodních asistentek**

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?

*Jestliže mě žena zavolá, protože už začal porod, mám vlastní soubor otázek, abych zjistila, jestli ji mám navštívit nebo jí doporučit, aby jela k porodu do porodnice nebo na kontrolu. Nejprve ji nechám, aby mi vysvětlila, jak se cítí. Pak jí kladu následující otázky:*

*Jaké jsou kontrakce – pravidelné?*

*Kde cítí kontrakce nebo bolesti?*

*Jak jsou dlouhé a jaký je mezi nimi interval?*

*Cítí pohyby dítěte?*

*Má nějaký výtok – jako krev, tekutinu nebo prostý vaginální výtok?*

*Jak se celkově cítí – je jí nevolno, bolí ji hlava?*

- 2) Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?

*Ano, to je běžné a normální. Není to porušení profesního postupu. Jako soukromá porodní asistentka ženy znám a mohu s nimi komunikovat telefonicky.*

- 3) V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?

*Jestliže krvácí více než při menstruaci.*

*Jestliže odtekla zkalená plodová voda a necítí pohyby dítěte.*

*Jestliže volá manžel (nebo jiná osoba), protože rodícím žena křičí a není schopna komunikovat s porodní asistentkou.*

- 4) V jaké situaci by měla za ženu porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?

*Jsou-li kontrakce pravidelné každých pět minut více než hodinu*

*Jestliže má žena netypické bolesti*

*Pokud odteče plodová voda.*

*Pokud si žena přeje, aby porodní asistentka přijela a zhodnotila situaci.*

- 5) Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?

*Udělala všechno, co jako porodní asistentka měla udělat*

- 6) Další hodnocení postupu porodní asistentky nebo další poznámky?

## **Odborné vyjádření Lesley Page, univerzitní profesorky v oboru porodní asistence a prezidentka Královské společnosti porodních asistentek ve Spojeném království**

Milá Zuzano

Děkuji za Váš email, ve kterém mě žádáte, abych odpověděla na několik otázek, které jste poslala. Odpovědi by měly být poskytnuty jako důkaz v soudním řízení vedeném proti tobě.

Raději odpovím formou dopisu. Měla bych říci, že jsem zkušená porodní asistentka jak po klinické, tak po akademické stránce, a zastávala jsem mnoho vedoucích pozic, jak zde ve Velké Británii, tak v Kanadě. Stále jsem v úzkém kontaktu s praxí. Jsem prezidentkou Royal College of Midwives, ale dopis nepíšu z této pozice.

Podle informací, které jsi mi poslala, jsem nabyla dojmu, že zmíněná žena neprožívala první dobu porodní, ale rychle přešla k překotnému porodu (velmi rychlý porod). Je známo, že ten zvyšuje riziko pro dítě. Podle informací, které jsem dostala, se to nedalo předvídat.

1. V době prvního telefonátu to vypadalo, jako by žena byla na konci těhotenství. Slabé, nepravidelné kontrakce nejsou porodní kontrakce a ke konci těhotenství jsou častým jevem. Předpokládala bych, že se porodní asistentka zeptá ženy, zda bylo dítě aktivní. Bylo správné, že porodní asistentka ženu požádala, aby ji večer zatelefonovala.
2. V rámci NHS (Britský zdravotnický systém – pozn. překl.) by porodní asistentka řešila tuto situaci po telefonu v případě, že je těhotenství normální. Žena by v tomto případě nebyla požádána, aby se přesunula do porodnice. Porodní asistentky se učí, jak posoudit situaci matky po telefonu.
3. Žena by byla požádána, aby se přesunula do porodnice to pouze v tom případě, že by se objevilo krvácení, (ne pouhé špinění), pochybnosti o stavu dítěte (např. méně pohybů) nebo kdyby byla matka nadměrně úzkostná. Je obvyklé, že je žena požádána, aby přijela do porodnice (nikoli sanitkou), jsou-li kontrakce pravidelné, v intervalu mezi 3 až 10 minutami a trvající okolo 60 sekund. Sanitky jsou pouze pro urgentní případy.
4. Pokud si žena přeje porodit doma, porodní asistentka přijde teprve tehdy, když je porod dobře rozběhnutý (např. pravidelné dobré kontrakce v intervalu od 3 do 10 minut, v závislosti na tom, jakou vzdálenost, musí porodní asistentka ujet), pokud je žena úzkostná nebo má obavy. Jak vidím, byly použity standardní postupy porodní asistentky (já bych jen navíc zkontrolovala velikost dítěte, ale aktivita dítěte naznačuje, že dítě bylo zdravé).
5. Ve Velké Británii by bylo neobvyklé, aby musela porodní asistentka pracovat jako dula, protože porodní asistentky mohou samostatně pracovat v komunitním prostředí, při porodech doma nebo v nemocnici. To, že měla porodní asistentka pracovat, jako dula, svědčí o systémovém problému v poskytování zdravotní péče. Pokud dojde ke špatnému výsledku při porodu, je případ vyšetřován místním úřadem NHS a supervizorkami porodní asistentky. Jakákoli pochybnost o kompetenci by byla hlášena Výboru pro ošetřovatelství a porodní asistenci. Je však všeobecně uznáváno, že ne všem špatným výsledkům lze předcházet, a že nemusí být důsledkem špatně poskytnuté péče.

Doufám, že tato stručná informace pomůže k rozřešení Vaší situace a k informování soudu. Pokud byste potřebovala další ujasnění, dejte mi vědět.

Vše dobré

Srdečně

Lesley Page

## **Vyjádření Karen Guilliland, porodní asistentka a ředitelka Novozélandské společnosti porodních asistentek**

- 1) Jaký měl být správný odborný postup, když žena poprvé zavolala porodní asistentku, založený na informacích, které porodní asistentce poskytla?

*Na Novém Zélandu by se očekávalo, že porodní asistentka zhodnotí situaci a rozhodne se, zda je třeba vykonat návštěvu. Je zcela běžné, že před návštěvou ženy s porodní asistentkou diskutují o situaci telefonicky před tím, než je porodní asistentka navštíví. Podle popisu situace (nepravidelné kontrakce s dlouhým intervalem) v době prvního telefonátu, který následoval po téhož dne vykonané návštěvě a vyšetření u porodní asistentky, je naprosto normální praxí poradit ženě, aby vyčkala, zda kontrakce budou postupovat. Porodní asistentka by ženu měla navštívit tehdy, když si to žena vyžádá, nebo když porodní asistentka dojde k názoru, že porod dospěl do takové situace, že je třeba učinit rozhodnutí o místě porodu. Na základě informací, které jsem dostala, je zřejmé, že žena byla v době prvního telefonátu na počátku úvodní části porodu a mnoho porodních asistentek na Novém Zélandu by považovalo tuto telefonní konverzaci za dostatečnou na to, aby posoudily, že se u dané ženy ještě nejednalo o běžící porod. Je považováno za nejlepší praxi poradit ženě, aby vyčkala doma, dokud se dobře kontrakce rozběhnou, a/nebo dokud je bude zvládat, protože tento postup vykazuje nejlepší výsledky jak pro matku, tak pro dítě. Příliš časný odjezd do porodnice má často neblahý vliv na efektivitu kontrakcí a emocionální blaho matky a může vést k nutnosti povzbuzení kontrakcí farmaceutickými prostředky nebo k chirurgickému zákroku.*

- 2) Je běžnou praxí, že spolu porodní asistentka a žena komunikují telefonicky v období poslíčků nebo v době kdy žena pociťuje nepravidelné kontrakce? Je možné tyto telefonní hovory považovat za profesní pochybení nebo za bezdůvodné spoléhání na subjektivní informace poskytnuté těhotnou ženou?

*Jestliže je žena zdravá a prožívá normální těhotenství, je všeobecně běžnou praxí přijmout popis porodu tak, jak jej ženy popisují. Je to dokonce ještě obvyklejší v případech, kdy ženy již jedno dítě porodily a proto znají pocity, které porod doprovázejí, což byl tento případ.*

- 3) V jakém případě, na základě telefonního rozhovoru, by měla porodní asistentka doporučit ženě, aby okamžitě odjela do porodnice nebo by měla zavolat rychlou záchrannou službu?

*Jestliže se život ženy nebo jejího dítěte dostane do ohrožení. Příkladem může být například to, že žena hlásí krvácení. Nicméně bezprostředně se blížící porod by nebyl automaticky kvalifikován jako nebezpečí. Tato žena byla zdravá a nic problematického na ní, ani na jejím dítěti, porodní asistentka téhož dne během předcházející návštěvy neshledala.*

*Všechny ženy, když začnou rodit, se musejí rozhodnout kdy, buď zavolají porodní asistentku, nebo odjedou do porodnice. Ženy se ve svých rozhodnutích kdy jet do porodnice liší. Na Novém Zélandu je to individuální vlastní rozhodnutí ženy a její porodní asistentky jestli zůstat doma nebo se případně přesunout k porodu do porodnice. Bylo by neobvyklé převážet ženu, pokud by byla ve druhé době porodní a tlačila, protože riziko spojené s převozem je větší než kdyby byla na pohodlném místě doma. V případě druhorodící ženy, která už chce tlačit, je časový faktor k převozu před porodem daleko menší. V tomto případě porodní asistentka, poté co zjistila, že se žena nachází v pokročilé fázi druhé doby porodní, zavolala rychlou záchranku, a víc udělat nemohla.*

- 4) V jaké situaci by měla za ženou porodní asistentka přijet, jestliže si žena přeje porodit doma?

*Žena by přicházela na návštěvy v těhotenství (předporodní poradna) a dokumentovaný plán následujících návštěv a porodní plán.*

- 5) Využila porodní asistentka všechny možné profesní (odborné) postupy používané porodními při péči o tuto ženu? Co měla udělat, ale neudělala?

*Podle dostupných informací se zdá, že porodní asistentka jednala na základě přiměřené praxe a podle předpokládaných standardů.*