

Учебный материал по теме «Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)»
2-е издание, 2015



Права женщин во время родов

Модуль 16С



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR
Europe



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'
Europe



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR
Europa



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Цели обучения

- Знать ключевые международные соглашения, защищающие права человека
- Понимать основную терминологию
- Знать права женщин во время родов
- Понимать ключевые данные по эпидемиологии и возможные последствия ненадлежащего обращения с женщинами во время родов
- Понимать ключевые теоретические и практические аспекты предотвращения ненадлежащего обращения с женщинами во время родов
- Обсуждать, как стандарты ВОЗ могут быть применены в вашем учреждении

Упражнение 1: определения

«Мозговой штурм»

- Какими, на ваш взгляд, правами обладают женщины во время беременности?
- Что такое уважительная и неуважительная помощь? Можете ли привести пример?

Всеобщая декларация прав человека

Провозглашена
**Генеральной Ассамблеей
Организации
Объединенных Наций в
1948 г.** единым стандартом
для всех народов и наций.



Европейская конвенция по правам человека

Является **международным соглашением** по правам человека в государствах-членах Совета Европы.

Конвенцией был учрежден **Европейский суд по правам человека** (ЕСПЧ). Любой гражданин или житель страны, входящей в Совет Европы, считающий, что его права и свободы, закрепленные в Конвенции, были нарушены государством-участником Конвенции, имеет возможность обратиться в ЕСПЧ.



Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах



Международный пакт
об экономических, социальных и
культурных правах

- Государства, подписавшие МПЭСКП
- Темно-зеленый: подписали и ратифицировали
 - Светло-зеленый: подписали, но не ратифицировали
 - Серый: не подписали и не ратифицировали

Конвенция о правах ребенка

КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА



Принята Генеральной Ассамблеей
Организации Объединенных Наций
20 ноября 1989 г.

UN Convention on the Rights of the Child In Child Friendly Language



"Rights" are things that every child should have or be able to do. All children have the same rights. These rights are listed in the United Nations (UN) Convention on the Rights of the Child. Almost every country has agreed to these rights. All the rights are connected to each other, and all are equally important. Sometimes, we have to think about the rights in terms of what is the best for children in a situation, and what is critical to life and protection from harm. As you grow, you have more responsibility to make choices and exercise your rights.

Article 1

Everyone under 18 has these rights.

Article 2

All children have these rights, no matter who they are, where they live, what their parents do, what language they speak, what their religion is, whether they are a boy or girl, what their culture is, whether they have a disability, whether they are rich or poor. No child should be treated unfairly on any basis.

Article 3

All adults should do what is best for you. When adults make decisions, they should think about how their decisions will affect children.

Article 4

The government has a responsibility to make sure your rights are protected. They must help your family to protect your rights and create an environment where you can grow and reach your potential.

Article 5

Your family has the responsibility to help you learn to exercise your rights, and to ensure that your rights are protected.

Article 6

You have the right to be alive.

Article 7

You have the right to a name, and this should be officially recognised by the government. You have the right to a nationality (to belong to a country).

Article 8

You have the right to an identity – an official record of who you are. No one should take this away from you.

Article 9

You have the right to live with your parents), unless it is best for you. You have the right to live with a family who cares for you.

Article 10

If you live in a different country than your parents do, you have the right to be together in the same place.

Article 11

You have the right to be protected from kidnapping.

Article 12

You have the right to give your opinion, and for adults to listen and take it seriously.

Article 13

You have the right to find out things and share what you think with others, by talking, drawing, writing or in any other way unless it harms or offends other people.

Article 14

You have the right to choose your own religion and beliefs. Your parents should help you decide what is right and wrong, and what is best for you.

Article 15

You have the right to choose your own friends and join or set up groups, as long as it isn't harmful to others.

Article 16

You have the right to privacy.

Article 17

You have the right to get information that is important to your well being, from radio, newspaper, books, computers and other sources. Adults should make sure that the information you are getting is not harmful, and help you find and understand the information you need.

Article 18

You have the right to be raised by your parent(s) if possible.

Article 19

You have the right to be protected from being hurt and mistreated, in body or mind.

Article 20

You have the right to special care and help if you cannot live with your parents.

Article 21

You have the right to special protection and help if you are a refugee (if you have been forced to leave your home and live in another country), as well as all the rights in this Convention.

Article 22

You have the right to special protection and help if you are a refugee (if you have been forced to leave your home and live in another country), as well as all the rights in this Convention.

Article 23

You have the right to special education and care if you have a disability, as well as all the rights in this Convention, so that you can live a full life.

Article 24

You have the right to the best health care possible, safe water to drink, nutritious food, a clean and safe environment, and information to help you stay well.

Article 25

If you live in care or in other situations away from home, you have the right to have those living arrangements looked at regularly to see if they are the most appropriate.

Article 26

You have the right to help from the government if you are poor or in need.

Article 27

You have the right to food, clothing, a safe place to live and to have your basic needs met. You should not be disadvantaged so that you can't do many of the things other kids can do.

Article 28

You have the right to a good quality education. You should be encouraged to go to school to the highest level you can.

Article 29

Your education should help you use and develop your talents and abilities. It should also help you learn to live peacefully, protect the environment and respect other people.

Article 30

You have the right to practise your own culture, language and religion – or any you choose. Minority and indigenous groups need special protection of this right.

Article 31

You have the right to play and rest.

Article 32

You have the right to protection from work that harms you, and to rest for your health and education. If you work, you have the right to be safe and paid fairly.

Article 33

You have the right to protection from harmful drugs and from the drug trade.

Article 34

No one is allowed to kidnap or sell you.

Article 35

No one is allowed to kidnap or sell you.

Article 36

You have the right to protection from any kind of exploitation (being taken advantage of).

Article 37

No one is allowed to punish you in a cruel and harmful way.

Article 38

You have the right to protection and freedom from war. Children under 15 cannot be forced to go into the army or take part in war.

Article 39

You have the right to help if you've been hurt, neglected, or badly treated.

Article 40

You have the right to legal help and fair treatment in the justice system that respects your rights.

Article 41

If the laws of your country provide better protection of your rights than the articles in this Convention, those laws should apply.

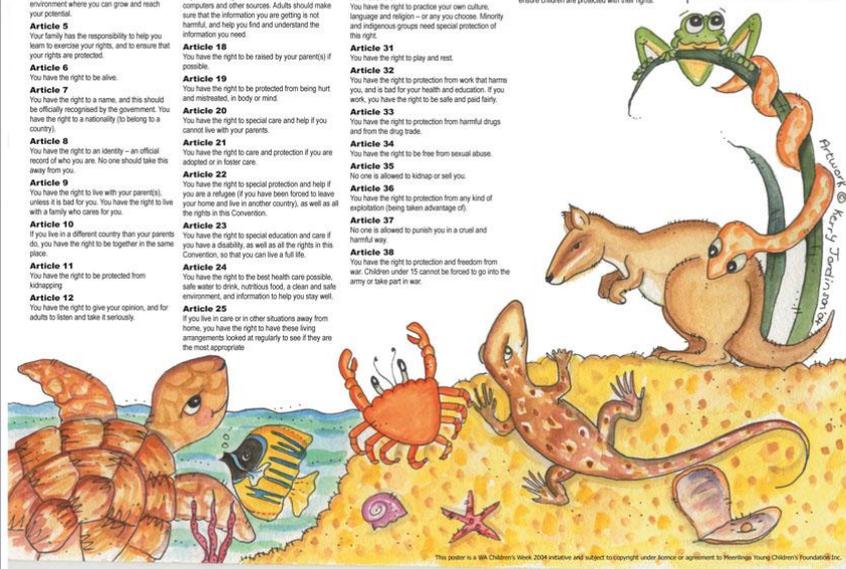
Article 42

You have the right to know your rights! Adults should know about these rights and help you learn about them, too.

Article 43 to 54
These articles explain how governments and international organisations like UNICEF will work to ensure children are protected with their rights.



A collaborative
Children's Week Project
of the
ACT Children's Week Committee



Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин

Является **международным соглашением по правам женщин**. Вступив в Конвенцию, государства принимают на себя обязательства принять возможные меры по ликвидации дискриминации в отношении женщин.

Конвенция служит основой для обеспечения равенства между женщинами и мужчинами, гарантируя равный доступ женщин к политической и общественной жизни и равные возможности получения образования, **охраны здоровья** и трудоустройства.



Терминология и определения

- Качество помощи
- Опыт оказания помощи

- Неуважительное и жестокое обращение с женщинами во время родов
- Ненадлежащее обращение с женщинами во время родов
- Акушерское насилие
- Негуманная помощь

Качество помощи

Опыт оказания помощи

Структура

Система здравоохранения

Качество помощи

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ

ОПЫТ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

1 – Основанные на доказательствах практики для стандартного лечения и лечения осложнений

4 – Эффективная коммуникация

2 – Действенные информационные системы

5 – Уважение и достоинство

3 – Функциональные системы перенаправления

6 – Эмоциональная поддержка

7 – Компетентный и мотивированный персонал

8 – Доступность основных материальные ресурсы

Процесс

Индивидуальные результаты и результаты на уровне учреждения

Масштаб основных практик

Ориентированные на человека исходы

Исходы для здоровья

Результат

Неуважительное и жестокое обращение с женщинами во время родов

Определение:

невозможность обеспечить законное право и соответствовать ожиданиям **обоснованной, высококачественной, безопасной и уважительной помощи.**



Типология ненадлежащего обращения с женщинами во время родов в медицинских учреждениях и соответствующие права человека 1)

Третий порядок	Второй порядок	Первый порядок	Соответствующие права человека
Физическое насилие	Применение силы	Бить, шлепать, пинать во время родов	<ul style="list-style-type: none"> • Право на свободу от насилия • Право на свободу от пыток и других видов жестокого обращения
	Физическое ограничение	Привязывать к кровати или затыкать рот во время родов	
Сексуальное насилие	Сексуальное насилие	Сексуальное насилие или изнасилование	<ul style="list-style-type: none"> • Право на недопущение дискриминации • Право на здоровье
Словесное оскорбление	Грубые формы словесного обращения	Грубые формы словесного обращения	<ul style="list-style-type: none"> • Право на личную неприкосновенность (в том числе на физическую и психическую неприкосновенность) • Право на свободу от действий, наносящих вред женщинам и девочкам • Право на информацию • Право принимать решение о количестве детей, промежутках между их рождением и времени рождения
		Осуждающие и обвинительные замечания	
	Угрозы и обвинения	Угроза прекращения лечения или плохого исхода Обвинения в плохих исходах	
Стигматизация и дискриминация	Дискриминация, основанная на социально-демографических характеристиках	Дискриминация по половому и/или гендерному признаку	<ul style="list-style-type: none"> • Право на недопущение дискриминации • Право на свободу от пыток и других видов жестокого обращения • Право на здоровье • Принимать решение о количестве детей, промежутках между их рождением и временем рождения • Право на информацию
		Дискриминация по этническому / расовому / религиозному признакам	
		Дискриминация по возрасту	
	Дискриминация на основании социально-экономического статуса		
Дискриминация, основанная на медицинских состояниях	Дискриминация на основании ВИЧ-статуса		
Невозможность отвечать стандартам оказания медицинской помощи	Отсутствие информированного согласия и конфиденциальности	Отсутствие процедуры информированного согласия	<ul style="list-style-type: none"> • Право на личную неприкосновенность • Право на здоровье • Право на недопущение дискриминации • Право на свободу от насилия • Право на информацию • Принимать решение о количестве детей, промежутках между их рождением и временем рождения • Право на свободу от пыток и других видов жестокого обращения
		Нарушения конфиденциальности	
	Медицинский осмотр и процедуры	Болезненное влагалищное исследование	
		Отказ в обезболивании	
	Пренебрежение и лишение ухода	Проведение хирургических операций без разрешения больного	
Пренебрежение, лишение ухода и длительные задержки			
	Отсутствие профессионального акушера во время родов		

Типология ненадлежащего обращения с женщинами во время родов в медицинских учреждениях и соответствующие права человека 2)

Плохие взаимоотношения между женщинами и медицинскими сотрудниками	Неэффективная коммуникация	Плохая коммуникация	<ul style="list-style-type: none"> • Право на личную неприкосновенность • Право на информацию • Право на недопущение дискриминации • Право на свободу от пыток и других видов жестокого обращения
		Игнорирование проблем женщин	
		Языковой барьер и трудности перевода	
		Плохое отношение персонала	
	Отсутствие поддержки	Отсутствие поддержки со стороны работников здравоохранения	
		Отсутствие или запрет партнерских родов	
	Потеря независимости	Обращение с женщинами во время родов как с пассивными участниками	
		Запрет на еду, питье и движение	
		Запрет на предпочитаемые женщинами положения при родах	
		Запрет на безопасные традиционные практики	
Овеществление женщин			
Удержание в учреждениях			
Условия и ограничения системы здравоохранения	Отсутствие ресурсов	Физическое состояние учреждений	<ul style="list-style-type: none"> • Право на личную неприкосновенность • Право на здоровье • Право на информацию • Право на недопущение дискриминации • Право на эффективное лечение
		Кадровые ограничения	
		Нехватка кадров	
		Ограничение снабжения	
		Недостаток приватности	
	Отсутствие процедур	Невозмещение ущерба	
	Культура в учреждении	Взяточничество и вымогательство	
		Неясные схемы оплаты	
Необоснованные требования работников здравоохранения к женщинам			

Эпидемиология

Ненадлежащее обращение с женщинами во время родов в медицинских учреждениях всего мира: систематический обзор комбинированными методами

«Данный систематический обзор иллюстрирует то, как опыт родов в различных медицинских учреждениях всего мира омрачается случаями ненадлежащего обращения, в том числе физического насилия и словесного оскорбления, отсутствия поддержки, пренебрежения, дискриминации и отказа в независимости».

Невидимые раны: акушерское насилие в Соединенных Штатах Америки

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Прямое наблюдение за уважительным ведением беременности в 5 странах: перекрестное исследование медицинских учреждений в Восточной и Южной Африке.

RESEARCH

Open Access

Статус уважительной и неоскорбительной помощи во время родов в больницах и медицинских центрах Аддис-Абебы, Эфиопия

Anteneh Asefa^{1*} and Delayehu Bekele²

Потенциальные факторы неуважительного и жестокого обращения

ОБЩЕСТВЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Отдельная личность и общество

- нормализация Н&Ж
- отсутствие общественного участия
- финансовые барьеры
- недостаток автономности и полномочий

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Медицинские работники

- предубеждение
- дистанцированность в результате подготовки
- деморализация, связанная со слабой системой здравоохранения, нехваткой человеческих ресурсов и слабых возможностей профессионального развития
- статус и уважение

Предоставление услуг

- отсутствие стандартов и руководства/контроля за соблюдением надлежащего обращения во время родов
- отсутствие механизмов контроля на месте оказания помощи

Руководство и управление

- отсутствие руководства и управления правилами надлежащего обращения при родах

НАЦИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

Национальные законы и политика

- отсутствие прав человека, этических принципов в национальной политике
- несоблюдение национальных законов и политики
- отсутствие юридических механизмов возмещения ущерба

От факторов к последствиям

ВЛИЯЮЩИЕ ФАКТОРЫ

Факторы социального уровня

- Культурные убеждения и среда

Факторы организационного уровня

- Условия труда: рабочая нагрузка, рабочие часы
- Рабочая среда: вспомогательный контроль, отношения с коллегами, наличие медикаментов и оборудования
- Государственный или частный сектор

Факторы индивидуального уровня

1. Убеждения и особенности медицинского работника

- Стигматизация
- Стресс, усталость, толерантность
- Самооценка
- Мотивация
- Подготовка, компетенция

2. Отношения между медицинским работником и пациентом

- Иерархия медицинский работник-пациент
- Семейные отношения с пациентом
- Разные ожидания

3. Отношение и поведение пациента

- Страх
- Застенчивость
- Отношение к оказанию услуги

ОТНОШЕНИЕ И ПОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Характеристика услуг

- Доступность медицинских работников
- Отказ в помощи
- Отсутствие соответствующей помощи
- Приватность
- Межличностные взаимоотношения
- Плохая коммуникация
- Грубость
- Словесное оскорбление
- Физическое насилие
- Уважительная помощь
- Заботливая помощь
- Внимание

ПОСЛЕДСТВИЯ ОТНОШЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Доступность к качественной помощи и удовлетворенность пациента

- Приемлемость услуг
- Своевременное обращение и доступность квалифицированной помощи
- Точность оценки проблемы
- Качество помощи в клинике
- Направление к соответствующему специалисту

Эмоциональное благополучие пациента

- Стресс, тревога
- Страх

Права человека

- Отрицание права на здоровье
- Отрицание права на достоинство
- Отрицание свободы от насилия и дискриминации

Исходы для здоровья матери

Возможные последствия неуважительного и жестокого обращения

1. Для женщины, новорожденного и семьи
2. Для работников здравоохранения и административного звена
3. Для системы здравоохранения
4. Для общества

Последствия неуважительного и жестокого обращения

1) Риски для женщины, новорожденного и семьи

- ✓ Рост смертности и заболеваемости (вследствие медицинской помощи низкого качества, плохой коммуникации и т.д.)
- ✓ Более низкий уровень эмоционального благополучия, высокая частота послеродовой депрессии, посттравматическое стрессовое расстройство
- ✓ Сокращение грудного вскармливания
- ✓ Увеличение затрат
- ✓ Сокращение доступа к медицинской помощи (из-за боязни ненадлежащего обращения)

Mannava 2015, Kujawski 2015, Bohren 2014 /2015, Bowser 2010, WHO 2014

Последствия неуважительного и жестокого обращения

2) Риски для медицинских работников

- ✓ Повышенный риск недопонимания
- ✓ Повышенный риск судебных споров
- ✓ Увеличение рабочей нагрузки
- ✓ Усиление чувства разочарования
- ✓ Ухудшение репутации и снижение ответственности
- ✓ Сокращение командной работы, взаимодействия между сотрудниками, ослабление чувства причастности
- ✓ Снижение удовлетворенности у медицинских работников
- ✓ Снижение перспектив карьерного роста

Последствия неуважительного и жестокого обращения

3) Риски для системы здравоохранения и общества

- ✓ Малоэффективная и низкокачественная система здравоохранения
- ✓ Ухудшение исходов для здоровья
- ✓ Увеличение затрат для общества в целом

Влияние позитивного отношения и поведения работников здравоохранения

- повышенный спрос на помощь, в том числе на антенатальную помощь
- повышение удовлетворенности матерей
- осознание качества оказываемой помощи
- позитивные эмоции, такие как более высокая самооценка
- улучшение динамики и командной работы

Предотвращение и устранение ненадлежащего обращения с женщинами во время родов

- Признание важности
- Понимание: причины, распространение, участники
- Деятельность на различных уровнях:



Политика



Определение стандартов



Обучение персонала



Информированность и участие общества

Признание важности качества медицинской помощи в стратегических документах



КАЖДАЯ ЖЕНЩИНА
КАЖДЫЙ РЕБЕНОК

**ГЛОБАЛЬНАЯ
СТРАТЕГИЯ
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
ЖЕНЩИН,
ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ
(2016–2030 гг.)**

**ВЫЖИВАТЬ
ПРОЦВЕТАТЬ
МЕНЯТЬ**



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

ЗДОРОВЬЕ 2020

Основы европейской политики
в поддержку действий
всего государства и общества
в интересах здоровья
и благополучия



Заявление ВОЗ по предупреждению и устранению неуважительного и жестокого обращения с женщинами во время родов



hrp.

Предупреждение и устранение неуважительного и жестокого обращения с женщинами во время родов в медицинских учреждениях

Заявление ВОЗ:

Каждая женщина имеет право на наивысший достижимый уровень здоровья, что подразумевает право на достойную, уважительную медицинскую помощь



photo: UNICEF

Заявление ВОЗ

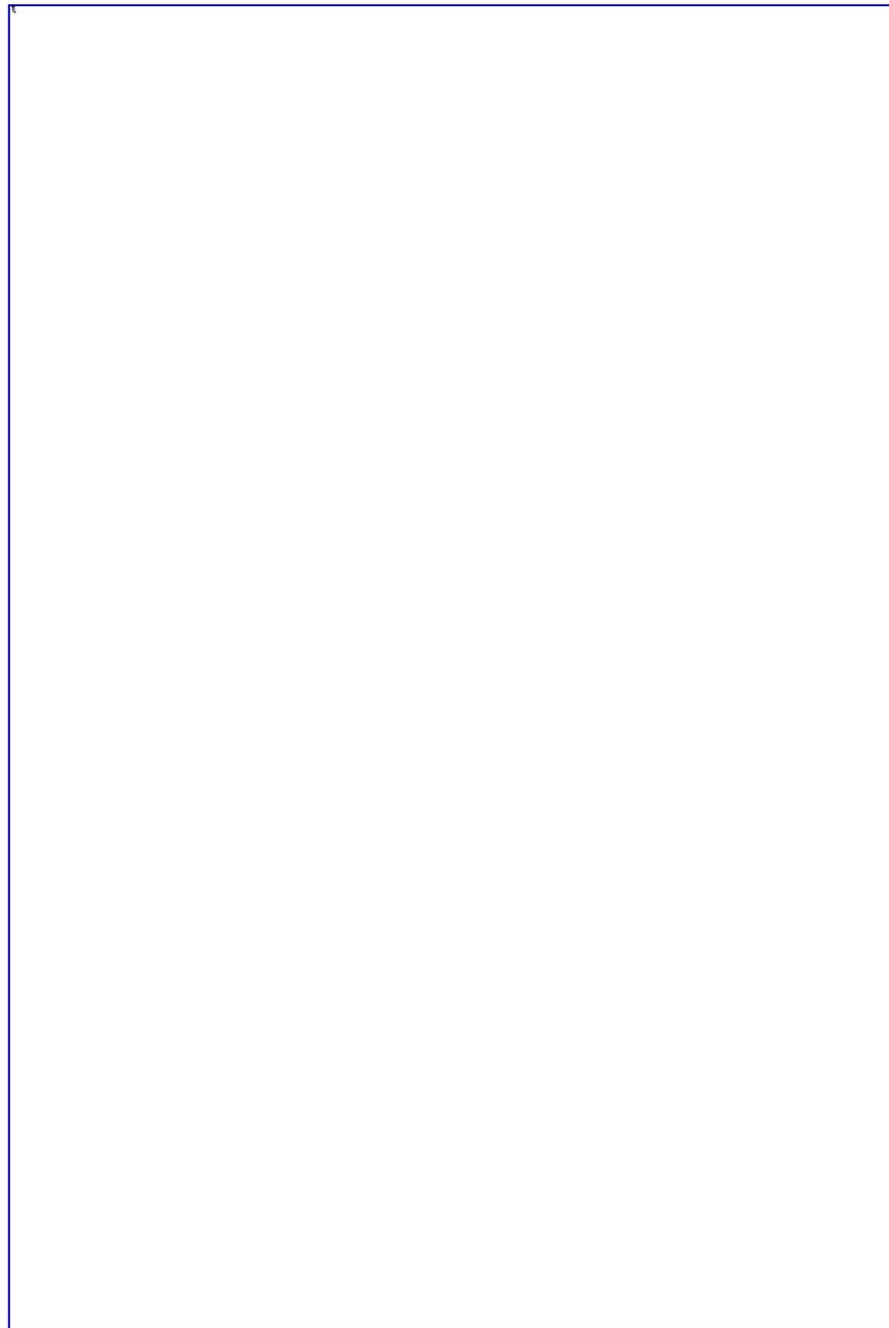


Должны быть предприняты следующие действия:

1. **Расширение правительственной и партнерской поддержки** научных исследований и деятельности в отношении неуважительного и жестокого обращения
2. Внедрение и долгосрочная поддержка **программ, направленных на улучшение качества медицинской помощи матерям**, с особым акцентом на уважительное обращение, как важнейшую составляющую качественного ухода
3. **Особый акцент на права женщин** на достойный и уважительный подход при оказании медицинской помощи на протяжении беременности и родов
4. **Создание базы данных**, связанных с уважительными и неуважительными практиками оказания помощи, систем отчетности и значимой профессиональной поддержки
5. **Вовлечение всех заинтересованных сторон, в том числе женщин**, в процесс повышения качества медицинской помощи и устранения неуважительного и жестокого обращения

Хартия «Уважительная медицинская помощь матери»

Разработана в **2011** году
Альянсом «Белая лента»
и принята ВОЗ,
Международной федерацией
гинекологии и акушерства и
Международной
конфедерацией акушерок.



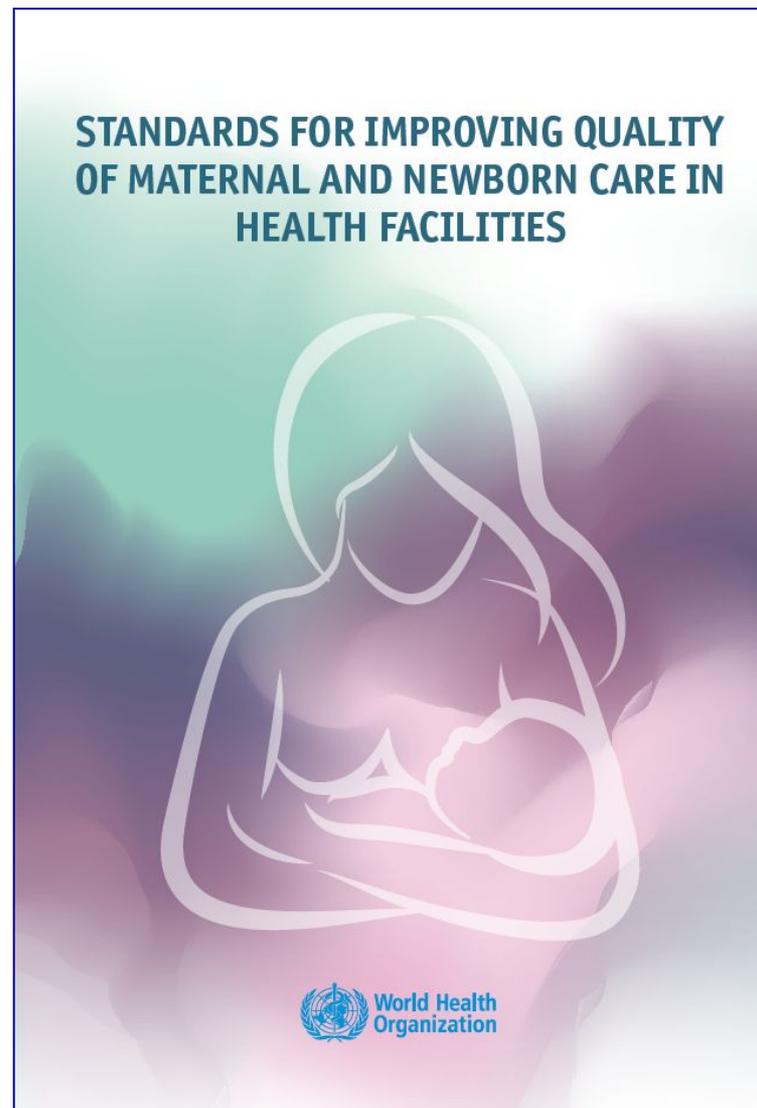
Стандарты качества оказания помощи матерям и новорожденным

Данные стандарты четко определяют, что необходимо сделать для достижения высококачественной помощи в перинатальном периоде

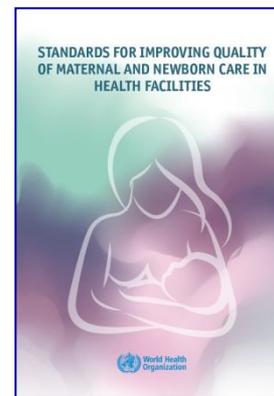
8 стандартов

→ 31 заявление о качестве

→ 318 мер



Применение стандартов качества



- подготовка доказательно обоснованных национальных и субнациональных стандартов помощи
- представление ожидаемых стандартов медицинской помощи и родовспоможения
- использование доступных ресурсов для достижения лучших исходов для здоровья, а также для оптимального применения ресурсов и удовлетворенности индивидуумов, семей и общества
- контроль за улучшением качества услуг
- предоставление эталона для аудита учреждения общественного здравоохранения

Стандарт 1: В соответствии с рекомендациями ВОЗ, каждой женщине и новорожденному должна быть оказана стандартная, доказательно обоснованная помощь, а также услуги по устранению осложнений во время родов и в ранний послеродовой период.

- 1.1: Женщину следует осмотреть при поступлении и во время родов и оказать ей своевременную надлежащую помощь.
- 1.1b: Новорожденным следует оказать надлежащую помощь сразу после рождения.
- 1.1c: Матерям и новорожденным следует оказывать стандартную помощь после родов.
- 1.2: В соответствии с рекомендациями ВОЗ женщинам с преэклампсией и эклампсией следует незамедлительно оказывать надлежащую помощь.
- 1.3: В соответствии с рекомендациями ВОЗ женщинам с послеродовым кровотечением следует незамедлительно оказывать надлежащую помощь.
- 1.4: В соответствии с рекомендациями ВОЗ при запоздалых или затрудненных родах женщинам оказывается необходимая помощь.
- 1.5: В соответствии с рекомендациями ВОЗ новорожденным, неспособным дышать самостоятельно, следует выполнить искусственную стимуляцию дыхания с помощью дыхательной маски-мешка в течение 1 мин после рождения.
- 1.6a: В соответствии с рекомендациями ВОЗ при преждевременных родах женщинам и новорожденным должна быть оказана надлежащая помощь.
- 1.6b: В соответствии с рекомендациями ВОЗ недоношенным и маловесным детям должна быть оказана надлежащая помощь.
- 1.7a: В соответствии с рекомендациями ВОЗ женщинам с инфекцией или принадлежащим к группе инфекционного риска время родов или в раннем послеродовом периоде следует незамедлительно оказывать надлежащую помощь.
- 1.7b: В соответствии с рекомендациями ВОЗ новорожденным с подозрением на инфекцию или принадлежащим к группе инфекционного риска следует незамедлительно назначать антибиотики.
- 1.8: Всем женщинам и новорожденным следует оказывать помощь в соответствии со стандартными мерами профилактики внутрибольничных инфекций.
- 1.9: Ни одна женщина или новорожденный не должны подвергаться ненужным или опасным практикам во время родов или в раннем послеродовом периоде.

Стандарт 2: Информационная система здравоохранения должна позволять использовать данные, чтобы предпринять ранние надлежащие меры по улучшению качества помощи, оказываемой каждой женщине и новорожденному.

Заявления о качестве

- 2.1: На каждую женщину и новорожденного оформляется подробная, точная, стандартизованная медицинская карта во время родов и в раннем послеродовом периоде.
- 2.2: В рамках системы контроля и улучшения качества оказываемой в перинатальном периоде помощи в каждом медицинском учреждении имеется механизм сбора данных, их анализа и обратной связи.

Стандарт 3: Если состояние женщины или новорожденного невозможно адекватно контролировать с помощью имеющихся ресурсов, их следует перенаправить в соответствующее учреждение.

Заявления о качестве

- 3.1: Каждую женщину и новорожденного следует надлежащим образом осмотреть при поступлении, во время родов (при рождении) и в раннем послеродовом периоде, чтобы определить необходимо ли перенаправление; решение о перенаправлении должно быть принято незамедлительно.
- 3.2: Для каждой женщины и новорожденного, которым требуется перенаправление, заранее составляется план ведения, который может быть осуществлен незамедлительно в любое время.
- 3.3: В отношении каждой женщины и новорожденного, перенаправленных внутри данного или в другое учреждение, должен осуществляться обмен соответствующей информацией и обратная связь с работниками здравоохранения.

Стандарт 4: Коммуникация с женщинами и их семьями должна быть эффективной и отвечать их потребностям и предпочтениям.

Заявления о качестве

- 4.1: Все женщины и их семьи должны получать информацию об оказываемой им помощи и эффективно взаимодействовать с медицинским персоналом.
- 4.2: Все женщины и их семьи должны получать координированную медицинскую помощь при существующей системе обмена ясной и точной информацией между соответствующими медицинскими и социальными работниками.

Стандарт 5: Помощь женщинам и новорожденным должна оказываться с уважением и без ущемления их достоинства.

Заявления о качестве

- 5.1: Всем женщинам и новорожденным обеспечивается приватность и соблюдение конфиденциальности в перинатальном периоде
- 5.2: Ни одна женщина или новорожденный не должны подвергаться ненадлежащему обращению, такому как физическое и сексуальное насилие, словесное оскорбление, дискриминация, пренебрежение, удержание, вымогательство или отказ в услугах.
- 5.3: Все женщины имеют право на информированный выбор услуг, а также на четкие объяснения целесообразности вмешательств и причин исходов.

Стандарт 6: Каждой женщине и ее семье должна оказываться эмоциональная поддержка, соответствующая ее потребностям и укрепляющая ее потенциал.

Заявления о качестве

- 6:1: Каждой женщине следует предлагать возможность партнерских родов.
- 6.2: Каждой женщине следует оказывать поддержку, чтобы придать ей сил во время родов.

Стандарт 7: Каждой женщине и новорожденному должен быть доступен компетентный и мотивированный персонал, способный оказать стандартную помощь и решить проблему осложнений.

Заявления о качестве

- 7.1: Каждая женщина и ребенок должны иметь постоянный доступ по крайней мере к одной квалифицированной акушерке и вспомогательному персоналу для получения стандартной помощи и решения проблемы осложнений.
- 7.2: Квалифицированные акушерки и вспомогательный персонал должны обладать соответствующей компетентностью и навыками для обеспечения родов и раннего послеродового периода.
- 7.3: Каждое медицинское учреждение должно иметь административное и медицинское руководство, несущее коллективную ответственность за развитие и реализацию соответствующих политик и создающее условия для постоянного улучшения качества услуг.

Стандарт 8: Учреждение должно иметь надлежащую физическую среду с качественными водными, санитарными и энергетическими ресурсами, а также медикаментами, расходными материалами и оборудованием для оказания стандартной помощи матери и новорожденному и для решения проблемы осложнений.

Заявления о качестве

- 8.1: Объекты водоснабжения, энергообеспечения, санитарии, гигиены рук и утилизации отходов должны быть функциональны, надежны, безопасны и отвечать потребностям персонала, пациенток и их семей.
- 8.2: Пространства для родовспоможения и постанатальной помощи должны быть спроектированы, организованы и содержаться таким образом, чтобы каждой женщине и новорожденному оказывалась помощь в соответствии с их потребностью в приватности, а также с принципом непрерывного ухода.
- 8.3: Достаточный запас медикаментов, расходных материалов и оборудования должен быть доступен для оказания регулярной помощи и решения проблемы осложнений.

Успешные примеры

RESEARCH

Open Access

Уменьшение случаев неуважительного и жестокого обращения во время родов в Танзании: исследование двух вмешательств в крупном государственном медицинском учреждении



Hannah L. Ratcliffe^{1,2*}, David Sando^{1,3}, Goodluck Willey Lyatuu³, Faida Emil³, Mary Mwanyika-Sando⁴, Guerino Chalamilla^{3,4*}, Ana Langer¹ and Kathleen P. McDonald^{1,5}

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Влияние многофакторного вмешательства на неуважительное и жестокое обращение во время родов в Кении



Timothy Abuya^{1*}, Charity Ndwiga¹, Julie Ritter², Lucy Kanya³, Ben Bellows⁴, Nancy Binkin² and Charlotte E. Warren⁵

Возможные трудности

- Небезопасные, плохо оборудованные, переполненные учреждения
- Неоплачиваемые, перегруженные работники
- Недостаточная поддержка и контроль
- Отсутствие политик и руководства
- Отсутствие подготовки
- Недостаток ресурсов
- Организационная культура

Фасилитаторы

- Наглядный, непрерывный и совместный процесс вмешательства
- Приверженное руководство
- Административная поддержка
- Вовлеченность персонала на протяжении всего проекта
- Адекватные политики

Упражнение 2: от теории к практике

ГРУППОВАЯ РАБОТА

- Обсудите, как стандарты ВОЗ могут быть применены в вашем учреждении
- Обсудите какое другое вмешательство может быть предпринято с целью предотвратить и устранить неуважительное и жестокое обращение с женщинами во время родов

Ключевые моменты

- Ненадлежащее обращение с женщинами во время родов является распространенным явлением в различных геоэкономических регионах. Признаны предрасполагающие факторы на различных уровнях: общество/сообщество, здравоохранение, государство/политика.
- Возможные последствия включают в себя негативное воздействие на женщину, ребенка и семью, на работников здравоохранения и в конечном итоге на общество в целом.
- Меры по предотвращению и устранению ненадлежащего обращения с женщинами во время родов должны быть многоуровневыми: политика, подготовка персонала, осведомленность и участие общества.
- ВОЗ разработала комплект стандартов по улучшению качества помощи матери и новорожденному в учреждениях здравоохранения с учетом интересов потребителей услуг.