



#MaluchyNaBrzuchy 2023

Raport

“Maluchy na brzuchy”

realizacja prawa do kontaktu
"skóra do skóry" po porodzie
w polskich szpitalach

Opracowanie: Anna Kwiatek Kucharska, Małgorzata Tutko,
Olga Vitoš

Projekt graficzny i skład: Anna Kwiatek Kucharska, Olga Vitoš

Wrocław 2023

www.maluchynabrzuchy.pl

maluchynabrzuchy@gmail.com

Wstęp	2
Zalety kontaktu skóra do skóry po porodzie	2
Metodyka opracowania rankingu #MaluchyNaBrzuchy	3
Wyniki rankingu #MaluchyNaBrzuchy 2023	4
Dwugodzinny kontakt skóra do skóry po porodzie drogami natury w Polsce - statystyki	4
Porównanie wskaźnika kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury w latach 2020 i 2023	8
Kontakt skóra do skóry po porodzie przez cesarskie cięcie - statystyki	9
Wnioski	13
Rekomendacje:	13
Źródła:	14

Wstęp

Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej wskazuje na konieczność wspierania dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie **„bezpośrednio po urodzeniu należy umożliwić dziecku nieprzerwany kontakt z matką >>skóra do skóry<<, trwający dwie godziny po porodzie”** (1). Ta procedura przynosi ogromne korzyści zarówno dla matki, jak i dla dziecka. W świetle współczesnych dowodów naukowych jest integralną częścią porodu i trudno znaleźć jakiegokolwiek jej wady. Mimo, że wspomniany zapis znajduje się w polskim prawie od ponad 10 lat, dane z ankiety „Głos matek” wskazują, że nadal są szpitale, które nie realizują tego prawa wystarczająco dobrze.

Inicjatywa obywatelska #MaluchyNaBrzuchy została zawiązana aby podnosić świadomość społeczną na temat kontaktu skóra do skóry oraz monitorować realizację prawa do tego kontaktu w polskich szpitalach. Monitoring jest prowadzony od 2019 roku a raporty wydajemy od 2020 roku. Niniejszy raport jest już czwartym opracowaniem dotyczącym zagadnienia realizacji prawa do kontaktu skóra do skóry w szpitalach w Polsce.

Zalety kontaktu skóra do skóry po porodzie

Kontakt skóra do skóry ma ogromną ilość zalet zarówno dla dziecka, jak i dla matki. To niepowtarzalna chwila, której ograniczenie lub brak może nieść poważne skutki dla późniejszego życia dziecka i matki, a także negatywnie wpływać na kondycję całego społeczeństwa.

Pierwszy kontakt dziecka z mamą, pomaga dziecku w **łagodniejszym przejściu z ciepłego wnętrza brzucha do zupełnie odmiennego środowiska zewnętrznego**. Dziecko przez 9 miesięcy ciąży znało ciepło, zapach, głos i bicie serca swojej matki. Kontakt skóra do skóry od razu po porodzie pozwala mu się dzięki temu uspokoić. Noworodki, które miały zapewniony kontakt skóra do skóry po porodzie mają **bardziej stabilne parametry życiowe** (2). Kontakt skóra do skóry po porodzie **pomaga w wytwarzaniu większej ilości hormonu oksytocyny**. To niesie za sobą 2 najważniejsze zalety. Przede wszystkim dzięki zwiększonej ilości naturalnej oksytocyny macica kobiety łatwiej się obkurcza, łożysko może się łatwiej urodzić. Badania naukowe dowiodły, że kobiety, które miały kontakt skóra do skóry po porodzie, **rzadziej doświadczały krwotoku poporodowego** (3). Z drugiej strony, dzięki oksytocynie zaczyna wytwarzać się więź między mamą a dzieckiem, a także rozpoczyna się karmienie piersią. Badania naukowe wskazują, że kobiety, które miały zapewniony kontakt skóra ze skórą ze swoim dzieckiem od razu po porodzie, **częściej karmią je piersią w przyszłości** (2).

Metodyka opracowania rankingu #MaluchyNaBrzuchy

Ranking #MaluchyNaBrzuchy został opracowany na podstawie statystyk z ankiety "Głos matek" prowadzonej przez **Fundację Rodzić po Ludzku**. Wyniki ankiet dostępne są na portalu www.gdzierodzic.info. Są one przedstawiane dla każdego szpitala, który otrzymał przynajmniej 30 wypełnionych ankiet (w sierpniu 2023 było to 226 szpitali w Polsce, co stanowi 66,67% wszystkich szpitali).

Ankiety są wypełniane przez kobiety po porodzie i do oceny szpitali są brane pod uwagę ankiety z ostatnich 2 lat i roku bieżącego. W sierpniu 2023 to są ankiety wypełnione po porodach, które odbyły się w roku 2021, 2022 oraz w 2023 roku do sierpnia.

Ranking był opracowywany w dniach **26.07-06.08.2022** a to oznacza, że zebrane dane dotyczą okresu do pierwszego tygodnia sierpnia.

W rankingu brałyśmy pod uwagę **dane dotyczące dwugodzinnego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury oraz dane dotyczące kangurowania dziecka po cesarskim cięciu przez osobę towarzyszącą.** W ankiecie używane jest sformułowanie "poród siłami natury", w naszym opracowaniu zdecydowałyśmy się używać określenia "drogami natury" ponieważ najprawdopodobniej większość porodów w Polsce przebiega z zastosowaniem indukcji lub interwencji mających na celu przyspieszenie porodu(4), więc określenie "siłami natury" może dawać mylne poczucie, że są to porody naturalne lub fizjologiczne. Rozdzielenie na poród siłami natury i cięcie cesarskie nie uwzględnia także doświadczenia kobiet, które rodzą z pomocą instrumentów położniczych. Również dane na portalu gdzierodzic.info zostały uporządkowane między innymi według kryterium drogi porodu a nie interwencji w jego przebieg. Do rankingu i raportu zostały również włączone **dane dotyczące kontaktu matki z dzieckiem po cesarskim cięciu a dokładnie fakt położenia dziecka mamie na piersi po jego urodzeniu.**

W samym rankingu znalazły się szpitale, które:

- przestrzegały wytycznych Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w zakresie dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry w minimum 80% przypadków kobiet po porodzie drogami natury (**złoty medal**),
- przestrzegały wytycznych Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w zakresie dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry w 70-79% przypadków kobiet po porodzie drogami natury (**srebrny medal**),
- umożliwiały kangurowanie dziecka po cesarskim cięciu przez osobę towarzyszącą w przynajmniej 70% przypadków (**brązowy medal**),
- specjalne wyróżnienie otrzymały szpitale, które szczególnie dbają o kontakt skóra do skóry między mamą i dzieckiem po cesarskim cięciu, poprzez położenie dziecka na klatce piersiowej matki na sali operacyjnej w przynajmniej 30% przypadków (**szmaragdowy medal**).

Wyniki rankingu #MaluchyNaBrzuchy 2023

Dwugodzinny kontakt skóra do skóry po porodzie drogami natury w Polsce - statystyki

Według przeanalizowanych przez nas danych w ostatnich latach jedynie **45,58%** kobiet i dzieci w Polsce miało możliwość skorzystać z dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury. Wobec odsetka cięć cesarskich na przynajmniej 48,62%¹, oznacza to, że faktycznie prawo do tego kontaktu jest realizowane tylko u **23,42% wszystkich** kobiet i dzieci. W tym rachunku nie uwzględniamy kobiet i dzieci, które z jakichś przyczyn nie mogły w ogóle mieć tego kontaktu skóra do skóry po porodzie, ponieważ w ankiecie kobiety te nie odpowiadają już na pytanie o długość kontaktu skóra do skóry.

To oznacza, że mniej niż co czwarta kobieta i co czwarte dziecko mają szansę zaznać dobroczynnych skutków pełnego kontaktu skóra do skóry po porodzie. Z raportu Fundacji Rodzić po Ludzku wynika, że **najczęstszym powodem przerwania kontaktu skóra do skóry po porodzie jest ważenie, mierzenie dziecka oraz jego umycie i ubranie** (4). Według zaleceń WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) **nie są to wystarczające powody, aby przerywać kontakt skóra do skóry po porodzie** (5).

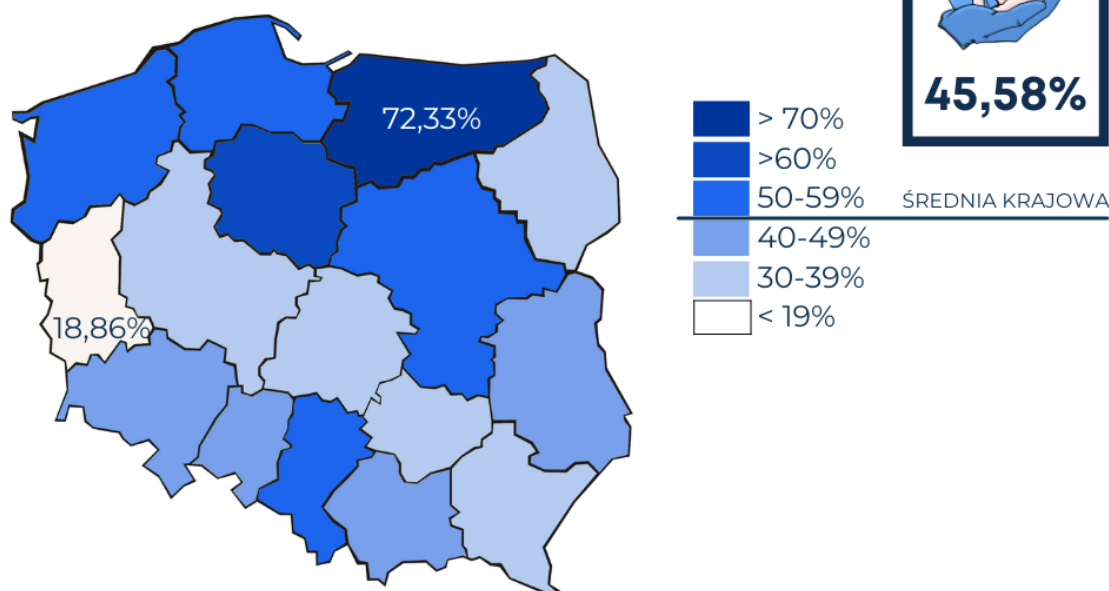
Według tegorocznego podsumowania odsetek kobiet i dzieci, których prawo do dwugodzinnego, nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry jest przestrzegane, wzrósł o 6,68% względem danych za lata 2020-22. Jest to niewielki wzrost, ale wskazuje na utrzymywanie się dobrej tendencji. W ostatnich 5 latach monitorowany przez nas odsetek kobiet i dzieci, które miały ten odpowiedni kontakt skóra do skóry po porodzie drogami natury wzrósł łącznie o 18,09 %

W rankingu #MaluchyNaBrzuchy znalazły się **23 szpitale, które przestrzegały wytycznych Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w zakresie dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury przynajmniej w 80% przypadków, jest to o 7 szpitali więcej niż w roku ubiegłym, a także 24 szpitale, które przestrzegały wytycznych Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w zakresie dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury na poziomie 70-79% przypadków, w tej kategorii w roku 2022 były to 23 szpitale.** To oznacza, że tylko 20,89% szpitali w Polsce spełnia zalecenia Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w zakresie dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury w przynajmniej 70% przypadków (z 225 szpitali, które miały wystarczającą ilość ankiet do oceny). To jest bardzo niska liczba, jednak również w tym aspekcie widać poprawę w stosunku do roku 2020 (11,55%). W zeszłym roku było to 17,37% szpitali. Dwa szpitale, którym w ubiegłorocznym rankingu udało się przekroczyć próg 80%, w tym roku ponownie znalazły się w kategorii 70-79%. Również dwa szpitale, które w ubiegłym roku przekroczyły próg 80% nie zostały w ogóle uwzględnione w tegorocznym rankingu z powodu zbyt niskiej liczby wypełnionych przez kobiety ankiet.

¹ Wskaźnik cesarskiego cięcia obliczony został jako średnia na podstawie ankiet wypełnianych przez szpitale dla Fundacji Rodzić po Ludzku. 319 szpitali z 338 uaktualniło w 2023 roku swoje dane na stronie www.gdzierodzicinфо, także w kwestii wskaźnika cesarskiego cięcia, co stanowi 94,38%.

Poza wyróżnianiem szpitali medalami od 2019 roku monitorujemy także średnie wartości wskaźnika kontaktu skóra do skóry zgodnego ze standardem dla poszczególnych województw. W tym roku ponownie widzimy duże zróżnicowanie pomiędzy województwami (wykres 1).

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023



Wykres 1: Realizowanie prawa do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury (w %) w poszczególnych województwach.

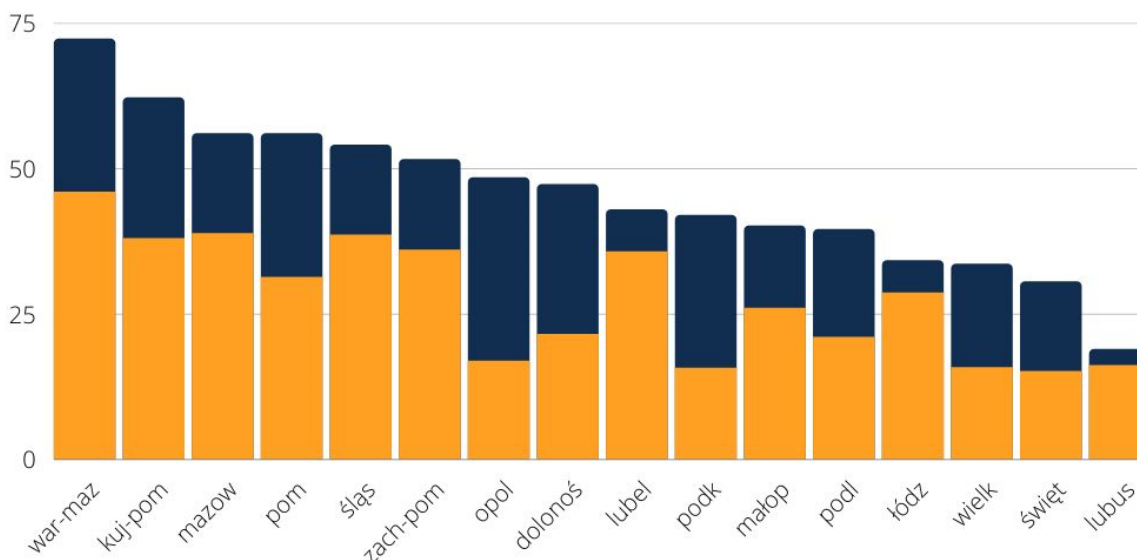
Największe wsparcie dwugodzinnego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury jest nadal w województwie **warmińsko-mazurskim** i wskaźnik ten wynosi **72,33%** (wykres 2) i jest o ponad 5% wyższy niż w zeszłym roku (67,29%) i aż o ponad 26% wyższy niż w 2019 roku (46%). To oznacza, że prawie $\frac{3}{4}$ kobiet i dzieci po porodzie drogami natury ma szansę zaznać nieprzerwanego i dwugodzinnego kontaktu skóra do skóry. Przy tym odsetek cesarskich cięć wynosi w tym województwie 45,6%, czyli minimalnie mniej niż średnia dla całej Polski. Wysoki wskaźnik dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury notujemy również w województwach kujawsko-pomorskim (62,17%), mazowieckim (56%), pomorskim (56%), śląskim (54,03%) i zachodnio-pomorskim (51,57%). We wszystkich tych województwach oprócz województwa kujawsko-pomorskiego zanotowana kilkuprocentowy wzrost omawianego wskaźnika w stosunku do zeszłego roku. W województwie kujawsko-pomorskim zanotowałyśmy spadek wskaźnika o 0,25%.

Najgorzej sytuacja wygląda znowu w **województwie lubuskim**, gdzie wskaźnik dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury wynosi zaledwie 18,86% przy odsetku cesarskich cięć na poziomie 50,78%. Województwo lubuskie jako jedyne w ostatnich latach notowało spadek wskaźnika dwugodzinnego

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023

Średnia w 2019 roku:
27,49 %

Średnia w 2023 roku:
45,58 %



Wykres 2: Realizowanie prawa do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury (w %) - rok 2023 w stosunku do roku 2019 (dane dotyczące porodów w latach 2021-2023 i porodów w latach 2017-2019).

kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury. W tym roku widzimy wzrost tego wskaźnika w stosunku do zeszłego roku o 6,69% a także wzrost względem roku 2019 (wskaźnik w województwie lubuskim wynosił odpowiednio: 2019 r.- 16,1%; 2020 r.-14%; 2021 r.- 15,5%)(6). W niektórych województwach spadek jest widoczny względem ubiegłego roku (kujawsko-pomorskie -0,25%, małopolskie - 2,66% [wykres 3]).

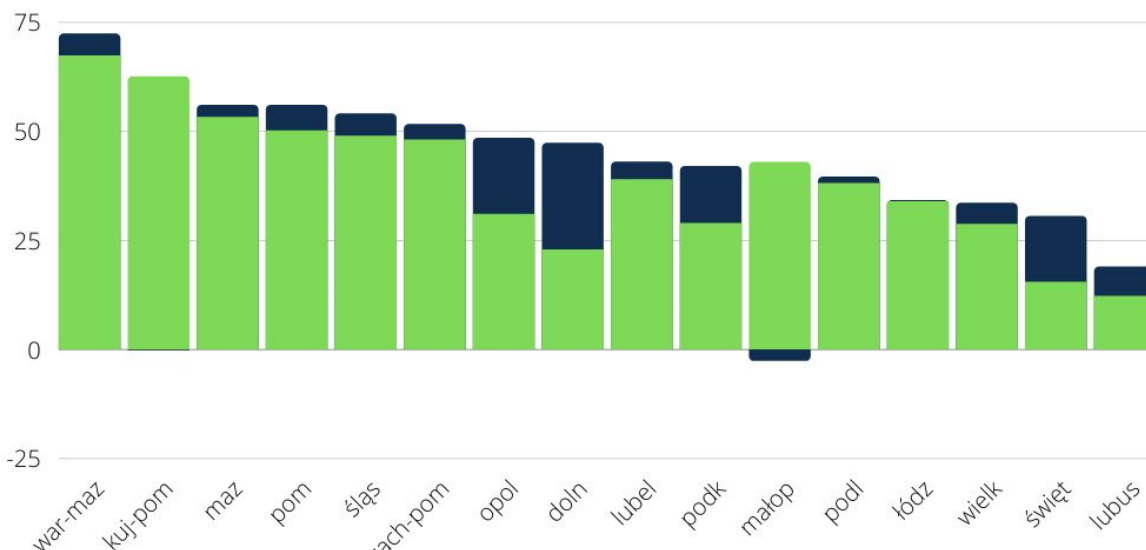
29,33% szpitali w Polsce wspiera dwugodzinny kontakt skóra do skóry po porodzie drogami natury w **mniej niż 30%** przypadków porodów. Nadal jest to liczba za wysoka, jednakże znowu i tutaj widzimy poprawę (2020 rok - 45,9%). Najgorzej wypadają tutaj **województwa świętokrzyskie i opolskie**, w których odsetek tych szpitali wynosi ponad 60%. Najlepiej pod kątem tego wskaźnika wyglądają dane z **województwa warmińsko-mazurskiego**, w którym nie było szpitala, gdzie wskaźnik dwugodzinnego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury był poniżej 30% (podobnie, jak w roku wcześniejszym).

Aż **49,33%** szpitali (114 szpitali) spełnia prawo do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury poniżej średniej krajowej (wykres 4). Jest to wzrost w stosunku do wcześniejszego roku, gdy wskaźnik ten wyniósł **45,34%**. Znowu w tym zestawieniu najgorzej wypadło **województwo lubuskie** (żaden ze szpitali nie osiągnął średniej krajowej) a najlepiej **województwo warmińsko-mazurskie** (wszystkie szpitale realizują kontakt skóra do skóry w wyższym odsetku porodów niż średnia krajowa).

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023

Średnia w 2022 roku:
38,9%

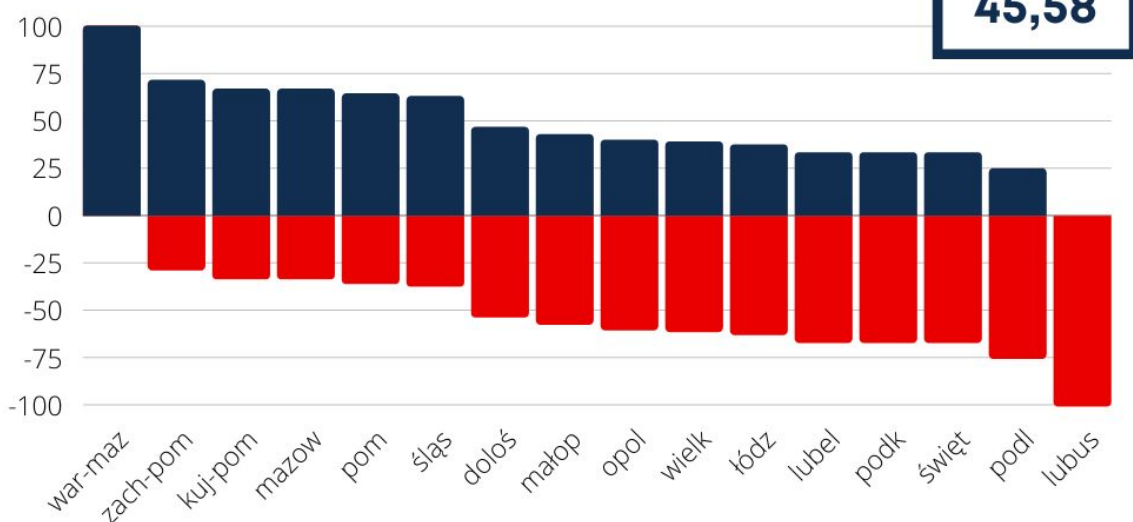
Średnia w 2023 roku:
45,58 %



Wykres 3: Realizowanie prawa do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury (w %) - rok 2023 w stosunku do roku 2022, (dane dotyczące porodów w latach 2021-23 i porodów w latach 2020-2022).

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023

- ilość szpitali wspierających STS ponad średnią krajową.
- ilość szpitali wspierających STS poniżej średniej krajowej.



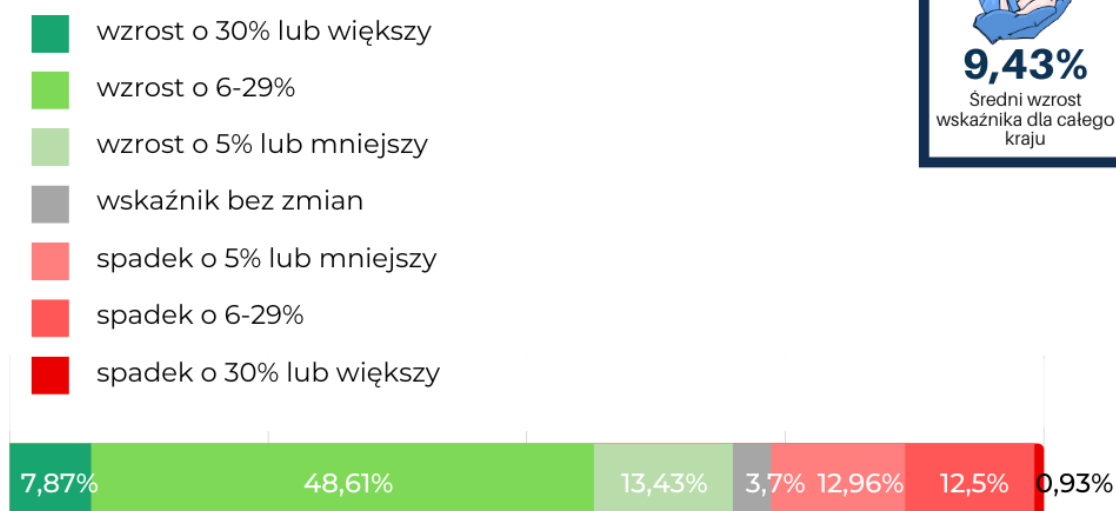
Wykres 4: Ilość szpitali, które osiągnęły i nie osiągnęły średnią krajową w dwugodzinnym kontakcie skóra do skóry po porodzie drogami natury w województwach (w%).

Porównanie wskaźnika kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury w latach 2020 i 2023

W roku 2020, w pierwszym raporcie #MaluchyNaBrzuchy (7), analizowane były dane z ankiety "Głos matek" wypełnionej przez kobiety, które rodziły w latach 2018-2020. Obecny raport jest podsumowaniem odpowiedzi kobiet, które rodziły w latach 2021-2023. Są to więc dwa różne zestawy danych i możliwe jest porównanie wskazujące na tendencje w perspektywie kilku lat.

Spośród wszystkich szpitali położniczych w Polsce, które funkcjonowały w latach 2018-2023 możliwe było zestawienie danych dla 216 placówek². Z tej grupy w 151 placówkach odnotowałyśmy wzrost wskaźnika kontaktu skóra do skóry, w 122 szpitalach był to wzrost o 6% lub więcej, w 17 placówkach wzrost między tymi dwoma okresami wyniósł 30% lub więcej. 8 szpitali ma identyczny wskaźnik kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury w obu okresach (wykres 5).

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023



Wykres 5: Różnice w realizowaniu prawa do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury w latach 2021-2023 względem wskaźnika z lat 2018-2020.

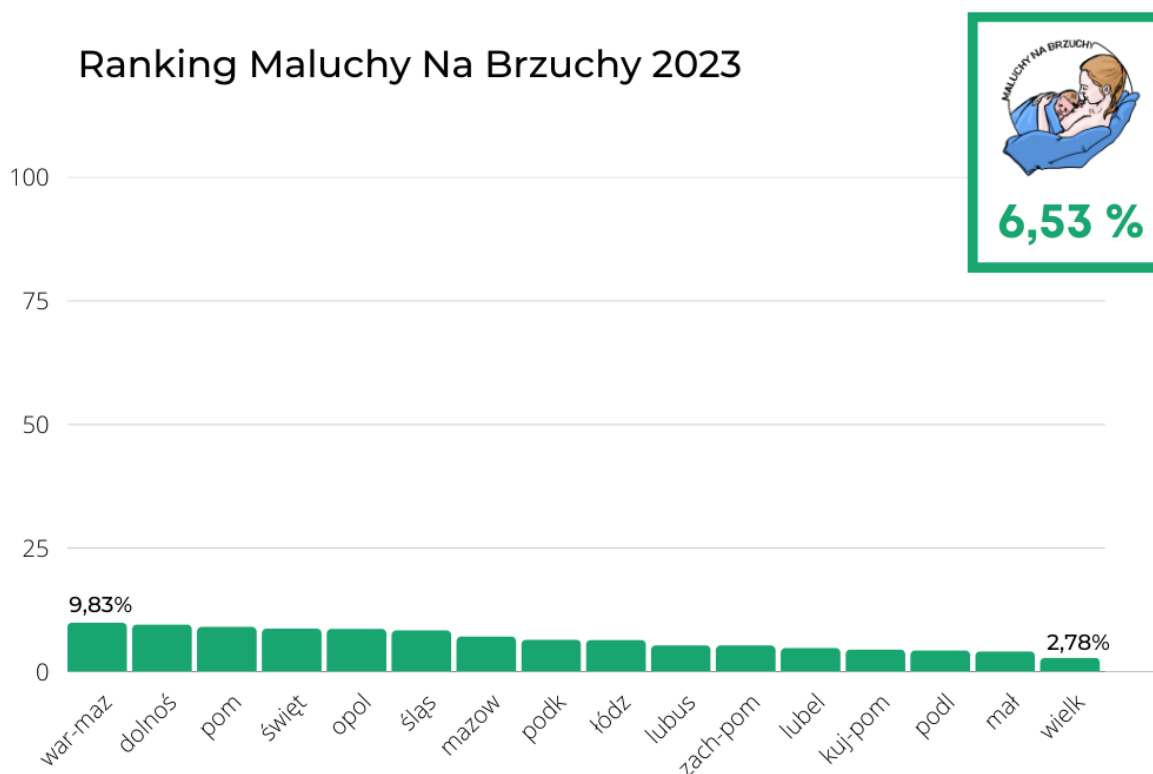
W 57 placówkach odsetek tego kontaktu jest niższy. Z tej grupy spadek o 5% lub mniejszy odnotowałyśmy w 28 szpitalach, w 27 był on w przedziale między 6 a 29%. W dwóch placówkach spadek odsetka kobiet deklarujących realizację prawa do kontaktu skóra do skóry zgodnego ze standardem spadł o 30 i 35%. Wykres 5 przedstawia udział procentowy szpitali, które odnotowały wzrosty, brak zmian lub spadki analizowanego wskaźnika w badanej grupie (n=216). W tej perspektywie widać poprawę realizacji prawa do kontaktu skóra do skóry w skali kraju, ale są placówki, w których ta realizacja nie poprawia się lub nawet uległa pogorszeniu.

² W analizie są dostępne dane dla szpitali, które miały minimum 30 wypełnionych ankiet. Każdego roku liczba tych szpitali jest różna. Część szpitali nie znalazła się w analizie w roku 2020 lub w roku bieżącym z powodu niewystarczającej liczby ankiet. Kilka placówek uwzględnionych w 2020 roku została zamknięta lub zamknięto oddział ginekologiczno-położniczy szpitala.

Kontakt skóra do skóry po porodzie przez cesarskie cięcie - statystyki

Przypomnijmy, że w Polsce prawie połowa dzieci (48,62%) rodzi się przez cesarskie cięcie i chociaż Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) odchodzi już od określania ścisłych ram wskaźnika cięć cesarskich, to polski wskaźnik cesarskich cięć jest zdecydowanie za wysoki. **Operacja cesarskiego cięcia jest interwencją, która powinna być stosowana w celu ratowania życia lub zdrowia dziecka i/lub matki.** Jednakże niesie za sobą poważne konsekwencje zarówno dla matki, jak i dla dziecka. **Odpowiednio przeprowadzony kontakt skóra do skóry po cesarskim cięciu mógłby przynajmniej zminimalizować niektóre niekorzystne skutki cesarskiego cięcia** takie jak brak kolonizacji dziecka dobroczynnymi bakteriami od matki, czy problem z wydzielaniem oksytocyny, co może utrudnić nawiązywanie więzi między matką i dzieckiem, możliwie jak najszybszy kontakt skóra do skóry między matką a dzieckiem **wspiera także inicjację karmienia piersią** i zmniejsza ryzyko wystąpienia trudności w karmieniu naturalnym.

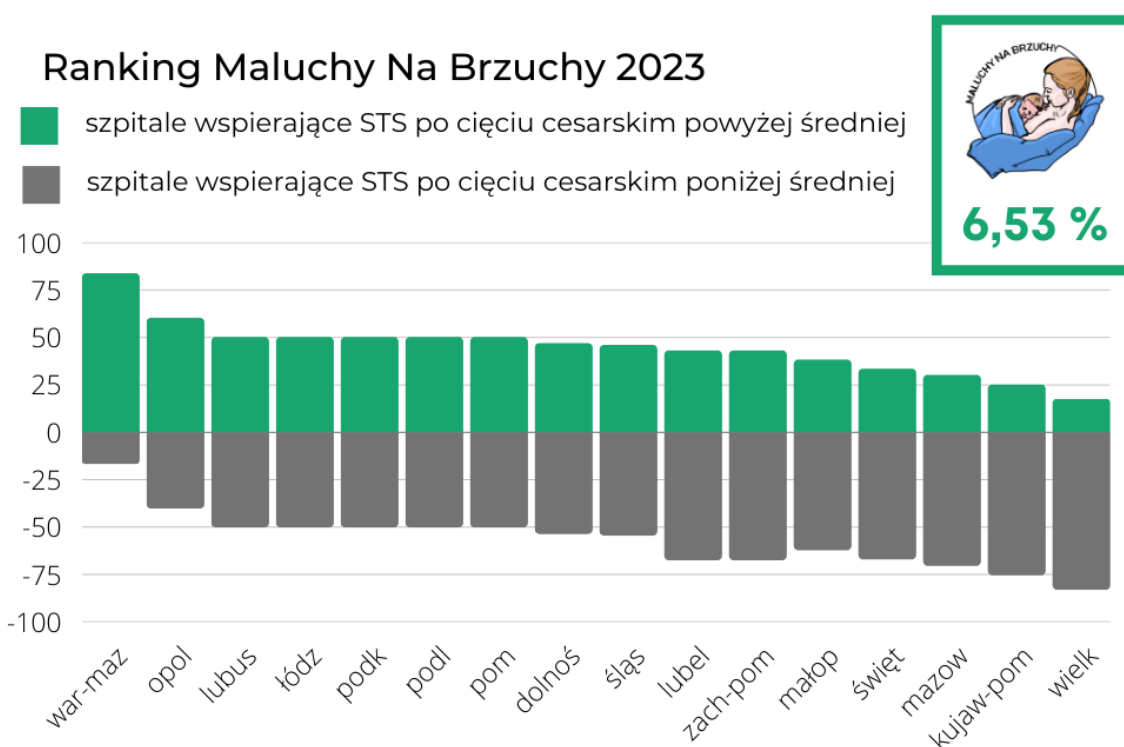
Mimo udowodnionych naukowo korzyści, bezpośredni kontakt matki z dzieckiem po cesarskim cięciu jest procedurą stosowaną rzadko w polskich szpitalach. Tylko **6,53 %** ankietyowanych kobiet zaznaczyło odpowiedź, że pierwszy kontakt z dzieckiem niedługo po cesarskim cięciu odbył się w formie położenia dziecka na ich piersi (spadek z 7,3% w roku 2021 i 7,1% w 2020 roku oraz 7,88% w 2022 roku).



Wykres 6: Kontakt skóra do skóry od razu po cesarskim cięciu (dziecko położone na klatce piersiowej matki) w województwach (w %) dane dotyczące porodów w latach 2021-23.

Również w przypadku tego wskaźnika obserwujemy znaczne różnice pomiędzy województwami (wykres 6). Najwyższy wskaźnik w tym zakresie miało **województwo**

warmińsko-mazurskie (9,83%), najniższy **województwo wielkopolskie** (2,78%). Spadek tego wskaźnika łączymy z faktem zakończenia pandemii. W czasie pandemii, gdy wybrana przez kobietę osoba bliska nie mogła wejść do szpitala, zaobserwowałyśmy znaczne obniżenie wskaźnika kangurowania dziecka przez osobę towarzyszącą w przypadku cesarskiego cięcia. W związku z zakazem porodów rodzinnych, część szpitali (nieliczna) rekompensowała brak kangurowania bezpośrednim kontaktem skóra do skóry między matką a dzieckiem. W momencie, gdy wróciła możliwość kangurowania dziecka przez osobę towarzyszącą, wskaźnik bezpośredniego kontaktu skóra do skóry z matką przy cesarskim cięciu spadł.

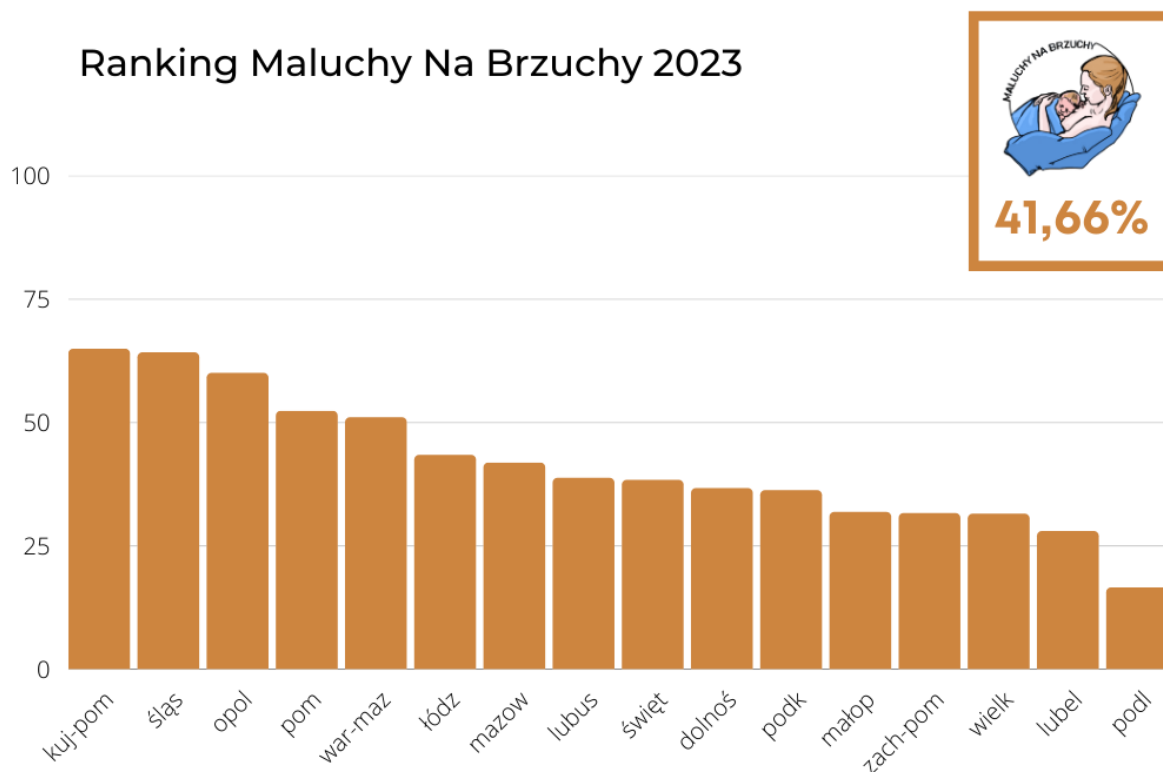


Wykres 7: Ilość szpitali, które osiągnęły i nie osiągnęły średnią krajową w kontakt skóra do skóry od razu po cesarskim cięciu (dziecko położone na klatce piersiowej matki) w województwach (w %).

Aż **59,19%** szpitali (133 szpitale) nie osiąga średniej krajowej, która i tak jest bardzo niska (wykres 7). Najgorzej wygląda to w **województwie wielkopolskim** (82,61% szpitali nie osiąga średniej krajowej) a najlepiej w **województwie warmińsko-mazurskim**. Warto podkreślić, że bezpośredni kontakt skóra do skóry między matką a dzieckiem podczas cięcia cesarskiego jest praktykowany z powodzeniem w wielu krajach i jest czymś, nad czym w Polsce powinno się zdecydowanie pracować, zwłaszcza przy tak wysokim odsetku cesarskich cięć, z jakimi mamy do czynienia w naszym kraju.

Z ankiet "Głos matek" wypełnianych przez kobiety wynika natomiast, że w przypadku 41,66% porodów przez cesarskie cięcie, dzieci były kangurowane przez osobę bliską (wykres 8). Widzimy tutaj prawie dwukrotny wzrost tego wskaźnika w stosunku do roku wcześniejszego (24,36%). Prawdopodobnie jest to spowodowane restrykcjami związanymi z pandemią COVID-19 w latach 2020-2021. W tegorocznym rankingu brane są już pod uwagę dane z lat 2023, 2022 i 2021. W związku z czym wydłuża się okres, w którym restrykcje w szpitalach już nie obowiązywały. Najwyższy wskaźnik odnotowałyśmy w województwie kujawsko-pomorskim (64,83 - wzrost z 44,42% w 2022 roku) a najniższy w województwie podlaskim (16,5% - wzrost z 10,5% w 2022 roku).

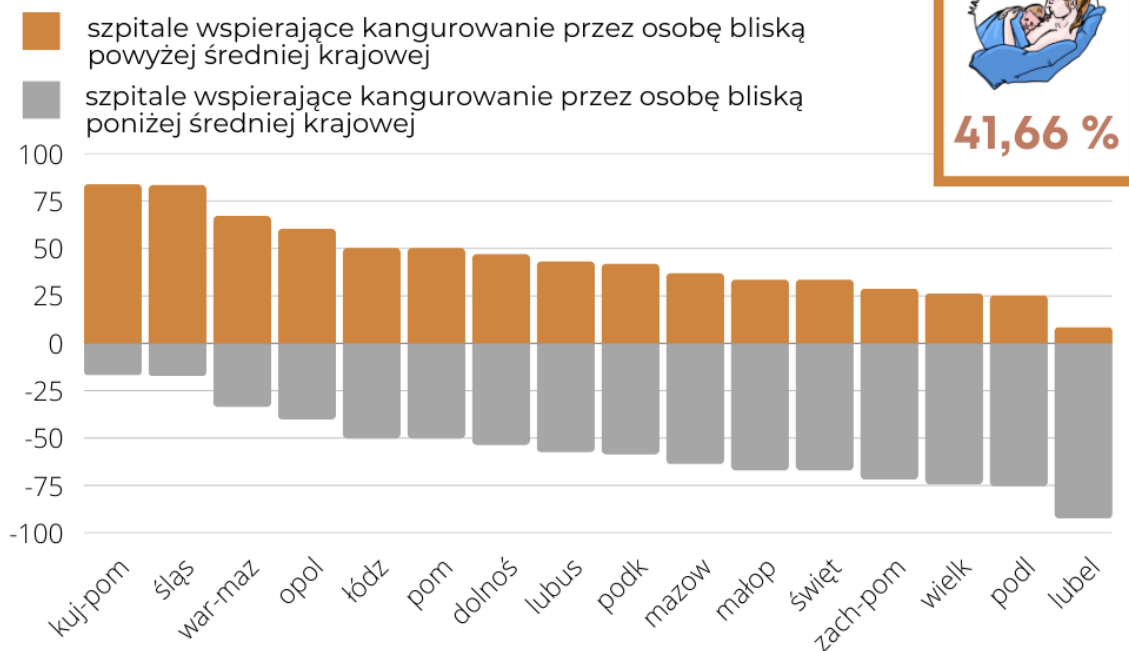
Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023



Wykres 8: Realizowanie prawa do kangurowania dziecka przez osobę towarzyszącą po porodzie drogami cięcia cesarskiego (w %), dane dotyczące porodów w latach 2021-23.

Jednocześnie prawie co trzeci szpital (32,89%) nie zapewnia kangurowania dziecka po cc przez osobę towarzyszącą nawet w 30% przypadków. Ilość szpitali w tej grupie na szczęście spada w ostatnich latach (2020 rok: 52,71%, 2021 rok: 60,16%, 2022 rok, 2022 rok: 63,71%). **Najgorzej wypada tutaj województwo podlaskie, w którym 75% szpitali nie zapewnia kangurowania nawet w 30% przypadków.** W województwie warmińsko-mazurskim takich szpitali w ogóle nie ma.

Ranking Maluchy Na Brzuchy 2023



Wykres 8: Ilość szpitali, które osiągnęły i nie osiągnęły średnią krajową we wsparciu kangurowania przez osobę bliską po porodzie cięciem cesarskim w województwach (w %).

Aż **52,89%** szpitali (119 szpitali) umożliwia kangurowanie dziecka po cesarskim cięciu przez osobę towarzyszącą poniżej średniej krajowej (wykres 8). W tym zestawieniu najgorzej wypadło **województwo lubelskie** a najlepiej **województwo kujawsko-pomorskie**.

Z przeanalizowanych przez nas danych wynika, że w Polsce kontakt skóra do skóry po cesarskim cięciu często nadal bywa pomijany. W niektórych placówkach standardem jest zastępowanie kontaktu skóra do skóry z matką w czasie cięcia cesarskiego lub niedługo po nim przez kangurowanie noworodka przez osobę towarzyszącą. Kangurowanie jest dobrą praktyką, ale tylko jako uzupełnienie kontaktu skóra do skóry z matką i **nie powinno być postępowaniem pierwszego wyboru**, jeśli nie ma medycznych przeciwwskazań do bezpośredniego kontaktu skóra do skóry matki z dzieckiem jeszcze na sali operacyjnej.

Wnioski

Kontakt skóra do skóry po porodzie jest bardzo ważnym aspektem porodu. Procedura dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry powinna być powszechnie stosowana i wspierana zarówno w czasie porodu drogami natury jak i w czasie cięcia cesarskiego. W Polsce nadal w wielu miejscach ta procedura nie jest wspierana w wystarczający sposób. Również w wielu szpitalach nie jest wspierana praktycznie w ogóle. **Należałoby zdecydowanie zwrócić uwagę na ten aspekt porodu oraz położyć szczególny nacisk na umożliwienie również kobietom i dzieciom po cesarskim cięciu bezpośredniego kontaktu skóra do skóry od razu po porodzie.** Jednocześnie zwracamy uwagę, że należałoby bardziej szczegółowo zbadać, dlaczego w części szpitali nadal dwugodzinny kontakt skóra do skóry po porodzie nie jest praktyką powszechną i nie obserwujemy zmian w tym zakresie na przestrzeni ostatnich lat, podczas gdy w innych szpitalach realizacja prawa do kontaktu skóra do skóry jest wspierana w coraz większym stopniu.

W niektórych regionach widzimy poprawę przestrzegania prawa do dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie w stosunku do lat poprzednich (2020-2022). Jednak ta pozytywna zmiana dzieje się zdecydowanie za wolno i wydaje się nie obejmować w równym stopniu całego kraju. Biorąc pod uwagę, że kontakt skóra do skóry po porodzie nie tylko pozytywnie wpływa na przebieg samego porodu ale także zmniejsza ryzyko problemów w karmieniu piersią, jego wspieranie jest **kwestią zdrowia publicznego.**

Rekomendacje:

W związku z wynikami przeprowadzonego rankingu i z raportem odnośnie wspierania kontaktu skóra do skóry po porodzie rekomendujemy:

- Przeprowadzenie kontroli w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie położnictwa dotyczącej stosowania kontaktu skóra do skóry po porodzie, procedur wewnętrznych takich jak badanie neonatologiczne noworodka, wpływających na realizację kontaktu skóra do skóry, i tam, gdzie jest taka potrzeba ustalenia dlaczego jest on wspierany w niewystarczający sposób.
- Określenie działań, jakie należy podjąć w poszczególnych placówkach aby wspieranie kontaktu skóra do skóry w większości porodów było rutynową procedurą, w zależności od wyników kontroli.
- Przeprowadzenie szkoleń dla personelu medycznego dotyczących prawidłowego przeprowadzania kontaktu skóra do skóry zarówno po porodzie drogami natury, jak i po cesarskim cięciu.
- Stworzenie materiałów edukacyjnych (plakatów, ulotek itp.) dotyczących dwugodzinnego i nieprzerwanego kontaktu skóra do skóry po porodzie drogami natury i przez cesarskie cięcie, które będą dostępne w każdej placówce medycznej z oddziałem położniczym.

Źródła:

1. Ministerstwo Zdrowia. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej [Internet]. 2018 [cytowane 7 wrzesień 2020]. Dostępne na: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001756/O/D20181756.pdf>
2. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 16 maj 2012;5:CD003519.
3. KARIMI FZ, HEIDARIAN MIRI H, SALEHIAN M, KHADIVZADEH T, BAKHSHI M. The Effect of Mother-Infant Skin to Skin Contact after Birth on Third Stage of Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health*. kwiecień 2019;48(4):612–20.
4. Adamska-Sala I, Baranowska B, Doroszevska A, Piekarek M, Pietrusiewicz J. Fundacja Rodzić po Ludzku. 2018 [cytowane 18 październik 2022]. Raport z monitoringu oddziałów położniczych. Opieka okołoporodowa w Polsce w świetle doświadczeń kobiet. Dostępne na: <https://rodzicpoludzku.pl/raporty/raport-z-monitoringu-oddzialow-poloznicznych-opieka-okoloporodowa-w-polsce-w-swietle-doswiadczen-kobiet/>
5. World Health Organization. Recommendations for management of common childhood conditions: newborn conditions, dysentery, pneumonia, oxygen use and delivery, common causes of fever, severe acute malnutrition and supportive care. [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2012 [cytowane 7 wrzesień 2020]. Dostępne na: http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241502825_eng.pdf
6. „Maluchy Na Brzuchy” 2021 - ranking polskich porodówek [Internet]. Maluchy na brzuchy. 2021 [cytowane 18 październik 2021]. Dostępne na: <https://maluchynabrzuchy.pl/maluchy-na-brzuchy-2021/>
7. Raport “Maluchy na brzuchy” 2020: realizacja prawa do kontaktu „skóra do skóry” po porodzie w polskich szpitalach [Internet]. [cytowane 17 październik 2023]. Dostępne na: <https://maluchynabrzuchy.pl/wp-content/uploads/2020/09/Raport2020-1.pdf>