



# Komunikace s rodiči v situaci perinatální ztráty

DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNÍKY

KRISTINA ZEMÁNKOVÁ

PETRA MICHALOVÁ

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

dostávají se vám do rukou doporučení, při jejichž psaní jsme měly na zřeteli otázku, **jak poskytovat dobrou péči v situaci, která dobrá není**. Mluvíme zde o situaci rané ztráty (spontánní potrat, zamklé těhotenství), diagnózy neslučitelné se životem a perinatální ztráty (ztráty miminka v období kolem porodu). Konkrétně jsme se zaměřily na to, **jak komunikovat** s klientkou a jejím partnerem. Ukazuje se totiž, že právě komunikace bývá klíčovým faktorem, který často rozhoduje o tom, jak rodiče ztrátou miminka projdou. Zároveň také dobrá komunikace může předejít závažným právním důsledkům pro zdravotnické zařízení.

V našem uvažování vycházíme také z nároků, které přinášejí zdravotnické profese: být přítomen či přítomna chvílím utrpení a smrti je pro nás samotné velmi náročné a může se dotýkat našich vlastních citlivých míst. Pocit, že nemůžeme změnit realitu, pro nás může být frustrující. Pocit bezmoci pro nás může být vyčerpávající. To vše je normální, jsme lidé... Doporučení proto obsahují také náměty k péči o sebe a tipy pro psychohygienu v denní praxi.

Při naší práci nám mohou pomoci následující principy:

- Naším **úkolem není měnit realitu**.
- Naším hlavním nástrojem je lidská přítomnost a laskavost. **Pouhá přítomnost mnohdy stačí.**
- Transparentnost je prevence traumatizace. **Vytvářením předvídatelného prostředí redukuje úzkost.**  
Poskytujeme dostatek informací o tom, co se klientky a jejího dítěte týká, popisujeme, co se pravděpodobně bude dít i co lze očekávat.
- **Přizpůsobujeme svůj jazyk**, a pokud je to možné, tak **i prostředí**, v němž rozhovor probíhá, situaci a lidem, se kterými mluvíme. Vyhýbáme se odborným termínům.
- Respektujeme individuální zkušenosti a prožívání druhých. **Vytváříme bezpečné přijímající prostředí** pro prožití emocí. Nehodnotíme, nesoudíme, nesnažíme se druhé změnit, nezpochybňujeme jejich emoce. Nehodnotíme ani postup kolegů, pokud to není výslovné přání rodičů.
- Emoční projevy rodičů (jako zlost, hněv, nadávky...) **nejsou mířeny proti nám osobně**, i když to tak na první pohled může působit. Mohou být jen cestou, jak v dané chvíli rodiče uvolňují napětí, které jim situace, v níž se ocitli, způsobuje.

- Jako zdravotníci **můžeme nevědět**. V situaci, kdy si nevíme rady, můžeme klidně říct: „Nevím přesně, co teď mám říct nebo co mohu udělat, aby vám bylo lépe, ale budu tady s vámi.“
- Když nevíme, jak druhým pomoci, nebo když nás nenapadají vhodná slova ani co máme udělat, abychom je správně podpořili, **můžeme se jich zeptat**. Pouhá otázka: „Co byste teď potřeboval/a“ mnohdy stačí k tomu, aby druzí cítili, že o ně máme skutečný zájem a jsme tu pro ně.
- Cílem pomoci je **navrátit klientku a jejího partnera k jejich zdrojům**, kompetencím a pocitu kontroly nad situací. Nejsme tu proto, abychom situaci vyřešili za ně. Jsme tu proto, abychom je podpořili na jejich cestě.
- **Méně někdy znamená více**. Je potřeba mít na paměti, že v situaci plné emocí k lidem většinou nedoléhají praktické informace. Mluvíme raději méně, po čase informace opakujeme. Klademe si otázku, kolik informací rodiče potřebují a kdy je vhodná chvíle je předat.
- **Abychom mohli dobře pečovat o druhé, potřebujeme dobře pečovat sami o sebe**. Velkou pozornost si zaslouží psychosociální potřeby zdravotníků během celého profesního života – inspiraci a zdroje najdete na webu: [www.perinatalniztrata.cz](http://www.perinatalniztrata.cz)

Na následujících stránkách najdete tipy a vodítka, jimiž se můžete nechat inspirovat a vést v komunikaci s rodiči, kteří právě procházejí náročnou situací ztráty miminka. Uvedená doporučení jsou do jisté míry zobecněná a může se stát, že je nebude možné aplikovat na všechna prostředí – ambulance, soukromé praxe, jiná pracoviště... Podstatou doporučení je věnovat pozornost psychosociálním potřebám žen, jejich partnerů i samotných zdravotníků. V každé situaci, v každém prostředí to může vypadat trochu jinak.

Přejeme vám mnoho sil a vnitřního klidu při poskytování zdravotní péče.

Za tým autorek

Kristina Zemánková, *porodní asistentka a psycholožka*  
 Petra Michalová, *krizová interventka, metodička linky*  
[www.perinatalniztrata.cz](http://www.perinatalniztrata.cz)

# Raná ztráta – potrat, zamlklé těhotenství

V této kartě najdete doporučení pro situace, kdy lékař či lékařka konstatuje zamlklé těhotenství nebo probíhající spontánní potrat. Tato doporučení se týkají zejména psychosociálních potřeb rodičů i zdravotníků, nezabývají se medicínskými postupy. Inspirujte se i ostatními kartami – většina uvedených doporučení má univerzální platnost.



## Co mohou prožívat rodiče

- **ztrátu dítěte** – není přitom podstatné, jak bylo těhotenství pokročilé
- nutnost **rozhodnout se o dalším postupu** (spontánní průběh / chirurgický potrat / použití medikamentů)
- **tlak** ze strany zdravotníků na rychlé řešení
- **bagatelizování** situace okolím
- **ztíženou možnost rozloučit** se s miminkem, neboť ještě není fyzicky dost velké a nevypadá jako miminko
- **pocit selhání**, marnosti, **strach**, zda budou rodiče příště schopni početí a donošení miminka, nejistota, otázky typu „Proč se to stalo?“
- nutnost zapojit se poměrně **brzy do „normálního“ života** (péče o další děti, domácnost)
- **návrat do práce** a mezi lidi spojený s otázkou „*Jak to mám všem říct?*“



## Co mohou prožívat zdravotníci

- **setkání s emocemi** truchlících rodičů, kterými mohou být zahlceni
- pocit, že se rodiče situací moc zabývají, ačkoliv jde teprve o začátek těhotenství
- **nároky na jejich trpělivost** v případě zamlklého těhotenství, kdy se čeká na spontánní průběh potratu (i několik týdnů)
- **obavy**, aby se něco nezanedbalo

## Komunikace v krizové situaci – co ano, co ne?

### NE

„Však to ještě ani nebyl člověk.“  
 „Budete mít jiné miminko.“  
 „Rychle zapomenete.“  
 „Vždyť jste ještě ani necítila pohyby.“

### ANO

„Věřím, že je tahle situace pro vás nečekaná a velmi těžká.“  
 „Je v pořádku plakat.“  
 „Máte čas, můžete si v klidu promyslet, jak chcete dál postupovat.“  
 „Jsem tu pro vás, můžete se ptát, na cokoli potřebujete.“



### Co pomáhá

- jasně a **stručně podané informace** (ideálně vytištěné)
- **informace** o všech možných postupech, jak lze situaci řešit – **spontánní průběh potratu / medikamentózní potrat / chirurgický potrat (revize)**
- **plán péče** v případě vyčkávání na spontánní potrat
- poskytnout klientce **čas** pro **její vlastní informované rozhodnutí**
- **podpora** jejího individuálního rozhodnutí
- umožnit klientce **vyjádřit emoce**
- umožnit klientce klást **doplňující dotazy**
- nabídka kontaktu na **další pomoc** (psychologickou / svépomocné skupiny / perinatální hospic...)
- **vyjádření účasti** („Je mi líto, že se to stalo...“)



## Co nepomáhá

- **necitlivé výroky** („Odvezte ji na sál, to je ten potrat...“)
- **bagatelizace** („Nejste první ani poslední, to se stává běžně...“)
- **příliš mnoho informací**, informace podané v nevhodný čas
- kritická diskuze, **hledání viny** („Nepila jste alkohol? Neměla jste sportovat...“)
- tzv. „**fáčování**“ („Však si uděláte nové miminko.“)
- **odmítání emocí** („Neplačte / nekřičte / nerozčilujte se mi tu...“)
- **přemíra pomoci** – je na místě respektovat rozhodnutí klientky, jak a kdy pomoc využije
- **umístění** klientky do prostor **mezi těhotné ženy**



## Jak se postarat o sebe

- **uzemnit se**, aby se o mě klientka mohla v těžké chvíli opřít (návod, jak se to dělá, najdete níže)
- **myslet na své vlastní potřeby** (není mi horko/zima?; nemám žízeň/hlad?; nepotřebuji na toaletu?)
- **uvědomit si svoje pocity** (je mi smutno?; zlobím se?; cítím tlak?; potřebuji, aby už to bylo za mnou?)
- použít ověřené způsoby, jak těmto **pocitům dát později prostor** (vydýchat se, chůze, sport, intervizní rozhovor s kolegou/kolegyní, supervize)
- obtížné momenty zpracovat při **supervizi**
- **hledat příklady dobré praxe** u nás, inspirovat se zahraniční praxí
- průběžně **aktualizovat své znalosti** v tématu rané ztráty podle nových dostupných poznatků v oboru



## Grounding – uzemnění

Pevně spojit chodidla se zemí, jako bychom měli zakořenit, těžiště uprostřed těla.

Privodit si pocit dobré stability a zpevnění (vestoje nebo vsedě). Je možné využít oporu, např. opřít se zády o zeď.

Zvědomit si pocit jistoty v krátké soustředěné chvíli.



## Check-list dobrého přístupu k potřebám rodičů při rané ztrátě

- ☐ Sdělujte diagnózu citlivě a za vhodných podmínek.
- ☐ Poskytněte nebo zprostředkujte klientce první psychickou podporu (krizovou intervenci).
- ☐ Nechte rodičům čas na zpracování informací.
- ☐ Nabídněte podpůrný rozhovor, představte možnosti, jak dále postupovat.
- ☐ Vytvořte plán dalšího postupu.
- ☐ Kromě péče o zdravotní stav ženy nezapomeňte na péči o psychické potřeby páru.
- ☐ Poskytněte podporu při truchlení a rozloučení s dítětem a informace o pohřbu.
- ☐ Reagujte na změny a nově vzniklé potřeby páru.
- ☐ Při ukončení zdravotní péče se s rodiči rozlučte a poskytněte jim další podpůrné kontakty.
- ☐ Myslete na supervizi a péči o své vlastní potřeby.



# Diagnóza neslučitelná se životem

V této kartě najdete doporučení pro situace, kdy vyšetření odhalí závažné postižení plodu. Je třeba tuto zprávu klientce předat a společně s ní naplánovat všechna nutná rozhodnutí. Tato doporučení se týkají zejména psychosociálních potřeb rodičů i zdravotníků, nezabývají se medicínskými postupy. Inspirujte se i ostatními kartami – většina uvedených doporučení má univerzální platnost.



## Co mohou prožívat rodiče

- zúzkostňující proces **čekání** na konečný výsledek diagnostiky
- **tlak na rozhodnutí**, zda těhotenství ukončit, či ne
- nutnost **převzít zodpovědnost** za usmrcení dítěte, nebo za porod těžce postiženého dítěte, které bude žít jen chvíli / zemře při porodu / zemře krátce po něm
- **možný nesoulad** názorů v páru ohledně dalšího postupu (matka chce něco jiného než otec)
- rozhodnutí, zda **chtít dítě po porodu vidět**
- **vyrovnání se s pocitem selhání** (nejsme schopni počít a donosit zdravé dítě)
- **strach**, že se situace zopakuje v dalším těhotenství – další genetické testy
- obavy, **jak o celé situaci mluvit** s rodinou, se staršími dětmi, jak to říct přátelům, kolegům...



## Co mohou prožívat zdravotníci

- **selhali jsme** někde my zdravotníci?
- budeme muset **být u porodu vážně postiženého dítěte**, které bude umírat?
- budeme muset **dítě v děloze usmrtit**?
- jak **reagovat na smutek** rodičů?
- **proč** se tohle děje zrovna **na mé službě**?
- co když se něco podobného stane i mně?



## Komunikace v krizové situaci – co ano, co ne?

### NE

*„Bude lepší, když to budete mít rychle za sebou.“*

*„Přece nechcete rodit dítě, které stejně zemře.“*

*„Přece si to nechcete nechat.“*

*„Není pro vás vhodné vidět dítě po porodu.“*

### ANO

*„Máte dost času si vše promyslet.“*

*„Nemusíte s rozhodnutím spěchat.“*

*„Jsme tu pro vás, pokud budete mít jakékoliv další dotazy.“*

*„Podpoříme vás, ať se rozhodnete jakkoliv.“*

Mluvit o dítěti jako o dítěti (neříkat „to“).



## Co pomáhá

- **čas** na zpracování šoku
- umožnit klientce **vyjádřit emoce**
- **přítomnost a podpora** jednoho stálého člověka, partnera nebo zdravotníka
- **nabídka rozhovoru** o dalších krocích až v určitém časovém odstupu od sdělení závažné zprávy (na vhodném okamžiku je možné se s klientkou domluvit, nenaléhat na ni)
- **jasně a stručně** podané informace (ideálně vytištěné)
- **informace** o všech možných postupech, jak lze situaci řešit: potrat / vyvolat porod / donosit miminko
- **ujištění**, že existuje plán paliativní péče pro miminko během porodu i po něm
- poskytnout klientce čas a podporu pro její **vlastní informované rozhodnutí**
- umožnit klientce klást **doplňující dotazy**
- vyjádření účasti („*Je mi líto, že se to stalo...*“)
- nabídka kontaktu na **další pomoc** (psychologickou / svépomocné skupiny / perinatální hospic...)
- **vytvoření plánu**, co bude dál, krok za krokem



## Co nepomáhá

- **necitlivé výroky** („Odvezte to pryč.“)
- **bagatelizace** („To víte, to je příroda...“)
- **příliš mnoho informací**, informace podané v **nevhodný čas**
- **kritická diskuze** o tom, co mělo být jinak
- tzv. „**fáčování**“ („To bude dobré.“)
- **odmítání emocí** („Neplačte, musíte být silná.“)
- **umístění ženy do čekárny** mezi další těhotné nebo mezi rodičky s novorozenci
- **přemíra pomoci** – je na místě respektovat rozhodnutí klientky, jak a kdy pomoc využije



## Jak se postarat o sebe

- **zabezpečit své potřeby** – fyzické (nemám žízeň/hlad?; není mi zima?; nepotřebuji na toaletu?), psychické, spirituální (nepotřebuji být chvíli sám/sama?)
- cítím-li se zahlcen/zahlcená emocemi klientky, je dobré – dýchat, soustředit se na své tělo, opřít se o zeď
- po skončení směny si **mít s kým promluvit** – debriefing
- využít **supervizi**
- kotvit sám/samu sebe ve vědomí, že pouhá moje přítomnost může být pro klientku podpůrná a že **není mým úkolem měnit realitu**



## Check-list dobrého přístupu k potřebám rodičů při sdělování závažné zprávy

- ☐ Nenechte rodiče na diagnózu čekat příliš dlouho, čekání jen zvyšuje napětí.
- ☐ Je-li to možné, bývá lepší, když se mohou rozhovoru účastnit oba rodiče.
- ☐ Sděľujte zprávu raději osobně než po telefonu.
- ☐ Zajistěte k rozhovoru soukromí.
- ☐ Představte se.
- ☐ Uvedte hovor přímým sdělením, např. „*Mám pro vás bohužel špatnou zprávu.*“
- ☐ Mluvte jasně, laskavě, empaticky, stručně (bez zbytečných detailů, aby se rodiče necítili zahlcení) a pomalu.
- ☐ Vyhybejte se odborným termínům, mluvte tak, aby rodiče rozuměli – přizpůsobte se jim.
- ☐ Dejte najevo účast, empatii, smutek.
- ☐ Ověřte si, zda rodiče zprávě porozuměli.
- ☐ Poskytněte dostatek času na emoční reakci rodičů, dotazy a prvotní vstřebání informací.
- ☐ Vysvětlete, co bude následovat, která rozhodnutí rodiče musí udělat a co jim k tomu může pomoci.
- ☐ Nabídněte jim kontakt na odbornou (např. psychologickou) pomoc.
- ☐ Rozlučte se.

# Perinatální úmrtí miminka

V této kartě najdete doporučení pro situace, kdy lékař či lékařka konstatuje smrt dítěte v pokročilejší fázi těhotenství, při běžné těhotenské prohlídce nebo pozdějším vyšetření, a stejně tak pro situace, kdy není úspěšná resuscitace dítěte po porodu po jinak fyziologickém těhotenství. Tato doporučení se týkají zejména psychosociálních potřeb rodičů i zdravotníků, nezabývají se medicínskými postupy. Inspirujte se i ostatními kartami – většina uvedených doporučení má univerzální platnost.



## Co mohou prožívat rodiče

- **nečekaná zpráva**
- **vše se děje velice rychle**
- porodit mrtvé dítě běžnou cestou se může zdát nepředstavitelné
- **v šoku rodiče nevědí, na co se ptát**, potřebují dostat čas a prostor, aby mohli položit otázky později
- přijetí špatné zprávy může proběhnout ve fázích: **šok, popření, agrese, smlouvání, deprese, smíření** – fáze se mohou opakovat nebo probíhat v různém pořadí
- „*Jak to řekneme rodině/starším dětem, chceme je zapojit do **rozloučení** s miminkem?*“; „*Chceme je pozvat do porodnice a miminko jim ukázat?*“
- pocit **nejistoty ohledně péče o ženu v šestinedělí** – hojení případného poranění porodních cest, regenerace po porodu, přijetí faktu, že už žena není těhotná, psychická křehkost šestinedělí, hormonální dysbalance – tohle všechno ženě připomíná ztrátu
- **zástava laktace** a s tím spojené psychické prožívání
- **otázky a nejistota**: „*Proč se to stalo zrovna nám?*“; „*Co jsme udělali špatně?*“; „*Kdo za to může?*“



## Co mohou prožívat zdravotníci

- **strach ze selhání:** „Co když je to naše chyba?“
- **tlak ze strany rodičů:** „Co se stalo?“; „Kde se stala chyba?“
- **setkání se smutkem** a dalšími emocemi rodičů
- setkání s **výčitkami ze strany rodičů** (které jsou obvykle vyvolány pocitem ztráty a smutku)
- **dotazy rodičů** mohou být vnímány jako tlak či výčitka (i když to tak rodiče nemyslí) – ve stresové situaci může docházet k nedorozuměním
- **setkání s vlastní bezmocí** (nemůžeme pomoci všem, setkání se smrtí je neoddelitelnou součástí profese zdravotníka)

## Komunikace v krizové situaci – co ano, co ne?

### NE

„Kdybyste přijela dřív...“

„Kdybyste chodila do poradny...“

„Rychle na to zapomenete...“

„Hlavně rychle zapomeňte...“

„Je to mrtvé, tak to rychle odnese...“

### ANO

„Je mi to moc líto, ale mám pro vás smutnou zprávu...“

„Je mi líto, že to musím říct, ale vaše miminko nežije...“

„Vím, že teď prožíváte velké obavy, bohužel se potvrdily...“

„Plakat je normální. Kdybyste cokoli potřebovala, jsem tu pro vás...“

„Je přirozené, co cítíte / že se zlobíte / že zažíváte velký smutek...“

„Zažila jste těžkou situaci, je normální, že pláčete / třesete se / máte vztek...“

„Můžete se s dítětkem rozloučit, vidět ho, pokud budete chtít...“

„Budeme vás podporovat ve vašich rozhodnutích, nebudete na to sami.“



## Co pomáhá

- **krátké věty**, jasné sdělení
- **účast, přítomnost**
- **pomoc s praktickými úkony** ve fázi akutního šoku (pomoc s oblékáním po monitoru, s kontaktováním manžela/partnera)
- **vypnutí monitoru** při následném vyšetření
- **podpora při vyjadřování emocí**, jejich **normalizace** („Zažíváte těžkou situaci; je přirozené, že pláčete / že se zlobíte...“)
- přítomnost a **podpora partnera** (mějme na paměti, že i on je v tu chvíli zasažen ztrátou)
- **oddělené prostory** od ostatních pacientů („Potřebujeme mít soukromí.“)
- k dobrému rozhodnutí o dalších krocích pomůže klientce, **nebude-li pod tlakem – času i okolností** („Potřebuji se rozhodnout, kdy a jak dítě porodím.“)
- adekvátní **podpora při porodu**, dobrá **paliativní péče** (nabídka tišení bolesti – rozhodnutí je na ženě)
- podpora při **rozloučení se s miminkem** po porodu nebo hned, jakmile je to možné (po resuscitaci) – bonding
- dobře dostupná **služba krizové intervence** v kterékoliv fázi ztráty (přítomnost interventa nebo psychologa, dostupná nabídka telefonické intervence, krizových linek)
- **přítomnost stejné porodní asistentky** po celou dobu porodu i po něm – je to jedna stálá osoba, která poskytuje klientce stabilní oporu
- možnost **znovu si promluvit se zdravotníky** nějaký čas po porodu o tom, co se stalo (několik dní/týdnů)
- **mapování**, co potřebují rodiče vědět, aby celé situaci porozuměli



Poté, co lékař či lékařka oznámí, že dítě zemřelo, vnímají ženy informace o následném postupu většinou jako „v mlze“ nebo si je nepamatují. To omezuje jejich možnost ovlivnit situaci i další kroky. Matka a často ani otec většinou nemají kapacitu na to, zapamatovat si informace, které jim někdo sděluje. Potřebují, aby jim je personál sdělil později, aby je dostali vytištěné a mohli se k nim ještě vrátit.



## Co nepomáhá

- **necitlivé výroky**
- **bagatelizace** (např. „Uděláte si nově. / Dala jste se do boje, tak to musíte zvládnout. / Nejste první ani poslední...”)
- **nedostatek nabídky podpory** (klientka pouze dostane informaci o tom, že dítě nežije)
- umístění **matky** do čekárny mezi další těhotné nebo mezi rodiče s novorozenci („Počkejte si venku.”)
- **absence informací** o tom, co žena (rodina) může od nemocnice požadovat
- **příliš mnoho informací**, informace podané **v nevhodný čas**
- **kritická diskuze** o tom, co mělo být jinak
- **plané utěšování** – nemůžeme slíbit, že to bude dobré, neboť o tom nic nevíme
- **odmítání emocí** (protože nedokážeme být v jejich přítomnosti)
- **přemíra pomoci** – je na místě respektovat rozhodnutí klientky, jak a kdy pomoc využije



## Jak se postarat o sebe

- **zabezpečit své potřeby** – fyzické (hlad, žízeň, toaleta...), psychické, spirituální
- cítíme-li se zahlcení emocemi klientky, je dobré dýchat, soustředit se na své tělo, znát osvědčené techniky „uzemnění“
- **nebrát si nic osobně**
- vzít si tu část, kterou uneseme a s níž můžeme později pracovat
- po skončení směny si **s někým promluvit** (s kolegou či kolegyní, intervizorem, peerem)
- **ošetřit své emoce** – připustit si, že se můžeme cítit smutní, bezmocní, i když to, co se stalo, není naše vina
- **být pozorní ke svým reakcím** a využít **profesní opory** (intervize, supervize, kolegiální podpora)
- **pečovat o sebe**, abychom se cítili dobře a měli sílu pečovat o druhé – mít dostatečně často dovolenou, zajít si na masáž, sportovat, aktivně relaxovat...





## Check-list dobrého přístupu k potřebám rodičů při perinatálním úmrtí miminka

- ☐ Vyhradte si dostatek času na sdělení nepříznivé zprávy, počkejte na příchod partnera, pokud si to klientka přeje, po sdělení nepříznivé zprávy od ní hned neodcházejte.
- ☐ Najděte klidné místo v ústraní bez lidí, ruchu, přístrojů (např. hovorna, prázdná ambulance) nebo vhodně přizpůsobte prostředí přímo na porodním sále.
- ☐ Připravte se nádechem a výdechem, zkoncentrujte se, zrekapitulujte si, co chcete říci.
- ☐ Zaklepejte, představte se, navažte oční kontakt, vysvětlete, proč přicházíte.
- ☐ Nespěchejte, ať se klientka může soustředit na sdělení, ale neodkládejte hlavní sdělení, otálení jen zvyšuje napětí.
- ☐ Důležité informace k dalšímu postupu mějte připravené vytištěné na papíře, aby je klientka mohla později dostat do ruky.
- ☐ Nabídněte klientce, jak se může s miminkem rozloučit, včetně informace, v čem jí může rozloučení pomoci (prevence komplikovaného truchlení).
- ☐ Vyjádřete soustrast.
- ☐ Pamatujte na to, že rodiče potřebují v průběhu pobytu v porodnici dostat informace o:
  - » porodu – jak to bude probíhat, jaké jsou možnosti tišení bolesti
  - » možnostech rozloučení se s miminkem
  - » pohřbu a úředních záležitostech (rodný a úmrtní list)
  - » možnostech podpory (psychologická, podpůrné skupiny...)
  - » tom, co se stalo – pokud to víme
  - » péči o ženu po porodu v šestinedělí:
    - zástava laktace
    - hojení případného porodního poranění
    - očistky a hygiena
    - klidový režim pro regeneraci těla

# VZDĚLÁVÁME PORODNÍ ASISTENTKY

Pořádáme pro vás workshopy  
a přednášky s odborníky a mezinárodními  
lektory v Praze i v Brně

## Z pohodlí domova

Online seminář  
Podnikání pro porodní  
asistentky

## Témata, která potřebujete

Resuscitace novorozence  
Nácvik akutních a krizových situací  
Problematika pánevního dna  
Péče porodní asistentky o ženu  
těhotnou, při porodu a v šestinedělí

## Informace na dosah

Překlady odborných  
článků vždy dostupné  
na webu unipa.cz

## Slevy pro členky

Staňte se členkou  
UNIPA a kromě  
dalších výhod získáte  
slevy na naše kurzy



Největší profesní organizace  
porodních asistentek v ČR, člen EMA a ICM

# PRACUJETE S RODINAMI PŘI PERINATÁLNÍ ZTRÁTĚ?

**Nabízíme informace a podporu všem, kteří pečují o rodiny při ztrátě  
miminka v prenatálním a perinatálním období.**

Na webu [perinatalniztrata.cz](http://perinatalniztrata.cz) najdete:

- aktuální informace k tématu perinatální ztráta
- síť kontaktů na poskytovatele péče a podpory
- odkazy na odborné zdroje
- nástroje profesní opory
- podněty a příklady dobré praxe

Informační linka  
pro zdravotníky a další pečující

 228 224 063

Webová stránka

[perinatalniztrata.cz](http://perinatalniztrata.cz)

Autorky: Kristina Zemánková, Petra Michalová  
Jazyková korektura: Kateřina Havelková  
Štěpančíková  
Grafická úprava: Denisa Kuimcidis  
Vydala: © Unie porodních asistentek, z. s.

Publikace je určena pro zdravotníky.

Její vznik byl financován z ESF a státního  
rozpočtu ČR.

[www.unipa.cz](http://www.unipa.cz)  
[www.perinatalniztrata.cz](http://www.perinatalniztrata.cz)

První vydání  
2021



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost