



Położna i jej rola w leczeniu niepłodności – o swoim doświadczeniu opowiada Alina Jedlińska, ambasadorka kampanii „Położna na medal”



fol. "Położna na Medal"

Niepłodność to jednostka chorobowa, która powoduje niemożność zajścia w ciążę. W 35% przyczyna niepłodności leży po stronie zarówno kobiet jak i mężczyzn, pozostały procent przypadków nie jest jasno określony co do przyczyny. O niepłodności możemy mówić, kiedy przez rok regularnego współżycia tzn. 3 – 4 razy w tygodniu bez stosowania środków antykoncepcyjnych, kobieta nie może zajść w ciążę. O tym, jaką rolę pełni położna w leczeniu niepłodności, opowiada Alina Jedlińska, położna z Kliniki Angelus Provita w Katowicach i ambasadorka kampanii „Położna na medal”.

Rola położnej w leczeniu niepłodności

Rola położnej w **leczeniu niepłodności** małżeńskiej jest przede wszystkim edukacyjna. To do **położnej** należy wyedukowanie pary w rozpoznawaniu i scharakteryzowaniu cyklu miesięczkowego, rozpoznanie naturalnych metod płodności w organizmie kobiety.

Jednym z ważniejszych aspektów jest rozmowa z pacjentami borykającymi się z problemem **niepłodności**. Pacjenci powinni czuć się w obecności **położnej** bezpiecznie, aby móc otworzyć się przed osobą, której, tak naprawdę, jeszcze nie znają, której będą chcieli zaufać i opowiedzieć swoją historię, czasem jest bardzo długą i skomplikowaną.

Położna – powierniczka

Zdarza się tak, że pacjenci na wstępnej wizycie u specjalisty w dziedzinie **niepłodności** nie potrafią opowiedzieć o wszystkim, co spowodowane jest ogromnym stresem, nowym otoczeniem, nowymi ludźmi i wtedy to **położna** staje się powierniczką ich problemów.

Pacjenci często twierdzą, że jakieś pytanie, które powinni zadać lekarzowi na wizycie, jest „głupie”, nie na miejscu lub bez sensu dlatego zadają je właśnie **położnej** – wtedy czują się równorzędnymi partnerami w rozmowie i rozwiązaniu problemu z jakim się borykają.

Wsparcie położnej podczas badań

Para, u której lekarz wstępnie rozpoznał problem niepłodności, musi przejść szereg badań specjalistycznych, aby potwierdzić diagnozę. Często są to badania bardzo krępujące i wstydliwe dla pacjentów, wtedy **położna** pomaga przejść przez ten szereg skomplikowanych procedur.

Rola **położnej** podczas diagnozowania pacjentek polega na asystowaniu lekarzowi w badaniu, oraz w zabiegach takich jak: histeroskopia diagnostyczna, drożność jajowodów, biopsja endometrium. Wtedy **położna** jest niezastąpiona, zajmuje pacjentkę rozmową, opowiada o tym, co teraz lekarz będzie wykonywał (często pacjentki jednak nie chcą wiedzieć, wolą porozmawiać w tym czasie na inny temat, trzymając **położną** za rękę).

Więź położnej i pacjentki

W takich momentach wytwarza się ogromna więź między pacjentką a **położną**. Pacjentki w trakcie leczenia często wybierają sobie jedną położną, z którą chcą przejść przez wszystkie procedury, trochę tak jak **położna** na sali porodowej opiekująca się pacjentką rodzącą od samego początku do końca.

Położna staje się powiernicą wszystkich informacji, często bardzo intymnych. Należy pamiętać o tym, aby zachować zdrowy rozsądek w kontaktach pacjentka-**położna**. Zawsze należy mieć na uwadze to, aby nie przekroczyć pewnej granicy w relacji z pacjentami, gdyż często zdarza się tak, że przesiąkamy problemami i chcemy pomóc ze wszystkich sił bo pacjentka jest dla nas najważniejsza.

Jest to bardzo niekorzystne dla obu stron, gdyż doprowadzamy do sytuacji, kiedy pacjenci stają się uzależnieni od naszej pomocy. Zachowanie zdrowego rozsądku, profesjonalizmu, ogromnej empatii ze strony **położnej** doprowadzi do zachowania zdrowych relacji i zapewne do upragnionego celu jakim jest posiadanie dziecka.

Ekspert

Anna Jedlińska

Położna, ambasadorka kampanii "Położna na Medal", laureatka konkursu "Położna na Medal" 2018.