



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Μέλος της FIGO & του EBCOG

ΤΟΚΕΤΟΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Πρόεδρος

Β. ΤΑΡΛΑΤΖΗΣ

Καθηγητής Παν. Θεσ/κης

Αντιπρόεδρος

Ι. Ε. ΜΕΣΣΗΝΗΣ

Καθηγητής Παν. Θεσσαλίας

Γεν. Γραμματέας

Α. ΛΟΥΦΟΠΟΥΛΟΣ

Καθ. Παν. Θεσ/κης

Ειδικ. Γραμματέας

Δ. ΚΑΣΣΑΝΟΣ

Καθ. Παν. Αθηνών

Ταμίας

Ν. ΒΡΑΧΝΗΣ

Λέκτωρ Παν. Αθηνών

Μέλη

Γ. ΓΑΛΑΖΙΟΣ

Καθ. Παν. Θράκης

Γ. ΓΚΡΙΜΠΙΖΗΣ

Αν. Καθ. Παν. Θεσ/κης

Θ. ΣΤΕΦΟΣ

Καθηγητής Παν. Ιωαννίνων

Γ. ΦΑΡΜΑΚΙΔΗΣ

Συντον. Διευθυντής ΕΣΥ

τ. Αν. Καθηγητής Παν. Κρήτης

Τα τελευταία χρόνια σε ορισμένες χώρες ο τοκετός στο σπίτι αποτελεί μια εναλλακτική επιλογή για μικρό αριθμό γυναικών. Ιδιαίτερα η Αγγλία και η Ολλανδία είναι χώρες με μεγάλη εμπειρία στη διεξαγωγή τοκετού στο σπίτι. Παρατηρείται βέβαια και σε αυτές το τελευταίο διάστημα μια μειούμενη τάση μετά τον αρχικό ενθουσιασμό.

Είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι πρόσφατες μελέτες απέδειξαν τριπλάσιο κίνδυνο θανάτου του νεογνού στο σπίτι σε σχέση με τον τοκετό σε νοσοκομείο [1], με αποτέλεσμα να αναθεωρηθεί δραματικά η πρακτική αυτή. Υπάρχουν πλέον ιδιαίτερα αυστηρές συστάσεις να επιλέγονται κυήσεις χαρακτηριζόμενες ως «χαμηλού κινδύνου» και απαραίτητως σε πολυτόκες γυναίκες και όχι σε πρωτοτόκες [2-3].

Επιπλέον αποτελεί κοινή γνώση ότι μια εγκυμοσύνη χωρίς παράγοντες κινδύνου και ένας τοκετός που εξελίσσεται ομαλά μπορούν ανά πάσα στιγμή να παρουσιάσουν βαρύτατες και πολλές φορές θανατηφόρες επιπλοκές, όπως βαριά αιμορραγία της μητέρας, δυστοκία ώμων του εμβρύου, καρδιοαναπνευστική ανάνηψη του νεογνού. Αυτές οι επιπλοκές επιβάλλεται να αντιμετωπισθούν άμεσα σε ένα οργανωμένο χώρο με αυστηρές προδιαγραφές, από πολυμελείς και άρτια εκπαιδευμένες ομάδες με δυνατότητα αντιμετώπισης κάθε περιστατικού που επιδεινώνεται ταχέως.

Κομβικής σημασίας είναι επίσης η επιλογή των περιπτώσεων που θα χαρακτηρισθούν ως «χαμηλού κινδύνου». Αυτό δε μπορεί να πραγματοποιηθεί με μια επιπόλαιη και επιφανειακή προσέγγιση, αλλά με μια ολοκληρωμένη θεώρηση από ένα κατάλληλα εκπαιδευμένο Μαιευτήρα - Γυναικολόγο.

Η αναγκαιότητα της άμεσης διακομιδής επισημαίνεται σε όλες τις χώρες με εμπειρία σε τοκετούς στο σπίτι [4], όπου είναι αυτονόητο ότι η λειτουργία του συστήματος υγείας εξασφαλίζει άμεσα την ταχύτατη και ασφαλή μεταφορά σε ένα οργανωμένο νοσοκομείο. Τίθεται λοιπόν το ερώτημα πόσο εφικτή είναι η άμεση μεταφορά (εντός λίγης ώρας) σε μια οργανωμένη μονάδα και υπό ποιες συνθήκες στον ελληνικό χώρο.

Θεωρούμε ότι μέχρι στιγμής στην Ελλάδα βρισκόμαστε σε ένα ιδιαίτερα πρώιμο στάδιο στο συγκεκριμένο θέμα και επιβάλλεται να καθορισθεί με σαφήνεια η εκπαίδευση, η κατάρτιση και οι γνώσεις όσων θα λάβουν μέρος σε αυτό το εγχείρημα. Επιπλέον, χρήζει περαιτέρω διευκρίνισης ο καθορισμός του νομικού πλαισίου χορήγησης των πιστοποιητικών γέννησης στις περιπτώσεις τοκετών στο σπίτι και της τεκμηρίωσης της ταυτότητας των γονέων-τέκνου. Η πολιτεία θα πρέπει να μεριμνήσει επίσης και για την καθιέρωση επιπλέον νομοθετικού πλαισίου που αφορά την προστασία των γυναικών και τον καταλογισμό ευθυνών.

Πράγματι κάθε γυναίκα δικαιούται να τοποθετείται για τον τρόπο και τον τόπο του τοκετού μετά από λεπτομερή και τεκμηριωμένη ενημέρωση από το μαιευτήρα, για τους κινδύνους και τις επιπλοκές με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία και πρακτική, σε μια απόφαση από την οποία εξαρτώνται δύο ζωές: της ίδιας και του νεογνού της. Εν κατακλείδι νοιώθουμε την ανάγκη να αναφέρουμε την εξαιρετικά υψηλή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στα Ελληνικά Μαιευτήρια (δημόσια και ιδιωτικά), με τα χαμηλότερα πανευρωπαϊκά ποσοστά επιπλοκών, γεγονός που επισημάνθηκε πολλές φορές και στο διεθνή τύπο χαρακτηρίζοντας την Ελλάδα την πλέον ασφαλή χώρα για τοκετό.

1. Kirby, R.S. and J. Frost, *Maternal and newborn outcomes in planned home birth vs planned hospital births: a metaanalysis*. Am J Obstet Gynecol, 2011. **204**(4): p. e16; author reply e18-20, discussion e20.
2. Brocklehurst, P., et al., *Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study*. BMJ, 2011. **343**: p. d7400.
3. Buekens, P. and M.J. Keirse, *In the literature: home birth: safe enough, but not for the first baby*. Birth, 2012. **39**(2): p. 165-7.
4. Rowe, R.E., et al., *Transfers of women planning birth in midwifery units: data from the birthplace prospective cohort study*. BJOG, 2012. **119**(9): p. 1081-90.