Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije
Štefanova 5, Ljubljana

STROKOVNE USMERITVE ZA NAČRTOVANI POROD NA DOMU

2025

Naslov: Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu 2025

Krajšava: SUNPD 2025

Naslov prevoda: Professional Guidelines for Planned Home Birth 2025

Avtorji: dr. Zdenka Tičar, dr. Robert Medved, Denis Gorjup, Maja Žejn Mikuž, Rosemarie Franc, Anita Prelec, Andrej Vojnovič, Saša Matko, Sanja Arnautović, Andreja Žertuš, Mojca Petek, mag. Gorazd Kavšek, mag. Lili Steblovnik, Eva Macun, dr. Tanja Premru Sršen, Nina Radin, dr. Martina Horvat, Peter Najdenov, dr. Zalka Drglin, Maja Broder, Petra Jernejc

Urednica: dr. Zdenka Tičar

Podatki o izdaji ali natisu: elektronska različica

Kraj in založba: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, Štefanova 5, Ljubljana

Leto izida: 2025

Izvirni naslov dela (pri prevodu): Guidelines for planned home birth 2025

Podatki o nosilcu/nosilcih avtorskih pravic: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, Štefanova 5, Ljubljana

Mednarodni identifikatorji (ISBN, ISMN, ISSN):

Lektorirano: Generalni sekretariat Vlade Republike Slovenije, Sektor za prevajanje, Gregorčičeva 27a, 1000 Ljubljana

Cobiss ID 260191491

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 260191491

ISBN 978-961-6523-96-7 (PDF)

V letu 2018 je Delovna skupina za pripravo predloga za pravno in organizacijsko ureditev poroda na domu Ministrstva za zdravje pripravila dokument »Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu«. V letu 2024 je Ministrstvo za zdravje s sklepom številka C2711-24-108901 z dne 28. 2. 2024 imenovalo delovno skupino za posodobitev dokumenta »Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu«.

Člani delovne skupine Ministrstva za zdravje Republike Slovenije:
- dr. Robert Medved, Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ), vodja,
- dr. Zdenka Tičar, MZ, članica,
- Denis Gorjup, MZ, član,
- Maja Žejn Mikuž, MZ, članica,
- Petra Jernejc, MZ, članica,
- Rosemarie Franc, Univerzitetni klinični center Maribor, članica,
- Anita Prelec, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza), članica,
- Andrej Vojnovič, Zbornica – Zveza, član,
- Sanja Arnautović, Zbornica – Zveza, članica,
- Mojca Petek, Zdravstveni dom Idrija, članica,
- Saša Matko, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, članica,
- Andreja Žertuš, Splošna bolnišnica Brežice, članica,
- mag. Gorazd Kavšek, Univerzitetni klinični center Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: UKC LJ), član,
- mag. Lili Steblovnik, UKC LJ, članica,
- dr. Tanja Premru Sršen, UKC LJ, članica,
- Eva Macun, Splošna bolnišnica Jesenice (v nadaljnjem besedilu: SB Jesenice), članica,
- Peter Najdenov, SB Jesenice, član,
- Nina Radin, samostojna babica, članica,
- dr. Martina Horvat, Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), članica,
- dr. Zalka Drglin, NIJZ, članica,
- Maja Broder, NIJZ, članica.

Strokovna priporočila so pregledali in odobrili Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Združenje za perinatalno medicino pri Slovenskem zdravniškem društvu, Razširjeni strokovni kolegij[1] za ginekologijo in porodništvo, Razširjeni strokovni kolegij za pediatrijo, Razširjeni strokovni kolegij za urgentno medicino ter Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego.

[1] V nadaljnjem besedilu RSK.

KAZALO VSEBINE

1 UVOD 5
2 IZBIRA PORODNEGA OKOLJA 6
3 NAČRTOVANJE PORODA NA DOMU 7
3.1 Okoljska merila za načrtovani porod na domu 7
4 AKTIVNOSTI BABICE PRI NAČRTOVANEM PORODU NA DOMU 9
4.1. Informiranje nosečnice, privolitev po pojasnilu 9
4.2 Aktivnosti babice med porodom 9
4.3 Aktivnosti babice po rojstvu 12
4.4 Obveščanje porodnišnice 13
4.5 Obravnava zapletov in ukrepi 14
4.6 Obveščanje NMP in najbližje porodnišnice ob potrebni premestitvi porodnice/otročnice z novorojenčkom 14
4.7 Napotitev matere in otroka po porodu 15
5 OSNOVNA OPREMA, PRIPOMOČKI IN MATERIAL 17
6 DOKUMENTIRANJE IN DOKUMENTACIJA 20
6.1 Priloge in obrazci 21
6.2 Sporočanje podatkov v perinatalni informacijski sistem 21
6.3 Prijava rojstva 22
7 UREDITEV IN ZAKONODAJA 23
8 LITERATURA 26
9 PRILOGE IN OBRAZCI 28
Priloga 1: OBVESTILO NOSEČNICI O NAČRTOVANEM PORODU NA DOMU 28
Priloga 2: MEDICINSKI RAZLOGI IN DEJAVNIKI TVEGANJA ZAPLETOV PRI PORODU 29
Priloga 3: INDIKACIJE ZA PREMESTITEV V PORODNIŠNICO MED PORODOM ALI PO NJEM 33
Obrazec 1: IZJAVA O ODLOČITVI ZA POROD NA DOMU IN OCENA VARNOSTI OKOLJA 34
Obrazec 2: PRIVOLITEV V BABIŠKO OSKRBO/ZAVRNITEV BABIŠKE OSKRBE PO POJASNILU 35
Obrazec 3: PORODNI ZAPISNIK 37
Obrazec 4: BABIŠKI PREGLED NOVOROJENČKA PO PORODU 43
Obrazec 5: POROČILO O PORODU 44
Obrazec 6: POROČILO O PORODU IN PRVIH DNEH PO PORODU 45
Obrazec 7: POROČILO O ROJSTVU IN PRVIH DNEH PO ROJSTVU 46
Obrazec 8: OBVESTILO BABICE PATRONAŽNI MEDICINSKI SESTRI 47
Obrazec 9: PREMESTITVENI LIST OB PREMESTITVI PORODNICE/OTROČNICE Z NOVOROJENČKOM 48

1 UVOD

Dokument Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu je po definiciji klinična smernica, sistematično oblikovano strokovno stališče, ki zdravstvenim delavcem, zdravstvenim sodelavcem in pacientom pomaga pri odločitvah glede primernega zdravstvenega varstva v svojevrstnih kliničnih okoliščinah.[2] V Strokovnih usmeritvah za načrtovani porod na domu (v nadaljnjem besedilu: strokovne usmeritve) govorimo o načrtovanem porodu na domu s strokovno pomočjo.[3]

Strokovne usmeritve vsebujejo strokovna stališča o babiški oskrbi žensk in novorojenčkov med načrtovanim porodom na domu in takoj po njem. V Sloveniji strokovna združenja svetujejo porod v porodnišnici. Načrtovani porod na domu je primeren za zdravo nosečnico, nosečo z enim zdravim plodom v glavični vstavi, za katero velja majhno tveganje zapletov pri njej, plodu in novorojenčku ter ki bo rodila ob roku (37 0/7 do 42 0/7) z ustrezno strokovno pomočjo. Podatki o porodih na domu so na voljo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ).

Strokovne usmeritve so namenjene:
- nosečnicam, bodočim staršem, ki se odločajo o porodnem okolju,
- babicam[4] in zdravnikom specialistom ginekologije in porodništva,[5] ki izvajajo porodno pomoč na domu ali načrtujejo, da jo bodo izvajali,[6]
- specialistom ginekologije in porodništva ter babicam, ki izvajajo perinatalno oskrbo,
- zdravstvenim strokovnjakom, ki sodelujejo v obporodnem zdravstvenem varstvu.

Strokovne usmeritve so namenjene v pomoč ženskam pri sprejemanju informirane odločitve, kje roditi. Nosečnicam, bodočim staršem so lahko v pomoč pri izbiri usposobljene porodne pomoči za načrtovani porod na domu, njihovi oskrbi med porodom in po njem ter oskrbi novorojenčka po porodu, če bi se za tak porod odločile.

Strokovne usmeritve so babicam in zdravnikom v pomoč pri:
- izbiri žensk z malo dejavniki tveganja zapletov ob porodu in pri novorojenčku,
- zagotavljanju osnovnih razmer za načrtovani porod na domu,
- izbiri opreme,
- izvajanju postopkov prijave rojstva,
- zbiranju in sporočanju podatkov, dokumentiranju in obveščanju,

[2] 3. člen Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: ZZKZ) (Uradni list RS, št. 102/24).
[3] Ločimo med načrtovanim porodom na domu oz. zunaj porodnišnice s strokovno pomočjo, nenačrtovanim porodom zunaj porodnišnice (s strokovno pomočjo in brez strokovne pomoči) ter načrtovanim porodom zunaj porodnišnice brez strokovne pomoči.
[4] V besedilu se uporablja izraz babica v pomenu diplomirana babica oziroma diplomirani babičar. Babica je oseba, ki je uspešno zaključila šolanje po programu visokošolskega študija babištva v skladu z evropsko direktivo za regulirane poklice št. 2005/36/ES ter izpolnjuje pogoje za samostojno opravljanje dela v skladu s 64. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: ZZDej) (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ in 32/25).
[5] Izraz vključuje zdravnico in zdravnika s specializacijo iz ginekologije in porodništva, v dokumentu uporabljamo moško obliko.
[6] V besedilu uporabljamo samo izraz babica, saj v času nastajanja tega besedila porodno pomoč v Sloveniji zagotavljajo le babice. Kjer je smiselno, se izraz nanaša tudi na zdravnika ginekologa porodničarja, zdravnico ginekologinjo porodničarko.

- premestitvi v porodnišnico, kadar je ta želena ali potrebna.

2 IZBIRA PORODNEGA OKOLJA

Ženske v svetu rojevajo v različnih porodnih okoljih: porodnišnicah, babiških enotah ob porodnišnicah ali samostojnih babiških središčih in doma. Ženske in novorojenčki v vsakem porodnem okolju potrebujejo najvišjo možno stopnjo strokovne oskrbe.

V Sloveniji deluje mreža štirinajstih porodnišnic. Samostojnih babiških enot v Sloveniji nimamo. Pri porodu na domu v Sloveniji izvajajo babiško dejavnost babice z dovoljenjem za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju babiške nege,[7] ki ga izda Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: dovoljenje MZ).

Nosečnica, porodnica in ženska po porodu ima pravico do kakovostne zdravstvene obravnave, s katero se dosledno dosegajo izidi zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, kontinuiteta, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta.[8] Babica ženski zagotavlja strokovno in odgovorno podporo, prilagojeno njenim potrebam, okoliščinam in kulturnemu ozadju, ki temelji na zaupanju, partnerstvu, strokovnem znanju in etičnem ravnanju[9] ter prispeva k najvišji ravni telesnega, duševnega in čustvenega zdravja ženske in njenega otroka.

Izbira porodnega okolja je med pomembnimi odločitvami ženske.

V Sloveniji strokovna združenja[10] svetujejo porod v porodnišnici.

Pri načrtovanju poroda na domu svetujejo, da se zanj odloči le zdrava nosečnica z zdravim plodom in za katero velja majhno tveganje zapletov pri njej, plodu in novorojenčku ter da se porod na domu izvaja s pomočjo babice z dovoljenjem MZ.

Pri nosečnici z majhnim tveganjem zapletov je porod s strokovno pomočjo na splošno varen tako zanjo kot za njenega otroka. Ne glede na to, ali bo rodila prvič ali je že kdaj rodila, lahko izbere katero koli okolje za porod, dom ali porodnišnico.

Pri ženski z majhnim tveganjem, ki je že kdaj rodila (mnogorodnica), je načrtovani porod na domu povezan z nižjo stopnjo tveganja posegov. Izid za otroka je enak kot v porodnišnici.
Pri ženski z majhnim tveganjem, ki bo prvič rodila (prvorodnica), je pri načrtovanem porodu na domu nekoliko povečano tveganje neugodnega izida za otroka.[11]

---

[7] Izvajanje porodov na domu v Sloveniji lahko opravljajo babice, ki izpolnjujejo pogoje za samostojno opravljanje babiške nege in imajo registrirano dejavnost za samostojno opravljanje dela v skladu z zakonodajo.
Pravilnik o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 58/22, 89/22, 14/23, 34/23, 9/24, 95/24, 112/24 in 32/25 – ZZDej-N).
[8] 11. člen ZPacP.
[9] Kodeks etike za babice Slovenije, Zbornica – Zveza, 2025.
[10] Združenje za perinatalno medicino Slovenije pri Slovenskem zdravniškem društvu, RSK za ginekologijo in porodništvo ter RSK za zdravstveno in babiško nego pri Ministrstvu za zdravje Slovenije ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
[11] Intrapartum care, NICE guideline, NG 235, National Institute for Clinical Excellence, 2023, str. 9. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

3 NAČRTOVANJE PORODA NA DOMU

Pri zdravi nosečnici z enim zdravim plodom v glavični vstavi, za katero velja majhno tveganje zapletov pri njej, plodu in novorojenčku ter ki bo rodila ob roku (37 0/7 do 42 0/7) z ustrezno strokovno pomočjo, je porod na splošno varen tako za mater kot za otroka.
V tem poglavju so navedeni medicinski razlogi in drugi dejavniki, ki pomenijo večje tveganje zapletov pri porodu za nosečnico, porodnico ali novorojenčka in je zato porod v porodnišnici varnejša izbira. Babica ob navedenih prisotnih tveganjih nosečnico usmeri k porodu v porodnišnici.

Babica se mora z nosečnico pogovoriti in ugotoviti dejavnike tveganja, ki so navedeni v prilogi 2 (preglednice 1, 2, 3 in 4) in so del obrazca za privolitev/zavrnitev po pojasnilu. Babica ni pristojna za postavljanje diagnoz, v primeru nejasnosti je treba v oceno dejavnikov tveganja vključiti izbranega ginekologa, ki vodi nosečnost.

V primeru medicinskih razlogov in drugih dejavnikov, navedenih v preglednicah 1 in 2, babica napoti nosečnico na porod v porodnišnici, pri tistih v preglednicah 3 in 4 je o izbiri porodnega okolja potrebna individualna presoja z izbranim ginekologom, ki vodi nosečnost.

Babica mora poznati resna medicinska stanja in anamnezo porodnice, ki načrtuje porod na domu. Nosečnica mora babici zaupati anamnezo in podatke o zdravstvenem stanju ploda v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (v nadaljnjem besedilu: ZPacP).[12]

Babica mora v okviru privolitve po pojasnilu nosečnico seznaniti z dodatno obravnavo, ki jo nudijo porodnišnice,[13] in z razlogi za nujno premestitev v porodnišnico med načrtovanim porodom na domu ali po njem. Razlogi za premestitev so navedeni v prilogi 3.

Nosečnica, ki se odloča za načrtovani porod na domu s strokovno pomočjo, mora biti ustrezno informirana. Z babico izpolnita ustrezno dokumentacijo, ki je del tega dokumenta.

Izbrane podatke o načrtovanih in nenačrtovanih porodih na domu in v porodnišnici je mogoče pridobiti na NIJZ.

3.1 Okoljska merila za načrtovani porod na domu

Pomembno je, da se pred izvedbo poroda na domu oceni varnost okolja za žensko in otroka. Babica v okviru svojih obiskov na domu nosečnice presodi ustreznost prostora in ženski da navodila, kaj naj pripravi za porod na domu ter kako naj bo urejen prostor za porod.

[12] 54. člen Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS).
[13] 20. člen ZPacP.

Prostor naj bo dovolj velik in čist. Mesto, kjer bo ženska rodila, naj bo dostopno s treh strani. Nujno je, da je porodno okolje mogoče identificirati (locirati). Zagotavlja naj možnost prostega in hitrega dostopa reševalnega vozila v neposredno bližino porodnice/otročnice z novorojenčkom. Priporočeno je, da je najbližja bolnišnica od kraja poroda oddaljena največ 30 minut vožnje (z reševalnim vozilom).

Za načrtovani porod na domu so pomembni tudi fizično in socialno okolje ter razpoložljivo telekomunikacijsko omrežje. Ob bistvenih odstopanjih, na primer ob znakih nasilja v družini, znakih nasilja v partnerskem odnosu ali ob sumu zlorabe psihoaktivnih snovi, načrtovani porod na domu ne bo izvedljiv.

Če babica opazi znake nasilja, mora ravnati v skladu z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini (v nadaljnjem besedilu: ZPND)[14] in Pravilnikom o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.[15]

Babica z nosečnico izpolni obrazec za oceno varnosti okolja (obrazec 1).

Več o dokumentaciji je navedeno v poglavju 6.

[14] Zakon o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/08, 68/16, 54/17 – ZSV-H in 196/21 – ZDOsk).
[15] Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11).

4 AKTIVNOSTI BABICE PRI NAČRTOVANEM PORODU NA DOMU

V nadaljevanju so navedene informacije o aktivnostih babice pri porodu na domu.

4.1. Informiranje nosečnice, privolitev po pojasnilu

Nosečnica po posvetu z babico in z izbranim ginekologom, ki vodi nosečnost, sprejme odločitev o kraju poroda v skladu z 20. členom ZPacP.[16]

Babica žensko oziroma par v nosečnosti, med porodom in po porodu ustrezno informira ter pojasni tudi tveganja za novorojenčka in oskrbo novorojenčka po porodu. Predstavi naj vse prednosti in slabosti, koristi in tveganja v povezavi z izbiro porodnega okolja, in to na način, razumljiv ženski (paru).

Privolitev po pojasnilu za načrtovani porod na domu se evidentira na obrazcu, ki ga podpišeta nosečnica in babica. Vsaka dobi svoj izvod obrazca 2 (privolitev v babiško oskrbo/zavrnitev babiške oskrbe po pojasnilu), ki je v prilogi. Odločitev/soglasje je treba pridobiti pred začetkom poroda in je sestavni del zdravstvene dokumentacije.
Več o dokumentaciji je navedeno v poglavju 6.

4.2 Aktivnosti babice med porodom

Dobro sodelovanje med babico in porodnico je za dober potek poroda zelo pomembno. Babica porodnici prisluhne, jo sproti seznanja z nameravanimi postopki in posegi ter ji jih pojasnjuje. Pred izvedbo pridobi soglasje ali upošteva zavrnitev predlagane oskrbe.

Babica skrbno spremlja dogajanje ter zdravstveno stanje porodnice/otročnice in ploda/otroka, podpira, usmerja ali vodi in v primeru ogroženosti porodnice/otročnice in/ali ploda/novorojenčka takoj organizira prevoz v najbližjo porodnišnico. Ustvarja mirno in podporno okolje. Babica skrbi za dobro počutje porodnice, da se ta prosto giba in nameša v različne položaje, uporablja prho in sanitarije. Babica ves čas poroda prepoznava čustvene, psihične, fiziološke in druge potrebe ženske ter se odziva nanje.

Babica nudi različne tehnike in metode nefarmakološkega lajšanja bolečin glede na potrebe ženske, pri tem upošteva njene izbire.
Babica pri svojem delu upošteva človekove pravice, med drugim do dostojanstva, telesne in duševne celovitosti, samoodločbe, spoštljivega odnosa in ravnanja, ter deluje v skladu z ZPacP.

[16] ZPacP v 20. členu določa, da ima pacient pravico, da je zaradi uresničevanja pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravice do sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen o svojem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni ali poškodbe, cilju, vrsti, načinu izvedbe, verjetnosti uspeha ter pričakovanih koristih in izidu predlaganega medicinskega posega, možnih tveganjih, stranskih učinkih, negativnih posledicah in drugih neprijetnostih predlaganega medicinskega posega oziroma predlaganega zdravljenja, vključno s posledicami njegove opustitve. Pacient ima pravico do sprotnega in podrobnega obveščanja o poteku zdravljenja ter po koncu medicinskega posega oziroma zdravljenja pravico do obveščenosti o rezultatu zdravljenja oziroma morebitnih zapletih. Pacient, ki ni sposoben odločanja o sebi, uresničuje pravice po tem členu v skladu z zmožnostmi, ki jih dopušča njegova sposobnost razumevanja.

To vključuje tudi upoštevanje volje ženske po premestitvi v porodnišnico, babica torej ženske, ki želi v porodnišnico, od tega ne odvrača.

To vključuje tudi pravico do spoštljivega dotika ali posega v telo po predhodnem informiranju in soglasju ženske.

4.2.1 Ocenjevanje in dokumentiranje poteka poroda ter zdravstvenega stanja porodnice in ploda

Na podlagi izpolnjenih pogojev za varen porod na domu, ki jih priporoča ta dokument, se načrtovani porod na domu izvede po postopkih, opisanih v nadaljevanju.

Obveščanje babice o začetku poroda
Porodnica babico pokliče in obvesti o začetku poroda ter se posvetuje glede nadaljnje oskrbe. Babica pride k porodu na željo ženske v okviru vnaprej dogovorjenega odzivnega časa, zato je pomembno, da ženska babico o spremembah, ki napovedujejo porod, sproti obvešča. Babica povpraša o pomembnih informacijah (npr. o počutju, morebitnih skrbeh, gibih ploda v zadnjih 24 urah, odtekanju plodovnice, popadkih in drugih spremembah).

Ob prihodu babice k porodu
Babica je ob prihodu k porodu pozorna, ali je morebiti prišlo do pomembnih sprememb v fizičnem in socialnem okolju.

Babica ob prihodu k porodu preveri:

	Aktivnosti	Pogostost: ob prihodu	Dokumentiranje
Pri porodnici			
popadki (moč in pogostost)	opazovanje, merjenje, ocena	enkratno	sproti
pulz, krvni tlak, temperatura	merjenje	enkratno	sproti
izcedek, plodovnica	opazovanje	enkratno	sproti
Pri plodu			
srčni utripi	merjenje	enkratno – med popadkom in vsaj 1 min po popadku	sproti
lega, vstava	preverjanje	enkratno	sproti

Med prvo porodno dobo

Babica med prvo porodno dobo preverja:

	Aktivnosti	Pogostost	Dokumentiranje
Pri porodnici			
popadki (moč in pogostost)	opazovanje, merjenje, ocena	stalno	vsaj na 1 uro
pulz, krvni tlak, temperatura	merjenje	vsaj na 12 ur	ob meritvi
izcedek, plodovnica	opazovanje	po potrebi	sproti
praznjenje mehurja	opazovanje, katetrizacija	vsaj na 3–4 ure	sproti
vaginalni pregled	ocena	po potrebi	ob pregledu

Pri plodu			
srčni utripi	merjenje	vsaj na 15 min	vsaj na 1 uro, ob SRM, ob vsaki spremembi

Med drugo porodno dobo

Babica med drugo porodno dobo preverja:

	Aktivnosti	Pogostost	Dokumentiranje
Pri porodnici			
popadki (moč in pogostost)	opazovanje, merjenje, ocena	stalno	vsaj na 1 uro
pulz, krvni tlak, temperatura	merjenje	po potrebi	ob meritvi
izcedek, plodovnica	opazovanje	stalno	na 1 uro, ob spremembi
praznjenje mehurja	opazovanje, katetrizacija	po potrebi	sproti
vaginalni pregled	ocena	po potrebi	ob pregledu
Pri plodu			
srčni utripi	merjenje	vsaj na 5 min oz. po vsakem drugem popadku	vsaj na 1 uro, ob SRM, ob vsaki spremembi

Merjenje srčnih utripov ploda

Babica meri srčne utripe ploda po popadku, vsaj eno minuto. V primeru nejasnosti (npr. slabo slišen utrip, suspektni utrip) babica meri srčne utripe ploda pogosteje in/ali dalj časa (npr. neprekinjeno med več popadki – pred, med popadkom in po popadku), dokler se ne razjasni frekvenca srčnega utripa ploda. Kadar babica zazna patološki srčni utrip ploda, porodnico premesti v porodnišnico.

Izvajanje vaginalnega pregleda

Babica opravi vaginalni pregled, ko oceni, da je potreben in bodo dobljene informacije pomembne za nadaljnje odločanje, ali na željo porodnice. Pred pregledom pridobi soglasje porodnice.

Babica v prvi porodni dobi vaginalnih pregledov ne izvaja pogosteje kot enkrat na štiri ure, razen v izjemnih primerih.

Skrb za preprečevanje poškodb presredka

Babica se z žensko že v nosečnosti pogovori o načinih zmanjševanja poškodb presredka in upošteva njene odločitve. Na koncu druge porodne dobe nudi babica porodnici aktivno varovanje presredka glede na njene želje ter odvisno od načina poroda in porodnega položaja. Babica ne izvaja epiziotomije rutinsko (niti po predhodnem porodu s poškodbo presredka 3. ali 4. stopnje).

Predčasni razpok plodovih ovojev

Babica ženski že v nosečnosti svetuje, da jo v primeru razpoka plodovih ovojev po dopolnjenih 37 tednih nosečnosti pokliče za začetno triažno oceno po telefonu, ki vključuje čas razpoka in oceno možnih dejavnikov tveganja.

Babica obišče nosečnico najpozneje v 12 urah po spontanem razpoku plodovih ovojev (v nadaljnjem besedilu: SRM). V primeru sprememb nosečnica pokliče babico, ki naredi ponovno oceno in po potrebi obišče nosečnico prej, kot je bilo sprva predvideno.

Nosilstvo streptokoka skupine B (dokazano v nožnici nosečnice) (v nadaljnjem besedilu: SGB) je navedeno kot relativna kontraindikacija za načrtovani porod na domu. Strokovne smernice priporočajo takojšnjo uvedbo antibiotične zaščite.

Če nosečnica poroča o stanjih: mekonijska plodovnica, vaginalna krvavitev, slabše gibanje ploda, stalna bolečina v predelu trebuha, sprememba v vonju in barvi vaginalnega izcedka, slabo počutje, babica odide na dom porodnice in preveri stanje ali pa napoti žensko v porodnišnico.

Babica se izogiba vaginalnim pregledom v primeru SRM ob odsotnosti popadkov, pregled opravi za izključitev izpada popkovnice, oceno videza plodovnice, zaznati mora morebitno krvavitev.

Če je SRM negotov, babica nosečnici ponudi test za ugotavljanje odtekanja plodovnice v najpozneje 24 urah po sumu na SRM. Test lahko opravi babica ali pa ga opravijo v porodnišnici.

V primeru, ko porod še ni v aktivni fazi, od razpoka plodovih ovojev pa je minilo že več kot 24 ur, babica ženski svetuje odhod v porodnišnico.

4.3 Aktivnosti babice po rojstvu

Po rojstvu otroka babica na podlagi hitrega kliničnega pregleda oceni njegovo stanje (mišični tonus, dihanje, pulz).

Če je novorojenček brez težav, babica omogoči tesen telesni stik med mamo in novorojenčkom, zagotavlja temperaturno stabilnost ter omogoči zakasnjeno pretisnjenje popkovnice.

Babica oceni novorojenčka po lestvici Apgar v prvi, peti in po potrebi tudi deseti minuti po rojstvu.

Glede na klinično stanje lahko začne izvajati aktivno vodenje tretje porodne dobe. Babica preverja krvavitev in krčenje maternice, pregleda posteljico, popkovnico in stanje mehke porodne poti, ki jo po potrebi ustrezno oskrbi. Med indikacijami za premestitev v porodnišnico je poškodba porodne poti, ki je babica ne more oskrbeti, poškodbe presredka 3. in 4. stopnje. Babica, ki vodi porod na domu, je odgovorna za prepoznavo poškodb analnega sfinktra, ki zahtevajo ustrezno obravnavo v porodnišnici.

Babica pomaga omogočiti prvi podoj, v primeru normalnega poroda ostane pri otročnici in novorojenčku najmanj tri ure po rojstvu posteljice.

Če pri otroku opazi klinične težave oziroma podaljšano prilagajanje, ustrezno ukrepa (smernice Newborn Life Support)[17].

Če je ocena novorojenčka po lestvici Apgar po petih minutah 6 ali manj, je potreben posvet s pediatrom in/ali premestitev v najbližjo porodnišnico z aktivacijo nujne medicinske pomoči (v nadaljnjem besedilu: NMP). Babica mora ves čas skrbeti za ustrezno toplotno zaščito novorojenčka in ga po potrebi predihavati (glej spodaj) do prihoda NMP. Izmeri mu tudi krvni sladkor.

Preden babica otročnico z novorojenčkom zapusti, preveri:

pri otročnici:

- višino in trdoto maternice,
- količino poporodne krvavitve,
- vitalne funkcije (telesna temperatura, pulz, krvni tlak),
- praznjenje sečnega mehurja,
- splošno psihofizično počutje otročnice;

pri novorojenčku:

- težo in dolžino (novorojenčka stehta in izmeri),
- vitalne funkcije (opazovanje dihanja, barvo kože, srčni utrip, telesno temperaturo),
- popek (morebitne krvavitve, preveri zatesnitve popkovnega krna) in
- odvajanje in izločanje.

OPOZORILO

Otročnica z novorojenčkom prvih 24 ur po porodu ne sme ostati sama doma. Zagotovljena mora biti prisotnost odrasle osebe, ki jo mora babica, ki je vodila porod na domu, seznaniti z možnimi zapleti.

Babica obravnava in skrbi za otročnico in novorojenčka najmanj 72 ur po porodu, na željo ženske lahko tudi do šest tednov po porodu. Ob rojstvu otroka babica opravi tudi prvi pregled novorojenčka (obrazec 5). Pri oskrbi popka babica upošteva nacionalni protokol oskrbe popka,[18,19] dostopen na spletni strani Zbornice – Zveze.

Več o babiški dokumentaciji je navedeno v poglavju 6.

4.4 Obveščanje porodnišnice

[17] <https://www.erc.edu/science-research/guidelines/guidelines-2025/guidelines-2025-english/>
[18] <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/NP-zdravstvena-nega-popka-novorojencka-2019.pdf>
[19] <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/Priloga-Zdravstvena-nega-popka-novorojencka-2019.pdf>

O začetku načrtovanega poroda na domu naj babica obvesti najbližjo porodnišnico (zdravnika ali babico). Babica nato o zaključenem porodu najbližjo porodnišnico obvesti najpozneje v štirih urah po iztisu posteljice.

Ob obvestilu, da poteka načrtovani porod na domu, babica zdravniku ali babici v porodnišnici pošlje naslednje podatke:

- ime in priimek babice, ki kliče,
- ime in priimek odgovorne babice,
- morebitne posebnosti,
- telefonsko številko odgovorne babice.

4.5 Obravnava zapletov in ukrepi

V primeru zapleta je porodnica ali otročnica z novorojenčkom prepeljana v najbližjo porodnišnico. Babica preda vse informacije osebno zdravniku ali babici v porodnišnici, v katero so pripeljali/premestili porodnico ali otročnico z novorojenčkom. Če novorojenček ni premeščen, mora imeti zagotovljeno babiško oskrbo na domu.

4.6 Obveščanje NMP in najbližje porodnišnice ob potrebni premestitvi porodnice/otročnice z novorojenčkom

V primeru zapletov, ki zahtevajo premestitev v porodnišnico, babica o potrebi po nujnem prevozu najprej obvesti službo NMP,[20] nato obvesti tudi najbližjo porodnišnico.

Ob obvestilu, da je potreben nujni prevoz, babica NMP pošlje tudi podatke o razlogih za premestitev.

Ob obvestilu, da je potreben nujni prevoz, babica porodnišnici pošlje naslednje podatke:

- ime in priimek porodnice,
- rojstni datum porodnice,
- razlog za premestitev,
- osnovne informacije o porodnici in poteku poroda,
- številko kartice ZZZS (opcijsko).

Priporočljivo je, da je v primeru nujnega stanja porodnica ali otročnica z novorojenčkom prepeljana v porodnišnico v največ 30 minutah.

Indikacije za premestitev v porodnišnico med porodom ali po njem so naštete v prilogi 3.

Kadar ekipa NMP odloči, lahko babica skupaj z ekipo NMP spremlja porodnico/otročnico z otrokom v porodnišnico. Naloga ekipe NMP je le skrb za varen prevoz porodnice in babice, ter izvajanje reanimacijskih postopkov oz. stabilizacijo otroka in/ali porodnice v primeru poslabšanja zdravstvenega stanja. Za izvedbo

[20] Pravilnik o dispečerski službi zdravstva.

varnega poroda in reševanja zapletov med porodom je odgovorna babica, ki izvaja porod na domu.

Ob smrti novorojenčka ali porodnice ali pri mrtvorojenem otroku je indicirana premestitev v porodnišnico, babica ravna po veljavnem protokolu Zbornice – Zveze.

4.7 Napotitev matere in otroka po porodu

Babica, ki je spremljala porod v domačem okolju, porodnico z novorojenčkom napoti na pregled k pediatru v porodnišnico tretji do peti dan po porodu. V primeru zaznanih pomembnih nepravilnosti/odstopanj pri pregledu novorojenčka oziroma ob zaskrbljenosti babice naj se le-ta posvetuje z zdravnikom v porodnišnici za morebitni predčasni pregled novorojenčka.

Ob zaključku babiške obravnave otročnice in novorojenčka v domačem okolju babica obvesti patronažno službo, ki v naslednjih 24 urah prevzame nadaljnjo obravnavo družine. Babica patronažni medicinski sestri po telefonu sporoči: ime in priimek porodnice, porodničino telefonsko številko in naslov, zaključek babiške obravnave (datum), novorojenčkovo težo, podatke v zvezi z dojenjem, podatke o morebitnih odstopanjih pri otročnici in novorojenčku (tudi zlatenica). Predajo zapiše v zdravstveno dokumentacijo in materinsko knjižico ter izpolni »Obvestilo babice patronažni medicinski sestri« (obrazec 8). Patronažno službo je treba zaradi evidence in vodenja družine v sklopu nadaljnjih patronažnih aktivnosti obvestiti z »Obvestilom babice patronažni medicinski sestri« tudi v primeru, ko naj bi babica skrbela za otročnico in novorojenčka vseh šest tednov po porodu. Obvestilo prevzame patronažna medicinska sestra na prvem obisku.

V primeru, da babica prepozna odstopanja v povezavi z zdravstvenim stanjem otročnice ali novorojenčka, mora o tem obvestiti izbranega osebnega ginekologa, izbranega osebnega zdravnika, izbranega pediatra ali patronažno medicinsko sestro.

Babica seznani starše z informacijami o pregledu novorojenčka pri pediatru v skladu s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni,[21] ki določa, da se v porodnišnici opravijo preventivni pregled novorojenčka, presejalno testiranje za prirojene bolezni, druga presejanja, preventivni zdravstveni ukrepi in cepljenja.

V skladu s trenutno veljavnim Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni se vsaki Rh-D negativni ženski, ki je rodila Rh-D pozitivnega otroka, če je ICT negativen, na podlagi napotnice za porod, ki jo prejme še v času nosečnosti pri izbranem ginekologu, po porodu aplicira IgG anti-D.
Izdana je ena napotnica za porod, zato se aplikacija IgG anti-D in pregled novorojenčka opravita v isti ustanovi.

[21] Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21, 39/23, 93/23, 125/23, 18/24 in 53/24).

V skladu z zakonodajo so pregledi opravljeni na podlagi napotnice za porod, ki jo prejme vsaka nosečnica pri izbranem ginekologu, tudi če nosečnica ne rodi v porodnišnici. Napotnica je sicer izdana nosečnici, vendar se dojenčku, ki še ni star 60 dni in še ni prejel kartice zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: KZZ) ali potrdila KZZ, nudijo vse potrebne storitve na podlagi izdane napotnice za porod.

5 OSNOVNA OPREMA, PRIPOMOČKI IN MATERIAL

V tem poglavju so našteti osnovna oprema, pripomočki in material, ki jih babica uporablja pri svojem delu. Sterilni material mora biti v vodoodporni torbi. Babica vodi evidenco pregleda materiala (količino in roke uporabe) in pripomočkov v babiški torbi. Vodi tudi evidenco čiščenja babiške torbe. Material in pripomočki morajo biti v babiški torbi zloženi pregledno, predvsem je to pomembno za pripomočke, ki jih potrebuje pri morebitnih urgentnih stanjih. Babica si prilagodi vsebino torbe glede na tip babiškega obiska in obseg njenega dela tako, da jo lahko kakovostno, varno in skrbno uporablja.

Babica o babiški obravnavi (izvedenih aktivnostih, postopkih, informiranju, odločitvah, usmeritvah, napotitvah in drugem) vodi ustrezno zdravstveno dokumentacijo v skladu s tem dokumentom.

Babica skrbi za ustrezno delujočo opremo in jo vzdržuje v skladu s priporočili proizvajalca. Pripomočke, sterilni material in zdravila shranjuje v skladu z navodili proizvajalca in rokom uporabe. Za elektronske aparate ima babica s seboj rezervne baterije.

Babica vodi za vsako posamezno aparaturo mapo delovne opreme, iz katere mora biti razvidno, da je seznanjena z načinom uporabe aparata. Aparat mora izpolnjevati zahteve glede varnosti in učinkovitosti ter mora biti ustrezno vzdrževan in uporabljan v skladu s predvidenim namenom; uporablja se lahko le, če je ustrezno dobavljen in pravilno nameščen ob upoštevanju zakonodaje na področju medicinskih pripomočkov.[22,23]

Osebna varovalna oprema:

- zaščitne rokavice,
- sterilne rokavice,
- podaljšane zaščitne rokavice (pri porodu v vodi),
- zaščitni predpasnik ali plašč (po potrebi),
- maska (po potrebi),
- primerna obutev z nedrsečim podplatom,
- rezervna čista oblačila.

Aparature:

- termometer (brezkontaktni, ušesni, pazdušni ali druge vrste),
- termometer za vodo (pri porodu v vodi),
- merilec krvnega tlaka,
- aparat za poslušanje srčnih utripov ploda (minifeton) z gelom,
- aparat za merjenje krvnega sladkorja,
- otroška tehtnica.

[22] Uredba (EU) 2017/745 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. aprila 2017 o medicinskih pripomočkih, spremembi Direktive 2001/83/ES, Uredbe (ES) št. 178/2002 in Uredbe (ES) št. 1223/2009 ter razveljavitvi direktiv Sveta 90/385/EGS in 93/42/EGS (Besedilo velja za EGP.) <http://data.europa.eu/eli/reg/2017/745/oj; https://pisrs.si/pregledPredpisaEU?celex=32017R0745>

[23] Zakon o medicinskih pripomočkih (ZMedPri-1) (Uradni list RS, št. 40/25).

Pripomočki:
- sterilni sanitetni material (tamponi, zloženci in drugo),
- mikropor,
- samolepilni povoj (po potrebi),
- visoko vpojne podloge (po potrebi),
- razkužila za razkuževanje kože, sluznice, pripomočkov, površin,
- stetoskop,
- Pinardova slušalka ali priprava za poslušanje srčnih utripov ploda,
- testni lističi za merjenje krvnega sladkorja,
- gel za vaginalni pregled (po potrebi),
- katetri za enkratno katetrizacijo,
- sponke, elastike ali ligature za popkovni krn,
- luč (lahko naglavna; po potrebi),
- ogledalo (po potrebi),
- zbiralnik za ostre predmete,
- vreče oziroma posoda za odpadke,
- posoda za odlaganje uporabljenih instrumentov,
- posoda za placento ali neprepustna PVC vrečka,
- manjša prenosna hladilna torba s hladilnim gelom za zagotavljanje hladne verige,
- merilni trak za merjenje dolžine novorojenčka.

Instrumenti za porod:
- prijemalka (po potrebi),
- škarje za prerez popkovnice (popkarice),
- škarje za episiotomijo,
- pean (po potrebi).

Instrumenti za šivanje:
- prijemalka,
- anatomska pinceta,
- kirurška pinceta,
- šivalnik,
- manjši hemostatski pean,
- škarje,
- resorbilni šiv,
- sterilna podloga (kompresa).

Material za odvzem krvi (venski in popkovnični):
- žilna podveza za enkratno ali večkratno uporabo,
- igle za odvzem krvi,
- nastavek za igle,
- epruvete.

Pripomočki in material za uporabo v urgentnih stanjih:
- žilna podveza za enkratno ali večkratno uporabo,
- kanile različnih velikosti (bela – 16G, zelena – 18G),
- sterilni obliž za vbodno mesto,

- infuzijski sistem,
- zamašek za periferni venski kanal ali brezigelni stik,
- aspirator za novorojenčka,
- predihovalni balon za žensko in novorojenčka z maskami ustreznih velikosti,
- intravenske tekočine (fiziološka raztopina).

Drugo:
- pisalo,
- babiška dokumentacija (glede na vrsto obravnave),
- mobilni telefon s polnilcem.

6 DOKUMENTIRANJE IN DOKUMENTACIJA

Babica mora voditi celovito, dosledno in pregledno zdravstveno dokumentacijo za vse faze babiške obravnave pred porodom, med porodom in po porodu. Dokumentacija mora biti vodena v skladu z veljavno zakonodajo, strokovnimi smernicami in etičnimi načeli.

Dokumentacija mora biti:
- čitljivo izpolnjena,
- napisana s trajnim pisalom (ki se ne da izbrisati),
- izpolnjena brez uporabe korektorjev ali brisanja, popravki morajo biti jasno označeni,
- varovana pred nepooblaščenimi vpogledi,
- shranjena v skladu z zakonodajo.[24]

Dokumentacija mora biti zaščitena pred:
- izgubo,
- uničenjem,
- poškodbo,
- nepooblaščeno uporabo.

Babica lahko dokumentacijo hrani v fizični ali elektronski obliki, v skladu z internimi pravili in veljavno zakonodajo. Glede na vrsto dokumentacije so roki hrambe za zdravstveni karton in popis bolezni deset let po smrti pacienta, osnovna medicinska dokumentacija 15 let od nastanka dokumenta, dokumentacija z arhivsko vrednostjo »trajno« kot arhivsko gradivo. Alternativni rok je 100 let od rojstva pacienta. Izvajalci zdravstvene dejavnosti (babice) zagotavljajo varno hrambo dokumentacije (fizično ali digitalno), dostopnost dokumentacije za paciente, varstvo osebnih podatkov v skladu z zakonodajo in uničenje ali arhiviranje dokumentacije po izteku roka hrambe.

Najkrajši obvezni rok hrambe dokumentacije je določen z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva in drugimi predpisi (v nadaljnjem besedilu: ZZPPZ).[25] Babica mora zagotoviti, da je dokumentacija dostopna za potrebe nadzora, presoje kakovosti in pravne zaščite uporabnic in izvajalke babiške dejavnosti.

V dokumentaciji morajo biti evidentirani vsi postopki in posegi[26] (zlasti ob zelo urgentnih stanjih), tudi tisti, ki jih je do časa premestitve v ustrezno zdravstveno ustanovo babici naročil zdravnik po telefonu. Za postopke in posege, na primer prerez presredka ali vstavitev venske kanile, babica uporablja obrazec za privolitev v babiško oskrbo oziroma zavrnitev babiške oskrbe po pojasnilu. Za postopke in posege z majhnim tveganjem babica pred izvedbo pridobi ustno soglasje. Vse zavrnitve morajo biti dokumentirane.

[24] Shranjevanje in arhiviranje zdravstvene dokumentacije mora biti v skladu z ZZDej, Zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2), Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, Zakonom o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih, Uredbo o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter Centralnim registrom podatkov o pacientu (CRPP).
[25] Glej opombo 22.
[26] Ob morebitnih napakah pri izpolnjevanju dokumentacije se popravek navede tako, da se napaka pri zapisu prečrta, napiše se pravilni zapis, ob katerem se babica identificira s parafo.

Izpolnijo se le tisti obrazci, ki so pomembni glede na potek obravnave nosečnice, porodnice, otročnice in novorojenčka. Obrazci, katerih vsebina v posameznem primeru ni uporabna, se v tem primeru ne izpolnjujejo. V nadaljevanju navedeni obrazci vključujejo ključne podatke, ki jih babica pri načrtovanem porodu na domu zbira in dokumentira. Babica lahko vsebino in obliko obrazcev priredi v skladu s potrebami, ki izhajajo iz organizacije dela, vrste dejavnosti in drugih posebnosti, vendar ne v nasprotju s predpisi in ne na način, ki zmanjšuje pravno varnost žensk in novorojenčkov ter babice (preglednost, razumljivost in celovitost vsebine).[27] Ta pravila veljajo za vso dokumentacijo, opredeljeno v nadaljevanju, in za drugo dokumentacijo, ki nastane pri opravljanju babiške dejavnosti.

6.1 Priloge in obrazci

Priloge:

Priloga 1: Obvestilo nosečnici o načrtovanem porodu na domu
Priloga 2: Medicinski razlogi in dejavniki tveganja zapletov pri porodu
Priloga 3: Indikacije za premestitev v porodnišnico med porodom ali po njem

Obrazci

Obrazec 1: Izjava o odločitvi za porod na domu in ocena varnosti okolja
Obrazec 2: Privolitev v babiško oskrbo /zavrnitev babiške oskrbe po pojasnilu
Obrazec 3: Porodni zapisnik
Obrazec 4: Babiški pregled novorojenčka po porodu
Obrazec 5: Poročilo o porodu
Obrazec 6: Poročilo o porodu in prvih dneh po porodu
Obrazec 7: Poročilo o rojstvu in prvih dneh po rojstvu
Obrazec 8: Obvestilo babice patronažni medicinski sestri
Obrazec 9: Premestitveni list ob premestitvi porodnice/otročnice z novorojenčkom

Navodila za izpolnjevanje obrazcev

Porodni zapisnik se izpolnjuje v enem izvodu.
Vsi drugi obrazci se izpolnjujejo v dveh izvodih (enega prejme babica, drugega ženska; en izvod premestitvenega lista prejme babica, drugega porodnišnica).

6.2 Sporočanje podatkov v perinatalni informacijski sistem

V skladu z ZZPPZ ter dokumentom Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov perinatalnega informacijskega sistema preko aplikacije ePrenosi[28] sporoča babica podatke o porodih na domu NIJZ. Babica podatke pošlje pisno po pošti, elektronsko po elektronski pošti (zaščiteno z geslom) ali v *XML* datoteki.

[27] 2. člen Pravilnika o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta (Uradni list RS, št. 82/08 in 84/08 – popr.).
[28] <https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/02/PERIS-metodoloska-navodila-2025-v2-9_koncna.pdf>

6.3 Prijava rojstva

Prijavo rojstva urejajo 4., 6., 7., 8. in 9. člen Zakona o matičnem registru (v nadaljnjem besedilu: ZMatR-C).[29]

Rojstvo otroka zunaj zdravstvenega zavoda pristojnemu organu prijavi pri porodu navzoča babica, ki je vpisana v register zasebnih zdravstvenih delavcev oziroma je pridobila dovoljenje MZ, otrokov oče oziroma oseba, s katero mati živi, ali mati, ko je za to zmožna. Rojstvo lahko prijavi tudi druga oseba, ki je bila prisotna pri porodu ali je za rojstvo izvedela.

Če rojstvo otroka prijavlja babica iz prejšnjega odstavka, mora potrditi, da je bila prisotna pri porodu.

Če rojstvo otroka prijavljajo starši ali druga oseba, mora biti v prijavi rojstva priloženo potrdilo o rojstvu otroka, ki ga je izdala pri porodu navzoča babica. Potrdilo o rojstvu lahko izda tudi zdravnik, ki ni bil prisoten ob porodu, če lahko potrdi, da je mati rodila.

Kadar potrdila iz prejšnjega odstavka ni mogoče pridobiti, se lahko rojstvo vpiše v matični register na podlagi odločbe pristojnega organa, če obstajajo dokazi o nastalem matičnem dejstvu.

Rojstvo otroka vpiše matičar pristojnega organa, na območju katerega je kraj, kjer se je otrok rodil. Rojstvo otroka med potovanjem s prometnim sredstvom vpiše matičar pristojnega organa, na območju katerega je kraj, kjer se je materino potovanje končalo.

Rojstvo otroka se mora prijaviti v petnajstih dneh od dneva rojstva.

Prijava rojstva mora, poleg potrdila, da je bila babica prisotna pri porodu, vsebovati tudi **podatke o materi** (priimek in ime, EMŠO, prebivališče, državljanstvo) in **podatke o otroku** (priimek in ime (če sta določena), spol, ura, dan, mesec, leto rojstva, kraj rojstva).

Prijava rojstva se lahko opravi po pošti ali elektronsko.

Starši morajo osebno ime prijaviti pristojnemu organu najpozneje v tridesetih dneh od otrokovega rojstva z izjavo o izbiri osebnega imena za pravni promet. Podatek o izbranem osebnem imenu se pošlje priporočeno pristojni upravni enoti.

V primeru rojstva mrtvega otroka babica prijavi rojstvo v 24 urah ali prvi delovni dan po poteku tega roka.

[29] Zakon o matičnem registru (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo in 67/19).

7 UREDITEV IN ZAKONODAJA

Babica mora za opravljanje zdravstvene dejavnosti babištva pridobiti dovoljenje MZ in izpolnjevati vse pogoje iz 3.a člena ZZDej. Za izvajanje dejavnosti mora izpolnjevati prostorske in materialne pogoje, ki jih opredeljuje Pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti.[30]
Vse informacije in **vloga za pridobitev dovoljenja** so dostopne na spletni strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije.[31]

V skladu z določili 55. člena ZZDej lahko zdravstveni delavec samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen[32] ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. Pogoje glede usposobljenosti za samostojno delo diplomiranih babic določa 64. člen ZZDej.[33] Zdravstveni delavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in Kodeksom etike za babice Slovenije.

Babice, ki samostojno opravljajo delo v zdravstveni dejavnosti, ter diplomirane babice, ki imajo dovoljenje MZ, so tako kot drugi zdravstveni delavci oziroma izvajalci zdravstvene dejavnosti podvržene nadzoru, ki je določen v 76. členu ZZDej.

Kot izhodišče za pripravo obrazcev o privolitvi in zavrnitvi zdravstvene obravnave se upošteva ZPacP, ki v 27. členu določa podatke, ki jih mora vsebovati privolitveni obrazec. ZPacP v 30. členu omogoča zavrnitev zdravstvene oskrbe, ki se evidentira v skladu s 27. členom ter Pravilnikom o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta.[34] Pravilnik o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta določa minimalne zahteve glede vsebine obrazcev. Izvajalci zdravstvenih storitev lahko na podlagi drugega odstavka 2. člena navedenega pravilnika vsebino in obliko obrazcev priredijo v skladu s potrebami, ki izhajajo iz organizacije dela, vrste dejavnosti in drugih posebnosti, vendar ne v nasprotju s predpisi in ne na način, ki zmanjšuje pravno varnost pacientov in izvajalcev zdravstvenih storitev (preglednost, razumljivost in celovitost vsebine).

Izpopolnjevanje in usposabljanje
Babica mora biti strokovno usposobljena v skladu z 62. členom ZZDej. Mora se strokovno izpopolnjevati na strokovnem področju v skladu z navedenim zakonom in

[30] Pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 24/92, 98/99 – ZZdrS, 64/17 – ZZDej-K in 32/25 – ZZDej-N).
[31] Dovoljenje ali odločba za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti | GOV.SI
[32] Pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Uradni list RS, št. 92/06 in 42/17).
[33] Delo v zdravstveni dejavnosti sme samostojno opravljati diplomirana babica oziroma diplomirani babičar (v nadaljnjem besedilu: babica), če ima zaključen ustrezni študijski program prve stopnje, ki traja najmanj tri leta in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer trajanje teoretičnega izobraževanja zajema vsaj tretjino, trajanje kliničnega usposabljanja pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja. Nadaljnji pogoj za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti je, da je babica vpisana v register izvajalcev v dejavnosti babiške nege ter ima podeljeno veljavno licenco v skladu z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Uradni list RS, št. 16/13 in 190/21) in Odredbe o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (Uradni list RS, št. 111/22 in 90/24).
[34] Pravilnik o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta (Uradni list RS, št. 82/08 in 84/08 – popr.).

Pravilnikom o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege.[35]
Babica, ki ima dovoljenje MZ za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju babiške nege in sodeluje pri porodih na domu, mora opraviti tečaj oživljanja novorojenčka (Newborn Life Support) v enem letu od pridobitve dovoljenja MZ. Babica mora po prvem izobraževanju vzdrževati strokovno usposobljenost v skladu z navodili organizatorja usposabljanja. Babica, ki tečaja oživljanja novorojenčka nima opravljenega, pri porodu na domu ni samostojna, zato mora biti pri porodu prisotna tudi babica, ki ima ta tečaj opravljen.

Ravnanje z odpadki iz zdravstva – ostrimi predmeti, infektivnimi odpadki in komunalnimi odpadki

Ravnanje s placento
Ravnanje s »placento porodnic« v evropskem prostoru ureja zakonodaja EU, ki smo ji zavezane vse države članice EU. Ravnanje s placento je ustrezno zakonsko urejeno, saj se placenta v skladu s Sklepom Komisije z dne 18. decembra 2014 o spremembi Odločbe Komisije 2000/532/ES in seznamu odpadkov v skladu z Direktivo 2008/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta[36] uvršča med dele telesa in organe, vključno z vrečkami krvi in konzervirano krvjo na področju porodništva, diagnostike, zdravljenja ali preprečevanja bolezni pri ljudeh, zato se uvršča med odpadke iz zdravstva. Izvajalce zdravstvene dejavnosti, ki so samostojne pravne osebe, v celoti zavezujejo splošna pravila o ravnanju z odpadki, ki so določena z Uredbo o odpadkih.[37] Ta uredba se, kot določa prvi odstavek 2. člena, uporablja za vse odpadke, razen če je s posebnim predpisom za posamezno vrsto ali tok odpadkov določeno drugače. Kot je določeno z drugim, tretjim, četrtim, petim in šestim odstavkom 2. člena te uredbe, se med odpadki, za katere se določbe te uredbe ne uporabljajo, ne navajajo odpadki iz porodništva, diagnostike, zdravljenja in preventive v humanem zdravstvu, zato se šteje, da za placento veljajo pravila ravnanja z odpadki, kot jih določa ta uredba.

Neustrezno ravnanje z odpadki lahko pomeni tveganje pojava okužbe, saj so odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, lahko nevarni. Zato mora biti ravnanje z njimi natančno opredeljeno od mesta nastanka do odlaganja. Z biološkim materialom človeškega izvora je treba ravnati na način, ki ne ogroža zdravja pacientov in zaposlenih ter s katerim se varuje okolje, saj gre za možno infektivne odpadke. Namen uredbe, ki ureja ravnanje z odpadki, je varstvo okolja in varovanje človekovega zdravja. Uredba določa pravila ravnanja in druge pogoje za preprečevanje ali zmanjševanje škodljivih vplivov na človeka in okolje. Pri tem je treba upoštevati, da je »biološki material« lahko infektiven, da lahko ogroža zdravje zaposlenih in pacientov v zdravstvenih ustanovah ter da neustrezno rokovanje z njim lahko povzroči pojav okužb. V skladu z doktrino, predvsem zaradi zagotavljanja zdravja in varnosti porodnic in otrok, se placenta ne izroča.

[35] Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20 in 195/21).
[36] Direktiva 2008/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 19. novembra 2008 o odpadkih in razveljavitvi nekaterih direktiv (UL L št. 312 z dne 22. 11. 2008, str. 3), zadnjič popravljena s Popravkom (UL L št. 32 z dne 4. 2. 2019, str. 35).
[37] Uredba o odpadkih (Uradni list RS, št. 77/22, 113/23 in 13/25).

Babica mora imeti primeren prostor, kjer skladišči infektivne[38] odpadke (placento) glede na 20. člen Uredbe o odpadkih,[39] in sklenjeno pogodbo z izvajalcem odvoza, ki ima v skladu z zakonskimi določili pooblastilo za odvoz in uničenje odpadkov iz zdravstva, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti.

Zavarovanje poklicne odgovornosti

Izvajalec zdravstvene dejavnosti na podlagi pridobljenega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti (3.a člen ZZDej) izpolnjuje naslednje pogoje iz četrtega odstavka tega člena: ima določenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, zdravstveni delavec izpolnjuje pogoje iz 62. in 64. člena tega zakona, ima prostore in opremo, ustrezno za opravljanje zdravstvene dejavnosti, je vključen v enotni zdravstveno-informacijski sistem, ki je organiziran na nacionalni ravni v skladu z zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, in ima urejeno zavarovanje poklicne odgovornosti za odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti in zdravstvene delavce, ki bodo pri njem opravljali zdravstvene storitve.

Zavarovanje je namenjeno zaščiti pred finančnimi posledicami odškodninskih zahtevkov, ki jih lahko uveljavljajo naročniki ali tretje osebe zaradi škode, ki nastane zaradi strokovnih napak pri opravljanju dejavnosti. To zavarovanje je na podlagi predhodnega odstavka obvezno za izvajalce zdravstvenih storitev.

[38] Direktiva 2008/98/ES, priloga 3.
[39] Prvi odstavek 20. člena Uredbe o odpadkih (Uradni list RS, št. 77/22, 113/23 in 13/25), ki pravi: »Nevarni odpadki morajo biti pri začasnem skladiščenju, zbiranju, prevažanju in skladiščenju shranjeni v posodah, rezervoarjih, zabojnikih ali drugi embalaži tako, da ne ogrožajo okolja in človekovega zdravja. Embalaža, v kateri so shranjeni nevarni odpadki, mora biti izdelana iz materiala, odpornega proti učinkovanju shranjenih odpadkov.«

8 LITERATURA

1. Blackburn, R., Mehmeti, A., Russell, S., Rivers, F., Blott, M.; guideline committee. Intrapartum care-updated summary of NICE guidance. BMJ. 2024 Jan 29;384:2885. doi: 10.1136/bmj.p2885. Erratum in: BMJ. 2024 Feb 22;384:q474. doi: 10.1136/bmj.q474. PMID: 38286476.
2. Davies, L., McDonald, S. Examination of the Newborn and Neonatal Health: A Multidimensional Approach, 2st Edition, Latest edition Published: December 7, 2020. <https://shop.elsevier.com/books/examination-of-the-newborn-and-neonatal-health/davies/978-0-7020-4955-2>
3. Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L 255, 30.09.2005, str. 22-142).
4. Direktiva 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L 354, 28.12.2013, str. 132-170).
5. Direktiva 2008/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 19. novembra 2008 o odpadkih in razveljavitvi nekaterih direktiv (UL L št. 312 z dne 22. 11. 2008, str. 3), zadnjič popravljena s Popravkom (UL L št. 32 z dne 4. 2. 2019, str. 35).
6. Intrapartum care, NICE guideline, NG 235, National Institute for Clinical Excellence, 2023, str. 9. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>
7. Nacionalni protokoli – Zbornica – Zveza. Dostopno na: https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/NP-zdravstvena-nega-popka-novorojencka-2019.pdf. <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/Priloga-Zdravstvena-nega-popka-novorojencka-2019.pdf>
8. Kodeks etike za babice Slovenije. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. (2025). Ljubljana.
9. Odredba o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Uradni list RS, št. 16/13 in 190/21).
10. Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (Uradni list RS, št. 111/22 in 90/24).
11. Pravilnik o dispečerski službi zdravstva (Uradni list RS, št. 58/17 in 32/25 – ZZDej-N).
12. Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21, 39/23, 93/23, 125/23, 18/24 in 53/24).
13. Pravilnik o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta (Uradni list RS, št. 82/08 in 84/08 – popr.).
14. Pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 24/92, 98/99 – ZZdrS, 64/17 – ZZDej-K in 32/25 – ZZDej-N).
15. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11).
16. Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20 in 195/21).
17. Pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Uradni list RS, št. 92/06 in 42/17).

18. Pravilnik o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 58/22, 89/22, 14/23, 34/23, 9/24, 95/24, 112/24 in 32/25 – ZZDej-N).
19. Uredba (EU) 2017/745 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. aprila 2017 o medicinskih pripomočkih, spremembi Direktive 2001/83/ES, Uredbe (ES) št. 178/2002 in Uredbe (ES) št. 1223/2009 ter razveljavitvi direktiv Sveta 90/385/EGS in 93/42/EGS. <http://data.europa.eu/eli/reg/2017/745/oj> <https://pisrs.si/pregledPredpisaEU?celex=32017R0745>
20. Uredba o odpadkih (Uradni list RS, št. 77/22, 113/23 in 13/25).
21. Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (Uradni list RS, št. 42/17).
22. Zakon o matičnem registru (ZMatR) (Uradni list RS, št. 11/11 – UPB in 67/19).
23. Zakon o medicinskih pripomočkih (ZMedPri-1) (Uradni list RS, št. 40/25).
24. Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS).
25. Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) (Uradni list RS, št. 16/08, 68/16, 54/17 – ZSV-H in 196/21 – ZDOsk).
26. Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (ZVDAGA) (Uradni list RS, št. 30/06, 24/14 – odl. US in 51/14).
27. Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2) (Uradni list RS, št. 163/22 in 40/25 – ZInfV-1).
28. Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ). Neuradno prečiščeno besedilo št. 0, številka dokumenta: 2024-01-3196. Datum dokumenta: 4. 12. 2024.
29. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 18/23 – ZDU-1O, 84/23 – ZDOsk-1 in 112/24 – ZDIUZDZ).
30. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ in 32/25).

9 PRILOGE IN OBRAZCI

Priloga 1: OBVESTILO NOSEČNICI O NAČRTOVANEM PORODU NA DOMU

Spoštovani,

odločate se za načrtovani porod na domu s strokovno pomočjo. Radi bi vam dali nekaj osnovnih informacij.

V Republiki Sloveniji je porod v porodnišnici varnejša izbira tako za mater kot za novorojenčka. **Poudarjamo**, da strokovna združenja (Združenje za perinatalno medicino Slovenije pri Slovenskem zdravniškem društvu, Razširjeni strokovni kolegij za ginekologijo in porodništvo, Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica –- Zveza)) **svetujejo porod v porodnišnici**. Načrtovani porod na domu je lahko varen z usposobljeno babico z dovoljenjem Ministrstva za zdravje Republike Slovenije, ki je vpisana na seznam oseb z navedenim dovoljenjem, dostopen na spletnih straneh Ministrstva za zdravje Republike Slovenije in Zbornice – Zveze.[40] Porod je lahko varen pri zdravi nosečnici z enim zdravim plodom v glavični vstavi ob terminu in ob upoštevanju priporočil, navedenih v dokumentu Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu.
Zapleti med porodom so pri nosečnici z majhnim tveganjem redki, kadar pa do njih pride v domačem okolju, je njihovo reševanje lahko oteženo, odloženo ali onemogočeno.

O kraju poroda se v nosečnosti pogovorite z izbranim ginekologom. Če želite roditi doma, se o tem pogovorite z usposobljeno babico.
S pomočjo preglednic v prilogi 2 lahko ugotovite:

- ali za vas velja majhno tveganje zapletov ob porodu in se za porod na domu lahko odločite,
- ali je za odločitev potrebna individualna presoja v sodelovanju z izbranim ginekologom,
- ali vam zaradi dejavnikov tveganja svetujemo porod v porodnišnici.

Vaša izbrana babica o načrtovanem porodu na domu obvesti najbližjo porodnišnico.

Če babica ob začetku poroda ali med porodom predvidi možnost zapletov, bo predlagala premestitev v porodnišnico. Ob ugotovitvi stanja, ki neposredno ogroža vaše in/ali otrokovo življenje, bo aktivirala službo nujne medicinske pomoči.

Če je vaš dom v normalnih prometnih razmerah od porodnišnice oddaljen več kot 30 minut vožnje, se porod v domačem okolju odsvetuje, potrebna pa je tudi velika mera previdnosti pri predvidljivih zapletih. V primeru zapleta med porodom ali po njem vam zaradi geografskih značilnosti in prometne ureditve v Republiki Sloveniji ne bo mogoče vedno zagotoviti pravočasnega prevoza v ustrezno zdravstveno ustanovo.

Z vsebino dopisa sem seznanjena in zavedam se vseh tveganj.

[40] Dovoljenje ali odločba za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti | GOV.SI Iskalnik izvajalcev – Zbornica – Zveza

Priloga 2: MEDICINSKI RAZLOGI IN DEJAVNIKI TVEGANJA ZAPLETOV PRI PORODU

Medicinski razlogi in drugi dejavniki, ki vplivajo na načrtovanje kraja poroda

Preglednice 1 do 4 so v pomoč zdravstvenemu osebju in nosečnici pri sprejemanju informirane odločitve nosečnice za izbiro načrtovanega kraja poroda.

- Preglednici 1 in 2 prikazujeta medicinske razloge ali druge dejavnike, zaradi katerih obstaja povečano tveganje za žensko ali plod med porodom ali novorojenčka, ko bi oskrba v porodnišnici torej prispevala k zmanjšanju tega tveganja – SVETUJEMO POROD V PORODNIŠNICI.
- Pri medicinskih razlogih in dejavnikih, navedenih v preglednicah 3 in 4, je potrebna individualna presoja o izbiri načrtovanega kraja poroda v sodelovanju z izbranim ginekologom.

Preglednica 1: Medicinski razlogi, na podlagi katerih svetujemo načrtovani porod v porodnišnici zaradi povečanega tveganja zapletov

Področje bolezni	Medicinski razlog
Kardiovaskularno	Potrjena srčna bolezen
	Hipertenzivne motnje
Respiratorno	Astma, ki zahteva povečanje zdravljenja ali hospitalizacijo
	Cistična fibroza
Hematološko	Hemoglobinopatije, kot je srpasta anemija, beta-talasemija major
	Zgodovina tromboemboličnih obolenj
	Imunska trombocitopenična purpura ali druge motnje trombocitov ali število trombocitov manj kot 100×10^9/liter
	Von Willebrandova bolezen
	Motnja strjevanja krvi pri ženski ali nerojenem otroku
	Atipična protitelesa, ki pomenijo tveganje razvoja hemolitične bolezni pri novorojenčku
Endokrine	Hipertiroza
	Sladkorna bolezen, ki zahteva zdravljenje
Infektivne	Hepatitis B ali C
	Toksoplazmoza – ženske, ki prejemajo zdravljenje
	Aktivna okužba z noricami, rdečkami ali genitalnim herpesom
	Tuberkuloza, aktivna, ki jo zdravimo Nosilka ali okužba s HIV
Imunske	Sistemski lupus eritematozus
	Skleroderma
Ledvične	Nenormalna ledvična funkcija
	Ledvična bolezen, ki zahteva nadzor nefrologa
Nevrološke	Epilepsija
	Miastenija gravis
	Cerebrovaskularni dogodek v anamnezi

Področje bolezni	Medicinski razlog
Gastrointestinalne	Bolezen jeter, z nenormalnimi jetrnimi testi
Psihiatrične	Psihiatrična motnja, ki v času nosečnosti oziroma poroda zahteva hospitalizacijo ali zaradi katere nosečnica odklanja zdravljenje
Drugo	Presajeni organ

Preglednica 2: Drugi dejavniki tveganja, zaradi katerih svetujemo načrtovani porod v porodnišnici zaradi povečanega tveganja zapletov

	Dejavnik tveganja
Anamneza	Nepojasnjena mrtvorojenost ali neonatalna smrt ali smrt novorojenčka, povezana s težavami pri porodu pri prejšnjem porodu
	Prejšnji otrok z neonatalno encefalopatijo
	Preeklampsija, ki je zahtevala prezgodnji porod Trombocitopenija pri prejšnjem otroku
	Abrupcija posteljice z neugodnim izidom
	Eklampsija
	Ruptura maternice
	Primarna poporodna krvavitev pri prejšnjem porodu, ki je zahtevala dodatno zdravljenje ali transfuzijo krvi
	Carski rez pri prejšnjem porodu
Trenutna nosečnost	Večplodna nosečnost
	Predležeča posteljica
	Preeklampsija ali diagnosticirana hipertenzija v nosečnosti Prezgodnji porod ali prezgodnji predčasni razpok plodovih ovojev Abrupcija posteljice Anemija – hemoglobin manj kot 100 g/l ob zadnjem pregledu krvi Potrjena smrt ploda v maternici Zloraba snovi Odvisnost od alkohola, ki zahteva oceno ali zdravljenje
	Nosečnostna sladkorna bolezen, ki zahteva zdravljenje Povečano tveganje zastoja ramen ploda med porodom
	Nepravilna lega ali vstava ploda (prečna lega, medenična vstava)
	Ponavljajoča se krvavitev v nosečnosti
	Zastoj v rasti ploda (ocenjena teža ploda na manj kot tretji percentili ali ugotovljena upočasnjena rast ploda)
	Nepravilni srčni utripi ploda ali nenormalni pretoki v popkovnici ali pri plodu (pri ultrazvočni preiskavi pretokov)
	Oligo- ali polihidramnij (ultrazvočna diagnoza) Nepravilnosti pri plodu, ki zahtevajo oskrbo po rojstvu Indeks telesne mase nad 35
Ginekološka anamneza	Miomektomija

	Dejavnik tveganja
	Histerotomija

Preglednica 3: Medicinski dejavniki, pri katerih je potrebna individualna presoja pri načrtovanju kraja poroda v sodelovanju z izbranim ginekologom

Področje	Medicinski dejavnik
Kardiovaskularno	Srčna bolezen nosečnice brez vpliva na porod
Hematološko	Atipična protitelesa, ki ne pomenijo tveganja razvoja hemolitične bolezni pri novorojenčku
	Srpasta anemija
	Talasemija
Endokrine	Nestabilni hipotiroidizem, ki zahteva spremembo zdravljenja
Infektivne	Kolonizacija s streptokokom skupine B
	Hepatitis B ali C z normalnimi jetrnimi testi (ker bo otrok potreboval pediatrični pregled po porodu)
Imunske	Nespecifične bolezni vezivnega tkiva
Skeletne/nevrološke	Nepravilnosti hrbtenice
	Zlom medenice v anamnezi
	Nevrološka obolenja
Gastrointestinalne	Bolezen jeter brez trenutnih nenormalnih jetrnih testov
	Crohnova bolezen
	Ulcerozni kolitis

Preglednica 4: Drugi dejavniki, pri katerih je potrebna individualna presoja pri načrtovanju kraja poroda v sodelovanju z izbranim ginekologom

	Dejavnik
Zapleti v anamnezi	Mrtvorojenost ali neonatalna smrt z znanim nenaključnim vzrokom
	Preeklampsija, ki se razvije ob terminu
	Abrupcija posteljice z dobrim izidom
	Makrosomija (novorojenček ima več kot 4,5 kg) Distocija ramen
	Obsežna poškodba porodne poti (poškodba nožnice, maternične vratu ali poškodba perineja tretje ali četrte stopnje)
	Zadržana posteljica, pri kateri je bilo potrebno iztipanje ali luščenje
	Prejšnji otrok ob terminu z zlatenico, pri kateri je bila potrebna izmenjevalna transfuzija

	Dejavnik
Trenutna nosečnost	Večja ginekološka operacija Krvavitve v nosečnosti neznanega izvora (enkratna epizoda po 24. tednu nosečnosti) Zanositev s postopki OBMP (oploditev z biomedicinsko pomočjo) Indeks telesne mase (ITM) pred začetkom nosečnosti nad 30 Klinični ali ultrazvočni sum na makrosomijo ploda Veliko število porodov (pariteta 4 ali več) Uporaba psihoaktivnih snovi Trenutna ambulantna psihiatrična oskrba Miomi maternice

Priloga je prirejena po objavljenih smernicah.[41,42]

[41] Intrapartum care, NICE guideline, NG 235, National Institute for Clinical Excellence, 2023. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235>

[42] Blackburn, R., Mehmeti, A., Russell, S., Rivers, F., Blott, M.; guideline committee. Intrapartum care-updated summary of NICE guidance. BMJ. 2024 Jan 29;384:2885. doi: 10.1136/bmj.p2885. Erratum in: BMJ. 2024 Feb 22;384:q474. doi: 10.1136/bmj.q474. PMID: 38286476.

Priloga 3: INDIKACIJE ZA PREMESTITEV V PORODNIŠNICO MED PORODOM ALI PO NJEM

PREMESTITEV PORODNICE MED PORODOM

- Fetalni distres
- Nenapredovanje ali zastoj poroda
- Nenadna nepojasnjena krvavitev iz nožnice
- Med porodom ugotovljena nepravilna vstava ploda
- Izpad popkovnice ali sum na izpad popkovnice
- Odtekanje smrdeče, mekonijske ali krvave plodovnice
- Nenormalni vitalni znaki (telesna temperatura pri porodnici nad 38 °C, krvni tlak nad 140/100 mmHg – dvakrat izmerjen v 30 minutah, pulz matere nad 120 utripov/minuto − dvakrat izmerjen v 30 minutah)
- Izguba zavesti porodnice
- Potreba po farmakološki analgeziji
- Volja porodnice
- Presoja babice
- Po posvetu z zdravnikom
- Spontani razpok mehurja pred več kot 24 urami, če porod predvidoma ne bo končan v osmih urah oziroma 32 ur po spontanem razpoku plodovih ovojev

PREMESTITEV OTROČNICE IN NOVOROJENČKA PO PORODU

- Čezmerna poporodna krvavitev (več kot 500 ml, ki se ne ustavi, ali več kot 1000 ml) ali krvni tlak manj kot 100/60 mmHg, pulz več kot 120 utripov na minuto ali motnje zavesti ne glede na krvavitev
- Zaostala posteljica ali deli posteljice
- Poškodbe mehke porodne poti, ki jih babica ne more oskrbeti
- Volja otročnice
- Presoja babice
- Velik hematom porodne poti
- Temperatura 38 °C ali več
- Vidna nepravilnost pri novorojenčku
- Ocena po lestvici Apgar 6 ali manj po petih minutah, znaki dihalne stiske, adaptacijske težave
- Smrt ploda ali novorojenčka

Obrazec 1: IZJAVA O ODLOČITVI ZA POROD NA DOMU IN OCENA VARNOSTI OKOLJA

Izvajalec zdravstvene dejavnosti:

Naslov izvajalca:

Odgovorna babica:

PODATKI O NOSEČNICI
IME IN PRIIMEK:
ROJSTNI DATUM:
NASLOV:

IZJAVA NOSEČNICE

Podpisana _____ izjavljam, da:

- sem seznanjena s prilogo 1 (Obvestilo nosečnici o načrtovanem porodu na domu), prilogo 2 (Medicinski razlogi in dejavniki tveganja zapletov pri porodu) in prilogo 3 (Indikacije za premestitev v porodnišnico med porodom ali po njem), ki so priloge dokumenta Strokovne usmeritve za načrtovani porod na domu;
- sem babici poslala resnične, točne in popolne podatke, vključno z vsemi zdravstvenimi informacijami, ki so pomembne za oceno tveganja zapletov pri porodu; o vseh spremembah zdravstvenega stanja bom babico sproti obveščala;
- sem bila ustrezno informirana, razumem in se zavedam:
  - da pri porodu lahko pride do zapletov pri meni kot porodnici, plodu ali novorojenčku;
  - da so zapleti pri porodnicah z majhnim tveganjem redki, vendar je njihovo reševanje v domačem okolju lahko oteženo, odloženo ali onemogočeno;
  - da je v določenih primerih potrebna premestitev v porodnišnico med porodom ali po njem;
  - pomena in nujnosti ukrepanja babice v urgentnih primerih;
  - da se informirano, prostovoljno in brez prisile odločam za porod na domu na podlagi lastne želje po naravnem porodu v okolju po lastni izbiri.

Kraj, datum, ura podpisa	Kraj, datum, ura podpisa
Podpis nosečnice	Podpis babice

OCENA USTREZNOSTI OKOLJA

Oddaljenost od porodnišnice do 30 min vožnje	DA ❑	NE ❑
Urejen dostop do stavbe	DA ❑	NE ❑
Stavbo je mogoče locirati	DA ❑	NE ❑
Razpoložljivo telekomunikacijsko omrežje	DA ❑	NE ❑
Delujoča električna napeljava	DA ❑	NE ❑
Delujoča vodovodna napeljava (mrzla in topla voda)	DA ❑	NE ❑
Zagotovljena možnost ogrevanja prostora na vsaj 24–26 °C	DA ❑	NE ❑

Kraj, datum, ura presoje ustreznosti prostora: _____

Podpis nosečnice	Podpis babice

Obrazec 2: PRIVOLITEV V BABIŠKO OSKRBO/ZAVRNITEV BABIŠKE OSKRBE PO POJASNILU

Izvajalec zdravstvene dejavnosti:

Naslov izvajalca:

Odgovorna babica:

PODATKI O PORODNICI	POJASNILO BABICE (izpolni odgovorna babica)
IME IN PRIIMEK: ROJSTNI DATUM: NASLOV: PORODNICA JE PREJELA KOPIJO OBRAZCA: DA ❑ NE ❑ POSEBNE ZAHTEVE (drug jezik/druga komunikacijska metoda):	PORODNICA PREJME PISNO GRADIVO O PREDVIDENIH MOREBITNIH POSEGIH/POSTOPKIH: DA ❑ NAMEN IN POTEK POSEGA/POSTOPKA: DA ❑ KORISTI IN MOŽNI ZAPLETI: DA ❑ POSLEDICE ZAVRNITVE: DA ❑ MOŽNOST PREKLICA ZAVRNITVE: DA ❑ NOSEČNICA/PORODNICA JE NA PODLAGI VPRAŠANJ PREJELA DODATNA POJASNILA: DA ❑ Datum in ura Podpis babice
RAZLOG OBRAVNAVE: DODATNA DIAGNOZA:	

MOŽNI POSTOPKI OZ. POSEGI MED BABIŠKO OBRAVNAVO			
POSTOPEK/POSEG	SEZNANITEV	STRINJANJE	OPOMBE
vaginalni pregled	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
katetrizacija	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
umetno predrtje pl. ovojev	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
epiziotomija	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
nastavitev intravenske kanile	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
premestitev v porodnišnico	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
venski odvzem krvi pri Rh-D neg. porodnici	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
drugi postopki/posegi:			
	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
	DA ❑ NE ❑	DA ❑ NE ❑	
Datum in ura: Podpis porodnice:		Datum in ura: Podpis porodnice:	

DODATNA POJASNILA:

Privolitev se nanaša samo na pojasnjene postopke/posege.

Privolitev ali zavrnitev se lahko kadar koli prekliče.

V nujnih primerih, kadar je ogroženo življenje porodnice in/ali novorojenčka, se postopki lahko izvedejo tudi brez privolitve v skladu z zakonodajo (29. člen ZPacP).

S podpisom potrjujem, da sem bila seznanjena z navedenimi postopki, da mi je babica odgovorila na vsa vprašanja, da razumem ustna in pisna pojasnila, pomen in posledice zavrnitve ter da se strinjam z izpolnjenim dokumentom.

Datum in ura: Podpis porodnice:

PREDLAGANI POSTOPKI/POSEGI: _____

❑ PISNA PRIVOLITEV/ZAVRNITEV ❑ USTNA PRIVOLITEV/ZAVRNITEV PORODNICE

PRIVOLIM v predlagani postopek/poseg ❑ NE PRIVOLIM v predlagani postopek/poseg ❑ Datum in ura: Podpis porodnice:	Porodnica je podala ustno privolitev ❑ Porodnica je podala ustno zavrnitev ❑ Datum in ura: Podpis babice:

❑ NAKNADNA ZAVRNITEV BABIŠKE OSKRBE – PREDLAGANEGA POSEGA/POSTOPKA:

❑ PRIVOLITEV/ZAVRNITEV S POMOČJO PRIČ:

Porodnica je zavrnila babiško oskrbo ❑ Porodnica je preklicala predhodno privolitev ❑ Porodnica je preklicala predhodno zavrnitev ❑ Datum in ura: Datum in ura: Podpis babice: Podpis porodnice:	Porodnica ❑ JE / ❑ NI privolila v predlagani postopek: PRIČA 1: ime in priimek: Datum in ura: Podpis: PRIČA 2: ime in priimek: Datum in ura: Podpis:

Obrazec 3: PORODNI ZAPISNIK

OSNOVNI PODATKI				Izvajalka: RIZDDZ št. *naziv* *naslov*
Priimek in ime: **Porodnica**				Priimek in ime: **Oče otroka**
Datum rojstva:				Datum rojstva:
EMŠO:				EMŠO:
Stopnja izobrazbe:				Stopnja izobrazbe:
Naslov običajnega prebivališča:				Zakonski stan:
Pošta:		Država stalnega prebivališča:		Sprejem:
Oseba(e), ki spremlja(jo) porodnico pri porodu:				
KG		Rubela		Datum ZM:
Rh		Hb_sAg		Zanesljiv datum ZM:
ICT		HIV		Predviden datum poroda:
War		Toksoplazmoza		Predviden datum poroda drugače:
Menarhe:		Ciklus:		Tedni nosečnosti po ZM:
Kontracepcija ob zanositvi:				Tedni nosečnosti po UZ:
Zaporedna nosečnost:				
Zaporedni porod:				
Število obiskov v posvetovalnici v nosečnosti:				
Št. UZ pregledov v nosečnosti:				
Teden nosečnosti pri 1. pregledu v posvetovalnici:				
Zdravnik, ki je vodil nosečnost:				
Napotena za vodenje nosečnosti v terciarnem centru:				
Šola za starše:				
Materinska knjižica:				
Število hospitalizacij v nosečnosti:				

ANAMNEZA

Osebna anamneza:

Al: ; Th: ; Op: .

Nosečnost:

Nosečnostna presejanja:

Zdravila v nosečnosti:

Komplikacije prejšnjih nosečnosti:

Ginekološka:

Družinska:

Telesna višina: Telesna teža pred nosečnostjo: Telesna teža ob porodu:

Dan	Mesec	Leto	Splavi (teden)		Št. EU	Porod (teden)			Teža	Spol	Zapleti v nosečnosti; pri porodu; pri otroku, pošk. porodne poti
			spont.	umet.		≥ 37 t	< 37 t	mrtv.			
		Skupaj							št. SC		

SPREJEMNI LIST

Izvajalka: RIZDDZ št.

Matična številka sprejema:

Številka poroda:

Porodnica
Priimek in ime:

Datum rojstva: | EMŠO: | Starost: let

Naslov stalnega prebivališča:

Naslov začasnega prebivališča:

Naslov poroda/rojstva:

Začetek spremljanja poroda
Datum:
Ura:

Konec spremljanja poroda
Datum:
Ura:

Zaključek poroda:
- ❑ normalen
- ❑ premestitev v bolnišnico med porodom
- ❑ premestitev v bolnišnico po porodu

N:	Grav: ___/7	PDP po ZM		KG	
P:	ZM	PDP po UZ		Rh	

Status na začetku spremljanja poroda:

RR	PSU	Ovoji Plodovnica
P	Popadki	Krvavitev
TT		Lega, vstava

F

Proteini v urinu:
❑ 0 ❑ 1 ❑ 2 ❑ 3

OBSTAJA RAZLOG ZA NUJNO UKREPANJE/PREMESTITEV V PORODNIŠNICO ob sprejemu? ❑ da ❑ ne

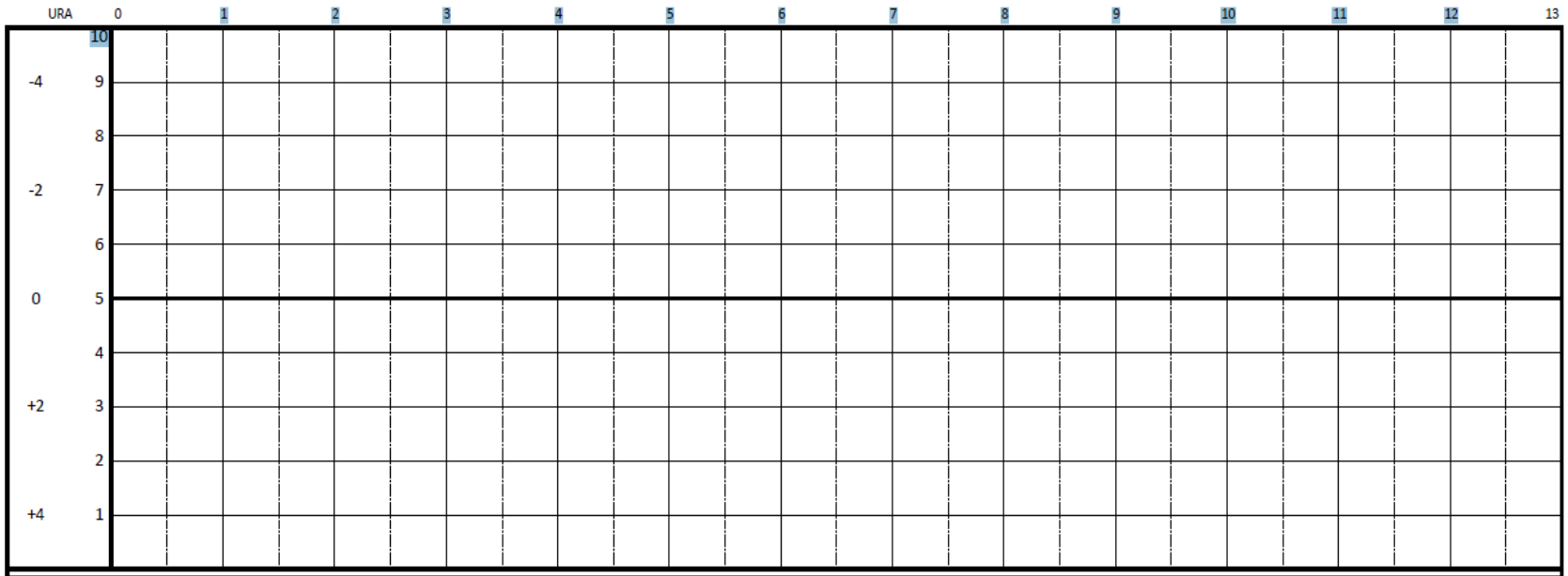
Oseba(e), ki spremlja(jo) porodnico pri porodu:

Opombe:

O začetku poroda obvestila porodnišnico DA ❑ NE❑

Datum Ura	Dogodki, navodila, postopki in odločitve

PARTOGRAM



Popadki													
Ovoji Plodovnica													
PSU													
Krvavitev													
TT (°C)													
RR (mmHg)													
P (min^{-1})													
Diureza													
Odgovorna babica:													
Babica 2:													

POVZETEK PORODA

Izvajalka:

Porodnica: **Rojena:**

Matična št. sprejema:	**Št. poroda:**	**Datum rojstva:**	**Ura rojstva:**

Začetek poroda: datum in ura:

☐ s popadki
☐ s SRM

Razpok plod. ovojev: datum in ura:

☐ SRM
☐ UPM
☐ v srajčki

Plodovnica ob koncu poroda:

☐ bista
☐ mlečna
☐ mekonijska
☐ krvava

Pristavljanje: datum in ura:

Trajanje…

poroda:	ur	min
razpoka plodovih ovojev:	ur	min
tretje porodne dobe:	ur	min
do pristavljanja:	ur	min

Posteljica: datum in ura rojstva:

☐ cela
☐ defektna

Popkovnica: datum in ura prereza:

☐ primerna, tri žile
☐ drugo:
dolžina popkovnice:

Vstava/lega:	
Porodne nepravilnosti:	
Dokončanje poroda:	
Poškodbe porodne poti:	
Posegi:	
Tretja por. doba:	
Četrta por. doba:	
Zdravila med porodom:	
Zdravila po porodu:	
Ocena izgube krvi:	

OTROK Matična št. sprejema: _____

Ime in priimek: _____ Spol: _____

Teža: _____ g

Dolžina: _____ cm

Obseg glave: _____ cm

APGAR	1 min	5 min	10 min
videz / barva kože	0 1 2	0 1 2	0 1 2
srčni utrip	0 1 2	0 1 2	0 1 2
vzdražljivost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
mišična aktivnost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
dihanje	0 1 2	0 1 2	0 1 2
SKUPAJ			

Vitamin K_1:

☐DA ☐ NE

Verniks: _____

Povzetek poroda, zapleti, indikacije za poseg, opis posega:

Obrazec 4: BABIŠKI PREGLED NOVOROJENČKA PO PORODU

Ime in priimek novorojenčka:	Ime in priimek matere:
Datum in ura rojstva novorojenčka:	Datum rojstva matere:
Ocena po lestvici Apgar: 1' 5' 10'	
Porodna teža: g Dolžina: cm	Obseg glave: cm

PREGLED NOVOROJENČKA	BREZ POSEBNOSTI	UGOTOVLJENE POSEBNOSTI
Temperatura		
Barva kože		
Verniks	0 + ++ +++	
Stanje budnosti/položaj		
Jok		
Glava/lasje		
Obraz		
Oči		
Ušesa		
Nos		
Usta/ustna votlina		
Vrat		
Ključnica		
Srce – utrip ($^{min-1}$)		
Pljuča/prsni koš/dihanje ($^{min-1}$)		
Trebuh		
Popkovni krn		
Genitalije		
Anus		
Okončine		
Hrbet/hrbtenica		
Uriniranje	❑ NE ❑ DA	
Odvajanje mekonija	❑ NE ❑ DA	
Prvi podoj – uspešen	❑ NE ❑ DA	
Napotitve	❑ NE ❑ DA (kam)	

_____ _____

Kraj in datum *Podpis babice*

Prilagojeno po knjigi: Lorna Davies, Sharon McDonald: Examination of the Newborn and Neonatal Health: A Multidimensional Approach, 2st Edition, Latest edition Published: December 7, 2020. <https://shop.elsevier.com/books/examination-of-the-newborn-and-neonatal-health/davies/978-0-7020-4955-2>

Obrazec 5: POROČILO O PORODU

Ime in priimek matere: Rojena:

Naslov:

ANAMNEZA

Starost matere: _____ let; zaporedna nosečnost: _____, zaporedni porod: _____ . KG: _____ RhD: _____

Osebna anamneza: _____

Th: _____. Op: _____ Al: _____

Družinska anamneza: _____

Ginekološka anamneza: _____

PODATKI O PORODU

Datum in ura rojstva:_____ Trajanje poroda: _____

Trajanje razpoka plod. ovojev: _____ Trajanje 3. porodne dobe: _____

Plodovnica: _____ Tedni nosečnosti: _____

Vstava/lega: _____

Porodne nepravilnosti: _____

Dokončanje poroda: _____

Poškodbe porodne poti: _____

Posteljica: izgleda cela: _____

Popkovnica: _____

Ocena izgube krvi: _____

Posebnosti pri ali po porodu: _____

Zdravila: _____

Anestezija: _____

Posegi: _____

Opombe:

PODATKI O OTROKU

Ime in priimek: _____

Spol: _____

Porodna teža: _____

Porodna dolžina: _____

Obseg glave: _____

APGAR	**1'**	**5'**	**10'**
barva	0 1 2	0 1 2	0 1 2
srčni utrip	0 1 2	0 1 2	0 1 2
vzdražljivost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
aktivnost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
dihanje	0 1 2	0 1 2	0 1 2
SKUPAJ	____	____	____

_____ _____

Kraj in datum *Podpis babice*

Obrazec 6: POROČILO O PORODU IN PRVIH DNEH PO PORODU

Ime in priimek matere: Rojena:

Naslov:

ANAMNEZA

Starost matere: _____ let; zaporedna nosečnost: _____, zaporedni porod: _____ . KG: _____ RhD: _____

Osebna anamneza: _____

Th: _____. Op: _____ Al: _____

Družinska anamneza: _____

Ginekološka anamneza: _____

Sedanja nosečnosti: _____

PODATKI O PORODU

Datum poroda: _____ Trajanje poroda: _____

Trajanje razpoka plod. ovojev: _____ Trajanje 3. porodne dobe: _____

Plodovnica: _____ Tedni nosečnosti: _____

Babiška obravnava do: _____

Začetek poroda: _____

Vstava/lega: _____

Porodne nepravilnosti: _____

Poškodbe porodne poti: _____

Posteljica: _____

Popkovnica: _____

Dokončanje poroda: _____

Tretja porodna doba: _____

Ocena izgube krvi: _____

Posebnosti pri ali po porodu: _____

Zdravila: _____

Posegi: _____

Anestezija: _____

POPORODNI POTEK

NAVODILA OB ZAKLJUČKU BABIŠKE OBRAVNAVE

_____ _____

Kraj in datum *Podpis babice*

Obrazec 7: POROČILO O ROJSTVU IN PRVIH DNEH PO ROJSTVU

Ime in priimek matere: Rojena:

Naslov:

PODATKI O NOVOROJENCU

Ime in priimek: _____ **APGAR** 1 min 5 min 10 min

Spol: _____ **SKUPAJ** ____ ____ ____

Datum in ura rojstva: _____

Gestacijska starost: _____

Ob rojstvu: teža: _____ dolžina: _____ obseg glave: _____

PODATKI O PORODU

Trajanje poroda: _____

Trajanje razpoka plod. ovojev: _____

Plodovnica: _____

Vstava/lega: _____

Porodne nepravilnosti: _____

Posteljica: _____

Popkovnica: _____

Posebnosti pri ali po porodu: _____

Aplikacija vitamina K: _____

ZAKLJUČEK BABIŠKE OBRAVNAVE

Datum zaključka babiške obravnave: _____

Ob zaključku: teža: _____ dolžina: _____ obseg glave: _____

Dojenje: _____

Posebnosti:

NAVODILA OB ZAKLJUČKU BABIŠKE OBRAVNAVE

_____ _____

Kraj in datum *Podpis babice*

Obrazec 8: OBVESTILO BABICE PATRONAŽNI MEDICINSKI SESTRI

Ime in priimek matere:	Ime in priimek otroka:
Datum rojstva:	Datum rojstva:
Naslov:	Spol:
Začasni naslov:	Gestacijska starost:
Tel:	Porodna teža: _____ g
	Odpustna teža: _____ g

Datum zaključka babiške obravnave: _____

Patronaža obveščena: _____
*datum, ura, telefonska št., patronažna m.s. (ime in priimek)

OCENA ZDRAVSTVENEGA STANJA MATERE:

BRADAVICE: ❑ bp ❑ vdrte ❑ sploščene
zapleti: ❑ ragade ❑ krvaveče ❑ drugo: _____
DOJKE: ❑ bp ❑ boleče ❑ trde ❑ vnete ❑ drugo: _____
UTERUS : **krčenje**: ❑ da ❑ ne **višina fundusa**: _____
POŠKODBA (presredek, vagina, anus):
❑ ne ❑ bp ❑ boleča ❑ vneta
❑ dehiscenca ❑ hematom
EPIZIOTOMIJA: ❑ ne ❑ bp ❑ boleča ❑ vneta
❑ dehiscenca ❑ hematom
ČIŠČA: **količina**: ❑ bp ❑ obilna ❑ zastoj
barva: ❑ rdeča ❑ rjava ❑ svetla
vonj: ❑ bp ❑ smrdeča
URINIRANJE: ❑ bp ❑ pogosto ❑ pekoče ❑ zastoj ❑ inkontinenca
ODVAJANJE: ❑ bp ❑ zaprtje ❑ driska ❑ drugo: _____
OŽILJE: **hemeroidi**: ❑ ne ❑ da ukrep: _____
varice nog: ❑ ne ❑ da ❑ edem ❑ kompresija
Druge posebnosti:

OCENA ZDRAVSTVENEGA STANJA NOVOROJENČKA:

POPEK: ❑ bp ❑ rosi ❑ rdečina ❑ se gnoji ❑ granulira
Odpadel: ❑ da ❑ ne Kdaj: _____
Čiščenje: ❑ 0,9% NaCl ❑ antiseptično sredstvo brez alkohola
KOŽA: ❑ bp ❑ suha ❑ plenični izpuščaj ❑ soor
❑ akne ❑ eritem
ZLATENICA: ❑ da ❑ ne
DOJENJE:
❑ izključno dojenje ❑ delno dojenje ❑ hranjenje z adaptiranim mlekom
❑ dohranjevanje z izčrpanim mlekom
❑ dohranjevanje z adaptiranim mlekom
❑ uporaba nastavka
BLATO: ❑ bp ❑ mekonij ❑ zeleno ❑ sluzasto Pogostost odvajanja: _____
KOLIKE: ❑ ne ❑ da Ukrepi: _____
Druge posebnosti:

Naročene kontrole: _____
Posebnosti in priporočila za medicinsko sestro v patronažnem varstvu: _____

_____ _____
Kraj in datum *Podpis babice*

Obrazec 9: PREMESTITVENI LIST OB PREMESTITVI PORODNICE/OTROČNICE Z NOVOROJENČKOM

PREMESTITVENI LIST

Izvajalka: RIZDDZ št.

ob premestitvi PORODNICE / OTROČNICE Z NOVOROJENČKOM

Ime in priimek porodnice:

Naslov:

Rojena: **Krvna skupina:** **PDP** _____ **N** _____

Starost: let **Rh faktor:** **GRAV** _____ **P** _____

Alerg.:

Th.:

Op.:

Začetek poroda: q **SPONTAN** q s popadki ob: _____ q **INDUKCIJA z UPM** ob: _____

q s SRM ob: _____

q **Premestitev porodnice:**

Popadki: _____

Ovoji / plodovnica: _____

Krvavitev: _____

Diureza: _____

q **Premestitev otročnice z novorojenčkom:**

Rojstvo (datum in ura): _____ **Trajanje** poroda: _____

Razpok mehurja: _____ razpoka plod. ovojev: _____

Rojstvo posteljice: _____ 3. porodne dobe: _____

Posebnosti pri porodu: _____

Posebnosti posteljice: _____

Poškodbe porodne poti: _____

Ocena izgube krvi: _____

Zdravila: _____

Novorojenec

Teža: _____g

APGAR	1 min	5 min	10 min
barva	0 1 2	0 1 2	0 1 2
srčni utrip	0 1 2	0 1 2	0 1 2
vzdražljivost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
aktivnost	0 1 2	0 1 2	0 1 2
dihanje	0 1 2	0 1 2	0 1 2
SKUPAJ			

Vzrok premestitve:

Vitalne funkcije pred premestitvijo datum in ura: _____

❑ **PORODNICA**
RR (mmHg) _____
P (min^{-1}) _____
TT (°C) _____

❑ **OTROČNICA**
RR (mmHg) _____
P (min^{-1}) _____
TT (°C) _____

opombe

PLOD
PSU (min^{-1}) _____

NOVOROJENČEK
P (min^{-1}) _____

Telefonirala/obvestila NMP: _____ datum in ura: _____

Rešilec prispel: Zdravnik: _____

Povzetek pogovora / dogovora / navodil: _____

Telefonirala/obvestila porodnišnico: _____ datum in ura: _____

Kontaktna oseba: _____

Povzetek pogovora / dogovora / navodil: _____

Premestitev iz/od: _____ v: _____

Odhod (ura): _____ Prihod (ura): _____

SPREMSTVO:

Premestila babica (ime in priimek):

Podpis:

Porodnico sprejeli datum in ura: _____

Zdravstvena ustanova: _____

Ime in priimek: (ŽIG)

Podpis: