



LA LETTRE DE MADRID

PAR UNE AMÉLIORATION DE L'ASSISTANCE À L'ACCOUCHEMENT DE BAS RISQUE

Nous, des professionnels de santé impliqués en l'accouchement et la naissance, réunies dans les 08 et 09 avril 2005 à Madrid, préoccupés pour contribuer à l'amélioration à l'assistance de l'accouchement et la naissance de bas risque dans nos pays et disposés à développer les actions qui contribuent au déroulement de pratiques appropriées dans l'attention de la naissance, de façon à ce que les femmes aient un accouchement plus harmonieux et sûr et les générations futures une entrée plus accueillante à la vie.

Le groupe reconnaît la nécessité de respecter les processus physiologiques et les valeurs culturelles de chaque société, ainsi que promouvoir une aide multiprofessionnelle et interdisciplinaire. En considérant :

1. L'importance que cette discussion assume après avoir abordé l'un des événements les plus importants dans la vie d'une femme et de sa famille, comme cellule essentielle de toute société;
2. L'importance de baser notre pratique clinique sur des évidences scientifiques, d'adopter des procédés et des pratiques vérifiées comme efficaces et de restreindre des pratiques superflues;
3. L'importance de racheter la naissance comme événement existentiel et socioculturel critique, avec des répercussions personnelles, amples et profondes;
4. L'importance d'augmenter la participation de la paire dans le processus de l'accouchement et de la naissance;
5. L'importance d'associer une connaissance technique et sistematizado scientifique et vérifiéà travers des pratiques quotidiennes.

En nous basant sur les principes de la bioéthique et sur des évidences scientifiques, nous proposons :

1. Une attention pointée sur la famille;
2. Une préparation intégrale de la paire pour l'accouchement et l'allaitement maternel;
3. Stimuler la compagnie de personnes sélectionnées par la femme;
4. Éviter l'usage systématique d'efficacité douteuse (lavement, Rasé);
5. Adapter les services pour permettre à la parturiente de déambuler ;
6. Assouplir les pratiques référant aux diètes durant la période de dilatation;
7. Simplifier les protocoles du monitoring ;
8. Promouvoir l'usage de moyens non pharmacologiques pour soulagement de la douleur;
9. Considérer l'adoption de posture d'élection de la femme durant la période expulsive;
10. Une politique d'usage restrictif de l'épisiotomie

11. Une non réalisation de la manoeuvre de Kristeller en aucun moment de la période expulsive;
12. Éviter une ligature précoce du cordon ombilical sauf des indications absolues;
13. Une garantie du contact précoce mère - bébé, immédiatement à la naissance;
14. Une garantie de la non séparation de la mère et du bébé;
15. Une garantie de logement conjoint dans le post-partum ;
16. Une stimulation et une protection de l'allaitement maternel;
17. Un entraînement continu de toute l'équipe.
18. Stimuler un abordage interdisciplinaire;

Ces propositions sont parfaitement dans un réglage avec les documents élaborés avec les mêmes des propos à d'autres réunions similaires dans des pays de l'Europe, et l'Amérique (Washington, Forteresse et Trieste), avec participation de professionnels détachés, liés à la santé maternelle infantile.

Les personnes qui dans ce moment sont impliquées dans l'analyse de la transcendance du modèle d'aide à l'accouchement (des citoyens, des médecins, des infirmières, des sages - femmes, des obstétriciens, etc..) ils disposent d'une opportunité unique de tisser le réseau qui pourra de faire le modèle le plus efficace d'attention à l'accouchement et la naissance créée par l'être humain.

Il se dispose des informations sur des pratiques indigènes d'attention à l'accouchement, certains d'entre lesquelles (des massages, des versions, une position verticale) sont hautement efficaces et elles pourraient être incorporées à la pratique quotidienne. Il n'a jamais existé, l'accès à tant d'informations sur la physiologie de l'accouchement et de la naissance et sur les types d'attentions qui sont d'un intérêt pour la femme dans ce processus. Les technologies adéquates sont à une disposition pour que n'importe quel modèle d'attention soit adopté. Aujourd'hui il est possible d'appliquer la technologie appropriée, en combinaison avec les aspects de l'humanisme et les concepts défendus par l'holisme. Taillons d'un fait créer le meilleur modèle que le monde a été témoin.

Madrid, 9 de avril de 2005

Signataires :

Université de Campinas (Brésil)

Université Complutense de Madrid (Espagne)

Hôpital Clinique S. Carlos Madrid(Espagne)

Association Espagnole des sages femmes(Espagne)