

PROTOKÓŁ Z PRZEBIEGU

II Posiedzenia Zespołu do spraw opracowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem.

6 czerwca 2017 r., Warszawa

W posiedzeniu Zespołu udział wzięło 31 osób (lista osób stanowi załącznik nr 1 do protokołu).
Obradom przewodniczyła: Pani Józefa Szczurek - Żelazko – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Pani Minister podziękowała wszystkim za zaangażowanie i przesłane uwagi, zgłaszane za pośrednictwem skrzynki e-mail standardy@mz.gov.pl.

Członkowie Zespołu nanosili uwagi w trybie:

- rejestruj zmiany (nanoszone bezpośrednio w projekcie),
- uwag ogólnych do projektu,
- uwag do właściwych jednostek redakcyjnych aktualnie obowiązujących standardów w opiece okołoporodowej.

Wszystkie propozycje zostały zebrane w tabeli uwag, która została udostępniona wszystkim Członkom Zespołu.

Podczas II posiedzenia Zespołu poruszone zostały następujące kwestie:

1. zakres i tytuł przedmiotowych standardów, od którego będzie zależał dalszy sposób ich procedowania,
 2. zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania (zawarty w części II obecnie obowiązujących standardów),
- I. Tytuł rozporządzenia Ministra Zdrowia wyłoniony w drodze głosowania większością głosów został przyjęty jako:
- „Standard organizacyjny opieki okołoporodowej”**
- 2 Członków głosowało przeciw;
 - 3 Członków wstrzymało się od głosu
 - 26 Członków było za przyjęciem;

- II. Zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania

Tytuł II części standardów organizacyjnych, w drodze głosowania został utrzymany.

16 Członków głosowało za utrzymaniem powyższego tytułu;

6 Członków głosowało przeciw

9 Członków wstrzymało się od głosu

Termin badania do 10 tygodnia ciąży - Członkowie Zespołu uzgodnili zmianę nazwy terminu badania na: „**Termin badania do 10 tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się**”.

W uzasadnieniu wskazano, że zasadnym jest, aby pacjentka, która zgłosi się na pierwszą wizytę po 10 tygodniu ciąży miała wykonane badania zalecane pacjentkom podczas pierwszej wizyty do 10 tygodnia.

W trakcie II posiedzenia ustalono następujący *zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania.*

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|--|--|---|
| Termin badania do 10 tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzorniku i zestawione. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Badanie gruczołów sutkowych. 5. Określenie wzrostu, masy ciała i wskaźnika BMI. 6. Ocena ryzyka ciążowego. 7. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 8. Przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku chorób dziecka uwarunkowanych genetycznie. 9. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Grupa krwi i Rh. 2. Przeciwciała odpornościowe. 3. Morfologia krwi. 4. Badanie ogólne moczu. 5. Badanie cytologiczne. 6. Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo. 7. VDRL. 8. Skierowanie na badanie stomatologiczne 9. Badanie HIV i HCV. 10. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) oraz różyczki (IGG), jeżeli nie wykonano przed ciążą. |

W odniesieniu do punktu – „10. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) oraz różyczki (IGG) jeżeli nie wykonano przed ciążą.” - Zespół podejmie decyzję, po weryfikacji danych

statystycznych o konieczności wykonywania powyższych badań. Podobnie w przypadku ewentualnego dodania badania w kierunku cytomegalii.

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|---|--|
| 11-14 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 3. Pomiar masy ciała. 4. Ocena ryzyka ciążowego. 5. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ultrasonograficzne. 2. Badanie ogólne moczu. |

Decyzją Zespołu – usunięto pkt 3. „badanie cytologiczne, jeżeli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży”. Po zobligowaniu osoby sprawującej opiekę nad kobietą w ciąży do obowiązkowego wykonania badań przypisanych pierwszej wizycie, nie ma potrzeby powielania powyższego zapisu.

Usunięty został również pkt 2. „Badanie we wzierniku i zestawione”.

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|---|---|
| 15-20 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Pomiar masy ciała. 5. Ocena ryzyka ciążowego. 6. Propagowanie zdrowego stylu życia w tym zdrowia jamy ustnej. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. |

Usunięto pkt 3 „badanie czystości pochwy” oraz pkt 4. „badanie cytologiczne, jeżeli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży”.

Decyzją Zespołu, został zmieniony termin badania usg aktualnie zalecanego w 21-26 tyg. ciąży.

Dla nowego terminu badania (18-22 tydz. ciąży) został utworzony odrębny wiersz w tabeli.

| | |
|-------------------|--|
| 18-22 tydz. ciąży | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
| | Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTG. |

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|---|---|
| 21-26 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Ocena czynności serca płodu. 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 4. Pomiar masy ciała. 5. Ocena ryzyka ciążowego. 6. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 7. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy (w 24-28 tyg. ciąży) - trzypunktowe oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo), po 1 i 2 godz. od podania glukozy. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh (-). 4. U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze - badanie w kierunku toksoplazmozy. |

Usunięto pkt 6 „badanie cytologiczne, jeżeli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży”.

Usunięty został pkt 2 „Badanie we wzierniku i zestawione”.

Ponadto, zaproponowany przez Prof. B. Chazana punkt : „Informacja o objawach porodu przedwczesnego” – zostanie uwzględniony w części dotyczącej edukacji przedporodowej.

W odniesieniu do pkt. 3. „Przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh (-)” – zaproponowano ujednoczenie nazwy. (w innych terminach ciąży pojawia się sformułowanie : „przeciwciała odpornościowe”).

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|---|--|
| 27-32 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie we wzierniku i zestawione. 3. Ocena czynności serca płodu. 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 5. Pomiar masy ciała. 6. Ocena ryzyka ciążowego. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Przeciwciała odpornościowe. 4. Badanie ultrasonograficzne. 5. W przypadku występowania wskazań - podanie globuliny anty-D (28-30 tydz. ciąży). |

| | | |
|--|---|--|
| | 7. Propagowanie zdrowego stylu życia w tym zdrowia jamy ustnej. | |
|--|---|--|

Pkt 8. „Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej.” – zostanie przeniesiony do części poświęconej edukacji przedporodowej.

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|---|--|
| 33-37 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Ocena wymiarów miednicy. 4. Badanie we wzierniku i zestawione. 5. Ocena czynności serca płodu. 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 7. Ocena aktywności płodu. 8. Badanie gruczołów sutkowych. 9. Pomiar masy ciała. 10. Ocena ryzyka ciążowego. 11. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. 12. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. 13. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Antygen HBs. 4. Badanie w kierunku HIV. 5. Posiew z przedstonka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących. 6. W grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia: VDRL, HCV. |

Punkt zaproponowany przez Prof. B. Chazana dotyczący informowania o objawach zbliżającego się porodu przeniesiony do edukacji przedporodowej. Jednocześnie Zespół nie przyjął propozycji dotyczącej dodania punktu w brzmieniu: „zapoznanie z miejscem porodu”. Zespół zdecydował również o pozostawieniu obecnego zapisu dotyczącego badania w kierunku HIV.

Usunięto pkt 3 „Badanie czystości pochwy”

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------|--|---|
| 38-39 tydz. ciąży | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Ocena aktywności płodu. 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 5. Pomiar masy ciała. 6. Ocena ryzyka ciążowego. 7. Propagowanie zdrowego stylu życia w tym zdrowia jamy ustnej. 8. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne moczu. 2. Morfologia krwi. |

Decyzją Zespołu usunięto pkt 5 „Ocena czynności serca płodu”

Pkt 13. „Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej.” –został przeniesiony do części dotyczącej edukacji przedporodowej.

Zespół zdecydował o odrzuceniu propozycji Prof. R. Owczuka dotyczącej wcześniejszej konsultacji anestezyjologicznej w sprawie łagodzenia bólu podczas porodu. Propozycja ta została przedstawiona w odpowiedzi na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie udzielania zgód na badania w czasie porodu.

| | Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia | Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne |
|-------------------------------------|---|---|
| Po 40 tyg. ciąży badanie co 2-3-dni | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Badanie we wzierniku i zestawione - według wskazań medycznych. 4. Ocena ruchów płodu. 5. Ocena czynności serca płodu (KTG). 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi. 7. Pomiar masy ciała. 8. Ocena ryzyka ciążowego. 9. Propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie KTG. 2. Badanie ultrasonograficzne (jednorazowo). |

| | | |
|--|--|--|
| | 10. Praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej. | |
|--|--|--|

Członkowie Zespołu wnioskuje o zmianę częstotliwości badań kobiet po 40 tyg. ciąży. Ustalenie nowych terminów powierzono Konsultantom krajowym w dziedzinie perinatologii oraz położnictwa i ginekologii.

Zaproponowane brzmienie pkt 11. „Skierowanie do przychodni przyszpitalnej lub na konsultację ordynatorską najpóźniej w 41 tyg. ciąży.” – Zespół podda analizie na kolejnym posiedzeniu.

Zapis zaproponowany przez prof. B. Chazana: „Obowiązuje zunifikowana dokumentacja medyczna przebiegu ciąży. Kopia dokumentacji ciążyowej powinna być przesłana w 36 tygodniu ciąży do miejsca, w którym odbędzie się poród” został odrzucony przez Członków Zespołu, z uwagi na brak możliwości jego realizacji.

Uwagi zgłoszone przez Panią dr M. Wilińską odnoszące się do zwrócenia szczególnej uwagi na edukację kobiet w kwestii laktacji zostaną zredagowane w części dotyczącej edukacji przedporodowej.

Zespół zwrócił również uwagę na problem depresji ciążyowej i poporodowej. Członkowie Zespołu rozważą, czy osoba sprawująca opiekę nad ciężarną powinna podjąć działania zmierzające do określenia, czy pacjentka znajduje się w grupie ryzyka depresji. Ustalono, że o stanowisko w tej sprawie zostanie poproszony Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii, który również zostanie zaproszony, jako głos doradczy, na kolejne posiedzenie Zespołu.

Podczas posiedzenia Konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii poinformował o trwających pracach nad wzorem karty przebiegu ciąży oraz zadeklarował, że będzie ona kompatybilna z opracowanymi standardami organizacyjnymi opieki okołoporodowej.

Zapisy dotyczące punktu 1, 1a, 2, z II części aktualnie obowiązujących standardów zostaną przedyskutowane na kolejnym posiedzeniu, które zaplanowano na wrzesień.

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Józefa Szczurek-Zelazko
Józefa Szczurek-Zelazko

DYREKTOR
Departamentu Matki i Dziecka
Anna Widarska
Anna Widarska

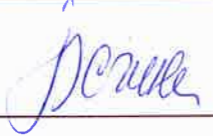
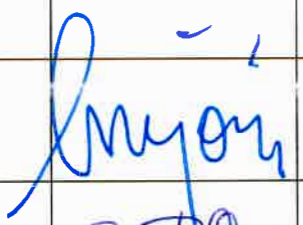





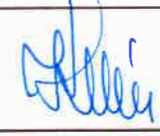


Załącznik:



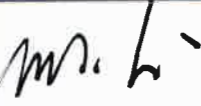









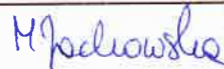



1. lista obecności w dniu 6 czerwca 2017 r.

Lista obecności

Posiedzenie Zespołu do spraw opracowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia
w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej sprawowanej nad kobietą
w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad
noworodkiem

w dniu 6 czerwca 2017 r. – sala Duża Kinowa, ul. Miodowa 15

| Lp. | Imię i nazwisko | Podpis | E-mail | Telefon |
|-----|---|---|-----------------------------|----------------|
| 1 | Józefa Szczurek-Żelazko |  | | |
| 2 | Prof. dr hab. med. Ewa Helwich | | | |
| 3 | Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś |  | | |
| 4 | Prof. dr hab. n. med. Stanisław Radowski |  | | 605343935 |
| 5 | Prof. dr hab. n. med. Radosław Owczuk |  | r.owczuk@gmail.com | |
| 6 | Leokadia Jędrzejewska |  | l.jedrzejewska@op.pl | 691852069 |
| 7 | Prof. dr hab. med. Marta Szymankiewicz-Bręborowicz |  | mszymank@szpitalkarnowic.pl | 503 10 88 78 |
| 8 | Prof. dr hab. n. med. Maria Katarzyna Borszewska-Kornacka |  | maria.k@szpitalkarnowic.pl | 691-535 692 |
| 9 | Dr hab. med. prof. nadzw. Barbara Królak – Olejnik |  | WL-30@umed.wroc.pl | 605821810 |
| 10 | Dr. hab. n. med. Beata Pięta |  | biataid@lp.pl | 691-059-048 |
| 11 | Prof. zw. dr hab. n. med. Michał Troszyński | | | |
| 12 | Dr n. med. Wojciech Puzyna |  | wpuzyna@szpitalzelazko.pl | 606441861 |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 13 | Prof. dr hab. n. med. Bogdan Chazan |  | | |
| 14 | Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski |  | | |
| 15 | Prof. nadzw. dr hab. n. med. Maciej Słodki |  | | |
| 16 | Wojciech Łącki |  | | |
| 17 | Ewa Janiuk |  | | |
| 18 | Dyr. Marzanna Bieńkowska |  | | |
| 19 | Joanna Pietrusiewicz |  | | |
| 20 | Dr n. o zdr. Grażyna Iwanowicz – Palus |  | | |
| 21 | Dr n o zdr. Dorota Fryc |  | | |
| 22 | Prof. dr hab. n. prawn. Dorota Karkowska |  | | |
| 23 | Dr n. med. Magdalena Nehring-Gugulska |  | | |
| 24 | Dr n. med. Maria Wilińska |  | | |
| 25 | Małgorzata Jackowska |  | | |
| 26 | Ewa Nitecka |  | | |
| 27 | Adam Ekielski |  | | |
| 28 | Karolina Piotrowska |  | | |

| | | | | |
|----|-------------------------|---|--|--|
| 29 | Dyr. Anna Widarska | Departamentu Matki i Dziecka DYREKTOR <i>Anna Widarska</i> Anna Widarska | | |
| 30 | Dyr. Beata Cholewka | <i>Beata Cholewka</i> Cholewka | | |
| 31 | Dyr. Wojciech Zawalski | <i>Wojciech Zawalski</i> WZ | | |
| 32 | Joanna Kowalska | <i>Joanna Kowalska</i> JK | | |
| 33 | Anna Walczuk-Wiśniewska | <i>A. Walczuk</i> A. Walczuk | | |
| 34 | | | | |