

## PROTOKÓŁ Z PRZEBIEGU

**IV Posiedzenia 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 **19 grudnia 2017 r.**

W posiedzeniu Zespołu udział wzięło 27 osób (lista osób stanowi załącznik nr 1 do protokołu). Obradom przewodniczyła: Pani Józefa Szczurek - Żelazko – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Na wstępie Pani Minister poinformowała, że utworzenie standardów organizacyjnych w opiece okołoporodowej zostało ujęte w expose premiera Mateusza Morawieckiego wygłoszonym w dniu 12 grudnia br. W związku z podjętymi zobowiązaniami, Zespół powinien opracować projekt przedmiotowych standardów do końca I kwartału 2018 r., co wiąże się ze znacznym przyspieszeniem prac nad jego opracowywaniem.

W odniesieniu do kwestii organizacyjnych ustalono, że:

- kolejne posiedzenie odbędzie się w dniu 16 stycznia 2018 r.,
- zostanie przedstawione stanowisko Departamentu Prawnego w odniesieniu do statusu prawnego przyszłych standardów organizacyjnych opieki okołoporodowej,
- zostaną przywołane najważniejsze tezy rekomendacji wypracowanych przez Zespół roboczy do spraw monitorowania opieki okołoporodowej w Polsce, który zakończył prace w sierpniu 2016 r.

Tematem posiedzenia były zagadnienia związane z opieką nad noworodkiem (część XII i XIII aktualnych standardów). Poniżej przedstawione zostały poruszane kwestie, propozycje zmian i wstępne ustalenia:

- należy maksymalnie skrócić zapisy dotyczące szczegółowych opisów badań lekarskich,
- podniesiono problem niedostatecznej liczby personelu medycznego w podmiotach leczniczych oraz nieuzasadnionego podziału opieki na sali porodowej pomiędzy położne i pielęgniarki neonatologiczne; w związku z powyższym zaproponowano nowe brzmienie (część XII, ust.4) **„Opieka pielęgniacyjna nad położnicą i zdrowym noworodkiem powinna być realizowana przez położne.”**,
- zaproponowano doprecyzowanie zapisu (część XII, ust. 2) **„Należy dokonać wstępnej oceny stanu noworodka na podstawie skali Apgar. Ocena ta może być **powinna być**”**

dokonana na brzuchu matki, jeżeli nie występują przeciwwskazania zdrowotne. Wyniki tej oceny należy odnotować w dokumentacji medycznej.”,

- zaproponowano uszczegółowienie zapisu (część XII, ust. 8, pkt 1) poprzez wskazanie osoby odpowiedzialnej za wykonanie wskazanych w nim czynności: „8. W okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka przez:
  - 1) dostarczenie matce **przez położną sprawującą opiekę nad matką i dzieckiem wyczerpujących informacji na temat korzyści i metod karmienia piersią;**”
- postulowano, aby wprowadzić w ust. 8 zapis, który umożliwiłby wyeliminowanie nagminnego podawania noworodkom sztucznych mieszanek zastępujących mleko kobiece, w tym również bez wiedzy matki. W związku z powyższym dokonano zmiany zapisu pkt 5:
  - „5) **podawanie sztucznego mleka początkowego wyłącznie na zlecenie lekarza.**”
- analogicznie usunięto zapis (część XII, ust. 8, pkt 5) „5) **niepodawanie noworodkom karmionym piersią do picia wody, roztworu glukozy oraz niedokarmianie ich sztucznym mlekiem początkowym, jeśli nie wynika to ze wskazań medycznych;**”, który byłby powieleniem powyższego, ponieważ zlecenia lekarskie zawsze odbywają się na podstawie wskazań medycznych,
- doprecyzowano zapis (część XII, ust. 8, pkt 6) poprzez usunięcie określenia wskazującego na czas stabilizowania się laktacji, który jest indywidualny u każdej kobiety: „6) **niestosowanie, w okresie stabilizowania się laktacji (pierwsze 4 tygodnie), smoczków w celu uspokajania noworodka.**”
- **dodano w ust. 8. nowy pkt: „7) „zapewnienie sprzętu do pozyskiwania mleka”,**
- zaproponowano konieczność dodania zapisu obligującego do odnotowania w dokumentacji medycznej procedury przystawiania dziecka do piersi,
- zaproponowano możliwość prezentacji „protokołu oceny możliwości ssania” jako narzędzia do oceny tej umiejętności u noworodka, który mógłby być dodany do ust. 8. nowych standardów,
- zaproponowano zdefiniowanie „kontaktu skóra do skóry”, w związku z różną interpretacją tego zapisu w praktykach szpitala,
- w części XII ust. 9. ustalono, aby usunąć szczegółowy opis badań wykonywanych przez lekarza. Zaproponowano następujące brzmienie tego ustępu: „9. **W okresie pierwszych 12 godzin życia noworodka lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii, w obecności matki lub ojca, wykonuje poszerzone badanie kliniczne**”,
- w części XII ust. 13.: zasygnalizowano problem braku zgody rodziców na wykonanie czynności profilaktycznych u noworodków; ustalono, że kwestie te w wystarczający

sposób reguluje ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 t.j.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069). Jednocześnie zaproponowano ograniczenie zapisów do części organizacyjnych w następującym brzmieniu:

**„13. Noworodkowi należy wykonać czynności profilaktyczne obejmujące:**

**1) profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K; przez jednorazowe podanie witaminy K, zgodnie z aktualnymi zaleceniami;**

**2) profilaktykę zakażenia przedniego odcinka oka; zgodnie z aktualnymi zaleceniami;**

**3) szczepienia ochronne; zgodnie z odrębnymi przepisami;**

**4) podanie dodatkowo immunoglobulin anty-HBs dzieciom matek z HBs dodatnim (uodpornienie czynno-bierne);**

**5) rozpoczęcie profilaktyki krzywicy; zgodnie z aktualnymi zaleceniami.**

- zasygnalizowano, że ustalenia wymagają kryteria przekazywania noworodków do II i III poziomu referencyjnego (część XII, ust. 11) „Noworodki ze stwierdzonymi podczas badania, o którym mowa w ust. 10. zaburzeniami, mogącymi stanowić zagrożenie dla ich życia i zdrowia, należy niezwłocznie przekazać do oddziału patologii noworodka o poziomie referencyjnym adekwatnym do potrzeb zdrowotnych noworodka.”,
- postulowano usunięcie szczegółów dotyczących podstaw zabiegów resuscytacyjnych u noworodków (część XIII), ponieważ powielają wytyczne, rekomendacje, standardy opieki nad noworodkami opracowane przez towarzystwa naukowe,
- zaproponowano obowiązkowe monitorowanie pulsoksymetryczne noworodków w pierwszej dobie po urodzeniu, które zastąpiłoby ciągłą opiekę położnej, propozycja ta jednak nie uzyskała poparcia Członków Zespołu,
- zgłoszono potrzebę określenia warunków dla matki i noworodka w czasie 2-godzinne „kangurowania” po urodzeniu dziecka: kto personalnie sprawuje opiekę, warunki w jakich powinno to mieć miejsce (łóżko) itp. W opinii Prof. E. Helwich matka często układana jest na wąskim łóżku bez zabezpieczonych boków, co może grozić zsunieniem się dziecka,
- poddano pod rozwagę możliwość likwidacji oddziałów neonatologicznych I poziomu referencyjnego, przy jednoczesnym utrzymaniu obsady neonatologa, który w razie konieczności stwierdzałby patologie u noworodków i podejmował decyzje w kwestii dalszego postępowania,

- Członkowie Zespołu odwołują się do opracowanego programu wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego, którego fragmenty mogłyby być zamieszczone w standardach i znacznie poprawić opiekę laktacyjną; zauważają również, że niezbędne jest także wsparcie sprzętowe (laktatory do odciągania pokarmu),
- poruszono problem przekazywanych na oddziałach położniczych prezentów dla matek, które zawierają różne gadżety reklamowe. Członkowie Zespołu postulują sformułowanie takiego zapisu, który uniemożliwiłby podmiotom leczniczym pośredniczenia w propagowaniu produktów reklamowych, w tym reklamujących pośrednio firmy produkujące żywność dla dzieci. Kwestia możliwości sprecyzowania takiego zapisu zostanie przedstawiona do analizy Departamentowi Prawnemu.

DYREKTOR  
Departamentu Matki i Dziecka  
*Anna Widańska*  
Anna Widańska


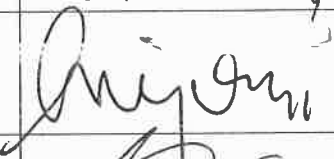
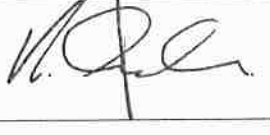
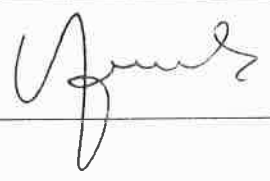


SEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia  
*Józef Szczurek-Żelazko*  
Józefa Szczurek-Żelazko


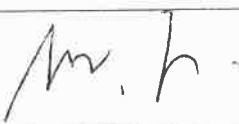




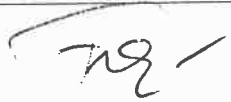



Załącznik:

1. lista obecności z dnia 19 grudnia 2017 r.

Lista obecności

IV 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 19 grudnia 2017 r. – sala Duża Kinowa, ul. Miodowa 15

| Lp. | Imię i nazwisko   | Podpis   | E-mail |
|-----|---|--|--------|
| 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. Krzysztof Czajkowski                |   |        |
| 5   | Prof. dr hab. n. med. Radosław Owczuk                     |  |        |
| 6   | Leokadia Jędrzejewska                                     |  |        |
| 7   | Prof. dr hab. med. Marta Szymankiewicz-Bręborowicz        |  |        |
| 8   | Prof. dr hab. n. med. Maria Katarzyna Borszevska-Kornacka |  |        |
| 9   | Dr hab. med. prof. nadzw. Barbara Królak – Olejnik        |  |        |
| 10  | Dr. hab. n. med. Beata Pięta                              |   |        |
| 11  | Dr n. med. Tomasz Mikołaj Maciejewski                     |  |        |
| 12  | Dr n. med. Wojciech Puzyna                                |  |        |

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

|    |   |                                    |   |
|----|---|------------------------------------|---|
| 29 | Dyr. Beata Cholewka                     | <i>B Cholewka</i>                  | ✓ |
| 30 | Pawel Ignatowicz                        |                                    |   |
| 31 | Dyr. Beata Rorant                       |                                    |   |
| 32 | Sylvia Klokow (DUZ)                     | <i>Klokow</i>                      | ✓ |
| 33 | Dyr. Justyna Mieszalska                 |                                    |   |
| 34 | Wojciech Zawalski                       | <i>W. Zawalski</i>                 | ✓ |
| 35 | Joanna Kowalska                         | <i>J. Kowalska</i>                 | ✓ |
| 36 | Anna Walczuk-Wiśniewska                 | <i>A Walczuk</i>                   | ✓ |
| 37 | <del>Janina Gubienina<br/>(10002)</del> | <del><i>Janina Gubienina</i></del> | ✓ |