

Pani

Krystyna Kacpura

Dyrektorka Wykonawcza

Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny

ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa

Składowa Pani Dyrektor,

W odpowiedzi na pismo z dnia 13.05.2019, Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o. udziela następujących wyjaśnień.

Ad. 1

Od początku 2019 roku w Szpitalu nie przeprowadzono ani jednego zabiegu przerwania ciąży w związku z brakiem pacjentek zainteresowanych udzieleniem świadczeń medycznych w takim zakresie.

Ad. 2

W Szpitalu Praskim p.w. Przemienieni Pańskiego Sp. z o.o. przestrzegane są wszystkie obowiązujące przepisy prawa w tym te umożliwiające przeprowadzania zabiegu przerwania ciąży.

Ad. 3

Nigdy nie doszło w naszej placówce do odmowy przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży dopuszczalnego na mocy ustawy z 1993 r.

Ad. 4

Żaden z zatrudnionych w tutejszym Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej lekarzy nie podpisał klauzuli sumienia,

System Zarządzania Jakością – Akredytacja Medyczna
 SOP 11 Postępowanie z pacjentką (rodzicami) – dotkniętą poronieniem lub rozpoznaniem ciąży obumarłej



KOPIA

SOP 11	POSTĘPOWANIE Z PACJENTKĄ (RODZICAMI) – DOTKNIĘTĄ PORONIENIEM LUB ROZPOZNANIEM CIĄŻY OBUMARŁEJ
Wersja I	Ginekologia i Położnictwo

Dane ogólne		
1.	Adresaci Procedury	Lekarzy Ginekologów-położników, pielęgniarek/położnych w obszarze stosowania
2.	Obszar Stosowania Procedury	Oddział Ginekologii i Położnictwa
3.	Odpowiedzialni za nadzór nad stosowaniem Procedury	ordynatorzy, pielęgniarki oddziałowe
4.	Nadzór nad aktualnością Procedury	Autor / Autorzy opracowania
5.	Przegląd procedury	Nie rzadziej niż raz na trzy lata oraz w razie potrzeby tj. w przypadku zmiany przepisów, rekomendacji, wytycznych wewnętrznych
6.	Wersja I obowiązuje od dnia:	01.02.2017
7.	Procedura obowiązuje od dnia: /data pierwszego wydania/	01.02.2017

Opracował	Sprawdził	Zatwierdził
Małgorzata Reinholz-Jaskólska Ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa	dr n. med. Igor Radzewicz – Winnicki Dyrektor ds. Medycznych	PREZES ZARZĄDU Andrzej Golimont Prezes Zarządu

Za zgodność z oryginałem
 2019 -05- 15
 Asystentka Zarządu
 Małgorzata Deryj

Stosując niniejszą procedurę upewnij się, iż dysponujesz jej aktualnym wydaniem sprawdzając aktualność w Systemie Informatycznym Szpitala

**SOP 11 Postępowanie z pacjentką (rodzicami) – z podejrzeniem poronienia
lub rozpoznaniem ciąży obumarłej**

I. Cel: Ujednolicenie i zapewnienia prawidłowego, uwzględniającego zasady wynikające z przepisów postępowania z pacjentką (rodzicami) dotkniętą poronieniem lub rozpoznaniem ciąży obumarłej.

II. Zakres procedury: Niniejsza procedura określa obowiązujący w Szpitalu Praskim standard postępowania w przypadku hospitalizacji pacjentki dotkniętej poronieniem lub rozpoznaniem ciąży obumarłej. Postanowienia niniejszej Procedury w żaden sposób nie określają medycznego zakresu podejmowanych działań.

III. Treść procedury

Niniejszą procedurę należy stosować łącznie z Procedurą postępowania ze zwłokami dziecka martwo urodzonego.

1. Obowiązkiem całego personelu Szpitala jest otaczać Pacjentkę dotkniętą poronieniem (a także jeśli jej towarzyszy ojca dziecka) najwyższą troską, a przy przekazywaniu informacji medycznych minimalizacja języka medycznego.

2. Przyjmując Pacjentkę z podejrzeniem (lub stwierdzeniem) ciąży obumarłej, w trakcie lub po poronieniu należy już w Izbie Przyjęć zapewnić jej (a jeśli jej towarzyszy także ojcu dziecka) maksymalne poczucie prywatności oraz – w miarę możliwości – „odizolować” od pacjentek ciężarnych. W szczególności – w przypadku przewidywanego oczekiwania na decyzję o hospitalizacji (np. z powodu konieczności diagnostycznych) należy umożliwić Pacjentce przebywanie poza poczekalnią Izby Przyjęć wydzielając dla niej (w miarę możliwości) osobny gabinet.

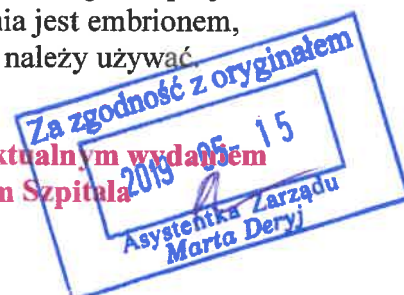
3. Pacjentkę hospitalizowaną z powodu utraty ciąży (stwierdzona ciąża obumarła, podejrzenie ciąży obumarłej, hospitalizacja po poronieniu poza szpitalem) umieszcza się – w miarę możliwości – w sali jednoosobowej. Jeśli hospitalizacja w sali jednoosobowej jest ze względu na potrzeby medyczne albo brak możliwości organizacyjnych niemożliwa Pacjentkę umieszcza się w sali wieloosobowej, w której nie przebywają pacjentki ciężarne. Niedozwolone jest umieszczanie dwóch pacjentek dotkniętych poronieniem w jednej sali. Kategorycznie zabronione jest hospitalizowanie pacjentek dotkniętych poronieniem w sali, na której przebywają położnice.

4. Przez cały okres hospitalizacji – jeśli Pacjentka wyrazi takie życzenie i jest to organizacyjnie możliwe – należy zapewnić jej obecność wskazanej osoby towarzyszącej.

5. Badanie w trakcie którego zostaje stwierdzone (lub potwierdzone) poronienie lub obumarcie płodu musi odbywać się z jak najmniejszą liczbą personelu. Zabroniona jest przy badaniu obecność stażystów i/lub studentów. Jeśli Pacjentka wyraża taką wolę należy zapewnić możliwość obecności przy badaniu ojca dziecka lub innej – wskazanej przez Pacjentkę – osoby towarzyszącej.

6. Informacja o wyniku badania oraz proponowanym przez lekarza dalszym postępowaniu winna być przekazana Pacjentce (Rodzicom) przy użyciu języka zrozumiałego dla pacjentki. Należy bezwzględnie pamiętać, iż to co z medycznego punktu widzenia jest embriosem, zarodkiem lub płodem dla kobiety jest jej dzieckiem i tego określenia należy używać.

**Stosując niniejszą procedurę upewnij się, iż dysponujesz jej aktualnym wydaniem
sprawdzając aktualność w Systemie Informatycznym Szpitala**



7. Przedstawiając Pacjentce (Rodzicom) planowany przebieg dalszego postępowania oraz wypełniając niezbędną dokumentację medyczną (w tym uzyskując wymagane zgody) należy dokładnie omówić powody proponowanych rozwiązań z uwzględnieniem ich medycznych zalet. W szczególności dotyczy to decyzji o zastosowaniu leków poza wskazaniami rejestrowymi oraz decyzji o indukcji porodu drogami natury. W tym ostatnim przypadku na lekarzu spoczywa nie tylko obowiązek szczególnie dokładnego wytłumaczenia proponowanej procedury ale także uzyskanie na nią świadomej decyzji Pacjentki potwierdzonej jej własnoręcznym wpisem w Historii Choroby. W przypadku braku takiej zgody u Pacjentki należy ukończyć ciążę drogą operacyjną.

8. Bezpośrednio po potwierdzeniu w rozmowie z Pacjentką śmierci dziecka należy ustalić z nią ewentualną konieczność i zakres udzielenia pomocy psychologicznej. Pomoc taką zapewnia zatrudniony przez Szpital lekarz psychiatra (dr. Langer tel: 606-277-297)

9. Jeśli Pacjentka (Rodzice) wyraża takie życzenie należy pokazać dziecko - nawet jeśli waży kilkaset gramów. Jeśli ciało jest zniekształcone należy je zawinąć obłożeniem chirurgicznym.

10. Jeśli Pacjentka (Rodzice) wyrażają takie życzenie należy zapewnić czas na pożegnanie – bezpośrednio w sali, w której wykonywano zabieg. Jeśli stan Pacjentki na to pozwala, a wyraża ona takie życzenie, należy umożliwić jej krótkie pozostanie z dzieckiem. Jeśli stan matki wyklucza taką możliwość w czasie przeznaczonym na pożegnanie należy obecność osób personelu medycznego ograniczyć do niezbędnego minimum.

11. W sytuacji gdy ciąża trwała zbyt krótko by móc okazać ciało obowiązkiem personelu medycznego jest zapewnienie Pacjentki (Rodziców), iż zostanie ono potraktowane z szacunkiem.

12. Po zabiegu należy powtórnie ustalić ewentualną konieczność zapewnienia pacjentce (rodzicom) opieki psychologicznej, a także udzielić wyczerpującej, przekazanej zrozumiałym językiem informacji o możliwych przyczynach poronienia i wskazanych badaniach.

13. Pacjentkę (Rodziców) należy poinformować o obowiązujących zasadach prawnych dotyczących dalszego postępowania, a w szczególności możliwości pochowania dziecka (bez względu na wiek ciąży) oraz uzyskania dokumentów potwierdzających urodzenie i umożliwiających uzyskanie zasiłku pogrzebowego oraz urlopu macierzyńskiego (w przypadku gdy możliwe jest stwierdzenie płci dziecka bezpośrednio w Szpitalu lub gdy ze względu na wiek ciąży konieczne jest wykonanie badań genetycznych, które Pacjentka zleca na koszt własny).

KOPIA

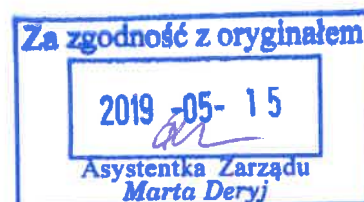


System Zarządzania Jakością – Akredytacja Medyczna
SOP 11 Postępowanie z pacjentką (rodzicami) – dotkniętą poronieniem lub rozpoznaniem
ciąży obumarłej

Opracowano na podstawie:

Zmiany w Procedurze			
Nr wersji	Data zmiany	Zakres zmiany	Dane osoby wprowadzającej

KOPIA



**Stosując niniejszą procedurę upewnij się, iż dysponujesz jej aktualnym wydaniem
sprawdzając aktualność w Systemie Informatycznym Szpitala**

Załącznik 1. ANKIETA PACJENTKI (wypełnia personel medyczny)

Dane pacjentki: nr ks. głównej.....
(imię i nazwisko)

Pytania wstępne:

1. Czy chciałaby Pani porozmawiać na temat tego co się wydarzyło?
tak nie nie wiem
2. Czy życzy sobie Pani porozmawiać z:
osobą bliską: tak nie nie wiem
psychologiem: tak nie nie wiem
osobą duchowną: tak nie nie wiem
3. Czy chciałaby Pani porozmawiać na temat dziecka?
tak nie nie wiem

KOPIA

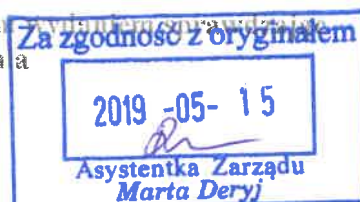
Pytania zasadnicze po pozytywnej odpowiedzi na pytanie 3:

4. Czy chciałaby Pani porozmawiać o możliwości pożegnania się z dzieckiem?
tak nie nie wiem
5. Czy przed podjęciem decyzji chciałaby Pani porozmawiać z osobą bliską?
tak nie nie wiem

Pytania do pacjentki pragnącej pożegnać się z dzieckiem:

6. Czy chciałaby Pani zobaczyć dziecko?
tak nie nie wiem
7. Czy chciałaby Pani otrzymać jakąś formę pamiątki po dziecku np.: opaskę, karteczki z inkubatora?
tak nie nie wiem
8. Czy chce Pani dokonać pochówku zmarłego dziecka?
tak nie nie wiem
9. Czy pozostawia Pani dziecko w szpitalu?
tak nie nie wiem

Stosując niniejszą procedurę upewnij się, iż dysponujesz jej aktualnymi wersjami. Aktualność w Systemie Informatycznym Szpitala



Pytanie zasadnicze po pozytywnej odpowiedzi na pytanie 3 w przypadku poronienia do 16 tyg.

10. Czy decyduje się Pani na wykonanie badań genetycznych w celu określenia płci dziecka?

tak nie nie wiem

Pytania końcowe:

11. Czy chce Pani jeszcze o coś zapytać?

tak nie nie wiem

Proszę podać:

12. Czy możemy jeszcze Pani w czymś pomóc?

tak nie nie wiem

Proszę podać:

13. Jeśli zmieni Pani zdanie prosimy o poinformowanie o tym personelu medycznego (położnej, lekarza, psychologa, sekretarki medycznej) bezpośrednio lub przez osobę bliską.

data, godzina

podpis i pieczęć osoby wypełniającej

KOPIA

