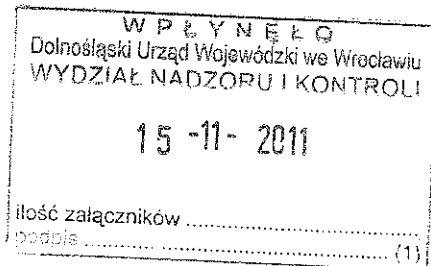




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 15 listopada 2011r.

PS-NZP.9612.49.2011



Pan
Jarosław Sołowiej
Dyrektor
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Strzelińskie Centrum Medyczne
ul. Wrocławska46
57-100 Strzelin

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 22 sierpnia 2011 r. Zespół Kontrolny Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – działając na podstawie z art. 28, art. 30 oraz art. 36 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz.U z 2009 r., Nr 31, poz. 206), art.111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹ (Dz. U. Nr 112 poz. 654) i § 7 Zarządzenia Nr 225 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 26 lipca 2011 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-NZP.0030-307/11 z dnia 9 lipca 2011 r. przeprowadził kontrolę problemową dotyczącą realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wynikających z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2009 r., Nr 31, poz. 206).

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 15 lutego 2011 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydziały Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w 2011 roku.

¹ Z dniem 1 lipca 2011 r. ustawa o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), uchyliła ustawę o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli problemowej nr PS-NZP.9612.49.2011, podpisanym w dniu 21 października 2011 r.

W oddziale Ginekologiczno-Położniczym zatrudnionych jest 9 położnych i 3 pielęgniarki. Na położnictwie pracują wyłącznie położne, a na ginekologii pielęgniarki i położne. W ciągu doby w oddziale Ginekologiczno-Położniczym dyżur pełni jeden lekarz położnik oraz w Oddziale Neonatologicznym łącznie z Oddziałem Pediatrycznym jeden lekarz neonatolog lub lekarz pediatra.

W skład bloku porodowego wchodzi dwie jednostanowiskowe sale porodowe. W jednej z sal znajduje się wanna do porodów w wodzie. Wyposażenie sal porodowych standardowe.

Położna przyjmująca rodzącą na salę porodową zapoznaje pacjentkę z oddziałem i prawami pacjenta. Położna zawiadamia lekarza położnika o przyjęciu rodzącej na salę porodową. Lekarz bada pacjentkę i ustala dalsze postępowanie. Położna i lekarz przeprowadzają z rodzącą wywiad. Położna wykonuje zapis KTG, pobiera krew na badania laboratoryjne, stara się uzyskać od rodzącej zgodę na wykonanie niektórych zabiegów. Rodzącej może towarzyszyć wybrana przez nią osoba. W pierwszym okresie porodu rodząca może korzystać z piłki, worka sako, masażu, prysznica, imersji wodnej. Gdy rozpoczyna się drugi okres porodu, położna „wzywa lekarza położnika, lekarza neonatologa/pediatrę, pielęgniarkę noworodkową, oraz położną lub pielęgniarkę z oddziału ginekologicznego”. Rodząca zachęcana jest do przyjmowania wygodnej dla siebie pozycji. Dziecko bezpośrednio po urodzeniu położone jest na brzuchu matki, oznakowane przez pielęgniarkę z oddziału noworodkowego. Zgodnie z częścią X, XII rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259), w trakcie III okresu porodu osoba sprawująca opiekę oznakowuje noworodka, ocenia stan noworodka, przystawia noworodka do piersi, jeśli stan ogólny noworodka i matki na to pozwala. Zgodnie z cytowanym zapisem rozporządzenia osobą sprawującą opiekę nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem sprawuje lekarz specjalista położnictwa i ginekologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii lub położna. Badanie noworodka wykonuje lekarz neonatolog lub lekarz pediatra. W rozporządzeniu nie jest wskazana pielęgniarka do sprawowania opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem. Pielęgniarka

zatrudniona w oddziale neonatologicznym nie jest również uprawniona do wykonywania świadczeń medycznych w oddziale sali porodowej, w którym nie jest zatrudniona.

Po odpepnieniu noworodek „zostaje przekazany lekarzowi pediatrze”. Zgodnie z częścią XII rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259) bezpośredni kontakt matki z dzieckiem „skóra do skóry” powinien trwać co najmniej dwie godziny po porodzie. Kontakt ten może być przerwany w sytuacji wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia matki lub noworodka, odnotowanego w dokumentacji medycznej. Wstępnej oceny stanu noworodka należy dokonać na brzuchu matki, jeżeli nie występują przeciwwskazania zdrowotne. Do sprawowania jednoczesnej opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem wskazana jest położna. W okresie pierwszych 12 godzin życia noworodka lekarz neonatolog lub pediatra, w obecności matki, wykonuje poszerzone badanie kliniczne.

W czwartym okresie porodu, po zaopatrzeniu krocza położnica przekładana jest na wózek, pozostaje w stałym kontakcie z dzieckiem. Po sprawdzeniu stanu ogólnego i położniczego, położnica wraz z dzieckiem zostaje przewieziona na oddział położniczy.

W sali porodowej dokumentacja medyczna nie jest prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami. Prowadzona Książka bloku porodowego nie zawiera istotnych informacji takich jak : numer PESEL pacjentki, daty wypisania rodzącej z sali porodowej, adnotacji o miejscu do którego pacjentka została wypisana, czasu trwania poszczególnych okresów porodu, informacji o stosowanych produktach leczniczych, określenia znieczulenia zastosowanego u pacjentki i jego szczegółów oraz oznaczenia danymi identyfikującymi lekarza albo położnej przyjmującej poród zgodnie z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania § 34 i § 10 ust.1 pkt 3.

Nie jest prowadzona Książka noworodków zgodnie z § 35, wyżej cytowanego rozporządzenia, w której powinny być wpisane wszystkie dzieci urodzone w szpitalu.

Książka raportów pielęgniarских prowadzona jest w formie elektronicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Podczas kontroli wybrano do analizy 10 historii chorób po porodach siłami natury, które odbyły się w miesiącu czerwcu 2011 roku. W przeanalizowanych 6 historiach chorób nie stwierdzono nieprawidłowości. W 4 historiach chorób, w kartach obserwacji porodu nie zostały wpisane podane leki i wykonane zabiegi podczas porodu oraz w 1 historii choroby stwierdzono brak podpisu danymi identyfikującymi położną i lekarza, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 3.

Na podstawie ustaleń kontroli, w celu dalszej poprawy profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem zalecam:

1. W sali porodowej należy wskazać do opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem wyłącznie położne, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 roku w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem w części XII w punkcie 4 (Dz.U. z 2010 r. Nr 187, poz.1259).
2. Umożliwić dziecku nieprzerwany kontakt z matką „skóra do skóry” co najmniej 2 godziny po porodzie, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem w części XII w punkcie 1. (Dz.U. z 2010 r. Nr 187, poz.1259).
3. Dokumentację medyczną w sali porodowej należy prowadzić zgodnie z obowiązującymi przepisami:
 - Księgę bloku porodowego zgodną z § 34 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r. Nr 252, poz.1697),
 - Księgę noworodków zgodną z § 35 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r. Nr 252, poz.1697).

Pan Jarosław Sołowiej - dyrektor kontrolowanego podmiotu, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zobowiązany jest do wykonania wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz zawiadomienia zarządzającego kontrolę o ich wykonaniu lub przyczynie ich nie wykonania.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę oraz dla Wydziału Nadzoru i Kontroli Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

DYREKTOR WYDZIAŁU
E. Kostecki
Edward Kostecki

SPECJALISTA

M. Ryba-Romanowska
Miroslawa Ryba-Romanowska