



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.3.12.2016

Warszawa, 16 grudnia 2016 r.

**Pan
Andrzej Golimont
Szpital Praski
p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o.
Al. Solidarności 67
03-401 Warszawa**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) przeprowadzona została kontrola problemowa w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego (dalej Szpital Praski), mieszczącym się przy Al. Solidarności 67 w Warszawie.

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 1 maja 2016 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 25 listopada 2016 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale neonatologii, Oddziale ginekologii i położnictwa z pododdziałem ginekologii onkologicznej (dalej Oddział położnictwa), Sali cięć cesarskich, Izbie przyjęć oddziału ginekologii i położnictwa oraz Bloku porodowym. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział położnictwa dysponował

37 łózkami, Oddział neonatologii 78 łóžeczkami dla noworodków i 6 inkubatorami, Sala cięć cesarskich – 2 łózkami intensywnej opieki medycznej, a Blok porodowy – 2 łózkami.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu Praskim odbyło się 878 porodów. Ustalono, że 360 porodów przeprowadzonych zostało z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 41,00% porodów), a 288 – poprzez cięcie cesarskie (32,80% porodów). W trakcie akcji porodowej w 127 przypadkach zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe, 88 – gazem wziewnym, a 11 – dożylnie. Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 2 dni.

Szpital Praski zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porógu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych, poprzez: omówienie planu porodu, wykonywanie badań diagnostycznych i klinicznych, monitorowanie parametrów życiowych w poszczególnych okresach porodu, dobór najdogodniejszych pozycji rodzącej podczas porodu, uśmierzanie bólu z wykorzystaniem naturalnych metod lub środków farmakologicznych, bieżące informowanie rodzącej o postępach porodu, identyfikację czynników ryzyka śródporodowego u rodzącej i dziecka, ocenę stanu zdrowia noworodka, edukację i instruktaż w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka, wykonywanie świadczeń profilaktycznych oraz badań przesiewowych u noworodka – zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porógu oraz opieki nad noworodkiem (dalej rozporządzenie w sprawie standardów opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1132).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porógu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 29 lekarzy: w tym 19 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (3 lekarzy jednocześnie posiadało specjalizację w zakresie ginekologii onkologicznej, a 3 lekarzy było w trakcie specjalizacji w zakresie ginekologii onkologicznej), 1 lekarza ze specjalizacją I° w zakresie położnictwa i ginekologii oraz 9 lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 7 lekarzy: 4 lekarzy było specjalistami w zakresie neonatologii (1 lekarz jednocześnie posiadał specjalizację I° w zakresie pediatrii), 1 lekarz posiadał specjalizację I° w zakresie pediatrii, 1 był specjalistą w zakresie radiodiagnostyki dziecięcej oraz 1 lekarz posiadał specjalizację I° w zakresie chorób dziecięcych. Opieka medyczna zabezpieczona była przez 44 położne i 6 pielęgniarek. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego ukończyły 3 położne, a z opieki przed- i okołoporodowej – 1 położna.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyło 13 położnych, pielęgniarstwa operacyjnego – 4 położne, pielęgniarstwa neonatologicznego – 1 pielęgniarka, a w dziedzinie organizacji i zarządzania – 1 pielęgniarka i 4 położne. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyło 5 pielęgniarek i 3 położne, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 4 pielęgniarki i 4 położne, wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 1 pielęgniarka i 1 położna, terapii bólu ostrego u dorosłych – 2 położne, a w zakresie edukacji i wsparcia kobiety w okresie laktacji – 1 położna. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarzkiej i położnych.

Personel medyczny zachęcał i wskazywał na korzyści wynikające z obecności osoby bliskiej podczas porodu. Pacjentki na bieżąco były informowane o postępach porodu oraz o farmakologicznych i niefarmakologicznych metodach łagodzenia bólu porodowego, z preferencją wykorzystania naturalnych metod, takich jak: masaż, aktywność fizyczna, dogodne pozycje z wykorzystaniem piłek i technik oddechowych.

Na podstawie harmonogramów pracy stwierdzono, że w czasie trwania porodu szpital zabezpieczał zespół neonatologiczny, w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii oraz pielęgniarka lub położna. Personel medyczny bezpośrednio po porodzie zapewniał matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. W Oddziale położniczym urządzonym w systemie „matka z dzieckiem” jedna położna opiekowała się jednocześnie położnicą i zdrowym noworodkiem, zgodnie z zasadą ustaloną w części XII pkt 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

W wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K, zakażenia przedniego odcinka oka i krzywicy. Szczepienia ochronne wykonano u wszystkich noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych. Ponadto dzieciom matek, u których ustalono HBs dodatnie, podawane były immunoglobuliny anty-HBs. Noworodki, u których nie stwierdzono przeciwwskazań, poddawane były badaniom przesiewowym w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badaniom słuchu i pulsoksymetrycznym w celu wczesnego wykrycia bezobjawowych wad serca.

W kontrolowanych oddziałach zapewniono również świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób oraz edukacji matek i ich rodzin, dotyczące opieki i pielęgnacji noworodka. Z pacjentkami prowadzone były rozmowy indywidualne oraz pogadanki tematyczne uwzględniające aktualne potrzeby i oczekiwania położnic, w szczególności: dietę matki karmiącej, techniki karmienia piersią, naukę obserwacji i pielęgnacji noworodka oraz metody planowania

rodziny. W oddziałach dostępne były plakaty, broszury i ulotki, obejmujące tematykę obowiązkowych szczepień ochronnych u dziecka, korzyści płynących z naturalnego karmienia piersią, kształtowania się więzi emocjonalnych matki z dzieckiem, aktywności w czasie porodu oraz niwelowania bólu porodowego. Szpital Praski stwarzał warunki do karmienia naturalnego od pierwszych chwil życia noworodka i prowadził działania promujące karmienie piersią, polegające na wspieraniu i bieżącej pomocy w rozwiązywaniu problemów karmiących matek. Personel medyczny przy wypisie pacjentki ze szpitala udzielał informacji dotyczących możliwości skorzystania ze świadczeń w Poradniach Laktacyjnych funkcjonujących na terenie Warszawy.

Szpital Praski przekazywał w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia matki i noworodka dalszą opieką, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 19 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego z 17 pacjentkami przebywającymi w odcinku położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych. Wszystkie pacjentki pozytywnie oceniły opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiety wynikało, że u 5 osób wykonano cięcie cesarskie. Ponadto trzynastu pacjentek miało możliwość wyboru miejsca porodu, a atmosferę panującą przy przyjęciu oceniły jako bardzo dobrą lub dobrą. Z badania wynikało również, że kobietom stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską, udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu, miały możliwość wyboru dogodnych pozycji porodu, proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi. Bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. Pacjentki były informowane o stanie zdrowia noworodka, oraz miały zapewnioną profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka. Pacjentki poziom opieki sprawowany przez lekarza, pielęgniarkę i położną, określiły jako bardzo dobry i dobry. Ponadto 3 pacjentki były bardzo zadowolone z opieki sprawowanej w tym szpitalu, a 3 pacjentki zgłosiły uwagi związane z chaosem i dezorganizacją opieki ze względu na dużą ilość porodów, podawaniem zbyt słabych środków p/bólowych po cięciu cesarskim, brakiem możliwości skorzystania ze znieczulenia zewnątrzoponowego przy porodzie. Ponadto w ocenie jednej pacjentki opieka nad noworodkiem w sali pooperacyjnej była zbyt dużym obciążeniem.

Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanych oddziałach umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw

Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.). Szpital Praski dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, z późn. zm.). Pacjentki zaopatrzone w znaki identyfikacyjne, zawierające informacje zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r. poz. 1098). Ponadto na opasce noworodka zamieszczono imię i nazwisko matki. Podmiot leczniczy od 9 listopada 2016 r. załącza w dokumentacji medycznej pisemną zgodę pacjentki na umieszczenie jej danych osobowych na opasce noworodka. Indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu 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).

W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księga raportów lekarskich* oddziału położniczego nie zawierała numeru kolejnego wpisu co jest niezgodne z § 30 pkt 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do prowadzenia Księgi raportów lekarskich w szczególności ustalonej w przepisach ww. rozporządzenia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.3.12.2016, o sposobie realizacji zalecenia w terminie 14 dni po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli