



Poznań, 24.09.2021 r.

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Do wiadomości:
Dariusz Poznański
Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego
Ministerstwa Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

REKOMENDACJE ZMIAN W OPIECE NAD KOBETAMI PO PORONIENIACH LUB URODZENIACH MARTWYCH DZIECI

Jesteśmy organizacją pozarządową, której celem jest poprawa jakości opieki okołoporodowej w Polsce.

Niepokojący raport Najwyższej Izby Kontroli opublikowany 10 grudnia 2020 r. dotyczący opieki nad pacjentkami po poronieniach i urodzeń martwych dzieci oraz głosy kobiet, które dochodzą do nas od początku istnienia Fundacji, skłoniły nas do przeprowadzenia badania wśród kobiet, które doświadczyły poronienia lub urodzenia martwego dziecka w ciągu ostatnich trzech lat. Analiza 362 wypełnionych ankiet pozwoliła na stworzenie raportu, który jest załącznikiem do niniejszego pisma.

Opierając się na wynikach raportu stworzyliśmy rekomendacje zmian w opiece nad kobietami po stracie. Konieczność zmian została także zauważona przez Fundację Rodzic po Ludzku, która w dniu 22 sierpnia 2021 r. złożyła wniosek do Ministra Zdrowia.

REKOMENDACJE FUNDACJI MATECZNIK

Postulujemy o podjęcie inicjatyw prawodawczych i nadzorczych, tak by dokonały się następujące zmiany w opiece nad kobietami po stracie:

- Obowiązkowe szkolenia dla personelu medycznego z obszaru **komunikacji z pacjentką w trudnej sytuacji położniczej**. Szkoleniami powinny być objęte osoby sprawujące opiekę nad kobietą po stracie, czyli położne, pielęgniarki, lekarze.
- Obowiązkowe szkolenia dla personelu medycznego dotyczące **praw kobiet po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka**, obejmujące m.in. zagadnienia Karty Martwego Urodzenia oraz Karty Zgonu Dziecka, możliwych świadczeń, badań genetycznych itp.
- Wykonanie **materiałów edukacyjnych** dla kobiet dotyczących ich praw po stracie (urlop macierzyński, rejestracja dziecka, pogrzeb, badania genetyczne itd). Powinny być one dostępne w każdym szpitalu z oddziałem położniczym, zarówno dla pacjentek, jak i dla personelu medycznego.



- **Poprawa dostępności psychologów** dla kobiet w trudnej sytuacji położniczej poprzez zatrudnienie psychologa w każdym szpitalu z oddziałem położniczym na min. pół etatu. Możliwość skontaktowania się z psychologiem w trybie pilnym dla kobiet, które po stracie nie były hospitalizowane.
- Kobieta w ciężkiej sytuacji położniczej bezwzględnie nie może leżeć na sali z innymi kobietami w ciąży lub z noworodkami. Należy uwzględnić to w Standardzie Organizacyjnym Opieki Okołoporodowej. Rekomendujemy stworzenie **procedur umożliwiających wypisanie kobiety po stracie ze szpitala jak najszybciej**, zwłaszcza w przypadku braku pojedynczych sal. Wypis powinien być każdorazowo poprzedzony oceną ryzyka.
- Konieczność przeprowadzania **ewaluacji** przez placówki wśród pacjentek. Ewaluacja powinna być anonimowa, zawierać pytania także o stopień przestrzegania praw pacjenta przez szpital.

Oferujemy swoją pomoc w pracach, które mogą przysłużyć się wdrożeniu powyższych rekomendacji.

Z wyrazami szacunku