

# OPINIA PRAWNA W SPRAWIE: CZY POŁOŻNA MOŻE OBJĄĆ SAMODZIELNIE OPIEKĄ RODZĄCĄ Z CESARSKIM CIĘCIEM W WYWIADZIE, JEŚLI PACJENTKA WYBIERA PORÓD W WARUNKACH DOMOWYCH I PROSI POŁOŻNĄ O OPIEKĘ.

16 Lip, 2021 | Aktualności, Dla pielęgniarek i położnych, Prawnik odpowiada

## Podstawa prawna

Od 1 stycznia 2019 r. obowiązuje *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej* (Dz. U. z 2018, poz. 1756).

Rozporządzenie zostało wydane na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm., tj. z dnia 9 listopada 2018 r. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), zgodnie z którym Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, standardy organizacyjne opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych.

Ustawodawca w uzasadnieniu do obowiązującego rozporządzenia nowy Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej wskazał, że:

- uwzględnia ono wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia (WHO),
- osiągnięcia medycyny opartej na dowodach naukowych oraz
- doświadczenia polskie w zakresie opieki nad matką i dzieckiem.

Jednocześnie, zgodnie z uzasadnieniem projektu rozporządzenia „Projekt zwraca szczególną uwagę na właściwe wykorzystanie wiedzy i kompetencji położnych. W związku z powyższym zaproponowane przepisy powinny **pozwolić położnym na większą samodzielność** w sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem.”

## Sprawowanie opieki przez położną

Położna została wskazana w pkt I ust. 4 pkt 7 a) jako jedna z osób „sprawujących opiekę”, która jest odpowiedzialna za wykonywanie świadczeń określonych w Standardzie Organizacyjnym Opieki Okołoporodowej.

## Zadania osoby sprawującej opiekę – położnej

Do zadań osoby sprawującej opiekę należy szereg czynności wskazanych w pkt I ust. 8 Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej w tym m.in. **ocena stanu zdrowia ciężarnej**, a także **ocena występowania czynników ryzyka** (pkt III ust. 5).

W przypadku **stwierdzenia przez położną, że występują czynniki ryzyka**, których katalog otwarty jest zawarty w pkt III ust. 1–4, **ciężarna powinna pozostać pod opieką lekarza położnika** o odpowiednim do ich stanu zdrowia poziomie referencyjnym zapewniającym odpowiednią opiekę.

Jednym z czynników ryzyka, który położna powinna zidentyfikować na podstawie pkt III ust. 1 pkt 8 Standardu jest:

**stan po operacjach macicy i dolnego odcinka układu rozrodczego, uszkodzeniach dróg rodnych, atonii macicy albo po krwotokach poporodowych, drgawkach, stanach zatorowo-zakrzepowych lub przebytym wycięciu macicy.**

Cięcie cesarskie (*łac. sectio caesarea*) to niewątpliwie operacja położnicza polegająca na rozcięciu powłok brzusznych oraz macicy.

Zatem STAN PO cięciu cesarskim może stanowić ryzyko powikłań okołoporodowych.

Stan ten zobowiązana jest zidentyfikować osoba sprawująca opiekę.

Położna na mocy pkt III ust. 7 po zidentyfikowaniu u ciężarnej takiego stanu po cięciu cesarskim, który rodzi ryzyko powikłań okołoporodowych **zobowiązana jest omówić z ciężarną lub jej przedstawicielem ustawowym tak, aby zapewnić podjęcie świadomej decyzji odnośnie do wyboru miejsca porodu.**

## Ostateczna decyzja należy do ciężarnej

Powyższe rozwiązanie ustawodawcy oznacza, że to oczywiście ciężarna podejmuje ostateczną decyzję co do miejsca porodu i może wybrać warunki poza szpitalne nawet jeśli wystąpią czynniki ryzyka. Nie ma ustawowego zakazu porodu w warunkach poza szpitalnych dla ciężarnej. Ale jest powinność pozostawiania ciężarnej pod opieką lekarza położnika gdy stwierdzone zostaną czynniki ryzyka.

Decyzja ciężarnej musi być podjęta na podstawie rzetelnych informacji przekazanych przez położną, która jest odpowiedzialna za stosowanie Standardu.

## Odpowiedzialność położnej

Sam fakt cięcia cesarskiego nie wyklucza możliwości kolejnego porodu w warunkach domowych, o ile stan po cięciu cesarskim na to pozwala.

Jednak, odpowiedzialność położnej jest daleko idąca i obejmuje zarówno odpowiedzialność zawodową, karną, jak i odszkodowawczą, która skutkować może egzekucją z majątku prywatnego (gdy nie wystarczy kwot z ubezpieczenia) odszkodowania, zadośćuczynienia, czy renty na rzecz poszkodowanego.

Dlatego też, w sytuacji, gdy wg oceny położnej istnieje ryzyko związane z rodzeniem przez ciężarną po cesarskim cięciu w warunkach domowych – **powinna rozważyć odmowę samodzielnej opieki.**

Sytuację każdej pacjentki należy rozpatrywać indywidualnie pamiętając o tym, że zgodnie z pkt I ust. 12 Standardu położna, która wykonuje świadczenia w warunkach poza szpitalnych **jest zobowiązana do zapewnienia ciągłości opieki** w czasie porodu oraz połogu. Jeżeli położna ta nie może sprawować opieki osobiście, zapewnia odpowiednią jej organizację, przez opracowanie i uzgodnienie z odpowiednimi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą porozumień obejmujących tryb i warunki przekazania rodzącej lub położnicy lub noworodka do oddziału położniczego lub neonatologicznego odpowiedniego poziomu referencyjnego, zapewniającego opiekę perinatalną lub neonatologiczną, w przypadku wystąpienia niekorzystnych objawów śródporodowych czynników ryzyka lub czynników ryzyka płodu lub noworodka.

Monika Drab, radca prawny  
15 lipca 2021 r.

---