



Opieka nad kobietą będącą w sytuacjach szczególnych

1. Do sytuacji szczególnych zalicza się rozpoznanie podczas ciąży ciężkiej choroby lub wady płodu, poronienie, urodzenie dziecka martwego, dziecka niezdolnego do życia, dziecka chorego lub dziecka z wadami wrodzonymi, zgon dziecka po porodzie.

2. Osoby wykonujące zawód medyczny w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej, pod których opieką znajduje się kobieta będąca w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, są przygotowane do pracy z rodzicami doświadczającymi śmierci noworodka lub narodzin dziecka chorego oraz są informowane o przebywaniu danej kobiety w tym podmiocie w celu uwrażliwienia ich na tę sytuację.

3. Kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, zapewnia się pomoc realizowaną w następujący sposób:

1) przy przekazywaniu informacji na temat sytuacji położniczej i zdrowotnej tej kobiety i jej dziecka osoba sprawująca opiekę jest **obowiązana** przed udzieleniem **szczegółowych wyjaśnień** zapewnić tej kobiecie, na jej życzenie, **czas pozwalający na oswojenie się z informacją**, chyba że stan zdrowia tej kobiety wymaga pilnego udzielenia świadczeń zdrowotnych;

2) po przekazaniu informacji, o których mowa w pkt 1, należy niezwłocznie umożliwić tej kobiecie, zgodnie z jej życzeniem, **skorzystanie z pomocy psychologicznej i kontakt z duchownym jej wyznania oraz wsparcie osób bliskich**;

3) kobietę będącą w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, a także kobietę, która po urodzeniu podjęła decyzję o pozostawieniu dziecka w podmiocie leczniczym, w którym odbył się poród, umieszcza się w sali jednoosobowej, chyba że kobieta ta decyduje inaczej albo wszystkie sale jednoosobowe są zajęte; kobiety będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, a także kobiety, która podjęła decyzję o pozostawieniu dziecka w podmiocie leczniczym, w którym odbył się poród, **nie umieszcza się w sali razem z kobietami w ciąży albo kobietami w połogu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka**;

4) kobietę będącą w sytuacji szczególnej, o której mowa w ust. 1, przebywającą na oddziale **traktuje się z szacunkiem** oraz umożliwia się jej branie udziału w podejmowaniu świadomych decyzji związanych z koniecznym postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym; osoby sprawujące opiekę potrafią nawiązać z nią dobry kontakt słowny i mają świadomość, jak ważne są ton rozmowy, ich postawa oraz słowa kierowane do tej kobiety; należy zapytać o jej potrzeby i oczekiwania, a informacje w tym zakresie wykorzystać do wspierania jej podczas pobytu na oddziale; badania i zabiegi wykonuje się w intymnej atmosferze;

5) kobiecie, która urodziła dziecko martwe lub niezdolne do życia, **należy umożliwić pożegnanie się ze zmarłym dzieckiem w obecności osób bliskich**, jeżeli wyraża taką potrzebę;

6) **na życzenie kobiety, o której mowa w pkt 5, umożliwia się zachowanie pamiątek po zmarłym dziecku**;

7) na życzenie kobiety, która poroniła, podmiot leczniczy wydaje odpowiednio zabezpieczony materiał z poronienia w celu przeprowadzenia badań genetycznych;

8) w celu nawiązania dobrego kontaktu z kobietą będącą w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, osoba sprawująca opiekę oraz inne osoby uczestniczące bezpośrednio w udzielaniu świadczeń zdrowotnych tej kobiecie, w szczególności:

a) przedstawiają się i wyjaśniają swoją rolę w opiece nad tą kobietą,

b) prezentują spokojną i wzbudzającą zaufanie postawę,

c) szanują prywatność tej kobiety i poczucie intymności,

d) każdorazowo uzyskują zgodę tej kobiety na wykonanie zabiegów i badań;

9) kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, udziela się wyczerpującej informacji na temat stanu jej zdrowia;

10) kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, udziela się wszelkich informacji zarówno o możliwości uzyskania dalszej pomocy psychologicznej, z której może skorzystać również osoba jej bliska, miejscach i organizacjach udzielających wsparcia osobom w podobnej sytuacji, jak i o przysługujących jej prawach;

11) **w przypadku zdiagnozowania ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia albo nieuleczalnej choroby, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, należy poinformować kobietę o możliwości uzyskania dalszej pomocy w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej i wydać do niej skierowanie, przy czym podmiot leczniczy na III poziomie referencyjnym opieki perinatalnej zapewnia dostępność do opieki nad chorym noworodkiem w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej – zgodnie ze wskazaniami medycznymi;**

12) kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, udziela się wyczerpującej informacji na temat obowiązującego stanu prawnego, w szczególności wynikającego z przepisów ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego, zabezpieczenia społecznego i prawa pracy dotyczącego sytuacji, w jakiej się znalazła; kobiecie, która urodziła dziecko martwe lub dziecko niezdolne do życia, **udziela się informacji o możliwości pochówku;**

13) kobieta będąca w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, **otrzymuje opiekę laktacyjną adekwatnie do indywidualnej sytuacji** i zgodnie z aktualną wiedzą na temat laktacji;

14) osobom wykonującym zawód medyczny podmiot leczniczy zapewnia wsparcie w radzeniu sobie ze stresem w związku z opieką nad kobietą będącą w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, lub nad jej dzieckiem;

15) kobietę będącą w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, podmiot leczniczy informuje w dniu wypisu ze szpitala o możliwości skorzystania z profesjonalnej opieki położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania albo pobytu i przekazuje zgłoszenie do dnia jej wypisu położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą udzielającemu świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej; zgłoszenie zawiera:

a) imię i nazwisko kobiety,

b) numer PESEL albo serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość w przypadku braku numeru PESEL,

c) **w przypadku rozpoznania podczas ciąży ciężkiej choroby lub wady u dziecka – informację o rozpoznaniu i o planowanym terminie porodu,**

d) w przypadku poronienia, urodzenia martwego dziecka lub zgonu dziecka po porodzie – wskazanie daty,

e) adres, pod którym będzie przebywać kobieta, oraz numer telefonu kontaktowego,

f) czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za sporządzenie i wysłanie zgłoszenia;

16) przekazanie zgłoszenia o kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, następuje w sposób zapewniający jak najszybsze dotarcie zgłoszenia i możliwość potwierdzenia jego odbioru; potwierdzenie odbioru jest dołączane do dokumentacji medycznej lub odrębnego rejestru zgłoszeń prowadzonego przez podmiot leczniczy dokonujący wypisu;

17) kobiecie będącej w sytuacjach szczególnych, o których mowa w ust. 1, zapewnia się profesjonalną opiekę położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania albo pobytu polegającą w szczególności na:

a) opiece i zapewnieniu wsparcia z częstotliwością odpowiednią do stanu zdrowia kobiety w ciąży z rozpoznaniem ciężkiej choroby lub wady u dziecka,

b) opiece położnej w związku z przebiegiem porodu lub cofaniem się zmian fizjologicznych po poronieniu,

c) kontynuacji opieki związanej z hamowaniem laktacji,

d) ocenie czynników ryzyka depresji,

e) wskazaniu konieczności opieki lekarskiej odpowiednio do stanu zdrowia.