

Dr n. med. Dorota Ćwiek
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego

**Sprawozdanie z funkcjonowania zawodu położnej
w województwie zachodniopomorskim w 2016 roku**

I. Sytuacja zawodowa położnych

Ogólna liczba położnych zarejestrowanych w Szczecińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz w Koszalińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych na dzień 30.09.2016. wynosiła 1538, ale czynnych zawodowo położnych było 1119. Nadal poważnym problemem jest brak pracy dla położnych: aktualnie liczba bezrobotnych położnych wyniosła 29, choć niektóre szpitale w dalszych częściach województwa zgłaszają brak chętnych do pracy położnych. Liczbę położnych pokazuje tabela 1.

Tab. 1. Liczba położnych w SIPIP i w KIPiP wg stanu na dzień 30.09.2016

Lp.	ZAKRES DANYCH	RAZEM											
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010 /11	2012	2013	2015	2016	
1.	Liczba wydanych praw wykonywania zawodu położnej wg stanu na dzień 31 grudnia	1261	1315	1328	1345	1355	1378	1423	1428	1459	1513	1538	
2.	Liczba wydanych praw wykonywania zawodu położnej od dnia 01. stycznia do dnia 30. 09.	38	6	8	8	11	22	11	16	25	41	21	
3.	Liczba członków OIPiP z prawem wykonywania zawodu położnej na dzień 30.09.	1299	1310	1323	1341	1341	1358	1370	1389	1419	1437	1456	
4.	Liczba członków OIPiP z prawem wykonywania zawodu położnej – czynnych zawodowo	1129	1151	1125	1141	1131	1153	1116	1156	1088	1135	1119	
5.	Liczba wydanych zezwoleń (do dnia 31.12.) na prowadzenie:	indywidualnej praktyki położnej	43	10	10	16	10	6	9	11	18	188	198
		indywidualnej specjalistycznej praktyki położnej	13	17	0	0	2	1	0	2	4	45	45
		grupowej praktyki położnych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
6.	Liczba bezrobotnych położnych zarejestrowanych w OIPiP	stan na dzień 30.09.	43	53	59	53	48	49	56	40	39	39	36
7.	Planowane odejścia na emeryturę w następnym roku	37	40	21	21	11	31	18	28	26	28	29	
8.	Liczba położnych, które odbyły przeszkolenie w danym roku po przerwie w wykonywaniu zawodu	4	6	7	2	5	8	9	5	5	2	1	

- Położne w województwie zachodniopomorskim zatrudnione są w:
- 21 szpitalach posiadających pion położniczo-ginekologiczny,

- 1 szpitalu posiadającym oddział ginekologiczny,
- 3 NZOZ-ach położniczo-ginekologicznych,
- 1 NZOZ ginekologiczny,
- 3 szpitalach nie posiadających pionu położniczo-ginekologicznego,
- POZ,
- Pomorskim Uniwersytecie Medycznym,
- Wojewódzkim Zespole Szkół Policealnych w Szczecinie,
- Innych placówkach.

1. **Opinia Konsultanta na temat sytuacji zawodowej położnych w 2016 r. zatrudnionych w:**

- szpitalach - stan zatrudnienia, ustalone normy zatrudnienia, formy zatrudnienia, inne
 - stan zatrudnienia w szpitalach I stopnia referencyjności jest „na granicy” ryzyka. Na ogół zatrudniona jest 1 położna na dyżurze (sala porodowa + położnictwo). W takich szpitalach ze wzgl. na niską liczbę porodów nie chcą dotrudnić położnej, zresztą wyliczone normy zatrudnienia wskazują, że położnych jest wystarczająca liczba. Tymczasem jak jest poród – jedna położna obsługuje poród i oddział położniczy – to już grozi utratą zdrowia lub życia pacjentkom.
 - w dużych szpitalach (III stopień referencyjności) porodów jest dużo, ale położnych już nie. Normy wykazują prawidłowość, tymczasem na 3-4 łóżka porodowe są 2 lub 3 położne, z czego 1 myje się do cięcia cesarskiego i w rzeczywistości zostaje 1-2 położnych na porodówce na 3-4 rodzące. Na Sali porodowej powinna być 1 położna na 1-2 łóżko porodowe bez konieczności asystowania na Sali cięć.
 - Wszystkie szpitale podają, że mają wyliczone normy zatrudnienia. Pytanie – jak je wyliczano – są szpitale, które czasy liczyły TYLKO 3 miesiące, a także nie mają opinii związków lub Izb.
 - Najczęstszą formą zatrudnienia jest umowa o pracę (83,2%), dalej umowa cywilno-prawna (11,6%). Umowa zlecenie to tylko 5,2%.
- POZ - Większość położnych jest na umowach cywilno-prawnych z lekarzem POZ.
- AOS - położna pełni rolę usługową o małej samodzielności (rejestratorka, przygotowanie gabinetu).

2. **Prognozowanie potrzeb kadrowych w województwie na 2017 r. i dalsze lata (emerytki, absolwenci)**

W przyszłym roku przejdzie na emeryturę 29 położnych.

- Szpital - 24,0% to położne ze stażem pracy ponad 30 lat, które wkrótce przejdą na emeryturę. W ich miejsce przyjmowani są absolwenci kierunku położnictwo.
- POZ - nie znam struktury wiekowej położnych POZ, ale są to także osoby z dużym stażem pracy. Absolwenci nie są przyjmowani do pracy w POZ – pracodawcy preferują doświadczone położne.
- AOS - jak wyżej.

3. **Ocena rozwoju samodzielności zawodowej położnych**

- | | |
|--|-----|
| a) wzrasta | NIE |
| b) utrzymuje się na tym samym poziomie | TAK |
| c) obniża się | NIE |

4. **Udział położnych w programie Koordynowana opieka nad ciężarnymi (KOC)**

Anie jeden szpital nie przystąpił do KOC

5. Czy położne są przygotowane do udziału w analgezji porodowej (farmakologiczne – znieczulenie podpajęczynówkowe)

W roku 2016 nie było położnej, która by ukończyła kurs kwalifikacyjny w tym zakresie.

II. Zatrudnienie położnych

1. Ogólna liczba położnych i pielęgniarek zatrudnionych na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym: 788

Tab. 2. Struktura zatrudnienia położnych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej do 30.09.2016 roku

Oddział	Liczba położnych	Liczba pielęgniarek
Sala porodowa	159	-
Położniczy	32	-
Położniczo-neonatologiczny (rooming-in)	31	9
Patologia ciąży	22	-
Noworodkowy	106	172
Intensywna Terapia Noworodka	32	26
Ginekologia	85	8
Położniczo-ginekologiczny	158	10
Izba przyjęć położniczo-ginekologiczna	35	-
Blok operacyjny położniczo-ginekologiczny	15	Brak danych
Onkologia ginekologiczna	25	1
Poradnie specjalistyczne	24	Brak danych
Inne oddziały nie położnicze	64	Brak danych
RAZEM	788	226

2. Liczba położnych zatrudnionych na stanowisku edukatora (na 30.09.16):

a) do spraw laktacji: 4 (SPSK 1 Police, Koszalin, Centrum Narodzin Mamma-2 os.)

b) do spraw diabetologii 2 (Koszalin, Centrum Narodzin Mamma)

(wg rozporządzenia MZ z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorstwami)

3. Liczba położnych zatrudnionych w Zespole Porodowym, które ukończyły kurs specjalistyczny *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa lub Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodków*: 37

4. Liczba położnych zatrudnionych na podstawie:

a) umowy o pracę 581 (83,24%)

b) umowy zlecenia 36 (5,16%)

c) umowy cywilno-prawnej 81 (11,6%)

5. Liczba absolwentek kierunku Położnictwo zatrudnionych w Szpitalu w 2016 r. 8 (na 30.09.2016)

6. Czy wdrożenie standardów opieki okołoporodowej w Szpitalu wpłynęło na wzrost zatrudnienia położnych?

a) tak 5 (22,73%)

b) nie 17 (77,27%)

7. Czy szpital przeprowadził procedurę ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych?

a) tak 19 (86,37%)
b) nie 3 (13,67%)

8. Czy szpital zatrudnia pielęgniarki i położne zgodnie z ustaleniami zw. z minimalnymi normami zatrudnienia?

a) tak 16 (72,73%)
b) nie 6 (27,27%)

jeżeli nie to dlaczego?

- Przedsiębiorstwo prywatne
- Brak kadry
- Zatrudnienie przekracza wyliczone normy

9. Potrzeby kadrowe w zakresie zatrudnienia w ww. oddziałach:

a) położnych 27
b) pielęgniarek 14

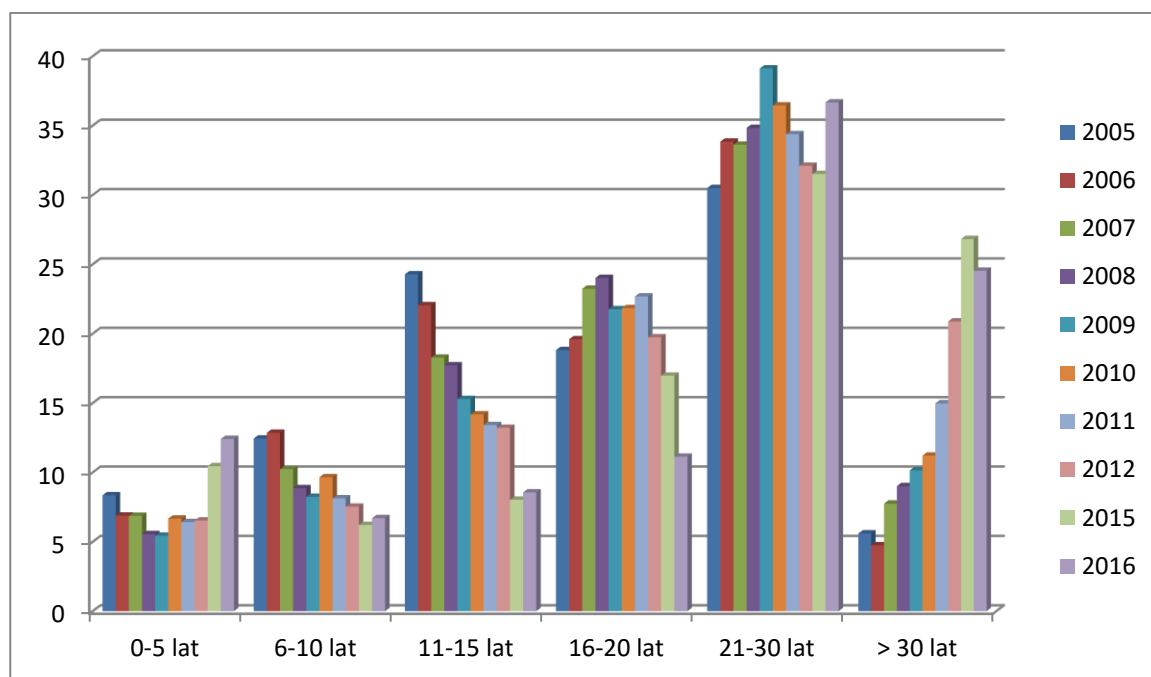
10. System pracy położnych, pielęgniarek:

a) zespół stały 13
b) system rotacyjny 9

11. Trudności w zakresie zatrudnienia pielęgniarek i położnych

- brak położnych na rynku pracy

12. Staż pracy zatrudnionych położnych (w latach) na przestrzeni lat 2005-2016



Ryc. 1. Staż pracy zatrudnionych położnych (w latach) – zestawienie procentowe

III. Kształcenie położnych

W roku 2016 jedna położna odbyła przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu. Studia na Kierunku Położnictwo WNoZ PUM ukończyły 34 absolwentki studiów stacjonarnych I stopnia i 13 położnych studiów niestacjonarnych II stopnia.

1. Stan aktualny w zakresie kształcenia do zawodu położnej

- liczba uczelni medycznych w województwie kształcących położne 1
- liczba absolwentów – studiów I stopnia licencjat położnictwa 34
- liczba absolwentów – studiów II stopnia mgr położnictwa 13

2. Stan obecny i potrzeby w zakresie kształcenia podyplomowego położnych

a) aktualna liczba prowadzonych szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa, których uczestnikami są położne:

- epidemiologicznego 0
- neonatologicznego 0
- ginekologicznego 1
- położniczego 0
- rodzinnego 0
- ginekologiczno-położniczego (nowy program) 0
- inne 0

Problemem jest brak dotacji do nowych specjalizacji – są one drogie i położnych nie stać na takie szkolenie. Drugi problem to mała liczba położnych spełniających wymagania wstępne do specjalizacji (badanie fizykalne i RKO noworodka) – dopiero ruszyły takie szkolenia.

b) zdiagnozowane potrzeby w zakresie kształcenia podyplomowego na kolejne lata

- specjalizacje (jakie?)
 - położniczo-ginekologiczna
 - neonatologiczna
- kursy kwalifikacyjne
 - Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii
 - Pielęgniarstwo operacyjne
 - Pielęgniarstwo rodzinne
- kursy specjalistyczne
 - Edukacja i wsparcie w laktacji
 - Leczenie ran
 - Szczepienia ochronne
 - RKO osoby dorosłej
 - RKO noworodka
 - Wywiad i badanie fizykalne

3. Liczba organizatorów kształcenia podyplomowego w województwie prowadzących kształcenie położnych: 14

- a) Mediator Group s.a. Świdnica
- b) Anna Wruk sp. z o.o. Szczecinek
- c) Agencja Usług Oświatowych Omnibus sp. z o.o. Kłodzko
- d) Ogólnopolskie Centrum Kształcenia Kadr A. Marcinkowska Legnica
- e) Stowarzyszenie im. Sue Ryder Solec Kujawski
- f) Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych Szczecin
- g) EZA Szczecin

- h) OKPPIP Sp. z o.o. Rzeszów
- i) INTERRETE sp. z o.o. Wrocław
- j) MEDUCARE Wrocław
- k) CKZ TEACHMED s.c. Opole
- l) Collegium Medyczne MEDIKA Szczecin
- m) WZDZ Gorzów Wlkp.
- n) Studium Kształcenia Podyplomowego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

4. Wykształcenie położnych (stan liczbowy)

- mgr położnictwa 74
- mgr pielęgniarstwa 15
- mgr, inny kierunek 39
- licencjat położnictwa 118
- położna 426

5. Liczba położnych, które podniosły wykształcenie w 2016 r. 31

6. Kształcenie podyplomowe położnych (posiadane certyfikaty)

a) szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie:

- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego 85
- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego 33
- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki przed i okołoporodowej 7
- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego 19
- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego 4
- specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego 28
- specjalista w dziedzinie organizacji i zarządzania 7
- specjalista w dziedzinie edukacji i promocji zdrowia 4

b) kursów kwalifikacyjnych w dziedzinie:

- pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii 10
- pielęgniarstwa neonatologicznego 0
- pielęgniarstwa epidemiologicznego 0
- pielęgniarstwa operacyjnego 37
- pielęgniarstwa rodzinnego 46
- mających zastosowanie w ochronie zdrowia 22

c) kursów specjalistycznych:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla dorosłych 35
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodków 81
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodków 22
- Szczepienia ochronne noworodków 136
- Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG 54
- Wykonywanie i interpretacja zapisu KTG 18
- Edukacja i wsparcie kobiety w laktacji 50
- inne – Prowadzenie porodu w wodzie 22

7. Potrzeby Szpitala w zakresie kształcenia podyplomowego położnych, pielęgniarek

- Edukacja i wsparcie kobiety w laktacji 6 szpitali

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla dorosłych 4 szpitale
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodków 5 szpitali
- Specjalizacja neonatologiczna 3 szpitale
- Specjalizacja Położniczo-ginekologiczna 2 szpitale
- Ordynowanie leków 1 szpital
- kurs kwalifikacyjny piel. neonatologicznego 1 szpital
- kurs kwalifikacyjny piel. operacyjnego 1 szpital
- pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii 3 szpitale
- Szczepienia ochronne noworodków 2 szpitale

IV. Realizacja Standardu Opieki Porodowej

1. Liczba porodów odbytych w okresie sprawozdawczym	11907
a) o fizjologicznym przebiegu	6043 (50,75%)
b) cięcia cesarskie	5718 (48,02%)
c) porody zabiegowe	146 (1,23%)

2. Liczba łóżek porodowych:

a) 1 łóżko	0 szpitali	
b) 2 łóżka	11 szpitali	(50,0%)
c) 3 łóżka	8 szpitali	(36,36%)
d) 4 łóżka	3 szpitale	(13,64%)
e) koło porodowe	1 szpital	(Zdroje)

3. Organizacja pomieszczeń w Zespole Porodowym (dane liczbowe)

a) sala podzielona na boksy	7 szpitali (31,82%)
b) oddzielne pokoje porodowe	14 szpitali (63,64%)
c) pokój porodów rodzinnych	14 szpitali (63,64%)
d) pokój porodów w wannie	6 szpitali (27,27%)

4. Jakie zmiany w zakresie organizacji opieki nad rodzącą i noworodkiem nastąpiły w Zespole Porodowym w stosunku do 2015 r.

- wzrosła liczba rodzących z osobą towarzyszącą (Kołobrzeg)
- stosowanie analgezji wziewnej w łagodzeniu bólu porodowego (Choszczno, Kołobrzeg)
- sala dla niepełnosprawnej (Barlinek)
- nowy budynek (Barlinek)
- remont całego pionu położniczo-noworodkowego (Goleniów)
- wdrożono procedury: „Nawiązania i podtrzymania kontaktu z pacjentką i jej rodziną, udzielania informacji i wsparcia psychologicznego” (Gryfice)
- wprowadzono standardy opieki nad pacjentką: z nadciśnieniem tętniczym, w ciąży wysokiego ryzyka, podczas porodu fizjologicznego (Gryfice)
- położne otrzymały nowy zakres czynności z uwzględnieniem postępowania z ciężarnymi i rodzącymi zgodnie ze Standardem Opieki Okołoporodowej. (Gryfice)
- zwiększyła się liczba porodów odbytych w pozycjach wertykalnych w II okresie porodu (Kołobrzeg, SPSK 2 Szczecin)
- wydzielanie Oddziału Noworodkowego i doposażenie w sprzęty, które podniosły poziom bezpieczeństwa opieki nad noworodkiem (Połczyn Zdrój)
- większa samodzielność położnych w prowadzeniu porodu fizjologicznego (SPSK 2 Szczecin)

- zatrudniono lekarzy anestezjologów - możliwość skorzystania ze znieczulenia ZOP zgodnie z rozporządzeniem (SPSK 2)
- w trakcie porodowym znajduje się, co najmniej jedna położna posiadająca umiejętności resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka dysponująca niezbędnym sprzętem (Stargard)

5. Czy Szpital zapewnia rodzącej możliwość wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania (lekarz, położna)

- a) tak 14 szpitali (63,64%)
 b) nie 8 szpitali (36,36%)
 c) jeżeli nie – dlaczego?
- Położne pracują na umowę o pracę – więc zgodnie z Kodeksem Pracy mają grafik stały, planowany wcześniej z adekwatną liczbą godzin (Gryfice)
 - zbyt mała kadra- brak położnych na rynku pracy (Sławno)
 - W trakcie porodowym na zmianie dostępne są dwie położne zatrudnione według ustalonego harmonogramu. Lekarz nie zawsze jest dyspozycyjny, aby prowadzić poród fizjologiczny gdyby pacjentka wybrała takie rozwiązanie. Lekarz jest dostępny w przypadku wystąpienia objawów patologicznych podczas porodu (Stargard)
 - Organizacja pracy (107 Szpital Wojskowy w Wałczu, Choszczno, Dębno, Szczecinek, Świnoujście).

6. Czy kobiety rodzące przybywają do szpitala z opracowanym planem porodu

- a) zawsze 1 (4,54%)
 b) czasami 14 (63,64%)
 c) w nielicznych porodach 5 (22,73%)
 d) nigdy 2 (9,09%)

7. Jaki odsetek rodzących korzysta ze wsparcia osób bliskich podczas porodu

- a) 100% 1 (4,54%)
 b) 75 % 11 (50,0%)
 c) 50% 4 (18,18%)
 d) 25% 5 (22,73%)
 e) <25% 1 (4,54%)

8. Jakie niefarmakologiczne metody uśmierzania bólu proponowane są rodzącym

- a) techniki oddechowe i relaksacyjne 22 szpitale (100,0%)
 b) masaż 15 szpitali (68,18%)
 c) immersja wodna 16 szpitali (72,73%)
 d) relaksacja w wodzie 13 szpitali (59,09%)
 e) TENS 5 szpitali (22,73%)
 f) poruszanie się 21 szpitali (95,45%)
 g) przyjmowanie pozycji (w tym wertykalnych), które przynoszą ulgę w odczuwaniu bólu porodowego 21 szpitali (95,45%)
 h) inne -jakie? 5 szpitali (22,73%)
- muzykoterapia, stosowanie worków ssako, piłek
 - krzesło porodowe, lina
 - Entonox
 - aromaterapia

9. Z których niefarmakologicznych metod uśmierzania bólu porodowego najczęściej korzystają rodzące

- a) Poruszanie się 20 szpitali (90,91%)
- b) Relaksacja w wodzie 17 szpitali (77,27%)
- c) Techniki oddechowe 16 szpitali (72,73%)
- d) Relaks 8 szpitali (36,36%)
- e) Masaż 6 szpitali (27,27%)

10. Liczba porodów odbytych w pozycjach wertykalnych (II okres porodu) w okresie od stycznia do września 2016 r.

- nie wszystkie szpitale prowadzą takie statystyki: 2 szpitale (9,09%)
- 9 szpitali: 0 porodów (40,91%)
- 11 szpitali prowadzi porody wertykalne i statystyki (50,0%):
 - 73% Świnoujście
 - 63% Koszalin
 - 40% Stargard
 - 39% Białogard
 - 39% Centrum Narodzin Mamma
 - 37,5% Nowogard
 - 15% Gryfino
 - 10% Goleniów
 - 6% Kołobrzeg
 - 6% SPKS 2 Szczecin
 - 0,5% Szczecinek

11. W jakim stopniu zapewnia się bezpośrednio po porodzie nieprzerwany 2 godzinny kontakt dziecka z matką „skóra do skóry”, zgodnie z obowiązującymi standardami

- a) zawsze 16 szpitali (72,73%)
- b) czasami 2 szpitale (9,09%)
- c) w nielicznych porodach 3 szpitale (13,64%)
- d) nigdy 1 szpital (4,54%)

Tab. 3. Nieprzerwany 2 godzinny kontakt noworodka z matką „skóra do skóry”

	2013	2015	2016
zawsze	9 szpitali (40,9%)	8 szpitali (36,4%)	16 szpitali (72,73%)
dość często	7 szpitali (31,8%)	10 szpitali (45,5%)	---
czasami	1 szpital (4,5%)	2 szpitale (9,0%)	2 szpitale (9,09%)
w nielicznych porodach	2 szpitale (9,1%)	1 szpital (4,5%)	3 szpitale (13,64%)
nigdy	3 szpitale (13,6%)	1 szpital (4,5%)	1 szpital (4,54%)

12. Jaka jest przyczyna nie realizowania w Szpitalu 2 godzinnego kontaktu noworodka z matką „skóra do skóry”

- Zlecenie lekarza neonatologa (ze względu na zły stan noworodka), jak i lekarza ginekologa-położnika (ze względu na zły stan zdrowia matki),
- Stan rodzącej
- Zmęczenie matek po porodzie, konieczność obserwacji dziecka w przez pielęgniarki neonatologiczne
- Badanie fizyczne noworodka przez lekarza neonatologa lub pediatrę (Stargard)
- warunki lokalowe (Szczecinek)

13. Kto z personelu Zespołu Porodowego sprawuje kompleksową opiekę nad rodzącą i noworodkiem podczas porodu fizjologicznego (I,II,III,IV okres porodu)

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| a) lekarz ginekolog/położnik | 9 szpitali (40,91%) |
| b) położna | 22 szpitale (100,0%) |

14. Kto z personelu wykonuje po porodzie fizjologicznym następujące czynności wobec noworodka

a) **identyfikacja noworodka**

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| • położna przyjmująca poród | 12 szpitali (54,54%) |
| • pielęgniarka <i>neonatologiczna</i> | 8 szpitali (36,36%) |
| • położna <i>neonatologiczna</i> | 4 szpitale (18,18%) |

b) **zabieg Credego**

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| • położna przyjmująca poród | 7 szpitali (31,82%) |
| • pielęgniarka <i>neonatologiczna</i> | 12 szpitali (54,54%) |
| • położna <i>neonatologiczna</i> | 5 szpitali (22,73%) |

c) **badanie antropometryczne**

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| • położna przyjmująca poród | 6 szpitali (27,27%) |
| • pielęgniarka <i>neonatologiczna</i> | 12 szpitali (54,54%) |
| • położna <i>neonatologiczna</i> | 6 szpitali (27,27%) |

15. W jakim okresie po urodzeniu wykonywany jest zabieg Credego u zdrowego noworodka

- | | |
|-----------------|----------------------|
| a) 10 - 20 min. | 14 szpitali (63,64%) |
| b) 20- 30 min. | 2 szpitale (9,09%) |
| c) 30- 50 min. | 1 szpital (4,54%) |
| d) 60 min. | 2 szpitale (9,09%) |
| e) 120 min. | 3 szpitale (13,64%) |

UWAGA! Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi zabieg Credego **NALEŻY WYKONAĆ** do 30 minut po porodzie!

16. W jakim okresie po urodzeniu wykonywane jest badanie antropometryczne noworodka

- | | |
|-----------------|----------------------|
| a) 10 - 20 min. | 10 szpitali (45,45%) |
| b) 20- 30 min. | 2 szpitale (9,09%) |
| c) 30- 50 min. | 0 |
| d) 60 min. | 2 szpitale (9,09%) |
| e) 120 min. | 8 szpitali (36,36%) |

17. Kto najczęściej dokonuje wstępnej oceny stanu noworodka na podstawie skali Apgar?

- | | |
|--|----------------------|
| a) położna prowadząca poród | 2 szpitale (9,09%) |
| b) lekarz ginekolog /położnik prowadzący poród | 0 |
| c) lekarz ginekolog /położnik „na dyżurze” | 0 |
| d) lekarz neonatolog/pediatra | 20 szpitali (90,91%) |
| e) pielęgniarka/położna <i>neonatologiczna</i> | 1 szpital (4,54%) |

18. Czy w Szpitalu realizowana jest procedura dotycząca sprawowania opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem w systemie *rooming in*, każdorazowo przez tę sama osobę

- | | |
|--------|---------------------|
| a) tak | 8 szpitali (36,36%) |
|--------|---------------------|

b) nie 14 szpitali (63,64%)

19. Jak jest przyczyna nie realizowania ww. procedury w Szpitalu

- opieka jest sprawowana w systemie roming-in, ale jest personel z dwóch oddziałów gin-poł i noworodkowego
- zmianowy system pracy
- przyczyny kadrowe spowodowane sytuacją dot. braku położnych i pielęgniarek na rynku pracy

20. Kto z personelu sprawuje kompleksową opiekę pielęgnacyjną nad położnicą i zdrowym noworodkiem zorganizowaną w systemie rooming in

- a) położna nad położnicą i noworodkiem 2 szpitale (9,09%)
b) położna nad położnicą, pielęgniarka nad noworodkiem 18 szpitali (81,82%)
c) położna nad położnicą, położna nad noworodkiem 9 szpitali (40,91%)

21. W jakim zakresie Szpital zapewnia warunki do karmienia piersią i prawidłowej laktacji

- a) całkowicie 22 szpitale (100,0%)
b) częściowo 0
c) w znikomym stopniu 0

22. Czy w Szpitalu organizowane są szkolenia nt. prawidłowego karmienia piersią

- a) tak 19 szpitali (86,36%)
b) nie 3 szpitale (13,64%)

23. Liczba położnych, które posiadają certyfikat ukończenia kursów specjalistycznych

- a) *Edukacja i wsparcie kobiet w laktacji* 47
b) *Resuscytacja krążeniowo – oddechowa noworodków lub Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodków*

80

24. Które ze „standardów postępowania medycznego w opiece okołoporodowej” nastręcza podczas realizacji największą trudności

- a) opieka nad rodzącą w I okresie porodu 1 szpital (4,54%)
b) opieka nad rodzącą w II okresie porodu 1 szpital (4,54%)
c) postępowanie z rodzącą w III okresie porodu 1 szpital (4,54%)
d) postępowanie z noworodkiem na Sali Porodowej 5 szpitali (22,73%)
e) kompleksowa opieka pielęgnacyjna nad położnicą i zdrowym noworodkiem 7 szpitali (31,82%)
f) zapewnienie warunków prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka 2 szpitale (9,09%)
g) realizacja zabiegów resuscytacyjnych u noworodków 2 szpitale (9,09%)
h) inne, jakie? 2 szpitale (9,09%)
 - dwugodzinny kontakt skóra do skóry
 - unieruchomienie pacjentki ze względu na pęknięty pęcherz płodowy - brak możliwości aktywnego porodu

25. Czy liczba położnych zatrudnionych w Zespole Porodowym umożliwia realizację standardów opieki okołoporodowej

- a) tak 18 szpitali (81,82%)
b) nie 3 szpitale (13,64%)
c) nie mamy zdania 1 szpital (4,54%)

26. Czy Szpital opracował i wdrożył procedury, algorytmy postępowania w zakresie opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem

- a) tak 17 szpitali (77,27%)
- b) nie 5 szpitali (22,73%)

27. W jaki sposób Szpital informuje położną POZ o urodzeniu dziecka

- a) drogą pocztową 9 szpitali (40,91%)
- b) faxem 0
- c) e-mailem 0
- d) inne, jakie: telefonicznie 17 szpitali (77,27%)

28. Czy Szpital monitoruje realizację standardów opieki okołoporodowej

- a) tak 12 szpitali (54,54%)
- b) nie 10 szpitali (45,45%)

V. Kontrole

W roku 2016 dokonano dwóch kontroli z ramienia Wojewody:

- w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard
- w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu, ul. Mieszka I 7, 72-600 Świnoujście

Zakres kontroli dotyczył:

- aktualnej sytuacji zawodowej położnych,
- liczby zatrudnionych położnych/pielęgniarek,
- minimalnej normy zatrudnienia położnych / pielęgniarek,
- analizy grafików czasu pracy położnych/ pielęgniarek,
- realizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 28.12.2012 r. w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545), w okresie od 1 kwietnia 2014 r. do 30 kwietnia 2015 r. (procedura ustalenia norm, sposób ustalenia norm, zgodność z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia, praktyczne stosowanie ustalonych norm),

Bardzo dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do powstania tego sprawozdania: Dyrektorom, Pielęgniarkom Naczelnym i Przełożonym szpitali województwa Zachodniopomorskiego, Szczecińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz Koszalińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych.