

**WOJEWÓDZKI KONSULTANT W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNO-  
POŁOŻNICZEGO**

**Dr n. med. Dorota Ćwiek**

**Samodzielna Pracownia Pielęgniarstwa Położniczego PAM,  
ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin, tel. 091 48 00 983, tel./fax 091 48 00 905  
Szczecin, 23.02.2007r.**

**Stanowisko w sprawie rodzajów oddziałów szpitalnych,  
na których powinna pracować położna**

W związku z działaniami zmierzającymi do restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej i ewentualnymi przeniesieniami z pionu opieki położniczo-ginekologicznej położnych na inne oddziały, uprzejmie informuję, iż zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi regulującymi zasady i warunki wykonywania zawodu położnej (*Ustawa z dn. 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz akty wykonawcze m.in. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 września 1997r. w sprawach zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, oraz zakresu i rodzaju takich świadczeń wykonywanych przez położną samodzielnie*) wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz promocji zdrowia, w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem. Udzielanie świadczeń, o których mowa wyżej, położna wykonuje przede wszystkim poprzez:

1. prowadzenie działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa,
2. rozpoznawanie ciąży i sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej oraz przeprowadzenie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej,
3. kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka,
4. prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej,
5. przyjmowanie porodu siłami natury wraz z nacięciem krocza i szyciem naciętego krocza,
6. podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym przyjęcie porodu z położenia miednicowego oraz ręczne wydobywanie łożyska,
7. sprawowanie opieki nad matką i monitorowanie przebiegu okresu poporodowego,
8. badanie noworodków i opiekę nad nimi,
9. realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
10. samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
11. profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych.

Każde z wyżej opisanych rodzajów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez położną zdeterminowane jest przez zasadę główną wynikającą z art. 5 ust. 1 ustawy, tj. udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz kobiet, kobiet ciężarnych, rodzących, położnic i noworodków/niemowląt do 42. dnia życia.

Niepokój budzą działania podejmowane przez kadrę zarządzającą zmierzające w ramach restrukturyzacji do przesuwania położnych na stanowiska pielęgniarskie wymagające określonych specjalistycznych kwalifikacji, których położna nie posiada. Taka rotacja niezgodna z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami nie zapewnia bezpieczeństwa podopiecznym.

Powołując się na stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego w sprawie rodzajów oddziałów szpitalnych, na których powinna pracować położna z dn. 13.08.2003r., Konsultant Krajowy stwierdził, że „nie ma przeszkód prawnych, aby położna wykonywała swój zawód w innych rodzajach oddziałów szpitalnych w takim zakresie, o jakim mowa w powyżej cytowanym przepisie art. 5 ust. 1-3 o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz § 4-6 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 września 1997r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych jeśli przełożenia uznają, że jej kwalifikacje są wystarczające”.

Dlatego celowym wydaje się dokładne przeanalizowanie struktury zatrudnienia położnych przez kadrę zarządzającą w pielęgniarstwie i zapewnienie obsady stanowisk zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Konsultant wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa  
ginekologiczno-położniczego

dr n. med. Dorota Ćwiek