

Do opinii trafiło rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych.

Samo rozporządzenie mimo długiego tytułu jest krótkie, bo wszelkie standardy są zawarte w załączniku.

Składa się on z części ogólnej i tych odnoszących się do konkretnych zdarzeń.

1. Nadciśnienie tętnicze występujące, u co dziesiątej ciężarnej stanowiące jedną z najczęstszych patologii ciąży. Badania ostatnich lat pokazały, że podawanie profilaktycznie kwasu acetylosalicylowego rozpoczęte przed 16 tygodniem ciąży zmniejsza częstotliwość występowania stanu przed zrzucawkowego, który jest wywoływany nadciśnieniem. Chodzi też o specjalistyczny nadzór.
2. Poród przedwczesny- narodziny przed 32 tygodniem ciąży wiążą się ze śmiertelnością na poziomie ok 10-15 % oraz związane z tym jest zwiększone ryzyko występowania mózgowego porażenia dziecięcego. Mimo rozwoju medycyny, jeśli chodzi poród przedwczesny to notowana jest niestety tendencja wzrostowa. W przypadku, gdy nie da się uniknąć wcześniejszego porodu zaleca się zastosowanie 48 godzinnej terapii sterydami.
3. Ciąża bliźniacza-notuje się jej wzrost w minionych latach, w trakcie jej trwania występuje też większa ilość powikłań. Ważne jest wprowadzenie odpowiedniej opieki. W pierwszym trymestrze niezbędne jest określenie kosmkowości w badaniu ultrasonograficznym. Poród powinien być prowadzony w ośrodkach umożliwiającym podczas porodu monitorowanie kardiotokograficzne obu płodów, ocenę ultrasonograficzną położenia płodów oraz zapewnienia gotowości do natychmiastowego operacyjnego zakończenia porodu.
4. Niedotlenienie wewnątrzmaciczne płodu- nieprawidłowy rozwój łożyska może być przyczyną przewlekłego niedotlenienia. Celem opieki jest wykrycie zwiększonego ryzyka oraz próba zminimalizowania jego konsekwencji.
5. Krwotok porodowy- główna przyczyna umieralności i zachorowań rodzących kobiet. Charakteryzuje się on bardzo dużą dynamiką i wymaga podjęcia zdecydowanych i szybkich działań.
6. Opieka w sytuacji niepowodzeń położniczych-chodzi szczególnie o troskliwą opiekę w momencie przeżywania tragedii. Ponadto poszanowanie praw pacjenta i poinformowanie o obowiązujących prawach.

To tylko niektóre z wymienionych w załączniku standardów, które mają przyczynić się do obniżenia wskaźnika umieralności matek i ich potomstwa. Rozporządzenie ma wejść w życie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia.