



Warszawa, 02 czerwca 2020 r.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

RzPP-DZP-WRII.420.39.2018.AW

Pan
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
ePUAP

Szanowny Panie Ministrze,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w kwestii stosowania niejednorodnych standardów opieki wobec pacjentek w ciąży hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych. Informacje w tym zakresie otrzymujemy m.in. od Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Różnice w przedmiotowej sprawie dotyczą m.in.:

1. **Stosowanej farmakoterapii.** W niektórych oddziałach psychiatrycznych lekarze prowadzący przyjmują jako standard postępowania (z wyjątkiem sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia/zdrowia) odstępianie od zlecenia bądź - jeśli pacjentka kontynuuje leczenie psychiatryczne - stopniowe lub natychmiastowe odstawienie leków psychotropowych kobietom w ciąży (zwłaszcza w jej początkowym okresie), w związku z ich teratogennym działaniem i możliwym negatywnym wpływem na rozwój płodu. Jednocześnie intensyfikuje się przy tym oddziaływanie terapeutyczne o charakterze pozafarmakologicznym, tj. elementy psychoterapii, zajęć rehabilitacyjnych oraz szeroko pojętego wsparcia psychologicznego. W innych oddziałach psychiatrycznych natomiast praktykowane jest zlecenie i podawanie leków psychotropowych, również w pierwszym tryestrze ciąży, czasem mimo sprzeciwu ze strony kobiet odmawiających przyjęcia leków psychotropowych (w obawie o prawidłowy rozwój dziecka), w tym także z użyciem środków przymusu bezpośredniego.

2. **Wykonywania testów ciążowych.** W części oddziałów psychiatrycznych wobec kobiet w wieku rozrodczym praktykuje się - przed podaniem niektórych leków - obligatoryjne wykonanie testów ciążowych, aby uzyskać pewność, czy podane leki nie doprowadzą do powikłań w tym zakresie. W innych oddziałach praktyka taka nie jest stosowana.
3. **Badań i konsultacji ginekologicznych.** Część oddziałów psychiatrycznych standardowo zleca specjalistyczne konsultacje i badania ginekologiczne wobec każdej pacjentki w ciąży, zwłaszcza w kontekście planowanego postępowania terapeutycznego. W innych natomiast przyjmuje się, iż pacjentki mogą się konsultować z ginekologami dopiero po wypisie ze szpitala psychiatrycznego.
4. **Warunków hospitalizacji.** Standardem postępowania w niektórych oddziałach psychiatrycznych jest umieszczanie pacjentek w ciąży w salach zapewniających większy komfort oraz bezpieczeństwo, czyli jednoosobowych ewentualnie dwuosobowych (zwykle razem z pacjentką w ustabilizowanym stanie psychicznym, która może w razie potrzeby służyć pomocą lub wezwać pomoc). W innych oddziałach natomiast nie uznaje się takiej potrzeby – pacjentki w ciąży pozostawiane są na wieloosobowych (nawet 7-8 łóżkowych) salach „obserwacyjnych”, które 3 z reguły zajęte są przez osoby bezpośrednio po przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, w ostrych stanach psychotycznych lub przeniesione z innych sal/odcinków w związku z pogorszeniem zdrowia psychicznego, często agresywne w zachowaniu, zakłócające porządek, uniemożliwiające sen pozostałym współpacjentom, itd.
5. **Diety.** Oddziały psychiatryczne szpitali nie stosują jednorodnej praktyki odnośnie specyfiki potrzeb żywieniowych kobiet w ciąży: w niektórych jednostkach przyjmuje się zasadę, iż pacjentkom w ciąży przysługuje tzw. „dodatek ciążowy”, czyli dieta składająca się z 5 posiłków, zawierająca większe ilości nabiału, warzyw i owoców, w innych oddziałach natomiast nie różnicuje się diet pacjentek w tym zakresie.
6. Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego zwracali również uwagę na sygnalizowany im problem praktyk realizowanych przez personel oddziałów położniczych odnośnie czasu pobytu pacjentki chorej psychicznie w okresie połogu. W sytuacji, gdy na oddział położniczy przyjmowana jest pacjentka z oddziału psychiatrycznego, zdarza się wypisywanie pacjentki tego samego lub następnego dnia

po porodzie przy jednoczesnym pozostawianiu dziecka na oddziale noworodkowym bez matki.

Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił do Konsultantów Krajowych w dziedzinie ginekologii oraz w dziedzinie psychiatrii przedstawiając powyższe wnioski. Konsultanci Krajowi zgodnie zauważają potrzebę opracowania standardów postępowania wobec ciężarnych pacjentek hospitalizowanych w szpitalach psychiatrycznych. Jestem przekonany, że również dla Pana Ministra dobro ciężarnych pacjentek szpitali psychiatrycznych jest sprawą priorytetową. W duchu wspólnie podzielanej troski, wyrażam nadzieję na osobiste zainteresowanie Pana Ministra tą problematyką. Poznanie Pańskiego stanowiska w tej sprawie będzie dla mnie bardzo ważne.

Z wyrazami osobistego szacunku

z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Grzegorz Błażewicz
Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta