

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Pobočka Košice
 Floriánska 19
 043 74 Košice
 Slovenská republika

Advokátska kancelária BĀNOS s.r.o.
 Mgr. Róbert Bānos, konateľ a advokát
 Mierové námestie 2
 924 01 Galanta

Váš list číslo/zo dňa	Naša značka	Vybavuje	Dátum
117722/2016	12407/2017/802	MUDr. Andrea Jurčinová	28. 7. 2017
25.11.2016	64252/2017		

Vec

Oznámenie výsledku prešetrenia podnetu

Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“), pobočke Košice, bolo dňa 23.01.2017 z ústredia úradu v Bratislave doručené rozhodnutie o vykonaní nového dohľadu vo veci podnetu týkajúceho sa zdravotnej starostlivosti, ktorá bola Vašej klientke [REDAKOVANÉ] (ďalej len „pacientka“) a jej novonarodenému dieťaťu [REDAKOVANÉ] poskytnutá vo Fakultnej nemocnici Trenčín (ďalej len „FN Trenčín“) v dohliadanom období od 23.06.2016 do 27.06.2016.

Úrad pri prešetrovaní podnetu postupoval v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a vykonal u dohliadaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dohľad s využitím podkladov: dostupnej zdravotnej dokumentácie súvisiacej so zdravotnou starostlivosťou, ktorá bola pacientke a jej novonarodenému dieťaťu v dohliadanom období poskytnutá vo FN Trenčín, písomného vyjadrenia dohliadaného subjektu a stanovísk odborníkov v medicínskych odboroch: gynekológia a pôrodnictvo, pôrodná asistancia, pediatria – subspecializácia neonatológia.

Prešetrením podnetu úrad zistil:

Podľa údajov zdokumentovaných v pôrodopise bola pacientka dňa 23.06.2016 o 07:09 hod. prijatá na Gynekologicko-pôrodnú kliniku (ďalej len „GPK“) FN Trenčín v 40. týždni tehotenstva (TT) ako partus incipiens (začínajúci pôrod). Podľa anamnestických údajov od 04:30 hod. udávala nástup pravidelnej kontrakčnej činnosti, nekrvácala, plodová voda neodtekala. Išlo o prvé tehotenstvo po IUI (vnútromaternicová inseminácia) u pacientky s primárnou sterilitou, ktoré prebiehalo bez závažnejších komplikácií.

Pri prijatí bola pacientka objektívne vyšetrená, z kardiálneho hľadiska bola kompenzovaná, bez zvýšenej telesnej teploty, hodnota tlaku krvi bola 150/90 torr, dolné končatiny boli bez opuchov, vyšetrený moč bol chemicky negatívny. Vstupný gynekologický nález bol zdokumentovaný o 07:20 hod. – kľček maternice (cervix uteri) bol dlhý 1,5 cm, pre prst voľne prestupný, na vchod naliehala hlavička plodu, vak blán bol zachovalý, plodová voda neodtekala, ozvy plodu (OP) zmerané UDOPom boli v norme. Prijímajúcim lekárom bolo odporúčané kardiografické vyšetrenie (CTG – grafický záznam kontrakčnej činnosti maternice a frekvencie oziev plodu), vaginálna kontrola o 3 hodiny, ďalší postup podľa priebehu a spazmoanalgetiká p.p.

Podľa pôrodopisu prvá doba pôrodná začala o 09:45 hod. a trvala celkovo 6 hodín a 20 min. V jej priebehu boli UDOPom v 15 minútových intervaloch sledované ozvy plodu, natočené boli

tri CTG záznamy v čase od 07:30 do 08:30 hod., od 11:16 do 11:47 hod. a v čase od 14:40 do 15:06 hod., všetky boli zhodnotené ako primerané (fyziologické). Pacientka bola pôrodnikom dva krát vaginálne vyšetrená o 10:25 hod. a o 13:10 hod., nález na pôrodných cestách postupoval, kontrakcie boli intenzívnejšie, UDOPom sledované ozvy plodu boli v norme. So súhlasom pacientky bola o 13:10 hod. vykonaná amniotómia (narušenie plodových obalov), po ktorej odtekala číra plodová voda.

Druhá doba pôrodná podľa Pôrodopisu začala o 16:05 hod., celkové trvanie bolo 18 minút. V dekurze je o 16:05 zdokumentovaný nález pôrodnika: „S: kontrakcie á 2-3 minúty, udáva tlaky na konečník, O: vag. – cervix spotrebovaný, bránka zájdená, na vchod nalieha hlavička plodu, s.s. v šikmom priemere, OP-UDOP reg. Dop.: ctg, spazmoanalgetiká p.p., ďalší postup podľa priebehu. Telefonicky informovaný [REDAKOVANÉ]“ V dekurze bolo ďalej chronologicky zaznamenané: 16:15 hod. – OP UDOP 130', pac. v stoj, 16:23 hod. – dieťa porodené v predklone v stoj, bez prítomnosti sestry a lekára; 16:23 hod. – záznam pôrodnika: „Prichádzam k v stoj porodenému dieťaťu. Dieťa plače, bez známok vonkajšieho poranenia. Pacientka preložená na pôrodnú posteľ, prestrihnutá pupočná šnúra, dieťa odovzdané do starostlivosti neonatológov. ... Následne porodená placenta a vykonaná revízia pôrodných ciest.“ Podľa neonatologického záznamu bol o 16:23 hod. porodený plod ženského pohlavia, pôrodná hmotnosť 3180 g, dĺžka 49 cm, Apgarovej skóre 10/10/10 (Apgar skóre – metóda umožňujúca rýchle a porovnateľné zhodnotenie stavu novorodenca tesne po pôrode v 1., 5. a 10. minúte; hodnotí a boduje sa päť funkcií – dýchanie, srdcová frekvencia, farba kože, svalové napätie a odpoveď na podnety; max. počet bodov je 10).

V rámci tretej doby pôrodnej, ktorá trvala celkovo 12 min. bol podaný Oxytocín 5 IU i.v., porodená placenta a ošetrená ruptúra (natrhnutie) hrádze. Celkové trvanie pôrodu bolo 6 hodín a 50 minút. Následný priebeh hospitalizácie na Oddelení šesťonedelia bol bez komplikácií, dňa 27.06.2016 bola pacientka prepustená do ambulantnej starostlivosti.

Podľa neonatologických záznamov dieťa hneď po pôrode kričalo, plakalo, bolo ružové. Objektívne bolo popisované normálne svalové napätie (normotonus) a symetrická hybnosť končatín, v temeno-záhlavnej oblasti bol prítomný opuch a exkoriácia (odrenina) dlhá cca 2 cm, životné funkcie boli v norme. Dieťa bolo priložené k prsníku. Novorodenec bol následne monitorovaný na JIS Oddelenia neonatológie Kliniky neonatológie a pediatrie, realizované bolo RTG vyšetrenie lebky – bez traumatických zmien a USG vyšetrenie mozgu – bez patologického nálezu. Laboratórny skrining bol v norme, rovnako aj všetky skriningové vyšetrenia. Dňa 27.06.2016 bolo zrealizované očné vyšetrenie, nález na očnom pozadí bol primeraný veku. Popôrodná adaptácia bola bez komplikácií, popisovaný bol subikterus, neurologický nález bol veku primeraný, novorodenec bol prikladaný k prsníku, začínal piť. Edém a hematóm (podliatina) v temennej oblasti sa postupne vstrebávali. Dňa 27.06.2016 bol spolu s matkou prepustený do ambulantnej starostlivosti.

Podľa skupiny vykonávajúcej dohľad bola pacientka prijatá na GPK FN Trenčín v 40. TT so začínajúcou pôrodnou činnosťou. Priebeh tehotnosti bol fyziologický, išlo o prvoroďičku. Na GPK bola prijatá s údajom kontrakcií, plodová voda neodtekala, nekrvácala a nemala žiadne iné ťažkosti. Lekárom pôrodnej sály bola vyšetrená o 07:20 hod. Objektívnym vyšetrením bol stav zhodnotený ako začínajúci pôrod a boli ordinované potrebné vyšetrenia a štandardné sledovanie fyziologického spontánneho pôrodu. V pravidelných časových intervaloch bola rodička vyšetrená lekárom pôrodnej sály a boli vykonané CTG vyšetrenia, ktoré boli fyziologické. So súhlasom rodičky bola o 13:10 hod. vykonaná amniotómia – odtekala číra plodová voda. O 16:05 bola vyšetrená lekárom pôrodnej sály s nasledovným záverom: subj. kontrakcie á 2-3 min., nekrváca, udáva tlaky na konečník. Obj.: vag. cervix spotrebovaný, bránka zájdená, na vchod nalieha hlavička plodu, š.š. v šikmom priemere, OP-UDOPOM reg. Vzhľadom na to, že hlavička naliehala na vchod panvy (nevstúpila aspoň malým oddielom), je správne, že ešte nebola vyzvaná ku tlačeniu. O 16:15 hod. boli pôrodnou asistentkou zaznamenané ozvy plodu – 130/min. a o 16:23 hod. bolo dieťa porodené v predklone v stoj, bez prítomnosti pôrodnej asistentky alebo lekára, ktorí prišli na pôrodný sál krátko na to. Pacientka bola preložená na pôrodnú posteľ, kde bola porodená placenta. Šesťonedelie až do prepustenia pacientky do ambulantnej starostlivosti prebehlo bez komplikácií.

Tehotenstvo pacientky nebolo rizikové, a ani pôrod nebolo možné považovať za rizikový. Vedenie pôrodu bolo z hľadiska gynekológa – pôrodníka v súlade s platnými všeobecne odporúčanými postupmi.

Avšak kontinuálne monitorovanie druhej doby pôrodnej pôrodnou asistentkou je štandardizovaný postup, ktorý sa uvádza v Odbornom usmernení MZ SR č. 22701/2004-00 z 18. októbra 2004 i v rámci štandardoch pôrodnej asistencie. Počas kontinuálneho monitorovania rodičky v druhej dobe pôrodnej sú kompetentní zdravotnícky pracovníci (pôrodná asistentka, lekár – pôrodník) povinní zabezpečiť kontrolovanie oziev plodu po každej kontrakcii a kontrolovať frekvenciu a intenzitu kontrakcií. Úlohou pôrodnej asistentky v tejto fáze pôrodu je tiež usmerňovanie dýchania a tlačenia rodičky tak, aby nedošlo k pôrodným poraneniam a nezanedbateľnou úlohou je empatický prístup a emocionálna podpora rodičky, ktorá má zmierniť strach a úzkosť z pôrodu. Na základe uvedeného možno skonštatovať, že zo strany zdravotníckeho personálu (pôrodnej asistentky) došlo k pochybeniu, nakoľko počas druhej doby pôrodnej sa vyžaduje bezpodmienečná prítomnosť zdravotníckeho personálu pri rodičke z dôvodu kontinuálneho monitorovania, pretože presný okamih pôrodu dieťaťa je ťažko predvídateľný. Z podrobnej analýzy zdravotnej dokumentácie vyplýva, že zdravotnícky personál si musel byť vedomí začiatku druhej doby pôrodnej. Nežiaduca udalosť bola preventabilná a pri správnom poskytnutí zdravotnej starostlivosti sa jej dalo predísť.

Zároveň boli zistené nedostatky pri vedení zdravotnej dokumentácie, ktorá nebola vedená v súlade s odborným usmernením MZ SR č. 07594/2009 – OZS, zo dňa 24. septembra 2009, čo bude na ďalšie riešenie postúpené Úradu Trenčianskeho samosprávneho kraja ako vecne a miestne príslušnému orgánu, kam bude postúpená aj časť Vášho podnetu týkajúca sa personálneho zabezpečenia na GPK FN Trenčín.

Čo sa týka neonatologickej zdravotnej starostlivosti na Neonatologickom oddelení Kliniky pediatrie a neonatológie FN Trenčín možno na základe dostupnej zdravotnej dokumentácie skonštatovať, že u novorodenca po traumatickom pôrode boli správne vykonané všetky diagnostické a liečebné výkony, t.j. neonatologická zdravotná starostlivosť bola poskytnutá v dostatočnom rozsahu a správne.

Výkonom dohľadu, po preštudovaní dostupnej zdravotnej dokumentácie, uvedeného písomného vyjadrenia, ako aj na účely dohľadu prizvaných konzultantov úradu z odboru gynekológia a pôrodníctvo, pediatria – subspecializácia neonatológia a pôrodná asistencia, úrad pobočka Košice zistil, že **zdravotná starostlivosť nebola pacientke v dohliadanom období na GPK FN Trenčín poskytnutá správne.**

Zistené nedostatky pri výkone dohľadu:

Počas druhej doby pôrodnej nebolo zabezpečené kontinuálne monitorovanie priebehu pôrodu dieťaťa v dôsledku neprítomnosti zdravotníckeho personálu – pôrodnej asistentky, ktorej prítomnosť sa v rámci štandardov pôrodnej asistencie počas druhej doby pôrodnej bezpodmienečne vyžaduje.

Záver:

Vyhodnotením informácií získaných výkonom dohľadu a prešetrením zdravotnej dokumentácie skupina vykonávajúca dohľad u dohliadaného poskytovateľa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti [REDAKOVANÉ] **zistila porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorej je zdravotná starostlivosť poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.**

S pozdravom

JUDr. Anna Jurčišinová, PhD.
riadiateľka