

ZÁPIS ZE SCHŮZE VÝBORU SEKCE PERINATÁLNÍ MEDICÍNY ČGPS ČLS JEP

HOTEL PRIESSNITZ JESENÍK, 10.4.2013

Přítomni: Binder, Calda, Čepický, Měchurová, Unzeitig, Velebil, Záhumenský

Čestný člen: Štembera

Omluveni: Roztočil

Neomluveni: 0

1. Doc. Procházka a Dr. Kantor přivítali členy výboru v Jeseníku, zároveň sdělili členům výboru zajištění Konference Sekce perinatální medicíny ČGPS.
2. Zahájení jednání výboru, prezence a omluvy (Měchurová)
3. Stav členské základny, přijetí nových členů (Záhumenský) - ke dni 1.1.2013 je evidováno 306 členů, proti roku 2012 minus 2 členové
4. Hospodaření (Záhumenský) - ke dni 10.4. 2013 je na účtu sekce 78 127 CZK, nejsou ještě započítané letošní členské příspěvky
5. Kontrola úkolů:
 - Čepický poslal paragraf o informovaném souhlasu - písemný informovaný souhlas je potřebný pouze tam, kde je to uvedeno v příslušném zákoně, nebo jak stanoví vedoucí pracoviště. Názor oslovených právníků zní: čím méně tím lépe - informovaný souhlas by měl mít plánovaný s.c., indukce porodu je sporná. Spontánní porod a akutní porodnické operace informovaný souhlas nevyžadují. Pokud je informovaný souhlas povinný, měl by být v písemné formě.
Caldá uvádí, že lékaři by měli požadovat vypracování informovaných souhlasů od právních oddělení zdravotnických zařízení a mělo by jich být co nejméně.
 - Měchurová prezentovala svou přednášku připravenou na úvod konference, zmínila také, že byla provedena restrukturalizace výkonů a nové bodové ohodnocení.
 - Měchurová prezentovala v přednášce názor výboru na druhý odběr BWR a na odběr BWR před interrupcí. Pokud stát nařizuje odběr BWR, nemůže nutit pacientku k úhradě, rozporováno výborem, dopis odeslán na legislativní oddělení ministerstva zdravotnictví.
 - Velebil prezentoval zprávu z výboru ČGPS – předložené doporučené postupy byly přijaty.
 - Výbor řešil otázku, zda je indikované rutinní podání IgG anti-D ve 28. týdnu, pokud těhotná dostala profylaxi po amniocentéze - anti-D není nutné podat. Anti-D je v některých lékárnách jenom pro nemocniční užití, vzniká problém pro obvodní gynekology. V současné době není k dispozici přiměřená dávka - podává se 300 ug po AMC i v graviditě, rekombinantní anti-D není v současné době ještě k dispozici.
 - Calda navrhuje spojit funkci sestry na oddělení šestinedělí (tzv. sestra ve sdružené péči – v mnohých porodnicích již existuje), často totiž rodička dostává rozporuplné informace od ženské a dětské sestry, v budoucnu by se měly tyto funkce sloučit
 - Štembera - v zahraničí již prenatálně funguje podpora rodiny, podpora partnera - u nás chybí psychologická podpora nastávajících rodičů, výsledkem mohou být poporodní deprese a negativní vliv na vývoj dítěte.
 - Výbor zaujal stanovisko k článku Roztočila publikovaném v České gynekologii č. 1, 2013, str. 112 – „Povinnosti certifikovaného zařízení“: jedná se o osobní názor autora, který není názorem výboru SPM. Výbor vznesl dotaz na šéfredaktora České Gynekologie na další postup.
 - Dr. Švábík vznesl dotaz: na www.stránkách Sekce je v minulosti uvedena diskuse o aplikaci Misoprostolu na ukončení gravidity. Byla vyslovena podpora použití Misoprostolu v určitých indikacích, názor výboru byl poslán SÚKLu.
 - Atestace certifikovaného kurzu z Perinatologie a fetomaternální medicíny proběhnu 7.11.2013
 - Na konferenci SNGP výbor přihlásil 2 přednášky - témata dodal Záhumenský - Infekční komplikace po císařském řezu a ATB krytí některých porodnických výkonů dle EBM, výbor vzal na vědomí a přednášky považuje za vhodné

- Unzeitig - prezentoval specifikace rizika poškození plodu u skriningových testů - výbor SPM se nebude k materiálu vyjadřovat, obsah textu je v kompetenci autorů a recenzentů - jedná se o publikaci
- Štembera - chybějí zprávy o rodičce na ÚZISu v takovém množství, že není již možné provádět statistická vyhodnocení
- Velebil měl schůzku s Mgr. Holubem z ÚZISu - není možné vypočítat relevantní údaje z dat ÚZISu - chybí hlášení. Sjednocení a elektronizace registrů dat a následné vyhodnocení by mohlo zlepšit přesnost hlášení jednotlivých regionů.
- Velebil - otázka evidence mateřské úmrtnosti: nadále přetrvávají problémy - není možné spočítat případy, není přístup k dokumentaci. Novelizace zákona 372 - teoretická možnost zakotvit povinné hlášení mateřského úmrtí - může to být součástí registru reprodukčního zdraví. Nyní probíhá připomínkové řízení. Výbor ČGPS poslal oficiální cestou požadavek, aby se mateřská úmrtnost stala oficiální částí registru.
- Unzeitig navrhl, aby se výbor ve spolupráci s výborem neonatologické společnosti zabýval efektivitou a reakreditací intermediárních center. Výbor pověřil Měchurovou a Unzeitiga jednáním s neonatologou a MZ ČR.
- Čepický referuje o vyjádření Dr. Šacha, který uvedl při soudním řízení, že ZZ má při život ohrožujícím krvácení povinnost volat tým z ÚPMD nebo Homolky. Tato povinnost není nikde zakotvena, proto výbor SPM nemůže k tomu vyjádření přijmout bližší stanovisko.
- V nově vydaných Doporučených postupech prosíme o opravu tiskové chyby na str. 25, je zde přehozeno pořadí plodů u kolizního postavení.

Zapsal Záhumenský