



Jakub Kulesza  
Poseł na Sejm RP

Lublin, dnia 13.11.2020 r.

**Szanowna Pani**  
**lek. med. Irena Kierzkowska**  
**Dyrektor Naczelny**  
**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
**w Olsztynie**

Szanowna Pani Dyrektor,

działając na podstawie art. 19 ust. 1, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora, w związku z wnioskiem obywateli o podjęcie interwencji poselskiej bardzo proszę o informacje w związku z separacją noworodków od matek.

Do mojego biura zgłosili się zrozpaczeni rodzice, którzy poinformowali, że w Państwa placówce wprowadzono rutynowe rozdzielanie matki od dziecka, do czasu uzyskania negatywnego wyniku wymazu na covid-19. Z informacji zebranych przez rodziców wynika, że nie są respektowane żadne oświadczenia matek. Dzieci po porodzie po prostu są im zabierane. Proces separacji potwierdza również treść wpisu na portalu społecznościowym Facebook z dnia 28.10.2020 r.

W pełni rozumiem bardzo ciężkie warunki w jakich przyszło pracować lekarzom w dobie epidemii covid-19. Moim celem nie jest podważanie decyzji wynikających zapewne z troski o zdrowie i życie pacjentów, jednak będąc zobligowanym przez obywateli, chciałbym wyjaśnić zaistniałą sytuację.

Wśród wytycznych Konsultanta Krajowego w dziedzinie neonatologii oraz Prezesa Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego w Zaleceniach z dnia 29.09.2020 r. dotyczących sposobu postępowania w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną w przypadku noworodków matek zakażonych lub z podejrzeniem covid-19 skierowane do kierowników podmiotów leczniczych posiadających oddziały neonatologiczne, wskazano, że dalsze postępowanie z noworodkiem po urodzeniu uzależniony jest m.in. od decyzji matki „podjętej po udzieleniu informacji o korzyściach i zagrożeniach wynikających zarówno z zachowania kontaktu „skóra do skóry” i stałego przebywania z dzieckiem – co teoretycznie niesie ze sobą możliwość zakażenia noworodka nawet jeżeli stosuje się środki prewencyjne (maska, higiena rąk i piersi) lub izolacji w oddzielnym pomieszczeniu z zachowaniem laktacji, co utrudnia powstanie

ważnych dla dalszego rozwoju wzajemnych relacji pomiędzy matką a dzieckiem bezpośrednio po urodzeniu”. W zaleceniach podkreślono, że decyzja powinna być podjęta przed porodem i sygnowana podpisem matki.

Ponadto „zaleca się aby w oddziałach, w których odbywają się wyłącznie porody matek z podejrzeniem lub zakażonych SARS-CoV-2 z uwagi na niewielką jak do tej pory liczbę takich przypadków, zachować kontakt dziecka z matką po jego urodzeniu i preferować karmienie piersią”. Dalej w Zaleceniach wskazano, że „jeżeli u noworodka potwierdzono rozpoznanie infekcji SARS-CoV-2, powinien on pozostać pod opieką matki i być karmiony pokarmem naturalnym z piersi (możliwe, choć nieudowodnione korzystne działanie przeciwciał znajdujących się w pokarmie). Należy podkreślić, że uwalniana w mózgu w czasie karmienia piersią oksytocyna korzystnie wpływa na stan psychiczny matki zmniejszając stres i niepokój. Przeciwskazaniem do takiego postępowania może być stan kliniczny matki lub dziecka”.

Biorąc pod uwagę powyższe zalecenia oraz zgłoszenia rodziców, bardzo proszę Panią Dyrektora o zajęcie stanowiska w przedmiotowej kwestii. Proszę również o informacje, czy i w jakiej formie Zalecenia z dnia 29.09.2020 r. zostały wdrożone w Państwa placówce i w jakiej formie.

Dodatkowo bardzo proszę o odpowiedź na poniższe pytania:

1. Jaki procent kobiet ma zapewniony nieprzerwany kontakt skóra do skóry z noworodkiem po porodzie? Czy ten kontakt także mają zapewnione kobiety po cięciu cesarskim?
2. Czy następuje przerwanie 2 h kontaktu skóra do skóry z noworodkiem po porodzie? Jeżeli tak to z jakiego powodu?
3. Czy matki z dodatnim wynikiem w kierunku SARS-COV-2 także mają zapewniony kontakt z dzieckiem? Jeśli nie, to czy ten kontakt ma ojciec dziecka?
4. W jaki sposób szpital realizuje zapisy standardów opieki okołoporodowej, związanych m.in. z kontaktem skóra do skóry po porodzie i rozpoczęciem karmienia piersią na sali porodowej? Jak ten zapis jest realizowany w przypadku rozdzielenia matki z dzieckiem?
5. Jakie działania zaradcze wdrożył szpital, by utrzymać karmienie naturalne noworodków rozdzielonych z matkami? Jakie są efekty tego działania?
6. Czy szpital zapewnia wsparcie psychologiczne dla rodziców dzieci rozdzielonych z noworodkami? Czy na oddziale położniczym jest etat psychologa/psychoterapeuty?

Zgodnie z art. 20 ust. 2 Ustawy o wykonywaniu mandatu posła i senatora, bardzo proszę o przesłanie odpowiedzi w ciągu 14 dni od otrzymania niniejszego pisma.

Z wyrazami szacunku

**Jakub Kulesza**  
**Posel na Sejm RP**

/podpisano elektronicznie/