

Primum

ISSN 2353-6055 Nr 10 (303) 2016

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ





NOWE VOLVO S90 NASZA WIZJA LUKSUSU

Nowe Volvo S90 to owoc przemyślanej skandynawskiej sztuki projektowania. Wyszukane linie nadwozia, detale z prawdziwego drewna oraz intuicyjne rozwiązania technologiczne składają się na niecodzienne doznania z jazdy.

Teraz już od 1606 zł netto/mc wraz z umową serwisową.

Poznaj nowe Volvo S90 na volvocars.pl

 **MADE BY SWEDEN**

W zależności od wersji silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 4,4 do 7,2 l/100 km, emisja CO₂ od 116 do 165 g/km.
Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na: www.volvocars.pl

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
ul. Szosa Lubicka 15, 87-100 Toruń

tel. 52 33 907 00
tel. 56 66 000 66

www.nordicmotor.dealervolvo.pl

W NUMERZE

INFORMUJEMY	2
WIRUS ZIKA A BEZPIECZEŃSTWO KRWI.....	6
ZAPRASZAMY JUBILATÓW	7
NFZ BUDUJE	7
KOMUNIKACJA LEKARZ-PACJENT Jak przekazywać niepomyślne wiadomości?	8
MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W STRZELECTWIE MYŚLIWSKIM.....	10
ZMIANY W KODEKSIE ETYKI LEKARSKIEJ.....	12
LEKARZ W GĄSZCZU PARAGRAFÓW Ginekolog – zawód podwyższonego ryzyka?.....	13
SPECJALIZACJE	14
WSPOMNIENIE O... Doktor Jolancie Kwaśniewskiej.....	16
Profesorze Zygmuncie Mackiewicz.....	16
FELIETON	19
W PIGUŁCE	20

Okładka:
fot. prof. Zbigniew Włodarczyk. Namibia

Primum

REDAKCJA

e-mail: primum@bil.org.pl
agnieszka.banach@hipokrates.org
tel. 52 346 07 85

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska,
85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11;
telefony: 523460084, 523460780;
Red. naczelny: Agnieszka Banach-Dalke
Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz
95102014750000830200191197;
e-mail: bil@bil.org.pl; www.bil.org.pl

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej: e-mail: rzecznik@bil.org.pl,
tel. 523461257
• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy
dentystów: lek. med. Wojciech Kosmowski.
Kontakt: 605550017

RADA PROGRAMOWA:

przewod.: dr n. med. Wojciech Szczęsny;
członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiewicz,
red. nac. Agnieszka Banach-Dalke, red. Teodora
Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński,
dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska,
red. Magdalena Godlewska, dr n. med. Marek
Jurgowiak, lek. dent. Marek Rogowski,
dr n. med. Zofia Ruprecht, dr n. med. Maciej Socha.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi
i propozycje!

Przewodniczący Rady Programowej:
Wojciech Szczęsny, tel. 602395654;
redaktor naczelny: Agnieszka Banach-Dalke
tel. 696016262, agnieszka.banach@hipokrates.org;
redaktor: Magdalena Godlewska,
magodlewska@poczta.onet.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania
i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach.
Za treść reklam nie odpowiadamy.

Nakład: 4000 egzemplarzy

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz
tel. 523700710

■ SKŁAD: MAGRAF S.c., Bydgoszcz
tel. 523791435

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Oczekiwania na dobre zmiany w służbie zdrowia, zarówno chorych i ich rodzin, jak i personelu medycznego, są ogromne. Poprzednia ekipa rządząca uważała, że prywatyzacja ochrony zdrowia i przekształcenie szpitali w przedsiębiorstwa sprawi, że – tak jak w przyrodzie – dojdzie w wyniku konkurencji do samoregulacji i znacznej poprawy w powszechnym dostępie do leczenia. Tak się jednak nie stało i pod koniec kadencji, widząc, że „nic tu po nas”, zafundowała ewentualnym następcom lekko zepsuty pasztecik w postaci zobowiązań wobec pielęgniarek, które nie po raz pierwszy słusznie wymusiły podwyżki swoich uposażeń. Zobowiązania poprzedników są obecnie realizowane. Oczywiście niemożliwe jest, aby nagle liczba pielęgniarek się zwiększyła, a średnia ich wieku obniżyła. Ponadto wysokość ich dochodów i tak nie jest zadowalająca.

Chcę przypomnieć, że samorząd lekarski nieustannie od wielu lat domaga się nakładów na nasze zdrowie w wysokości 6% PKB. Na ten nasz postulat odpowiedź polityków zwykle była negatywna. Z reguły karmiono nas przykładami marnotrawstwa, złej organizacji pracy. Paradoxem wręcz humorystycznym jest, że przy dotychczasowych niskich nakładach, ok. 4,5% PKB, niektórzy dyrektorzy uzyskują zyski, a firmy ich nie są zadłużone. Czyżby byli to wybitnie zdolni cudotwórcy? Nie! Dlaczego tak się dzieje? Wielokrotnie ten temat poruszałem i wyjaśniałem na łamach naszego „Primum” (Z tego zresztą powodu próbowano zamknąć mi usta i straszyć pozwami oraz odsyłaniem na wieczną emeryturę). W większości przypadków odbywało się to kosztem jakości udzielanych świadczeń, niskich uposażeń personelu oraz tych specjalności medycznych, w których procedury były nisko oszacowane. Trwało to tyle lat, że w niektórych specjalnościach zauważa się skandalicznie niską liczbę lekarzy i znaczący wzrost średniej wieku, nawet powyżej 60 lat. Młodzi lekarze szybko zauważyli, że w mało opłacalnych specjalnościach, a wymaganych przez NFZ nie tylko będą mieli niskie zarobki, ale też będą niezbyt mile widziani przez przyszłych pracodawców i staną się przysłowiową kulą u nogi. Coś mi się wydaje, że te wysokie wyceny niektórych procedur miały na względzie nie tylko dobro chorych, lecz „ktoś” zadbał o to, aby dobra związane z „właściwie wycenioną” procedurą trafiały tam, gdzie trafić powinny. Dlaczego tak długo ten proceder trwał, tego chyba już nikt nie wyjaśni. Czy będzie można to wyprostować? Przykład obniżonych wycen w kardiologii nie przysporzył ministrowi zdrowia zwolenników wśród tych, którzy nadal uważają (parafrazując wiersz Mariana Żałuckiego), że sprawiedliwość jest jedna jakże ją podzielić, czyż porznąć, posiekać na kawałki tycie, tę, o którą walczyli przez całe swoje życie.

Niedługo upłynie 10 miesięcy działalności ministra Konstantego Radziwiłła. Krótki czas i ogrom zadań stojących przed nim nie pozwala na ocenę jego pracy, tym bardziej, że przygotowywane propozycje zmian systemowych będą podlegały konsultacjom społecznym i politycznym. Czasu na spełnienie rozbudzonych oczekiwań nie ma zbyt wiele. Jest już kilka istotnych, drobnych sukcesów, które trzeba doceniać. Jest ewidentna chęć pracy w dialogu ze wszystkimi zainteresowanymi. Dotychczas wydawało się, że jest stosunkowo dobra atmosfera wokół resortu zdrowia. Ale łaska pańska na pstrym koniu jeździ. Tak już bywa, że ludzie chcą więcej, lepiej i szybciej. Zwłaszcza, jeżeli dostali przez kilka ostatnich lat po kościach tak mocno, jak pacjenci i pracownicy systemu. Mam nadzieję, że manifestacja w Warszawie nie zostanie cynicznie wykorzystana przez polityków różnej maści i poglądów.



Zdjęcie: NIL

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

BIL poparła protest medyków

POZWÓLCIE NAM
LEPIEJ LECZYĆ

Na nadzwyczajnym spotkaniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej (14 września) uchwalono stanowisko popierające wspólną manifestację Porozumienia Zawodów Medycznych 24 września. Wśród głównych postulatów „białego personelu” znalazło się żądanie wzrostu nakładów na system ochrony zdrowia do poziomu 6,8% PKB – czyli do minimalnego, który wg WHO zapewnia bezpieczeństwo obywatelom. Nasza Izba zadecydowała także o pokryciu kosztów przejazdu chętnych na manifestację. **kd**

Stanowisko nr 10/IX/16

Okręgowej Rady Lekarskiej BIL z dnia 14.09.2016 r.
w sprawie: poparcia manifestacji „białego personelu”
w Warszawie w dniu 24 września 2016 r.

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej w pełni popiera organizowaną w dniu 24 września br. w Warszawie manifestację „białego personelu”.

Domagamy się w sposób zdecydowany podniesienia nakładów finansowych na publiczną ochronę zdrowia oraz pilnych zmian legislacyjnych zmierzających do usprawnienia systemu szkolenia

specjalizacyjnego i poprawy warunków pracy i płacy lekarzy i lekarzy dentyków, a szczególnie lekarzy rezydentów, co umożliwi większą dostępność pacjentów do świadczeń zdrowotnych.

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje o liczny udział koleżanek i kolegów lekarzy i lekarzy dentyków w akcji protestacyjnej, w Warszawie w dniu 24 września br.

Stanowisko podpisali: prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej – dr n. med. Stanisław Prywiński oraz sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej – dr n. med. Paweł Białyżyk



Zdjęcie: FB

Bydgoszcz w stolicy

Lek. dent. Aleksandra Perczak, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, wzięła udział w spotkaniu z ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem, dotyczącym działalności samorządu lekarskiego, w szczególności – roli i możliwości samostanowienia lekarzy dentyków (2 września 2016). Obecni na spotkaniu przedstawiciele innych okręgowych izb lekarskich – dr n. med. Agnieszka Ruchała-Tyszler, lek. dent. Anita Pacholec, lek. dent. Andrzej Cisto, lek. dent. Jacek Woszczyk – apelowali o wzmocnienie pozycji lekarzy dentyków we wspólnym samorządzie poprzez zmianę sposobu wyboru ich przedstawicieli. **mr**

Promienie X pod zmniejszonym nadzorem

Jeden z apeli środowiska stomatologicznego przyjętych podczas ostatniego zjazdu naszej izby (9/XXXV/16) – doczekał się odpowiedzi z Ministerstwa Zdrowia. Wysiłki całego środowiska, w tym regularny udział członków naszej komisji stomatologicznej w pracach zespołów Komisji Stomatologicznej Naczelnej Izby Lekarskiej, wydają się przynosić pożądaną efekt.

Ostatnie zmiany rozporządzenia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego ograniczyły liczbę testów podstawowych stomatologicznych aparatów wewnętrznych do dwóch, a okres pomiędzy testami specjalistycznymi został wydłużony do 2 lat. Zmiany te zostały uznane przez Ministerstwo za dostateczne, a nasz postulat całkowitej rezygnacji z testów za („aktualnie”) nieuzasadniony.

Postulat zlikwidowania obowiązku prowadzenia systemu zarządzania jakością w rentgenodiagnostyce również nie doczeka się re-

alizacji, jednak ze względu na planowane modyfikacje ustawy Prawo atomowe czekają nas w tym zakresie zmiany na lepsze. Pokażny system zarządzania jakością zostanie zastąpiony przez program zapewnienia jakości – dokument zdecydowanie mniej obszerny, stosowany przez jednostki prowadzące działalność wymagającą zezwolenia. W przypadku jednostek ochrony zdrowia musiałby on zostać jedynie uzupełniony o niektóre elementy związane z ochroną radiologiczną pacjenta czy zdarzeniami przypadkowego i niezamierzonego narażenia na promieniowanie jonizujące.

Kwestia obowiązkowych, cyklicznych szkoleń z ochrony radiologicznej pacjenta, uznana przez nasz zjazd za nadmierne obciążenie dla lekarza stomatologa, jest kolejną, która w ramach zmian ustawy Prawo atomowe doczeka się drobnych korekt – udział w szkoleniach, konferencjach i zjazdach poświęconych tej tematyce mógłby w ramach punktów szkoleniowych zostać uznany za równoważny szkoleniu z ochrony radiologicznej pacjenta.

Ostatnim postulatem, którego realizacja została poruszona w piśmie z Ministerstwa Zdrowia, jest odejście od obowiązku pełnienia nadzoru przez inspektora ochrony radiologicznej typ „S”. Mimo iż użyty w piśmie tryb warunkowy nie daje pewności co do ostatecznego kształtu zaproponowanych zmian ustawy Prawo atomowe, daje iskrę nadziei na całkowite odejście od pełnienia nadzoru przez IOR typ „S”.

Marek Rogowski

Amalgamat do lamusa czy separatora?

Najświeższe międzynarodowe ustalenia zdają się rozstrzygać sprawę. Według projektu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady mającego realizować postanowienia Konwencji z Minamaty – wszyscy stomatolodzy od 1 stycznia 2019 r. powinni wyposażyć swoje gabinety w separatory amalgamatu, a ci, którzy amalgamat stosują – używać wyłącznie jego formy kapsułkowej. Polska – jako jeden z sygnatariuszy tych porozumień oraz członków Unii Europejskiej, będącej odrębnym podmiotem sygnującym konwencję – byłaby zobowiązana do przyjęcia tego rozwiązania jako sposobu na ograniczenie przedostawania się rtęci do środowiska.

Strona polska (Naczelna Izba Lekarska, uwzględniając uwagi przedstawiciela naszej Izby, sformułowała swoją opinię i przekazała Ministerstwu Zdrowia) negatywnie odnosi się do zaproponowanych rozwiązań, szczególnie że w konwencji zaproponowano również inne, równoważne (jeśli nie lepsze po względem długotrwałego efektu dla środowiska) środki służące osiągnięciu celu, które nie obciążają jednocześnie budżetów praktyk lekarskich.

Szansa na zmianę postanowień wydaje się jednakże niewielka, zwłaszcza że z uwag zawartych w rozlicznych dokumentach przypisanych do procesu legislacyjnego rozporządzenia wynika, iż za najbardziej wiarygodne uznano głosy lobbystów producentów separatorów. Z kolei w opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego za brakiem decyzji o wycofaniu się ze stosowania amalgamatu jako sposobu na ograniczenie przedostawania się rtęci do środowiska naturalnego stoi *niedostatecznie poznane i nieokreślone szczegółowo możliwe ryzyko płynące z używania nowych materiałów stomatologicznych, które mają zastąpić amalgamat*. Brzmi to dość kuriozalnie w sytuacji, w której choćby głaśnomery są z powodzeniem stosowane od wielu lat, i sprowadza się do jednego wniosku – swoich skutecznych lobbystów ma przemysł, ma ich środowisko – dentyści w UE ich nie mają...

Marek Rogowski

Edward Hartwich nowym dyrektorem Dziecięcego

Wszystko wskazuje na to, że tak. Jego kandydatura została wyłoniona przez komisję konkursową powołaną przez Urząd Marszałkowski, teraz (w momencie zamknięcia numeru) czeka na akceptację zarządu województwa.

O stanowisko szefa Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy początkowo ubiegały się 4 osoby, ale – jak informuje Marek Smoczyk, sekretarz województwa kujawsko-pomorskiego, przewodniczący komisji konkursowej – „Dwie osoby wycofały się z aplikowania. Dwie zostały zaproszone na rozmowę. Na stanowisko dyrektora bydgoskiego szpitala komisja konkursowa zarekomendowała zarządowi województwa Edwarda Hartwicha”.

Edward Hartwich był wicemarszałkiem województwa kujawsko-pomorskiego (w ostatnich wyborach samorządowych nie udało mu się zostać radnym sejmiku). Ostatnio zasiadał w radzie nadzorczej Portu Lotniczego – instytucji podległej UM. Wcześniej typowano go na stanowisko dyrektora Centrum Onkologii.

ab



Fot. FB

Zapraszamy do udziału w pracach Komisji Stomatologicznej



Patrząc na efekty działań i zestawiając je z wysiłkiem poświęconym samemu choćby wyartykułowaniu pożądaných zmian, widzę potrzebę ogromnej pracy nas wszystkich. Mam jednak nadzieję, że grono osób zaangażowanych w walkę o dół lekarza stomatologa będzie się regularnie powiększało. Wszystkich zainteresowanych zapraszam do udziału w pracach Komisji Stomatologicznej BIL.

Marek Rogowski – Komisja Stomatologiczna BIL

Panu Profesorowi
Jackowi Manitusowi

Kierownikowi Katedry
Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób
Wewnętrznych w Bydgoszczy

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci
MAMY

**Pani Doktor
Aliny Manitius**

składa

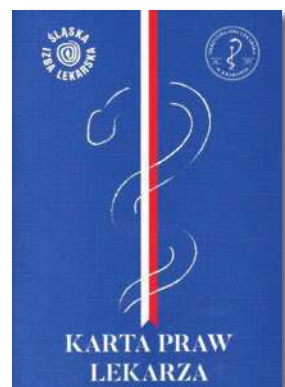
Dr n. med. Beata Sulikowska
z zespołem Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia
Tętniczego i Chorób Wewnętrznych w Bydgoszczy

Karta Praw Lekarza

Do bieżącego numeru „Primum” dołączamy „Kartę praw lekarza” – kompendium grupujące w jednym dokumencie przepisy dotyczące praw lekarzy i lekarzy dentyistów.

„Karta” ma na celu, w podręczny i dogodny sposób, przybliżenie przysługujących nam praw. Ich usystematyzowanie zostało dokonane z uwzględnieniem różnych aspektów codziennej pracy, form wykonywania zawodu i funkcjonowania na wielu płaszczyznach aktywności zawodowej.” – czytamy we wstępie do broszury autorstwa Andrzeja Matyji i Jacka Kozakiewicza

Karta zawiera podstawowe regulacje prawne dotyczące zawodu lekarza i lekarza dentyisty, wynikające m.in. z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Kodeksu Cywilnego, Kodeksu Karnego, Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustawy o izbach lekarskich czy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Wydawnictwo zostało przygotowane przez Śląską Izbę Lekarską przy współpracy z Okręgową Izbą Lekarską w Krakowie. Wszelkie aktualizacje będą dostępne na stronach: www.izba-lekarska.org.pl oraz www.izbalekarska.pl



ab

Od nowego roku in vitro w Bydgoszczy?



Bydgoscy radni debatowali (29 sierpnia) nad obywatelskim projektem uchwały w sprawie realizacji programu „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro dla mieszkańców Bydgoszczy”. Projekt uchwały w tej sprawie skierowała do Rady „Nowoczesna”, a autorem programu jest prof. Wiesław Szymański. Po emocjonujących obradach radni zdecydowali rozpocząć prace nad wdrożeniem miejskiego in vitro. Projekt zostanie wysłany do Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z prośbą o wydanie o nim opinii.

Projekt został przegłosowany 17 głosami (głosy PO i SLD Lewica Razem), popiera go też prezydent Bydgoszczy Rafał Bruski, 13 radnych (głównie głosy PiS) zagłosowało przeciw. Możliwe, że finansowane z budżetu miasta in vitro zostanie wdrożone już od początku przyszłego roku. Jak szacuje „Nowoczesna” z programu mogłoby skorzystać 240 par. *ab*

Z nagrodą Marszałka



Profesor Mariusz Dubiel – kierujący Kliniką Medycyny Matczyno-Płodowej, Ginekologii i Neonatologii w Wielospecjalistycznym Szpitalu im. dr. Emila Warmińskiego w Bydgoszczy – został laureatem XVI edycji Nagród Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, przyznawanych za najwartościowsze dokonania w istotnych obszarach działalności publicznej i społecznej, profesjonalnej i biznesowej w kategorii „ochrona zdrowia”. Nagrodą doceniono wysoki poziom prowadzenia Kliniki, jak również wyjątkowe podejście profesora Dubiela do pacjentek i ich problemów. Laureat nagrody podkreślił, że sukces nie byłby możliwy bez wsparcia jego zespołu oraz Dyrekcji Szpitala. Klinika wyposażona jest też w doskonały sprzęt dający możliwość zastosowania najnowocześniejszych metod leczenia. ■

Szczepionki przeciw grypie już w aptekach



W nowej szczepionce na sezon 2016/2017 – zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), która co roku rekomenduje skład preparatu przeciwko grypie – poza szczepem A/California/7/2009 (H1N1) zastosowano dwa nowe podtypy wirusa grypy: A/Hongkong/4801/2014 (H3N2) oraz B/Brisbane/60/2008. Eksperci zalecają, że najlepiej szczepić się między wrześniem a grudniem. *ab*

Nowy ZOL w Tucholi



Szpital Tucholski wybuduje nowy zakład opiekuńczo-leczniczy. Obecny dysponuje jedynie 15 łóżkami, tymczasem liczba osób wymagających nieszpitalnej, mimo to stałej opieki medycznej – jest w powiecie od lat dużo wyższa. Jednak główną przyczyną decyzji – jak informuje Anna Niezórawska, specjalistka ds. marketingu, promocji i kontaktu z pacjentami lecznicy – jest brak możliwości dostosowania posiadanego ZOL-u do standardów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, co doprowadziłoby w przyszłości do całkowitego zaprzestania udzielania świadczeń w tym zakresie.

W nowym zakładzie opiekuńczo-leczniczym, oprócz 70 łóżek dla pacjentów stacjonarnych, znajdzie się również miejsce dla 20-osobowego oddziału pobytu dziennego i ambulatoryjnej rehabilitacji. Przewiduje się, że pracę dostanie w nim około 50 osób. Oddanie ZOL-u do użytku planowane jest na 2018–2019 r. Póki co Szpital Tucholski otrzymał od gminy pod budowę zakładu 1,5-hektarową działkę przy zbiegu ulic Sępoleńskiej i Wiejskiej w Tucholi, została też wydana decyzja o warunkach zabudowy. Szacunkowy koszt inwestycji to 6 mln zł, lecznica zamierza ubiegać się o dofinansowanie. *mg*

Kardiomonitoring dla żnińskiego szpitala

Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie otrzymało od Grupy Lafarge Holcim 4 kardiomonitoring (łączna wartość – 50 tys. zł). Aparaty – monitorujące akcję serca, ciśnienie, tętno, saturację, temperaturę głęboką i powierzchniową, przeznaczone zarówno dla dorosłych, jak i dzieci, posiadające funkcję przywoływania personelu – trafiły na Oddział Intensywnej Opieki Medycznej i na SOR.

Na tym jednak sprzętowe potrzeby szpitala się nie kończą. Lecznica pilnie potrzebuje dwóch centralnych stacji monitorowania, respiratora do sali wybudzeń i bronchofibroskopu. *mg*



Spotkania szkoleniowe



Zapraszamy do uczestnictwa w spotkaniach Bydgoskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Na najbliższym, październikowym, szkoleniu (**20 października**) będziemy mieli okazję poznać odpowiedź na pytanie o szczególną sytuację pacjentów leczonych bisfosfonianami oraz zgłębiemy tajniki przygotowania do leczenia implantoprotetycznego przeszczepami autogennymi kości.

Zebrania odbywają się w sali konferencyjnej (II piętro) Hali Sportowo-Widowiskowej „Łuczniczka” w Bydgoszczy. Za udział w zebraniach naukowo-szkoleniowych PTS przysługują punkty edukacyjne.

Marek Rogowski
wiceprezes Bydgoskiego Oddziału PTS

Da Vinci już operuje!

W sierpniu w Szpitalu w Toruniu wykonano pierwszą prostatektomię radykalną (wycięcie prostaty) przy udziale robota, a 1 września pierwsze w Polsce przy asyście robota wycięcie pęcherza moczowego z powodu raka u mężczyzny (cystoprostatektomia radykalna). Operował prof. Tomasz Drewa, asysta – dr Witold Mikołajczak, dr Przemysław Adamczyk, pielęgniarki instrumentariuszki – Iwona Strzelecka oraz Izabela Czyżniewska. Znieczulenie przy obu zabiegach prowadziła dr Elżbieta Radecka-Adamska.

Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu jest pierwszym oddziałem urologicznym w Polsce dysponującym robotem chirurgicznym da Vinci. Jest to drugi taki system w Polsce. Zakup wartego 7 mln robota był możliwy



dzięki 33 mln zł grantu, który zdobył zespół naukowców kierowany przez prof. Tomasza Drewę w konkursie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju na projekty w ramach Strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych pn. „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych” – Strategimed.

Prof. Tomasz Drewa jest kierownikiem Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza CM UMK. Bydgoska Klinika specjalizuje się w leczeniu chorób nowotworowych układu mo-

czowo-płciowego, tj. prostaty, pęcherza moczowego, nerek, nadnerczy, jąder i prącia. Posiada możliwości wykonywania wszystkich operacji z zakresu urologii. Operacje odbywają się codziennie na dwóch salach operacyjnych – na nowoczesnym bloku głównym oraz na sali operacyjnej znajdującej się w Klinice – po kapitalnym remoncie i wymianie sprzętu w 2016 r. Na Oddziale pracuje 14 doświadczonych lekarzy urologów, w tym 7 specjalistów w dziedzinie urologii oraz 7 rezydentów. ■



Wymiana karetek w tucholskiej lecznicy

Volkswagena craftera z 2008 r. (o przebiegu ponad 312 tys. km) zastąpił w roli bazowego pojazdu zespołu „S” – mercedes sprinter z roku 2016. Część jego wyposażenia pochodzi z poprzedniego ambulansu, ale sprinter posiada też urządzenia całkiem nowe – jednym z nich jest samofadujący się podnośnik do noszy o nośności 228 kg, co umożliwiło przewożenie pacjentów bardzo otyłych. Nowy samochód kosztował 347 tys. 855 zł (bez wyposażenia), został sfinansowany ze środków własnych szpitala.

Lecznica nie zamierza poprzestać na wymianie tucholskiej karetki. W ciągu półtora roku planuje wymienić również ambulansy ze Śliwic i Gostycyna. mg



Uniwersytet Mikołaja Kopernika
Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

zaprasza na cykl wykładów popularnonaukowych z dziedziny medycyny pt.

MEDYCZNA ŚRODA

XX EDYCJA

- 05.10.2016** Mózgowy GPS - neurobiologiczne podstawy orientacji przestrzennej.
Prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe
- 12.10.2016** Przeszczepianie szpiku i krwi pępowinowej.
Prof. dr hab. Jan Styczyński
- 19.10.2016** Dlaczego się starzejemy?
Prof. dr hab. Gerard Drewa
- 26.10.2016** Neuromodulacja w leczeniu schorzeń neurologicznych i psychicznych.
Prof. dr hab. Marek Harat
- 09.11.2016** W poszukiwaniu biomarkerów chorób nowotworowych...
Prof. dr hab. Bogusław Buszewski

wstęp wolny

godz. 18.00/Collegium Medicum w Bydgoszczy/ul. Jagiellońska 13, budynek A, aula

Leczą żyłaki na 11 sposobów

Po raz pierwszy w naszym regionie, w Szpitalu „Eskulap” w Osielsku, przeprowadzono zabieg ablacji żyłaków klejem tkankowym metodą VenaSeal (5 września 2016). Operatorem był dr Michał Molski. W ciągu 5 lat na świecie wykonano 2500 takich zabiegów, w Polsce przeprowadza się je dopiero od kilkunastu miesięcy. VenaSeal jest 11 z kolei metodą leczenia niewydolności żylną wprowadzoną w „Eskulapie”. Pod względem zakresu wykonywanych zabiegów flebologicznych, jak również ich ilości oddział należy do polskiej czołówki.



Zabieg ablacji VenaSeal wykonywany jest przez nakłucie pnia żylnego pod kontrolą USG. Klej tkankowy, odpowiednio dawkowany do światła niewydolnego pnia, powoduje jego natychmiastowe sklejenie i likwidację refluksu. W późniejszym etapie klej powoduje reakcję zapalną prowadzącą do trwałego zniszczenia pnia leczonej żyły. Cyjanoakrylat, wykorzystywany w medycynie od lat, jest substancją bezpieczną o szerokim zastosowaniu w radiologii zabiegowej czy chirurgii, np. przy zamykaniu ran pooperacyjnych. Skuteczność i bezpie-



przed zabiegiem



5 dni po zabiegu

czeństwo metody VenaSeal są porównywalne z innymi zabiegami ablacyjnymi. Metoda nie wymaga nacięć jak metoda klasyczna ani znieczulenia tumescencyjnego, niezbędnego do przeprowadzenia zabiegów wewnątrzżylną ablacji termicznej.

Zabiegowi ablacji żyłaków z powodu refluksu III i IV stopnia obu żył odpiszczelowych poddała się pacjentka mieszkająca na stałe poza granicami Polski. Na jej decyzję o wyborze metody klejenia żyłaków wpływ miały: bezbolesny przebieg zabiegu bez konieczności znieczulenia tumescencyjnego oraz nastychmiastowa możliwość chodzenia i podróżowania, bez konieczności stosowania pończoch uciskowych.

Zabieg nie jest refundowany przez NFZ.

Zespół Oddziału Chirurgii Naczyń Szpitala „Eskulapa”

Wirus zika a bezpieczeństwo krwi

**KĄCIK
KRWIODAWSTWA**

Aktualnie zakażenia wirusem zika występują głównie w krajach Ameryki Środkowej i Południowej oraz na wyspach Oceanii. Obserwowano przypadki zachorowań w Europie, ale były one następstwem pobytu w krajach objętych zakażeniami. Odnotowano także przypadki małogłowia u noworodków urodzonych w Europie przez kobiety, które w okresie ciąży przebywały na obszarze występowania wirusa.

Należy podkreślić, że sytuacja epidemiologiczna może ulegać zmianom i mieć pewne implikacje społeczne. Przykładem tego jest Brazylia, kraj, gdzie występują liczne przypadki zachorowań. W związku z planowanymi Igrzyskami Olimpijskimi ponad 150 ekspertów w dziedzinie zdrowia w liście otwartym do Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Genewie zalecało nawet czasowe przesunięcie lub przeniesienie igrzysk olimpijskich z Rio de Janeiro w inne miejsce.

Wirus zika może przenosić się m.in. drogą przetaczania krwi, o czym donosiły media w Brazylii w marcu 2015 oraz lutym 2016 r. Ostatnio opisano, już w publikacji medycznej, przypadek prawdopodobnego przeniesienia wirusa Zika z przetoczonym składnikiem krwi. W komunikatach epidemiologicznych i publikacjach z ostatnich mie-

sięcy zwraca się także uwagę na przypadek przeniesienia wirusa zika drogą kontaktów seksualnych.

W związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną dotyczącą wirusa zika, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w piśmie skierowanym do dyrektorów centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa (Warszawa lipiec 2016) przekazuje ostatnie zalecenia ECDC, w myśl których należy w szczególności stosować 28-dniową dyskwalifikację krwiodawców: powracających z obszarów, gdzie występują zakażenia wirusem zika (lista na stronie WHO), oraz zgłaszających kontakty seksualne z osobami, u których stwierdzono zakażenie wirusem zika lub osobami, które przebywały na terenach występowania zakażeń wirusem zika w ciągu ostatnich 3 miesięcy.

Danuta Boguszyńska

O autorce: lek. med. Danuta Boguszyńska jest specjalistką w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej. Przez 50 lat pracy zawodowej związana była z krwiodawstwem. Pełniła funkcję dyrektora Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa oraz zastępcy dyrektora ds. medycznych Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Była konsultantem regionalnym i wojewódzkim w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Obecnie na emeryturze.



Zapraszamy Jubilatów!

Okręgowa Rada Bydgoskiej Izby Lekarskiej serdecznie zaprasza lekarzy, którzy w 2016 roku obchodzą jubileusz 60-, 50- i 40-lecia uzyskania dyplomów lekarskich, na uroczystość z tej okazji. Spotkanie – w tradycyjnie już odświętnej oprawie, z poczęstunkiem – odbędzie się 7 października 2016 o godz. 16 w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej.

60 rocznica wydania dyplomu

- Barbara Adolska
- Zofia Berent-Derda
- Henryk Knajdek
- Romana Kołcz
- Halina Machulska-Wolańska
- Eugenia Madej-Borzęcka
- Daniela Orzechowska-Nawrocka
- Anna Pawelska
- Marian Pruss
- Halina Roszkowiak
- Barbara Rutka

50 rocznica wydania dyplomu

- Barbara Biała
- Jadwiga Kicuł
- Andrzej Kojro
- Ernest Kowol
- Anna Kucharska
- Eugeniusz Kucharski
- Teresa Kuras
- Zbigniew Lewczuk
- Alina Lewonowska
- Zofia Łukowiec
- Adam Mrozowski
- Jerzy Musiał

- Jacek Obitko
- Franciszka Obniska-Ptaszek
- Bogna Ołasińska
- Helena Palewicz
- Regina Przytożyńska
- Eugenia Rozbicka
- Zofia Sarulewicz
- Andrzej Szanecki
- Aleksandra Waraksa
- Karin Waśniewska
- Kazimiera Zdrzałka-Struzik
- Andrzej Zieliński

40 rocznica wydania dyplomu

- Włodzimierz Antosz
- Jolanta Banaszkiwicz
- Magdalena Bartoszyńska
- Piotr Bartoszyński
- Krzysztof Białach
- Elwira Borowska
- Wiesława Czarra-Głowacka
- Krzysztof Dybowski
- Tadeusz Heidrich
- Barbara Janczewska
- Janusz Janczewski
- Anna Janusz-Szczukowska
- Ewa Jańczak-Biegańska

- Danuta Jarząbek
- Zofia Kamrowska
- Wojciech Konopka
- Barbara Kowalska-Kaczmarek
- Jerzy Kriger
- Zbigniew Krzywicki
- Małgorzata Krzyżaniak
- Anna Kubaszewska
- Ryszard Kurowski
- Lidia Lewandowska-Goc
- Tadeusz Lewandowski
- Maria Linka
- Krystyna Manthey-Knypińska
- Iwona Mejran-Wetoszka
- Jerzy Mistygacz
- Teresa Nowak
- Józef Olejarczyk
- Barbara Porankiewicz-Dybowska
- Teresa Ratajczyk-Tazbir
- Lech Reichelt
- Danuta Rość
- Wincenty Sobolewski
- Grażyna Swincow
- Małgorzata Targońska
- Stanisław Tkaczyk
- Stanisława Trochanowska
- Janina Wawrzyńska
- Ryszard Weterle

NFZ buduje

Na Wyżynach, przy ul. Łomżyńskiej 33, powstaje nowoczesny biurowiec przeznaczony na nową, mieszczącą wszystkie wydziały, siedzibę bydgoskiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy gmach będzie pełnił tę funkcję? W obliczu planowanej zmiany płatnika, a w konsekwencji likwidacji NFZ – trudno powiedzieć.

Fundusz w każdym razie nie zamierza wstrzymywać prac budowlanych. Nie tylko ze względu na konsekwencje: utratę części środków zainwestowanych w budowę i konieczność pokrycia roszczeń innych podmiotów zaangażowanych w proces inwestycyjny. Według Barbary Nawrockiej, rzeczniczki prasowego NFZ, nowy gmach będzie potrzebny każdej instytucji, która przejmie statutowe zadania płatnika, ponieważ obiekty, które obecnie użytkuje tutejszy oddział, mogą nie sprostać oczekiwaniom. Zarówno z punktu widzenia ekonomicznego (obecnie Fundusz płaci za utrzymanie 2 siedzib: przy ul. Mickiewicza 15 i Słowackiego 3 oraz wynajmuje pomieszczenia w budynku przy ul. Warszawskiej 10), jak i oczekiwań interesantów. Jak wynika z ankiety przeprowadzonej przez K-P OW NFZ wśród ubezpieczonych – 76% ankietowanych chciałoby, żeby wszystkie wydziały były zlokalizowane w jednym miejscu.

Inwestycja – jak podaje Piotr Linowiecki, dyrektor Pionu Budownictwa Komercyjnego i Infrastruktury Publicznej spółki ALSTAL, wykonawcy robót budowlanych – powinna zostać ukończona w trzecim kwartale 2017 r. Gmach – zlokalizowany na terenie zajmowanym wcześniej przez jeden z oddziałów Administracji Domów Miejskich – liczy około 4200 m² powierzchni użytkowej. Składa się z parteru



i piętra, częściowo jest podpiwniczony. W środkowej części budynku znajdzie się duży dziedziniec, z przeszklonym dachem, który pełnić będzie rolę holu głównego. Dziedziniec będzie traktowany jako pomieszczenie ogólnodostępne, z otwartymi stanowiskami poszczególnych działów, gdzie będą przyjmowani interesanci. Wewnątrz patio usytuowany będzie duży klomb z naturalną roślinnością, wokół którego rozstawione będą fotele dla oczekujących klientów – informuje Piotr Linowiecki. Infrastruktura budynku zostanie dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Obok budynku znajdzie się parking (66 miejsc parkingowych, w tym dwa dla niepełnosprawnych).

Koszt inwestycji to około 20 mln zł. Środki finansowe na realizację ww. inwestycji – informuje Barbara Nawrocka – pochodzą z rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych NFZ i, z całą stanowczością podkreślam, w żaden sposób nie zmniejszają puli środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń zdrowotnych. Nie można ich również przekazać na te świadczenia.

Rozmowa jest częścią procesu leczenia, a dobre porozumienie z pacjentem – warunkiem skutecznej terapii i ma podstawowe znaczenie dla jakości opieki medycznej i dlatego – wracamy do naszego cyklu **KOMUNIKACJA LEKARZ-PACJENT**. Państwa prosimy o komentarze, pytania i sugestie.

Czas płynie obok nas bezgłośnie, niezauważalnie i stanowczo. Przyjaciel ze studiów spotkany po latach uśmiecha się z wysiłkiem, ścisza głos: „Wiesz, to że zachorowałem na nowotwór było dla mnie w jakiś sposób zrozumiałe, ale sposób, w jaki poinformował mnie o tym mój kolega, w jednej chwili mnie odczłowieczył”.

Jak przekazywać niepomyślne wiadomości?

Nie chcielibyśmy ich przekazywać. Nigdy nie chcielibyśmy ich usłyszeć.

Sposób prowadzenia rozmowy nie zmieni złej wiadomości w dobrą, a jednak profesor J. Nielubowicz w „Polskim Tygodniku Lekarskim” z 1991 r. napisał: *Wielka jest siła lekarskiego słowa, daje możliwości leczenia i nauczania. Słowo jest potrzebne lekarzowi do wykonywania zawodu tak, jak każde inne narzędzie. Słowo lekarskie, które wywodzi się z prawdziwej wiedzy i chęci pomżenia choremu ma rzeczywistość, skuteczną siłę.*

Złe wiadomości w medycynie to *jakiegolwiek informacje, które niekorzystnie i w poważnym stopniu wpływają na przyszłość osoby, której dotyczą.*

W literaturze dotyczącej komunikowania rozpoznania poważnej choroby zwraca się uwagę, że w przeszłości ujawnianie diagnoz nie było obligatoryjne. Według Hilary Husband w latach 60. ubiegłego wieku ok. 90% lekarzy nie informowało swoich pacjentów o rozpoznaniu choroby nowotworowej z obawy, że informacja o takiej diagnozie pozbawi ich nadziei i w konsekwencji odbierze siłę, wolę życia i będzie przyczyną podejmowania przez nich prób samobójczych. Jednak już pod koniec lat 70, wraz ze wzrostem skuteczności terapii onkologicznych, sytuacja diametralnie się zmieniła i ten sam odsetek klinicystów uważał za wskazane informowanie pacjentów o chorobie nowotworowej.

Osoba przekazująca niepomyślne wiadomości staje przed wyzwaniem poradze-

nia sobie ze swoimi własnymi negatywnymi emocjami, lękiem i napięciem związanym z poczuciem odpowiedzialności, oraz emocjami, których doświadcza odbiorca informacji.

Dla potrzeb lekarzy onkologów i ich pacjentów stworzono protokół SPIKES, zawierający sześć etapów przekazywania niepomyślnych wiadomości. W protokołach medycznych dotyczących np. resuscytacji krążeniowo-oddechowej lub postępowania w kwasicy ketonowej każdy krok musi zostać właściwie wykonany, a udana realizacja kolejnego etapu zależy od prawidłowego przeprowadzenia i zakończenia etapu poprzedzającego. Postępowanie lekarza w czasie przekazywania informacji o rozpoznaniu poważnej choroby wymaga podobnej świadomości znaczenia poszczególnych etapów tego procesu oraz delikatności, precyzji, czujności i konsekwencji.

SPIKES wyodrębnia następujące kroki:

■ **S – SETTING UP** the interview, czyli przygotowanie rozmowy (m.in. zarezerwowanie odpowiedniej ilości czasu i zorganizowanie odpowiedniego miejsca, przemyślenie trudności, które mogą się pojawić w trakcie rozmowy);

■ **P – assessing the patient’s PERCEPTION**, etap polegający na ocenie wyjściowego stanu wiedzy i nastawienia/punktu widzenia pacjenta;

■ **I – obtaining the patient’s INVITATION** – to otrzymanie zgody/zaproszenia do dalszej rozmowy od pacjenta;

■ **K – giving KNOWLEDGE** and information to the patient, czyli udzielanie pacjentowi informacji o diagnozie;

■ **E – addressing the patient’s EMOTIONS** with empathic responses – empatyczna odpowiedź na emocje pacjenta;

■ **S – STRATEGY and SUMMARY** – strategia dalszego postępowania i podsumowanie.

Wartością SPIKES jest zwrócenie uwagi na potrzebę dowiadywania się, jakie są potrzeby pacjenta (np. co do zakresu informacji, które jest w stanie przyjąć), oraz akceptacji i przyjmowania bez oceniania emocji pacjenta.

Polski protokół EMPATIA, przedstawiony obok, podkreśla istotność przygotowania treści rozmowy i jej miejsca, przekazania pacjentowi prawdy i nadziei, planu terapii, udzielenia mu wsparcia oraz przygotowania adnotacji w dokumentacji.

Aldona Katarzyna Jankowska

Specjalista hematooonkolog, pracuje w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii CM UMK. Jest prezesem Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej

Wiemy jak wiele laboratoriów medycznych mają Państwo do wyboru, dlatego dziękujemy, że wybrali Państwo właśnie laboratoria Vitalabo.



ul. gen. J. Hallera 2 E, Bydgoszcz
www.vitalabo.com.pl



Rabba
a s e p t y k a

Polimeryzacja podłóg

Większość producentów zaleca renowację co 6-12 miesięcy.

Zadzwoń a specjalista doradzi Ci, co można wykonać aby wygląd podłogi Twojego Gabinetu należycie świadczył o Twojej Praktyce.

www.rabba.pl e-mail: aseptyka@rabba.pl

+48 694 029 492

DO WYNAJĘCIA pomieszczenia

pod działalność medyczną – gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe, blok operacyjny przy ul. Pestalozzkiego 7 (ALFA-MED) w Bydgoszczy.

Możliwość obsługi rejestracji, pomoc administracyjna, indywidualne warunki najmu, parking dla pacjentów.

Zainteresowane osoby proszę o kontakt telefoniczny pod numerem **600 262 738**

EMPATIA – protokół przekazywania złych wiadomości

E	M	P	A	T	I	A
M O C J E	I E S C E I O S O B Y	E R S P E K T Y W A P A C J E N T A	D E K W A T N Y J Ę Z Y K	R E Ś Ć W I A D O M O Ś C I	N F O R M A C J E D O D A T K O W E	D N O T A C J E W D O K U M E N T A C J I

E**MOCJE.** Głęboki kontekst emocjonalny pozostaje nieodłącznym elementem przekazywania złych wiadomości. Kontekst ten obejmuje zarówno emocje pacjenta, jak i lekarza. Otrzymanie wiadomości o poważnej chorobie jest z natury odbierane przez pacjenta jako wrogie, bywa opisywane jako „uderzenie w głowę” albo „wybuch bomby”.

Lekarz przekazujący informacje o poważnym zagrożeniu dla zdrowia i życia również doświadcza wielu negatywnych emocji. Istnieją różne strategie obronne stosowane przez pracowników opieki medycznej w takich sytuacjach. Niektóre z nich pozwalają na budowanie zaufania pacjenta, inne mogą być przyczyną zaprzeczania szansy na dobrą współpracę. Przed przystąpieniem do rozmowy z pacjentem należy poświęcić kilka chwil na przygotowanie jej planu, uwzględniającego treść i kolejność przekazywanych pacjentowi informacji. Stworzenie planu obejmuje staranną znajomość szczegółowego rozpoznania dotychczasowego przebiegu choroby, jej aktualnego stadium, planów postępowania i rokowania.

M**IEJSCE I OSOBY.** Konieczne jest znalezienie odpowiedniego, spokojnego miejsca, które pozwoliłoby na przeprowadzenie rozmowy na siedząco i bez ingerencji osób trzecich. Czas tej rozmowy należy przeznaczyć wyłącznie na nią. Lekarz nie powinien w trakcie odbierać telefonu ani rozwiązywać innych problemów.

Do pacjenta należy decyzyjnie, czy w czasie tej rozmowy chce być sam z lekarzem, czy wolałoby, żeby uczestniczyła w niej jeszcze jakaś inna osoba wspierająca go. W przypadku kiedy rozmowa dotyczy dzieci, kluczowa jest obecność obojga rodziców. Kwestię obecności dziecka przy rozmowie rozstrzygają rodzice i lekarz, kierując się między innymi wolą pacjenta, jego wiekiem i dojrzałością emocjonalną.

P**ERSPEKTYWA PACJENTA.** Przed przekazaniem wiadomości należy wysłuchać krótkiej opinii pacjenta o jego stanie zdrowia oraz zapaść o jego obawy. Pozwala to poznać poziom wiedzy chorego i jego nastawienie. Wysłuchanie pacjenta pomaga uniknąć omawiania faktów, które są dla niego jasne, dostosować formę i język rozmowy do potrzeb pacjenta i jego gotowości do przyjęcia informacji oraz poznać jego perspektywę widzenia choroby. Pacjent w trakcie swojej wypowiedzi przekazuje lekarzowi wiele informacji pozawerbalnie, dlatego w tym przypadku szczególnie istotny jest kontakt wzrokowy.

A**DEKWATNY JĘZYK.** W trakcie udzielania informacji należy dołożyć starań, aby używany język był dostosowany i zrozumiały dla pacjenta. Istotne jest unikanie żargonu medycznego.

T**REŚĆ WIADOMOŚCI.** Bezpośrednio przed podaniem złej wiadomości warto powiedzieć tak zwane zdanie ostrzegające, pozwalające pacjentowi podnieść gardę. Może być to zdanie w rodzaju: „Wolałbym, żeby ta wiadomość była lepsza” lub „Bardzo mi przykro, że nie mogę mieć dla pana lepszych informacji”. Treść wiadomości należy przekazać bezpośrednio i jak najprościej. Po przekazaniu wiadomości należy unikać pokusy natychmiastowego pocieszenia pacjenta. Chwila milczenia po jej przekazaniu jest odbierana przez pacjentów jako szacunek dla nich.

I**NFORMACJE DODATKOWE.** Kolejnym etapem rozmowy jest zapewnienie o dalszej opiece i stałej gotowości wsparcia, przedstawienie planu leczenia, planu postępowania, szczegółów rokowania oraz odpowiedź na pytania pacjenta.

Pacjent, ze względu na przeżywany stres, zwykle jest w stanie zapamiętać około 40% z przekazywanych mu w trakcie rozmowy informacji. Z tego powodu warto przedstawić mu konkretny termin kolejnej rozmowy, w trakcie której będzie mógł uzyskać odpowiedź na pojawiające się pytania. Czas między tymi dwoma rozmowami pozwoli pacjentowi sprycyzować wątpliwości. Warto zaproponować mu zanotowanie pytań. Taki plan pozwala uniknąć poczucia niedoinformowania oraz wielokrotnych niesatysfakcjonujących rozmów. W trakcie konwersacji z pacjentem nie powinno pojawić się sformułowanie w rodzaju: „nic nie można zrobić” lub „nie ma już żadnej nadziei”. Ważne jest mówienie prawdy i jednocześnie pozostawienie pacjentowi nadziei, niezależnie od jego sytuacji zdrowotnej. W niektórych przypadkach będzie to nadzieja na czas bez bólu, pozwalająca na realizację marzeń chorego lub nieokaleczające leczenie, w innych na całkowite wyzdrowienie. Istotne jest udzielenie emocjonalnego wsparcia pacjentowi.

A**DNOTACJE W DOKUMENTACJI.** Ze względów medyczno-prawnych należy sporządzić krótką notatkę z treści rozmowy, podpisać ją i poprosić pacjenta o jej podpisanie. Notatka powinna zostać podpisana przez wszystkie osoby uczestniczące w spotkaniu. Pacjent może otrzymać kopię dokumentu.

dr nauk med. Katarzyna Jankowska

specjalista pediatrii i hematologii dziecięcej

Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Collegium Medicum w Bydgoszczy

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

jankowska.umk@gmail.com



Mistrzostwa Polski Lekarzy

w Strzelectwie Myśliwskim...



... odbyły się na strzelnicy w Osiu w Borach Tucholskich już po raz siedemnasty (26–27 sierpnia 2016 r.). W piątkowy wieczór, po zakończeniu treningu strzeleckiego, przy kolacji na terenie Hotelu SPA EVITA w Tleniu, przy wykwintnie podanej dżicyźnie, medycy ustalali założenia techniczne przed sobotnimi zawodami. Wymieniano na gorąco ostatnie rady dotyczące techniki strzału dostosowanej do trajektorii rzutek, rozstawionego na terenie całej strzelnicy (nierazko w bardzo zaskakujących miejscach), parkuru.

W sobotę, już tradycyjnie o godz. 10:00, po oficjalnym otwarciu zawodów przystąpiono do rywalizacji o tytuł Mistrza Polski. Zawody rozgrywano w trzech kategoriach: Dian, otwartej lekarzy oraz gości. Po turnieju – pełnym „osobistych dramatów”, trzymających zawodników w napięciu do samego końca – wyłoniono zwycięzców! Rozdano medale, puchary i nagrody XVII Mistrzostw Polski Lekarzy.

Pierwsze miejsce wśród Dian wywalczyła Małgorzata Krześniewska, mistrzem Polski lekarzy na rok 2016 został reprezentant Ukrainy – dr Sergiej Isaryk. Wśród zaproszonych gości zdecydowanie najlepszy okazał się kolega Jacek Adamczyk. Po zakończeniu sportowej części zawodów, jak co roku, odbył się Charytatywny Turniej Spon-

sorów w konkurencji duble trap, z którego dochód zwyczajowo zostanie przekazany dzieciom leczonym w Klinice Ortopedii SU nr 1 w Bydgoszczy.

Komitet Organizacyjny XVII Otwartych Mistrzostw Polski Lekarzy serdecznie dziękuje wszystkim zawodnikom, którzy przybyli do Osia z całej Polski, aby uczestniczyć w spotkaniu przyjaciół spod znaku Eskulapa. Mamy nadzieję, że i tym razem każdy z naszych sympatyków wywiózł miłe wspomnienia ze sportowych zmagania w cieniu Borów Tucholskich. Szczególnie serdecznie dziękujemy wszystkim tym, którzy przyczynili się do wspaniałej oprawy Mistrzostw, wzbogacając tym samym wartość towarzyską i sportową naszego spotkania. Bardzo się cieszymy, że nikogo z zawodników nie zabrakło również na turnieju dobroczynnym, który jak co roku przyniesie sporo radości dzieciakom. Pozdrawiamy serdecznie również naszych przyjaciół, którzy z różnych przyczyn nie mogli uczestniczyć w zawodach, a mocno nas wspierali. Zapraszamy na Mistrzostwa w roku 2017 i do zobaczenia przy każdej okazji na strzelnicy w Osiu – tam nas zawsze zastaniecie...

Marek Jedwabiński

termedia zaprasza

VII KONGRES TOP NEPHROLOGICAL TRENDS Poznań, 14–15 października 2016

Nadciśnienie płucne w PChN, dializa u chorych na cukrzycę, amyloidoza nerek, wyprzedzająca retransplantacja nerki, ostre śródmiąższowe zapalenia nerek – to tylko niektóre tematy VII Kongresu Top Nephrological Trends.

VI MIĘDZYNARODOWE DNI TRZUSTKOWE Gdynia, 27–29 października 2016

Pankreatologia to określenie obejmujące wiele dziedzin nauk klinicznych. Podczas konferencji spotkamy się z ekspertami pankreatologii, będziemy mieli możliwość wymiany spostrzeżeń i omówienia najbardziej aktualnych zagadnień naukowych. Tematy główne konferencji ogniskują się na najbardziej aktualnych tematach związanych z patologią trzustki.

ORTHOPAEDIC CONVENTION FOR EASTERN EUROPE Poznań, 3–5 listopada 2016

Zapraszamy do Poznania na pierwszą konferencję organizowaną przez EFORT i PTOiTr. Jej celem jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat najważniejszych zagadnień ortopedycznych, takich jak endoprotezoplastyka biodra i kolana, artroskopia, ortopedia dziecięca, traumatologia, chirurgia kończyny górnej i inne. Przedstawimy również sprawozdanie z kongresu EFORT w Genewie. Wykładowcami będą uznani ortopedzi europejscy wytypowani przez EFORT i wykładowcy z Europy Wschodniej wytypowani przez towarzystwa narodowe.

TERMEDIA sp. z o.o. • ul. Kleeberga 2 • 61–615 Poznań
tel./faks +48 616 562 200 • e-mail: szkolenia@termedia.pl • www.termedia.pl

Zapraszamy



do BIURA RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

- ▶ Specjalizujemy się w rozliczaniu podatkowym podmiotów świadczących **USŁUGI MEDYCZNE**.
- ▶ Nasze Biuro łączy **TRADYCYJNĄ KSIĘGOWOŚĆ z NOWOCZESNYMI TECHNOLOGIAMI**, opartymi m.in. na komunikacji online/ e-mail/sms/tel.
- ▶ **SZANUJĄC PAŃSTWA CZAS**, wychodzimy naprzeciw, dojeżdżamy i odbieramy dokumenty bezpośrednio u zainteresowanego.

BIURO RACHUNKOWE



Kancelaria Podatkowa

Brygior i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczt@big.wp.pl
☎ 508 303 873 • 525 243 584
www.bigbiuro.pl
Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11



Audi Q3. Perfekcyjny, miejski SUV w wyjątkowej ofercie dla lekarzy.



Przywilej dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy.

Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

W zależności od wariantu i wersji zużycie paliwa w cyklu mieszanym: od 4,4 do 6,7 l/100 km, emisja CO₂: od 116 do 154 g/km. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu pojazdów wycofanych z eksploatacji znajdują się na stronie www.audi.pl.

Specjalna oferta dla lekarzy

Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15, Bydgoszcz
tel. 52/320 88 13
salon_audi@konarzewski.com.pl, www.konarzewski.audi.pl

Zmiany w Kodeksie Etyki Lekarskiej

Po wejściu w życie 5 sierpnia 2016 r. kolejnej wersji ustawy o zmianie ustawy: kodeks postępowania karnego, o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – pojawiły się nowe okoliczności rzucające inne światło na plany modyfikacji Kodeksu Etyki Lekarskiej. Ustawa ta pozwala na udostępnianie dokumentacji medycznej zmarłych pacjentów osobom bliskim, niezależnie od woli chorych wyrażonej za życia. Otwiera także możliwość występowania w sądach przedstawicieli organizacji społecznych i utrwalania rozpraw (w tym w części dotyczącej kwestii medycznych) przez media (9).

Bardzo ciekawe jest uzasadnienie (2). Zdaniem ustawodawcy zakres tajemnicy lekarskiej ujęty jest zbyt szeroko, co może uniemożliwić wysuwanie rozszczeń przeciwko osobom mogącym przyczynić się do śmierci pacjenta. W jednostkowych przypadkach tajemnica lekarska może być używana do ukrywania błędów. Nie jest to jednak poparte żadnymi badaniami i jest sprzeczne z doświadczeniem wielu lekarzy – wciąż są wytaczane sprawy przeciwko nim. Poza tym – z jednostkowych, hipotetycznych przypadków wyprowadzane jest prawo, które ma dotyczyć wszystkich osób i sytuacji. Dokumentacja może być bowiem wykorzystana do różnych celów, także tych sprzecznych z wolą osoby zmarłej (np. sprzedanie informacji mediom, podważanie oświadczeń woli). Ustawodawca utożsamia osoby najbliższe pacjentowi, z którymi łączył go węzeł szczególnego zaufania – z osobami bliskimi w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z 6.11.2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta. Takie ujęcie jest elementarnie sprzeczne już choćby z doświadczeniem życiowym.

Środowisko lekarskie, jako jedyne, głośno sprzeciwia się tym zapisom (3, 4), wskazując na łamanie praw konstytucyjnych. W kwestii tej na czas nie zabrał głosu ani Rzecznik Praw Pacjenta, ani Praw Obywatelskich, ani liczne organizacje zajmujące się ochroną praw człowieka. Zapisy te łamią prawo do prywatności, zasadę proporcjonalności (lekarstwo ustawowe jest gorsze od choroby), zmierzają do zmiany etosu lekarza, podważają zaufanie pacjenta do lekarza. Poza tym prawo działa tu wstecz (dokumentacja sporządzana w okresie, gdy obowiązywało inne prawo, bardziej chroniące tajemnicę – ma być ujawniana obecnie). Istnieje ryzyko, że teraz chorzy będą ukrywali ważne dla ich stanu zdrowia informacje, bojąc się, że będą ujawnione. Ostatni wreszcie problem to kwestia weryfikacji, czy dana osoba spełnia ustawowe kryteria czy nie. Uważam, że ocena, czy teściowa przedstawia właściwe dokumenty potwierdzające jej powinowactwo wobec pacjenta, nie powinna być zadaniem lekarzy ani w ogóle personelu medycznego.

W tej sytuacji dyskusja, która toczyła się w czasie Nadzwyczajnego 13. Krajowego Zjazdu Lekarzy, jawi się w nowym świetle. Dotyczyła ona kilku aspektów Kodeksu. Je-

den z nich to potencjalna zmiana aktualnego tekstu przysięgi lekarskiej na tłumaczenie Deklaracji Genewskiej (zmienianej po raz ostatni w 2005 r.). Drugi – skrócenie Kodeksu do kilku zasadniczych artykułów, *bo jest on zbyt obszerny i szczegółowy*, a przez to – nieczytelny. Trzeci – precyzyjne wskazanie zasad postępowania w sytuacjach granicznych, by dokładnie określić, kiedy ma obowiązywać klauzula sumienia. Uchwała nr 1 wskazuje na potrzebę powołania zespołu ekspertów w tej sprawie (8).

Przysięga genewska (1) różni się od polskiej w co najmniej dwóch istotnych szczegółach. Przede wszystkim zgodnie z nią lekarz ma służyć nie *zdrowiu i życiu ludzkiemu* (KEL), ale *ludzkości*. To ostatnie jest mało precyzyjne, nazbyt ogólne i pasuje również dobrze do budującego mosty i drogi inżyniera. Drugi szczegół to regulacja, by *względny religijny, narodowy, rasowy, polityki partyjnej lub pozycji społecznej nie wpływały* (ang. *intervene*) na obowiązki lekarza wobec chorego. Zapis ten wykracza poza zakaz dyskryminacji (Przyrzeczenie lekarskie, KEL), który zobowiązuje do niesienia *pomocy bez żadnych różnic, takich jak: rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne*. Tymczasem zgodnie z wielowiekową tradycją te względy pomagają, a co najmniej – mogą pomagać. Układamy przecież narodowe programy, chcąc poprawić stan zdrowia społeczeństwa. Wpływa to zatem na nasze obowiązki wobec chorych. Wielu lekarzy czerpało i czerpie z wzorów biblijnych, np. uznając miłosiernego Samarytanina za ideał etyczny czy służąc pacjentom na wzór Chrystusa. Gdy zostanie przyjęta Przysięga Genewska nie będzie to już możliwe.

Etyka jest oddzielną dyscypliną wiedzy, trudno ograniczać jej obszerność i szczegółowość. Zwłaszcza jeśli dotyczy tak złożonej kwestii, jaką jest medycyna. Równie dobrze możemy powiedzieć, że choroby wewnętrzne to dziedzina zbyt szczegółowa i należy ograniczyć jej wykład, bo studenci i młodzi lekarza się skarżą. Poza tym kodeksy etyki, na co wskazał A. Tulczyński, zawierają normy elementarne i sytuacyjno-szczegółowe (7). Te pierwsze są fundamentalne, drugie – wynikają ze specyficznych wyzwań współczesności. Raczej zatem należałoby zastanowić się nad sposobem uczenia etyki niż nad skracaniem czy

upraszczaniem jej zasad. Ponadto obawiam się, że gdyby normy były zbyt ogólne – znacznie pogłębiłyby się obserwowany już proces obudowywania medycyny nadmierne szczegółowymi zapisami prawnymi. Zamiast leczyć – trzeba by było zatem interpretować prawo. Zamiast studiować podręczniki medyczne – studiować orzecznictwo i przepisy prawne. O tym zjawisku nieco szerzej piszę w dalszej części.

Wiele błędów i nieporozumień wynika z utożsamiania etyki i prawa. Niektórzy uważają, że etyka lekarska to *autorytatywna norma korporacyjna dookreślająca zapisy ustawy* (5). Etyka tymczasem jest niezależną dyscypliną i istnieje niezależnie od prawa. Już Hipokrates stworzył etykę lekarską bez żadnej podstawy prawnej. Dla etyki ważne jest np. wskazywanie norm ścisłego obowiązku i norm ukazujących pewien ideał – za Olejnikami (6). W takim duchu napisany jest też KEL 67. Nie można norm etycznych stanowić tak samo, jak prawnych. W medycynie do rozumienia pewnych sytuacji dochodzi się w wyniku wieloletniego praktykowania – zdobywania wiedzy i umiejętności. Tekst etyczny trzeba umieć interpretować w konkretnej sytuacji, np. tylko lekarz wie, jak leczyć w danym przypadku zgodnie z zasadami sztuki. Trudno dokładnie to dookreślić w aktach prawnych. Mimo tego ustawodawca podejmuje coraz liczniejsze próby takich uszczegółowień. Z całą pewnością jest to wyrazem skrajnego paternalizmu prawniczego. Z jednej strony krytykowany jest paternalizm lekarski, z drugiej natomiast regulacje prawne pisane w duchu paternalizmu są coraz liczniejsze. Niezbędne są zatem zapisy art. 4 i 5 KEL.

Miejmy nadzieję, że za jakiś czas nie będziemy świadkami tego typu zdarzeń: Po badaniu pacjenta z zapaleniem gardła lekarz długo wpatruje się w ekran komputera. Zniecierpliwiony chory mówi: *Proszę mi coś zalecić, choćby tylko polopirynę*. Na to lekarz: *Proszę pana, najpierw musisz przeczytać dzisiejsze ustawy, potem najnowsze orzeczenia, a wreszcie – skonsultować się z prawnikiem*.

By się tak nie stało potrzebny jest Kodeks Etyki Lekarskiej oraz jego przestrzeganie w oparciu o zasady wiedzy medycznej, zgodnie →



Ginekolog – zawód podwyższonego ryzyka?

Ogromny postęp technologiczny, jaki dokonał się na przełomie ostatniego dwudziestolecia, zmiana świadomości prawnej pacjentów oraz odnoszenie się do sfer związanych z kwestiami światopoglądowymi – sprawiają, iż w obecnej dobie rzeczywistość lekarza ginekologa jawi się jako jedna z najtrudniejszych wśród profesji medycznych. Niejednokrotnie wiktana w spory polityczne, przez co w szczególnie sposób narażona na ataki medialne, związana z płaszczyzną prawną, gdzie wysokość zasądanych kwot należy do najwyższych spośród tzw. szkód medycznych – powoduje, że lekarze tej specjalności coraz częściej porównują swój zawód do zawodu saperskiego.

By mówić o powstaniu szkody okołoporodowej, musi zaistnieć sytuacja, którą utożsamiany z wystąpieniem tzw. błędu w sztuce medycznej. Jest to czynność bądź zaniechanie lekarza w zakresie diagnozy lub terapii, niezgodne z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym. Odpowiedzialność powstanie jedynie wówczas, jeżeli był to błąd zawiniony, tj. polegający na zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca (modelu postępowania w danej sytuacji, przy uwzględnieniu zaistniałych warunków). Dalej – powstała szkoda winna być bezpośrednim następstwem błędu – wówczas mówimy o istnieniu związku przyczynowo skutkowego, dla którego wymagany jest adekwatny charakter. W aspekcie odpowiedzialności za szkody wyrządzone przy leczeniu oznacza to, że doznany przez pacjenta uszczerbek na zdrowiu musi pozostawać normalnym następstwem działania szpitala lub personelu medycznego. (nie rozumiem, co to znaczy). Dopiero po spełnieniu wskazanych przesłanek dochodzi do powstania odpowiedzialności cywilnej.

Kto może wysunąć roszczenie z tytułu szkody okołoporodowej. Uprawnionym do wniesienia powództwa jest poszkodowane dziecko (reprezentują je wówczas przedstawiciele ustawowi). W przypadku śmierci dziecka – rodzice występują w imieniu własnym, jako strona poszkodowana.

RODZAJE ROSZCZEŃ

Odszkodowanie. Zasądzana z tego tytułu kwota ma na celu zrekompensowanie wszelkich kosztów związanych z uszkodzeniem ciała lub wywołanym rozstrojem zdrowia (zwrot kosztów leczenia, leków, rehabilitacji i wszelkich innych wydatków.) Odszkodowanie ma charakter materialnie wycelny.

Zadośćuczynienie. Kryterium ustalenia jego wysokości stanowi rozmiar cierpienia (krzywdy) i niekorzystnych zmian w życiu poszkodowanego będących następstwem deliktu zawinionego przez sprawcę szkody. Do cierpienia fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego funkcjonowania.

Wysokość zadośćuczynienia powinna być odpowiednia – uwzględniać wszystkie okoliczności mogące mieć w danym przypadku znaczenie. Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie – w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego. Nadto zadośćuczynienie powinno mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość.

Szczególne znaczenie ten rodzaj roszczenia nabiera w sytuacji śmierci dziecka. Wówczas rodzice mogą powołać się na znaczne pogorszenie sytuacji życiowej polegające na obniżeniu aktywności życiowej, zawodowej, braku możliwości uzyskania w dziecku oparcia na starość. Sąd może również uwzględnić stopień krzywdy emocjonalnej doznanej na skutek utraty dziecka, cierpienia z tym związanych, poczuciem osamotnienia.

Renta odszkodowawcza. Jest szczególną formą naprawienia szkody. Zasądzana jest wówczas, gdy nastąpiła całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej albo zwiększeniu uległy potrzeby poszkodowanego, ewentualnie gdy zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość. Wskazane wyżej następstwa powinny mieć charakter relatywnie trwałe, aczkolwiek niekoniecznie nieodwracalne.

Sądowa rzeczywistość wskazuje, że wysokość zasądanych kwot z tytułu szkód okołoporodowych plasuje się na dosyć wysokim poziomie. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy szukać w ich specyfice, która zazwyczaj związana jest z ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu bądź śmiercią.

Justyna Straka

Autorka jest prawnikiem, doktorantem UMK, specjalizuje się w prawie medycznym. Pytania do autorki prosimy kierować poprzez redakcję Primum

→ z tradycją. Wszelkie zmiany powinny być wyważone i dokonane zgodnie ze wskazaniami specjalistów – przede wszystkim w dziedzinie etyki i medycyny. Prawo natomiast nie powinno rozmiącać się z rzeczywistością, z etosem zawodowym. Inaczej coraz szerzej będzie stosowana klauzula sumienia i spadać będzie szacunek wobec prawa.

Wojciech Kosmowski

Wybrana literatura:

1. Deklaracja Genewska: po angielsku i po polsku: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/g1/> [18.08.2016]; http://www.medycyna.org.pl/modle/file.php/1/zasoby_serwisu/prawo/Deklaracje.pdf [16.08.2016]
2. Druk nr 451. Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw. <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/druk.xsp?nr=451> [16.08.2016]
3. Hamankiewicz M. *Tajemnica lekarska a najnowsze rozwiązania prawne – wystąpienie Prezesa NRL do*

Rzecznika Praw Obywatelskich; <http://www.nil.org.pl/aktualnosci/tajemnica-lekarska-a-najnowsze-rozwiazania-prawne-wystapienie-prezesa-nrl-do-rzecznika-praw-obywatelskich> [18.08.2016]

4. Hamankiewicz M. *List prezesa NRL Macieja Hamankiewicza do lekarzy i lekarzy dentystów*; <http://www.nil.org.pl/aktualnosci/tajemnica-lekarska-a-najnowsze-rozwiazania-prawne-list-prezesa-nrl-do-lekarzy-i-lekarzy-dentystow> [18.08.2016]
5. Hartman J. *Uwagi o kodeksie etyki lekarskiej*. W: Chańska W., Hartman J. (red.) *Bioetyka w zawodzie lekarza*. Warszawa 2010. s. 134–140.
6. Olejnik S. *Etyka pracy zawodowej*. W: S. Olejnik. *W kręgu moralności chrześcijańskiej*. Warszawa 1985 s. 225–226.
7. Tulczyński A. *Polskie lekarskie kodeksy deontologiczne*. Warszawa 1975 s. 51.
8. Uchwała nr 1 Nadzwyczajnego XIII. Krajowego Zjazdu Lekarzy, zob.: http://www.nil.org.pl/_data/assets/pdf_file/0003/106968/uchwala-Nr-1-w-sprawie-zobowiazania-NRL-do-powolania-zespołu-ekspertow.pdf [17.08.2016]
9. Ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawo-

dach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. 2016, poz. 1070, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20160001070> [17.08.2016]

Wojciech Kosmowski – specjalista psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży, dyrektor NZOZ PZP Stawowa w Bydgoszczy. W latach 2000–2012 – ordynator Oddziału Krótkoterminowej Terapii Odwykowej i Detoksykacji dla Kobiet Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy. Członek Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Polskiego Towarzystwa Psychiatrii Sądowej, Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego i Research Society on Alcoholism. W 2015 r. obronił doktorat z teologii na KUL-u (promotor: ks. dr hab. Piotr Kulbacki). Jest doktorantem CM UMK (promotor – prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz).

Specjalizacje

Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia – Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego informuje, że wymienieni poniżej lekarze i lekarze dentyści z województwa kujawsko-pomorskiego uzyskali tytuł specjalisty w poszczególnych dziedzinach medycyny w sesji wiosennej 2016 r.

ALERGOLOGIA

- dr n. med. Alina Katarzyna Kanikowska pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Zbigniewa Bartuziego
- lek. Marzena Tutak-Słupska pod kierunkiem dr n. med. Ewy Gawrońskiej-Uklei

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA

- lek. Ines Alicja Dawidowska pod kierunkiem lek. Grażyny Romanowskiej
- lek. Łukasz Kulwicki pod kierunkiem lek. Elizy Jankowskiej-Michalskiej
- lek. Izabela Eugenia Pabiś pod kierunkiem lek. Grażyny Romanowskiej
- lek. Marcin Rafał Schiller pod kierunkiem dr n. med. Grażyny Piskunowicz
- lek. Piotr Jan Soliński pod kierunkiem dr. n. med. Zbigniewa Szkulmowskiego

ANGIOLOGIA

- lek. Marcin Wasielewski pod kierunkiem dr. n. med. Karola Suppana
- lek. Joanna Wiśniewska pod kierunkiem dr. hab. n. med. Jacka Budzyńskiego

BALNEOLOGIA I MEDYCYNĄ FIZYKALNA

- lek. Sławomir Tomasz Rowiński pod kierunkiem lek. Haliny Nowakowskiej-Dudek
- lek. Beata Agata Szkudlarek pod kierunkiem dr. n. med. Jacka Chojnowskiego

CHIRURGIA OGÓLNA

- lek. Łukasz Krystian Olczak pod kierunkiem dr. n. med. Grzegorza Jarczyka
- lek. Łukasz Piotr Woda pod kierunkiem dr. n. med. Krzysztofa Tojka
- lek. Krzysztof Winnicki pod kierunkiem dr. n. med. Huberta Jużkowa

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

- lek. Jacek Piotr Andruszkiewicz pod kierunkiem prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Zegarskiego

CHIRURGIA STOMATOLOGICZNA

- lek. dent. Maciej Jerzy Kasprzak pod kierunkiem lek. dent. Jerzego Muchy

CHIRURGIA PLASTYCZNA

- dr n. med. Jerzy Roch Kolasiński pod kierunkiem dr. hab. n. med. Henryka Witmanowskiego, prof. UMK

CHOROBY PŁUC

- lek. Jacek Robert Dulęba pod kierunkiem lek. Włodzimierza Grądzkiego
- lek. Anna Barbara Kończak pod kierunkiem dr n. med. Elżbiety Nowakowskiej
- lek. Anna Wąglowska-Dondalska pod kierunkiem lek. Pawła Wudarskiego

CHOROBY PŁUC DZIECI

- dr n. med. Violetta Barbara Świątkiewicz (z dorobku)

CHOROBY WEWNĘTRZNE

- lek. Bartosz Zbigniew Brzozowski pod kierunkiem dr. n. med. Krzysztofa Komorowskiego
- lek. Joanna Jaroszuk-Nicpoń pod kierunkiem dr. n. med. Krzysztofa Pałgana
- lek. Justyna Juralewicz pod kierunkiem dr n. med. Lidii Pawłowicz
- lek. Paweł Marcin Kaczyński pod kierunkiem dr. n. med. Piotra Małyżki
- lek. Julia Maria Kęczkowska pod kierunkiem lek. Bogdana Mietły
- lek. Anna Urszula Kłosińska pod kierunkiem dr. n. med. Jacka Rzeszotarskiego
- lek. Joanna Kubiak pod kierunkiem dr. hab. n. med. Jacka Budzyńskiego
- lek. Karolina Anna Maryks-Tworowska pod kierunkiem lek. Jerzego Hercoga
- lek. Maciej Pachulski pod kierunkiem dr. n. med. Grzegorza Górnego

- lek. Zofia Paulina Parszyk pod kierunkiem lek. Marcina Józwiaka
- lek. Łukasz Marek Sobolewski pod kierunkiem lek. Piotra Otfińskiego
- lek. Katarzyna Anna Woźniak pod kierunkiem lek. Piotra Bielickiego
- lek. Marcin Wysocki pod kierunkiem lek. Piotra Nowakowskiego

CHOROBY ZAKAŻNE

- dr n. med. Karolina Agnieszka Dulęba pod kierunkiem dr n. med. Doroty Kozielowicz
- dr n. med. Paweł Sławomir Rajewski pod kierunkiem dr n. med. Edyty Grąbczewskiej

DIABETOLOGIA

- dr n. med. Aurelia Maria Sielużycka pod kierunkiem dr n. med. Zofii Ruprecht
- lek. Marzena Iwona Walkiewicz pod kierunkiem lek. Sławomira Badurka
- lek. Grzegorz Wawrzyniak pod kierunkiem lek. Sławomira Badurka

ENDOKRYNOLOGIA

- lek. Ewa Mariola Bojanowska pod kierunkiem dr n. med. Lilli Senterkiewicz

GASTROENTEROLOGIA DZIECIĘCA

- dr n. med. Monika Dorota Parzęcka (z dorobku)

GERIATRIA

- lek. Agnieszka Czyżewska pod kierunkiem prof. dr hab. med. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej
- lek. Emilia Głowczewska-Siedlecka pod kierunkiem prof. dr hab. med. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej
- lek. Elżbieta Teresa Kłoda pod kierunkiem dr n. med. Joanny Kołakowskiej
- dr n. med. Robert Pawluk pod kierunkiem prof. dr hab. med. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej

HIPERTENSJOLOGIA

- lek. Iwona Zielińska pod kierunkiem dr. n. med. Marka Kretowicza

KARDIOCHIRURGIA

- lek. Marian Burysz pod kierunkiem dr. hab. n. med. Lecha Anisimowicza, prof. UMK

KARDIOLOGIA

- dr n. med. Grzegorz Tomasz Bojarski pod kierunkiem lek. Jerzego Kopaczewskiego
- lek. Maria Krystyna Jaworska-Drozdowska pod kierunkiem lek. Anny Raczyńskiej
- lek. Joanna Kurach-Winiarska pod kierunkiem dr n. med. Lidii Pawłowicz
- lek. Joanna Ostrowska-Nowak pod kierunkiem dr. n. med. Pawła Szymańskiego
- lek. Leszek Dawid Popiołek pod kierunkiem dr. n. med. Pawła Szymańskiego
- lek. Jacek Szafrański pod kierunkiem dr n. med. Małgorzaty Dobosiewicz
- lek. Grzegorz Trzciński pod kierunkiem lek. Anny Raczyńskiej

MEDYCYNĄ RATUNKOWA

- lek. Agnieszka Maria Biesiada pod kierunkiem lek. Rafała Mańki

MEDYCYNĄ RODZINNA

- lek. Szymon Grzybowski pod kierunkiem lek. Soni Warszawskiej-Ruszkiewicz
- lek. Michał Jacek Kłobukowski pod kierunkiem lek. Zofii Dziubny-Łącznej
- lek. Joanna Karolina Lewicka-Szweda pod kierunkiem lek. Wiktora Stasika
- lek. Agnieszka Barbara Synak pod kierunkiem dr. hab. n. med. Sławomira Czachowskiego
- lek. Joanna Barbara Wysocka pod kierunkiem lek. Agnieszki Jastrzębiec-Jankowskiej

- lek. Aneta Milena Żelazna pod kierunkiem lek. Ariusza Nowaka

NEFROLOGIA

- lek. Piotr Patryk Ciołczyk pod kierunkiem dr. n. med. Mariusza Fliśńskiego
- lek. Leszek Jułga pod kierunkiem lek. Andrzeja Łątkowskiego
- lek. Joanna Krzyżaniak pod kierunkiem dr. hab. n. med. Pawła Stróżeckiego

NEONATOLOGIA

- lek. Magdalena Natęcz-Graboń pod kierunkiem dr n. med. Hanny Streich

NEUROCHIRURGIA

- lek. Karol Kłódkowski pod kierunkiem dr. hab. n. med. Macieja Śniegockiego

NEUROLOGIA

- lek. Robert Janusz Szutczyński pod kierunkiem lek. Aleksandry Derc

OKULISTYKA

- lek. Ewa Helena Rozwadowska-Walczak pod kierunkiem dr n. med. Magdaleny Pol

ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU

- lek. Kamil Sylwester Graboń pod kierunkiem dr. n. med. Łukasza Paczesnego
- lek. Piotr Majewski pod kierunkiem lek. Marka Szczepańca
- lek. Jakub Aleksander Ohla pod kierunkiem dr. n. med. Wiesława Nowackiego
- lek. Paweł Urbanowicz pod kierunkiem lek. Jana Mazura

OTORYNOLARYNGOLOGIA

- lek. Zuzanna Pujanek pod kierunkiem lek. Andrzeja Kopczyńskiego

PATOMORFOLOGIA

- lek. Natalia Skoczylas-Makowska pod kierunkiem dr. n. med. Jacentego Szukalskiego
- dr n. med. Łukasz Tadeusz Szyłberg pod kierunkiem dr n. med. Marii Mikołajczyk

PEDIATRIA

- lek. Anna Katarzyna Brzezińska-Szuster pod kierunkiem dr n. med. Ireny Nowak
- lek. Adrian Krzysztof Drabik pod kierunkiem lek. Teresy Saskowskiej
- lek. Ewa Głowacka pod kierunkiem dr. n. med. Tomasza Zwolenkiewicza
- lek. Monika Nina Konwińska pod kierunkiem dr n. med. Iwony Bolewicz-Planutis

PERINATOLOGIA

- dr hab. n. med. Marek Paweł Szymański (z dorobku)

PERIODONTOLOGIA

- lek. dent. Paweł Rafał Dymalski pod kierunkiem lek. dent. Katarzyny Jakubiak-Berndt

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

- lek. Michał Jakub Duczmal pod kierunkiem lek. Tomasza Kolossy
- lek. Marta Zalewska-Zacharek pod kierunkiem prof. dr. hab. n. med. Marka Grabca

PROTETYKA STOMATOLOGICZNA

- lek. dent. Joanna Katarzyna Berczak pod kierunkiem lek. dent. Mirosławy Rosy
- lek. dent. Katarzyna Małgorzata Pańczak pod kierunkiem lek. dent. Mirosławy Rosy

PSYCHIATRIA

- lek. Tomasz Grzegorz Bett pod kierunkiem lek. Dominiki Białas-Kopysteckiej
- lek. Karolina Barbara Biziak pod kierunkiem lek. Edyty Kruszyńskiej-Pileckiej
- lek. Tomasz Paweł Kalasiński pod kierunkiem lek. Irminy Żyngiel-Woźniak

RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

- lek. Łukasz Rosenau pod kierunkiem lek. Sławomira Grynia
- lek. Aleksandra Rzepecka pod kierunkiem dr. n. med. Stanisława Pileckiego
- lek. Roman Skwarek pod kierunkiem dr. n. med. Stanisława Pileckiego

RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA

- lek. Joanna Guziatek pod kierunkiem dr n. med. Anny Lewandowskiej

RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA

- lek. Hanna Wikariak pod kierunkiem lek. Bogusława Jasika

REUMATOLOGIA

- lek. Katarzyna Anna Kałka pod kierunkiem dr n. med. Katarzyny Kolossy
- lek. Ewa Muzalewska pod kierunkiem lek. Katarzyny Kobusińskiej
- lek. Aleksandra Srokosz-Łukasiewicz pod kierunkiem dr. n. med. Iwony Dankiewicz-Fares

TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA

- dr n. med. Anna Maria Krenska pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Jana Styczyńskiego

Zapraszamy na Zjazd Absolwentów 1975–1981

Zapraszamy wszystkich Absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu rocznik 1975–1981 na spotkanie „35 lat minęło”, które odbędzie się 15 października 2016 roku o godz. 16.00. Miejsce spotkania: Restauracja Hotel Meridian, Poznań ul. Litewska 22.

Wszystkie informacje i zapisy na stronie www.absolwenci1981-poznan-am.pl

W imieniu Komitetu Organizacyjnego – Jerzy Harasymczuk

Zapraszamy!

Bydgoska Izba Lekarska
zaprasza do uczestnictwa

w uroczystej mszy św.
z okazji 1050-lecia chrztu Polski,
która odbędzie się w Katedrze Gnieźnieńskiej
7 października 2016 r. o godz. 12:00.

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt
z Izbą pod numer: 52 346-07-80



WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a**
w Bydgoszczy

(atrakcyjna lokalizacja, komfortowe warunki, cena do uzgodnienia).

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie

www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon **602 753 233**

WYNAJMĘ w pełni wyposażony

GABINET STOMATOLOGICZNY w centrum Bydgoszczy.

Kontakt: **601 297 146**

SPRZEDAM GABINET STOMATOLOGICZNY

w centrum Bydgoszczy

lub jego **WYPOSAŻENIE** (unit: Belmont).

Telefon **604 233 051**

doktor Jolancie Kwaśniewskiej

(1936–2016)

lekarzu dentyście, społeczniku i wyjątkowym człowieku...



Doktor Jolanta Kwaśniewska
wraz z techniczkami protetycznymi

16 sierpnia 2016 r. odeszła od nas nagle i niespodziewanie po krótkiej, ciężkiej chorobie nasza „szefowa” – lekarz dentysta Jolanta Kwaśniewska.

Doktor Jolanta Kwaśniewska była człowiekiem niezwykłym, szeroko znanym nie tylko w środowisku stomatologów. Studia medyczne ukończyła w Akademii Medycznej w Gdańsku. Była jednym z nielicznych w województwie specjalistów w dziedzinie protetyki stomatologicznej, osobą rozpoznawalną i znaną nie tylko w regionie, ale i całej Polsce. Wyszkoliła wiele pokoleń stomatologów. Nieprzerwanie niemal ćwierć wieku pełniła funkcję dyrektora Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej, będącej jedyną w regionie pełnoprofilową poradnią wielospecjalistyczną odwoławczo-konsultacyjną, zapewniającą opiekę około 18 tysiącom pacjentów rocznie. W 2012 przekazała mi tę funkcję, ale pozostała z nami i pracowała do ostatnich chwil. Korzystaliśmy wszyscy z Jej doświadczenia i wiedzy.

Była osobą bardzo zajęta, z ciągłymi planami, w rozjazdach. Zdecydowaną i konkretną. Jej aktywność nie ograniczała się do pracy zawodowej. Była oddana rodzinie, ciesząc się dziećmi i wnukami. Wiele energii poświęcała również pracy społecznej na rzecz medycyny i środowiska lekarskiego, pełniąc liczne funkcje. Od roku 1989 angażowała się w działalność samorządu lekarskiego. Przez dwie kadencje sprawowała funkcję wiceprezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Była członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej, delegatem na zjazdy, długoletnią przewodniczącą Komisji Stomatologicznej, członkiem Komisji Wyborczej, wiceprzewodniczącą Komisji Socjalnej. Udzielała się także w Polskim Towarzystwie Stomatolo-



Doktor Jolanta Kwaśniewska
wraz z pielęgniarką koordynującą

gicznym jako członek, członek honorowy, członek Zarządu, a przez dwie kadencje w latach 1984–1992 jako prezes Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. W związku z tak rozległym zaangażowaniem otrzymała liczne nagrody i wyróżnienia, w tym wyróżnienie godnością „Bene Meritus” czy wyróżnienie Bydgoskiej Izby Lekarskiej „Cerebrum Medici”. Do końca pełniła funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie protetyki stomatologicznej.

Wszyscy, którzy mieli okazję Ją poznać lub z Nią pracować, szanowali Ją i darzyli sympatią. Jako wychowanka doktor Kwaśniewskiej oraz z powodu, iż przez wiele lat pracowałyśmy razem, wspominam te wspólne chwile w sposób szczególny. Czuję tę serdeczną i życzliwą atmosferę w pracy, którą potrafiła stworzyć. Wszyscy czuliśmy się zaszczytzeni mogąc razem z Nią pracować w jednym zespole. Była osobą wyjątkową, lubianą i szanowaną zarówno przez współpracowników, jak i pacjentów. Cechowała Ją niespotykana energia życiowa, pracowitość i towarzyskość. Pozostała dla nas wzorem i wielkim autorytetem. Wspólnie wspominamy ten ostatni dzień Jej pracy, kiedy odprowadziliśmy Ją osłabioną do nieodłącznego samochodu... pożegnała nas krótkim spojrzeniem...

Odeszła od nas tak nagle. Szybko i energicznie, jak żyła. Śmiem twierdzić, że odeszła jak pragnęła. Była i będzie dla nas niepodważalnym autorytetem. Odeszła nestorka bydgoskiej stomatologii, osoba niezwykła, o ile nie ostatnia w swoim rodzaju.

Lek. dent. Dorota Szyperska
Specjalista protetyki stomatologicznej
Kierownik Wojewódzkiej Przychodni
Stomatologicznej w Bydgoszczy

W pierwszą rocz

Mon Père

Toi qui poses
Tous les jours sur mon front
La caresse rassurante de ta main;

Toi qui me donnes chaque soir
Le baiser porteur du sommeil
tranquille;

Toi dont les paroles
Font naître la confiance heureuse;

Aujourd'hui comme hier et demain
– même quand tu ne seras plus là-
Je garderai toujours

Au plus profond de moi
La quiétude de ta présence,
Et je murmurerais encore
Tout bas:
Si tu savais comme je t'aime,
Papa!..

Pierre Vaussais

Mój

Wiersz ten w oryginale, po francusku, kupiłam Tacie w jednym z zamków nad Łorą wiele lat temu. Bardzo mu się spodobał, oprawił go i powiesił w swoim pokoju. Zresztą umiejętność doceniania małych przyjemności, które robili mu bliscy, była typowa dla mojego Taty – umiał się cieszyć z każdego drobiazgu.

Jaki był mój Tata? Na pewno kochany, szlachetny, czuły, przyjacielski, oddany rodzinie, niemałostkowy – był po prostu niezwykłym człowiekiem. We wczesnym dzieciństwie nie zauważałam tej niezwykłości, był raczej ojcem zapracowanym. Przed oczami mam widok Taty śpiącego na tapczanie po dyżurze, podczas gdy my z siostrą hałasowałyśmy w najlepsze, często z koleżankami, bo dom zawsze był otwarty dla naszych przyjaciół. Nigdy nie słyszałam od Taty: odejdz, przyjdź później, pozwól chwilę odpocząć. Dopiero gdy sama zaczęłam dyżurować, zrozumiałam, jak ciężka jest to praca i jaki musiał być zmęczony (po dyżurze nie wracał rano do domu, tylko czekał go normalny dzień w pracy, a potem często praca w ambulatorium chirurgicznym). Zawsze starał się mieć czas dla nas, córek, choć oczywi-

nicę śmierci profesora Zygmunta Mackiewicza

(1931–2015)

Mój Tato

Ty, który każdego dnia kładziesz na moim czole czule rękę

Ty, który każdego wieczora dajesz mi całusa, który pozwala mi spać spokojnie

Ty, którego słowa rodzą we mnie bezgraniczne zaufanie

Dzisiaj jak wczoraj i jutro – nawet gdy Ciebie tu nie będzie
Zachowam na zawsze
w najgłębszych zakamarkach duszy spokój twojej obecności
I cicho powiem raz jeszcze:
Gdybyś wiedział, jak bardzo Cię kocham,
Tato!

*Wolne tłumaczenie:
Magdalena Mackiewicz-Milewska*

Tato

ście duża w tym zasługa Mamy, która zwolniła Tatę ze wszystkich przyziemnych obowiązków domowych.

Nasz dom w Poznaniu, gdzie spędziłyśmy z siostrą dzieciństwo, był domem bardzo szczęśliwym, radosnym, bezpiecznym. Z czasem, jak dorastałam, zaczęłam dostrzegać, że mój Tata był wyjątkowym człowiekiem. Ta wyjątkowość związana była m.in. ze sposobem postrzegania świata – potrafił doceniać piękno nawet w najdrobniejszych rzeczach, rozległością zainteresowań, szeroką wiedzą historyczną, szlachetnością. Umiał spojrzeć dalekowzrocznie na wiele spraw, nie przejmując się błahostkami, które tak często uprzykrzają codzienność. Był bardzo otwarty w kontaktach międzyludzkich, właściwie wszystkie osoby z mojego otoczenia lubiły Go i szanowały, czego dowodem jest to, że moi przyjaciele byli również jego przyjaciółmi.

Tata był zapalonym podróżnikiem. Uwielbiał odkrywać zarówno dalekie kraje, jak i Polskę. Zawsze się do podróży skrupulatnie przygotowywał – czytał przewodniki, historię kraju, do którego jechaliśmy, i potem nam to wszystko opo-



Z córkami w Ambasadzie Polskiej w Paryżu

wiadał. Zresztą wiedzę historyczną, a także dotyczącą kultury innych narodów miał ogromną. Imponował mi tym niesamowicie. Miałam to szczęście, że mogłam podróżować z Tatą również w życiu dorosłym. Pamiętam doskonale nasz ostatni wspólny dalszy wyjazd – do Rzymu w listopadzie 2014 z mamą, siostrą i moimi synami. Był to cudowny czas spędzony wspólnie.

Wspólną pasją, którą zaszczepił nam Tata były nie tylko podróże, ale także narciarstwo. Rodzinne (dzieci i wnuki) wyjazdy na narty sprawiały nam wszystkim mnóstwo radości i był to niezapomniany czas dla nas wszystkich.

Kiedy pojawili się na świecie moi synowie, a wcześniej syn siostry – Tata bez

reszty był im oddany. Odkrywał przed nimi tajniki przyrody, zabierając na liczne wycieczki do lasu, opowiadał o historii, rozmawiał na temat ich pasji, marzeń. Zawsze z dużym zrozumieniem, miłością dawał im rady, jeśli o nie prosili, martwił się, gdy były problemy i próbował widzieć zawsze jakieś światło w tunelu i drogę wyjścia z trudnych sytuacji. Zresztą miał niesamowitą umiejętność – potrafił patrzeć dalekowzrocznie. Muszę tu powiedzieć, że Dziadka wszystkie wnuki niezwykle szanują, kochają i są z Niego dumne.

Wspólne rozmowy z Tatą często dotyczyły pracy w szpitalu. Radziłam się go wielokrotnie, co by zrobił w takiej a takiej sytuacji, i zawsze jego rady były dla mnie cenne. Imponował mi jego stosunek do pacjentów – rozmawiał z nimi zawsze z szacunkiem, cierpliwością i przesłaniem, że skoro zwrócili się do niego o pomoc, to musi im pomóc. Jeśli nie może w danej kwestii sam tego zrobić, to należy chorego skierować w konkretne miejsce. Wielokrotnie wykorzystywał prywatne kontakty z kolegami po fachu z całej Polski i zagranicy, wysyłając do nich swoich chorych, zazwyczaj z listem intencyjnym.

Wdzięczna jestem losowi, że mogłam mieć tak wspaniałego Tatę, a moje dzieci – Dziadka.

Magdalena Mackiewicz-Milewska



Z żoną, córkami i wnukiem – Rzym

MAZDA6

PIĘKNO I DYNAMIKA



Stworzyliśmy samochód, z którego jesteśmy dumni. Zarówno we wnętrzu jak i linii nadwozia uchwyciliśmy to, co najważniejsze. Połączyliśmy piękno i dynamikę. Poznaj nasz sposób myślenia i sprawdź co jeszcze zrobiliśmy inaczej na filozofiamazdy.pl

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
www.mazda.bydgoszcz.pl
tel. 52 339 07 33

ul. Fordońska 307
85-766 Bydgoszcz

Mazda. Przełamujemy konwencje.

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO₂ wynoszą odpowiednio: od 4,2 do 6,4 l/100 km oraz od 108 do 150 g/km. Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany [HFC-134A] o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl

Mój jest ten kawałek podłogi!...

*Pociemniało, poszarzało – jesień, jak to tak?
Jesień, jesień – jak to tak?*

Marek Grechuta



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Jeden z moich kolegów szkolnych, polecając mi książkę, którą przeczytałem z dużą przyjemnością, a której tytułu nie podam, aby uniknąć kryptoreklamy, tak mi napisał: *Koniec z Seneką i poezją, przeczytaj to, co ja czytam, a jestem już w połowie i bardzo mi się dobrze ją czyta.*

Jak nie Seneka i poezja, to o czym pisać, kiedy za oknami pociemniało i poszarzało? Jesienny smutek! Czym go przegonić, jak się rozweselić? Muszę przyznać, że od wielu lat rozweselają mnie swoją absurdalnością reklamy, którymi raczą nas nasze media. Jak widzę radośnie podskakujące młode kobiety, bo nareszcie znalazły komfort, gdyż nie muszą się martwić, że coś tam przecieknie przez majteczki, to budzi się we mnie hazardzista. Konia z rzędem stawiam, jeżeli znajdzie się jakaś kobieta, która w okresie swojej miesięcznicy będzie chciała podskakiwać i być radosną!

A teraz coś bardziej z męskiej beczki. Boki zrywam, jak widzę cieszących się panów z różnych stron świata, którzy raczą się butelką piwa wyciągniętą prosto z pojemnika pełnego lodu.

Czasy, kiedy znajdowałem przyjemność, popijając od czasu do czasu piwo, dawno minęły, ale nie zawiodła mnie pamięć, co do szczegółów czeskiego filmu opartego na opowiadaniu Bohuslava Hrabala. W filmie tym gospodarz, grany przez świetnego aktora – Rudolfa Hrusinskiego, proponuje swoim gościom piwo. Ci propozycję przyjmują z pełną aprobatą, ale stawiają warunek, aby było ono z piątego stopnia do piwnicy. Stopień niżej będzie za chłodne, stopień wyżej za ciepłe! Jak to się ma do lodu, który pozbawia piwo wszelkiego smaku? Nie wiem! Wiem natomiast, że ja nie znajdowałbym w takim piwie żadnej przyjemności.

Na koniec coś medycznego! Spożywam sobie smaczny obiad, a przy spożywaniu towarzyszy mi niekiedy obraz telewizyjny, gdzie znowu jakaś radosna pani podskakuje, bo określony – najczęściej o bardzo śmiesznej nazwie – cudowny lek pozwolił pozbyć się jej zalegania w jelicie grubym. Zaś po chwili inna pani radośnie siada, bo inny cudowny lek uzdrowił ją z żylaków, przez grzeczność nie wspomnę czego.

Smacznego! Chyba jednak w takim momencie zawsze przerywam posiłek i zastanawiam się nad czymś mocniejszym do wypicia na deser.

Jak oglądam i wystuchuję takie reklamy, to przypominam sobie słowa kolegi, wygłoszone przed wielu laty podczas jakiegoś poligonowego szkolenia (były takie czasy, oj były, i to wcale nie takie rzadkie), że w nich jest wszystko i na brzusia bolenie, i na kusia stojenie!

Mili, Czytający te słowa, w czasach antycznych Grecy czcili Asklepiosa, boga lekarzy, który to wśród liczego potomstwa miał córkę o imieniu Panakea. Rzym – który kradł wszystko, co greckie – niewiele się wysilając, nadał jej imię Panacea. Zarówno u Greków, jak i Rzymian imię to znaczyło wszystko leczące!

Proponuję uczynić boginię o tak pięknie brzmiącym dla naszego lekarskiego ucha imieniu – patronką medialnych reklam medykamentów. A wówczas – zamiast w pośpiechu czytanego tekstu, że przed użyciem danego reklamowanego specyfiku należy skontaktować się z lekarzem – czytający głosem radosnym wypowie te słowa: *Specyfik ten zaleca bogini Panacea!*

Ja natomiast cytując słowa pana, którego nie lubię (co mi tam, czy muszę wszystkich lubić?): ciemny lud to kupi, wierzę, że magia „boskości” wymienionej wyżej mitologicznej osoby spowoduje, że NFZ nie będzie się musiał martwić płatnościami za nadwykonania, bo przecież takowych nie będzie!

Tylko że niestety moja wiara chyba nie uczyni cudów! Ale czy ktoś mi zabroni pofantazjowania na bądź co bądź moim kawałku podłogi? Tym retorycznym pytaniem kończę

Jak zwykle Wasz

A. Martynowski

Zapraszamy Lekarzy Seniorów!

● **5 października o godz. 14.30** na spotkaniu lekarzy seniorów gościem będzie dr n. med. Jacek Gocki z wykładem „Odczulić alergię”.

Na spotkaniu październikowym – w godzinach 14:00–15:30 – lekarze seniorzy będą mogli w siedzibie BIL skorzystać także ze **szczepienia przeciwgrypowego corocznie** organizowanego przez naszą Izbę. Chętni lekarze proszeni są o zgłoszenia telefoniczne pod numer 52 346 07 80 (do 3 października).

● **2 listopada o godz. 14.30** zapraszamy lekarzy seniorów na Dzień Zaduszny – chwilę wspomnień o zmarłych lekarzach BIL.



SERDECZNIE ZAPRASZAMY!

Na kolejną „MEDYCZNĄ NOC W OPERZE” **24 lutego 2017 r.**

PRACA

Pallmed sp. z o.o. prowadząca NZOZ Dom Sue Ryder w Bydgoszczy, ul. Roentgena 3, zatrudni **lekarza specjalistę psychiatrii** oraz lekarza do Hospicjum Domowego dla Dzieci. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: rekrutacja@domsueryder.org.pl

Gminna Przychodnia w Dąbrowie Chełmińskiej podejmie współpracę z **lekarzem rodzinnym**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Informacje pod numerem telefonu 52 3816034 lub 500 142 550 lub przychodniad@neostrada.pl

Zatrudnię **lekarza** w każdym wymiarze czasu i **pielęgniarkę w poradni POZ** w przychodni na terenie Bydgoszczy. Kontakt tel. 603 334 530.

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Otwocku zatrudni **lekarzy ze specjalizacją, w trakcie lub chcących się specjalizować na oddziałach: wewnętrznym, pediatrycz-**

nym, ginekologiczno-położniczym, a także na dyżury na oddziałach: **wewnętrznym, pediatrycznym, neonatologicznym, ginekologiczno-położniczym i NPL** oraz do pracy w **poradni okulistycznej, medycyny pracy i laryngologicznej dla dzieci, pracowni endoskopowej, pracowni diagnostyki obrazowej**. Szczegóły: sekretariat 22 7782610, sekretariat@szpital-otwoczek.med.pl

Klinika stomatologiczna w centrum Bydgoszczy zaprasza do współpracy **lekarzy dentyistów**. Zapewniamy nowoczesny sprzęt: mikroskop, laser, pantomograf, możliwości rozwoju oraz miłą atmosferę! Zainteresowane osoby prosimy o kontakt drogą mailową: praca@klinikadentalone.pl lub pod nr tel.: 604 349 019.

Zakład Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w Bydgoszczy zatrudni w ramach umowy kontraktowej **specjalistę z zakresu otolaryngologii** do pracy w Oddziale Laryngologii Szpitala Aresztu Śledczego w Bydgoszczy. Informacje: tel. 52 5855352.

Centrum Terapii Nerwic w Mosznej Sp. z o.o. poszukuje do pracy **lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii**. Praca na Oddziale Leczenia Zaburzeń Nerwicowych i Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej. Preferowane osoby z certyfikatem psychoterapeuty lub w trakcie szkolenia do certyfikatu. Zapytania, CV oraz oferty pracy proszę przesyłać na adres sekretariat@ctn-moszna.pl

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie informuje o wolnych miejscach specjalizacyjnych w dziedzinie chorób wewnętrznych i pediatrii, a także zatrudni lekarzy nw. specjalizacji • do pracy w oddziale: **pediatrę, chirurga, anestezjologa** • do pracy w POZ: **internistę, pediatrę, specjalistę medycyny rodzinnej** • do pracy w poradniach: **laryngologa, stomatologa**. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Kontakt pod numerem tel. 52 3152515 lub e-mail: sekretariat@mpcz.pl

CM Medcover w Bydgoszczy nawiąże współpracę ze **stomatologiem**. Tel. 601 297 146.

Ośrodek **Nasz Lekarz**, specjalizujący się w kompleksowym prowadzeniu **badania klinicznych**, otworzył nową placówkę, zlokalizowaną w **Bydgoszczy**.

Realizujemy projekty badawcze od I do IV fazy wszystkich specjalności medycznych.

Lekarzy zainteresowanych współpracą zapraszamy do kontaktu!

dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Ośrodka, Tel: +48 606 453 300



Nasz Lekarz
Ośrodek Badań Klinicznych

Nasz Lekarz

Klinika Wident

ul. Szubińska 93-95

85-312 Bydgoszcz

+48 (52) 321 59 16

bydgoszcz@naszlekarz.com.pl

www.naszlekarz.com.pl

NOWY SALON BMW DYNAMIC MOTORS.

Dealer BMW
Dynamic Motors

www.bmw-
dynamicmotors.pl



Radość z jazdy



BMW Dynamic Motors serdecznie zaprasza do nowo otwartego salonu samochodów i motocykli BMW w Bydgoszczy, przy ul. Toruńskiej 272A.

Salon przy ul. Toruńskiej 272A w Bydgoszczy jest jednym z najnowocześniejszych salonów BMW w regionie, wyposażonym w szereg rozwiązań technologicznych zwiększających efektywność pracy oraz wspierających ekologię, takich jak ogniwa fotowoltaiczne umieszczone na dachu czy zbiorniki na wodę deszczową wykorzystywaną do mycia samochodów.

W salonie BMW Dynamic Motors Klienci mogą obejrzeć oraz przetestować ponad 60 samochodów BMW z całej gamy modelowej, łącznie z samochodami o najpotężniejszych silnikach - BMW M oraz ekologicznymi i oszczędnymi samochodami elektrycznymi – BMW i. Na piętrze salonu fani jednośladów mają możliwość przeniesienia się do świata BMW Motorrad, w którym znajdą najnowsze modele motocykli BMW i fachową pomoc doradców opiekujących się działem. Świat Motorrad zrzęsa pasjonatów motocykli – to właśnie tu organizowane są szkolenia oraz spotkania tematyczne i integracyjne. Obok działu motocykli znajduje się również ekspozycja samochodów BMW Premium Selection, gdzie można zapoznać się z bogatą ofertą samochodów używanych oraz w razie zakupu - pozostawić dotychczasowy samochód w rozliczeniu.

Poza ekspozycjami motocykli i samochodów, w salonie BMW Dynamic Motors zaprezentowano bogatą kolekcję

akcesoriów BMW. Klienci mogą skorzystać z usług działu części, serwisu mechanicznego, serwisu blacharsko-lakierniczego, wielostanowiskowej myjni oraz najnowocześniejszych stanowisk do ładowania samochodów elektrycznych.

W BMW Dynamic Motors na osoby zainteresowane kupnem samochodów luksusowych czekają interesujące propozycje. Aktualnie przygotowana została bogata oferta samochodów demonstracyjnych w atrakcyjnych cenach. Przy zakupie wybranych modeli nowych samochodów można liczyć na szereg interesujących korzyści, np. BMW serii 3 z pakietem serwisowym BMW Service Inclusive oraz aktualizacją map można kupić już za 99.900 PLN brutto. Dodatkowo Klienci kupując samochód w salonie BMW Dynamic Motors mają możliwość pozostawienia dotychczasowego samochodu w rozliczeniu.

Dla BMW Dynamic Motors podstawą działania jest najwyższa jakość obsługi klienta, innowacyjność i troska o środowisko, technologia, ekologia oraz najwyższa jakość pracy. Każdy Gość salonu może liczyć na profesjonalną obsługę certyfikowanych pracowników i życzliwą pomoc całego zespołu BMW Dynamic Motors.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY

Grażyna i Wojciech Jaworscy wraz z załogą BMW Dynamic Motors.

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8

87-100 Toruń

Tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 272A

85-790 Bydgoszcz

Tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

NOWY SX4 S-CROSS

od **66 900 zł**



 **WSKAŹ SWÓJ CEL**

4x4*
ALLGRIP
BOOSTERJET

Nowy SX4 S-CROSS - wszechstronny crossover, który w każdym terenie spisuje się znakomicie. Imponujące osiągi, bogate wyposażenie - teraz stać Cię na całkowitą spontaniczność.

nowy-cross.suzuki.pl


SUZUKI

Yama Sp. z o.o.
SALON BYDGOSZCZ (OSIELSKO)
ul. Szosa Gdańska 28, Osielsko
www.yama.suzuki.pl

SALON TORUŃ
ul. Sieradzka 14, Toruń

Way of Life!

Zużycie paliwa: od 5,0 do (wersja 1.0 Boosterjet 2WD) do 5,7 l / 100 km (wersja 1.4 Boosterjet 4WD A/T) w cyklu mieszanym. Emisja CO₂ - od 113 g/km (wersja 1.0 Boosterjet 2WD) do 128 g/km (wersja 1.4 Boosterjet 4WD A/T). Szczegółowe dane na nowy-cross.suzuki.pl. * Wyposażenie opcjonalne.