

- s. 2-3 Konflikt w szpitalu
- s. 4 Diagnozowanie HCV
- s. 8-10 Przywracający życie, czyli magiczna anestezjologia
- s. 14 Miłość, wybaczenie i jedność
- s. 16 Bał Lekarza



Konflikt w gorzowskim szpitalu

Od początku 2019 roku w gorzowskim szpitalu trwa napięta sytuacja, co miało swój początek na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

Pełniący obowiązki ordynatora, Lech Ślugocki przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim i do pracy na oddziale już nie wróci. Pozostali lekarze są przeciążeni pracą, z zarządem nie znajdują porozumienia.

Robert Bagiński 2 lutego na portalu www.gorzow24.pl napisał:

„Szpitalny szybkołaz wystrzelił. Sytuacji w gorzowskiej lecznicy trudno nie postrzegać w kategoriach apokaliptycznych, skoro ostatnie dwa lata rządów partyjnych nominatów, prowadzą do szpitalnego armagedonu.

Zarząd dwoi się i troi, aby wyglądało to inaczej. Zanim zajmiemy się bieżącym konfliktem, musimy opowiedzieć nieco więcej o samym szpitalu. On to, zwaliwszy się z poziomu najbardziej zadłużonego szpitala w kraju do poziomu dobrze funkcjonującej spółki prawa handlowego, miał być modelowym przykładem restrukturyzacji jednostek służby zdrowia. Miał być i mógł, dopóki placówka nie stała się partyjnym żerowiskiem”.

Prezes Jerzy Ostrouch i wiceprezes Robert Surowiec to znani gorzowscy politycy. Lekarze z chirurgii zbuntowali się przeciwko ich rządowi. Domagali się podwyżek i lepszej organizacji pracy.

Lekarze z oddziału odchodzili, inni przychodzili. W krótkim czasie odeszło czterech specjalistów i jedna rezydentka. Pozostali musieli przyjąć na siebie więcej obowiązków.

Pojawiły się informacje, że chirurdzy chcą mieć pensje po 50 tys. zł miesięcznie, oni sami temu zaprzeczali, podkreślając że mieli zarobki jedne z najniższych w porównaniu z innymi oddziałami.

„Sytuacja z 6 lutego – opisywali – była bardziej niebezpieczna ponieważ postanowiono, że dyżur będzie pełnić dwoje rezydentów – jeden to nieznający zupełnie szpitala lekarz ze Szczecina, a specjalista będzie dyżurował pod telefonem w Szczecinie (!). Na szczęście ten nieprzemyślany pomysł nie został zrealizowany, ponieważ kolega z oddziału, widząc niebezpieczeństwo tej sytuacji zmienił naszą koleżankę i podjął się dyżuru. Na tym dyżurze zdarzyły się 4 ciężkie stany, wymagające natychmiastowej operacji – w tym dwa urazy nożem brzucha i klatki piersiowej! Można sobie wyobrazić, jak wyglądałaby pomoc specjalisty będącego w Szczecinie”.



4 marca marszałek Elżbieta Anna Polak poinformowała: - Udało się pozyskać trzech lekarzy chirurgów z Poznania. Konsultant wojewódzki nadal prowadzi negocjacje z pozostałymi sześcioma chirurgami, którzy pracują w szpitalu w Gorzowie. Duży postęp jest także w zakresie organizacji funkcjonowania oddziału. Nie ma żadnego problemu z dostępem do bloku operacyjnego.

Tego samego dnia ruszyło w szpitalu zbieranie podpisów pod wnioskiem o odwołanie zarządu.

Gdy pojawiła się kontrowersyjna pani doktor Linda H., okazało się, że była ona ścigana przez nowozelandzki wymiar sprawiedliwości. Na stronie internetowej szpitala pojawił się komunikat:

„Szanowni Państwo, na wniosek kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, w wyniku porozumienia pomiędzy dr Lindą Hoffman a Zarządem Szpitala, uprzejmie informujemy, że z dniem dzisiejszym, tj. 6 marca 2019 roku, pani doktor zakończyła współpracę z Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.”.

6 i 7 marca zastrajkowali technicy z radiologii. Na ulicach Szczecina pojawił się w tym czasie mobilny baner, zachęcający lekarzy do podjęcia pracy w gorzowskim szpitalu. To przelało czarę goryczy. Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej 7 marca



wystosowało apel do Zarządu Województwa Lubuskiego o podjęcie decyzji personalnych w gorzowskim szpitalu.

„W ocenie Prezydium OIL – czytamy - obecny Zarząd szpitala utracił zdolność do skutecznego zarządzania, kierowaną jednostką. Przykładem efektów niekompetentnego działania Zarządu jest m.in. doprowadzenie do:

1. Drastycznego zmniejszenia wykonywanych zabiegów operacyjnych w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

2. Zakłócenia w funkcjonowaniu Zakładu Radiologii, co doprowadziło do konieczności przewożenia pacjentów (...) do niepublicznej placówki medycznej w celu wykonania podstawowych badań radiologicznych.

3. Zatrudnienie w SOR lekarki, z którą kilka lat wcześniej na skutek protestów pacjentów (...) rozwiązano w atmosferze skandalu stosunek pracy(...).

4. Prowadzenia akcji rekrutacyjnej wysoko wykwalifikowanego personelu medycznego przy pomocy jeżdżących po ulicach miast akademickich banerów reklamowych z niestosownie sformułowanymi zachętami finansowymi”.

11 lutego chirurdzy napisali list, który opublikowało Radio Gorzów, a w nim sprzeciwili się „kłamstwu, pomówieniom i zafałszowywaniu rzeczywistego obrazu” przez zarząd szpitala.

„Obecna sytuacja w Oddziale jest bardzo zła – pisali - i wynika ze złej woli, braku konstruktywnych rozmów zarządu z zespołem lekarskim. Notoryczny był brak reakcji na zgłaszane od wielu miesięcy problemy z dostępem do bloku operacyjnego, ograniczania przyjęć planowych i konieczności przesuwania terminów operacji. Problem przyjęć w trybie administracyjnym pacjentów niewymagających operacji i pobytu w o. chirurgii z powodu braku miejsc na innych oddziałach i konieczność hospitalizacji pacjentów na korytarzu (!) Mimo zgłaszania tych nieprawidłowości, były zawsze bagatelizowane przez zarząd szpitala. (...) spotkania z Prezesem, (...) kończyły się stwierdzeniami, że Oddział jest niedochodowy (!) i w związku z tym Pan prezes nie jest zainteresowany ISTNIENIEM Chirurgii w naszym szpitalu – co budziło nasze zdumienie i niedowierzanie! (...) Był zainteresowany tylko onkologią, ale nie przez pryzmat chorych ludzi

lecz procedur. Takie nieetyczne sugestie nie mieściły się w naszej wyobraźni. Nasze sale operacyjne zostały przekazane na inne „dochodowe” procedury, ale chorzy ludzie zostawali na naszych głowach”.

Jednak po apelu Prezydium OIL i powyższym liście prezes i wiceprezes szpitala znaleźli bardzo wielu obrońców. Tego samego 11 marca pojawiły się listy do pani marszałek Elżbiety Polak o poniższej treści.

„Szanowna Pani Marszałek, mając na uwadze pozytywne zmiany, jakie od momentu przekształcenia w spółkę prawa handlowego systematycznie mają miejsce w naszym szpitalu, jako kierujący oddziałami i innymi jednostkami organizacyjnymi, tworzący zgrany zespół, służący dobru pacjenta, w związku z ostatnimi doniesieniami czujemy się zaniepokojeni i stanowczo uważamy, iż dokonywanie zmian na stanowiskach kierowniczych w szpitalu nie byłoby właściwym posunięciem i z pewnością nie przysłużyłoby się pracującemu w nim z wielkim zaangażowaniem personelowi, ale przede wszystkim miałoby negatywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa wśród pacjentów”.

Listy podpisali:

Wiesław Hulak, zastępca ordynatora Oddziału Kardiologii
 Krzysztof Chrobrowski, ordynator Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu
 Jerzy Czyżewski, ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci
 Grzegorz Matyja, kierownik Oddziału Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej
 Leszek Teresiński, kierownik Zakładu Patomorfologii
 Piotr Zorga, kierownik Klinicznego Zakładu Medycyny Nuklearnej
 Piotr Pietrasz, kierownik Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej
 Katarzyna Brzeźniakiewicz-Janus, kierownik Kliniki Hematologii UZ
 Grzegorz Rutkowski, kierownik Oddziału Neurologii
 Krzysztof Kaczmarek, kierownik Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności

Lubomira van der Linden, kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej
 Tomasz Grzechnik, ordynator Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej
 Zofia Kołtowska, p.o. ordynatora Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Kobiet
 Jacek Guzikowski, p.o. ordynatora Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu
 Anna Moskwa, ordynator Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu
 Beata Piekarska, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej
 Mirosław Szmyt, p.o. ordynatora Oddziału Nefrologii
 Piotr Dębicki, kierownik Oddziału Reumatologii i Chorób Płuc
 Sybilla Brzozowska-Mańkowska, kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
 Krystyna Skorb, kierownik bloku operacyjnego
 Edyta Wolny-Rokicka, onkolog, specjalista radioterapii
 Roman Kołodziejczak, kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii
 Joanna Gałgańska, kierownik Wojewódzkiej Przychodni Chirurgii Stomatologicznej
 Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
 Andrzej Andrzejczak, przewodniczący regionalnej sekcji ochrony zdrowia NSZZ „Solidarność”
 Anna Małochwiej, przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej OZZ-PIP

oprócz ww. osób podpisy złożyli także pracownicy pionu technicznego i administracyjnego.

15 marca nad problemem pochyliła się Rada Okręgowej Izby Lekarskiej.

DOROTA FRĄTCZAK

W trosce o szpital, Koleżanki i Kolegów

Reakcja izby lekarskiej na wydarzenia związane z sytuacją w gorzowskim szpitalu nie wzięła się znikąd. To odpowiedź na niepokojące sygnały od naszych Kolegów, pracowników szpitala, pacjentów, wypowiedzi medialnych i doniesień prasowych. Wiem, że była oczekiwana przez środowisko. Skoro jest tak dobrze, to skąd po kilku dniach ciszy to „pospolite ruszenie” w postaci kolejnych stanowisk kadry kierowniczej, związków zawodowych i pracowników podległych Zarządowi szpitala?

Sluchając niektórych wypowiedzi w mediach, sugerujących nam udział w rozgrywkach politycznych, koleżeńskich, ba, nawet sugerujących próbę „przejęcia” szpitala, zastanawiam się czy osoby wypowiadające się na pewno wiedzą co mówią. Czy aby na pewno mają na względzie dobro szpitala? Najbardziej jestem zdziwiona tym, co słyszę z ust niektórych lekarzy. Jeżeli lekarz kwestionuje prawo izby lekarskiej do zajmowania stanowiska w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i swoich członków, to znaczy, że nie zna podstawowych zapisów ustawy o Samorządzie Lekarskim. Jeżeli czytam, że Zakładowa Organizacja OZZL nie zgadza się na pomawianie naszej grupy zawodowej i mieszanie nas do wojny politycznej i manipulowania opinią publiczną, to znaczy, że zgadza się z naszą reakcją w postaci apelu. To właśnie walka o dobre imię naszych kolegów i szpitala legła u podstaw naszego wystąpienia.

Proponuję dokładnie prześledzić wypowiedzi w mediach i ocenić kto, kiedy i w jakich słowach wypowiadał się negatywnie o lekarzach! Ja przynajmniej wiem, że w trosce o mój szpital (mogę użyć takiego określenia, bo przepracowałam w nim większość swojego życia zawodowego), w trosce o moje Koleżanki i Kolegów nie mam sobie nic do zarzucenia, a co ważne: mogę bez wyrzutów sumienia spokojnie spojrzeć w lustro.

EWA JONIEC

Terminarz spotkań Lekarzy Seniorów:

13.04.2019 g.11.00 Izba Lekarska „Świąteczne babki”

10 lub 11.05.2019 Wyjazd do Berlina na Wyspę Muzeów

07 lub 09.06.2019 Wyjazd do Opery Poznańskiej na „Wesele Figara”

07.09.2019 Mironice-Azyl „Pieczony ziemniak”

10.2019 Wyjazd dwudniowy do Wrocławia, m.in. w programie Panorama Racławicka i wieczór w operze

Diagnozowanie HCV jako wyzwanie dla lekarzy wobec dostępności nowoczesnych terapii

Zakażenie HCV jest zazwyczaj skąpoobjawowe. Zarówno w fazie zakażenia ostrego, jak i w postaci przewlekłej na podstawie objawów klinicznych trudno jest wytypować osoby potencjalnie zakażone. Często do rozpoznania choroby dochodzi dopiero na przewlekłym, powikłanym etapie choroby wątroby, np. w fazie marskości. Priorytetem dla lekarza, zarówno POZ, jak i specjalisty, powinna być wczesna diagnostyka i rozpoznanie, szczególnie w populacji pacjentów o podwyższonym ryzyku zachorowania.

Szacuje się, że na świecie jest około 177,5 mln osób przewlekłe zainfekowanych HCV. Występowanie tego zakażenia w populacji jest zależne od regionu (od 0,2 do 2,9%; średnio 2,5%). Z analiz wynika, że ponad 50% osób zakażonych HCV jest tego nieświadoma, co stanowi istotny problem epidemiologiczny w skali świata. Według danych Polskiej Grupy Ekspertów HCV (PGE-HCV) występowanie przeciwciał anti-HCV stwierdza się u ok.1% naszej populacji, a czynnie zakażonych jest 0,4-0,5%, czyli ok. 150 tys. Polaków.

Pomimo, że pacjent zakażony HCV

przez wiele lat nie ma dolegliwości, to podstępny przebieg choroby nie pozostaje bez konsekwencji, prowadząc do postępującego włóknienia w wątrobie. Zazwyczaj po latach (20-22 lata) u osoby zakażonej rozwija się marskość wątroby (14-19% pacjentów). Jej następstwem bywa rozwój nadciśnienia wrotnego z żylakami przełyku, wodobrzuszem, czy encefalopatią wątrobową. Czasami wykrycie zakażenia HCV następuje w czasie diagnostyki pozawątrobowych manifestacji zakażenia, do których należą: kriglobulinemia, chłoniaki B-komórkowe, niektóre choroby autoimmunologiczne, porfirię skórną późną, liszaj płaski, zespół Sjögrena. Wirus zapalenia wątroby typu C należy do wirusów onkogennych. Powoduje powstanie raka pierwotnego wątroby (HCC). Ten nowotwór rozwinię się u 1,9-6,7% pacjentów z przewlekłym WZWC w ciągu 20 lat.

Jeszcze jeden istotny problem związany z nierozpoznanym zakażeniem HCV to nieświadome zakażanie kolejnych osób. Co prawda rozprzestrzenianie się wirusa jest związane z transmisją „krwiopochodną”, ale w obecnych czasach nie oznacza to już

przenoszenia poprzez masowe transfuzje krwi, ale raczej drobne zabiegi, jak szycie ran, wizyty u stomatologa, pojedyncze iniekcje, czy pobrania krwi, które mogły być wykonane w niedostatecznie sterylnych warunkach. Źródłem infekcji mogą być również zabiegi kosmetyczne: kolczykowanie, tatuaż, dożylnie lub donosowe środki odurzające. Zazwyczaj jednoznaczne ustalenie źródła lub czasu zakażenia nie jest możliwe.

W Polsce zgodnie z obwieszczeniem ministra zdrowia w praktyce lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej do tej pory oznaczanie anti-HCV nie znalazło się w świadczeniach obowiązkowych, co znacznie utrudnia wykrywanie zakażenia u chorych całkowicie nieświadomych swojej długoletniej choroby. Dlatego wykorzystując dostępne testy (ALT, AST, GGTP, ALP, bilirubinę, HBsAg) należy zlecać wykonanie testu anti-HCV u wszystkich pacjentów z wykrytymi nieprawidłowymi wynikami ww. badań lub będących w grupach szczególnego ryzyka przewlekłego WZWC. Według opinii Rady Przejrzystości AOTMiT nr 370/2017 z 13 listopada 2017 r. zasadne

DIAGNOSTYKA I MONITOROWANIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C W POLSCE

RODZAJ POSTĘPOWANIA

Diagnostyka

Kwalifikacja do leczenia

Monitorowanie bezpieczeństwa i skuteczności leczenia

BADANE PARAMETRY

anti-HCV

HCV RNA

- Genotyp HCV
- Elastografia lub biopsja wątroby
- USG
- Inne badania laboratoryjne*

- HCV RNA
- USG
- Inne badania laboratoryjne**

MIEJSCE REALIZACJI

- Podstawowa opieka zdrowotna
- Krwiodawstwo
- Oddziały szpitalne
- Programy przesiewowe

Poradnie i oddziały chorób zakaźnych lub hepatologii

Ośrodki uprawnione do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C w ramach kontraktów NFZ

Prof. dr hab. Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

* ogólne badanie hematologiczne, aminotransferaza alaninowa, bilirubina, czas protrombinowy, proteinogram, kreatynina, HBsAg, anti-HIV, test ciążowy

** ogólne badanie hematologiczne, aminotransferaza alaninowa, bilirubina, test ciążowy

Grafika przygotowana w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland.



jest rekomendowanie badań diagnostycznych w kierunku HCV pacjentom, którzy: otrzymali przetoczenie krwi przed rokiem 1992,

używają teraz lub używali w przeszłości dożylnych środków odurzających,

byli hospitalizowani więcej niż 3 razy w życiu,

przebywali w placówkach karnych, zgłaszają się do punktów anonimowego testowania w kierunku zakażenia HIV,

mają podwyższone aktywności aminotransferaz, wykryte przez lekarza rodzinnego lub w oddziale szpitalnym,

mają podejrzenie jakiegokolwiek choroby wątroby.

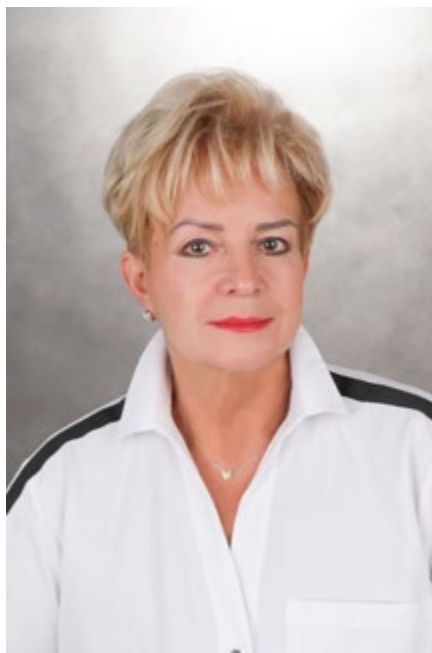
Obecnie jedyny sposób testowania w kierunku HCV nieangażujący środków własnych pacjenta, to skierowanie do Poradni Leczenia WZW lub Hepatologicznych, znajdujących się w miastach wojewódzkich i niektórych większych miastach w Polsce, chociaż pozytywna opinia AOT-MiT wprowadzenia testu anty-HCV do POZ powinna w najbliższych latach przynieść pozytywne efekty.

Stwierdzenie dodatniego wyniku obecności przeciwciał anty-HCV, nawet przy współistnieniu hipetransaminazemii nie jest jednoznaczne z potwierdzeniem czynnego zakażenia HCV. Jednoznaczną odpowiedź na pytanie, czy pacjent jest zakażony, uzyskamy dopiero po wykonaniu badania genetycznego RNA HCV. W razie dodatniego wyniku lekarz poradni specjalistycznej wykona szereg badań, wymaganych przez NFZ do kwalifikacji pacjenta do programu lekowego leczenia WZW C. Jeżeli pacjent zostanie zakwalifikowany do leczenia, otrzyma w poradni bezpłatnie leki na całą kurację, która zazwyczaj trwa 12 tygodni. Leczenie takie daje szansę na całkowite wyleczenie u około 90-98% pacjentów. Pamiętać jednak należy, że po skutecznym leczeniu eliminacji ulega RNA HCV, natomiast przeciwciała anty-HCV pozostają do końca życia. Pomimo ich obecności w surowicy pacjent nadal pozostaje podatny na nowe zakażenia HCV, a jedynym sposobem ich rozpoznania w takiej sytuacji pozostanie oznaczenie RNA HCV w poradni specjalistycznej.

Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland. HCV/PL/18-12/PM/2776

Dr n. med. KRZYSZTOF JURCZYK
Poradnia Chorób Zakaźnych i Chorób
Wątroby WSW w Gorzowie Wlkp.

Koleżanki, Koledzy, moi Drodzy!



Mijają kolejne godziny, dni, miesiące. Dobiega rok obecnej kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej.

Tak wiele się dzieje, a my ciągle mamy o co walczyć. Nabraliśmy większej odwagi w wyrażaniu niezadowolenia. System funduje nam ciągle niespodzianki, nowe zadania (np. E-karawana), utrudnienia. Nadal brak jasnej koncepcji ochrony zdrowia, zła organizacja, braki środków finansowych, braki personelu oraz częste zmiany rządzących powodują niezadowolenie społeczne, za które my, lekarze, musimy ponosić konsekwencje.

Z dużą nadzieją czekamy na nowelizację ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Nad postulatami ministerialnego zespołu pochyliła się ostatnio Naczelna Rada Lekarska. Projekt wprowadza moduł personalizowany na stażu, ogólnopolski nabór na rezydentury, wzmacnia rolę kierowników specjalizacji. Zapisano w nim spełnienie postulatów płacowych środowiska lekarskiego. To gotowa ustawa. Jeżeli zostanie przyjęta przez Ministerstwo Zdrowia, to będzie to rewolucja w systemie kształcenia i prawa pracy.

Wierzę, że determinacja młodych lekarzy nie pozwoli na to, żeby przyjęto tylko niektóre rozwiązania wypracowanej przez lekarzy nowelizacji.

A co u nas?

Konflikty. Brak partnerskich relacji. Prezes - lekarze, ordynator - asystenci, zła organizacja, braki kadrowe. Niezadowolenie, stresy, przemoc.

I ponownie pojawia się pytanie: co na to samorząd?

Kochani!

W mojej ocenie Izba Lekarska nie tylko pełni funkcję administracyjną, ale przede wszystkim jest silnym narzędziem wpływu, dbania o nasze interesy i prawa. Jest jedynym gremium, skupiającym wszystkich lekarzy. Dzięki samorządowi może być słyszalny głos środowiska lekarskiego.

Dlatego zwracam się ponownie do Was, Koleżanki i Koledzy. Zgłaszajcie swoje problemy. Spotykajmy się. Razem będzie nam łatwiej je rozwiązywać.

Izba Lekarska jest dla Was. Można w niej organizować spotkania, szkolenia, imprezy integracyjne, rodzinne.

Cieszę się, że udało się zorganizować kilka spotkań lekarzy. Okazuje się, że możemy świetnie się integrować po pracy. Czekam na dalsze pomysły, propozycje.

Wiosna już. Słońce wzmacnia odporność. Rodzi się nadzieja na lepsze jutro. Wyczytałam, że wyniki badań japońskich naukowców wykazały, że prace w ogródku zmniejszają ryzyko występowania depresji. Więc „wszyscy do ogródków”!

A w związku ze zbliżającymi się świętami Wielkiej Nocy składam wszystkim Koleżankom, Kolegom, Przyjaciółom życzenia wierszykiem:

Smacznej szynki i jajeczka
w ten świąteczny ranek,
a w koszyczku wielkanocnym
samyh niespodzianek.

Pozdrawiam

EWA JONIEC



PSYCHOLOGIA DLA MEDYCYNY (2)

Metaprogramy

Dopasowanie w komunikacji może wierać pozytywny wpływ na samopoczucie pacjenta. Jednym ze sposobów budowania kontaktu z drugim człowiekiem może być zwrócenie uwagi na swoje i jego metaprogramy, a następnie dopasowanie przekazu.

Przedrostek „meta” pochodzi z języka greckiego i oznacza – „ponad”, „poza” lub określa wyższy poziom czegoś. Metaprogramy to filtry percepcji, które stosujemy w sposób nawykowy; to wzorce określające, które informacje z otaczającej rzeczywistości zostaną przez nas uwzględnione. Metaprogramy ukazują, jak myślą ludzie. Dlatego dzięki znajomości metaprogramów możemy zwiększyć komfort pacjenta w rozmowie, jeśli potrafimy dopasować przekaz zgodny ze światem rozmówcy. Metaprogramy możemy też stosować, aby zwiększyć swoją elastyczność w działaniu.

Oto te metaprogramy, które wydają mi się istotne w komunikacji z pacjentami w służbie zdrowia.

CO LUDZI MOTYWUJE?

„OD” UNIKANIE „DO” CELE

Czy ja sam jestem bardziej motywowany przez unikanie zagrożeń, czy przez stawianie i realizowanie celów? Jakie są konsekwencje takiego nastawienia?

Czy podkreślać w rozmowie z pacjentem korzyści, cele, czy raczej mówić o unikaniu zagrożeń?

Czy pacjent stara się bardziej „ucieć” od czegoś, czego sobie nie życzy, czy pacjent ustanawia sobie pozytywne cele i silną motywację do ich realizacji?

SIŁA MOTYWACJI

„CI, CO MUSZĄ” „CI, CO CHCĄ”

Czy rozmawiam bardziej w stylu „nakazowym” (oni muszą), czy odwołuję się do woli (czy oni wybierają coś, bo są dorośli, bo stanowią o sobie)?

UKIERUNKOWANIE UWAGI

NASTAWIONY NA INNYCH NASTAWIONY NA SIEBIE

Czy w rozmowie jestem bardziej nastawiony na siebie, czy na innych? Jakie są tego konsekwencje?

PODEJMOWANIE DECYZJI

NASTAWIONY NA OPCJE NASTAWIONY NA PROCEDURY

Czy jestem nastawiony bardziej na rozpatrywanie opcji, czy skłaniam się ku realizowaniu procedur? Jakie stwarza to szanse i zagrożenia?

PERCEPCJA

„SZCZEGÓŁOWY” „OGÓLNY”

Czy w rozmowie jestem nastawiony na szczegóły, czy patrzę w sposób ogólny, całościowy?

Innymi słowy: Czy leczę wątrobę, czy widzę całego człowieka?

PERCEPCJA

ZWRACAJĄCY UWAGĘ ZWRACAJĄCY UWAGĘ

NA RÓŻNICE NA PODOBIENSTWA

Czy bardziej zwracam uwagę na to, co jest podobne, czy dostrzegam najpierw różnice? Jak takie działanie wpływa na rozmówcę?

SPOSÓB DZIAŁANIA

REAKTYWNY NASTAWIONY NA CZEKANIE PROAKTYWNY NASTAWIONY NA DZIAŁANIE

Czy ja sam działam raczej proaktywnie, czy reaktywnie?

Czy pacjent jest nastawiony na posłuszne wykonywanie poleceń, czy chciałby współdziałać, ale także według swojej wizji?

SKĄD CZERPIE STANDARDY

ZEWNĄTRZ-STEROWNY WEWNĄTRZ-STEROWNY

Czy idę ścieżkami innych, czy tworzę własne ścieżki?

Czy pacjent jest nastawiony na wypełnianie poleceń, czy chciałby sam decydować o wielu sprawach w leczeniu?

NLP (Neurolingwistyczne Programowanie) ma różne opinie. Wiele metod jest podważanych. Metaprogramy mają się dobrane z punktu widzenia badań naukowych.

- Jakoś tak fajnie się z nim rozmawiało
- powiedziała pacjentka po spotkaniu.
- Jakby nadawał na tej samej fali, nie?
- zawtórowała druga.

A on poza tym, że miał dobre serce, to stosował jeszcze metaprogram na podobieństwa.

Literatura:

Dermott, I., O'Connor, J. (2001). NLP i zdrowie. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
Wake, L., Gray, R., Bourke F. (2015). Kliniczna skuteczność NLP i NLPt. Analiza badań. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.

JAN PRZEWOŹNIK

POLSKIE TOWARZYSTWO HISTORII I FILOZOFII MEDYCYNY

Poznań, 07.02.2019 r.

Szanowna Redakcjo,

Polskie Towarzystwo Historii i Filozofii Medycyny jest wydawcą rocznika Archiwum Historii i Filozofii Medycyny.

„Archiwum” jest czasopismem naukowym powstałym w 1924 r. z inicjatywy Profesora Adama Wrzosa i należy do najstarszych na świecie czasopism ciągle wydawanych z zakresu historii medycyny. Przez lata czasopismo zmieniało nazwę, redaktorów naczelnych i szatę graficzną, ciągle jednak pozostając jednym z nielicznych na skalę światową naukowych tytułów specjalistycznych wydawanych cyklicznie. „Archiwum” jest niezwykle cennym miejscem publikacji prac naukowych z zakresu historii i filozofii medycyny, a także bioetyki lekarskiej. Wartość merytoryczną czasopisma doceniło Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, przyznając czasopismu 7 pkt., dzięki czemu czasopismo ma obecnie najwyższy ranking naukowy w swojej kategorii w Polsce.

Czasopismo posiada międzynarodową redakcję naukową. Wszelkie niezbędne informacje na temat samego czasopisma oraz zasad publikacji znajdują się na stronie www.ahifm.kylos.pl. W załączeniu przesyłam spis treści ostatniego numeru Archiwum.

Zależy nam by treść naszego czasopisma dotarła do lekarzy Państwa Okręgowej Izby Lekarskiej, dlatego w imieniu redakcji i swoim jako redaktora naczelnego „Archiwum” zwracam się z prośbą o zamieszczenie informacji o czasopiśmie na łamach Waszego biuletynu.

Z poważaniem,
prof. dr hab. med. Andrzej Grzybowski
Prezes Zarządu

SPIS TREŚCI TOM 81

Prace oryginalne

1. Michał T von Grabowski

Okoliczności powstania i działalność Szpitala Najświętszej Maryi Panny Sióstr Boremuszek w Gdańsku w latach 1852 – 1945

2. Michał Początek

Historyczne i filozoficzne aspekty badań na stwardnieniem rozsianym

3. Andrzej Grzybowski, Kajetan Charszewski

Ojciec i lekarz Adam Wiśniewski – jego praca na rzecz trędowatych w Indiach.

4. Jacek Kotula

Dr n. med. Tadeusz Zgorzalewicz (1922-2018) – lekarz, współtwórca zielonogórskiej „Solidarności” i Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze

5. Włodzimierz Witczak

W kręgu przyjaciół Fryderyka Chopina – doktor Jan Matuszyński (1808-1842)

6. Michał Celejewski, Jakub Pawlikowski

Od „Bobolanum” do szpitala NATO. Historia 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Lublinie

7. Dorota Sidorowicz-Mulak

Księgozbiór Piotra Krausneckera (1763?-1842) w Bibliotece Ossolineum

8. Beata Dobrowolska, Małgorzata Pabiś, Anna Kopiejek

Etos zawodowy pielęgniarzek w czasie niewoli w obozie koncentracyjnym Majdanek

9. Igor Zimin, Andrzej Grzybowski

Spectacles in Russia from Moscow Tsardom to Russian Empire. XVII - H1 of the XIX Century.

10. Andrzej Grzybowski, Mateusz Nawrocki

Karol Roman Nałęcz-Brudzewski (1868-1935): znaczący polski okulista i utalentowany rzeźbiarz

11. Andrzej Grzybowski, Magdalena Kordys

Stanisław Lubicz Kościński (1837- 1883): pionier okulistyki dziecięcej i wybitny historyk medycyny.

RECENZJE

12. Henryk Gaertner

Obchody Jubileuszu 150-lecia Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego /1866-2016/ Towarzystwo Lekarskie Krakowskie /TLK/ Kraków 2017, s.317, ilustr., 83-913723-24 XVII Spektrum. Almanach 50 lat Unii Polskich Pisarzy Lekarzy Unia Polskich Pisarzy Lekarzy

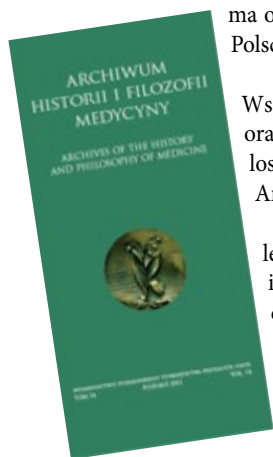
Warszawa 2017, s. 211, ilustr., ISBN 978-83-942437-2-2

13. Zdzisław Gajda

MEDYCYNĄ WE FRASZKACH WACŁAWA POTOCKIEGO

14. Włodzimierz Witczak

Recenzja książki Barbary Szczepanowicz „Zdrowie i choroba w świetle Biblii” (Dehon – Wydawnictwo Księży Sercanów. Kraków 2018)



Morsowanie - czy warto zacząć?



Moja przygoda z morsowaniem rozpoczęła się w październiku zeszłego roku. Nigdy nie przypuszczałam, iż za namową męża spróbuję, tej aktywności, która - co ciekawe - sprawiła mi tyle przyjemności. Temat morsowania zawsze był dla mnie odległy, a na widok ludzi, zażywających kąpiele w lodowatej wodzie, przechodziły mnie ciary. Zawsze zastanawiało mnie, jak można wchodzić do wody, z własnej woli, gdy za oknem jest zimno, kiedy temperatura na dworze spada poniżej zera.

Idea morsowania zrodziła się w głowie mojego męża, Marcela, a ja ją podchwyciłam. Nigdy nie był to rodzaj aktywności bliski mojemu sercu, ale zawsze dbałam o zdrowe odżywianie oraz o kondycję psychiczną i fizyczną. Pierwszym krokiem, który zrobiliśmy, zanim rozpoczęliśmy tę aktywność, to było zbadanie tematu. Następnie bez większego zastanowienia, postanowiliśmy spróbować swoich sił. To był strzał w dziesiątkę.

Oczywiście pierwsze kroki były trudne, ale postanowiliśmy się nie poddawać. Z każdą kolejną kąpielą odczuwaliśmy lepsze samopoczucie. To jednak nie był koniec, a jedynie początek naszej przygody. Zaczęliśmy coraz bardziej zgłębiać temat. W okresie jesienno-zimowym bardzo szybko można złapać przeziębienie, nie mówiąc już o chorobie. Dzięki zimowym kąpielom możemy nie tylko hartować ciało, ale także wzmacniać odporność. W literaturze oraz na stronach internetowych można znaleźć wiele informacji o korzyściach płynących z kąpieli w zimnej wodzie. Do najważniejszych zaliczamy:

- zwiększenie odporności organizmu nie tylko na choroby, ale i na stres oraz ból
 - leczenie depresji i obniżonego nastroju – wzrost poziomu oksytocyny i dopaminy
 - dostarczenie zastrzyku energii
 - poprawa mechanizmów głodu i sytości organizmu – zwiększenie poziomu leptyny
 - wspomaganie odchudzania
 - przyspieszenie przemiany materii
 - poprawa pracy mózgu, pamięci i funkcji kognitywnych
 - poprawienie wydolności układu sercowo-naczyniowego
 - poprawienie krążenia, lepsze ukrwienie skóry
 - poprawa jakości snu
 - pomoc przy chorobach dermatologicznych i alergicznych
 - działanie przeciwzapalne – obniżenie poziomu cytokin prozapalnych i wolnych rodników
 - usprawnienie pracy tarczycy, szybsza regeneracja i odżywienie organizmu.
- Czy warto zacząć? Zdecydowanie polecam. Wystarczy spróbować swoich sił i nie poddawać się. Najtrudniejsze jest pierwsze zanurzenie.

MAGDALENA SALEH



Łubuska
Okręgowa Izba Lekarska
65-077 Zielona Góra al. Wojska Polskiego 37

tel. 68 327 09 74

www.loia.zgora.pl

e-mail: loia_zg@interia.pl

L. dz. 1178/2019

Okręgowa Izba Lekarska
w Gorzowie Wielkop.

01.03.2019

WPLYNĘŁO

Zielona Góra, dnia 27 lutego 2019 r.

Pani
Ewa Joniec
Prezes
Okręgowej Izby Lekarskiej
w Gorzowie Wielkopolskim

Okręgowa Izba Lekarska
ul. Warszawska 14A/15
66-400 Gorzów Wielkopolski

Szanowna Pani Prezes,

Na prośbę członków naszego samorządu, zwracam się do Pani Prezes z uprzejmą prośbą, o przypomnienie Koleżankom i Kolegom Lekarzom o zmianie przepisów w sprawie wystawiania recept lekarskich.

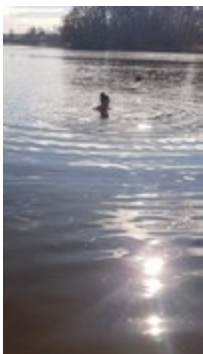
Zgodnie z § 19. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (Dz. U. z 2018 r. poz. 745), z dniem 18 kwietnia 2019 r. będą obowiązywały nowe druki recept, wskazane w załącznikach nr 6 i 7 przywołanego rozporządzenia.

W związku z tym, że obecnie w aptekach realizuje się jeszcze bardzo dużo recept wystawianych na „starych” drukach, przypomnienie o wchodzących zmianach może być pomocne, z uwagi na czas umożliwiający stosowne przygotowanie się.

Będziemy zobowiązani Pani Prezes za przekazanie informacji wszystkim Zainteresowanym, w nadziei na uniknięcie sytuacji trudnych dla pacjentów.

Z poważaniem i wyrazami szacunku

PREZES
Okręgowej Izby Lekarskiej
w Zielonej Górze
[Podpis]
mgr farm. Ryszard Kiedrowski



Przywracający życie

Doktor Jacek Zajączek, znany anestezjolog, a przede wszystkim dobry człowiek o bardzo wysokim poziomie etycznym, uzyskał tytuł Samarytanina, nadany po raz pierwszy w 2019 roku z inicjatywy księdza biskupa Tadeusza Lityńskiego. Nasz Samarytanin jest przy tym intelektualistą, uduchowionym poszukiwaczem prawdy, koneserem literatury i muzyki.

Samarytanin

Po wręczeniu statuetek sześciu lubuskim Samarytanom Jacek Zajączek na antenie Radia Zachód powiedział:

- Na pewno taka nagroda jest wartościowa. To dobrze, że wyróżnia się niektóre instytucje czy osoby, tylko jest pytanie: dlaczego ja? Bo jak rozglądam się dookoła, to jestem głęboko przekonany, że jest wielu, wielu lekarzy godnych tego wyróżnienia a może nawet bardziej niż ja.

Jak zwykle skromny a skromni są przede wszystkim ludzie wielcy. Wielkość doktora Zajączka można mierzyć miarą życia uratowanych ludzi, miarą jego wiedzy, umiejętności, ale także wrażliwości i empatii.

Jego empatia nie dotyczy tylko ludzi, ale również zwierząt. Ma dwa psy rasy husky. Sybir stanął pod furtką domostwa państwa Zajączków. Miał szyję okręconą kolczastym drutem. Pani Joanna, żona doktora, zdjęła psu drut, nakarmiła, napoiła, a gdy mąż wrócił z pracy, stwierdziła, że pies zakomunikował, że chce tu zostać. I został, ale żeby nie czuł się samotny, państwo Zajączkowie wzięli mu do towarzystwa ze schroniska Tundrę. Sybir jest ostry, ale pani Joanna doskonale sobie z nim radzi.

- U nas zawsze były psy – zdradza doktor – ale nigdy nie kupowaliśmy żadnego psa. Zawsze to były przybłądy albo psy zabierane ze schroniska.

Niejednokrotnie uczestniczył w aukcjach charytatywnych. Taką drogą wszedł w posiadanie pióra z dedykacją włożoną do etui i podpisem kanadyjskiego pianisty,

Charlesa Richarda-Hamelina, który zajął drugie miejsce w Konkursie Chopinowskim w 2015 roku. Aukcja była na rzecz budowy Domu dla Chłopaków w Broniszewicach koło Kalisza, gdzie siostry dominikanki opiekują się pięćdziesięcioma sześcioma chłopcami z upośledzeniem intelektualnym. W styczniu tego roku odbyło się uroczyste otwarcie Domu, na które zaproszony został również dr Zajączek. Z aukcji na rzecz niepełnosprawnego dziecka ma faksymile nut Chopina.

W środowisku cieszy się dużym autorytetem. W poprzedniej kadencji pełnił funkcję prezesa Okręgowej Izby Lekarskiej, w obecnej Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Śląskie korzenie

Urodził się 30 maja 1949 roku w Krakowie, choć rodzice byli Ślązakami: mama Franciszka Górnoślazką, urodzoną w 1908 r. w Zagłębiu Ruhry, ojciec Stanisław Ślązakiem cieszyńskim, później profesorem biologii na Uniwersytecie Jagiellońskim i Akademii Medycznej w Szczecinie, którą zakładał.

Bardzo ważną postacią dla Jacka Zajączka jest dziadek ze strony mamy, Józef Rymer, bohater powstań śląskich, pierwszy wojewoda śląski po odzyskaniu przez Polskę Górnego Śląska, który przejmował w imieniu rządu polskiego z rąk komisji plebiscytowej i aliantów. Był też rzeczoznawcą rządu polskiego w czasie uchwalania Traktatu Wersalskiego. Józef Rymer ma swoją ulicę w Katowicach.

W domu rodzinnym wpajane dzieciom były dwie podstawowe wartości: uczciwość i obowiązkowość.

- Chodziliśmy na religię, do kościoła – opowiada doktor – ale nie kwestionując istnienia Boga, mam wątpliwość czy ten kościół, w którym zostałem ochrzczony, jest jedynym i właściwym miejscem Jego wyznawania. Poza tym bycie katolikiem czy chrześcijaninem nie zawsze oznacza bycie dobrym człowiekiem.

Wędrowki za chlebem, zawierucha wojenna, zmiany granic sprawiły, że pięcioletni Jacek z bratem bliźniakiem Czesławem (zm. w 1986 roku), starszym bratem Stanisławem, przerażoną mamą i ojcem z nakazem pracy znalazł się w Szczecinie. Tu upływało jego dzieciństwo wśród gruzów i młodość w burzliwych latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych.

Świadek hańby

Pamięta doskonale wydarzenia z marca 1968 roku:

- Byłem po pierwszym semestrze na Akademii Medycznej. Wydarzenia marcowe w Szczecinie miały łagodny przebieg: jedna demonstracja, jedno pałowanie. Widziałem to. Zobaczyłem podłość Polaków, również moich koleżanek i kolegów. Rok 1968 to jeden z najbardziej haniebnych momentów w życiu mojego narodu.

Czyta właśnie „Holocaust. Nowa historia” Reesa Laurenca. To daje asumpt do rozmaitych refleksji.

Nie lepiej było w roku 1970 podczas strajków:



- Było wiadomo, że trzeba zabijać ludzi w obronie tamtej władzy. Moja koleżanka uważała, że trzeba w ten sposób bronić komitetów, bronić budynków, bo to dobro społeczne. Studentka medycyny! Uważała, że wolno zabijać, aby bronić budynków.

Zastanawia się skąd się bierze zło? Dużo czyta, szukając odpowiedzi na to zasadnicze pytanie, m.in. jednocześnie trzy powieści Williama Faulknera, choć jest entuzjastą przede wszystkim Eliota, poezji francuskiej i Rafała Wojaczka; tych autorów, którzy szukali odpowiedzi na różne egzystencjalne pytania.

- Jednak zostaliśmy wychowani w imperatywie „Nie zabijaj” - podkreśla. - I gdzie to się podziało? Tak łatwo się zapomniało? „Nie zabijaj” wynika z „Miłuj bliźniego swego, jak siebie samego”. Żyjemy w czasach, kiedy mieć dominuje nad być a sacrum znaczy mniej niż profanum

„Wściekłość i wrzask” Faulknera czytał za młodu, ale dziś stwierdza, że niczego wówczas nie rozumiał. Dopiero dziś, z perspektywy życiowych doświadczeń pojmuję głębię tej książki. Faulkner wprowadził czterech narratorów, m.in. niepełnosprawnego członka rozpadającej się rodziny. Zdaniem recenzentów prawdziwy obraz jest tylko w monologu tego niepełnosprawnego mężczyzny. Może oni są mniej zakłamanymi niż pełnosprawni?

- Osoby niepełnosprawne nie znają kłamstwa - stwierdza dr Zajączek i dodaje: - Wiele bym dał, żeby móc spojrzeć na świat oczami mojego syna.

Magiczna anestezjologia

W 1973 roku Jacek Zajączek skończył medycynę, brat bliźniak prawo a starszy brat Stanisław był już lekarzem (został genetykiem). Jacek już w trakcie studiów wiedział, że wybierze specjalność anestezjologiczną.

- Anestezjologia wydawała mi się magiczna - zapala się. - Kiedy obserwowałem jako student operacje, to podziwiałem anestezjologów jak oni to robią, że w jednej chwili człowieka nie ma, a potem jest. Zafascynowało mnie to.

W Gorzowie w 1986 roku zorganizował Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii (późniejszy OIOM) w Szpitalu Wojewódzkim, gdzie do 2008 roku pozostawał ordynatorem. Uratował tam wraz ze swoim znakomitym zespołem niejedno życie, również moje. Słynna była sprawa siedmiu żołnierzy ze Skwierzyny, którzy zachorowali na sepsę. Większość z nich doktor Zajączek uratował przed śmiercią.

- Powodzenie w leczeniu sepsy polega na jak najszybszym podaniu antybiotyków - kwituje krótko.

Na tym oddziale czas wyjątkowo się liczy, dlatego bywa nerwowo. Zajączek w takich momentach potrafił i zakłąć, i krzyć. Pacjenci tego nie słyszą, chyba że się wybudzą.

- Oczywiście, że pamiętam wielu moich pacjentów i to nie tylko tych, których leczenie zakończyło się sukcesem medycyny. Panią pamiętam. Pamiętam chłopaka z ciężką infekcją centralnego układu nerwowego. Na etapie przyjęcia do szpitala nastąpiła śmierć mózgu. Został prześwietlony, radiolog stwierdził krwotok do pnia mózgu. Tymczasem było to ukrwotocznione zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, to była sepsa meningokokowa. Chłopak był nie do uratowania, ale gdyby od razu nastąpiło prawidłowe rozpoznanie, nie byłoby później afery epidemiologicznej. Koledzy z klasy przyszli go pożegnać, tymczasem zmarły powinien być odizolowany. To idzie za człowiekiem jak statek za lordem Jimem.

- Byłam wyjątkowo spokojna, wiedząc że mojego synka będzie znieczulał doktor Zajączek wspomina Joanna Musiałowska, mama niepełnosprawnego Igora. - Jechałam z nim windą. Od tego człowieka po prostu bije dobro.

Najtrudniej mu pogodzić się ze zgonami, które były do uniknięcia. OIOM to oddział, gdzie w bardzo wielu przypadkach śmierć jest nie do uniknięcia, ale nie zawsze. Bywało, że doktor Zajączek modlił się za swoich pacjentów.

- OIOM - stwierdza - nie jest oddziałem o największym odsetku zgonów, które były do uniknięcia, na innych oddziałach ten odsetek jest znacznie większy. Wiele osób odniosło korzyść z istnienia OIOM-u, bo żyją. Są jednak stany, gdy śmiertelność jest nieodwołalna.

Medycyna uporczywa i medycyna zaniedbana

Dlaczego odszedł z tego oddziału i ukochanej anestezjologii do hospicjum?

- Odszedłem, bo idea medycyny uporczywej przestała mnie przekonywać - tłumaczy. - Granicą wszczynania terapii uporczywej powinien być potencjał regeneracyjny pacjenta. Jaki potencjał może mieć 99-letnia osoba czy pacjent, który całe życie chorował na niewydolność krążeniową i po zawale czeka na przeszczep serca?

Mówi „nie” dla terapii uporczywej, ale również „nie” dla eutanazji i aborcji. Naj-



ważniejszym dla niego przykazaniem jest piąte: „Nie zabijaj!”.

- Aborcja - wyjaśnia - to też jest zabijanie. Uważam, że nie będę nigdy głosował przeciwko aborcji eugenicznej, pod warunkiem, że będą jasno określone warunki i nie będzie nadużywana, a w tej chwili jest. Eugenicy dopuszczają aborcję w przypadku stwierdzenia zespołu Downa, zespołu Klinefeltera, innych schorzeń genetycznych. Ja nie. Osoby z tymi schorzeniami mogą normalnie żyć. Bezmózgowie to inna sprawa, bo to jest osoba niezdolna do jakiegokolwiek życia i w takim przypadku dopuszczałbym aborcję.

Nigdy nie garnał się do polityki, do tworzenia prawa, ale uważa, że obecnie obowiązujące nie jest najlepsze, m.in. w kontekście osób niepełnosprawnych i matek samotnie wychowujących dzieci oraz sytuacji w służbie zdrowia.

- Nałożyć tylko obowiązki moralne na obywateli - stwierdza - to mało. Państwo też powinno coś od siebie dać. Problem dotyczy głównie ludzi biednych, a nie tych zamożnych. Mówi się o wydatkach 6,75% PKB na służbę zdrowia. Do tej kwoty mamy dochodzić przez kilka lat. Wtedy na świecie będą już wydatki rzędu 8-10% PKB. Postęp w służbie zdrowia wymagałby skokowego wzrostu nakładów. Jakiś postęp

oczywiście jest, bo kiedy zaczynałem pracę, to medycyna była bardzo siermiężna, rękawiczki wyparzało się w autoklawach. Polityka NFZ jest taka, że cały czas patrzą, żeby rąbnąć jakieś pieniądze. Cyfryzacja służby zdrowia zabiera pieniądze na leczenie.

- Rehabilitacja przy łóżku pacjenta jest w mojej specjalności. Pytanie: co dalej po wyjściu z OIOM-u? Brakuje systemu rehabilitacji neurologicznej dla ludzi po wylewach, po udarach. Jak posługujesz się łyżką, to cię przyjemy, a jeśli nie, to nie przyjemy.

Za swój sukces uważa to, że udało mu się wychować sporo bardzo dobrych anestezjologów. Po 46 latach pracy w bardzo stresujących warunkach nadal kocha swój zawód, ale nigdy nikogo nie namawia, żeby posłał dziecko na medycynę. Córką Ania jest nauczycielką angielskiego, syn jest niepełnosprawny, więc cały czas pozostaje pod opieką rodziców. Troje wnucząt, które dała doktorowi córka, jest jeszcze w zbyt młodym wieku, by wybierać przyszły zawód.

Joanna od aniołów

Jacek junior, rocznik 1980, cierpi na autyzm. Od chwili jego narodzin stale opiekuje się nim mama, Joanna. Pożegnała się z zawodem pielęgniarki i cała oddała się rodzinie. Jacek senior pracuje i zarabia na rodzinę, a Joanna ogarnia dom i opiekę nad synem. Rano, kiedy syn jeszcze nie jest zbyt aktywny, jedzie swoim autem do Gorzowa na zakupy. Większość czasu spędza tylko z nim, bo mąż dużo pracuje. To bardzo trudne.

- Jak jest mi smutno, to wychodzę do ogrodu albo do lasu – przyznaje.

Las jest tuż za domem. Jednak Jacek junior nie chce tam wychodzić. Nie chce wyjść nawet do ogrodu. Państwo Zajączkowie nie prowadzą życia towarzyskiego. Ze względu na syna nigdzie też razem nie wyjeżdżają. Doktor jeździ chociaż na konferencje, sympozja, na koncerty do Paradzy, gdzie odbywa się festiwal „Muzyka w raju”, do Niemiec. Czy pani Joannie nie jest przykro, gdy mąż wyjeżdża na koncerty?

- Z początku trochę mi było przykro, ale teraz już nie. Niech jeździ – mówi.

Razem na wczasach byli ostatni raz 40 lat temu.

- Kiedy jeszcze mogliśmy jeździć, to nie było za bardzo możliwości. Teraz, kiedy te możliwości są, my nie możemy – mówi doktor.

- Mąż marzył, żeby zabrać mnie do Wenecji – dodaje Joanna. - Nie jest to

możliwe. Mąż nas utrzymuje, docenia moją pracę w domu, piękne prezenty od niego dostaję. Myślę, że są ludzie, którzy jeszcze gorzej mają.

Pracowali razem w Zakładzie Anestezjologii Pomorskiej Akademii Medycznej. Tam się poznali.

- To była miłość od pierwszego wejrzenia – wyznaje doktor.

14 lutego 2019 roku Anna Lewandowska na swoim Instagramie napisała: „Miłość do partnera emanuje podziwem i dumą, bezpieczeństwem i zaufaniem, szcunkiem i życzliwością, chcąc wspierać jego działania”. Pani Joanna w pełni zgadza się z tymi słowami, tak czuje, dodaje jeszcze tylko, że mąż jest dobrym człowiekiem.

Kryształ nie bez skazy

- Z doktorem Zajączkiem dobrze się współpracowało – podkreśla Anna Ryńska, szefująca pielęgniarkom na oddziale anestezjologii – bo był bardzo dobrym fachowcem. Często trzeba było czytać mu w myślach, wyprzedzać to, co chciał powiedzieć. Jak się go znało, to nie było to trudne. Do pielęgniarek różnie się odnosił, zależnie od humoru. Jednak nigdy nikogo nie skrzywdził. Był pomocny, jak ktoś się do niego zwrócił. Był niezastąpiony, jeśli chodzi o stany nagłe dzieci. Wiadomo, że był dosyć impulsywny i trochę chaotyczny, ale jako lekarz znakomity.

- Ja uwielbiałam wykłady doktora Zajączka – dodaje Anna Cieślak, pielęgniarka anestezjologiczna. - Miał ogromną wiedzę i potrafił ją przekazać.

Doktor Jerzy Czyżewski, współpracował z Jackiem Zajączkiem od 1987 roku. Kiedy zrobił specjalizację anestezjologiczną, dr Zajączek mianował go swoim zastępcą. Od 2009 roku do dziś pozostaje następcą byłego ordynatora.

- Bardzo dobrze mi się współpracowało z doktorem Zajączkiem – opowiada. - Był szefem, od którego można było dużo się nauczyć. Nie byłem całkiem początkujący, byłem już wdrożony do zawodu, kiedy tu przyszedłem. Jednak w codziennej pracy mogłem podpatrzeć wiele istotnych rzeczy. Był lekarzem z bardzo dużą wiedzą. Współpraca z nim nie była trudna, wręcz łatwa, bo on nie występował z pozycji wszechwiedzącego szefa, potrafił słuchać. Wiele rozmawialiśmy o pacjentach leżących na oddziale.

- W medycynie jest coś takiego – wyjaśnia – jak zasada drugiej ręki. My mamy na oddziale sporo czynności manualnych. Zdarza się, że coś nie wychodzi, złasz-

cza przy wkłuciach, bo stale powielamy ten sam jakiś drobny błąd. To jest rozsądek lekarza, jeśli w takiej sytuacji poprosi o drugą rękę. Doktor Zajączek najczęściej prosił mnie jako drugą rękę. To jest skomplikowana osoba.

Pamiętam, że mieliśmy chłopca, który już nam uciekał, rokowania były złe. Zaproponowałam określoną terapię. Ordynator to zaakceptował. Chłopca udało się uratować, przeżył. Doktor Zajączek z żoną zaprosił wówczas mnie z żoną do siebie do domu na taki rodzaj obiadu dziękczynnego. To było dla mnie bardzo cennym dowodem uznania. Dał temu wyraz w sposób wykraczający za poklepanie po plecach.

Muzyka i literatura

W bibliotece doktora Zajączka pod ręką leży książka Stanisława Barańczaka „444 wiersze poetów języka angielskiego”, z głośników rozlegają się pieśni Schumann z płyty według projektu Christiana Gerhahrsersa, na której śpiewakom na fortepianie towarzyszy Gerold Huber. Miłość do muzyki klasycznej doktor Zajączek wyniósł z domu, gdzie w niedziele jak nabożeństwa słuchało się Chopina.

- Ojciec był miłośnikiem Beethovena – opowiada. - W filharmonii pierwszy raz byłem, jak miałem dziewięć lat. Miałem nawet abonament do Filharmonii Szczecińskiej, ale jak zacząłem pracować, to już trudno było tak regularnie chodzić na koncerty. W wieku nastu lat pojawił się pop z Zachodu i fascynacja nim. Do dziś jestem wielbicielem Beatlesów. Moja miłość do Wagnera zaczęła się od NRD-owskiego wydawnictwa Eterna, gdzie we wszystkich większych nagraniach wykorzystywany był bas Theo Adam. Szczególnie zauroczyły mnie dwie arie: „Pożegnanie Walkirii” i „Taniec ognia”. Miałem wówczas może 15 lat. Pożegnanie ojca i córki, czyli Wotana i Brünnhildy zrobiło na mnie wstrząsające wrażenie. Theo Adam jako Wotan w „Złocie Renu” na nagraniu z Bayreuth jest doskonały.

Operę włoską, m.in. Pucciniego uważał za szmirę. Dziś rewiduje ten pogląd, dostrzegając wartości takie, jak wyjątkowe wycucie teatru u Pucciniego. Zapytany o ulubionych kompozytorów wymienia jednak bez wahania Bacha i Chopina. Muzyka jest prawdziwym balsamem dla dusz tej rodziny, zmęczonych codziennymi problemami.

Doktor Jacek Zajączek jest już na emeryturze, pracuje jednak jeszcze w szpitalu w Drezdenku.

Chwile

Czasami gdy pracy nie docenią
i plany przekreśli ktoś na zawsze
postawią negatywną ocenę
zmęczony jesteś życiem
duszę topisz w mrokach Hadesu
słuchasz fortepianu Chopina
zamykając się w czterech ścianach
zaślaniasz okna
wysnuwasz z ciemnych zasłon
nokturnowe myśli
twarz staje się szara
chmurą przysłaniasz oczy
wołasz
co to jest życie
poczęta symfonia
której nie przegrane dźwięki
są przyszłością.

Pożegnanie

Zanim mnie opuścisz
zgasną myśli
szara codzienność
odtrąci od szklanek i prania
M a m o,
chcę Twoją postać
przeszyć szczęścia iskierką
zdeptać udręki
gdy twe kroki ucichną
i serce trąci po raz ostatni
wiatr porwie słowa rozpacz
ku trwałej stronie pamięci
brylantowych łez dostaniesz różaniec
i tak bogata w przeżycia
ozdobisz ziemi wnętrze

Tren

Już po mnie do szkoły nie przyjdiesz
na przerwie do sklepu po ciastka nie wyjdiesz
nie będziemy oszukiwać sennego chemika
i głupich min robić do Henryka
i tańczyć z radości już nie będziemy
na wycieczkę razem nie pójdziemy
włosów złocistych już ci nie splecę
choć zawsze będę miała ochotę

Już nigdy do mnie nie wrócisz
cicho nie będziesz szeptała
śpiewki radosnej nie zanucisz
już nigdy nie będę z Tobą wracała

Odeszłaś tak nagle bez słowa
patrzyłaś mi w oczy a stygła twa mowa
czułam że to już po raz ostatni
otrzymujesz ode mnie kwiatki

Olu najdroższa ciebie już nie ma
lecz żyją o Tobie cudne wspomnienia

OLI R.

Emocje zamknięte w wierszach

Teresa Machała-Gocwińska jest lekarzem laryngologiem z drugim stopniem specjalizacji, ale również poetką i podróżniczką. Wiersze zaczęła pisać w szkole średniej (skończyła Liceum Medyczne w Gubinie). Do pisania pchały ją emocje – pierwsza miłość, piękno przyrody, zachowania ludzi wokół, także dramatyczne przeżycia. Przełomem była śmierć koleżanki w ósmej klasie, która zachorowała na białaczkę. Gdy kończyła liceum przeżyła kolejny dramat – koleżanka ze szkoły powiesiła się. A kiedy kończyła studia, zmarła jej mama. Musiała te silne przeżycia jakoś wyrzucić z siebie. Przybrały formę wierszy.

- Z powodu tych śmierci – stwierdza - nigdy nie byłam na balu na zakończenie kolejnych etapów edukacji, a w ogóle ostatni raz byłam na balu 20 lat temu. To był Bal Ginekologa w Lubniewicach.

Już jako dziecko chciała być lekarką. Pobyt w szpitalu ostatecznie zdecydował, że wybrała medycynę, bo tak jej się spodobała praca personelu szpitala.

Tadeusz Firlej, szef klubu literackiego w Gubinie, zachęcał do pisania i w pewnym momencie wprowadził ją do konkursu poetyckiego w NRD, w Dreźnie. Otrzymała wyróżnienie i nawet nagrodę pieniężną w postaci marek. Brała też udział w konkursie literackim „Wena przychodzi do lekarza”, organizowanym przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. Tam również zdobyła wyróżnienie, dyplom i statuetkę Tuwima. Własnym sumptem wydała tomik poezji „Witraże”.

Jej ulubionymi poetami są Władysław Broniewski i Wisława Szymborska. Broniewski liryczny, nie rewolucyjny – podkreśla i recytuje z pamięci „Tyś mnie kochała...” oraz „Powrót”. Lubi muzykę klasyczną i spaceruje, podziwianie przyrody. Chętnie spaceruje wokół jeziora w Rybakowie, lubi też Barlinek z jego jeziorem. Kocha koty. Pokazuje ich zdjęcia w telefonie. Była Mania, Dimka a teraz jest Misiek.

Z dalekich podróży największe wrażenie zrobiła na niej Kambodża, zwłaszcza Angkor Wat, wjazd czarnymi słoniami na piramidę i tam cudowny zachód słońca, w Brazylii wodospady Iguazú, na Nowej Zelandii zapach powietrza, ziemi, trawy przypominający jej dzieciństwo, w Argentynie przedstawienie tanga argentyńskiego, steki z najlepszej na świecie wołowiny i wodospad Iguazú z drugiej strony.



Okręgowa Izba Lekarska
w Łodzi na wniosek
Literackiej Grupy Nieformalnej,
działającej przy łódzkim Klubie Lekarzy

ogłasza
IX Ogólnopolski
KONKURS LITERACKI
pod hasłem „Pisać każdy może...”

Organizatorzy serdecznie zapraszają do udziału w konkursie wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów oraz studentów uczelni medycznych, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką lub prozatorską.

Każdy uczestnik może zgłosić na konkurs 3 wiersze albo utwór prozatorski, nie przekraczający 3 stron arkusza formatu A-4 (wydruk z interlinią i marginesami). Teksty – w czterech egzemplarzach, podpisane godłem – **należy przesłać najpóźniej do 30 kwietnia 2019 r.** pod adresem: Okręgowa Izba Lekarska 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3 (z dopiskiem na kopercie KONKURS LGN).

Do zestawu tekstów powinna być dołączona zaklejona koperta, opatrzoną tym samym godłem, co teksty, w której znajdzie się imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy oraz numer telefonu kontaktowego oraz adres e-mail.

UWAGA: na kopercie nie można umieszczać nazwiska autora ani adresu zwrotnego.

Zgłoszone utwory będą oceniane przez jury w dwóch kategoriach – oddzielnie prozy i poezji. Przewidziane są nagrody pieniężne oraz wyróżnienia rzeczowe. Jury zastrzega sobie też możliwość innego podziału nagród.

Uroczyste zakończenie Konkursu odbędzie się w niedzielę, dnia 9 czerwca 2019 r. o godz. 17.00 w Klubie Lekarzy OIL w Łodzi przy ul. Czerwonej 3. Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

Wszelkich informacji - również dotyczących noclegów - udzieli p. Iwona Szewlewa w Sekretariacie OIL lub pod nr tel. 42/ 683 17 01.



DOROTA FRĄTCZAK

Serdecznie zapraszamy do udziału

w
**XVII Ogólnopolskiej
Wystawie Malarstwa
Lekarzy,**

**która odbędzie się w dniach
26 - 31 maja 2019 roku
w Klubie Lekarza w Łodzi**

Na coroczną, Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz siedemnasty, także w maju - kontynuując tym samym tradycję wiosennych wernisaży.

Koleżanki i Kolegów lekarzy zainteresowanych udziałem w Wystawie prosimy o dostarczenie swych prac do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) **do 13 maja br.**

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach. Wraz z tytułami prac i nazwami technik, w jakich są wykonane, prosimy o przesłanie następujących danych: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, adres zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie 2 prace od jednego autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji Wystawy planujemy przeprowadzenie konkursu, w którym prace oceni jury złożone z trójki profesjonalistów. Drogą głosowania gości wernisażu wyłonimy też **Laureata Nagrody Publiczności.**

Wernisaż Wystawy odbędzie się **26 maja 2019 roku (niedziela)** o godzinie 17.00 w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a Wystawa potrwa do 31 maja br.

Serdecznie zapraszamy Autorów i Wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Kontakt: Iwona Szelewa, tel. 42/683 17 01, fax. 42/683 13 78, adres internetowy: biuro@oil.lodz.pl

Tenisiści na Trzech Króli

W dniach 4-6 stycznia 2019 w Częstochowie odbył się pierwszy w nowym roku Ogólnopolski Halowy Turniej Tenisowy Lekarzy „Trzech Króli” pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy.

Organizatorami turnieju były Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie oraz Naczelna Izba Lekarska w Warszawie. Nad sprawnym przebiegiem imprezy czuwali: dr Lesław Rudziński, Rita Idziak oraz sędzia naczelny Łukasz Jamrozik.

Lekarze rywalizowali na trzech kortach o nawierzchni twardej na terenie pięknego Centrum Rekreacyjno-Sportowego SCOUT. Podczas całego turnieju do dyspozycji wszystkich zawodników była siłownia, sauna, wrotkarnia, kręgielnia i ścianka wspinaczkowa, na której w piątek odbyły się zorganizowane zajęcia pokazowe, prowadzone przez wykwalifikowanego instruktora.

Wieczorem po grach turniejowych odbyła się konferencja naukowa – wykład na temat e-dokumentacji medycznej. Następnie lekarze bawili się na uroczystym bankiecie w hotelu SCOUT z muzyką na żywo. Podczas bankietu dr Rudziński życzył wszystkim pasjonatom tenisa sukcesów w sporcie i w życiu prywatnym w 2019 roku.

Turniej zgromadził 55 uczestników, którzy walczyli łącznie w 13 kategoriach wiekowych w grach pojedynczych i podwójnych. Wśród pań odbył się także turniej pocieszenia. Przez trzy dni można było oglądać wiele długich i zaciętych meczów, zakończonych dopiero w trzecim secie w super tie-breaku, na co miała wpływ bardzo wolna nawierzchnia kortów, która sprzyjała długim wymianom. Każdy z uczestników otrzymał pakiet startowy, w którym znalazł m.in. turniejową koszulkę. Zwycięzcy i finaliści zostali nagrodzeni pucharami, książką pod tytułem „Częstochowa. 100 lat niepodległości” oraz najnowszym czasopiśmie „Tenisklub”, w którym można przeczytać obszerną relację z Mistrzostw Świata Lekarzy w Tenisie na Maltzie w 2018 roku.

Najbliższy turniej Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy odbędzie się w Stalowej Woli od 14 do 17 marca i będą to XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie. Wszystkich lekarzy i dentystów zachęcamy do udziału. Więcej informacji na stronie .

MARCIN POKRZYWNICKI
sekretarz PSTL

Praktyki lekarskie

Przypominamy, iż wykonywanie przez lekarza działalności leczniczej w formie praktyki lekarskiej wymaga jej zarejestrowania. Organem prowadzącym rejestr praktyk jest Okręgowa Rada Lekarska, właściwa ze względu na miejsce wykonywania praktyki.

Rozpoczęcie prowadzenia praktyki lekarskiej może nastąpić po uzyskaniu stosownego zaświadczenia, wydanego przez Okręgową Radę Lekarską i wpisu do rejestru praktyk. Rejestracji podlega każdy adres miejsca praktyki, niezależnie od rodzaju wykonywanej działalności leczniczej.

Podstawa prawna: Art. 100, art. Art. 103, art. 106.1 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 01.07.2011r. (D.U nr 112, poz. 654 z 01.06.2011r z późn. zm.)



Polskie Towarzystwo Stomatologiczne

Terminy spotkań naukowo-szkoleniowych w pierwszym półroczu

Miejsce: Wojewódzka i Miejska Biblioteka Publiczna w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Sikorskiego 107.

Piątek, 22 marca 2019 r. godz. 16-19:00

Wykładowca:

dr n.med. Bartosz Cerkawski

Temat wykładu: „Biominiimalistyczne podejście do endodoncji – zmiana paradygmatu w leczeniu endodontycznym - wykład z pokazem praktycznym pod mikroskopem”

Współpraca z Multidental

Piątek 12 kwietnia 2019 r. godz. 16-19:00

Wykładowca:

dr n. med. Leszek Mierzejewski
(Gdański Uniwersytet Medyczny – Klinika Kardiologii)

Temat wykładu: „Pacjent kardiologiczny w gabinecie stomatologicznym”

Współpraca z MIP Pharma
Serdecznie zapraszam

ANNA WASIŃ
prezes Oddziału Gorzów Wielkopolski





KRYSZYNA TETERWAK

Krystyna Teterwak, z domu Kozik, urodziła się 21 października 1927 roku w Poznaniu. W latach 1948-1953 studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu i w 1953 roku otrzymała tytuł lekarza. Specjalizację I stopnia w zakresie pediatrii uzyskała 14 stycznia 1957 roku, a II stopnia 12 września 1964 roku. Od 3 lutego 1954 do 31 stycznia 1958 roku pracowała jako lekarz Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Gorzowie Wlkp., od 1 lutego 1958 do 31 marca 1960 roku była p.o. ordynatora Oddziału Gruźlicy, od 1 kwietnia 1960 do 31 października 1967 r. pełniła obowiązki ordynatora Oddziału III Dziecięcego, od 1 listopada 1967 do 30 listopada 1975 r. była ordynatorem Oddziału Niemowlęcego, od 1 grudnia 1975 do 31 maja 1985 r. pracowała jako starszy asystent Państwowego Domu Małych Dzieci. Zmarła 19 grudnia 2018 roku.

BOGUMIŁA TUROS-DEJNOWICZ

Dzieci ją uwielbiały

Doktor Krystynę Teterwak poznałam, gdy zaczęła dyżurować u nas w Oddziale Noworodków i Wcześnieńców. Była wtedy również lekarzem w Domu Małego Dziecka. Bardzo lubiła pracę z dziećmi a również dzieci ją uwielbiały. Zawsze miała dla nich w kieszeni jakiś cukierek, potrafiła przytulić jakieś dziecko jak matka. Była nie tylko wspaniałym, kompetentnym lekarzem, ale i dobrym człowiekiem. Miała dużą wiedzę i doświadczenie medyczne, ale i ogromną wiedzę ogólną. Znała odpowiedzi w wielu teleturniejach. Bardzo lubiła teatr. Zawsze oglądała poniedziałkowe teatry telewizyjne. Potem dyskutowaliśmy o obejrzanych sztukach. Doktor była lekarzem bardzo pracowitym, wrażliwym, z dużą empatią, z tzw. kindersztubą. Zawsze pogodna i uśmiechnięta i taką ją zapamiętam

HALINA GAWIŃSKA-ZIMORODZKA



WALENTYNA SHELIGA

Walentyna Szeliga urodziła się 9 lutego 1932 roku w Klepaczewie. W 1956 roku ukończyła uczelnię medyczną w Łodzi. W tym samym roku rozpoczęła pracę w Rejonowej Przychodni w Gorzowie Wielkopolskim, a następnie w Starym Kurowie. Od 1959 roku pracowała w Strzelcach Krajeńskich jako kierownik przychodni. Posiadała specjalizację ze stomatologii zachowawczej. Pracę zawodową zakończyła w 2004 roku.

Doktor we wspomnieniach znajomych zapisała się jako osoba, która była zawsze uśmiechnięta, uczynna, pokorna i nigdy nie narzekała. Cechowała ją otwartość na ludzi. Była zawsze gotowa nieść pomoc potrzebującym i nigdy nikomu nie odmawiała pomocy. W pracy zawodowej pracowita i pomocna dla nowych koleżanek i kolegów. Jej praca była życiowym powołaniem. 15 stycznia 2019 roku odeszła od nas wspaniała osoba.

ANNA WASIJ

Kronikarz rodzinny

Mama najbardziej kochała swoją pracę. To była jej nieprawdopodobna pasja. Dopóki mogła, to pracowała. Oczywiście każdą wolną chwilę poświęcała rodzinie. Na święta wysyłała po 50-60 kartek do rodziny i znajomych. Takiego drugiego kronikarza rodzinnego, to nie ma. O wszystkich pamiętała. Jeden z młodszych kolegów mamy w pracy mówił, że ona była dla niego jak matka. Była bardzo pomocna ludziom. Nigdy nie była roszczeniowa, nigdy nikogo nie obarczała swoimi problemami. W czasie wojny pięć lat spędziła na Syberii. To były trudne doświadczenia. Jeszcze w grudniu była na opłatkach seniorów lekarzy... Pozostawiła mnie i mojego 24-letniego syna.

DANUTA LEWANDOWSKA



ALICJA ŚWIT

Alicja Świt, z domu Kwolek, urodziła się 31 lipca 1954 roku w Drezdenku. W latach 1973-1979 studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu, gdzie 21 czerwca 1979 roku uzyskała dyplom lekarza. 13 kwietnia 1983 roku uzyskała specjalizację I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii, a 17 marca 1986 roku II stopnia i tytuł specjalisty w zakresie położnictwa i ginekologii. 16 kwietnia 1999 roku uzyskała I stopień specjalizacji w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. W latach 1979-2004 pracowała w szpitalu w Skwierzynie, a od roku 2005 w szpitalu w Drezdenku. Zmarła 11 lutego 2019 roku. Pochowana została w Drezdenku

BOGUMIŁA TUROS-DEJNOWICZ

Bogata teoretycznie

Alicję Świt poznałam w roku 1982, zaraz po ukończeniu przez nią studiów na Akademii Medycznej w Poznaniu. Dostała dyplom z wyróżnieniem, była bardzo bogata teoretycznie. Staże po dyplomie odbyła w szpitalu w Skwierzynie. Zdecydowała się na specjalizację ginekologiczno-położniczą pod kierunkiem dr. Radzimira Śmigielskiego. Była jego ulubienicą. W ogóle była bardzo chętna do nauki, zrobiła przecież dwie specjalizacje - jedną II stopnia i drugą I stopnia. Jako pierwsza wykonywała badania usg.

Swoją pracę traktowała bardzo poważnie. Kapitalnie się z nią pracowało. Przez 10 lat była moim zastępcą na oddziale ginekologiczno-położniczym. Stała przy stole operacyjnym, operowała a ja nie wiedziałem, że na jedno oko ona prawie nie widzi. Dopiero po dłuższym czasie się dowiedziałem. Była świetnym lekarzem. Chociaż w sytuacjach ekstremalnych czasem chciała zbyt szybko podejmować decyzje. Była bardzo żywiołowa. Ani razu nie miałem z nią żadnej scysji, lubiłem ją.

Oddana pacjentom, nigdy się nie wykręcała, że nie ma czasu, zawsze pojechała z pacjentem, jak trzeba było do Gorzowa czy Poznania. Zawsze gotowa do działania.

Była koleżeńska, chętna do pomocy. Bardzo zaangażowana w restrukturyzację oddziału. Wyszkołiła Andrzeja Ostrowskiego, który teraz jest ordynatorem oddziału ginekologiczno-położniczego w Międzyrzecz.

Tydzień przed śmiercią rozmawiałem z nią. Leżała pod namiotem tlenowym i mówiła że to już koniec. Była bardzo praktyczna, nie idealizowała niczego. Jako lekarz była świadoma swojego stanu. Osierociła córkę i dwoje wnucząt.

ZISIS PAPADIMITRIOU

emerytowany ordynator oddziału ginekologiczno-położniczego Szpitala im. Radzimira Śmigielskiego w Skwierzynie

Miłość, wybaczenie i jedność

Aktywni seniorzy gorzowskiej Okręgowej Izby Lekarskiej 15 grudnia 2018 roku spotkali się w restauracji Pod Słońcem na tradycyjnym opłatkach.



Barbara Wierzbicka-Gałgańska, przewodnicząca Komisji Lekarzy Seniorów, wita przybyłych gości.



Od lewej: Anna Walczak, Oswald Danielak, Barbara Moskwa-Sroka



Ewa Kurczewska-Domina i Krystyna Mikołajczak z córką

Liczne grono przybyłych ze wzruszeniem przywitała główna organizatorka spotkania, Barbara Wierzbicka-Gałgańska. Sekretarz Bogumiła Turos-Dejnowicz zaproponowała, aby uczcić minutą ciszy pamięć tych, którzy odeszli, co też obecni podchwycili. Zdradziła też nowy pomysł, aby w 2019 roku zorganizować spotkanie opłatkowe seniorów wspólnie z młodymi lekarzami, którzy nie są tak zintegrowani, jak ich starsi koledzy.

Wreszcie nastąpił najważniejszy moment, czyli dzielenie się opłatkiem i składanie życzeń. Nie wszyscy się znali, ale wszyscy ciepło i serdecznie życzyli sobie nawzajem zdrowia i wszelkiej pomyślności.

Uroczystą atmosferę podniosła jeszcze Barbara Wierzbicka-Gałgańska, która odczytała Modlitwę św. Franciszka:

*O Panie, uczyn z nas narzędzia Twojego pokoju,
Abyśmy siali miłość tam,
gdzie panuje nienawiść;
Wybaczenie tam, gdzie panuje krzywda;
Jedność tam, gdzie panuje zwątpienie;
Nadzieję tam, gdzie panuje rozpacz;
Światło tam, gdzie panuje mrok;
Radość tam, gdzie panuje smutek.*

*Spraw abyśmy mogli,
Nie tyle szukać pociechy, co pociechę dawać;
Nie tyle szukać zrozumienia, co rozumieć;
Nie tyle szukać miłości, co kochać;*

*Albowiem dając, otrzymujemy;
Wybacząc, zyskujemy przebaczenie,
A umierając, rodzimy się do wiecznego życia.*

W tym refleksyjnym, ale i radosnym nastroju wszyscy zasiedli do obiadu, na który składały się tradycyjne potrawy wigilijne: barszczyk, karp, pierogi, śledzie, ryba po grecku, a na deser ciasta.

Rozmowom nie byłoby końca, gdyby nie przerwał ich pan Piotr Leśnicki, który zaproponował wspólne śpiewanie kolęd przy akompaniamencie jego akordeonu. Imponujące było to, jak seniorzy doskonale znali słowa popularnych kolęd i jak ochoczo je śpiewali.

DOROTA FRĄTCZAK



Od lewej siedzą: Danuta Głuszcak, Danuta Froń, Lucyna Kotowicz, Jolanta Małmyga, Anna Grabowska, Grażyna Ungier



Anna Tylman-Matuszak i Danuta Głuszcak



Barbara Wierzbicka-Gałgańska i Halina Gawińska-Zimorodzka



Piotr Leśnicki akompaniował lekarzom podczas kolędowania



Od lewej stoją: Marta Graczyk, Wiesława Nurk, siedzą od lewej Jolanta Małmyga, Anna Grabowska.

GORZOWSKI BIULETYN LEKARSKI

Wydawca: Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wlkp., 66-400 Gorzów, ul. Warszawska 14, tel. 95 722 54 95

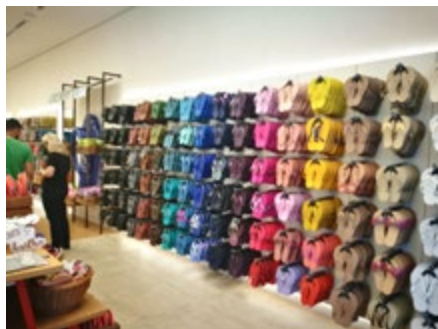
Redaktor naczelna: Bogumiła Turos-Dejnowicz, **redaktor odpowiedzialna:** Dorota Frątczak

Skład i łamanie: Barbara Rynkiewicz

Druk: Sonar Sp. z o.o. ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów, tel. 95 72 50 325

Rio w grudniu

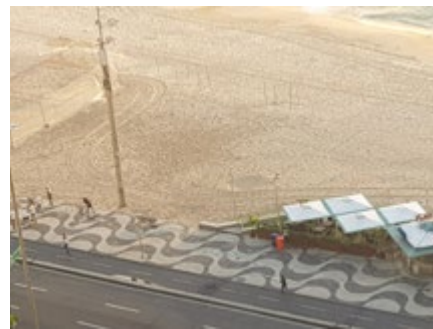
Janusz Chojnicki, znany reumatolog, zapragnął ciepła i słońca w grudniu, więc wybrał się do Rio de Janeiro, a tam nie tylko się wygrzewał, ale poczynił też ciekawe obserwacje socjologiczne, które utrwalił na fotografiach.



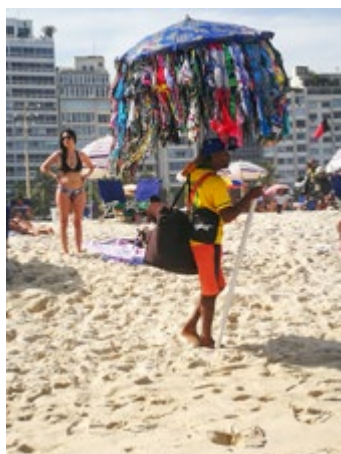
Sklepy z obuwem narodowym... tylko klapki



Copacabana – plażowiczów jeszcze nie ma, ale sprzedawca kapeluszy już w gotowości.



Ulica zamknięta na Copacabanie i ludzie biegają w niedzielę.



Są plażowicze na Copacabanie, więc i handel obnośny ze strojami działa.



Brazylijki bez kompleksów. W końcu nie każda musi tańczyć sambę na karnawałowej platformie.



Centrum, dzień pracy



Czyściciel obuwia



Niedziela, puste ulice, wszyscy są na plaży.



Brazylia uwielbia nowoczesność – katedra w Rio.



Wbrew pozorom to nie jest polska flaga, lecz chilijska.



Rio nocą błyszczy.



Kult Pelego



Cały świat robi sobie zdjęcia z Chrystusem.

Bal Lekarza

Pierwszy Bal Lekarza, zorganizowany przez Okręgową Izbę Lekarską w Gorzowie Wlkp. już za nami. Dążąc do integracji środowiska lekarskiego, Rada Lekarska postanowiła urządzić taki bal. Zainteresowanie nim przeszło nasze najśmielsze oczekiwania....i 2 lutego o godzinie 20.00 w pięknie przygotowanej sali Centrum Konferencyjno-Szkoleniowego CYSTERS w Mironicach, przy zastawionych stołach spotkało się 135 osób, aby przy muzyce wspaniałego pięcioosobowego zespołu muzycznego Gigadrum bawić się do rana. Bal ten pozwolił poznać się wielu osobom, spotkać po wielu latach czy też porozmawiać. Miłe chwile zostały upamiętnione na zdjęciach, z którymi można było już wyjść z balu. Myślę, że Bal Lekarza organizowany w karnawale stanie się tradycją w naszej Izbie.

Fot. BEATA I ZBIGNIEW RŻANY

BOGUMIŁA TUROS-DEJNOWICZ

