

**LIST OTWARTY
DO LEKARZY, KIEROWNIKÓW KLINIK GINEKOLOGII, ONKOLOGII,
POŁOŻNICTWA, ENDOKRYNOLOGII GINEKOLOGICZNEJ I NEONATOLOGII
ORAZ DYREKCJI SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO**

Zarząd Międzyzakładowego Oddziału Terenowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy Szpitalu Uniwersyteckim i CMUJ po dyskusji wynikającej z uwag lekarzy na temat organizacji pracy dyżurnów medycznych w Zespole Klinik Oddziałów Ginekologii, Onkologii i Położnictwa, Perinatologii, Neonatologii i Endokrynologii Ginekologicznej podjął uchwałę o propozycji zmian organizacji pracy zespołów dyżurnych. Proponujemy:

1. Ponowne zwiększenie zespołu dyżurnych o 1 specjalistę z zakresu ginekologii i położnictwa. Uzasadnienie:

Zakres obowiązków i odpowiedzialności znacznie przekracza możliwości zespołu dyżurnych w składzie 2 specjalistów ginekologii i położnictwa przy współpracy 2 rezydentów. Ilość porodów a zwłaszcza porodów u pacjentek z poziomem III stopnia referencyjności wymaga potraktowania bloku porodowego w standardach oddziału intensywnej terapii (nawet podwójnie – matka i dziecko). Zatem zespół lekarski powinien być składowy tylko i wyłącznie na pacjentkach w trakcie pobytu na bloku porodowym. Obecnie 2 lekarzy specjalistów pełni dyżur z zakresem obowiązków

– 6 oddziałów ginekologii, onkologii, położnictwa, perinatologii, chemioterapii, endokrynologii,

- blok porodowy (cięcia cesarskie i inne zabiegi operacyjne położnicze)

- ambulatorium SOR (w konsekwencji zabiegi operacyjne ginekologiczne).

W całości oddziały obejmują 159 łóżek i w ambulatorium SOR ok 40 do 50 pacjentek.

2. Zwiększenie zespołu lekarzy neonatologów o 1 specjalistę.

Obecnie 1 specjalista neonatolog przy współpracy z 1 rezydentem pełni dyżur w:

- 2 oddziałach intensywnej terapii noworodków

- 1 oddziale patologii noworodków

- 2 oddziałach noworodków

W całości oddziały obejmują 80 łóżek. W zakresie obowiązków jest również opieka nad noworodkiem na sali operacyjnej cięć cesarskich często związana z reanimacją.

Taka duża ilość pacjentów po opiece tylko 3 specjalistów przy współpracy 3 rezydentów stwarza zagrożenie bezpieczeństwa utraty zdrowia a nawet życia pacjentów.

Dyżury medyczne w w/w oddziałach wymagają od lekarzy nie tylko wyjątkowej wiedzy i doświadczenia ale również niezwykłej kondycji i odporności psychicznej – fizycznej. Coraz trudniej udaje się utrzymać grafik dyżurnych z powodu braku tak przygotowanego personelu lekarskiego. Należy zwrócić uwagę na fakt, że pacjent pozostaje pod opieką zespołów dyżurnych przez 80 % czasu hospitalizacji. Praca zespołów dyżurnych w bardzo dużym stopniu decyduje o powodzeniu leczenia, szczególnie na

