

OCHRONA

- Wnikliwa obserwacja, wybór i rzetelna informacja dla dawcy żywego jest podstawą jego bezpieczeństwa. Nie każdy kto chce, może zostać dawcą.
- W okresie rekonwalescencji związanym z operacją 100% płatne zwolnienie lekarskie jak też zapewnienie opieki medyczno-psychologicznej w przypadku przedłużającej się rekonwalescencji. Dawca nie może ponosić żadnych konsekwencji finansowych z tego tytułu
- Należy zapewnić dawcy także refundację nieprzewidzianych następstw związanych z procedurą pobrania narządu.
- Obowiązkowe jest prowadzenie medycznej obserwacji dawcy z możliwością opieki także psychologicznej
- Dawcy narządów w żaden sposób nie mogą być dyskryminowani przy zawieraniu umów dotyczących ubezpieczeń zdrowotnych, kredytów i innych korzyści socjalnych
- Powinien funkcjonować jednorodny system ochrony dawcy w krajach Unii Europejskiej przynajmniej w podstawowym zakresie

*Dorota Lewandowska, Piotr Domagała, Jarosław Czerwiński
Agnieszka Krawczyk, Janusz Wałaszewski*

Poddyplomowe Studia Koordynatorów Transplantacyjnych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; lata 2007-2009, 6 edycji, 192 absolwentów.

W latach 2007-2009 Poddyplomowe Studia Koordynatorów Transplantacyjnych ukończyły łącznie 192 osoby, z czego 178 osób (83 lekarzy i 95 osób z wykształceniem na innym kierunku medycznym) zatrudnionych jest w 109 szpitalach wszystkich województw. W 69 ze 109 szpitali wykształcenie na studiach zdobył przynajmniej 1 lekarz tam zatrudniony, natomiast w 40 szpitalach wśród absolwentów nie było lekarza.

Spośród 178 absolwentów, którzy zatrudnieni są w szpitalach, 129 osób w 88 szpitalach (69 lekarzy i 60 osób z wykształceniem pielęgnarskim) pracuje na co dzień w oddziałach kluczowych dla pozyskiwania narządów. W 61 z tych 88 oddziałów wykształcenie na studiach zdobył przynajmniej 1 lekarz, natomiast z 27 oddziałów wśród absolwentów nie było lekarzy – Tabela 1.

Tabela 1. Struktura wykształcenia wśród 178 absolwentów sześciu edycji Studiów wg województw i miejsca zatrudnienia.

Województwo	Liczba szpitali, gdzie wykształcono absolwentów (lekarzy lub lekarzy i nie lekarzy/tylko nie lekarzy)	Liczba absolwentów zatrudnionych w szpitalach (lekarze/nie lekarze)	Liczba absolwentów pracujących na co dzień w oddziałach kluczowych dla identyfikacji zmarłych dawców narządów (lekarze/pielęgniarki)	Liczba szpitali, gdzie wykształcono absolwentów, którzy na co dzień pracują w oddziałach kluczowych dla identyfikacji zmarłych dawców (lekarzy lub lekarzy i pielęgniarki / tylko pielęgniarki)
Dolnośląskie	2 (2/0)	3 (2/1)	2 (1/1)	1 (1/0)
Kujawsko-pomorskie	3 (0/3)	3 (0/3)	2 (0/2)	2 (0/2)
Lubelskie	7 (3/4)	11 (4/7)	7 (3/4)	4 (2/2)
Lubuskie	2 (0/2)	3 (0/3)	3 (0/3)	2 (0/2)
Łódzkie	8 (5/3)	10 (6/4)	8 (4/4)	6 (3/3)
Małopolskie	16 (11/5)	23 (13/10)	19 (12/7)	15 (11/4)
Mazowieckie	25 (18/7)	65 (27/38)	34 (18/16)	16 (14/2)
Opolskie	1 (0/1)	1 (0/1)	1 (0/1)	1 (0/1)
Podkarpackie	9 (8/1)	12 (8/4)	12 (8/4)	9 (8/1)
Podlaskie	2 (1/1)	6 (2/4)	4 (2/2)	1 (1/0)
Pomorskie	9 (5/4)	10 (5/5)	10 (5/5)	9 (5/4)
Śląskie	8 (6/2)	9 (6/3)	8 (6/2)	8 (6/2)
Świętokrzyskie	6 (4/2)	7 (4/3)	6 (4/2)	5 (4/1)
Warmińsko-maz.	5 (3/2)	7 (3/4)	7 (3/4)	5 (3/2)
Wielkopolskie	4 (2/2)	6 (2/4)	5 (2/3)	3 (2/1)
Zachodniopomorskie	2 (1/1)	2 (1/1)	1 (1/0)	1 (1/0)
OGÓŁEM	109 (69/40)	178 (83/95)	129 (69/60)	88 (61/27)

Dla oceny efektywności i skuteczności kształcenia koordynatorów porównano aktywność donacyjną szpitali w Polsce mierzoną liczbą rzeczywistych zmarłych dawców narządów (liczbą pobrań) w trzyletnim okresie trwania studiów (2007–2009) z trzyletnim okresem przed studiami (2004–2006) w grupach:

- A. 109 szpitali, gdzie wykształcono koordynatorów na tle pozostałych szpitali
- B. 69 szpitali, gdzie wykształcenie na studiach zdobył przynajmniej 1 lekarz na tle pozostałych szpitali
- C. 88 szpitali, gdzie wykształcono absolwentów, którzy na co dzień pracują w oddziałach kluczowych dla identyfikacji dawców na tle pozostałych szpitali
- D. 61 szpitali, gdzie wśród absolwentów pracujących w oddziałach kluczowych dla identyfikacji dawców jest przynajmniej 1 lekarz na tle pozostałych szpitali

Porównano liczby szpitali w grupach A, B, C i D stratyfikując szpitale w następujący sposób:

1. Szpitale nieaktywne
 - 1a. szpitale, gdzie były pobrania przed studiami, a nie było w ogóle w porównywalnym trzyletnim okresie trwania studiów

- 1b. szpitale, gdzie w obu porównywanych okresach nie było pobrań
- 1c. szpitale, gdzie liczba pobrań zmniejszyła się o ponad 26%
- 2. Szpitale aktywne
- 2a. szpitale, gdzie liczba pobrań utrzymała się na takim samym poziomie (różnica nie przekraczała 26%)
- 2b. szpitale, gdzie liczba pobrań zwiększyła się o ponad 26%
- 2c. szpitale, gdzie przed studiami nie było w ogóle pobrań, a były po rozpoczęciu szkoleń

W Tabeli 2 zestawiono liczby szpitali (oraz odsetki) w poszczególnych grupach utworzonych wg powyższej stratyfikacji. Analizując porównawczo aktywność we wszystkich 109 szpitalach dla których wykształcono koordynatorów zauważono, że w 42 (39%) z nich rozwinęła się, utrzymała na stałym poziomie lub wzrosła aktywność w zakresie rekrutacji zmarłych dawców. W większym stopniu dotyczy to tych szpitali, gdzie wśród absolwentów był przy-

Tabela 2. Liczba i odsetek szpitali w grupach wg stratyfikacji przedstawionej powyżej

	szpitale, gdzie były pobrania przed, a nie było w ogóle potem	szpitale, gdzie w obu okresach nie było pobrań	szpitale, gdzie liczba pobrań zmniejszyła się o ponad 26%	szpitale, gdzie liczba pobrań na takim samym poziomie (różnica nie przekraczała 26%)	szpitale, gdzie liczba pobrań zwiększyła się o ponad 26%	szpitale, gdzie nie było w ogóle pobrań, a były potem	Ogółem
109 szpitali, gdzie wykształcono 178 koordynatorów	15 (14%)	33 (30%)	19 (17%)	19 (17%)	14 (13%)	9 (8%)	109
	Nieaktywne = 67 (61%)			Aktywne = 42 (39%)			
69 szpitali, gdzie wykształcenie zdobył przynajmniej 1 lekarz	11 (16%)	19 (28%)	10 (14%)	11 (16%)	12 (17%)	6 (9%)	69
	Nieaktywne = 40 (58%)			Aktywne = 29 (42%)			
88 szpitali, gdzie absolwenci na co dzień pracują w oddziałach kluczowych	12 (14%)	24 (27%)	16 (18%)	14 (16%)	13 (15%)	9 (10%)	88
	Nieaktywne = 52 (59%)			Aktywne = 36 (41%)			
61 szpitali, przynajmniej 1 absolwent z oddziału kluczowego jest lekarzem	8 (13%)	16 (26%)	9 (15%)	11 (18%)	11 (18%)	6 (10%)	61
	Nieaktywne = 33 (54%)			Aktywne = 28 (46%)			

najmniej 1 lekarz lub gdy absolwent (niezależnie, czy lekarz, czy pielęgniarka) jest zatrudniony w oddziale kluczowym dla procesu rekrutacji dawców, przy czym czynnik wykształcenia miał większe znaczenie niż miejsce wykonywania pracy. Najwięcej aktywnych szpitali, bo 28 z 61 (46%) było w grupie, gdzie wśród absolwentów jest lekarz zatrudniony w oddziale kluczowym.

W latach 2007–2009 liczba rzeczywistych zmarłych dawców w Polsce wyniosła 1199, natomiast w trzyletnim okresie 2004–2006 była większa i wynosiła 1614. Zatem liczba dawców w latach 2007–2009 stanowiła w skali kraju i we wszystkich szpitalach 74% liczby z poprzedniego trzyletniego okresu.

W 109 szpitalach, dla których wykształcono koordynatorów spadek liczby pobrań w porównywanych okresach był mniejszy i wyniósł 26%. Jeszcze mniejszy był spadek liczby pobrań w szpitalach, gdzie wykształceni koordynatorzy pracują na co dzień w oddziałach kluczowych dla pozyskiwania zmarłych dawców (21%). W obu tych przypadkach różnica nie była istotna statystycznie. Najmniejszy spadek liczby pobrań wystąpił w szpitalach, gdy wśród absolwentów znalazł się lekarz zatrudniony w szpitalu w ogóle (17%; $p = 0,03$) lub w oddziale kluczowym dla rekrutacji dawców (17%; $p = 0,04$), Tabela 3.

Tabela 3. Porównanie liczby rzeczywistych zmarłych dawców w szpitalach wg stratyfikacji przedstawionej w tekście w latach 2004-2006 i 2007-2009.

	2004-2006	2007-2009	2007-2009/ 2004-2006 x 100%	p =
Wszystkie szpitale	1614	1199	74%	
109 szpitali, gdzie wykształcono 178 koordynatorów	863	659	76%	NS
69 szpitali, gdzie wykształcenie na studiach zdobył przynajmniej 1 lekarz	560	463	83%	0,03
88 szpitali, gdzie wykształcono absolwentów, którzy na co dzień pracują w oddziałach kluczowych dla identyfikacji dawców	726	570	79%	NS
61 szpitali, gdzie wśród absolwentów pracujących w oddziałach kluczowych dla identyfikacji dawców jest przynajmniej 1 lekarz	549	454	83%	0,04

*Jarosław Czerwiński, Wojciech Rowiński,
Anna Jakubowska-Winecka, Tomasz Kubik,
Robert Becler, Anna Pszenny, Piotr Malanowski*