

Klinika Zdrówkos.c.  
Iwona Adamczak, Rafał Adamczak  
Al. Mickiewicza 23  
86-032 Niemcz

Niemcz, 10.09.2015r

**Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia  
Niepłodności  
i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”**  
ul. Południowa 30/6 m.4  
02-789 Warszawa

## **Szanowni Państwo**

Dziękujemy serdecznie Państwu za przesłanie Raportu cząstkowego zatwierdzonego przez Stowarzyszenie NASZ BOCIAN dotyczącego monitorowania naszego Ośrodka Klinika Zdrówko

Nie sposób nie dostrzec ogromu pracy, którą Państwo wnieśliście przy ocenie naszego Ośrodka, za co jeszcze raz bardzo dziękujemy. Każda ocena jest cenna, gdyż służy rozwojowi i poprawie jakości, a to dla nas bardzo ważne.

Chcielibyśmy skorzystać z możliwości odniesienia się do pewnych kwestii zawartych w raporcie, celem przedstawienia naszego punktu widzenia, oczywiście nie w formie zarzutu, tylko wyjaśnienia i spojrzenia na problem inaczej.

Odnośnie punktu 2

Opis ośrodka

Do miejscowości Niemcz, w której znajduje się Ośrodek mieszkańcy jak i pacjenci mogą dojechać liniami autobusu miejskiego oraz BUS-em z Bydgoszczy.

Obecnie na parkingu wyznaczone jest miejsce dla osób niepełnosprawnych.

Psycholog nie przyjmuje w gabinecie fizjoterapeutycznym, tylko w gabinecie lekarskim.

W dniu przyjazdu Państwa pacjentki zostały poinformowane wcześniej o Państwa wizycie i w większości nie wyraziły one chęci na dodatkowych „obserwatorów” w trakcie wizyty lekarskiej. Pacjentki, które zdecydowały się z Państwem porozmawiać nie były specjalnie wyselekcjonowane ze względu na

zawód (proszę tego nie sugerować), lecz tylko te Panie wyraziły zgodę na rozmowę.

Odnosnie Punktu 3

W naszej opinii strona www nie jest źródłem informacji na temat **szczegółowego** opisu badań i zabiegów, omówienia ich skuteczności, wskazań i przeciwwskazań, opisu możliwych skutków ubocznych, informacji o przygotowaniu się do zabiegów/badań i szerszego wyjaśnienia, na czym polegają i co się składa na ich etapy - tego typu informacje przekazuje lekarz w trakcie wizyty lekarskiej. Strona www powinna zawierać ogólne i niezbędne informacje dotyczące zakresu działalności ośrodka, personelu, niezbędne pliki do pobrania oraz dane teleadresowe. Celem strony jest przede wszystkim umożliwienie kontaktu pacjenta z placówką, lekarzem i pozostałym personelem. **Nie wyobrażam sobie, aby strona www czy inne źródła internetowe były właściwym źródłem uzyskania wiedzy na temat np. leczenia niepłodności.**

Odnosnie informacji o skuteczności leczenia uprzejmie informuję, że pacjenci jeśli tego sobie życzą, są o tym fakcie informowani. Temat skuteczności leczenia powinien być poruszany w pracach naukowych, na konferencjach, natomiast sucha niezweryfikowana informacja o skuteczności leczenia niepłodności danego ośrodka w mojej opinii jest wyłącznie formą reklamy.

Jeśli chodzi o politykę SET: jak Państwo wiecie preferuję podawanie dwóch zarodków, szczególnie u kobiet po 35 roku życia. Zostało udowodnione, że czas oczekiwania na ciążę po podaniu jednego zarodka jest niewątpliwie dłuższy niż po podaniu dwóch zarodków co wiąże się często z kolejną stymulacją jajników. Rozumiem, że nie jest to czas na dyskusje akademickie, ale odnoszę Państwa do dwóch artykułów. Artykułu pierwszego „*Risk of borderline and invasive ovarian tumors after ovarian stimulation for in vitro fertilization in a large Dutch cohort*”. *Hum Reprod. 2011 Dec;26(12):3456-65.*, gdzie autorzy przedstawiają doniesienia na temat ryzyka nowotworów jajnika po stymulacji jajczkowania do zapłodnienia pozaustrojowego, gdzie wykazują, że stymulacje jajczkowania w niektórych przypadkach mogą prowadzić do transformacji nowotworowej jajników. Zgadzam się z Państwa stwierdzeniem, że „*Zwracamy uwagę, iż zgodnie z zaleceniami ESHRE celem postępowania przy technikach wspomaganego rozrodu nie jest doprowadzenie do ciąży, a doprowadzenie do urodzenia zdrowego i donoszonego noworodka, czemu służy polityka SET i eSET. Wobec tego pacjenci z dobrze rokującej grupy, którym podaje się dwa zarodki, powinni być poinformowani o ryzyku ciąży mnogiej,*” która wiąże się również z

*większym ryzykiem poronienia, porodu przedwczesnego i porodu wcześniaczego związanego z niższą masą urodzeniową, ryzykiem dziecięcego porażenia mózgowego etc.”.*

Ale uważam, że w świetle cytowanej pracy i z własnego doświadczenia na problem niepłodności trzeba spojrzeć bardzo szeroko, a nie wyrывkowo, gdyż **zdrowie pacjentki jest równie ważne** i dopiero całościowe spojrzenie na problem niepłodności pod kątem m.in. onkologicznym stawia nas lekarzy przed wyborem sposobu leczenia : jeden zarodek i kilka stymulacji czy dwa zarodki i mniej stymulacji?

Uprzejmie odsyłam Państwa również do drugiego artykułu: „*Effect of age on decisions about the numbers of embryos to transfer in assisted conception: a prospective study*”. *The Lancet, Early Online Publication, 12 January 2012.*, gdzie autorzy wykazali, że transfer dwóch zarodków zwiększa szansę na poród w porównaniu do transferu pojedynczego zarodka w grupie pacjentek powyżej 40. roku życia i **jednocześnie stwierdzili, że podanie dwóch zarodków w tej grupie kobiet wiązało się z istotnie mniejszym ryzykiem powikłań położniczych, takich jak ciąża wielopłodowa, niska masa urodzeniowa i poród przedwczesny** w porównaniu do kobiet młodszych. Transfer trzech zarodków zmniejszał szanse na żywe urodzenie wśród kobiet poniżej 40. roku życia, co w mojej opinii jest oczywiste.

Odnosnie punktu 10

Uprzejmie informuję, że jesteśmy obecnie na etapie przygotowywania nowych wzorów dokumentów – zgód, oświadczeń, umów w oparciu o podpisaną ustawę Prezydenta Komorowskiego. Jednocześnie zostaną wzięte pod uwagę Państwa cenne wskazówki dotyczące obecnych dokumentów.

Uważam, że dobrą praktyką byłoby stworzenie ujednoczonych wzorów dokumentów (zgód, oświadczeń itp.) niezbędnych do prowadzenia ośrodka IVF, rekomendowanych na przykład przez Państwa Ośrodek we współpracy z PTMR. Odnosnie punktu 15.

Informuję, że psycholog udziela porad w gabinecie lekarskim, gdzie **nie** odbywa się rehabilitacja niemowląt. Zabawki są potrzebne na wizycie lekarskiej celem uzyskania odpowiedzi na ocenę stopnia rozwoju psychoruchowego dziecka (metoda NDT-Bobath).

Chciałbym uściślić, że w Klinice przyjmuje psycholog oraz współpracujemy z Ośrodkiem EGO, który jest rekomendowany dla osób pragnących odbyć konsultację poza Kliniką Zdrowko.

Dalej: wyrwane z kontekstu jest zdanie *ludzie niepłodni nie są ludźmi specjalnej troski*.

Otóż uprzejmię informuję, że pacjent niepłodny jest dla mnie pacjentem takiej samej troski, jak pacjent onkologiczny, po przeszczepie etc.

Informowałem w trakcie spotkania, że pacjentki są często leczone z powodu niepłodności przez wiele lat przez swojego lekarza prowadzącego, którego rolą m.in. jest skierowanie do psychologa (co często jest wykonywane). Przy wizycie lekarskiej pacjentki otrzymują propozycję porady psychologicznej.

Odnosnie punktu 16

Nie bardzo rozumiem przekaz zawarty w punkcie 16 odnośnie dawstwa komórek jajowych. Właśnie rozmowa z lekarzem, a nie wiedza internetowa pozwala pacjentom na uświadomienie w pełni tematu dotyczącego dawstwa komórek jajowych i plemników. Uważam, że nieuświadamianie pacjentów i wykorzystywanie ich niewiedzy co do przekazywania materiału genetycznego potencjalnym biorcom jest nieuczciwe i błędne.

Rekomendacje

Dziękujemy uprzejmię za przedstawione rekomendacje.

Niewątpliwie skorzystamy z zawartych sugestii.

Serdecznie pozdrawiam

Rafał Adamczak

tel.602-675-160