

KRAKÓW | MAŁOPOLSKA

24 GODZINY

RUCH LOTNICZY/BALICE

Genewa, Manchester, Neapol, Wenecja – do tych miast jesienią polecimy z Krakowa z easyJet

Uruchomienie w listopadzie czterech nowych połączeń z krakowskiego lotniska zapowiedział wczoraj Ali Gayward, regionalny dyrektor ds. marketingu easyJet. Rejsy do Genewy (we wtorki i soboty), Manchesteru (we wtorki, czwartki i soboty), Neapolu (w środy i soboty), Wenecji (we wtorki, czwartki i soboty) pojawiają się w zimowym rozkładzie lotów Międzynarodowego Portu Lotniczego Kraków-Balice. Mają tam zagościć już na stałe, nie tylko w sezonie zimowym. – Jesteśmy przekonani, że nowe połączenia spotkają się

z dużym zainteresowaniem pasażerów i zachęcą ich do częstszych podróży – mówi Ali Gayward. Według Radostawa Włoszka, prezesa MPL, Kraków-Balice, decyzja easyJet to duże wzmocnienie oferty lotniska. – Wśród czterech zapowiedzianych dziś nowości aż trzy to zupełnie nowe kierunki z krakowskiego lotniska – podkreśla prezes Włoszek. Obecnie easyJet oferuje 10 kierunków z Balic, w ubiegłym roku zabrał stąd i tu przywiózł ponad 541 tys. pasażerów, w ciągu 12 lat – 5,5 mln. (GEG)



FOT. AP PHOTO/JACQUES BRINON

POLICJA

14 nowych radiowozów dla krakowskiej policji

Komenda Wojewódzka Policji w Krakowie otrzymała 14 furgonów osobowych marki Volkswagen Crafter. Koszt jednego pojazdu wynosi ok. 210 tysięcy złotych. Samochody zostały zakupione ze środków pochodzących z budżetu policji i trafią do Oddziału Prewencji Policji w Krakowie. Dopuszczenie służb ma teraz szczególne znaczenie, ponieważ będzie stanowiło dużą pomoc przy zapewnianiu bezpieczeństwa w trakcie zbliżających się Świątowych Dni Młodzieży. (KLAS)

INWESTYCJE/NOWA HUTA

Czas na zamianę gruntów z ArcelorMittal

Dziś w Małopolskim Urzędzie Wojewódzkim odbędzie się spotkanie dotyczące zamiany nieruchomości między Skarbem Państwa a koncernem ArcelorMittal. Uregulowanie stanu prawnego gruntów, czyli przekazanie koncernowi części terenu na własność i oddanie przez niego pozostałych gruntów, które ma w użytkowaniu wieczystym, jest warunkiem powstania w tym obszarze parku technologicznego, centrów badawczych i laboratoriów. Od 1 kwietnia pracuje zespół ds. zmiany praw do nieruchomości położonych na terenach

pohutniczych, powołany przez wojewodę małopolskiego Józefa Pilcha. – Obecnie trwają rozmowy mające na celu wyjaśnienie wszelkich wątpliwości, które pojawiły się w trakcie konstruowania samej umowy zamiany – podkreśla Krzysztof Marcinkiewicz, rzecznik prasowy wojewody. Obecna ekipa sprawdza decyzje i projekty pozostawione przez poprzedniego wojewodę Jerzego Millera. Z tego powodu zrezygnowano już z budowy w Nowej Hucie Centrum Kreatywności i Dizajnu, bo Uniwersytet Ekonomiczny, lider projektu, nie może dłużej czekać na działkę i szuka nowej lokalizacji dla tej inwestycji. (GEG)

Czekają na wyniki sekcji

Tragedia. Sprawą śmierci trzymiesięcznej Basi zajmą się eksperci od błędów medycznych z Prokuratury Regionalnej. Wstępne wyniki sekcji zwłok ofiary szpitalnej pomyłki nie wskazały przyczyny jej śmierci. Kluczowe w tej sprawie będą wyniki badań toksykologicznych

Marcin Banasik
marcin.banasik@dziennik.krakow.pl

Kompletne wyniki sekcji zwłok będą znane dopiero za około miesiąc. – Kluczowe okażą się tu wyniki badań toksykologicznych – mówi prokurator Zbigniew Gabrys z Prokuratury Regionalnej (PR) w Krakowie.

To właśnie ta placówka przejęła już śledztwo w sprawie śmierci trzymiesięcznej dziewczynki w szpitalu Żeromskiego w Krakowie. W maju we wszystkich PR w kraju powstały specjalne zespoły śledczych do spraw błędów medycznych. W Krakowie zespołem trzech śledczych kieruje prok. Małgorzata Ciężkowska-Gabrys.

Nieoficjalnie dowiedzieliśmy się, że rodzice nieżyjącej Basi zostali już przesłuchani. Byli na oddziale, kiedy pomyłkowo podano ich córce lek. Widzieli całe zdarzenie i opowiedzieli o tym ze szczegółami prokuratorowi. Co ważne, ich zeznania oraz zabezpieczone materiały – m.in. ampułki z lekami – mogą być kluczowe w całym śledztwie, ponieważ środek, który podano dziewczynce, szybko rozkłada się w organizmie.

Pielęgniarka, która miała podać dziecku chlorek potasu, na razie nie została przesłuchana. – Najprawdopodobniej nastąpi to po tym, jak prokuratura będzie знаła przyczynę śmierci dziecka – mówi prok. Zbigniew Gabrys.



Do tragedii w krakowskim szpitalu doszło 8 lipca

Rodzice dziewczynki byli na oddziale, kiedy pomyłkowo podano ich córce lek. Widzieli całe zdarzenie i opowiedzieli o tym ze szczegółami prokuratorowi

Chodzi o to, że od poznania przyczyny zgonu dziewczynki zależeć będzie, czy pielęgniarka będzie przesłuchiwana jako świadek czy podejrzana.

Trzymiesięczna Basia trafiła na oddział obserwacyjno-zakaźny w Szpitalu im. Stefana Żeromskiego w Krakowie. Basia miała biegunkę, była pod obserwacją lekarzy.

W piątek, 8 lipca, jedna z pielęgniarek omyłkowo podała jej chlorek potasu zamiast chlorku sodu. Wtedy właśnie doszło do zatrzymania akcji serca. Dziecko zmarło. Pielęgniarka pracowała w zawodzie dwa lata. Kobieta została zawieszona w obowiązkach pracy w szpitalu. ©©

BALAGAN I POŚPIECH W PRACY TO PROSTA DROGA DO TRAGICZNYCH POMYŁEK



FOT. PIOTR STOKOŚA

Rozmowa z radcą prawnym JOLANTĄ BUDZOWSKĄ z Krakowa, ekspertką od spraw błędów medycznych.

– W jaki sposób mogło dojść do tragedii w szpitalu Żeromskiego?

– Trudno jest zgadywać, ale potencjalnych przyczyn mogło być kilka. Po pierwsze pielęgniarka mogła podać lek, w jej mniemaniu zgodnie z zaleceniem lekarza. Być może lekarz niewyraźnie napisał nazwę leku, a pielęgniarska źle odczytała. Zlecenia pisane są odręcznie, bywa, że nieczytelnie. Po drugie, mogły być podobne etykiety leku. Mogły się też zmienić opakowania, a pracownica szpitala sięgnęła „na pamięć” po podobne do tego, które zna. Bez znajomości okoliczności zdarzenia nie da się odtworzyć mechanizmu pomyłki. – Jakie zjawiska szpitalne sprzyjają takim błędom?

– Na pewno tolerowanie bałaganu i pośpiechu w pracy. Przykładem może być przymykanie oczu przez kierownictwo szpitala na to, że dokumentacja pielęgniarska prowadzona jest niedbale. Bywa, że za-

miast na bieżący, dokumenty wypełnia się hurtowo pod koniec dyżuru. Nie jest też żadną tajemnicą, że dzisiaj normy zatrudniania pielęgniarek na oddziałach są zaniżane. Wymagana liczba pracowników ustalana jest przez dyrekcję szpitala. Zdarza się, że jedna pielęgniarka ma pod opieką nawet 30 pacjentów. Ważna też jest kondycja osoby opiekującej się pacjentami. Może być po ciężkim dyżurze i nie powinna być tego dnia w pracy. Zmęczenie czy sytuacja osobista mają duży wpływ na koncentrację w pracy.

– Spotkała się pani w pracy z podobnie tragicznymi pomyłkami?

– W swojej praktyce spotkałam się z trzema podobnymi sprawami. Kilka lat temu w jednym ze śląskich szpitali do rdzenia kręgowego dziecka zamiast środka znieczulającego podano kroplówkę żywnościową. Doprowadziło to do paraliżu małego pacjenta. To była ewidentna pomyłka.

– Jaka była reakcja szpitala na tę tragedię?

– Po tej sprawie poprawiono organizację pracy w tym szpitalu. Wprowadzono kartę opisu pacjenta, a personel został dodatkowo przeszkolony. Niestety nie okazało się to skuteczne. W tym samym miejscu w ubiegłym roku doszło do kolejnej tragicznej pomyłki. Pielęgniarka podała rozdrobniony lek dożylnie zamiast przez sondę do żołądka. Dziewczynka nie przeżyła. Ta sprawa ciągle toczy się przed sądem. W innym szpitalu prak-

tykant podał dożylnie syrop. Dziecko długo było na granicy śmierci.

– Co poradziłaby pani rodzicom zmarłej dziewczynki?

– Powinni mieć kontakt z rodzicami dzieci, które były na oddziale, gdzie leczono ich córeczkę. Zeznania tych osób mogą być szczególnie cenne, zwłaszcza jeśli chodzi o informacje, jak personel szpitala podchodził do kwestii podawania leków. Świadczenie pracy pielęgniarek mogą dużo powiedzieć na temat przestrzegania standardów obowiązujących w szpitalu. Jeśli zachowanie pielęgniarki świadczy o tym, że lekceważenie podstawowych zasad było na porządku dziennym, to można przypuszczać, że i standard podawania leków był tylko na papierze.

– Często dochodzi do takich błędów?

– Pielęgniarki czasem mylą pacjentów, dawki i leki, ale w większości przypadków personel albo rodzina chorego w porę interweniuje i pomyłka szybko jest naprawiana bez szkody dla pacjenta. Przy pośpiechu i zbyt małej obsadzie pielęgniarek nietrudno o błąd. Lekarze i pielęgniarki nie są nieomylni, ale ich rozróżnienie czy brak zawodowej czujności mają często nieodwracalne skutki. Śmierć pacjenta to także ich osobista tragedia. W takich sytuacjach odwaga cywilna, przyznanie się do błędu i próba pomocy jest tym, co najcenniejsze dla zrozpaczonych rodziców.

Rozmawiał Marcin Banasik