**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**Doręczenia, potrzeba kontaktu, odpowiedź: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX**

20.05.2021 roku
Proszę uprzejmie o potwierdzenie odbioru.
(nadawca petycji)

Szanowni Państwo :
Ministerstwo Zdrowia
Polskie Towarzystwo Kardiologiczne
Naczelna Izba Lekarska
Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Inicjatywa Obywatelska w trybie „E-Petycji” w interesie publicznym o sygnaturze własnej PET/V/30/21 złożona przy pomocy środka pomocy elektronicznej „poczty elektronicznej” celem wykorzystania treści w przyszłości lub teraźniejszości.
Dzień dobry, ja niżej podpisana **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** zam. **XXXXXXXXXXXXXX** korzystająca z adresu poczty elektronicznej (środka komunikacji elektronicznej) **XXXXXXXXXXXXXXXX** będąca dalej stroną inicjującą postępowanie w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art. 54 w związku z art. 63 w związku Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) zwana dalej jako wnoszącą petycję, przekładam petycję w której postuluje i domagam się wprowadzenia zgodnie z ustawą o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) w związku z art.54 w związku z art. 63 w związku Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483) celem lepszych zasad współżycia społecznego i usprawnienia ochrony zdrowia, prawa pacjenta do informacji o aktualnej wiedzy medycznej co było by przesłanką do bronienia swoich racji o złamanie praw pacjenta :

1. Każde stowarzyszenie, towarzystwo lekarskie, pielęgniarskie, ratowników medycznych, farmaceutycznych udostępnia ogólnodostępne zaanonimizowane wytyczne, newsy medyczne z aktualną wiedzą medyczną np. Kardiologia Polska;
2. Wprowadzenie wytycznych w przypadku pojawienia się jakiejkolwiek patologii nawet zmian niespecyficznych (1 cykl, ST < 0.5 mm, ST 0.5 - 1.0 mm) na poszerzenie diagnostyki np :
a) ściany dolnej LV\* / RV : II, III, aVF
zbadanie :
- ściany przyległej lewej komory : V1-V9
- ściany przyległej prawej komory : V1R-V9R
- ściany przeciwwstawnej górnej, przedsionka: ve,v1,v2
b) ściany przedniej LV\* V1-V3
zbadanie :
- ściany tylnej LV : V7-V9 przeciwwstawne
- ściany tylnej RV : V7-V9R przeciwwstawne
- przyległe : ściana dolna II, III, aVF; górna ve, v1, v2 w tym przegroda międzyprzedsionkowa; boczne V4-V6 i przednia prawej komory V1-V4R; dolna z dołkiem sercowym i wyrostkiem mieczykowatym i koniuszkiem : V3, VE, v3, v3r
c) przegroda międzykomorowa : V1, V2
przeciwwstawne : V7-V9, V7R-V9 lub elektrody umiejsciowione na plecach zamiast na przodzie lub przodzie i tyle w różnych układach
d) ściany bocznej LV i koniuszek serca : I, aVL, V3-V6
przeciwwstawne : prawej komory bok : V3-V6R; ściana górna ve/v1/v2, przyległe ściana dolna, przednia, tylna
e) ściana boczna lewej komory : V3-V6 > ściana boczna prawej komory : V3R-V6R, z ścianą tylną i przednią i dolną
f) ściana lewokomorowa : V1-V9 > V1R-V9R
Typy :
a) standardowy układ Masona i Likera (elektrody w kp kończynowe lub nogach / z odprowadzeniami lewostronnymi V1-V6 (C1-C6)
b) odbicia lustrzanego układ Masona i Likera (elektrody w kp kończynowe lub nogach / z odprowadzeniami prawostronnymi V1R-V6R, VR1-VR6, CR1-CR6
c) tylny układ Masona i Likera (elektrody w kp kończynowe lub nogach / z odprowadzeniami lewostronnymi vt1-v6 (C1-C6)
d) tylny lustrzany układ Masona i Likera (elektrody w kp kończynowe lub nogach / z odprowadzeniami prawostronnymi Vt1R-V6R, VtR1-VR6, CRt1-CR6
Tylny zamiast na mostku to przy kręgosłupie
e) odprowadzenia Wilsona z możliwością odprowadzeń znad pleców
f) odprowadzenia Goldenberga z możliwością odprowadzeń znad pleców
Z tego co wiem przy zmianach dyskretnych w ścianie przedniej V1-V3/V1R-V3R należy wykonać V7-V9/V7-V9R a w przypadku patologii ściany dolnej odprowadzenia prawokomorowe obligatoryjnie V1R-V9R lub w szczególności V3R-V4R lub V1-V6R / V3R-V6R a w przypadku patologii ściany lewej komory V1-V2-V6 należy przeprowadzić obligatoryjnie V1R-V6R lub w szczególności V3R-V4R. Co prawda V1 (V2R) można ująć że jest w prawej komorze i bardziej na przegrodzie ale może być niewystarczające ponieważ pełny obraz serca lewostronnego to V1-V9 i prawostronnego V1-V9R.
Adnotacje:
1.Zgodnie z art. 4 ust. 1 i ust. 5, art. 13 ust. 1 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa - proszę tylko i wyłącznie o odpowiedź elektroniczna na mail z uwagi na sposób wnoszenia pisma do organu rozpatrującego, a ponadto z uwagi na stan epidemii. Pisma wysyłane drogą listowną lub w inny sposób będą usuwane bez czytania.
2. Zgodnie z art. 4 ust. 3 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa - nie wyrażam zgody na publikację danych osobowych na odwzorowanej treści petycji lub jego odwzorowania cyfrowego ( zdjęcie, skan ) na serwisie internetowym organu lub  stronie internetowej BIP w postaci m.in : imienia i nazwiska, e-maila, adresu o którym mowa w prawie pocztowym, miejscowości w nagłówku, sygnatury, podpisu.
3. Zgodnie z art. 6 ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) oraz art. 4, art. 5, art. 12, art. 13, art. 14, art. 15, art. 21 Kodeksu Dobrej Praktyki Administracyjnej (Dz.U.UE.C.2011.285.3), art. 225 kpa - wnoszę o przekazanie petycji zgodnie z właściwością.
4. Za ewentualne błędy oraz niewiedzę przepraszam oraz ilość składanych pism. Niniejsze pismo nie jest z złośliwości, swawoli a intencją jest dobro publiczne.
5. Proszę uprzejmie o potwierdzenie odbioru i podawania sygnatury (nadawcy) daty i godziny wysłania oraz kategorii archiwalnej w odpowiedzi zwrotnej celem sprawniejszej wymianie informacji w danej sprawie.
Z poważaniem,
**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**20.05.2021 roku 12:45