

ISSN 1643-0980

nowiny szpitalne



Szpital: ul. Długa 1/2 • ul. Szamarzewskiego 84 • Hospicjum Palium – os. Rusa 55

Periodyk informacyjny dla Pracowników i Sympatyków Szpitala Klinicznego
Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

nr 4/2020
(91)XX rok

październik – grudzień 2020



SZPITAL TRADYCYJNY I INNOWACYJNY



- W dniu 1 października pracę w naszym Szpitalu rozpoczęło grono 50 stażystów.
- W dniach 7-10 października odbyła się konferencja pt. „Nowości w leczeniu nowotworów ginekologicznych”.
- W dniu 9 października odbyło się – w formie wideokonferencji – posiedzenie Zarządu Polskiej Unii Szpitali Klinicznych.
- Spotkania Rady Medycznej odbyły się w dniach 12 października, 16 listopada oraz 14 grudnia.
- W dniu 4 listopada, przy ul. Długiej, rozpoczął się remont Oddziału Kardiologii.
- W dniu 17 listopada, w trybie online odbyły się warsztaty dla farmaceutów szpitalnych.

- W dniu 17 listopada nasz Szpital został powołany do powołania i zaszczytnego współtworzenia – jako operator w harmonii z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – Szpitala Tymczasowego na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, przeznaczonego dla Pacjentów z SARS-CoV-2.
- W dniu 19 listopada obchodziliśmy stulecie Wydziału Lekarskiego. Tego dnia, w 1920 roku, odbyło się pierwsze posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego.
- W dniach 19-21 listopada odbyły się XIII Poznańskie Spotkania Kardiologów.
- W dniach 20-21 listopada odbyły się XIV Wiekopolskie Dni Hipertensjologii.
- W dniu 26 listopada odbyła się konferencja pt. „Październik – miesiąc pro-

filaktyki raka piersi – Poznań 2020”, XVI sesja szkoleniowo-naukowa.

- W okresie od 30 listopada do 2 grudnia odbywał się XII Ogólnopolski Kongres Top Pulmonological Trends.
- W dniach 3-4 grudnia odbyła się konferencja pt. „Fenomen tego, co ludzkie. Między humanistyką a medycyną”.
- W dniu 8 grudnia, w wieku 94 lat, zmarł dr Zygmunt Pietraszek, ceniony lekarz, zatrudniony w naszym Szpitalu w latach 1983-2009. Oprócz pracy na Oddziale Hipertensjologii był także Lekarzem Zakładowym naszego Szpitala.
- W dniu 16 grudnia – w formie wideokonferencji – miało miejsce posiedzenie Rady Społecznej Szpitala.

Oprac. Bartosz Sobański



Okładka: kartka bożonarodzeniowa (pierwsza strona) wg projektu Darii Springer

OKIEM DYREKTORA SZPITALA

W chwili, w której wystukuję te słowa, nie znamy jeszcze losów Szpitala Tymczasowego, o którego utworzenie w naszych strukturach zostaliśmy poproszeni. Pragnę tym okolicznościowym i okólnoworocznym tekstem podziękować – tak znaczącej rzeszy naszych pracowników i osób z nami – w wieloraki sposób związanych – za porwanie się do dzieła tworzenia tej nowej części szpitala.



Szczepan Cofta
Dyrektor Szpitala

Tymczasowy – ponadczasowy

W chwili, w której wystukuję te słowa, nie znamy jeszcze losów Szpitala Tymczasowego, o którego utworzenie w naszych strukturach zostaliśmy poproszeni. Pragnę tym okolicznościowym i okólnoworocznym tekstem podziękować – tak znaczącej rzeszy naszych pracowników i osób z nami – w wieloraki sposób związanych – za porwanie się do dzieła tworzenia tej nowej części szpitala.

Jestem pod wrażeniem gotowości porzucenia kolein swojej codzienności i chęci ofiarowania pomocy przez tak szerokie grono osób, które wyraziły gotowość do współtworzenia naszej tymczasowej jednostki na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich. Okazało się, że w ciągu kilkunastu dni jesteśmy w stanie – we współpracy z Uniwersytetem Medycznym – sformować kadrę medyczną i pomocniczą, która byłaby w stanie objąć opieką niemalże dwustu podopiecznych.

Zaproponowane dzieło wyzwoliło niezwykle intensywny zapał, ukazanie kompetencji i oddania, a także identyfikacji z tymczasowym dziełem. Dokonało się to nie tylko w warstwie medycznej, ale także administracyjnej, technicznej i obsługi informatycznej, sprzętowej

i każdej, która okazała się niezbędna dla realizowania tak nietypowego wyzwania. Konieczność współtworzenia wyzwoliła duży dynamizm. Wspaniale – mimo ograniczeń – została przygotowana infrastruktura, udało się zadbać o odpowiednie wyposażenie, dobrze i ambitnie przygotowaliśmy szkoleniowo i organizacyjnie. Za to wszystko należą się wyrazy uznania i podziękowania. Dziękuję szczególnie tym, którzy dzieło to współtworzyli w cieniu, na kolejnej „linii frontu”, często bezimiennie.

Inną – zupełnie niezależną od nas sprawą – pozostanie, na ile ten potencjał zostanie wykorzystany. Życzymy naszemu społeczeństwu i każdemu spośród nas, by epidemia się ograniczyła. Stąd nie możemy boczyć się, o ile szpital ten mógłby okazać się niepotrzebny, czy nie wykorzystałby swego potencjału. Scenariusze epidemii bywają nieprzewidywalne. Choć szkoda byłoby tylu włożonych sił i zapału.

Jakiegolwiek będą losy – na ile będziemy potrzebni – okazuje się, że w sytuacji pewnej społecznej opresji i wyzwania, umiemy dać się zmobilizować i porwać.

Pragnę jednocześnie podziękować wszystkim, którzy na co dzień walczą

z koronawirusem we wszystkich częściach „starego” Szpitala. Wszystkim, a jest to grono niezwykle szerokie. Cieszę się, że udaje się – już z większym spokojem, w oparciu o racje merytoryczne, a nie emocjonalne – podejmować wiele codziennych decyzji medycznych, organizacyjnych i zarządczych. Że udaje się tworzyć miejsca zakaźne na hematologii odciążając internę na Szamarzewskiego. Że dojrzeliliśmy do utworzenia pododdziału kowidowego w Hospicjum Palium, gdyż taka jest rzeczywista potrzeba.

Taki sposób ukazania kompetencji i mobilizacji wydaje się być najlepszym sposobem uczczenia stulecia kształcenia lekarskiego w Poznaniu, gdyż pierwsza Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego odbyła się jesienią 1920 roku. A także powoli zapoczątkowuje zbliżający się niebawem jubileusz dwustulecia naszego zaszczytnego Szpitala. Stąd pierwsza hala, która miałaby zostać otwarta (pawilon 8) nosi imię Karola Marcinowskiego, a druga (8A) Antoniego Jurasza.

Pragnę wyrazić także pamięć o chorych naszych Pacjentach, Pracownikach i ich bliskich, próbując ich natchnąć otuchą i życzyć bezpiecznego wyleczenia.

Żyjmy z otwartością na to, co przyniosą najbliższe tygodnie. Żyjmy – na ile możliwości – dobrą atmosferą Świąt Bożego Narodzenia (...pokój ludziom dobrej woli – por. Łk 2, 14b). Wszelkiego Dobra dla nas w roku przyszłym. Dla nas i nam bliskich. A Szpitalowi życzymy – należynej i pomyślności w tym czasie w ofiarnej i bezpiecznej służbie poddanych naszej pieczy.

★ ★ ★

Rzeczywistość nasza pozostaje zawsze tymczasowa i ponadczasowa.

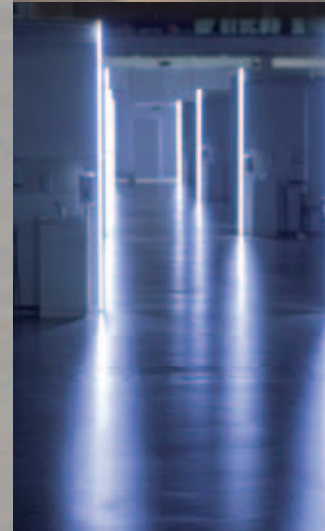
Musimy być gotowi na wyzwania chwili, ze świadomością nieraz ich ryzyka, kruchości czy niestabilności. Warto jednak żyć tym, co zaskakujące i nieoczekiwane. Dać się porywać wyzwaniom niekonwencjonalnym, nieprzeciętnym. W tymczasowości tych chwil.

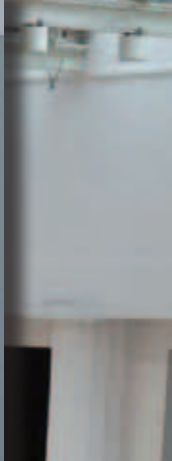
One jednak sprawiają, że żyjemy tym, co ponadczasowe.

Szczepan Cofta

szpital

Szpital Tymczasowy





XIV Wielkopolskie Dni Hipertensjologii odbyły się w terminie 20-21 listopada 2020 r. Było to już czternaste spotkanie z tego cyklu – jednak pierwsze w czasie pandemii, dlatego odbywało się po raz pierwszy metodą hybrydową. Część uczestników zebrała się w sali konferencyjnej UMP, w większości jednak śledzili oni spotkanie on-line. Niektórzy z wykładowców łączyli się ze swoich miast. Konferencja poświęcona była głównie omówieniu konsekwencji nowych wytycznych Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego 2019, po roku ich obowiązywania. Temat ten poruszono szczególnie w kontekście nowych wytycznych International Society of Hypertension z tego roku. Nie zabrakło także wielu wiadomości dotyczących tego, jak epidemia koronawirusa przeorganizowała leczenie nadciśnienia tętniczego i co z tego wynika.

Tytuły tegorocznych wystąpień w pełni odzwierciedlały obecność pandemii w codziennej praktyce lekarskiej, a poruszały takie tematy jak:

- Nadciśnienie tętnicze – „groźna” choroba, czy tylko powszechna choroba – co mówią dane epidemiologiczne? – dr n. med. Arkadiusz Niklas;

- Teleporady w leczeniu nadciśnienia tętniczego – „zło konieczne czy nowy standard”? – dr n. med. Anna Wolska-Bułach;
- Jeżeli nie teleporady, to może telemedycyna w leczeniu nadciśnienia tętniczego? – dr n. med. Dawid Lipski;
- Jak COVID-19 zmienił postrzeganie nadciśnienia tętniczego i nasze postępowanie terapeutyczne? – prof. dr hab. med. Andrzej Tykarski;
- Pandemia COVID-19 a przestrzeganie zaleceń – prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz.

Oprac. Karolina Moszyńska



XIII Poznańskie Spotkanie Kardiologów w tym roku odbyły się w dniach 19-21 listopada 2020 r. Niestety, trzynastka nie okazała się dla organizatorów szczęśliwa i po raz pierwszy w związku z pandemią COVID-19 organizatorzy zmuszeni byli przenieść obrady do Internetu. Pomimo tych niedogodności dzięki ciekawemu programowi i bezpłatnemu dostępowi, udało się zatrzymać uczestników na kilka godzin przed ekranem komputera. Podobnie jak w latach ubiegłych konferencja obfitowała w wiele interaktywnych sesji, których podstawowym celem było przekazanie praktycznej i aktualnej wiedzy, niezbędnej w codziennej pracy z pacjentami chorymi na serce.

W czasie każdej sesji uczestnicy mieli możliwość zadawania pytań na czacie, na które zespół ekspertów interaktywnie

odpowiadał. Organizatorzy nie zrezygnowali w tym roku z zabiegów, które nagrano wcześniej „na żywo” w pracowniach zabiegowych I Kliniki Kardiologii i odtworzono w czasie konferencji. Pokazano złożone zabiegi stentowania tętnic wieńcowych z zastosowaniem nowoczesnych technik obrazowania wewnątrznaczyniowego, a także przeciewnikowe zabiegi naprawy wrodzonych i nabytych wad strukturalnych serca.

Sesje prowadzono równolegle na dwóch salach – kanałach. Na kanale A znalazły się zagadnienia dotyczące farmakoterapii choroby wieńcowej, niewydolności serca oraz zaburzeń w krążeniu płucnym. Nie zabrakło tam doniesień na temat praktycznego zastosowania nowych wytycznych europejskich. Ponadto, przedstawiono nowości z kardio-diabetologii oraz kardio-onkologii, a cennym uzupełnieniem były interaktywne sesje przypadków, dedykowane zarówno kardiologom jak i internistom oraz lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej.

Kanał B był kanałem zabiegowym, na którym zaprezentowano zagadnienia związane z zaburzeniami rytmu serca. Omówiono praktyczne zastosowanie nowoczesnego leczenia arytmii, zarówno w oparciu o wszczepialne urządzenia medyczne, zabiegi ablacji, a także farmakoterapię, ze szczególnym uwzględnieniem migotania przedsionków. W kolejnym dniu kanał B oddano kardiologom inwazyjnym oraz wszystkim lekarzom zainteresowanym w przeszłonych interwencjach w obrębie bifurkacji, w tym pnia głównego lewej tętnicy wieńcowej.

W piątkowy wieczór, o godzinie 19.30 miała miejsce sesja główna, w tym roku w całości poświęcona nowoczesnej farmakoterapii pacjentów z niewydolnością serca. W sobotę od rana, przygotowano sesję poświęconą przeciewnikowej terapii wad strukturalnych serca, bardzo dynamicznie rozwijającej się dziedzinie kardiologii.

Oprac. Karolina Moszyńska



XVI Sesja Naukowo-Szkoleniowa

Z nami pierwsza konferencja online organizowana przez Bono Serviamus Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu oraz Katedrę i Klinikę Onkologii UM w Poznaniu. Była to XVI Sesja Naukowo-Szkoleniowa z cyklu „Październik miesiąc profilaktyki raka piersi”, zatytułowana: „Różne oblicza nowotworów gruczołu piersiowego w praktyce klinicznej – Poznań 2020”.

Sytuacja epidemiologiczna niestety pokrzyżowała plany Komitetu Organizacyjnego i zmusiła do przeniesienia pierwotnie planowanego na październik terminu spotkania na dzień 26 listopada 2020 r. Przedłużyliśmy zatem nieco zainteresowanie zagadnieniami dotyczącymi raka piersi, które tradycyjnie skumulowane jest w październiku. Ponieważ tematyka ta jest aktualna w każdym czasie, pomimo tych niedogodności ponad 80 uczestników spotkania połączyło się z nami zdalnie i wysłuchało wystąpień prelegentów. Aby zachować bezpieczeństwo epidemiologiczne każdy z prowadzących łączył się ze swojej

lokalizacji i udostępniał zebranym przygotowaną na tą okazję prezentację.

W tym roku podczas spotkania zwrócono uwagę na problem przedinwazyjnych raków piersi i generowanych przez to rozpoznanie problemów diagnostycznych i terapeutycznych oraz coraz częściej spotykane skojarzenie dwóch niezależnych nowotworów, w tym przypadku współistnienie nowotworów piersi i chłoniaków z małych limfocytów B. Wszyscy wykładowcy i uczestnicy dyskusji przedstawiali najbardziej aktualny stan wiedzy dotyczący wybranych zagadnień. Nasze wieloletnie doświadczenie w funkcjonowaniu na wzór ośrodków specjalistycznych typu Breast Unit stanowiło inspirację do poruszania kolejnych istotnych tematów.

Serdecznie dziękujemy za zaangażowanie całemu zespołowi wykładowców pod przewodnictwem prof. Sylwii Grodeckiej-Gazdeckiej, którzy pomimo technicznych wyzwań konferencji w trybie zdalnym przyczynili się do sukcesu spotkania.

Oprac. Karolina Moszyńska



W dniach 30.11-2.12.2020 r. odbył się XII Ogólnopolski Kongres Top Pulmonological Trends, który tradycyjnie był podsumowaniem mijającego roku w tematyce chorób płuc. Od 12 lat uczestnicy konferencji spotykali się w Poznaniu na przełomie listopada i grudnia.

Tegoroczne hasło Kongresu brzmiało: „Pulmonologia na koniec drugiej dekady XXI wieku” w erze COVID 19. W tym trudnym czasie organizatorzy po raz pierwszy w historii TPT postanowili przeprowadzić konferencję w postaci wirtualnej. Udało się zachować możliwość bezpośredniego kontaktu z uczestnikami Kongresu, z zadawaniem pytań i dyskusji.

Celem konferencji był przegląd nowości w diagnostyce i leczeniu chorób płuc, które pojawiały się w ciągu ostatniego roku w piśmiennictwie medycznym, a także najnowszych wieści ze światowych i krajowych konferencji pulmonologicznych.

Interdyscyplinarny program był dedykowany nie tylko pulmonologom, ale także dla internistom, lekarzom rodzinnym, alergologom, onkologom i lekarzom innych specjalności zainteresowanych chorobami układu oddechowego.

Organizatorzy zachęcali uczestników do dyskusji nad praktycznymi aspektami pojawiających się zmian i trendów w chorobach płuc, alergologii i onkologii płucnej oraz do wymiany doświadczeń. Transmisje odbywały się przez pięć dni w godzinach popołudniowych. Każdego dnia przedstawiano kolejny pakiet tematyczny. Było jak zwykle pracowicie, a przygotowany obszerny program konferencji prezentowany przez najlepszych ekspertów (wśród nich przez konsultantów krajowych, kierowników klinik, specjalistów z zakresu tematów szczegółowych) usatysfakcjonował uczestników.

Oprac. Karolina Moszyńska

24 dni w jednoimiennym Szpitalu - kalendarz wypadków z choroby:

9 października - Ostatni dzień w pracy, już podczas pracy czułam się ogólnie źle, bolały mnie wszystkie mięśnie, ale nawet przez myśl mi nie przeszło, że to może być koronawirus.

10-11 października - W weekend niestety nic się nie poprawiło, a w niedzielę pojawił się stan podgorączkowy i wtedy pomyślałam, czy to nie czasami „To”...

12 października - W poniedziałek stan podgorączkowy się utrzymywał, więc nie pozostało mi nic innego, jak zadzwonić do przełożonego - Dyrektora Anity Pikosz i powiadomić, iż nie przyjdę do pracy. Pełna rozterek i wątpliwości, co też mi dolega, zadzwoniłam do lekarza rodzinnego. Podczas teleporady stanowczo nalegałam o wydanie skierowania na wymaz.

13 października - Mobilny punkt pobrań drive-thru na Rokietnickiej, umówiona godzina i kilometrowa kolejka aut.

14 października - Założyłam konto na pacjent.gov i niestety okazało się, że jestem pozytywna. Przekazałam informację do pracy i tak zaczęła się moja kwarantanna. Myślałam, że przejdę ją podobnie jak tysiące innych Polaków w miarę łagodnie, w domu.

15-20 października - Ściągnęłam aplikację Kwarantanna Domowa, codziennie robiłam po 2 zdjęcia oraz musiałam codziennie w oknie pokazać się Policjantowi. Niestety mój stan z dnia na dzień się pogarszał. Wysoka temperatura (40 stopni), mocny kaszel, brak smaku i węchu... W niedzielę zaczęłam czuć duszności. Pomyślałam, że wytrzymam to wszystko w domu, dodatkowo miałam pod opieką mojego Tatę oraz syna, nie chciałam ich zostawiać samych w domu. Nie przypuszczałam, iż mój stan może być tak poważny, zresztą podobnie uważał mój lekarz rodzinny, który po teleporadzie przepisał mi kolejne leki na kaszel. Dopiero po rozmowie telefonicznej z Anetą Budzińską, Anną Lewandowską-Graduszewską (Intensywna Terapia Szamarzewskiego) oraz moim wcześniejszym przełożonym, Szczepanem Coftą, wskazane okazało się wezwanie karetki. Wszyscy jednoznacznie stwierdzili po moim głosie, oddechu i kaszlu, że wymagam hospitalizacji. Stwierdziłam, że przede wszystkim muszę być zdrowa i zabezpieczona, aby móc opiekować się innymi.

20 października - Karetka wezwana i trafiaam na SOR na Szwajcarską. Okazuje się, że mam obustronne zapalenie płuc i saturacje poniżej 90. Zostaje podany tlen i saturacja jest powyżej 90-93. To dobry wynik i lekarz mówi, że płuca uratowane. Szok. Najprawdopodobniej noc spędzę na SOR, gdyż nie ma miejsc. Jednak wieczorem trafiaam na oddział W1.

Spontaniczna relacja na Facebooku:

Hanna Roloff jest w Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia w Poznaniu.

21 października - Mam covid. Leżałam w domu i okazało się po tygodniu, że mam zapalenie płuc. Leżę w szpitalu na Szwajcarskiej. Od wczoraj. Dzięki

kuje za wszystkie życzenia powrotu do zdrowia przyda się. Miałam KT płuc z kontrastem i dalej jestem diagnozowana. Mam mieć podane osocze, którego ponoć brak. Tutaj cudowni ludzie i warunki super. Jestem na oddziale wewnątrznym na 3 piętrze. Trzymajcie kciuki.

21 października - Temperatura spadła, parametry zakażenia też spadły, ale nie ma osocza na moją grupę krwi. Kochani - nie mam sił wszystkim osobno odpisywać. Tutaj będę wpisywać kolejne zmiany.

22 października - Nie kaszlę wcale, mam maskę z tlenem i jak nie gadam przez telefon, to jest ok. Saturacja 96.

23 października - Temperatura 36,7! CRP było ponad 400, teraz o 300 spadło, saturacja cały czas powyżej 90%, nie ma zatorowości płucnej, leżę, odpoczywam, czekam na osocze, póki co nie ma. Nie ma osocza na moją grupę krwi, mam nadzieję, że będzie.

24 października - Temperatura 36,3, parametry coraz lepsze, oddech lepszy, saturacja z maską 95%, tylko osocza brak.

25 października - Dostałam osocze, temperatura 36, Saturacja 97% w masce, lepiej mi się oddycha, jest lepiej i będzie lepiej.

26 października - Crp 30, wyniki krwi bardzo dobre, wysokie elektrolity, dobry oddech, brak jakiegokolwiek bakteryjnego zakażenia. Jest dobrze. Antek i Dziadek ujemni. Pełnia szczęścia. Możliwe, że za tydzień wyjdę!

Ostatecznie ze szpitala zostałam wypisana 13 listopada. Dodatkowo dostałam zapalenia układu moczowego, crp wzrosło znowu do 250. I tak zamiast wyjść 3 listopada mój pobyt w szpitalu na Szwajcarskiej przedłużył się o kolejne 10 dni.

Czasami zastanawiam się co by było, gdybym trafiła do szpitala o parę dni później?

Jeżeli ktokolwiek chciałby zadać mi pytanie o chorobę czy pobyt w szpitalu jednoimiennym w związku ze swoimi lękami zapraszam do kontaktu mailowego: hanna.roloff@poczta.onet.pl

Korzystając z okazji chciałam bardzo podziękować Docentowi Szczepanowi Cofcie, Doktor Annie Lewandowskiej-Graduszewskiej oraz mojej przyjaciółce Anecie Budzińskiej - za uratowanie moich płuc, a może nawet życia.

Również ogromne podziękowania za pomoc w trakcie mojego pobytu w szpitalu dla Natalii Kuźniak i Jagody Celichowskiej, Gabrysi Białeckiej, Sylwii Ruta, Karoliny Moszyńskiej, Pani Dyrektor Anity Piłkowskiej oraz dla Tych Wszystkich, którzy pisali do mnie, dzwonili i interesowali się moim stanem zdrowia, co było - i bardzo miłe - i podnoszące na duchu.

DZIĘKUJĘ!

Ozdrowieniec Hanna Roloff - sekretarka Biura Projektów ul. Szamarzewskiego





Po pomyślnym zabiegu, od lewej: prof. Maciej Lesiak, Pacjent, prof. Marek Grygier (fot. archiwum Szpitala)

Zabieg implantacji REDUCERa

W dniu 6 listopada 2020 r. w I Klinice Kardiologii Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, pomimo wszystkich trudności związanych z pandemią SARS-CoV2, miał miejsce kolejny nowatorski zabieg. Nasi lekarze, jako drudzy w Polsce, wykonali procedurę przezcewnikowej implantacji REDUCERa (Neovasc, British Columbia, Kanada) do zatoki wieńcowej. Zabieg przeprowadził zespół kardiologów interwencyjnych (prof. Marek Grygier oraz prof. Maciej Lesiak) wraz z zespołem pielęgniarskim i technicznym Pracowni Hemodynamiki przy wsparciu lekarzy Kliniki Kardiologii. Operatorem towarzyszył i służył swym doświadczeniem dr Felix Woitek z Heart Center w Dreźnie, mający większe doświadczenie w tego typu zabiegach.

Zabiegi implantacji REDUCERa do zatoki wieńcowej wykonuje się u chorych z ciężką, oporną na leczenie dławicą piersiową, u których możliwości farmakoterapii oraz leczenia interwencyjnego, zarówno przezskórnego jak i kardiochirurgicznego, zostały już wyczerpane. Naszym pierwszym pacjentem był 69 letni mężczyzna, po przebytym zawale serca i wielokrotnych zabiegach angioplastyki naczyń wieńcowych, u którego mimo pełnej farmakoterapii nadal występowały objawy ciężkiej dławicy piersiowej, zarówno spoczynkowej jak i wysiłkowej, uniemożliwiające normalne funkcjonowanie.

Zabieg implantacji REDUCERa przeprowadza się z dostępu przez żyłę szyjną, poprzez którą do zatoki wieńcowej wprowadza się specjalny stent, który po rozprężeniu przybiera kształt

klepsydry, a po wygojeniu i pokryciu śródbłonkiem zwęża średnicę naczyń do około 3 mm, podnosząc ciśnienie w układzie żylnym serca. Zmiana taka powoduje zwiększenie wymiarów drobnych naczyń (arterioli) w krążeniu wieńcowym, co prowadzi do znaczącej redukcji oporu naczyniowego i poprawia u chorego ze zwężeniami w naczyniach wieńcowych zaburzoną perfuzję mięśnia sercowego ukierunkowując ją z warstw epikardialnych w stronę endokardialnych. Taka redystrybucja przepływu zmniejsza objawy dławicy, poprawia wydolność a także, co wykazano w niektórych badaniach, poprawia rokowanie chorego.

To już kolejna innowacja w zakresie przezcewnikowej terapii chorób serca w naszym Szpitalu w bieżącym roku. W tym miejscu szczególne podziękowania należą się pracownikom naszej Apteki Szpitalnej z Działem WYROBÓW MEDYCZNYCH (dr Hanna Jankowiak-Gracz, mgr Maria Boryska), Działowi Organizacji i Sprzedaży Usług Medycznych (mgr Beata Młynarczyk, mgr Martyna Skrzypińska) oraz Dyrekcji Szpitala bez których otwartości, wsparcia i życzliwości wiele naszych innowacyjnych procedur nie byłoby możliwych – to właśnie dzięki nim możemy skuteczniej i bezpieczniej leczyć naszych chorych. A także, co ważne, ciągle potwierdzać naszą pozycję jako wiodącego ośrodka kardiologicznego nie tylko w Polsce, ale w wielu dziedzinach także i w Europie.

prof. dr hab. n. med. Marek Grygier
kierownik Pracowni Hemodynamiki SKPP

Fenestrowany okluder do zamykania ASD-1

Pierwsza Klinika Kardiologii Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu kierowana przez prof. Macieja Lesiaka, to miejsce szczególnie otwarte na innowacje. W dniu 10 listopada 2020 roku po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono dwa zabiegi przeszkońnego zamknięcia ubytku przegrody międzyprzedsionkowej typu II (ASD II) przy użyciu fabrycznie przygotowanego fenestrowanego okludera FASD firmy Occlutech (Helsingborg, Szwecja). Zabiegi wykonał zespół kardiologów interwencyjnych (prof. Marek Grygier oraz dr hab. Aleksander Araszkiewicz przy aktywnym wsparciu dr Sylwii Sławek-Szmyt) wraz z zespołem echokardiografistów (dr hab. Zofia Oko-Sarnowska oraz dr Agata Markiewicz) oraz zespołem pielęgniarskim i technicznym Pracowni Hemodynamiki oraz przy współpracy zespołu Kliniki Hipertensjologii.

ASD II stanowi jedną z najczęstszych wrodzonych wad serca. Brak korekcji wady w odpowiednim czasie może u pewnego odsetka chorych doprowadzić do rozwoju nadciśnienia płucnego i niewydolności serca. U naszych pacjentów w momencie rozpoznania ubytku ASD II stwierdzono również obecność nadciśnienia płucnego. Z tego względu decyzję o implantacji okludera poprzedziła szczegółowa ocena inwazyjna nadciśnienia płucnego w badaniu cewnikowania prawostronnego serca oraz wykonanie testu okluzyjnego z balonem z równoczesnymi

pomiarami ciśnienia zaklinowania w kapilarach płucnych i ciśnienia w tętnicy płucnej.

Właśnie dla tej grupy chorych, na co wskazano w ostatnich zaleceniach Europejskiego i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, opcję terapeutyczną stanowi implantacja okludera, który w swojej konstrukcji posiada dodatkowy wewnętrzny otwór (fenestrację) zapewniającą resztkową komunikację między przedsionkami serca. Korekcja ASD II z wykorzystaniem okludera typu FASD wpływa na poprawę funkcji skurczowej prawej komory serca oraz obniżenie ciśnienia w łożysku płucnym, chroniąc jednocześnie przed gwałtownym wzrostem ciśnienia i objętości napływającej krwi lewy przedsionek i lewą komorę serca. W opublikowanych badaniach naukowych wykazano, że taka redystrybucja przepływu krwi w sercu powoduje zmniejszenie objawów, poprawia jakość życia oraz wpływa na rokowanie.

Jesteśmy niezwykle dumni, że pomimo trudnej sytuacji związanej z rosnącą liczbą zakażeń COVID-19, możemy leczyć naszych chorych na najwyższym poziomie, wprowadzając kolejne innowacje, zapewniające naszym pacjentom maksymalne bezpieczeństwo stosowanej terapii.

dr Sylwia Sławek-Szmyt



Innowacja

w zakresie terapii chorób strukturalnych serca

W dniu 19 października 2020 roku w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono zabieg przecewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) nową zastawką ACURATE neo2 (Boston Scientific, USA). Zabiegi przeprowadził zespół kardiologów interwencyjnych (prof. dr hab. Marek Grygier oraz dr hab. Aleksander Araszkiewicz), kardiochirurgów (dr med. Sebastian Stefaniak) wraz z anestezjologiem (dr Estilita Castillo-Bergmann), echokardiografistą (dr med. Anna Ołasińską-Wiśniewską) oraz zespołem pielęgniariskim i technicznym.

Zastawka ACURATE neo2 poszerza spektrum używanych przez nas zespołów protez samorozprężalnych wykorzystywanych w zabiegach TAVI. Nowa generacja zastawek ACURATE, dzięki specjalnemu markerowi pozwala na pełną i wiarygodną ocenę położenia protezy w stosunku do przyległych struktur serca w trakcie zabiegu. Kołnierz uszczelniający wokół protezy przyczynia się do zmniejszenia liczby przecieków okołozastawkowych, a innowacyjna konstrukcja zmniejsza ryzyko okołozabiegowych zaburzeń przewodzenia w tym takich, które wymagają wszczepienia rozrusznika serca w okresie pozabiegowym.



Dzięki tym zmianom można wykonywać procedury znacznie bezpieczniej.

Podkreślić należy, iż nasz Szpital dzięki dobrej współpracy zespołu kardiologiczno-kardiochirurgicznego, jest jedynym ośrodkiem w Wielkopolsce i jednym z trzech największych w Polsce wykonujących zabiegi TAVI, których – pomimo trudnej sytuacji związanej z pandemią SARS-CoV2 – wykonujemy w tym roku znacznie więcej niż w latach poprzednich. To już kolejna innowacja w zakresie terapii chorób strukturalnych serca w bieżącym roku – to właśnie dzięki nim możemy skuteczniej i bezpieczniej leczyć naszych chorych.

prof. dr hab. n. med. Marek Grygier
kierownik Pracowni Hemodynamiki SKPP



Prof. Przemysław Mitkowski (fot. archiwum Szpitala)

Serce na bluetooth

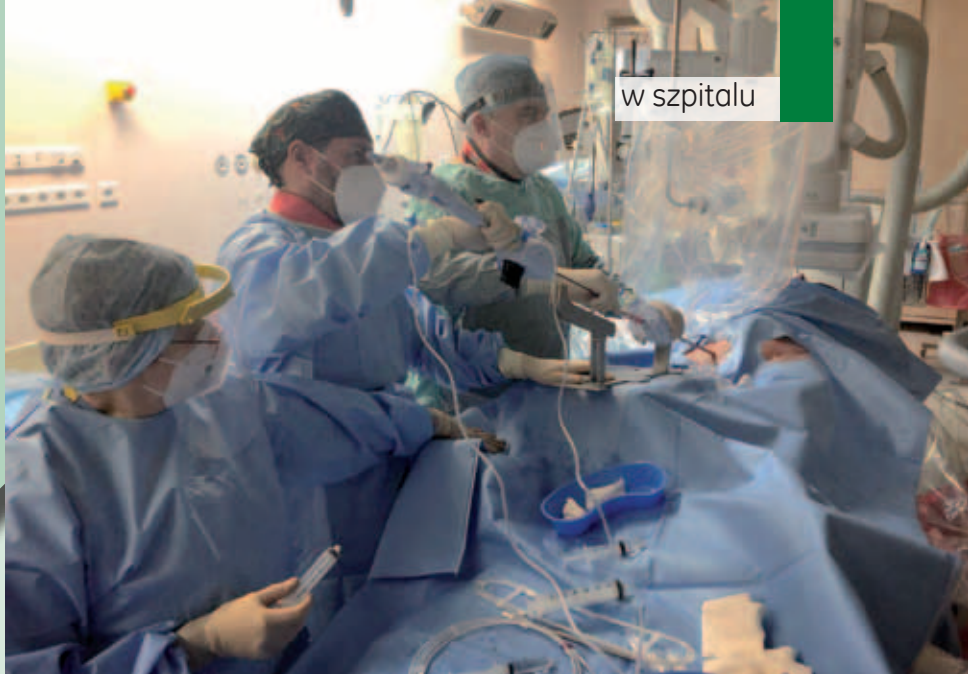
W dniu 24 listopada 2020 r. w naszym Szpitalu wszczepiliśmy kardiowerter-defibrylator z funkcją stymulacji resynchronizującej z opcją transmisji danych opartej na technologii bluetooth 67-letniemu pacjentowi z niewydolnością serca po przeżytym zawale. To pierwszy taki zabieg w Polsce. Został przeprowadzony w Pracowni Elektroterapii Serca, kierowanej przez prof. Przemysława Mitkowskiego.

Dzięki funkcji komunikacji poprzez aplikację na smartfon, urządzenie umożliwia pacjentowi łatwy zdalny kontakt z ośrodkiem prowadzącym. Jest to istotne dla poprawy bezpieczeństwa pacjenta, redukcji kosztów związanych z konsultacjami specjalistycznymi oraz obostrzeniami dotyczącymi ograniczeń w realizacji stacjonarnych kontroli urządzeń wszczepialnych związanych z epidemią COVID-19.

Kardiowertery-defibrylatory z funkcją stymulacji resynchronizującej to stosowana od wielu lat metoda terapii niewydolności serca. Wszczepiony układ posiada możliwość łatwiejszego niż dotąd przesyłania danych o pracy urządzenia w ramach telemonitoringu urządzeń wszczepialnych.

„Dotychczas, aby zrealizować transmisję danych z wszczepionego pacjentowi urządzenia, wymagane było posiadanie oddzielnego mode-

Naprawa zastawki mitralnej Mitraclip G4



w szpitalu

W dniu 9 grudnia 2020 r. w Szpitalu Klinicznym *Przemienienia Pańskiego* Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu „Heart Team” Kliniki Kardiologii i Transplantologii oraz Kliniki Kardiologii UM w Poznaniu po raz pierwszy w Polsce przeprowadził zabieg implantacji najnowszego urządzenia do naprawy zastawki mitralnej Mitraclip G4 (Abbott, USA).

Zabieg na sali hybrydowej przeprowadził zespół implantacyjny: prof. dr hab. Marek Grygier i dr Sebastian Stefaniak, echokardiografistów: dr hab. Zofia Oko-Sarnowska i dr Agata Markiewicz wraz z anesteziologiem dr Pawłem Marcinkowskim oraz liczny zespół pielęgniarski i techniczny.

Mitraclip G4 to najnowsze i najbardziej zaawansowane urządzenie do przeszkórnej naprawy zastawki mitralnej. Dzięki poszerzeniu palety dostępnych rozmiarów „klipów” i możliwości indywidualnego/niezależnego „łapania” płatków zastawki –

Mitraclip G4 umożliwia przeszkórny zabieg u grupy pacjentów do tej pory zdyskwalifikowanych z leczenia operacyjnego oraz przeszkórnej naprawy zastawki mitralnej.

Heart Team Kliniki Kardiologii i Transplantologii oraz I Kliniki Kardiologii pod kierownictwem prof. dr hab. Marka Jemielity oraz prof. dr hab. Macieja Lesiaka to jeden z najbardziej prężnych i doskonale współpracujących zespołów kardiologiczno-kardiologicznych w Polsce. Mimo trudnej sytuacji związanej z epidemią SARS-CoV2 w roku 2020 liczba przeszłonnych plastyk zastawek mitralnych znacznie już przekroczyła ilość zabiegów wykonanych w 2019 roku, a to tylko jedno z licznych ramion naszej współpracy. I to dzięki tej współpracy możemy leczyć pacjentów bezpiecznie i nowocześnie!

prof. dr hab. n. med. Marek Grygier

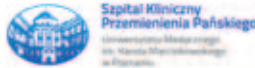
mu – zewnętrznego urządzenia, które o określonej godzinie w nocy łączyło się z urządzeniem zaimplantowanym pacjentowi i transmitowało dane do centrum telemonitoringu w ośrodku prowadzącym. Kiedy pacjent na przykład gdzieś wyjeżdżał, a chciał, byśmy w ośrodku mieli kontrolę nad jego stanem, musiał zabierać ze sobą w podróż dodatkowe urządzenie. Było to w pewien sposób kłopotliwe. Wszczepiony w nasz ośrodek układ pozwala uniknąć tego problemu” – mówi prof. Mitkowski.

Dzięki komunikacji opartej na technologii bluetooth, transmisja danych z urządzenia jest możliwa poprzez oprogramowanie zainstalowane na smartfonie. Jeśli pacjent zauważy u siebie niepokojące objawy, np. poczuje kołatanie serca, czy uczucie słabości, może zainicjować transmisję i otrzyma potwierdzenie wysyłki danych do ośrodka.

W obecnych realiach epidemii COVID-19 i dużego obciążenia ośrodków, pacjenci posiadający urządzenia wszczepialne są kontrolowani w trybie stacjonarnym standardowo raz na 6-12 miesięcy.

W przypadku nowego urządzenia, nawet jeśli nie wystąpią niepokojące symptomy, zdalna kontrola urządzenia oparta na transmisji danych będzie odbywała się co trzy miesiące. W przypadku zdarzenia spełniającego kryteria istotnego klinicznie, transmisja będzie niemal natychmiastowa.

prof. Przemysław Mitkowski



DLA NAS PRZECZ NAS

JESTEŚ PRACOWNIKIEM NASZEGO SZPITALA?
PRZEBYWAŁ NA KWARANTANIE LUB
W IZOLACJI Z POWODU COVID-19?
POTRZEBUJESZ POMOCY W CODZIENNYCH
SPRAWACH, KTÓRYCH ZAŁATWIENIE UNIEMOŻLIWIA
CI IZOLACJĘ?

Zgłoś się po pomoc!

PRAGNIEMY W RAMACH SAMOPOMOCY WSPIERAĆ
PRACOWNIKÓW, KTÓRZY POTRZEBUJĄ ZAKUPÓW,
WYPROWADZENIA PSA, DOWIEZIENIA LEKÓW,
CZY ZAŁATWIENIA INNYCH ŻYCIOWYCH SPRAW,
A NIE SĄ W STANIE SAMODZIELNIE SOBIE PORADZIĆ
Z POWODU KONIECZNOŚCI IZOLOWANIA SIĘ.

Zadzwoń pod numer: 501 572 079

w godz. 8-15:30

A MOŻE CHCESZ POMÓC? DYSPONUJESZ MIEJSCEM, KTÓRE
MOŻESZ NIEODPŁATNIE UDOSTĘPNIĆ INNYM NA CZAS
IZOLACJI (MIESZKANIE, DOMEK REKREACYJNY ITP.)?
WESPRZESZ W SPRAWUNKACH? ZGŁOŚ CHĘĆ POMOCY!





Od grudnia 2020 roku Szpital w ramach środków własnych zorganizował w Aptece Szpitalnej nowy punkt wydawania leków dla Pacjentów z Programów Lekowych. Dotyczy to programu nadciśnienia płucnego. Punkt mieści się na Oddziale F.

...i kiedy
wszyscy się
„zamurowali”



Nowe pomieszczenie apteczne w Aptece przy ul. Długiej
(fot. Archiwum Szpitala)

Czas pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 trwa od marca 2020 r. Towarzyszy nam strach o siebie, bliskich, miejsca pracy. Boimy się, ale nie cofamy. To farmaceuta z dnia na dzień po ogłoszeniu pandemii bez środków ochrony indywidualnej, braku dezynfekcji stanął w aptece i świadczył usługi farmaceutyczne – przyjmował leki i faktury (których nikt w księgowości nie dotknął, wystawiają kartony, do których musimy je przekładać i po kilku dniach księgowe szpitala odbierają je!).

Czy farmaceuci mogli i mogą pozwolić sobie na taki luksus-absolutnie NIE!

Na lek czekał Pacjent, a to rzecz święta, trzeba pomóc. Tu nie ma miejsca na teleporady. To farmaceuta stanął w aptece otwartej twarzą w twarz z Pacjentem, wysłuchał go, zrealizował receptę, wyjaśnił działanie, przeciwwskazanie, możliwe działania niepożądane, udzielił porady farmaceutycznej. Każdy mógł i może wejść do apteki, bez triażu, bez pomiaru temperatury, bez wywiadu nt. zdrowia. Z dnia na dzień musieliśmy wyedukować się, zdobyć środki ochrony indywidualnej, założyć maski chirurgiczne, zdobyć środki dezynfekcyjne, stworzyć bariery (szyby, plexi). To wszystko na własny rachunek.

A farmaceuta szpitalny, który realizuje *Programy Lekowe* (wydawanie leków) dla Pacjenta ta sama sytuacja – bezpośredni kontakt, rozmowa, pobranie recepty, wydanie.

I kiedy zamykają się poradnie lekarza rodzinnego, poradnie specjalistyczne, szpitale znacznie ograniczają przyjęcia Pacjentów, farmaceuta trwa, pracuje, rozmawia, ekspediuje leki, przygotowuje leki onkologiczne, żywienie pozajelitowe, leki receptury klasycznej i jałowej.

Kiedy opadnie kurz... uznamy za bohaterów lekarzy, pielęgniarki, diagnostów laboratoryjnych, ratowników i słusznie – to są bohaterowie!!!

Ale nie wolno nam zapomnieć o farmaceutach z aptek otwartych i szpitalnych, którzy z narażeniem własnego zdrowia i życia służą codziennie społeczeństwu i Chorym poprzez świadczenie usług farmaceutycznych, zabezpieczając Pacjentów w leki ratujące życie i zdrowie.

Nam też należy się uznanie społeczne.

dr n. farm. Hanna Jankowiak-Gracz
kierownik Apteki

Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego

II edycja warsztatów dla farmaceutów szpitalnych



Z inicjatywy dr n. farm. Hanny Jankowiak-Gracz – kierownika Apteki Szpitala przy wsparciu Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Bono Serviamus, 17 listopada br. odbyły się już po raz drugi warsztaty dla kierowników aptek szpitalnych.

W tym roku z uwagi na pandemię spotkanie odbyło się w formule online. Warsztaty cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem, wzięło w nich udział 40 uczestników z 23 szpitali, głównie klinicznych z całej Polski. Wśród tematów, które przybliżyła w swoim wystąpieniu dr n. farm. Hanna Jankowiak-Gracz znalazły się: straty w lekach onkologicznych, kto jest beneficjentem szpitala-

Św. Mikołaj



Za sprawą Stowarzyszenia Niebieski Motyl oraz Fundacji Piękniejsze Życie na oddziałach onkologicznych naszego Szpitala pojawił się Mikołaj, który zadbał o namiastkę świątecznej atmosfery i upominki dla wspaniałych Pacjenteń i Personelu.

W roli Mikołaja – Basia Górka ze Stowarzyszenia Niebieski Motyl.

Fot. Niebieski Motyl

la, leki wczesnego dostępu MAP/EAP, spojrzenie NFZ na SIWZ szpitala. Bardzo interesujący wykład wprowadzający w meandry pracy apteki w szpitalu jednoimiennym przedstawił uczestnikom spotkania mgr Witold Jucha – kierownik Apteki Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Podczas warsztatów nie zabrakło dyskusji na bieżące tematy związane m.in. z dostępnością do leków, czy organizacją pracy aptek podczas pandemii.

Warsztaty dla farmaceutów wsparły firmy: Aesculap Chifa Sp. z o.o., Fresenius Kabi oraz Asclepios – za co serdecznie dziękujemy.

Mamy nadzieję, że w przyszłym roku kolejna edycja warsztatów odbędzie się już w formie tradycyjnej, a farmaceuci szpitalni będą mogli spotkać się po raz kolejny, jak miało to miejsce podczas I edycji, na warsztatach w Poznaniu.

Oprac. Agata Michalak

Szpital wśród liderów zarządzania

Miło nam poinformować, iż nasz Szpital uzyskał V miejsce w rankingu Rzeczypospolitej i BFF Banking Group w zestawieniu „Liderzy zarządzania. Najlepiej zarządzane szpitale publiczne według BFF Banking Grup” w kategorii „szpitale z kontraktem z NFZ powyżej 89 mln zł”. Wyniki rankingu zostały opublikowane na łamach Rzeczypospolitej.

Celem rankingu jest ocena placówek medycznych i wyłonienie w drodze konkursu najlepszych szpitali pod kątem efektywności aktywów, rentowności sprzedaży i dynamiki kontraktu z NFZ. Kapituła rankingu uzasadniając swój wybór wskazała, że nagrodzone szpitale wykazują się wysoką jakością opieki medycznej idącą w parze z efektywnością ekonomiczną.

Autorem metodologii rankingu i obliczeń jest BFF Banking Group. Klasyfikacja opiera się na informacjach zawartych w sprawozdaniach finansowych placówek za 2018 r.

Oprac. Agata Michalak



Szkolenie z techniki tlenoterapii wysokoprzepływowej – nowej techniki stosowanej u Pacjentów z niewydolnością oddychania, m.in. u Pacjentów z Covid-19

Pandemia i co dalej?

Pragniemy poinformować, że w związku z przewlekłą sytuacją koronawirusa i nawarstwiającymi się problemami w tym temacie, proponujemy cykl mini wykładów przygotowanych przez Sekcję Psychologii naszego Szpitala. Celem jest przybliżenie Państwu sposobów radzenia sobie z przewlekłością sytuacji pandemii. Życzymy dobrej lektury.

Spotkanie 2

Wymuszona izolacja społeczna, czyli spotkajmy się w sieci

Pandemia spowodowała, że przez czas jakiś, zostaliśmy zamknięci w swoich domach, odizolowani od aktywności codziennej i pracy (szkoła, fryzjer, zakupy, nie tylko spożywcze, wyjścia kulturalne, wyjazdy). Część tych potrzeb z konieczności, nauczyliśmy się zaspakajać wirtualnie. Pojawiła się więc nowa forma edukacji. Ile razy widzieliśmy w reklamach tv, jak wnuczek uczy dziadka posługiwać się komputerem, internetem. W wielu domach, skype dotychczas znany tylko z nazwy, został zainstalowany. Uruchomiliśmy ten sposób komunikacji z konieczności (robienia zakupów, załatwiania transakcji), i choć jest to pożyteczna umiejętność, to warto się zastanowić, czy nie jest nadużywana, np. odwiedziny na skype, które są dla nas wygodne, jednocześnie stać się mogą łatwym usprawiedliwieniem w stosunku do tradycyjnej kawy z ciastkiem u mamy, czy babci.

A jak jest u ciebie? Sprawdź ile razy się usprawiedliwiałeś/aś, gdy nie chciałeś/aś zrobić czegoś w realu.

Takim przykładem mogą być zakupy w centrum handlowym. Możemy tam nie tylko zrobić sprawunki, ale jest to także świetna okazja spotkania się, wypicia kawy, porozmawiania, wspólnego pochodzenia po sklepach, doradzania. Spójrzcie Państwo ile zmysłów i wrażeń jest zaangażowanych – gwar centrum handlowego, dotyk różnych towarów, poznawanie ich struktury, zewsząd płynące różne zapachy: kawy, deserów, posiłków, rzeczy, perfum, kwiatów, ludzi, a także: muzyka, kolorystyka, dekoracje. To dlaczego wybieramy kilkugodzinne zakupy przez internet? Sam zakup, wybór określonej rzeczy, to tylko jeden z elementów, choć praktyczny, to jednak tworzy wierzchołek góry lodowej, ograniczającej się do intelektualnego wyboru „kupuję, lub nie”. Dlaczego więc dobrowolnie wielu z nas poddaje się właśnie takiemu wyborowi, rezygnując z bogatego, wielozmysłowego świata?

Choć często wydawałoby się, że sytuacje bezpośredniego kontaktu mogą być przyjemniejsze, okraszone dozą niespodzianki, wybieramy mniej atrakcyjny sposób siedzenia przed urządzeniem. Wielozmysłowy kontakt zostaje ograniczony do

sygnałów, impulsów, wrzucania pewnych danych intelektualnych, jak w tym wypadku obejrzenie towaru i podjęcie decyzji o zakupie.

Dlaczego decydujemy się na takie zubożenie? Czy widzisz to podobnie?

Celem tego artykułu jest m.in. zastanowienie się nad sposobami kontaktowania się ze światem, czym kieruję się w ich wyborze i jak sobie je tłumaczę (np. chronicznym zmęczeniem, nieumiejętnością czekania, niecierpliwością, ciągłym pośpiechem). Człowiek, którego opisujemy ogranicza się do głowy, i umieszczonych w niej analizatorów wzroku, z kiepskim powonieniem, zmysłem dotyku, czy smaku.

Współczesny człowiek nie umie czekać

Z niechęcią myślimy o konfrontacji, nie chcemy dopuścić do głosu sfery emocjonalno-zmysłowej. Dlaczego? Bo jest ona bardziej nieprzewidywalna? Wymaga nakładu naszego czasu? Może masz inny powód, inne usprawiedliwienie? Jak ty tłumaczysz sobie swoją aktywność w sieci? Czy potrafisz degustować czas?

Gdybyśmy mieli nadać metaforę posiłku naszym rozważaniom, to intelekt bardziej przypomina szybkie zaspokojenie głodu w bistro, które co prawda jest skuteczne, ale może pozostawić po sobie poczucie pustki na zasadzie „nie poczułem smaku”. By poczuć ów smak, potrzebujemy aperitif – czyli gotowości do zwolnienia tempa, w celu zaangażowania sfery emocjonalno-zmysłowej (odpowiednie otoczenie kojarzące się z posiłkiem).

Pomyśl chwilę o sobie. Czy ty potrafisz rozsmakować się w chwili? Jak wygląda twój aperitif? A jak często jesteś bywalcem bistra?

Chcemy pokazać, że jeżeli nie będziemy celebrować doznań zmysłowych i z tym związanych emocji, to istnieje zagrożenie, iż zatopimy się w sieci, co może zubożyć nasz świat i doprowadzić do samotności. Na koniec zadajmy sami sobie jeszcze jedno pytanie.

Czy drugi człowiek jest jeszcze dla mnie atrakcyjny, żeby mieć chęć widzenia się z nim w realu?

*mgr Justyna Pach-Kołecka
mgr Lidia Wieczorek-Cuske*



Remont Oddziału Kardiologii

Zakończony remont części Oddziału Kardiologii znajdującego się na parterze Szpitala przy ul. Długiej – dawnej lokalizacji Oddziału Okulistyki.

fot. Archiwum Szpitala



Remont Oddziału Kardiochirurgii

Remont Centralnej Sterylizatorni



Remont obejmuje między innymi rozszerzenie powierzchni użytkowej Pododdziału Pooperacyjnego (EPOP), wymieniane są instalacje wewnętrzne, powstają nowe łazienki dla Pacjentów. Utworzone zostaną także 2 izolátky na potrzeby pobytu Pacjentów ze stwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Pomieszczenie Centralnej Sterylizatorni, w których ukończono remont. Obecnie Szpital Przemienienia Pańskiego posiada dwa sterylizatory parowe 6 jednostkowe z wbudowanymi wewnętrznymi wytwornicami pary. Pomieszczenia we wszystkich strefach zostały odmalowane, wymieniono również oświetlenie na ledowe, co znacznie poprawiło warunki pracy personelu.

fot. Archiwum Szpitala

Oprac. Lidia Olszewska

Pożegnanie

W dniu 26 listopada na zasłużoną emeryturę przeszła wieloletnia sekretarka dyrektora Szczepana Cofta, a wcześniej także dyrektora Talagi oraz dyrektora Sikorskiego, Hanna Jankowiak.

Pani Hania pozostanie w pamięci szerokiego grona Pracowników Szpitala jako osoba sumienna, pracowita oraz skora do wszelkiej pomocy. Żegnaliśmy Panią Hanię z nieukrywaniem smutkiem, ale również z życzeniami dobrego, owocnego czasu wolnego od pracy oraz spełniania się pośród licznych zainteresowań. Dziękujemy!



Ostatni dzień „podpisywania teczek” – Hanna Jankowiak i dyrektor Szczepan Cofta

(fot. Archiwum Szpitala)



Pożegnania w czasie pandemii – online, na odległość, jednak z nie mniejszym wzruszeniem
(fot. Archiwum Szpitala)



Pani Hanna Jankowiak żegnana była z honorami...

REDAKCJA

REDAKCJA
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań
tel. 61 854 91 21, fax 61 852 94 72
szpital@skpp.edu.pl

Zespół redakcyjny:
Szczepan Cofta,
Agata Michalak, Karolina
Moszyńska, Bartosz Sobański
(redaktor prowadzący)

Wydawca:
Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Mar-
cinkowskiego w Poznaniu, Stowarzyszenie
Bono Serviamus, Wydawnictwo Kontekst

Sekcja Marketingu i Konferencji:
Karolina Moszyńska
karolina.moszynska@skpp.edu.pl
tel. 61 854 92 18

Realizacja:
Wydawnictwo Kontekst
www.wkn.com.pl • kontekst2@o2.pl

Nakład: 500 egz.

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania nadsyłanych tekstów i nie odpowiada za treść zamieszczanych reklam.

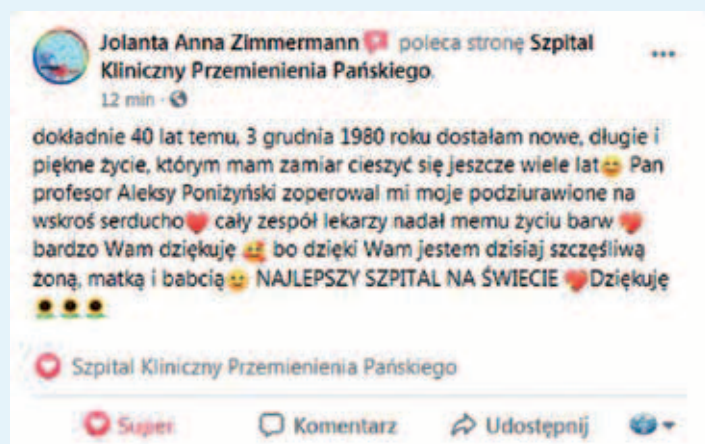
W OBIEKTYWIE APARATU



Panorama widoczna z Oddziału Okulistyki przy ul. Szamarzewskiego
(fot. Archiwum Szpitala)



Pierwszy śnieg...
(fot. Magdalena Staniszevska)



Akademia COVID-owa online

W związku z planowanym otwarciem Szpitala Tymczasowego MTP w strukturach Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego zorganizowany został cykl szkoleń dotyczących tego zagadnienia. Poniżej prezentujemy kalendarium szkoleń, które się odbyły:

Poniedziałek 23 listopada 2020

- dr Tomasz Ozorowski (SKPP) – Szkolenie epidemiologiczne.

Wtorek 24 listopada 2020

- dr Marcin Żytkiewicz (Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia) – Praktyczne aspekty pracy z pacjentami z COVID.

Środa 25 listopada 2020

dr Jolanta Nagadowska (SKPP) – Terapia osoczem ciężkiego przebiegu COVID.

Czwartek 26 listopada 2020

- dr Luiza Korol (Pełnomocnik Wojewody Wielkopolskiego do spraw koordynacji miejsca transportu docelowego pacjentów z COVID) – Rozwiązania systemowe pracy z pacjentami z COVID.

Piątek 27 listopada 2020

- dr Aleksander Kania (Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Krakowie) – Praktyczne aspekty leczenia pacjentów z COVID 19 przy pomocy tlenoterapii wysokoprzepływowej oraz nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.

Poniedziałek 30 listopada 2020

- prof. dr hab. n. med. M. Figlerowicz – Strategia postępowania w COVID, refleksje konsultanta wojewódzkiego ds. chorób zakaźnych.

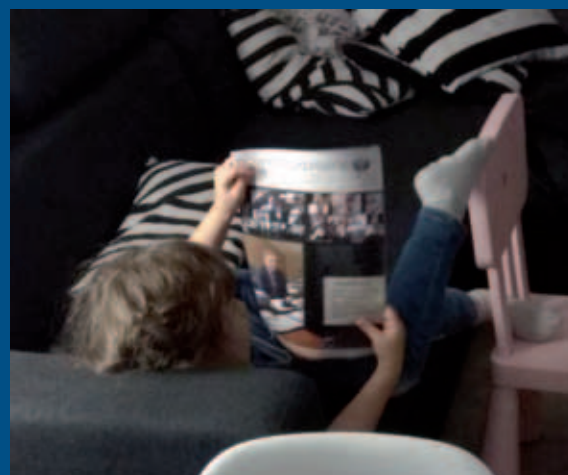
Środa 2 grudnia 2020

dr hab. J. Rupa Matysek – Zaburzenia krzepnięcia w przebiegu COVID, ze szczególnym uwzględnieniem zatorowości płucnej.

Raz jeszcze serdecznie dziękujemy wykładowcom za poświęcony czas. Frekwencja szkoleń wśród Pracowników Szpitala była bardzo wysoka. Materiały ze szkoleń dostępne są w Intranecie Szpitala.

Oprac. Agata Michalak

PODPATRZONE



Czym skorupka za młodu... Mała czytelniczka Nowin Szpitalnych

(fot. redakcja)

Miej serce do raka!

Leczysz nowotwór?

Jesteś bliski sercu naszych
kardiologów!

Zadbamy o profilaktykę Twojego serca!

**Terapie onkologiczne mogą
przyczynić się do uszkodzenia
mięśnia sercowego i jego
niewydolności.**

Dziś, dzięki środkom unijnym,
możemy zadbać o diagnostykę
i leczenie profilaktyczne
Twojego serca.



Zadzwoń, a my zbadamy Twoje serce:
690 396 987

Rejestracja na badania:
od **poniedziałku** do **piątku**
w godzinach **10:00-14:00**



Szpital Kliniczny
Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Dofinansowanie ze środków UE:
3 794 251, 96 zł w tym 1 525 820,00 zł na
działania związane z przeciwdziałaniem
i łagodzeniem skutków epidemii
COVID-19

Tytuł projektu: KARDIOONKOLOGIA
program prewencji niewydolności serca
u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny
Przemienienia Pańskiego

Beneficjent: Szpital Kliniczny
Przemienienia Pańskiego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego