



NOWINY SZPITALNE

ISSN 1643-0980

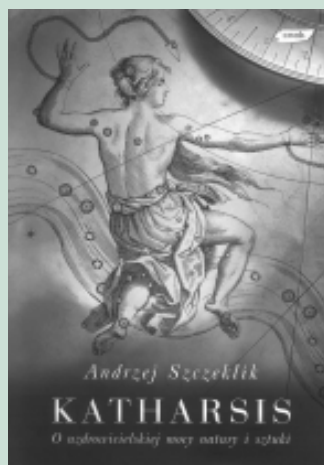
NR 5-6 (30-31) Rok V – WRZESIEŃ-PAŹDZIERNIK 2005

DWUMIESIĘCZNIK INFORMACYJNY DLA PRACOWNIKÓW SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU

Profesor Andrzej Szczeklik w Poznaniu

Spotkanie z chorym, rozmowa, anamneza, badanie – zanurza lekarza w świat sygnałów. Śle je organizm człowieka chorego. Lekarz musi rozwinąć w sobie szczególny rodzaj wrażliwości, aby te sygnały nie przeszły obok, lecz trafiły do niego. Wówczas – w jednej chwili – mogą złożyć się w konstelację objawów, którą odczyta on jako rozpoznanie choroby.

Andrzej Szczeklik „Katharsis”



Doktor Andrzej Szczeklik jest lekarzem humanistą i poeci oraz artyści wyczuwają w nim umysł nieco pokrewny, chociaż (...) nieznaną im wiedzę z zakresu mikrobiologii, chemii i genetyki.

Czesław Miłosz
ze wstępu do „Katharsis”

Miło nam zaprosić wszystkich Pracowników Szpitala na spotkanie autorskie prof. dra hab. Andrzeja Szczeklika *O sztuce lekarskiej*..., które odbędzie się w dniu Patrona opieki zdrowotnej, Św. Łukasza Ewangelisty, 18 października br. o godz. 19.00 w Galerii „U Jezuitów”, ul. Dominikańska 8.

(ciąg dalszy na str. 14)

Iść ze św. Łukaszem

18 października

Szczególnym świętym, z którym swe losy złączyła Służba Zdrowia, jest św. Łukasz. Wykształcony poganin, wychowany w kulturze hellenistycznej, uczył się wiary od św. Pawła Apostoła. Jest autorem trzeciej Ewangelii i Dziejów Apostolskich. Jemu zawdzięczamy prawie wszystkie wiadomości o dzieciństwie Pana Jezusa. Z wykształcenia prawdopodobnie był lekarzem – świadczy o tym język jakim posługuje się podczas pisania Ewangelii, w której przedstawił Chrystusa jako lekarza ciał i dusz. Przekazał nam przypowieść o synu marnotrawnym, o odpuszczeniu grzechów jawnogrzesznicy i skruszonemu łotrowi. Dante nazwał św. Łukasza „historykiem łagodności Chrystusowej”.



Obecnie dokładnie nie wiadomo, gdzie jest grób św. Łukasza. Do posiadania jego relikwii przyznawali się i przyznają: Efez (gdzie w roku 1951 miano odnaleźć jego grób), Beocja, Wenecja i Padwa. Przez długie wieki pokazywano także relikwie św. Łukasza w Konstantynopolu, gdzie miały być przeniesione za panowania cesarza Justyniana ok. roku 527. Stąd miano je przewieźć do Wenecji, a potem Padwy. Do dnia dzisiejszego znajdują się w bazylice św. Justyny w osobnej kaplicy.

W numerze m.in.:

Z życia Szpitala	2
OKIEM DYREKTORA NACZELNEGO	
Marzycielskie rozporządzenie	3
OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA	
Ku Trzeciej Kulturze	3
KONFERENCJE	
Diagnostyka laboratoryjna – dziś	4
Nowoczesna anestezjologia	4
Rak piersi 2005	5
U honorowanie Prof. Krystyny Pecold ..	5
Dama Cicely Saunders	6
Nasi w Senacie i w Izbie lekarskiej	6
Janina Michałek: Mój Szpital	7
Jubileusz Solidarności	8
Piknik na Szamarzewskiego	9
Głosy dla hospicjów	10
ZARZĄDZANIE	
Dokumentna rewolucja (intranet)	10
ISO 9001/2000 dziesięć przykazań	11
Procesy szpitalne mają właścicieli	12
Raport zespołu. ds analizy zgonów	13
Szkola opieki paliatywnej	13
Czy stać nas na przechowywanie pieniędzy na półkach?	14
Basen – karty dla pracowników	14
Szkolenia wewnętrzne – kara czy nagroda?	15

Liturgiczne święto św. Łukasza przypada 18 października. W tym dniu wszyscy zaangażowani w pracę w Służbie Zdrowia mogą zwracać się do swego patrona, aby wspierał ich w trudach unoszenia cierpienia drugiego człowieka. Warto nie tylko w tym dniu, ale nieustannie, przez życie iść ze św. Łukaszem. Osobiście często w moich osobistych modlitwach będę polecał Bogu moich nowych współpracowników i pacjentów.

Pozdrawiam wszystkich Czytelników *Nowin Szpitalnych* i życzę otwartości na Jezusa, najlepszego lekarza ciała i ducha człowieka.

Ks. Waldemar Szlachetka

Nowy Kapelan budynku przy ul Szamarzewskiego

SZANOWNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM

Z ŻYCIA SZPITALA

W sobotę, **10 września** w ogrodzie szpitalnym odbył się piknik zdrowotny, podczas którego można było nieodpłatnie wykonać badania diagnostyczne, zarówno laboratoryjne, jak i obrazowe oraz zasięgnąć porady specjalistycznej. Reportaż z imprezy – str. 9.



W dniu **13 września** został rozstrzygnięty przetarg na oznakowanie Szpitala. Od października rozpocznie się realizacja kompleksowego projektu wizualnej identyfikacji. Powinno to ułatwić poruszanie się po Szpitalu pacjentom, odwiedzającym a także nowym pracownikom.



W dniu **16 września** odbyło się pierwsze spotkanie zespołu ds. dostosowania szpitala do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 116, poz. 985). Zespołowi przewodniczył dyrektor Szczepan Cofta. Rozporządzenie nakłada na Szpital obowiązek przygotowania programu dostosowawczego i uzyskanie dla niego akceptacji Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego do końca bieżącego roku. Wszelkie prace dostosowawcze powinny być natomiast zakończone do 2010 roku.



W dniu **16 września** na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich odbył się XV Międzynarodowy Zjazd Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, której głównymi organizatorami byli Prof. Leon Drobnik oraz Prof. Roman Szulc z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii naszego Szpitala. O tym wydarzeniu piszemy więcej na str. 4.



W dniu **26 września** odbyło się spotkanie Dyrektora Naczelnego oraz Naczelnego Lekarza Szpitala z Dyrektorem Oddziału Wielkopolskiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Ryszardem Stangierskim. W spotkaniu uczestniczyli również przedstawiciele dyrekcji Szpitala Dziecięcego im. Krysiewicza w Poznaniu oraz Specjalista Wojewódzki w zakresie okulistyki – Pani Prof. Krystyna Pecold. Rozmawiano o problemach opieki okulistycznej nad dziećmi.



W dniu **26 września** w Szpitalu odbyło się spotkanie z okazji 25-lecia powstania Za-

kładowej Komisji Niezależnego Samorządowego Związku Zawodowego „Solidarności”, w którym uczestniczyli przedstawiciele Dyrekcji oraz pracownicy SPSK Nr 1. Słowo do zebranych wygłosił dr Zygmunt Pietraszek – pierwszy przewodniczący szpitalnej Solidarności. Organizatorem spotkania było Prezydium Komisji Zakładowej, której przewodniczącym jest Pan Piotr Grześkowiak. Przemówienie doktora Pietraszka publikujemy na str. 8.



W dniu **30 września** odbyła się uroczystość, związana z zakończeniem pracy na stanowisku Kierownika Katedry i Kliniki Okulistycznej i Oddziału Okulistyki, Pani Prof. Krystyny Pecold. Na spotkaniu byli obecni Prorektor Akademii Medycznej – prof. Jacek Wysocki, kanclerz uczelni – Bogdan Poniedziałek, dziekan Wydziału Lekarskiego I – Waldemar Manikowski, kierownicy katedr i klinik Szpitala, Naczelny Lekarz Szpitala – dr Szczepan Cofta. Od 1 października obowiązki Kierownika Katedry i Kliniki Okulistycznej przejął dr hab. Jarosław Kocięcki. Więcej o pożegnaniu Pani Profesor i Jej zasługach dla Szpitala i okulistyki na str. 5.



W dniu **3 października** rozpoczęła pracę w Szpitalu grupa dziesięciu lekarzy stażystów. Powitał ich Naczelny Lekarz Szpitala, dr Szczepan Cofta.



4 października w Ośrodku Konferencyjnym Polskiej Akademii Nauk, przy ul. Wieniawskiego odbyła się konferencja naukowoszkoleniowa „Udział medycznego laboratorium w zintegrowanym procesie diagnostycznej obsługi pacjenta”. Przewodniczącym Komitetu organizacyjnego i pomysłodawcą konferencji był Prof. dr hab. Zygmunt Kopczyński. Szerzej o konferencji – str. 4.



W dniu **5 października** w Auli Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w której wzięli udział Dyrektor Szpitala Jan Talaga, Naczelny Lekarz Szpitala – dr med. Szczepan Cofta, który został członkiem Senatu Akademii Medycznej oraz kierownicy Katedr i Klinik naszego Szpitala, z profesorem Andrzejem Tykarskim – nowo wybranym dziekanem Wydziału Lekarskiego II.



W dniu **7 października** odbyło się spotkanie nowo powołanego zespołu ds. wdrożenia systemu zarządzania jakością. Jego zadaniem będzie określenie i ujednolicenie zasad postępowania w wielu dziedzinach życia szpitalnego, a także zaproponowanie w jaki sposób będzie monitorowane ich realizowanie. Wszystko po to, aby jeszcze bardziej skupić się na spełnianiu wymagań stawianych Szpitalowi przez klientów. Są nimi przede wszystkim pacjenci, ale także płatnicy. Dokumenty systemu zarządzania jakością będą rozpowszechniane wyłącznie w Intranecie. Na spotkaniu był obecny dyrektor Jan Talaga oraz Anna Potasińska – konsultant Szpitala z firmy Qualite. Przewodniczącą zespołu została Halina Bogusz – pełnomocnik ds. zarządzania jakością.

(Red.)

WYBORY 2005

W dniu 25 września 2005 r. w Szpitalu działała Obwodowa Komisja Wyborcza. W wyborach uczestniczyło 57 pacjentów na ogólną liczbę 166 uprawnionych. Oddano 49 ważnych głosów – w wyborach do Senatu i 52 w wyborach do Sejmu. Wśród kandydatów na senatorów największą liczbę głosów zdobyli Marek Ziółkowski i Przemysław Alexandrowicz. W wyborach do Sejmu zwyciężyła Platforma Obywatelska przed PiS.

(Red.)



Fot. Rafał Staszewski



Marzycielskie rozporządzenie

O tym, jak biedna jest opieka zdrowotna coraz częściej zaczynają nam przypominać autorzy aktów prawnych. Doskonałym przykładem na zestawienie wygórowanych oczekiwań *za-biurkowych* decydentów z mizerną rzeczywistością szpitalnej biedy jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

Nie będzie w tym przesady, jeśli stwierdzę, że jest to zupełnie marzycielskie rozporządzenie. To fakt, powinniśmy dążyć do poprawy jakości świadczeń medycznych, a przecież jakość struktury – czyli zasobów rzeczowych (budynków, sprzętu itp.) jest tu nieodzowna. Czy jednak ktoś piszący owo rozporządzenie zastanowił się skąd szpitale (i to nie tylko te zadłużone) mają wziąć pieniądze na dostosowanie obiektów do wyśrubowanych wymogów prawnych? Może te oczekiwania są po prostu zbyt duże i nie zawsze potrzebne dla bezpieczeństwa pacjentów? Rozporządzenie nakłada obowiązek przeprowadzenia niezbędnych modernizacji do 2010 r. A co potem? Czyżby miało ono za zadanie zamknięcie, zbyt dużej, zdaniem niektórych, liczby szpitali? W sposób łatwy i przejrzysty – szpital nie spełnia wymogów – nie może działać.

Przeanalizujmy kilka przykładów – dla zobrazowania wielkości i trudności zmian w odniesieniu do naszego Szpitala. Po pierwsze ulokowanie pomieszczeń. Nie będzie można posiadać pokoi przeznaczonych na działalność diagnostyczno-leczniczą poniżej parteru, chyba, że obniży się otaczający teren o 30 cm poniżej podłogi tych pomieszczeń, tworząc skarpe o nachyleniu nie przekraczających 45°. A co w takim przypadku z poradniami przy ul. Długiej? Przecież nie przekopimy ul. Garbary.... Na salach chorych maksymalnie 5 osób, i co najmniej 6 m² na łóżko z dostępem do niego z trzech stron... Szatnie, śluz, poczekalnie, pokój dziennego pobytu, punkty informacyjne – to tylko część nowości, które powinny się znajdować na każdym oddziale. A blok operacyjny? Min. 35 m² na salę operacyjną, oddzielne drogi

komunikacyjne dla pacjentów i brudnych narzędzi, nie wspominając o wymogach sprzętu medycznego. Na ograniczonej przestrzeni trudno jest jednak wygospodarować kolejne pomieszczenia. Szczególnie w zabytkowym szpitalu, gdzie nie zawsze można zastosować proste i tanie rozwiązania architektoniczne.

Co trudne, nie jest jednak niemożliwe. Szpital przy Długiej, uwzględniając szereg zmian organizacyjnych będzie mógł przystosować się do nowych standardów. Warto jednak się przez chwilę zastanowić, czy nie za wysoko – jak na polskie warunki finansowe – postawiono poprzeczkę dla szpitali? Przecież za to trzeba będzie sownie zapłacić. A pieniędzy z NFZ na pewno nam nie wystarczy...

Jan Talaga
Dyrektor Naczelny

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA



Ku Trzeciej Kulturze

Czy zdajemy sobie sprawę, że będąc zanurzeni w rzeczywistości Szpitala (tego czy innego) – jakkolwiek bylibyśmy sfrustrowani bieżącą rzeczywistością – dotykamy najbardziej porywających wyzwań, które stają przed człowiekiem... w każdej podejmowanej służbie? Podejmując te wyzwania stajemy się twórcami tego, co określane bywa jako *Trzecia Kultura*.

Przed kilkunastu laty znany myśliciel, C.S.Snow, opisał postępujący kryzys dwóch kultur: pierwszej – tradycyjnej humanistyki (*humanities*) i drugiej – związanej ze światem nauk przyrodniczych i ścisłych (*science*). Podczas, gdy pierwsza coraz bardziej zajmuje się sama sobą, żywiąc się jedynie komentarzami do komentarzy i wyrażając pogardę dla utylitaryzmu naukowego, druga – w swym pragmatyzmie, zanurzona w namacalnej rzeczywistości, jakoby traciła kontakt z wielowymiarowością świata.

Nadchodzenie czasu *Trzeciej Kultury* przepowiadał wówczas ceniony amerykański intelektualista, John Brockman. Tę nową kulturę tworzą uczeni i myśliciele korzystający z empirii, którzy jednak w swej

aktywności twórczego działania zaczynają zajmować miejsce przypisane niegdyś tradycyjnym intelektualistom. Dziś to oni właśnie dociekają i ukazują, jaki jest najgłębszy sens ludzkiego życia i na nowo wydobywają i definiują najbardziej istotne ludzkie powołania.

Przedstawiciele *Trzeciej Kultury* dzielą się swymi koncepcjami i pomysłami, tworząc pełniejszą rzeczywistość. To oni dają nowy impuls naszemu czasom i rzeczywistości. Ta nowa kultura jest dowodem pojawiającego się we współczesności głodu: potrzeby ważnych i oryginalnych działań.

Na pewno przedstawicielem *Trzeciej Kultury* możemy określić profesora Andrzeja Szczeklika, którego nasz Szpital gościć będzie w dniu patrona służby zdrowia –

św. Łukasza. Wydana przed kilkunastu miesiącami jego porywająca *Katharsis*, do której komentarzem ma być zaproponowany przez Profesora wykład, wydaje się być współczesną lekturą bezwzględnie obowiązującą dla wypełniających posługę medyczną. By niosła ona sobą budowanie świata *Trzeciej Kultury*.

Może dość pompatycznie brzmią słowa o jej budowaniu w kontekście szpitalnej codzienności. Choć jakże wielką wartością byłby choćby jej okruszek rozkrzewiany dzięki naszemu działaniu. Dzieje się przecież tu tak wiele, co – dzięki zdobyczom współczesnej empirii – dotyka najgłębszych pokładów ludzkich spraw.

(ciąg dalszy na str. 6)

KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA
„Udział medycznego laboratorium w zintegrowanym procesie diagnostycznej obsługi pacjenta”

Diagnostyka laboratoryjna – dziś

W dniu 4 października 2005 roku odbyła się w Poznaniu Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Udział medycznego laboratorium w zintegrowanym procesie diagnostycznej obsługi pacjenta” pod wysokim protektoratem JM Rektora Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. dr hab. med. Grzegorza Bręborowicza.

Organizatorem Konferencji był Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Katedry Onkologii, Dział Diagnostyki Laboratoryjnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zaburzeń Metabolicznych i Nadciśnienia Tętniczego oraz Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej w Poznaniu. Obrady odbywały się w Ośrodku Konferencyjnym Polskiej Akademii Nauk w Poznaniu przy ul. Wieniawskiego 17.

W ramach konferencji przeprowadzono trzy sesje naukowe dotyczące diagnostyki laboratoryjnej chorób nowotworowych i chorób sercowo-naczyniowych oraz

problematyki ekonomiczno-organizacyjnej związanej z diagnostyką. Wykładowcami byli eksperci reprezentujący dziedzinę onkologii i kardiologii, w tym także profesorowie z naszego Szpitala Prof. dr Danuta Pupek-Musialik, prof. dr Romuald Ochotny, prof. dr Sylwia Grodecka-Gazdecka oraz prof. dr Zygmunt Kopczyński.

W ostatniej sesji wystąpienie zatytułowane „Diagnosta laboratoryjny, klinicysta, dyrektor szpitala” przedstawił dr Szczepan Cofta, w interesujący sposób precyzując pytania i problemy związane z wzajemnymi relacjami tych trzech grup.

Na zakończenie odbyła się dyskusja Okrągłego Stołu „Uwarunkowania ekonomiczne i organizacyjno-prawne diagnostyki laboratoryjnej w Polsce” z udziałem zaproszonych Gości.

W dyskusji poruszono problemy współpracy wewnętrznej pomiędzy diagnostami i lekarzami, kwestię uregulowań prawnych dotyczących zawodu diagnosty laboratoryjnego, nowych programów specjalizacyjnych, a także systemów zarządzania jakością w laboratoriach diagnostycznych.

prof. dr hab. Zygmunt Kopczyński

Obszerniejsze sprawozdanie z konferencji zamieścimy w następnym numerze *Nowin Szpitalnych*.

XV MIĘDZYNARODOWY ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Nowoczesna anestezjologia

W dniach 14-17.09.2005 odbył się w Poznaniu XV Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Patronat Honorowy nad obradami objął m.in. Prezydent RP, Arcybiskup Metropolita Poznański Ks. Prof. Stanisław Gądecki oraz Rektor AM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu Prof. Grzegorz Bręborowicz. Przewodniczącym Komitetów Organizacyjnego i Naukowego był Prezes-Elekt Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Profesor

Leon Drobnik. W pracach Komitetu Naukowego uczestniczyli Pan Profesor Roman Szulc oraz Doc. Paweł Sobczyński. Wszystkie wykłady, sesje naukowe jak również Wystawa firm medycznych odbywały się w pawilonach na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Zjazd zgromadził prawie 2000 uczestników, w tym licznych gości zagranicznych, którzy współuczestniczyli w ogólnej liczbie 57 wykładów i sesji plenarnych. Lekarze i Kliniki Anestezjologii i Inten-

sywnej Terapii wygłosili 6 prac w sesjach ustnych oraz przedstawili 4 doniesienia naukowe w formie plakatów. Ponadto Profesor Szulc oraz Doc. Sobczyński prowadzili 8 sesji naukowych. Oprócz tematów tradycyjnie poruszanych w czasie Zjazdów Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dyskutowano o problemach integracji Medycyny Wschodu i Zachodu z udziałem zaproszonych Gości z Chin. Problemy medycyny ratunkowej przedstawili lekarze palestyńscy i izraelscy.

Obrady Zjazdu uświetnili zaproszeni naukowcy oraz artyści. Pan Profesor Rafał Boettner-Łubowski z Akademii Sztuk Pięknych w Poznaniu wygłosił piękny wykład pt. „Ból w sztuce”, a o dodatkowe wrażenia artystyczne zadbał Michał Urbaniak, Katarzyna Skrzynecka z zespołem muzycznym „Karwowski Show” oraz „Elektryczne Gitary”. Okazji do rozmów kulturalnych dostarczyły przerwy w obradach oraz Uroczysta Kolacja w „Iglify” Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Doc. Paweł Sobczyński

WITAMY STAŻYSTÓW

Od 1 października rozpoczynają pracę w naszym Szpitalu stażyści:

Lek. Wiktor Budniak
Lek. Wojciech Derwich
Lek. Piotr Kołata
Lek. Krzysztof Kozielek
Lek. Katarzyna Lipkowska
Lek. Teresa Mendaluk
Lek. Anna Olasińska

Lek. Mateusz Puślecki
Lek. Przemysław Sempicki
Lek. Julia Slynko

Młodym adeptom sztuki lekarskiej życzymy, aby początki ich drogi zawodowej były jak najbardziej owocne i aby nabyli zarówno pewności jak i pokory, koniecznych w pracy z chorymi.

(Red.)

Rak piersi 2005

VI Sesja Naukowo-Szkoleniowa z cyklu „Październik miesiąc profilaktyki raka piersi”, pod patronatem JM Rektora Akademii Medycznej w Poznaniu odbędzie się w czwartek 20 października. Miejszem obrad będzie sala konferencyjna Hotelu NOVOTEL CENTRUM przy Placu W. Andersa 1.



Konferencje te na stałe wpisały się już do kalendarium spotkań naukowych Uczelni i Szpitala. Główną organizatorką jest Pani doc. Sylwia Grodecka-Gazdecka. Temat tegorocznej sesji „Rak piersi 2005” zapowiada, że uczestnicy zostaną zapoznani z najnowszymi doniesieniami i osiągnięciami

w tej dziedzinie. Wśród wykładowców będzie można spotkać najwybitniejszych specjalistów w dziedzinie onkologii.

Program naukowy zapewni poznanie najnowszych osiągnięć badawczych, profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych w raku piersi – od badań przesie-

wowych w kierunku raka piersi przez diagnostykę laboratoryjną, histopatologiczną po brachyterapię i najnowsze osiągnięcia genetyki.

Sesji towarzyszyć będzie wystawa firm medycznych i farmaceutycznych.

(Red.)

OKULISTYKA

Oczko w głowie – okulistyka

W dniu 30 września odbyło się pożegnanie Pani Profesor Krystyna Pecold, która zakończyła pracę na stanowisku kierownika kliniki Okulistycznej. Funkcje tę sprawowała od 1988 roku.

Prof. dr hab. med. Krystyna Pecold – od początku swej zawodowej drogi związana jest ze Szpitalem Przemienienia Pańskiego.

Dyplom lekarza uzyskała w Poznaniu w 1960 r., stopień doktora w 1967 r., doktora habilitowanego w 1988 r. W 1968 uzyskała specjalizację z okulistyki, w 1971 z anestezjologii; Tytuł profesora nadzwyczajnego uzyskała w 1989, profesora zwyczajnego w 1990. W 1974 r. została koordynatorem współpracy między uczelniami medycznymi w Poznaniu, w Halle i Mainz. Jest członkiem krajowych i międzynarodowych stowarzyszeń, m.in. Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, któremu przewodniczyła w latach 1993-1998; Towarzystwa Retinologicznego (przewodnicząca 1996-2005); Euretyny. Była organizatorem i wykładowcą kursów retinologicznych w Polsce i zagranicą.

W 1988, po odejściu Profesora Witolda Orłowskiego, powierzono jej funkcję kierownika Kliniki Okulistyki AM.

W latach osiemdziesiątych Klinika wzbogaciła się o nowoczesną aparaturę: ultrasonograf, fundus kamerę, laser argonowy, laser YAG

i diodowy. Kolejno powstała pracownia ultrasonografii i angiografii fluoresceinowej, pracownia diagnostyki chorób siatkówki i laseroterapii.

W roku 1994 rozpoczęła się dzięki pomocy finansowej z Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej przebudowa bloku operacyjnego, którą zakończono w roku 1997. W połowie lat dziewięćdziesiątych rozszerzono działalność Kliniki o chirurgię rekonstrukcyjną powiek i oczodołu, Utworzono też pracownię nowotworów wewnątrzgałkowych, wprowadzając nowoczesne leczenie czerniaków złośliwych: brachyterapię, fotokoagulację laserem diodowym i chirurgiczne ich usuwanie. W tym czasie utworzono poradnię wczesnego wykrywania jaskry. W roku 2000 przeprowadzono generalny remont Poradni ogólnej okulistyki, dziecięcej i diagnostyki siatkówki.

Jako kierownik Kliniki Pani Profesor uważała zawsze za bardzo istotną pracę dydaktyczną, poczynając od szkolenia studentów wydziału lekarskiego, studentów stomatologii, fizyki medycznej i angiologów, aż do podyplomowego szkolenia specjalizacyjnego i opieki nad doktorantami. Na szkolenie podyplomowe składają się liczne kursy organizowane przez Klinikę z dziedziny schorzeń siatkówki, chorób nowotworowych i chirurgii plastyczno-rekonstrukcyjnej.

Zainteresowania naukowe Pani Profesor zawsze związane były przede wszystkim z chorobami siatkówki i ciała szklistego. Od początku też brała udział w organizowaniu gremiów naukowych zajmujących się tą tematyką. Opublikowała setki prac i doniesień naukowych. Jest niekwestionowanym autorytetem w retinologii w kraju i za granicą.

Nie byłoby Kliniki Okulistycznej – w takim kształcie, z obecnym zespołem i zabezpieczeniem technicznym, znanej i cenionej w całej Polsce – gdyby nie Jej wieloletnie niezłomne dążenie do zachowania tradycji i spuścizny poprzedników i rozwoju zgodnego z wyzwaniami współczesności.

Halina Bogusz

Fot. Archiwum



Pożegnanie Pani Profesor Krystyny Pecold

Fot. Rafał Staszewski



St Christopher's Hospice

Dame Cicely Saunders – twórczyni Współczesnego Ruchu Hospicyjnego po kilkuletnich zmaganiach z nowotworem zmarła w St. Christopher's Hospice w Londynie 14 lipca 2005 roku.

Dama Cicely Saunders

Śmierć – kiedyś towarzyska życia człowieka – w dzisiejszym świecie jest coraz częściej otaczana znowu milczenia. Profesor Andrzej Szczeplik w swej książce „Katharsis” napisał:

Dla śmierci nie ma dziś miejsca w świecie, który zachorował na wieczną młodość.

Cicely Saunders była osobą, która zadziwiająco wcześniej zauważyła ten brak i całą swoją działalnością próbowała przywrócić miejsce śmierci i umierającym.

Była pielęgniarką. Rozpoczęła pracę w czasach II wojny światowej w St. Joseph Hospital w Londynie.

Początek jej niezwykle misji ma swój polski epizod. Jednym z terminalnie chorych, których ona sama najbardziej wspominała był polski Żyd, Dawid Taśma, z którym spędziła wiele godzin rozmawiając, słuchając i towarzysząc ostatnim dniom jego życia.

„Pewnego razu zapytałam mężczyznę, który wiedział o zbliżającej się śmierci, czego oczekuje przede wszystkim od tych, którzy troszczą się o niego. Odpowiedział: *Pragnę kogoś, kto byłby przede wszystkim osobą starającą się mnie zrozumieć.* I choć jest naprawdę niemożliwe zrozumieć do końca drugiego człowieka, ja nigdy nie zapomnę, że on nie prosił o żaden sukces, ale tylko o to, by ktoś starał się wystarczająco, by próbował”. Te niezwykle spotkania spowodowały, że postanowiła kontynuować zdobywanie wykształcenia, zgłębiając w swych studiach przede wszystkim tematykę bólu. Zdobyła dyplom lekarza.

Dawid Taśma ofiarował Jej niewielką sumę pieniędzy, przeznaczając je na okno w domu dla umierających. Tak powstał fun-

dusz założycielski fundacji, która powołała do życia pierwsze na świecie hospicjum – St Christopher's Hospice w Londynie.

Ruch hospicyjny początkowo miał zasięg lokalny. Sukcesem Cicely Saunders było wypracowanie i zrealizowanie koncepcji „domowego szpitala”, w którym terminalnie chorzy nie czuli by się anonimowi i zagubieni. Udało się to osiągnąć dzięki charyzmie założycielki, która swoją wizję oparła na chrześcijańskim przynagleniu do umieszczenia miłości do człowieka na pierwszym miejscu, nie rezygnując jednak z otwartości na ludzi wszelkich kultur i wyznań. W ten sposób ruch swój uczyniła ekumenicznym i niekonfesyjnym.

Hospicjum świętego Krzysztofa stało się szybko centrum promieniującym na całą Europę i świat, prowadząc niezwykle szeroką działalność dydaktyczną i naukową. Jego oddziaływanie wyszło daleko poza tych, którzy rozpoczynali tworzenie podobnych ośrodków w innych krajach. Ruch hospicyjny stał się wyzwaniem dla lekarzy i całego świata medycznego, przypominając o podstawowych, egzystencjalnych potrzebach chorych, które niekiedy w dążeniu do jak najlepszych efektów leczenia – były pomijane. Niezwykłym i w owych czasach absolutnie pionierskim było dążenie do zaangażowania rodziny chorego w opiekę nad nim, a po jego śmierci – udzielanie wsparcia osieroconym. Żegnając swoją Założycielkę, wszyscy zaangażowani w działalność opieki paliatywnej mają z pewnością świadomość daru, jaki otrzymali poprzez spotkanie z Nią, i będącego jednocześnie zobowiązaniem do kontynuowania Jej dzieła.

Halina Bogusz

Ku Trzeciej Kulturze

(ciąg dalszy ze str. 3)

Jakże cenna byłaby – w nurcie *Trzeciej Kultury* – iskra powodująca przełamywanie codziennych niemożności, uwikłań i układów, prywaty i braku kompetencji. Czy też wreszcie braku zapału, czy to w medycznym, czy też w administracyjnym działaniu. Szczególnie to administracyjne działanie wydaje się często być niskiej jakości i – delikatnie wyrażając – z niedoborem niezbędnej twórczej fantazji.

A ponadto jeszcze inny wymiar *Trzeciej Kultury*. Wyrażam go za Gustawem Herlingiem-Grudzińskim: *Warto być przyzwoitym... tak, warto. I w takich czasach jak nasze jedyna to droga do ocalenia wartości elementarnych, bez których giną lub nikczemnieją kontynenty, narody, ludzie.*

Słowa te są aktualne też w okołowoborczym czasie. Nie wiadomo, co najbliższe miesiące przyniosą w rzeczywistości służby zdrowia. Lepiej nie spodziewać się zbyt wiele, gdyż sytuacja jest i skomplikowana i zaniedbana, a także ogarnięta *pajęczyną niemożności*. Trzeba z jednej strony współczuć tym, którzy podejmą odpowiedzialność za nowy kształt Rzeczypospolitej, a w tym i służby zdrowia. Z drugiej jednak nie mamy najmniejszego prawa rezygnować z wyzwania, jakim jest budowa świata *Trzeciej Kultury*.

Szczepan Cofta
Naczelnny Lekarz Szpitala

Nasi w Senacie i w Izbie Lekarskiej

W atmosferze wyborów parlamentarnych i prezydenckich, uwadze *Nowin Szpitalnych* nie umknęły niemniej ważne dla Szpitala wyniki wyborów do władz i senatu Akademii Medycznej oraz Okręgowej Izby Lekarskiej.

Zarówno we władzach rektorskich, dziekańskich, jak i w Senacie znaleźli się Pracownicy Szpitala. Prof. dr hab. Wojciech Dyszkiewicz, Kierownik Katedry Kardiotorakochirurgii będzie kontynuować swoją kadencję na stanowisku Prorektora AM ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą. Nowym Dziekanem Wydziału Lekarskiego II został Prof. AM dr hab. Andrzej Tykarski, pracujący na codzień w Klinice i Oddziale Naciśnienia Tętniczego, a Prodziekanem tego Wydziału będzie prof. AM dr hab. Grzegorz Oszkinis, kierownik Bloku Operacyjnego Chirurgii Naczyń. Skład Senatu zasilą natomiast lekarze z oddziałów przy ul. Szamarzewskiego: dr Maciej Cymerys z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Naciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych oraz dr Szczepan Cofta, Naczelnny Lekarz Szpitala i pracownik Kliniki Pulmonologii, a także dr Zofia Oko-Sarnowska z Zakładu Framakologii Klinicznej.

Delegatami do Wielkopolskiej Okręgowej Izby Lekarskiej zostali wybrani: Krzysztof Bieda, Maciej Cymerys, Szczepan Cofta, Agata Frajdenberg, Teresa Kosicka, Zygmunt Pietraszek, Anna Posadzy-Mańczyńska, Fryderyk Pukacki, Tomasz Smukowski. (Red.)

Mój szpital...

Historia, jakich wiele. Najpierw szkoła, potem codzienna praca. I tak przez kilkadziesiąt lat. A jednak... Przyzwyczajeni do splendoru gwiazd i błysku fleszy, czasem zapominamy o ludziach, którzy swym codziennym poświęceniem i oddaną pracą, tworzyli i tworzą Szpital Przemienienia Pańskiego. Zwyczajni – niezwykajni. Tak jak Janina Michałek.

Fot. Archiwum



Pierwsze kroki

Rok 1964. Młoda, pełna zapału do pracy, Pani Janina z dyplomem nr 18 Państwowej Szkoły Medycznej Pielęgniarstwa w Poznaniu trafia do szpitala przy ul. Długiej. To właśnie z tym miejscem wiąże całe swoje życie zawodowe. Janina Michałek – znana pokoleniom pielęgniarek, lekarzy a przede wszystkim pacjentom – Oddziałowa Kardiologii.

Pamiętam ten dzień jak dziś. Dokładnie 15 sierpnia 1964 roku przekroczyłam progi Oddziału Chirurgii D – wspomina Pani Michałek. Cieszyłam się ogromnie, że mogę pracować na oddziale chirurgicznym. Tu tyle się działo, a efekty pracy lekarzy i pielęgniarek były szybko widoczne. Przyjeżdżał do nas pacjent w ciężkim stanie, zabieg chirurgiczny i już czuł się lepiej. Pani Janina, choć z niewielkim doświadczeniem zawodowym, od razu dała się poznać jako solidna, dobrze przygotowana do zawodu pielęgniarka. Jak sama wspomina, to m.in. zasługa jej nauczycieli, a zwłaszcza Stefani Wołęńskiej. To ona była autorką techniki zabiegów pielęgniarstwa, wykladała pielęgniarstwo internistyczne, a także była kierowniczką szkoleń praktycznych. Miałam wielkie szczęście uczyć się od mistrzów zawodu.

Wiedza i zapał do pracy zostały szybko zauważone. Zaledwie cztery lata po szkole, w styczniu 1968 r., Pani Michałek dostaje propozycję objęcia stanowiska pielęgniarki oddziałowej na dzisiejszym oddziale Kardiologii F, który wtedy był w trakcie organizacji. Dokładnie 37 lat pielęgniarstwa nad pacjentami i oddziałem. Troski o zdrowie pacjentów i o to, by oddział działał sprawnie. *Pamiętam dra Jacka Łuczaka, dziś profesora i kierownika Hospicjum Palium. Nie wszyscy wiedzą, że był świetnym kardiologiem. Wiele się wtedy od niego nauczyłam. Wcześniej przecież nie miałam wielkiego kontaktu z kardiologią. To może zabrzmiało paradoksalnie, ale ja zawsze czułam się pielęgniarką chirurgiczną....*

Cygański tabor

Szpital kiedyś był inny. Może to atmosfera w pracy, więcej serdeczności, bardziej rodzinie – zauważa Pani Michałek. Na pewno jednak organizacja pracy znacznie różniła się od tej dzisiejszej, wysoce technicyzowanej, ubranej w formy administracyjne. Na dyżurach nocnych miałyśmy dwa oddziały pod opieką oraz pacjentów w ramach ostrego dyżuru. Zawożenie na salę operacyjną polegało na tym, że trzeba było chorego położyć na wózek, bo łóżka nie miały jeszcze wtedy kółek, następnie przenieść chorego na stół i półprzytomnego z powrotem po zabiegu ułożyć na wózku. Ciężka praca fizyczna...

Trudno powiedzieć, czy wtedy, czy dziś było więcej obowiązków. *Ja jeszcze pracowałam w czasach, gdzie standardem był sprzęt wielorazowy – strzykawki, igły itd. A nie można zapominać, że za sterylizację i wykonywanie opatrunków odpowiadały pielęgniarki.*

Teraz bieliznę, opatrunki i leki dostajemy na oddział. Kiedyś, pamiętam, jak jeden z sanitariuszy, Pan Franciszek, zostawiał nam na nocny dyżur worek z pociętą gazą, a my do rana musiałyśmy zrobić opatrunki. Dziś są jednak nowe obowiązki – Komputery i monitory, rozliczenia – dodaje Pani Michałek. Jedno musi pozostać niezmienną. Przy tej technice nie można zapomnieć o pacjencie i jego godności. Pani Janina zawsze o tym pamiętała.

Powróćmy do dawnych lat kardiologii w Szpitalu Przemienienia Pańskiego. Nie było pracowni kardiologii inwazyjnej, chorzy często musieli kontynuować leczenie na kardiologii by np. wykonać by-passy. *Choć brakowało sprzętu, to cały nasz zespół starał się zapewnić jak najlepszą opiekę dla chorych. Stymulatory wszczepiano się dwuetapowo. Lekarze, Pani Janina i jej personel pielęgniarski jeździli z chorymi oraz całym osprzętem i lekami do pracowni RTG, gdzie ten zabieg był wykonywany. Z drugiego piętra na parter. I tak za każdym razem. Wyglądaliśmy jak cygański tabor – śmieje się Pani Michałek.*

Dzień za dniem

Mijają dni, miesiąc i lata. Nowe wyzwania i obowiązki, czas przynosi także Oddziałowej z Kardiologii F. Pod jej opieką trafia coraz więcej słuchaczek szkoły pielęgniarstwa, studentów medycyny. W końcu to szpital akademicki, gdzie dydaktyka stanowi o wyjątkowości tego miejsca. Pewnego kwietniowego poranka, swoją praktykę pod fachowym okiem Janiny Michałek rozpoczyna Dorota Liczbańska, dziś Naczelną Pielęgniarką Szpitala Przemienienia Pańskiego. *Pani Dorota była jedną z najzdolniejszych uczennic. Mogę to teraz powiedzieć, z czystym sumieniem i już bez żadnych zależności służbowych – mówi z uśmiechem Pani Janina. Nigdy nie odmawiałam studentom pomocy. Wyznaję zasadę, że jeżeli samemu się nie robi zabiegu, to trudno się go nauczyć. Trzeba go „dotknąć”. Książki mogą pomóc, ale nie zastąpią praktycznej nauki. Kolejne lata pracy. Początek lat 90-tych przynosi istotną rewolucję w teorii pielęgnowania. Odtąd pielęgniarki są odpowiedzialne za konkretnego pacjenta, a nie za podawanie leków, zabieg, zmianę opatrunków. Janina Michałek z uporem wprowadza w życie zmiany. Wymagałam tego od moich pielęgniarek, bo wiedziałam, że jest to z korzyścią dla pacjentów. Zawsze starałam się, by pielęgniarki jak najwięcej wiedziały o przysłowiowym Kowalskim - kiedy przyszedł, jaką miał diagnozę, jaki jest planowany sposób leczenia i pielęgnowania. Kiedy się całościowo opiekuje konkretną osobą, można ją lepiej poznać, i to nie tylko jeśli chodzi o jej schorzenia. Tylko wtedy możemy mówić o holistycznym podejściu do pacjenta. Za techniką, za tym wszystkim naprawdę musimy widzieć pacjenta, chorego. Piękny aparat nie zastąpi dotyku – mówi Pani Michałek.*

(ciąg dalszy na str. 8)

Jubileusz Solidarności

Minęło 25 lat od zarejestrowania Komisji Zakładowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność” Szpitala Klinicznego Nr 1 AM w Poznaniu. Z tej okazji odbyła się uroczysta akademicka, na której wspomniano tamte czasy. Poniżej zamieszczamy tekst wystąpienia Pana dr Zygmunta Pietraszka – pierwszego przewodniczącego związku.

Ćwierć wieku temu fala zrywu narodowego dotarła również do SPSK nr 1 na ul. Długiej. Do dziś są to niezapomniane chwile „Wiatr historii wiał a ludziom skrzydła rosły”, mury które wydawały się nie do pokonania runęły pod naporem woli milionów Polaków. I nagle ujawniła się również ich doskonała sprawność organizacyjna. W tysiącach zakładów pracy powstawały komisje zakładowe Solidarności a ludzie wstępowali do tego niezwykłego związku zawodowego, który coraz wyżej podnosił sztafardę niepodległości.

Około 10 milionów Polaków wstąpiło do Solidarności. Świat cały zobaczył jak potężnym orężem jest słowo, wypowiedziane przez człowieka o najwyższym autorytecie, przez Papieża Polaka.

„Niech zstąpi Duch Twój i odnowi oblicze Ziemi. Tej Ziemi!!!”. A Polacy dobrze to odczytali. Zmieniali oblicze ziemi ojczystej. Pracownicy PSK1 w niezwykle szybkim tempie zaczęli się włączać w nurt Solidarności i tworzyć zręby organizacyjne na terenie Szpitala. W ciągu kilkunastu dni września 1980 roku aż 420 pracowników podpisało deklarację woli wstąpienia do Solidarności.

Dlaczego to właśnie dzisiaj uroczystość obchodzimy 25 rocznicę powstania Solidarności w PSK1. Otóż 26 września 1980 roku 3 pracowników SPSK nr 1 udało się do przy-



Fot. Rafał Staszewski

watnego, skromnego mieszkania mec. Kubali z deklaracjami woli wstąpienia do Solidarności celem prawnego zarejestrowania Komisji Zakładowej NSZZ Solidarność w Szpitalu. Byli to: Bogdan Owsiany, Zygmunt Pietraszek i Zdzisław Wiśniewski. A potem liczni członkowie Solidarności z naszego Szpitala brali udział w tworze-

niu struktur organizacyjnych Solidarności nie tylko w Szpitalu ale wybrani w nareszcie demokratycznych wyborach działali w różnych strukturach wyższego szczebla tego niezwykłego związku zawodowego.

13 grudnia 1981 roku przysłała czarna noc – stan wojenny, ciągnąca się wiele lat, której skutki trwają do dziś.

Ale Solidarność działała. Aż przyszedł moment kiedy mury runęły ostatecznie. Wprawdzie straszliwie okaleczona – Solidarność znowu mogła jawnie działać, również w naszym Szpitalu.

Wszystkim, którzy będąc pracownikami PSK nr 1, włożyli duży wkład w trwanie zrębów organizacyjnych Solidarności, tym wszystkim którzy wytrwali w tragicznym stanie wojennym w niezłomnym przekonaniu, że Solidarność odrodzi się, tym którzy słowem i czynem wspomagali w trwaniu do zwycięstwa, tym którzy nie sprzedali swojej ludzkiej godności, w imieniu już historycznej, pierwszej Komisji Zakładowej Solidarności PSK nr1 z lat 1980-81, składam wyrazy najwyższego uznania i podziękowania. Niech Solidarność trwa i przynosi pożytek Narodowi i każdemu z nas, pracowników tego zasłużonego dla Poznania i Ziemi Wielkopolskiej Szpitala Przemienia Pańskiego.

Niech Trwa!!!

Dr Zygmunt Pietraszek

Mój szpital...

(ciąg dalszy ze str. 7)

W historii Pani Janiny były takie dni, o których nigdy nie zapomni. Właśnie dla nich warto pracować. Mam przed oczami zdarzenie jeszcze z chirurgii, kiedy w remoncie był oddział dziecięcy i my na Długiej przyjmowaliśmy maluchy. Chłopiec miał 6 lat. Rozlany wyrostek, jego stan był bardzo ciężki. Po wielogodzinnej operacji, udało się uratować dziecko. Pamiętam jego pierwszy uśmiech. To była nagroda za nasz trud. Myśmy go tak rozpieściły...

I jeszcze jedno. Czasem się wydaje, że personel medyczny nabiera dystansu do śmierci chorych. Każde takie zdarzenie równie silnie przeżywałam. Nie można się całkowicie odizolować. Zawsze jest to pytanie – czy zrobiliśmy wszystko?

Wskazówki odmierzają czas, zmieniają się ordynatorzy, a Pani Michałek z tym samym zaangażowaniem oddaje się pracy. Dla mnie najważniejszy był szpital i rodzina...

Pokolenia

Dziś mam więcej czasu dla moich bliskich. Mój syn, który jest lekarzem, mówi, że to ja, kiedy jeszcze pracowałam wszczepiałam mu miłość do medycyny. Wszystkie jego misie były pokłute – śmieje się Janina Michałek. Wolne chwile, których kiedyś było jak na lekarstwo dziś można wykorzystać na swoje pasje. Lubię odpoczywać na działce i zajmować się kwiatami. Kto wie, może zdecyduje się na uniwersytet trzeciego wieku?

Przez 41 lat służyła pacjentom w szpitalu przy ul. Długiej. To piękne, kiedy stajemy się częścią historii. Tej zwykłej, niekoniecznie pisanej przez wielkie H. Pani Janina Michałek miała to szczęście – pomagała ludziom w ich cierpieniu, samotności. Czy po tylu latach pracy wybrałaby ten sam zawód? Dziś, już na emeryturze bez wahania mówi – wybrałabym i pielęgniarstwo i Szpital Przemienia Pańskiego. To jest mój szpital...

Rafał Staszewski
Dorota Liczbańska



Piknik na Szamarzewskiego

Sobota, 10 września 2005 roku. Na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 przy ul. Szamarzewskiego 84 od wczesnego ranka wielki ruch. Katedra i Klinika Pulmonologii AM, Laboratorium nr 3 Szpitala, przy współudziale firm BREVITER i DADE BEHRING zaprosiły mieszkańców na *Białą Sobotę*.



Konsultacje lekarskie – dr Joanna Goździk



Badania laboratoryjne



Przekazanie koncentratora tlenu dla Stowarzyszenia Wspierania Pulmonologii Poznańskiej (od lewej: Paweł Olejniczak i dr Szczepan Cofta)

Podczas pikniku każdy mógł bezpłatnie wykonać badanie krwi – m.in. glukoza, cholesterol, trójglicerydy. Wyniki konsultowano z lekarzami tutejszego szpitala, którzy decydowali o konieczności wykonania badania spirometrycznego i/lub RTG klatki piersiowej. Następnie lekarze wraz z pielęgniarkami udzielali wskazówek o konieczności pełnej diagnostyki, pokazywali drogę, którą trzeba pokonać, aby być leczonym w poradni specjalistycznej. Poza tym przez cały czas trwał pokaz sprzętu do tlenoterapii domowej oraz loteria z nagrodami. Dodatkowo można było wykonać odpłatne szczegółowe badania krwi.

Wrześniowa *Biała Sobota* cieszyła się dużym zainteresowaniem. Przybyło ok. 200 osób, wykonano 30 RTG klatki piersiowej i 51 spirometrii. Zgłaszały się zarówno osoby zdrowe chcące po prostu skontrolować swój stan zdrowia, jak i palacze, już ze zmianami, np. z POChP.

Wszystkim czas umilał zespół muzyczny, a żołądki napełniła wojskowa grochówka.

Celem akcji było przede wszystkim to, by ludzie zainteresowali się swoim stanem zdrowia, widzieli zagrożenia powodowane zanieczyszczeniem powietrza, paleniem papierosów. *Biała Sobota* to promocja zdrowia i zdrowego trybu życia.

Pani Irena, która przyszła tuż po godzinie ósmej twierdzi, że: „Tego rodzaju impreza jest bardzo potrzebna. Nie dość, że można zrobić mnóstwo badań bez proszenia o skierowanie i stania w kolejkach, to jeszcze wszystko wytłumaczają. Dzięki tej sobocie być może uda się wykryć u kogoś niebezpieczne zmiany na tyle szybko, by dało się je jeszcze wyleczyć”.

Z całą pewnością pomoc otrzyma każdy. Do zobaczenia podczas kolejnej *Białej Soboty*.

Agnieszka. Malinowska

Autorka jest studentką dziennikarstwa i pacjentką naszego Szpitala

Zdjęcia: Rafał Staszewski



Jak co roku Piknik cieszył się dużym zainteresowaniem mieszkańców Poznania

Dokumentna rewolucja

Już niebawem dokumenty organizacyjne szpitala, zarządzenia i dokumenty systemu zarządzania jakością będą umieszczane jedynie w Intranecie. To duży krok w kierunku usprawniania obiegu informacji i jej uporządkowania.

Od kilku miesięcy istnieje i jest stopniowo rozbudowywana strona intranetowa Szpitala. Chcemy, aby na tej stronie, były wszystkie ważne dokumenty i informacje dla Pracowników. Już teraz w Intranecie jest baza zarządzeń wewnętrznych i niektórych aktów prawnych, umowy z NFZ, katalog świadczeń, instrukcje postępowania, praktyczne informacje z wydanego o konsultantach, sposobie kierowania na badania diagnostyczne wewnątrz- i pozaszpitalne. Pojawiały się tam również pierwsze dokumenty systemu zarządzania jakością. Docelowo wszystkie dokumenty organizacyjne, a więc np. Statut Szpitala, Regulamin Porządkowy i Organizacyjny, będą umieszczone w wersji elektronicznej.

Bardzo istotną zmianą dotyczyć będzie systemu dystrybucji zarządzeń wewnętrznych i innych dokumentów. Będą one udostępniane jedynie w wersji elektronicznej, a informacja o wprowadzeniu w życie nowego zarządzenia czy dokumentu będzie ukazywała się jako komunikat. „Wejście” na stronę jest możliwe ze strony internetowej szpitala www.sk1.am.poznan.pl poprzez zakładkę dla pracownika. Konieczne jest zalogowanie się przy pomocy osobistej loginu i hasła.

W przypadku, gdy w danej komórce organizacyjnej, Pracownicy mają utrudniony dostęp do Intranetu, obowiązek poinformowania o zarządzeniach ich dotyczących będzie spoczywał na kierowniku danej komórki. W dalszej perspektywie także ogólne komunikaty (np. o spotkaniach czy też szkoleniach) będą także przekazywane jedynie



Uporządkowanie dokumentów organizacyjnych jest początkiem prac nad zapewnieniem ładu w przepływie informacji w szpitalu Fot. Rafał Staszewski

drogą elektroniczną. Korzyści wynikające z elektronicznej formy dostępu do dokumentów są oczywiste. Po pierwsze zawsze mamy aktualną wersję danego dokumentu. Jest to szczególnie ważne w przypadku dokumentów często nowelizowanych, takich jak np. procedury czy instrukcje. Po drugie, nie musimy archiwizować ich w formie papierowej, a ponadto zawsze – niezależnie od miejsca logowania – mamy dostęp do tych aktów prawnych, którymi jesteśmy zainteresowani. Codzienne sprawdzenie strony Intranetowej powinno wejść nam w nawyk, tak jak sprawdzenie poczty e-mail. Strona Intranetowa będzie miała udoskonaloną wyszukiwarkę, tak, by łatwo było znaleźć określony dokument. Hasła dostępu do strony WWW zostały już przekazane do ponad 200 użytkowników, w tym wszystkich lekarzy, pielęgniarek oddziałowych i ich zastępczyn, większości pracowników administracji.

Jeżeli nie znacie Państwo jeszcze swojego loginu i hasła, prosimy o kontakt z p. Agnieszką Stasik, tel. 9318. Można do niej zgłaszać także wszelkie uwagi i propozycje odnośnie wyglądu strony i jej zawartości.

Rafał Staszewski

HOSPICJA

Głosy dla hospicjów

Co roku na całym świecie miliony śmiertelnie chorych ludzi doznają niepotrzebnego bólu i cierpienia z powodu braku dostępu do potrzebnej im opieki lub braku wiedzy o takiej opiece. Rozwiązaniem tego problemu mogą być – i naprawdę są – hospicja i opieka paliatywna na odpowiednim poziomie, które mają na celu zaspokojenie naturalnych potrzeb istoty ludzkiej. Jest to coś, co dotyczy praktycznie każdego człowieka na tej planecie – wszyscy chcielibyśmy, aby koniec naszego życia był spokojny i pogodny.

Arcybiskup Desmond Tutu

(tekst przemówienia, które ma zostać odczytane na imprezach za Okazji Światowego Dnia Hospicjów i Opieki Paliatywnej)

Koncert charytatywny na rzecz Hospicjum Palium pod hasłem „Głosy dla hospicjów”, tak jak i inne koncerty i wydarzenia z okazji Światowego Dnia Hospicjów i Opieki Paliatywnej na całym świecie, odbyły się 8 października.

Koncerty Voices for Hospices mają długą, sięgającą 1991 roku tradycję. W pierwszym okresie były to tradycyjne koncerty z udziałem chórów, jednak z upływem czasu coraz bardziej zwiększała się różnorodność prezentowanych form muzyki, od muzyki sakralnej aż po jazz i folk. Ostatnio w ramach koncertów prezentowane są również inne rodzaje sztuk, takie jak np. opera, operetka, komedie czy karaoke. Imprezy związane z tą ogólnościową akcją wpisały się w kalendarz wydarzeń kulturalnych w wielu miejscach na świecie.

Głównym celem tego ogólnościowego przedsięwzięcia było propagowanie idei opieki hospicyjnej. W Polsce dzień 8 października 2005 r. i tegoroczna edycja Voices for Hospices były zwiastunem

ogólnopolskiej kampanii społecznej „Hospicjum to też Życie” AD 2005.

Podczas trwania akcji prowadzone są m.in. zbiórki pieniędzy na konkretne ośrodki hospicyjne. Koncerty odbywają się w bardzo różnych miejscach. Salami koncertowymi stają się kościoły, teatry, kluby, szkoły, centra handlowe itp.

Koncert charytatywny na rzecz Hospicjum Palium odbył się w Centrum Handlu, Sztuki i Biznesu Stary Browar, Słodownia – 2 piętro. Koncert poprowadziła – Prof. Halina Lorkowska z Akademii Muzycznej w Poznaniu. Wystąpili: Margriet van Reizen z Holandii, mezzosopran; Lidija Stanković z Serbii, fortepian; Aleksandar Latković również z Serbii, wiolonczela. W programie koncertu artyści wykonali utwory: Fryderyka Chopina, Piotra Czajkowskiego, Michała Glini, Antonina Dworaka.

Agata Herdnik

ISO 9001/2000 a dziesięć przykazań (Część 3)

6. Nie lekceważ Szefa

Cały rozdział piąty (najważniejsze rozdziały normy zawierające wymagania to 4-8), jest poświęcony odpowiedzialności Najwyższego Kierownictwa (wiem, że to *iso-wska nowo-mowa* ale tak to przetłumaczono). Dawno już bowiem stwierdzono, że jakość, którą szef nie jest osobiście zainteresowany – po prostu się nie uda. Zadaniem najwyższego kierownictwa jest nakreślać wizję jakości, sposoby jej osiągnięcia i dostarczać wszystkiego, co jest potrzebne aby można ją realizować. Powinien także powstać skuteczny system komunikacji pomiędzy Dyrekcją a pracownikami, tak żeby jakość była rzeczywiście przedmiotem jak i efektem zarządzania.

7. Kiedy coś ustalasz, pamiętaj ODPOWIEDZIALNOŚĆ, UPRAWNIENIA, PRECYZJA

Już pewnie słyszałeś drogi Czytelniku – jakość to powtarzalność. Ten sam, ustalony, optymalny sposób postępowania, zgodny z oczekiwaniami klienta i naszymi możliwościami. Dlatego powstają instrukcje i procedury – które określają jak chcemy aby wyglądało rutynowe postępowanie. Jeżeli WSZYSCY je znają i przestrzegają – dokument pisany (papierowy czy elektroniczny) jest zbędny. Kiedy jednak już

coś piszemy – należy konkretnie określać osoby odpowiedzialne za poszczególne etapy wykonywania jakiegoś zadania, zaznaczając kto ma do jakich czynności uprawnienia (szczegółowe uprawnienia powinny być spójne z zakresem obowiązków i uprawnień, określonym w dokumentach pracowniczych). W tym wszystkim ważna jest precyzja i przejrzystość – aby każdy mógł się szybko zorientować co do niego należy.

8. Nie bój się audytu

Słowo audyt robi ostatnio karierę ale nie wszyscy pamiętają że oznacza ono słuchanie. Audytor to jest ten, który przychodzi słuchać. Najczęściej myli się go z kontrolerem. Tego audytorzy bardzo nie lubią. Chodzi przede wszystkim o wspólne zastanawianie się audytora i audytowanego – czy wszystko idzie tak jak tego oczekiwaliśmy. W praktyce będziemy spotykać się z dwoma rodzajami audytów w systemie zarządzania jakością. Są to audyty wewnętrzne SZJ oraz audyty certyfikacyjne. Jedne i drugie służą ocenie tego, czy sposób zarządzania Szpitalem, oddziałem jest zgodny z tym co wymaga od zarządzania norma ISO 9001. Są to audyty systemu choć mogą nie oceniać wszystkiego. Różnica jest bardzo jasna:

Audyt wewnętrzny jest prowadzony przez osoby będące przeszkolonymi w tym

celu pracownikami szpitala; audyt certyfikacyjny prowadzą wyspecjalizowane firmy zewnętrzne i jego pozytywny wynik – stwierdzenie zgodności systemu zarządzania szpitalem. Podstawową zasadą audytu jest niezależność audytora – tak więc audytor wewnętrzny nie może audytować obszaru za który odpowiada.

9. Pamiętaj o jakości

Chciałoby się napisać – pokochaj jakość, ale nie chcemy przesadzać i mówimy: pamiętaj. Chodzi zatem o zrozumienie, że teraz tworzymy jakiś system, jakieś zasady, które nie mają być dodatkiem do naszej codziennej pracy ale jej porządkiem. Ustalamy coś, aby było lepiej, jeżeli nie jest lepiej – nie zostawiamy tego własnemu losowi. Inaczej cały system zarządzania jakością staje się fikcją.

10. Nie myśl, że to się kiedyś skończy

Podstawową zasadą zarządzania jakością jest CIĄGŁE DOSKONALENIE. Każdy certyfikat przyznawany jest na trzy lata. W ciągu tego okresu mają miejsce dwa do pięciu audytów nadzoru. Nigdy nie jest już tak dobrze, żeby nie mogło być lepiej. Szkoda? No cóż – sami chcieliśmy.

Halina Bogusz

Profesor Andrzej Szczeklik w Poznaniu

(ciąg dalszy ze str. 1)

Wykładowi towarzyszyć będzie koncert muzyki barokowej w wykonaniu kwartetu Musicarius Organizatorami spotkania są:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu
- Stowarzyszenie Bono Serwiamus
- Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich

Prof. dr hab. Andrzej Szczeklik — wybitny lekarz-humanista. Kierownik II Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Jagiellońskiego. W latach 1990-1993 rektor Akademii Medycznej w Krakowie, w 1993-1996 prorektor ds. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Jego zainteresowania badawcze skupiają się wokół chorób serca i płuc. W roku 1997 uzyskał

I nagrodę czasopisma Lancet za odkrycie podłoża genetycznego astmy oskrzelowej, w 1995 – Royal College of Physicians w Londynie przyznało mu członkostwo honorowe za odkrycie zaburzeń krzepnięcia krwi w chorobach serca. W tym samym roku uzyskał główną nagrodę Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej i został wybrany – wraz z ks. Józefem Tischnerem – Krakowianinem Roku. W 2001 roku wyróżniony I nagrodą Amerykańskiej Akademii Alergii i Immunologii.

Autor m. in. książki „Katharsis”. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki.

Prof. Szczeklik – światowej miary uczony – w pasjonującym eseju odsłania istotę medycyny, jej związki ze sztuką, intuicją i najgłębszymi pokładami wyobraźni, jej niezwykle współczesny rozwój, jej stare i nowe dylematy.

(Red.)

Procesy szpitalne mają właścicieli

Zgodnie z decyzją Dyrektora, w Szpitalu wprowadzany jest system zarządzania jakością, który ma być zgodny z wymaganiami międzynarodowej normy ISO 9001/2000. Norma ta zaleca, aby w zarządzaniu kierować się tak zwanym podejściem procesowym.

Polega ono na tym, że analizy prowadzonych w Szpitalu działań, ich skuteczności jak również planowanie zmian powinny być dokonywane z punktu widzenia procesów dziejących się w organizacji, a nie tylko komórek organizacyjnych. Np. zamiast tworzyć plany dla Działu Kadr, lub analizy działalności – planujemy, wykonujemy i analizujemy skuteczność procesów związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi. Należą do nich:

- ZL Zapewnienie i rozwój zasobów ludzkich
- ZL 1 Planowanie polityki i potrzeb kadrowych
- ZL 2 Pozyskiwanie, przyjmowanie pracowników, zwalnianie, zmiany kadrowe
- ZL 5 Szkolenia i rozwój pracowników
- ZL 6 Obsługa socjalna pracowników
- ZL 7 Bieżąca obsługa potrzeb pracowników
- ZL 8 Zapewnienie bezpieczeństwa i higieny pracy

Oto co między innymi napisano w normie na temat zarządzania procesowego.

Organizacja powinna:

- a) zidentyfikować procesy potrzebne w zarządzaniu jakością i ich zastosowanie w organizacji,
- b) określić sekwencję tych procesów i ich wzajemne oddziaływanie,
- c) określić kryteria i metody potrzebne do określenia zarówno skuteczności, zarówno przebiegu jak i nadzorowania tych procesów,
- d) zapewnić dostępność zasobów i informacji niezbędnych do wspomagania przebiegu i monitorowania tych procesów,
- e) monitorować mierzyć i analizować te procesy,
- f) wdrażać działania niezbędne do osiągnięcia zamierzonych wyników i ciągłego doskonalenia tych procesów.

Kroki te wydają się oczywiste, ale warto zastanawiać się czy taka oczywista przejrzystość działań istotnie ma miejsce. Czy nie chodzimy czasem na skróty, pobieźnie i tylko na wyczucie sprawdzając, to co się dzieje.

Dlatego powołani zostali ostatnio właściciele procesów, którzy będą musieli przyglądać im się dokładnie, mierzyć je i monitorować. Będą również mieli uprawnienia do podejmowania decyzji mających na celu ich poprawę. Właściciele podprocesów odpowiadać będą przed właścicielami procesów głównych za skuteczność swoich działań. Informacje o tym kto jest kim w dziedzinie szpitalnych procesów znajdą się wkrótce w Intranecie.

Dla przypomnienia podajemy poniżej listę procesów głównych i podprocesów Szpitala.

Procesy główne

- ZO Zapewnienie sprawnego zarządzania Szpitalem
- SZ Realizowanie świadczeń zdrowotnych
- UW Realizowanie usług wspomagających świadczenia zdrowotne
- ZL Zapewnienie i rozwój zasobów ludzkich
- ZM Zapewnienie i rozwój zasobów rzeczowych i usług
- DZ Doskonalenia zarządzania szpitalem

Podprocesy

- ZO Zapewnienie sprawnego zarządzania Szpitalem
- ZO 1 Kształtowanie strategii Szpitala

- ZO 2 Kształtowanie Systemu Zarządzania Procesami i Jakością
- ZO 3 Wprowadzanie zmian organizacyjnych
- ZO 4 Zapewnienie prawnej obsługi działalności szpitala
- ZO 5 Zarządzanie dokumentacją i zapisami
- ZO 6 Zarządzanie systemami informatycznymi
- ZO 7 Zapewnienie komunikacji wewnętrznej
- ZO 8 Zapewnienie obsługi kancelaryjnej
- ZO 9 Zapewnienie ochrony szpitala

- SZ Realizowanie świadczeń zdrowotnych
- SZ 1 Leczenie ambulatoryjne (poradnie)
- SZ 2 Świadczenie usług diagnostycznych
- SZ 3 Hospitalizacja pacjenta
- SZ 4 Zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego szpitala
- SZ 5 Gospodarka krwią
- SZ 6 Gospodarka lekami i materiałami medycznymi
- SZ 7 Rozliczenie i sprawozdawczość realizowania świadczeń zdrowotnych

- UW Realizowanie usług wspomagających świadczenia zdrowotne
- UW 1 Zapewnienie żywienia pacjentów
- UW 2 Świadczenia usług sterylizacyjnych
- UW 3 Świadczenie usług pralniczych
- UW 4 Utrzymanie czystości Szpitala

- ZL Zapewnienie i rozwój zasobów ludzkich
- ZL 1 Planowanie polityki i potrzeb kadrowych
- ZL 2 Pozyskiwanie, przyjmowanie pracowników, zwalnianie, zmiany kadrowe
- ZL 5 Szkolenia i rozwój pracowników
- ZL 6 Obsługa socjalna pracowników
- ZL 7 Bieżąca obsługa potrzeb pracowników
- ZL 8 Zapewnienie bezpieczeństwa i higieny pracy

- ZM Zapewnienie i rozwój zasobów rzeczowych i usług
- ZM 1 Planowanie utrzymania i rozwoju majątku
- ZM 2 Zapewnienie dostawców i zakupy materiałów, usług, gotowych dóbr inwestycyjnych
- ZM 3 Gospodarowanie materiałami i magazynem
- ZM 4 Realizacja i rozliczenie zadania inwestycyjnego
- ZM 5 Realizacja i rozliczenie remontów planowych
- ZM 6 Konserwacja i serwisowanie urządzeń i aparatury
- ZM 7 Nadzorowanie i rozliczanie usług pozainwestycyjnych
- ZM 8 Zapewnienie usług transportowych (na potrzeby wewnętrzne szpitala)

- ZM 9 Zapewnienie ochrony środowiska i gospodarowanie odpadami
- ZM 10 Zapewnienie bezpieczeństwa przeciwpożarowego
- ZM 11 Bieżące konserwacje naprawy i remonty
- ZM 12 Przegląd i ocena stanu majątku
- ZM 13 Administrowanie i operacje na środkach trwałych

- DZ Doskonalenia zarządzania szpitalem
- DZ 1 Doskonalenie relacji z klientami i pacjentami
- DZ 2 Doskonalenie organizacji wewnętrznej Szpitala

Halina Bogusz

Raport zespołu ds. analizy zgonów

Przed 2 lata został powołany w naszym Szpitalu zespół ds. analizy zgonów, któremu przewodniczy pan dr hab. med. Paweł Sobczyński. Ostatnio zespół przedstawił raport na temat zgonów w roku 2004. W ubiegłym roku w Szpitalu zmarło 490 pacjentów, z tego 177 w Hospicjum Palium. Choroby układu krążenia były przyczyną 216 zgonów, choroby nowotworowe przyczyną 271 zgonów. Najczęstszą przyczyną zgonów były: miażdżycy i choroba niedokrwienna serca (162 zgony). Z powodu ostrej białaczki szpikowej umarły 22 osoby, taka sama liczba z powodu tętniaka aorty brzusznej. Wśród nowotworów najczęstszą przyczyną zgonów był rak płuca, z powodu którego umarło 39 osób. Również rak płuca jest najczęstszą przyczyną zgonów w Hospicjum Palium.

Zespół przedstawił również wnioski, wynikające z analizy dokumentacji zmarłych w naszym Szpitalu w 2004 roku.

1. Przyczyny wyjściowe i bezpośrednie zgonów nadal są w niektórych przypadkach niewłaściwie opisywane. Dotyczy to najczęściej zespołu chorobowego np. ostrej niewydolności nerek jako wyjściowej przyczyny zgonów.
2. Liczba badań pośmiertnych jest nadal niewielka w odniesieniu do całkowitej liczby zgonów (ok. 15%, łącznie z Hospicjum Palium 10 %), analiza komentarzy klinicznych na wnioskach zwolnienia z sekcji wykazuje jednak, że liczba ta powinna ulec zwiększeniu. Określenie przyczyny zgonu, zwłaszcza w przypadkach nagłych, ma bowiem charakter niekompletny.
3. Na niektórych wnioskach o zwolnienia z badania pośmiertnego podaje się jak dodatkowy argument sprzeciw wyrażony przez zmarłego za życia. Sprzeciw taki ma moc prawną tylko w przypadkach złożenia pisemnego oświadczenia. Zaznaczanie więc,

że pacjent nie zgodził się na wykonanie sekcji nie może mieć żadnego wpływu na decyzję.

4. Dokumentacja dotycząca zgonu w obrębie poszczególnych oddziałów Szpitala powinna być odrębnie przechowywana i powinien być za nią odpowiedzialny lekarz, wyznaczony przez ordynatora oddziału.

W związku z tym Naczelny Lekarz Szpitala wystąpił do ordynatorów oddziałów o wyznaczenie takiego lekarza, który pomógłby corocznie analizować zgony w zakresie każdego z oddziałów.

Wydaje się, że wartym rozważenia byłoby wnioskowanie o zmianę przepisów obowiązujących w naszym kraju, uniemożliwiających zwolnienia z sekcji zwłok przed upływem 12 godzin pobytu w Szpitalu. Racją tego jest fakt nowych możliwości diagnostyki obrazowej np. przy stwierdzeniu ewidentnej przyczyny zgonu związanej z pęknięciem tętniaka, potwierdzonej w badaniach tomografii komputerowej, wydaje się, że odstępowanie od wykonania sekcji zwłok byłoby uzasadnione.

Szczepan Cofta

Higiena rąk

Higiena rąk ciągle pozostaje na pierwszym miejscu celów, jakie należy osiągnąć, aby ograniczyć częstość zakażeń szpitalnych.

Na całym świecie szuka się skutecznych sposobów motywowania, namawiania, zachęcania pracowników do jak najczęstszego powtarzania tej banalnej – zdawałoby się – czynności.

W dniu 19 września odbyło się w naszym Szpitalu szkolenie wewnętrzne przeznaczone dla pielęgniarek i lekarzy.

Prowadziła je mgr farmacji, mikrobiolog Barbara Podsadna z firmy Medi-lab.

Tematem przewodnim była „HIGIENA RĄK”, jednakże we wstępie znalazły się informacje ogólne z zakresu Zakażeń Szpitalnych.

Informacje zostały przekazane w formie multimedialnej, w interesujący i przystępny sposób.

Szkolenie cieszyło się dużym zainteresowaniem ze strony pracowników, którzy prawie w całości wypełnili salę wykładową.

(AS)

HOSPICJUM PALIUM

Szkoła opieki paliatywnej

W dniach 17 i 18 września oraz 1 i 2 października w Hospicjum Palium odbyła się pierwsza część kursu podstawowego dla lekarzy i dla pielęgniarek z zakresu opieki paliatywnej, zorganizowanego przez Katedrę i Klinikę Medycyny Paliatywnej Akademii Medycznej w Poznaniu oraz Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej Oddział w Poznaniu, które kurs sponsoruje.

Kierownikiem naukowym kursu był prof. dr hab. n. med. Jacek Łuczak.

W kursie bierze udział 46 pielęgniarek z i 16 lekarzy z całego województwa wielkopolskiego. Organizatorzy zmuszeni byli ograniczyć liczbę uczestników z powodów organizacyjnych – baza dydaktyczna Hospicjum przygotowana jest bowiem na grupy nie większe niż 30 osób.

Program kursu, odrębny dla obu grup zawodowych, obejmuje między innymi następujące tematy:

- Filozofia opieki paliatywnej,
- Problemy etyczne,
- Rozpoznawanie, ocena i leczenie bólu nowotworowego,
- Objawy ze strony układu oddechowego, nerwowego i pokarmowego,
- Drogi podawania leków i zasady przeliczania dawek,
- Rola pielęgniarki w opiece paliatywnej,

- Postępowanie w ostatnich 24 godzinach życia chorego,
- Stany nagłe,
- Radioterapia w opiece paliatywnej,
- Obrzęk limfatyczny u pacjentów z chorobą nowotworową – przyczyny i postępowanie,
- Sedacja w opiece paliatywnej,
- Nowoczesne metody leczenia odleżyn i ran przewlekłych,
- Przekazywanie niepomyślnych informacji, opieka nad osieroconymi,
- Zespół wypalenia zawodowego.

Kurs cieszył się dużym zainteresowaniem wśród pielęgniarek naszego Szpitala. Zgłosiło się ponad 40 pielęgniarek, z których organizatorzy mogli zakwalifikować tylko 14 ze względu na bardzo ograniczoną liczbę miejsc.

Koszt udziału pielęgniarek zatrudnionych w naszym Szpitalu został sfinansowany ze środków Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej Oddział w Poznaniu, przy udziale Dyrekcji Szpitala, która sfinansowała druk materiałów edukacyjnych.

Organizatorzy przewidują możliwość powtórzenia kursu zależnie od liczby zainteresowanych. Zgłoszenia można przysyłać do Katedry i Kliniki Opieki Paliatywnej na Osiedlu Rusa.

Iwona Wesółowska

Czy stać nas na „przechowywanie pieniędzy na półkach”?

Wydatki na wyroby medyczne w ostatnim okresie ciągle znacząco rosną. Tylko w lipcu nastąpił wzrost o 20% w stosunku do średniej miesięcznej z poprzedniego półrocza bieżącego roku. Zaobserwowano również bardzo wysokie zapasy wyrobów medycznych na oddziałach, blokach operacyjnych i w pracowniach (szczegół – patrz wykres i tabela) Zakładamy, że optymalne zapasy nie powinny przekraczać zabezpieczenia 10 dniowego.

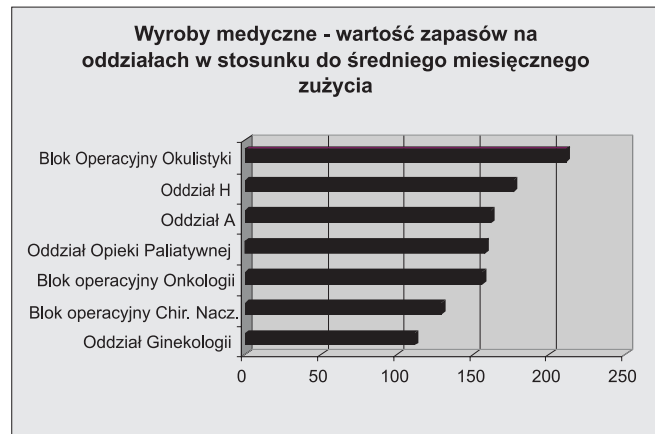
W związku z tym zostaliśmy zmuszeni do podjęcia kroków w celu racjonalizacji wydatków przeznaczanych na wyroby medyczne.

Wprowadziliśmy w Aptece nowe zasady wydawania wyrobów medycznych na oddziały. Po przyjęciu zamówienia w pierwszej kolejności sprawdzane są stany magazynowe w systemie „ESKULAP”, a następnie Kierownik Apteki podejmuje decyzję o ilościach wydawanych wyrobów medycznych. Można już zauważyć, że wdrożenie owych zmian okazało się korzystne dla Szpitala, gdyż w sierpniu wydano wyrobów o wartości o 47% mniejszej w stosunku do lipca oraz o 23,5% w stosunku do średniej z pierwszego półrocza 2005 r.) – a przecież działalność Szpitala nie uległa zawieszeniu.

Dr n. farm. Hanna Jankowiak-Grac

Ranking zapobiegliwych

Oddziały z największymi zapasami wyrobów medycznych



WYDATKI NA WYROBY MEDYCZNE OD 01.01.2005 DO 31.08.2005 r.

Komórka	zapasy na dzień 19.09. w stosunku do średniego miesięcznego zużycia w pierwszym półroczu
Oddział „A”	161,1
Oddział „C”	17,9
Oddział „D”	32,0
Oddział „E”	62,0
Oddział „F”	70,8
Oddział „G”	30,7
Oddział „H”	176,6
Oddział „K”	68,9
Oddział Chemioterapii	30,7
Oddział Ginekologii	111,3
Oddział Pooperacyjny Kardiochirurgii	67,4
Oddział Hematologii	10,6
Oddział Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych	53,4
Oddział Pulmunologii	90,2
Oddział Transplantacji	0,0
Oddział Opieki Paliatywnej	157,4
Blok Operacyjny Chirurgii Naczyń (razem z Anestezjologią)	129,3
Blok Operacyjny Kardiochirurgii (razem z Anestezjologią)	95,7
Blok Operacyjny Okulistyki (razem z Anestezjologią)	211,0
Pracownia Hemodynamiki Serca	51,0
Pracownia Elektrofizjologii Serca	83,7
Blok Operacyjny Onkologii	155,9

BASEN – karnety dla pracowników

Serdecznie zapraszamy wszystkich chętnych pracowników naszego Szpitala do korzystania z basenu na os. Piastowskim w Poznaniu. Miesięczny karnet na wybraną godzinę w określonym dniu tygodnia kosztuje:

- sobota – niedziela **16 zł**
- poniedziałek – piątek **28 zł**

Karnety na kolejny miesiąc można zamawiać najpóźniej przed upływem

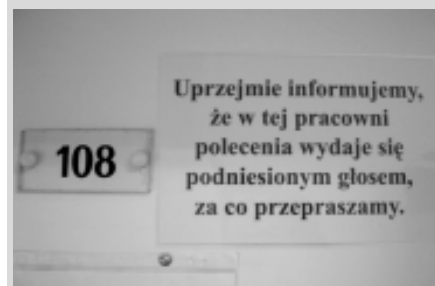
pięciu dni do końca miesiąca. Istnieje także możliwość wykupienia karnetów na dłuższy okres (kwartał, pięć miesięcy, dziesięć miesięcy).

Szczegółowe informacje:

Biuro Dyrekcji, Budynek Administracji
pokój nr 6, tel. 91-90
patrycja.rakowska@sk1.am.poznan.pl
anna.skoczylas@sk1.am.poznan.pl

(Red.)

SZPITAL bez komentarza...



W naszym Szpitalu przed Pracownią Spirometrii

Szkolenia wewnętrzne – kara czy nagroda?

Praca w największym w Wielkopolsce Szpitalu Klinicznym, Akademii Medycznej, uznawanej za jedną z najlepszych uczelni medycznych w kraju, daje możliwość codziennej współpracy z wybitnymi specjalistami różnych dziedzin medycyny, uczenia się od najlepszych i pod ich inspirującym kierunkiem. Takiej możliwości nie mają na co dzień lekarze i pielęgniarki pracujący poza dużymi miastami.

Nasz Szpital chce w sposób zamierzony i zorganizowany korzystać z ogromnego potencjału naukowego, wiedzy, umiejętności i doświadczeń zawodowych pracujących tu osób, poprzez umożliwienie personelowi medycznemu, w tym głównie lekarzom i pielęgniarkom, udziału w comiesięcznych szkoleniach.

Ideą przewodnią jest stworzenie możliwości, przede wszystkim młodym lekarzom – uczącym się zawodu i doskonalącym swoje umiejętności i wiedzę – spotkania się z wybitnymi osobowościami nauki pracującymi w naszym Szpitalu oraz udziału w spotkaniach o charakterze dydaktycznym ze specjalistami tych dziedzin nauk medycznych, które są dziedzinami integrującymi różne specjalności. Nie jest naszym zamiarem konkurowanie z doskonale funkcjonującymi systemami szkoleń wewnętrznych organizowanych systematycznie przez poszczególne Kliniki dla swojego personelu. Chcemy, żeby wszyscy lekarze i pielęgniarki mogli sięgać po interesującą ich wiedzę przez bezpośredni kontakt z różnymi specjalistami, wychodząc poza własną specjalność, czerpać z wiedzy i codziennych doświadczeń zawodowych, wzbogacać i pogłębiać wiadomości, żeby móc je wykorzystywać coraz lepiej dla dobra chorych i z pożytkiem dla własnego rozwoju zawodowego.

W szkoleniach uczestniczyć obowiązkowo powinni lekarze stażysty i lekarze uzyskujący w naszym Szpitalu specjalizację, a także przedstawiciele specjalistów z poszczególnych oddziałów, pracownicy i poradni, którzy powinni przekazać uzyskane informacje swoim kolegom oraz pielęgniarki i inni pracownicy chcący pogłębiać swoją wiedzę i rozszerzać horyzonty.

W roku akademickim 2004/2005 zorganizowano na terenie Szpitala dziesięć szkoleń odbywających się na sali wykładowej przy ul. Długiej i powtórzonych dla pracowników pracujących w Szpitalu przy ul. Szamarzewskiego.

Dotyczyły one następujących zagadnień:

- aktualnych problemów zakażeń szpitalnych
- możliwości diagnostycznych w grzybicach inwazyjnych

- monitorowania niepożądanych działań leków
- najczęstszych problemów hematologicznych w praktyce szpitalnej
- medycyny paliatywnej
- pobierania i transportu materiałów do badań mikrobiologicznych
- interpretacji wyników badań laboratoryjnych
- odpowiedzialności zawodowej w pracy lekarzy i pielęgniarek
- zaburzeń rytmu serca
- problemów pomocy i wsparcia socjalnego dla chorych naszego Szpitala.

W każdym szkoleniu, zgodnie z komunikatem Dyrektora Szpitala, obowiązkowo powinno uczestniczyć przynajmniej 50 lekarzy (lekarze rezydenci i lekarze stażysty).

Tymczasem jednak ogółem, podczas całego roku akademickiego, w tych szkoleniach wzięło udział 91 lekarzy i 112 pielęgniarek, co przeciętnie daje 10 osób podczas każdego spotkania.

Najbardziej zainteresowani szkoleniami byli lekarze Oddziału Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych (13 osób w ciągu roku, przeciętnie 1 lekarz podczas każdego spotkania), lekarze pozostałych oddziałów byli reprezentowani jedynie pojedynczo.

Aktywność pielęgniarek była nieco większa: Oddział Chirurgii Ogólnej reprezentowało w ciągu całego roku łącznie 21 osób (przeciętnie 2 osoby na każdym spotkaniu), a poradnie, pracownicy i bloki operacyjne łącznie 30 osób.

Taka frekwencja nie napawała inicjatorów i organizatorów szkoleń optymizmem.

Postanowiono jednak nie zrażać się i kontynuować organizowanie szkoleń również w rozpoczynającym się roku akademickim. Mamy nadzieję, że z czasem, również przy aktywnym udziale lekarzy, pielęgniarek i specjalistów innych dziedzin, uda się stworzyć system szkoleń, które będą cieszyły się dużym zainteresowaniem zarówno ze względu na podejmowaną problematykę, jak też swoją atrakcyjność.

Obecność ponad 100 osób na obu szkoleniach dotyczących gospodarki krwią tchnęła w nas ducha optymizmu.

Liczymy na zgłaszanie Naczelnemu Lekarzowi Szpitala i Pielęgniarcze Naczelnej własnych pomysłów na szkolenia i ich problematykę albo na uwagi krytyczne.

Przypominamy, że wszyscy lekarze biorący udział w szkoleniach wewnętrznych realizują obowiązek podnoszenia kwalifikacji zawodowych wynikający z Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Lekarze otrzymają stosowne zaświadczenia w grudniu każdego roku.

Informujemy także, że do końca bieżącego roku odbędzie się jeszcze następujące szkolenia:

Lp.	Miesiąc	Temat szkolenia	Prowadzący szkolenie	Termin/miejsce szkolenia
11	październik	Repetitorium zasad resuscytacji krążeniowo-oddechowej	dr Krzysztof Bieda	11.10.2005, godz. 13.00 ul. Szamarzewskiego 18.10.2005, godz. 13.00 ul. Długa
12	listopad	Stany nagłe w pulmonologii	dr T. Piorunek	8.11.2005, godz. 13.00 ul. Szamarzewskiego 15.11.2005, godz. 13.00 ul. Długa
13	grudzień	Komunikacja lekarz – pacjent	mgr K. Stachnik mgr G. Karolczak	13.12.2005, godz. 13.00 ul. Szamarzewskiego 20.12.2005, godz. 13.00 ul. Długa

Iwona Wesołowska

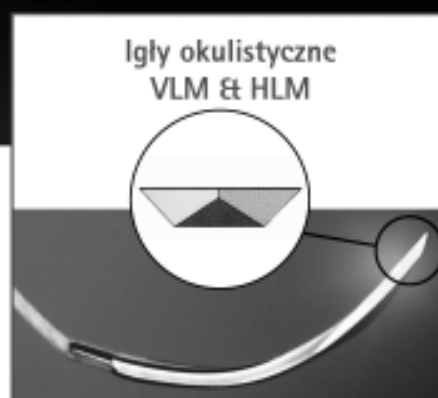
B.BRAUN – precyzja i bezpieczeństwo



Uniwersalny szew – syntetyczna plecionka o średnim okresie wchłaniania – 60-90 dni
USP 9/0 i 10/0 – jednowłóknowy



Syntetyczna plecionka o krótkim okresie wchłaniania – do 42 dni



Igły okulistyczne
VLM & HLM

- Specjalna geometria zakończenia igły
- Doskonała odporność igieł na zginanie: stop stali serii 300
- Niezawodna ostrość igły, doskonała penetracja igły podczas całego zabiegu
- Płaska geometria igły zapewnia niezawodne przechodzenie przez płaskie i cienkie tkanki

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

AESCULAP CHIFA Sp. z o.o. ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl, tel. (061) 44 20 100, fax. (061) 44 23 936, www.chifa.com.pl

INFORMACJE DZIAŁU TECHNICZNEGO

UL. DŁUGA

1. Zakończono montaż kolektorów słonecznych.
2. Wyremontowano kuchnię na oddziale „C”.
3. Zakończono malowanie oddziału „C”.
4. Wykonano nowe ogrodzenie od ul. Długiej.
5. Wymieniono agregat sprężarkowy zasilający instalację sprężonego powietrza.

UL. ŁĄKOWA

1. Rozpoczęto remont pomieszczeń piwnicznych z przeznaczeniem na salkę wykładową dla zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej
2. Trwają prace malarskie pomieszczeń w laboratorium
3. Zakończono malowanie bloku operacyjnego.

(Red.)

Zespół redakcyjny: Halina Bogusz (redaktor prowadzący), Szczepan Cofta, Zofia Owecka, Rafał Staszewski, Anna Zgórecka

telefony: 0-61 854-91-90, 854-91-21
e-mail: nowiny.szpitalne@sk1.am.poznan.pl

Wydawca: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej w Poznaniu;
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań, Stowarzyszenie „Bono Serviamus” oraz Wydawnictwo Kontekst.

Skład i druk: Wydawnictwo Kontekst – e-mail: kontekst2@o2.pl

REDAKCJA ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO ZMIANY TYTUŁÓW I SKRACANIA TEKSTÓW