

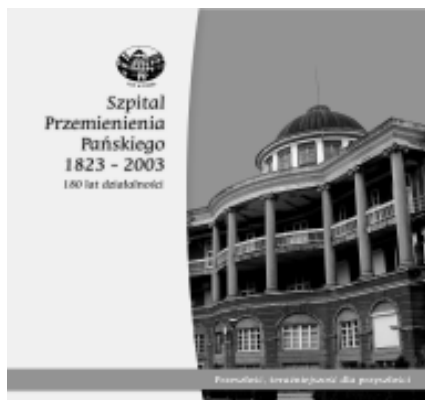


ISSN 1643-0980

NOWINY SZPITALNE

NR 5 (19) Rok III – WRZESIEŃ/PAŹDZIERNIK 2003

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



Monografia w druku!

„Szpital Przemienienia Pańskiego 1823-2003. 180 lat działalności. Przeszłość, teraźniejszość dla przyszłości” – to tytuł monografii z okazji 180-lecia Szpitala, nad którą zakończono już prace. Obecnie ta licząca 296 stron publikacja została przekazana do druku. Planowany termin jej ukazania się to 15 grudnia br. Mamy nadzieję, iż książka ta pozwoliła odkrywać słowo w należytym mu estetyce, przypominając przyjaciółom i pracownikom Szpitala Przemienienia Pańskiego, jak również mieszkańcom Poznania i Wielkopolski, chlubną tradycję tej lecznicy.

Red.

W numerze:

- Szpital odtętoniowy
- Nadciśnienie tętnicze...
- Nowa Pracownia Tomografii Komputerowej
- Wielkopolskie Rekomendacje Antytętoniowe
- Osobowość roku – Prof. Jacek Łuczak
- VI Kongres GERPAC
- Oddział Ftyzjopneumonologii Wieku Rozwojowego
- Promocja Zdrowia – Pikniki
- Kalendarium Szpitala
- Krew i jej składniki – aspekty prawne

180 LAT SZPITALA

Kalendarium Jubileuszowe

1823-2003

- 19 marca — Zdrowie Warte Poznania — „Choroby cywilizacyjne XXI w. – otyłość, cukrzyca, zaburzenia gospodarki lipidowej.” Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Zaburzeń Metabolicznych.
- 25 marca — Uroczyste otwarcie Bloku Operacyjnego Kardiologii i Centralnej Sterylizatorni.
- 4 kwietnia — Ogólnopolska Konferencja „Szpital Kliniczny we Wspólnej Europie. Poznań 2003” pod patronatem Urzędu Komitetu Integracji Europejskiej i Ministra Zdrowia. Współorganizator: Akademia Medyczna w Poznaniu, Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych.
- 16 kwietnia — Zdrowie Warte Poznania — „Postępy diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych”. Katedra i Klinika Onkologii.
- 21 maja — Zdrowie Warte Poznania — „Twoje zdrowe płuca – najlepszą polisą na przyszłość. Astma i alergia u dzieci.” Oddział Ftyzjopneumonologii Wieku Rozwojowego.
- 18 czerwca — Zdrowie Warte Poznania — „Co to jest zawał serca i jak mu zapobiegać”. I Klinika Kardiologii.
- 22 czerwca — Udział Szpitala w Festynie Zdrowotnym nad Małą, organizowanym przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania.
- 6 sierpnia — Uroczystość Przemienienia Pańskiego — Msza św. koncelebrowana pod przewodnictwem Jego Eksceleencji ks. bp. Grzegorza Balcerka, z udziałem Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a'Paulo, Dyrekcji i Pracowników Szpitala, licznie zgromadzonych byłych i obecnych pracowników, odprawiona w ogrodzie szpitalnym. Muzyka w ogrodzie szpitalnym — koncert zespołu Moonlight Express.

- 17 września — Zdrowie Warte Poznania — „Nadciśnienie Tętnicze – problem ciągle niedoceniany”. Klinika Nadciśnienia Tętniczego, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych.
- 15 października — Zdrowie Warte Poznania — „Wyzwania diagnostyki i leczenia chorób oczu”. Katedra i Klinika Okulistyki (wykład przeniesiono na inny termin).
- 17 października — Konferencja „Aspekty prawne, medyczne i ekonomiczne stosowania krwi i jej składników.” Współorganizator: Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania, Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu.
- 19 listopada — Konferencja „Poznań wolny od dymu tytoniowego z ogłoszeniem Wielkopolskich Rekomendacji Antytętoniowych”.
- 27 listopada — Zdrowie Warte Poznania — „Miesiąc zdrowych płuc – współczesne wyzwania pulmonologii”. Katedra i Klinika Ftyzjopneumonologii.
- 10 grudnia — Zdrowie Warte Poznania — „Choroby naczyń – miażdżyca”. Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń.
- 12 grudnia — Koncert charytatywny na rzecz Hospicjum Palium.
- 15 grudnia — Uroczyste spotkanie zamykające rok jubileuszowy.

RS

Od marca do grudnia 2003 r. poszczególne Kliniki organizowały wykłady w ramach akcji „Zdrowie Warte Poznania”. Były to cykliczne spotkania dla mieszkańców Poznania, obejmujące zagadnienia związane z profilaktyką pierwotną, profilaktykę wtórną, oraz podstawowymi metodami rozpoznawania i leczenia określonych schorzeń. Patronat medialny nad tymi spotkaniami objął Głos Wielkopolski i Radio Merkury, a moderatorami dyskusji były Panie Redaktor: Jolanta Lenartowicz i Dorota Juszczak.

SZANOWNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM.

Z ŻYCIA SZPITALA

W dniu 17 września br. przedstawiciele Dyrekcji uczestniczyli w seminarium „Założenia ramowe procesu restrukturyzacji i zmiany organizacji prawnej ZOZ”, organizowanym pod patronatem Ministra Zdrowia.



W dniu 26 września Pani Łucja Kuźniak, Kierownik Pracowni Bakteriologii, przeszła na emeryturę (zdjęcie poniżej z zespołem Bakteriologii, na pierwszym planie mgr Łucja Kuźniak).



Nowym kierownikiem Pracowni Bakteriologii została mgr Anna Mól.



W dniu 30 września wybrano kierownika Kliniki Onkologii. Została nim prof. dr hab. Janina Markowska



W dniu 8 października Dyrektor Naczelny wraz z Naczelnym Lekarzem Szpitala brali udział w ogólnopolskim spotkaniu Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali Klinicznych, którego celem było omówienie możliwości

przekształceń prawnych szpitali klinicznych oraz określenie stanowiska szpitali w zakresie kontraktowania świadczeń w przyszłym roku.



W dniu 16 października odbyła się IV sesja naukowo-szkoleniowa pt. „Postępy w rozpoznawaniu i leczeniu raka gruczołu piersiowego”, organizowana przez Katedrę Onkologii AM i SPSK Nr 1 AM w Poznaniu. Szerzej o konferencji w następnym wydaniu Nowin.



W dniu 24 października odbyło się posiedzenie Rady Klinicznej SPSK Nr 1 AM. Podczas spotkania dużo uwagi poświęcono omówieniu procedury kontraktowania świadczeń na 2004 r. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych omówił także zasady przyjmowania darowizn na rzecz Szpitala. Naczelny Lekarz Szpitala, przedstawił oraz zachęcił zebranych do uczestnictwa w przygotowanym programie szkoleń wewnętrznych. Na końcu poinformowano o pracach nad monografią Szpitala oraz zaprezentowano członkom Rady Klinicznej fragmenty tej publikacji.



W miesiącu październiku odbył się pod kierunkiem prof. Zygmunta Kopczyńskiego cykl szkoleń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej. Spotkania przeznaczone były dla lekarzy i pielęgniarek SPSK Nr 1.



W dniu 14 listopada odbyło się szkolenie z postępowania resuscytacyjnego dla personelu lekarskiego i pielęgniarskiego Oddziału Ftyzjopneumologii, które prowadziła pani dr Irena Narska.



Zarejestrowane zostało Stowarzyszenie Wspierania Pulmonologii Poznańskiej, któ-



rego celem jest animowanie inicjatyw pomagających w funkcjonowaniu pionu pulmonologicznego w naszym Szpitalu. Rola organizmów prawnych obywatelskich staje się istotna zwłaszcza w obliczu nowych możliwości integracji europejskiej. Pierwszymi inicjatywami Stowarzyszenia (w ścisłej łączności z działalnością Kliniki Ftyzjopneumologii i Oddziału) są: przygotowanie tzw. Szkoły POChP dla lekarzy rodzinnych oraz pacjentów, a także organizacja w najbliższych miesiącach REPETYTORIUM PULMONOLOGICZNEGO dla młodych lekarzy z regionu.



Trwają prace nad przygotowaniem oferty konkursu ogłoszonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wiążą się one z ogromem pracy zarówno personelu administracyjnego, jak i medycznego – analizującego we wszystkich oddziałach i poradniach – wszelkie aspekty proponowanego przez nas kontraktu. Ta gigantyczna praca związana jest ze zmieniającymi się zasadami kontraktowania, w których pozostaje wiele niewiadomych. W przypadku jednak sfinalizowania konkursu może w sposób diametralny zmienić poziomy finansowania jednostek służby zdrowia i rzutować na ich kondycję finansową w najbliższych latach.

Red. HJ

JUBILEUSZE

Gratulacje

Ten rok jest rokiem jubileuszowym nie tylko dla naszego Szpitala. Swoje 50-lecie działalności obchodzi bowiem najbliższy „sąsiad” SPSK Nr 1 AM – Wielkopolskie Centrum Onkologii.

Wielkopolskie Centrum Onkologii od wielu lat może szczycić się znaczącymi osiągnięciami i wyróżniającą jakością świadczonych usług medycznych. Jesteście Państwo szpitalem, który nader gorliwie i skutecznie wypełnia trudną misję ratowania życia i zdrowia pacjentów Poznania i Wielkopolski.

Z okazji tak zacnego jubileuszu, w imieniu Dyrekcji SP Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* AM w Poznaniu składamy na ręce Dyrektora, Pana Juliana Malickiego oraz wszystkich Pracowników WCO, najserdeczniejsze życzenia nieskończonych sił i sukcesów w codziennej pracy. Pragniemy złożyć wyrazy uznania dla Państwa dokonań naukowych i pełnej poświęcenia pracy z pacjentem, stanowiących niewątpliwie o wartości tego miejsca.

Red.

PODZIĘKOWANIA

Szanowny Pan

Prof. dr hab. Stanisław Zapalski

Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń AM w Poznaniu

Pragnę na ręce całego znakomitego Zespołu pod dzielną wodzą Pana Profesora, złożyć serdeczne, głębokie podziękowania za troskliwą i miłą opiekę w czasie pobytu w szpitalu na Oddziale „D”. Dziękuję Lekarzom i Siostrze Pielęgniarkom, a szczególnie Panu dr Jackowi Chmieleckiemu, który pewną ręką dokonał mojej udanej operacji. (...)

Panu Profesorowi i Panu Dyrektorowi Szpitala Klinicznego Nr 1 AM w Poznaniu gratuluję tak wybitnych i znakomych lekarzy oraz personelu pielęgniarskiego służącego pacjentom z dobroci serca.

Wdzięczny pacjent
(imię i nazwisko do wiadomości redakcji)



Projekt zmian w systemie ochrony zdrowia nadal budzi wiele obaw, zwłaszcza w odniesieniu do szpitali klinicznych. By zamysł tworzenia spółek prawa handlowego się powiódł, powinien najpierw powstać prawdziwy rynek usług medycznych. Teraz szpital nie ma bowiem np. możliwości korzystania z innych źródeł zasilania, niż tylko środki publiczne. Związani jesteśmy jednym, zmonopolizowanym płatnikiem. Czas wreszcie na stworzenie także tzw. koszyka usług gwarantowanych, by było jasno określone, co należy opłacać ze składek powszechnego ubezpieczenia zdrowot-

nego, a co z dodatkowych ubezpieczeń. Szpital kliniczny ma określoną specyfikę, jego misją jest prowadzenie dydaktyki w połączeniu ze świadczeniem usług wysoko-specjalistycznych. Uważam, że w obecnych realiach spółki nie sprawdzą się w szpitalach klinicznych. Jaki właściciel, czy zarząd zechce ponosić odpowiedzialność za firmę, która jest ze względu na złożone relacje tak trudna w kierowaniu, a zarządzanie wymaga wielu kompromisów? Dochodzi tu także wiele niewiadomych. Nadal nie wiemy, co z zadłużeniem, jak będą wyglądały nasze umowy w nadchodzącym roku. Spółka podlega mechanizmom ekonomicznym rynku, a my nawet nie możemy zaplanować naszej działalności na okres kilku lat, bo nie znamy polityki płatnika...

Prowadzenie spółki nakłada wiele ograniczeń. Spółka nie będzie mogła wykony-

wać ponadlimitowych świadczeń, bo byłoby to działanie na jej szkodę. Podobnie, jak kontraktowanie świadczeń po cenach poniżej kosztów. A przecież teraz często się tak dzieje...

Można mieć poważne obawy, że w pierwszym okresie twardej gry ekonomicznej, w przypadku przekształcania szpitali klinicznych „na siłę” w spółki, szpitale te napotkają na jeszcze większe, czasem nierozwiązywalne trudności. W obecnych realiach spółka użyteczności publicznej powstałaby, żeby upaść. Rodzi to niebezpieczeństwo utraty majątku Akademii Medycznej (projekt ustawy o spółkach użyteczności publicznej przewiduje uwłaszczenie nieruchomości oraz majątku trwałego Akademii na rzecz szpitala).

Jan Talaga
Dyrektor Naczelny

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA



Szpital odtytoniowy

Oczywiste są stwierdzenia związane ze szkodliwością palenia papierosów. Wspominanie o nikotynizmie i jego skutkach wydawać się może nudne dla środowiska medycznego. Ale warto powrócić do problemu w kontekście naszego Szpitala.

Warto uświadomić sobie, że znacząca część prowadzonej przez nas działalności ma charakter odtytoniowy. Jest to aktualne w kontekście działalności kardiologicznej, a także kardiochirurgii czy chirurgii naczyniowej. Prowadzona przez nas działalność onkologiczna to także w istotnej części pokłosie nikotynizmu. Także pulmonologia, odtytoniowa nie tylko w swojej części onkologicznej, zajmuje się m. in. przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP).

Borykamy się od wielu miesięcy – pośród meandrów reformowania służby zdrowia – z koniecznością wykonywania usług ponadlimitowych, za które nikt (poza społecznością szpitalną) nie wydaje się ponosić finansowej odpowiedzialności. Być może zmniejszenie nasilenia nikotynizmu w naszym społeczeństwie mogłoby skutkować zmniejszeniem konieczności wykonywania tzw. usług ponadlimitowych?

Wiadomo bezsprzecznie, że leczenie z uzależnienia od nikotyny (bo tak się powinno określać interwencje antynikotynowe) jest jedną z najskuteczniejszych interwencji medycznych mogących w sposób radykalny zmienić naturalną zdrowotną historię poszczególnych osób, a jednocześnie wpłynąć na zmiany trendów zachorowalności i śmiertelności w skali społecznej. Rzadko która interwencja medyczna może przynosić tak wymierne społecznie i jednostkowo efekty.

Te myśli stały się motywem zorganizowania w dużej mierze naszymi siłami szpitalnymi sympozjum *Poznań wolny od dymu tyto-*

niowego?! w szczytnej sali sesyjnej Urzędu Miasta Poznania. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 Przemienienia Pańskiego, reprezentujący dziedziny medyczne związane ze skutkami nikotynizmu (w ramach Jubileuszu 180-lecia działalności Szpitala), pragnie – ze Sprzymierzonymi Instytucjami – postawić pytanie: co powinniśmy w rzeczywistości naszego Miasta i Regionu uczynić, by wokół nas było coraz więcej wolnej od dymu tytoniowego przestrzeni i – co z tym się wiąże – coraz mniej odtytoniowych ludzkich tragedii? Sympozjum to odbywa się w przededniu Światowego Dnia Rzucania Palenia (20 listopada), a także w Światowym Dniu POChP (19 listopada).

Wiąże się z przyjęciem Wielkopolskich Rekomendacji Antytytoniowych, których tekst przekazujemy w bieżącym numerze *Nowin Szpitalnych*. Sygnatariuszami tego dokumentu są czołowe osobistości naszego regionu.

Poza wymową chorób związanych z nikotynizmem zarysowaną powyżej, warto – choć to temat niezwykle wstydlivy – wskazać nasze medyczne niekonsekwencje związane z tym, że Szpital nasz ciągle nie jest wolny od dymu tytoniowego. Jako personel szpitalny nie zawsze mamy siłę być w tej wymiarze logiczni i wolni od nałogu. Czy zdobędziemy się na wymierne decyzje antynikotynowe?

Szczepan Cofta

Nadciśnienie tętnicze – problem ciągle niedoceniany

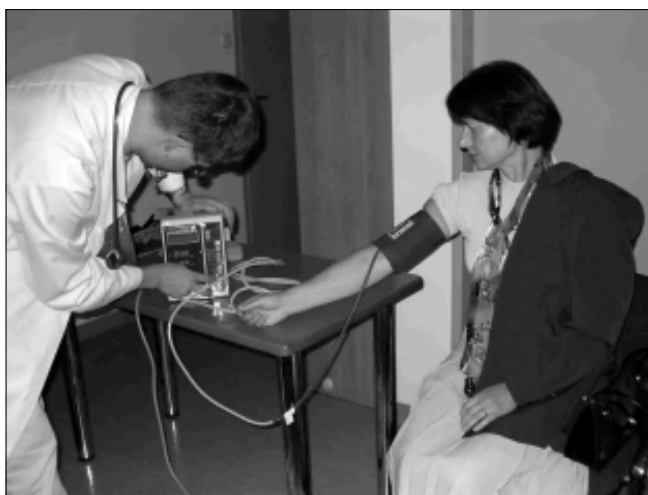
Nadciśnienie tętnicze jest w naszym społeczeństwie schorzeniem ciągle niedocenianym. Przez długi czas nie powoduje żadnych dolegliwości, więc osoba dotknięta schorzeniem często dowiaduje się o nim przypadkowo. Pomimo bezobjawowego przebiegu prowadzić może do groźnych i bezpośrednio zagrażających życiu powikłań.

Większość naszego społeczeństwa nie zdaje sobie sprawy, że nawet stosunkowo niewysokie, lecz długotrwałe nadciśnienie tętnicze, zwłaszcza w połączeniu z paleniem papierosów, nadwagą czy wysokim stężeniem cholesterolu w surowicy krwi sprzyja powstaniu zawału serca, niewydolności krążenia, udaru mózgu czy tętniaka aorty. Nadciśnienie tętnicze jest ponadto coraz częstszą przyczyną niewydolności nerek, wymagającą stosowania przewlekłej dializoterapii, a także prowadzić może do pogorszenia ostrości wzroku. Uważa się, że nadciśnienie tętnicze jest pierwotną przyczyną co ósmego zgonu w naszym kraju.

Nie tylko groźba poważnych konsekwencji nadciśnienia tętniczego jest w naszym społeczeństwie niedoceniana, nie zdajemy sobie również sprawy z częstości jego występowania. Wiele chorych nie wie, że właśnie ich dotyczy problem nadciśnienia. Co gorsze, odsetek nieświadomych swego schorzenia od 8 lat w naszym społeczeństwie rośnie. Nikła jest również wiedza, jak można zapobiegać rozwojowi nadciśnienia tętniczego i jego powikłaniom.

Niepokojąca sytuacja skłoniła pracowników Kliniki Nadciśnienia Tętniczego w Poznaniu we współpracy z ośrodkami akademickimi w Gdańsku i Łodzi do przeprowadzenia nie tylko badań epidemiologicznych w wybranych miastach Polski, lecz także do poszukiwań optymalnych metod wykrywania i poprawy skuteczności leczenia nadciśnienia tętniczego. W tym celu wybraliśmy trzy podobne pod względem demograficznym miasta, a mianowicie Oborniki Wielkopolskie na zachodzie naszego kraju, Kartuzy na północy, Braniewo na wschodzie oraz dla porównania jedną z dzielnic Łodzi. We wszystkich miastach wylosowano do badania sondażowego po 450 dorosłych mieszkańców, którym trzykrotnie w czasie wizyty w domu zmierzono ciśnienie krwi, wykonano podstawowe pomiary antropologiczne oraz których zważono. Wylosowane osoby odpowiadały również na szereg pytań przygotowanej uprzednio ankiety.

Na podstawie tego badania sondażowego stwierdziliśmy, że u 51% ankietowanych powyżej 30 roku życia występuje nadciśnienie tętnicze, nieznacznie częściej u mężczyzn niż u kobiet. Ponad 30% osób z nadciśnieniem w chwili badania nie wiedziało o swoim schorzeniu (najwięcej w Obornikach: 38%), a spośród świadomych nadciśnienia leczyło się tylko 70% i to nie zawsze regularnie. Zaledwie u 8% chorych osiągnięto normalizację ciśnienia tętniczego. Ponad 30% ankietowanych przyznało się do palenia papierosów, u 65% stwierdzało się nadwagę lub otyłość. Prawie 70% badanych miało podwyższony poziom cholesterolu LDL, u 8% stężenie glukozy na czczo było wyższe niż 126 mg%. Tylko połowa ankietowanych wiedziała, że nadciśnienie tętnicze prowadzić może do zawału serca lub udaru mózgu. Znikomy odsetek osób zdawał sobie sprawę, że nadciśnienie tętnicze może zmniejszyć się po redukcji nadwagi lub



Spotkanie z cyklu „Zdrowie wartę Poznania”, które odbyło się 17 września 2003 r. w SPSK Nr 1

(ciąg dalszy na str. 5)

Nowa Pracownia Tomografii Komputerowej

W październiku br. została uruchomiona na terenie SP Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* AM w Poznaniu, Pracownia Tomografii Komputerowej. Jest to jedyna w Wielkopolsce Pracownia, która pełniąc stały 24 godzinny dyżur, wykonuje pod nadzorem radiologa badania specjalistyczne z możliwością natychmiastowego opisu wyniku. Opisem badań zajmują się specjaliści radiologii klinicznej, będący jednocześnie pracownikami naukowymi Akademii Medycznej w Poznaniu.

Kierownikiem Działu Radiologii Klinicznej, w skład którego wchodzi Pracownia Tomografii Komputerowej jest dr hab. Piotr Sosnowski. Nad zdrowiem i bezpieczeństwem pacjentów czuwa zespół wysoko wykwalifikowanych lekarzy, techników oraz pielęgniarek Szpitala klinicznego pielęgniarek.

Tomografia komputerowa (TK) jest rentgenologiczną metodą uwidaczniania poprzecznych, osiowych warstw ciała ludzkiego za pomocą tomografu komputerowego.

W Pracowni Tomografii Komputerowej SPSK Nr 1 AM w Poznaniu zainstalowano jeden z najnowocześniejszych tomografów komputerowych firmy Picker. Jest to tzw. tomograf spi-

ralny, który wykorzystuje się w m.in. w badaniach TK jamy brzusznej i klatki piersiowej. Wiązki promieniowania rentgenowskiego nie są wysyłane oddzielnie dla każdej warstwy jak w klasycznym TK, tylko wysyłana jest jedna wiązka w całości pokrywająca badany odcinek ciała podczas przesuwu stołu, a komputer wtórnie rekonstruuje dane na odpowiednie warstwy.

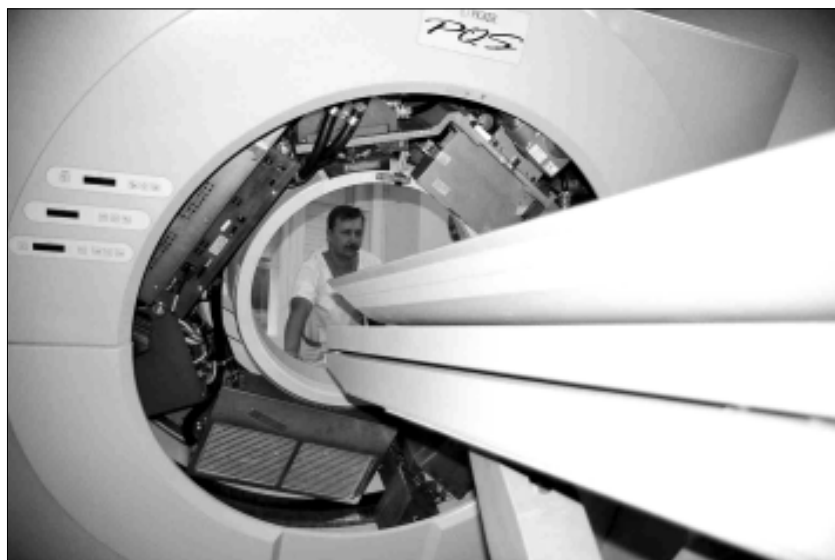
W badaniu spiralnym lampa RTG zakreśla helisę jedynie raz podczas każdego badania. Jest to więc szybka i bezpieczna dla

pacjenta metoda nieinwazyjnej diagnostyki obrazowej, wykorzystywana w wielu schorzeniach. TK jest także bardzo ważna w celu postawienia szybkiej i prawidłowej diagnozy dla chorych z urazami wielonarządowymi. Pracownia TK SPSK Nr 1 AM w Poznaniu wykonuje m.in. badanie TK głowy, TK narządów wewnętrznych klatki piersiowej i jamy brzusznej. Badania te są także wykonywane z podaniem kontrastu. W razie potrzeby zapewnio-

na zostaje opieka anestezjologiczna przez Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Szerzej na temat Pracowni i Zakładu Radiologii Klinicznej w kolejnym numerze Nowin.

RS

Fot. Katarzyna Zagórska



Podczas montażu tomografu komputerowego – na zdjęciu Wiesław Werner

(ciąg dalszy ze str. 4)

stosowaniu diety z ograniczeniem soli oraz zwiększonej ilości owoców. Aktywność fizyczną „dla zdrowia” deklarowało w Obornikach zaledwie 20% respondentów. W celu odwrócenia tej niekorzystnej sytuacji podjęto w badanych miastach (z wyjątkiem Braniewa traktowanego jako miasto kontrolne) akcję medyczną, która polegała na bezpłatnych pomiarach ciśnienia tętniczego w kilku punktach miasta dla wszystkich zainteresowanych. Wśród osób, u których stwierdzono podwyższone ciśnienie tętnicze, wdrażano odpowiednią terapię, a w razie ciśnienia szczególnie trudnego do leczenia chorych kierowano do Kliniki Nadciśnienia w ośrodkach akademickich (także w Poznaniu).

Akcja medyczna w Obornikach Wielkopolskich została wzmocniona specjalnym programem medialnym. W miejscowych gazetach ukazywały się artykuły związane tematycznie z nadciśnieniem tętniczym i sposobami przeciwdziałania jego

powikłaniom. Pracownicy Kliniki udzielali wywiadów w lokalnych rozgłośniach i telewizji. Na rynku w Obornikach zorganizowano festyn z udziałem *Urszuli* oraz aktorów teatru, który przyciągnął bardzo wielu mieszkańców, którzy mieli oni okazję zmierzyć sobie ciśnienie i zasięgnąć porady specjalistów.

W sondażowym badaniu 450 osób w każdym z ocenianych miast po 6 i 12 miesiącach stwierdzono, że tylko w Obornikach istotnie wzrosła świadomość własnej choroby, znacznie zwiększyła się ilość osób stosujących terapię, a normalizację ciśnienia uzyskano u 13% chorych (poprzednio 8%). Wzrosło również przekonanie o potrzebie zmiany stylu życia w celu przeciwdziałania skutkom podwyższonego ciśnienia tętniczego. Wyniki uzyskane w opisanym badaniu stały się podstawą do opracowania ogólnopolskiego badania epidemiologiczno-profilaktycznego, jakie podjęte zostanie w przyszłym roku.

Jerzy Głuszek

Wielkopolskie Rekomendacje Antytytoniowe

Wielkopolskie Rekomendacje
Antytytoniowe

W dniu 19 listopada br. w Sali Sesyjnej Urzędu Miasta Poznania odbędzie się konferencja POZNAŃ WOLNY OD DYMU TYTONIOWEGO?! wraz z prezentacją WIELKOPOLSKICH REKOMENDACJI ANTYTYTONIOWYCH. Organizatorami tego wydarzenia są Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania oraz Katedra Toksykologii Akademii Medycznej w Poznaniu.

Szpital Kliniczny nr 1 *Przemienienia Pańskiego* AM w Poznaniu – reprezentujący dziedziny medyczne związane ze skutkami nikotynizmu (kardiologia z kardiochirurgią, pulmonologia i onkologia), w ramach Jubileuszu 180-lecia działalności Szpitala, pragnie – ze Sprzymierzonymi Instytucjami – postawić pytanie: co powinniśmy w rzeczywistości naszego Miasta i Regionu uczynić, by wokół nas było coraz więcej wolnej od dymu tytoniowego przestrzeni i – co z tym się wiąże – coraz mniej odtyniowych ludzkich tragedii?

Poniżej publikujemy tekst Wielkopolskich Rekomendacji Antytytoniowych, których prezentacja odbędzie się podczas konferencji.



FAKTY

Nie ma łagodniejszej wymowy podstawowego medycznego faktu: papierosy są jedynym produktem powodującym śmierć około połowy ich długotrwałych użytkowników, tracących średnio 16 lat swojego życia.

Palenie papierosów:

- bezpośrednio powoduje nowotworowy płuc i krtani, a także wykazuje związek z powstawaniem nowotworów: głowy i szyi, pęcherzyka żółciowego, nerek i mózgu;
- jest najważniejszą spośród przyczyn chorób serca;
- stanowi najważniejszy czynnik związany z powstawaniem przewlekłych stanów zapalnych dróg oddechowych z rozwinięciem przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) mogącej prowadzić do niewydolności oddechowej.

Należy podkreślić, że biernie palenie jest jedną z istotnych przyczyn powstawania raka płuc i chorób serca. Im większe natężenie dymu tytoniowego, tym większe istnieje ryzyko powstania schorzeń odtyniowych.

W obliczu tego jeszcze raz wypada z całą stanowczością przypomnieć alternatywę: tytoń albo zdrowie. Każdy współczesny musi być świadomy, że palenie papierosów jest szkodliwe, choć – wiążąc się z przyjemnymi odczuciami – rozmywa odpowiedzialność za odległe jego skutki.

Nie możemy pominąć podstawowej odpowiedzialności w obliczu tych faktów, będąc także świadkami osobistych dramatów tak wielu spotykanych przez nas osób, dla których wyroby tytoniowe stały się zabójcą.

Palenie papierosów ma także swój aspekt ekonomiczny przyczyniając się do obciążania społeczeństwa kosztami nałogu:

- palacze papierosów są częściej hospitalizowani niż niepalący;
- palaczy częściej dotyka absencja chorobowa;
- uważa się, że koszty opieki wynikające z palenia tytoniu wynoszą ponad 15% wszystkich wydatków ponoszonych na opiekę zdrowotną.

Rocznie na świecie umiera z powodu schorzeń odtyniowych około 5 milionów osób. Jeśli nie zmienią się tendencje, w ciągu 25 lat liczba ta wzrośnie do 10 milionów rocznie.

W Poznaniu i regionie pali papierosy około 42% mężczyzn oraz 23% kobiet. Niepokojące jest, że procent palących kobiet jest stosunkowo wysoki w porównaniu z nasileniem nałogu w wielu innych społeczeństwach. Niepokojącym jest ponadto fakt, że pali papierosy około 24% osób poniżej 15 roku życia. Z powodu samego raka płuca umiera każdego roku w Poznaniu i Wielkopolsce kilkaset osób. W ciągu roku stwierdza się zawały mięśnia sercowego, których występowanie mogłoby zmniejszyć się o co najmniej 1/3 w przypadku nieobecności czynnika ryzyka, jakim jest palenie papierosów. Na przeciętnego dorosłego Polaka wypada rocznie 3000 papierosów.

WYZWANIA

Światowa Organizacja Zdrowia w maju 2003 roku przyjęła konwencję mobilizującą do nasilenia działań antytytoniowych. W różnych regionach świata kontynuowana jest zdecydowana kampania antytytoniowa. W wielu miejscach przynosi ona wymierne i zdecydowane skutki. W ostatnich latach rzuciło palenie także ponad pół miliona Polaków. Ważne byłoby, by Poznań i region Wielkopolski stały się również miejscami, w których dym tytoniowy był tylko anachronizmem. Warto, byśmy podążyli wytyczonymi już w wielu miejscach świata drogami skutecznych działań antynikotynowych. Przykłady innych państw i społeczeństw wskazują, że tkwią w na potencjalne możliwości ograniczenia nałogu nikotynizmu.

Okazuje się, że niemalże 70% Polaków ma istotne pragnienie porzucenia nałogu nikotynizmu. Wielu spośród nich próbowało rzucić palenie wielokrotnie. Istotnym jest, by znajdowali skuteczne wsparcie w porzuceniu nałogu.

Współcześnie uznaje się, że palenie papierosów jest jednym z uzależnień. Mówiąc o działaniach antynikotynowych wspomina się więc o leczeniu z uzależnienia od nikotyny. Wszyscy powinni poznać możliwości pomocy w leczeniu z uzależnienia od nikotyny. Powszechna powinna być świadomość ludzkiego aktu woli jako podstawy porzucenia nałogu. Pomoc w podjęciu tej decyzji oraz utrzymaniu abstynencji powinno okazać najbliższe otoczenie oraz środowiska medyczne.

Powszechna powinna być świadomość możliwości wsparcia farmakologicznego osób rzucających palenie, a także wsparcia psy-



Fot. Archiwum Kliniki

Osobowość roku w ochronie zdrowia – zdrowie publiczne

W dniu 25 września 2003 r. na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczysta Gala Finałowa Konkursu Menedżer Roku w Ochronie Zdrowia. Podczas tego spotkania ogłoszono laureatów w poszczególnych kategoriach. Osobowością roku w ochronie zdrowia został Prof. dr hab. Jacek Łuczak. Prof. Łuczak jest Kierownikiem Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej AM w Poznaniu oraz ordynatorem oddziałów opieki paliatywnej SPSK Nr 1 AM mieszczących się w budynku Hospicjum Palium.

Laureat jest specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologii oraz medycyny paliatywnej. Od 1965 r. jest także nauczycielem akademickim. Od 1987 r. zajmuje się opieką i medycyną paliatywną oraz hospicyjną, założył pierwszy w Polsce Oddział Opieki Paliatywnej. Był także inicjatorem utworzenia grupy doradczej przy Ministrze Zdrowia – Krajowej Rady Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej (aktualnie przewodniczy trzecią kadencję). Wieloletni specjalista i konsultant krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej. Lekarz-przyjaciół chorych, który całym sercem oddany jest swoim pacjentom.

Panu Profesorowi, w imieniu Dyrekcji Szpitala oraz redakcji „Nowiny Szpitalnych”, składamy serdeczne gratulacje i życzymy wielu dalszych sukcesów.

red.

KONFERENCJE

(ciąg dalszy ze str. 6)

chologicznego, które powinny być wykorzystane w szerszym niż dotychczas stopniu.

Szczególna odpowiedzialność związana z mobilizacją do rzucenia palenia spoczywa na:

- **środowiskach medycznych** – mobilizacja pacjentów przez lekarzy i personel medyczny wydaje się być najważniejszym impulsem do rzucenia palenia i pomocą w wyzwoleniu się od nałogu; działania te muszą być kontynuowane na szczeblu lekarzy rodzinnych i pielęgniarek środowiskowych, ale także na szczeblu specjalistycznym i przy pomocy dostępnych poradni antynikotynowych;
- **środowiskach edukacyjnych** – uświadomienie szkodliwości nikotynizmu dzieciom i młodzieży wydaje się być zadaniem kluczowym, gdyż uchronienie tej grupy osób od rozpoczęcia palenia zapewni dokonanie istotnego przełomu w historii nikotynizmu; tylko około 11% palaczy uzależnia się bowiem powyżej 18 roku życia;
- **władzach samorządowych** – mogących inspirować i podejmować lokalne działania profilaktyczne, a także tworzących atmosferę miast i regionów, w tym miejsc publicznych, wolnych od dymu tytoniowego;
- **rodzinie, najbliższych, współpracownikach** – którzy mogą być najistotniejszym czynnikiem wspomagającym w wypracowaniu decyzji o rzuceniu palenia oraz wytrwaniu w abstynencji;
- **wspólnotach kościelnych** – które mogą wnieść istotny wkład w mobilizowanie wierzących do prowadzenia zdrowego stylu życia jako jednego z ważnych elementów ich świadectwa;
- **pracownikach środków przekazu** – od nich zależy stworzenie odpowiedniej atmosfery edukacyjnej sprzyjającej skutecznej działalności antynikotynowej;
- **odpowiedzialnych za miejsca pracy** – od których decyzji i wsparcia zależy, czy miejsca naszej pracy wolne będą od dymu tytoniowego.

Istotna rola dotyczy również środowisk decydujących o rozdziale środków finansowych, których nie powinno zabraknąć dla podejmowania działań profilaktycznych oraz wspomagania leczniczych.

Warto więc zwrócić się przede wszystkim do wspomnianych powyżej środowisk z prośbą o refleksję i podjęcie konkretnych nieustannych wysiłków wspomagających mieszkańców naszego regionu w uwolnieniu od uzależnienia od nikotyny.

Prosimy i zachęcamy do podejmowania skutecznych inicjatyw w rodzinach, miejscach pracy, placówkach opieki medycznej i społecznej, a także na forum działań samorządowych w skali miasta i regionu, a także lokalnych.

Sygnatariusze:

Wojewoda Wielkopolski
Andrzej Nowakowski

Marszałek Województwa Wielkopolskiego
Stefan Mikołajczak

Arcybiskup Metropolita Poznański
Stanisław Gądecki

Prezydent Miasta Poznania
Ryszard Grobelny

JM Rektor Akademii Medycznej
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Prof. dr hab. Grzegorz Bręborowicz

Dyrektor SPSK Nr 1 AM w Poznaniu
Jan Talaga



VI KONGRES GERPAC

W dniach 24-26 września 2003 roku odbył się w Lourdes we Francji VI Kongres GERPAC w ramach programu Leonardo da Vinci, który finansowany jest ze środków Unii Europejskiej. Udział w nim wzięli głównie organizatorzy Francuzi, a także Portugalczycy, Belgowie, Anglicy i Polacy. Z Polski przedstawiono dwa doniesienia:

- dr n. farm. Hanna Jankowiak-Gracz (pierwsza w Wielkopolsce „sala biała” do przygotowywania cytostatyków)
- mgr Irena Szymańska z Inspekcji Farmaceutycznej z Poznania (kontrola leków wytwarzanych w aptekach).

Obrady skupiały się na przedstawieniu pracy farmaceutów oraz osób z nimi współpracujących (technologów, chemików, mikrobiologów, inżynierów) w zakresie bezpiecznego przygotowywania leków onkologicznych w tzw. „białych salach” (fran. salle blanche lub ang. clean room) oraz w izolatorach. Zarówno system pracy w białych salach jak i izolatorach zalicza się do systemów zamkniętych, a więc takich w których tylko ograniczona i przeszko-

lona liczba personelu może w nich przebywać, gdyż gwarantuje to bezpieczeństwo:

- leków,
- personelu,
- środowiska,
- szpitala.

W Europie Zachodniej zaznaczyły się dwa trendy tzn. istnienie „białych sal” (głównie Belgia) oraz istnienie izolatorów, których jest około 100 we francuskich szpitalach.

Podczas obrad sporo miejsca poświęcono aspektom związanym z tworzeniem pracowni leku cytostatycznego. Drugim wiodącym tematem była GMP (Good Medical Practice) – Dobra Praktyka Wytwarzania w kontekście:

- produkcji cytostatyków w szpitalach,
- inspekcji,
- procesu walidacji,
- chemicznej kontroli produktu końcowego.

Podsumowując to spotkanie można stwierdzić iż:

- Apteka musi produkować zgodnie z GMP; we Francji określono wspólne wymagania inspekcji wobec aptek szpitalnych i są opracowania zasad przygotowania i kontroli leków iniekcyjnych, od produktów wyjściowych do produktu końcowego.
- Apteka musi być gwarantem jakości, mimo że trudno określić serię, bo seria = jednemu preparatowi.

Jednocześnie podkreślono nowe role i zadania farmaceuty w szpitalu.

Dr farm. Hanna Jankowiak-Gracz

ODDZIAŁY

Oddział Ftyzjopneumonologii Wieków Rozwojowych

W dniu 13 listopada br. na oddziale Ftyzjopneumonologii Wieków Rozwojowych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej w Poznaniu odbyło się przedstawienie zespołu iluzjonistów, młodzieży z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Nieśłyszących im. Józefa Sikorskiego w Poznaniu.

Przed gronem dzieci z przewlekłymi schorzeniami układu oddechowego wystąpił nagradzany w kraju zespół artystyczny, przygotowany przez mgra Wiesława Somerfelda.

Pomysłodawcą i organizatorem spotkania była mgr Sylwia Toboła.

Red.

Pokaz iluzjonistów na Oddziale

Fot. Sz.C.



W dniu 20 września br. szpital przy ul. Szamarzewskiego gościł wielu Poznaniaków. A to za sprawą akcji zdrowotnych organizowanych przez znajdujące się tu Kliniki i Oddziały SPSK Nr 1 AM w Poznaniu. Po raz drugi swoją akcję „Poznaj wiek swoich płuc”, zorganizowała Katedra i Klinika Ftyzjopneumonologii. Popularny już wśród mieszkańców naszego miasta piknik tlenowy zgromadził wiele osób, chcących przebadać swoje płuca. Można było np. sprawdzić pojemność swoich płuc, wykonując spirometrię. Sprawdzano także, czy pacjentom nie grozi przewlekła niewydolność oddechowa wykonując m.in. gazometrię. *U 1/4 osób podczas takich akcji wykrywamy pewne nieprawidłowości* – wyjaśnia dr hab. Halina Batura-Gabryel. *Dotyczą one głównie drożności drzewa oskrzelowego i płuc.*

Takie badania są bardzo ważne szczególnie w przypadku palaczy, bo jak pokazują statystyki epidemiologiczne, to właśnie ta grupa jest bardziej narażona np. na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHP). POCHP jest chorobą dość częstą. Szacuje się, że ogółem w Polsce jest około 2 milionów chorych na to schorzenie. Jeśli chory nie przestaje palić, to choroba nasila się nieubłaganie pomimo objawowego leczenia, co może nawet prowadzić do przedwczesnego zgonu. Dlatego też tak ważne jest zarówno rozpoznanie POCHP, jak również podjęcie trudu rzucenia palenia – mówili uczestnikom pikniku lekarze specjaliści.

Podczas pikniku tlenowego zorganizowano także pokaz tlenoterapii domowej. Tą formą leczenia jest objętych kilkadziesiąt osób z wielkopolski z ciężkimi zaburzeniami obturacyjnymi płuc.

Bez skierowania i kolejek mogli się także przebadac wszyscy chętni podczas pikniku zorganizowanego przez Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych i Zaburzeń Metabolicznych. Hasło przewodnie tego spotkania brzmiało – „Sprawdź czy nie masz cukrzycy”. *To bardzo poważny problem, gdyż duża*

Pikniki ze zdrowiem

część chorych na cukrzycę i nadciśnienie tętnicze, nieodczuwając żadnych dolegliwości, nie wie że powinna się leczyć – tłumaczył dr Maciej Cymerys.

Podczas sobotniej akcji u prawie 90% osób, które poddały się badaniom wykryto nadciśnienie tętnicze. Osoby, które tego dnia przybyły na piknik mogły określić swój poziom glukozy, a także sprawdzić, czy nie posiadają nadwagi lub otyłości obliczając wskaźnik masy ciała tzw. BMI. *Dawno nie miałam okazji wykonać podstawowych badań, czy też usłyszeć od lekarza o sposobach zapobiegania chorobom* – mówiła zadowolona pacjentka. Taka akcja nie tylko pozwala zwrócić uwagę na profilaktykę wtórną, czyli sposoby postępowania kiedy już zachorujemy, ale także edukuje społeczeństwo jak ważna jest promocja zdrowia i profilaktyka pierwotna – podkreślali organizatorzy pikników.

„Białą sobotę” zorganizowała także Poradnia Alergologii. Od godziny 8 do 13 przebadano ponad 120 dzieci, wykonując m.in. spirometrię oraz udzielając specjalistycznych porad z zakresu alergologii i pulmonologii.

Na zakończenie, po wyczerpujących badaniach i konsultacjach, można było zregenerować swoje siły, korzystając z doskonałej grochówki wojskowej.

Tekst i zdjęcia:
Rafał Staszewski

FOTO REPORTAŻ



Konsultacje specjalistów



Aleksandra Ostajewska i Krystyna Świdarska podczas wykonywania pulsoksymetrii



Dr hab. Halina-Batura Gabryel oraz Irena Kleczewska rozmawiają z pacjentem poddanym tlenoterapii



Pomiar poziomu cukru we krwi, Alicja Frąckowiak

Koncert z okazji Międzynarodowego Dnia Muzyki

W dniu 1 października 2003 r. odbył się w budynku szpitala przy ul. Szamarzewskiego 84 koncert z okazji Międzynarodowego Dnia Muzyki. Studenci Akademii Muzycznej w Poznaniu: Robert Kusiołek – akordeon i Wacek Zimpel – klarnet, prowadzeni przez Teresę Kaszubę – nauczyciela akademickiego, poświęcili swój czas dla pacjentów hospitalizowanych w Klinice Hematologii w ramach rozszerzonego programu psychoterapii klinicznej.

Artyści i organizatorzy zostali przez pacjentów obdarowani na podziękowanie kartkami wykonanymi w ramach terapii zajęciowej pod kierunkiem plastyka, pani Moniki Gabryelskiej. Terapia zajęciowa odbywa się w każdy poniedziałek a plastyk wykonuje swoją

pracę charytatywnie. Materiały do zajęć plastycznych zakupywane są bezpośrednio przez sponsorów i organizatorów między innymi Pani Halina Florek – rejestratorka w Poradni Hematologicznej, której szczególnie należą się serdeczne podziękowania za ofiarność, dobrą wolę i zaangażowanie.

Obsługę programu komputerowego zagwarantowała Pani mgr Iwona Wesołowska – socjolog. Obsługę fotograficzną zapewniła wyliczona a była pacjentka Kliniki. Pani Asia pamięta ciężkie chwile pobytu w szpitalu i ciągle potwierdza, że przetrwała dzięki wsparciu psychoterapeuty i że teraz Ona chce pomóc innym.

Takie spotkania pacjentów hematologicznych z muzyką i muzykoterapią z aktywizacją uczestników planowane są na kolejne miesiące, podobnie jak inne działania psychoterapeutycznych, np. spotkania z aktorami teatru profesjonalnego czy amatorskiego.

Irena Łukaszuk



Kalendarium Szpitala

Druga połowa XV w.

Na przedmieściu Piaski, w zakolu Strugi Karmelitańskiej, na południe od średniowiecznego miasta, osiedlili się ojcowie bernardyni.

- 1472** Nieopodal klasztoru bernardynów powstało żeńskie zgromadzenie tercerek.
- 1595** Siostry tercarki przyjęły regułę zakonną św. Klary i przybrały nazwę klaryski.
- 1656** Klasztor uległ zniszczeniu podczas potopu szwedzkiego.
- 1820** Edykt królewski przekazujący siostram szarytkom budynek byłego klasztoru ss. klarysek oraz majątek po skasowanych zakonach: karmelitów, klarysek, dominikanek i karmelitanek (22 sierpnia).
- 1822** Przyjazd do Poznania pierwszych szarytek (1 grudnia).
Introdukcja dokonana przez rządową komisję szpitalną (7 grudnia).
- 1823** Uroczyste otwarcie Szpitala (1 stycznia).
Zgoda władz miasta na prowadzenie apteki szpitalnej (maj).
- 1824** Zmniejszenie liczby łóżek szpitalnych z powodu trudności finansowych.
- 1825** Przyznanie siostram prawa korporacyjnego, pozwalającego na przyjmowanie dotacji i legatów.
- 1828** Utworzenie pierwszej na ziemiach polskich lekaarskiej przychodni przyszpitalnej, założonej przez Karola Marcinkowskiego.
Szkody budowlane spowodowane powodzią.
- 1829** Oddanie nowych sal chorych.
- 1836** Zorganizowanie sierocińca i ochronki dla 60 dzieci.
- 1846** Ukończenie budowy studzienki z funduszy przekazanych przez Edwarda Raczyńskiego.
- 1851** Otwarcie oddziału okulistycznego.
- 1876** Zamknięcie sierocińca przez władze pruskie.
- 1877** Narzucenie siostram nowego statutu; upaństwowienie Szpitala.
- 1898** Budowa pawilonu dla zakaźnie chorych.
- 1923** Powstanie na terenie Szpitala Kliniki Chirurgicznej Uniwersyte-
tu Poznańskiego, kierowanej przez prof. Antoniego Jurasza.
- 1932** Zakończenie rozbudowy kompleksu szpitalnego.
- 1939** Przejęcie Szpitala przez niemiecki Czerwony Krzyż (paździer-
nik).
- 1945** Wznowienie działalności Szpitala po zakończeniu wojny.
Na terenie Szpitala reaktywowano Klinikę Chirurgiczną i tym-
czasowo Klinikę Ortopedyczną.
- 1948** Ukończenie remontu Szpitala po zniszczeniach wojennych.
- 1949** Upaństwowienie i przemianowanie Szpitala na Wojewódzki Szpi-
tal im. Iwana Pawłowa (1 października).
- 1950** Powstanie Akademii Medycznej w Poznaniu. Zmiana nazwy
Szpitala na Państwowy Szpital Kliniczny Nr 1 im. Iwana Paw-

- łowa. Przeniesienie na teren Szpitala Kliniki Chorób Wewnętrz-
nych, kierowanej przez prof. Stefana Kwaśniewskiego. Reak-
tywowanie Kliniki Okulistycznej.
- 1959** Wykonanie trzeciej w Polsce operacji na otwartym sercu przy
zastosowaniu krążenia pozaustrojowego.
- 1967** Powstanie Pracowni Medycyny Nuklearnej.
- 1969** Utworzenie Oddziału Reanimacyjnego przy I Klinice Chirurgii
AM w Poznaniu.
- 1970** Powstanie Instytutów w Akademii Medycznej, zmiany organi-
zacyjne w Szpitalu, powstanie Klinik w ramach Instytutu Chi-
rurgii: Kliniki Chirurgii Serca i Naczyń, Kliniki Chirurgii Ura-
zowej, Kliniki Urologicznej; w ramach Instytutu Chorób We-
wnętrznych Kliniki Kardiologii oraz Kliniki Chorób Wewnętrz-
nych.
- 1971** Powstanie Pracowni Elektrokardiografii, Polikardiografii i Ba-
dań Wysiłkowych.
- 1972** Powołanie Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
- 1973** Powstanie Zakładu Farmakologii Klinicznej.
- 1975** Utworzenie Kliniki Kardiochirurgii.
- 1976** Przyłączenie Szpitala przy ul. Łąkowej z nowo powstałą Klini-
ką Onkologii Akademii Medycznej w Poznaniu.
- 1980** Powstanie Instytutu Kardiologii, w skład którego weszły I Kli-
nika Kardiologii, Klinika Nadciśnienia Tętniczego (była Klini-
ka Chorób Wewnętrznych), Zakład Farmakologii Klinicznej,
Klinika Kardio-Torakochirurgii.
- 1981** Powstanie Poradni Chirurgii Serca i Pracowni Patomorfologii
Serca.
- 1988** Powstanie Katedry Onkologii AM w Poznaniu.
- 1991** Przywrócenie Szpitalowi dawniej nazwy *Przemienienia Pańskiego*.
Powołanie Kliniki Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Inten-
sywnej Terapii Onkologicznej przy Katedrze Onkologii AM
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.
- 1992** Przywrócenie własności budynków Szpitala przy ul. Długiej
Zgromadzeniu Sióstr św. Wincentego a'Paulo oraz budynku przy
ul. Łąkowej – Zgromadzeniu Sióstr Elżbietanek.
- 1994** Powstanie Zespołu Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego.
- 1996** Przekształcenie Kliniki Kardio-Torakochirurgii w Klinikę Kar-
diochirurgii. Otwarcie Pracowni Hemodynamiki Serca i Pra-
cowni Elektrofizjologii Serca.
- 1997** Otwarcie Ośrodka Opieki Diennej im. Joanny Drażby Hospi-
cjum Palium.
- 1998** Przekształcenie Państwowego Szpitala Klinicznego w Samo-
dzielny Publiczny Szpital Kliniczny. Powołanie Katedry i Kli-
niki Ftyzjopneumonologii włączenie jej w struktury SPSK Nr 1.
- 1999** Włączenie w strukturę Samodzielnego Publicznego Szpitala
Klinicznego Nr 1 Kliniki Hematologii. Otwarcie Kliniki Cho-
rób Wewnętrznych i Zaburzeń Metabolicznych.
- 2001** Inauguracja Wielkopolskiego Programu Leczenia Ostrych Ze-
społów Wieńcowych. Otwarcie oddziałów stacjonarnych Hos-
picjum Palium w budynku na Osiedlu Rusa.
- 2002** Przekształcenie Kliniki Opieki Paliatywnej w Katedrę i Klini-
kę Medycyny Paliatywnej Akademii Medycznej w Poznaniu.
- 2003** Otwarcie zmodernizowanej Kliniki Kardiochirurgii z nowym
blokiem operacyjnym, salą pooperacyjną oraz Centralnej Ste-
rylizatorni.
Przekształcenie jednostek kardiologicznych Akademii Medycz-
nej. Powstanie Katedry Kardio-Torakochirurgii.

Eligiusz Tomkowiak

Krew i jej składniki – aspekty prawne

Konferencja szkoleniowa „Aspekty prawne, medyczne i ekonomiczne stosowania krwi i jej składników” odbyła się w dniu 17.10.2003 r. w sali konferencyjnej Urzędu Miasta. Jej celem była próba zmodyfikowania gospodarki krwią przez sprecyzowanie praktycznych wskazań do stosowania krwi i jej składników w oddziałach Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w oparciu o doświadczenia własne oraz doświadczenia szpitali, które opracowały i wdrożyły te wskazania oraz prowadzą stałą ich monitorowanie.

Komitet Organizacyjny konferencji, pod przewodnictwem prof. Mieczysława Komarnickiego, złożony z przedstawicieli SPSK Nr 1, Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwionośnego, Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania oraz Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa przygotował ramowy program konferencji, który umieszczono na stronie internetowej SPSK Nr 1.

Informacja o konferencji wzbudziła duże zainteresowanie nie tylko w wielkopolskim środowisku medycznym, a ilość zgłoszeń przekroczyła możliwości organizatorów, zaświadczać o potrzebie kontynuacji spotkań naukowych poświęconych takim zagadnieniom. Uczestników konferencji powitał Stanisław Bobrzyk, Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania, życząc owocnych obrad. Następnie dr Szczepan Cofta, Zastępca Dyrektora SPSK Nr 1, otworzył obrady, przekazując ich prowadzenie prof. Mieczysławowi Komarnickiemu.

Sesję rozpoczęli przedstawiciele Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu, dr Hanna Skalisz i dr Ewa Speichert-Mądra. W swych wykładach przedstawiły regulacje prawne obowiązujące w naszym kraju oraz Unii Europejskiej, a także aktualną ofertę asortymentową oraz cenową, proponowaną przez RCKiK. Informacje te pozwoliły uczestnikom konferencji zapoznać się:

- z dzisiejszymi strukturami Publicznej Służby Krwi w Polsce i wytycznymi Dyrektywy 2002/98/EC Parlamentu Europejskiego oraz Rady Unii z dnia 27 stycznia 2003r., ustalającej standardy jakości i bezpieczeństwa dla pobierania, badania i preparatyki, przechowywania i wydawania krwi ludzkiej oraz jej składników;
- z rodzajami oferowanych przez Regionalną Stację Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu składników krwi, metodami ich otrzymywania oraz cenami.

Przedstawiciele Katedry i Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego przedstawili współczesne wskazania do przetaczania krwinek czerwonych i krwinek płytkowych. Dr Ewa Perek z I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii AM prezentowała wskazania do przetaczania świeżo mrożonego osocza. Prof. Krystyna Zawilska, Kierownik Pracowni Hemostazy Katedry i Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych, omówiła wskazania do przetaczania czynników krzepnięcia. Kompleksowe ujęcie współczesnych zasad postępowania w procesie leczenia krwią i jej składnikami pozwala na zweryfikowanie dotychczasowych zasad postępowania w procesie leczenia krwią w SPSK Nr 1.

Uczestnicy konferencji zwrócili również uwagę na ogromne koszty leczenia krwią i jej składnikami, szczególnie koszty dotyczące pacjentów z niedoborami czynników krzepnięcia, co obrazowo przedstawiła prof. Krystyna Zawilska. Dr Maciej Walczak z Oddziału Kardiochirurgii „E” i dr Zygmunt Karasiński z Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyń „D” SPSK Nr 1 omówili aktualne możliwości ograniczenia zużycia krwi allogenicznego w okresie okołoperacyjnym oraz wskazania do autotransfuzji i praktyczne zasady

hemiodilucji. Niestety nie są to metody powszechnie stosowane, głównie ze względów organizacyjnych i ekonomicznych.

Dr Małgorzata Wąs zaprezentowała doświadczenia zebrane w Centralnym Szpitalu Klinicznym Śląskiej Akademii Medycznej po wprowadzeniu praktycznych wytycznych do przetaczania krwi i jej składników oraz wpływu na zużycie. W wyniku przestrzegania ustalonych zasad uzyskano znaczne oszczędności. Potwierdzające ich zasadność w procesie leczenia krwią. Dr Bogusław Grabowski przybliżył zebranym etapy procesu „obrotu krwią” w SPSK Nr 1, związane z tym problemy, szczególnie konieczność właściwego dokumentowania wszystkich etapów tego procesu (zgodność z Dyrektywą 2002/98/EC Parlamentu oraz Rady Unii z 27.01.2003 r.). Zwrócił także uwagę na nieprawidłowości związane z transportowaniem krwi i preparatów krwiopochodnych. W dyskusji dr Hanna Skalisz. Podkreślała konieczność bezwzględnego przestrzegania formalności dotyczących przekazywania i krwi i monitorowania temperatury krwi i jej pochodnych.

Na zakończenie prof. Mieczysław Komarnicki podziękował wszystkim uczestnikom i podkreślił, że ze względu na duże zainteresowanie konieczna jest kontynuacja konferencji o podobnej tematyce w najbliższej przyszłości.

Bogusław Grabowski

PUBLIKACJE

Nowe Prawo Farmaceutyczne określiło, iż apteka szpitalna jest placówką ochrony zdrowia, w której świadczy się usługi farmaceutyczne, między innymi przygotowanie leków w dawkach dziennych, w tym leków cytostatycznych. Wydana we

wrześniu publikacja pod redakcją dr Hanny Jankowiak-Gracz, jest praktycznym przewodnikiem przydatnym zarówno przy organizacji pracowni leku cytostatycznego, jak i przy wdrażaniu procedur produkcji leku jałowego. Książka opracowana została w oparciu o przykłady zaczerpnięte z Pracowni Leku Cytostatycznego naszego Szpitala.



PRESTARIUM[®] 4 mg

PERYNDOPRYL

- ▶ **TKANKOWY ACE INHIBITOR OPTYMALNY
W NIEWYDOLNOŚCI SERCA**
- ▶ **ZAWSZE STOSOWANY RAZ DZIENNIE**

Leki firmy SERVIER przeznaczone do leczenia szpitalnego dostępne są w aptece szpitalnej (również w postaci bezpłatnych próbek lekarskich)



INFORMACJE PIONU TECHNICZNEGO

- | | | |
|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Wykonanie prac malarskich na Oddziale „K” i w pomieszczeniach mieszkalnych Sióstr Miłosierdzia przy ul. Garbary.2. Przygotowanie dokumentacji remontu Oddziału „H” i „G” – planowane rozpoczęcie robót 12 listopada 2003 r.3. Remont dyżurki z adaptacją pomieszczenia na łazienkę dla pacjentów oraz wymiana stolarki drzwiowej do sal chorych i wykładziny podłogowej na korytarzu – oddział „C”. | <ol style="list-style-type: none">4. Naprawa tarasu nad klubem.5. Remont pomieszczeń piwnicznych budynku szpitala przeznaczonych na magazyn wyrobów medycznych dla Apteki, łącznie z wyposażeniem w regały. Przygotowanie drogi transportowej dla tomografu komputerowego z częściową naprawą posadzki.6. Wykonywane są roboty elektryczne – wymiana instalacji w kościele przy ul. Długiej. | <ol style="list-style-type: none">7. Naprawa awaryjna dachów budynków przy ul. Długiej i ul. Szamarzewskiego.8. Usunięcie awarii – wymiana rurociągów ciepłowniczych, obiekt szpitalny przy ul. Szamarzewskiego.9. Naprawa chodnika, ułożenie kostki brukowej – obiekt szpitalny ul. Łąkowej.10. Planowana wymiana lin dźwigu (od strony ul. Garbary). |
|--|--|---|

Red.

PTK Centertel
mecenasem książki
wydanej z okazji
180-lecia Szpitala



Zespół redakcyjny: Zofia Owecka, Katarzyna Zagórska, Rafał Staszewski
Współpraca: Szczepan Cofta

Wydawca: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej
w Poznaniu; ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

telefon: 0-61 854-92-94, 854-91-21
e-mail: nowiny.szpitalne@sk1.am.poznan.pl

Przygotowanie: Wydawnictwo Kontekst
e-mail: wydawnictwo.kontekst@xl.wp.pl

REDAKCJA ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO ZMIANY TYTUŁÓW I SKRACANIA TEKSTÓW