



ISSN 1643-0980

NOWINY SZPITALNE

NR 3 (17) Rok III – MAJ/CZERWIEC 2003

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



Fot. Magdalena Magowska

Wakacje, znów będą wakacje...

Lipiec i sierpień sprzyjają planowaniu wypoczynku, urlopu, wyjazdu, wycieczki... Wszystkim Pracownikom Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 AM w Poznaniu na czas oddechu wakacyjnego i wakacyjnego trwania w pracy pogody, na jaką ma się ochotę, a szczególnie pogody ducha, a sił wszelakich, dobrych myśli oraz uśmiechu

życzy Redakcja

W numerze:

- Od świetlicy do sali terapii zajęciowej
- Dyrektor też widzi
- W trosce o styl
- *Leonardo da Vinci* w Poznaniu
- Referendum w Szpitalu
- Rada Społeczna
- Jak co roku... w Paryżu – *EuroPCR*
- Konkurencja dla Polnej?
- Informacje Działu Technicznego
- Pacjenci leczeni w 2002 roku
- Medycyna paliatywna
- Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń
- „Zdrowie warte Poznania”
- Rozmowa z Bożeną Sakowicz
- Andrzej Anioła – wspomnienie
- Komunikat Działu Organizacji Nadzoru i Statystyki
- Spotkanie Zespołu ds. Informatyzacji Szpitala
- Znowu te ręce!

180 lat Szpitala

1823 – 2003

Przypominamy, że dnia 1 stycznia 2003 r. minęło 180 lat od powstania Szpitala przy ul. Długiej, założonego przez Zgromadzenie Sióstr Św. Wincentego à Paolo. W tym roku świętujemy zatem jubileusz jako najdłużej nieprzerwanie działający w Poznaniu Szpital. Patronat honorowy nad obchodami rocznicowymi objął JM Rektor Akademii Medycznej w Poznaniu.

Kalendarz uroczystości jubileuszowych Naszego Szpitala:

- | | | |
|----------------------|---|--|
| 22 czerwca 2003 | — | Piknik Zdrowotny nad Malta |
| 6 sierpnia 2003 | — | Odpust Przemienienia Pańskiego, uroczystość w ogrodzie SPSK-1 |
| 17 października 2003 | — | Konferencja: „Aspekty medyczne, prawne i ekonomiczne leczenia krwιά” |
| listopad 2003 | — | Drzwi Otwarte Hospicjum Palium
Konferencja antynikotynowa
Uroczysta akademii jubileuszowa połączona z promocją monografii Szpitala |
| grudzień 2003 | — | koncert charytatywny zamykający rok jubileuszowy |

SZANOWNNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM.

Z ŻYCIA SZPITALA

Dnia **16 maja** w Urzędzie Marszałkowskim w Poznaniu odbyła się konferencja „Świadczona zdrowotne w krajach Unii Europejskiej”. Uczestniczyli w niej Naczelny Lekarz Szpitala, dr Szczepan Cofta, oraz Naczelna Pielęgniarka, mgr Dorota Liczbańska. Wykład inauguracyjny wygłosił Minister Zdrowia Leszek Sikorski, a pozostałe referaty m.in.: Wojciech Jankowiak, Dyrektor Departamentu Rozwoju Marszałkowskiego w Poznaniu (*Ochrona zdrowia w polityce regionalnej Unii Europejskiej*), Adam Kozierkiewicz z Instytutu Zdrowia Publicznego CM UJ (*Korzyści i zagrożenia wypływające ze swobodnego przepływu obywateli i usług w krajach UE*) oraz Piotr T. Nerlewski, członek grupy roboczej UE w zakresie wyrobów medycznych (*Bezpieczeństwo i jakość wyrobów medycznych wg przepisów UE*).



Od dnia **1 czerwca** br. funkcję Z-cy Dyrektora ds. Technicznych pełni Pan mgr inż. Roman Dyderski. Dotychczasowy Z-ca Dyrektora inż. Józef Zieleziński został kierownikiem administracyjnym budynku przy ul. Łąkowej. Dyrektorowi Józefowi Zielezińskiemu dziękujemy za wieloletnią i ofiarną pracę.



W Warszawie w dniach od **5 do 6 czerwca** odbywało się IV Ogólnopolskie Sympozjum pod hasłem „Blok operacyjny – organizacja i funkcjonowanie”. Uczestniczyli w nim: mgr Dorota Liczbańska – Naczelna Pielęgniarka SPSK Nr 1, Halina Rembarz – oddziałowa bloku operacyjnego chirurgii, Ewa Walenciak – instrumentariuszka, Aleksandra Krygier – oddziałowa bloku operacyjnego okulistyki oraz Genowefa Bartkowiak – oddziałowa bloku operacyjnego kardiologii. Organizatorom zależało na omówieniu problematyki szkolenia pielęgniarek anestezjologicznych i operacyjnych (instrumentariuszek), szczególnie wobec wymogów zatrudnienia w krajach Unii Europejskiej. Inne tematy dotyczyły m.in. nowego sprzętu i technologii czy przygotowania bloku operacyjnego do wdrażania systemów jakości (akredytacja, ISO).



Dnia **9 czerwca** Dyrektor Naczelny Jan Talaga uczestniczył w uroczystości wręczenia certyfikatu jakości ISO 9000 : 2000 w zakresie leczenia z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. Spotkanie odbyło się w Wielkopolskim Centrum Onkologii.



W dniu **13 czerwca** odbyło się posiedzenie Rady Społecznej SPSK Nr 1 Akademii Medycznej.



Dnia **16 czerwca** w Naszym Szpitalu przeprowadzono konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Ftyzjopneumonologii Wieku Rozwojowego. Jednomyślnie wybrana została Bożena Ziętek, ale w ciągu dwóch tygodni istniała możliwość weryfikacji decyzji komisji przez odwołania złożone przez pielęgniarki.



W dniu **22 czerwca** Nasz Szpital uczestniczył w Pikniku Zdrowotnym nad MALTA, który został włączony w uroczystości jubileuszowe SPSK Nr 1.

H. J., oprac. red.
Numer zamknięto 1 lipca 2003 r.

SPROSTOWANIE

W ostatnim numerze „Nowin Szpitalnych” zamieściliśmy spis towarzystw naukowych, których zarządy mają siedzibę w SPSK-1. Od roku nasz Szpital jest także siedzibą Zarządu Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, której przewodniczącym jest prof. dr hab. med. Romuald Ochotny. Za niedopatrzenie bardzo przepraszamy, a Sekcji Elektrokardiologii życzymy powodzenia.

Gratulacje

W imieniu Dyrekcji Szpitala i redakcji „Nowin” składamy serdeczne gratulacje i wyrazy uznania dla Pana Prof. dr hab. Stefana Grajka i Pana Prof. Romualda Ochotnego z okazji otrzymania nominacji profesorskich w zakresie nauk medycznych. Uroczystość odbyła się 6 czerwca w Pałacu Prezydenckim. Panom Profesorom życzymy wielu sił i sukcesów w pracy naukowej, dydaktycznej i klinicznej.

Red.

Od świetlicy do sali terapii zajęciowej

Od 2 maja w Klinice Hematologii przy ul. Szamarskiego 84 istnieje sala terapii zajęciowej. W godzinach popołudniowych służy ona lekarzom podczas odpraw, od godz. 11- 21 mogą spędzać tu czas pacjenci. Długie leczenie, uciążliwe dla samych pacjentów oraz rotacja chorych w Klinice spowodowały, że psycholog dr Irena Łukaszyk postanowiła stworzyć miejsce, w którym można odpocząć. Wcześniej podejmowano podobne inicjatywy, np. w grudniu dzieci z Oddziału Dziecięcego przygotowały jasełka, a pacjenci Hematologii wystrój holu.

Bez pomocy finansowej Szpitala, a tylko dzięki pomocy ludzi dobrego serca uda-



Sala terapii zajęciowej w Klinice Hematologii (fot. Archiwum)

ło się wyposażyć „świetlicę” wygospodarowaną z części korytarza nie tylko w krzesła, ale też w wieżę Hi-Fi i telewizor. Obok sali wyremontowano toaletę i wyposażono w nowy sprzęt sanitarny.

Świetlicę trzeba jeszcze urządzić, brak klimatyzacji, której koszt wynosi ok. 5 tys. Wszelka pomoc darczyńców jest mile widziana.

Oprac. red.



Przebywając na oddziałach, spotykam się często z uwagami na temat biedy, złego wyposażenia, niskich zarobków itp. Muszę przyznać, że wiele tych uwag jest słusznych. Jednakże problem polega na

pewnej proporcji poruszanych spraw. Ważne jest, by we wspólnych rozmowach zarysować choć cień zrozumienia wielu zaszłych i teraźniejszych problemów, z którymi zarządzający borykają się każdego dnia.

Niestety brak określonych działań wynika z bolesnej niemożności zmiany stanu rzeczy związanych z otoczeniem zewnętrznym. Wszyscy chcemy, aby

Szpital się rozwijał, działamy dla dobra pacjenta. Należy jednak odróżnić troskę o wspólne miejsce pracy od pretensji. Warto zachować odpowiednie proporcje między rozgoryczeniem a twórczym podejściem i współodpowiedzialnością za Szpital.

Jan Talaga
Dyrektor Szpitala



W trosce o styl

Tak bardzo martwimy się stylem działania lub właściwie brakiem tego stylu w naszym życiu publicznym, co w tak bolesny sposób demaskowane jest w ostatnich miesiącach.

Ujawnianie są kolejne afery, ukazywane są wątpliwości dotyczące także niejasnych powiązań decydentów systemu ochrony zdrowia. Padają olbrzymie liczby określające wyrzucone do niepowołanych kieszeni pieniądze, chociażby za nadpłacone leki, co jest sumą stanowiącą dużą część długów polskich szpitali. Tragicznym tego wymiarem są działania podejmowane drogami nieformalnymi.

Przykre jest, że osoby podejrzewane o niejasne powiązania, są zarazem odpowiedzialne za destabilizację naszego systemu opieki zdrowotnej, w którego mechanizmach zapanował absolutny marazm i bezwład podejmowania jakichkolwiek decyzji. Nikt już się w tej chwili nie poczuwa zasadniczo do odpowiedzialności za funkcjonujący z rozpędu system.

Obserwator sceny społecznej i politycznej może czuć się rozgoryczony widząc bezradność prawnych mechanizmów mających zabezpieczać nas przed nadużyciami. Często przestaje być wiadomym, jakie ruchy dokonywane są w sposób jawny – nad stołem, a ile decyduje się według nieprzejrzystych mechanizmów – pod stołem.

Powszechne jest odczucie, że zatracone zostało choćby minimum przyzwoitości i przejrzystości. W życiu społecznym i politycznym tak bardzo wyczekujemy jakoby nowego stylu działania.

Na pocieszenie można jedynie potwierdzić, że to, co staje się przedmiotem powszechnego rozgoryczenia, jest od nas rzeczywistością w znaczącej mierze niezależną.

Jeśliby jednak spojrzeć na naszą szpitalną rzeczywistość jako na tę cząstkę świata, która w pewnym sensie – bardziej czy mniej od nas zależy – to tutaj nasze ewentualne rozgoryczenie powinno zostać przeciwstawione chociażby próbom poprawiania tego, co jest realnie możliwe do uzyskania.

Sądze, że rzeczywistością powinno być podejmowanie wysiłków utrzymania takiego stylu działania, który zachowuje szacunek dla tych, z którymi i wśród których się pracuje, realizowanie należnych

sobie kompetencji bez ich modyfikowania, zachowanie także prawa do uczciwej informacji.

Warto zapewne starać się utrzymać pewien styl – nawet gdyby on nie był charakterystyczny w gremiach samorządowych, politycznych na przykład przy podejmowaniu decyzji strategicznych, także personalnych, przy organizowaniu zasad współżycia między przełożonymi a podwładnymi oraz wśród współpracowników.

Na pewno warto tworzyć atmosferę zaufania, przejrzystości, twórczej współpracy oraz współodpowiedzialności, które na pewno procentują w naszym obcowaniu z pacjentami, w rozwoju każdego spośród pracowników i odnajdywaniu przez niego twórczego miejsca swojego działania.

Pragnę potwierdzić, że szczerą wolą dyrekcji jest stworzenie przestrzeni zachowania takich właśnie wartości, mimo jakichkolwiek ograniczeń. Wymaga to jednak wzniesienia się często od partykularyzmów i wycinkowego sposobu myślenia i działania ku pewnej globalnej trosce, która jest racją skuteczności jakiegokolwiek uczciwego i logicznego działania. Szczególnie gdy dochodzi odpowiedzialność za wymiar ekonomiczny tak dużego organizmu, jakim jest nasz szpital kliniczny.

Temat ten wywołuję dlatego, że **złe byłoby, gdyby obserwowane szerzej w życiu publicznym tendencje miały zostać zaakceptowane jako styl działania dopuszczalny w naszej rzeczywistości.**

Trzymać przejrzysty styl – mimo przeciwności – chyba jednak warto. Spróbujmy utrzymać styl. To jest jakoby inne spojrzenie na tak często przywoływane hasło jakości w opiece zdrowotnej.

Czy w obliczu integracji w ramach naszego kontynentu o tę jakość i styl łatwiej będzie postulować?

Szczepan Cofta
Naczelny Lekarz Szpitala

Leonardo da Vinci w Poznaniu

W ramach europejskiego programu *Leonardo da Vinci – CAMROQ* w Poznaniu od 7-10 kwietnia br. odbywało się międzynarodowe seminarium „Chemioterapia przeciwnowotworowa od zmniejszenia ryzyka do optymalizacji jakości”. W szkoleniu zorganizowanym przez Aptekę Szpitalną SPSK Nr 1, Katedrę Farmacji Klinicznej AM i KM oraz W.I.N.F. udział wzięli głównie farmaceuci z całego kraju (około 40 osób), którzy zgodnie z Prawem Farmaceutycznym zobowiązani są do przygotowania leków w dawkach dziennych, w tym również leków onkologicznych.

Obecnie szpitale muszą przygotować pracownie leków cytostatycznych w ramach aptek szpitalnych, oczywiście w myśl kilku zasad: bezpieczeństwa dla personelu przygotowującego leki; bezpieczeństwa leku (zapewnienie jakości leku, badanie leku wytworzonego); bezpieczeństwa dla środowiska (utyliczacja odpadów) oraz stwarzania procedur postępowania z lekiem zakupu, przechowywania, sporządzania,

zachowania się personelu w trakcie wytwarzania, kontroli, jak również podawania pacjentowi.

Sukcesem był niewątpliwie udział w szkoleniu inspektorów farmaceutycznych, kilku specjalistów wojewódzkich z zakresu farmacji szpitalnej oraz kilku przedstawicieli uczelni: Wydziału Farmaceutycznego z prof. Stanisławem Dyderskim (konsultantem krajowym ds. farmacji szpitalnej) oraz doc. Edmundem Grześkowiakiem, głównym inicjatorem tego programu oraz jego „sercem”.

Ze strony Unii Europejskiej uczestniczyło 10 osób, na czele z głównym koordynatorem programu, dr Sylvie Crauste-Maciet oraz profesorem Denisem Brossard z Francji, a także przedstawiciele Hiszpanii, Portugalii i Belgii.

W trakcie seminarium poruszono tematy ujęte w trzy cykle:

1) farmakologia cytostatyków, interakcje leków cytostatycznych, leczenie wspomagające;

2) zagrożenie dla personelu przygotowującego i administrującego cytostatyki, zasady programowania cytostatyków, procedury zapewniające utrzymanie jakości wytworzonych mieszanek dla pacjenta;

3) omówienie urządzeń wykorzystywanych do podawania i produkcji cytostatyków (łoże czy izolator – wady i zalety), jakość procesu administrowania cytostatyków, opieka nad pacjentem wraz z poradnictwem świadczonym przez farmaceutów na rzecz personelu fachowego i pacjentów, utylizacja odpadów toksycznych.

Seminarium stanowiło teoretyczne przygotowanie uczestników do części praktycznej szkolenia z wykorzystaniem izolatorów, które odbędzie się w Poznaniu jesienią.

dr Hanna Jankowiak-Gracz
Kierownika Apteki SPSK Nr 1

Referendum w Szpitalu

Jak w całym kraju, tak i w naszym Szpitalu w dniach 7-8 czerwca odbyło się referendum akcesyjne w sprawie przystąpienia Polski do Unii Europejskiej. Uprawnionych do głosowania było 137 osób, ale wydano tylko 77 kart. Wszystkie głosy oddano w sposób ważny, liczba pozytywnych wyniosła 63, negatywnych – 14.

Komisja składała się z dziewięciu osób, w tym z jednego pracownika Naszego Szpitala. Pracowała w sobotę i niedzielę od 10.00-20.00 w salce wykładowej na III piętrze przy ul. Długiej, dojechała też do pacjentów znajdujących się na ul. Łąkowej.

W budynku przy ul. Szamarzewskiego oddano głosy w poczekalni Pracowni Radiologii.

Oprac. red.

Rada Społeczna

W dniu 13 czerwca odbyło się spotkanie Rady Społecznej SPSK Nr 1 AM. W obradach uczestniczył m.in. Marszałek Wielkopolski Pan Stefan Mikołajczak. Rada Społeczna zaopiniowała sprawozdanie z realizacji planu rzeczowo-finansowego oraz sprawozdania finansowego za rok 2002. Członkowie Rady mieli okazję wcześniej zapoznać się ze szczegółowymi danymi dotyczącymi działalności Szpitala w roku ubiegłym, w tym z opinią biegłego rewidenta. W kolejnym punkcie obrad przedstawiciele Rady Społecznej pozytywnie zaopiniowali przedstawioną przez Dyрекcję Szpitala propozycję podziału zysku, który Szpital wypracował w 2002 r. Zgodnie z nią, zysk ten zostanie przeznaczony na pokrycie straty z lat ubiegłych. Pozytywnie zaopiniowano także zbycie środków trwałych – urządzenia po zlikwidowanej kuchni szpitalnej. W ostatnim punkcie obrad Rada Społeczna przedyskutowała sprawę ewentualnego przekazania Oddziałów Szpitalnych w budynku przy ul. Łąkowej do Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Członkowie Rady pozytywnie zaopiniowali możliwość wszczęcia działań zmierzających do przeniesienia tychże oddziałów, podkreślając jednocześnie iż służyć to powinno przede wszystkim dobru pacjentów z Wielkopolski. Marszałek Wielkopolski wyraził swoje obawy dotyczące szybkiego przyłączenia Szpitala przy ul. Łąkowej do WCO i rozpoczęcia działalności w ramach struktur Centrum od stycznia 2004 r.

Rada Społeczna omówiła także kwestie związane ze zmniejszonymi ilościami kontraktów w roku 2003. Kwestią niezmiernie istotną okazują się bowiem bardzo niskie limity świadczeń, a co jest z tym związane konieczność ograniczenia przyjmowania pacjentów.

RS

W dniach od 20 do 23 maja, jak co roku w Paryżu, odbyły się warsztaty poświęcone kardiologii oraz radiologii interwencyjnej. Kurs, zwany w skrócie *EuroPCR*, należy do największych na świecie i gromadzi kilkanaście tysięcy lekarzy, zajmujących się leczeniem interwencyjnym chorób serca oraz naczyń obwodowych.

Rok bieżący był wyjątkowy dla naszego kraju, ponieważ organizatorzy umożliwili nam stworzenie własnej sesji pod patronatem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Sesja obejmowała wykłady oraz transmisje zabiegów „na żywo” z Krakowa.

Jeden z dwóch głównych wykładów wybranych przez organizatorów kursu dotyczył wyników programu leczenia inwazyjnego ostrej fazy zawału serca w powiecie poznańskim. Zaprezentowaliśmy tam wyniki bezpośrednie oraz obserwację miesięczną i półroczną pacjentów poddanych zabiegom w I Klinice Kardiologii Naszego Szpitala oraz w szpitalu przy ulicy Szkolnej. Przedstawione dane dotyczyły chorych ze świeżym, „klasycznym” zawałem serca z uniesieniem odcinka ST, leczonych angioplastyką pierwotną (bez wcześniejszej fibrynolizy) w okresie 15.10.2001 – 31.12.2002. Łącznie takich pacjentów było 1140, średnia wieku wyniosła 61,4 lat (29 – 90), a większość z nich stanowili mężczyźni (68,8%). Leczenie interwencyjne okazało się wyjątkowo skuteczne:

śmiertelność 30 dniowa była bardzo niska i wyniosła 3,6%, a trzeba pamiętać, że **śmiertelność szpitalna** chorych leczonych metodami tradycyjnymi sięga kilkunastu procent! Dorzut zawału wystąpił u 2,2%, a udar u 0,9% pacjentów. Po 6 miesiącach żyje 94,5% leczonych, kolejny zawał wystąpił u 5,3% z nich, a tylko u 7% konieczna była powtórna interwencja.

W Paryżu podkreślano, że zaletą programu jest jego ogólna dostępność, obejmuje on bez wyjątku wszystkich, u których rozpoznano świeży zawał serca (*real life*). Nasze doskonałe wyniki spotkały się z dużym uznaniem, bowiem są ważnym potwierdzeniem skuteczności leczenia interwencyjnego zawału serca w tej niewyselekcjonowanej grupie pacjentów.

Maciej Lesiak

MOŻLIWOŚCI

Konkurencja dla Polnej?

Do Naszego Szpitala została przyjęta pacjentka, która w nocy z 4/5 czerwca urodziła tutaj, po wykonaniu cesarskiego cięcia, córeczkę. Rano dziecko zabrano na Polną, a mamę przewieziono tam dopiero we wtorek 10.06.

Jak twierdzi dr Bartłomiej Perek, porody tego rodzaju są czymś normalnym, jeśli matka potrzebuje specjalistycznej opieki. W naszym Szpitalu zdarza się to średnio raz na pół roku. Czerwcowy poród był

pierwszym na nowym oddziale „E”, gdzie od początku leżała pacjentka. W porodzie uczestniczył ginekolog-położnik oraz personel pielęgniarstwa z Polnej. Służyli pomocą anestezjolog i neonatolog.

Najczęściej chore pacjentki oczekujące dziecka znajdują się na oddziale kardiologicznym, jeśli wcześniej przeszły operację serca, wszczepiono im protezy zastawkowe; potrzebują szczególnej opieki kardiochirurga.

Jak się okazuje, rozwój Szpitala i nowe oddziały dają nieprzewidywalne możliwości. Za czerwcowy poród pozostaje wyrazić wdzięczność każdemu z personelu medycznego oraz złożyć gratulacje Mamie i Córeczce.

Oprac. red.

PODZIĘKOWANIE

„Jesteśmy bardziej wdzięczni ludziom za to, kim dla nas byli niż za to, czego nas nauczyli”

Z dniem 1 czerwca na emeryturę odeszła Pani Maria Szramska, wieloletni pracownik Działu Księgowości, zastępca Głównego Księgowego SPSK-1.

„Jesteśmy bardziej wdzięczni ludziom za to, kim dla nas byli niż za to, czego nas nauczyli”.

Dlatego nie chcemy pisać, co zrobiłaś, ile kartotek przerzuciłaś, ile sprawozdań sporządziłaś, ale o tym, Kim dla nas byłaś i pozostaniesz na zawsze:

- dobrą, serdeczną koleżanką,
- uśmiechniętą Pomocą,
- krzepiącą Obecnością.

Dobro, którym nas obdarzyłaś, mamy zapisane na twardych dyskach naszych serc.

Słów tych nie piszemy dlatego, że już nie będziesz z nami pracować, ale dlatego, że chcemy Ci za wszystko podziękować.

Koleżanki
z Działu Księgowości

Informacje Działu Technicznego

1. Obecnie trwają przygotowania przetargów na:
 - modernizację kotłowni, w której zamontowane zostaną 2 nowe kotły;
 - remont starego bloku operacyjnego chirurgii;
 - modernizację bloku Oddziału „B” i „B1” dla potrzeb Oddziału „H”.

2. Malowana jest klatka schodowa skrzydła „C” od ul. Garbary.
3. Trwa opracowanie projektu na utworzenie nowej apteki szpitalnej w miejscu starej kuchni.
4. W okresie wakacyjnym przewidywany jest remont baru.

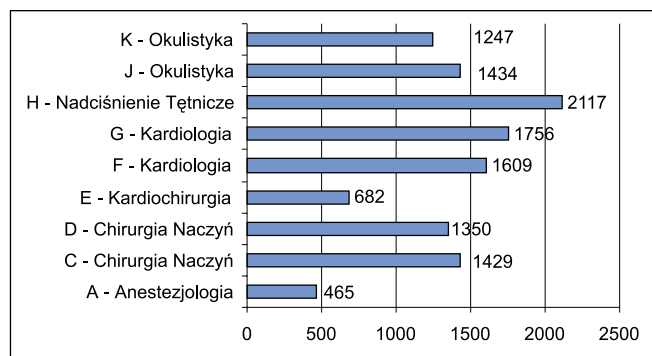
Wszelkie usterki staramy się usuwać na bieżąco, a prace wykonywane są zgodnie z planem i z przydzielanymi środkami.

Oprac. red.

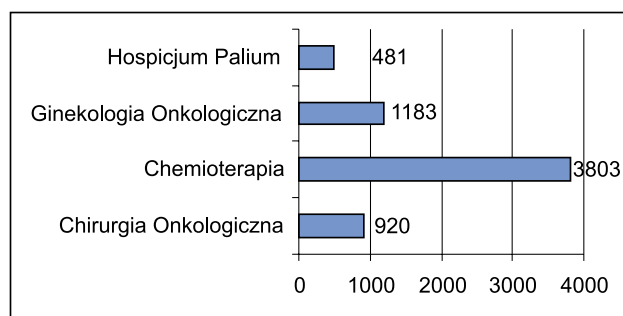
Pacjenci leczeni w 2002 roku

W roku 2002 w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 *Przemienienia Pańskiego* leczonych było 20 959 pacjentów! Wszystkie poradnie specjalistyczne należące do SPSK Nr 1 AM udzieliły łącznie 89 808 porad. Najwięcej pacjentów przyjęto w Poradni Alergologicznej – 13 222. Szczegółowe zestawienia hospitalizacji na poszczególnych oddziałach oraz zestawienie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych publikujemy poniżej.

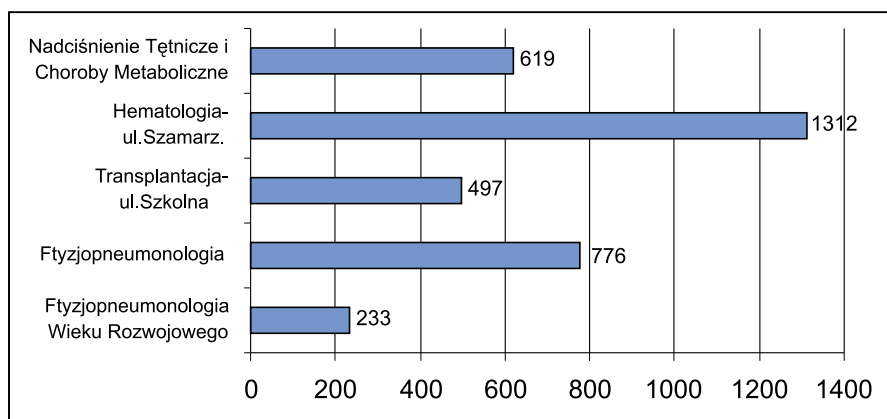
LICZBA LECZONYCH PACJENTÓW
W ODDZIAŁACH W BUDYNKU PRZY UL. DŁUGIEJ



LICZBA LECZONYCH PACJENTÓW
W ODDZIAŁACH W BUDYNKU PRZY UL. ŁĄKOWEJ
I W HOSPICIUM PALIUM



LICZBA LECZONYCH PACJENTÓW
W ODDZIAŁACH W BUDYNKU
PRZY UL. SZAMARZEWSKIEGO



IŁOŚĆ PORAD UDZIELONYCH W 2002 ROKU

Poradnia Alergologiczna	13222
Poradnia Alergologiczna (Ftyzjopneumonologii Wieków Rozwojowych)	1558
Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy (Ftyzjopneumonologii)	3431
Poradnia Hematologiczna i Nowotworów Krwi	2698
Poradnia Mukowiscydozy	97
Poradnia Nadciśnienia Tętniczego - Szamarzewskiego	1123
Poradnia Chirurgii Naczyniowej (Chirurgii Ogólnej i Naczyń)	11280
Poradnia Chirurgii Ogólnej (Chirurgii Urazowej i Leczenia Oparzeń)	649
Poradnia Kardiochirurgiczna	4393
Poradnia Kardiologiczna	6409
Poradnia Kontrololi Rozruszników / Stymulatorów	2156
Poradnia Leczenia Jaskry	2871
Poradnia Leczenia Zeza	1129
Poradnia Nadciśnienia Tętniczego - Długa	1707
Poradnia Okulistyczna	9855
Poradnia Leczenia Bólu	697
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	5760
Poradnia Ginekologii Onkologicznej	4152
Poradnia Medycyny Paliatywnej	208
Poradnia Chemioterapii	54
Poradnia Konsultacyjna Okulistyki	216
Poradnia Konsultacyjna Chirurgii Naczyniowej	125
Poradnia Konsultacyjna Medycyny Paliatywnej	65
Leczenie Tlenem	57
Porada Medycyny Paliatywnej z Leczeniem Obrzęku Limfatycznego (porada)	923
Porada Medycyny Paliatywnej / Hospicyjnej z Zespołem Wyjazdowym	7220
Poradnia Chemioterapii (zabieg)	7446
Poradnia Chirurgii Onkologicznej (zabieg)	250

Magdalena Zandecka, red.





Na zdjęciach: dr Wiesław Bryl (górne) i dr Marek Popielarz (dolne) (fot. Katarzyna Zagórska)
na stoiskach w trakcie Festynu Zdrowotnego nad Maltą.

Festyn Zdrowotny MALTÀ

Projekt ZDROWIE WARTE POZNANIA przed wakacjami

Ostatnie przed wakacjami spotkanie z cyklu ZDROWIE WARTE POZNANIA odbyło się w Naszym Szpitalu 18 czerwca o godz. 18. Wykład nt.: „Co to jest zawał serca i jak mu zapobiegać?” wygłosił prof. dr hab. Andrzej Cieśliński. W dyskusji uczestniczyli prof. dr hab. Romuald Ochotny, dr Przemysław Mitkowski, red. Jolanta Lenartowicz z „Głosu Wielkopolskiego” oraz pacjenci SPSK-1.

Red.

ZAPROSZENIE NA ODPUST

Siostry Szarytki, do których od początku istnienia należał Nasz Szpital, wspierają tradycję odpustu *Przemienienia Pańskiego*. Odbędzie się on również w tym roku, niestety ze względu na remont kościoła nie potrwa tak długo, jak zawsze. Uroczystości odpustowe odbędą się 6 sierpnia. O godz. 16.00 Ks. Bp Grzegorz Balcerak odprawi Mszę św. w ogrodzie Szpitala przy ul. Długiej.

Kościół Przemienienia Pańskiego został zbudowany w latach 1597-1603 dzięki zaangażowaniu ks. kanonika Kościeleckiego. Złożony kilka lat wcześniej ciężką chorobą, ujrzał postać Chrystusa. W zamian za odzyskane zdrowie, kapłan miał przywieźć z Rzymu statuetkę Zbawiciela i zbudować dla niej kościół w Poznaniu, w pobliżu kościoła OO. Bernardynów. Początkowo kościół był pod wezwaniem Salwatora, czyli Zbawiciela, ale ponieważ główny odpust przypada na dzień 6 sierpnia, kiedy czytana jest Ewangelia o Przemienieniu Pańskim, przybrał utrzymaną do naszych czasów nazwę – Przemienienia Pańskiego. Do dzisiaj pomaga chorym w przemianowaniu ciała i ducha.

Oprac.red.

Dnia 22 czerwca nad Maltą odbył się Festyn Zdrowotny, zorganizowany przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta. Jedynym Szpitalem, który uczestniczył w Festynie, był SPSK Nr 1, reprezentowany przez Oddział Ftyzjopneumonologii Wieku Rozwojowego oraz Klinikę Nadciśnienia Tętniczego Zaburzeń Metabolicznych. Dominującymi tematami pikniku były „Choroby cywilizacyjne XXI wieku – cukrzyca, otyłość, zaburzenia gos-

podarki lipidowej”, „Zdrowe płuca twojego dziecka” oraz jubileusz 180-lecia Naszego Szpitala. Podczas niedzielnej popołudnia można było skorzystać z porad specjalistów, skorzystać z darmowych badań, a także uczestniczyć w konkursie zdrowotnym zorganizowanym przez Nasz Szpital.

Wszystkim zaangażowanym w przygotowanie Festynu serdecznie dziękujemy.

KZ

HOSPICJUM

Medycyna paliatywna

W dniach od 30 maja do 1 czerwca br. odbywał się kurs specjalizacji z zakresu Medycyny Paliatywnej dla lekarzy z całej Polski. Zajęcia prowadzili zaproszeni wykładowcy oraz pracownicy naukowcy Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej Akademii Medycznej w Poznaniu.



Zespół Domowy Poradni Leczenia Bólu przy KOP, wyjeżdżając na wizyty domowe korzysta z nowego klimatyzowanego samochodu marki Palio Weekend (zakupionego przez Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej Oddział w Poznaniu, w części sponsorowanego przez Gminę Mosina).



Kolejny z cyklu kursów dla lekarzy rodzinnych z Wielkopolski prowadzony przez pracowników Katedry Medycyny Paliatywnej odbył się w dniu 14 czerwca br. Temat kursu brzmiał: „Zwalczanie bólu i postępowanie objawowe u pacjentów w zaawansowanym okresie choroby nowotworowej”.

Oprac.

Małgorzata Makowska

Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń

Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń, którą kieruje prof. dr hab. Stanisław Zapalski pełni niezmiennie ważną rolę w leczeniu pacjentów Poznania i regionu. Trzeba podkreślić, iż jest jedyną w Wielkopolsce jednostką leczącą chorych z chorobami naczyń obwodowych. Pełni stały 24 godzinny dyżur dla chorych z ostrymi schorzeniami naczyniowymi m.in. pękniętymi tętniakami aorty, zatorami i zakrzepami naczyń, urazami itp.

Historia Kliniki jest bardzo mocno związana z historią tego Szpitala, jak podkreśla prof. Zapalski *jubileusz 180 lecia Szpitala Klinicznego Nr 1 „Przemienienia Pańskiego” jest jednocześnie takim samym jubileuszem działalności chirurgicznej w tym Szpitalu. Od początku działalności Szpitala część łóżek przeznaczonych było bowiem dla działalności chirurgicznej.*

Znamienitymi kierownikami Kliniki Chirurgicznej byli prof. Kalaski i doc. Roman Drews. Znaczący rozwój Kliniki nastąpił w okresie powojennym. Kierownictwo I Katedry i Kliniki Chirurgicznej mieszczącej się w Szpitalu przy ul. Długiej, nazwanym Państwowym Szpitalem Klinicznym Nr 1, objął wówczas prof. dr hab. med. Stanisław Karol Nowicki. *Był pionierem patofizjologii chirurgicznej, neurochirurgii i chirurgii naczyń krwionośnych – zaznacza prof. Zapalski. Klinika posiadała wówczas 176 łóżek i była największym oddziałem chirurgicznym w Poznaniu. Podzielona była na pięć oddziałów dla dorosłych i dodatkowo miała oddział dziecięcy dla dzieci powyżej 5 roku życia. Już wtedy wyodrębniono Oddział „C” dla chorych naczyniowych. Głównym kierunkiem zainteresowań prof. Nowickiego były choroby naczyń krwionośnych. Wykonywano wówczas m.in.:*

sympatektomie (chirurgiczne wycięcie fragmentu obwodu współczulnego układu nerwowego – przyp. red.), częściowe wycięcie nadnerczy, wycięcie niedrożnej tętnicy udowej powierzchownej, usuwano zatory tętnicze. Prof. Nowicki wprowadził też własny sposób leczenia zachowawczego chorych z przewlekłym niedokrwieniem kończyn polegający na podskórnym podawaniu w goleń histaminy – mówi prof. Zapalski.

W 1970 r. zostały utworzone Instytuty, a więc także i Instytut Chirurgii, a klinika zostaje podzielona na trzy jednostki Klinikę Chirurgii Serca i Naczyń (Oddziały „C” i „D”), Klinikę Chirurgii Urazowej (Oddział „B”) oraz Klinikę Urologiczną (Oddział „E”). Klinika Chirurgii Serca i Naczyń kierowana przez prof. Piskorza w 1975 r. zmieniła nazwę na Klinikę Chirurgii Ogólnej i Naczyń, ponieważ nieprzerwanie pełniła ostre dyżury co wiązało się z koniecznością przyjmowania chorych z zakresu chirurgii ogólnej. *Klinika stała się praktycznie jedynym ośrodkiem dla chorych naczyniowych z makroregionu wielkopolskiego, pełniąc codzienny dyżur dla chorych wymagających nagłego leczenia operacyjnego. Przy Klinice czynna była Poradnia Chorób Naczyń, w której badano 80-100 chorych dziennie – zaznacza prof.*



Zespół lekarski Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń, w pierwszym rzędzie od prawej: prof. Wacław Majewski, prof. Stanisław Zapalski, dr hab. Paweł Chęciński, dr hab. Ryszard Stanisławski.

(fot. archiwum Kliniki)



Sala Chorych na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyń

(fot. Zofia Owecka)

Zapalski, który w roku 1985 obejmuje kierownictwo Kliniki. Dynamiczny rozwój i zaangażowanie wielu pokoleń chirurgów sprawiło, iż dzisiaj Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń jest jednym z wiodących ośrodków chirurgii naczyń w Polsce. *Od kilku lat prowadzimy badania i leczymy chorych zakażonych protezami naczyniowymi. Podobną działalność na taką skalę prowadzi jedynie Klinika Chirurgii Naczyń Śląskiej Akademii Medycznej. Są to procedury niezwykle kosztowne, a wiele problemów z nimi związanych czeka jeszcze na rozstrzygnięcie* – podkreśla prof. Zapalski.

Leczenie chorych z zakażonymi protezami polega na wymianie tych protez na allografty pobrane wcześniej od dawców narządów. Dużym problemem jest poza samym zabiegiem prowadzenie tych chorych w bezpośrednim okresie pooperacyjnym. Chorzy ci wymagają również w okresie późniejszym stałego monitorowania do końca ich życia. Leczenie chorych z zakażonymi protezami za pomocą allograftów jest obecnie jedynym sposobem, który może dać trwałe efekty leczenia. Należy przypomnieć, iż w okresie wcześniejszym wszyscy ci chorzy umierali, a wszelkie działania próbujące rozwiązać ten problem były również bardzo kosztowne – mówi prof. Zapalski.

Pomimo wielu trudności udało się zorganizować w Klinice pracownię ednoskopową i pracownię nieinwazyjną badań naczyniowych wyposażoną w różne przepływomierze, pletyzmografy i najnowszej generacji kolorowy ultrasonograf. Pozwoliło to rozszerzyć diagnostykę tętnic i żył, zwłaszcza tętnic szyjnych i przez to znacznie zwiększyć liczbę ich operacji, co zapobiega udarom mózgu. We współpracy z Zakładem Radiologii Klinicznej u wielu chorych naczyniowych wykonywane są znacznie częściej mniej inwazyjne procedury niż leczenie operacyjne jakimi są przeszczepienie poszerzenie tętnic, zakładanie stentów, a także stent-graftów w tętniakach aorty. *Inną działalnością Kliniki, nowatorską w naszym kraju, ale również prowadzoną w niewielu krajach na świecie jest wideoskopia chirurgiczna naczyniowa. W Klinice utworzono ośrodek wideoskopia naczyniowa, który w przyszłości ma być ośrodkiem szkolącym innych chirurgów w tej trudnej dziedzinie. Zastosowanie wideoskopia w większości*

przypadków znacznie skraca czas hospitalizacji i obniża koszty leczenia chorych. Chorzy operowani w metodzie łączącej elementy wideoskopia i zabiegu tradycyjnego np. w przypadku wszycia protezy rozwidlanej aortalno-udowej nie muszą po zabiegu przebywać na Oddziale Intensywnej Terapii i opuszczają szpital na 3 dzień po operacji. Zdaniem prof. Stanisława Zapalskiego *liczba chorych na choroby naczyń krwionośnych wymagających leczenia operacyjnego wzrasta corocznie. Jest to przyczyna długiego oczekiwania chorych na przyjęcie do Kliniki. Niestety nie zawsze rozumieją to płatnicy świadczeń, którzy narzucają niskie, w stosunku do potrzeb, limity świadczeń. Tak wysoki poziom świadczeń udzielnych w Klinice nie byłby możliwy bez doświadczonej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Corocznie lekarze Kliniki publikują około 30 prac naukowych, wygłaszają referaty na różnych Zjazdach i sympozjach krajowych oraz zagranicznych. Opublikowano też 7 monografii dotyczących chirurgii naczyń krwionośnych. Od 1985 r. doktoryzowało się 13 asystentów Kliniki, a 7 ze szpitali terenowych* – podkreśla prof. Zapalski.

W 1996 r. habilitował się dr Paweł Chęciński, w 1998 r. dr Ryszard Stanisławski, a w 2001 r. dr Grzegorz Oszkiniś. Od 1985 r. 14 lekarzy Kliniki uzyskało II^o specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej. Warto zaznaczyć, iż w 2002r. prof. Zapalski uzyskał też specjalizację z nowo wprowadzanej chirurgii naczyniowej jako jeden z pierwszych 18 lekarzy w Polsce. Działalność Kliniki nierozdzielnie związana jest z dydaktyką. Prowadzone są tu zajęcia ze studentami Wydziału Lekarskiego, Oddziału Anglojęzycznego i Stomatologicznego. Klinika bierze też aktywny udział w szkoleniu podyplomowym poprzez organizację kursów z zakresu chirurgii naczyń i szkoleń stażystów w ramach specjalizacji lub chcących pogłębić wiedzę z zakresu chirurgii naczyń.

Szpital nasz, obchodzący w tym roku jubileusz 180-lecia, był miejscem pracy najwybitniejszych chirurgów wielkopolskich. *Kadra lekarska Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń ma głęboką świadomość wynikających z tej wspaniałej tradycji obowiązków. Staramy się je sumiennie wypełniać, kontynuując zwłaszcza szkołę prof. Stanisława Nowickiego i prof. Adama Piskorza, twórców chirurgii naczyń w Polsce. Rozwijamy rozpoczętą przez nich działalność dydaktyczną, naukową i praktyczną dla dobra chorych, nauki, Szpitala i Uczelni* – podkreśla obecny kierownik Kliniki.

Rafał Staszewski
na podstawie materiałów
prof. dr hab. Stanisława Zapalskiego

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I NACZYŃ „C” I „D” W LICZBACH

	Oddział „C”	Oddział „D”
Lekarze	7	10
Pielęgniarki	13	15
Personel pomocniczy	6	6
Liczba łóżek	36	34
Liczba leczonych pacjentów w 2002 r.	1429	1350
Średni czas pobytu pacjenta	9,2	8,8



Zdjęcia: Andrzej Głuszek

Uczestnicy pikniku mogli wykonać spirometrię.

Zdrowe płuca Twojego dziecka – najlepszą polisą na przyszłość

W dniu 21 maja 2003 przy ul. Szamarskiego 84 odbył się piknik zdrowotny zorganizowany przez Oddział Ftyzjopneumonologii Wieku Rozwojowego. Piknik był kolejnym spotkaniem w ramach

projektu „Zdrowie warte Poznania”, organizowanym w ramach obchodów 180-lecia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej w Poznaniu.

Spotkanie rozpoczęła konferencja prasowa, prowadzona przez redaktor Jolantę Lenartowicz z „Głosu Wielkopolskiego” i redaktor Dorotę Juszczyk z radia „Merkury”. W trakcie konferencji dr Krystyna Dorywalska-Głuszek i dr Marek Popielarz przedstawili problemy związane z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, zwłaszcza astmą oskrzelową i gruźlicą.

Główne punkty programu pikniku zrealizowano w przepięknym parku przyszpitalnym. Dzieci, uczestniczące w naszym spotkaniu, startowały w rozmaitych, konkursach z nagrodami. W tym czasie rodzice mogli skorzystać z konsultacji specjalistycznych, prowadzonych przez dr Elżbietę Schoneich. Wszyscy chętni mogli się poddać badaniu pulsoksymetrycznemu, wykonywanemu przez dr Irenę Narską oraz badaniom spirometrycznym, które prowadziły dr Marta Maciejewska i dr Magdalena Kostrzewska. Osoby zainteresowane podawaniem leków w nebulizacji mogły skorzystać z porad i pokazu technik inhalacyjnych, prowadzonych przez dr Tadeusza Grochowinę.

Dzięki słonecznej majowej aurze wspólnie udało się, filmowany przez PTV, pokaz ćwiczeń rehabilitacyjnych dzieci ze schorzeniami dróg oddechowych, przygotowany przez mgr Witolda Brelińskiego.

Na zakończenie trzeba podkreślić, że tak udana, ponad 3 godzinna impreza promująca nasz Szpital była możliwa dzięki ogromnemu zaangażowaniu całego personelu oddziałowego, pedagogów, opiekunek oraz pracowników administracji SPSK Nr 1.

Serdecznie im wszystkim dziękujemy.

Oprac.
Marek Popielarz



Konferencja prasowa (od prawej: red. Jolanta Lenartowicz, red. Dorota Juszczyk, dr Krystyna Dorywalska-Głuszek, dr Marek Popielarz).



Pokaz ćwiczeń rehabilitacyjnych dla dzieci ze schorzeniami układu oddechowego.

„ZDROWIE WARTE POZNANIA”

Drugie spotkanie w ramach obchodów jubileuszu 180-lecia SPSK nr 1 Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej w Poznaniu odbyło się 16 kwietnia 2003 roku, jak zawsze, w trzecią środę miesiąca. Z uwagi na tematykę wykładów, dotyczącą postępów diagnostyki i leczenia nowotworów, miejscem spotkania była tym razem Sala Wykładowa Katedry Onkologii Akademii Medycznej przy ul. Łąkowej 1/2. Dwa dni wcześniej, na konferencji prasowej, uczestniczący w niej przedstawiciele mediów otrzymali materiały zawierające obszerną informację na temat początków akademickiej onkologii oraz obecnej działalności Kliniki i Katedry Onkologii AM.

Założeniem projektu ZDROWIE WARTE POZNANIA jest zapoznanie słuchaczy z zasadami profilaktyki pierwotnej, wtórnej oraz możliwościami rozpoznawania i leczenia omawianych schorzeń cywilizacyjnych. Wykład dr hab. med. Sylwii Grodeckiej-Gazdeckiej przypominał siedem podstawowych objawów, które powinny nasuwać podejrzenie choroby nowotworowej. Duży nacisk położono na możliwość zapobiegania wystąpienia choroby m.in. poprzez eliminację czynników ryzyka rozwoju nowotworów najczęściej występujących wśród mieszkańców Wielkopolski. Przedstawiono założenia profilaktyki wtórnej, czyli możliwości wczesnego wykrywania takich nowotworów jak np. rak piersi, szyjki macicy, gruczołu krokowego, rak jelita grubego, nowotwory złośliwe skóry czy górnych dróg oddechowych. Szczególną uwagę poświęcono badaniom przesiewowym, których upowszechnienie prowadzi do redukcji śmiertelności wywoływanej przez chorobę. Obszerną część wykładu dr hab. Sylwii Grodeckiej-Gazdeckiej stanowiła proble-

matyka raka gruczołu piersiowego, najczęstsze nowotworu złośliwego leczonego w Oddziale Chirurgii Kliniki Onkologii. Tę część wykładu zakończyła zapowiedź kolejnej konferencji naukowo-szkoleniowej z cyklu „Październik – miesiąc profilaktyki raka piersi”, która odbędzie się 9 października 2003 roku.

Dr n. med. Radosław Mądry z Oddziału Ginekologii Kliniki Onkologii w przejrzysty sposób przedstawił założenia badania przesiewowego raka szyjki macicy, do którego Oddział przystąpił w ramach ministerialnego programu badań profilaktycznych na rok 2003. W dyskusji moderowanej przez panią redaktor Dorotę Juszczyk z *Radia Merkury* uczestnicy spotkania pytali między innymi o poradnictwo genetyczne, istotę operacji profilaktycznych, udział ekspozycji na słońce w powstawaniu czerniaka. Na liczne pytania odpowiadali wykładowcy i biorący udział w spotkaniu lekarze Oddziału Chirurgii Kliniki Onkologii: dr n. med. Grzegorz Gertig oraz dr n. med. Robert Gryczka.

Każdy uczestnik spotkania otrzymał komplet materiałów opracowanych przez Polski Komitet Zwalczania Raka, zawierający informacje na temat dziesięciu nowotworów oraz plakat o samokontroli gruczołu piersiowego.

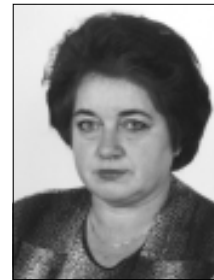
Redaktor Jolanta Lenartowicz z *Głosu Wielkopolskiego*, jednego z patronów medialnych spotkań z cyklu ZDROWIE WARTE POZNANIA, przybliżyła czytelnikom atmosferę spotkania w publikacji zatytułowanej „Najpierw poznaj zagrożenie”.

Sylwia Grodecka-Gazdecka

Dużym zainteresowaniem cieszyło się badanie – pulsoksymetria oraz pokaz technik inhalacyjnych.



W związku z jubileuszem 180-lecia Naszego Szpitala, który świętujemy w roku bieżącym, prezentujemy w niniejszej rubryce materiały, wspomnienia, teksty dotyczące tak ważnej przecież dla nas rocznicy. Obecnie przygotowujemy także publikację książkową, stanowiącą zebranie ujęć historycznych i współczesnych. W „Nowinach Szpitalnych” postaramy się przybliżyć osoby związane w szczególności ze Szpitalem oraz opowieści, które niestety szybko umykają. Niech nasz cykl pozwoli istnieć wspomnieniom na przekór zawodnej ludzkiej pamięci.



Rozmowa z Bożeną Sakowicz

Z dzieciństwa pamiętającą Nasz Szpital, wieloletnim pracownikiem Działu Technicznego i Przewodniczącą Zakładowej Organizacji Związkowej ZZ Pracowników Służby Zdrowia

Redakcja — *Życie Pani rodziny od dawna związane jest z Naszym Szpitalem, pracował w nim już Pani ojciec.*

Bożena Sakowicz — Tak, mój ojciec Stefan Mączka został przyjęty do pracy przez siostry zakonne w roku 1948, a razem z nim trzech pielęgniarek. Cała czwórka zamieszkała razem w pokoju służbowym.

Mój ojciec pochodził z innego województwa, więc gdy chciał się ożenić, poinformował o tym siostry zakonne. Musiały one wyrazić pisemną zgodę na to, żeby moi rodzice zamieszkali w szpitalu. Po ich ślubie siostry wskazały miejsce, gdzie zamieszkali. Kiedyś była to prawdopodobnie tapicernia siostr, częściowo uszkodzona przez działania wojenne, a obok stało kompletnie zniszczone laboratorium. Moi rodzice zamieszkali właśnie w tej dawnej tapicerni. Ojciec sam sobie to pomieszczenie zaadaptował, musiał postawić ścianki działowe, wprawić okna. I w takich warunkach żyliśmy. Pamiętam, że długo nie było tam łazienki, ale z biegiem lat rodzice sami ją sobie zrobili. Rzeczywiście mieszkaliśmy bardzo blisko szpitala, właściwie w jego budynku.

— *Co szczególnie pamięta Pani z dzieciństwa?*

— W miejscu, gdzie obecnie znajdują się poradnie okulistyczna i kardiologiczna Siostry miały przepiękny ogród, taki typowo warzywny. Do najpiękniejszych miejsc w szpitalu można było zaliczyć właśnie ogród szpitalny. Było w nim dużo niespotykanych drzew i kwiatów. Fontanna, która znajduje się na środku ogrodu, miała umieszczone w czterech narożnikach rzeźby. Były to duże żaby, z których wypływała i wytryskała woda. Ogromną stratą dla ogrodu było zburzenie skalnej grotty Matki Bożej. Przeniesiono ją w inne miejsce w 1982 r., kiedy dyrektorem był Mieczysław Pluciński. Obecna oprawa nie oddaje tego, co było dawniej.

Siostry miały tu też stajnię, ale ja pamiętam tylko jednego konia, który był potrzebny do dostarczania żywności do szpitala i wywożenia nieczystości.

(ciąg dalszy na str. 13)



Figura Matki Boskiej (stan obecny)
fot. Zofia Owecka



Szpital „Przemienienia Pańskiego”
(lata trzydzieste – fot. archiwum)

Spieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą...

Ks. Jan Twardowski

W dniu 21 kwietnia br. nagle, po krótkiej chorobie, na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej w tutejszym Szpitalu, zmarł w wieku 50 lat jego długoletni, zasłużony pracownik, mgr inż. Andrzej Anioła, od 13 lat kierujący Działem Techniczno-Administracyjnym w obiekcie Szpitala przy ul. Łąkowej. Śmierć pana Andrzeja poraziła wszystkich jak gromem.

W momencie, gdy umiera człowiek, rodzi się potrzeba nakreślenia w kilku słowach jego sylwetki. Andrzej Anioła urodził się 14 września 1950 r. w Poznaniu. Ukończył Technikum Mechaniczne dla Pracujących przy ZPM HCP, studia wieczorowe I stopnia w Politechnice Poznańskiej jako inżynier mechanik ze specjalnością obróbka plastyczna, a następnie studia zaoczne II stopnia uwieńczone tytułem magistra inżyniera. Od 1974 r. pracował w Dziale Gospodarki Narzędziowej ZPM HCP, najpierw na stanowisku inspektora technicznego, a potem specjalisty technologa aż do grudnia 1989 r. Od stycznia 1990 r. rozpoczął pracę w Szpitalu jako kierownik Działu Techniczno-Administracyjnego w obiekcie przy ul. Łąkowej. Żonaty od roku 1980, pozostawił dwóch synów, obecnie studentów poznańskich uczelni.

Pan Andrzej dla wszystkich swoich pracowników pozostanie na długo w pamięci jako człowiek o silnym charakterze, a jednocześnie uwrażliwiony na ludzką krzywdę i wszelką niesprawiedliwość. Powołany na to stanowisko, kierował działem oraz podległymi sobie pracownikami przez 13 lat w sposób bardzo solidny i odpowiedzialny. Zawsze gotowy do działania i pracy, zarażał swoim entuzjazmem, dając przykład, jak można uczciwie i z pełną odpowiedzialnością podchodzić do swoich codziennych obowiązków. Chociaż był kierownikiem, sam zakasywał rękawy, nie ograniczał

się bowiem tylko do wydawania poleceń, ale sam pokazywał, jak należy pracować. Był przy tym człowiekiem wrażliwym na sprawy swoich pracowników, spieszącym każdemu z radą, wsparciem, pomocą.

Przez 13 lat kierowania działem w obiekcie Szpitala przy ul. Łąkowej zaszły istotne zmiany, usprawniające pracę Kliniki i Katedry Onkologii. Swoimi usilnymi staraniami przyczynił się do takich zmian, jak:

- likwidacja kotłowni i podłączenie obiektu pod ciepłą;
- wymiana wind;
- adaptacja pomieszczeń po Zakładzie Bromatologii na Zespół Poradni Przyklinicznych.

Zawsze obecny przy wszelkiego typu remontach, pan Andrzej poświęcał nawet swój czas prywatny, by dopilnować toczących się prac.

Każdemu z nas będzie go bardzo brakowało. Szpital natomiast stracił oddanego, bardzo dobrego, solidnego pracownika. Znamienne wydają się słowa wypowiedziane przez kogoś z jego działu: „Pan Andrzej był niewątpliwie autorytetem moralnym i nie sposób było spojrzeć mu w oczy, gdy się miało coś do ukrycia”. Niech te słowa staną się podsumowaniem wspomnień, jakie pozostaną po nieodżałowanym, serdecznym, ś.p. panu Andrzeju.

Alicja Jeske

(ciąg dalszy ze str. 12)

— *Wspomina Pani różne miejsca Szpitala. Co znajdowało się w budynku, gdzie obecnie Pani pracuje? Gdzie był tzw. „budynek ogrodowy”?*

— W części pomieszczeń, gdzie obecnie znajduje się Dział Techniczny, mieściła się kostnica szpitalna, którą w latach pięćdziesiątych przeniesiono do nowych pomieszczeń. Na terenie Szpitala od strony ul. Długiej znajdowały się dwie bramy wjazdowe, z których jedna była tzw. bramą gospodarczą. Kiedy Szpital przejęła cywilna dyrekcja, został nazwany Szpitalem Pawłowa.

Pomieszczenia, gdzie obecnie są biura Dyrekcji Szpitala, czyli dawny budynek ogrodowy, w 1948 r. były zajmowane przez ów-

czesnego księdza kapelana i osoby pomagające w parafii czy zatrudnione w kuchni szpitalnej. W latach sześćdziesiątych budynek został przekształcony w całości na internat. Zamieszkało w nim pięć rodzin, m.in. prof. Witold Jurczyk, kardiolog, Genowefa Tkaczyk, Naczelną Pielęgniarką oraz pan Mańczak, dyrektor ekonomiczny Szpitala.

Ojciec opowiadał, że w Szpitalu było bardzo czysto. Siostry nosiły wtedy jeszcze na głowie „kornety”. Pracowały w szpitalu praktycznie wszędzie, na oddziałach, były pielęgniarkami, ale nie lekarzami. Obecnie Siostry nadal mają swoje pomieszczenia, kaplicę, piętra nad zaopatrzeniem i strych.

— *Dziękujemy za rozmowę.*

Oprac. red.

KOMUNIKAT

Działu Organizacji Nadzoru i Statystyki

dotyczący zasad rozliczania świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach umów z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w 2003 roku:

1. Umowa LZ/SZ/0059/03 – lecznictwo stacjonarne – narastające w skali roku kalendarzowego (globalne rozliczanie miesięcznej wartości umowy).
2. Umowa LZ/SZ/0059/03 – Program leczenia ostrego niedokrwienia mięśnia sercowego – narastające rozliczanie w ramach kwartału.
3. Umowa LZ/PK/0004/0/03 – Koronarografia i angioplastyka – narastające rozliczanie w ramach kwartału.
4. Umowa LZ/PW/0001/03 – procedury wysokospecjalistyczne – narastające rozliczanie w skali roku kalendarzowego.

5. Umowa WS/DW/0056/0/02 – badania diagnostyczne ambulatoryjne – rozliczanie do wysokości limitu w miesiącu sprawozdawczym.
6. Umowa LS/SS/0197/1/03 – lecznictwo specjalistyczne (porady „punktowe”) – rozliczanie do wysokości limitu w miesiącu sprawozdawczym.
7. Umowa LS/SS/0303/1/03 – lecznictwo specjalistyczne – narastające rozliczanie w ramach kwartału.
8. Umowa LS/SK/0006/1/03 – porady konsultacyjne – narastające rozliczanie w ramach kwartału.
9. Umowa 17-01-00157-03 z BKChSM – rozliczanie narastające w skali roku kalendarzowego (globalne rozliczanie miesięcznej wartości umowy).

Uprzejmie przypominam, że listy pacjentów oczekujących na wykonanie planowych świadczeń muszą być prowadzone na określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia formularzach, które należy pobierać z Magazynu Druków.

Oprac.

Ewa Radoszewska

INFORMATYZACJA SZPITALA

Informatyzacja Szpitala

— wdrażanie programu *Eskulap*

Dnia 4 czerwca 2003 r. o godzinie 12.00 w Salce Konferencyjnej SPSK Nr 1 odbyło się spotkanie dotyczące informatyzacji Szpitala.

Na spotkaniu byli obecni m.in.: zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych mgr Piotr Bogacz, Główna Księgowa – mgr Mariola Stalińska, Kierownik Apteki – dr Hanna Jankowiak-Gracz, dr Piotr Sawiński, mgr inż. Wojciech Ficner oraz mgr Magdalena Staniszevska.

Od lutego trwały prace związane z informatyzacją Szpitala. Dotychczasowe osiągnięcia to: wdrożenie modułu aptecznego systemu *Eskulap* przy ul. Długiej i Łąkowej, wdrożenie modułu kadry-płace programu *Simple*.

Harmonogram prac związanych z wdrażaniem systemu *Eskulap* na rok 2003 obejmuje:

- szkolenie z zakresu modułu aptecznego na ul. Szamarzewskiego,

- wdrożenie modułu aptecznego na ul. Szamarzewskiego,
- szkolenie z zakresu modułu blok operacyjny,
- wdrożenie modułu blok operacyjny,
- tworzenie baz danych do śr. technicznych,
- wdrożenie modułu laboratorium,
- wdrożenie modułu RTG,
- wdrożenie modułu poradnie.

Obecnie ustalane są działania związane z wdrażaniem modułu Procedury Medyczne.

Skomplikowane jest funkcjonowanie modułu Apteka oraz Ruch Chorych. Nie budzi wątpliwości konieczność zapewnienia odpowiedniej liczby komputerów pracujących w sieci przed wdrożeniem tego modułu, a także konieczność ustalenia obowiązków poszczególnych pracowników oddziału w zakresie wpisywania danych do

systemu i powołanie na każdym oddziale lekarzy za to odpowiedzialnych.

Mogą wystąpić trudności w prowadzeniu dokumentacji elektronicznej u chorych wymagających natychmiastowej interwencji. Konieczne jest ustalenie sposobu postępowania w takich sytuacjach.

W programie *Eskulap* potrzebne jest przetestowanie modułów przez lekarzy wszystkich oddziałów w Szpitalu i zgłoszenie uwag dotyczących modułu producentowi jeszcze przed jego wdrożeniem. Poruszono też kwestię wprowadzania przez Biuro Przyjęć danych dotyczących pobytu pacjenta na oddziale (rozpoznanie, wykonywane procedury) – rozwiązanie to uznano za tymczasowe.

Oprac.

Magdalena Staniszevska
Sekcja Planowania i Analiz

Znowu te ręce!

Zakażenia szpitalne istnieją równie długo jak zorganizowana opieka nad chorym. Współcześnie postęp medycyny, możliwości leczenia, technologie są ulepszone nawet z miesiąca na miesiąc. Mimo tak szybkiego tempa rozwoju w szpitalnictwie, zakażenia są nieustannie ogromnym ryzykiem stosowania inwazyjnych metod leczenia oraz diagnostyki, a także rozpowszechnionej antybiotykoterapii nie tylko w skali Polski, ale również w skali ogólnoswiatowej. Niezależnie od zaawansowania i nowoczesności procedur leczniczych, z problemem zakażeń szpitalnych będziemy się zawsze spotykać. Jednak w dużej mierze można ograniczyć ilość zakażeń poprzez tworzenie, a przede wszystkim przestrzeganie standardów higienicznych.

CDC – *Centers for Disease Control* w Atlancie jest światowym centrum do spraw kontroli chorób i prewencji, które zajmuje się formułowaniem wytycznych dotyczących, między innymi, metod zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Rekomendacje te tworzone są na podstawie badań klinicznych, laboratoryjnych i przesłanek naukowych.

Podstawowym elementem w profilaktyce zakażeń szpitalnych jest właściwa procedura higieny rąk. Ręce personelu medycznego są bowiem medium, powiedzieć można „środkiem transportowym”, przenoszenia zakażeń – podkreślam jednak,



że ręce nieprawidłowo myte lub dezynfekowane. Ze względu na czas, jaki trzeba poświęcić na mycie rąk z użyciem mydła i wody, jak również na skuteczność tego zabiegu, jeśli chodzi o usuwanie patogenów ze skóry dłoni, preferowana jest dezynfekcja za pomocą środka alkoholowego.

Niestety według badań CDC prawie połowa personelu medycznego nie stosuje prawidłowo zasad higieny rąk. Prawdopodobnie w naszym Szpitalu można byłoby stwierdzić również taką sytuację. Co zatem zrobiliśmy? Przeprowadziliśmy oczywiście szkolenia i instruktaże, zamontowaliśmy dozowniki na salach chorych, mogą być dość skuteczne, jednakże chęć uświadomienia sobie problemu i naprawienia go oraz uczciwość wobec siebie i pacjentów to w moim przekonaniu element najważniejszy.

Pracując jeszcze osiem miesięcy temu na Oddziale Transplantacji Szpiku, często zadawałam sobie pytanie, jak chciałabym być traktowana, będąc pacjentem. Odpowiadając na nie nie wiedziałam, co zrobić w określonej sytuacji. Myślę, że pytanie jest dobre dla każdego, na

każdym stanowisku i przy każdej wykonywanej pracy. Czy będąc pacjentem chciał(a)bym, by podchodzący do mnie lekarz, rehabilitant, laborant, pielęgniarka i każdy inny pracownik szpitala miał czyste ręce?

Dorota Chmielewska
pielęgniarka epidemiologiczna

(ciąg dalszy ze str. 16)

3. Środki ochronne, przeciwsłoneczne:

- *Panthenol* w piance, żelu lub mleczko,
- kremy ochronne zawierające filtry przeciwsłoneczne (fizyczne i chemiczne) np. firmy *Eris*, *Nivea*, *Vichy* lub specjalistyczne kosmetyki dla skóry wrażliwej np. firmy *La Roche-Posay*,
- okrycie głowy.

4. Środki przeciwbólowe i przeciwgorączkowe:

- *Ibuprom*,
- *Paracetamol*,
- *Pyralgina*,
- maści np.: *Naproxen*, *Arcalen*, *Voltaren*.

5. Niestrawność, biegunka, zatrucia:

- węgiel aktywny w tabletkach (biegunka),
- *Smecta* (wymioty, niestrawność),

- *Salotannal* lub *Taninum albuminatum* (biegunka),
- krople żołądkowe (niestrawność),
- *Loperamid* lub *Immodium* (biegunka).

6. Środki przeciwalergiczne i po ukąszeniu owadów:

- wapno musujące lub w tabletkach,
- loratydyna, cetyryzyna np. *Aleric*, *Zyrtec*,
- *Fenistil* w żelu,
- *Rhinophenazol* w płynie.

7. Inne:

- *Glucardiamid*, *Cardiamid* z kofeiną (w celu podniesienia ciśnienia),
- krople nasecowe,
- *Validol*.

Życząc miłych chwil na urlopie

dr Hanna Jankowiak-Gracz
Kierownik Apteki SPSK Nr 1

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)



APTECZKA



Pierwsza pomoc, czyli jak wyposażyc apteczkę

radzi dr Hanna Jankowiak-Gracz, Kierownik Apteki SPSK Nr 1

Okres wakacji to czas naszych urlopów – kolonii, obozów naszych dzieci. To czas zasłużonego wypoczynku i relaksu po całym roku pracy, dlatego należałoby wcześniej pomyśleć o zabezpieczeniu się w tzw. „pierwszą pomoc”, przedstawiam propozycję do wyboru w kilku grupach.

1. Opatrunki:

- kompresy gazowe, jałowe 5x5 (2 opakowania),
- kompresy gazowe, jałowe 7x7 (2 opakowania),
- kompresy gazowe, jałowe 9x9 2(2 opakowania),
- opaska dziana 15 cm (2 opakowania),
- opaska dziana 10 cm (2 opakowania),
- opaska dziana 4 cm (2 opakowania),
- plastry zestaw np. turystyczny,
- plaster Prestovis 6 cm x 1 cm,
- plaster na rolce np. transpore,
- opatrunki hydrożelowe (na oparzenia) np. *Opagel*,

- żel chłodzący *Termocool*,
- chusta trójkątna,
- opaski elastyczne 15 cm (2 opakowania),
- opaski elastyczne 10 cm (2 opakowania),
- wata opatrunkowa,
- elastyczny opatrunek ochronny w aerozolu *Akutol*.

2. Środki odkażające:

- woda utleniona 3%,
- *Rivanol* w roztworze lub *Rivel-gel*,
- *Tribiotic* maść,
- *Altacet* tabletki lub żel,
- nadmanganian potasu w tabletkach do rozpuszczenia,
- spirytus salicylowy,
- jodyna,
- chusteczki *Leko* do dezynfekcji.

(dokończenie na str. 15)

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