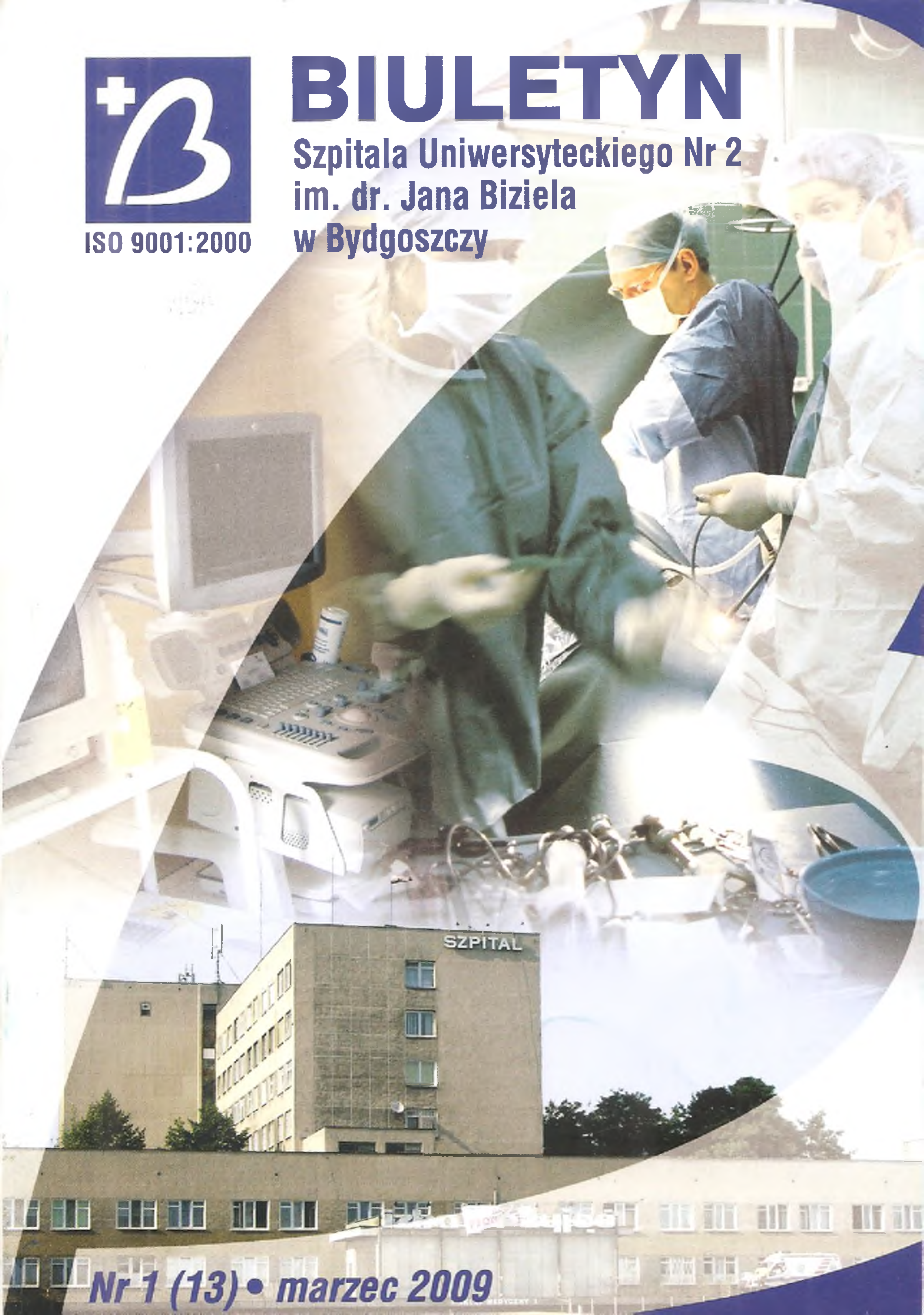




ISO 9001:2000

# BIULETYN

Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2  
im. dr. Jana Bizziela  
w Bydgoszczy



**Nr 1 (13) • marzec 2009**



# Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75

<http://www.biziel.pl>, e-mail: [kancelaria@biziel.pl](mailto:kancelaria@biziel.pl)

centrala telefoniczna	052 365 57 99
sekretariat dyrektora	052 371 26 24
Izba Przyjęć	052 371 26 35
Przychodnia (rejestracja)	052 365 53 85
Podstawowa Opieka Zdrowotna	052 365 56 25
fax	052 370 05 31

## SPECJALISTYCZNY SKLEP ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO

Realizujemy zlecenia na produkty ortopedyczne i środki pomocnicze w ramach umowy z NFZ:

- ✓ sprzęt stomijny i urologiczny
- ✓ sprzęt ortopedyczny:
  - wózki • balkoniki • kule • laski • materace przeciwoleżynowe • stabilizatory stawów
- ✓ pieluchomajtki

**Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Biziela**  
85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75, tel. 052 371 91 97

### BIULETYN

kwartalnik Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy  
rok III, nr 1 (13), marzec 2009

### Wydawca

Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

### Wykonawca



Firma Reklamowo-Usługowa TENOR  
85-459 Bydgoszcz, ul. Chojnicka 16, tel./fax 052 349 09 29, tel. kom. 0 664 94 34 63

### Opracowanie

Zespół redakcyjny Wydawnictwa

Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISBN 978-83-60587-17-1

# Słowo od Dyrektora

## Szanowni Państwo!

Na początek mała dygresja, że odmierzenie kolejnych lat kojarzy mi się z coraz to następnymi numerami Biuletynu, a moja działalność pisarska znowu wystawi na próbę Państwa cierpliwość... Ale po kolei.

Zima minęła już niemal niepostrzeżenie. Jak komu, ale nie mnie. Kocham zimę z powodu nart i tego, że lepiej czuję się w niższych temperaturach. Myślę jednak, że nie wszystkie aspekty zimy były tak pozytywne. Potężne i nagłe opady śniegu zmusiły mnie do wydania pieniędzy na maszyny sprzątające halle i korytarze Szpitala. A bezpośrednim powodem decyzji o zakupie była ogromna ilość błota, jaką wnosili pacjenci i odwiedzający, która praktycznie była nie do usunięcia na bieżąco. W ciągu kilku godzin korytarze Szpitala wyglądały jak wjazd do zapadłego PGR. Niestety. To wstydliva sprawa, której trzeba spojrzeć „prosto w twarz”. A mianowicie trzeba sobie odpowiedzieć na pytanie: jak to się dzieje, że hipermarkety (np. Auchan czy Real), przy takiej ilości klientów, wcale nie wyglądają jak wspomniane korytarze szpitalne?

Odpowiedź jest prosta - organizacja i stosowny wkład pracy. Praca musi być zmechanizowana, dlatego że ilość ludzi, którzy musieli by tę pracę skutecznie wykonać ręcznie, prawdopodobnie uniemożliwiłaby poruszanie się po sali klientom!

Gdyby sala hipermarketu wyglądała tak, jak korytarz szpitalny w tych trudnych dniach, dla wielu klientów byłaby to ostatnia wizyta w sklepie. A więc dla zarządu firmy jest to świadomie realizowany cel: uderzająca i przyjemna czystość!

Myślę, że dla wielu z nas taki cel byłby do pominięcia, wszak parafrazując, jesteśmy w świątyni medycyny i nauki. Ale właśnie w tych krytycznych pogodowo dniach łatwiej zrozumieć i przyjąć, że priorytety nie mogą wykluczać rzeczy ważnych. Bo i nam zaczyna to doskwierać.

Proszę Państwa! To jest właśnie istota zmian, które zachodzą w relacjach pracowniczych i ludzkich pod wpływem nowoczesności i standardów. One dopiero torują sobie drogę do naszej rzeczywistości, ale zaczynamy rozumieć, że są niezbędne. Bo nie tylko wyremontowanie pomieszczeń i elewacji ma zmieniać ten Szpital. Jest to proces znacznie bardziej uniwersalny.

Wdrażany, sporym wysiłkiem pracowników i liderów procesów, System Zarządzania Jakością, jest tym narzędziem, które - używając przenośni - pozwoli na „skuteczne posprzątanie” i uporządkowanie wielu dziedzin i domen funkcjonowania Szpitala, ujętych w procesy.

Ta idea, z początku abstrakcyjna - bo tak ja sam ją odbierałem przed ponad 10 laty - obecnie - dla nowych pracowników, którzy rozpoczynają dopiero swoje życie zawodowe, staje się oczywistym elementem pracy. Z wielką przyjemnością uczestniczyłem w ostatnim przeglądzie procesów SZJ i słuchałem krótkich i rzeczowych wystąpień młodych ludzi, postawionych w roli liderów. Myślę, że Ich praca wiele rzeczy nam ułatwi.

**Proszę Państwa! Życzę Wam i Waszym Rodzinom, z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych, wszystkiego najlep-**



**szego, a także dobrego i zdrowego, podkreślam - zdrowego, wiosennego wypoczynku.**

A wkrótce po świętach rozpoczynamy audyt zewnętrzny, do którego musimy się wszyscy dobrze przygotować. Trzymam za Was i za siebie kciuki! Powodzenia!

**lek. med. Andrzej MOTUK**

Dyrektor Szpitala

## **Oparzenia u dzieci - problem ciągle aktualny**



Oparzenia u dzieci są poważnym urazem prowadzącym do trwałego uszkodzenia ciała, a w ciężkich przypadkach - nawet do utraty życia. Szczególnie narażone na uraz termiczny są małe dzieci, z powodu swojej ruchliwości, ciekawości świata i braku zdolności przewidywania skutków tej żywiołowości. W związku z tym cała odpowiedzialność za bezpieczeństwo dzieci spada na ich opiekunów. Z wiedzy na temat epidemiologii oparzeń oraz własnego doświadczenia wynika, że głównym powodem oparzeń jest niestety brak właściwej opieki, a często brak wyobraźni opiekuna, najczęściej rodzica. Zwykle środkiem parzącym są gorące płyny, będące w zasięgu ręki dziecka, następnie gorące przedmioty (np. żelazko), bardzo niebezpieczne są też źle izolowane przedmioty podłączone do prądu elektrycznego, a także środki chemiczne używane w gospodarstwach domowych. Natomiast starsze dzieci i nastolatki ulegają zwykle poparzeniom w nieco innych sytuacjach, np. podczas rozpalania ogniska przy pomocy łatwopalnych płynów, czy w czasie różnego rodzaju eksperymentów z substancjami łatwopalnymi.

Oprócz oparzeń termicznych możemy mieć również do czynienia z oparzeniami słonecznymi, chemicznymi, elektrycznymi i promieniami gamma.

### **• Co robić jeśli już doszło do wypadku?**

- *Jak najszybciej schłodzić oparzone miejsce pod bieżącą wodą, następnie zdjąć ubranie. Należy pamiętać, że ubranie może ściśle przylegać do rany, w takim przypadku nie należy go zrywać, ale delikatnie rozciąć i pozostawić na ranie.*
- *Podać lek przeciwbólowy, najlepiej w czopku.*
- *Ranę oparzeniową przykryć zmoczonym w chłodnej wodzie opatrunkiem (może być prześcieradło, pielucha tetrowa itp.), a następnie zabezpieczyć dziecko przed wychłodzeniem organizmu - zapewnić komfort termiczny.*
- *Wezwać karetkę pogotowia ratunkowego.*

### **• Co powinno zrobić dziecko, które uległo oparzeniu?**

- *Oddalić się od miejsca zagrożenia.*
- *Powiadomić opiekuna o zdarzeniu.*
- *Schładzać oparzone miejsce.*

### **• Czego nie wolno robić?**

- *Przekłuwać lub usuwać pęcherzy.*
- *Smarować rany maściami, kremami, tłuszczem, białkiem jaja kurzego, alkoholem, jodyną.*

- Przykrywać rany kocem, swetrem i innymi częściami garderoby.
- Odrywać przylegającej odzieży.
- Pozostawić chorego bez opieki.

Bardzo niebezpieczne dla życia dziecka są oparzenia dróg oddechowych, które mogą powstać w czasie pożaru oraz przy wylaniu na twarz gorącego płynu.

• **Jakie są objawy oparzenia dróg oddechowych?**

- Oparzenia okolicy ust i nosa.
- Osmalenie okolicy ust i nosa.
- Kaszel, duszności i trudności w oddychaniu.
- Sinica.

W każdym przypadku podejrzenia oparzenia dróg oddechowych chory powinien jak najszybciej znaleźć się w szpitalu. Małe dzieci są również narażone na oparzenia chemiczne, zarówno skóry, jak i przewodu pokarmowego. W gospodarstwach domowych używa się bardzo często żrących substancji (kwasów i zasad), które są przechowywane w niewłaściwy sposób. Dzieci mają do nich łatwy dostęp, a na domiar złego środki te mają bardzo atrakcyjny dla dziecka wygląd, np. kret w postaci kolorowych granulek, czy kwas w kolorowych butelkach. Zdarza się, że niebezpieczne substancje są przelewane do butelek po napojach, które dziecko lubi i wtedy o wypadek nie trudno.

• **Objawy oparzenia chemicznego skóry:**

- ostry ból
- rumień lub plamiste przebarwienia skóry
- pęcherze
- złuszczenie martwiczych tkanek.

**Pierwsza pomoc:**

- obfite płukanie wodą, najlepiej rozproszonym strumieniem
- usunięcie odzieży i biżuterii z poparzonej okolicy
- założenie wilgotnego opatrunku
- zachowanie opakowania po substancji parzącej
- przewiezienie dziecka do szpitala.

• **Objawy chemicznego oparzenia przewodu pokarmowego:**

- ból (zwykle piekący) jamy ustnej, gardła i przełyku
- odbarwienie czerwieni wargowej, śluzówek jamy ustnej
- nudności i wymioty.

**Pierwsza pomoc:**

- płukanie wodą jamy ustnej
- podanie do picia chłodnej wody (małymi łykami)
- zabezpieczenie opakowania po substancji parzącej, w celu jej identyfikacji
- przewiezienie dziecka do szpitala.

Opisane sytuacje uzmysławiają, jak wiele zagrożeń dla zdrowia i życia czyha na dziecko w domu, który z natury rzeczy kojarzy się ze spokojem i bezpieczeństwem. Sytuacje dla dorosłych oczywiste i bezpieczne, dla dziecka, pozostawionego bez należytej opieki mogą być bardzo niebezpieczne.

Warto o tym pamiętać!

**dr n.med. Krystyna Szmytkowska**

Ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Oparzeń

# Wiosenne refleksje dietetyka



Zima zawsze sprzyja odkładaniu się zapasów w naszym organizmie, przez co czujemy się bardziej ociężali. Długie, ciemne wieczory zachęcają raczej do spędzania czasu przy telewizji lub książce, a wtedy z przyjemnością chrapiemy ciasteczka, orzeszki lub chipsy. Przy braku aktywności fizycznej, nadmiar jedzenia prowadzi do odkładania zbędnych kilogramów. Kiedy jednak zaczynamy odczuwać wiosenne zmęczenie, warto pomyśleć jak sobie pomóc. Statystyczny Polak ma w swym menu zbyt dużo mięsa, jego przetworów i tłuszczów zwierzęcych, a za mało warzyw, owoców i pieczywa z pełnego przemiału, które są najlepszym źródłem zdrowego błonnika oraz witamin i minerałów. Niewłaściwe odżywianie, to nasz grzech powszedni. Zbliżające się Święta Wielkanocne (mam tu na myśli przysmaki świąteczne) dołożą na pewno swoją cegiełkę do budowy w nas tkanki tłuszczowej. Nasze umiłowanie do szykowania dla najbliższych ich ulubionych, świątecznych, często ciężkostrawnych, potraw kończy się niejednokrotnie wizytą w szpitalu. Wiedzą o tym najlepiej pracownicy chirurgii czy interny, którzy potem leczą te cierpiące brzuszki.

Proponuję więc jeden dzień postu dla oczyszczenia organizmu, np. w Wielki Piątek przed świętami. Dla katolików to tradycja, ludzie innej wiary mogą potraktować ten dzień jako oczyszczenie organizmu z toksyn. Niektórzy w ramach takiej diety praktykują głodówkę, ja osobiście polecam jednodniową dietę owocową. Polega ona na podawaniu wyłącznie owoców w ilości od 1,0 do 1,5 kg na dobę. Mogą to być jabłka, winogrona, maliny lub inne owoce. Owoce można zastąpić sokami owocowymi od 1,5 do 2,0 litrów na dobę. Taka kuracja nie jest jednak wskazana dla diabetyków, osób wyczerpanych, cierpiących na wrzody żołądka oraz kobiet w ciąży. Warto również pamiętać, że dieta owocowa jaką proponuję jest niepełnowartościowa, dlatego nie powinniśmy jej stosować dłużej niż jeden dzień, a po takim „owocowym” dniu lepiej wracać do naszych tradycyjnych przyzwyczajzeń kulinarnych stopniowo, tj. nie obciążać nagle organizmu nadmierną ilością jedzenia.

Niech nasze świąteczne stoły chroni zasada: wszystkiego po trochu, a nikomu nie zaszkodzi

**Jadwiga ZIELIŃSKA**

Dietetyczka w Klinice Gastroenterologii

## Nowy sprzęt - nowe możliwości Wirtualna kolonoskopia w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Narządowej

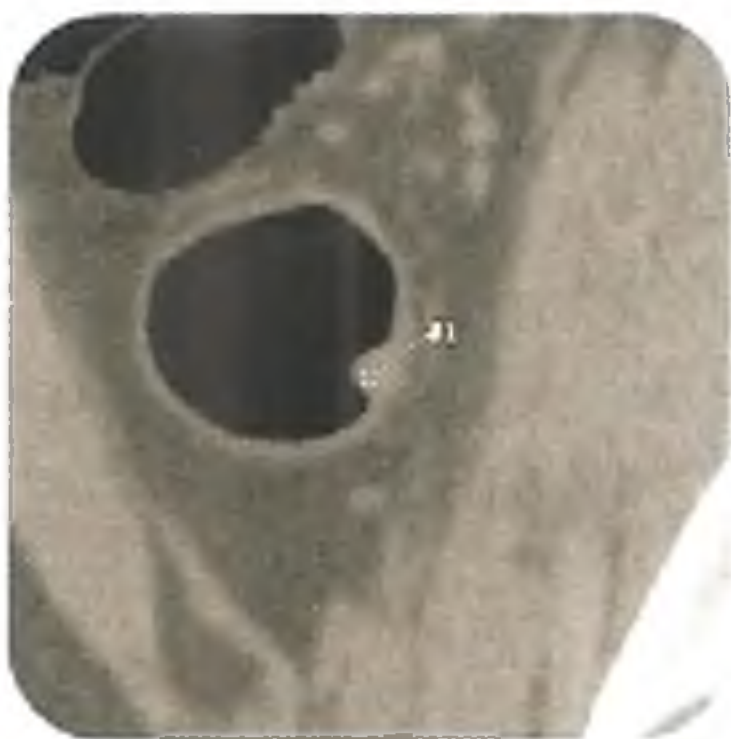
Niedawna modernizacja Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej połączona z zakupem nowoczesnego sprzętu, umożliwia wprowadzanie w Zakładzie nowych metod badań. Jedną z nich jest wirtualna kolonoskopia - badanie mające na celu wykrycie wczesnego stadium raka jelita grubego.

Rak jelita grubego to jeden z najczęściej występujących nowotworów w populacji. Jest na drugim miejscu, pod względem częstości występowania u kobiet, po raku sutka, u mężczyzn

- po raku płuc. Zajmuje również drugie miejsce wśród przyczyn zgonów na nowotwory złośliwe. Zachorowalność na ten nowotwór nadal wzrasta.

Zanim jednak dojdzie do powstania raka jelita grubego, wcześniej mamy do czynienia ze stanami przedrakowymi. W znacznej większości powstanie nowotworu poprzedza obecność polipa w jelicie grubym.

W związku z wysoką częstotliwością występowania tego nowotworu wprowadzono szereg badań przesiewowych. Ich głównym celem jest ograniczenie umieralności z powodu raka jelita grubego. Aby go osiągnąć należy wykryć raka we wczesnych stadiach poddających się leczeniu lub wykryć i leczyć gruczolaki (stanowiące około 85% stanów przedrakowych) - polipy nowotworowe.



Obecnie stosuje się trzy metody: test na obecność krwi utajonej w kale, sigmoidoskopię i kolonoskopię (stwarza największą możliwość, ma największą czułość i swoistość w rozpoznawaniu nowotworów jelita grubego, a poza tym jako jedyna pozwala na usuwanie gruczolaków). Ostatnia z tych metod obarczona jest ryzykiem perforacji jelita grubego, co więcej - w niektórych przypadkach występują trudności w uwidocznieniu całej okrężnicy.

Dlatego coraz bardziej popularną metodą na świecie staje się wirtualna kolonoskopia. Wielorzędowe tomografy komputerowe umożliwiają skanowanie warstwą 1-2-milimetrową w trakcie pojedynczego wstrzymania oddechu. Preferowane warunki badania to 120 kV, 50-75 mAs. Odpowiednie oprogramowanie pozwala na trójwymiarową wizualizację jelita, oglądanie jego wnętrza wraz z interaktywnymi obrazami 2D, dzięki czemu możliwe jest precyzyjne określenie rozmiarów zmiany, jej lokalizację oraz gęstość tkankową. Pacjent do badania musi być przygotowany dokładnie w ten sam sposób, jak do klasycznej kolonoskopii, a więc niezbędne jest całkowite opróżnienie jelita grubego. Badanie polega na wypełnieniu jelita grubego powietrzem i jego zobrazowaniu metodą tomografii komputerowej przy użyciu niskiej dawki promieniowania rentgenowskiego. Jest to badanie stosunkowo mało inwazyjne, pozwalające na diagnozowanie jelita grubego od odbytnicy do kątnicy, umożliwia kontrolę pozostałych narządów, w szczególności wątroby - najczęstszej lokalizacji przerzutów raka. Metoda ta umożliwia badanie między innymi pacjentów z dużymi zwężeniami jelita grubego, a także pacjentów z bezwzględными przeciwwskazaniami do klasycznej kolonoskopii. Badanie to jest lepiej akceptowane przez pacjentów i mniej bolesne, niż klasyczna kolonoskopia.



W marcu bieżącego roku American Cancer Society (ACS) włączyło wirtualną kolonoskopię do listy badań przesiewowych, wykrywających raka jelita grubego. Decyzja ta poparta była wynikami wielośrodkowych badań klinicznych przeprowadzanych na dużych grupach pacjentów. Badania te dowiodły, że w wykrywaniu raka i polipów znacznych rozmiarów, skuteczność wirtualnej kolonoskopii jest porównywalna z tradycyjną kolonoskopią.

# Regionalny Bank Tkanek



Regionalny Bank Tkanek Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela istnieje od 1999 roku. Został utworzony na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 listopada 1996 roku w sprawie sposobu, a także warunków tworzenia krajowych i regionalnych banków komórek i tkanek przeznaczonych do przeszczepiania oraz ich zadań. Kierownikiem Regionalnego Banku Tkanek jest mgr Beata Dybowska-Skarżyńska.

Regionalny Bank Tkanek zajmuje się pobieraniem, przetwarzaniem, przechowywaniem i dystrybucją allogenicznych biostatycznych przeszczepów tkankowych skóry ludzkiej, pochodzącej od zmarłych dawców tkanek. Na obszarze Polski północnej jest jedyną tego typu placówką. Pierwszym odbiorcą allogenicznych biostatycznych przeszczepów tkankowych był Oddział Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii i Leczenia Oparzeń naszego Szpitala. Działalność Regionalnego Banku Tkanek skierowana była początkowo głównie na zabezpieczenie potrzeb tego Oddziału, a w miarę rozwoju jednostki nawiązano współpracę z pozostałymi ośrodkami leczenia oparzeń na terenie kraju.

W Regionalnym Banku Tkanek prowadzone były ponadto badania nad nowymi metodami hodowli tkankowych *in vitro*. Opracowana została metoda pozyskiwania autologicznego nabłonka dróg moczowych - urothelium, który zastosowano do rekonstrukcji dróg moczowych.

W 2003 roku Regionalny Bank Tkanek otrzymał nagrodę w konkursie ogłoszonym przez Departament Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia, zatytułowanym „Program przygotowania allogenicznych i biostatycznych przeszczepów tkankowych”. W latach 2006-2007, w ramach funduszy pochodzących z Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej POLGRAFT 2006-2009, przeprowadzono w Banku Tkanek prace modernizacyjno-remontowe oraz wyposażono jednostkę w aparaturę i sprzęt medyczny, zainstalowano system informatyczny ISBT 128 do znakowania komórek i tkanek.





# Regionalny Program Operacyjny

10 lutego 2009 roku w naszym Szpitalu rozpoczęto realizację projektu „Rozwój oraz dostosowanie do wymaganych standardów wysokospecjalistycznych procedur leczniczych i operacyjnych poprzez zakup nowoczesnej aparatury medycznej”, o wartość inwestycji w wysokości 5.197.346,00 zł (dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego - 3.218.500,00 zł oraz budżetu województwa kujawsko-pomorskiego - 1.978.846,00 zł) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013.

Przedmiotem Projektu jest zakup, w trybie prawa zamówień publicznych, nowoczesnej aparatury medycznej.

Dla Oddziału Noworodków, Wcześnieaków z Intensywną Terapią Noworodka: respiratory neonatologiczne - 5 szt., CPAP - 2 szt., kardiomonitoring neonatologiczne - 7 szt., inkubatory zamknięte - 7 szt., inkubator otwarty - 1 szt., pompy infuzyjne strzykawkowe dla noworodków - 18 szt., łóżeczka jezdne dla noworodków - 8 szt., łóżeczko jezdne dla bliźniąt - 1 szt., materacyki do fototerapii - 2 szt., bilirubinometr - 1 szt., pulsooksymetry neonatologiczne z pomiarem RR - 7 szt., lampy grzewcze najezdne - 2 szt., wagi elektroniczne - 4 szt., lampy nasuwane do fototerapii (na inkubator) - 3 szt., ssaki elektryczne neonatologiczne - 5 szt., wózki zabiegowe - 4 szt., chłodziarki - 2 szt., inhalatory elektryczne dla noworodków - 4 szt., namioty tlenowe - 3 szt., profesjonalny termometr elektroniczny (do pomiaru ciepłoty ciała w uchu) - 1 szt., EEG dla noworodków i niemowlaków - 1 szt.

Dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii: aparaty do znieczulenia - 5 szt., respiratory - 5 szt., defibrylatory - 3 szt., pompy infuzyjne - 20 szt., kardiomonitoring z SAT O2 + NIBP - 5 szt., kardiomonitoring z kapnografią (przenośne) - 3 szt., bronchofiberoskop z wyposażeniem - 1 szt., kardiomonitoring inwazyjne z rzutem minutowym serca + Bis + RR - 2 szt., ssaki elektryczne - 6 szt., aparat do monitorowania wewnątrzczaszkowego RR - 1 szt., aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych - 2 szt., łóżka do intensywnej terapii - 8 szt., materace pneumatyczne - 4 szt., urządzenie do pomiaru zwiótczenia mięśni - 1 szt.

W ramach realizowanego Projektu nabyta zostanie nowoczesna aparatura medyczna, gwarantująca realizowanie tylko tych technologii medycznych, które są bezpieczne i skuteczne medycznie.

Efektom przyjętego rozwiązania technicznego będzie zwiększenie dostępności do nowoczesnych, bezpiecznych oraz świadczonych na wysokim poziomie usług medycznych. Zakupiony sprzęt posiadać będzie wszystkie wymagane prawem zezwolenia warunkujące dopuszczenie do stosowania w szpitalnictwie.

W ramach przeprowadzanych przetargów publicznych, zostanie zagwarantowana wysoka jakość aparatury, poprzez weryfikację ofert pod względem posiadanych certyfikatów jakości. Realizowane na zakupionym sprzęcie i aparaturze świadczenia medyczne, będą zgodne ze standardami aktualnie przyjętymi dla danej specjalności medycznej.

Celem Projektu jest poprawa dostępności pacjentów z regionu do specjalistycznych usług medycznych wysokiej jakości. Cel ten będzie realizowany dzięki skróceniu czasu oczekiwania



pacjentów na wysokospecjalistyczne zabiegi planowe, poprzez zwiększenie ich ilości oraz podwyższenie jakości świadczonych usług.

Wdrożenie w Szpitalu nowoczesnych technologii medycznych, w oparciu o zakupioną w ramach Projektu nowoczesną aparaturę medyczną, wzmocni potencjał konkurencyjności jednostki, pozytywnie wpłynie na zakres realizowanych programów dydaktycznych i badawczych oraz zapewni zwiększenie dostępności do wysokospecjalistycznych usług medycznych najwyższej jakości.

## Wizyta Wojewody



Oddział Noworodków i Wcześnieńników z Intensywną Terapią Noworodka naszego Szpitala jest jedynym w regionie tego typu ośrodkiem, posiadającym III stopień referencyjności. Oznacza to, iż oprócz opieki nad wszystkimi noworodkami urodzonymi w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Biziela, Oddział musi zapewnić również opiekę maluchom przywożonym tutaj z innych placówek, które wymagają szczególnej pomocy,

np. z powodu skrajnego wcześniactwa, z masą ciała poniżej 1000 g, z wadami wrodzonymi, niewydolnością oddechową itp. Szczególna i bardzo odpowiedzialna rola jaką pełni Oddział powoduje, że powinien zostać otoczony wyjątkową opieką, zapewniającą jednostce ciągłość i bezpieczeństwo funkcjonowania.

Dlatego bardzo cieszy nas fakt, iż Wojewoda Kujawsko-Pomorski Rafał Bruski wyraził chęć osobistego odwiedzenia Oddziału, poznania bliżej jego specyfiki, rodzaju działalności, organizacji, osiągnięć, ale również problemów...

Po swojej wizycie na Oddziale, 5 marca 2009 roku, i rozmowach z dyrekcją Szpitala, Wojewoda obiecał wsparcie w staraniach o dofinansowanie tej szczególnej jednostki.



# Prezentujemy postać dr n.med. Marzena PETRUS

Ordynator Oddziału Okulistyki



Od 1 stycznia 2009 roku funkcję ordynatora Oddziału Okulistyki Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela pełni dr n.med. Marzena Petrus. Choć jest to nowa rola w karierze Pani Doktor, sam Oddział Okulistyki naszego Szpitala zna jak przysłowiową „własną kieszeń”, gdyż pracuje tu już prawie 21 lat.

Jak mówi, „od zawsze” chciała pójść w ślady swojej mamy i zostać lekarzem. Wybór kierunku studiów był więc tylko formalnością. W latach 1980-1983 studiowała na Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Na pierwsze sukcesy nie trzeba było długo czekać - w 1981 roku, jako młoda studentka, zajęła I miejsce w eliminacjach uczelnianych konkursu anatomicznego „Scapula

aurea”. Jak wspomina, już na II roku studiów zaczęła poważnie myśleć o okulistyce. W 1983 roku przeniosła się na Akademię Medyczną w Bydgoszczy, gdzie w 1986 roku ukończyła studia medyczne z Listem Gratulacyjnym rektora. Po odbyciu dwuletniego stażu podyplomowego w Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy, w roku 1988, rozpoczęła pracę na Oddziale Okulistyki Wojewódzkiego Szpitala im. dr. Jana Bizuela. W 1990 roku Pani Doktor uzyskała dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie okulistyki, a w 1995 roku - dyplom specjalisty chorób oczu. W międzyczasie brała udział w licznych szkoleniach w całej Polsce oraz odbyła dwutygodniowy staż zagraniczny na Uniwersytecie w Tybindze. W 2001 roku z wyróżnieniem obroniła pracę doktorską, pisaną pod kierunkiem prof. Józefa Kałużnego, „Badania reakcji gałki ocznej na implantację soczewki z metakrylanu metylu”.

W pracy Pani Ordynator ceni sobie przede wszystkim umiejętność partnerskiej współpracy, dobrą organizację, stałe doksztalcanie. Uważa się za osobę spełnioną zawodowo, ale nie tylko zawodowo... Prywatnie jest mamą 4 córek, z których najstarsza studiuje prawo. Męża, ekonomistę zajmującego stanowisko zarządcze w bankowości, nazywa swoim prawdziwym partnerem życiowym. Wolny czas najchętniej wykorzystuje na zwiedzanie nowych miejsc i poznawanie ciekawych ludzi. Zdażyła już odwiedzić całkiem spory kawał świata, ostatnio Meksyk, w planach jest Peru. Nie mniej przyjemności sprawia Pani Ordynator jazda na nartach w towarzystwie przyjaciół oraz czytanie książek. Ostatnio, do poduszki, powieść Carlosa Ruiza Zafóna, *Gra anioła*.

## Święto Pielęgniarek i Położnych

12 maja 2009 roku obchodzimy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Krajowy Dzień Położnych. Święto to zostało ustanowione przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek - organizację, która od ponad 100 lat zrzesza towarzystwa pielęgniarskie z różnych krajów świata. Data

tego święta nie jest przypadkowa - 12 maja to dzień urodzin Florence Nightingale, uważanej za jedną z prekursorów pielęgniarstwa.



*Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Krajowego Dnia Położnych pragniemy podziękować wszystkim Pielęgniarkom i Położnym naszego Szpitala za zaangażowanie i serce wkładane w pracę oraz życzymy zdrowia, pogody ducha oraz satysfakcji z pracy!*

Dyrekcja Szpitala

## Prezentujemy postać Mariola WIŚNIEWSKA

*Pielęgniarka oddziałowa Oddziału Reumatologii*



Mariola Wiśniewska związana jest zawodowo z naszym Szpitalem od 27 lat. Przez pierwsze lata pracowała jako pielęgniarka odcinkowa na Oddziale Reumatologii, później pełniła funkcję zastępcy pielęgniarki oddziałowej, a od 5 lat jest pielęgniarką oddziałową Oddziału Reumatologii. W 2000 roku ukończyła specjalizację z pielęgniarstwa zawodowego. Od 2 lat bierze czynny udział w ogólnopolskim programie edukacyjnym, wspierającym chorych na reumatoidalne zapalenie stawów.

Prywatnie jest szczęśliwą żoną i matką dwójki dorosłych dzieci: 23-letniej Agnieszki oraz 21-letniego Marcina.

Kilka pytań do Marioli Wiśniewskiej:

- W wolnym czasie lubię... *czytać, spędzać czas na działce.*
- Moim marzeniem jest... *podróżować.*
- W swojej pracy najbardziej lubię... *rozmowy z pacjentami.*
- Muzyka, której najchętniej słucham to... *Enya.*

# Prezentujemy postać Grażyna KANIEWSKA

Zastępca pielęgniarki oddziałowej Oddziału Reumatologii

Grażyna Kaniewska od ponad 24 lat wykonuje zawód pielęgniarki. Swoje życie zawodowe od początku związała z Oddziałem Reumatologii naszego Szpitala, pracując jako pielęgniarka odcinkowa. Od 3 lat pełni funkcję zastępcy pielęgniarki oddziałowej. Ponadto bierze czynny udział w badaniach klinicznych, prowadzonych przez obecnego ordynatora, dr n.med. Sławomira Jekę.

Prywatnie jest żoną i matką dwóch dorosłych synów. W życiu najbardziej ceni sobie rodzinę, przyjaciół i dobrych ludzi.

Kilka pytań do Grażyny Kaniewskiej:

- W wolnym czasie lubię... *spacerować, czytać.*
- Marzę o... *zwiedzeniu Ziemi Świętej.*
- W swojej pracy najbardziej lubię... *wykonywać różne czynności pielęgniarskie, tj. pobierać krew, przygotowywać infuzje dożylnie.*
- Chętnie wracam do oglądania filmu... *„Zatańcz ze mną” z Jennifer Lopez i Richardem Gere.*



## Motomikołaje 2008

Już po raz kolejny motocykliści z Bydgoszczy i okolic postanowili zorganizować zbiórkę pieniędzy na cele charytatywne. Tym razem zdecydowali się przeznaczyć pieniądze z akcji na zakup specjalistycznej aparatury dla Oddziału Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią Noworodka Szpitala Uniwersyteckiego



nr 2. Wielki finał akcji „Motomikołaje 2008” odbył się 7 grudnia 2008 roku przy ulicy Stary Port, skąd motocykliści ruszyli do Szpitala Bizuela i tam przekazali na ręce pracowników Oddziału symboliczny czek na kwotę 20.000,08 zł. Kilka dni później Motomikołaje dostarczyli do Szpitala trzy pulsoksymetry oraz cztery pompy infuzyjne, niezbędne do ratowania życia naszych najmłodszych pacjentów.

# Noworoczne trojaczki

Nowy rok rozpoczął się w Klinice Położnictwa niecodziennym wydarzeniem. 1 stycznia 2009 roku przyszły tu na świat trojaczki. Dwóch braci, Karol i Antoś, oraz ich siostra, Wiktoria, urodzili się w wyniku cesarskiego cięcia, w 33 tygodniu ciąży, z wagą urodzeniową odpowiednio: 1850 g, 1850 g, 1270 g. Zarówno trojaczki jak i ich mama, dla której był to pierwszy poród, czują się bardzo dobrze.



Antoni



Karol



Wiktoria

## Obchodzimy...

### 4 lutego - Światowy Dzień Walki z Rakiem

Ustanowiony na Światowym Szczycie do Walki z Rakiem w lutym 2000 roku. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w ostatnich latach odnotowywano rocznie na świecie prawie 11 milionów nowych zachorowań, a w ciągu najbliższego dwudziestolecia liczba ta ma się podwoić. Dlatego tak ważna jest szeroko pojęta profilaktyka,

### 7 kwietnia - Światowy Dzień Zdrowia

Ustanowiony przez Zgromadzenie Ogólne Światowej Organizacji Zdrowia. Zwraca uwagę na ważne i zaniedbane problemy zdrowia publicznego. W tym roku obchody będą koncentrować się na problemie bezpieczeństwa jednostek ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych oraz przygotowaniu pracowników ochrony zdrowia do niesienia pomocy podczas katastrof.

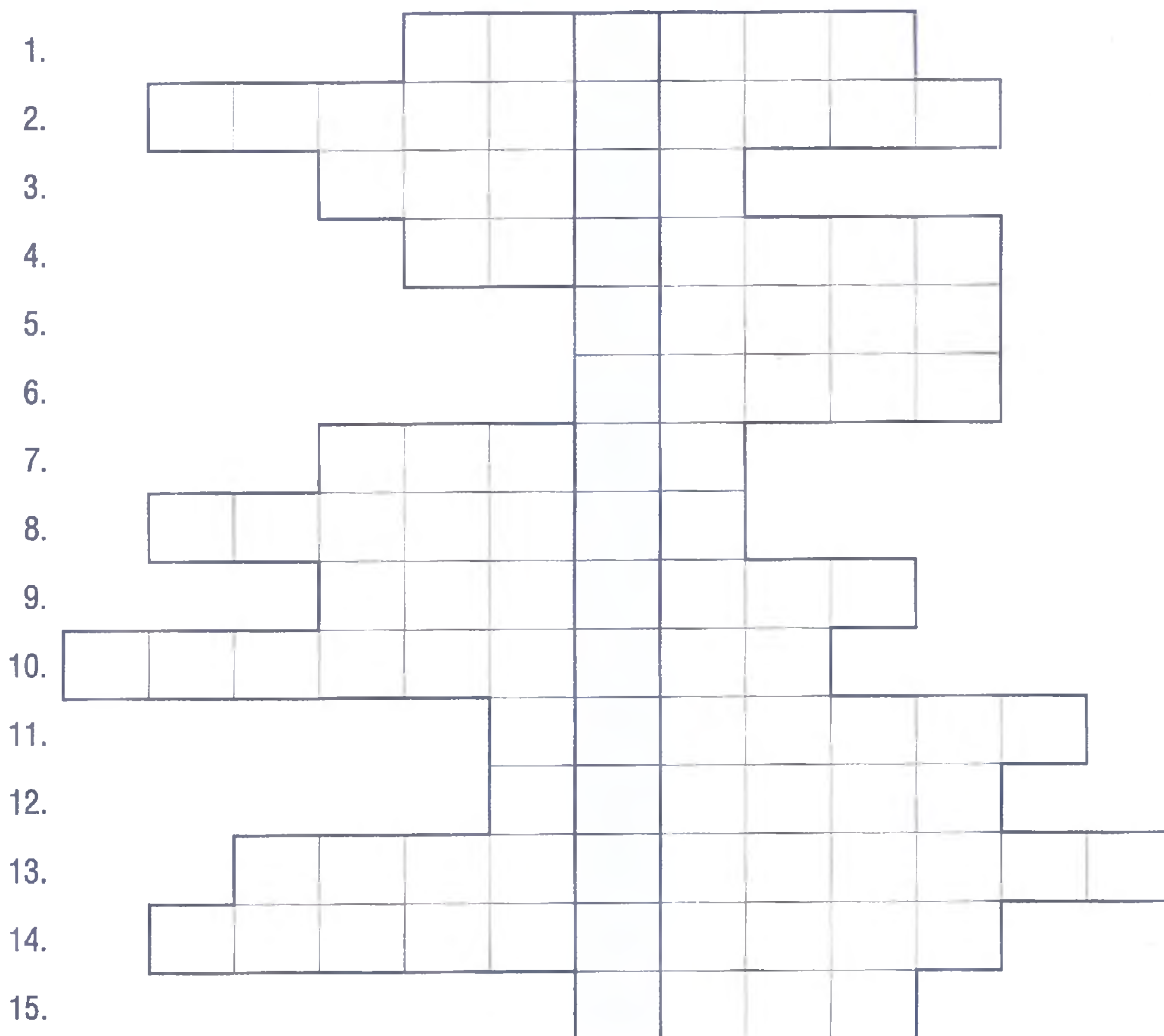
### 25 kwietnia - Międzynarodowy Dzień Świadomości Zagrożenia Hałasem

Święto ustanowione przez Ligę Niedosłyszących w celu zwrócenia uwagi na powszechne występowanie hałasu w życiu ludzi, jego wpływu na zdrowie i zwiększanie świadomości występowania tego szkodliwego zjawiska. W Polsce akcja edukacyjna z okazji tego dnia organizowana jest po raz dziesiąty, a jej hasło brzmi „Degradacja akustyczna środowiska zabudowanego”.

### 31 maja - Światowy Dzień Bez Tytoniu

Organizowany od 1988 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), jest istotnym elementem planu Europy wolnej od dymu tytoniowego. W tym roku tematem Dnia będzie „Ostrzeżenie przed skutkami palenia tytoniu”.

# Krzyżówka medyczna



Litery z zaznaczonych kratek czytane pionowo utworzą hasło.

1. Część mikroskopu
2. Nauka zajmująca się kośćmi
3. Patronka pielęgniarek
4. Potocznie o bakterii
5. Część komórki nerwowej
6. Forma leku
7. Problem w żyłę
8. Silny ból głowy
9. Liczone przez dietetyka
10. Dziedzina medycyny zajmująca się nowotworami
11. Zastępuje kończynę
12. Schorzenie dróg żółciowych
13. Witamina B2
14. Jeden z płatów mózgu
15. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej



*Zdrowych i pogodnych  
Świąt Wielkanocnych w rodzinnym gronie,  
mokrego Lanego Poniedziałku  
oraz prawdziwie wiosennego nastroju*

*życzy*

***Dyrekcja Szpitala***