



ISO 9001:2000

BIULETYN

Wojewódzkiego Szpitala im. dr. Jana Bizuela
w Bydgoszczy



Nr 1 (8) • styczeń 2008 PÓŁROCZNIK



APTEKA



"Przy Jurasza"

ul. Powstańców Wielkopolskich 26
tel. 052 341 28 01
codziennie w godz. 8:00 - 22:00
(również w niedziele i święta)

ul. Baczyńskiego 17 (Przycełkowska Diabetologiczna)

tel. 052 372 76 38
poniedziałek - piątek w godz. 7:30 - 19:30
sobota w godz. 8:00 - 13:00

"Mielanina"

ul. Kolbego 46 (Kompleks handlowy "377")
tel. 052 581 79 18
poniedziałek - sobota w godz. 8:00 - 21:00

ul. Kolbego 58 (pawilon "Biedronka")

tel. 052 372 44 93
poniedziałek - sobota w godz. 8:00 - 20:00
niedziela w godz. 9:00 - 15:00

"Przy Szpitalu im. Warmińskiego"

ul. Kąkolowa 1 (pawilon "Biedronka")
tel. 052 362 03 93
poniedziałek - sobota w godz. 8:00 - 20:00
niedziela w godz. 9:00 - 15:00

"Przy Wojska Polskiego"

ul. Wojska Polskiego 23 (pawilon "Stożrońka")
tel. 052 372 75 31
poniedziałek - sobota w godz. 8:00 - 20:00

BEZPŁATNY DOWÓZ LEKÓW DO DOMU - TEL. 052 341 28 01

Słowo od Dyrektora



Szanowni Państwo!

Ponieważ początek Nowego Roku zawsze chyba nastraja oczekiwaniem zmian, życzę Państwu w Nowym Roku wiele zdrowia, pomyślności w życiu osobistym, satysfakcji z pracy i zarobków w Szpitalu im. dr. Jana Biziele, już właściwie Uniwersyteckim.

Początek roku wypełniony był kontynuacją problemów ubiegłorocznych, związanych z protestem lekarzy na tle wprowadzenia dyrektywy unijnej, nakazującej ograniczenie czasu pracy, m.in. lekarzy i wyższego „białego personelu”, do 48 godzin tygodniowo.

No cóż, można było spodziewać się, że nastąpi rozciągnięcie protestów na pozostałych pracowników, co faktycznie się stało... Negocjacje trwają, ale nie powiem, że problemy zostały rozwiązane. Bowiem rozwiązane jedne problemy natychmiast generują następne. Obciążenie budżetu Szpitala kolejnymi zadaniami pogarsza znacząco rentowność. Zrozumiałe jest więc, że wymusi to rozwiązania organizacyjne, które ulżą budżetowi plac. Nie ma innej możliwości, ponieważ argumenty o możliwości ograniczenia działalności Szpitala, kierowane do protestujących, były jak rzucanie grochem o ścianę. I faktycznie, jak mantrę powtarzamy to od lat, a zmian jak nie było, tak nie ma.

Wyobraźnia polityków jest rzeczą niebywale ograniczoną. Wydaje mi się być coraz bardziej pewnym, że działają oni tylko w sytuacji już roznieconego pożaru. Profilaktyka problemów mało ich interesuje, a już wprowadzenie zmian systemowych, jakbyśmy ich nie nazwali, zawsze grzęźnie w kłótniach i pyskówkach na tematy zastępcze. Nie dziwi więc mnie, że lekarze nie zamierzają obserwować biernie ponownego objawu kręcenia się w pogni za własnym ogonem, jak robią to psy czy koty, ale stawiają warunki. Bardzo twarde warunki, które dla dużej części szpitali są nie do spełnienia. Przypuszczam, że będzie to dla nich tzw. próba niszcząca. Taka próba ma za zadanie sprawdzenie wytrzymałości jakiegoś elementu czy urzędnika, aż do warunków ekstremalnych, które niszczą w końcu to urządzenie czy element. Cel zostaje osiągnięty, mamy wiedzę jakie warunki to urządzenie czy element potrafi wytrzymać, i sięgamy po nowe urządzenie, zupełnie nie przejmując się zniszczonym. W końcu posłużyło pożytecznej sprawie.

Myślę, że zarówno Państwu jak i sobie życzę gorąco, ażeby ktoś taką „próbę niszcząca” wykonał za nas, a nam pozostawił rolę wprowadzania zmian w takim zakresie, który będzie bezpieczny dla naszego Szpitala. Ale jeszcze bardziej życzę tego pacjentom, gdyż oni, w przeciwieństwie do pracowników, którzy mogą pracować ale nie muszą, takiego wyboru niestety nie będą mieli.

Zaprosiliśmy też do napisania kilku zdań w naszym biuletynie Panią Profesor Małgorzatę Tafil-Klawe, prorektora UMK, którą serdecznie witam na naszych łamach.

Lek. med. Andrzej MOTUK
Dyrektor Szpitala



BIULETYN

Wojewódzkiego Szpitala im. dr. Jana Biziele
w Bydgoszczy

SPZOZ Wojewódzki Szpital im. dr. Jana Biziela Szpitalem Uniwersyteckim



Zgodnie z porozumieniem zawartym między Województwem Kujawsko-Pomorskim, reprezentowanym przez marszałka województwa, a Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, reprezentowanym przez rektora UMK, nasz Szpital zostanie połączony z Poradnią Zdrowia Psychicznego dla Studentów w Bydgoszczy, a następnie przekształcony w Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela. Tym samym Szpital stanie się integralną częścią UMK w Toruniu. Odtąd, oprócz świadczenia usług zdrowotnych i promocji zdrowia, obowiązkiem naszego Szpitala stanie się również realizacja zadań dydaktycznych i badawczych. Każdy oddział, którym kieruje samodzielny pracownik naukowy, tj. doktor habilitowany, przekształcony zostanie w klinikę. Pozostałe oddziały utrzymają status oddziałów szpitalnych i staną się jednostkami Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK, a osoby nimi kierujące mają zapewniony 10-letni okres czasu na uzyskanie uprawnień akademickich do kierowania klinikami.

Słowo od Pani Rektor



Szanowni Państwo!

Jest mi bardzo miło powitać wszystkich pracowników Szpitala im. dr. Jana Biziela w naszej społeczności akademickiej. Wprawdzie do momentu zarejestrowania Szpitala upłynie jeszcze kilka tygodni, ale wszystkie niezbędne dokumenty zostały już podpisane. Zakończył się zatem bardzo długi etap formalnego przekształcania Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Jana Biziela w Szpital Uniwersytecki nr 2 tego samego patrona. Zmiany, w których wszyscy uczestniczymy, dokonują się w bardzo trudnym momencie, w czasie próby wielu naszych - myślę o środowisku medycznym - podstawowych wartości. Głęboko wierzę, że ten czas próby pozwoli nam już od po-

czętku naszej wspólnej drogi wypracowywać taki system funkcjonowania, który pozwoli wszystkim Państwu godnie wykonywać swój zawód. Godnie, to przede wszystkim znaczy: dla dobra pacjentów, w akceptowanych i satysfakcjonujących warunkach codziennej rzeczywistości. Wierzę również, że właśnie ten trudny czas pozwoli nam stworzyć nowy model pracy w obu naszych szpitalach, aby szpital akademicki oznaczał rzeczywiście najwyższą klasę wśród placówek medycznych, żeby za szyldem służyły działania medyczne świadczone według najlepszych zasad sztuki i wiedzy medycznej. Wiem też, że nie mamy czasu na czekanie na gotowe rozwiązania, sami musimy je stworzyć, uwzględniając potrzeby naszego lokalnego środowiska i społeczności, dla której i wśród której żyjemy.

Na początku Nowego Roku, życzę wszystkim Państwu, żeby nasze wspólne budowanie nowej codzienności akademickiej przyniosło owoce, żebyśmy za rok, składając sobie życzenia noworoczne, mogli z dumą powiedzieć, że warto było usankcjonować akademickość „Biziela” nowym szyldem!

Małgorzata TAFIL-KLAWE
Prorektor UMK

Alergia - fakty i kontrowersje

prof. dr hab. n.med. Zbigniew BARTUZI

Choroby związane z nadwrażliwością alergiczną stanowią współcześnie dotkliwą plagę naszej cywilizacji, a wielu określa je mianem epidemii XXI wieku. Należałoby przypomnieć, że zaburzenia patologiczne, zwane dzisiaj alergicznymi względnie atopowymi, były co prawda opisywane w starożytnej Babilonii (nietolerancja białka jaja) i Egipcie (wstrząs po użądleniu pszczoły), ale jeszcze w początkach XX wieku, gdy odkrywano zjawiska anafilaksji, uchodziły raczej za ciekawostkę z dziedziny patologii i nie stanowiły poważniejszego problemu. Począwszy od lat 50. minionego stulecia liczba alergików zaczęła się powiększać w tempie przyspieszonym, podwajając się niemal w każdym dziesięcioleciu. Obecnie sytuacja stała się nad wyraz niepokojąca, szczególnie w Ameryce Północnej, Australii i w krajach Europy zachodniej. W USA np. liczba chorych na astmę podwoiła się w ciągu 15 ostatnich lat i wzrosła o 7,8 miliona osób między 1980 a 1996 rokiem. W roku 1998 chorowało na astmę w tym kraju już 17,3 miliona obywateli. Zdaniem badaczy amerykańskich i zachodnioeuropejskich, zwiększającą się stale częstość występowania chorób alergicznymi spostrzega się przede wszystkim w krajach zamożnych z wysoko rozwiniętą cywilizacją techniczną, podczas gdy częstość pyłkowicy i astmy oskrzelowej jest bardzo niska w wiejskich regionach Afryki Wschodniej, na obszarze Rosji i ogólnie w tzw. krajach rozwijających się. Powyższy pogląd znajduje na ogół potwierdzenie w wynikach badań epidemiologicznych. Przytoczone dane pozwalają wykazać, że mamy rzeczywistość w chwili obecnej do czynienia z epidemicznym narastaniem częstości chorób atopowych i powody do uzasadnionego niepokoju o przyszłość. W powyższej sytuacji sprawy dotyczące diagnostyki chorób alergicznymi stanowią podstawy prewencji i właściwego leczenia.



Obecne narastanie problemów związanych z nadwrażliwością typu alergicznego, jest powodem zarówno coraz większego zapotrzebowania na specjalistyczne, w pełni profesjonalne usługi w tym zakresie jak również bywa, niestety, okazją do nadużyć i przekłamań, wynikających zarówno z braku podstawowej wiedzy w tym zakresie, a także stosowania tzw. alternatywnych metod diagnostyki i terapii. Problem jest rzeczywiście złożony i wy-



maga szerszego omówienia. Dotyczy on zarówno podejmowania przez lekarzy o niewystarczającej wiedzy i kompetencjach leczenia alergii, np. immunoterapii alergenowej jak i rozpoznawania fałszywie dodatniej lub ujemnej choroby alergicznej, wynikającego z błędów popełnianych na różnych etapach diagnostyki, począwszy od źle przeprowadzonego wywiadu, źle dobranych i wykonywanych badań, czy coraz popularniejszych, również w środowiskach lekarskich, metod medycyny alternatywnej.

Odpowiedź na pytanie, czy pacjent jest alergikiem, jest zasadniczą kwestią, na które powinien odpowiedzieć lekarz. Z codziennej praktyki alergologicznej wynika, że odpowiedź nie zawsze jest łatwa, a błędnie postawione rozpoznanie niesie za sobą daleko idące konsekwencje zdrowotne. Dotyczy to sytuacji zarówno nie rozpoznania nadwrażliwości typu alergicznego tam, gdzie ona rzeczywiście jest przyczyną uporczywych dolegliwości, jak również, co zdarza się częściej, leczenia rzekomych alergii u osób z zaburzeniami czynnościowymi.

Doskonałym przykładem obrazującym skalę problemu jest alergia pokarmowa. Alergia pokarmowa jest definiowana jako niepożądana reakcja o podłożu immunologicznym w odpowiedzi na spożywany pokarm. Nie jest ona sensu stricto chorobą, a raczej zjawiskiem patofizjologicznym, obejmującym różne narządy i tkanki, którego klinicznym wyrazem może być występowanie takich chorób alergicznych jak zespół atopowego zapalenia skóry (ZAZS), pokrzywka, astma czy stany chorobowe przewodu pokarmowego. Alergia pokarmowa jest postacią nadwrażliwości, która może być szczególnym zagrożeniem wystąpienia niebezpiecznych dla życia powikłań, jakim jest wstrząs anafilaktyczny. Faktem, bowiem jest, że wg danych pochodzących z oddziałów intensywnej terapii Stanów Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii obserwuje się wzrost przypadków wstrząsów anafilaktycznych, indukowanych uczulającym działaniem pokarmów. Podczas sesji „Alergia - morderca” dr Brunello Wuthrich z Zurychu przedstawił dramatyczny przebieg reakcji anafilaktycznych na orzeszki ziemne, owoce morza, seler, dania kuchni chińskiej, jakie w ostatnich latach obserwuje się coraz częściej w różnych państwach. Zatem symptomatologia alergii na pokarm ma różne oblicza i może manifestować się objawami nagłymi i niebezpiecznymi, łagodnymi i jednocześnie przewlekłymi, dotyczącymi różnych narządów, pozornie niezwiązanych ze spożywanym pokarmem.

W Stanach Zjednoczonych, w co drugiej rodzinie istnieje przekonanie, że jeden z jej członków wykazuje nadwrażliwość alergiczną na pokarmy. Badania diagnostyczne wykonane na dużej populacji brytyjskiej, gdzie około 20% badanych uważało się za alergików, a część z nich nawet było leczonych drastycznymi dietami eliminacyjnymi, wykazano tylko u 2% alergiczne tło dolegliwości. Innym odmiennym przykładem jest ogromna rzesza chorych cierpiących z powodu zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego. W badaniach na populacji włoskiej, chorzy ci kwalifikowani pierwotnie jako „dyspepsja czynnościowa” czy „zespół jelita drażliwego”, mieli w części przypadków alergię na pokarmy manifestującą się przewlekłymi zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego. Zatem w alergii pokarmowej istnieje problem zarówno przeceniania tego zjawiska jak i niedoceniania przez lekarzy różnych specjalności. W praktyce najwięcej problemów stwarzają objawy, których na wstępie nie podejrzewa się o etiologię alergiczną. Ich przewlekanie się lub nieskuteczność zalecanego leczenia powinno skłonić lekarza do podejrzeń o alergiczne tło dolegliwości, związanych na przykład z nawracającymi niezbytami dróg oddechowych lub przewlekłymi dolegliwościami ze strony innych narządów. Ważne zatem jest zbiektywizowanie dolegliwości, ich sklasyfikowanie i ustalenie rozpoznania, a dopiero potem poszukiwanie alergicznej przyczyny choroby. Dobrze zebrany wywiad ma zatem ogromne znaczenie. Alergiczna przyczyna staje się bardzo prawdopodobna, gdy udokumentujemy immunologiczny mechanizm występujących objawów. Aby jednak uzyskać taki dowód, konieczne jest wykonanie badań dodatkowych, np. punktowych testów skórnych, alergenowo swoistych IgE, a w pewnych przypadkach - prób prowokacyjnych.

Kolejnym pytaniem, na które trzeba udzielić odpowiedzi, jest sprawdzenie, na co pacjent jest uczulony i czy to, na co jest uczulony, tłumaczy jego objawy. Obok uznanych i sprawdzonych metod wykrywania uczulenia, w praktyce stosuje się również metody, których wartość jest dyskusyjna lub wręcz żadna. Lekarz w postępowaniu diagnostycznym powinien posługiwać się zalecanymi metodami o potwierdzonych wartościach diagnostycznych. Winny one wynikać z racjonalnej wiedzy o chorobie, zawierać wskaźniki, których rola w patologii choroby jest uznana i ściśle określona, posiadają one wysoką czułość oraz swoistość i pozbawione są subiektywnych elementów oceny. Istnieje grupa badań uznanych i referencyjnych, zarówno przez europejskie i amerykańskie towarzystwa naukowe stosowanych w alergologii, ukierunkowanych na wykrywanie nadwrażliwości typu alergicznego takich jak różnego rodzaju testy skórne, badanie surowiczych immunoglobulin czy swoiste próby prowokacyjne, ekspozycyjne, diety eliminacyjne, które zwykle rozwiewają wszelkie wątpliwości. W przypadkach trudnych diagnostycznie wykonuje się w wysoko wyspecjalizowanych ośrodkach, skomplikowane ba-

dania, takie jak test degranulacji i uwalniania histaminy, test zahamowania migracji, test transformacji blastycznej limfocytów, czy test CAST-ELISA.

Niekiedy chorzy postępują zupełnie nieracjonalnie i korzystają z zupełnie bezwartościowych, ale mocno reklamowanych metod, tzw. medycyny alternatywnej. Metody medycyny alternatywnej, choć nie mają racjonalnego uzasadnienia i empirycznie potwierdzonej wartości, cieszą się szybko wzrastającą popularnością. Przyczyną tego zjawiska, szczególnie widoczną w Polsce w ostatnich latach, jest wysoce komercyjne podejście do medycyny. Sprawia ono, że lekarze skłaniają się do posługiwania się metodami niesprawdzonymi (test prowokacji-neutralizacji, ALCAT-test), niezalecanymi (alergenowo swoiste IgG i IgG4) lub innymi, które w przypadku diagnostyki alergologicznej są bezwartościowe, np. analiza chemiczna włosów. Szkody wynikające z takiego postępowania polegają nie tylko na opóźnieniu właściwego rozpoznania, ale również stosowania zaleceń opartych na błędnej diagnozie, co prowadzi do daleko idących konsekwencji zdrowotnych.

Prezentujemy Samodzielną Sekcję Informatyki

Sekcja informatyki jako samodzielna jednostka istnieje w naszym Szpitalu od 1 marca 2005 roku, wcześniej funkcjonowała w ramach Samodzielnej Sekcji Łączności i Informatyki. Organizację Samodzielnej Sekcji Informatyki (ASI), wyznaczanie jej nowych zadań i nadzór nad ich realizacją powierzono mgr inż. Jackowi Krysiowi, powołanemu na stanowisko kierownika. Pytany o refleksje, po prawie 3 latach spędzonych w Wojewódzkim Szpitalu im. dr. Jana Bizielea przyznał, że przyjmując propozycję pracy w Szpitalu obawiał się trochę, czy praca informatyka w tego typu instytucji nie będzie zbyt mało ambitna i mało kreatywna. Na szczęście obawy szybko się rozwiały. A zadania jakie stanęły przed informatykami okazały się nie tylko poważne, ale również bardzo rozwijające zawodowo. Przede wszystkim, w Szpitalu mamy do czynienia z bardzo szerokim zakresem zastosowania informatyki, zaczynając od serwisowania sprzętu komputerowego i sieci teleinformatycznych, bieżącej eksploatacji użytkowych systemów informatycznych, utrzymywania strony internetowej, poprzez tworzenie autorskich programów, kończąc na obsłudze wideokonferencji. Te wszystkie zadania realizuje 6-osobowy zespół, którego główną siłą jest, według kierownika, połączenie doświadczenia i młodości. Pan mgr inż. Jacek Kryś w swojej karierze zawodowej obejmował już nie jedno odpowiedzialne



stanowisko i miał do czynienia z wieloma poważnymi zadaniami. Wśród pozostałych pięciu pracowników Sekcji są osoby które niedawno ukończyły studia lub jeszcze studiują, to ludzie nie tylko dobrze wykształceni, ale również pełni pozytywnej energii, aspiracji, chęci rozwoju zawodowego. W zespole istnieje podział zadań, ale specyfika pracy w szpitalu wymaga, aby każdy z pracowników był przygotowany do wykonywania w trybie awaryjnym wszelkich prac.

Jednym z problemów Szpitala do roku 2005 był brak sprawnego systemu komunikacji wewnętrznej. Pierwszym zadaniem



jakie wyznaczyła sobie powołana wówczas Samodzielna Sekcja Informatyki stało się więc zorganizowanie systemu informatycznego, usprawniającego przepływ informacji w samym Szpitalu. W tym celu stworzono Portal Informacyjny Szpitala (PISZ), gdzie umieszczane są wszelkie komunikaty i informacje, które powinny dotrzeć do pracowników. Wkrótce potem powstał serwer elektronicznej poczty wewnętrznej, obejmującej obecnie 98 adresatów, komórki organizacyjne, sekretariaty oddziałowe, zarząd Szpitala. Poczta elektroniczną przesyłane są najważniejsze informacje, sygnały że coś pojawiło się w PISZ. Wystarczy wysłać jeden e-mail i wszyscy wiedzą, na przykład, o planowanym szkoleniu czy naradzie.

Równocześnie z tworzeniem w Szpitalu informatycznego systemu komunikacji wewnętrznej, przez cały 2006 rok wdrażano nowy, po 17 latach, system administracyjno-zarządczy, obejmujący swym zakresem finanse i księgowość, gospodarkę magazynową, Kadry i Płace.

Kolejnym zadaniem Sekcji Informatyki stało się stworzenie informatycznego systemu „ruchu chorych”. W ten sposób powstała swoista ewidencja pacjenta, zawierająca informacje o jego kolejnych etapach pobytu w Szpitalu. System „ruchu chorych” stał się dla informatyków fundamentem do budowy kompleksowego systemu informatycznego części medycznej Szpitala, czyli bazy danych o każdym pacjencie, zawierającej komplet informacji medycznych, takich jak rozpoznanie choroby, zastosowane leczenie, wyniki badań diagnostycznych itp. W roku 2007 udało się wdrożyć jeden z ważniejszych elementów tejże bazy danych, tj. system obsługi Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej. Dzięki niemu, informacje o wynikach badań laboratoryjnych pacjentów, z chwilą ich zatwierdzenia w laboratorium, stają się natychmiast dostępne na wszystkich oddziałach Szpitala. Kolejnymi etapami budowy kompleksowego systemu informatycznego będzie m.in. planowane w tym roku „ucyfrowienie” badań obrazowych, co pozwoli na wprowadzanie zdjęć do bazy danych w formie elektronicznej. W 2008 roku system ma objąć również dwa kolejne zakłady diagnostyczne - Zakład Patomorfologii i Zakład Mikrobiologii.

Warto wspomnieć, że w tym ogromnym przedsięwzięciu, jakim jest tworzenie kompleksowego systemu informatycznego części medycznej, wspomagają naszych informatyków studenci Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Zgodnie z zawartym porozumieniem między Szpitalem a Uniwersytetem, studenci informatyki odbywając praktyki w Szpitalu, w ramach swojej pracy dyplomowej, tworzą pewne elementy systemu informatycznego wdrażanego w naszym Szpitalu. Jest to jeden z pomysłów kierownika sekcji na oszczędności. Większość zadań Sekcji Informatyki realizowanych jest tzw. „systemem gospodarczym”, niskobudżetowym, gdyż Szpitala nie stać na kupowanie gotowych programów za bardzo duże pieniądze.

Jeszcze innym, wartym zauważenia pomysłem Sekcji Informatyki było wdrożenie w 2007 roku systemu obsługi zgłoszeń usterek i innych wymaganych napraw. W systemie pojawiają się informacje o usterkach budowlanych, mechanicznych, elektrycznych, elektromedycznych, teletechnicznych, hydraulicznych, informatycznych itp. Jest to duże ułatwienie dla osób sygnalizujących problem, ale również sposób na tworzenie ewidencji napraw, w której znajdują się informacje o tym kto i kiedy zgłaszał usterkę, kto został wyznaczony do rozwiązania problemu i w jakim czasie dokonano naprawy.

Plany Sekcji Informatyki na rok 2008, oprócz wspomnianego już systematycznego poszerzania informatycznej bazy danych, obejmują również m.in. wdrażanie programu „apteczki oddziałowej”. Program ten będzie miał za zadanie nadzorowanie kosztów, związanych z lekami i materiałami medycznymi, wydawanymi na konkretnych oddziałach.

Należy podkreślić, iż oprócz opisywanych powyżej przedsięwzięć, mających na celu systematyczną informatyzację Szpitala, Sekcja Informatyki zajmuje się wieloma bieżącymi, fundamentalnymi zadaniami, jak nadążanie za zmieniającymi się nieustannie koncepcjami rozliczeń z NFZ, serwisowanie sprzętu komputerowego, czy prace konserwacyjne systemów informatycznych. Warto przy tym zwrócić uwagę na specyfikę Szpitala, który jest instytucją funkcjonującą w sposób ciągły, 24 godziny na dobę. Tym samym, w sposób ciągły wykorzystywany jest jego system informatyczny, który wymaga nieustannego nadzoru.

Realizacja, w niespełna 3 lata, tak wielu ambitnych zadań jest niewątpliwie powodem do dumy i daje dużą satysfakcję pracownikom Sekcji Informatyki. Niestety takie „podniesienie poprzeczki” zaczęło również rodzić pewne problemy. Coraz liczniejsza grupa pracowników Szpitala pragnie bowiem wykorzystywać możliwości jakie daje system informatyczny, a brak sprzętu komputerowego uniemożliwia spełnianie rosnących oczekiwań. Przeważały sprzęt ogranicza również pracę samych informatyków. Mimo wszystko, w Sekcji Informatyki można wyczuć atmosferę entuzjazmu i chęci rozwoju. Można odnieść wrażenie, że pojawiające się tutaj trudności bardziej motywują do kreatywnych działań i szukania rozwiązań problemów aniżeli zniechęcają.

Pani Ewa przechodzi na emeryturę

Pani Ewa Niemczewska pracowała w naszym Szpitalu od 1 stycznia 1988 roku. Kierowała sekretariatem czterech kolejnych dyrektorów. Jest niezastąpioną „kopalnią wiedzy” o Szpitalu, jego historii, pracownikach. Mimo licznych obowiązków, konieczności koordynowania wielu działań, podczas pracy zawsze promieniowała pozytywną energią, życzliwością, chęcią pomocy. Po 20 latach spędzonych w naszym Szpitalu pani Ewa przeszła na emeryturę. Serdecznie dziękujemy za te wszystkie lata poświęcone „Bizielowi”, za to, że wpisała się w jego historię jako osoba przez wszystkich ceniona i lubiana.



Prezentujemy postać

inż. Agata JUŚKOWIAK

Asystentka dyrektora

Od niedawna, w sekretariacie Dyrektora Generalnego, panią Ewę Niemczewską, która przeszła na emeryturę, zastąpiła inż. Agata Juśkowiak, zatrudniona na stanowisku asystentki dyrektora. Nie jest to pierwsza praca pani Agaty. Już jako studentka trzeciego roku Akademii Techniczno-Rolniczej w Bydgoszczy, na kierunku Zarządzanie i Marketing w Organizacji Gospodarczej, podjęła pracę na stanowisku specjalisty do spraw marketingu. Po roku równoczesnego studiowania i pracy, rozpoczęła współpracę z jeszcze jedną firmą, na podobnym stanowisku. Dużo dodatkowych obowiązków nie przeszkodziło pani Agacie w ukończeniu w 2006 roku studiów, z wyróżnieniem dla najlepszego studenta na roku! Kiedy w czerwcu 2007 otrzymała propozycję pracy w naszym Szpitalu, nie zastanawiała się długo. Zmianę pracodawcy traktowała jako nowe wyzwanie i zdobywanie kolejnych do-



świadczeń. Jak mówi, aklimatyzację w Szpitalu bardzo ułatwiła jej sympatia i pomoc wielu osób. Przez kilka miesięcy w przejmowaniu obowiązków pomagała pani Agacie pracująca jeszcze, do końca roku 2007, pani Ewa. Specyfika pracy w Szpitalu na stanowisku asystentki Dyrektora bardzo odpowiada Pani Agacie. Ciągły kontakt z ludźmi nie pozwala na nudę i daje satysfakcję. Jak mówi, bieżące zadania nie sprawiają jej już problemu. Jeśli pojawiają się trudności, zwykle związane są z załatwianiem spraw odnoszących się do zdarzeń z przeszłości.

Prywatnie Pani Agata jest „świeżo upieczoną” mężatką, a niemal magiczna data ślubu - 07.07.07 ma jej zapewnić szczęście. Jest rodowitą bydgoszczanką, ale od 3 lat mieszka



w Solcu Kujawskim. Jej hobby to podróże. Gdy tylko przychodzi czas urlopu rusza w trasę po kraju lub za granicę. Pani Agata wspomniała też o swojej innej pasji, a mianowicie ciągłych remontach i zmianach wystroju mieszkania. Mąż, z zawodu policjant, z cierpliwością akceptuje kolejne pomysły dotyczące „odświeżania”, przestawiania, czy wręcz kreowania nowego stylu.

Sukcesy Urologii i Kardiologii

Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej z Pododdziałem Chemioterapii naszego Szpitala zwyciężył w RANKINGU SZPITALI 2006 tygodnika „Wprost” w kategorii operacje laparoskopowe.

Z kolei w RANKINGU SZPITALI magazynu „Newsweek”, nasz Oddział Kardiologii z Zakładem Diagnostyki Kardiologicznej zajął bardzo wysokie, bo 16 miejsce, wśród wszystkich oddziałów kardiologicznych w Polsce

Gratulujemy!

Nowe poradnie

Od 1 stycznia 2008 roku, w naszym Szpitalu funkcjonują dwie nowe poradnie. Pierwsza to Poradnia Terapii Osteoporozy, podlegająca Oddziałowi Reumatologii z Pododdziałem Rehabilitacji. W Poradni przyjmuje pacjentów trzech lekarzy. W przypadku, kiedy uznają oni za konieczne zlecenie dodatkowych badań, pacjenci kierowani są do Pracowni Densytometrycznej, znajdującej się na Oddziale, gdzie na pacjentów czeka zakupiony w zeszłym roku, nowoczesny aparat densytometryczny.

Drugą nowopowstałą poradnią jest Poradnia Pulmonologiczna z Pracownią Badań Czynnościowych Układu Oddechowego, podlegająca Oddziałowi Klinicznemu Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, w której zatrudniony jest lekarz specjalista pulmonolog. Jak podkreśla kierownik Oddziału Klinicznego Alergologii, prof. dr hab. n.med. Zbigniew Bartuzi, dla alergologów ocena pulmonologiczna pacjenta jest niezwykle ważna, a wręcz konieczna. Również w tym przypadku część pacjentów Poradni kierowana jest na dodatkowe badania do Pracowni Diagnostyki Endoskopowej Dróg Oddechowych, mieszczącej się na Oddziale.

Ponadto w Zakładzie Endokrynologii i Diabetologii, w ramach kontraktu z NFZ, będziemy świadczyć nowego rodzaju usługi medyczne dla pacjentów z cukrzycą. Jest to tzw. kompleksowa, ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad pacjentem z chorobą przewlekłą. Pacjenci chcący korzystać z tej formy opieki powinni w Poradni Diabetologii wypełnić i podpisać deklarację wyboru, zgodną ze wzorem opracowanym przez NFZ.

Akcja profilaktycznych badań słuchu

6 października 2007 roku, w Przychodni Foniatrzycko-Audiologicznej naszego Szpitala, odbyły się bezpłatne badania profilaktyczne słuchu. W akcji, nadzorowanej przez kierownika Przychodni, dr n.med. Annę Sinkiewicz, wzięło udział około 60 osób. Pacjenci, u których stwierdzono ubytki słuchu, objęci zostali dalszą opieką poradni specjalistycznych. Duże zainteresowanie akcją motywuje jej pomysłodawców do planowania kolejnych przedsięwzięć tego typu w roku 2008.

Dary dla Szpitala

Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego, po pozytywnej akceptacji Urzędu Marszałkowskiego, któremu podlega, sfinansował zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej dla Oddziału Ratownictwa Medycznego naszego Szpitala. Osobiste zaangażowanie dyrektora WORD, pana Tadeusza Kondrusiewicza, pozwoliło na szybką realizację tej bardzo ważnej dla Szpitala inwestycji.

W drodze postępowania przetargowego zakupiony został następujący sprzęt: aparat USG z wyposażeniem, engstrom - respirator, kardiomonitor (4 komplety), wózek specjalistyczny do transportu pacjenta, monitory funkcji życiowych (2 sztuki), aparat RTG Practix.

Łączny koszt inwestycji, w całości pokrytej przez WORD w Bydgoszczy, wyniósł 398.404,82 zł.

Zakupiony sprzęt medyczny został już uruchomiony i w znakomity sposób służy pacjentom Szpitala. Na przykład, dzięki specjalistycznemu wózkowi do transportu pacjenta można choremu podawać tlen, podłączać krew i kroplówkę, robić zdjęcia RTG itp., bez konieczności przenoszenia poszkodowanej osoby, co ma ogromne znaczenie zwłaszcza przy ciężkich urazach. Nowoczesny, cyfrowy aparat rentgenowski na kółkach przywożony jest do łóżek pacjentów, bez konieczności transportu chorych. Gabinet konsultacyjno-diagnostyczny wyposażono w aparat USG oraz kardiomonitor. Na najciężej rannych czeka nowy respirator oraz aparat do znieczulania, znacznie wyższej klasy od przenośnego sprzętu używanego na Oddziale Ratownictwa wcześniej.

Jesteśmy bardzo wdzięczni Urzędowi Marszałkowskiemu w Toruniu, który za pośrednictwem Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Bydgoszczy wsparł finansowo tak potrzebny dla Szpitala zakup specjalistycznej aparatury medycznej.



Komunikat Poradni Lekarza Rodzinnego (POZ)

Od dnia 1 stycznia 2008 roku porady lekarskie i zabiegi pielęgniarskie po godzinie 18.00 oraz w soboty i niedziele, udzielane będą nie, jak dotychczas, w Izbie Przyjęć naszego Szpitala, ale dla osób dorosłych - w Przychodni przy ul. Ogrody 21 (tel. 0 781 449 196), a dla dzieci - w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym przy ul. Chodkiewicza 40-44.

W przypadku wyjazdowej opieki dla dzieci i dorosłych, po godzinie 18.00, należy dzwonić pod numer telefonu 052 566 66 65.

Dodatkowo w soboty, w godzinach 8.00-12.00, porady lekarskie i zabiegi pielęgniarskie dla dzieci i osób dorosłych udzielane będą w poradniach:

- NZOZ „Zdrowie dla Ciebie”, ul. Ogrody 21
- NZOZ Przychodnia „Gdańska”, ul. Gdańska 88-90
- NZOZ Przychodnia „Nad Wisłą”, ul. Pielęgniarska 15

Możemy pomóc

1% podatku dochodowego dla organizacji wspierających nasz Szpital

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Wojewódzkiego Oddziału Chirurgii Dziecięcej „Dar Pomocy”



Jak co roku, w okresie składania zeznań podatkowych, w imieniu Stowarzyszenia Na Rzecz Rozwoju Wojewódzkiego Oddziału Chirurgii Dziecięcej „DAR POMOCY”, prosimy Państwa o wsparcie, polegające na przekazaniu Stowarzyszeniu, będącemu organizacją pożytku publicznego, 1% swojego podatku dochodowego. Od prawie trzech lat „DAR POMOCY” walczy o poprawę warunków hospitalizacji małych pacjentów, pozyskiwanie nowoczesnej aparatury medycznej, pomaga w rehabilitacji i opiece psychologicznej chorych dzieci, w przystosowaniu się dzieci leczonych chirurgicznie do nowego życia itp. Niedawno na

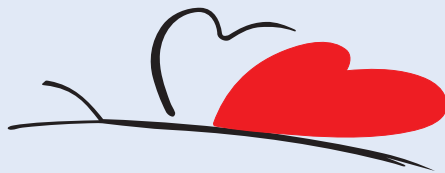
przykład, Stowarzyszenie podarowało Oddziałowi optykę umożliwiającą wykonywanie wielu badań endoskopowych, rejestrowanych na nagrywarce DVD (będącej również darem od Stowarzyszenia), rozkładane fotele dla rodziców małych pacjentów, wózek leżący do przewożenia chorych dzieci, zestawy komputerowe, meble itd.

Dane Stowarzyszenia:

Nr KRS: 0000222975

Nr konta: 35 1060 0076 0000 3200 0107 1828

Fundacja na Rzecz Rozwoju Kardiologii



Drugą Fundacją, działającą na rzecz naszego Szpitala i posiadającą zarazem statut organizacji pożytku publicznego, jest Fundacja Na Rzecz Rozwoju Kardiologii.

Już od wielu lat, Fundacja wspiera Oddział Kardiologii naszego Szpitala, m.in. finansując badania i szkolenia naukowe, kupując aparaturę badawczą i diagnostyczną, współtworząc

Zakład Diagnostyki Kardiologicznej. Dotychczasowy wkład Fundacji w Szpital można wycenić na około 1 mln zł.

Dane Fundacji:

Nr KRS: 0000093440

Nr konta: 15 1020 1475 0000 8202 0019 1619

Jedynym kosztem, jaki poniosą Państwo przekazując 1% swojego podatku jednej z wymienionych organizacji, jest kilka minut poświęconych podczas wypełniania zeznania podatkowego. To tak niewiele w porównaniu z tym jak znacząca może być Państwa pomoc.

30 lat minęło, a nawet więcej

Serdecznie gratulujemy wszystkim pracownikom naszego Szpitala, którzy w pierwszym półroczu 2008 będą obchodzili jubileusz 30-, 35- i 40-lecia pracy zawodowej.

Wszystkim życzymy dużo satysfakcji w pracy i nie tylko!

40 lat pracy:

Waldemar BROCHOCKI

starszy salowy - Szpitalny Oddział Ratunkowy - Ogólna Izba Przyjęć

35 lat pracy:

Zbigniew WYGODA

konserwator - Dział Administracyjno-Techniczny

Daniela MATUSZAK

starsza rejestratorka medyczna - Dział Obsługi Pacjenta i Zarządzania Jakością - Rejestracja

30 lat pracy:

Łucja ZIELIŃSKA

starsza położna - Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej z Pododdziałem Chemioterapii

Joanna MULCZYŃSKA

specjalistka pielęgniarka - Szpitalny Oddział Ratunkowy - Ogólna Izba Przyjęć

Wiesława GŁĘBOCKA

specjalistka pielęgniarka - Poradnia Anestezjologii, Walki z Bólem

Teresa TOMASZEWSKA

pielęgniarka - położna - Zakład Endokrynologii i Diabetologii

Mariola POŁOŃSKA

młodszy asystent - Zakład Krwiolecznictwa

Mariola RUSIŃSKA

starszy laborant - Zakład Mikrobiologii

Bożena KALETA

sekretarka medyczna - Zakład Radiologii i Diagnostyki Narządowej

Elżbieta SZCZĘSNA

salowa - Centralny Dział Utrzymania Czystości i Transportu Wewnętrznego

Wanda SAROMA

salowa - Centralny Dział Utrzymania Czystości i Transportu Wewnętrznego

Halina PEPLIŃSKA

magazynier - Dział Administracyjno-Techniczny

Hanna JANISZEWSKA

starsza księgowa - Dział Księgowości i Analiz Ekonomicznych

Henryka FLISIAK

telefonistka - Samodzielna Sekcja Łączności

SP ZOZ

Wojewódzki Szpital im. dr. Jana Biziela

85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75, <http://www.biziel.pl>, e-mail: 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 im. dr. Jana Biziela

85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75, tel. 052 371 91 97

BIULETYN

półrocznik Wojewódzkiego Szpitala im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

Tekst i zdjęcia

Wojewódzki Szpital im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

Wydawca



Firma Reklamowo-Usługowa TENOR

85-459 Bydgoszcz, ul. Chojnicka 16, tel./fax 052 349 09 29

Opracowanie

Zespół redakcyjny Wydawnictwa

*Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść ofert promocyjnych.
Wszelkie prawa zastrzeżone.*

ISBN 978-83-60587-10-2



ART-MED

SKLEPY MEDYCZNE

Refundacja **NFZ**

- sprzęt stomijny firm: **ConvaTec, Dansac, Coloplast**
- protezy piersi • bielizna dla amazoнок • peruki
- materace przeciwoleżynowe • cewniki urologiczne

Bydgoszcz, ul. Słowackiego 1, tel. 052 322 01 13

Bydgoszcz, ul. Wojska Polskiego 12, tel. 052 375 21 00

Bydgoszcz, ul. Romanowskiej 2 (**RCO**), tel. 052 374 35 95

Inowrocław, ul. Dworcowa (**SANITAS**)

Druk nowoczesnymi metodami poligraficznymi:

- folderów reklamowych, katalogów, kalendarzy,
- akcydensów zwykłych, numerowanych, wielobarwnych,
- etykiet, wizytówek jedno- i wielobarwnych,
- książek, broszur, artykułów piśmiennych dla dzieci,
- opakowań kartonowych, teczek firmowych,
- kopert z nadrukiem,
- wykonywanie tłoczenia folią i na sucho,
- szlancowanie,
- lakierowanie UV.

Tradycja i nowoczesność
Korzystne ceny
Wysoka jakość
Terminowość

P
POLRASTER

Drukarnia „POLRASTER” s.c.

85-353 Bydgoszcz, ul. Grawska 19 • tel. (0-52) 373 24 78, tel. 0-604 49 33 77

aveodent

DOROTA I MIROSŁAW MAJEWSKY

*lek. stom. **Dorota Janik-Majewska***

*Leczenie ortodontyczne dorosłych i dzieci
aparatami stałymi i ruchomymi.*

*lek. stom. **Mirosław Majewski***

*Bezwiertłowe opracowanie zębów przy użyciu
pierwszego w Polsce amerykańskiego urządzenia do hydroabrazji.*



Wszystkie zabiegi z zakresu stomatologii zachowawczej i endodoncji wykonywane są z zastosowaniem mikroskopu zabiegowego firmy **ZEISS**.



Rejestracja:

tel. 052 327 63 50

85-005 Bydgoszcz, ul. Gdańska 1/10

www.aveodent.eu
