



BIULETYN

**SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO NR 2
IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY**

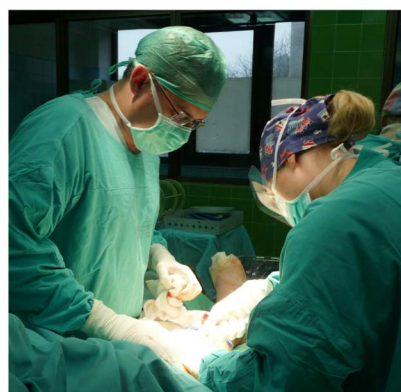
ISO 9001:2008
ISO 14001:2004
PN-N-18001:2004
ISO 27001:2005

ISSN 2450-2308

KWIECIEŃ 2017
nr 25 (45)



Wizualizacja rozbudowy OKMR





Dr n. med.

**Wanda
Korzycka-Wilińska**
DYREKTOR NACZELNY



ISO 9001:2008
ISO 14001:2004
PN-N-18001:2004
ISO 27001:2005

**Kwiecień 2017 nr 25 (45)
BIULETYN**

Kwartalnik Szpitala
Uniwersyteckiego Nr 2
im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy
85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75

WSZELKIE PRAWA ZASTRZEŻONE

kancelaria@biziel.pl
www.biziel.pl

Centrala telefoniczna	52 365 57 99
Sekretariat dyrektora	52 371 26 24
Izba przyjęć	52 371 26 35
Zespół poradni i przychodni (rejestracja)	801 055 029
Podstawowa opieka zdrowotna	52 365 56 25
	fax 52 370 05 31

Szanowni Państwo,

Przekazujemy kolejny, wiosenny już numer biuletynu. Przekazujemy w nim informacje o wszystkim ważnym, o tym co dzieło się w Szpitalu w I kwartale tego roku.

Wiele nowego czeka nas jeszcze w tym roku. Wchodzi w życie ustawa o sieci szpitali, my jako szpital uniwersytecki będziemy od października w najwyższej VI grupie szpitali ogólnopolskich. Wiąże się to z otrzymaniem budżetu (niestety w wysokości kontraktu za 2015 rok), chcemy również wziąć udział w konkursach ogłaszanych przez NFZ na nowe procedury, których obecnie nie wykonujemy. W związku z nowymi planami Ministerstwa Zdrowia dotyczącymi zmian w funkcjonowaniu służby zdrowia, czeka nas wiele niewiadomych.

Optymistycznie rozpoczął się kwiecień roku, rozpoczęliśmy przebudowę i rozbudowę SOR-u (Oddziału Klinicznego Medycyny Ratunkowej). Projekt współfinansowany jest ze środków UE w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, Osi priorytetowej IX - Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, realizowany jest w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego.

A na koniec, chcę również zachęcić wszystkich pracowników do ruchu, do aktywności fizycznej. Wielu z nas w Nowy Rok przyrzeka sobie, robi postanowienia noworoczne, że np. przestanie palić, że zacznie biegać, że dwa razy w tygodniu pójdzie na basen itd. Niestety często kończy się to wszystko tylko na planach. Na własnym przykładzie mogą powiedzieć, że można zrealizować postanowienia. Co prawda nie było to postanowienie noworoczne a powakacyjne, ale udało się.

W związku ze zbliżającymi się Świętami Wielkanocnymi, życzę wszystkim pracownikom, czytelnikom Biuletynu, rodzinnych spotkań, aby w naszych sercach zagościła radość, spokój i wielka nadzieja odradzającego się życia. Radosnych Świąt.



WYDAWCA

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

DRUK

ZAZ Bydgoszcz



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko

Fundusze UE po raz kolejny wspierają Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

W dniu 23.03.2017 w naszym Szpitalu odbyła się konferencja prasowa dotycząca przystąpienia placówki do projektu: „**Przebudowa i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy**”.

Projekt współfinansowany jest ze środków UE w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, Osi priory-

tetowej IX – *Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia*, realizowany jest w ramach działania 9.1 *Infrastruktura ratownictwa medycznego*.

Całkowita wartość przedsięwzięcia wynosi 4 435 555,99 PLN z czego 4 425 555,99 PLN to wartość robót budowlanych. Wartość wydatków kwalifikowalnych wynosi 4 000 000,00 PLN. Wartość wydatków nie-



kwalifikowalnych wynosi 435 555,99 PLN i stanowi różnicę pomiędzy wartością całkowitą projektu a maksymalną wartością kosztów kwalifikowalnych.

W listopadzie 2016 r. Szpital podpisał umowę o dofinansowanie projektu w wysokości 100% wydatków kwalifikowanych, tj. na kwotę 4 000 000,00 PLN (3 400 000,00 PLN z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz 600 000,00 z Ministerstwa Zdrowia) Wydatki niekwalifikowane w wysokości 435 555,99 PLN zostaną sfinansowane ze środków własnych Szpitala.

Celem projektu jest:

- przebudowa pomieszczeń SOR w zakresie niezbędnym dla pełnej integracji funkcjonalnej z nowym obiektem powstałym w wyniku zabudowy patia wraz z modernizacją infrastruktury i remontem – 1 052,06 m²
- zwiększenie powierzchni SOR o 772,7 m² poprzez zabudowę na poziomie niskiego i wysokiego parteru patio między segmentami budynku Szpitala
- utworzenie trzech stanowisk wstępnej intensywnej terapii.

W 2010 roku dzięki funduszom pozyskanym z UE, w ramach projektu: „Dostosowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do wymaganych standardów poprzez zakup nowoczesnego sprzętu medycznego”, udało się znacząco poprawić wyposażenie OKMR pozyskując aparaturę medyczną o wartości 8 142 298, 50 PLN, w tym: 6 920 953,72 PLN ze środków EFRR.

Realizacja obecnego Projektu pozwoli przede wszystkim na pełne wykorzystanie posiadanego potencjału ludzkiego i rzeczowego oraz w znaczący sposób poprawi organizację pracy i usprawni komunikację chorych i personelu.

Zakończenie projektu zaplanowano na grudzień 2018 roku. Jego realizacja jest zwińczeniem ciężkiej pracy zespołu kadry medycznej i pielęgniarskiej: świadczy o dojrzałości organizacyjnej naszego Szpitala, dzięki której możemy korzystać ze wsparcia Unii Europejskiej, poprzez składanie kolejnych aplikacji o dofinansowanie projektów w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.



Tak wygląda korytarz OKMR obecnie



Wizualizacja korytarza OKMR po remoncie



Patio, w którym powstanie nowy budynek

Międzynarodowe Symposium Alergii na Pokarmy 2017

„Alergia Pokarmowa – Standardy Postępowania”

Międzynarodowe Symposium Alergii na Pokarmy 2017 – „Alergia Pokarmowa – Standardy Postępowania”, które odbyło się w dniach 17–18.03.2017, jest obecnie jednym z najciekawszych i najbardziej oczekiwanych wydarzeń w polskiej alergologii. Już po raz szósty zainteresowani tematyką uczulenia na pokarmy spotkali się w Bydgoszczy, aby poznać nowe metody w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych, oraz najnowsze poglądy dotyczące patogenety i przebiegu naturalnego tego trudnego uczulenia.

Pomysłodawcą i głównym organizatorem tego, corocznego, spotkania jest prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, przewodniczący Sekcji Alergii na Pokarmy, a zarazem kierownik Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy.

Tegoroczne Symposium było, z kilku względów, szczególne. W programie, po raz pierwszy w Polsce, znalazła się Sesja Alergologiczna, w której aktywny udział wzięli przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Udział dietetyków w eksperckiej dyskusji o alergii na pokarmy z pewnością wychodzi na przeciw oczekiwaniom pacjentów, którzy niestety miewają problemy ze znalezieniem specjalisty, który podejmie się komponowania dla nich pełnowartościowej diety. Nie ulega wątpliwości, że w pracy z chorym uczulonym na

pokarm inne powinny być zadania lekarza, inne dietetyka, a jeszcze inne pielęgniarki i fizjoterapeuty, a tylko dobra współpraca specjalistów z różnych dziedzin może zapewnić pacjentowi poprawę bezpieczeństwa, a zarazem jakości życia.

Nowością była lokalizacja Symposium, które w tym roku odbyło się w Bydgoskim Centrum Targowo-Wystawienniczym. Zmiana lokalizacji wymuszona była ogromnym zainteresowaniem tematyką alergii pokarmowej w Polsce, które przełożyło się na osiągnięcie limitu uczestników w ciągu kilkunastu minut od momentu rozpoczęcia rejestracji. W odpowiedzi na liczne apele, kierowane do organizatorów, liczba uczestników została zwiększona do imponującej liczby 500 osób.

Program symposium był niezwykle bogaty. Tegoroczne spotkanie rozpoczęło się od Sesji Inauguracyjnej, a następnie, w ciągu 2 dni trwania spotkania, odbyło się osiem Sesji Plenarnych, trzy sesje „Gorący temat” oraz sesja dotycząca interesujących przypadków klinicznych.

Wykładowcy, którzy uświetnili to spotkanie, zostali dobrani bardzo starannie, wśród wybitnych autorytetów w dziedzinie alergologii. Uczestnicy mieli między innymi okazję usłyszeć prelekcje przedstawicieli Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych w Bydgoszczy, a także wybitnych naukowców, którzy zostali zaproszeni z najlepszych ośrodków alergologicznych w całej Polsce.

Nie zabrakło także największych sław światowej alergologii. Znany wykład, wychodzący naprzeciw licznym pytaniom o prewencję uczulenia na pokarmy przedstawiła prof. Anna Nowak-Węgrzyn, która swoje doświadczenie czerpie z wieloletniej pracy w The Mount Sinai Hospital, w Nowym Jorku, USA.

Wielki autorytet w dziedzinie nowatorskich metod leczenia uczulenia na pokarmy, prof. Ronald Van Ree, na co dzień pracujący w Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam (Holandia), zaprezentował wykład dotyczący obudzonych na nowo nadziei związanych z immunoterapią przeskórną u chorych uczulonych na orzeszki ziemne.

Sesje kończyły się w większości burzliwą dyskusją, w trakcie której padały pytania o najnowsze trendy w leczeniu chorób alergicznych, na które prowadzący cierpliwie odpowiadali. Nie zabrakło także

okazji, aby uczestnicy Sympozjum mogli spotkać się z innymi specjalistami, dla których alergologia pokarmowa stanowi ważny problem. Ożywiona dyskusja w kularach trwała do późnych godzin wieczornych.

Na zakończenie tego, niezwykle udanego Sympozjum, prof. Zbigniew Bartuzi, podziękował uczestnikom, wyrażając nadzieję, że tegoroczne Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne spełniło ich oczekiwania. Niezwykle wysoki poziom merytoryczny wykładów musiał spotkać się z uznaniem słuchaczy.

Nie ulega jednak wątpliwości, że wciąż w Alergologii pozostaje wiele pytań bez odpowiedzi, a kolejne spotkania tego typu są koniecznością. Dlatego z dumą pragniemy zapowiedzieć kolejne Sympozjum, które odbędzie się w marcu 2018 roku. Serdecznie zapraszamy!

Lek. Natalia Ukleja-Sokołowska



Pracownicy naszego Szpitala docenieni przez JM Rektora UMK za wybitne publikacje naukowe

W gronie naukowców, którym JM Rektor UMK przyznał stypendia za wysoko punktowane publikacje naukowe znalazło się dwoje pracowników naszego Szpitala:

- **dr hab. Maria Kłopocka**, prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK ds. kształcenia i rozwoju, pracownik Katedry i Kliniki Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych za publikację „Clinical remission in patients with moderate-to-severe Crohn’s disease treated with filgotinib (the FITZROY study): results from a phase 2, double-blind, randomised, placebo-controlled trial” w *The Lancet*
- **dr hab. Sławomir Jeka**, prof. UMK, kierownik Kliniki Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki łącznej (Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy) za publikację „A multicentre randomised controlled trial to compare the pharmacokinetics, efficacy and safety of CT-P10 and innovator rituximab in patients with rheumatoid arthritis” w *Annals of the Rheumatic Diseases*

* * *

Nowy system nagradzania nauczycieli akademickich za wybitne publikacje został przyjęty przez Senat na grudniowym posiedzeniu i wszedł w życie 1 stycznia 2017 r.



10 lat zabiegów wewnątrznacyniowych w Klinice Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Jana Bizuela w Bydgoszczy

3 marca 2017 r., w Sali Audytornej naszego Szpitala, odbyło się spotkanie poświęcone 10-leciu zabiegów wewnątrznacyniowych. Organizując jubileusz, zespół angiologów SU nr 2 chciał przybliżyć wszystkim zaproszonym gościom obraz tej stosunkowo młodej dziedziny medycyny, ale przede wszystkim podziękować osobom, dzięki którym udało się stworzyć w naszym Szpitalu Klinikę Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych – największy ośrodek regionalny w dziedzinie zabiegów wewnątrznacyniowych na tętnicach kończyn dolnych i tętnicach szyjnych.

Zabiegi wewnątrznacyniowe są sposobem leczenia chorób naczyń krwionośnych poprzez ich nakłucie i wprowadzenie tą drogą narzędzi umożliwiających korektę nieprawidłowości. Przez lata rozwoju tychże technik medycznych stały się one dominującym sposobem zabiegowego leczenia naczyń krwionośnych. W porównaniu do klasycznych metod chirurgicznych, oferują one zazwyczaj mniejszą inwazyjność, mniejsze ryzyko powikłań i szybszą rekonwalescencję pacjenta. Globalne koszty leczenia wewnątrznacyniowego są również niższe niż klasycznego, „otwartego” leczenia naczyń.



W grudniu 2006 roku zespół angiologów obecnej Kliniki Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. J. Bizuela w Bydgoszczy wykonał swój pierwszy zabieg metodą wewnątrznaczyniową.

W ciągu 10 lat pracy zespołu udało się stale rozwijać oferowane możliwości leczenia zabiegowego, nie zaniedbując przy tym naczyniowego leczenia zachowawczego. Powstała, w toku tej pracy, Klinika Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych stała się największym ośrodkiem regionalnym w dziedzinie zabiegów wewnątrznaczyniowych na tętnicach kończyn dolnych i tętnicach szyjnych. Stale poszerzany jest tu zakres wykonywanych zabiegów. Przykładami są zabiegi interwencyjnego leczenia ostrej, centralnej zakrzepicy żyłnej, przewlekłej, pozakrzepowej niedrożności żył centralnych, naprawy dializacyjnych przetok tętniczo-żylnych, embolizacji żyłaków żył jajnikowych oraz tętniaków.

Codzienna praca lekarska zaowocowała także powstaniem wielu projektów i opracowań naukowych. W Klinice realizowane są projekty badawcze związane z długofalową i wieloaspektową oceną wyników wewnątrznaczyniowego leczenia chorób tętnic i żył oraz czynników wpływających na drożność naczynia poddanego terapii. Analiza bibliometryczna publikacji pracowników Katedry Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych CM UMK oraz Kliniki Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy plasują ją w pierwszej dziesiątce rankingu jednostek Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Pracownicy Kliniki występują z wykładami podczas krajowych i międzynarodowych konferencji naukowo-szkoleniowych, organizują liczne spotkania naukowo-szkoleniowe, prowadzą zajęcia dydaktyczne dla studentów Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz realizują kursy w ramach szkolenia podyplomowego lekarzy i pielęgniarek.

Rozpoczęcie leczenia wewnątrznaczyniowego i stały rozwój stosowanych w Klinice Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych metod nie byłby możliwy bez wsparcia, pomocy i zaufania wielu osób. Podstawowym oparciem wysiłków w tym zakresie była zawsze solidarność i zaufanie całego zespołu pracowników Kliniki, wizja Zarządu Szpitala oraz wielu pracowników Uczelni. W procesie tworzenia zespołu szczególną i nieocenioną rolę odegrał dr n. med. Andrzej Motuk, dyrektor Szpitala w latach 2004–2010. Jego decyzje, odważne w trudnych warunkach organizacyjnych i ekonomicznych, umożliwiły start nowej działalności. Kolejnym fundamentem budowanej struktury stał się dr Marek Krzanowski, specjalista chorób wewnętrznych, angiolog z Kliniki Angiologii z Krakowa. Jako jeden z pionierów zabiegów wewnątrznaczyniowych w Polsce zechciał być nauczycielem i mentorem zespołu angiologów. Wszystkim wymienionym i niewymienionym osobom należą się serdecznie podziękowania za ogromny wkład w dzieło tworzenia Kliniki.

Pracownicy Kliniki Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. J. Bizuela

Mistrzostwa Polski Urologów w Narciarstwie Zjazdowym „Puchar Moczusia” ponownie trafił w ręce urologów z naszego Szpitala!

Styczeń to bardzo ważny miesiąc dla urologów, nie tylko dlatego, że nowy rok stawia nowe wyzwania zawodowe, a nowa pula punktów wymaga pełnego zaangażowania w pracę, po krótkim wytchnieniu świąteczno-sylwestrowym. To bardzo ważny miesiąc dla urologów-narciarzy. Od 12 lat odbywa się bowiem w górach Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe nazwane przez organizatorów „roZjazdem Krynickim”. To wyjątkowa konferencja, na której oprócz dużej dawki przekazywanej wiedzy, lekarze mogą wykazać się swoimi

zdolnościami narciarskimi. W trakcie zjazdu odbywają się coroczne „Mistrzostwa Polski Urologów w Narciarstwie Zjazdowym”, szczególnie ważną konkurencją jest walka o prestiżowy „Puchar Moczusia” – trofeum za zwycięstwo w kategorii drużynowej.

XII Krynicki Rozjazd był szczególnie ważnym wydarzeniem dla urologów ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, bronili bowiem oni zeszłorocznego tytułu mistrzowskiego. Warto nadmienić, że w roku 2016 podczas XI edycji sympozjum „Puchar Moczusia” po raz



od lewej: lek. Piotr Piasecki,
dr n. med. Piotr Jarzemski, lek. Marcin Jarzemski



od lewej: lek. Marcin Jarzemski,
dr n. med. Piotr Jarzemski, lek. Piotr Piasecki

pierwszy w historii powędrował do drużyny lekarzy z północnej Polski. Wyjątkowo dobre umiejętności narciarskie kolegów z południa nie dziwią nikogo, kto choć raz przed otwarciem obwodnicy Łodzi odbył czasochłonną podróż w nasze polskie góry, nie jest łatwo być narciarzem mieszkając tak daleko.

Tego roku Krynica przywitała gości piękną zimą. Ponad metrowa pokrywa śniegu na szczycie Jaworzyny, mroźne powietrze, pełne słońce i dostęp do wszystkich tras to marzenie każdego miłośnika białego szaleństwa. „Krynicki roZjazd” to miejsce wyjątkowe nie tylko z uwagi na zawody, rzadko gdzie atmosfera kongresu jest tak przyjazna. Może z uwagi na to, że część wykładów odbywa się w górskim schronisku ponad 1000 metrów nad poziomem morza, wiedza jest znacznie łatwiejsza do przyswojenia. A może to zimowe stroje wykładowców wprowadzają tak pozytywne emocje, przecież nie codziennie możemy obserwować najwybitniejszych urologów wykładających w butach narciarskich.

Zawody pucharowe odbywają się drugiego dnia. Trzyosobowe zespoły startują w formie sztafety. Zawodnicy zjeżdżają jeden po drugim. Pierwszy z nich otwiera

bramkę czasową, a dopiero z przejazdem ostatniego zamykany jest pomiar. Mimo wspomnianych już świetnych warunków pogodowych, tegoroczny slalom był bardzo wymagający. Dodatkowym problemem była kontuzja jednego z naszych kolegów ze zwycięskiego teamu w 2016. Wbrew wszystkim przeciwnościom, z pomocą ordynatora dr. n. med. Piotra Jarzemeskiego, którego udało się namówić na zastępczy występ w sztafecie, obroniliśmy zeszłoroczne zwycięstwo. Nie był to jednak jedyny sukces. Ordynator okazał się czarnym koniem zawodów i oprócz zwycięstwa grupowego, zdobył srebrny medal w zawodach indywidualnych. Warto wspomnieć, że „Puchar Moczusia” jest nagrodą przechodnią i dopiero trzykrotne zwycięstwo gwarantuje nam jego przejęcie. Naładowani pozytywną energią wracamy do pracy na Oddziale, ale już dzisiaj zaczynamy przygotowywać strategię na przyszły rok: może nowe narty? może aerodynamiczny strój narciarski? może ochraniacze do „zbijania” tyczek... A może wystarczy trochę chęci i pozytywnego nastawienia, bo przecież to tylko zabawa.

Lek. Piotr Piasecki

Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej podczas posiedzenia Bydgoskiej Rady Seniorów

9 lutego, ratownicy medyczni z OKMR naszego Szpitala, pan Damian Dębecki i pan Adam Pokorski, zostali zaproszeni na posiedzenie Bydgoskiej Rady Seniorów. Podczas spotkania ratownicy przekazali członkom Rady wiedzę niezbędną do prawidłowego

udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Wzięli również udział w dyskusji dotyczącej wiedzy starszych osób zarówno o niesieniu pomocy innym jak i działaniach mogących wpłynąć na ratowanie własnego życia, np. trzymania w mieszka-

niu, w widocznym miejscu (najlepiej na lodówce) Karty Życia, która ułatwia ratownikom medycznym podejmowanie właściwej akcji ratunkowej.

Zadaniem Bydgoskiej Rady Seniorów, powołanej do życia uchwałą Rady Miasta

Bydgoszcz nr XII/163/15 z dnia 27 maja 2015, jest doradzanie prezydentowi w sprawach dotyczących najstarszych mieszkańców Bydgoszczy, również w tych związanych z profilaktyką i promocją zdrowia.



II Dni Pielęgniarstwa Alergologicznego





Pod koniec 2016 roku w Bydgoszczy po raz drugi odbyła się Konferencja Naukowo Szkoleniowa – Dni Pielęgniarstwa Alergologicznego, przebiegająca pod hasłem: „*Pielęgniarstwo alergologiczne nowe wyzwania nowe dylematy*”.

Organizacji przedsięwzięcia podjęli się: Sekcja Pielęgniarstwa Alergologicznego PTA, Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej oraz Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego CMUMK oraz Studenckie Koło Internistyczne przy Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego.

Spotkanie zostało objęte Patronatem Honorowym Prezydenta Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Podczas konferencji poruszano takie tematy jak: problemy pacjentów z dziecięcym obrzękiem naczyń ruchomym

(lic. Beata Kmieć), nowe metody leczenia pacjentów z niedoborami odporności (dr Ewa Szykiewicz), wskazania do zastosowania adrenaliny (mgr Katarzyna Wysocka). Podczas kolejnych wystąpień starano się m.in. odpowiedzieć na pytanie czy możemy uniknąć alergii na orzechy (lic. Ewa Bagniewska), przedstawiono zasady różnicowania astmy i POCHP (lic. Elżbieta Chrzaniecka) oraz dyskutowano o wyzwaniu dla współczesnego pielęgniarstwa jakim niewątpliwie jest pielęgniarstwo wielokulturowe (mgr Renata Grabowska). Dużym zainteresowaniem cieszył się ostatni wykład dotyczący ergonomii pracy z pacjentem, przedstawiony przez mgr Roberta Zacniewskiego.

*dr Ewa Szykiewicz
Przewodnicząca Komitetu
Naukowo-Organizacyjnego*

Co z tymi rękami? Czy już nigdy nie będą czyste?

Makbet, W. Shakespeare

Transmisja patogenów za pośrednictwem skażonych rąk personelu medycznego stanowi najpowszechniejszy model przenoszenia patogenów występujących w placówkach opieki zdrowotnej. Zakażenia związane z opieką zdrowotną często prowadzą do rozwoju poważnych chorób i wydłużenia hospitalizacji, mogą również stanowić przyczynę niepełnosprawności, a nawet zakończyć się śmiercią pacjenta. Ponadto stanowią bardzo duże dodatkowe obciążenie finansowe systemu ochrony zdrowia. Higiena rąk stanowi podstawowy środek ograniczający rozprzestrzenianie się zakażeń. Jest to prosta czynność, która istotnie przyczynia się do poprawy bezpieczeństwa opieki, a brak konsekwentnego jej przestrzegania stanowi ogólnoswiatowy problem w sektorze opieki zdrowotnej.

5 maja – Światowy Dzień Promocji Higieny Rąk

Statystyki mówią, że nawet 90% zakażeń szpitalnych można uniknąć, jeśli higiena rąk byłaby na wyższym poziomie. Mimo wszystko, ważność tej prostej procedury wydaje się być niedoceniania przez pracowników służby zdrowia, wśród których przestrzeganie zasad prawidłowej higieny rąk wg Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO) wynosi ok. 38,7%. Właściwa kontrola zakażeń

szpitalnych jest uznana we współczesnym szpitalnictwie za jedno z najważniejszych kryteriów jakości pracy.

PAMIĘTAJ!!!

BEZPIECZEŃSTWO PACJENTÓW LEŻY W TWOICH RĘKACH

Lek. Joanna Kubiak,
specjalista chorób wewnętrznych

5 MOMENTÓW HIGIENY RĄK

1 PRZED KONTAKTEM Z PACJENTEM	KIEDY? DLACZEGO?	Dozynkuj ręce przed każdym kontaktem z pacjentem Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami przenoszonymi na Twoje ręce
2 PRZED CZYSTĄ/ASEPTYCZNĄ PROCEDURĄ	KIEDY? DLACZEGO?	Dozynkuj ręce tuż przed wykonaniem czystej/aseptycznej procedury Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami, również pochodzącymi od niego samego
3 PO NARAŻENIU NA PŁYNY USTROJOWE	KIEDY? DLACZEGO?	Dozynkuj ręce po możliwym kontakcie z płynami ustrojowymi (również po zdjęciu rękawic) Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
4 PO KONTAKCIE Z PACJENTEM	KIEDY? DLACZEGO?	Dozynkuj ręce bezpośrednio po kontakcie z pacjentem i jego najbliższym otoczeniem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
5 PO KONTAKCIE Z OTOCZENIEM PACJENTA	KIEDY? DLACZEGO?	Dozynkuj ręce po dotknięciu jakiegokolwiek przedmiotu z otoczenia pacjenta, gdy opuszczasz to otoczenie – nawet jeśli nie miałeś kontaktu z pacjentem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

All materials provided have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind. Where appropriate, the responsibility for the information and use of the material lies with the reader. For more visit the World Health Organization website for documents relating to WHO. WHO acknowledges the National Universities in Sweden (NUS), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

Narodziny trojaczków

23 lutego, w Klinice Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej naszego Szpitala urodziły się trojaczki!

Trzej bracia: Piotr (1448 g), Jakub (1180 g) i Mateusz (700 g) oraz ich Mama czują się dobrze 😊



„Ćwiczyć czy nie ćwiczyć, oto jest pytanie!”

Jednym z najważniejszych problemów współczesności jest troska ludzi o własne zdrowie. Zachowania zdrowotne człowieka, jego styl życia, a także stan środowiska są głównymi determinantami zdrowia.

Wszechobecny **stres** również przysparza nam wiele problemów. W codziennym życiu bez przerwy stajemy w obliczu sytuacji wywołujących stres. Niektórzy ludzie wykazują wrodzone predyspozycje do radzenia sobie z życiem pod presją, podczas gdy innym trudno jest przystosować się do takich warunków życia.

Powstaje zatem pytanie, jak radzić sobie ze stresem.

Odpowiedzią może być **czas wolny**, a ściślej mówiąc, sposób w jaki go wypełniamy. Człowiekowi współczesnemu często brakuje odpowiedniej dawki ruchu, kontaktu z przyrodą, możliwości spontanicznego wyrażania swoich stanów emocjonalnych, bliskich i nieformalnych kontaktów z innymi ludźmi, trwałego systemu uznawanych wartości. Tymczasem **aktywność fizyczna** może być formą aktywnego spędzania czasu wolnego z jednoczesnym



zaspokojeniem wielu potrzeb. Aby człowiek podjął aktywność rekreacyjną musi posiadać ku temu nie tylko możliwości, ale również ochotę, a to oznacza, iż aktywność fizyczna musi stanowić dla niego jakąś wartość.

Co zatem może być wartością dodaną dla człowieka: wzbogacenie zasobów zdrowia, czerpanie wartości hedonistycznych takich jak radość i zabawa? Zdecydowanie tak, ale to nie wszystko.

Aktywność fizyczna może nie tylko kompensować brak ruchu, neutralizować stresy i przeciążenia psychiczne, ale również zapobiegać występowaniu wielu chorób i dolegliwości, regenerować siły fizyczne i psychiczne, kształtować ciało i osobowość oraz rozwijać zainteresowania.

Relaks oznacza rozluźnienie, odprężenie. Naukowo mówi się, że jest to zwolnienie psychofizyczne, czy zmniejszenie mobilizacji organizmu. Może być osiągniany w procesie relaksacji.

Relaksacja to rozluźnienie wewnętrznego napięcia, w wyniku, którego zmniejszają się negatywne emocje, takie jak lęk, złość, gniew, zawiść.

Relaksacja to również wszelkie metody i sposoby uzyskiwania stanu fizycznego i psychicznego odprężenia. Niezależnie od użytych pojęć zawsze chodzi o stan przeciwny do stresu i napięcia. Relaks powoduje zmniejszenie wrażliwości na bodźce zewnętrzne z jednoczesnym zwiększeniem wrażliwości na bodźce wewnętrzne pochodzące z wnętrza organizmu, sfery ducha oraz psychiki.

Rozluźnienie nie jest luksusem, lecz koniecznością, prowadzącą do powstania nowego, wewnętrznego porządku.

Metod uzyskania poprawy zdrowia psychofizycznego jest wiele. Każdy musi znaleźć sposób odpowiedni dla siebie. Dla jednego człowieka, będzie to wcześniej wspomniana **aktywność fizyczna**, dla innego spacer na świeżym powietrzu z wykorzystaniem **ćwiczeń oddechowych**. Ogromną siłą leczniczą ma oddech i ruch. Niezwykle istotny jest również sen i picie i na końcu odżywianie się. Dlatego należy ćwiczyć umiejętność głębokiego, prawidłowego oddychania.

Innym sposobem uzyskania odprężenia może być **masaż relaksacyjny** połączony z **muzyką relaksacyjną**, która jest w tym przypadku narzędziem pomocniczym. Słuchanie spokojnej, kojącej muzyki relaksuje, wycisza i regeneruje. Daje możliwość odbioru miłych i przyjemnych doznań. Pomaga w nawiązaniu kontaktu ze światem, z innymi ludźmi. Przewycięża smutek i monotonię, daje radość i siłę do pokonania słabości i lęku. Masaż relaksacyjny pobudza mięśnie, skórę i układ krążenia, a zarazem wspaniale oddziałuje na układ nerwowy. Likwiduje napięcia mięśni, przywraca prawidłowy rytm serca, właściwe krążenie i ciśnienie krwi, pomaga w walce z bezsennością. Podczas masażu wydzielają się endorfiny, dzięki którym poprawia się nastrój. Zwiększa się odporność organizmu i gotowość do dalszego wysiłku.

Stan relaksu można zintensyfikować stosując dodatkowo **aromaterapię**, która polega na zastosowaniu leczniczych i terapeutycznych właściwości roślin z wykorzystaniem odpowiadających im olejków eterycznych. Właściwe zastosowanie olejków aromatycznych pobudza układ odpornościowy organizmu, poprawia krążenie, rozładowuje napięcia i stresy, przywra-

ca zdolność koncentracji, uspokaja i wycisza. Aromaterapię można stosować wykorzystując układ oddechowy (wdychanie, inhalacje) lub skórę (masaże, kąpiele). **Aromaterapia** jest szczególnie efektywna w połączeniu z **masażem relaksacyjnym** i **muzyką relaksacyjną**. Połączenie tych trzech elementów zapewnia głęboki relaks oraz przywraca harmonię fizyczną i psychiczną organizmu.

Poddając się relaksowi możemy również wykonywać **wizualizację**, która pozwala na aktywizowanie doświadczeń zmysłowych i emocjonalnych. Dzięki niej redukuje się napięcie mięśniowe, lęk, niepokój, agresja. Zwiększa się natomiast kreatywność i motywacja. Skuteczność wizualizacji została wielokrotnie udowodniona, choć nie każdy jest podatny na nią w równym stopniu.

Jak widać, wachlarz sposobów i metod poprawy jakości naszego życia jest szeroki. Sądzę, że warto zatrzymać się na moment, przewartościować swoje życie.

Zastanowić się, co dla nas stanowi najwyższą wartość, co jest mniej istotne. Najczęściej dokonujemy takiej gradacji w momencie, gdy nas dotyka jakaś tragedia. Bądźmy zatem mądrzejsi, szybsi gdyż:

**KAŻDEGO TYGODNIA MAMY
TYLKO 168 GODZIN ŻYCIA,
NI MNIEJ, NI WIĘCEJ...**



*mgr Ewa Kędziarska
pedagog opiekuńczo-wychowawczy
z promocją zdrowia i psychopedagog,
instruktor rekreacji ruchowej
i wykładowca w TKKF*

Żywnienie Pacjentów

w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im dr Jana Biziela – Z zamiłowania do zdrowego odżywiania

Żywnienie w Szpitalu Uniwersyteckim nr2 stanowi integralną część procesu leczenia i między innymi współdecyduje o szybkości powrotu Pacjenta do zdrowia. Naszym założeniem jest aby posiłki serwowane w Szpitalu były zgodne z zasadami prawidłowego żywienia i odpowiadały wszystkim założeniom diety podsta-

wowej i diety łatwostrawnej, co stanowi podstawę do planowania diet leczniczych.

W żywieniu chorych hospitalizowanych jest dla nas niezwykle ważne, aby zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne posiłków, które podawane są Pacjentom. Realizowane jest to za pomocą zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej

Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz wdrożeniu i utrzymywaniu systemu zarządzania bezpieczeństwem żywności (HACCP). Dział Żywnienia w Szpitalu jest jednym z ważnych działów, którego nie zamierzamy oddać w outsourcing.

Przestrzeganie zasad prawidłowego żywienia pełni dwie szczególne funkcje w naszym Szpitalu: leczniczą oraz edukacyjną. W Szpitalu przygotowanych jest około 30 różnych, często indywidualnie dostosowanych diet leczniczych w ciągu dnia. Niezwykle ważna jest również edukacja Pacjenta dotycząca sposobu żywienia po wyjściu ze Szpitala – w domu. Większość Pacjentów jest edukowana przez wykwalifikowany personel oraz dostaje zalecenia żywieniowe na piśmie do domu. Już niebawem ogólne zalecenia żywieniowe w wybranych jednostkach chorobowych będą również dostępne dla Pacjentów na stronie internetowej Szpitala www.biziel.pl/informacje-dla-pacjenta. Sukcesywnie będą pojawiały się również inne materiały edukacyjne dotyczące zasad prawidłowego żywienia oraz profilaktyki zdrowotnej.

Badania ankietowe przeprowadzone w 2016 roku wśród Pacjentów na wszystkich Oddziałach Szpitala, wykazały zadowolenie Pacjentów z korzystania z żywienia szpitalnego. Według danych z raportu

w badaniu wzięło udział 150 Pacjentów (66% kobiet, 34% mężczyzn). Smak i zapach podawanych potraw dobrze i bardzo dobrze oceniło blisko 80% badanych Pacjentów, a prawie 85% badanych oceniło wielkość porcji jako wystarczającą. Wskazuje na to również brak spożywania dodatkowej porcji nie spożywa 3/4 pacjen-

tów co świadczy o tym, że racje żywnościowe są odpowiednie. Bardzo duża grupa badanych – ponad 90% wykazało zadowolenie z wyglądu potraw po podaniu, a blisko 90% pacjentów oceniło temperaturę potraw jako odpowiednią. Całą porcję śniadania i kolacji spożywa prawie 80% pacjentów, a obiad – ok. 70%. Wyżej wymienione dane wskazują na zadowolenie z posiłków serwowanych w Szpitalu.



mgr dietetyki Monika Ameryk
mgr dietetyki Agnieszka Augustyniak



TURYSTYCZNE PASJE

pana **Bartosza Masiełajć**



wodników – w górach. Od czasów szkoły średniej chodzę po naszych Polskich Tatrach i nie tylko. Dodatkowo interesuję się historią (której nie lubiłem się uczyć w czasach szkolnych) i geografią. Kiedyś postanowiłem połączyć te wszystkie zainteresowania w jedną sensowną całość. W 2010 roku zapisałem się na kurs dla przewodników po naszym województwie i w ten sposób znalazłem swoją prawdziwą pasję.

Pan Bartosz zgodził się publikować w naszym Biuletynie krótkie, cykliczne artykuły związane z ciekawostkami turystycznymi regionu. Oto pierwszy z nich...

Bydgoszcz Świątecznego czyli „bydgoska secesja”

W opisach zarówno znanych jak i mniej znanych zabytków Bydgoszczy miasto promowane jest często jako **secesyjne**, a to za sprawą ulicy Gdańskiej i usytuowanych przy niej kamienic z końca XIX w. Forma i styl w jakich były budowane, często według projektów niemieckich architektów, spowodowało, że Bydgoszcz określano mianem Małego Berlina.

Wśród budynków będących odzwierciedleniem projektów wielu różnych architektów największą uwagę przyciągają zwykle Hotel pod Orłem oraz kamienica na rogu ul. Gdańskiej i Placu Wolności, których projekty i wykonanie należą do bydgoskiego architekta Józefa Świąteczkiego.

Pan Bartosz Masiełajć od października 2014 roku pracuje w naszym Szpitalu, na Oddziale Neurologii, jako sanitariusz. Od 2012 roku jest również przewodnikiem turystycznym po woj. kujawsko-pomorskim, posiadającym dodatkowo uprawnienia Pilota Wycieczek. Na co dzień oprowadza turystów zarówno po Bydgoszczy jak i innych ciekawych miejscach naszego regionu.

Na pytanie dotyczące początków swoich zainteresowań związanych z turystyką odpowiada:

W moim przypadku wszystko zaczęło się podobnie jak w historii pierwszych prze-

Józef Świącicki urodził się 9 marca 1859 roku w Bydgoszczy jako siódme dziecko Franciszka i Michaliny Świącickich. Kiedy Józef miał około 4 lat jego rodzice rozstali się, matka Michalina rozeszła się z mężem, tego samego roku 7 grudnia 1863 umiera jego ojciec. W 1866 r. Michalina wychodzi ponownie za mąż za mistrza murarskiego Antona Hoffmanna. W ten sposób Józef zyskał ojczyzna, który go nie tylko wychował, ale również wykształcił zgodnie ze swoją profesją. Pierwsze doświadczenia zawodowe Józef Świącicki zdobywał właśnie pod czujnym okiem ojczyzna. Sukcesy w pracy sprawiły, że wkrótce stał się jednym z najzamożniejszych mieszkańców Bydgoszczy, o czy może świadczyć fakt, iż jako jeden z nielicznych posiadał na początku XX w prywatny samochód marki Colibri. Był postacią wszechstronnie uzdolnioną, pisał m.in. sztuki teatralne, które wystawiano w bydgoskim teatrze. Zmarł w 2 listopada 1913 roku wskutek nieszczęśliwego upadku w berlińskiej kole podziemnej, doznając silnego wstrząśnienia mózgu. Jego ciało sprowadzono do Bydgoszczy i pochowano na Cmentarzu Nowofarnym.

W Bydgoszczy Józef Świącicki pozostawił po sobie dorobek 64 kamienic z czego 24 znajduje się na ulicy Gdańskiej.

Dwie kamienice zasługują na szczególną uwagę, tj. kamienica usytuowana na rogu ul. Gdańskiej i Placu Wolności oraz Hotel Pod Orłem. Pierwsza powstała w latach 1896–1898. Zaprojektowana została w stylu eklektycznym (historyzującym), z dużą ilością cech barokowych. Posiada trzykondygnacyjne wykusze udekorowane wizerunkami kobiecych głów otoczonych dekoracją ornamentalno-roślinną.

W środku mamy typowy wielkomiński rozkład pomieszczeń, przeznaczony dla celów handlowych, który mieścił pięć sklepów i jedną restaurację. Na trzech piętrach znajdowały się dwa mieszkania – sześciopokojowe i siedmiopokojowe. Na ostatniej kondygnacji obok części mieszkalnej zaprojektowane zostało atelier fotograficzne. W 1898 roku wewnątrz kamienicy zamontowano pierwszą w Bydgoszczy elektryczną windę z fabryki P. Mullera (Berliner Aufzug-Fabrik).

Okazały budynek Hotelu pod Orłem uznawany jest natomiast za najlepszą realizację projektu w dorobku Świącickiego. Eklektyczna budowla posiada bogaty kostium neobarokowy, wzorowany na rzymskim baroku oraz ciekawe zdobnictwo w postaci atlantów podtrzymujących narożny wykusz. Nad oknami trzeciego piętra znajdują się wizerunki kobiecych głów oraz jednej męskiej, którą uznaje się za autoportret Józefa Świącickiego.



Wizerunek mężczyzny uznawany za autoportret Józefa Świącickiego



Kamienica usytuowana na rogu ul. Gdańskiej i Placu Wolności



Hotel Pod Orłem

CZY TO UDAR?

DZIAŁAJĄC SZYBKO, RATUJESZ ŻYCIE!!!

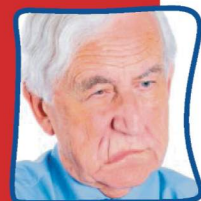
Udar mózgu jest **NAJCZĘSTSZĄ** przyczyną trwałej niepełnosprawności u osób powyżej 40 roku życia.

TEST ROZPOZNANIA UDARU MASZ UDAR!



M **OWA**
ZMIENIONA

trudności z mówieniem
lub rozumieniem mowy



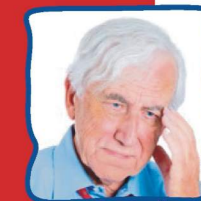
A **SYMETRIA**
TWARZY

np. opadnięty kącik ust



S **ŁABSZA**
RĘKA, NOGA

zdrętwienie, osłabienie
albo paraliż ręki lub nogi



Z **ABURZENIA**
WIDZENIA

nagła utrata wzroku w jednym oku,
dwojenie obrazów lub połowiczny
ubytek w polu widzenia

U **DAR!**



D **ZWOŃ**
NATYCHMIAST



A **MBULANS**



R **ATUNEK**
W SZPITALU
Z ODDZIAŁEM UDAROWYM



**STRATA CZASU
TO STRATA MÓZGU**

4

Wiele leków wzmacnia lub osłabia działanie doustnych antykoagulantów (acenokumarolu i warfaryny) Dotyczy to nie tylko leków, które można nabyć wyłącznie na receptę, ale również leków dostępnych bez recepty.

Lista tych leków jest długa i aby zapobiec niebezpiecznym skutkom, przed zażyciem jakiegokolwiek leku należy **skonsultować się z lekarzem.**



Te istotne wady i ograniczenia terapii nadały nowy kierunek badaniom nad preparatami o działaniu przeciwzakrzepowym. Kilka lat temu pojawiły się **nowe leki przeciwzakrzepowe**, które:

- **nie wymagają mierzenia INR,**
- są znacznie wygodniejsze w stosowaniu,
- podawane są w stałej dawce,
- wchodzi w znacznie mniej interakcji z innymi lekami,
- dieta nie ma wpływu na ich działanie,

ale co **NAJWAŻNIEJSZE**, mogą być bezpieczniejsze i skuteczniejsze – mogą lepiej chronić chorego z migotaniem przedsionków przed groźnym powikłaniem, jakim jest **UDAR MÓZGU.**



ACT/23/11/2013

**ZAPYTAJ SWOJEGO LEKARZA
O NOWE MOŻLIWOŚCI TERAPII.**



Odwiedź NAS NA:

facebook