



BIULETYN

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

CZERWIEC 2021

Nr 42 (62)

ISO 9001
ISO 14001
ISO 45001
ISO 27001

ISSN 2450-2308





Dr n. med.

**Wanda
Korzycka-Wilińska**
DYREKTOR NACZELNY



ISO 9001
ISO 14001
ISO 45001
ISO 27001

Szanowni Państwo,

Już wakacje, nareszcie. Po tym bardzo trudnym dla nas wszystkich pracowników Szpitala okresie walki z pandemią, walki o zdrowie i życie naszych pacjentów, nadszedł czas odpoczynku. Ten czas pokazał, że jesteśmy zespołem, który może na siebie nawzajem liczyć, że potrafimy ze sobą rozmawiać i podejmować wspólnie ważne decyzje. Życzę wszystkim pracownikom, aby urlopy, czas wolny od pracy był czasem wolnym od trosk, kłopotów. Życzę wszystkim wspaniałego odpoczynku.

Za nami trzecia fala pandemii, oby ostatnia. W tym miejscu, chciałabym podziękować wszystkim pracownikom za poniesiony trud, za zaangażowanie, za umiejętność podejmowania trudnych decyzji, za empatię. Bardzo dziękuję wszystkim, a szczególnie tym, którzy mieli bezpośredni kontakt z pacjentem zakażonym, walczyli o jego zdrowie i życie. W moim imieniu, proszę podziękować swoim najbliższym za to, że znosili Państwa nieobecność w domach, Wasze zmęczenie i stres związany z pracą przy ciężko chorych.

A co ważnego w ostatnim czasie wydarzyło się w Szpitalu? Wiele informacji znajdziecie państwo w tym numerze biuletynu.

Szpital aktywnie włączył się w akcję szczepień. Dane z dnia 24.06.br. Zaszczepiliśmy 18 488 osób pierwszą dawką oraz 17 638 osób drugą dawką. Im więcej osób będzie zaszczepionych, tym będziemy bezpieczniejsi. Akcja przebiega bardzo sprawnie, za co również dziękuję wszystkim zaangażowanym w to zadanie pracownikom. Na dzień 23.06.2021 r. w Polsce podano 27,5 mln dawek, pełną dawką zaszczepiono 11,9 mln osób, co stanowi 31,4% populacji po pełnym szczepieniu. To jeszcze mało, abyśmy mogli czuć się bezpiecznie. Nadal musimy pamiętać o podstawowych zasadach – dystans, dezynfekcja, maseczka.

Myślę, że najważniejsze wydarzenie w życiu Szpitala, to podpisanie umowy na budowę nowego budynku i rozpoczęcie prac z tym związanymi. Nie możemy doczekać się i wykazujemy dużą niecierpliwość nie tylko na rozpoczęcie, ale też na zakończenie budowy.

Czarwiec 2021 nr 42 (62) 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

Fax 52 370 05 31

Zespół poradni i przychodni
(rejestracja) 52 36 55 999
52 36 55 998

Podstawowa opieka zdrowotna
52 365 56 25

WYDAWCA

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

SKŁAD I DRUK
Drukarnia Laser-Graf



RUSZYŁA ROZBUDOWA NASZEGO SZPITALA!

15 kwietnia 2021 r. nastąpiło uroczyste podpisanie umowy pomiędzy Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy a Wykonawcą – konsorcjum firm ALSTAL GRUPA Budowlana sp.z o.o.s.k. oraz ALSTAL Investment sp.z o.o.s.k. na realizację robót budowlanych pod nazwą: Budowa budynku przeznaczonego na cele medyczne oraz lądowiska wyniesionego dla śmigłowców LPR realizowanych w ramach inwestycji pn. „Wieloletni program medyczny – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy”. W imieniu Uniwersytetu umowę podpisał JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Sokala.

Fot. Andrzej Romanński



Niespełna półtora miesiąca później - 27 maja miało miejsce symboliczne wbicie pierwszej łopaty pod rozbudowę placówki. W imieniu Uniwersytetu w uroczystości udział wzięła Prorektor ds. Collegium Medicum prof. Kornelia Kędziora-Kornatowska zaś ALSTAL GRUPA Budowlana sp.z o.o.s.k. reprezentował Dyrektor oddziału w Bydgoszczy Michał Jakubczyk.

Inwestycja o wartości ponad 162 mln złotych zakłada budowę nowego budynku szpitala z lądowiskiem dla śmigłowców LPR, przebudowę, modernizację i adaptację części istniejącego budynku w celu połączenia z projektowaną rozbudową.

W nowym budynku umiejscowione zostaną:

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Blok Operacyjny,



- Dział Sterylizacji i Dezynfekcji,
- Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego,
- Klinika Foniatrii i Audiologii z Oddziałem Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szcękowej,
- Oddział Kliniczny Rehabilitacji.

Realizację „Wieloletniego programu medycznego – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy” o wartości kosztorysowej 376 607 tys. złotych, w ramach którego m.in. powstanie nowy budynek, zaplanowano na lata 2018 -2025. Rozwój Szpitala możliwy jest dzięki wsparciu finansowemu Mini-

sterstwa Zdrowia, które na inwestycję planuje przeznaczyć 348 752 tys. złotych. Pozostałe 26 535 tys. złotych pochodzi ze środków POIiŚ. Środki własne Uniwersytetu to 1 320 tys. złotych.

Nadrzędnym celem realizacji inwestycji jest stworzenie szpitala przyjaznego pacjentom, spełniającego wszystkie wymagania jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Budowa nowoczesnego budynku, spełniającego wymagane standardy medyczne i techniczne, oraz umiejscowienie w nim strategicznych jednostek zwiększy zakres i komfort, a także bezpieczeństwo wykonywanych procedur medycznych.



Zakończenie realizacji zadania zaplanowano na koniec 2023 roku.





NOWE ZABIEGI W KLINICE CHIRURGII OGÓLNEJ, KOLOREKTALNEJ I ONKOLOGICZNEJ

Od kilku miesięcy Klinika Chirurgii Ogólnej, Kolorektoalnej i Onkologicznej naszego Szpitala systematycznie poszerza swój zakres świadczeń medycznych. W marcu zaczęto przeprowadzać tutaj zabiegi bariatryczne, w czerwcu operacje tarczycy, od niedawna również operacje antyrefluksowe.

Szpital Uniwersytecki numer 2 im. dr. Jana Biziela jest doskonale przygotowany do leczenia chorób połączenia przełykowo-żołądkowego w szerokim zakresie oraz z użyciem najnowocześniejszych metod chirurgii minimalnie inwazyjnej. Wprowadzenie chirurgicznego leczenia tych chorób stwarza możliwości poszerzenia możliwego do zaoferowania pacjentom spektrum nowoczesnych metod terapeutycznych.

Choroba refluksowa stała się kolejną chorobą cywilizacyjną. Refluks żołądkowo-przełykowy jest współcześnie uznany za jeden z głównych czynników prowadzących do rozwoju gruczolakoraka przełyku. Tak więc operacje antyrefluksowe należy traktować jako jedną z metod profilaktyki tej ciężkiej i trudnej do leczenia choroby.

W 80% przypadków chorobie refluksowej GERD towarzyszą przepukliny rozworu przełykowego przepony. W 20% refluks występuje samoistnie, bez obecności przepuklin.

W naszym szpitalu istnieją wszystkie przesłanki do wykonywania operacji anty-refluksowych. Istnieje doskonała Klinika Gastroenterologii, wyposażona we współczesny sprzęt diagnostyczny z możliwością wykonywania pH-metrii impedancyjnej, manometrii przełyku czy wreszcie endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego. Ale ważniejszą rolę od sprzętu, który jest tylko narzędziem diagnostycznym, jest obecność ludzi mających duże doświadczenie w wykonywaniu i miarodajnej ocenie wyników tych badań.

W ramach Kliniki Chirurgii dysponujemy potencjałem ludzkim, który umożliwia wykonywanie nowoczesnych operacji antyrefluksowych. W chwili obecnej operacją z wyboru, swego rodzaju Gold Standard w chirurgii refluksu, jest operacja



Operacja bariatryczna, tj. zabieg zmniejszenia żołądka będący chirurgiczną metodą leczenia otyłości

Nissen-Rosetti, polegająca na wykonaniu plastyki rozworu przełykowego przepony oraz zastąpieniu dysfunkcyjnych mechanizmów antyrefluksowych (dysfunkcja dolnego zwieracza przełyku – ang. High Pressure Zone – niewłaściwy kąt Hiss'a, przepukliny rozworu przełykowego przepony, niewłaściwa perystaltyka przełyku, nadmierne ciśnienie w jamie brzusznej u osób otyłych).

GERD jest chorobą, która znacząco obniża jakość życia (Quality of Life). Uporczywy refluks

powoduje częste zgagi, nieświeży oddech (fotor ex ore), choroby zatok, szyjek zębowych, układu oddechowego w postaci zachłystowego zapalenia płuc. Oblicza się ostrożnie, że około 30% wizyt pacjentów w SOR, które funkcjonują pod postacią stenocardii to wynik refluksu.

Szpital Uniwersytecki Nr 2 dokonał w ostatnim czasie kilku inwestycji w kierunku rozwoju chirurgii minimalnie inwazyjnej: zakupiono nowoczesny stół operacyjny umożliwiający wykonywanie operacji bariatrycznych i metabolicznych, ale także innych skomplikowanych operacji laparoskopowych, zakupiono nowoczesny set laparoskopowy stwarzający zupełnie nowe możliwości. Nasi endoskopiści bardzo dynamicznie rozwijają techniki endoskopii zabiegowej z możliwością stosowania stentów i zabiegów mukossectomii endoskopowej.



To wszystko składa się na uzupełniającą się całość pozwalającą na systematyczny rozwój i wzbogacenie oferty medycznej szpitala.

MINĘŁO PÓŁ ROKU OD POCZĄTKU AKCJI SZCZEPIEŃ PRZECIWKO COVID-19

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy od końca grudnia 2020 r. do 24 czerwca 2021 r. przeprowadzał akcję szczepień przeciw COVID-19 jako szpital węzłowy. Po zakończeniu etapu szczepień z pozycji szpitala węzłowego, akcję szczepień do odwołania kontynuuje nasza Porad-

nia Lekarza Rodzinnego, szczepiąc pacjentów przeciw COVID-19 dwa razy w tygodniu, tj. w poniedziałki i środy.

W ciągu pół roku zaszczepiliśmy 18 488 osób pierwszą dawką oraz 17 638 osób drugą dawką.



Dyrektor ds. Pielęgniarstwa dr n. o zdr. Aleksandra Popow oraz Dyrektor ds. Lecznictwa dr n. med. Agnieszka Rogalska w imieniu Zarządu Szpitala przekazują podziękowania Pani Katarzynie Malinowskiej z 8 Kujawsko-Pomorskiej Brygady Terytorialnej w Bydgoszczy za pomoc w akcji szczepień – koordynację ruchem pacjentów

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZUELA W BYDGOSZCZY OTWORZYŁ WŁASNĄ PASIEKĘ!

Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy włączył się w działania Lokalnej Grupy Urbact „BeePathNet” mającej na celu popularyzację i rozwój pszczelarstwa w warunkach miejskich.

Grupa ta działa w ramach międzynarodowego projektu BeePathNet pn. *Budowanie i łączenie miast świadomych roli pszczół w Europie, współfinansowanego ze środków UE*, w którym Polskę reprezentuje Miasto Bydgoszcz. Obserwowane trendy zmiany klimatu, pogarszający się stan środowiska naturalnego oraz wzmożona urbanizacja negatywnie wpływa na populację różnych gatunków owadów. Owady zapylające są oddanymi sojusznikami człowieka. Dzięki ich działalności możemy cieszyć się owocami roślin, warzywami, czy... kawą. Ponadto pszczoły miodne dostarczają nam miód, pyłek i wosk pszczeli, szeroko wykorzystywany w kosmetyce.

Szybki rozwój miast, wzmożona zabudowa, sprawiają iż co raz mniej jest w nich terenów zielonych, parków, łąk, otwartych przestrzeni rekreacyjnych. Ograniczają się więc możliwości do swobodnego bytowania pszczół. Masowe wymieranie pszczół stanowi dziś problem ogólnoswiatowy i dotyczy niestety także Polski. Przyczyn tego zjawiska nie udało się jak dotąd precyzyjnie ustalić.

Problem wymierania pszczół dostrzegają od lat instytucje unijne. Już 2011 roku Parlament Europejski wezwał kraje członkowskie do zwiększenia nakładów na ochronę pszczół. Komisja Europejska wprowadziła dwa lata później zakaz stosowania niektórych środków owadobójczych, zalecając otoczenie wszystkich owadów zapylających opieką.

Szpital postanowił wykorzystać posiadane tereny zielone umiejscowione w zamkniętej eklektyce kołtłowni, do stworzenia pasieki miejskiej oraz ekologicznej łąki kwietnej wraz z sadem. Dołączyliśmy tym samym do elitarnego grona instytucji, które mogą poszczycić się posiadaniem własnych pasiek. Przykładem niech będzie: Sejm RP, Kancelaria Prezydenta RP, Urząd Marszałkowski w Toruniu, Katolicki Uniwersytet Lubelski w Lublinie czy Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy.

Z posiadanych informacji wiemy, że jesteśmy pierwszym szpitalem wspierającym pszczoły!

Pozyskany ze szpitalnej pasieki miód będzie wręczany gościom w specjalnych, ozdobnych słoikach, co ma być jednym z elementów promocji szpitala jako instytucji przyjaznej środowisku.



CO NOWEGO SŁYCHAĆ W KLINICE OKULISTYKI I OPTOMETRII?

W ostatnich 2 latach doszło do większych i mniejszych zmian w pracy Kliniki. Najbardziej rewolucyjna to rozpoczęcie generalnego remontu, co spowodowało że Klinika wykorzystuje w tej chwili 4 różne lokalizacje na terenie Szpitala. Jednak szerzej chcielibyśmy napisać o dwóch kwestiach, które wiążą się z poszerzeniem możliwości terapeutycznych: miałoinwazyjną chirurgią jaskry i rozpoczęciem pobierania rogówek od dawców zmarłych na terenie naszego Szpitala.

Jaskra należy do głównych przyczyn utraty wzroku na świecie. Szacuje się, że w Polsce prawie 800 tys. osób choruje na jaskrę, a tylko 8% z nich wie o swojej chorobie. Ponad 10% populacji powyżej 60 roku życia jest zagrożona chorobą. Ubytki wzroku na początku są praktycznie niezauważalne dla pacjenta. Gdy dojdzie do wykrycia choroby, często jest już za późno, by uratować wzrok. Dodatkowo 20-30% pacjentów ma problemy ze stosowaniem się do zaleceń lekarskich, zatem skala problemu jest poważna.

Farmakoterapia jaskry w praktyce nastęrcza wiele trudności: u ok. 40% pacjentów jaskra leczona jest nadmiernie, a z kolei u kolejnych 40% – niedostatecznie. Alternatywą leczenia zachowawczego jest leczenie operacyjne. Ze względu na dużą ilość powikłań klasycznych zabiegów przeciwjaskrowych świat zmierza w kierunku zabiegów wykonywanych wcześniej, ale bezpieczniejszych.

W tej chwili, w województwie kujawsko-pomorskim jesteśmy jedynym ośrodkiem, który wykonuje wszystkie najtrudniejsze zabiegi przeciwjaskrowe. Od 2 lat stosujemy również zabiegi z zakresu małoinwazyjnej chirurgii jaskry (ang. minimally invasive glaucoma surgery, MIDS), przede wszystkim goniotomię ab interno. Techniki te w ostatnich latach cieszą się dużym zainteresowaniem z uwagi na mniejszą ingerencję w tkanki oka, wysoki profil bezpieczeństwa, krótki okres gojenia w porównaniu do klasycznej chirurgii jaskry oraz dobrą skuteczność w obniżaniu ciśnienia śródgałkowego. Do operacji można kwalifikować pacjentów na wcześniejszym etapie rozwoju jaskry niż w przypadku przeciwjaskrowej chirurgii klasycznej, już z jaskrą wczesną lub średniozaawansowaną, szczególnie u pacjentów nie stosujących się do zaleceń czy uczulonych na leki. Daje to wymier-

ne korzyści w ograniczeniu progresji jaskry już na jej wcześniejszym etapie, a co za tym idzie dłuższe utrzymanie dobrego widzenia.



Przeszczep rogówki

W Klinice Okulistyki i Optometrii przeprowadza się goniotomię ab interno od 2019r. zarówno w połączeniu z operacją zaćmy – w większości przypadków, jak i osobno. Wykonano już ponad 200 zabiegów. Uzyskano wyniki istotne statystycznie w obniżeniu ciśnienia śródgałkowego oraz zmniejszeniu stosowanych ilości leków przeciwjaskrowych (Majer A, Kaszuba-Modrzejewska M, Petrus M, Kałużny B. Goniotomia ab interno z zastosowaniem Kahook Dual Blade w 6-miesięcznej obserwacji. KLINIKA OCZNA 2020, 122, 3: 105–111).

W kwietniu z powodzeniem wykonano natomiast zabieg chirurgiczny u pacjentki, która wcześniej przeszła wiele operacji przeciwjaskrowych. Pierwszy raz wykonano zabieg wszczepienia implantu Xen u pacjentki, u której zdiagnozowano zaawansowaną jaskrę oraz zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Pacjentka miała bardzo wysokie ciśnienie i każdy dzień zwłoki groził całkowitą utratą wzroku. Ryzyko opłacało się, uzyskano normalizację ciśnienia wewnątrzgałkowego w jedynym widzącym oku.

Klinika dołączyła do grona ośrodków wykonujących przeszczepy rogówki. Od 2019 roku w Klinice Okulistyki i Optometrii wykonano łącznie 27 operacji z zakresu keratoplastyki drążącej i warstwowej tylnej. W Polsce na operację rogówki czeka się nawet kilka lat. Liczba zabiegów w czasie pandemii COVID-19 nie zmniejszyła się znacząco. Jednak, ciągle limitowana jest możliwością przeprowadzenia tzw. pobrań wielonarządowych. Przeszczepiane rogówki pobierane są od dawców zmarłych (z rozpoznaną śmiercią pnia mózgu) razem z innymi narządami i tkankami. Specyfika tkanki (brak unaczynienia) pozwala także na jej pobranie maksymalnie do 24 godzin po zatrzymaniu krążenia. Daje to możliwość wykorzystania ro-

gówek od pacjentów zmarłych w szpitalu, którzy za życia nie wyrazili sprzeciwu na pobranie od nich tkanek lub narządów. Po wykluczeniu wszelkich przeciwwskazań rogówki są pobierane i wysyłane do Banku Tkanek Oka w Warszawie w celu oceny i dalszej dystrybucji. Następnie są one przekazywane ośrodkowi transplantacyjnemu w celu przeszczepienia w ciągu maksymalnie 14 dni od pobrania. Od marca 2021r. we współpracy z Zakładem Patomorfologii Klinika rozpoczęła pobieranie rogówek od dawców zmarłych na terenie naszego Szpitala. Każdego dnia zgony z minionej doby są analizowane pod kątem braku przeciwwskazań do pobrania. Do tej pory pobrano 10 rogówek, z których 8 zostało przeszczepionych. Najczęstsze przyczyny dyskwalifikacji dawcy to zakażenie COVID, posocznica oraz rozsiany proces nowotworowy.

Chcielibyśmy w tym miejscu podziękować wszystkim osobom zaangażowanym w proces pobierania rogówek, w szczególności Pracownikom Zakładu Patomorfologii pod kierownictwem dr. hab. Łukasza Szyłberga prof. UMK oraz lekarzom i pielęgniarkom szpitala udzielającym nam niezbędnych informacji przed zakwalifikowaniem pacjenta jako dawcy.

X BYDGOSKIE SPOTKANIE ALERGOLOGICZNE ALERGIA POKARMOWA 2021 R.

Symposium Alergii na Pokarmy, które odbywa się corocznie w Bydgoszczy, jest obecnie jednym z najbardziej oczekiwanych wydarzeń w polskiej alergologii. Tegoroczne Spotkanie zostało zaplanowane w dniach 26-27.03.2021 r.

Niestety gwałtownie pogarszająca się sytuacja epidemiczna w Polsce sprawiła, że jubileuszowa, X edycja, tego wydarzenia stanęła pod znakiem zapytania. Losy Spotkania ważyły się do ostatniej chwili. Plany, aby podobnie jak w roku ubiegłym, przygotować profesjonalne studio telewizyjne w jednym z bydgoskich hoteli, okazały się niemożliwe do realizacji. Jednak na Konferencję oczekiwano ponad 600 zarejestrowanych uczestników. Tak duża frekwencja związana była z rangą spotkania, doskonale zaplanowanym programem i wybitnymi prelegentami.

Pomysłodawca i organizator spotkania, prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, zdecydował, że X Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne odbędzie się, pomimo wszystkich trudności związanych z reżimem sanitarnym. Jednak, w zaistniałej sytuacji, będzie prowadzone online, a przekaz będzie nadawany wprost z pomieszczeń należących do Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, znajdującej się na terenie Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy. Zaproszeni wykładowcy mogli przedstawić swój wykład na żywo z przygotowanego na terenie Szpitala studia

filmowego lub z zacisza własnego domu. Pomimo wątpliwości, dotyczących tego, czy Konferencję uda się zorganizować w taki sposób, dzięki ogromnemu profesjonalizmowi organizatorów, obyło się bez większych problemów technicznych. Uczestnicy wykładów mieli okazję spotkać się z wykładowcami i prowadzić dyskusję w wirtualnym pokoju, a każde zadane pytanie spotykało się z uwagą i uzyskało odpowiedź.

Symposium miało charakter międzynarodowy. Nie ulega wątpliwości, że 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 uznanych naukowców, którzy zostali zaproszeni z najlepszych ośrodków alergologicznych w całej Polsce. Wykłady prezentowali także eksperci zagraniczni, ze światowej sławy klinik, między innymi prof. Antonella Muraro prezydent Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej (Włochy), prof. Anna Nowak-Węgrzyn (USA), prof. Jörg Kleine-Tebbe (Niemcy), prof. Lars Poulsen (Dania).

Program tegorocznego Symposium był niezwykle bogaty. W ciągu 2 dni trwania spotkania odbyły się Warsztaty, Sesja Inauguracyjna, dziesięć Sesji Plenarnych i osiem sesji „Gorący temat”. W sumie uczestnicy mogli wysłuchać aż 56 wykładów i wystąpień.

Dyskutowano między innymi o nowoczesnych metodach diagnostycznych, o różnych postaciach klinicznych alergii pokarmowej, o formach postępowania terapeutycznego w poszczególnych jednostkach chorobowych. Wykłady wygłaszali także lekarze różnych specjalności, co umożliwiło szerokie spojrzenie na problem nieprawidłowych reakcji organizmu na różne pokarmy. Odbyła się także sesja łączona Polskiego Towarzystwa Alergologicznego i Dietetycznego. Goście zagraniczni przedstawili najnowsze osiągnięcia w alergii pokarmowej. Kilka wykładów poświęcono także różnym aspektom alergii w kontekście obecnej pandemii COVID 19. Na zakończenie Symposium tradycyjnie przedstawiono kilka interesujących przypadków klinicznych, które umożliwiły słuchaczom dostrzeżenie, jak wiedza przekazywana w trakcie wykładów przekłada się na praktyczne postępowanie z pacjentem.

W wykładach jednocześnie brało udział ponad 600 pasjonatów alergologii, co jest niewątpliwie najliczniejszym spotkaniem tej specjalności w Polsce. Część z nich aktywnie uczestniczyła w dyskusjach on-line w udostępnionym dla tego celu wirtualnym pokoju. Co cenne, nagrane wykłady będą dostępne, dla zarejestrowanych uczestników, jeszcze przez kolejne 3 miesiące. Umożliwia to powrót do szczególnie interesujących fragmentów spotkania oraz daje możliwość skorzystania z wykładów w pełnym zakresie.

Symposium było niewątpliwym sukcesem, pomimo obecnej, trudnej, sytuacji w kraju i za



granicą. Pandemia COVID 19 spowodowała, że nastąpiło ograniczenie dostępności niektórych świadczeń zdrowotnych. Jednak przewlekłe problemy pacjentów występują nadal i konieczne jest znalezienie sposobu, by zapewnić chorym najwyższą jakość opieki, także alergologicznej. Nie ulega wątpliwości, że tego typu spotkania są potrzebne. Dają okazję wymiany poglądów, uzyskania najnowocześniejszej wiedzy, a także dyskusji na, niekiedy trudne tematy. Warto podkreślić, że w trakcie Sympozjum poruszano kilkakrotnie problem pandemii w kontekście postępowania z pacjentem i obowiązujących procedur w Poradniach i Oddziałach Alergologicznych.

Musimy podkreślić, że obecna, trudna sytuacja epidemiczna wymusiła zmienioną formę spotkania. Jednak zaangażowanie organizatorów spowodowało, że najnowsze doniesienia z dziedziny alergologii mogły trafić do lekarzy z całej Polski. Na zakończenie tego niezwykle udanego Sympo-

zjum, prof. Zbigniew Bartuzi podziękował uczestnikom, wyrażając nadzieję, że tegoroczne Międzynarodowe Sympozjum Alergologiczne spełniło ich oczekiwania. Poziom merytoryczny Sympozjum był bardzo wysoki i spotkał się z uznaniem uczestników. Jednak z sentymentem wspominamy edycje Sympozjum, które odbywały się stacjonarnie i które były okazją do dyskusji z pasjonatami alergii pokarmowej, zawierania nowych znajomości, wymiany poglądów. Patrzymy w przyszłość z nadzieją, wsłuchujemy się w nowe doniesienia odnośnie programu szczepień przeciwko wirusowi SARS COV 2 i liczymy na to, że już za rok uda nam się spotkać osobiście z wykładowcami i uczestnikami kolejnej edycji Sympozjum. Jednak niezależnie od tego, co przyniosą kolejne miesiące wiemy, że Organizatorzy są w stanie przezwyciężyć trudności, aby dotrzeć do jak największej liczny słuchaczy z całej Polski.

Dr n. med. Natalia Ukleja-Sokołowska

ZMIANA NA STANOWISKU LEKARZA KIERUJĄCEGO ODDZIAŁEM ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Od dnia 1.04.2021 roku stanowisko lekarza kierującego Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej objął Pan dr Piotr Marcinkowski.

Urodził się w 1960 roku w Szczecinie. W 1984 roku ukończył studia na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (obecnie Uniwersytet Medyczny). Od czasu ukończenia studiów związany jest z Bydgoszczą i tutejszym Szpitalem. W 1993 roku uzyskał tytuł specjalisty w zakresie Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Od wielu lat współpracuje na co dzień z lekarzami specjalności zabiegowych na salach operacyjnych oraz prowadzi leczenie najcięższych pacjentów w Oddziale Intensywnej Terapii.

Jak powiedział nam Pan dr Marcinkowski, kierując Oddziałem ma nadzieję kontynuować dzieło dr Marii Goc, dr Andrzeja Motuka oraz dr Doroty Arszczyńskiej-Łopatki.

Życzymy Panu Doktorowi wytrwałości i sukcesów menadżerskich na nowym stanowisku.



TELEPLATFAMA PIERWSZEGO KONTAKTU

Teleplatforma Pierwszego Kontakt (TPK) - to usługa polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w postaci porad lekarskich, porad pielęgniarki lub położnej udzielanych na odległość na całym terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia poza godzinami pracy podstawowej opieki zdrowotnej pacjent będzie miał możliwość skontaktowania się z Teleplatformą pierwszego kontaktu (TPK) za pomocą, bezpłatnego, udostępnionego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, ogólnodostępnego, jednego w skali kraju, numeru telefonu 800-137-200 oraz przy pomocy wideocztatu.

Kontakt taki może zostać nawiązany w dniach i godzinach od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 dnia danego do 8:00 dnia następnego oraz w soboty i niedziele oraz inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do 8:00 dnia następnego.

W ramach tej usługi pacjent TPK będzie mógł uzyskać poradę w języku polskim, angielskim, rosyjskim a także ukraińskim oraz języku migowym poprzez wideocztat.

Po skontaktowaniu się pacjenta z TPK pielęgniarka lub położna, po zarejestrowaniu pacjenta i sprawdzeniu jego prawa do świadczeń, będzie przeprowadzała wywiad niezbędny do oceny stanu zdrowia pacjenta, w wyniku którego może:

- udzielić porady, w ramach której pacjent może uzyskać e-receptę, a także pozyskać zalecenia co do sposobu postępowania,
- przekierować pacjenta do lekarza udzielającego poradę,
- wezwać zespół ratownictwa medycznego, w przypadku stwierdzenia stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- poinformować pacjenta o potrzebie zgłoszenia się do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej właściwej ze względu na miejsce pobytu/zamieszkania pacjenta,



- poinformować pacjenta o potrzebie zgłoszenia do swojego lekarza POZ w godzinach pracy POZ w najbliższym dniu roboczym.

Po przekierowaniu pacjenta do lekarza udzielającego poradę, lekarz ten będzie przeprowadzał wywiad niezbędny do oceny stanu zdrowia pacjenta (w razie konieczności uzupełnia wywiad przeprowadzony przez pielęgniarkę/położną), w wyniku którego może:

- udzielić porady lekarskiej, w ramach której pacjent może uzyskać e-receptę, e-skierowanie lub e-zwolnienie, a także pozyskać zalecenia co do sposobu leczenia,
- wezwać zespół ratownictwa medycznego, w przypadku stwierdzenia stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- poinformować pacjenta o potrzebie zgłoszenia się do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej właściwej ze względu na miejsce pobytu/zamieszkania pacjenta,
- poinformować pacjenta o potrzebie zgłoszenia do swojego lekarza POZ w godzinach pracy POZ w najbliższym dniu roboczym.

Dodatkowo na stronie internetowej NFZ uruchomiona zostanie domena TPK z krótkim opisem i przekierowaniem do porady dla głuchoniemych.

NASZ SZPITAL OFICJALNIE DOŁĄCZYŁ DO GRONA PLACÓWEK PRZYJAZNYCH MAMOM RH(-)

Tworzenie Mapy Placówek Przyjaznych Mamom Rh(-) jest częścią Kampanii Przyjaźni Mamom Rh(-) – inicjatywy społecznej, która ma na celu wdrażanie w Polsce edukacji na temat diagnostyki, profilaktyki i leczenia konfliktu serologicznego. To odpowiedź na wciąż obecne wątpliwości, dezinformację oraz obawy występujące wśród kobiet w tym temacie.

W działania Kampanii zaangażowało się wielu wybitnych Ekspertów z dziedziny położnictwa, ginekologii i perinatologii:

- Prof. dr hab. n.med. Mirosław Wielgoś- Krajowy Konsultant ds. perinatologii
- Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski- Krajowy Konsultant ds. położnictwa i ginekologii
- Prof. dr hab. n. med. Jarosław Kalinka - Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej
- Prof. CMKP dr hab. n. med. Marzena Dębska- Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM
- Prof. UM dr hab. n. o zdr. Beata Pięta – Prezes Polskiego Towarzystwa Położnych
- dr hab. n.med. Tadeusz Issat - Kierownik Kliniki Kierownik Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Matki i Dziecka

Dzięki zaangażowaniu mediów, wspólnie z ekspertami, uczestnicy Kampanii chcą budować świadomość na temat występowania konfliktu se-

rologicznego, jego przeciwdziałania, skutków jakie może nieść za sobą, a przede wszystkim walczyć o wyrównanie dostępu do profilaktyki śródciażowej.

Nadrzędną ideą Kampanii jest stworzenie Sieci Placówek Przyjaznych Mamom Rh(-), w których kobiety w ciąży będą mogły liczyć na niezbędną edukację dotyczącą konfliktu serologicznego oraz zastosowanie profilaktyki śródciażowej w przypadku wystąpienia wskazań. Każda kobieta, która ma potwierdzoną niezgodność antygenową oraz brak przeciwciał stwierdzony w teście Coombsa, powinna mieć możliwość otrzymania immunoglobuliny anti-D, bez względu na to, gdzie prowadzi ciążę. Taką opiekę pacjentkom Rh(-) oferuje m.in. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy, a dokładnie Poradnia Ginekologiczno-Położnicza, podlegająca Klinice Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej, pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Mariusza Dubiela.



Droga Mamo! Jesteś w Placówce

Przyjaznej Mamom

Rh-

Tu możesz liczyć na:

edukację na temat
konfliktu serologicznego

bezpłatną profilaktykę
śródciażową w przypadku
wskazań



Liczy się czas!

Wykonaj oznaczenie
poziomu przeciwciał
anty-Rh



między
21. a 26.
tygodniem ciąży

Jeśli przeciwciała się
nie wytworzyły zastosuj
profilaktykę śródciażową



między
28. a 30.
tygodniem ciąży

Zapytaj o szczegóły położną
lub lekarza podczas wizyty

Więcej informacji: www.konfliktserologiczny.pl



Mama Rh-



Mama_rh_minus

Patronat merytoryczny

Patronat medialny

POL-09P-0017



Dołącz do nas
na facebooku