



BIULETYN

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

Nr 1 (17) • marzec 2010



Szpital Uniwersytecki Nr 2

im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75

centrala telefoniczna 52 365 57 99
sekretariat dyrektora 52 371 26 24
Izba Przyjęć 52 371 26 35
Przychodnia (rejestracja) 52 365 53 85
Podstawowa Opieka Zdrowotna .. 52 365 56 25
fax 52 370 05 31
e-mail: kancelaria@biziel.pl

www.biziel.pl

Biuletyn

kwartalnik Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy
rok IV, nr 1 (17), marzec 2010

Wydawca

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

Teksty

Andrzej Motuk, Joanna Sowińska, Jacek Szyperski, Kamila Wiecińska

Fotografie

Joanna Sowińska, Tytus Żmijewski, zbiory Szpitala

Wykonawca



Firma Reklamowo-Usługowa TENOR
85-459 Bydgoszcz, ul. Chojnicka 16, tel./fax 52 349 09 29, tel. kom. 664 94 34 63

Opracowanie

Zespół redakcyjny Wydawnictwa

Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISBN 978-83-60587-23-2

Słowo od Dyrektora

Szanowni Państwo!

Wierzyć się nie chce, ale święta wielkanocne zbliżają się wielkimi krokami i jakoś też nieśmiało dochodzi do nas wiosna. Dla wielu z nas chyba najbardziej oczekiwana i ulubiona pora roku. Może dziwne, ale sezon na upadki i urazy uliczne akurat tego roku nie był szczególnie obfity. Zastanawiałem się dlaczego? Otóż chyba dlatego, że chodniki były nie tyle oblodzone, czy słabo posypane piaskiem, co w ogóle były zasłane pryzmami śniegu i dopiero niedawno ujrzały światło dzienne. Z jednej strony to dobrze, z drugiej świadomość, że ludziom bardzo ciężko było przejść przez te sterty śniegu i upychane, na każdym wolnym kawałku, parkujące samochody. W samym Szpitalu dość często trzeba było interweniować i zrzucać śnieg z dachu, bowiem w grubej warstwie śniegu na dachu, od dołu następowało jego podtapianie i z sufitów zaczynała się powódź.

Tą drogą, chciałem podziękować naszym służbom technicznym za ofiarne sprzątanie dachu, wykonywane — jak to w Szpitalu — w trybie alarmowym, gdy zaczynało się łać z góry na pacjentów i pracowników! Naprawdę, moje uznanie. Oczywiście, oferty sprzątania śniegu z dachu przez firmy zewnętrzne nadeszły, gdy już było po wszystkim! No cóż, czasem spotykamy się z krytyką za opieszałość, a tutaj — proszę! Całkiem coś odwrotnego!

Zbliża się do nas, może nie za szybko, ale cały czas, jubileusz 30. rocznicy oddania Szpitala do użytku. Jak na tego typu instytucję, nie jest to jubileusz jakiś wiekopomny, ale ... Instytucja, to ludzie, zespół, dzieło, zadanie, miejsce. I wszystko to charakteryzuje instytucję. Również naszą – nasz Szpital. Ale dla wszystkich mieszkańców tego miasta, to właśnie to miejsce kojarzy się z pomocą, ratunkiem i tutaj udają się po te dwie rzeczy. Nie chcę być patetyczny, ale skoro w ubiegłym roku przyjęliśmy najwięcej pacjentów w Bydgoszczy, to o czymś świadczy. Nasza instytucja, bo tak myślę o Szpitalu, znalazła się w trudnej sytuacji niejako podwójnie. Z jednej strony, jesteśmy nowicjuszami w gronie szpitali klinicznych w Polsce, z drugiej strony, dla Samorządu Województwa staliśmy się jak niewidzialny człowiek — gdzieś coś o nas słyszą, nas słyszą, ale w ogóle nas nie widzą. Niezbyt to przyjemne, bo zapewnienia o współpracy, w momencie przekazania nas do Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, były solenne i poważne. My sami siebie nadal tak traktujemy, a jak inni dziś traktują swoje deklaracje? To ważne pytanie, bowiem my nie budujemy wspaniałości Instytucji, jak to się udało np. ZUS-owi z jego budynkami (z naszych składek!) w całej Polsce. Okna w budynku głównym Szpitala wymieniliśmy wtedy, gdy już same wypadały. Nadal czekamy z nadzieją na program w ramach RPO - termomodernizacja, bo to zbyt wiele milionów złotych, których nie mamy skąd wziąć. My nadal walczymy, choć to może naiwne i infantylne, o szanse rozwojowe tego Szpitala, o przyszłość dla jego Klinik i Oddziałów, a raczej dla jego pacjentów, którzy przychodzą tu, bo nas znają i nam zaufali. Powiedźcie Państwo sami, czy taki kapitał zaufania można roztrwonić? Za kogo my będziemy musieli sami się uważać, jeżeli do tego dopuścimy?

W czasach kryzysu liczą się tylko rzeczy niezbędne i najważniejsze. Może u nas nie wygląda to jeszcze tak źle, dlatego jesteśmy pomijani przy podziale dotacji i zadań Samorządu Województwa. Może, może, może ...?

My mamy tylko jedno może... — nie możemy ustawać w wysiłkach na zmianę!

I w tym bojowym nastroju pozdrawiam Państwa wiosennie.



*Życze też zaważasu
Wesołych Świąt Wielkanocnych.*

lek. med. Andrzej MOTUK

Dyrektor Naczelny

Profesor Arkadiusz JAWIEŃ Ambasadorem Regionu

Dnia 16 grudnia 2009 roku, w studio TVP Bydgoszcz, uroczystie ogłoszono, iż nowym Ambasadorem Regionu Kujawsko-Pomorskiego został prof. Arkadiusz Jawień, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej naszego Szpitala. Tytuł „Ambasador Regionu”, którego mecenasem i pomysłodawcą jest Kujawsko-Pomorski Klub Kapitału, ma na celu uhonorowanie i promowanie wyjątkowych osób, które bez względu na aktualne miejsce zamieszkania identyfikują się z naszym regionem, a przez swoje działania o ponadregionalnym zasięgu promują Kujawy i Pomorze. Wybór Ambadora Regionu dokonywany jest etapowo —

kandydatów do tytułu wskazują dziennikarze regionalnych mediów, tj. TVB, Radia PIK i „Gazety Pomorskiej”. Następnie odbywa się plebiscyt, w trakcie którego prezentowane są sylwetki kandydatów, a mieszkańcy naszego regionu, oddając swoje głosy, mogą „lobbować” za konkretną osobą. Ostatecznego wyboru, w tajnym głosowaniu, dokonuje Kujawsko-Pomorski Klub Kapitału.

Uroczystość nadania tytułu odbyła się 8 stycznia 2010 roku w Filharmonii Pomorskiej w Bydgoszczy. Profesor Arkadiusz Jawień sprawował będzie zaszczytną rolę Ambadora Regionu przez najbliższe dwa lata.



Innowacyjna metoda leczenia WNM na Oddziale Urologii



Począwszy od 18 lutego 2010 roku, Oddział Urologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, jako pierwszy w Polsce, zaczął rutynowo stosować nową metodę leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu (WNM), z zastosowaniem regulowanego systemu zwieraczowego, ProAct. Metoda, polegająca na umieszczeniu silikonowych implantów balonowych po obu stronach cewki, jest nie tylko małoinwazyjna, ale stwarza również możliwość pooperacyjnej regulacji, zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjenta (przez tytanowy port umieszczony pod skórą można zwiększać lub zmniejszać objętość płynu w implantach). Pierwsze zabiegi przy użyciu systemu ProAct przeprowadzone zostały na Oddziale Urologii w październiku 2009 roku i miały charakter szkoleniowy. Przeprowadził je doktor Jacek Szyperski, w towarzystwie doktora Johanna Wachtera z Oddziału Urologii i Andrologii Donnauspital w Wiedniu. Zabiegi tego typu wprowadzone zostały na Oddziale Urologii, jako jedna ze standardowych metod leczenia.

Problem WNM nieuchronnie dotyka kilkunastu procent mężczyzn, poddanych prostatektomii radykalnej, wykonywanej z powodu raka stercza. Oddział Urologii naszego Szpitala jest wiodącym ośrodkiem w Polsce pod względem laparoskopowych prostatektomii radykalnych. Mamy nadzieję, że wprowadzenie nowej metody da szansę na poprawę komfortu życia pacjentom, którzy są wyleczeni z choroby nowotworowej, a w następstwie usunięcia gruczołu krokowego cierpią na nietrzymanie moczu.

Więcej informacji przedstawiamy na stronie 4, w autorskim artykule dr. Jacka Szyperskiego.

Nowa możliwość minimalnie inwazyjnego leczenia nietrzymania moczu u chorych po prostatektomii radykalnej przy pomocy systemu ProAct

dr Jacek SZYPERSKI

chirurg, specjalista urolog FEBU

W dniu 14 października 2009 roku, w Oddziale Urologii i Urologii Onkologicznej z Pododdziałem Chemioterapii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, kierowanym przez dr. n. med. Piotra Jarzemskiego, przeprowadzono pierwsze w Polsce zabiegi implantacji systemu ProAct u chorych z nietrzymaniem moczu, po prostatektomii radykalnej. Zabiegi przeprowadził dr Jacek Szyperski wraz z dr. Johannem Wachterem z Oddziału Urologii i Andrologii Donauspital w Wiedniu (Austria).



Znaczącym problemem pacjentów, którzy w wyniku radykalnej prostatektomii z powodu raka stercza, zostali wyleczeni z choroby nowotworowej, pozostają nieuniknione następstwa zabiegu operacyjnego w postaci wysiłkowego nietrzymania moczu (WNM) i zaburzeń erekcji (ED). Stąd poszukiwania nowych możliwości leczenia dla tych chorych. Nietrzymanie moczu jest wynikiem uszkodzenia unerwienia i samego zwieracza. Może występować w kombinacji z niestabilnością wypieracza, jako samo uszkodzenie zwieracza lub niestabilność wypieracza. Niestabilność wypieracza można leczyć farmakologicznie, jednak uszkodzenie zwieracza zazwyczaj wymaga leczenia zabiegowego. Pomimo znacznego postępu w technice operacyjnej, w tym zastosowania metody laparoskopowej, nadal od 2 do 5 procent pacjentów po roku od zabiegu radykalnej prostatektomii, cierpi na jakiś stopień nietrzymania moczu. WNM stanowi znaczący problem, a w przypadku niepowodzenia rehabilitacji, jedynym rozwiązaniem jest leczenie zabiegowe. Duże nadzieje wiązano z zastosowaniem iniekcji z kolagenu, silikonu, kwasu hialuronowego i tłuszczu, jednak wyniki takiego leczenia nie są zadowalające i efekt pogarsza się z upływem czasu. Implantacja sztucznego zwieracza typu AUS pozostaje „złotym standardem”, szczególnie dla chorych z całkowitym lub znacznym uszkodzeniem systemu zwieraczowego. Jest to jednak procedura droga, obciążona ryzykiem powikłań i u pewnego odsetka wymagająca powtórnej rewizji. Pewne znaczenie w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu mają różne techniki z zastosowaniem slingów podcewkowych.

Wśród chorych z WNM po prostatektomii radykalnej, jedynie około 10 procent to chorzy z całkowitym uszkodzeniem zwieracza cewki moczowej, kwalifikujący się do implantacji sztucznego zwieracza typu AUS, a około 90 procent - chorzy z częściowym nietrzymaniem moczu. Dla tej dużej grupy chorych z niepełnym trzymaniem moczu, zaprojektowano **regulowany hydraulicznie system leczenia minimalnie inwazyjnego typ ProAct**. Leczenie to jest popularne od pewnego czasu w USA i Europie Zachodniej, szczególnie w Austrii. System ten jest także przydatny do leczenia nietrzymania moczu po TURP z powodu BPH, dla chorych po cystektomii oraz kobiet z niepowodzeniem leczenia nietrzymania moczu innymi metodami. Zabiegi przy użyciu systemu ProAct nie były dotąd wykonywane w Polsce.

W związku z zapotrzebowaniem pacjentów, szczególnie z częściowym nietrzymaniem moczu, na propozycje leczenia i brakiem oferty z zastosowaniem systemu ProAct w Polsce, podjęliśmy ten nowy temat i sprowadziliśmy do kraju implanty oraz niezbędne instrumentarium dla pierwszych pacjentów. Zaprosiliśmy jednocześnie kolegów urologów z Donauspital z Wiednia - przodującego w Europie ośrodka w zakresie stosowania implantów ProAct. Przy ich pomocy, 14 października 2009 roku, przeprowadziliśmy pierwsze pięć zabiegów tego typu w Polsce.

Implanty ProAct wykonane są z silikonu, a każdy zestaw zawiera dwa silikonowe balony z tytanowym portem do regulacji ich wypełnienia. Implanty balonowe umieszczane są przy pomocy specjalnie zaprojektowanych trokarów ponad przeponą moczowo-płciową, w okolicy uszkodzonego zwieracza cewki moczowej, z dostępu przez dwa niewielkie nacięcia skóry kroczu. Zabieg odbywa się pod kontrolą RTG i cystoskopii. Tytanowe porty umieszcza się tuż pod skórą moszny, umożliwiając one późniejszą regulację wypełnienia implantów balonowych, stosownie do potrzeb pacjenta, tak by pacjent był „suchy”, a jednocześnie by uniknąć zatrzymania moczu. Sam zabieg trwa około 15-30 minut i nie jest obciążający dla chorego. W drugiej dobie chory udaje się do domu. Zaletą systemu jest też sam sposób regulacji, który nie wymaga manipulacji przez chorego przy każdej mikcji. Materiał jest nieabsorbowalny, a w przypadku niepowodzenia, implant jest łatwo usuwalny. Sama procedura jest powtarzalna.

Efekty takiego leczenia, opisywane w piśmiennictwie, zachęciły nas do zainteresowania się tą metodą i są bardzo obiecujące. 84 procent pacjentów informuje o poprawie po zastosowanym leczeniu (w tym o całkowitej - 68 procent, a częściowej - 16 procent). Średnie zużycie wkładek, stosowanych przy nietrzymaniu moczu, maleje z 5,31 do 1,24 wkładki na dobę po roku od zabiegu, i średnio około 0,5 wkładki w dalszym okresie obserwacji. Z możliwych powikłań wymienia się perforację cewki lub pęcherza moczowego, migrację implantu, erozję cewki oraz infekcję. Według piśmiennictwa, wyższość systemu ProAct nad innymi metodami, stanowi dobry efekt w obserwacji długofalowej, wynikający głównie z możliwości regulacji w każdym czasie po zabiegu, jaki i prostoty systemu, w porównaniu choćby do zwieracza AMS.

Pierwsze zabiegi wzbudziły dużą nadzieję i zainteresowanie u naszych chorych. Czas na własną ocenę tej nowatorskiej, w warunkach polskich, metody, przyjdzie podczas dalszej, długofalowej obserwacji efektów leczenia z zastosowaniem systemu ProAct.



Laparoskopia „Jednego cięcia” w Klinice Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej

Dnia 3 lutego 2010 roku, w Klinice Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej naszego Szpitala, przeprowadzono zabieg laparoskopowy przy użyciu innowacyjnej techniki LESS (*Laparoscopy Endoscopic Single Site*). W odróżnieniu od tradycyjnej laparoskopii, która wymaga wykonania trzech cięć, w przypadku metody LESS, zarówno narzędzia operacyjne, o specyficznym „futurystycznym” kształcie, jak i kamera endoskopowa wprowadzane są do ciała pacjentki przez pojedynczy, niewielki otwór w okolicy pępka. Metoda LESS, zwana popularnie metodą „jednego cięcia”, jest tym samym jeszcze mniej inwazyjna niż laparoscopia tradycyjna i pozostawia na ciele pojedynczą, niewielką bliznę.



Wyróżnienie Marszałka dla dr. n. med. Sławomira JEKI



Program stworzenia nowoczesnej bazy diagnostycznej obrazowej na Oddziale Reumatologii trwa 3 lata i obejmował uruchomienie trzech pracowni diagnostyki obrazowej: Pracowni Densytometrycznej, Pracowni USG Stawów

i Pracowni Kapilaroskopii, oraz nowej poradni przy szpitalnej, tj. Poradni Diagnostyki i Leczenia Osteoporozy.

Poradnia Diagnostyki i Leczenia Osteoporozy wraz z Pracownią Densytometryczną jest najnowocześniejszą placówką tego typu w Bydgoszczy. Jest wyposażona w wysokiej klasy sprzęt diagnostyczny, a swoim zasięgiem obejmuje nie tylko pacjentów Poradni i Oddziałów naszego Szpitala, ale chorych z całego województwa.

Pracownia Kapilaroskopii jest jedyną tego typu pracownią w naszym województwie oraz jedną z nielicznych w Polsce. Po zakupie, w październiku 2009 roku, pierwszego w Polsce wideokapilaroskopu najnowszej generacji, stała się referencyjną Pracownią Kapilaroskopii w kraju.

Pracownia Ultrasonografii, uruchomiona w 2006 roku, dysponuje nowoczesnym sprzętem, z możliwością wykonania pełnej diagnostyki ultrasonograficznej, w tym USG stawów, badań naczyniowych oraz echa serca. Niedawno Pracownia wzbogaciła się o najnowocześniejszy na świecie sprzęt ultrasonograficzny, wraz z rezonansem magnetycznym do badania stawów kończyn górnych i dolnych, który służy nie tylko reumatologom, ale również ortopedom, radiologom i neurochirurgom. Jest to zarazem nowatorski na świecie system bezpośredniej fuzji obrazów USG i rezonansu magnetycznego.

Należy podkreślić, iż wdrożenie całego programu (tj. zakup nowoczesnej aparatury i wprowadzenie na Oddziale Reumatologii nowoczesnej diagnostyki obrazowej) było możliwe dzięki, działającej przy Oddziale, Kujawsko-Pomorskiej Fundacji Rozwoju Reumatologii, w której ordynator, dr n. med. Sławomir JEKA, pełni funkcję Prezesa.



Przedstawiamy

Przychodnia Foniatryczno-Audiologiczna

26 kwietnia 2010 roku minie 10 lat funkcjonowania Przychodni Foniatryczno-Audiologicznej w Szpitalu im. dr. Jana Biziela. Przychodnia w swej strukturze zawiera poradnie: foniatryczną, audiologiczną, logopedyczną i psychologiczną.

Foniatria i audiologia, to obecnie wspólna specjalizacja lekarska, zajmująca się zaburzeniami głosu, mowy i słuchu, której wyjściową specjalnością jest otolaryngologia.

Poradnia Foniatryczna, jako jedyna w województwie kujawsko-pomorskim, dysponuje laryngowideostroboskopem, dostępnym dla pacjentów ambulatoryjnych. Przy pomocy tego specjalistycznego sprzętu możliwa jest rejestracja obrazów i czynności głosowej krtani. Badanie to jest rozstrzygające w diagnostyce wczesnych zmian nowotworowych krtani, ale i w ocenie subtelnych dysfunkcji głosu u wokalistów. Poradnia Foniatryczna obejmuje leczeniem dorosłych i dzieci z zaburzeniami głosu i mowy. Dużą grupą pacjentów są osoby zawodowo obciążone wysiłkiem głosowym, szczególnie nauczyciele. Dla tych pacjentów, oprócz indywidualnych ćwiczeń z logopedą, organizowane są profilaktyczno-rehabilitacyjne kursy emisji głosu. Szczególną grupą pacjentów są osoby po operacji całkowitego usunięcia krtani. Logopeda, poza rehabilitacją indywidualną, aktywnie prowadzi Bydgoski Oddział Towarzystwa Laryngotomowanych. W ramach tej społecznej działalności prowadzone są kursy nauki mowy dla pacjentów oraz szkolenia dla logopedów. Leczenie zaburzeń głosu i mowy o podłożu czynnościowym wspomagane jest terapią psychologiczną.

Personel Przychodni stanowi 2 lekarzy – dr Anna Sinkiewicz i dr Arleta Bielecka, logopeda – mgr Hanna Owczarzak, 2 psychologów – mgr Anna Miłkowska i mgr Ewa Sobolewska, audioprotetyk – Zofia Franz, 2 pielęgniarki – Danuta Szczepańska i Katarzyna Kubińska, rejestratorka – Małgorzata Grocholewska. Pracownicy Przychodni Foniatryczno-Audiologicznej wydali dwie publikacje dla pacjentów, pomocne w rehabilitacji głosu: Rak krtani – poradnik dla pacjentów, logopedów i lekarzy oraz wspólnie z Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi – Głos narzędziem pracy, ponadto monografię Pacjent po operacji krtani, skierowaną do lekarzy rodzinnych, fizjoterapeutów i logopedów.

W Poradni Audiologicznej prowadzona jest diagnostyka niedosłuchów dorosłych i dzieci w zakresie badań audiometrycznych progowych i nadprogowych, audiometrii mowy i impedancji. Tradycyjnie, dwa razy w roku w soboty, organizowane są akcje profilaktycznych badań słuchu. Poradnia wykonuje badania słuchu oraz badania laryngostroboskopowe dla wszystkich oddziałów Szpitala.

Od października 2008 roku, na bazie Przychodni, powstał Zakład Foniatrii i Rehabilitacji Głosu Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Zakład szkoli między innymi studentów Fizjoterapii, Pielęgniarstwa i Ratownictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu. W zakresie badań profilaktycznych chorób zawodowych głosu, jednostka współpracuje z Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi, a w zakresie badań akustycznych głosu – z Politechniką we Wrocławiu oraz Akademią Muzyczną w Bydgoszczy.



Przedstawiamy postać
dr n. med. Anna SINKIEWICZ
Kierownik Przychodni Foniatryczno-Audiologicznej



Dr n. med. Anna SINKIEWICZ ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku w 1981 roku. Po rocznym stażu, w 1982 roku podjęła pracę w ówczesnym szpitalu XXX-lecia, którego była jedną z pierwszych stypendystek. Jest specjalistą otolaryngologiem, a foniatria i audiologia jest jej drugą specjalizacją. W Katedrze i Klinice Otolaryngologii w Bydgoszczy pracowała w latach 1982-1999. Od listopada 1999 roku jest kierownikiem Przychodni Foniatryczno-Audiologicznej naszego Szpitala.

Dr Sinkiewicz jest autorem monografii *Rak krtani — poradnik dla pacjentów*, logopedów i lekarzy, wydanej w dwukrotnym nakładzie po 2 tys. egzemplarzy, redaktorem monografii *Pacjent po operacji krtani* i współautorem monografii *Głos narzędziem pracy*, wydanej przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, a także autorem rozdziału *Rehabilitacja głosu i mowy po operacji usunięcia krtani* - w podręczniku akademickim *Podstawy Neurologopedii*, wydanym w 2005 roku.

Od 2002 roku pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w zakresie audiologii i foniatrii, a także jest członkiem zarządu Sekcji Foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi.

Od 1986 roku zajmuje się rozwojem foniatrii w Bydgoszczy, przy stałej współpracy z Katedrą i Kliniką Foniatrii i Audiologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Jest współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Laryngektomowanych, w którym od 1986 do 2003 roku pełniła funkcję sekretarza generalnego. Działalność ta zaowocowała powstaniem dwunastu oddziałów rejonowych Towarzystwa oraz opracowaniem standardów postępowania w kompleksowej rehabilitacji laryngektomowanych. Obecnie Towarzystwo obejmuje opieką około 2 tys. osób po laryngektomii całkowitej, organizuje rehabilitację w formie dwutygodniowych turnusów nauki głosu i mowy przełykowej dla około 400 osób rocznie.

W wolnym czasie uprawia sport — pływanie i jazdę na rowerze. Chętnie sięga również po dobrą książkę, szczególnie lubi biografie.

Niezwyczajna historia bezdomnej

Pielęgniarka Żaneta HARMOZA pomogła bezdomnej kobiecie wrócić po 10 latach do domu i rodziny. Historia ta jest niezwykła, okoliczności także. Działo się to przed Wigilią.

22 grudnia 2009 roku pani Krystyna trafiła do Izby Przyjęć naszego Szpitala, na dyżur dla bezdomnych. Po badaniach zdecydowano, że kobietę trzeba przewieźć do schroniska dla bezdomnych. Niestety, w schronisku z powodu podejrzenia o świąd, odmówiono przyjęcia pani Krystyny, która z powrotem trafiła do Izby Przyjęć Szpitala Biziela. Jej losem zainteresowała się Żaneta Harmoza, pielęgniarka z Izby Przyjęć. Jak sama przyznaje, zaciekało ją, dlaczego kobieta jest bezdomna, gdyż najczęściej na dyżur trafiają mężczyźni, często pod wpływem alkoholu. W czasie rozmowy z panią Krystyną dowiedziała się, że kobieta od 10 lat tuła się po Polsce, jedzie tam, gdzie pociąg ją zawiezie, mieszka w lasach, bądź w opuszczonych budynkach. Żywi się tym, co dostaje od ludzi lub znajdzie, w przeciwieństwie do wielu bezdomnych — nigdy nie piła. Ubrania dostawała w kościele. Jak sama mówiła, nigdy nikogo nie prosiła o pomoc i nikt nigdy nie pytał jej, kim jest. Nie pamiętała, dlaczego stała się bezdomna, nie wiedziała, gdzie był jej dom. Wiedziała jak się nazywa i na podstawie tej informacji Żaneta Harmoza ustaliła, za pomocą Internetu, że kobieta jest poszukiwana jako osoba zaginiona. Postanowiła dowiedzieć się, czy rodzina nadal poszukuje pani Krystyny. Okazało się, że wychodząc z domu przed dziesięcioma laty, zostawiła w nim 15-letnią córkę. Kobieta wpadła w depresję po śmierci męża, wyszła po zakupy i już nie wróciła. Z pewnością w pamięci pracowników Izby Przyjęć na długo pozostanie moment, kiedy po 10 latach obie kobiety się spotkały — bez słów, wylewając wiele łez. Wigilię pani Krystyna znowu spędziła w domu.

Warto dodać, że historia zakończyła się happy endem tylko i wyłącznie ze względu na upór pani Żanety, która nalegała, aby odpowiednie instytucje zajęły się tą sprawą. Zdarzyło się jej usłyszeć, że „to nie nasz rejon”, czy że „sprawa jest przedawniona”. Mimo to udało się doprowadzić do szczęśliwego końca.

Gratulujemy determinacji!



Wyróżnienie dla Anny APPELT



Z przyjemnością informujemy, że położna z naszego Szpitala, pani Anna Appelt, zajęła 3. miejsce w plebiscycie „Gazety Wyborczej” na tytuł Bydgoszczanina Roku 2009. Plebiscyt rozgrywał się między ośmioma kandydatami, nominowanymi przez redakcję i czytelników.

Przedstawiając postać Pani Anny, w „Gazecie Wyborczej” napisano: „Jej numer telefonu przekazują sobie pary, które dopiero planują mieć dziecko. Z wieloma rodzicami, których przygotowywała do porodu, do dzisiaj utrzymuje kontakt. Mówią o niej, że jest jak matka. A ona żartuje, że jest babcią setek dzieci...”.

Pani Anna jest położną od 1983 roku. Od 10 lat prowadzi Szkołę Rodzenia „Vita”.

Prezent od Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia dla Oddziału Okulistyki



W grudniu 2009 roku Oddział Okulistyki naszego Szpitala wzbogacił się o nowy sprzęt – nowoczesny, wielofunkcyjny stół operacyjny, z możliwością elektrycznej regulacji pozycji. Jest to prezent dla Oddziału od Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia. Podczas uroczystego przekazania sprzętu przez przewodniczącego NFOZ, Jerzego Migasa, ordynator Oddziału Okulistyki, dr n. med. Marzena Petrus, nie kryła radości. Tym bardziej, że wcześniej zespół zmuszony był przeprowadzać operacje na zwykłych wózkach do przewożenia chorych.

To nie pierwszy dar od Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia dla naszego Szpitala. Przez ostatnie 8 lat, dzięki pomocy stowarzyszenia, Biziel wzbogacił się o sprzęt o łącznej wartości ponad 700 tys. złotych.



Możemy pomóc

Szanowni Państwo!

W imieniu organizacji pożytku publicznego działających w naszym Szpitalu, prosimy o przekazanie 1% Państwa podatku na rzecz wybranej organizacji. W Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 działają:



1% chroni serce!

Fundacja na Rzecz Rozwoju Kardiologii

Już od wielu lat Fundacja wspiera Klinikę Kardiologii naszego Szpitala, m.in. finansując badania i szkolenia naukowe, kupując nowoczesną aparaturę badawczą i diagnostyczną, współtworząc Zakład Diagnostyki Kardiologicznej.

KRS: 0000093440

Nr konta: 15 1020 1475 0000 8202 0019 1619



Stowarzyszenie „Dar Pomocy”

Stowarzyszenie powstało w 2005 roku i od tego czasu walczy o poprawę warunków hospitalizacji małych pacjentów, pozyskiwanie nowoczesnej aparatury medycznej, a także pomaga w rehabilitacji i opiece psychologicznej dzieci przygotowywanych do leczenia i po leczeniu operacyjnym.

KRS: 0000222975

Nr konta: 35 1060 0076 0000 3200 0107 1828

Fundacja na Rzecz Poprawy Opieki nad Noworodkami i Wcześnieakami



Fundacja działa przy Oddziale Klinicznym Noworodków i Wcześnieaków z Intensywną Terapią Noworodka od 1994 roku, jednak dopiero od tego roku możecie Państwo przekazać 1% swojego podatku na rzecz najmłodszych i najmniejszych pacjentów naszego Szpitala. Uzyskane fundusze przeznaczone zostaną na niezbędne wydatki: remont części Oddziału Intensywnej Terapii, remont części Oddziału Noworodków, zakup sprzętu medycznego dla noworodków wymagających intensywnej terapii.

W ostatnich 15 latach postęp wiedzy w neonatologii jest ogromny, opracowano wiele metod leczniczych i stosuje się coraz bezpieczniejszą dla pacjentów aparaturę medyczną, która niestety jest droga. Dodatkowo zwiększyła się w ostatnim czasie

ilość pacjentów z powodu wyżu demograficznego. W związku z tym Oddział planuje poszerzenie swoich możliwości diagnostycznych i terapeutycznych wdrażając nowoczesną metodę hipotermii noworodka w stanach niedotlenienia wewnątrzmacicznego. Oddział posiada monitor EEG do kwalifikacji i monitorowania leczenia tą metodą. Potrzebne są środki finansowe do zakupu niezbędnej aparatury do kontrolowanego oziębiania. Obecnie w Polsce jest tylko kilka ośrodków, które stosują tą metodę. Realizacja tego zakupu stworzyłaby możliwość leczenia potrzebujących dzieci z terenu naszego miasta i okolicznych województw. Szpital dąży do zakupu niezbędnego sprzętu, jednak z uwagi na sytuację finansową nie jest w stanie samodzielnie podołać takiej inwestycji. Szukamy innych możliwości pozyskania funduszy. Będziemy wdzięczni, jeśli 1% podatku przekażą Państwo na rzecz naszej fundacji.

KRS: 0000202664

Nr konta: 72 1020 1462 0000 7502 0105 8825

30-lecie Szpitala Biziela!

Trwają prace Komitetu Organizacyjnego w sprawie jubileuszu 30-lecia Szpitala. Przewodniczącym Komitetu został dyrektor ds. administracyjno-technicznych, mgr Leszek KOWALIK. Pod jego nadzorem odbywają się spotkania członków Komitetu. W planie imprezy, która odbędzie się 25 czerwca 2010 roku, jest między innymi część oficjalna obchodów w bydgoskiej Operze Nova. Przygotowywana jest także część nieoficjalna dla wszystkich pracowników Szpitala – impreza plenerowa, która odbędzie się prawdopodobnie na terenie stadionu Zawisza.



Informacje

Serdecznie zapraszamy do filii Wojewódzkiej i Miejskiej Biblioteki Publicznej, która znajduje się na niskim parterze Szpitala.

Biblioteka czynna jest w godzinach:

poniedziałek 9:00-15:00

wtorek 9:00-16:00 (14:00-16:00 na oddziałach)

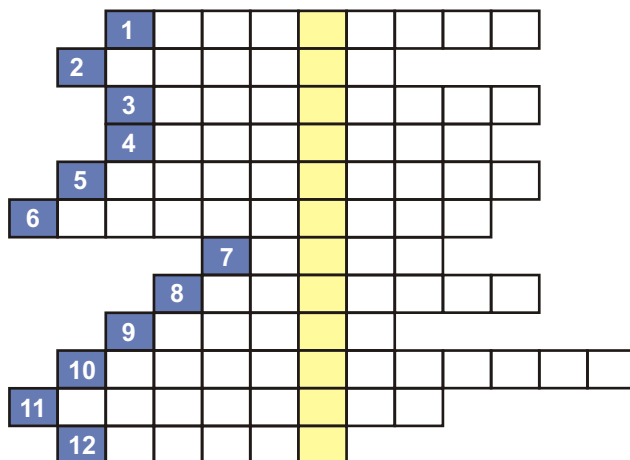
środa 11:00-15:00

czwartek 9:00-16:00 (14:00-16:00 na oddziałach)

piątek 9:00-15:00

Krzyżówka

1. Wywołują uczulenie
2. Jeden z mikroelementów, występuje np. w kakao
3. Hormon zmniejszający stężenie glukozy we krwi
4. Męska komórka rozrodcza
5. Rak krwi
6. Zakończenie nerwów albo komórki zmysłowe
7. Patologiczne powiększenie tarczycy
8. Tropikalna choroba, febra
9. Zakrzep krwi
10. Występuje w krwinkach czerwonych
11. Choroba wywoływana przez mikroskopijne grzyby
12. Np. ptasia lub świńska





Uniwersytet Mikołaja Kopernika Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy



ZAPRASZA NA:

cykl wykładów popularyzacyjnych z dziedziny medycyny pť.

MEDYCZNA ŚRODA

03.02.2010 „Przemoc w rodzinie”

dr n. med. Elżbieta Bloch - Bogusławska, Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Medycyny Sądowej

10.02.2010 „Skąd się biorą emocje - rola układu limbicznego w życiu człowieka”

dr n. med. Piotr Rajewski, Katedra i Klinika Neurologii

17.02.2010 „Śmierć łódeczkowa niemowląt - fakty i mity”

dr n. med. Iwona Sadowska - Krawczyńska, Katedra Pielęgniarstwa i Położnictwa, Zakład Pielęgniarstwa Pedsiatrycznego

24.02.2010 „Choroba Alzheimera - 100 lat badań i niepewności”

dr n. med. Marek Jungowiak, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej

03.03.2010 „Tętniak aorty brzusznej, problem społeczny i leczniczy XXI wieku”

prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej

10.03.2010 „Osteoporoza - plaga XXI wieku”

dr n. med. Magdalena Mackiewicz - Milewska, Katedra i Klinika Rehabilitacji

17.03.2010 „Cukrzyca i otyłość jako choroby cywilizacyjne”

lek. Małgorzata Zakrzewska, Katedra Endokrynologii i Diabetologii

24.03.2010 „Dializoterapia - czy potrafimy zastąpić czynność nerek?”

dr n. med. Paweł Strzeliński, Katedra Nefrologii, Naczelnictwa Tętniczego i Chorób Wewnętrznych

07.04.2010 „Czy w cierpieniu użyć muzykoterapii”

dr hab. sztuki muzycznej Wojciech Paspiński, prof. UMK, Katedra i Zakład Muzykoterapii

14.04.2010 „Dzieci gorszego Boga” - przyczyny niepełnosprawności intelektualnej

prof. dr hab. n. med. Olga Haus, Katedra i Zakład Genetyki Klinicznej

21.04.2010 „Genetyka i prehistoria ludzkich populacji Europy”

dr hab. n. med. Tomasz Grzybowski, prof. UMK, Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Genetyki Molekularnej i Sądowej

28.04.2010 „Podstawowe obowiązki lekarza”

mgr prawa Anna Łaskowska, Zakład Podstaw Prawa Medycznego

06.05.2010 „Czy zwykły skalpel ma jeszcze zastosowanie?”

dr n. med. Wojciech Szećny, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej



**WSTĘP WOLNY
w każdą środę
godz. 18.00**

**Aula AB w Budynku A
ul. Jagiellońska 13 w Bydgoszczy**

Kontakt:

tel. 52/ 585-38-13, fax 52/ 585-38-19

e-mail: promocja@cm.umk.pl