



ISO 9001:2000

# BIULETYN

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

Nr 3 (15) • wrzesień 2009



# Szpital Uniwersytecki Nr 2

## im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75

centrala telefoniczna ..... 052 365 57 99  
sekretariat dyrektora ..... 052 371 26 24  
Izba Przyjęć ..... 052 371 26 35  
Przychodnia (rejestracja) ..... 052 365 53 85  
Podstawowa Opieka Zdrowotna .. 052 365 56 25  
fax ..... 052 370 05 31  
e-mail: kancelaria@biziel.pl

[www.biziel.pl](http://www.biziel.pl)

---

### **Biuletyn**

kwartalnik Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy  
rok III, nr 3 (15), wrzesień 2009

---

### **Wydawca**

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

### **Teksty**

Gabriela Mioduszewska, Andrzej Motuk, Beata Galus-Pulkowska, Władysław Sinkiewicz  
Joanna Sowińska, Wiesław Szymański, Przemysław Ściesiński, Kamila Wiecińska

### **Wykonawca**



Firma Reklamowo-UstugowaTENOR  
85-459 Bydgoszcz, ul. Chojnicka16, tel./fax 052 349 09 29, tel. kom. 0 664 94 34 63

### **Opracowanie**

Zespół redakcyjny Wydawnictwa

*Wszelkie prawa zastrzeżone.*

---

**ISBN 978-83-60587-20-1**

---

## **Szanowni Państwo!**

Szybko minęło lato, które było czasem dla Szpitala trudnym jak zawsze i niosącym niepokojącą informację o propozycji okrojenia przez NFZ budżetów na lecnicstwo szpitalne w nadchodzącym roku.

Nasze zadania wzrosły w tym roku o ok. 15%, bo o tyle większa stała się liczba pacjentów zgłaszających się po pomoc do naszego Szpitala.

Kolejną okolicznością, która stała się impulsem do szczegółowej analizy działalności klinik i oddziałów było w czerwcu br., odrzucenie planu finansowego Szpitala - przez Senat UMK. Fakt ten nie spowodował oczywiście zdjęcia z nas żadnych zadań, czy zabrania środków finansowych. Jednakże znacznie utrudnił Szpitalowi planowanie wszelkich inwestycji, zakupów czy remontów, które przy tak ogromnych potrzebach muszą być realizowane w sposób ciągły.

Toteż, przez całe lato trwała praca zespołu z obydwóch Szpitali, których zadaniem jest przygotowanie projektu głębokich zmian organizacyjnych, mających w perspektywie doprowadzić do zbilansowania działalności Szpitali Uniwersyteckich w Bydgoszczy. Można powiedzieć, że jest to wyzwanie, które musiały podjąć też niektóre uczelnie medyczne w Polsce, z uwagi na brak perspektyw oddłużenia i utrzymania dalszej działalności. Miejmy nadzieję, że cały projekt zostanie poważnie przeanalizowany przez służby JM Rektora i Senat.

Chciałbym też odnieść się do głośnej, z uwagi na upowszechnienie w mediach, sprawy tzw. kar finansowych stosowanych wobec ordynatorów. Myślę, że uzbierało się wokół tej sprawy sporo nieporozumień. Nie zamierzam upowszechniać treści umów, którymi związane są ze szpitalem osoby zarządzające klinikami i oddziałami, ale jedną rzecz powinniśmy publicznie wyjaśnić.

Osoba zarządzająca, której powierzono dbałość o wszelkie sprawy związane z gospodarowaniem w klinice czy oddziale, na podstawie kontraktu jest opłacana odpowiednio wyliczoną prowizją. Zazwyczaj gospodarowanie to przynosi korzyść Szpitalowi i prowizja, nie powiem jest całkiem sowita. Ale, jeżeli zarządzanie czy gospodarowanie to jest niewłaściwe i staje się źródłem problemów finansowych dla całego Szpitala, wówczas musi zostać uruchomiony mechanizm, który takie postępowanie będzie hamował.

Jest to mechanizm obronny, który sankcjonuje konkretne osoby, za działania przynoszące stratę Szpitalowi i ma chronić pacjentów, pracowników i samego zarządzającego przed skutkami nadmiernego zadłużenia Szpitala.

Poza tym, Dyrektor jest do takich działań zobowiązany tzw. dyscypliną finansową przy wydatkowaniu środków publicznych.

Uważam, że odpowiedzialność nie koliduje z etyką lekarską i stawianie mi zarzutu, że nie pozwalam lekarzom pracować zgodnie z etyką jest całkowitym oderwaniem od rzeczywistości. Oponentów chciałbym zapytać czy słyszeli o przypadku, że jakiś prywatny gabinet czy spółka lekarska zadłużyła się kompletnie i splajtowała



z powodu obsługiwanego nadmiaru pacjentów nie płacących za wykonane świadczenia czy zabiegi? Bo ja nie słyszałem, ale jednocześnie to wcale nie znaczy, że w gabinetach czy spółkach pracuje się bez oparcia o zasady etyki lekarskiej.

Dziwię się takiemu stawianiu problemu, gdyż to pozwala postawić tezę, że zgodnie z etyką można pracować tylko w Szpitalu do 15.00. Oczywiście, o ile Dyrektor nie zabroni! Nie zamierzam podsycać emocji i resentymentu, gdyż naprawdę bardzo szanuję większość Koleżanek i Kolegów, w tym ordynatorów, za ich ogromną wiedzę i etos pracy. Etos, który każe im szanować nasze zasady etyczne i być przyjaznym dla pacjentów. I jest znaczące dla mnie to, że prawie nie ma do nas skarg o nieetyczne postępowanie lekarza. Przy ponad 250 tys. porad w Szpitalu i poradniach rocznie!

Ale chciałbym też, żeby Lekarzom powszechnie towarzyszyła świadomość odpowiedzialności za cały Szpital i jego sytuację finansową. Tak, jest to mało atrakcyjna dla nich sytuacja, w której muszą postawić pacjenta przed perspektywą oczekiwania na badanie diagnostyczne czy zabieg leczniczy. I to do nich - Lekarzy należy decyzja, które sprawy są bardzo pilne, a które mogą poczekać. W przeciwnym razie może czekać nas sytuacja szpitala w Pabianicach, gdzie wypłaca się tylko część pensji. Taka jest rzeczywistość! I nie sądzę, że ktokolwiek, kto prowadzi gospodarstwo domowe, zdecydowałby się na bezkrytyczne zadłużanie swojej rodziny w imię nawet najszczytniejszych ideałów.

Muszę powtórzyć kategorycznie, że zadłużanie Szpitala nieplanowaną działalnością medyczną nie będzie tolerowane! Choćby dlatego, że perspektywa takiego działania jest jednoznacznie niepomyślna. Jesteśmy winni wszystkim zatrudnionym w Szpitalu stworzenia stabilnych warunków pracy i rozwoju zawodowego, ale przede wszystkim jesteśmy winni przyszłym pacjentom gwarancji, że będą mieli gdzie udać się po pomoc. Na to właśnie przeznaczone są publiczne środki finansowe i nie możemy o tym zapominać.

Ja zaś musiałem sobie postawić niepokojące pytanie: „czy posiadam u Was kapitał zaufania, że pokieruję Szpitalem tak, aby nie było konieczności wypłat tylko części pensji i ograniczania działalności Szpitala?”

Ale na to pytanie musicie sobie odpowiedzieć Państwo sami.

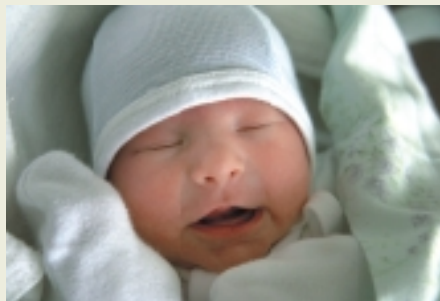
Pozdrawiam

**lek. med. Andrzej MOTUK**

Dyrektor Szpitala

P.S. Serdecznie gratuluję zespołom: położniczemu i noworodkowemu uzyskania niezwykle prestiżowego i cennego tytułu Szpitala Przyjaznego Dziecku.

Dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się swoją pracą do tego sukcesu.



## Biziel to Szpital Przyjazny Dziecku

„Szpital Przyjazny Dziecku, to niewątpliwie duże osiągnięcie naszego szpitala, a w szczególności Kliniki Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej. Jest to tytuł prestiżowy, a zarazem gwarantujący każdej kobiecie, która zdecyduje się tu urodzić dziecko, że personel będzie w pełni służył dobru dziecka i matki, umożliwiając m.in. karmienie piersią. Każdy szpital, który zdobędzie tytuł jest porównywalny z odznaczonymi placówkami z całego świata. W programie uczestniczy 160 krajów. Warto podkreślić, że Szpital Bizuela jest 80. szpitalem w Polsce, który uzyskał ten tytuł. Wśród tych 80 szpitali tylko 6 to szpitale kliniczne i uniwersyteckie. W tym roku 3 szpitale w Polsce zostały nim uhonorowane, w tym Biziel jako jedyny szpital uniwersytecki!

Pragniemy Państwu przybliżyć założenia inicjatywy Szpital Przyjazny Dziecku, a także pokazać, jak wspaniałą pracę wykonał Zespół Kliniki Położnictwa.”



KOMITET  
UPOWSZECZNIANIA  
KARMENIA  
PIERSIĄ

**O inicjatywie i realizacji założeń programu opowiada prof. dr hab. n. med. Wiesław SZYMAŃSKI, Kierownik Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej.**

Karmienie piersią zgodnie ze współczesną wiedzą jest jedynym sposobem żywienia niemowląt i małych dzieci, zapewniając im optymalny stan zdrowia i rozwój. W 1989 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) stworzyły inicjatywę Szpital Przyjazny Dziecku. Każdy szpital na świecie odznaczony tym tytułem spełnia warunki ujęte w dokumencie pod nazwą „10 Kroków do Udanego Karmienia Piersią”. W Polsce Program Promocji Karmienia Piersią realizowany jest pod kierunkiem i nadzorem Komitetu

Upowszechniania Karmienia Piersią w Warszawie.

W Klinice Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej na Oddziale Położnictwa i Patologii Cięży, od kilku lat realizowane są zasady postępowania promujące i wspierające karmienie piersią. Od 2001 roku w Klinice zatrudniony jest Konsultant ds. Laktacji, który każdej kobiecie po porodzie udziela specjalistycznej porady laktacyjnej dostosowanej do indywidualnych potrzeb pacjentki. W salach i na korytarzach znajdują się materiały edukacyjne przeznaczone dla ciężarnych i kobiet po porodzie na temat karmienia piersią. Personel medyczny informuje ciężarne i matki o korzyściach płynących z karmienia piersią i postępowaniu sprzyjającemu laktacji na odpowiednim poziomie.

Bezpośrednio po narodzinach umożliwiamy matce kontakt z noworodkiem „skóra do skóry”, a położna lub pielęgniarka neonatologiczna pomaga przystawić dziecko do piersi i rozpocząć karmienie po porodzie fizjologicznym w ciągu 2 godzin, po cięciu cesarskim i porodzie zabiegowym po odzyskaniu przez matkę zdolności do nawiązania świadomego kontaktu z dzieckiem.

W Klinice zgodnie z zasadami „10 Kroków” nie dokarmiamy i nie dopajamy noworodków niczym poza pokarmem kobiecym z wyjątkiem szczególnych wskazań medycznych. Stosowany w Klinice od lat system rooming-in umożliwia matce przebywanie z dzieckiem we wspólnym pokoju od urodzenia do wypisu, co ma korzystny wpływ na rozwój więzi między matką i dzieckiem oraz sprzyja prawidłowej laktacji. Po wypisie ze szpitala matka może skorzystać z całodobowej pomocy personelu w zakresie laktacji poprzez porady telefoniczne lub osobiste w Klinice, w Poradni Laktacyjnej lub w Grupie Wsparcia Matek Karmiących Piersią, informacje na ten temat umieszczone są na karcie wypisowej ze szpitala.

W 2004 roku Klinika podjęła starania zmierzające do uzyskania tytułu „Szpitala Przyjaznego Dziecku”, który należy uznać za rodzaj certyfikatu jakości. W tym celu pracownicy Kliniki (lekarze, położne, pielęgniarki) zostali przeszkoleni w realizowaniu wszystkich zasad sprzyjających karmieniu piersią, między innymi na kursach zatwierdzonych przez CMKP w Warszawie oraz na kursach wewnętrznych prowadzonych przez Konsultantów ds. Laktacji. Obligatoryjne przeszkolenie całego personelu wynosiło 18 godzin, w tym 3 godziny nadzorowanych zajęć praktycznych.

W okresie 20–22.08.2006r. zespół oceniający w składzie: prof. Monika Mikulska – przewodnicząca, prof. Wojciech Kaźmierczak, mgr Beata Szyber i dr n. med. Barbara Królak-Olejnik wizytował Klinikę. Przedstawiając Komisji ds. Ocen, Monitoringu i Reoceny Szpitali Przyjaznych Dziecku rekomendację zatwierdzenia I etapu oceny, wysoko ocenił dotychczasowe osiągnięcia Zespołu Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej w realizacji programu „Szpital Przyjazny Dziecku”, zwłaszcza, że jako ośrodek III stopnia referencyjności posiada złożoną strukturę organizacyjną i obejmuje swoją opieką znaczną liczbę pacjentek z różną patologią ciąży.

W opinii podkreślił duże zaangażowanie całego personelu i widoczne na każdym kroku starania promowania karmienia naturalnego, a także zorganizowanie Poradni Laktacyjnej na terenie szpitala, zatrudnienie konsultantów laktacyjnych oraz



Prof. Wiesław Szymański, Lidia Scieszynska, Jolanta Sitarek wraz z zespołem oceniającym

propagowanie idei „10 Kroków do Udanego Karmienia Piersią” w innych jednostkach zajmujących się opieką nad matką i dzieckiem.

Termin ponownego przyjazdu Zespołu został przesunięty ze względu na remont Oddziału Położniczego, Patologii Ciąży i Intensywnej Terapii Noworodka. Ponowna reocena szpitala odnośnie potwierdzenia prawidłowej realizacji standardów WHO/UNICEF zawartych w „10 Krokach” została przeprowadzona w okresie 26-27.06.2009 r. przez Komisję w składzie: mgr Elżbieta Baum-Chróścicka, mgr Maria Kaleta i dr Małgorzata Kamińska. Komisja wysoko oceniła przygotowanie oddziałów do oceny przyznając w 8 krokach najwyższy wynik 100 %, a pozostałych dwóch 92 i 92,4 %.

W podsumowaniu podkreśliła duże zaangażowanie Zespołu Kliniki pełniącego opiekę nad matką i dzieckiem i stwierdziła, że będzie rekomendować placówkę do przyznania tytułu „Szpitala Przyjaznego Dziecku”. W dniu 23 czerwca 2009 r. na posiedzeniu Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią i Komisji ds. Ocen, Monitoringu i Reocen przyznano Szpitalowi Biziela tytuł WHO i UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku”.



**O realizacji inicjatywy na Odcinku Intensywnej Terapii Noworodka opowiada mgr Gabriela MIODUSZEWSKA, pielęgniarka koordynująca ITN.**

Zdobycie szaczonego tytułu „Szpitala Przyjaznego Dziecku” jest uwieńczeniem pracy całego personelu naszego oddziału w zakresie promowania karmienia piersią. W przypadku noworodków, które z powodu swojej niedojrzałości, czy choroby, nie mogą być karmione naturalnie, istotą naszej pracy w tym kierunku staje się pozyskiwanie dla nich pokarmu od ich mam, a także umożliwianie im jak najbliższego kontaktu fizycznego z rodzicami, w zależności od stanu zdrowia (od dotyku i głaskania do kangurowania). Korzyści wynikające z podaży pokarmu kobiecego są znane i aprobowane przez cały zespół terapeutyczny. W opiece leczniczo-pielęgniarskiej nad pacjentami ITN taki pokarm traktowany jest jak cenny lek i każda jego kropla, szczególnie z tych pierwszych (siary), jest na wagę złota. Wyedukowane i poinstruowane kobiety - mamy wcześniaków, otrzymują dodatkowo „Poradnik żywienia wcześniaków”, w którym w prosty i zrozumiały sposób zostały ujęte podstawowe informacje dotyczące naturalnego karmienia; ot, taka przydatna wiedza w pigułce urozmaicona efektywnymi rycinami. Nadmienię, iż broszurę tę opracowała Małgorzata ADAMIEC, a w pozyskaniu wykonawców pomogła jej Beata ŚWIETLIK. W tym miejscu jeszcze raz dziękuję obu pielęgniarkom ITN. Dziękuję również całemu Personelowi Oddziału za zaangażowanie w tak słuszną sprawę oraz Dyrekcji Szpitala za stworzenie nam odpowiednich warunków lokalowych i wyposażeniowych. Te wszystkie atuty plus spełnienie formalnych wymagań, zostały docenione przez komisję i zaowocowały.

Mimo stresu, jaki niosą wszelkie kontrole i egzaminowanie, miło było ostatecznie przyjąć słowa uznania i gratulacje...



**Była koordynator programu mgr Wioletta MACIASZCZYK, pracująca 13 lat na sali porodowej mówi, że już kilka chwil po**

**przyjściu na świat dziecka realizowane są elementy inicjatywy Szpital Przyjazny Dziecku.**

Naturalną praktyką w ramach realizacji zadań programu jest pozostawianie matki i dziecka w nierozdzielnej kontakcie „skóra do skóry” przez 2 godziny po porodzie, jeśli pozwolą na to względy medyczne. Sprzyja się i inicjuje pierwsze karmienie jeszcze na sali porodowej. Pierwsze karmienie dziecka determinuje prawidłowe postępowanie w tym zakresie. Połączone z edukacją na oddziale położniczym pozwala matce po wyjściu do domu skutecznie karmić dziecko. Są to gesty szacunku okazane matce i jej dziecku, które stało się podmiotem, a nie elementem praktyk położniczych. Takie postępowanie jest wynikiem potężnej zmiany w myśleniu zespołu lekarzy i położnych, którzy są gotowi dostrzegać potrzeby matek i malutkich dzieci i stawiając je ponad inne czynności.

Istnieją dowody na to, iż między dzieckiem a matką w ciągu 2 pierwszych godzin od chwili narodzin istnieje szczególna więź. W tym czasie dziecko „czaruje” matkę. Wiadomym jest, iż matki, które miały możliwość tak wczesnego kontaktu z dzieckiem są mniej skłonne pozostawiać swoje dzieci pod opieką innych osób.

**Przyznanie tytułu „Szpital przyjazny dziecku” było efektem pracy wielu osób, których zaangażowanie i wysiłek pozwoliły uzyskać satysfakcjonujące oceny komisji. Jedną z takich osób jest mgr Halina GORZELAK, która w naszym szpitalu pełni funkcję konsultanta laktacyjnego. To osoba, która z wielką pasją i cierpliwością podchodzi do swojej pracy.**

Pani Halina z wykształcenia jest psychologiem, ukończyła również kursy międzynarodowego konsultanta laktacyjnego. Szczególne zainteresowanie tematem karmienia piersią, a także pozytywne doświadczenia związane z karmieniem trójki swoich dzieci sprawiły, że zajęła się tym zawodowo. W tak specyficznej pracy z pacjentkami, w trudnym momencie połogu Pani Halina jest odpowiednią osobą na odpowiednim stanowisku. Do jej codziennych obowiązków należy opieka nad kobietą po porodzie w zakresie laktacji. Jak sama mówi działa tu na dwóch płaszczyznach. Po pierwsze edukuje pacjentki na temat istoty i fizjologii laktacji oraz co robić, żeby dobrze karmić piersią. Po drugie pokazuje praktyczny instruktaż, jak przystawić dziecko do piersi. Oprócz sprawdzonych technik uwzględnia również preferencje pacjentki. Jak mówi, ważne jest nawiązanie współpracy z matką i dzieckiem. Każda pacjentka po porodzie może więc liczyć na fachową pierwszą poradę laktacyjną, ale pozostałe pacjentki również nie są pozostawione same sobie. Pani Halina przychodzi również do nich, aby sprawdzić, jak sobie radzą i dokonać ewentualnej korekty.



Pani Halina podczas pracy z pacjentką i dzieckiem

„W pracy kieruję się 200% zasadą, że karmienie piersią jest ważne - mówi - Mam szacunek również do kobiet, które nie decydują się karmić piersią. Jestem po to, żeby pomóc kobietom przejść przez tą trudną sytuację. Nie można zostawić mamy w okresie laktacji, jeśli nie decyduje się karmić. Uczę jak ma postępować w takiej sytuacji. Również kobieta, która urodzi przedwcześnie jest edukowana, nawet jeśli dziecko jest w rozłące z matką. Staram się zrozumieć pacjentkę, udzielam wsparcia, 5 lat studiów psychologicznych się przydaje. Oprócz porady laktacyjnej udzielam też wsparcia psychologicznego”.

O programie „Szpital przyjazny dziecku” mówi, że to inicjatywa bardzo cenna. Każe nam patrzeć na pewne sytuacje nie tylko z perspektywy matki, która potrafi zadbać o siebie, ale i dziecka. „Jest to inicjatywa, która nas uwrażliwia” - twierdzi Pani Halina. Jej zdaniem warto czasami się zatrzymać, poświęcić tą chwilę i położyć dziecko w ramionach matki po porodzie. Pewnych rzeczy nie trzeba robić rutynowo. Trzeba pracować trochę plastycznie, zachowując główne zasady.

Okres przygotowywania się do uzyskania tego tytułu był dla Pani Haliny okresem bardzo intensywnej pracy, prowadzenia szkoleń, rozmów z personelem, spotkań z lekarzami. Wraz z mgr Janiną Falkowską współpracowały w prowadzeniu szkoleń, dzieliły się organizacją spotkań w mniejszych grupach na poszczególnych oddziałach. Pani Halina twierdzi, że każda zmiana postawy wymaga czasu. „Nasze postawy się zmieniają w kierunku Szpitala Przyjaznego Dziecku. Po szkoleniach, rozmowach nagle zaczynamy tak myśleć. To wieloletnia zaangażowana praca całego zespołu na wszystkich poziomach. Nasz personel się kształci, ma do czynienia z różnymi nurtami, jest otwarty na wiedzę. Trzeba jednak się chronić przed rutyną. To, że dziecko jest kładzione w ramionach matki jest już standardem. Personel ma tendencję do utwierdzania tych zmian i do własnego rozwoju”.

**Żeby nie być gołosłownym, przedstawiamy Państwu zaledwie garstkę z wielu pozytywnych opinii, które pacjentki zapisały w książce skarg i wniosków oddziału położniczego...**

*„To była moja pierwsza ciąża i poród, musiałam i nadal muszę uczyć się wszystkiego, w tym zaufania i wiary, że nikt nie chce mnie ani mojego dziecka skrzywdzić, tylko z całej swojej mocy i możliwości pomóc. Tego właśnie nauczyłam się tutaj, dzięki ludziom, którzy pracują na Oddziale Położnictwa Szpitala Biziela oraz Noworodkowym...”*

*- Dziękuję Pani Halince psycholog z Poradni Laktacyjnej za okazanie wyrozumiałości, ciepła, udzielenie wspianiałych rad, która początkującej mamie pokazuje jaką drogą kroczyć do cudowności macierzyństwa. Ps. Potrzeba takich osób więcej i częściej...”*

Joanna M.

*„Ogromne podziękowania dla wszystkich pracowników Oddziału Położniczego. Pobyt tutaj będę bardzo miło wspominać. Opieka personelu jest niesamowita, wszyscy są uprzejmi, życzliwi, pomocni. Przyszłam tutaj jako osoba, która nie miała zielonego pojęcia o wychowywaniu, pielęgnowaniu dzieci, dzięki Wam otrzymałam wiele cennych rad, każdy wyciągał pomocną dłoń. Panie miały tyle cierpliwości, aby pokazać mi jak karmić moją córeczkę, jak ją przebrać, dzięki Wam nie stresuję się już powrotem do domu, nie mam czarnych wizji, że sobie nie poradzę. Personel położnictwa napęłnił mnie optymizmem i wiem, że będzie codziennie lepiej...”*

Agnieszka P. z Weroniką

*„Pomimo wszelkich możliwych atrakcji przed-, około- i poporodowych, nie mam traumy i myśli NIGDY WIĘCEJ!:) A tak serio - wielkie podziękowania za cudowną opiekę zarówno nade mną, jak i malarstwem. Cały personel - lekarze, położne, pielęgniarki oraz zawsze uśmiechnięte panie salowe i panie z kuchni zasługują na milion podziękowań.”*

Lenka z mamą nigdy was nie zapomną!

## Akcja oddawania krwi w naszym Szpitalu

Dnia 4 sierpnia 2009 roku na parkingu Szpitala pojawił się specjalistyczny ambulans Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, w którym można było oddać krew. Akcja ta zorganizowana została dla pani Teresy GAUL, która była wieloletnim pracownikiem Oddziału Intensywnej Terapii Szpitala im. Biziela. Teraz Pani Teresa choruje, a do jej leczenia potrzebna jest krew. Dzięki zaangażowaniu koleżanek i kolegów, a także innych osób, udało się tego dnia zebrać **18 pełnych jednostek krwi**. *Zastanawiamy się nad cyklicznym organizowaniem tego typu akcji - mówi kierownik Szpitalnego Zakładu Krwiolecznictwa, dr n. med. Ewa WIJAS - niestety pogłębia się dysproporcja pomiędzy zwiększającym się zapotrzebowaniem na krew i jej składniki a małą ilością dawców. Mimo, że większość osób mogłaby zostać dawcami, niewielu się jeszcze na ten krok decyduje. Może łatwiejszy dostęp do punktu oddawania krwi zachęci kolejne osoby.*



**Krew  
ratuje życie**



Życie często przynosi niespodziewane sytuacje i nie jesteśmy w stanie przewidzieć dnia, kiedy to właśnie my będziemy potrzebować niezbędnej do życia krwi. Dlatego, jeśli jesteś zdrowy i chętny, by pomóc tym, dla których taki dzień właśnie nadszedł, może warto zgłosić się do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa?

Krew jest niezbędna w wielu sytuacjach, o których na co dzień nie myślimy w kategoriach „to dotyczy mnie”. Jednak każdy z nas i naszych bliskich może stać się osobą poszkodowaną w wypadku, wymagającą operacji, czy przeszczepu narządów. Zachęcamy wszystkie osoby, aby zdecydowały się na oddanie krwi - być może to właśnie Twoja krew uratuje komuś życie.

Jeśli jesteś zdrowy, pełnoletni i nie ukończyłeś 65 lat, ważysz co najmniej 50 kg, to prawdopodobnie możesz zostać krwiodawcą. Więcej informacji na temat warunków do oddawania krwi można uzyskać na stronie [www.rckik-bydgoszcz.com.pl](http://www.rckik-bydgoszcz.com.pl). W Bydgoszczy krew można oddać w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa przy ul. Markwarta 8.

**Pani Teresa pragnie podziękować wszystkim, którzy zdecydowali się oddać krew, a my życzymy Pani dużo zdrowia i pogody ducha!**



## Przedstawiamy postać

### mgr Ewa DŁUGOSZEWSKA - GŁÓWNA KSIĘGOWA

Pani Ewa Długoszevska pracuje w naszym Szpitalu od 1 stycznia 2009 roku. Po kilku miesiącach poznawania nowego miejsca i ludzi tu pracujących, przejęła obowiązki głównej księgowej.

#### Jak się Pani u nas czuje?

*Bardzo dobrze. Muszę powiedzieć, że jestem bardzo zadowolona z pracy, ze współpracy z ludźmi, których tu spotkałam. Pracuję w służbie zdrowia już dosyć długo i jestem mile zaskoczona atmosferą panującą w Szpitalu.*

#### Jakie były Pani pierwsze wrażenia?

*To była specyficzna sytuacja, gdyż przez pierwsze trzy miesiące byłam tu zastępcą. Trzy miesiące uczyłam się Szpitala i chyba wyszło mi to na dobre.*

**Czy wcześniej również pracowała Pani jako Główna Księgowa?**

*Tak, w Obwodzie Lecznictwa w Bydgoszczy przy ul. Dworcowej też byłam Główną Księgową od 2002 roku. A jeszcze wcześniej pracowałam w Branżowej Kasie Chorych dla Służb Mundurowych. Kiedy zaczęły się problemy w kasach i mówienie o zwolnieniach, ja znalazłam sobie pracę w Przychodni. Ze służbą zdrowia jestem związana od początku istnienia kas chorych, czyli od 1999 roku.*

#### Czy zdarza się Pani brać tzw. robotę do domu?

*Nie, staram się nie zabierać pracy do domu, wolę posiedzieć tutaj, zrobić wszystko do końca i do domu już nic nie zabierać. Jeśli zabierałam pracę do domu, to i tak zawsze mi czegoś brakowało, więc trzeba pracować tutaj, gdzie są wszystkie materiały, wszystkie dane w komputerze, a poza tym trudno Simple'a do domu zabrać. No więc to się po prostu nie da.*

*Czyli praca w pracy, a w domu dom...*

#### Jak Pani odpoczywa po całym dniu spędzonym w świecie cyfr, liczb i tabel?

*Jak tylko zaczyna się sezon, to weekendy spędzam na działce, a popołudnia, to dobra książka, żeby się oderwać. Natomiast wakacje to czynny wypoczynek, czyli zwiedzanie, góry. Nie umiem leżeć na plaży i odpoczywać, bo wtedy nie odpocznę, tylko się zmęcę.*

#### A dobra książka dla Pani to jaka?

*Oj bardzo różnie, nie mam ulubionych. Albo mi ktoś ze znajomych coś podrzuci, albo po prostu z biblioteki sama coś wybieram. Poczawszy od historycznych, po przygotowane, a czasami trafi się nawet jakieś romansidło.*



## Prezentujemy

### Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej



Ordynator dr n. med. Jacek Tlappa

Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej powstał w naszym Szpitalu w wyniku przekształcenia działającej od początku funkcjonowania placówki Izby Przyjęć. Zmiany te to skutek wprowadzenia w Polsce systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Obecna organizacja Oddziału jest efektem włączenia naszej placówki w strukturę Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Wraz ze zmianami organizacyjnymi zmieniły się i poszerzyły realizowane przez Oddział zadania. O realizację tych zadań na najwyższym poziomie stara się duży zespół, składający się z dziewięćdziesięciu pięciu pracowników. Zespołem tym kieruje dr n. med. Jacek TLAPPA, specjalista medycyny ratunkowej, chorób wewnętrznych i alergologii.

Duża wiedza i doświadczenie zawodowe sprawiają, że ten organizm, jakim jest Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej funkcjonuje sprawnie i niezawodnie. W stałym zespole lekarskim pracują również: dr n. med. Andrzej FERENC, specjalista chirurgii dziecięcej, w trakcie specjalizacji

z medycyny ratunkowej; **lek. med. Jacek MUĆKA**, specjalista chorób wewnętrznych, w trakcie specjalizacji z alergologii; **lek. med. Iwona KARASZEWSKA**, specjalista chirurgii dziecięcej. Bez wątpienia, duży udział w sprawnym funkcjonowaniu Oddziału mają również pracujący na dyżurach lekarze, z poświęceniem i pasją wykonujący swój zawód.

Doświadczony zespół pielęgniarski pod kierownictwem pielęgniarki oddziałowej **mgr Anny BURAK**, nieustannie podnosi swoje kwalifikacje, nie tylko po to, aby sprostać wymaganiom ustawowym, ale przede wszystkim po to, by w sposób profesjonalny i świadomy świadczyć usługi pacjentom naszego Oddziału.

Na równi z zespołem pielęgniarskim, od stycznia 2008 r., w realizację zadań zaangażowana jest grupa niezawodnych ratowników. Sprawni i bezpieczny transport w Szpitalu, jak i poza placówką, nasi pacjenci zawdzięczają sanitariuszom. To między innymi dzięki ich pracy czas oczekiwania w Oddziale zostaje skrócony do minimum.

W rejestracji ogólnej Szpitala pacjent może zostać przyjęty przez jedną z sympatycznych i kompetentnych rejestratorek. W pracowni EKG, panie laborantki szybko i sprawnie wykonują badania, nie tylko pacjentom zgłaszającym się z zewnątrz, ale przede wszystkim pacjentom szpitalnych oddziałów. Z kolei w sekretariacie Oddziału panie czuwają m.in. nad prawidłową organizacją przewozów karetkami transportowymi oraz sprawo-zdawczością z działalności Oddziału.

Bez względu na różnorodność swoich obowiązków, personel realizuje swoje zadania na możliwie najwyższym poziomie, zgodnie ze współczesnymi wymogami medycznymi, mając na uwadze dobro pacjenta, poszanowanie godności osobistej i praw zagwarantowanych „Kartą Praw Pacjenta”.



W realizacji usług medycznych pracownicy Oddziału ściśle współpracują ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz podmiotami zewnętrznymi, w celu prawidłowego zabezpieczenia leczenia zgłaszających się osób. Świadczenia zdrowotne polegają głównie na udzielaniu niezbędnej pomocy lekarskiej pacjentom, przywiezonym przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszającym się do Oddziału samodzielnie.

W założeniach systemu zadaniem Oddziału jest udzielanie pomocy doraźnej chorym zgłaszającym się ze skierowaniem do szpitala, stabilizacja funkcji życiowych, a także wstępna diagnostyka i leczenie nagłych zachorowań, zatruc oraz urazów u dorosłych i dzieci, pomoc ofiarom wypadków masowych i katastrof. Niestety, Oddział często traktowany jest przez pacjentów jako całodobowa przychodnia. W ciągu doby personel udziela pomocy około stu osobom, a w dni ostrego dyżuru świadczone są usługi nawet dwustu pacjentom.

Oddział zajmuje pomieszczenia na parterze w gmachu głównym Szpitala. Lokalizacja ta zapewnia łatwą komunikację chorych do właściwych oddziałów, pracowni diagnostycznych oraz na trakt operacyjny. Oddział dysponuje ładowiskiem dla śmigłowca, zlokalizowanym



Część zespołu pracującego w Oddziale

w odległości umożliwiającej przyjęcie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu. Świadczenia udzielane są w obszarach: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, obserwacji, obszarze konsultacyjnym, resuscytacyjno-zabiegowym i wstępnej intensywnej terapii. Od roku 2008 Oddział współpracuje z Katedrą i Kliniką Medycyny Ratunkowej i Katastrof CM UMK i uczestniczy w procesie dydaktycznym studentów.



Sala resuscytacyjno-zabiegowa

## Dział Wynagrodzeń i Umów Cywilno - Prawnych



Kierownik Działu - mgr Beata Józwiak

**Dział Wynagrodzeń i Umów Cywilno - Prawnych** został utworzony 1 kwietnia 2009 roku. Potrzeba utworzenia takiego działu wynikała m.in. z coraz większej popularności kontraktów medycznych jako form zatrudnienia personelu medycznego w naszym Szpitalu. Komórka ta podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Finansowych.

Kierownikiem nowego działu została mgr **Beata JÓŹWIAK**. Ukończyła Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, uczęszczając na seminarium z prawa pracy i ubezpieczeń społecznych. Doświadczenie zawodowe zdobywała w Sądzie Okręgowym w Bydgoszczy, gdzie w Wydziale Gospodarczym była asystentką sędziego. Ze Szpitalem im. Biziela związana jest od czterech lat. Zanim została kierownikiem Działu Wynagrodzeń, pracowała jako młodszy asystent w Dziale Obsługi Pacjenta i Zarządzania Jakością. Tu do jej głównych zadań należało rozpatrywanie skarg i wniosków, współpraca z NFZ oraz przygotowywanie umów z kontrahentem w zakresie świadczenia usług medycznych przez jednostki zewnętrzne. Koleżanki z Działu Obsługi Pacjenta z żalem rozstały się z Beatą,

której pomimo tego życzą wielu sukcesów na nowym stanowisku i trzymają za nią kciuki. Uważają Ją za przemiłą, serdeczną koleżankę o wysokich kompetencjach zawodowych i niezawodnym poczuciu humoru. Prywatnie Beata jest mamą siedmioletniego Joachima, który właśnie rozpoczyna swoją przygodę ze szkołą. Pytana o zainteresowania wymienia książki i deklaruje, że w najbliższym czasie zamierza nadrobić zaległości w czytaniu.

Mgr Beata JÓŹWIAK jest bezpośrednią przełożoną ośmiuosobowego zespołu pracowników, tworzących Dział Wynagrodzeń i Umów Cywilno - Prawnych. Pion wynagrodzeń został wydzielony z Działu Kadr i Płac, w związku z tym tworzy go zespół fachowców o długoletnim stażu i doświadczeniu w rozliczaniu należności pracowników. Są oni odpowiedzialni za rozliczanie wynagrodzeń z tytułu umów o pracę (z zachowaniem podziału według komórek organizacyjnych struktury Szpitala) oraz należności wobec ZUS.

Dodatkowo, każda z osób ma swoje specjalności. Beata TOKARSKA i Agnieszka WONSEWICZ zajmują się rozliczaniem finansowym kontraktów medycznych pielęgniarek i położnych. Ewa RUCIŃSKA odpowiada za należności wobec ZUS i zajmuje się rozliczaniem rezydentów. Anna GORZELAK odpowiada za należności finansowe przypadające stażystom. Jedyny mężczyzna w tym gronie, Sławek GRUBICH, rozlicza umowy zlecenia i umowy o dzieło.

Pion Umów Cywilno-Prawnych, w przeciwieństwie do Pionu Wynagrodzeń, to nowy aspekt funkcjonowania Działu. Ten pion odpowiedzialny jest za kompleksową obsługę umów cywilno-prawnych, w tym przeprowadzenie konkursu ofert, nadzorowanie okresu obowiązywania zawartych umów, nadzorowanie wykonywania usług medycznych zgodnie z zapisami umowy cywilno-prawnej, oraz

rozliczanie udzielonych świadczeń medycznych. Pracownicy tego pionu to osoby kompetentne i rzetelne, związane stażem z naszym Szpitalem. Każda z nich również posiada swoje dziedziny pracy. **Renata KUBICKA** zajmuje się rozliczaniem kontraktów lekarskich i techników rtg. **Agnieszka SUCHOMSKA-ARMATA** zajmuje się obsługą kontraktów lekarskich. **Renata STAWARSKA** odpowiada za kontrakty z pielęgniarkami i położnymi oraz technikami rtg.

Utworzenie i funkcjonowanie Działu Wynagrodzeń i Umów Cywilno-Prawnych stworzyło w naszym Szpitalu nową jakość w zarządzaniu umowami pracowników.

Od lewej: Renata Kubicka, Sławomir Grubich, Beata Tokarska, Anna Gorzelak, Ewa Rucińska, Agnieszka Wonszewicz i Agnieszka Suchomska-Armata.



## Wizyta uczestników programu HOPE

Wizytę relacjonuje mgr Przemysław ŚCIESIŃSKI  
Samodzielna Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

W dniach od 29 maja do 12 czerwca 2009 r. Bydgoszcz odwiedziły osoby, uczestniczące w międzynarodowym programie wymiany menedżerów HOPE 2009. Dwie Hiszpanki - Antonia i Virtudes, Litwin - Darius, i Dunka - Maia odwiedzili m.in. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela, Collegium Medicum, Zespół Opieki Paliatywnej - Dom Sue Ryder, Izbę Pielęgniarek i Położnych, Szpital Wojskowy, Centrum Medyczne „Gizińscy”, Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego i Inowrocławskie Uzdrowisko „Solanki”. Ponadto odbyli jednodniową wizytę w Toruniu, obejmującą spotkanie ze studentami UMK oraz koordynatorem krajowym programu HOPE, Markiem Józefowiczem.

W naszym Szpitalu menedżerowie mogli zobaczyć Oddział Ortopedii i Traumatologii, Klinikę Kardiologii i Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej. W czasie wizyty w Oddziale Ortopedii, mieli okazję porozmawiać na interesujące ich tematy z dr Rybką oraz rehabilitantem, Marcinem Struensee. Pytali m.in. o specyfikę Oddziału, profilaktykę przeciwzakrzepową oraz rehabilitację po zabiegach ortopedycznych, zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów przed i po operacjach, sprzęt stosowany w rehabilitacji, relacje na linii lekarz - pielęgniarka oraz lekarz - personel niemedyczny, oraz możliwość korzystania przez pacjentów z bezprzewodowego dostępu do Internetu.

Na Oddziale Kardiologii nasi goście zostali przywitani przez ordynatora, **prof. dr hab. Władysława SINKIEWICZA**, który po udzieleniu ogólnych informacji na temat działalności samego oddziału „przekazał” ich dr Joannie Dudziak i dr Wojciechowi Gilewskiemu. Przedstawili oni szczegóły związane z pracą Oddziału, a w szczególności intensywnego nadzoru kardiologicznego. Ponadto nasi goście mieli okazję zobaczyć pracownię angiografii i ergospirometrii. Pytali o organizację pracy Oddziału, ilość personelu przypadającego na pacjenta oraz system kształcenia podyplomowego lekarzy i pielęgniarek.

Szpitalny Oddział Ratunkowy został przedstawiony uczestnikom HOPE przez kierownika, **dr Jacka TLAPPE**, oraz **dr Jacka MUCKĘ**. Zapoznali oni naszych gości ze strukturą organizacyjną oraz funkcjonowaniem SOR, jej obszarami, czyli częścią łóżkową, konsultacyjną, diagnostyczną, wstępnej intensywniej terapii oraz z procedurami tam obowiązującymi i oczywiście z samą pracą w SOR.



## Niebezpieczne kleszcze

Przełom lata i jesieni dla wielu z nas to okres grzybobrania oraz spacerów po lesie. Kiedy po leśnej wyprawie nagle zacznie Cię łamać w kościach, pojawi się gorączka, poczujesz zmęczenie, ból gardła i głowy – zastanów się, czy nie ukąsił Cię kleszcz. Jesień to wzmoczony okres ich aktywności.

### Gdzie się czai kleszcz?

Kleszcze najczęściej występują na obrzeżach lasów, szczególnie zaś „na granicy” lasów liściastych i iglastych, na łąkach i w zaroślach okolic rzek i jezior. Kleszczy można się spodziewać także na przydomowych działkach i w parkach, gdyż kluczem do występowania kleszczy w danym środowisku jest obecność w nim gryzoni. W lesie kleszczy należy się spodziewać przy ziemi, głównie w trawie. Jedynym źródłem energii dla kleszcza jest krew, nie potrafią się odżywiać w inny sposób. Nie potrafią pić wody. Czerpią ją z krwi oraz wchłaniając przez skórę. Ponieważ kleszcze boją się wyschnięcia, muszą być blisko ziemi. Kleszcze trzymają się blisko gruntu również dlatego, że nie mogą za dużo się ruszać, bo jeśli skończy im się pochodząca z krwi energia, to po prostu zdychają. Nie ma więc szansy, żeby kleszcz wdrapał się na gałęzie drzew, co najwyżej na krzakach.



### Strzeż się kleszcza

Gdy wybieramy się w miejsca zagrożone występowaniem kleszczy, trzeba zadbać o odpowiednie ubranie: założyć czapkę, zakryte buty, długie spodnie i koszule z długimi rękawami przylegającymi do ciała lub zakończone ściągaczami. Dobrym sposobem jest wpuszczanie nogawek w skarpetki. Warto zwrócić uwagę na kolor odzieży – na jasnym tle łatwiej zauważyć wędrującego po ubraniu kleszcza. Można stosować tzw. repellenty – produkty odstrasżające kleszcze, nanoszone bezpośrednio na skórę lub odzież. Po powrocie z miejsc szczególnie narażonych na występowanie kleszczy, należy dokładnie obejrzeć całe ciało i głowę oraz ubranie. Najlepiej zrobić to jeszcze przed wejściem do domu, gdyż kleszcze potrafią przeżyć w pomieszczeniach przez wiele miesięcy, czekając na okazję, aby przyczepić się do człowieka. Warto także wziąć prysznic, dzięki któremu można spłukać nimfy kleszczy, które trudno dostrzec gołym okiem.

### To co kleszcze w człowieku lubią najbardziej...

Pamiętajmy, że na ugryzienia najbardziej narażone są ręce, nogi, zgięcia stawów, głowa i uszy. Kleszcze wybierają miejsca, które są dobrze ukrwione i gdzie skóra jest cienka. U dzieci, w większości przypadków, znajduje się kleszcze na głowie. Dzieje się tak, ponieważ dzieci często się pochylają, przewracają, wciskają głowę w krzaki. Ślina kleszczy ma właściwości znieczulające i dlatego często nie czujemy ukąszenia. Kleszcz po przebicciu skóry wpuszcza jad, umiejscawia się pod skórą i może wysysać krew przez kilka dni zanim odpadnie. W ogóle kleszcz posiada w swoim wnętrzu całą fabrykę chemiczną. Między innymi dysponuje środkami zapobiegającymi krzepnięciu krwi, żeby nie skrzepla w naczyniach krwionośnych w miejscu wkłucia. Kleszcz, karmiąc się naszą krwią, co pewien czas wstrzykuje nam swoją ślinę wraz z bakteriami.

### Chrońmy nasze zwierzęta

Pamiętajmy też o naszych pupilach! Najgroźniejszą i często spotykaną u zwierząt chorobą przenoszoną przez kleszcze jest babeszjoza, mogą też zachorować na boreliozę. Zwierzęta powinniśmy dokładnie przeglądać po każdym spacerze. Jeśli szybko zauważymy i usuniemy pasożyta, niebezpieczeństwo zachorowania będzie niewielkie. W sklepach można kupić różnego rodzaju środki, które stosowane regularnie ochronią pupila przed kleszczami.

### Jak postępować z kleszczem?

Wbrew powszechnej opinii, przy wyciąganiu kleszcza nie wykonujemy ruchu półobrotowego! Kleszcza trzeba złapać pęsetą za główkę, przy samej skórze, i jednym zdecydowanym ruchem wyciągnąć go. Chodzi o to, aby jak najmniej przy nim manipulować lub zgniatać, bo jeśli kleszcz się zestresuje, to zacznie wypluwać treść swoich jelit do naszej rany, przez co przeniesie się do niej więcej patogenów. Jeżeli ktoś się boi zrobić to osobiście, to może iść do lekarza. Nie należy również stosować popularnych ludowych sposobów wydobycia kleszcza za pomocą masła czy innych tłuszczów!!! W żadnym wypadku nie powinniśmy tego robić. Nakładanie masła na kleszcza powoduje, że się dusi i wymiotuje zawartością swoich jelit prosto do naszej rany.

## Choroby wywoływane przez kleszcze

Lek. med. Beata GALUS-PULKOWSKA

Specjalista medycyny rodzinnej – Kierownik Poradni Lekarza Rodzinnego

**Kleszcze**, to najgroźniejsze pasożyty zewnętrzne człowieka, przenoszące niebezpieczne choroby zakaźne – boreliozę i kleszczowe zapalenie mózgu. Na pytanie, co nam grozi po ukąszeniu przez kleszcza odpowiada lek. med. Beata GALUS-PULKOWSKA.

**Borelioza** wywołwana przez krętki, przenoszona przez kleszcze, jest chorobą o charakterze zapalnym, wywołującą wysypkę (rumień nagły). Po tygodniach lub miesiącach od momentu pojawienia się zmian skórnych, mogą występować zaburzenia neurologiczne, objawy zjęcia stawów i serca. Przeniesienie krętków następuje w razie utrzymywania się kleszcza w skórze co najmniej 36-48 godzin. Najbardziej charakterystyczny objaw boreliozy, ponieważ rozwija się u 75% pacjentów, to **rumień wędrujący**. Początkowo pojawia się czerwona plamka lub grudka umiejscowiona zwykle na kończynach lub tułowiu (w okolicach pach). W okresie 3 do 32 dni po ukąszeniu przez kleszcza, zmiana rozszerza się do średnicy ponad 50

cm, często z centralnym przejaśnieniem. Wkrótce potem u części chorych rozwijają się zmiany wtórne, zwykle mniejsze. Zmiany utrzymują się do kilku tygodni. Zazwyczaj wystąpieniu rumienia wędrującego towarzyszą objawy rzekomo grypowe, takie jak osłabienie, męczliwość, bóle głowy, mięśni, stawów, gardła oraz powiększenie węzłów chłonnych i śledziona.

O ile z powyższymi objawami możemy poradzić sobie korzystając z pomocy lekarza rodzinnego, to gdy dojdzie do powikłań (objawów) neurologicznych, powinniśmy znaleźć się w szpitalu zakaźnym. Zaburzenia neurologiczne rozwijają się u ok. 15% pacjentów po wystąpieniu rumienia wędrującego. Najczęstszą postacią jest zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, zapalenie nerwów czaszkowych oraz zapalenie nerwów obwodowych.

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu należy podejrzewać, jeżeli występują m.in. silne i uporczywe bóle głowy, nudności, wymioty, bóle i sztywność karku oraz zaburzenia widzenia. Zapalenia stawów spotyka się u około 60% pacjentów po upływie tygodni lub miesięcy (nawet 2 lat) od momentu wystąpienia zmian skórnych. Typowy jest przemijający obrzęk i ból pojedynczych, dużych stawów, najczęściej kolanowych, nawracających przez kilka lat. Zajęcie mięśnia sercowego pojawia się u ok. 8% pacjentów w ciągu kilku tygodni od wystąpienia rumienia i objawia się głównie jako zaburzenia w przewodzeniu bodźców w mięśniu sercowym.

Borelioza leczona jest antybiotykami, które są skuteczne we wszystkich okresach choroby. Najczęściej podaje się doustnie doksycylinę, u dzieci - amoksylicynę. Leczenie trwa od 10 do 28 dni, zależnie od fazy choroby.

Obecnie możemy zapobiegać zachorowaniom („jedynie”) na odkleszczowe zapalenie opon i mózgu stosując szczepionkę – obecna na rynku FSME-Immun Injct. Szczepione mogą być już dzieci od pierwszego roku życia. Stosujemy trzy dawki szczepionki w odstępach kilku miesięcy (2. dawka - po 1-3 miesiącach, 3. - po 9-12 miesięcy od drugiej dawki). Po trzech latach od ostatniego szczepienia, można podać dawkę przypominającą. Po dwóch dawkach szczepionki uzyskujemy uodpornienie sięgające powyżej - 90%, a po trzech dawkach - 97%. Cykl szczepień najlepiej rozpocząć zimą, aby zakończyć szczepienie przed spodziewanym okresem wzmożonej aktywności kleszczy.

## Unikatowe badania profilaktyczne w Klinice Chirurgii Ogólnej

We wrześniu, w Klinice Chirurgii Ogólnej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy, rozpoczęła się akcja darmowych badań profilaktycznych w kierunku tętniaka aorty brzusznej. Warto podkreślić, iż tego typu badania profilaktyczne Klinika wykonuje jako pierwsza w Polsce i trzecia na świecie. Badaniami objęci zostaną chętni mężczyźni z województwa kujawsko-pomorskiego w wieku 65 lat, kierowani do Kliniki przez POZ. Akcja finansowana jest przez Urząd Marszałkowski, który przeznaczył na ten cel około 100 tys. zł.

Zdaniem kierownika Kliniki, prof. Arkadiusza Jawienia, Polacy mają bardzo małą świadomość zagrożenia, jakim może być tętniak aorty brzusznej. O wiele więcej wiemy o chorobach nowotworowych czy kardiologicznych, przywiązując tym samym większą wagę do związanych z nimi badań profilaktycznych. Tymczasem mało kto zdaje sobie sprawę, że tętniak aorty brzusznej występuje u mężczyzny równie często, co na przykład rak szyjki macicy u kobiet. Jak mówi Profesor Jawień, kiedy słyszymy o czyjejś nagłej śmierci, zwykle kojarzymy ją z zawałem, nie biorąc pod uwagę, że zabójcą mógł być właśnie tętniak.

Miejmy nadzieję, iż ta unikatowa akcja nie będzie zarazem ostatnią i że znajdują się pieniądze na kontynuowanie badań również w przyszłym roku.



## Światowy Dzień Serca

Prof. dr hab. n. med. Władysław SINKIEWICZ - II Katedra i Klinika Kardiologii

Światowy Dzień Serca jest obchodzony w 120 krajach na całym świecie od 2000 roku. Jego celem jest profilaktyka chorób serca i promocja zdrowego stylu życia. W ramach tego wydarzenia odbywają się konsultacje medyczne, marsze, biegi i ćwiczenia sprawnościowe, publiczne debaty, fora naukowe, koncerty i turnieje sportowe. Choroby sercowo-naczyniowe są przyczyną ponad połowy zgonów w Europie - to więcej niż nowotwory. Większości chorób układu krążenia można by jednak uniknąć poprzez obniżenie ciśnienia tętniczego i poziomu cholesterolu, rzucenie palenia czy zwalczanie otyłości. Statystyczny Polak żyje około 8 lat krócej niż mieszkaniec Europy Zachodniej. Optyzmem napawa jednak fakt, że aż 2/3 Polaków pragnie dbać o swoje zdrowie, a wiadomo, że chorobom układu krążenia można skutecznie zapobiegać poprzez właściwą profilaktykę.

Dlatego obchodzimy kolejny Światowy Dzień Serca w Bydgoszczy, który jest planowany na 4 października 2009 roku. W tym roku obchody odbędą się pod patronatem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego Oddziału Bydgoskiego i Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. Na placu przed galerią „Drukarnia” będzie stał Kardiobus, udostępniony przez firmę Servier i jak co roku, w programie - porady lekarskie i badania profilaktyczne (pomiar ciśnienia krwi, cukru i cholesterolu we krwi). Lekarze, dietetycy oraz pielęgniarki z II Katedry i Kliniki Kardiologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 oraz z Katedry i Kliniki Nefrologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1, będą promować profilaktykę sercowo-naczyniową.

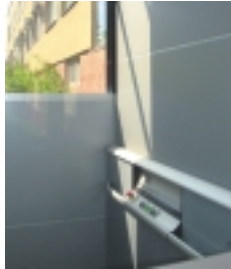
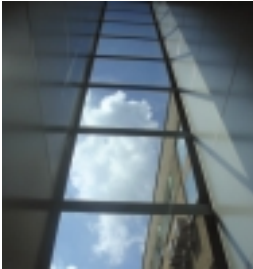
Jednocześnie akcja taka będzie prowadzona w wybranych przychodniach miasta Bydgoszczy.

## Winda dla niepełnosprawnych

W połowie sierpnia 2009 roku została oddana do użytku winda, przeznaczona wyłącznie dla osób niepełnosprawnych, korzystających z usług naszego Szpitala.

*Winda została stworzona w celu ułatwienia komunikacji dla tych pacjentów, którzy korzystają z budynku przychodni i udają się do lekarza specjalisty oraz do części diagnostycznej. Spełnia wszelkie wymogi bezpieczeństwa. Od pacjentów słyszałem, że jest to inwestycja trafiona w dziesiątkę – mówi dyrektor Leszek KOWALIK.*

Projekt został sfinansowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy.



## 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)

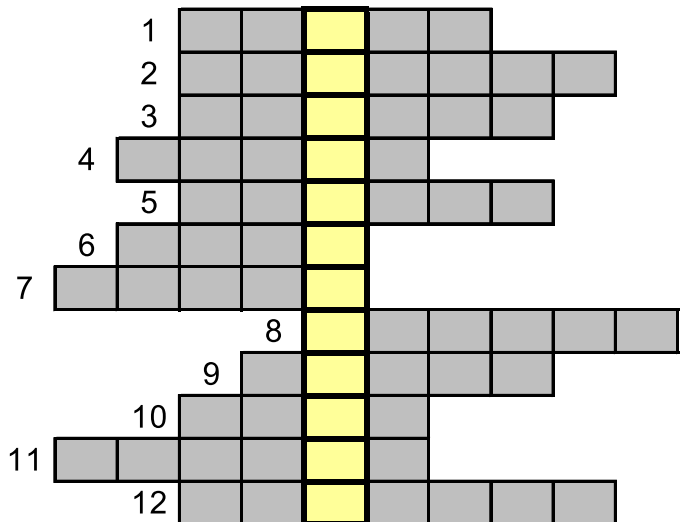
środa ..... 11:00-15:00

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

piątek ..... 9:00-15:00

## Krzyżówka

1. Narząd
2. Zabieg u chorego na nerki
3. Jeden z makroelementów
4. Żywnienie według wskazań lekarza
5. np. testosteron
6. Narząd słuchu
7. Dur brzuszny (dawniej)
8. Forma leku do oczu
9. Okres poporodowy
10. Budulec kości
11. Potocznie o terapii onkologicznej
12. W rękę chirurga





UNIwersYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA  
**COLLEGIUM MEDICUM**  
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy



ZAPRASZA NA:

cykl wykładów popularnonaukowych z dziedziny medycyny pt.

# medyczna środa

- 30.09.2009 „Udar mózgu – zagrożenie w każdym wieku”.  
dr n. med. Piotr Rajewski
- 07.10.2009 „Filozofia ogrodów japońskich a badania naukowe”.  
dr hab. n. med. Andrzej Marszałek, prof. UMK
- 14.10.2009 „Transplantacja – dar życia”.  
dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk, prof. UMK,  
mgr Aleksandra Woderska, Elżbieta Orczyk, Andrzej Papacz
- 21.10.2009 „Publiczne pokazy wcześniaków – z historii neonatologii”.  
dr Iwona Sadowska-Krawczyńska
- 28.10.2009 „Psychoneuroimmunologia - fakty i kontrowersje”.  
dr hab. Dariusz Soszyński, prof. UMK
- 04.11.2009 „Witaminy – pomagają czy szkodzą?”  
dr Marek Jurgowiak
- 18.11.2009 „Żyłki kończyn dolnych - jak diagnozować i leczyć”.  
prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień
- 25.11.2009 „Choroby przenoszone drogą płciową”.  
dr n. med. Franciszka Protas-Drozd
- 02.12.2009 „Współczesne zagrożenia toksykologiczne”.  
dr n. chem. Ewa Pufal
- 09.12.2009 „Mówić bez krtani – czy to możliwe?”  
dr Anna Sinkiewicz
- 16.12.2009 „Śpiewoterapia źródłem zdrowia fizycznego i psychicznego”.  
dr hab. Wojciech Pospiech, prof. UMK
- 06.01.2010 „Powiększenie węzłów chłonnych”  
dr hab. n. med. Jan Styczyński, prof. UMK
- 14.01.2010 „Choroby tarczycy u kobiet ciężarnych”.  
prof. dr hab. n. med. Roman Junik

**wstęp wolny**

w każdą środę  
godz. 18:00

Aula AB w Budyńku A  
ul. Jagiellońska 13 w Bydgoszczy

**Kontakt: 052 585-38-13**

**www.cm.umk.pl**