



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



wrzesień 2014
nr 15 (35)

BIULETYN

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





Dr n.med.
**Wanda
Korzycka-Wilińska**
DYREKTOR NACZELNY



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

wrzesień 2014 nr 15 (35)
BIULETYN

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

WSZELKIE PRAWA ZASTRZEŻONE

kancelaria@biziel.pl
www.biziel.pl

Centrala telefoniczna	52 365 57 99
Sekretariat dyrektora	52 371 26 24
Izba przyjęć	52 371 26 35
Zespół poradni i przychodni (rejestracja)	801 055 029

Podstawowa opieka zdrowotna	52 365 56 25
	fax 52 370 05 31

WYDAWCA

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

PROJEKT I SKŁAD

www.szokstudio.pl

DRUK

Express-Media sp. z o.o.

Szanowni Państwo

Nadeszła już złota polska jesień, dzieci poszły do szkoły, studenci rozpoczęli kolejny rok akademicki. A my, pracownicy Szpitala niezależnie od pory roku wciąż na „ostrym dyżurze”.

Powstał nowoczesny, w pełni wyposażony w sprzęt i aparaturę medyczną Oddział Chirurgii Dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy i zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami, Oddział Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałami Urologii i Leczenia Oparzeń naszego Szpitala oraz Poradnia Chirurgii i Urologii Dziecięcej ulegają likwidacji z dniem 30 listopada 2014 roku. Od dnia 1 grudnia 2014 r. rodzice i mali pacjenci będą mogli wybierać leczenie w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym lub w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 w Bydgoszczy.

Oddział ten w naszym Szpitalu, zgodnie z rejestrem podmiotów leczniczych rozpoczął działalność 15 grudnia 1998 r. jako Oddział Chirurgii Dziecięcej. Z dniem 13 października 2003 r. została zmieniona nazwa na Oddział Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałami Urologii i Leczenia Oparzeń. Początkowo Oddział dysponował 40 łózkami. W związku z rozwojem technologii medycznych, wprowadzaniem nowoczesnych metod leczenia, opracowaniem precyzyjnych procedur medycznych skracano pobyt maluchów na Oddziale i w związku z tym ograniczono liczbę łóżek do 25. Średnia roczna ilość hospitalizacji w ciągu ostatnich 5 lat – 2.211, udzielono średnio przez 5 lat 10.709 porad ambulatoryjnych, wykonano 2.598 zabiegów średnio w ciągu 5 lat.

Będzie jeszcze czas na oficjalne podziękowania i życzenia dalszego rozwoju zawodowego, ale pozwolę sobie na to już teraz. Myślę, że zdobyte doświadczenie pracy w Szpitalu będzie skutkowało, tym że poradzicie sobie wszyscy z każdym nowym wyzwaniem zawodowym. Dziękuję za tysiące wyleczonych małych pacjentów, za troskliwą opiekę nad nimi, za kulturę organizacyjną, atmosferę panującą na Oddziale, za wiedzę i umiejętności wszystkich pracowników, które pozwalały osiągać sukcesy. Życzę wszystkim pracownikom szybkiego odnalezienia się w nowych miejscach pracy, a małym pacjentom krótkich pobytów w Szpitalu i rychłych powrotów do zdrowia. □

NARODZINY CZWORACZKÓW

31 lipca w Klinice Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej naszego szpitala urodziły się czworaczki. **Przed godziną 20.00 na świat przyszło czterech chłopców - Adam, Piotr, Bartosz i Michał** (wagi urodzeniowe: 1280g, 1450g, 1300g, 1050g). Chłopcy urodzili się w 31 tygodniu ciąży, co jest bardzo dobrym osiągnięciem. Tego rodzaju ciążę rozwiązuje się najczęściej około 29 tygodnia, zaś każdy dodatkowy dzień w brzuchu mamy jest dla maluchów na wagę złota.

Jak tłumaczy nam Kierownik Kliniki Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej naszego Szpitala prof. dr hab. n. med. Marek Grabiec, o ile w przypadku ciąży bliźniaczej w grę wchodzi tylko dwa warianty, tj. rodzeństwo może być dwujajowe, gdy dochodzi do zapłodnienia dwóch komórek jajowych przez dwa plemniki lub jednojajowe, gdy jedna komórka jajowa po zapłodnieniu ulega podziałowi, o tyle w przypadku ciąży czworaczek mamy już do czynienia z wieloma możliwymi kombinacjami. Może to być na przykład zapłodnienie czterech osobnych komórek jajowych, może dojść do podziału jednej zapłodnionej komórki na cztery, może dojść do zapłodnienia dwóch komórek jajowych, z których każda następnie ulegnie podziałowi na dwie, może dojść też do zapłodnienia trzech komórek jajowych, z których jedna ulegnie podziałowi. W tym konkretnym przypadku braci urodzonych w naszym Szpitalu 31 lipca, doszło do zapłodnienia przez cztery plemniki czterech osobnych komórek jajowych, co oznacza, że każdy z chłopców miał w brzuchu mamy swój własny worek owodniowy i łożysko, a w przyszłości chłopcy wcale nie muszą być do sie-

bie podobni jak dwie krople wody.

Po narodzinach mali pacjenci zostali objęci opieką specjalistów z Oddziału Klinicznego Noworodków, Wcześnieiaków z Intensywną Terapią Noworodka.

15 września czworaczki odwiedzili Prezydent Bydgoszczy Rafał Bruski i Wiceprezydent Elżbieta Rusielewicz. Okazja była szczególna - lekarze uznali, że bracia są na tyle silni, aby opuścić szpital i wraz z rodzicami pojechać do domu. Państwo Czerwińscy otrzymali od pana Prezydenta Bydgoską Kartę Rodzinną 3+. Władze Bydgoszczy zadeklarowały również pomoc, m.in. w znalezieniu i wyremontowaniu większego mieszkania oraz pokrycie kosztów związanych ze szczepieniami chłopców.

Narodziny czworaczek to bardzo rzadkie wydarzenie, które statystycznie zdarza się raz na pół miliona porodów. W poprzednich latach, w naszym Szpitalu czworaczki witaliśmy na świecie w 1998 i 2005 roku. □



Z inicjatywy pracowników naszego szpitala opracowano **ogólnopolskie** **Wytyczne Grupy Roboczej** w sprawie opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami z chorobą Leśniowskiego-Crohna

Od kilku lat Polska, reprezentowana przez pracującą w Centrum Endoskopii Zabiegowej naszego szpitala mgr Magdalenę Golik, bierze udział w spotkaniach N-ECCO (Nurses - European Crohns & Colitis Organisation, Europejska Pielęgniarska Organizacja do spraw Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego i Choroby Crohna), która od 2007 roku jest aktywnym członkiem ECCO. Do zadań N-ECCO należy, między innymi, prowadzenie oraz koordynowanie szkoleń pielęgniarzskich, stworzenie międzynarodowej sieci pielęgniarek, specjalizujących się w opiece nad pacjentami z NZJ.

Obserwowanie pracy i pozycji pielęgniarek w krajach Europy, USA, Japonii pozwala czerpać z doświadczenia innych i modyfikować zasady wielospecjalistycznej opieki nad pacjentami w Polsce. Dzięki temu i nasz szpital, jeden z wiodących ośrodków kompleksowej opieki nad pacjentami z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit, staje się placówką rozpoznawalną na świecie.

Od wielu lat w szpitalach pracuje się w oparciu o standardy i procedury, opracowane na podstawie wyników wiarygodnych badań naukowych. Ustandaryzowana opieka lekarska i pielęgniarzka obejmuje także pacjentów z chorobami zapalnymi jelita. N-ECCO od kilku lat opiera swą pracę na stworzonych przez siebie Wytycznych. Powstał zatem pomysł, by uwzględnić polskie realia. Z inicjatywy mgr Magdaleny Golik powołano Grupę Roboczą

Pielęgniarek, która miała zająć się tworzeniem Wytycznych. Zaproszono do przedsięwzięcia pielęgniarki zaangażowane w opiekę nad pacjentami z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit z kilku ośrodków w Polsce. Zagadnienia podzielono w oparciu o charakter wykonywanej pracy w danym ośrodku oraz kwalifikacje i osobiste doświadczenia zawodowe. W pierwszej połowie 2014 roku całość programu została przekazana do merytorycznej weryfikacji przez dr hab. n. med. Marię Kłopotką, a następnie przedstawiona ówczesnemu konsultantowi krajowemu w dziedzinie gastroenterologii, Pani Profesor Grażynie Rydzewskiej i zaakceptowana do druku. Obie Panie przez cały okres trwania prac pełniły merytoryczną opiekę nad programem.

25-27 września 2014 r., we Wrocławiu, na XVI Kongresie Pol-

skiego Towarzystwa Gastroenterologii, Wytyczne Grupy Roboczej w sprawie opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami z chorobą Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego miały swoją premierę. Ukazały się w formie przedruku w języku polskim artykułu opublikowanego w „Przeglądzie Gastroenterologicznym” oraz w oryginale w języku angielskim, aby każdy uczestnik kongresu, a następnie zespoły lekarsko-pielęgniarskie mogły się z nimi zapoznać. Poza tym TV Wrocław przygotowała program w formie wywiadu z głównymi twórcami Wytycznych, który będzie mogła zobaczyć

szersza grupa odbiorców.

Na tym prace nad Wytycznymi nie kończą się. Mamy nadzieję, że wkrótce będziemy mogli napisać o efektywnym i wszechstronnym wprowadzaniu

zaleceń do praktyki medycznej. Założone przez autorów Wytycznych cele, tj. określenie zadań, kompetencji i metod działania wszystkich polskich pielęgniarek, pracujących z chorymi na NZJ, zostały osiągnięte. Kolejne zadania, które stoją przed Grupą Roboczą, to starania o wprowadzenie kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek z zakresu gastroenterologii ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad pacjentami z chorobami zapalnymi jelit oraz zainicjowanie ogólnokrajowych badań naukowych we współpracy z ośrodkami europejskimi. □

NA ZDJĘCIU OD LEWEJ: MGR MARZENA KUREK,
MGR MAGDALENA GOLIK,
DR HAB. N. MED. MARIA KŁOPOCKA,
PROF. DR HAB. N. MED. GRAŻYNA RYDZEWSKA



Dr Jerzy Cichy - wspomnienie



W dniu 10.07.2014 roku odszedł nagle doktor Jerzy Cichy, wieloletni Kierownik Zakładu Radiologii naszego Szpitala. Miał 65 lat.

Doktor Jerzy Cichy był absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku (1975 r.). Po ukończeniu studiów rozpoczął pracę jako lekarz ogólny w Szpitalu Miejskim w Bydgoszczy i w Stacji Pogotowia Ratunkowego.

26.03.1980 roku uzyskał I stopień specjalizacji z radiologii, II stopień specjalizacji uzyskał pod kierunkiem dr. n. med. Władysława Laska 25.04.1985 roku.

Przez wiele lat współpracował ze Szpitalem Powiatowym w Świeciu.

W Zakładzie Radiologii Szpitala Wojewódzkiego XXX – lecia PRL (obecnie Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela) na stanowisku starszego asystenta doktor Jerzy Cichy pracował od samego początku powstania jednostki. W latach 1989–2006 pełnił funkcję kierownika Zakładu Radiologii.

Dzięki staraniom i zaangażowaniu doktora Cichego w latach 1993/94 nastąpiła długo oczekiwana wymiana aparatów RTG. Największa inwestycja miała miejsce w 1998 roku, kiedy to w Wigilię Bożego Narodzenia Zakład Radiologii otrzymał tomograf komputerowy. W trakcie pracy dr Jerzy Cichy zwracał uwagę na kształcenie nowych specjalistów. Był kierownikiem specjalizacji lekarzy H. Gehrke, B. Winiarskiej, K. Jaruszewskiej, A. Pyskło, E. Grzegorzewskiej i W. Nowaka.

Od 2006 roku doktor Cichy był starszym asystentem w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. J. Biziela.

Na za zasłużoną emeryturę przeszedł we wrześniu 2011 roku. Będąc na emeryturze pracował w Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy.

Odszedł dobry człowiek, niezmiernie rodzinny, wspaniały mąż, ojciec i dziadek. Jego osobiste przymioty: życzliwość, serdeczność, zaangażowanie w pracę zawodowej budziły dużą sympatię i sprawiły, że był doceniany przez pacjentów i współpracowników.

Żegnamy doktora Jerzego Cichego – naszego Szefa, Kolegę i Nauczyciela.
Na zawsze pozostanie w naszej pamięci!

**Współpracownicy i przyjaciele z Zakładu Radiologii
Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela
w Bydgoszczy**

ZACZYNA SIĘ NOWA EDYCJA PROGRAMU BADAŃ PRZESIEWOWYCH

dla Wczesnego Wykrywania Raka Jelita Grubego

Właśnie rozpoczęła się tegoroczna Akcja Badań Przesiewowych dla Wczesnego Wykrywania Raka Jelita Grubego. W programie finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia nasz Szpital uczestniczy już 13 lat – od 2000 r. akcja przeprowadzana jest corocznie w Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, a od kilku lat również w Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej.

Wykrycie raka jelita grubego we wczesnym stadium rozwoju zapewnia prawie 100% powodzenie w leczeniu tego bardzo często występującego nowotworu.

W programie mogą wziąć udział:

- osoby w wieku 50-65 lat, niezależnie od wywiadu rodzinnego
- osoby w wieku 40-65 lat, które mają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano raka jelita grubego

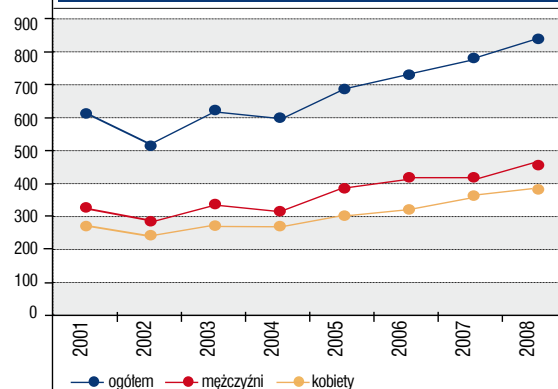
- osoby w wieku 25-65 lat z rodziny z zespołem Lyncha. W tej grupie osób konieczne jest potwierdzenie rozpoznania przynależności do rodziny z zespołem Lyncha z poradni genetycznej na podstawie spełnienia tzw. kryteriów amsterdamskich i ewentualnego badania genetycznego. Członkowie takiej rodziny powinni mieć powtarzane kolonoskopie co 2-3 lata, chyba że badanie genetyczne wskaże, że u danej osoby nie ma mutacji genetycznych i że dana osoba może być zwolniona

z wykonywania kontrolnych (nadzorczych) kolonoskopii.

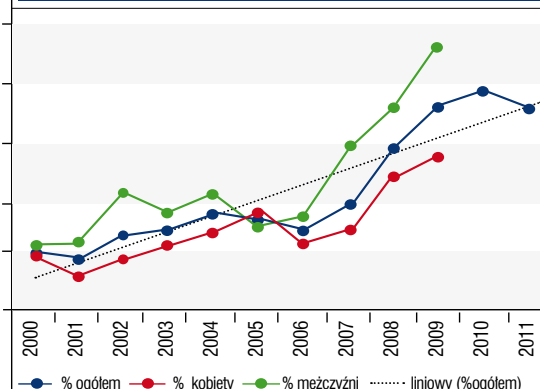
Wymagania:

- konieczna kwalifikacja do programu przez lekarza, który wypełnia ANKIETĘ, potwierdzającą skierowanie pacjenta do programu
- Do programu nie kwalifikują się osoby, u których:**
 - objawy kliniczne sugerują istnienie raka jelita grubego lub inną chorobę organiczną jelita grubego - z wyjątkiem choroby hemoroidalnej,

Zarejestrowane zachorowania na raka jelita grubego w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2001-2008



Wykrywalność polipów w kolonoskopii przesiewowej



Ostatnia opinia z Kliniki Gastroenterologii CMKP Instytutu Onkologii w Warszawie - Ośrodka Koordynacyjnego Programu Badań Przesiewowych:

„Baza świetnie prowadzona gratulujemy!
Osiągalność kątnicy: 89,67%
(zalecana w PBP >=95%), częstość wykrywania gruczolaków: 40,67%
(zalecana w PBP >=20%, optymalnie >=25%).
Fantastyczne wyniki! Gratulacje!”

- wykonano kolonoskopię w ostatnich 10 latach.

Osoby chcące wziąć udział w Programie proszone są o zgłaszanie się do sekretariatu Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. J. Biziela (IV piętro Budynku Głównego), od poniedziałku do piątku w godz. 9.00 - 13.00, nr tel. 52-36-55-284, 52-37-14-912.

Podsumowanie 13 lat uczestnictwa w akcji badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego w Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych

Rak jelita grubego pod względem częstości występowania jest drugim po raku piersi u kobiet i trzecim po raku płuc i gruczołu krokowego u mężczyzn nowotworem złośliwym u ludzi. W Polsce zachorowalność z powodu tego nowotworu wzrasta o 2,5 proc. przyrównując rok do roku, a śmiertelność należy do najwyższych w Europie i wynosi ponad 40 proc. Jego wykrywaniu w zaawansowanych stadiach można

zapobiec wykonując kolonoskopię przesiewową, nastawioną na wykrywanie wczesnych raków i usuwanie gruczolaków jelita grubego.

W Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych z siedzibą w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy od roku 2000 bez przerwy wykonujemy kolonoskopię przesiewową w ramach Programu Badań Przesiewowych dla Wczesnego Wykrywania Raka Jelita Grubego. W tym okresie badaniem objęto 2316 osoby w wieku 40-65 lat. Przeprowadzona analiza obejmowała niektóre czynniki demograficzne uczestników programu przesiewowego oraz ocenę przygotowania do zabiegu, przebieg zabiegu, a także stopień oczyszczenia jelita grubego, osiągalność kątnicy, wykrywalność nieprawidłowości, w tym szczególnie raków i gruczolaków jelita grubego. Wśród badanych przeważały kobiety, mieszkające w dużych miastach. Na kolonoskopię przesiewową kierowali lekarze lub osoby zgłaszały się spontanicznie, dowiadując się o tym badaniu profilaktycznym z mediów lub od znajomych. Kolonoskopia

przesiewowa była wykonana u 1919 (82,7 proc.) osób w znieczuleniu po doustnie podanym leku o właściwościach sedacyjnych. Nie obserwowano żadnych istotnych powikłań związanych z wykonaną kolonoskopią. Kątnicę osiągnięto u 96,2 proc. osób. U badanych stwierdzono 8 raków i 72 polipy zaawansowane. Polipa/polipy wykryto u 805 (34,8 proc.) badanych, w tym obecność gruczolaków stwierdzono u 26,3 proc. mężczyzn i 18,2 proc. kobiet. W ocenie badanych kolonoskopia przesiewowa dla wczesnego wykrywania mało zaawansowanych raków jelita grubego jest badaniem bezpiecznym, dobrze tolerowanym, a przygotowanie do niej nie jest uciążliwe. Dbanie o jakość badania przesiewowego, wzrost umiejętności endoskopistów, coraz lepsze oczyszczenie jelita oraz doskonalsza aparatura przyczyniają się do uzyskiwania z roku na rok lepszych wyników przesiewowej kolonoskopii. W naszym ośrodku wskaźniki jakości badania w postaci osiągalności kątnicy oraz wykrywalności raków, polipów złośliwych i gruczolaków należą do najlepszych w kraju. □



W dniach 25-27 września
**Szpital Uniwersytecki nr 2
im. dr. J. Biziela był jednym
ze współorganizatorów
Bydgoskich Warsztatów
Chirurgii Otolaryngologicznej.**

Warsztaty Chirurgii Otolaryngologicznej



dr n. med. Józef Mierzwiński,
dr n. med. Piotr Winiarski

Pomysłodawcami i inicjatorami przedsięwzięcia, które w tym roku miało swoją drugą edycję, są dr n. med. Piotr Winiarski, Ordynator Oddziału Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szczękowej naszego Szpitala oraz dr n. med. Józef Mierzwiński, Ordynator Oddziału Otolaryngologii, Audiologii i Foniatrii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy.

W tegorocznych warsztatach udział wzięli wybitni wykładowcy z Polski, Austrii i Danii oraz 120 lekarzy-

-kursantów otolaryngologów z całego kraju. Oprócz wykładów teoretycznych, odbyły się pokazy chirurgii oraz ćwiczenia - zabiegi chirurgiczne na mrożonych preparatach anatomicznych, w zakresie chirurgii ucha i zatok przynosowych. Obraz z sal zabiegowych był transmitowany na żywo bezpośrednio do sali wykładowej. W programie warsztatów znalazł się również praktyczny kurs badań obrazowych - warsztaty radiologiczne, których celem było przekazanie informacji o tym, jak dokładnie ocenić patologię, zaplanować zabieg oraz uniknąć powikłań podczas planowanej operacji. □

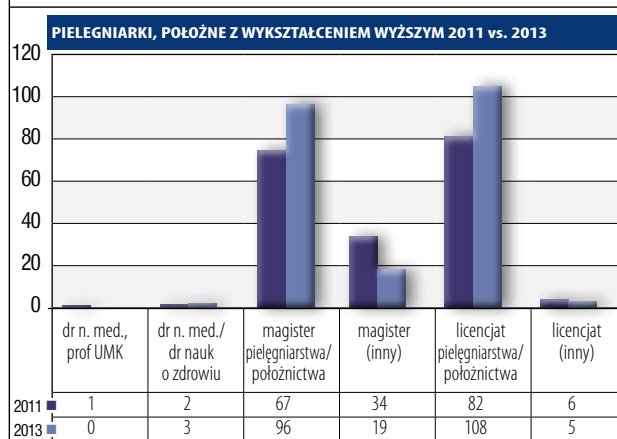
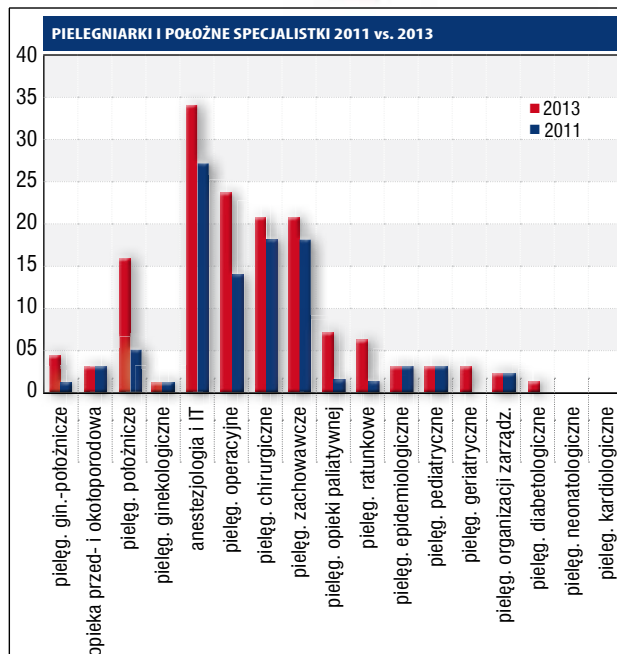
AMBICJE ZAWODOWE pielęgniarek i położnych, pracujących w naszym Szpitalu

Pielęgniarki i położne to grupa zawodowa, której praca uznawana jest za ciężką i odpowiedzialną, a która coraz częściej postrzegana jest również jako środowisko o stale rosnących ambicjach, dbające o podnoszenie kwalifikacji i rozwój naukowy.

Analizy obejmujące lata 2011–2013 wyraźnie pokazują, że wśród pracujących w naszym Szpitalu pielęgniarek i położnych nie tylko rośnie zainteresowanie kończeniem specjalizacji z różnych dziedzin pielęgniarstwa, ale widoczna jest również wyraźna tendencja do uzyskiwania wykształcenia wyższego kierunkowego, także wśród osób z wcześniej uzyskanym wykształceniem wyższym innym niż medyczne. Tylko w przeciągu dwóch lat 29 pielęgniarek/położnych ukończyło specjalizację, 26 uzyskało licencjat, 29 skończyło studia magisterskie z zakresu pielęgniarstwa/położnictwa, 1 osoba uzyskała stopień doktora nauk o zdrowiu. Wśród pielęgniarek/położnych są osoby piastujące odpowiedzialne stanowiska konsultanta wojewódzkiego czy asystenta na uczelni wyższej.

Według danych z 30 czerwca 2014 r., w naszym Szpitalu pracują 142 pielęgniarki/położne z ukończoną specjalizacją, 123 z licencjatem, 141 z tytułem magistra (w tym 106 z tytułem magistra pielęgniarstwa/położnictwa), 2 ze stopniem naukowym doktora nauk medycznych, 2 ze stopniem naukowym doktora nauk o zdrowiu, 3 pełniące funkcje konsultanta wojewódzkiego w dziedzinach pielęgniarstwa.

Duża liczba pielęgniarek w trakcie specjalizacji oraz kontynuujących naukę na uczelniach wyższych wskazuje, że ambicje zawodowe tej grupy pracowników naszego Szpitala stale rosną. □



prezent od Zespołu Szkół Plastycznych w Bydgoszczy

Niedawno ściany nowo wyremontowanej części Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej ozdobiły obrazy, które nasz Szpital otrzymał w prezencie od Zespołu Szkół Plastycznych im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy.



Prace są owocem wyjazdu plenernego klas III Liceum Plastycznego. Jak tłumaczą nam nauczyciele z Zespołu Szkół Plastycznych, pod okiem których powstawały obrazy, zajęcia plenerowe są ważną formą w rozwoju plastycznym uczniów. Poza pracownią uczniowie mają okazję zmierzyć się z nowymi wyzwaniami, jakie stawia przed nimi przestrzeń, perspektywa, możliwość obserwacji naturalnego światła. Malują architekturę, panoramy, mariny, pejzaż, sceny rodzajowe. Na zajęciach plenerowych pojawiają się nowe zagadnienia, związane z kompozycją, kadrem i głębią. Pejzaż służy do studiowania rzeczywistości, a także twórczego jej interpretowania. Natura i jej kreowanie jest jednym z ulubionych tematów malo-

wanych przez uczniów. Gdy raz połączą bakcyla tworzenia w plenerze, nie mogą przestać tego robić. Państwowy Zespół Szkół Plastycznych im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy podlega Ministerstwu Kultury i Dziedzictwa Narodowego. W skład Zespołu wchodzi: 4-letnie Liceum Plastyczne i 6-letnia Państwowa Ogólnokształcąca Szkoła Sztuk Pięknych. Program nauczania szkoły średniej obejmuje zarówno przygotowanie ogólnokształcące, artystyczne i artystyczno-zawodowe w specjalnościach: reklama wizualna i techniki graficzne. Wielu absolwentów po otrzymaniu świadectwa dojrzałości, kontynuuje naukę na uczelniach artystycznych. Dzięki gruntownym pracom remontowym internat szkoły otrzymał

w pełni wyposażone sale wizualne, pracownie warsztatowe i pokoje mieszkalne o wysokim standardzie. W ciągu roku szkolnego organizowane są plenery malarskie, graficzne oraz Ogólnopolskie Plenery Rzeźbiarskie w Myślicinku. Od wielu lat bydgoskie liceum współpracuje ze szkołami artystycznymi w Europie, biorąc udział w wymianie międzynarodowej w ramach programów Unii Europejskiej. Warsztaty twórcze z udziałem wykładowców wyższych uczelni oraz wyjazdy do muzeów i galerii stanowią ważne uzupełnienie edukacji. Dzisiejsza szkoła, czerpiąca z tradycji i doświadczeń pokoleń, realizując najważniejsze założenia współczesnej edukacji artystycznej, jest szkołą na miarę XXI wieku. □

Podczas letnich wakacji pełnoletni uczniowie Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 1 w Bydgoszczy oraz studenci Uniwersytetu Technologiczno-Przyrodniczego w Bydgoszczy odbywali w naszym Szpitalu praktyki i staże zawodowe.

Wakacyjne praktyki w naszym Szpitalu

Licealiści zdobywali praktyczne umiejętności w działach: Zarządzania Zasobami Ludzkimi, Obsługi Pacjenta i Zarządzania Jakością, Wynagrodzeń i Umów Cywilnoprawnych oraz w dziale Informatyki. Studenci zaś poszerzali swoją wiedzę w Szpitalnym Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej, Szpitalnym Zakładzie Diagnostyki Mikrobiologicznej i Dziale Ochrony Środowiska.

W obydwu przypadkach staże zorganizowane zostały w ramach współfinansowanych przez Unię Europejską projektów związanych z kształceniem. Celem projektów jest nabywanie przez młodych ludzi umiejętności praktycznych, ułatwiających znalezienie zatrudnienia i podniesienie umiejętności interpersonalnych umożliwiających prawidłowe funkcjonowanie w miejscu pracy (staranność, obowiązkowość, umiejętność pracy w zespole, samodzielność, radzenie sobie ze stresującymi sytuacjami, kultura pracy itp.) oraz wzmacnianie potencjału dydaktycznego uczelni i kierunków studiów kluczowych dla gospodarki. □



UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA
COLLEGIUM MEDICUM
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

MEDYCZNA ŚRODA

15.10.2014 r. Wszystko, co należy wiedzieć o przeszczepianiu szpiku i krwi pępowinowej.

prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński
Katedra Pediatrii, Hematologii i Onkologii

22.10.2014 r. Rozwój rehabilitacji od starożytności do współczesności.

mgr Wojciech Smuczynski
Klinika Neurochirurgii, Neurotraumatologii i Neurochirurgii Dziecięcej

29.10.2014 r. Udar mózgu – nie mówię i co dalej?

mgr Mariela Puchowska
Klinika Neurologii

05.11.2014 r. Tupot małych stóp – czyli jak dobrać buty.

dr n. med. Monika Struensee
Katedra i Klinika Rehabilitacji

12.11.2014 r. Dopalacze – aktualny problem medyczny.

dr n. med. Marek Jurgowiak
Katedra Biochemii Klinicznej

19.11.2014 r. Zimowe smutki – kilka słów o depresji sezonowej.

mgr Małwina Tudorowska
Katedra i Zakład Psychologii Klinicznej

26.11.2014 r. Ciało nie choruje w pojedynkę – rola psychoonkologii we współczesnej medycynie.

mgr Magdalena Smoczyńska
Katedra i Zakład Psychologii Klinicznej

03.12.2014 r. Czy cholesterol może być „dobrym” lub „złym”?

dr hab. n. med. Marek Foksinski
Katedra Biochemii Klinicznej

10.12.2014 r. Wrogowie z lodówki, czyli mikroflora Twojej kuchni.

dr inż. Krzysztof Skowron
Katedra i Zakład Mikrobiologii

17.12.2014 r. Oddychanie, śpiewanie i słuchanie utworów muzycznych terapią w transcendencji dla dobra każdego człowieka.

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

07.01.2015 r. Medycyna w służbie wymiaru sprawiedliwości.

dr n. prawnych Damian Wasik
Zakład Podstaw Prawa Medycznego

14.01.2015 r. Eksperymenty na ludziach – moralne czy nie?

prof. dr hab. n. med. Jacek Kubica
Katedra Kardiologii i Chorób Wewnętrznych

21.01.2015 r. Nie tylko Rydygier, czyli wkład polskich lekarzy w rozwój chirurgii światowej.

dr n. med. Wojciech Szczepny
Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej

28.01.2015 r. Zasady odżywiania u ludzi w wieku podeszłym.

dr n. med. Jadwiga Głowczewska
Katedra i Klinika Geriatrii

04.02.2015 r. Cukrzyca – co możemy zrobić, aby nie zachorować?

dr n. med. Jacek Chojnowski
Katedra i Zakład Balneologii i Medycyny Fizykajnej

11.02.2015 r. Co kto ma w głowie, czyli nowoczesne metody obrazowania chorób mózgowia.

lek. Adam Lemanowicz
Katedra i Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

www.cm.umk.pl

w każdą środę o godz. 18:00
w Auli Collegium Medicum
przy ul. Jagiellońskiej 13

wstęp
wolny

XVI
EDYCJA

Kontakt: tel. (52) 585-38-13
e-mail: promocja@cm.umk.pl

