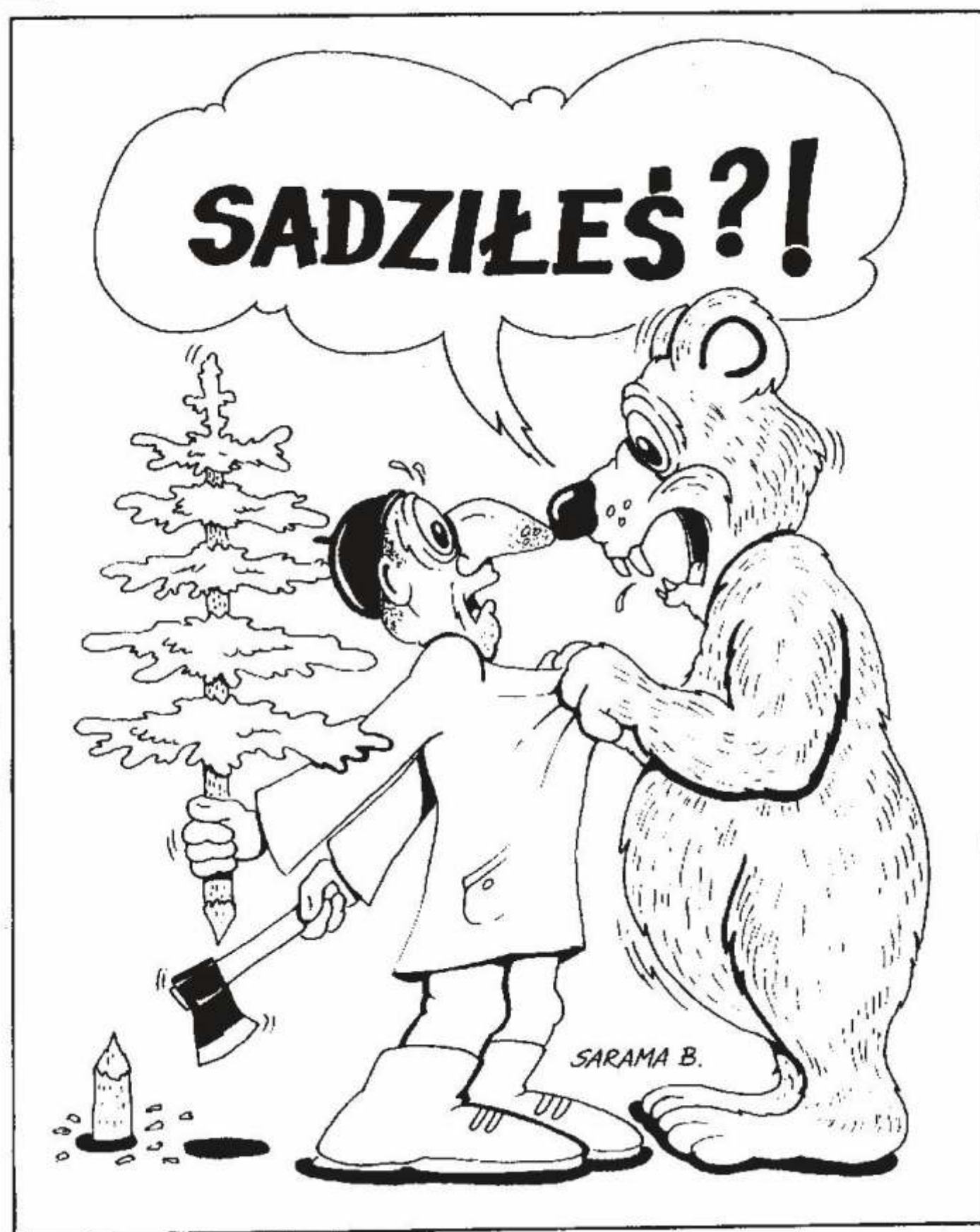




BIULETYN INFORMACYJNY

Miesięcznik Informacyjny Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

Zdrowych, radosnych, pełnych rodzinnego ciepła Świąt Wielkanocnych
oraz błogosławieństwa i opieki
Zmartwychwstałego Syna Bożego Jezusa Chrystusa

wszystkim Pracownikom Szpitala
oraz
Czytelnikom „Biuletynu Informacyjnego”

Życzą

Bogdan Kawałko
Przewodniczący
Rady Społecznej Szpitala

Arkadiusz Bratkowski
Członek Zarządu
Województwa Lubelskiego

Andrzej Mielcarek
Dyrektor Szpitala



Z okazji Świąt Wielkanocnych wszelkich łask płynących od Zmartwychwstałego Jezusa Chrystusa
dla wszystkich Pracowników naszego Szpitala oraz Czytelników „Biuletynu Informacyjnego”
w imieniu całej Redakcji BI

życzy

Ryszard Pankiewicz
Redaktor Naczelny

W numerze

Nowatorski zabieg
chemoembolizacji wątroby

str. 5



Organizacja zabiegów
TLE

str. 7



Jubileuszowa ogólnopolska
konferencja Cukrzyca...

str. 6





Jadwiga Siedlecka odeszła...

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej koleżanki, przyjaciółki i wieloletniego pracownika naszego Szpitala Jadwigi Siedleckiej. Pani Jagoda (często tak zwracali się do

niej znajomi) była osobą niezwykle życzliwą, skromną i zawsze służącą pomocą. Była jednym z najdłuższych pracujących pracowników Szpitala, w którym spędziła 26 lat swojego życia. W tym okresie pełniła ważne funkcje kierownicze: kierownika Działu Organizacji i Nadzoru (1997-2003), kierownika Służb Pracowniczych (2003-2004), Rzecznika Praw Pacjenta (2004-2009) i Rzecznika Pacjenta (2009-2017). Ponadto, przez wiele lat współpracowała i organizowała pracę Rady Społecznej Szpitala. Pani Jadwiga Siedlecka (59 l.) zmarła 9 marca 2017 r. Ceremonia pogrzebowa odbyła się w Katedrze Zamojskiej. Składamy kondolencje całej Rodzinie i znajomym. Red.

Pamiętamy



Godzina 21:37, 2 kwietnia 2005r., Patron naszego Szpitala Papież Jan Paweł II odszedł do Domu Ojca. Zobacz fotorelację na naszych stronach internetowych: szpital.zam.pl lub facebook.com/szpitalzam. Red.

Rekolekcje wielkopostne



W dniach 03-05 kwietnia br. odbyły się rekolekcje wielkopostne przeprowadzone w kaplicy Szpitala. Nauki rekolekcyjne poprowadził Ks. Prałat Dr **Eugeniusz Derdziuk**, Diecezjalny Egzorcysta i proboszcz parafii w Krasnobrodzie. Rekolekcje zorganizowali kapelani Szpitala: ks. **Czesław Koraszyński** i ks. **Jacek Kania**. Red.

Bezpłatny biuletyn informacyjny
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II

Miesięcznik

Wydawca

SPSW im. Papieża Jana Pawła II
ul. A1. Jana Pawła II, 22-400 Zamość

Redaktor Naczelny

Ryszard Pankiewicz, tel. 84 6773324
pankiewicz@szpital.zam.pl

Foto

R. Pankiewicz, S. Białas, ks. J. Kania,
R. Kapica, M. Teterycz, W. Michoński

Skład i druk

"ZAMDRUK"
Skokówka, ul. Ogrodnicza 34, Zamość
tel. 84 639 27 97, e-mail: zamdruk@op.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do opracowania
redakcyjnego i skracania tekstów

Pani Danuto dziękujemy bardzo!



Podczas spotkania z kadra kierowniczą Szpitala w dniu 22 marca br. odbyła się uroczystość podziękowania za okres pracy w naszym Szpitalu Pani mgr farm.

Danucie Hajduk, w związku z przejściem na emeryturę. Pani Danuta przepracowała ponad 39 lat, z tego 18 lat w Apteczce Szpitalnej naszego Szpitala. Od 2007 r. pełniła funkcję zastępcy kierownika Apteki Szpitalnej. Z tej okazji okolicznościowy graweron oraz bukiet kwiatów Pani Danucie wręczył **Andrzej Mielcarek**, dyrektor Szpitala. Dołączamy się do podziękowań i życzymy wszelkiej pomyślności. Red.

Powołania kierownicze

Podczas spotkania z kadra kierowniczą Szpitala w dniu 22 marca br. odbyła się uroczystość wręczenia powołań na stanowiska kierownicze. Powołania wręczył **Andrzej Mielcarek**, dyrektor Szpitala. Powołania otrzymali:

Dr Hanna Orjanik – na stanowisko lekarza kierującego Oddziałem Neonatologii.

Dr Jan Adamczyk – na stanowisko lekarza kierującego Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.



Prof. Krzysztof Marczewski – na stanowisko lekarza kierującego Oddziałem Nefrologii, Endokrynologii, Nadciśnienia tętniczego i Chorób Wewnętrznych.



Dr n. med. Krzysztof Mataczyński – na stanowisko Ordynatora Oddziału Rehabilitacji, Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej.



Dr n. med. Jerzy Zawiaślak – na stanowisko Ordynatora Oddziału Laryngologicznego. Serdecznie gratulujemy. Red.



PLANOWY AUDIT WEWNĘTRZNY - PO RAZ KTÓRY I DLACZEGO?



Audit - zgodnie z „Planem wewnętrznych auditów jakości” jest aktualnie przeprowadzany w naszym Szpitalu po raz dwunasty. Systematyczne i niezależne badanie, mające określić, czy działania dotyczące realizacji zidentyfikowanych procesów, jak również ich wyniki, odpowiadają przyjętym ustaleniom, czy te ustalenia są skutecznie realizowane i pozwalają na osiągnięcie celów. Audyty wewnętrzne rozpoczęto z dniem 27.03.2017r. i będą sukcesywnie realizowane do 05.05.2017r. Tak, aby ostatecznie mogła być złożona dokumentacja poauditowa do 10.05.2017r.

Podstawowym ich celem jest porównanie, sprawdzenie stopnia zgodności wykonywanych zadań z obowiązującymi dokumentami roboczymi, zatwierdzonymi przez Dyrektora Szpitala. Realizację zakresu auditów powierzono 57 auditorom wewnętrznym, pracującym w 28 zespołach, najczęściej dwuosobowych a w przypadku auditów uwzględniających tematykę rentgeno-diagnostyki i radiologii zabiegowej w składach trzyosobowych. Szczegółowy zakres zadań i odpowiedzialności auditorów wewnętrznych określa Procedura Auditów Wewnętrznych Systemów Jakości – Ps/DJ/2/2006.

Praktycznie są to wewnętrzne działania, poprzedzające audyty zewnętrzne, które w tym roku będą szczególne, gdyż dotyczą wymagań znolizowanych w 2015 r. dwóch norm – systemu zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego. Ponadto re-certyfikacja dotyczy wszystkich wdrożonych, utrzymywanych i doskonalonych wymagań zewnętrznych systemów oceny jakości zgodnie z Systemem Zarządzania Jakością wg ISO 9001, Systemem Zarządzania Środowiskowego wg ISO 14001, Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy wg PN-N 18001, BS-OHSAS 18001, Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji - ISO 27001, Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności - ISO

22000. Auditorzy wewnętrzni dokładają wszelkich możliwych starań w opracowanie pytań/zagadnień auditowych, mających kluczowe znaczenie nie tylko związane z przygotowaniem się do prowadzenia ukierunkowanej rozmowy i uzyskania wiarygodnych, odtwarzalnych i opartych na dowodach wnioskach ale również uzyskanie jak najwyższego poziomu świadomości znaczenia otoczenia Szpitala. Zrozumienia przywództwa na wszystkich poziomach zarządzania poczynając od inicjowania zmian, zachęcania do pracy, umiejętnego osiągania celów, stwarzania możliwości współpracy, odnoszenia sukcesów i ich podkreślenia. Istotą zakresu auditów wewnętrznych jest skoncentrowanie się na zarządzaniu ryzykiem, szacowaniu i analizie ryzyka zidentyfikowanych procesów, poczynając od obszaru medycznego poprzez obszar techniczny i administracyjny. Zasadne jest przytoczenie znaczenia istotnych pojęć jak ryzyko – które jest efektem niepewności na oczekiwany wynik i pojęcia szansy jako uwarunkowania, które przy umiejętnym wykorzystaniu ma wpływ na trwanie i rozwój Szpitala. Stawiamy nacisk na cele, pomiar i zarządzanie zmianą, komunikację i świadomość oraz udokumentowaną informację z określeniem jej nośnika. Audyty sprzyjają budowaniu postawy proaktywnej, a więc aktywności ponad określone obowiązki, poszukującej nowych rozwiązań i umiejętnego korzystania z tych alternatyw. Pracownicy proaktywni to innowacyjność, dobra atmosfera w pracy, osiąganie lepszych wyników, poprawa jakości i zadowolenia PACJENTÓW. Audyty zewnętrzne są zaplanowane do realizacji przez zewnętrzną jednostkę posiadającą potwierdzoną akredytację, w trzecim tygodniu maja, w dniach 17-19.05.2017r.

ŻYCZYMY SOBIE KOLEJNEGO POZYTYWNEGO DOŚWIADCZENIA I WZAJEMNEGO POWODZENIA W NIEUSTAJĄCYM, CIĄGŁYM PROCESIE DOSKONALENIA JAKOŚCI REALIZOWANYCH DZIAŁAŃ DLA NAJWAŻNIEJSZEGO PODMIOTU OPIEKI I PARTNERA JAKIM JEST PACJENT, JEGO RODZINA I OSOBY MUBLISKIE.

Urszula Taczała

Życzenia

Z okazji obchodzonego w dniu 7 kwietnia Światowego Dnia Pracownika Służby Zdrowia wszystkim Pracownikom naszego Szpitala składam najserdeczniejsze życzenia, zdrowia oraz wszelkiej pomyślności w życiu zawodowym i prywatnym

*Andrzej Mielcarek
Dyrektor Szpitala*

Środki finansowe z UE na wsparcie jednostek POZ



„Wsparcie podmiotów Podstawowej Opieki Zdrowotnej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020” – to tytuł szkolenia, które odbyło się w dniu 8 lutego br. w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu. W spotkaniu uczestniczyli pracownicy Szpitala i lekarze POZ. Formy wsparcia, tryb wyboru projektów oraz warunków aplikowania podmiotów Podstawowej Opieki Zdrowotnej w bieżącej perspektywie finansowej przedstawiła **Anna Brzyska**, p.o. kierownika w Oddziale Funduszy RPO WL 2014-2020 w Ochronie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie. Organizatorem spotkania był **Arkadiusz Bratkowski**, członek Zarządu Województwa Lubelskiego. Red.



Wielkanoc - to największe święto chrześcijan. Każdy przeżywa je inaczej. Gospodynie stoją przy garach, ignoranci oglądają po raz kolejny te same filmy nie mając czasu nawet na rodzinny spacer. A co robią chrześcijanie? Myślą... oby, choć tylko tyle. To zamyślenie nad tajemnicą Śmierci i Zmartwychwstania jest kluczowe w tym okresie. I nieważne gdzie odnajdziesz tą tajemnicę. Czy

Moje zamyślenie nad tajemnicą Zmartwychwstania

w dźwiękach psalmów, czy w liturgii Wielkiego Tygodnia, czy na polnej ścieżce, czy w ciszy własnego pokoju. Nie dołączaj do rzeszy ignorantów. Do wiary każdy dochodzi sam. Nie pomoże tu rodzina, ksiądz, wspólnota... Tu kluczowe jest Twoje myślenie, to Ty sam musisz sobie wszystko poukładać. Owszem, później możesz się tą wiarą dzielić, możesz o niej rozmawiać, przeżywać we wspólnocie. Ale kolejność nie może być odwrotna. Nikt nie lubi, kiedy ktoś mu układa w szafie - nic potem nie można znaleźć. Nie dajmy układać sobie w głowach. Sami na pewno zrobimy to najlepiej.

Hasło roku duszpasterskiego brzmi „idźcie i głoscie”. Czy my napelnieni Słowem Bożym przez 40 dniowy okres pokuty, postanowienia, rekolekcje, spowiedź, Peregrynacje krzyża św. Jana Pawła II, mamy taką wiarę, aby iść i głosić postawę swego życia, że Chrystus prawdziwie zmartwychwstał.

Wszystkim pracującym w Służbie Zdrowia, szczególnie w naszym Szpitalu składamy, najserdeczniejsze życzenia świąteczne. Niech Zmartwychwstały Chrystus obdarza, radością, miłością i pokojem. Kapelani Szpitala
Ks. Czesław Koraszyński
Ks. Jacek Kania

O transplantacji w Biłgoraju



Kolejna akcja promująca dawstwo narządów i tkanek odbyła się z udziałem uczniów Zespołu Szkół Budowlanych i Ogólnokształcących im. Józefa Dechnika w Biłgoraju. - „Podczas spotkania promowało ideę transplantacji. Szczególne słowa podziękowania chciałabym skierować dla Pani **Beaty Ulanowskiej** za pomoc w zorganizowaniu spotkania, a także uczniom: inicjatorce spotkania **Magdalenie Iwańczuk** oraz **Mikołajowi Borowcowi** za uświetnienie wykładów piękną oprawą muzyczną”. - mówi **Anna Gradziuk**, koordynator ds. transplantacji naszego Szpitala. Red.



Posiedzenie Rady Społecznej Szpitala



Posiedzenie Rady Społecznej naszego Szpitala odbyło się w dniu

13 lutego 2017 r. W ramach dyskusji zostały m.in. zaopiniowane zmiany w Statucie Szpitala, plan finansowy Szpitala na 2017 r. oraz wnioski dot. zaciągnięcia kredytów bankowych. Ponadto, informację o bieżącej sytuacji Szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem projektowanych zmian w ochronie zdrowia, przedstawił **Andrzej Mielcarek**, Dyrektor Szpitala. Obradom przewodniczył **Bogdan Kawalko**, Przewodniczący Rady Społecznej. Red.

Porady o żywieniu dla pacjentów onkologicznych i ich opiekunów



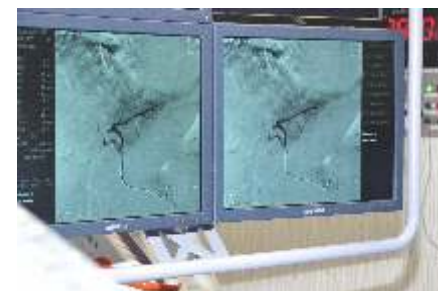
Warsztaty poświęcone żywieniu dla chorych onkologicznie oraz ich opiekunów odbyły się w dniu 24 lutego br., w sali konferencyjnej Szpitala. Uczestnicy spotkania wysłuchali wykładu pt. „Wskazówki żywieniowe dla chorych onkologicznie” oraz wzięli udział w pokazie kulinarnym, pt. „Przepisy kulinarne dostosowane do wymagań

żywieniowych pacjentów onkologicznych”. Organizatorami warsztatów był Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu oraz Nu-Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Zamość. Zobacz materiał wideo na naszych stronach internetowych: szpital.zam.pl lub facebook.com/szpitalzam. Red.



Nowatorski zabieg chemoembolizacji wątroby wykonany w Zamościu

Zabieg chemoembolizacji wątroby, który dla chorych na raka z przerzutami w postaci guza do wątroby daje nadzieję na przedłużenie i lepszą jakość i komfort życia, w dniu 20 lutego br. został przeprowadzony w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu. Pierwszym pacjentem poddanym zabiegowi była chora (62l.), która od kilku lat jest leczona w zamojskim szpitalu. Następnie zabieg przeprowadzono na mężczyźnie (60 l.), u którego w 2013 r. lekarze wykryli raka jelita grubego



z przerzutami do wątroby. Zabieg u obojga pacjentów przebiegł pomyślnie i bez żadnych powikłań. Jak podkreśla dr **Teresa Sosnowska** Ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej, to kolejny innowacyjny zabieg wykonany w ośrodku onkologicznym w Zamościu, który potwierdza, że nie odstajemy od



czołówek najlepszych placówek w kraju. W ten sposób mieszkańcy Zamojszczyzny mogą liczyć na dostęp do wysokospecjalistycznych procedur medycznych stosowanych w wiodących szpitalach w Polsce.

Zabieg wykonali specjaliści z zamojskiego szpitala kardiolog i angiolog **Tomasz Smyk** i radiolog **Marcin Bacht** (w trakcie specjalizacji z radiologii interwencyjnej), w obecności dra **Bartosza Baścika**, z Zakładu Radiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, znanego ośrodka wykonującego chemoembolizację

wątroby.

Zabieg, wykonany w nowoczesnej hybrydowej sali operacyjnej, polegał na wprowadzeniu przez tętnicę udową cewnika ze specjalnym materiałem zatorowym w postaci granulek oraz chemioterapeutyku,

który został przygotowany przez pracowników Apteki Szpitalnej



zamojskiej placówki. Chemioterapeutyk podany został bezpośrednio do guza wraz z zamknięciem naczynia dostarczającego do niego krew, za pomocą której był on odżywiany i zaopatrywany w tlen. Do zabiegu embolizacji wątroby mogą być zakwalifikowani pacjenci, u których brak jest możliwości leczenia za pomocą chemioterapii, a także z innych względów medycznych, m.in. trudnej lokalizacji guza, która wyklucza usunięcie przerzutu operacyjnie.

Ryszard Pankiewicz

Jubileuszowa ogólnopolska konferencja szkoleniowo-naukowa „Cukrzyca problem interdyscyplinarny”

W dniach 10-11 lutego br. odbyła się jubileuszowa ogólnopolska konferencja szkoleniowo-naukowa „Cukrzyca problem interdyscyplinarny”, cz. X. Do Zamościa przyjechali wybitni specjaliści (wykładowcy) z całej Polski. W konferencji wzięli udział lekarze różnych specjalności, m.in. diabetolodzy, interniści oraz lekarze rodzinni. W zjeździe uczestniczyło ok. 350 osób. Organizatorem konferencji była Poradnia Diabetologiczna SP Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu oraz Centrum Konferencyjne Hotelu ARTIS w Sitańcu. Patronat naukowy sprawował Konsultant Wojewódzki ds. Diabetologii Prof. dr hab. med. **Grzegorz Dzida**, zaś Patronat honorowy Dyrektor SP Szpitala Wojewódzkiego w Zamościu – dr **Andrzej Mielcarek** oraz Prezydent m. Zamość – **Andrzej Wnuk**. Nad całością organizacji konferencji czuwała **Elżbieta Kramarczuk**.

Lekarze i zainteresowani problematyką cukrzycy mieli przyjemność wysłuchania interesujących wykładów, m.in.: Najnowsze wytyczne i rekomendacje leczenia dyslipidemii u pacjentów z cukrzycą. Dr hab. med. Jacek Lewandowski; Od zmęczenia do wypalenia zawodowego. Dr n. med. Mariola Kosowicz; Co nowego w prawie - na co należy zwrócić szczególną uwagę. Mec. Wojciech Idaszak; X lat Konferencji – „Cukrzyca - problem interdyscyplinarny” - małe podsumowanie. Dr Elżbieta Kramarczuk; Insulinoiterapia w cukrzycy typ 2 - łatwa, czy trudna? Prof. dr hab. med.

Irina Kowalska; Dziś i jutro terapii cukrzycy typ 2 - wyzwania, oczekiwania, marzenia. Prof. dr hab. med. Maciej Małecki; Metformina - jaka metformina, w jakiej dawce: w monoterapii leczeniu skojarzonym - z jakimi lekami. Dr hab. n. med. Janusz Krzymień; Empaglifozyna - nowy standard leczenia pacjenta z cukrzycą typu 2. Prof. dr hab. med. Grzegorz Dzida; Odmienność leczenia cukrzycy u osób w wieku starszym, podeszłym i sędziwym. Dr n. med. Janina Kokoszka-Paszkot; Czy można skutecznie leczyć nadciśnienie tętnicze u chorego z cukrzycą. Prof. dr hab. Krystyna Widecka; Zespół metaboliczny - wyzwanie XXI wieku. Prof. dr hab. med. Artur Mamcarz; Sport i cukrzyca - razem czy osobno? Prof. dr hab. med. Józef Drzewoski; Mysimba - nadzieja za zwiększenie sukcesu w leczeniu nadwagi i otyłości - a co za tym idzie - cukrzyca. Prof. dr hab. med. Magdalena Olszanecka-Glinianowicz; Żywnienie w cukrzycy - najnowsze zalecenia i najczęstsze błędy żywieniowe Polaków. Dr hab. inż. lek. med. Dariusz Włodarek; Free style w badaniach naukowych i doświadczeniach własnych. Dr n. med. Agnieszka Szadkowska; Samokontrola glikemii - wczoraj i dziś. Dr n. med. Mariusz Dąbrowski; Co jeszcze nowego w diabetologii w Polsce i na świecie? Prof. dr hab. med. Grzegorz Dzida.

Zobacz materiał wideo na naszych stronach internetowych: szpital.zam.pl lub [facebook.com/szpitalzam](https://www.facebook.com/szpitalzam). Red.



Elżbieta Kramarczuk Członkiem Honorowym PTD

Elżbieta Kramarczuk, wieloletni lekarz naszego Szpitala pracujący w Poradni Diabetologicznej, podczas siedemnastego zjazdu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego została wyróżniona zaszczytnym tytułem Członka Honorowego PTD. W uzasadnieniu uchwały o nadaniu tej godności autorzy podkreślili, że dr Kramarczuk cieszy się sławą w zakresie diabetologii oraz jest wielce zasłużona w uprawianiu i szerzeniu wiedzy w tej dyscyplinie. Na piśmie upamiętniającym ten fakt, z dnia 6 maja 2016 r., podpisali się: Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego prof. dr hab. n. med. **Maciej T. Małecki** oraz Sekretarz dr hab. n. med. **Agnieszka Szadkowska**. Drugą osobą, która podczas tego samego zjazdu PTD otrzymała tę godność to prof. dr hab. n. med. **Henryk Wysocki**, wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu.

Zaszczytny tytuł Honorowego Członka PTD przyznawany jest wybitnym postaciom diabetologii. Oprócz nowo nominowanych, tytuł taki posiadają: prof. Hans Akerblom, prof. Horst Bibergeil, prof. Jerzy Bodalski, prof. Stanisław Czekalski, prof. Artur Czyżyk, prof. Hanna Działkowiak, prof. Ida Kinalska, prof. Andrzej Królewski, prof. Stefania Horoszek-Maziarska, prof. Ernst Pfeiffer, dr Felicja Pietraszek, prof. Marian Rewers, prof. Jacek Sieradzki, prof. Jan Tatoń, prof. Wiesława Torzecka, prof. Renata Wąsikowa, prof. Bruno Weber, prof. Bogna Wierusz-Wysocka, prof. Anna Czech, prof. Ewa Otto-Buczkowska, prof. Adam Kraszewski, dr n. med. Teresa Koblik, prof. Franciszek Kokot. Gratulujemy. Red.



Ponad 400 zabiegów przezżylnego usuwania elektrod wewnątrzsercowych wykonano w Zamościu w okresie niespełna dwóch lat. Zabiegi te charakteryzują się dużą skalą trudności i są obarczone wysokim ryzykiem.

Organizacja zabiegów TLE w Zamościu, czyli jak sprawić, aby było bezpiecznie

Z dr. **Łukaszem Tuleckim**, Ordynator Oddziału Kardiologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu rozmawia dr **Ryszard Pankiewicz**.

Panie Doktorze, wdrożenie w Szpitalu w Zamościu nowej metody leczenia pacjentów, tj. przezżylnego usuwania elektrod, to było dla Pana i zespołu nowe wyzwanie?

Podjęliśmy współpracę z Prof. **Andrzejem Kutarskim** w zakresie przezżylnego usuwania elektrod mieliśmy świadomość, że jako kardiokirurdzy wkraczamy na całkiem nowy obszar działalności, łączący światy elektrokardiologii, kardiologii inwazyjnej i kardiologii. Ta hybrydowość w podejściu do zagadnienia była dla nas o tyle łatwiejsza, że nasza współpraca z Oddziałem Kardiologii kierowanym przez Pana dr hab. **Andrzeja Kleinroka** od lat układa się bardzo dobrze i jest niewątpliwie pewnym ewenementem na medycznej mapie naszego kraju.

Jak została zorganizowana praca wielodyscyplinarnego zespołu dedykowanego temu zabiegowi, tak aby zapewnić pełne bezpieczeństwo dla pacjenta?

Podczas wspólnych przygotowań do pierwszych zabiegów staraliśmy się stworzyć taki schemat organizacyjny, który pozwalałby na zapewnienie możliwie jak największego stopnia bezpieczeństwa pacjenta. Bazuje on na aktualnych zaleceniach amerykańskich i europejskich towarzystw naukowych (Heart Rhythm Society-HRS, American Heart Association-AHA, European Heart Rhythm Association-EHRA) oraz dostępnym piśmiennictwie naukowym, które nie pozostawiają wątpliwości – tylko ścisła współpraca kardiologa, kardiokirurga i anestezjologa oraz personelu pomocniczego pozwoli na maksymalizację poziomu bezpieczeństwa.



Wysoka jakość obrazowania - jedna z zalet sali hybrydowej

Schemat organizacyjny zabiegów przezżylnego usuwania elektrod (zabiegi TLE – ang. transvenous lead extraction) w Oddziale Kardiologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego w Zamościu ma na celu zapewnienie możliwie największego stopnia bezpieczeństwa operowanego pacjenta. Pierwszym elementem tego schematu jest miejsce wykonywania zabiegów TLE – wszystkie są przeprowadzane na bloku operacyjnym, z pełnym wynikającym z tego miejsca rygiorem utrzymania czystości i sterylności. Większość procedur wykonywana jest w nowoczesnej sali hybrydowej (zabiegi skomplikowane, o dużym potencjalnie stopniu ryzyka), pozostałe na sali operacyjnej kardiologicznej wyposażonej w radiologiczne ramię C. Obie te sale są w pełni przystosowane do wszelkich czynności chirurgicznych, zapewniając maksymalny poziom sterylności i bezpieczeństwa.

Zaznaczył Pan, że na bezpieczeństwo pacjentów również ma wpływ nowoczesna operacyjna sala hybrydowa działająca w Szpitalu w Zamościu, dlaczego?

Warto podkreślić, że budowa sali hybrydowej w Zamościu współfinansowana była z ogólnopolskiego programu POLKARD, w zakresie którego środki finansowe na tworzenie tego typu sal w Polsce były wywalczone przez środowisko kardiologiczne. Jak słuszną była to idea, świadczy wykorzystanie tej sali w Zamościu – dzień w dzień pracują na niej chirurdzy naczyniowi, kardiokirurdzy, kardiolodzy, neurologi, angiologowie czy radiolodzy

zabiegowi – nieraz do późnego wieczora czy nawet nocy. Nie wiem, czy w Polsce jest druga równie intensywnie eksploatowana sala hybrydowa, wykorzystywana przez specjalistów z tak różnych dziedzin.



Podstawowe narzędzie pozwalające wypreparować elektrodę włożoną w układ sercowo-naczyniowy - polipropylenowe koszulki Byrda

A jak przedstawia się zespół operacyjny TLE, który wykonuje zabiegi usuwania elektrod wewnątrzsercowych?

Drugim ważnym elementem zabiegów TLE jest zespół operacyjny. W Zamościu procedurę wykonuje kardiokirurg z kardiologiem pracującym ramię w ramię przy stole operacyjnym, nad znieczuleniem ogólnym czuwa wyspecjalizowany kardiolog-anestezjolog, doświadczony w prowadzeniu pacjentów o dużym ryzyku sercowo-naczyniowym. Przebieg każdego zabiegu monitorowany jest przez kardiologa echokardiografistę przy pomocy echokardiografii przezprzełykowej. Do tego dochodzi grupa ludzi, którzy albo bezpośrednio wspierają zespół operujący albo stanowią zabezpieczenie na wypadek powikłań wymagających nagłej interwencji kardiologicznej. Cały zespół TLE wykonujący jednostkowy zabieg przezżylnego usuwania elektrod w Zamościu to:

1-2. Główny zespół operacyjny – kardiolog i kardiokirurg, pracujący ramię w ramię, dzielący się pracą w zależności od okoliczności i doświadczenia, wzajemnie się uzupełniający;

3. Kardiolog-anestezjolog – odpowiedzialny za znieczulenie

ogólne pacjenta;

4. Kardiolog echokardiografista – monitorujący na bieżąco cały zabieg przy pomocy echokardiografii przezprzełykowej;

5. Pielęgniarka anestezjologiczna.

6. Pielęgniarka anestezjologiczna wspierająca – niezbędna do szybkiego zabezpieczenia nagłych powikłań.

7. Instrumentariuszka czysta.

8. Instrumentariuszka wspierająca (tzw. brudna)

9. Kardiolog wspierający – doświadczony w elektrokardiologii, obsługujący w czasie zabiegu urządzenia do programowania stymulatorów, stymulatory zewnętrzne, pomagający z dostarczaniu odpowiedniego sprzętu elektrokardiologicznego (stymulatory, elektrody);

10. Kardiochirurg wspierający – w przypadku ciężkich powikłań ma jedynie kilka minut na pojawienie się przy stole operacyjnym – w czasie zabiegów TLE musi być cały czas pod telefonem, w niewielkiej odległości od sali operacyjnej; nie może w tym czasie być zaangażowanym w operację innego pacjenta;

11. Perfuzyjonista – gotowy w każdej chwili przygotować i poprowadzić krążenie pozaustrojowe.



Monitorowanie echokardiograficzne za pomocą sondy przełykowej usuwania elektrody - standard w Zamościu

W sumie do każdego zabiegu TLE zaangażowany jest zespół 11 osób, co jest dużym wysiłkiem organizacyjnym, jednak koniecznym do poniesienia w trosce o bezpieczeństwo pacjentów.

Zespół operacyjny, o którym Pan powiedział to wielospecjalistyczna grupa do wykonania zadania specjalnego, a zasadniczym jego celem jest?

Celem jest zminimalizowanie ryzyka powikłań, a jeśli już one wystąpią – ich skuteczne leczenie. W razie konieczności pilnej interwencji chirurgicznej każdy z członków

zespołu ma określone zadania i tylko skoordynowana współpraca umożliwia uratowanie życia czy zdrowia pacjenta. W przypadku perforacji ścian jam serca lub dużych naczyń skutkującej krwawieniem do worka osierdziowego lub innych jam ciała zespół ma jedynie 5-10 minut na skuteczną interwencję i przywrócenie stabilności hemodynamicznej. Stąd kluczowy jest bezpośredni udział kardiochirurga w zabiegach usuwania elektrod – jego umiejętności pozwalają na natychmiastowe otwarcie klatki piersiowej, ocenę sytuacji i odpowiednie zaopatrzenie krwawienia. W ciągu kilku minut przy stole pojawia się także dodatkowy kardiochirurg, który zgodnie z naszym zamojskim schematem organizacyjnym zawsze zabezpiecza zabieg i służy pomocą w razie powikłań.



Powtórna implantacja elektrod po usunięciu uszkodzonych. Kontrola lokalizacji nowych elektrod za pomocą Rtg, zapisów wewnątrzsercowych i oczywiście echokardiografii przezprzełykowej

Rozumiem, że udział kardiochirurga przy zabiegu usuwania elektrod jest konieczny?

Bezpośredni udział kardiochirurga w zabiegach TLE jest kluczowy nie tylko z punktu widzenia leczenia powikłań, ale także z powodów czysto chirurgicznych umiejętności. Zgodnie ze swoją specjalnością kardiochirurg jest odpowiedzialny za odpowiednie otwarcie łoża stymulatora, opracowanie rany czy blizny poperacyjnej (w ok. 25% przypadków zakażonej), wypreparowanie elementów układu stymulującego ze zrostów, a także zamknięcie łoża po skończonym zabiegu. Wykorzystując różne techniki chirurgiczne i specjalistyczne instrumentarium oraz posiadając wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia potencjalnych powikłań kardiochirurgowi jest również łatwiej operować specjalistycznym sprzętem używanym bezpośrednio do usuwania wrośniętych elektrod – teleskopowymi

koszulkami Byrda czy półautomatycznymi pistoletami preparującymi. Z drugiej strony nikt oczywiście nie zastąpi doświadczonego w zakresie elektrokardioterapii kardiologa, który w czasie zabiegu jest odpowiedzialny za strategię postępowania z poszczególnymi elektrodami i jednostkami sterującymi, ocenę ich funkcji, programowanie, implantację nowych elektrod czy też kwalifikację do odpowiedniego rodzaju stymulacji. Tylko zgodnie pracujący zespół kardiologiczno-kardiochirurgiczny potrafi sprostać tym zadaniom, a próba podkreślenia wyjątkowej roli jednej specjalności z pominięciem drugiej jest pozbawiona sensu i może jedynie szkodzić leczonemu, nieraz bardzo schorowanemu pacjentom.



Kardiochirurgi czasem (1,6% przyp.) niosą niezbędną pomoc chroniącą pacjenta przed skutkami powikłań

Nie możemy przy tym wszystkim zapomnieć o pacjencie. Jak powinien być on przygotowany do tego typu zabiegu i jak wygląda opieka pooperacyjna?

Rzeczywiście, kolejnym elementem nie mniej istotnym od poprzednich, jest odpowiednie przygotowanie pacjenta do zabiegu oraz jego prowadzenie pozabiegowe. Pacjent do zabiegu usunięcia elektrod przyjmowany jest do Oddziału Kardiochirurgii dzień wcześniej. Odbiera się kwalifikację anestezjologiczną, dokładna ocena stanu klinicznego, pobierane są badania kontrolne. Bardzo ważnym punktem przygotowania do zabiegu jest ustalenie grupy krwi oraz rezerwacja i skrzyżowanie odpowiedniej ilości preparatów krwi – tylko takie postępowanie może w przypadku ciężkich powikłań uratować życie i zdrowie pacjenta. Następnego dnia odbywa się zabieg – w znieczuleniu ogólnym, z monitorowaniem echokardiograficznym, w pełnym zabezpieczeniu kardiochirurgicznym. Pacjent ekstubowany jest na sali intensywnego nadzoru pooperacyjnego w ciągu godziny od

zakończenia zabiegu - przebywa tu przeważnie do następnego dnia, kiedy to zostaje przeniesiony na część ogólną rehabilitacyjną oddziału. W przypadkach niepowikłanych w 3-4 dobie po operacji pacjent jest wypisywany do domu.

Ile czasu trwa taki zabieg?

Przebieg zabiegów usuwania elektrod jest nieprzewidywalny – może trwać od 2 do kilku godzin, a nawet kilkunastu w przypadku ciężkich powikłań. To wymusza dużą elastyczność zespołu i stanowi kolejny problem organizacyjny przy planowaniu tego typu procedur.

Jakie inne zalety dla pacjenta są istotne w sytuacji, w której zdecyduje się on na zabieg w Zamościu?

Wykonywanie ich w tak dużym, wielospecjalistycznym szpitalu jakim jest Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ma jednak jeszcze jedną niezaprzeczalną zaletę – na miejscu są dostępni specjaliści z innych dziedzin, którzy w razie potrzeby wspierają nasz zespół. Mam na myśli tutaj m.in. nefrologów (dostępność leczenia nerkowego zastępczego 24 godziny na dobę), chirurgów naczyniowych, angiologów czy radiologów naczyniowych (leczenie powikłań naczyniowych, niedrożności żył centralnych klatki piersiowej wynikających z przewlekłej obecności elektrod w układzie żylnym), czy też specjalistę do spraw zakażeń, który konsultuje wszystkie przypadki infekcyjnego odektrodowego zapalenia wsierdza czy infekcji miejscowych pod kątem antybiotykoterapii.



Trzy zespoły: kardiologiczny, kardiochirurgiczny i radiologii zabiegowej w leczeniu tzw. odektrodowych niedrożności dużych żył klatki piersiowej

Czasami leczenie powikłań elektrokardioterapii wymaga kilkuetapowego postępowania, z koniecznością naszywania elektrod nasierdziowych technikami chirurgicznymi – również tego typu strategia jest planowana i wykonywana w naszym ośrodku.

Stosuje się wówczas dostęp miniinwazyjny poprzez lewostronną mini-torakotomię boczną, z umieszczeniem jednostki stymulatora z tradycyjnym miejscem w okolicy podobojczykowej lewej lub w przypadku przeciwwskazań – w powłokach brzusznych.



Jeden z etapów odtwarzania drożności dużych żył; radiologia zabiegowa wkracza na wcześniejsze pole bitwy kardiologów i kardiochirurgów

Panie Doktorze, w nawiązaniu do udzielonych już odpowiedzi, w Szpitalu w Zamościu skutecznie wdraża się strategię organizacyjną zapewniającą maksymalne bezpieczeństwo dla pacjentów?

Powyższa strategia organizacji zabiegów przeżyłnego usuwania elektrod w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Zamościu kształtowała się w miarę nabierania doświadczenia i dodatkowego szkolenia zespołu. Spełniamy obecnie najbardziej rygorystyczne wymagania co do organizacji tego typu ośrodków TLE, zgodnie z amerykańskimi i europejskimi zaleceniami. Mając świadomość stopnia skomplikowania zabiegów, licznych dodatkowych chorób, na jakie cierpią operowani pacjenci i wielu dodatkowych czynników ryzyka, cieszymy się, że od czerwca 2015 r. do chwili obecnej wykonaliśmy wspólnie z prof. Andrzejem Kutarskim przeszło 400 procedur TLE. Kliniczny sukces osiągnięto w przeszło 98% zabiegów, a średni wiek usuwanych elektrod wyniósł 93 miesiące. Nasz zamojski schemat organizacyjny pozwolił na zminimalizowanie częstości dużych powikłań do 1,8% (7 pacjentów),

a dzięki natychmiastowej skoordynowanej reakcji zespołu wszyscy powikłani pacjenci zostali skutecznie zaopatrzeni i opuścili szpital w dobrym stanie, o własnych siłach (0% śmiertelności związanej z zabiegiem). Ilość wykonanych procedur, średni wiek usuwanych

elektrod (najważniejszy czynnik ryzyka zabiegów TLE) oraz wyniki leczenia plasują nasz zamojski ośrodek w czołowie światowej. Nie byłoby to możliwe bez ścisłej, zaangażowanej współpracy personelu Oddziału Kardiochirurgii i Oddziału Kardiologii, z udziałem niezwykle doświadczonego operatora prof. Andrzeja Kutarskiego oraz bez przychylności dyrekcji i innych pracowników naszego Szpitala. To wszystko mobilizuje nas do dalszej pracy na rzecz tych schorowanych, nieraz zapomnianych i niechcianych pacjentów z powikłaniami elektrokardioterapii.

Na koniec, czy na zabiegi są kwalifikowani pacjenci z przede wszystkim z województwa lubelskiego, czy także z innych części kraju?

Przyjęliśmy zasadę, że nie odmawiamy pomocy, nawet w najtrudniejszych przypadkach, dyskwalifikowanych z różnych przyczyn w innych ośrodkach. Stąd też duży odsetek pacjentów spoza województwa lubelskiego (ok. 70%), którzy przyjeżdżają do Zamościa nieraz z bardzo odległych miejsc, z nadzieją na odzyskanie zdrowia.

Dziękuję za rozmowę.

Światowy Dzień Chorego



W ramach obchodów Światowego Dnia Chorego w dniu 10 lutego br. tradycyjnie odbyły się uroczystości w naszym Szpitalu. Obchodom przewodniczył ks. bp. dr **Marian Rojek** Biskup Diecezji Zamojsko-Lubaczowskiej, który przewodniczył Mszy św., wygłosił słowo Boże, a następnie odwiedził i błogosławił chorych. Nad organizacją czuwali kapelani Szpitala – ks. **Czesław Koraszyński** i ks. **Jacek Kania**.

Zobacz materiał wideo na naszych stronach internetowych: szpital.zam.pl lub facebook.com/szpitalzam. Red.



Informator pielgrzymkowy

Duszpasterstwo Służby Zdrowia naszej diecezji serdecznie zaprasza wszystkich pracowników naszego Szpitala, i nie tylko, do udziału w Pielgrzymkach.

13 maja 2017 r. w 100 - rocznicę Objawień Matki Bożej Fatimskiej zapraszamy na II Pielgrzymkę Służby Zdrowia do Sanktuarium Matki Bożej w Krasnobrodzie.

Program:

- godz. 10.00 Różaniec Fatimski przy Kaplicy objawień na wodzie
 - przejście całej grupy do Sanktuarium
 - adoracja Najświętszego Sakramentu, nabożeństwo majowe i spowiedź
 - godz. 12.00 Msza św. i zawierzenie Służby Zdrowia naszej diecezji Matce Bożej
 - zakończenie wspólnym posiłkiem.
- Ze Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II będzie autokar dla chętnych. Można się już zapisywać.

KRZYŻÓWKA

tlenek węgla	▼	producent gum do żucia	▼	model Daewoo	▼	mały Przemysław	▼	odkaza wodę	▼	księżyc Saturna	▼	Witold, grał Balcerka	▼	u żołnierzy Kościuski	▼	tworzone przez fryzjera	▼	mały wielkości kota
majak, mamił	▶					... Bergkamp, piłkarz		starożytny wyścigowy	▶									
	▶							chipsy z reklamy	▶					sportowiec		ma prawo głosowania		
członek zastępu	▶					kopiec		bandyta	▶									
miasto we Francji ptn.		Celine z estrady		otrzymany od szatnia-rza	▶							ogólny nagród	▶					
	▶							żywcica do wyrobu politur	▶	niewielka siekiera	▶							
możliwość sprzedaży		Orlando, aktor		papie-skie imię	▶							odgłosy z obory	▶					
	▶					koń siwej maści		jednostka napięcia elektr. SI		60 sztuk	▶					wymaga uzasadnienia		u boku Warsa
Mieczysław, piosenkarz		męska w tytule filmu O.Stone		"g" z be-molem	▶							lina przy bomie		symbol żałoby	sterta	▶		
	▶					występ w pojedynkę	▶					śledzi ruch aktora	▶					
szwedzki "grosz"	▶					plażowe sandały	▶							sprzedał pierworództwo	▶			
pluszowy miś	▶											Mauer z pistoletem	▶					

Rozwiązanie krzyżówki należy złożyć w gab. Rzecznika Prasowego(II piętro), do końca kwietnia.

27-28 maja 2017 r.- 93 Ogólnopolska Pielgrzymka Służby Zdrowia na Jasną Górę.

Program:

- godz. 7.00 wyjazd
- 10.30. św. Krzyż zwiedzanie i Msza św.
- 14.00 zwiedzanie zamku w Chęcinach
- 18.00. przyjazd do Częstochowy i udział w wydarzeniach ogólnopolskich:
- 21.00 Apel Jasnogórski
- 21.30. Droga Krzyżowa
- w Niedzielę o godz. 11.00 uroczysta Msza św na wałach Jasnogórskich a po niej powrót do Zamościa.

W 2018 r. nasza diecezja razem z diecezją rzeszowską i przemyską będzie organizatorem 94 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Służb Zdrowia na Jasną Górę.

ks. Czesław Koraszyński – Kapelan Szpitala i Diecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia.

Myśli odkurzone

Najpiękniejszych chwil w życiu nie zaplanujesz.
One przyjdą same.

Phil Bosmans

Skoro nie można się cofnąć, trzeba znaleźć
najlepszy sposób, by pójść naprzód.

Paulo Coelho

Obawiać się należy nie tych, którzy walczą lecz tych,
co unikają walki.

Marie von Ebner-Eschenbach



Red. dr Waldemar Frąk