



ISSN 1643-0980

NOWINY SZPITALNE

NR 8/9 (10-11) Rok II – SIERPIEŃ/WRZESIEŃ 2002

MIESIĘCZNIK INFORMACYJNY DLA PRACOWNIKÓW SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU

Teraz czas na SPSK Nr 1 AM

W dniu 18 września br. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* gościł nowe Władze Akademii Medycznej – JM Rektora Akademii Medycznej prof. dr hab. Grzegorz Bręborowicz, Prorektora ds. Nauki i współpracy z za-

także podstawowe problemy, z którymi boryka się Szpital. Rektorzy mieli okazję zobaczyć nowy blok operacyjny kardiochirurgii wraz z salami pooperacyjnymi oraz obecnie działające sale operacyjne. Rektorzy pozytywnie ocenili zmniejszające się za-



Nowe Władze AM
(od lewej): JM Rektor AM prof. Grzegorz Bręborowicz, Prorektorzy AM: prof. Andrzej Obrębowski i prof. Wojciech Dyszkiewicz.

dłużenie Szpitala i osiągnięty w I półroczu wynik finansowy. Za sukces uznano także zwiększenie przychodów Szpitala drogą renegocjacji kontraktów m. in. w zakresie hematologii i chemioterapii.

Mam nadzieję, że pierwsza wizyta Władz Akademii Medycznej w szpitalu klinicznym będzie początkiem dobrej współpracy i zaowocuje tak bardzo oczekiwanymi inwestycjami, jak nowy blok operacyjny czy też remont sali wykładowej. Szpital Kliniczny nr 1 ma olbrzymi potencjał – znakomitych

granicą prof. dr hab. Wojciecha Dyszkiewicza oraz Prorektora ds. Klinicznych i Szkolenia Podyplomowego, prof. dr hab. Andrzeja Obrębowskiego.

Rektorzy uczestniczyli w krótkim, ale nader treściwym spotkaniu z Dyrekcją Szpitala. Podczas spotkania zaprezentowano główne cele strategiczne naszego Szpitala oraz sytuację ekonomiczną. Przedstawiono

fachowców, oddanych pracowników. Jesteśmy zakładem opieki medycznej, gdzie wykonuje się największą część usług wysokospecjalistycznych w regionie, a w części z nich jesteśmy w Wielkopolsce monopolistami. Można więc powiedzieć – teraz czas na SPSK Nr 1 AM.

Lek. med. Jan Talaga
Dyrektor Szpitala

W numerze:

- Pomysł na Jubileusz
- Konsultacje zewnętrzne i wewnętrzne SPSK Nr 1
- Kolektory na trzy „pyry”
- Szkolenia
- Lekarska ocena funkcjonowania Szpitala
- Studzienka Madonny
- Prof. Janusz Hansz
- Prof. Andrzej Ziemiański
- Piknik Tlenowy
- Jakość w diagnostyce laboratoryjnej

ZAPROSZENIE DO ZESPOŁÓW

Pewnym osiągnięciem w naszym Szpitalu było stworzenie w ostatnich miesiącach pracy zespołowej. Powołano kilka zespołów, których celem było zachęcenie i zmobilizowanie pracowników do współtworzenia zmian niezbędnych w naszym

Szpitalu. Dokonano odnowienia **zespołu ds. zakażeń**, który w ostatnich miesiącach uporządkował zagadnienia związane z problematyką zakażeń szpitalnych. **Zespół ds. zabezpieczenia resuscytacyjnego** dokonał oceny szpitala w tym zakresie oraz wytyczył kierunki rozwoju w celu zapewnienia bezpieczeństwa anestezjologicznego dla chorych przebywających w naszym

(ciąg dalszy na str. 4)



SZANOWNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM.

Z ŻYCIA SZPITALA

W ostatnim czasie odbyło się kilka spotkań związanych z ewentualnym rozszerzeniem Hospicjum Palium – powiększeniem bazy łóżkowej o 10. W pierwszym spotkaniu z Wojewodą Wielkopolskim Andrzejem Nowakowskim uczestniczyli prof. dr hab. Jacek Łuczak i Naczelny Lekarz Szpitala oraz dr Ewa Bączyk, specjalista wojewódzki w dziedzinie medycyny paliatywnej. Kolejne spotkanie, odbyło się z Rektorem AM, prof. dr hab. Grzegorzem Bręborowiczem. Natomiast 9 września br. odbyło się w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego spotkanie zainicjowane przez wicemarszałka, członka Zarządu Województwa Wielkopolskiego, dr med. Leszka Sikorskiego, przy obecności Lekarza Wojewódzkiego dr Ryszarda Stangierskiego, z-cy dyrektora ds. Medycznych WRKCh dr med. Danuty Ślusarek, przedstawiciele Rektora AM w osobach: dr hab. Jacka Wysockiego Prorektora AM oraz Dyrektora Administracyjnego AM mgr Bogdana Poniedziałka. Ze strony Szpitala w spotkaniu uczestniczyli dyrektor Jan Talaga, dr Szczepan Cofta i z-ca dyrektora Piotr Bogacz. Hospicjum Palium reprezentowali: prof.

dr hab. Jacek Łuczak, dr Ewa Bączyk oraz pani Elżbieta Ignasiak. Omawiano strategię rozwoju medycyny paliatywnej w Wielkopolsce, zastanawiając się nad możliwością poszerzenia bazy łóżkowej Hospicjum Palium oraz sposobami finansowania.

Trwają przygotowania do obchodów jubileuszu 180-lecia naszego Szpitala.

W budynku Szpitala przy ul. Szamarzewskiego powołana została Poradnia Antynikotynowa, która rozpoczęła działalność od 1 sierpnia br.

Został powołany Zespół ds. dokumentacji medycznej, który rozpoczął już kontrolę dokumentacji na terenie Szpitala.

W dniu 18 września br. nasz Szpital odwiedził Rektor AM prof. dr hab. Grzegorz Bręborowicz wraz z Prorektorami, prof. dr hab. Andrzejem Obrębowskim i prof. dr hab. Wojciechem Dyszkiewiczem. Władze Akademii zapoznały się z aktualnym stanem klinicznym i ekonomicznym Szpitala oraz zwiedzili m.in. Centralną Sterylizatornię i nowy blok kardiochirurgiczny.



19 września br rozpoczął się Międzynarodowy VI Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, organizowany przez Instytut Kardiologii, I Klinikę Kardiologii AM w Poznaniu. Około trzech tysięcy kardiologów, kardiochirurgów i lekarzy pokrewnych specjalności rozmawiało o nowych metodach leczenia i profilaktyce chorób serca. Szersza relacja z Kongresu w kolejnym wydaniu Nowin.

(red)

Sprostowanie

W poprzednim numerze „Nowin Szpitalnych” napisaliśmy, że prof. dr hab. Wojciech Dyszkiewicz został nowym Prorektorem Akademii Medycznej ds. Klinicznych. Wkradł się błąd: Pan Profesor pełni funkcję Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą. Za pomyłkę serdecznie przepraszamy.

KONSULTACJE

KONSULTACJE ZEWNĘTRZNE W SPSK NR 1

Jednym z podstawowych problemów lekarzy w dziedzinie informacji jest – jak wynika z przeprowadzonej ankiety- niedostatek wiedzy na temat trybu i sposobu umawiania konsultacji i badań. Sprawa konsultacji wewnętrznych a także zewnętrznych została ostatnio uporządkowana. Podpisano umowy z konsultantami zewnętrznymi z poszczególnych specjalności. Poniżej publikujemy listę konsultantów zewnętrznych Szpitala oraz zasady zgłaszania i przeprowadzania konsultacji. Na stronie 5 przedstawiamy również listę wewnętrznych konsultantów.

KONSULTACJA	NAZWISKO KONSULTANTA	NUMER TELEFONU
dermatologiczna	dr med. Małgorzata Alexiewicz	869 12 83
gastroenterologiczna	dr med. Agnieszka Dobrowolska-Zachwieja	0 601 77 59 69
laryngologiczna	dr med. Eugeniusz Szymiec	869 13 82, 861 70 22
nefrologiczna	dr med. Bogna Roszkowiak	869 16 63
neurologiczna	dr med. Jolanta Florczak dr med. Sławomir Michalak dr med. Adam Niezgoda dr med. Halina Wyglądalska-Jernas	869 14 54 0 607 07 88 69, 869 14 58 0 606 45 92 90, 869 14 61 869 14 62
ortopedyczna	dr med. Piotr Rogala	831 03 93
rehabilitacyjna	dr med. Hanna Pietraszek-Kusik	0 602 393 527, 831 02 61
urologiczna	dr med. Piotr Nowakowski	866 04 00

Pod podanymi numerami telefonów lekarze są dostępni w godzinach od 8.00 do 14.30. Specjaliści zobowiązani są do konsultacji przy łóżku chorego w terminie do 48 godzin od zgłoszenia.

Każde skierowanie na konsultację musi być opatrzone zgodą Ordynatora Oddziału.



Dawna sala operacyjna Szpitala Przemienienia Pańskiego (data nieznana)

POMYSŁ NA JUBILEUSZ

PRZESZŁOŚĆ,
TERAŻNIEJSZOŚĆ
– DLA PRZYSZŁOŚCI

W dniu 1 stycznia 1823 roku rozpoczął swoją działalność Szpital Sióstr Miłosierdzia przy Rynku Bernardyńskim w Poznaniu. Jego chlubną tradycję – wpisywaną w historię naszego miasta i regionu jako Szpital Kliniczny nr 1 – staramy się kontynuować.

NAJSTARSZY

Za kilka miesięcy minie 180 lat działalności Szpitala – to najdłuższa szpitalna historia Poznania. Choć nie najstarsza, gdyż pierwsze umiejscowienie poznańskich szpitali było na prawobrzeżnej Śródce.

Rozpoczęły się już przygotowania do przyszłorocznego jubileuszu. Stają się one jednak nie tyle przede wszystkim okazją do przywołania długiej historii, ile raczej wyzwaniem, by wpleść w odziedziczoną tradycję nasz skuteczny wysiłek pomocy choremu. Jubileusz nie obchodzi się dla samego jubileuszu.

Z nowym rokiem akademickim rozpoczęły się przygotowania do Jubileuszu. Może stać się to przyczynkiem nie tylko do refleksji związanej z obecnym stanem naszego Szpitala, ile do kontynuacji wspólnych działań ku stworzeniu i wypracowaniu nowej jego wizji na miarę wyzwań, jakie stają przed współczesnym szpitalnictwem.

NAJBARDZIEJ DOJRZAŁI?

Zmieniły się tradycyjne sposoby zarządzania; już nie wystarcza pasywny styl gospodarowania. Administracja nie może już sobie pozwolić na utarte przed laty ścieżki i musi w dynamiczny sposób reagować na rynkowe wyzwania nie zapominając o kontekście naszej działalności, jaką jest pomoc choremu.

Musimy także przełamać wizję medycznej działalności, której nie sytuowało się w kontekście farmakoekonomicznej logiki. Choć można by się buntować przeciwko farmakoekonomicznym prawom, to jednak nie należy zapominać, że w najgłębszej swojej istocie służą one zapewnieniu bezpieczeństwa chorym. Musimy też tworzyć standardy nie na miarę wizji bez pokrycia, ile naszych rzeczywistych możliwości.

POMYSŁ NA SZPITAL?

Przygotowanie do jubileuszu będzie miało swoją warstwę historyczną. Już teraz zachęcamy i prosimy o pomoc w przygotowaniu monografii podsumowującej wysiłek 180 lat.

Warto jednak zachęcić do wspólnego wysiłku przy kontynuacji przemieniania poszczególnych fragmentów szpitalnego życia.

Choć tak często działania dyrekcji są z konieczności doraźnym gaszeniem pożarów wybuchających w różnorodnych warstwach naszego funkcjonowania, trzeba bezwzględnie wznieść się ku tworzeniu i wypełnianiu zwartej koncepcji opartej na współdziałaniu i podjęciu współodpowiedzialności.

Można się do tego przyczynić włączając się chociażby do jednego z wielu działających zespołów zadaniowych.

Komitet Terapeutyczny zweryfikuje w najbliższych miesiącach receptariusz szpitalny. Miejmy nadzieję, że dzięki inicjatywie zespołu ds. zabezpieczenia resuscytacyjnego, uda się doprowadzić do pełnego bezpieczeństwa w tym zakresie. Chyba najbardziej dynamicznie działający zespół ds. diagnostyki laboratoryjnej opracuje odpowiedni przewodnik w tym zakresie. Miejmy nadzieję, że opracowany też zostanie przewodnik organizacyjny ułatwiający wykonywanie szpitalnych procedur. Na pewno uda się dalej porządkować sprawy związane z kontrolą zakażeń i racjonalną antybiotykoterapią. Być może dzięki budżetowaniu uda się we współpracy z zespołem ds. poradni osiągnąć przełamanie złej poradniowej passy. Zespół ds. dokumentacji medycznej nie tylko podejmuje działania kontrolne, ale proponuje niezbędne modyfikacje zapewniające jej poprawność i ułatwiające postępowanie z pacjentem. Musi bezwzględnie postępować informatyzacja. Pola działalności i zadania są trudne do zliczenia i wymienienia. Uprawiając rozsądnie te pola – mimo zewnętrznych i wewnętrznych trudności – spróbujmy przygotować się na jubileusz.

Powinniśmy wspólnym wysiłkiem przy okazji nadchodzącego jubileuszu wypracować nasz oryginalny i skuteczny pomysł na Szpital. Taki, który nie żywi się jedynie tytułem szpitala klinicznego, lecz który w całej rozciągłości wypełnia tę chlubną nazwę.

Dr med. Szczepan Cofta

Kolektory na trzy „pyry”

W jednym z obiektów szpitalnych należących do SPSK Nr 1 AM – w budynku przy ul. Szamarzewskiego, o czym wie jedynie część pracowników Szpitala działają kolektory słoneczne. Zauważyła to także niedawno redakcja „Gazety Wyborczej” przyznając Dyrekcji Szpitala tzw. poznańską pyrę (trzy na cztery możliwe) za ekologiczne myślenie, pomysłowość i gospodarność.

Koncepcja zamontowania kolektorów pojawiła się pod koniec 1998 roku – mówi z-ca Dyrektora ds. Technicznych inż. Józef Zieleziński. W 1999 roku podjęto prace projektowe i montażowe kolektorów. Prace zakończono w grudniu 1999r. Warto zaznaczyć, iż część pieniędzy niezbędnych na tą inwestycję została pozyskana z funduszy zewnętrznych. Energia słoneczna „zbierana” przez kolektory wykorzystywana jest do ogrzewania wody użytkowej. Od kwietnia do końca września ogrzewamy wodę użytkową, a w drugiej połowie roku, kiedy dni są też słoneczne możemy ją dogrzewać – zaznacza inż. Zieleziński. Wybór kolektorów był trafnym przedsięwzięciem. Szpital jest bowiem miejscem, w którym jest stałe wysokie zapotrzebowanie na ciepłą wodę. Kolektory słoneczne są bardzo trwałe, ich okres użytkowania szacuje się aż na około 30 lat. Są urządzeniem przyjaznym dla środowiska naturalnego, a przede wszystkim koszty eksploatacji to koszty związane jedynie z pracą pompy obiegowej.

Najważniejsze są jednak oszczędności. Ze 110 m² zamontowanych na dachu Szpitala kolektorów uzyskuje się ok. 31 157 kWh na rok. Daje to oszczędności ponad 13 000 zł rocznie. Taką kwotę trzeba by wydać na podgrzewanie wody co roku w budynku przy ul. Szamarzewskiego. Słońce nie wystawia żadnego rachunku!

Tekst i zdjęcia:
Rafał Staszewski



ZAPROSZENIE DO ZESPOŁÓW

(dokończenie ze str. 1)

Szpitalu. **Zespół ds. poradni**, jest animatorem dyskusji dotyczącej uporządkowania leczenia ambulatoryjnego w naszym Szpitalu, które wydaje się być dosyć istotnym, choć wstydlwym elementem leczenia w szpitalu klinicznym. **Zespół ds. profilaktyki i promocji zdrowia** przyjął za cel koordynację prowadzonych w szpitalu zadań profilaktycznych. **Zespół ds. dydaktyki** uznał za swój cel przygotowanie optymalnych warunków dla kształcenia studentów na terenie szpitala. **Zespół ds. informatyzacji** będzie koordynował wdrażanie zintegrowanego systemu informacyjnego. **Zespół ds. diagnostyki laboratoryjnej** podejmuje działania zmierzające do poprawy skuteczności diagnostycznej i laboratoryjnej w naszym Szpitalu.

Warto zaznaczyć, że olbrzymie znaczenie dyrekcja przywiązuje do działalności **Komitetu Terapeutycznego** oraz **zespołu ds. lekku cytostatycznego**, które to ciała kolegialne tworzą atmosferę dla prowadzenia skutecznej farmakoterapii i racjonalnej z punktu widzenia farmakoekonomiki i gospodarki lekami. Wśród zespołów inicjujących swoją działalność są także: **Zespół ds. dokumentacji medycznej**, **Zespół ds. jakości** oraz **Zespół ds. procedur pielęgniarskich**.

Powyższe zespoły są olbrzymią szansą dla współdziałania wielu pracowników z administracją. **Chcielibyśmy jednak zaprosić do działalności w zespołach** osoby identyfikujące swoje zaangażowanie ze Szpitalem. Zespoły są strukturą otwartą dla szerokiego grona pracowników, **dlatego też zwracamy się z prośbą o ewentualne sugestie dotyczące uzupełnienia składu zespołów**. Zdajemy sobie sprawę, że niejednokrotnie praca zespołów będzie wymagała pewnych modyfikacji. Współdziałanie wszystkich pracowników jest jednak rzeczą niezbędną w skutecznym działaniu Szpitala, dlatego też będziemy dążyć do aktywizacji pracy zespołów będących istotnym głosem doradczym dla dyrekcji Szpitala.

Osoby zainteresowane współpracą z określonymi zespołami proszę o kontakt z Dyrekcją oraz z mgr Rafałem Staszewskim (tel. wew.9121).

Szczepan Cofta
Rafał Staszewski

Szkolenia

Stałe i wieloprofilowe szkolenie pracowników każdej firmy jest obecnie bezwzględny warunkiem jej rozwoju. Skomplikowana materia działalności szpitala stwarza konieczność zdobywania wiedzy przez jego pracowników – nie tylko ściśle fachowej, ograniczonej do wąskiego kręgu własnej specjalizacji, ale także szerokiej, związanej z wielorakimi aspektami funkcjonowania całej organizacji.

Z inicjatywy Dyrektora Szpitala oraz Naczelnego Lekarza Szpitala od września br. zaplanowano cykl szkoleń przeznaczonych dla pracowników Szpitala. Inauguracją cyklu było spotkanie z dr Marcinem Czechem poświęcone zagadnieniom farmakoekonomiki. Kolejne szkolenia odby-

wać się będą raz w miesiącu zgodnie z przedstawionym harmonogramem.

Plan szkoleń

Październik

- *Prawne aspekty działalności medycznej* – szkolenie dla lekarzy 15.10.2002. – godz. 13.30
Sala Wykładowa przy ul. Długiej
- *Prawne aspekty działalności medycznej* – szkolenie dla pielęgniarek 16.10.2002. – godz. 13.30
Sala Wykładowa przy ul. Długiej.
Szkolenie poprowadzi pani mgr Ewa Bąk, wykładowca Akademii Medycznej w Poznaniu, specjalista w prawie medycznym, aplikant radcowski.

Listopad

- *Gospodarka lekiem* – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek.

Szkolenie poprowadzi dr n farm. Hanna Jankowiak – Gracz, Kierownik Apteki Szpitalnej.

Grudzień

- *Gospodarka krwią* – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek. Szkolenie poprowadzi dr med. Jolanta Goździk, Lekarz Transfuzjonista Szpitala.

Styczeń

- *Działanie niepożądane leków* – szkolenie dla lekarzy i pielęgniarek. Szkolenie poprowadzi dr hab. Anna Jabłecka, Kierownik Zakładu Farmakologii Klinicznej.

Dalsze tematy szkoleń oraz szczegółowe informacje dotyczące daty i miejsca podamy w kolejnym wydaniu „Nowin”.

(red.)

KONSULTACJE

KONSULTACJE WEWNĘTRZNE W SPSK NR 1

KONSULTACJA	ODDZIAŁ KONSULTOWANY	NAZWISKO KONSULTANTA	NUMER TELEFONU
Anestezjologiczna	wszystkie oddziały	starszy dyżurny oddziału A	3237, 3163
Chirurgii Ogólnej i Naczyń	Oddziały przy ul. Długiej Oddziały przy ul. Szamarzewskiego Oddziały przy ul. Łąkowej	prof. dr hab. Stanisław Zapalski prof. dr hab. Wacław Majewski dr hab. med. Paweł Chęciński dr hab. med. Grzegorz Oszkinis dr med. Paweł Małaczyński dr med. Fryderyk Pukacki dr hab. med. Ryszard Staniszewski dr med. Krzysztof Waliszewski dr med. Fryderyk Pukacki dr med. Łukasz Dzieciuchowicz	852 22 84, 9141 601 73 93 37 606 19 14 79 602 49 77 39 602 24 53 49
Chirurgii Onkologicznej	Oddziały przy ul. Długiej Oddział Ginekologii Onkologicznej Oddział Chemioterapii Oddział Opieki Paliatywnej	dr med. Florian Kłosowski dr med. Andrzej Otworowski lek med. Andrzej Prażyński lek med. Grzegorz Urbański	9029
Farmakologii Klinicznej	wszystkie oddziały	dr med. Zofia Oko-Sarnowska dr med. Jadwiga Kowal dr med. Ewa Kaźmierczak dr med. Jerzy Jankowski	9171 9133 9293 9187 9195
Hematologii i Transplantologii Hematologicznej	wszystkie oddziały	prof. dr hab. Janusz Hansz dr med. Renata Kroll lek. med. Andrzej Balcerzak dr med. Jolanta Goździk lek. med. Lidia Gil	843 24 64, 9383 858 57 43, 858 56 41
Internistyczna	Oddział C	dr med. Andrzej Łukaszyk dr med. Anna Posadzy-Małaczyńska	9293 9283

LEKARSKA OCENA FUNKCJONOWANIA SZPITALA CZERWIEC 2002

lek. med. Halina Bogusz

W czerwcu bieżącego roku przeprowadzono ankietę, której celem było poznanie podstawowych problemów dotyczących codziennej współpracy lekarzy z innymi jednostkami Szpitala. Ankieta była adresowana do 197 lekarzy pracujących w Szpitalu. Otrzymano 67 wypełnionych formularzy (37%). Badaniem ostatecznym nie objęto oddziału A, na którym przeprowadzono badania pilotażowe.

Celem badania było zidentyfikowanie obszarów, w których funkcjonowanie Szpitala wymaga zmian. Tymczasem wyniki ankiety dostarczają również innych informacji. Jedną z nich wynika z liczby uczestników badania. Nie była ona duża – mniej więcej co trzeci lekarz pracujący w Szpitalu wypełnił ankietę. Na niektórych oddziałach nie wypełniono ani jednego formularza. Taka informacja płynąca od personelu jest zdecydowana, choć może być trudna do interpretacji.

W analizie wypełnionych ankiet najistotniejszy i najbardziej znaczący wydaje się być odczuwany przez lekarzy brak informacji. Przeszło połowa odpowiadających odczuwa na co dzień niedostatek informacji na temat kontraktów Szpitala oraz trybu umawiania konsultacji i badań. Takie wyniki świadczą o braku ogólnie dostępnej, krótkiej i jasnej informacji. Musi to powodować istotne utrudnienie pracy.

Ocena współpracy z Apteką, Sekcją Psychologii i Rehabilitacji.

Ogólna ocena współpracy z Apteką i Sekcją Rehabilitacji jest w przeważającej części ankiet dobra lub bardzo dobra. Należy jednak zwrócić uwagę na sygnalizowany brak zastępstw i wynikające z tego trudności w kontakcie z rehabilitantami na ulicy Łąkowej. Baczniejszej uwagi i analizy wymaga również współpraca z Sekcją Psychologii,

Sprawność organizacyjna Szpitala jest jednym z czynników bardzo istotnych dla prawidłowości procesu diagnostyczno-leczniczego. Współpraca wielu jednostek Szpitala, pracowni, laboratorium, apteki, wreszcie również administracji – jest konieczna aby pobyt pacjenta w Szpitalu był maksymalnie efektywny.

gdzie odsetek negatywnych odpowiedzi był znacznie wyższy (31%) Szczególnie złą ocenę otrzymała Sekcja Psychologii z ulicy Szamarzewskiego. Brak jakichkolwiek pozytywnych ocen. Większość odpowiadających lekarzy oceniło współpracę jako złą lub bardzo złą.

Lekarze i Administracja

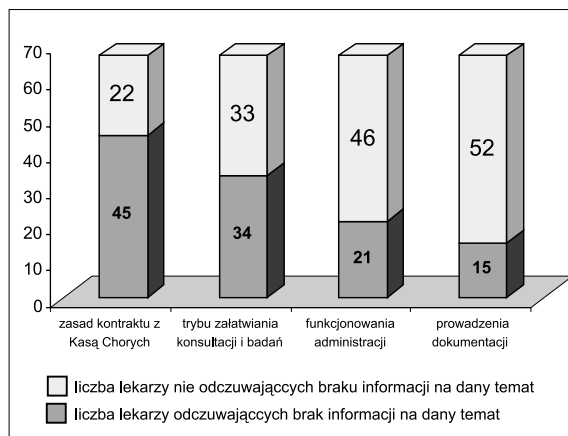
Oceny administracji – zestawione w wykresie (ryc. 3) – wydają się nie odzwierciedlać zwykle podkreślanego braku porozumienia pomiędzy tzw. „strefą białą” i „szarą” Szpitala. Zwraca uwagę dość duży odsetek braku odpowiedzi. Może to wynikać z braku styczności niektórych lekarzy z poszczególnymi działami admini-

stracji. Można to jednak również potraktować jako uchylanie się od odpowiedzi, zwłaszcza, że ankieta nie była przygotowana przez ośrodek niezależny. Porównanie ocen poszczególnych działów pokazuje, że najlepiej oceniany jest sekretariat dyrekcji, najgorzej natomiast Sekcja Informatyki i Dział Logistyki. Przyczyny tej oceny pozostają do wyjaśnienia.

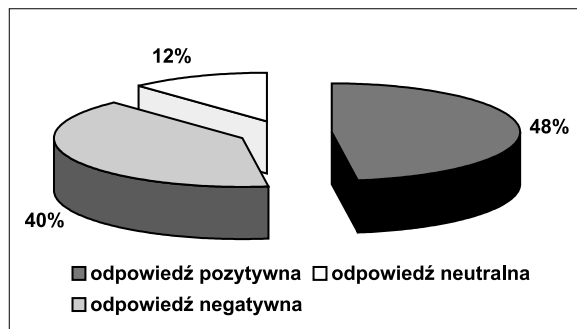
Ocena pracowni diagnostycznych

Ocenę pracowni diagnostycznych polegała na znanaczeniu potrzebnymi zdaniem respondenta zmian dotyczących skrócenia czasu oczekiwania na badanie, skrócenia czasu oczekiwania na wynik, ułatwienia umawiania badania, uproszczenia wymaga-

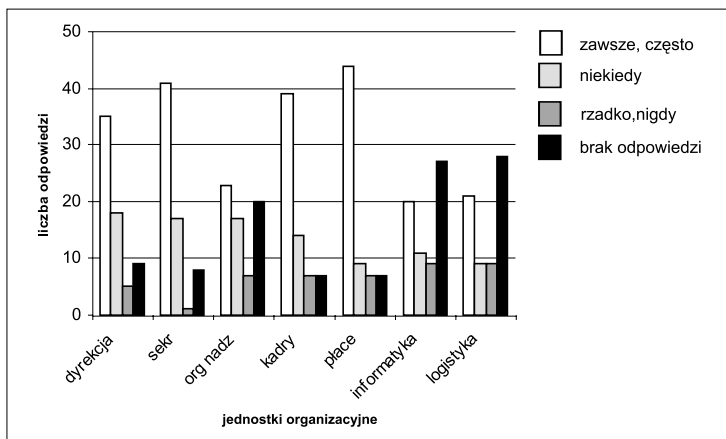
nej dokumentacji czy wreszcie jakości i wiarygodności wyniku. Przedstawiony wykres (ryc. 4) ukazuje sumę wszystkich odpowiedzi dotyczących stwierdzanej konieczności zmian w poszczególnych pracowniach. Interpretując wyniki należy brać pod uwagę częstość wykorzystywania pracowni. Z tego punktu widzenia na pewno do grupy najpowszechniej wykorzystywa-



Ryc. 2. Odpowiedź na pytanie nr 2 – Informacje, których najczęściej brakuje lekarzom.



Ryc. 1. Odpowiedzi na pytanie: Czy w codziennej pracy brakuje Pani/Panu informacji na temat zasad funkcjonowania Szpitala?



Ryc. 3. Odpowiedź na pytanie: Czy będąc „klientem” administracji czuje się Pani/Pan dobrze i kompetentnie obsłużony?

STUDZIENKA MADONNY

Przy Szpitalu Klinicznym nr 1 AM w Poznaniu w XIX w. powstała niezwykła studzienka, którą zburzono podczas wojny. Studzienka stała przy płocie szpitala od strony Placu Bernardyńskiego, w miejscu, gdzie obecnie znajduje się wjazd do Szpitala. Zbigniew Zakrzewski w książce „Ulicami mojego miasta” pisze: »Przy murze szpitalnym obok klasztoru Sióstr Miłosierdzia, Edward Raczyński postawił w roku 1846 roku małą gotycką grotę ze spiżowym posągami Matki Boskiej i studzienką. Była to jedna z czterech studzienek usytuowanych na linii założonych z jego inicjatywy drewnianych wodociągów.«

W książce „W dawnym Poznaniu” jej autor Janisław Osiegiński pisał: »Studzienka ta powstała już po śmierci Raczyńskiego (...) wystawiła ją wdowa po nim Konstancja. Nic dziwnego, że podobał się wszystkim, bowiem ideowym jej twórcą był Rafael Santi (1483-1520), na dworze papieskim rywalizował z Michałem Aniołem*. Jego słynny obraz Madonny Sykstyńskiej stał się wzorem. (...) Studzienkę zlikwidował okupant. Według relacji figurkę Madonny przewieziono na dziedziniec Gazowni Miejskiej na ul. Grobla i tam palnikiem pocięto, a potem wywieziono do huty.«

Z okazji zbliżającego się jubileuszu 180 lecia Szpitala powstała inicjatywa odbudowania studzienki. Dyrekcja Szpitala podjęła już rozmowy z Urzędem Miasta, a także firmami, które byłyby zainteresowane sfinansowaniem tego przedsięwzięcia.

RS

* przypis redakcji



Studzienka Madonny – rysunek wykonany na podstawie litografii W. Deckerta z 1854 r. (książka M. Mottego „Przechadzki po mieście”)

Zarządzenia

1 września br. Dyrektor Szpitala powołał Zespół ds. Dokumentacji medycznej, którego przewodniczącym został dr med. Piotr Sawiński. Zespół zajmować się będzie m.in. kontrolą dokumentacji medycznej w zakresie prawidłowości prowadzenia dokumentacji pod względem medycznym i formalno-prawnym. Zespół podejmie się także opracowania wzorów druków dokumentacji medycznej, które obowiązywać będą w naszym Szpitalu.

(red.)

nych należy Zakład Radiologii, Laboratorium, Laboratorium Mikrobiologiczne oraz Pracownia Ekg. Rzadziej z pewnością le-

karze korzystają z usług Pracowni Patologii Nowotworów, Endoskopii czy Echo-kardiografii.

Najwięcej uwag dotyczyło Zakładu Radiologii i Tomografii Komputerowej. Problemy dotyczą tam szczególnie czasu oczekiwania na badanie i trudności w umówieniu badania. Mniej uwag dotyczyło laboratorium i Pracowni USG. W tej ostatniej – zdaniem lekarzy – należy uprościć sposób umawiania i skrócić czas oczekiwania na badanie. W Laboratorium zwracano uwagę na zbyt długi czas oczekiwania na wynik i jego jakość.

W pracowniach Kliniki Kardiologii najwięcej uwag dotyczyła Pracowni Echokardiografii i Zaburzeń Rytmu Serca. W obu uznano za najważniejsze skrócenie czasu oczekiwania na badanie.

Z pozostałych pracowni warto zwrócić uwagę na dostrzegane przez lekarzy trudności w umówieniu badania w Pracowni Endoskopii oraz

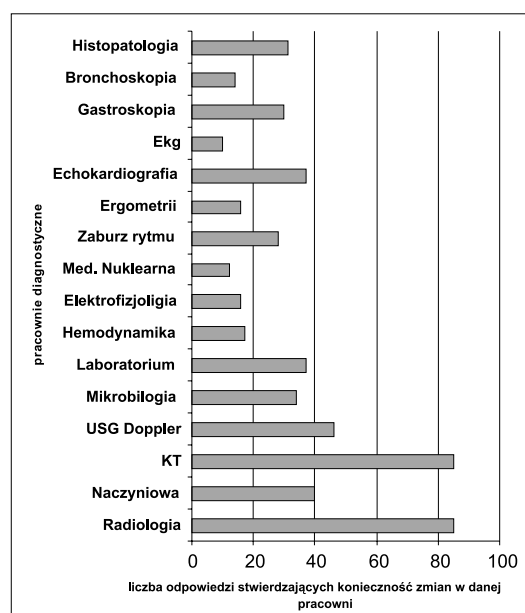
długi czas oczekiwania na wynik w Pracowni Patomorfologii Nowotworów.

Wnioski

Prezentowane badanie miało na celu zdobycie informacji i określenie największych problemów związanych z funkcjonowaniem Szpitala i współpraca lekarzy z poszczególnymi jego jednostkami. Wyniki ankiety wskazują na kilka problemów wymagających wnikliwszej analizy i podjęcia działań w kierunku ich zmniejszenia. Należą do nich:

1. Niechęć dużej części lekarzy do wypowiedziania się i uczestniczenia w rozwiązywaniu problemów wspólnie z dyrekcją Szpitala i administracją.
2. Znaczny odsetek lekarzy odczuwających brak informacji na temat funkcjonowania Szpitala.
3. Zdecydowanie negatywną ocenę niektórych działów, przy generalnie dobrej ocenie funkcjonowania Szpitala.

lek. med. Halina Bogusz



Ryc. 4. Konieczność przeprowadzenia zmian w poszczególnych pracowniach w opinii lekarzy

W NAJBLIŻSZYCH DNIACH POŻEGNAMY OCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ PROFESORÓW NASZEGO SZPITALA, KTÓRYCH DŁUGOLETNIĄ I NIEZWYKLE OWOCNĄ DZIAŁALNOŚĆ STANOWI ZNACZĄCY WKŁAD W HISTORIĘ SZPITALA I JEGO TERAZNIEJSZOŚĆ.

Prof. dr hab. Janusz Hansz

Prof. dr hab. Janusz Hansz jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Dyplom lekarza uzyskał w 1957 roku. Bezpośrednio po studiach rozpoczął pracę w Zakładzie Anatomii Opisowej i Topograficznej AM w Poznaniu, oraz w charakterze wolontariusza w III Klinice Chorób Wewnętrznych, kierowanej przez prof. dr F. Łabenińskiego. W latach 1960-1962 odbył okresową służbę wojskową lekarzy. W 1962 r. ponownie podjął pracę w III Klinice Chorób Wewnętrznych na stanowisku asystenta, przechodząc w następnych latach kolejne etapy rozwoju pomocniczego pracownika nauki. W 1964 r. ukończył specjalizację II stopnia z chorób wewnętrznych, a w 1973 z hematologii.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1965 r. a w 1973 r. doktora habilitowanego. Tytuł i stanowisko profesora nadzwyczajnego uzyskał w 1982 r., w 1984 r. mianowany został kierownikiem Kliniki Hematologii Instytutu Chorób Wewnętrznych oraz ordynatorem Oddziału Wewnętrznego Szpitala im. J. Strusia.

Do 1997 r. Klinika Hematologii AM funkcjonowała jako jednostka na tzw. bazie obcej w zakresie wysokospecjalistycznego nadzoru hematologicznego dla potrzeb makroregionu oraz oddziału wewnętrznego Szpitala im. J. Strusia, obejmując opieką wiele tysięcy pacjentów.

Dorobek naukowy Profesora to 151 prac opublikowanych w różnych recenzowanych czasopiśmie (w tym 34 zagranicznych) oraz 4 rozdziały w podręcznikach, a także ponad 200 publikacji ogłoszonych w czasopiśmie oraz materiałach zjazdów i sympozjów, krajowych i zagranicznych.

Do istotnych osiągnięć praktyczno-klinicznych profesora należy zaliczyć opracowanie programów diagnostyki i terapii chorych na ostre białaczki szpikowe i limfoblastyczne, chłoniaki nie-ziarnicze, ziarnicę złośliwą, szpiczaka mnogiego, przewlekłą białaczkę szpikową oraz niedokrwistość aplastyczną, których realizacja umożliwia uzyskanie wyników leczenia na współczesnym poziomie. W tym względzie na podkreślenie zasługuje także opracowanie i wdrożenie do praktyki klinicznej programu transplantacji szpiku allogenicznego i autologicznego.

Od 1990 roku do chwili obecnej przeprowadzono 450 transplantacji komórek hematopoetycznych z następujących wskazań: ziarnica złośliwa, przewlekła białaczka szpikowa, ostre białaczki szpikowe i limfoblastyczne, chłoniaki nie-ziarnicze, szpiczak mnogi, przewlekła białaczka limfatyczna, czerwienica prawdziwa, zespół mielodysplastyczny, zwłóknienie szpiku, nadpłytkowość samoistna, stwardnienie rozsiane rak piersi.



Zdjęcie: Zofia Owecka

Zastosowanie przeszczepienia komórek hematopoetycznych pozwoliło na wyleczenie bądź znaczne wydłużenie życia ponad 60% pacjentom. Wyniki te są porównywalne z długoletnimi obserwacjami innych ośrodków europejskich. Podkreślić należy, iż chory ci nie mieli innych możliwości skutecznego leczenia dającego szansę wyleczenia.

Obecnie, w Klinice przeprowadza się 10 typów transplantacji komórek hematopoetycznych, w tym także od dawców niespokrewnionych oraz z zastosowaniem immunosupresji bez terapii mieloablacyjnej. Ten rodzaj przeszczepienia pozwala objąć leczeniem chorych w starszym wieku, nawet powyżej 70 roku życia, oraz z współistnieniem poważnych schorzeń niehematologicznych.

Transplantacja szpiku jest procedurą niezwykle kosztowną, tak ze względu na bezpośrednie sfinansowanie leczenia, jak i potrzebę posiadania wysokospecjalistycznej aparatury. Istotną rolę w tym względzie spełniła i pełni nadal Fundacja „Pomoc Chorym Na Białaczkę”, powołana przez pracowników Kliniki w 1990 r., której Prezesem jest Pan Profesor.

W okresie swej 45-letniej pracy dydaktyczno-wychowawczej prof. Janusz Hansz prowadził zajęcia ze studentami wszystkich lat Wydziału Lekarskiego, a także Stomatologii i Farmacji. W tym czasie był promotorem 10 doktoratów i 9 rozpraw habilitacyjnych. Ponadto, aktywnie uczestniczył w szkoleniu stażystów i lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych. Pod jego kierunkiem 17 lekarzy uzyskało tytuł specjalisty II stopnia chorób wewnętrznych, a 6 z hematologii.

W latach 1976-1982 Profesor pełnił obowiązki specjalisty wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych w województwie kaliskim. Od 1982-1991 był członkiem Krajowego Zespołu Specjalistycznego w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecnicstwa. Od 1991 do 2001 roku był specjalistą regionalnym z hematologii.

(red.)

DZIAŁ SŁUŻB PRACOWNICZYCH INFORMUJE...

- Od 1 października 2002 nastąpi zmiana nazwy działu na Dział Kadr.
- Uprzejmie prosimy **wszystkich lekarzy** o dostarczenie do Działu Kadr do 20 listopada 2002 r. kserokopii **prawa wykonywania zawodu**, które można odbierać w Izbie Lekarskiej.

Prof. dr hab. Andrzej Ziemiański

Pierwszy kontakt Profesora Andrzeja Ziemiańskiego z radiologią, nie licząc studiów, miał miejsce około roku 1954, w doskonale urządzonym i wyposażonym gabinecie Anatomii Rentgenowskiej Katedry Anatomii Prawidłowej AM w Poznaniu, gdzie pracował jako demonstrator, a potem jako asystent i adiunkt.

30 września 1957 roku, po otrzymaniu dyplomu, jako młody lekarz trafił do Zakładu Radiologii w Szpitalu Przemienienia Pańskiego w Poznaniu pod opiekę znanego poznańskiego radiologa dr Edmunda Łukomskiego. Dr Łukomski był jego mistrzem i nauczycielem, pod którego kierownictwem uzyskał specjalizację I (1962) i II stopnia (1964), a po jego śmierci przejął Zakład. Dziś po 40 latach w tym samym gabinecie Profesor Ziemiański przyjmuje innych młodych ludzi zainteresowanych radiologią. Z chwilą powołania Instytutu Radiologii w roku 1978 Zakład Radiologii w Szpitalu Przemienienia Pańskiego wszedł w jego skład pod nazwą Zakładu Radiologii Sercowo-Naczyniowej, którego kierownikiem Profesor jest do chwili obecnej. Rozwój naukowy Profesora był początkowo dwutorowy: anatomiczny i radiologiczny.

Po uzyskaniu doktoratu w Katedrze Anatomii Prawidłowej AM w 1960 roku zainteresowania naukowe ówczesnego doktora jeszcze bardziej skupiły się wokół tematyki radiologicznej. W 1968 roku przeszedł do Katedry Radiologii AM w Poznaniu na etat adiunkta. Kierownikiem Katedry Radiologii był wówczas prof. Bolesław Gładysz, a po jego śmierci kierownictwo Katedry przejął docent, a później profesor Jerzy Wójtowicz. Rozpoczął się złoty okres akademickiej radiologii poznańskiej. Profesor Ziemiański pracował w zespole pod kierunkiem profesora Wójtowicza. Pod jego też kierunkiem uzyskał w 1976 roku stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy: „Badania doświadczalne i kliniczne wartości rozpoznawczej flebografii oczodołowej”. Owocną współpracę ze środowiskiem okulistycznym kontynuuje jego uczeń docent Piotr Sosnowski. W latach 80-tych Profesor rozwinął bliską współpracę z czołowymi ośrodkami w Szwecji i RFN, korzystając z ich osiągnięć i publikując wspólne prace.

W 1988 roku, po śmierci prof. Jerzego Wójtowicza, Profesor Ziemiański przejął kierownictwo Instytutu Radiologii, pozostając jednocześnie kierownikiem Zakładu Radiologii Sercowo-Naczyniowej tego Instytutu.

Początki lat 90-tych to dla Instytutu Radiologii okres bardzo korzystny. Zostaje zbudowany pawilon przeznaczony dla technik obrazowych, w którym w 1992 roku zostaje uruchomiony tomograf rezonansu magnetycznego (MR), przez krótki okres aparat o najsilniejszym polu w Polsce. Równocześnie w pawilonie tym, który przyjmuje nazwę Ośrodka Diagnostyki Obrazowej I.R. rozpoczyna pracę tomograf komputerowy i ultrasonograf. Posiadanie unikalnego, w tym czasie w kraju, aparatu MR wyzwała zainteresowania i zapal radiologów powodując, że wkrótce Instytut Radiologii staje się znanym, ważnym ośrodkiem w kraju w zakresie diagnostyki metodą MR.

W działalności organizacyjnej, Profesor Ziemiański był wieloletnim przewodniczącym oddziału poznańskiego PLTR; w latach 80-tych uczestniczył w pracach Zarządu Głównego Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego, a od 1992 roku jest wiceprzewodniczącym Z.G. PLTR pełniąc równocześnie funkcję przewodniczącego Komisji Nauki.

Ponadto Profesor jest członkiem założycielem i wiceprzewodniczącym Polskiego Medycznego Towarzystwa Rezonansu Magnetycznego, członkiem Europejskiego Towarzystwa Radiologicznego, polskiego Towarzystwa Anatomicznego i Polskiego Towarzystwa



Zdjęcie: Zofia Owecka

Antropologicznego. Uczestniczy również w pracach Komitetu Fizyki Medycznej PAN i Komisji Radiologii Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN, a także w redakcjach Polskiego Przeglądu Radiologii i Przeglądu Rezonansu Magnetycznego. W dorobku naukowym ma ponad 140 prac, tyleż samo streszczeń i wystąpień zjazdowych w kraju i zagranicą, a także rozdziały w podręcznikach radiologii. Otrzymał nagrody rektorskie, ministerialne i naukową PLTR. Posiada Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski i Oficerski Krzyż Zasługi Orderu „Pro Merito Melitensi” Zakonu Kawalerów Maltańskich.

Obecnie Zakład Radiologii Klinicznej, którym kieruje prof. Ziemiański, wyposażony w nowoczesną aparaturę do badań angiograficznych, skupia 13 lekarzy i 18 techników; jest miejscem przeprowadzania wielu skomplikowanych badań i zabiegów na układzie naczyniowym, takich jak: angioplastyka, stentowanie naczyń i zakładanie stent-graftów.



Podczas badania mumii egipskich w ostatnich dniach 1999 roku.
Zdjęcie: Wiesław Werner

Niecodziennym wydarzeniem w historii Instytutu Radiologii, były przeprowadzone przez zespół pod kierownictwem prof. Ziemiańskiego, badania mumii egipskich wypożyczonych przez poznańskie Muzeum Archeologiczne z berlińskiego Aegyptisches Museum. (red.)

PIKNIK TLENOWY

W dniu 21 września br. na terenie parku Szpitala przy ul. Szmarzewskiego 84 odbył się piknik tlenowy organizowany przez nasz Szpital we współpracy z firmą Breviter. Podczas spotkania zaprezentowano m.in. sprzęt do tlenoterapii domowej oraz bezdechu sennego. Uczestnicy mieli okazję także skorzystać z porady lekarza specjalisty, którzy czekali na pacjentów w rozstawionych przed szpitalem namiotach.

Tlenoterapia, czyli leczenie tlenem, utarowała sobie drogę w stanach chorobowych, w których dochodzi do zmniejszenia zawartości tlenu we krwi. Utrudnienie dostarczania drogą krwi tlenu do tkanek organizmu powoduje upośledzenie ich czynności – mówi dr Szczepan Cofta. Jak podkreśla dr Cofta, tlenoterapię stosuje się m.in. w przypadku ciężkiej i przewlekłej niewydolności oddechowej, a przede wszystkim w przypadku przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Wszyscy chętni mogli podczas pikniku spróbować jak oddycha się przez tzw. „wąsy tlenowe” w specjalnie przygotowanym plenerowym barze tlenowym. Całej imprezie towarzyszyły występy artystów, konkursy m.in. o gwarze poznańskiej prowadzone przez Jacka Hałasika i Juliusza Kubla. Poza występami artystów i konkursami, osoby, które przybyły na piknik, mogły spróbować m.in. znakomitej grochówki wojskowej. Wśród uczestników pikniku, poza zaproszonymi gośćmi byli także pacjenci Szpitala, którzy niewątpliwie w sposób ciekawy spędzili sobotnie przedpołudnie. Na uwagę zasługuje bardzo profesjonalne przygotowanie pikniku dzięki dużemu zaangażowaniu Firmy Breviter i pracowników Szpitala. Równocześnie z piknikiem na terenie Szpitala przy ul. Szmarzewskiego prowadzona była kolejna akcja w ramach programu „Poznaj wiek swoich płuc”. Osoby, które zgłosiły się w tym dniu do Kliniki Ftyzjopneumonologii miały bezpłatnie wykonywaną spirometrię, RTG płuc, a także mogły skorzystać z porady pulmonologa oraz konsultacji psychologa przy rzucaniu nałogu palenia tytoniu.

Tekst i zdjęcia:
Rafał Staszewski



Pani Aleksandra Ostajewska, Pielęgniarka Oddziałowa z Oddziału Ftyzjopneumonologii udziela informacji o akcji „Poznaj wiek swoich płuc”



Urządzenia do tlenoterapii dla pacjentów



Piknik tlenowy



Występy artystów



Piknik cieszył się dużym zainteresowaniem mediów



Jakość w diagnostyce laboratoryjnej

Rozmowa z prof. dr hab. Zygmuntem Kopczyńskim, kierownikiem Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, przewodniczącym Zespołu ds. Organizacji Systemu Jakości w Laboratoriach Diagnostycznych w Polsce przy Ministerstwie Zdrowia

— *Panie Profesorze, proszę powiedzieć kilka zdań o strukturze organizacyjnej Centralnego Laboratorium.*

Centralne Laboratorium funkcjonuje w trzech ośrodkach Szpitala. Wszystkie te ośrodki włączone są do Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej. Zakład będący jednostką akademicką spełnia trzy funkcje: dydaktyczną, naukową i usługową. Pracownicy naukowcy mają wpisane w swoją działalność ciągłe podwyższanie kwalifikacji, ciągłe kształcenie się. Są tym samym niejako motorem dla pozostałych osób zatrudnionych w laboratorium. Jednocześnie, z racji tego, że jestem konsultantem wojewódzkim z dziedziny diagnostyki laboratoryjnej, prowadzimy szkolenia dla pracowników laboratoriów z województwa wielkopolskiego.

Nadrzędnym celem laboratorium w działalności Szpitala jest współpraca z oddziałami i klinikami w zakresie badań laboratoryjnych. Staramy się stale podwyższać jakość wykonywanych badań przy jednoczesnej minimalizacji kosztów. W związku z tym, pewne badania próbujemy centralizować w tych jednostkach, które są do danych zadań przygotowane, wdrażamy nowe procedury. Niektóre badania wykonujemy na zewnątrz.

Istnieją pewne trudności wynikające z podziału laboratorium na trzy ośrodki, jak transport czy przekazywanie wyników. Myślę jednak, że komputeryzacja Szpitala i laboratorium znacznie poprawi tę sytuację.

— *Wspomniał Pan już o zadaniach Centralnego Laboratorium. Jak wygląda Państwa obecna działalność, a szczególnie jakie są kierunki badań naukowych w Zakładzie?*

Patrząc na aktualną ofertę laboratorium, jest to ponad 150 rodzajów badań, a liczba ta z miesiąca na miesiąc się powiększa. To wynik przede wszystkim pracy dobrych specjalistów. Nasza działalność naukowa koncentruje się głównie na opracowaniu biochemicznych wskaźników w wykrywaniu nowotworów, biochemii przerzutów nowotworowych, badaniach toksycznego działania leków na organizm człowieka. Mamy utrwaloną pozycję na rynku w zakresie oznaczania markerów nowotworowych, a w makroregionie w zakresie oznaczania receptorów estrogenowych. Nasze opracowania naukowe mają przełożenie na praktykę.

— *Jak wygląda ogólna sytuacja laboratoriów w kraju? Czy jest wiele jednostek pracujących na tak wysokim poziomie?*

Poziom usług laboratoryjnych na terenie kraju jest zróżnicowany, co zarysowało się szczególnie w ostatnich latach, gdy w Polsce powstało dużo jednostek prywatnych. Niektóre z nich są bardzo dobre, wręcz wzorcowe, inne natomiast muszą poprawić swoją działalność. W związku z tym, powstała konieczność opracowania standardów, które powinny być wdrożone do polskich laboratoriów – zarówno publicznych jak i prywatnych. W Wielkopolsce, na początku 2000 roku zrodził się pomysł opracowania takich minimalnych standardów. Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej w Poznaniu opracował system oceny kompetencji laboratoriów diagnostycznych, który spotkał się z dużym zainteresowaniem i pełną aprobatą w Ministerstwie Zdrowia. Powołano Koordynatora ds. Organizacji Systemu Jakości w Laboratoriach Diagnostycznych, a stworzony przez niego zespół opracował dokument zatytułowany „Wytyczne dla medycznych laboratoriów diagnostycznych obowiązujące przy ubieganiu się o akredytację”. Dokument, który stworzyliśmy zyskał akceptację Polskiego Centrum Akredytacji. Jest to pierwszy tego typu dokument w Polsce. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego i Centralne Laboratorium SPSK nr 1 zostały wyznaczone przez Ministerstwo Zdrowia do koordynacji prac związanych z działalnością Zespołu i wdrożenia systemu jakości w laboratoriach diagnostycznych w Polsce.

— *Jak w praktyce wygląda wprowadzanie akredytacji w naszym laboratorium i w laboratoriach na terenie kraju?*

Nasze laboratorium spełnia większość standardów. Obecnie zajmujemy się opracowaniem procedur, instrukcji oraz dokumentacji systemu jakości.

Pierwszy etap wdrażania systemu jakości w Polsce rozpoczął się w styczniu tego roku, potrwa rok, zawiera standardy jakości oparte o normę europejską i pozwoli uporządkować pracę w laboratoriach w kraju. Celem drugiego etapu (lata 2003 i 2004) jest wyrównanie i podwyższenie poziomu usług laboratoryjnych. Ma to być praktyczna pomoc w przygotowaniu laboratoriów do akredytacji.

Obecnie, w pierwszym etapie, powołano na wzór Wielkopolski, przy urzędach wojewódzkich Zespoły ds. Organizacji i Wdrażania Systemu Jakości. Rozesłano do wszystkich laboratoriów w Polsce ankiety, których wyniki pozwolą ocenić obecny stan laboratoriów i podjąć określone działania.

Ponadto prowadzone są szkolenia w zakresie organizacji i zarządzania laboratorium. Trwają przygotowania kierownictwa laboratorium do wdrożenia systemu jakości. Prowadzone są szkolenia dla

(ciąg dalszy na str. 12)



(ciąg dalszy ze str. 11)

diagnostów laboratoryjnych oraz dla kandydatów na auditorów w Polskim Centrum Badań i Certyfikacji w Warszawie.

Założenia i sposoby wdrażania standardów do laboratoriów zostały w pełni zaakceptowane nie tylko przez Ministerstwo Zdrowia, ale również przez środowisko diagnostów laboratoryjnych. Mam nadzieję, że dwa pierwsze etapy doprowadzą do uporządkowania diagnostyki, co będzie jednoznaczne między innymi z podwyższeniem wiarygodności wyników badań i zabezpieczeniem polskich laboratoriów przed konkurencją z zagranicy.

Chciałbym, aby po zakończeniu pierwszego etapu wdrażania standardów, nasze laboratorium stało się jednostką wiodącą i referencyjną dla innych placówek w regionie.

Jakość w diagnostyce laboratoryjnej



— Panie Profesorze, czy jednostki, które nie spełnią określonych wymogów zostaną zlikwidowane?

Naszym celem nie jest wprowadzanie zakazów, ani zamykanie laboratoriów. Chcemy tylko osiągnąć odpowiedni poziom usług laboratoryjnych. Jednostki nie przestrzegające wymogów będą miały ograniczone możliwości podpisania umowy ze świadczeniodawcami działającymi w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Standardy pracy w laboratoriach diagnostycznych obowiązujące w przyszłym roku zostały opublikowane przez Ministerstwo Zdrowia w internecie.

— Bardzo dziękujemy za rozmowę.

Rozmawiały:

Halina Bogusz i Zofia Owecka

WYDANIE MIESIĘCZNIKA W CAŁOŚCI SPONSORUJE FIRMA SERVIER

PREDUCTAL[®] MR

Trimetazydyna

2 tabletki
dziennie



**Całodobowa skuteczność
przeciwdławicowa**



**Szczególna ochrona mięśnia
sercowego w godzinach porannych**



Wygodny schemat dawkowania

Skład: Jedna tabletka zawiera 35 mg dwuchlorowodoru trimetazydyny. W jednym opakowaniu znajduje się 60 tabletek o zmodyfikowanym uwalnianiu. **Działanie:** Lek cytoprotekcyjny, który w warunkach niedotlenienia tkanek, hamując β-oksydację kwasów tłuszczowych i nasilając utlenianie glukozy optymalizuje procesy energetyczne komórek, utrzymuje ich prawidłowy metabolizm oraz homeostazę podczas niedokrwienia. Trimetazydyna po wchłonięciu z przewodu pokarmowego osiąga maksymalne stężenie w surowicy po ok. 5 godzinach. Stale stężenie w surowicy jest osiągane po 60 godzinach i jest stabilne przez cały okres leczenia. Lek jest wydalany głównie z moczem, w postaci nie zmienionej. **Wskazania:** W kardiologii; długotrwałe leczenie choroby niedokrwiennej serca - zapobieganie napadom duszności bolesnej, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami, w otolaryngologii; leczenie zaburzeń ślimakowo-przedśionkowych wywołanych niedokrwieniem, takich jak zawroty głowy, szumy uszne, niedosłuch. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na którykolwiek ze składników preparatu. U chorych z ciężką niewydolnością nerek i kliresem kreatyniny poniżej 15 ml/min nie należy stosować preparatu PREDUCTAL[®] MR. Ze względu na brak odpowiednich badań nie należy stosować preparatu PREDUCTAL[®] MR u pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby. **Ostrzeżenia specjalne i zalecane środki ostrożności:** U pacjentów z umiarkowaną niewydolnością nerek (klirens kreatyniny powyżej 15 ml/min) należy w razie potrzeby odpowiednio zmniejszyć dawkę leku. U pacjentów, u których klirens kreatyniny jest niższy niż 40 ml/min można rozważyć modyfikację dawki. **Ciąża:** w badaniach doświadczalnych na zwierzętach nie stwierdzono występowania jakiegokolwiek działania embriotoksycznego ani teratogenego. Nie wykonano jednak odpowiednio licznych, dobrze kontrolowanych prób u ludzi, dlatego nie zaleca się stosowania preparatu PREDUCTAL[®] MR u kobiet ciężarnych. **Okres karmienia piersią:** ze względu na brak odpowiednich badań nie zaleca się stosowania leku w okresie karmienia piersią. **Interakcje z innymi lekami:** nie stwierdzono. **Dawkowanie i sposób stosowania:** Stosować ściśle według zaleceń lekarza. Zwykle stosuje się 35 mg 2 razy na dobę, po 1 tabletce rano i wieczorem podczas posiłków, popijając szklanką wody. U pacjentów w podeszłym wieku oraz przed zabiegiem chirurgicznym modyfikacja dawki nie jest konieczna. **Działania niepożądane:** PREDUCTAL[®] MR jest zwykle dobrze tolerowany. W rzadkich przypadkach obserwowano występowanie zaburzeń żołądkowo-jelitowych o niewielkim nasileniu (nudności, wymioty, bóle żołądka). Pełna informacja o leku zawarta jest w ulotce dołączonej do opakowania. **Wytwórca:** Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne ANPHARM S.A., ul. Annopol 6, 03-236 Warszawa. Wyprodukowano we współpracy z SERVIER. Świad.Rej. MZ Nr 8461. **Adres korespondencyjny:** Servier Polska Sp. z o.o., 00-833 Warszawa, SIENNA CENTER, ul. Sienna 75, tel. (22) 820 14 00, fax 820 14 10. Internet: www.servier.pl e-mail: info@pl.netgrs.com



Zespół redakcyjny: Zofia Owecka, Rafał Staszewski
Współpraca: Szczepan Cofta

Wydawca: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1
Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej
w Poznaniu; ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

telefon: 0-61 854-92-94, 854-91-21
e-mail: nowiny.szpitalne@wp.pl

Przygotowanie: Wydawnictwo Kontekst
e-mail: wydawnictwo.kontekst@xl.wp.pl

REDAKCJA ZASTRZĘGA SOBIE PRAWO DO ZMIANY TYTUŁÓW I SKRACANIA TEKSTÓW.