



BIULETYN INFORMACYJNY

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



21 kwietnia br. w Warszawie odbyła się uroczysta gala wręczenia wyróżnień najlepszym szpitalom w ramach przeprowadzonego badania – System benchmarkingu szpitali „Portrety szpitali – mapy możliwości”. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu zdobył wyróżnienie dla **Najlepszego Szpitala w kraju w kategorii zarządzanie**, które osobiście odebrał **Marek Lipiec**, z-ca dyrektora ds. lecznictwa szpitala. Drugim szpitalem z Lubelszczyzny wyróżniony został SP ZOZ w Parczewie, który w kategorii Najlepsze Szpitale w kategorii Szpital Powiatowy zdobył drugie miejsce. W tegorocznej edycji badaniu poddało się 151 szpitali z całego kraju.

W numerze

str. 5

W numerze

Precyzyjna endoskopia

str. 4



Certyfikat „Szpital bez bólu”

str. 7



Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych

str. 9



Dzieciaki podziękowały dr Hannie Orjanik



Wychowankowie Młodzieżowego Domu Kultury w Zamościu nominowali z-cę Ordynatora Oddziału Neonatologii dr **Hannie Orjanik** do corocznej nagrody „Dzieciaki Dziękują”. Uroczyste wręczenie honorowej nagrody odbyło się 7 czerwca br. na Rynku Wielkim w Zamościu podczas koncertu „Dzieciaki Dziękują” zorganizowanego przez zespoły artystyczne MDK. Gratulujemy.

Rpank.

Podziękowania

Lekarzom, Pielęgniarkom i wszystkim Pracownikom Naszego Szpitala, którzy troszczyli się o zdrowie mojej mamy ś.p. **Wandy Marczewskiej** oraz osobom, które modliły się za Jej duszę dziękuje z całego serca, prosząc o dalszą modlitwę – Krzysztof Marczewski.

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

**Miesięcznik
Wydawca**

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

Redaktor Naczelny

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

Foto

Ryszard Pankiewicz

Skład i druk

„ATTYLA” s.j.,
ul. Partyzantów 61
22-400 Zamość



Redakcja zastrzega sobie prawo do opracowania
redakcyjnego i skracania tekstów

Nr 74 czerwiec 2015 r.

Zamojska kardiochirurgia przedstawiła nowatorską metodę operacji na prestiżowym kongresie międzynarodowym w Berlinie



W dniach 3-6 czerwca 2015 r. odbył się w Berlinie XV Kongres Międzynarodowego Stowarzyszenia Miniinwazyjnej Kardiochirurgii i Torakochirurgii (The International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery-ISMICS).

– „Jest to bardzo prężna i wpływowa organizacja wyznaczająca kierunki rozwoju w nowoczesnej kardiochirurgii i poszukująca nowych rozwiązań zarówno terapeutycznych, jak i technologicznych. W kręgu jej zainteresowań są wszelkie techniki miniinwazyjne, także przy użyciu robotów chirurgicznych, technologiczne innowacje oraz nowatorskie podejście do starych problemów. W tym roku do prezentacji ustnych w głównej sesji zostały zakwalifikowane dwie prezentacje z Polski, wśród nich praca z naszego Oddziału Kardiochirurgii w Zamościa dotycząca przeortalnego dostępu w leczeniu pozawałowego ubytku w przegrodzie międzykomorowej serca. Jest to nowe podejście do bardzo trudnego problemu jednego z najbardziej dramatycznych powikłań świeżego zawału serca-tylnego pozawałowego pęknięcia przegrody międzykomorowej. Proponowana przez nas metoda pozwala zaopatrzyć ubytek bez nacinania ściany lewej komory serca, znacznie osłabionej już uprzednio przebytym zawałem. Całą operację wykonuje się

przez zastawkę aortalną, co jest mniej inwazyjne i być może poprawi przeżycie pacjentów z tą groźną chorobą (obecnie śmiertelność sięga 40-60%). Jako pierwsi na świecie przedstawiliśmy serię pacjentów operowanych tą metodą, dokładnie opisując technikę operacyjną i obrazując to wykonanymi zdjęciami. Praca wzbudziła spore zainteresowanie, gdyż podważa konieczność wentrikulotomii czyli nacięcia lewej komory serca podczas tego typu operacji, co jest jednym z podstawowych elementów obecnie stosowanych technik chirurgicznych. Używając dostępu przez zastawkę aortalną pozostawiamy lewą komorę serca nietkniętą”- wyjaśnia uczestnik konferencji dr **Lukasz Tułcki**, Ordynator Oddziału Kardiochirurgii. I dodaje. – „Odpowiadając na liczne pytania uczestników podkreślaliśmy, że choć liczba pacjentów z tylnym pozawałowym ubytkiem w przegrodzie międzykomorowej jest niewielka, to jednak warto szukać dla nich nowatorskich, mniej inwazyjnych rozwiązań, aby poprawić im szanse na dalsze życie. Praca została dodatkowo zakwalifikowana do publikacji w prestiżowym czasopiśmie „Innovations”. Cieszymy się, że choć na chwilę nasz Szpital i sam Zamość mógł zagościć w świadomości uczestników konferencji pochodzących z całego świata i zaprezentować się jako nowoczesny i nowatorski ośrodek kardiochirurgiczny”.



W rocznicę przyjazdu Św. Jana Pawła II do Zamościa w dniu 12 czerwca 1999 r., w kaplicy szpitalnej odprawiona została Msza św. pod przewodnictwem Biskupa Pomocniczego Diecezji Zamojsko-Lubaczowskiej ks. dra **Mariusza Leszczyńskiego**. Uroczystościom towarzyszył występ uczniów Szkoły Podstawowej i Gimnazjum w Starym Zamościu, którzy przedstawili inscenizację poświęconą Janowi Pawłowi II. Na koniec obchodów złożono kwiaty i znicze pod tablicą pamiątkową, która była osobiście poświęcona przez Ojca Świętego. *Rpank.*



Dwa tomografy w szpitalu!

Do szpitala zakupiony został kolejny nowoczesny tomograf komputerowy. Środki na ten cel przekazało Ministerstwo Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych w kwocie 2,5 mln. zł. oraz Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w wysokości ponad 1,2 mln. Łączny koszt zakupu aparatu wyniósł ponad 3,7 mln. zł.

– „To już drugi tego typu aparat w Szpitalu. Jego obecność powinna spowodować skrócenie kolejki pacjentów na badania. Chciałbym podkreślić, że ważne jest także to, aby posiadać nowoczesny tomograf, tak jak ten który zakupiliśmy. Ma to przełożenie na większe możliwości diagnostyczne i wykrycie mniejszych zmian, a to z kolei daje większe szanse na wyleczenie pacjenta. W tym momencie przypominam sobie pierwszy nasz tomograf komputerowy zakupiony przez Włochów 21 lat temu, który był szczytem techniki. Nie ma jednak porównania co do klasy i jakości tamtego aparatu do obecnych tomografów jakie mamy w Szpitalu” – mówi dyrektor Szpitala **Andrzej Mielcarek**. Jak wyjaśnia kierownik Zakładu Radiologii dr **Paweł Nowaczyński**, od chwili powstania Pracowni Tomografii Komputerowej w 1993 r., następnie przemianowanej na Zakład Radiologii, wyposażano ją ze szczególną troską o zapewnienie wysokiego standardu diagnostyki dla pacjentów. – „Pierwszy posiadany aparat TK w Zamościu został zainstalowany w 1993 r. było to urządzenie GE Sitec 3000i. Aparat ten należał do ścisłej światowej czołówki w tamtych czasach zapewniając wyjątkową dokładność badania z warstwami grubości poniżej 1mm co dawało możliwość rekonstrukcji trójwymiarowej obrazu nawet tak drobnych struktur jak kosteczki słuchowe co w tamtych czasach była ewenementem nawet w zakładach klinicznych. Aparat ten pełni swoje zadanie nieprzerwanie do 2006 r. zapewniając wysoki standard diagnostyki rentgenowskiej na tym terenie. Zmiany technologiczne w obrazowaniu TK polegające głównie na szybkości zbierania danych z dużych powierzchni w pojedynczym obrocie układu lampa-detektor tomografu pociągnęły za sobą rozwój w możliwościach diagnostycznych. Przełomowym momentem stało się obrazowanie serca i naczyń wieńcowych w wysoką rozdzielczością czasową. Był to impuls do wymiany posiadanego aparatu na nowy GE

Light Speed VCS zapewniający możliwość badania serca. Jednocześnie, dla zapewnienia wykorzystania możliwości diagnostycznych zakupionego aparatu jeden z lekarzy radiologów uzyskał w 2006 r., jako pierwszy w Polsce, europejski certyfikat diagnostyki serca wydany przez European Society of Radiology. Kolejnym skokiem technologicznym który zaowocował nowymi możliwościami diagnostycznymi dla pacjentów było wprowadzenie do produkcji tomografów wyposażonych w detektory matrycowe i mające możliwość jednoczesnego obrazowania wieloenergetycznego. Nowy, wyższy standard jaki mogliśmy zaproponować naszym pacjentom był kolejnym impulsem do zakupu nowego tomografu komputerowego GE Revolution GSI w 2015 r. Nowy tomograf komputerowy może pomóc lekarzom w wykryciu i scharakteryzowaniu małych zmian guzowatych i węzłów chłonnych ulegających jedynie dyskretnemu wzmocnieniu kontrastowemu. Nowy aparat może pomóc osiągnąć lepsze wyniki w zakresie badań jamy brzusznej, szczególnie ważne jest to dla struktur, których wartości HU są zbyt podobne do odróżnienia poprzez konwencjonalne CT, ale których skład jednakże różni się - poprawa rozdzielczości tkankowej. Revolution GSI także umożliwia wyjątkowo dokładne obrazowanie naczyń nawięcej nawet przy małych stężeniach środka kontrastowego w naczyniach - szczególne znaczenie dla pacjentów z zaburzeniami czynności nerek i serca. Oprócz tego aparat ten wykorzystuje specjalne algorytmy przetwarzania obrazu, aby zminimalizować błędy sygnału spowodowane materiałem o wysokiej gęstości. W badaniach serca daje możliwość lepszego radzenia sobie z efektem utwardzania wiązki i tzw. blooming artefact na uwapnionych blaszkach i stentach co daje lepszą możliwość oceny perfuzji i charakterystyki blaszki. Także integruje funkcje Snapshot Freez i GSI Assist, które sprawiają, że łatwiej osiągnąć dokładniejszą ocenę funkcjonalną i anatomiczną zwężenia. Nie mniej ważne jest, że przy jednoczesnym obrazowaniu wieloenergetycznym Revolution GSI praktycznie emituje porównywalne dawki promieniowania do standardowych 120kV skanerów. Jest to przede wszystkim związane z zastosowaniem algorytmów rekonstrukcji danych surowych Asir i dostępnością nowych presetów dedykowanych dla Revolution GSI, które zapewniają optymalną jakość



obrazu przy najniższej praktycznie dawce”. I dodaje. – „Drugim, równolegle prowadzonym projektem, zupełnie przełomowym na skalę ogólnopolską jest wprowadzenie scentralizowanego, bazodanowego systemu zarządzania i analizy dawki promieniowania dla pacjenta Radimetrics® Bayer Healthcare pracującego w oparciu o system serwerowy. Jest to pierwsza w Polsce instalacja mająca objąć nie tylko wszystkie źródła promieniowania w Zakładzie Radiologii ale docelowo również w całym szpitalu. Daje to możliwość optymalizacji i poprawy bezpieczeństwa stosowania promieniowania jonizującego w trosce o jak najlepszą opiekę nad pacjentem”.

Rpank.

Prof. Zembala Ministrem Zdrowia

Z okazji nominacji prof. **Mariana Zem-bali** na Ministra Zdrowia Dyrektor Szpitala **Andrzej Mielcarek** przesłał list gratulacyjny, w którym m.in. napisał. – „Panie Profesorze, z ogromną satysfakcją i radością przyjęliśmy wiadomość o tym, że resort zdrowia obejmuje osoba o tak wielkim autorytecie, budząca nasze ogromne zaufanie i znająca problemy polskiej medycyny. Chcemy w szczególności podkreślić, że bardzo dobrze poznaliśmy otwartość Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu dzięki Profesorowi **Zbigniewowi Relidze** oraz jego Zespołowi, w którym Pan zajmował szczególne miejsce. Dzięki Państwa wsparciu w naszym Szpitalu powstał Oddział Kardiochirurgii. Do dziś wspominamy jak heroiczne było to wyzwanie, aby w szpitalu nie akademickim na wschodzie kraju rozwijała się wysokospecjalistyczna medycyna. Dzięki Państwa otwartości i pomocy uratowaliśmy tysiące pacjentów. W tym momencie możemy z satysfakcją przekazać Panu Ministrowi, że również dzięki temu wsparciu na peryferiach kraju rozwinęliśmy kompleks kardiologiczno-kardiochirurgiczny na wysokim poziomie”. Panu Ministrowi składamy życzenia pomyślności i sukcesów w pracy.

Rpank.

Interdyscyplinarna medycyna na najwyższym poziomie



Po wielomiesięcznych staraniach ziściły się plany uruchomienia w naszym Szpitalu nowoczesnej hybrydowej sali operacyjnej. Sala ta została przygotowana i wyposażona dzięki środkom finansowym otrzymanym z Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016 w wysokości 1,5 mln. zł. oraz z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego,

który przeznaczył na ten cel ponad 1,4 mln. zł. Środki na dostosowanie sali operacyjnej pochodzą z budżetu szpitala. Całość inwestycji wyniosła ponad 3 mln. zł.

Cyfrowy angiograf dostosowany do pracy ze stołem operacyjnym umożliwia współpracę chirurgów naczyniowych, kardiologów interwencyjnych, kardiochirurgów a nawet neurochirurgów. Interdyscyplinarny zespół specjalistów dzięki zaawansowanej technologii może wspólnie prowadzić zabiegi na dużych naczyniach krwionośnych i na sercu. „Sala hybrydowa otwiera zupełnie nowy rozdział w działalności szpitala. Technologia ta daje nieograniczone możliwości rozwoju mikrochirurgii i wprowadza nasz Szpital do wysokospecjalistycznej medycyny. W ten sposób dołączyliśmy do najnowocześniejszych szpitali w Polsce. Mamy wysokiej klasy specjalistów, którzy szkolili



się w najlepszych ośrodkach w kraju i zagranicą. Zakładamy, że to dopiero początek. Będziemy nadal dążyć do tego aby kompleksowo leczyć pacjenta i rozwijać w szerokim zakresie te techniki, które są małoinwazyjne. Skorzystają na tym wszyscy a przede wszystkim pacjent, ponieważ wypis jego ze szpitala nastąpi w jak najkrótszym czasie. Oprócz tego nasi pacjenci otrzymują nowoczesny sposób leczenia, którego do tej pory nie było w szpitalu”. – cieszy się dyrektor szpitala **Andrzej Mielcarek**.

Nowe technologie w kardiologii



W dniach 13-14 maja br. na Oddziale Kardiologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu przeprowadzono pierwsze w historii oddziału **zabiegi zamknięcia uszka lewego przedsionka** u pacjentów z migotaniem przedsionków, którzy mają zwiększone ryzyko udaru mózgu. Zabiegi przeprowadził zespół Oddziału Kardiologii z udziałem prof. dra hab. med. **Zbigniewa Kalarusa**, kierownika Oddziału Klinicznego Kardiologii Katedry Kardiologii Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii w Śląskim Centrum Chorób Serca, prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, oraz dra. n. med. **Witolda Streba**. Zabiegom poddanych zostało pięciu pacjentów. – „Zalecaną metodą profilaktyki udarów niedokrwiennych mózgu jest stałe przyj-

mowanie leków przeciwzakrzepowych. Ale jest część chorych, którzy nie mogą ich stosować, bo są one przeciwwskazane albo skuteczna terapia napotyka na trudności. Głównie chodzi o powikłania i ryzyko krwawień. Dlatego za pomocą tej nowej metody zabiegowej zamykamy uszko lewego przedsionka, czyli miejsce gdzie tworzą się skrzepiny, chroniąc chorych przed ewentualnym udarem. Tych chorych jest relatywnie dużo i jest to dla nich alternatywa. Staramy się wykonywać tych zabiegów coraz więcej. Jest to jedna z nielicznych metod wprowadzona do refundacji w ostatnim czasie” – mówi prof. Zbigniew Kalarus. I dodaje. – „Zespół w Zamościu jest świetnie przygotowany, aby tę

nową technikę wdrożyć w ciągu kilku miesięcy jako rutynową”.

– „Wdrożenie tej metody zabiegowej wprowadza nasz ośrodek do grupy zaledwie kilku placówek kardiologicznych w Polsce, w których wykonywane są tego typu zabiegi. Głównym celem jest skrócenie drogi chorego człowieka do tego rodzaju procedury. Nasz pacjent często odmawia wyjazdu do wielkich ośrodków kardiologicznych w Polsce, ponieważ ograniczają go jego możliwości, w tym m.in. koszty przejazdu. Dlatego dążymy do stworzenia naszym pacjentom możliwości skorzystania z nowych technologii którymi dysponują najlepsze placówki w kraju”. – podkreśla dr hab. n. med. **Andrzej Kleinrok**, Ordynator Oddziału Kardiologii.

Zaplanowano przeprowadzenie kolejnej serii tego typu zabiegów, w sytuacji,



w której zgłoszeni zostaną pacjenci i zostaną zakwalifikowani do wykonania zabiegu z wykorzystaniem nowej metody leczenia.

Wizyta prof. Z. Kalarusa została wykorzystana do spotkania z lekarzami w ramach posiedzenia naukowego Oddziału Zamajskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Poruszane tematy dotyczyły najważniejszych aspektów terapii kardiologicznej, w tym zabiegów zamykania uszka lewego przedsionka oraz stymulacji resynchronizującej i prowadzenia pacjentów ze stymulatorem resynchronizującym.

R. Pankiewicz



Precyzyjna endoskopia



29 maja br. w Zakładzie Endoskopii przeprowadzono 6 zabiegów endoultrasonografii (EUS). Wykonanie tego rodzaju badań polega na połączeniu endoskopu z ultrasonografem. Zabiegi wykonał prekursor tej metody i lider w Polsce dr hab. n. med. **Marcin Polkowski** z Kliniki Ga-

stroenterologii i Hepatologii Centrum Onkologii w Warszawie, z udziałem zespołu Zakładu Endoskopii. Wśród badanych pacjentów, aż u pięciu potwierdzono obecność guza trzustki.

– „Badanie umożliwia bardzo precyzyjną ocenę zmian patologicznych nie tylko



w przewodzie pokarmowym i jamie brzusznej, ale również w śródpiersiu. Metoda ta jest przydatna głównie w diagnostyce pola trzustkowo-dwunastniczego, np. w diagnostyce raka trzustki. I nie da się zastąpić tomografem komputerowym lub rezonansem magnetycznym. Poza diagnostyką można również wykonywać różnego rodzaju zabiegi w sytuacji, w której inne metody zawodzą” – podkreśla dr **Grzegorz Brogowski**, kierownik Zakładu Endoskopii. I dodaje. – „Dzięki tej metodzie postawiliśmy rozpoznanie co do charakteru zmian. Z takimi chorymi mamy do czynienia na co dzień. Niestety bez zastosowania metody EUS nie wiemy do końca jakiego rodzaju są to zmiany oraz jak je leczyć. Cieszymy się, że Pan Profesor jest otwarty na dalszą współpracę i przeprowadzanie kolejnych szkoleń. Mimo jednak posiadania wysokiej jakości sprzętu musimy jeszcze wyposażyć Zakład w aparaturę niezbędną do przeprowadzania tego typu szkoleń”.

Od kilku miesięcy w Zakładzie Endoskopii badania pacjentów wykonywane są przy zastosowaniu nowoczesnej aparatury do diagnostyki endoskopowej. Dzięki temu w szpitalu stworzono referencyjny ośrodek endoskopowy, który jest jednym z najlepiej wyposażonych w Województwie Lubelskim.

Ryszard Pankiewicz



Szpital „papieski” najlepiej zarządzany w kraju



21 kwietnia br. w Warszawie odbyła się uroczysta gala wręczenia wyróżnień najlepszym szpitalom w ramach przeprowadzonego badania – System benchmarkingu szpitali „Portrety szpitali – mapy możliwości”. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła w Zamościu zdobył wyróżnienie dla **Najlepszego Szpitala w kraju w kategorii zarządzanie**, które osobiście odebrał **Marek Lipiec**, z-ca dyrektora ds. lecznictwa szpitala. Drugim szpitalem z Lubelszczyzny wyróżniony został SP ZOZ w Parczewie, który w kategorii Najlepsze Szpitale w kategorii Szpital Powiatowy zdobył drugie miejsce. W tegorocznej edycji badaniu poddało się 151 szpitali z całego kraju.

– „Porównywanie się z innymi nie zawsze jest łatwe, ponieważ trzeba odkryć samego siebie. Od wielu lat staramy się uczestniczyć w różnych badaniach i rankingach, ponieważ mamy świadomość, że tylko zdrowa konkurencja i wymiana doświadczeń może przyczynić się do wzrostu jakości świadczonych usług dla naszych pacjentów. Cieszę się, że uczestniczymy w tym projekcie, ponieważ możemy dowiedzieć się co robimy dobrze a co powin-

niśmy jeszcze poprawić. Wiemy także, że jeszcze wiele brakuje nam do doskonałości



i dużo przed nami pracy aby było normalnie czyli po europejsku”. – mówi **Andrzej Mielcarek**, dyrektor szpitala.

Benchmarking jest to rodzaj usługi polegającej na przetwarzaniu danych według jednolitych algorytmów i prezentacji na uśrednionym tle wyników lub innych ogólnie przyjętych wskaźników. Celem benchmarkingu jest doskonalenie usług poprzez dostosowywanie strategii działania

powodniejszych procesów w podmiocie leczniczym oraz dążenie do ich doskonalenia (źródło: <http://www.portretyszpitali.pl>).

Projekt Portrety szpitali – mapy możliwości, czyli monitorowanie jakości usług publicznych i benchmarking z zakresu nadzoru nad funkcjonowaniem szpitali, dla których organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego realizowany jest w ramach Priorytetu V Dobre Zarządzanie, Działanie 5.6, Projekty Innowacyjne, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-2013 na podstawie umowy UDA-POKL. 05.02.01-00-115/10-00 zawartej z Ministerstwem Administracji i Cyfryzacji. Partnerami projektu są Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, Polskie Centrum Edukacji i Analiz ORDO sp. z o.o., Związek Powiatów Polskich oraz Health Policy Institute Centralny Instytut Polityki Zdrowotnej.

W ubiegłym roku w tym samym badaniu SPSW im. Papieża Jana Pawła II był uhonorowany tytułem Najlepszego Szpitala na Lubelszczyźnie.

R. Pankiewicz



Certyfikat „Szpital bez bólu” zdobyty



1czerwca br. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu został zaproszony do grupy 41 jednostek ochrony zdrowia do procedury certyfikacji „Szpital bez bólu”. Zgodnie z pisemnymi upoważnieniami – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa – lek. med. **Marek Lipiec**, Starszy Asystent Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii lek. anestezjolog **Marek Wolski** i Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości mgr **Urszula Taczała** przedstawili Komisji dokumentację postępowania przeciwbólowego, z wskazanych wcześniej przez Komisję dni oraz dokumentację potwierdzającą uczestnictwo personelu medycznego w szkoleniu z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego. W wyniku przeprowadzonej kontro-

li oraz rozmowy na temat procesu opracowania i wdrożenia procedury „Oceny i leczenia bólu” Szpital otrzymał Certyfikat „Szpital bez bólu”. Certyfikat został przyznany na okres 3 lat, po upływie których, by utrzymać ciągłość statusu „Szpitala bez bólu” należy poddać się ponownej kontroli. Organizatorzy programu zapowiadają również dodatkowe, wyrywkowe kontrole certyfikowanych szpitali także w trakcie tych 3 lat ważności certyfikatu.

Certyfikaty PTBB „Szpital bez bólu” nadawane są przez przedstawicieli Grupy Ekspertów programu „Szpital bez Bólu”: prof. **Jana Dobrogowskiego**, prof. **Jerzego Wordliczka**, dr **Józefa Bojko**, doc. **Hannę Misiolek** i dr **Jarosława Woronia**. Komisja Certyfikacyjna, sprawdza, czy w Szpitalu odbyło się szkolenie personelu medycznego (anestezjologów, lekarzy różnych specjalności zabiegowych oraz pielęgniarek i położnych) z zakresu uśmierzania bólu pooperacyjnego, czy u wszystkich operowanych pacjentów prowadzi się regularne pomiary natężenia bólu, czy pacjenci są przed zabiegiem informowani o możliwości i metodach uśmierzania bólu pooperacyjnego, czy prowadzona jest dokumentacja dotycząca po-

miarów bólu i zastosowanego postępowania, zgodnego z zaleceniami i rekomendacjami uśmierzania bólu, oraz czy jest uzgodniony tryb monitorowania i zgłaszania działań niepożądanych zastosowanego leczenia. – „Komisja z uznaniem zwróciła uwagę na fakt, że nasza procedura nie ogranicza się w swoich zapisach tylko do postępowania w zakresie bólu pooperacyjnego. Uwzględnia pacjentów hospitalizowanych w oddziałach zachowawczych, a zał. Nr 2 do przedmiotowej procedury jest ukierunkowany na szczególony tryb postępowania względem pacjentów cierpiących ból nowotworowy. Podkreślono również zapisy dotyczące podsumowania i oceny skuteczności odbytego szkolenia jak również zawarte w tej ocenie wnioski i zalecenia dotyczące kontynuacji i doskonalenia postępowania w zakresie uśmierzania bólu” – mówi **Urszula Taczała**. I dodaje. – „Wszystkim pracownikom medycznym serdecznie dziękuję za czynienie starań w zakresie uśmierzania bólu a tym samym podnoszenia jakości pobytu pacjentów hospitalizowanych. Pracownikom Statystyki Medycznej i Dokumentacji Chorych pracujących pod kierownictwem Pani mgr **Anna Boniek** i niezawodnym **Informatykom** bardzo dziękuję za współudział w przygotowaniu wymaganej dokumentacji.

Rpank.

Debatowali o problemach jakości w ochronie zdrowia

W dniach 25-26 maja 2015 r. już po raz dziewiętnasty odbyła się w Krakowie konferencja poświęcona problemom jakości w ochronie zdrowia. Wśród zaproszonych gości byli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, towarzystw i instytucji naukowych, dyrektorów szpitali, pielęgniarki i położne. W konferencji szpital reprezentował dyrektor Szpitala **Andrzej Mielcarek**, **Beata Dębicka**, **Urszula Taczała** i **Barbara Hurkała**.

Tegoroczna konferencja rozpoczęła się sesją poświęconą jakości w obszarze opieki nad matką i dzieckiem. Podczas tej sesji prezentowano między innymi aspekty jakości w zakresie badań prenatalnych, w zakresie leczenia operacyjnego wad wrodzonych wcześniaków i noworodków w Polsce, interdyscyplinarne, kompleksowe leczenie wad części twarzowej czaszki u dzieci. Prezes Fundacji „Rodzic po Ludzku” **Joanna Pietrusiewicz** przedstawiła oczekiwania i potrzeby współczesnej rodzącej oraz zmiany jakie zaszły w cią-

gu ostatnich lat w polskich szpitalach położniczych. W kolejnej sesji prezentowano zagadnienia związane z bezpieczeństwem opieki nad pacjentem w kontekście stosowania farmakoterapii i higieny rąk. Niepożądane działania leków to jedna z istotnych przyczyn utraty zdrowia i zgonów w systemach opieki zdrowotnej na całym świecie. Przedstawiono program dotyczący zasad ustalania bezpiecznej, kompleksowej farmakoterapii realizowany przez Biuro WHO w Polsce i Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Sesja „Bezpieczny Szpital” poświęcona była tematyce związanej z monitorowaniem zdarzeń niepożądanych, etycznymi problemami lekarskimi-życie, ból, śmierć; przedstawiono standardy postępowania z pacjentem wyzębionym. Poruszane były również tematy związane z odżywianiem pacjenta w polskich szpitalach. Prof. **Rafał Niżankowski** Przewodniczący Rady Akredytacyjnej przedstawił założenia zmian standardów akredytacyjnych. Osobna sesja poświęco-

na była aspektem skutecznego leczenia bólu. Podobnie jak w poprzednich latach, było to niezwykle ważne spotkanie dla wymiany doświadczeń w zakresie poprawy jakości opieki i bezpieczeństwa pacjenta.

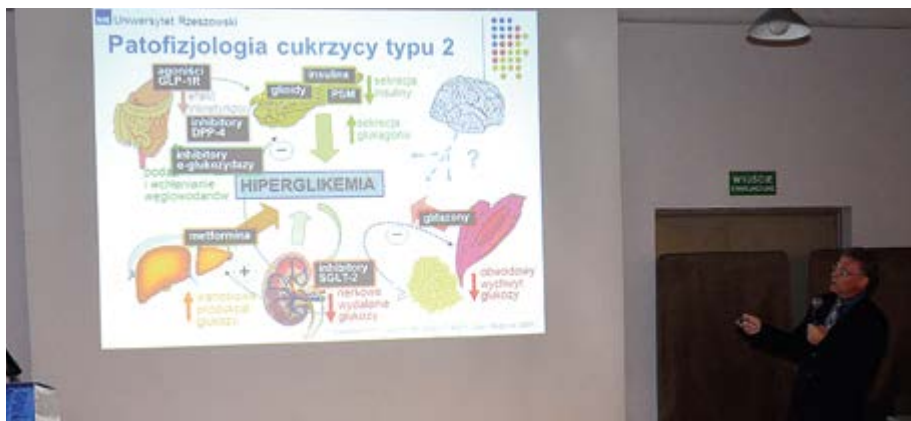
Wielki Brat obserwuje!



Dla zwiększenia bezpieczeństwa na terenie Szpitala od kilku miesięcy działa monitoring kilkunastu kamer. Jak zapewniają pracownicy ochrony system ten bardzo im odpowiada.



Medycyna 2015. Postępy diagnostyki i terapii



Jak podkreślają organizatorzy konferencji: dr **Andrzej Mielcarek** Dyrektor Szpitala oraz dr hab. **Andrzej Kleinrok** Ordynator Oddziału Kardiologii SPSW im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, postęp medycyny w zakresie diagnostyki i terapii, którego jesteśmy świadkami i uczestnikami, stanowi wyzwanie wobec wszystkich pracowników i organizatorów ochrony zdrowia. Szybko zwiększające się zasoby wiedzy oraz sprostanie wytycznym



25 kwietnia br. odbyła się w Zamościu konferencja naukowo-szkoleniowa pt. „Medycyna 2015. Postępy diagnostyki i terapii”. Głównym celem konferencji było przekazanie informacji o aktualnych możliwościach i kierunkach rozwoju różnych dziedzin medycyny na świecie i w Polsce oraz przedstawienie wzajemnych oczekiwań różnych specjalności we wspólnym prowadzeniu pacjentów. Do Zamościa przyjechali wybitni specjaliści m.in.: prof. dr hab. n. med. **Elżbieta Czekajska-Chehab** z I Zakładu Radiologii Lekarskiej z Pracownią Telemedycyny Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, prof. dr hab. n. med. **Andrzej Januszewicz** z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego, Instytutu Kardiologii w Warszawie, prof. dr hab. n. med. **Andrzej Kutarski** z Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, prof. dr hab. n. med. **Tomasz Zubilewicz** z Katedry i Kliniki Chirurgii Naczyń i Angiologii Uniwersytetu Medycznego w Lubli-

nie, dr n. med. **Aleksander Prejbisz** z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego Instytutu Kardiologii w Warszawie, dr hab. **Radosław Pietura** z Zakładu Radiologii Zabiegowej i Diagnostyki Obrazowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, dr hab. n. med. **Piotr Terlecki** i dr n. med. **Jakub Kęsik** z Katedry i Kliniki Chirurgii Naczyń i Angiologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz dr n. med. **Mariusz Dąbrowski** z Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie. Ponadto, prelegentami byli specjaliści ze szpitala „papieskiego” m.in.: prof. dr hab. n. med. **Krzysztof Marczewski** Ordynator Oddziału Nefrologii, Endokryno-



staje się coraz trudniejsze i wymaga większego zaangażowania. W praktyce niemożliwe jest śledzenie postępu w specjalnościach innych niż własna. Ponadto, każda specjalność medyczna posługuje się specyficznym dla niej słownictwem oraz wprowadzane są nowe metody terapii. Wszystkie te czynniki coraz częściej stanowią barierę w porozumiewaniu się między różnymi specjalistami, a to przekłada się na obniżenie poziomu leczenia i stwarza potencjalne zagrożenie dla pacjentów.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jan Pawła II w Zamo-



logii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych, dr n. med. **Marek Durakiewicz** Ordynator Oddziału Chirurgii Naczyń, dr n. med. **Paweł Dąbrowski** Z-ca Ordynatora Oddziału Kardiologii, dr n. med. **Agnieszka Kleinrok-Krupa** z Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii oraz dr n. med. **Dorota Boniek-Poprawa** z Oddziału Nefrologii, Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych.





ściu, od początku swojej działalności, stara się sprostać wymaganiom współczesnej medycyny. Pracownicy Szpitala mają świadomość tego, że końcowy sukces terapii



zależy od współpracy wielu specjalistów wielu dziedzin i różnych poziomów leczenia. Proces ten jest możliwy w sytuacji,



w której rozmawiamy o chorobach i procesie ich leczenia tym samym językiem oraz wzajemnie się rozumiemy. W osiągnięciu tego celu konieczne są wspólne spotkania i konferencje interdyscyplinarne”.

Ryszard Pankiewicz



Program konferencji podzielony był cztery sesje naukowe

I. Sesja: Cukrzyca w pigułce i zastrzyku – problem wielu specjalności

- O cukrzycy w wersji „zip”.
Dr n. med. Mariusz Dąbrowski – Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski w Rzeszowie
- Punkt widzenia nefrologa.
Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Marczewski – Oddział Nefrologii, Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Punkt widzenia chirurga naczyniowego.
Dr n. med. Marek Durakiewicz – Oddział Chirurgii Naczyń, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Punkt widzenia okulisty.
Dr Andrzej Krzesiński – Oddział Okulistyki, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Punkt widzenia kardiologa.
Dr Daniel Placzkiewicz – Oddział Kardiologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Podstawy leczenia:
 - Insuliny – Dr n. med. Agnieszka Kleinrok-Krupa – Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
 - Leki doustne – Dr n. med. Dorota Boniek-Poprawa – Oddział Nefrologii, Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Dyskusja

II. Sesja: Nadciśnienie tętnicze – terapia nadal daleka do doskonałości

- Czy nadciśnienie tętnicze jest rzeczywiście odporne na leczenie? Sposoby przełamania oporności.
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Januszewicz – Klinika Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Kardiologii w Warszawie
- Optymalne kojarzenie leków hipotensyjnych w praktyce.
Dr n. med. Aleksander Prejbisz – Klinika Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Kardiologii w Warszawie
- Przyczyny niepowodzeń leczenia nadciśnienia tętniczego w warunkach ambulatoryjnych.
Dr hab. n. med. Andrzej Kleinrok – Oddział Kardiologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Nowości w diagnostyce i leczeniu wtórnego nadciśnienia tętniczego.
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Januszewicz – Klinika Nadciśnienia Tętniczego, Instytut Kardiologii w Warszawie
- Dyskusja

III. Sesja: Zabiegi wewnątrznaczyniowe. Terapia przyszłości?

- Dziś i jutro zabiegów wewnątrznaczyniowych.
Prof. dr hab. n. med. Tomasz Zubilewicz – Katedra i Klinika Chirurgii Naczyń i Angiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Przewlekła zakrzepica żylna.
Dr hab. Radosław Pietura – Zakład Radiologii Zabiegowej i Diagnostyki Obrazowej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Zabiegi na naczyniach: dogłowych łuku aorty w częściach zewnątrzczaszkowych.
 - Dr hab. n. med. Piotr Terlecki – Katedra i Klinika Chirurgii Naczyń i Angiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
 - kończyn dolnych poniżej stawu kolanowego.
Dr n. med. Jakub Kęsik – Katedra i Klinika Chirurgii Naczyń i Angiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Pacjent po zabiegu wewnątrznaczyniowym.
Dr Tomasz Smyk – Oddział Kardiologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Dokonania i możliwości leczenia w Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.
Dr n. med. Marek Durakiewicz – Oddział Chirurgii Naczyń, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Dyskusja

IV. Sesja: Wszczepialne urządzenia elektroniczne – kiedy pomagają, a kiedy szkodzą.

- Jakie i komu wszczepialne urządzenie elektroniczne.
Dr n. med. Paweł Dąbrowski – Oddział Kardiologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Pacjent ze wszczepialnym urządzeniem elektronicznym w codziennej praktyce.
Dr Bogdan Obszański – Oddział Kardiologii, SP Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
- Późne powikłania stymulacji CRT/ICD. Z czym może zgłosić się pacjent bądź co możemy zauważyć.
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kutarski – Klinika Kardiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Badanie radiologiczne u pacjenta ze wszczepionym układem elektronicznym.
Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Czekańska-Chehab – I Zakład Radiologii Lekarskiej z Pracownią Telemedycyny, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Problematiczny pacjent z późnymi powikłaniami – co można lepiej zrobić w 2015 r.
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kutarski – Klinika Kardiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Dyskusja

XXV Światowy Tydzień Promocji Karmienia Piersią

Karmienie piersią i praca – zróbmy to!



duszką z napisem „Kocham Cię Mamo”. Wysłuchały wskazówek o higienie jamy ustnej u noworodków i niemowląt, których udzielały specjalistki z Centrum Stomatologicznego „Multimed” w Zamościu. Nie zabrakło także słodkiego poczęstunku w gronie Mam wraz z pociechami, kadrami medyczną oraz z prężnie działającym przy Szpitalu Kołem Wsparcia Matek Karmiących.



– „Mleko mamy jest najlepszym pokarmem dla dziecka, które właśnie przyszło na świat. Ma idealny skład, dostarcza wszystkich niezbędnych substancji odżywczych potrzebnych do rozwoju i wzrostu niemowlęcia. Skład mleka matki naturalnie dostosowuje się do poszczególnych faz rozwoju niemowlęcia – jest inny zaraz po urodzeniu o różnych porach dnia, a nawet podczas poszczególnych faz karmienia. Karmienie piersią to jeden z nielicznych przykładów na to, że to co najlepsze może być także najtańsze i daje poczucie niesamowitej więzi między matką

Tradycyjnie w Dniu Matki 26 maja o godz. 13.00 na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i Patologii Ciąży rozpoczął się Światowy Tydzień Promocji Karmienia Piersią. – „Było pięknie i kolorowo. Opowieści pisane muzyką w formie układu tanecznego przygotowały dzieci pod okiem Kwiatowej Wróżki, w którą wcieliła się **Beata Miciuła** nauczyciel ze Szkoły Podstawowej w Wierzbie. Od samego początku obchodów ŚTPKP w naszym Szpitalu są z nami uczniowie ze Szkoły Podstawowej nr 2 w Zamościu, którzy pod opieką nauczycielki **Joanny Kaczubura** zawsze dostarczają nam wiele radości, a zwłaszcza naszym Mamom. Dodam, że wszyscy uczniowie urodzili się na naszym oddzia-

le. Niezmiernie dziękuję za ich poświęcenie i obecność z nami”. – mówi **Barbara Musiej-Erdmann**, położna – współorganizatorka wszystkich edycji ŚTPKP.



Mamy i ich pociechy tego dnia odebrały moc życzeń oraz prezenty i czerwone ser-



a dzieckiem” – podkreśla dr **Hanna Orjanik**, z-ca ordynatora Oddziału Neonatologii. I dodaje. – „To mit, że karmienie piersią uniemożliwia mamie powrót do pracy. Pracę zawodową można bez trudu połączyć z naturalnym karmieniem, a to wszystko zależy od starannego przygotowania się do tej sytuacji. Powrót do pracy dla uświadomionej i przygotowanej mamy po urlopie macierzyńskim nie oznacza rezygnacji z karmienia dziecka własnym mlekiem. Nadal możliwe będzie karmienie piersią, gdyż zgodnie z kodeksem pracy, kobiecie pracującej co najmniej 6 godzin dziennie przysługują dwie przerwy na karmienie, każda po 30 min”. Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) karmienie piersią powinno trwać 6 miesięcy, a potem być kontynuowane nawet do 2 lat. Wyłącznie podawanie mleka matki dziecku oznacza brak podawania mieszanek mlekozastępczych oraz dopajania herbatkami i wodą. Realizacja takiego wzorca karmienia w realiach współczesnych jest jednak pewnym wyzwaniem i wymaga podjęcia działań mających na celu podniesienia świadomości rodziców co do znaczenia karmienia naturalnego, wsparcia matek w prawidłowej inicjacji laktacyjnej oraz udzielanie im fachowej pomocy w razie pojawienia się problemów w laktacji.



Światowy Tydzień Promocji Karmienia Piersią jest corocznie organizowany na całym świecie. Po raz pierwszy obchodzono go 1 sierpnia 1990 r., kiedy 29 państw



,w tym Polska, podpisało tzw. Deklarację Innocenti WHO i UNICEF – w sprawie ochrony, propagowania i wspierania karmienia piersią. W Polsce jest organizowany od 18 lat. W większości krajów to pierwszy tydzień sierpnia, ale niektóre państwa obchodzą go w innych dogodnych terminach, tak jak w Polsce. Termin obchodów akcji w naszym kraju w dniach 26 maja – 1 czerwca „spina” dwa ważne święta – Dzień Matki i Dzień Dziecka.

Ryszard Pankiewicz



zacja takiego wzorca karmienia w realiach współczesnych jest jednak pewnym wyzwaniem i wymaga podjęcia działań mających na celu podniesienia świadomości rodziców co do znaczenia karmienia naturalnego, wsparcia matek w prawidłowej inicjacji laktacyjnej oraz udzielanie im fachowej pomocy w razie pojawienia się problemów w laktacji.



Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych



2 czerwca w Szpitalu odbyły się uroczystości obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Wśród przybyłych gości nie zabrakło m.in. **Danuty Kusiak** Przewodniczącej Okręgowej Izby



Pielęgniarek i Położnych w Zamościu oraz **Mariusza Paszko** Prezesa Zarządu Zamojskiego Szpitala Niepublicznego. W trakcie spotkania wygłoszone zostały wykłady przygotowane przez: **Alicję Korzeniowską** – „Problemy grupy zawodowej Pielęgniarek i Położnych”, **Beatę Hempel** –



„Rola Pielęgniarki w leczeniu żywieniowym” oraz **Irmę Adamczyk** – „Kontaminacja standardowych opakowań rękawic diagnostycznych – wyniki badań”. Spotkanie uświetnił wspaniały występ dzieci ze



Szkoły Podstawowej nr 2 w Zamościu oraz wystawa prac artystycznych dzieci i autorstwa naszych Pań Pielęgniarek: **Anety Li-ga-Car** z Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, **Ewy Homy** z Oddziału Neurochirurgii oraz **Doroty Kuszykiewicz** z Oddziału Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej.

Jak podkreśla Pielęgniarka Naczelna **Teresa Wawryca-Kordulska**, kadra pielęgniarek i położnych szpitala „papieskiego” jest bardzo dobrze wykształcona i stale pod-



wyższa swoje kwalifikacje. – „W naszym Szpitalu zatrudnionych jest 610 pielęgniarek i położnych, z których 98 posiada tytuł magistra, 294 tytuł licencjata, a 249 specjalizacje z określonych dziedzin pielęgniarstwa i położnictwa. Priorytetem kadry pielęgniarskiej i położniczej jest opieka nad pacjentem na najwyższym poziomie, zgodnie z aktualną wiedzą zawodową. Dzięki pro-





jektowi systemowemu „Kształcenie pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” kwalifikacje do tytułu licencjata w okresie krótszym niż trzyletnie studia licencyjne uzupełniło 228 pielęgniarek i położnych. W związku z realizacją projektu korzyści odniosła zarówno kadra pielęgniarska i położnicza, szpital, jak również pacjenci korzystający z usług szpitala. Pielę-

trzebę dalszego rozwoju, a przede wszystkim podwyższyć samoocenę. Projekt spełnił oczekiwania środowiska zawodowego. Dlatego serdecznie dziękuję dr **Beacie Cholewce**, kierownikowi projektu oraz wszystkim osobom, które przyczyniły się do jego realizacji i wniosły wkład w rozwój pielęgniarstwa i położnictwa”. – mówi Wawryca-Kordulska.



gniarki i położne uzupełniły i zaktualizowały wiedzę oraz uzyskały możliwość kontynuowania nauki na studiach magisterskich. Ponadto, w szpitalu funkcjonuje system wynagradzania uwzględniający kwalifikacje personelu. Pielęgniarki po ukończeniu studiów licencyjnych otrzymały także gratyfikacje finansowe. Dyrekcja szpitala i kadra kierownicza stworzyła odpowiednie możliwości do rozwoju zawodowego przez udzielenie urlopów szkoleniowych i organizację pracy w sposób umożliwiający uczestnikom projektu realizację nauki. Dzięki temu szpital zyskał bardziej wyszkolonych pracowników, co skutkuje bezpośrednio wyższą jakością opieki świadczonej pacjentom. Ukończenie studiów przekłada się także na bardziej efektywniejszą pracę, większe zaangażowanie pracowników w działania innowacyjne i dydaktyczno-naukowe. Oprócz tego uzupełnienie i poszerzenie wiedzy zwiększa pewność zawodową, wyzwała po-

Przy Szpitalu działa także Koło PTP, któremu przewodniczy Ewa Duma, z-ca Pielęgniarki Naczelnej. – „Chciałabym serdecznie zachęcić wszystkie pielęgniarki, które jeszcze nie są zrzeszone w naszym Kole, żeby do nas dołączyły. Mamy wiele



pomysłów do zrealizowania, dlatego czekamy na nowych członków”.



Wszystkim Pielęgniarkom i Położnym z okazji ich święta składamy moc najszczerzych życzeń pomyślności i satysfakcji z pracy oraz spełnienia planów osobistych i rodzinnych.



Relacja z 91 Ogólnopolskiej Pielgrzymki Służby Zdrowia

SOLIDARNI Z ŻYCIEM



jak najszybciej ujrzeć twarz naszej ukochanej Matki. Po apelu jasnogórskim, w strugach deszczu wyruszyliśmy w drogę krzyżową na wałach. Po krótkim nocnym odpoczynku ks. Czesław zaskoczył nas bardzo miłą niespodzianką, którą była audyencja u abp Wacława Depo. Z audyencji wyszliśmy obdarowani ciepłym słowem, upominkami i błogosławieństwem. O godz. 11.00 na błoniach jasnogórskich rozpoczęła się uroczysta Msza św. z racji 91 Ogólnopolskiej pielgrzymki służby zdrowia, której przewodniczył ks. abp Stanisław Gądecki.

Po zakończonych uroczystościach napełnieni darami Ducha świętego wyruszyliśmy w drogę powrotną. Czas podróży wypełnialiśmy modlitwą, rozważaniami i pieśniami, nie zawsze religijnymi. Około godz. 22.00 cali i zdrowi wróciliśmy do Zamościa. Pragniemy podziękować za owocne pielgrzymowanie naszemu kapelanowi ks. Czesławowi i zachęcić jak największe grono do przyjazdu za rok. *Pielgrzym.*



Piątek 22 maja br. dzień przywitał nas chłodną i deszczową aurą. Jednak zła pogoda nie potrafiła zepsuć nam radosnego nastroju pielgrzymowania na Jasną Górę. Organizatorem i mentorem naszego wyjazdu był diecezjalny duszpasterz służby zdrowia ks. **Czesław Koraszyński**. Wyruszając autokarem z Zamościa zabraliśmy w drogę do Krakowa koleżanki ze szpitala w Tomaszowie Lubelskim i Lubaczowie.

Do krakowskich Łagiewnik dotarliśmy ok. godz. 14.00, po czym udaliśmy się do grobu św. Faustyny Kowalskiej i ucałowaliśmy znajdujące się tam relikwie. Następnie zgromadziliśmy się w bazylice Miłosierdzia Bożego aby wziąć udział w Koronce i Mszy św. Później udaliśmy się do Centrum J.P. II mieszczącego się nieopodal Sanktuarium. Naszą szczególną uwagę zwróciła zakrwawiona szata z zamachu na Ojca świętego

w 1981 r., relikwie krwi oraz płyta z grobu J.P. II przywieziona z Watykanu. Na nocleg pojechaliśmy do sanktuarium Pasyjno-Maryjnego w Kalwarii Zebrzydowskiej.

Poranek rozpoczęliśmy Mszą św. przed cudownym obrazem Matki Bożej Kalwaryjskiej powierzając jej osobiste intencje i prosząc o łaski na dalsze pielgrzymowanie. Kolejnym etapem były Wadowice i Bazylika Ofiarowania Najświętszej Maryi Panny. Oczywiście nie obyło się bez pysznych kremówek papieskich i małej kawy.

„Ci którzy nie znają własnej historii skazani są na jej powtarzanie” - to główne motto muzeum w Auschwitz. Zwiedzając je byliśmy pełni refleksji i zadumy nad losem milionów zakatowanych ofiar. Małymi krokami zbliżaliśmy się do celu naszej pielgrzymki, czyli do Częstochowy. Po zakwaterowaniu i kolacji każdy z nas chciał



Zjazd szpitali papieskich



W dniach 14-15 maja br. już po raz 4. odbył się Ogólnopolski Zjazd Szpitali im. Jana Pawła II w Galinach w powiecie bartoszyckim. Spotkanie rozpoczęło się Mszą św., której przewodniczył abp koadiutor Józef Górzyński. Następnie wykład inauguracyjny wygłosił ks. dr Karol Jasiński z Wydziału Teologii UWM. Jednym z punktów zjazdu była dyskusja na temat zarządzania w ochronie zdrowia. Ponadto, dla uczestników przygotowano występ okolicznościowy dzieci i młodzież ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Jana Pawła II z Kętrzyna, zwiedzanie Sanktuarium Maryjne w Świętej Lipce oraz koncert orga-



nowy. Oprócz tego przedstawiciele szpitali im. Jana Pawła II wzięli udział w rejsie po jeziorze Mamry. Nasz Szpital reprezentowali: **Bernarda Petryk** z-ca dyrektora ds. administracyjno-technicznych oraz **Roman Kapica** kierownik Działu Administracji. W Polsce jest 19 szpitali noszących im. Jana Pawła II. *Rpank.*



Dzień Dziecka

Ponad 400 osób uczestniczyło w pikniku rodzinnym dla pracowników szpitala i ich rodzin, zorganizowanym z okazji Dnia Dziecka w Krasnobrodzie. – „Była piękna pogoda. Dla dzieci przygotowaliśmy bardzo dużo zabaw. Tradycyjnie były trampoliny, zjeżdżalnie, gry, konkursy i zabawy. Był także przygotowany poczęstunek i ognisko z kielbaskami”. – mówi **Alina Paszko**, odpowiedzialna za organizację pikniku. *Rpank.*



Zwycięzcy krzyżówki



Zwycięzcami krzyżówki panoramicznej ostatniego wydania Biuletynu Szpitalnego zostali: **Lilla Pilip** (Pracownia leku cytostatycznego) oraz dr **Leszek Bez** (Szpitalny Oddział Ratunkowy). Nad prawidłowością losowania czuwał mec. Dominik Krzanowski.

Gratulujemy zwycięzcom i zapraszamy do udziału w następnych konkursach. *Rpank.*



Myśli odkurzone

Red. dr Waldemar Frąk

Życie jest jak taksówka – licznik bije bez względu na to, czy się dokądś udajesz, czy też stoisz w miejscu.

Napoleon Hill

Gdybyś był chrześcijaninem tylko w jednym procencie, to najważniejsza jest odpowiedź: rośnie ten procent w tobie, czy maleje?

Mieczysław Maliński

Ludzie byli sobie kiedyś bliżsi, broń nie niosła tak daleko.

Stanisław Jerzy Lec

Nr 74 czerwiec 2015 r.

TY NIC NIE MÓWIĆ!
TY NIE PROTESTOWAĆ!
BO WASZE BIURO PODRÓŻY ZBANKRUTOWAĆ!

