

POLIKLINIKA



Kwartalnik Szpitala MSW w Olsztynie Nr 5/13 • styczeń • luty • marzec • 2014



Oficjalne otwarcie lądowiska (str. 6)



Ambasadorzy Zdrowia (str. 10)

**WESOŁYCH
ŚWIĄT!!!**



W numerze:

Habilitacja Dyrektora	3
Medycyna i jazz	4
Nowoczesna radioterapia raka prostaty	5
Oficjalne otwarcie ładowiska	6
Jadwiga Snarska Kobietą Sukcesu	7
Osobowość Roku – Stanisław Niepsuj	7
Portal PubliczneCentraOnkologii.pl	7
O tym w szpitalu trzeba pamiętać	8
Masz wi@domość	9
Ambasadorzy Zdrowia w olsztyńskiej Poliklinice	10
Elektroforeza i immunofiksacja białek surowicy oraz moczu	11
V Warmińsko-Mazurskie Warsztaty Onkologiczne	12
Odkryj w sobie piękno	13
Wykaz usług medycznych	14
„Dzień Zdrowia Kobiet” w Szpitalu MSW	18
Kawiarnia, bufet, kiosk, apteka, sklep medyczny	19

POLIKLINIKA

Kwartalnik Szpitala MSW w Olsztynie

Wydawca:
SP ZOZ MSW
z Warmińsko-Mazurskim Centrum
Onkologii w Olsztynie

Redakcja:
Brygida Kondracka
Artur Guzewicz

**Projekt graficzny
i skład komputerowy:**
USE Piotr Szawdzianiec

Korekta:
Elżbieta Lenkiewicz

Dystrybucja:
Kolportaż własny na terenie
SP ZOZ MSW
z Warmińsko-Mazurskim Centrum
Onkologii w Olsztynie

Kwartalnik jest bezpłatny

Kontakt:
brygida.kondracka@poliklinika.net



Finalista IV edycji konkursu
„ZNAKOMITY PRZYWÓDCA”



Finalista II edycji konkursu
„ZNAKOMITY PEŁNOMOCNIK SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA”



POLSKA NAGRODA JAKOŚCI
XXV edycja 2010
LAUREAT
ORGANIZACJE PUBLICZNE – OCHRONA ZDROWIA

➔ SZPITAL PRZYJAZNY PACJENTOM ➔

Wesołych Świąt!



Wszystkim Pacjentom, Pracownikom, Partnerom oraz Sympatykom naszego Szpitala, składam najserdeczniejsze życzenia zdrowych, radosnych i spokojnych Świąt Wielkanocnych, smacznego jajka, mokrego dyngusa. Wiele zadowolenia i sukcesów z podjętych wyzwań. Wiosny w przyrodzie i w życiu rodzinnym. Niech każdy z nas wykorzysta ten czas jak najlepiej.

dr hab. inż. prof. nadzw. Janusz Chełchowski
Dyrektor

Habilitacja Dyrektora

Rada Wydziału Dowodzenia i Operacji Morskich Akademii Marynarki Wojennej w Gdyni, uchwałą podjętą w dniu 22 listopada 2013 r. stwierdziła, że po odbytym kolokwium Pan dr inż. *Janusz Chełchowski* uzyskał stopień naukowy.

DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK SPOŁECZNYCH W ZAKRESIE NAUKI O BEZPIECZEŃSTWIE



Ponadto z dniem 1 stycznia 2014 r. Komendant-Rektor Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, powierzył dr. hab. inż. Januszowi Chełchowskiemu stanowisko **profesora nadzwyczajnego** Zakładu Kryminalistyki Instytutu Badań nad Przestępczością Kryminalną i Terroryzmem Wydziału Bezpieczeństwa Wewnętrznego Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie.

Realizacja projektu badawczego pt. „Opracowanie modelu procesu restrukturyzacji resortowej służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Polsce”, zgłoszonego do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Warszawie na 36. konkurs projektów badawczych

habilitacyjnych, rozpoczęła się w 2009 r. w Wyższej Szkole Policji w Szczytnie. Jego celem było opracowanie modelu struktury organizacyjnej oraz modelu procesu restrukturyzacji resortowego systemu zabezpieczenia zdrowotnego jako funkcjonalnego i zadaniowego elementu jednostek MSW. Przedmiotem podjętych badań była struktura i organizacja resortowej służby zdrowia w Polsce jako jednego ze składników bezpieczeństwa publicznego. Badaniom porównawczym poddana została także struktura, organizacja i zadania jednostek resortowych służb zdrowia oraz podejmowane kierunki ich doskonalenia w wybranych krajach Unii Europejskiej oraz w Stanach Zjednoczonych.

Analizie poddane zostały teksty i opracowania naukowe, akty prawne (ustawy, zarządzenia, rozporządzenia: polskie, krajów Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych), a także wytyczne, instrukcje, zakresy zadań, obowiązków i uprawnień, opracowania i inne dokumenty dotyczące zadań resortowej służby zdrowia, wytworzone przez przedstawicieli administracji publicznej różnych szczebli. Dodatkowo zastosowana została metoda sądów i opinii oraz powiązane z nią techniki badawcze: ankieta i wywiad ekspercki. Ankieta posłużyła jako narzędzie do badania oczekiwań przedstawicieli służb mundurowych resortu MSW w zakresie potrzeb odnoszących się do problematyki bieżącej ochrony ich zdrowia i zabezpieczenia medycznego działań specjalnych. Materiał badawczy obejmuje lata 2006-2011.

W realizacji założeń projektu przyjęto, iż wypracowane w wyniku przeprowadzonych badań i analiz modele, mogą być w sposób bezpośredni wykorzystane w procesie restrukturyzacji resortowej służby zdrowia MSW w Polsce.

Dr hab. inż. prof. nadzw. Janusz Chełchowski od 6 sierpnia 2004 roku pełni obowiązki Dyrektora SP ZOZ MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. Jest zdolny prowadzić organizację do nowych wyzwań i osiągać wraz z załogą wyróżniające się wyniki. Jego zaangażowanie i determinacja w działaniu w 2009 r. doprowadziły placówkę na szczyt Rankingu Rzeczypospolitej „Bezpieczny Szpital”, w którym to rankingu do dziś zajmuje czołowe miejsce. W tym też roku Poliklinika została laureatem XVI edycji Polskiej Nagrody Jakości, a Janusz Chełchowski „Znakomitym Przywódcą”. Kolejne lata to kolejne nagrody, m.in.: „Osobowość Roku Warmii i Mazur”, Laur „Najlepszym z najlepszych”, nagroda za wdrażanie standardów zarządzania w systemie ochrony zdrowia i wiele innych.

Osiągnięty dorobek dr. hab. inż. prof. nadzw. Janusza Chełchowskiego jest trwałym fundamentem, na którym opiera się dzisiejszy wizerunek Szpitala MSW w Olsztynie – placówki na miarę potrzeb ludzi i czasów, na miarę nowoczesnej medycyny, na miarę współcześnie obowiązujących światowych standardów medycznych.

LUDZIE SZPITALA

**Sylwetka Michała Koziczaka
p. o. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa****Medycyna i jazz**

Jest rok 1971. Edward Gierek w swoim słynnym przemówieniu prosi naród o pomoc, a świat muzyczny nieprzerwanie zachwyca się jazzem Krzysztofa Komedy – laryngologa z wykształcenia. Inny, świeżo upieczony lekarz, a prywatnie miłośnik jazzu, odpowiada pierwszemu sekretarzowi: pomożemy! i opuszcza Łódź z dyplomem Wojskowej Akademii Medycznej w kieszeni. Mowa o Michale Koziczaku, który od czerwca ub. r. pełni obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Z olsztyńską Polikliniką dyrektor Koziczak związany jest od połowy lat osiemdziesiątych, kiedy pełnił dyżury na oddziale chirurgii naszego szpitala. Sam o sobie mówi, że chce być szefem rzeczowym i sprawiedliwym. Przez wiele lat był lekarzem wojskowym, dlatego, jak sam przyznaje, ceni sobie sumiennosc, dotrzymywanie danego słowa oraz przestrzeganie zasad, które wprowadza. Osobiście nie cierpi załatwiania spraw przez telefon. Lubi kontakty bezpośrednie.

– Za cel stawiam sobie stworzenie z Polikliniki szpitala wiodącego w zakresie diagnostyki i jakości kontaktów z Pacjentem – mówi dyrektor. Chcę żeby w ciągu dwóch lat Poliklinika była szpitalem, do którego Pacjenci przychodzą jak do rodziny, mimo oczywistych przykrości związanych z chorobą. Doskonała opieka medyczna i empatia ze strony lekarzy są naszym obowiązkiem wobec Pacjentów. Dla chorych to bardzo ważne, szczególnie w momentach, kiedy dowiadują się gorzkiej prawdy. Sam otwarcie przyznaje, że duży wpływ na takie podejście do zawodu lekarza przyniosło mu traumatyczne doświadczenie osobiste związane z utratą najbliższej mu osoby.

O tym, że jako lekarz wie o czym mówi, świadczą wyjątkowo ciepłe opinie wystawiane przez jego pacjentów na portalach internetowych poświęconych ocenie medyków.

Opinie internautów o Michale Koziczaku – lekarzu:

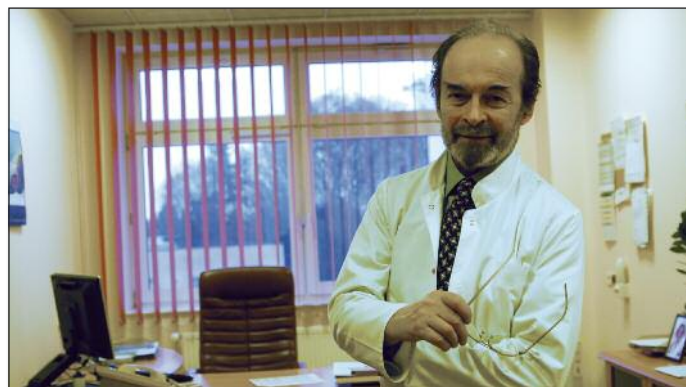
21 lipca 2013 „Pacjent” pisze: *Wspaniały fachowiec z poczuciem humoru. Miłym zaskoczeniem był dla mnie drugi dzień po zabiegu, gdy rano obudził mnie telefon i Pan Koziczak pytał jak się czuję, czy wszystko ok. Nigdy nie zdarzyło się, żeby lekarz do mnie zadzwonił pytając o samopoczucie. Widać, że lekarz z powołania, oddany pasji i pacjentowi.*

3 lipca 2012 „Gość z L.W.”: *Lekarz (M. Koziczak – red.) posiada profesjonalną wiedzę i potrafi ją w sposób przystępny laikowi opisać. Jest bardzo cierpliwy i każdy proces leczenia niesamowicie dokładnie potrafi opisać. Naprawdę dyskretny i godny zaufania!!!*

źródło: www.znanylekarz.pl

Swoje doświadczenie zawodowe zdobywał zaczynając w roku 1972 pracę, która była jednocześnie służbą oficera lekarza w jednostce wojskowej. Swoją przygodę z chirurgią rozpoczął w szpitalu powiatowym w Świeciu nad Wisłą. Następnie przeszedł drogę od stanowiska asystenta zespołu anestezjologii, przez kierownika pracowni eksperta medycyny sądowo-lekarskiej, asystenta oddziału chirurgicznego, aż do funkcji ordynatora pododdziału urologicznego w olsztyńskim Szpitalu Wojskowym.

W *Opinii specjalnej żołnierza zawodowego*, wystawionej przez szefa Szpitala Wojskowego w Olsztynie w lutym 2002 r. czytamy: [Michał Koziczak – przyp. red.] *jest oficerem – lekarzem zdyscyplinowanym, energicznym i pracowitym. Wzorowym kierownikiem i organizatorem (...). Ceniony za wiedzę i umiejętności przez współpracowników i pacjentów.*



Michał Koziczak w swoim gabinecie.

Zapytany o to w jakiej roli czuje się lepiej – lekarza czy menedżera, odpowiada asertywnie, że nie skusi się na takie rozważania, bo w jego przypadku jedna funkcja wspiera drugą. Bycie dyrektorem ds. lecnictwa wymaga praktyki lekarskiej, wiedzy oraz umiejętności zarządzania. Jak dodaje, zarówno jedna jak i druga funkcja zmusza go do dużej aktywności i ciągłego rozwoju. W obowiązkach wicedyrektora pomaga mu również wiedza zdobyta w trakcie 4 lat studiów na wydziale prawa.

– Dziś praca to moje życie – mówi Michał Koziczak. Odszkodni od niej i od zmartwień szuka w swojej pasji - muzyce jazzowej, bluesie i literaturze. Oscar Peterson, Duke Ellington, Buddy Guy, to nazwiska, które z wyraźnym ożywieniem wymienia jako swoje fascynacje i inspiracje muzyczne. Jako bibliofil od lat powiększa bibliotekę, w której szczególne miejsce zajmują pozycje E.A Poe, Remarqu'a i Łysiaka.

– Będąc kiedyś w Chicago „Majkel” rozpoznał na ulicy legendarnego bluesmana i gitarzystę Buddy'ego Guya – wspomina kolega po fachu i zaufany towarzysz wypraw Janusz Kaczor. Skończyło się na rozmowie z gitarzystą i zaproszeniu na niezapomniany koncert trwający do 5 rano...

Choć sam niechętnie przyznaje się do tego, w przeszłości grał na skrzypcach. – Świetnie sobie radził a to naprawdę trudna sztuka – wspomina inny, wieloletni przyjaciel lekarza. Michał lubi ambitne wyzwania – dodaje.

R.B.

Doskonała opieka medyczna i empatia ze strony lekarzy są naszym obowiązkiem wobec Pacjentów.

1965 – 1971 – Wojskowa Akademia Medyczna
1971 – staż w 2 Wojskowym Szpitalu Okręgowym
od 1977 – 103 Szpital Wojskowy w Olsztynie
1975 – I stopień specjalizacji
1982 – II stopień specjalizacji w zakr. chirurgii ogólnej
1987 – II stopień specjalizacji w zakr. urologii
2013 – p.o. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa

Nowoczesna radioterapia raka prostaty

Rak gruczołu krokowego jest jednym z najczęściej rozpoznawanych nowotworów złośliwych u mężczyzn. Podstawowymi metodami leczenia radykalnego jest chirurgia oraz radioterapia. Skuteczność obu sposobów leczenia jest porównywalna, zarówno w aspekcie uzyskanej kontroli miejscowej jak i przedłużenia życia. Wybór metody terapeutycznej uzależniony jest od preferencji pacjenta, doświadczeń ośrodka leczącego, dostępności do radioterapii oraz akceptacji przez chorego odmiennych działań niepożądanych powstałych w wyniku zastosowania leczenia operacyjnego lub radioterapii.

Postęp technologiczny, który dokonał się w radioterapii w zakresie aparatury na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat, idący za tym rozwój nowoczesnych technik leczenia, udoskonalone obrazowanie oraz rosnące doświadczenie kliniczne w zastosowaniu wysokich dawek napromieniania powodują, że radioterapia staje się coraz bardziej atrakcyjną metodą leczenia raka prostaty, zarówno w kontekście skuteczności jak i bezpieczeństwa leczenia.



Obawy związane z zastosowaniem napromieniania dotyczą głównie możliwych działań niepożądanych w trakcie i po leczeniu. Anatomiczne położenie prostaty pomiędzy przednią ścianą odbytnicy a dolną ścianą pęcherza moczowego, rzeczywiście naraża pacjenta na ryzyko wystąpienia wczesnych i późnych odczynów popromiennych ze strony tych narządów. Precyzyjna, nowoczesna radioterapia, poprzez ochronę narządów krytycznych minimalizuje ryzyko związane z napromienianiem.

Kolejnym aspektem determinującym wybór metody leczenia przez pacjenta jest czas trwania całej terapii. Niewątpliwie zaletą chirurgii jest krótki okres całego leczenia. Dotychczasowe, kilkutydniowe schematy napromieniania są uciążliwe dla chorego. W przypadku dużej odległości miejsca zamieszkania od najbliższego ośrodka radioterapii nieunikniona jest hospitalizacja, która dezorganizuje życie zawodowe i rodzinne. Biorąc pod uwagę biologię raka prostaty oraz ekonomiczny i socjalny aspekt długości leczenia, coraz częściej w codziennej praktyce klinicznej stosowane są skrócone schematy terapii, w których dzienna dawka napromieniania znacznie przewyższa dawki dotychczas stosowane. Ten sposób postępowania jest bardziej dogodny dla chorego i niezwykle korzystny z punktu widzenia biologii guza i przewidywanej skuteczności leczenia. W Zakładzie Radioterapii Szpitala MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, w leczeniu chorych z rakiem prostaty stosujemy skrócone schematy frakcjonowania dawki, czyli tzw. hypofrakcjonowanie, co redukuje czas terapii z niemal ośmiu do pięciu tygodni. U wybranej grupy chorych stosowany jest również schemat z bardzo wysoką dzienną dawką promieniowania podawaną pięciokrotnie w odstępach kilku dni, przez co całe leczenie trwa niepełne trzy tygodnie.

W naszym Zakładzie Radioterapii stosujemy również najnowocześniejsze techniki napromieniania, które realizujemy wykorzystując systemy służące wizualizacji narządów wewnętrznych pacjenta w celu uzyskania zgodności prowadzonej terapii z przygotowanym planem leczenia (ang. IGRT – Image Guided Radiotherapy). Nowoczesne obrazowanie umożliwia szybką, codzienną ocenę poprawności ułożenia chorego, minimalizując prawdopodobieństwo wystąpienia błędów geometrycznego w podaniu wiązki promieniowania. Niestety, prostata na zwykłych zdjęciach portallowych nie jest widoczna, a codzienna zmienność położenia gruczołu krokowego będąca wynikiem różnego wypełnienia pęcherza moczowego czy odbytnicy powoduje, że radioterapia bez zastosowania systemów IGRT jest mało precyzyjna. W tej sytuacji le-

karz radioterapeuta, aby trafić w guz nowotworowy musi uwzględnić ryzyko wystąpienia codziennego błędu i zastosować szeroki margines wokół prostaty, co w oczywisty sposób zwiększa ryzyko wystąpienia działań niepożądanych napromieniania. W naszym Zakładzie Radioterapii, w celu codziennej, precyzyjnej weryfikacji położenia gruczołu krokowego stosujemy specjalne markery. Wykonany ze złota znacznik zostaje wszczepiony do sterca pod kontrolą ultrasonografii przezodbytniczej w Zakładzie Radiologii tutejszego szpitala. Ze względu na specyfikę stosowanego znacznika oraz specjalną konstrukcję igieł do implantacji, ból odczuwany podczas wszczepiania markera jest minimalny. W trakcie realizacji napromieniania, przed każdym, codziennym seansem radioterapii, położenie sterca jest weryfikowane na podstawie markera, z wykorzystaniem systemów IGRT. Pozycję terapeutyczną pacjenta można skorygować tak, aby gruczoł krokowy znajdował się cały czas w obszarze wysokiej dawki. Ta metoda pozwala na ograniczenie napromienianej objętości zdrowych tkanek i mniejsze ryzyko przykrych skutków ubocznych radioterapii, a zwłaszcza powikłań ze strony odbytnicy.

Wraz z rozpoczęciem w czerwcu 2013 pracy aparatu Truebeam firmy Varian, który technologicznie jest najnowocześniejszym akceleratorem na światowym rynku, pojawiła się możliwość realizacji również najnowocześniejszych technik radioterapii. Akcelerator wyposażony jest w opcję deponowania dawki z zastosowaniem modulacji intensywności wiązki promieniowania, zarówno w technikach IMRT (sliding window) jak i dynamicznych łuków (RapidArc). Rewolucyjna technika RapidArc, w naszym Zakładzie Radioterapii stosowana obecnie standardowo w leczeniu raka prostaty, pozwala na napromienianie w wielokrotnie krótszym czasie, w porównaniu do technik tradycyjnych. Zamiast 10-15 minut terapia realizowana jest w 2-4 minuty.

Napromienianie raka prostaty realizowane w Zakładzie Radioterapii Szpitala MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, dzięki najnowocześniejszym aparatom służącym do terapii, wykorzystaniu nowoczesnych systemów planowania i weryfikacji leczenia oraz nowoczesnym technikom i schematom frakcjonowania dawki, prowadzone jest zgodnie z najnowocześniejszym standardem światowym. Dzięki kolejnemu zakupionemu akceleratorowi Truebeam, dostępność do nowoczesnej radioterapii raka prostaty w naszym regionie znacznie się poprawi.

lek. Ewa Wasilewska-Teśluk
lek. Marzena Strzelecka
Zakład i Oddział Radioterapii



Oficjalne otwarcie lądowiska

W poniedziałek 27 stycznia br., o godzinie 11:00, w olsztyńskim szpitalu MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii odbyła się uroczystość otwarcia lądowiska dla helikopterów Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Obiekt oddany do użytku w grudniu 2013 r. jest unikalną konstrukcją wybudowaną nad dachem szpitala.



Lądowisko przystosowane jest do startów i lądowań śmigłowców Eurocopter EC 135. Przeznaczone jest dla helikopterów medycznych o masie całkowitej max 3 tony i długości max 15 metrów. Konstrukcja stalowa lądowiska posadowiona jest na konstrukcji żelbetowej (słupy i ruszt z belek żelbetowych). Płyta lądowiska jest umiejscowiona około 7,5 m nad dachem budynku. Kształt lądowiska zbliżony jest do okręgu o średnicy 32 m. Średnica płyty głównej to 20 m, resztę lądowiska stanowi krata pomostowa oraz siatki bezpieczeństwa. Do lądowiska dochodzi pomost komunikacyjny o długości 26 m. Tym samym spełnia wszystkie wymogi unijne do całodobowej obsługi lądowań.

Rocznie Szpitalny Oddział Ratunkowy w olsztyńskim szpitalu MSW przyjął w roku 2013 13 873 pacjentów.

Dysponowanie całodobowym lądowiskiem umożliwi pomoc kolejnym pacjentom wymagającym szybkiej hospitalizacji. W pierwszym miesiącu po oddaniu do użytkowania lądowiska wykonano do szpitala MSW 4 transporty lotnicze pacjentów. Wszyscy przetransportowani w ten sposób chorzy mieli udar mózgu.

Na terenie Polski zlokalizowanych jest 18 baz śmigłowców ratunkowych. Baza znajdująca się w Olsztynie jest jedną z dziewięciu pełniących dyżury całodobowe i obejmuje działaniem obszar o promieniu 80 km. (odcinki dróg krajowych nr 7 od Elbląga do Mławy, 16 od Łasina do Mikołajek, 57 od Przasnysza do rosyjskiej granicy).



Jadwiga Snarska Kobieta Sukcesu



Główną laureatką Złotej Dziesiątki Kobiet Sukcesu została **dr hab. med. Jadwiga Snarska**, chirurg, prof. Wydziału Nauk Medycznych UWM w Olsztynie, pierwsza kobieta, która pełni funkcję członka w Zarządzie Głównym Towarzystwa Chirurgów Polskich, inicjatorka wprowadzenia chirurgii laparoskopowej w regionie północno-wschodnim.

– Od sześciu lat jestem związana z Olsztynem. Przyjechałam tu z Białegostoku. Dziękuję za wyróżnienie, na mój sukces pracowało wiele osób – powiedziała laureatka.

Statuetkę prof. Snarskiej wręczył prezydent Piotr Grzymowicz.

Osobowość Roku – Stanisław Niepsuj



W piątek, 28 lutego 2014 r., w dywickim Gminnym Ośrodku Kultury wręczono lokalne statuetki – „Warmianki” wszystkim osobom, które wyróżniły się swoimi działaniami na rzecz lokalnej społeczności.

W kategorii Osobowość Roku uhonorowano emerytowanego lekarza SP ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie, mieszkańca Dywit, doktora **Stanisława Niepsuja** – specjalistę chirurgii onkologicznej, związanego z Dywitami od lat 60. Zasłużył się miejscowej społeczności organizacją ośrodka zdrowia, a w latach 90. był przewodniczącym rady gminy w pierwszej po zmianie ustrojowej kadencji tejże rady.

Portal PubliczneCentraOnkologii.pl

Portal PubliczneCentraOnkologii.pl powstał, aby wspierać osoby chore oraz ich rodziny w walce z chorobami nowotworowymi. Można na nim znaleźć informacje z dziedziny onkologii, zapoznać się z ofertą 16 publicznych centrów onkologii wykonujących wszystkie niezbędne procedury od rozpoznania schorzenia, przez rozpoczęcie leczenia aż do jego zakończenia.

Na stronie internetowej znajduje się pięć modułów: pacjent, ośrodki, profilaktyka, aktualności oraz organizacje pozarządowe. W pierwszym z nich pacjent znajdzie komplet informacji na temat poszczególnych chorób, badań diagnostycznych, metod leczenia, ośrodków specjalizujących się w danym rozpoznaniu, a także najczęściej zadawanych pytań. Rozdział poświęcony profilaktyce zawiera artykuły i filmy o tym, jak zapobiegać chorobom oraz ich konsekwencjom.

Ponadto na portalu można znaleźć wszelkie informacje o stowarzyszeniach, hospicjach, fundacjach, krajowych konsultantach i towarzystwach, które udzielają wsparcia osobom dotkniętym chorobą onkologiczną, a także dla członków ich rodzin.



Publiczne Centra
Onkologii.PL



○ TYM W SZPITALU TRZEBA PAMIĘTAĆ



Nawet w najlepszym szpitalu nie da się wszystkiego przewidzieć, do końca wyeliminować ryzyka. Warto więc zawsze także samemu zadbać o siebie.

Skierowanie na leczenie szpitalne to dla każdego wstrząs i zarazem nadzieja na odzyskanie zdrowia. Niewielu zastanawia się w takim momencie nad tym, że z hospitalizacją wiąże się rozmaite zagrożenia.

Groźne dla pacjentów zdarzenia występują w szpitalach na całym świecie. Dlatego wymyślono certyfikaty akredytacyjne, które wymuszają na poszczególnych placówkach spełnienie wymagających standardów poprawiających jakość opieki nad pacjentami. Dzięki temu pobyt w szpitalu staje się bezpieczniejszy. Nigdzie jednak nie da się wszystkiego przewidzieć. Warto więc zawsze także zadbać o siebie. Oto kilka wskazówek.

- **Nie bój się pytać.** W razie niejasności, jakichkolwiek wątpliwości upewnij się, że dobrze zrozumiałeś, co powiedział lekarz lub pielęgniarka. Bez względu na to, czy obawy dotyczą leków, operacji czy odwiedzin bliskich.
- **Informuj lekarza o lekach, jakie zażywasz.** Udając się do szpitala dobrze jest spisać nazwy zażywanych przez siebie leków i suplementów diety (samodzielnie lub z pomocą bliskich). Taka informacja jest bardzo istotna, gdyż niektóre leki lub suplementy diety zastosowane łącznie z innymi lekami mogą szkodzić zdrowiu.
- **Poinformuj lekarza o swoich uczuleniach lub niepożądanych reakcjach na leki.** Koniecznie poinformuj też lekarza, jeśli jesteś w ciąży.
- **Podczas pobytu w szpitalu znaj godziny, w jakich powinieneś otrzymywać leki.** Jeśli podejrzewasz, że podano ci niewłaściwy lek, natychmiast zgłoś to lekarzowi lub pielęgniarce; również w przypadku, gdy po zażyciu poczułeś się źle. Nie zażywaj samodzielnie leków ani witamin poza tymi, które zlecono w szpitalu. Nie denerwuj się też, gdy pielęgniarka przed podaniem leku sprawdza twoje imię i nazwisko. W ten sposób upewnia się, że dany lek jest właśnie dla ciebie.
- **Dbaj o higienę, by zapobiec zakażeniom.** Chorzy mogą nieświadomie skażać swoje otoczenie, przebywanie bowiem we wspólnej przestrzeni stwarza istotne zagrożenia. Tym bardziej, że w ciele pacjenta mogą być obecne np. cewniki w naczyniach krwionośnych czy pęcherzu moczowym, które naruszają naturalne bariery chroniące przed zakażeniem. Dlatego:
 - myj ręce każdorazowo przed jedzeniem i piciem,
 - zawsze myj ręce po skorzystaniu z toalety,
 - regularnie dbaj o higienę okolic intymnych,
 - używaj mydła i ciepłej wody nie krócej niż 30 sekund,
 - gdy istnieje taka możliwość, dezynfekuj ręce (pozwól, by preparat pozostał na rękach aż do wyparowania, nie osuszaj dłoni ręcznikiem),
 - upewnij się, czy lekarz lub pielęgniarka, wykonując przy tobie jakiegokolwiek czynności medyczne, umyli lub zdezynfekowali ręce bezpośrednio przed wykonaniem tych czynności i po nich,
 - jeżeli masz ranę pod opatrunkiem, założony cewnik lub wenflon – nie dotykaj ich,
 - poproś swoich krewnych i przyjaciół, by nie odwiedzali ciebie, jeśli są przeziębieni i źle się czują.
- **Dowiedz się, czy podczas twojego zabiegu będzie stosowana Okołooperacyjna Karta Kontrolna, tzw. checklista.** Taka karta zmniejsza ryzyko komplikacji w trakcie zabiegu operacyjnego. Powinny ją wdrożyć szpitale posiadające akredytację.
- **Upewnij się, że wszystkie twoje wątpliwości zostały wyjaśnione jeszcze przed zabiegiem.** Przed zabiegiem powinieneś zostać poinformowany o korzyściach i zagrożeniach z nim związanych, o skutkach braku twojej zgody na operację, a także o tym, jak się przygotować i jak postępować po zabiegu. Jeśli czegoś nie rozumiesz – pytaj! Dla twojego bezpieczeństwa lekarz powinien zaznaczyć miejsce operowane, co pomaga uniknąć ewentualnego błędu.
- **Po zabiegu poinformuj lekarza lub pielęgniarkę o dolegliwościach bólowych.** Nie zapomnij zapytać lekarza, czy będziesz potrzebował leków, rehabilitacji, kiedy będziesz mógł wrócić do normalnych aktywności, a także czy potrzebujesz konsultacji poszpitalnej. Jeśli tak - dowiedz się, gdzie i kiedy masz się zgłosić.
- **Przy wypisie dowiedz się:** jak podawać leki, w jakich dawkach i o jakich porach dnia; jakie są możliwe skutki uboczne oraz czy podczas podawania leku należy okresowo wykonywać badania laboratoryjne; czy przepisane w szpitalu leki można przyjmować z innymi lekami, witaminami, suplementami diety oraz ziołami; w jakich odstępach czasu od spożywanych posiłków należy zażywać leki; czy podczas przyjmowania leków mogą wystąpić działania uboczne (jeśli tak, dowiedz się, jak należy wówczas postąpić); czy można przerwać zależone leków, jeśli poczujesz się lepiej, czy też kontynuować zaleconą kurację; czy zażywając zlecone leki powinieneś unikać określonych składników pokarmowych i napojów (np. alkoholu) oraz czy palenie papierosów nie zmniejsza skuteczności prowadzonej farmakoterapii.

Na podstawie poradnika
„Twój szpital to szpital akredytowany” wydanego przez
Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.



Masz wi@domość...

Drogi Pacjencie!

To już drugi list od nas do Ciebie. Jeśli nie czytałeś poprzedniego, zajrzyj do ostatniego numeru Polikliniki (4/12), dostępnego również na stronie internetowej poliklinika.net.

Tym razem chcielibyśmy podzielić się z Tobą naszą wiedzą oraz doświadczeniami wynikającymi z pracy z osobami leczonymi chirurgicznie.

Zastanawiasz się dlaczego akurat chirurgia? Otóż leczenie onkologiczne dzieli się na leczenie miejscowe: chirurgiczne i radioterapeutyczne oraz leczenie ogólnoustrojowe (inaczej systemowe): chemioterapię, hormonoterapię, a także leczenie biologiczne; to jaki rodzaj leczenia będzie zastosowany, zależy od wielu czynników, np.: od rodzaju nowotworu czy jego lokalizacji. Zespół lekarzy, po zapoznaniu się z Twoimi wynikami badań podejmie decyzję, jakie leczenie będzie dla Ciebie najlepsze i najbardziej skuteczne.

Bardzo naturalnym i oczywistym stanem, który możesz teraz odczuwać jest lęk.

Ten lęk może dotyczyć różnych kwestii – począwszy od tego jak Twój organizm „zniesie” operację, poprzez niepokój związany z wynikiem („co tam znajdą”, „czy uda się wszystko wyciąć”), po sam okres związany z rekonwalescencją. Pamiętaj, że lęk to nie tylko myśli, ale też dolegliwości pochodzące z Twojego ciała, czyli: szybsze bicie serca, płytszy oddech, pocenie się, drżenie czy napięcie mięśni.

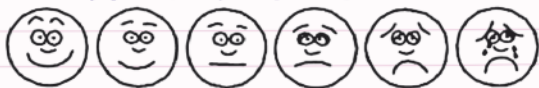
Przed każdym zabiegiem operacyjnym wykonywane są liczne badania, które mają określić, czy Twój organizm jest na tyle silny, by można było wprowadzić go w narkozę. Lekarze sprawdzają Twoje serce, parametry krwi, pracę nerek. Wypełniasz ankietę i rozmawiasz z anesteziologiem, który ostatecznie podejmuje decyzję o tym, czy nie ma przeciwwskazań do zabiegu. Dlatego nie obawiaj się, że zaśniesz i się nie obudzisz.

Niepokój związany z wynikiem zabiegu jest również naturalny. Zastanawiasz się jak będzie wyglądało Twoje ciało po zabiegu. Zazwyczaj wystają z niego drenaże odprowadzające krew z rany (są tylko czasowe i gdy będzie to możliwe zostaną usunięte). Kobiętom poddanym mastektomii często towarzyszą negatywne emocje związane z obrazem swojego ciała, poczuciem nieatrakcyjności – bunt, gniew, rozpacz. Całe wieki uczymy się, że piersi są atrybutem kobiecości, ale czy tylko od nich zależy nasze piękno?

Dużym wsparciem dla Ciebie może być Stowarzyszenie Amazonek, które własnym doświadczeniem pomaga „pokochać na nowo siebie”. W wielu przypadkach istnieje też możliwość rekonstrukcji utraconej piersi.

Drugim rodzajem zabiegu zmieniającym wygląd ciała jest wyłonienie stomii. Zabieg ten wykonywany jest zarówno u mężczyzn jak i u kobiet. Wyłonienie stomii wiąże się często z koniecznością zmian nawyków (np. żywieniowych), szczególnego dbania o higienę, jednak tego wszystkiego można się nauczyć. Czymś naturalnym jest niepokój związany z utratą kontroli nad wydalaniem, odawanymi gazami, a to z kolei może negatywnie wpływać na Twoje życie towarzyskie, zawodowe, rodzinne czy intymne. Może chciałabyś porozmawiać o tym z kimś kto kilka lat temu przechodził przez to samo co Ty? Obecnie jesteśmy w trakcie tworzenia grupy wsparcia dla pacjentów ze stomią. Może miałbyś/miałabyś ochotę spotkać się z innymi pacjentami ze stomią – bardziej lub mniej doświadczonymi w życiu i podzielić się z nimi swoimi spostrzeżeniami, dowiedzieć się czegoś, albo po prostu pogadać? Poniżej zamieszczamy dane jak się z nami skontaktować.

A co z lękiem dotyczącym rekonwalescencji? Czy będzie bolało? Na szczęście, współczesna medycyna posiada szeroką gamę leków przeciwbólowych. Ważne jest abyś pomógł lekarzowi ocenić ból i działanie podawanych leków. Do tego często stosowane są skale oceny bólu, najczęściej: skala numeryczna NRS i analogowa VAS. W pierwszym przypadku oceniasz ból na skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza jego brak, 5 – ból umiarkowany, a 10 – najsilniejszy ból jaki można sobie wyobrazić. Na skali VAS pokazuje się palcem np. na twarzy, gdzie uśmiechnięta oznacza brak bólu, a ta z grymasem i łzami ból najsilniejszy do wyobrażenia. Kiedy Ciebie boli, możesz być przygnębiony, odczuwać gniew, a nawet lęk. Odczuwane emocje, szczególnie te negatywne wpływają na próg tolerancji bólu obniżając go. Dlatego też proponujemy, poza współpracą z lekarzem dotyczącą ustawienia leczenia przeciwbólowego, także rozmowę z nami, bowiem, jak powiedział Carel Capel, „Człowiek nigdy nie pozbedzie się tego o czym milczy”. Jesteśmy po to, aby Ci pomagać.



brak bólu

ból nie do
wytrzymania

Z pozdrowieniami,

mgr Emilia Piskorz-Jary
psycholog onkologiczny

mgr Marta Ustach
psycholog

PS. Jeśli chciałbyś/chciałabyś spotkać się z nami bądź skorzystać z grupy wsparcia, zadzwoń: 89 539 84 51.

PS.2. Do listu dołączamy skalę oceny bólu – VAS.

Ambasadorzy Zdrowia w olsztyńskiej Poliklinice

informacja prasowa

Olsztyn 2 marca 2014 r.

W niedzielę 2 marca br. o godz. 10:00, w Zakładzie Radioterapii olsztyńskiej Polikliniki wręczono tytułu Ambasadora Zdrowia. Wyróżnienie otrzymało dwunastu lekarzy rodzinnych z województwa warmińsko-mazurskiego.

Okazją do wręczenia tytułów była wizyta grupy medyków, którzy chcieli zobaczyć na miejscu warunki leczenia radioterapeutycznego oraz poznać możliwości sprzętu, jakim dysponuje olsztyńska Poliklinika. Celem, który przyświecał obu stronom była walka z czasem o zdrowie pacjentów. Chodzi mianowicie o stworzenie mechanizmu skrócenia drogi pacjenta od lekarza rodzinnego do specjalisty onkologa, aż do podjęcia odpowiedniej terapii.

– Ciągłe inwestujemy w sprzęt. Niedawno kupiliśmy dwa nowoczesne akceleratory do radioterapii. Są to najnowocześniejsze technologicznie aparaty dostępne na światowym rynku, a nasza instalacja była drugą w Polsce. Wiemy jednak, że w walce z rakiem to człowiek jest najważniejszy. Dlatego stawiamy na otwartą współpracę z lekarzami rodzinnymi w województwie – od dziś naszymi Ambasadorem Zdrowia – mówi Janusz Chełchowski, dyrektor olsztyńskiego szpitala.

Niedzielną wizytę lekarzy rodzinnych była częścią szerszego programu szkoleniowego, realizowanego przez olsztyńską Poliklinikę od 2012 r. Obejmuje on cykl szkoleń prowadzonych przez specjalistów Szpitala dla lekarzy rodzinnych z Warmii i Mazur. Wśród tematów omawianych na spotkaniach są m.in. błędy i opóźnienia wynikające z zaniechania diagnostyki, rola lekarza rodzinnego w opiece paliatywnej nad chorymi na nowo-

twory oraz wiele bloków tematycznych związanych z poszczególnymi rodzajami raka.

Wyróżnieni tytułem **Ambasadora Zdrowia** stanowią część z grona ok. 70 lekarzy z województwa, których postawa i chęć doskonalenia wiedzy na temat onkologii została doceniona przez olsztyński ośrodek specjalizujący się od lat w leczeniu nowotworów. Z tego powodu na certyfikatach odwołano się do łacińskiej sentencji oznaczającej najwyższy nakaz w kodeksie etycznym lekarzy: *Salus aegroti suprema lex esto* (Dobro pacjenta jest najwyższym etycznym nakazem).

Nowotwory złośliwe są drugą co do częstotliwości przyczyną zgonów i pierwszą przyczyną niepełnosprawności Polaków. Jedynie w 2010 roku z ich powodu zmarło 92 610 osób. Liczba nowych zachorowań wzrosła w ostatnim trzydziestoleciu dwukrotnie i wynosi obecnie ponad 140 tysięcy rocznie. Nieustannie dominującymi nowotworami polskiego społeczeństwa są rak płuc i gruczołu krokowego – u mężczyzn oraz piersi i jelita grubego – u kobiet. Śmiertelność z powodu nowotworów złośliwych jest w Polsce wyższa niż średnia w krajach Unii Europejskiej, m.in. z powodu ograniczonej dostępności do wysokiej klasy leczenia. Dla przykładu: ilość akceleratorów do radioterapii przypadających na milion mieszkańców jest w Polsce o połowę mniejsza od średniej unijnej, podczas gdy 55% chorych wymaga jej zastosowania.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

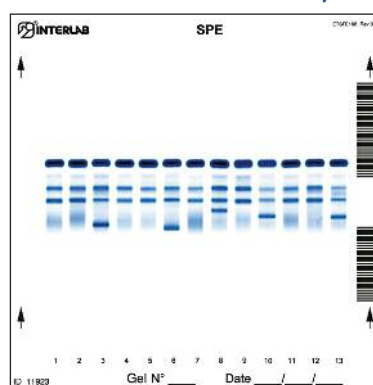


Elektroforeza i immunofiksacja białek surowicy oraz moczu

Elektroforeza białek surowicy i moczu oraz immunofiksacja białek surowicy i moczu to nowe badania wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej.

Elektroforeza stosowana jest w celu wykrycia nieprawidłowych białek, wykrycia braku określonego białka oraz sprawdzenia, czy któraś z grup białek nie występuje w zbyt dużej lub zbyt małej ilości. Terminem elektroforeza określa się zjawisko migracji cząstek lub cząsteczek w polu elektrycznym w zależności od posiadanego ładunku.

Elektroforeza białek surowicy



Ryc. Rozdział elektroforetyczny białek surowicy na żelu agarozowym.

- przy nieprawidłowym poziomie białka całkowitego i/lub albuminy, zwiększonego wydalania białka z moczem, podwyższonego stężenia wapnia oraz obniżonej liczby krwinek białych lub czerwonych,
- objawach sugerujących stan zapalny, choroby autoimmunologiczne, ostre lub przewlekłe zakażenia, choroby nerek niektórych chorób wątroby lub utratę białka,
- objawach charakterystycznych dla szpiczaka mnogiego,
- monitorowaniu przebiegu oraz skuteczności leczenia szpiczaka mnogiego (określenie ilości białka monoklonalnego).

Na podstawie rozdziału elektroforetycznego można stwierdzić następujące zaburzenia:

Zmiany w zakresie frakcji albumin

- Hipoalbuminemia manifestująca się obniżeniem wartości albumin może być spowodowana: niedoborami pokarmowymi (niedożywienie, zespoły złego wchłaniania), upośledzoną syntezą albumin przez wątrobę, nasiloną utratą albumin (zespół nerczycowy, oparzenia), hiperkatabolizmem.
- Bisalbuminemia charakteryzująca się dwoma pikami w zakresie frakcji albumin może być wrodzona, bądź towarzyszyć określonym patologiom trzustki.

Zmiany w zakresie frakcji alfa 1

- Obniżenie związane jest głównie z wrodzonym niedoborem alfa-1-antytrypsyny.
- Podwyższenie, często równoległe do podwyższenia alfa 2, najczęściej jest wynikiem reakcji ostrej fazy.

Zmiany w zakresie frakcji alfa 2

- Obniżenie występuje w uszkodzeniu komórki wątrobowej i obniżeniu syntezy białek lub w wyniku hemolizy wewnątrznaczyniowej prowadzącej do wyczerpania haptoglobiny.
- Ze wzrostem (haptoglobiny) mamy do czynienia w stanach zapalnych, a także w zespole nerczycowym.

Zmiany w zakresie frakcji beta

- Obniżenie w wyniku istotnego obniżenia stężenia transferyny, co ma miejsce w niedożywieniu i reakcji ostrej fazy.
- Podwyższenie frakcji beta oraz gamma (gammapatia poliklonalna) ma miejsce w chorobach wątroby, głównie w marskości.

Zmiany w zakresie frakcji gamma

- Z obniżeniem mamy do czynienia w okresie noworodkowym (fizjologicznie), w wrodzonej hipogammaglobulinemii oraz w za-

Rutynowo wykonywane rozdziały białek surowicy pozwalają na uzyskanie 6 frakcji (ryc.). Znajduje się tam największa homogenna frakcja albumin oraz pozostałe frakcje reprezentujące globuliny: alfa 1, alfa 2, beta 1, beta 2 oraz gamma, składające się z różnych białek, pełniących różnorodne funkcje i noszących często nazwę białek specyficznych.

Zaleca się wykonanie elektroforezy białek surowicy w następujących przypadkach:

- burzeniach wtórnych spowodowanych chemio- i radioterapią, leczeniem immunosupresyjnym oraz podawaniem kortykoidów.
- Hipergammaglobulinemia to przede wszystkim gammapatie monoklonalne związane z procesem rozrostowym lub o przebiegu łagodnym, a także poliklonalne obserwowane w uszkodzeniach wątroby, AIDS i niektórych chorobach o podłożu autoimmunologicznym. Wzrost frakcji gamma w postaci rozlanego prążka jest typowy dla tzw. gammapatii poliklonalnej związanej z reakcjami immunologicznymi organizmu.
- Jednak większe znaczenie niż zmianom w obrębie poszczególnych frakcji przypisuje się zmianom w całym elektroforegramie, np.: obniżenie albumin i frakcji gamma w połączeniu ze wzrostem alfa-2-globulin sugeruje utratę białek charakterystyczną dla zespołu nerczycowego; podwyższenie frakcji globulin alfa 1 i alfa 2 jest charakterystyczne dla reakcji ostrej fazy; obraz zlania frakcji beta i gamma sugeruje wzrost IgA, charakterystyczny dla marskości wątroby, a także reumatoidalnego zapalenia stawów i przewlekłych stanów zapalnych.

Elektroforeza białek moczu

Elektroforezę białek moczu zleca się w przypadku:

- zwiększonego wydalania białek z moczem w celu oceny ich źródła; elektroforeza może pomóc w określeniu czy białka pochodzą z krwi (prawdopodobne uszkodzenie nerek), czy też są wytwarzane przez nowotworowe komórki plazmatyczne (jak w szpiczaku mnogim)
 - podejrzenia szpiczaka mnogiego w celu sprawdzenia, czy monoklonalne immunoglobuliny lub ich fragmenty są wydalane z moczem.
- W warunkach prawidłowych z moczem wydalana jest bardzo mała ilość białka. U zdrowych osób, przy użyciu rutynowych testów, białko nie jest wykrywalne. Do głównych przyczyn zwiększonego wydalania białka z moczem należą:
- uszkodzenie kłębuszków nerkowych,
 - uszkodzenie cewek nerkowych,
 - przechodzenie z krwi do moczu białek drobnocząsteczkowych przy ich nieprawidłowo wysokim stężeniu we krwi krążącej.

Immunofiksacja białek surowicy i moczu

Immunofiksacja białek surowicy pozwala na określenie rodzaju białka monoklonalnego uprzednio wykrytego w postaci prążka monoklonalnego w elektroforezie. Rodzaj białka monoklonalnego jest charakterystyczny dla poszczególnych rodzajów gammapatii monoklonalnych. Do identyfikacji typu nieprawidłowej immunoglobuliny stosuje się przeciwciała swoiste dla poszczególnych immunoglobulin i lekkich łańcuchów. Poprzez zastosowanie tej techniki jesteśmy w stanie określić typ łańcucha ciężkiego (IgG, IgM lub IgA) oraz typ łańcucha lekkiego (kappa lub lambda). Białko monoklonalne w technice immunofiksacji daje homogeny, ostro zaznaczony prążek, w odróżnieniu od immunoglobuliny poliklonalnej, gdzie precypitat jest rozproszony i rozciągnięty wzdłuż drogi migracji białek.

Tą samą techniką wykonuje się również identyfikację białek monoklonalnych i wolnych łańcuchów lekkich (białko Bence'a Jonesa) w moczu.

Rozdziały elektroforetyczne białek surowicy dostarczają wielu istotnych informacji, jednak ich interpretacja musi być połączona nie tylko z obrazem klinicznym, ale również z oznaczeniami ilościowymi poszczególnych białek.

Piśmiennictwo:

1. Bobilewicz D.: *Elektroforeza w praktyce laboratoryjnej. Przegląd medycyny laboratoryjnej*, 2005, 2 (4).
2. Dembińska-Kieć A., Naskalski J.: *Diagnostyka laboratoryjna z elementami biochemii klinicznej*, 2010.
3. Kendziorek A., Bobilewicz D.: *Badania laboratoryjne w różnych stadiach rozwoju gammapatii monoklonalnych. Przegląd medycyny laboratoryjnej*, 2007, 1 (6).

mgr anal. med. Blanka Wolszczak
diagnosta laboratoryjny

V Warmińsko-Mazurskie Warsztaty Onkologiczne

W dniach 4-5.10.2013r. w odbyły się Ostródzie V Warmińsko-Mazurskie Warsztaty Onkologiczne p.n. „Dylematy w onkologii”.



Warsztaty zorganizowane były z myślą o doświadczonych lekarzach, którzy w swojej codziennej praktyce coraz częściej stawiają czoła nowym wyzwaniom związanym z leczeniem systemowym, bądź innowacyjnymi technikami radioterapii, jak i o osobach specjalizujących się w onkologii klinicznej i radioterapii.

Na warsztatach spotkało się ponad stu pięćdziesięciu lekarzy onkologów z naszego regionu, Pomorza, Podlasia i północnego Mazowsza. Zajęcia prowadzone były w sposób interaktywny, zachęcający do czynnego udziału. Uczestnicy mieli możliwość wyrażenia swojego poglądu w głosowaniu i jego weryfikacji przez wykładowcę.

W programie znalazły się debaty dotyczące kontrowersyjnych zagadnień oraz wykłady mogące być wzorcem postępowania w określonych sytuacjach klinicznych. Wybrane aspekty leczenia

przeciwnowotworowego omówione zostały przez znakomitych wykładowców i uwzględniały szczególnie postęp dokonujący się w ciągu ostatniego roku. Poruszane zagadnienia w większości oparte były na rzeczywistych przypadkach klinicznych.

Jako nowość wprowadzono w tym roku sesję: BEST OF ESMO. Wykładowcy, którzy uczestniczyli w tej konferencji, dosłownie w ciągu trzech dni od jej zakończenia podzieleni się z uczestnikami zdobytą wiedzą w aspekcie europejskich zaleceń, które będą mogli zastosować w praktyce klinicznej. Moderatorem sesji był prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski, konsultant krajowy ds. onkologii klinicznej.

*dr n. med. Wojciech Rogowski
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego*

PATRONAT HONOROWY

Marian Podziewski – Wojewoda Warmińsko-Mazurski
prof. nzw. dr hab. inż. Janusz Chelchowski – Dyrektor SP ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie
prof. dr hab. Ryszard Górecki – Rektor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

KOMITET ORGANIZACYJNY

dr n. med. Wojciech Rogowski – Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
Zespół Oddziału Klinicznego Chemioterapii SP ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie
Warmińsko-Mazurski Oddział Polskiego Towarzystwa Onkologicznego
Agencja FM

PATRONAT
NAUKOWY



ORGANIZATORZY



marketing
public relations

Odkryj w sobie piękno

Z przyjemnością informujemy, że wraz z nadejściem wiosny rozpoczynamy kolejną edycję programu wspierającego proces leczenia chorób nowotworowych u kobiet. Tym razem projekt nosi tytuł „Odkryj w sobie piękno”.



W roku 2013 na terenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW z W-MCO w Olsztynie realizowany był projekt „Zwiększam swoje szanse”, dedykowany osobom chorym onkologicznie. Podsumowanie wykazało, że najlepsze rezultaty dla pacjentów biorących udział w zajęciach przyniosła arteterapia, czyli relaksacja poprzez aktywność twórczą. Pacjenci uczestniczący w zajęciach wielokrotnie zgłaszali potrzebę kontynuacji tych zajęć, a podczas ich trwania można było zauważyć terapeutyczny wpływ na funkcjonowanie chorych.

Udział w zajęciach z aktywności twórczej był niezwykle ważny i pomocny. Okazał się odskocznią od zabiegów medycznych, pozwalał na skupienie myśli na procesie twórczym i zakończonym dziele, które autor zabierał ze sobą do domu. Dzięki temu szpital nie kojarzył się tylko z bólem, cierpieniem, rozłąką z bliskimi, ale też z aktywnością twórczą, inspiracją, wzmocnieniem i przeżywaniem pozytywnych uczuć towarzyszących powstawaniu prac oraz nawiązywaniem kontaktów z innymi chorymi borykającymi się z podobnymi problemami.

W związku z tym postanowiliśmy kontynuować nasze działania na rzecz osób chorych onkologicznie. W tym roku projekt pod nazwą „Odkryj w sobie piękno” adresujemy do kobiet, a zajęcia z arteterapii uzupełnione będą nauką wizażu i stylizacji. Spotkania z wizażystką pozwolą umiejętnie ukrywać nieuniknione ślady wyczerpującego leczenia i zmobilizują do dbałości o własny wygląd. Widząc w lustrze osobę estetyczną, umalowaną, uczesaną, łatwiej będzie kobiecie uwierzyć, że wyzdrowienie jest możliwe.

Choroby nowotworowe są źródłem znacznego cierpienia fizycznego, stresu, obniżenia nastroju oraz innych trudności, zarówno dla pacjentów jak i członków ich rodzin. Od momentu diagnozy (lub od chwili wykrycia objawów) pacjenci borykają się z niełatwymi emocjami, takimi jak poczucie zagrożenia oraz strach czy lęk, np. przed śmiercią, bólem, operacją, skutkami ubocznymi leczenia. Prowadzą one do długotrwałego, nasilonego stresu. Choroba może spowodować kryzys psychologiczny przejawiający się poczuciem utraty kontroli nad sobą, spadkiem własnej sprawności, zaniżeniem samooceny oraz izolacją i stanem żałoby po utracie zdrowia. Dodatkowe trudności mogą wiązać się ze specyficznym obrazem choroby nowotworowej.



Nowy obraz siebie może mieć poważne konsekwencje psychiczne i zaburzyć dotychczasowe funkcjonowanie. Obniżona atrakcyjność narusza tożsamość kobiety, która obawia się odrzucenia przez otoczenie ze względu na zmianę wyglądu. Obawa przed niezaakceptowaniem przez społeczeństwo skutkuje często poczuciem odrzucenia i samotnością. Aby skutecznie radzić sobie z chorobą, trzeba wyzwolić postawę przystosowawczą. Pacjent musi nauczyć się zmagania z bólem, pokonywa-



nia niepełnosprawności, zaakceptowania zmiany trybu życia, w tym tworzenia satysfakcjonującego obrazu samego siebie.

Czynniki emocjonalne biorą ważny udział w leczeniu chorób nowotworowych. Ich wpływ znacząco się przede wszystkim w zakresie zmian funkcjonowania układu immunologicznego. Istotne jest więc propagowanie oddziaływań psychoterapeutycznych wśród pacjentów onkologicznych, ponieważ, jak powiedział Platon, „Szaleństwem jest leczyć ciało bez leczenia ducha”.

Szczegółowe informacje o warsztatach będą pojawiać się na bieżąco na tablicach informacyjnych oddziałów.

kontakt:

Dominika Trawczyńska

pielęgniarka Oddziału Chirurgii Ogólnej

tel.: 662 046 093

www.jestempomagamwspieram.org

Program wspierający proces leczenia chorób nowotworowych u kobiet – „Odkryj w sobie piękno” jest organizowany przez stowarzyszenie Jestem Pomagam Wspieram.



Wykaz usług medycznych świadczonych przez SP Zakład Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

Oddział Kliniczny Chemioterapii z Ośrodkiem Chemioterapii Jednodniowej	<p>Systemowe leczenie nowotworów złośliwych obejmujące chemioterapię, leczenie hormonalne i wspomagające, a także nowoczesne terapie celowane w skojarzeniu z chemioterapią, jak i radioterapią.</p> <p>Oddział realizuje eksperymentalne metody leczenia w ramach procedury leczenia niestandardowego, jak również w ramach międzynarodowych badań klinicznych.</p> <p>Oddział zajmuje się takim schorzeniami jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nowotwory złośliwe układu pokarmowego, • nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych, • nowotwory złośliwe piersi, • nowotwory złośliwe układu oddechowego i narządów klatki piersiowej, • nowotwory złośliwe układu moczowo-płciowego, • nowotwory złośliwe narządów głowy i szyi, • nowotwory złośliwe ośrodkowego układu nerwowego. <p>Ośrodek Chemioterapii Jednodniowej to nowoczesna baza do ambulatoryjnego leczenia onkologicznego. 10-stanowiskowa baza do ambulatoryjnego podawania cytostatyków, bez konieczności hospitalizacji.</p>
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej	<p>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej prowadzi działalność nie tylko diagnostyczno-leczniczą, ale również naukowo-dydaktyczną, o bogatych tradycjach z zakresu chirurgii ogólnej, endokrynologicznej i gastroenterologicznej.</p> <p>W Oddziale wykonywane są zabiegi operacyjne z zakresu chirurgii ogólnej, endokrynologicznej i gastroenterologicznej z użyciem nowoczesnych urządzeń i technik operacyjnych, a cholecystektomia laparoskopowa jest standardem. Operacje przepuklin wykonywane są nowoczesnymi metodami beznapięciowymi z użyciem wysoko gatunkowych implantów siatek.</p> <p>Oddział zajmuje się także diagnostyką i leczeniem skojarzonym ciężkich postaci ostrego zapalenia trzustki, z zastosowaniem całkowitego żywienia pozajelitowego i dojelitowego oraz chorób jelita grubego.</p> <p>Ponadto wykonywane są zabiegi operacyjne przez doświadczonych lekarzy Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • operacje tarczycy i innych gruczołów dokrewnych, • cholecystektomia laparoskopowa i metodą tradycyjną, • operacje przepuklin z najnowszymi implantami, • operacje jamy brzusznej, ze szczególnym uwzględnieniem ostrych schorzeń urazowych i zapalnych.

Pododdział Chirurgii Plastycznej i Chirurgii Onkologicznej Piersi	<p>Wykonywane zabiegi z zakresu Chirurgii Plastycznej i Chirurgii Onkologicznej Piersi:</p> <ul style="list-style-type: none"> leczenie chirurgiczne raka piersi w pełnym zakresie, łącznie z zabiegami onkoplastycznymi i natychmiastową rekonstrukcją piersi, rekonstrukcje piersi po mastektomii, leczenie chirurgiczne łagodnych guzów piersi, leczenie chirurgiczne zniekształceń po chirurgicznym leczeniu raka piersi, leczenie chirurgiczno-plastyczne nowotworów skóry, operacje rekonstrukcyjne po urazach, oparzeniach, operacje estetyczne twarzy, piersi (powiększenie piersi, korekcja nosa, korekcje powiek). <p>Działalność zespołu obejmuje pracę w Oddziale, na sali operacyjnej, w poradniach chirurgii plastycznej i chirurgii piersi oraz konsultacje chorych kwalifikowanych do leczenia. Działalność chirurgiczna obejmuje wszystkie aspekty chirurgicznego leczenia chorób piersi.</p>
Oddział Hematologii	<p>Do zadań Oddziału należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> zapewnienie kompleksowych świadczeń obejmujących: diagnostykę i leczenie przyczynowe i objawowe schorzeń hematologicznych, podawanie leków cytostatycznych pacjentom hospitalizowanym, podawanie leków cytostatycznych w ramach leczenia jednego dnia, zapewnienie kompleksowych, całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, prowadzenie porad konsultacyjnych hematologicznych, realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób nowotworowych, współpraca z ośrodkami klinicznymi i innymi placówkami w zakresie leczenia pacjentów i szkolenia personelu medycznego, prowadzenie badań klinicznych w zakresie leczenia schorzeń hematologicznych, współpraca dydaktyczna z uniwersyteckimi wydziałami medycznymi.
Kliniczny Szpitalny Oddział Ratunkowy	<p>Oddział zajmuje się:</p> <ul style="list-style-type: none"> urazami, zatruciami i innymi określonymi skutkami działania czynników zewnętrznych, objawami chorobowymi, nieprawidłowymi wynikami badań laboratoryjnych, gdzie indziej niesklasyfikowanymi, chorobami układu krążenia, chorobami układu trawiennego, chorobami układu oddechowego. <p>Oddział nie tylko realizuje procedury ratujące życie i zdrowie, ale jest także prężnym ośrodkiem szkoleniowym.</p>
Oddział Kliniczny Chirurgii Onkologicznej	<p>W Oddziale wykonywane są operacje z zakresu chirurgii onkologicznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> łagodne i złośliwe nowotwory piersi – dużą uwagę przywiązujemy do leczenia oszczędzającego gruczoł piersiowy, a w niektórych przypadkach istnieje możliwość jednoczesnej rekonstrukcji piersi z użyciem implantów, nowotwory przewodu pokarmowego, w tym: guzy żołądka, trzustki, wątroby, jelita grubego i części dolnej przetyku, jako jedyny Oddział w regionie wykonujemy w wybranych przypadkach resekcje guzów pierwotnych i przerzutowych wątroby techniką termoresekcji, dzięki zastosowaniu nowoczesnych technik staplerowych możliwe są w wielu wypadkach operacje oszczędzające zwieracze, nowotwory tkanek miękkich, gruczołów dokrewnych, skóry (w tym czerniaki), także guzy ślinianek oraz wargi dolnej, nosa, małżowiny, operacje regionalnych węzłów chłonnych. <p>Oddział dysponuje nowoczesnym detektorem promieniowania gamma, który umożliwia przeprowadzanie tzw. biopsji węzła wartowniczego, w niektórych przypadkach czerniaka i raka piersi. W ramach Oddziału wykonywany jest również pełen zakres procedur w zakresie urologii onkologicznej i torakochirurgii onkologicznej, w tym zwłaszcza operacje guzów nerek i nadnerczy, prostaty, jąder i pęcherza moczowego.</p>

Zakład Radioterapii i Oddział Kliniczny Radioterapii z Pododdziałem Onkologicznym	<p>W Zakładzie i w Oddziałach Radioterapii realizujemy własne projekty naukowe i prowadzimy badania kliniczne I, II i III fazy.</p> <p>Oddział zajmuje się takim schorzeniami jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nowotwory ośrodkowego układu oddechowego, • nowotwory regionu głowy i szyi, • nowotwory piersi, • nowotwory płuc, • nowotwory przewodu pokarmowego, • nowotwory układu moczowego, • nowotwory żeńskich i męskich narządów płciowych, • nowotwory skóry, kości i tkanek miękkich. <p>Oprócz samodzielnej radioterapii stosujemy także leczenie skojarzone z równoczesną chemioterapią.</p> <p>W Zakładzie Radioterapii dostępna jest bardzo precyzyjna metoda leczenia nowotworów mózgowia – radioterapia stereotaktyczna.</p> <p>Nowa metoda leczenia służy również do leczenia guzów położonych poza mózgowiem. System kamer umożliwi monitorowanie toru oddechowego chorego i zastosowanie systemu radioterapii stereotaktycznej do nowotworów położonych w klatce piersiowej i jamie brzusznej. System ma być także stosowany do precyzyjnego leczenia raka gruczołu krokowego, po wprowadzeniu do prostaty markerów ze złota. Zakupiony sprzęt umożliwi leczenie radioterapią na najwyższym światowym poziomie, dostępne do tej pory w niewielu ośrodkach w Polsce i w Europie.</p>
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<p>W Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii posiadającym 8 stanowisk, leczeni są chorzy w stanach zagrożenia życia i niewydolności narządowej w przebiegu różnych schorzeń, urazów i zatruc. Największe grupy stanowią chorzy po przebytych zatrzymaniu krążenia i reanimacji, chorzy z ciężkimi postaciami zakażeń, z niewydolnością oddechową różnego pochodzenia. W Oddziale czynności życiowe chorych są monitorowane, podtrzymywane i stabilizowane farmakologicznie oraz za pomocą aparatury medycznej, co daje czas na wykonanie procedur diagnostycznych i wielospecjalistyczne leczenie.</p> <p>Pod względem wyposażenia w aparaturę medyczną, zatrudnienia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego oraz wykonywanych procedur, Oddział spełnia wymogi drugiego poziomu referencyjnego.</p>
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	<p>Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej wykonuje procedury obejmujące cały zakres leczenia pourazowego uszkodzeń narządów ruchu z użyciem nowoczesnych technik osteosyntezy, jak również zabiegi protezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego. Jako jedyny w regionie wykonuje zabiegi implantacji protez jednoprzedałowych stawu kolanowego i stawu rzepekowo-udowego. Dodatkowo wykonuje szeroki wachlarz zabiegów w zakresie chirurgii artroskopowej stawu kolanowego, barkowego i skokowo-goleniowego.</p> <p>Oddział zajmuje się takimi schorzeniami jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • urazy oraz inne określone skutki działania czynników zewnętrznych, • choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej. <p>Zabiegi operacyjne wykonywane przez lekarzy Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • artroskopie stawu kolanowego, barkowego oraz skokowo-goleniowego, • otwarte i zamknięte nastawienia złamań kości, • protezoplastyki stawu biodrowego, • protezoplastyki stawu kolanowego, w tym jednoprzedałowe oraz stawu rzepekowo-udowego, • zabiegi z zakresu chirurgii onkologicznej kręgosłupa i kości długich, • zabiegi rekonstrukcji wielotkankowych z użyciem implantów mocujących.
Oddział Chorób Wewnętrznych i Diagnostyki Onkologicznej z Pododdziałem Kardiologicznym	<p>Oddział wykonuje pełen zakres badań diagnostycznych w dziedzinie chorób wewnętrznych. Oddział zajmuje się takimi schorzeniami jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • choroby układu krążenia, • nowotwory, • choroby układu trawiennego, • choroby układu oddechowego, • zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej.
<p>Lekarz kierujący Oddziałem lek. med. Krzysztof Antoniak</p>	

Oddział Ginekologiczny i Ginekologii Onkologicznej	<p>Oddział jest ukierunkowany na niesienie pomocy zarówno w przypadku leczenia niepłodności, patologii, schorzeń wieku pomenopauzalnego, jak i leczenia nowotworów narządów płciowych kobiety.</p> <p>W Oddziale przeprowadza się operacje w schorzeniach nowotworów: raka trzonu macicy, raka szyjki, raka sromu z wykorzystaniem nowoczesnej metody oznaczenia węzła wartownika.</p>
<p>Lekarz kierujący Oddziałem dr n. med. Leszek Frąckowiak</p>	
Oddział Otolaryngologiczny	<p>W Oddziale oferowany jest pełen zakres procedur z zakresu otolaryngologii.</p> <p>W Oddziale wykonywane są następujące zabiegi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • operacyjne usuwanie guzów: nosa, zatok obocznych nosa, noso-gardła, jamy ustnej, języka, gardła, krtani, gruczołów ślinowych, skóry twarzy-czaszki, • operacyjne leczenie złamań kości twarzy-czaszki tj. (kości nosa, oczodołu, jarzmowych, zatok czołowych, szczękowych, żuchwy), • ogólnolaryngologiczne tj.: operacje migdałków podniebiennych, migdałka gardłowego, polipów nosa, septoplastyki, operacje zatok czołowych, szczękowych, uszu, mikrochirurgii krtani, gruczołów ślinowych.
<p>Lekarz kierujący Oddziałem lek. med. Beata Kielak</p>	
Oddział Dzienny Leczenia Zaburzeń Nerwicowych	<p>Oddział Dzienny Leczenia Zaburzeń Nerwicowych powstał z myślą o pacjentach cierpiących z powodu: zaburzeń nerwicowych, zaburzeń odżywiania i snu, zaburzeń osobowości.</p> <p>Do zadań Oddziału należy kompleksowe nadzorowanie procesu leczniczego poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ustalenie i wdrożenie planu terapeutycznego, • porady oraz skierowanie na niezbędne badania oraz konsultacje specjalistyczne, • zalecenia odnośnie leczenia farmakologicznego, • prowadzenie dokumentacji medycznej we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego • porady nastawione na przepracowanie podstawowych problemów psychologicznych pacjenta stanowiące realizację ustalonego planu leczenia w formie porad psychologicznych, sesji psychoterapii, • wsparcie psychospołeczne we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego i zależnie od aktualnych wymagań NFZ, • realizację czynności pielęgniarstwa zleconych przez lekarza w oddziale.
<p>Kierownik lek. med. Tomasz Żyśko Specjalista Psychiatria</p>	
Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	<p>Profil świadczeń Oddziału opiera się na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • całodobowym dyżurze, z pełną diagnostyką w nagłych zachorowaniach neurologicznych • diagnostyce i leczeniu pacjentów z ostrymi zespołami bólowymi, ostrymi procesami zapalnymi CUN, padaczki, SM, chorób zwyrodnieniowych CUN oraz diagnostyce choroby nowotworowej układu nerwowego, • pełnej diagnostyce neurologicznej (TK, MRI, Doppler domózgowy, pełna diagnostyka laboratoryjna), • wstępnej rehabilitacji neurologicznej w ramach Oddziału, w oparciu o działania logopedy, psychologa, fizjoterapeuty – kontynuowanej również ambulatoryjnie, • działalności przyszpitalnej Poradni Neurologicznej prowadzonej przez asystentów Oddziału Neurologii.
<p>Ordynator lek. med. Aniela Minicz-Płatek</p>	
Oddział Rehabilitacji Diennej Zakład Usprawniania Leczniczego	<p>Zakład Usprawniania Leczniczego prowadzi rehabilitację w schorzeniach narządu ruchu po udarach mózgu i w innych schorzeniach neurologicznych, po mastektomii oraz w zespołach bólów kręgosłupa.</p> <p>Zakład Usprawniania Leczniczego oferuje zabiegi fizjoterapeutyczne pacjentom szpitalnym i ambulatoryjnym w działach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kinezyterapii: ćwiczenia indywidualne i z wykorzystaniem sprzętu oraz wg metod neurofizjologicznych, • fizykoterapii: elektroterapia, laseroterapia, krioterapia, pole magnetyczne niskiej i wysokiej częstotliwości, • hydroterapii: bicze szkockie, masaż podwodny, masaż peryferyjny, masaż wirowy kończyn górnych i dolnych, • masażu leczniczego i terapii manualnej: klasycznego, drenażu limfatycznego i terapii manualnej.
<p>Lekarz kierujący Oddziałem spec. rehab. med. Bożena Idźkowska</p>	
Pododdział Chemioterapii i Chemioterapii Jednodniowej w Ełku	<p>Poradnia Chemioterapii z Ośrodkiem Chemioterapii Jednodniowej to nowoczesna baza do ambulatoryjnego leczenia onkologicznego.</p> <p>4- stanowiskowa baza do ambulatoryjnego podawania cytostatyków, bez konieczności hospitalizacji.</p>
<p>lek. med. Marzena Puchała</p>	

Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy

8.03.2014 r. - „Dzień Zdrowia Kobiet” w Szpitalu MSW z W-MCO w Olsztynie

8 marca od lat kojarzy się nam, kobietom z „dojrzałych” roczników, z goździkami, rajstopami i miłymi niespodziankami... Chociaż w ten jeden dzień możemy liczyć na wyjątkowe traktowanie i zainteresowanie ze strony płci przeciwnej.



Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy tworzy własną tradycję utrzymaną w duchu profilaktyki nowotworowej i zdrowego stylu życia. Tak też było i w tym roku. 8 marca 2014 r., w godz. 8.30 – 14.00 gościliśmy w Szpitalu SP ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie bardzo liczne grupy kobiet z Orzysza, Janowca Kościelnego, Kętrzyna, Olsztynka oraz Świętajna. Panie przyjechały na zaproszenie do skorzystania z bezpłatnych badań - mammografii i cytologii w ramach programów profilaktycznych. Ze względu na charakter święta przygotowaliśmy również liczne atrakcje, które umilały czas między poszczególnymi badaniami i dodatkowo podkreślały, że to dzień pań i to one muszą znaleźć się w centrum uwagi. W czasie trwania imprezy, w sali konferencyjnej szpitala emitowano filmy edukacyjne o profilaktyce raka piersi i szyjki macicy. Po przeprowadzonych warsztatach samobadania piersi, oddaliśmy do dyspozycji kobiet fantom piersi, by oso-

biście mogły się przekonać jak trudno jest wykonać prawidłowo samobadanie, ale jakże istotnym jest ono elementem w procesie wczesnego wykrywania raka piersi. Jednak największym zainteresowaniem cieszyły się niespodzianki przygotowane przez naszych partnerów. Panie chętnie korzystały i cierpliwie czekały w długich kolejkach do poszczególnych stoisk oferujących:

- bezpłatny pomiar ciśnienia i poziomu cukru we krwi wykonywany przez pielęgniarki z Przychodni POZ przy SP ZOZ MSW z W-MCO w Olsztynie,
- malowanie paznokci wykonane przez uczennice Ogólnopolskiej Sieci Szkół Policealnych „ZAK”,
- porady kosmetyczne od przedstawicielek AVONU,
- fachową pomoc w doborze właściwego biustonosza oferowaną przez brafitterkę,
- profesjonalne badanie cery i porady kosmetyczne w wykonaniu dermoeksperta z firmy Bioderma,
- najnowsze trendy w pielęgnacji ciała prezentowane przez personel Mydlarni „U Franciszka”,

- pokaz układów tanecznych w wykonaniu tancerzy ze Studia Animacji Ruchowej „Rytm” z Olsztyna /flamenco, taniec brzucha/.

Na gości czekał słodki, pachnący aromatyczną kawą i ciepłymi rogalikami poczęstunek przygotowany przez pracowników szpitalnej kuchni. Wszystkie uczestniczki, które w tym dniu wykonały badania, otrzymały od nas upominki złożone z gadżetów WOK oraz próbek kosmetyków od sponsorów - firm Ziaja, Inglot i dr Irena Eris.

Z uwagi na liczebność grup /w sumie w wydarzeniu uczestniczyło 120 kobiet/, poprosiliśmy o włączenie się do realizacji tego przedsięwzięcia panią Krystynę Solnicką, kierownika Centrum Profilaktyki i Diagnostyki Piersi w Olsztynie, w którym grupy z Olsztynka i z Janowca Kościelnego miały wykonane badania mammograficzne. Po ich zakończeniu panie zostały przewiezione do szpitala MSW i tu poddały się jeszcze badaniom cytologicznym, a także skorzystały z licznych atrakcji tego szczególnego dnia.

Do swoich codziennych obowiązków panie wracały zadowolone, w dobrych humorach, z uśmiechami na twarzach, co odbieramy jako sukces całego zespołu WOK i za rok na pewno podobną akcją powtórzymy.

Nasze przedsięwzięcie spotkało się również z zainteresowaniem ze strony mediów. Relację z tego wydarzenia przygotowała Telewizja Olsztyn.



Małgorzata Górka



← Kawiarnia

Kawiarnia znajduje się
na I piętrze budynku B
Godziny otwarcia:
poniedziałek - piątek: 6³⁰ - 17⁰⁰
sobota - niedziela: 10⁰⁰ - 16⁰⁰



← Bufet

Bufet znajduje się
na parterze budynku „G”
Godziny otwarcia:
poniedziałek - piątek: 8⁰⁰ - 18⁰⁰
sobota - niedziela: 9⁰⁰ - 16⁰⁰



← Kiosk

Kiosk znajduje się
na parterze budynku „G”
Godziny otwarcia:
poniedziałek - piątek: 6³⁰ - 15³⁰
sobota - niedziela: 10⁰⁰ - 15⁰⁰



← Apteka

Apteka znajduje się
na parterze budynku „A”
Godziny otwarcia:
poniedziałek - piątek: 8⁰⁰ - 18⁰⁰



← Sklep Medyczny

Sklep medyczny znajduje się
na I piętrze budynku „B”

Artykuły medyczne:

- pieluchy i pieluchomajtki,
- cewniki zewnętrzne i wewnętrzne,
- worki do zbiórki moczu,
- sprzęt stomijny,
- materace i poduszki przeciwoleżynowe,
- protezy piersi,
- gorsety protetyczne dla Amazołek,
- peruki,
- wózki inwalidzkie ręczne, elektryczne, aktywne,
- wózki inwalidzkie dziecięce,
- wózki spacerowe dziecięce,
- balkoniki • kule • laski • inhalatory,
- aparaty nCPAP,
- podkłady na łóżko wielorazowego, użytku • obuwie.

Sklep czynny: poniedziałek - piątek w godz. 7⁰⁰ - 15⁰⁰

Dekalog

życzliwego traktowania pacjentów

1. Są najważniejszymi osobami w naszej działalności.
2. Nie są zależni od nas. To my jesteśmy zależni od nich.
3. Nie zakłócają naszej pracy. Są jej celem.
4. Są częścią naszej organizacji, a nie osobami z zewnątrz.
5. Nie są tylko częścią statystyki.
Są ludźmi z krwi i kości, którzy czują i reagują jak my, traktujmy ich jak sami chcielibyśmy być traktowani.
6. Zastępują na tyle uprzejmości i uwagi, ile tylko możemy im poświęcić.
7. Staraj się przekazać informację pacjentom w taki sposób, aby zrozumieli, co do nich mówisz.
8. Zastanów się nad sugestiami pacjentów, one nie zawsze są pozbawione sensu. W końcu nikt nie zna lepiej swojej choroby niż sam chory.
9. Na powitanie uśmiechnij się. Krzywy grymas na twarzy źle wpływa na poziomy glikemii twoich pacjentów.
10. Są istotą naszej pracy. Bez nich nie byłoby nas.
Zawsze o tym pamiętaj!

