



WRZESIEŃ - PAŹDZIERNIK 2006 NR 7

# Sursum Corda

DWUMIESIĘCZNIK WAŁBRZYSKICH SZPITALI



**Spotkanie integracyjne str. 4-5**

**Nasze Oddziały str. 7-11**

**Prawa pacjenta str. 12-13**

**Profilaktyka str. 14-15**



### Nowe oddziały

W dniach 19 i 20 września 2006 roku w Specjalistycznym Szpitalu im. dr A. Sokołowskiego odbyły się konkursy na stanowiska pielęgniarek oddziałowych. Stanowiska objęły

1) Pani mgr piel. **Katarzyna Leksowska-Osińska** – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Onkologicznego;

2) Pani mgr **Zyta Szarafin** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chorób Układu Oddechowego;

3) Pani **Bogusława Szatkowska** - Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego.

Serdecznie gratulujemy.

### Szkoła przyszpitalna

13 października 2006r nauczyciele szkoły przyszpitalnej obchodzili swoje święto - **Dzień Edukacji Narodowej**. Uroczystość odbyła się w nowych pomieszczeniach przydzielonych szkole. Z życzeniami dla grona pedagogicznego podążył personel medyczny Szpitala Dziecięcego. Były piękne bukiety kwiatów, mnóstwo uśmiechu i ...pyszny poczęstunek.

Miła atmosfera i życzliwe słowa zapewne będą miały przełożenie na codzienną współpracę. Zaproszeni goście już dzisiaj deklarowali chęć przybycia w przyszłym roku z nadzieją na skosztowanie nowych smaków, przygotowanych przez niewątpliwie utalentowane kulinarnie panie nauczycielki.

### Wiatrołap

W Specjalistycznym Szpitalu im. dr A. Sokołowskiego od sierpnia br. przy wejściu głównym do szpitala trwa budowa nowego poliwęglowego zadaszenia z przeszklonym wiatrołapem i automatycznymi drzwiami. Zmodernizowane zostaną tak-



że miejsca parkingowe oraz chodniki dla pieszych. Już nie możemy się doczekać!

### Akcja szczepień

Poradnia Chorób Zakaźnych prowadzi akcję szczepień p/grypie - najtaniej, najskuteczniej. Tel. 64-89-884.

### Dyrektor zasłużony

Kolejny tytuł zasłużonego odebrał dr n. med. **Roman Szełemej**. Przypomnijmy, że w tym roku nasz dyrektor otrzymał już tytuł zasłużonego dla miasta Wałbrzycha, tym razem swoje uznanie dla jego pracy wyrazili radni powiatowi nadając mu tytuł „Zasłużony dla Powiatu Wałbrzyskiego”. W uzasadnieniu podkreślali jego szczególny wkład i zaangażowanie w rozwój lokalnych placówek służby zdrowia. Gratulujemy.



Zasłużony dla Powiatu Wałbrzyskiego,  
dr n. med. R. Szełemej

### Kamera gamma

Szpital im. Sokołowskiego wzbogacił się o kosztujący 100 tys. złotych sprzęt o nazwie gamma-kamera. Pozwala on na precyzyjne wykrycie miejsc zaatakowanych przez nowotwór, dzięki użyciu kamery gamma można wyciąć dokładnie tylko miejsca chore i zajęte chorobą węzły chłonne. Oznacza to, że przy raku piersi w wielu przypadkach traumatyczne amputacje nie będą już konieczne. 16 listopada



dr n. med. **Adam Majewski**  
- chirurg onkolog

w szpitalu odbyło się spotkanie, na którym wałbrzyscy onkolodzy zaprezentowali możliwości zakupionego sprzętu. Dzięki niemu, leczenie w naszym szpitalu będzie przebiegać na najwyższym europejskim poziomie.

*„Śpieszmy się kochać ludzi,  
Tak szybko odchodzą...”*  
Ks. J. Twardowski

Z głębokim żalem żegnamy wspaniałego człowieka, oddanego bez reszty pracownikowi, opiekunowi wielu pokoleń pielęgniarek

### Michalinę Słowińską

Rodzinie i bliskim składamy wyrazy szczerzego współczucia, łączymy się z Wami w żalu i modlitwie

**Dyrekcja, Pracownicy Szpitala im. dr A. Sokołowskiego w Wałbrzychu**

**Zespół Redakcji „Sursum Corda”:**  
redaktor naczelny - **S. Lewandowska**,  
Mariusz Wereszczyński,  
K. Augustyniak,  
G. Mizera,  
H. Kaczmarczyk,  
E. Szram,  
E. Mandzyn  
współpraca „Wiadomości Wałbrzyskie”



## „Rozmyślania wieczorową porą”

Jesień nastroja refleksyjnie. Całkiem niedawno skonstatowałam, że minęły ponad trzy lata od przeprowadzki z Gaju.

Taka jest natura człowiecza, że łatwo przyzwyczajają się do dobrego. O problemach, które nas tam nękały zapominamy. Z sentymentem myślimy o chwilach dobrych, które się tam zdarzyły, wspominamy „ciekawych” pacjentów, których zdarzyło się leczyć. I ludzi, z którymi pracowaliśmy też nie zapomnimy.

W nowej siedzibie zapuściliśmy już korzenie. W naszym gronie są nowi pracownicy jak młode pędy rosnącej rośliny.

Czujemy się częścią tej wspólnoty jaką współtworzą Trzy Szpitale. Pracownicy Dziecięcego są rozpoznawalni przez pracowników Batorego i Sokołowskiego. Czujemy się akceptowani, potrafimy się dogadać we wzajemnych kontaktach służbowych. To na pewno zasługa imprez integracyjnych (bardzo udana tegoroczna wrześniowa) i naszego czasopisma (które etap beaujolais ma już za sobą). Ale to głównie osobowość Doktora i Dyrektora Romana Szelemeja w jednej osobie sprawia, że mamy to poczucie jednoczenia się. On nas „napędza” do pracy, nie pozwala gnuśnieć, a czasem „pogłaszcze po głowie” (finansowo). Ale cóż, aby był sukces trzeba ciężko pracować i mieć dobrego trenera – vide sukcesy piłkarzy Leo Benhakera i nasi wspaniali siatkarze.

Na koniec ostatnia refleksja. Kończy się już niedługo rok 2006. Przed nami rok 2007, w którym ewolucja naszego organizmu szpitalnego będzie postępować (wbrew tym, którzy zjawisko ewolucji negują).

Wyrażam nadzieję, że jak co roku „boksowanie się” z NFZ weźmie na swoje barki Pan Dyrektor, aby ta ewolucja mogła przebiegać bez zakłóceń.

**Więc cóż – Sursum Corda !**

Elżbieta Mandzyn  
Naczelną Dziecięcego



## NASI PRACOWNICY

### Podnieśli kwalifikacje

Tytuł specjalistki z zakresu Organizacji i Zarządzania uzyskały:

ze Szpitala im. S. Batorego: Pani **Ali-cja Ciszynska**, Pani **Maria Tarnowiecka**  
ze Szpitala im. A. Sokołowskiego: Pani **Jolanta Bawiec**, Pani **Mariola Mi-chałek**, Pani **Anna Czajkowska**

Tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego uzyskała Naczelną Pielęgniarka Specjalistycznego Szpitala im. dr A. Sokołowskiego Pani **Małgorzata Wasiek**.

Pani Doktor **Ewa Szadok** uzyskała kolejną specjalizację – z diabetologii.

**Gratulujemy!**

### Serdecznie witamy!

W gronie lekarzy zatrudnionych w szpitalu Batorego witamy nowego lekarza Pana **Tadeusza Stępkowskiego** zatrudnionego w Oddziale Chorób Wewnętrznych II oraz nowe Panie Pielęgniarki: **Nina Malinowska** - Oddział Chorób Wewnętrznych II, **Elżbieta Wiczorkowska** - Oddział Chorób Wewnętrznych I.

W Specjalistycznym Szpitalu im. dr A. Sokołowskiego Panią doktor **Danutę Hadryś** oraz Pielęgniarki – Panią **Annę Puton** (AiT), Panią **Jolantę Wa-cławek** (Oddział Onkologiczny), Panią **Małgorzatę Młynczak** (AiT), Panią

**Iwonę Zbróg** (Oddział Neurochirurgii), Panią **Joannę Dobroń** (Blok Operacyjny), Panią **Alicję Nowochocką** (Oddział Nefrologii), Panią **Marzenę Kawińską** (SOR), Panią **Elżbietę Lerch** (AiT), Panią **Patrycję Wnuk** (SOR) oraz Pielęgniarkę – Pana **Łukasza So-beckiego** (AiT).

Pani doktor **Irena Kudrykiewicz** 2 października została babcią. Wnuczka będzie miała na imię Zuzia

**Gratulujemy!**



9 września 2006 r. kolejny raz spotkaliśmy się razem, aby pośmiać się, potańczyć i dobrze zjeść. Powspominajmy więc... a jest co!!!

## Pozostały już tylko wspomnienia



Były zabawy...



Tak miło było spotkać się prz stole...



...ploteczki...



...wyścigi...



...i tańce oczywiście...





...dużo uśmiechu...



Kobitki z dziecięcego miło wspominają zabawę



Tak się bawił Dział techniczny



...a tak Informatycy :-)



Wspólne zdjęcie ekipy z SOR-u



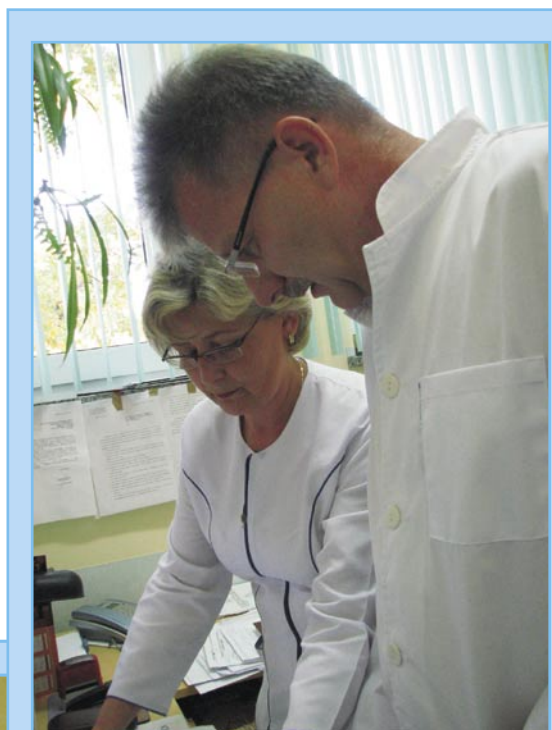
Na zabawie dominowały panie



Dziesięć łóżek, sprawdzona kadra medyczna i renoma wiodącej jednostki na terenie Dolnego Śląska. Oto Oddział Otolaryngologii w skrócie. Szczegóły poniżej.

# Oddział Otolaryngologii

ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGII - Specjalistyczny Szpital Im. S. Batorego



Sekretarka Małgorzata Fulek i ordynator Bogdan Rutkiewicz w czasie pracy.



Wypis i do domu

Oddział Otolaryngologiczny mieści się na I piętrze Szpitala przy ul. Batorego 4 w nowych, wyremontowanych pomieszczeniach. Ordynatorem Oddziału Otolaryngologicznego jest lek. med. **Bogdan Rutkiewicz**, zastępcą lek. med. **Marlena Lis - Rutkiewicz**, asystentami lek. med. **Katarzyna Mosiniak - Trajnowicz** i lek. med. **Krzysztof Ginter**.

Oddział posiada dziesięć łóżek. Zajmuje się diagnostyką i le-

czeniu schorzeń głowy oraz szyi dorosłych i dzieci. Wykonuje pełen zakres zabiegów wymaganych obecnie przy uzyskaniu akredytacji i możliwości szkolenia specjalizacyjnego nowym trybem z za-



Siostra oddziałowa Józefa Wijas w swoim gabinecie



kresu otolaryngologii. Szczególnie należy podkreślić zabiegi z zakresu onkologii laryngologicznej i otochirurgii. Istnieje ścisła współpraca między Oddziałem Otolaryngologii i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w zakresie leczenia zabiegowego pacjentów po urazach głowy i szyi oraz ze schorzeniami nowotworowymi. Oddział posiada nowoczesny mikroskop operacyjny wykorzystywany do zabiegów mikrochirurgicznych zwłaszcza w zakresie krtani i uszu. Zakres wykonywanych zabiegów operacyjnych oraz stopień trudności związany z zaawansowaniem procesu chorobowego lub skutków urazów, czyni Oddział Otolaryngologiczny wiodącą jednostką na terenie Dolnego Śląska.



*Lekarz Krzysztof Ginter podczas badania.*



*Personel Oddziału Otolaryngologii.*



Tym razem na łamach „Sursum Corda” prezentujemy kolejny oddział ze Specjalistycznego Szpitala im. Dr A. Sokołowskiego. Jedno z najważniejszych miejsc w szpitalu, czyli...

# Oddział Chorób Wewnętrznych



Na Oddział Chorób Wewnętrzny przyjmowani są pacjenci w różnym wieku

Personel oddziału to równe 30 osób. Opieką nad pacjentami zajmuje się 6 lekarzy, 17 pielęgniarek i 7 salowych. Nad całością czuwa ordynator, **Kazimierz Kiewra**. Do dyspozycji pacjentów jest 36 łóżek, w tym 4 sale intensywnego nadzoru. Zakres schorzeń leczonych na oddziale jest bardzo szeroki i obejmuje:

- Szeroko rozumiane schorzenia z zakresu układu trawienego (problemy wątrobowe, trzustkowe, ze strony przewodu pokarmowego) wymagające pilnej interwencji jak i schorzenia przewlekłe w okresie niewyrównania;
- Zaburzenia metaboliczne ze szczególnym uwzględnieniem złożonych i trudnych terapeutycznych nieprawidłowości w zakresie gospodarki węglowodanowej (głównie cukrzyca), lipidowej i białkowej;
- Schorzenia ze strony układu krążeniowo – oddechowego nie wymagające inwazyjnego postępowania terapeutycznego;
- Ogólnoustrojowe, złożone, wielonarządowe nieprawidłowości wynikające głównie z zaawansowanego wieku chorych;
- Złożone procesy diagnostyczne o charakterze interdyscyplinarnym.



Tutaj – w pokoju lekarskim – zapadają najważniejsze decyzje



Siostra Oddziałowa Jolanta Bawiec przy pracy





Administracyjne serce oddziału, czyli sekretarki Beata Herdach i Małgorzata Zeszut



Papierkowa robota również jest ważna. Na zdjęciu Małgorzata Wołej



Kadra Oddziału Chorób Wewnętrznych prawie w komplecie



Liczby opisujące działanie Izby Przyjęć w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem są imponujące. Działa już od 22 lat, rocznie przyjmuje do oddziałów szpitalnych ok. 2500 pacjentów, a drugie tyle to udzielone porady ambulatoryjne. Nad pracą izby czuwa 11 pielęgniarek, 6 pań salowych oraz oczywiście personel lekarski.



Rocznie na Izbie Przyjęć przyjmowanych jest kilka tysięcy pacjentów.

## Izba Przyjęć

Oddział Izby Przyjęć, istnieje w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem już 22 lata. W nowych warunkach lokalowych i w zupełnie nowym składzie kadrowym od 2003 roku. Oddział Izby Przyjęć to przede wszystkim niesienie pierwszej pomocy małym pacjentom ale również centralny punkt szpitala, którego spójne działania przyczyniają się do prawidłowego funkcjonowania oddziałów szpitalnych.

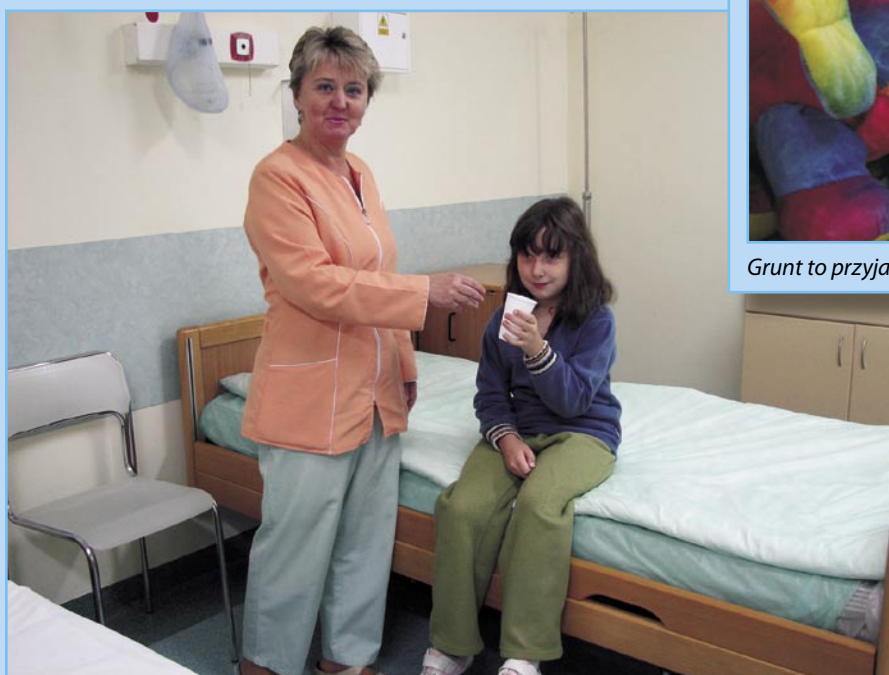
Personel Izby Przyjęć to 11 pielęgniarek i 6 pań salowych, którymi przewodzi Oddziałowa **Krystyna Cepok**. Pomimo niedługiego jeszcze okresu współpracy to zespół zgrany i w pełni rozumiejący potrzeby naszych pacjentów.

Kadra pielęgniarska to osoby z długoletnim stażem i doświadczeniem w pracy z dziećmi, ale wciąż

podnoszące swoje kwalifikacje zawodowe. Korzystając z różnych form doskonalenia uczestniczą w kursach kwalifikacyjnych i specjalistycznych. Obecnie panie **Anna Kułak** i **Aneta Rzekowska** są słuchaczkami wyższych



Grunt to przyjazna i ciepła atmosfera.



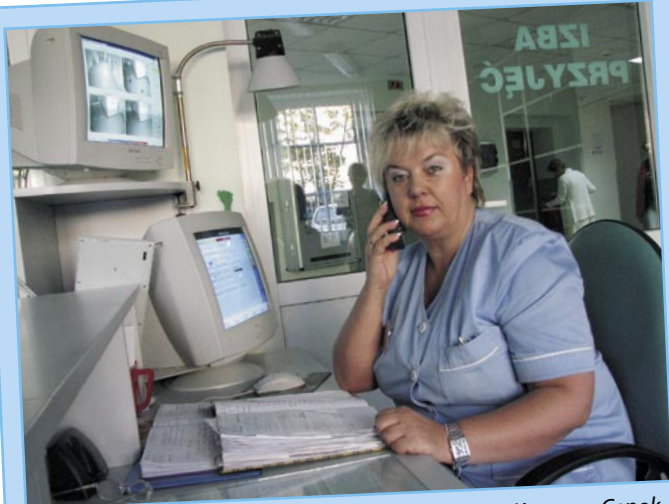
Pielęgniarka Ewa Podyma z małą pacjentką.

uczelnii - na kierunkach socjologia i rehabilitacja, a pani **Jolanta Lewińska** jest słuchaczką drugiego roku specjalizacji pediatrycznej.

Opiekę nad pracą całego zespołu sprawuje „surowa” i bardzo wymagająca Pani doktor **Elżbieta Mandzyn**.

Oddział Izby Przyjęć świadczy usługi dzieciom od pierwszych dni życia do 18 lat. W ciągu roku przyjmujemy do naszych oddziałów szpi-





Nad całością pracy czuwa Pielęgniarka Oddziałowa, Krystyna Cepok.

pobytu, która dysponuje 3 łózkami szpitalnymi dla pacjentów nie wymagających dłuższego pobytu w szpitalu, a których pobyt w naszym oddziale daje możliwość szybkiego powrotu do domu po udzieleniu pierwszej, niezbędnej pomocy. Zajmujemy się również pobieraniem materiału do badań laboratoryjnych (możliwość wykonania odpłatnych badań laboratoryjnych), wykonujemy iniekcję – całą dobę, inhalację oraz zabiegi EKG naszym małym pacjentom, których ro-



Mały Marcinek trafił na Izbę Przyjęć z siostrą Paulą.

talnych ok. 2500 pacjentów, a także udzielamy ok. 2650 porad ambulatoryjnych dzieciom, które nie wymagają hospitalizacji. W oddziale Izby Przyjęć znajduje się sala dziennego

boratoryjnych (możliwość wykonania odpłatnych badań laboratoryjnych), wykonujemy iniekcję – całą dobę, inhalację oraz zabiegi EKG naszym małym pacjentom, których ro-

dzice pragną skorzystać z oferowanych przez nas usług.



Personel Izby Przyjęć prawie w komplecie.



## KARTA PRAW PACJENTA

**podstawowe unormowania prawne wynikające z ustawy zasadniczej - Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483) określone w ustawach:**

z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 62, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 19995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 117, poz. 756),

z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z 1997 r. Nr 88, poz. 554 i Nr 113, poz. 731,

z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 138, poz. 682),

z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. Nr 91, poz. 410 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668),

z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 28, poz. 28 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668).

### **I. Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów Konstytucji**

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia - art. 68 ust. 1.

2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie - art. 68 ust. 2.

### **II. Prawa pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z 1991 r.**

1. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności - art. 7.

2. Pacjent w zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do:

1. świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń - art. 19 ust. 1 pkt 1, art. 20 ust. 1, pkt 1 i art. 26,

2. udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym - art. 9 ust. 1 i art. 10,

3. informacji o swoim stanie zdrowia - art. 19 ust. 1 pkt 2,

4. wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji - art. 19 ust. 1 pkt 3,

5. intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych - art. 19 ust. 1 pkt 4,

6. udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana - art. 18 ust. 3 pkt 1,

7. zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby - art. 18 ust. 2,

8. dostępu do informacji o prawach pacjenta - art. 19 ust. 6. a ponadto, w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych np. w szpitalu, sanatorium, zakładzie leczniczo-opiekuńczym, pacjent przyjęty do tego zakładu ma prawo do:

9. zapewnienia mu:

a) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych - art. 20 ust. 1 pkt 2 i art. 26,

b) pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia - art. 20 ust. 1 pkt 3 i art. 26,

c) opieki duszpasterskiej - art. 19 ust. 3 pkt 3,

10. dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie - art. 19 ust. 3 pkt 1,

11. kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz - art. 19 ust. 3 pkt 2,

12. wskazania osoby lub instytucji, którą zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci - art. 20 ust. 2 i art. 26,

13. wyrażenia zgody albo odmowy na umieszczenie go w tym zakładzie opieki zdrowotnej - art. 21 ust. 1 i art. 26,

14. wypisania z zakładu opieki zdrowotnej na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym zakładzie - art. 22 ust. 1 i 3 oraz art. 26,

15. udzielenia mu niezbędnej pomocy i przewiezienia go do innego szpitala, w sytuacji gdy pomimo decyzji uprawnionego lekarza o potrzebie niezwłocznego przyjęcia do szpitala nie może być do tego szpitala przyjęty - art. 21.

3. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia - art. 28.

### **III. Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie lekarza z 1996 roku.**

Pacjent ma prawo do:

1. udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością - art. 4,

2. uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki - art. 30,

3. uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowania - art. 31 ust. 1,

4. zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro - art. 31 ust. 4,

5. decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji, o których mowa w pkt 3 - art. 31 ust. 2,

6. wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt 3 - art. 31 ust. 3,

7. nie wyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego - art. 32 ust. 1,

8. wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w pkt 3 - art. 34 ust. 1 i 2,

9. uzyskania od lekarza informacji jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie - art. 35 ust. 2,

10. poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej - art. 36 ust. 1,

11. wyrażania zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń - art. 36 ust. 1 i 2,

12. wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego - art. 37,



13. dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej - art. 38 ust. 2,

14. zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu - art. 40 ust. 1,

15. uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza - art. 40 ust. 2 pkt 4,

16. wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta - art. 40 ust. 4,

a ponadto pacjent, który ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:

1. wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium - art. 24 ust. 1, art. 25 ust. 1 i art. 27 ust. 1,

2. poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu - art. 24 ust. 2,

3. cofnięcia zgody na eksperyment medyczny w każdym stadium eksperymentu - art. 27 ust. 1

#### **IV. Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej z 1996 r.**

Pacjent ma prawo do:

1. udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością - art. 18,

2. udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu - art. 19,

3. uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o jego prawach - art. 20 ust. 1,

4. uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną, opieką pielęgnacyjną - art. 20 ust. 2,

5. zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywaniem zawodu - art. 21 ust. 1,

6. wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta - art. 21 ust. 4.

#### **V. Prawa pacjenta określone w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 r.**

Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo do:

1. bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez publiczne zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej - art. 10 ust. 1,

2. bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej - art. 10 ust. 2,

3. zapewnienia mu rodzaju metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do jego poprawy zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy - art. 12,

4. porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej - art. 13,

5. wystąpienia o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu - art. 14,

6. uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego; dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy - art. 18,

7. uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych - art. 21 ust. 1 i 2,

8. wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta - art. 22 ust. 1 i art. 23, 24 oraz 29,

9. poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach - art. 23 ust. 3,

10. cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego - art. 28,

11. niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym - art. 33 ust. 1 i 2,

12. wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym bez takiej zgody - art. 35 ust. 1,

13. pozostania w szpitalu w sytuacji, o której mowa w pkt 17, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza, jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy - art. 35 ust. 2,

14. złożenia, w dowolnej formie, wniosku o nakazania wypisania go ze szpitala psychiatrycznego - art. 36 ust. 1,

15. wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek, o którym mowa w pkt 19 - art. 36 ust. 3,

16. informacji o terminie i sposobie złożenia wniosku do sądu opiekuńczego, o którym mowa w pkt 20 - art. 36 ust. 3,

17. złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju - art. 44 ust. 1,

oraz ma prawo do tego, aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość wykonując czynności wynikające z ustawy - art. 50 ust. 1.

#### **VI. Prawa pacjenta określone w ustawie o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów z 1995 r.:**

1. Pacjent ma prawo do:

1. wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów - art. 4 i art. 5 ust. 1-4,

2. dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonego biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych - art. 9 ust. 1 pkt 7,

3. ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą - art. 12 ust. 1.

2. Pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne - art. 13.



# Dlaczego należy szczepić przeciwko grypie pacjentów z chorobami układu krążenia.

## Nowe zalecenia AHA/ACC.

W tym roku dwa amerykańskie towarzystwa kardiologiczne (American Heart Association i American College of Cardiology) wydały wspólne zalecenia aby zaszczepić przeciwko grypie wszystkich pacjentów z przewlekłymi chorobami układu krążenia (1). Jest to duże wyzwanie i obligacja dla wszystkich lekarzy ogólnych i kardiologów praktykujących w USA. Z pewnością europejska służba zdrowia i europejskie towarzystwa lekarskie będą również musiały w tej sprawie zabrać głos, gdyż problem dotyczy dziesiątek milionów pacjentów.

## Na jakiej podstawie

To, że ilość zgonów z powodu chorób układu krążenia wzrasta w czasie i po fali zachorowań na grype, wiadomo już od epidemii hiszpanki w latach 1918-1920. Zawały serca oraz udary mózgu występują częściej zimą, a ich szczyt pokrywa się z większą ilością infekcji układu oddechowego (2). Stwierdzono także, że przynajmniej 1/4 zawałów serca jest bezpośrednio poprzedzona ostrą infekcją układu oddechowego (3). Uznano, że ostre infekcje i ostry stan zapalny są bardzo prawdopodobnym czynnikiem destabilizującym blaszkę miażdżycową i bezpośrednią przyczyną ostrych zespołów wieńcowych.

W 2000r. Naghavi i wsp. oraz Scovic i wsp. stwierdzili jako pierwsi, że szczepienie przeciwko grypie zmniejsza ilość zgonów z powodu chorób układu wśród pacjentów z chorobami serca. (4,5). Lavall i wsp. wykazali, że szczepienie przeciwko grypie zmniejsza także ilość niedokrwiennych udarów mózgu (6).

W jak dotąd jedynej prospektywnej, randomizowanej pracy, na grupie 301 pacjentów po zawale serca lub po angioplastyce wieńcowej stwierdzono, że szczepienie przeciwko grypie zmniejsza, śmiertelność do 2% w porównaniu do 8% wśród nie szczepionych ( $p=0,01$ ), już w 6 miesięcznym okresie obserwacji (7).

## Dlaczego właśnie grypa.

Wyobraźmy sobie pacjenta z ciążym (90%) zwężeniem jednej z głównych tętnic wieńcowych, który nagle dostaje ostrej infekcji grypowej z: tachykardią, wysoką temperaturą, odwodnieniem i wzrostem krzepliwości. Ryzyko zatkania się tętnicy wieńcowej i zawału serca wzrosła wtedy bardzo znacznie. Jest to najprostsze i wspólne dla wszystkich infekcji wytłumaczenie wzrostu śmiertel-

fagów do ściany naczynia, co przyspiesza miażdżycę i może destabilizować blaszkę miażdżycową (8).

Wysunięto, także ciekawą teorię antygenowego podobieństwa „antigen mimicry” pomiędzy antygenami wirusa grypy a antygenami blaszki miażdżycowej. Według niej dochodzi do krzyżowej reakcji, w której antygeny wirusa grypy wywołują reakcję immunologiczną skierowaną



ności u pacjentów z chorobą wieńcową.

W przebiegu wielu uogólnionych infekcji wirusowych dochodzi do tzw. „vasculitis”. Stwierdzono, że w wypadku grypy, proces zapalny, w przeciwieństwie do innych wirusów, dotyczy głównie istniejących już blaszek miażdżycowych, a w mniejszym stopniu prawidłowych fragmentów naczynia. W badaniach eksperymentalnych na zwierzętach wykazano, że zakażenie wirusem grypy typu A doprowadza do zmian w tętnicach wieńcowych takich samych jak w wypadku zawału serca. Van Lenten i wsp. stwierdzili, że w czasie grypy cholesterol HDL traci swoje przeciwzapalne właściwości, a także dochodzi do zwiększonej migracji makro-

przeciwko antygenom blaszki miażdżycowej.

## Implikacje

Reasumując pacjenci z przewlekłymi chorobami układu sercowo-naczyniowego, mogą bardzo dużo zyskać na regularnych szczepieniach przeciwko grypie. W Holandii już obliczono, że koszt uratowania jednego życia przy pomocy szczepionki przeciwko grypie wynosi od 1820\$ do 6900\$ w zależności od grupy ryzyka, i są to jedne z najekonomiczniej wydanych pieniędzy w systemie ochrony zdrowia (9).

**dr. n med Andrzej Ciszewski**  
Instytut kardiologii  
Warszawa, Anin.



**Literatura:**

1.Davis MM, Taubert K, Benin AL et al.: Influenza vaccination as secondary prevention for cardiovascular disease. A science advisory from the American Heart Association / American College of Cardiology. Circulation 2006;114:1549-1553.

2.Spodic DH, Flessas AP, Johnson MM et al.: Association of acute respiratory with onset of acute myocardial infarction prospective investigation of 150 consecutive patients and wached control patients. Am J Cardiol 1984;53:481-2.

3.Pesonen E, Sitonen O: Acute myocardial infarction precipitated by infectious disease. Am Heart J 1981;101:512-3.

4.Naghavi M, Barlas Z, Siadaty S et al.: Association of influenza vaccination and reduced risk of recurrent myocardial infarction. Circulation 2000;102:3038-3045.

5.Lavalle P, Perchaud V, Gautier-Bertrand M et al: Association between influenza vaccination and reduced risk of brain infarction. Stroke 2002; 33:513-518.

6.Siscovick DS, Raghunathan TE, Lin D, et al.: Influenza vaccination and the risk of primary cardiac arrest. Am J.Epidemiol 2000;152: 674-7.

7.Gurfinkel EP, de la Fuente RL, Mendioz O et al.: Influenza vaccine pilot study in acute coronary syndromes and planned percutaneous coronary interventions: the FLU Vaccination Acute Coronary Syndromes (FLUVACS) Study. Circulation 2002;105:2143-7.

8.Van Lenten BJ, Wagner AC, Nayak DP et al. High-density lipoprotein loses its anti - inflammatory properties during acute influenza A infection. Circulation 2001;103: 2283-8.

9.Postma MJ, Bos JM, Van Genip M. et al.: Economic evaluation of influenza vaccination. Assessment for The Netherland. Pharmacoeconomics 1999; 16(Suppl 1): 33-40.

# Lodzia Uttech

**„Odeszła od nas za wcześnie, że ani uwierzyć, ani się pogodzić”**

Głęboką żałobą i smutkiem okrył nas dzień 9 października 2006 r., w którym nagle w wieku 47 lat odeszła nasza Koleżanka Lodzia. Całe swoje życie zawodowe związana była ze służbą zdrowia. 01.09.1979 r. jako dyplomowana pielęgniarka podjęła pracę w Specjalistycznym Szpitalu Zespolonym im. Stefana Batorego. Od początku potrafiła szybko pozyskać sympatię i uznanie koleżanek i kolegów w pracy, swoją życzliwością, pogodą ducha i uśmiechem, cierpliwością i dobrą radą. Jako doświadczona pielęgniarka była wzorem do naśladowania. Wiele lat aktywnie uczestniczyła w działalności związkowej i samorządowej. Od 1988 roku należała do Wielozakładowego Związku Zawodowego Pracowników



Ochrony Zdrowia w Wałbrzychu pełniąc funkcję Skarbnika w Zarządzie Związku. Za osobisty wkład oraz zaangażowanie w pracę związkową była odznaczona w 1998 r. Srebrną Odznaką Zasłużonego Działacza Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia oraz w 2004 r. postanowie-

niem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Brązowym Krzyżem Zasługi.

Lodziu, Twoja śmierć to dla nas wielka strata, żal, świadomość tego,

że będzie nam Ciebie zawsze brakowało, to powód do zadumy...

*I znowu kogoś brak  
Pewnie się dokądś spieszył  
i ciszy czarny mak  
i rymów pusty zeszyt*

Tym razem Tobie, Lodziu, spieszno było na tę „drugą stronę życia”; niektórzy mówią: lepszą stronę. My chcemy wierzyć, Ty już wiesz. Po tej stronie życia też zawsze się spieszyłaś: do pracy, w pracy, do domu, w domu. I nigdy czas nie przeciekał Ci przez palce. Zawsze będziesz z nami: z Najbliższymi z Rodziny, ale i z paczką z Zarządu Związku. Skoro pamiętałaś o nas, będąc jeszcze tu, mamy nadzieję, że nie zapomnisz o nas tam, „po drugiej stronie cienia”.

**Pogrążeni w głębokim smutku przyjaciele z Wielozakładowego Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia w Wałbrzychu oraz pracownicy Szpitala Zespolonego im. S. Batorego**



Medycyna to domena ludzi poważnych. Czasem można jednak pozwolić sobie na odrobinę uśmiechu. Poniżej garść lekarskich żartów.

## Humor szpitalny

W sali operacyjnej pielęgniarka zwraca się do lekarza: Panie doktorze, to już trzeci stół operacyjny, który pan zniszczył w tym miesiącu. Proszę nie ciąć tak głęboko.



Pacjent w szpitalu do pielęgniarki: Ale to lekarstwo niedobre. Obrzydliwość! – To nie lekarstwo. To obiad.



W środku nocy pielęgniarka w szpitalu budzi pacjenta. Co się stało? Pyta zaspany chory. Zapomniał pan wziąć tabletki na sen.



Czyś ty zwariował? Uciekać z sali operacyjnej! Czego żeś się przestraszył? Bo pielęgniarka mówiła: „Nie ma się czego bać, to prosta, rutynowa operacja”. No właśnie, a ty i tak uciekłeś? Bo ona to mówiła do chirurga ...

Lekarz otworzył właśnie nowy gabinet i czeka na swojego pierwszego pacjenta. Nagle słychać stukanie do drzwi, po chwili wchodzi jakiś facet. Pielęgniarka długo tłumaczy mu że trzeba cierpliwie poczekać, bo pan doktor ma mnóstwo pacjentów. W końcu lekarz każe wprowadzić faceta, ale by zrobić na nim wrażenie, podnosi słuchawkę telefonu i zaczyna fantazjować: Naprawdę nie mogę pana przyjąć, jestem strasznie zapracowany. No... może za miesiąc ... Dobrze, proszę jeszcze zadzwonić. Odkłada słuchawkę i udaje że dopiero w tej chwili zauważył faceta, pyta: Co pana tu sprowadza? – Jestem z telekomunikacji, Przyszedłem podłączyć telefon.



Lekarz z hukiem wyrzuca za drzwi pacjenta. – Co się stało panie doktorze?

Pyta pielęgniarka. To ja go dwa lata leczę na żółtaczkę, a on mi dopiero teraz mówi, że jest Chińczykiem.



Staruszek oświadcza się jednej z pielęgniarek, w której zakochał się podczas pobytu w szpitalu: - Uprzedzam jednak panią, że mam reumatyzm, hemoroidy, astmę, wrzody i zapalenie spojówek. – A czy pan czegoś nie ma? – Tak, nie mam zębów ...



Do lekarza, świeżo upieczonego docenta, przyszła rodzina z podziękowaniami za wyleczenie chorego. – Dziękujemy, panie doktorze – mówią. – Docencie, docencie – poprawia docent. – Doceniamy, doceniamy.

Nadesłała Pani Grażyna Mizera



Pusty rynek. Nad dachami... Gwiazda. Świeci każdy dom. W zamyśleniu, uliczkami, idę... tuląc świętość świąt.  
Wielobarwne w oknach błyski i zabawek kusi czar.  
Radość dzieci, śpiew kołyski, trwa kruchego szczęścia dar.  
Więc opuszczam mury miasta, idę polom białym rad.  
Zachwyt w drzeniu świętym wzrasta: Jak jest wielki cichy świat!  
Gwiazdy niby łyżwy krzeszą, śnieżne iskry, cudów blask.  
Kolęd dźwięki niech cię wskrzeszą w czasie pełen Bożych łask!

Świąt pełnych radości, miłości i ciepła stworzonego wraz  
z bliskimi oraz szampańskich wrażeń  
z zabawy Sylwestrowej, a także wielu  
postanowień noworocznych  
dla Dyrekcji Szpitala oraz pracowników  
Wałbrzyskich Szpitali

życzy redakcja SURSUM CORDA