



# WIADOMOŚCI

## Z ULICY BIELSKIEJ 4

Nr 125 (36)

31.07.2014

www.szpital.netus.pl



Fot. Barbara Kamas

Bezpłatne badania dla mieszkańców >> str. 10



Fot. Dariusz Babiak

Parking na nowych zasadach >> str. 4



Fot. Barbara Kamas

Jeszcze lepiej dla noworodków >> str. 14

## Szpital i Fundacja na Święcie Trzech Braci

Fot. Barbara Karnas



Do badania nowym spirometrem zakupionym przez FZŚC stale ustawiała się kolejka



Fot. Barbara Karnas

Pulsoksymetria również cieszyła się zainteresowaniem

Fot. Barbara Karnas



Można było zmierzyć sobie poziom cukru....



Fot. Barbara Karnas

....oraz ciśnienie krwi



Część sprzętu zakupionego w ostatnim czasie przez Fundację Zdrowia Śląska Cieszyńskiego

Wózki dla Pracowni endoskopii



Fot. Barbara Karnas



Fot. Barbara Karnas

Wagi na neonatologię

Fot. Barbara Karnas



Dwa spirometry; jeden dla Oddziału gruźlicy i chorób płuc, drugi trafił do poradni

Aparat do próżniowego leczenia ran dla Oddziału chirurgii ogólnej



Fot. Beata Sikora-Matyjurek



Fot. Barbara Karnas

Cięśniomierz dla Oddziału urologicznego

więcej o darach FZŚC na str. 10



Czesław Płygawko, Dyrektor ZZOZ w Cieszynie

Minał prawie rok od kiedy powierzono mi kierowanie Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie. Najpierw, jako pełniącego obowiązki, a od lutego br. jako dyrektora jednostki. Zarządzanie jednym z największych zakładów w powiecie cieszyńskim, którego sprawne działanie wiąże się z zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców, to duże wyzwanie i ogromna odpowiedzialność.

Po objęciu stanowiska bardzo szybko udało mi się wygasić emocje związane z odwołaniem poprzedniego dyrektora, które wyczuwane były nie tylko w samym zakładzie, ale również w mediach oraz wśród zaniepokojonych zaistniałą sytuacją pacjentów. Wówczas wiele ważnych zadań było rozpoczętych i wymagały skutecznego doprowadzenia do końca, gdyż jakiegokolwiek zaniedbania wiązałyby się dla Szpitala z dużymi konsekwencjami finansowymi. W 2013 r. zakończona została termomodernizacja Pawilonów I, III, VII oraz budynku dyrekcji. Projekty, o wartości około 7 mln zł, były sfinansowane ze środków Narodowego oraz Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. Ocieplenie pawilonów przynosi nie tylko oszczędności finansowe, ale również dzięki położeniu nowych elewacji Szpital zyskał bardziej atrakcyjny wygląd.

Kolejną bardzo ważną inwestycją, którą przyszło mi kontynuować jest dofinansowana ze środków unijnych informatyzacja Szpitala. Projekt o wartości ponad 4,5 mln zł spowoduje prawdziwą rewolucję informatyczną, w wyniku której w ustawowym terminie wdrożona zostanie elektroniczna dokumentacja medyczna, Szpital zostanie wyposażony w nowoczesny sprzęt, wdrożonych będzie szereg aplikacji usprawniających działanie poszczególnych pionów i komórek organizacyjnych. Korzystne zmiany czekają również pacjentów, którzy zyskają między innymi możliwość elektronicznej rejestracji do poradni i pracowni. Realizacja projektu możliwa jest dzięki dobrej współpracy z Radą i Zarządem Starostwa Powiatowego w Cieszynie, które zabezpieczyło wkład własny, stanowiący 15% jego wartości.

W ostatnim roku poprawie uległa również sytuacja finansowa, Szpital po raz pierwszy od 2008 roku osiągnął dodatni wynik finansowy. Jestem przekonany, że zmiany, które udało mi się wprowadzić wraz ze współpracownikami, przyniosą dobre efekty w kolejnych latach i nie będziemy stawać przed koniecznością przekształcenia Szpitala w spółkę.

Najbardziej cieszy mnie fakt, że zmiany na lepsze dostrzegają również nasi pacjenci, co sygnalizują w licznych listach do mnie kierowanych. W jednym z otrzymanych ostatnio, mieszkaniec Cieszyna, który po wypadku trafił do Szpitala Śląskiego pisze, że był pełen obaw o swój los po informacjach i komentarzach, które wcześniej czytał w mediach. Jednak po zabiegu był pod wrażeniem opieki i profesjonalizmu, jaki zastał w Szpitalu. Potwierdzeniem dobrej jakości usług w szpitalu jest znakomita ocena wystawiona przez Zespół Wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. W dniach 21-23 maja Szpital został poddany ponownej ocenie akredytacyjnej i uzyskał wynik 91 % zgodności spełnienia standardów, co najlepiej obrazuje jak wysoko Wizytatorzy ocenili usługi świadczone w Szpitalu Śląskim. Na 913 funkcjonujących w Polsce szpitali tylko 160 posiada certyfikat akredytacyjny, a spośród akredytowanych szpitali zaledwie 10 uzyskało lepszy wynik od ZZOZ w Cieszynie. Dlatego korzystając z okazji chciałbym pogratulować sukcesu i bardzo podziękować wszystkim pracownikom, którzy w procesie przygotowania do oceny wykazali się ogromnym zaangażowaniem. Dziękuję za aktywność, fachowość i sumienność w przestrzeganiu i stosowaniu norm jakościowych, jakie wymaga od pracowników akredytacja. To dzięki Waszej ciężkiej pracy niezależni Wizytatorzy Centrum Monitorowania Jakości tak wysoko ocenili nasz Szpital, że znajduje się wśród najlepszych w Polsce.

Mijające miesiące przyniosły dalszy rozwój Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Po pracach termomodernizacyjnych, które zmieniły wygląd kolejnych budynków szpitalnych, przyszedł czas na usprawnienie wewnętrznego funkcjonowania Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie. Będzie to możliwe dzięki informatyzacji Szpitala. Projekt, na który wkład własny zabezpieczył Powiat Cieszyński, znacznie poprawi pracę całej placówki. Oprócz tych zmian cieszy również dobry wynik finansowy Szpitala, który po raz pierwszy od kilku lat jest dodatni. Priorytetem dla nas jest jednak jakość usług świadczonych w Szpitalu Śląskim. O ich wysokim poziomie świadczy najlepiej bardzo dobra ocena, jaką placówce wystawił Zespół Wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Zgodność spełnienia standardów na poziomie aż 91% to zasługa bardzo wielu osób, które z wielkim oddaniem pracują na rzecz ciągłego rozwoju placówki. Dziękuję Dyrekcji oraz wszystkim pracownikom za dbałość o to, aby zapewnić pacjentom jak najlepsze warunki leczenia. Wysoka ocena to nagroda za Państwa trud, ale to także zobowiązanie do ciągłej troski i zachowanie jak najwyższych standardów leczenia, do czego nieustannie będziemy dążyć. Zapewnienie jak najlepszej opieki medycznej mieszkańcom powiatu cieszyńskiego oraz wypoczywającym na naszym terenie gościom jest naszym wspólnym celem.



Jerzy Nogowczyk, Starosta Powiatu Cieszyńskiego

Dziękuję Dyrekcji oraz wszystkim pracownikom za dbałość o to, aby zapewnić pacjentom jak najlepsze warunki leczenia. Wysoka ocena to nagroda za Państwa trud, ale to także zobowiązanie do ciągłej troski i zachowanie jak najwyższych standardów leczenia, do czego nieustannie będziemy dążyć. Zapewnienie jak najlepszej opieki medycznej mieszkańcom powiatu cieszyńskiego oraz wypoczywającym na naszym terenie gościom jest naszym wspólnym celem.

*Jerzy Nogowczyk  
Starosta Powiatu Cieszyńskiego*

tacyjnego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. W dniach 21-23 maja Szpital został poddany ponownej ocenie akredytacyjnej i uzyskał wynik 91 % zgodności spełnienia standardów, co najlepiej obrazuje jak wysoko Wizytatorzy ocenili usługi świadczone w Szpitalu Śląskim. Na 913 funkcjonujących w Polsce szpitali tylko 160 posiada certyfikat akredytacyjny, a spośród akredytowanych szpitali zaledwie 10 uzyskało lepszy wynik od ZZOZ w Cieszynie. Dlatego korzystając z okazji chciałbym pogratulować sukcesu i bardzo podziękować wszystkim pracownikom, którzy w procesie przygotowania do oceny wykazali się ogromnym zaangażowaniem. Dziękuję za aktywność, fachowość i sumienność w przestrzeganiu i stosowaniu norm jakościowych, jakie wymaga od pracowników akredytacja. To dzięki Waszej ciężkiej pracy niezależni Wizytatorzy Centrum Monitorowania Jakości tak wysoko ocenili nasz Szpital, że znajduje się wśród najlepszych w Polsce.

Systematycznie dostosowujemy funkcjonowanie Szpitala do zmieniających się przepisów, reagujemy również na wszelkie niedogodności zgłaszane nam przez pacjentów.

*Czesław Płygawko  
Dyrektor ZZOZ w Cieszynie*

# Świetny wynik oceny akredytacyjnej

W dniach 21-23 maja br. Zespół Wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia dokonał po raz drugi sprawdzenia i oceny poziomu zgodności stanu rzeczywistego z wymogami standardów akredytacyjnych w Szpitalu Śląskim w Cieszynie.



Fot. Dariusz Babiak

Dyrektor Czesław Płygawko wraz z Zespołem Wizytatorów

W trakcie przeglądu Zespół Wizytatorów szczegółowo analizował między innymi dokumentację szpitala, przeprowadzał wywiady z pacjentami, prowadził obserwację bezpośrednią w zakresie udzielenia świadczeń, organizacji pracy, prowadził rozmowy z pracownikami i kierownictwem szpitala, zapoznawał się ze sposobem zarządzania placówką, zamierzeniami i strategią ich osiągania.



Wynikiem przeprowadzonej wizyty akredytacyjnej jest ponowne uzyskanie Certyfikatu Akredytacyjnego Ministra Zdrowia, który jest zewnętrzną oceną pracy szpitala, prowadzoną przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia od 1998 roku. Otrzymany Certyfikat jest dla pracowników szpitala zaszczytem i motywacją w pełnieniu niestrudzonej opieki nad chorymi, którzy wymagają troski każdego z nich.

Codziennie starania całego personelu w sprawowaniu opieki szpitalnej wysoko ocenił Zespół Wizytatorów, uzyskany wynik 91 % w porównaniu z poprzednią oceną - 81 % przed trzema laty, jest wysoce satysfakcjonujący. Ta bardzo dobra ocena jest potwierdzeniem słuszności zmian dokonywanych w Szpitalu Śląskim od ubiegłego roku.

Dariusz Babiak

## Parking bardziej dostępny pacjentom i odwiedzającym

Począwszy od 20 czerwca 2014 r. na terenie Szpitala Śląskiego zostały wprowadzone nowe zasady parkowania. Zmiany były podyktowane licznymi uwagami osób, które pomimo uiszczenia opłaty za wjazd na parking nie były w stanie znaleźć wolnego miejsca. Obecnie parking przy wjeździe od ul. Chrobrego, przed głównym wejściem do Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego, jest przeznaczony głównie dla pacjentów i osób odwiedzających w szpitalu swoich bliskich. Korzystanie z parkingu jest bezpłatne przez pierwsze 15 minut, a za każdą następną rozpoczętą godzinę pobierana jest opłata 2 zł. Bezpłatny kwadrans umożliwia osobom, które przywiozły swoich bliskich do szpitala lub poradni podjechać niemal pod same drzwi, a następnie, po wyjściu chorego, przeparkowanie samochodu w inne miejsce.

Przy wjeździe na parking kierowca pobiera bilet, na podstawie którego pobierana jest opłata. Opłat można dokonywać w kasie parkingowej znajdującej się w punkcie ochrony przy wejściu głównym A1. Po zapłaceniu należności lub w przypadku korzystania z parkingu poniżej 15 minut, należy przyłożyć bilet parkingowy do specjalnego czytnika znajdującego się przy bramce wyjazdowej. Przyłożenie opłaconego biletu spowoduje otwarcie szlabanu umożliwiającego wyjazd. Dla osób niepełnosprawnych przygotowanych zostało 6 bezpłatnych miejsc parkingowych usytuowanych wzdłuż drogi przed wjazdem na parking. Dodatkowo, wjeżdżając na teren szpitala portiernią przy ul. Bielskiej niepełnosprawni mogą także korzystać z 4 miejsc usytuowanych w pobliżu estakady dla karettek przy poradniach specjalistycznych, a także innych wolnych miejsc parkingowych usytuowanych na terenie szpitala. Pracownicy, którzy dotychczas również korzystali z parkingu, będą mogli parkować swoje samochody w innych miejscach zlokalizowanych na terenie szpitala.



Fot. Dariusz Babiak

Na parkingu łatwiej teraz znaleźć wolne miejsce

Jeśli będą chcieli wjeżdżać do szpitala od strony ul. Chrobrego, mogą zakupić pilota otwierającego szlaban. Wjeżdżający portiernią przy ul. Bielskiej winni zaopatrzyć się w przepustkę wjazdową. Piloty i przepustki wydawane są w Sekcji gospodarczej.

Osoby udające się do szpitala w celu oddania krwi, po okazaniu pracownikowi ochrony legitymacji honorowego krwiodawcy, będą mogły również, podobnie jak pracownicy, zaparkować swój samochód na terenie szpitala.

Wprowadzone zmiany spowodowały ułatwienie w znalezieniu dogodnego miejsca osobom korzystającym ze świadczeń szpitala, a także odwiedzającym.

Dariusz Babiak

# DZIEJE SZPITALA ŚLĄSKIEGO

## - część 6

### Trudne lata 80. XX wieku

Choć Szpital Śląski w Cieszynie w ciągu 90 lat istnienia był niejednokrotnie rozbudowywany i modernizowany wiążąc się



Pawilon Łóżkowy, 1985r., ze zbiorów Szpitala Śląskiego

trwale z bogatą historią regionu, trudno było jednak oczekiwać, by muzealne niejednokrotnie budynki mogły sprostać wymogom stawianym przez medycynę końca XX wieku. Było wiele wad pawilonowej koncepcji budowy; długa i niedogodna komunikacja między działami szpitala, wysoki koszt eksploatacyjny, ciasnota w pawilonach (ze względu na znaczący wzrost ilości leczonych), brak zaplecza techniczno-gospodarczego, brak magazynów itd. Rozbudowa stała się palącą koniecznością, również ze względu na wciąż rosnące zadania lecznicy, czyli organizację oddziału pomocy doraźnej, licznych przychodni, działu rehabilitacji, punktu krwiodawstwa itp. Plan powstawał na przełomie lat 60. i 70., opracowany przez Biuro Projektów Służby Zdrowia w Katowicach. Program rozbudowy szpitala z roku 1972 podzielony został na 2 etapy. W pierwszym planowano budowę 11-kondygnacyjnego bloku łóżkowego oraz bloku zabiegowo-diagnostycznego, nowej kotłowni, pralni, stacji gazów medycznych, dwu zbiorników wody, hydroforni, rozdzielni wysokiego napięcia, 3 stacji transformatorowych, zakładu patomorfologii, 120 mieszkań dla personelu fachowego i bazy Zakładu Remontowo - Budowlanego. Drugi etap miał objąć budowę drugiego bloku łóżkowego, obiektu przyszpitalnych przychodni specjalistycznych oraz budynku administracyjnego. Pawilon centralny zaprojektowany został przede wszystkim dla potrzeb oddziałów zabiegowych. Miały w nim znaleźć miejsce oddziały: urazowo-ortopedyczny, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, urologiczny, ginekologiczny, położniczy, noworodkowy, a także intensywnej opieki medycznej i kardiologiczny. Najwyższe, 9. piętro, miały zająć sala porodowa i sale operacyjne dla ginekologii i położnictwa. Pawilon centralny miał umożliwić świadczenie usług leczniczo-pielęgniarskich przy wysokim standardzie pobytu pacjentów i pracy personelu. Zaplanowano również budowę pawilonu diagnostyczno-zabiegowego, poprzez który miał się odbywać pierwszy kontakt pacjenta ze szpitalem. Miały się w nim mieścić: zespół przyjęć, oddział pomocy doraźnej, działy diagnostyczne (dostępne dla pacjentów i dla osób z zewnątrz), zespół sal operacyjnych, pracownie diagnostyczne, laboratorium analityczne, apteka, centralna sterylizatornia oraz centrala telefoniczna. Plan rozbudowy szpitala został zatwierdzony w roku 1972, ale prace

rozpoczęły się dopiero dwa lata później. Rozpoczęła się także budowa patomorfologii i wymiennikowni.

Dopiero rok 1978 okazał się dla rozbudowy starej lecznicy w pewnym sensie przełomowym. Po rozbiórce pawilonu V przystąpiono do budowy nowego bloku centralnego. Funkcję generalnego wykonawcy po Kombinacie Budownictwa Ogólnego "Beskid" przejęło Przedsiębiorstwo Budowy Obiektów Użyteczności Publicznej "Budopol", utworzono Radę Budowy Szpitala Śląskiego, wznowił działalność Społeczny Komitet Opiekuńczy Szpitala Śląskiego, który przyciągnął do działania samorządy miast i gmin, a także duże zakłady pracy. Równocześnie rozpoczęto prace modernizacyjne w Szpitalu Nr 2 (późniejszym Szpitalu Sióstr Elżbietanek). Ruszyła rozbudowa Szpitala Śląskiego, przyszłość budowy zaczęła malować się optymistycznie.

Lata 80. to czas wielkiego przełomu politycznego w Polsce; protesty robotnicze, powstanie "Solidarności", wprowadzenie stanu wojennego, generalny kryzys gospodarczy, a co za tym idzie nagłe zubożenie społeczeństwa, zupełnie niezreformowany system opieki zdrowotnej. Te zmiany dotknęły również cieszyński szpital, który boleśnie odczuwał brak leków, środków czystości, odżywek, sprzętu medycznego i części zamiennych do specjalistycznej aparatury medycznej. Część niedoborów pokrywano z darów ze Szwajcarii, Niemiec,



Oddział ginekologiczny w Pawilonie IV, 1985 r., ze zbiorów Szpitala Śląskiego

Francji, Belgii i Anglii. Mimo tak drastycznych ograniczeń szpital pracował nadal. Naprzeciw potrzebom szpitala wyszły również zakłady: Polifarb, Celma, Termika, Elektrometal, FSM w Ustroniu i Skoczowie, skoczowski "Zameb", biorąc na siebie pomoc w zakupach sprzętu i aparatury medycznej oraz remonty. I tak np. przedsiębiorstwa te przyjęły zobowiązania na zakup m.in. aparatury do diagnostyki izotopowej, wyposażono sale intensywnego nadzoru kardiologicznego, doposażono centralną pracownię diagnostyki laboratoryjnej, zakupiono gastrofibroskop.

W związku z brakiem postępów w rozbudowie szpitala, w styczniu 1983 roku, przeprowadzono kontrolę, która pokazała, że "Budopol" nie wykorzystuje wszystkich środków (choć

były i tak skromne) na realizację prac budowlanych. Wyszło również na jaw, że "Budopol" nie tylko nie przestrzega harmonogramu robót, ale dopuszcza się rażącego niedbalstwa. I tak z dniem 17 stycznia 1983 r. Wojewódzkie Biuro Urbanistyki i Architektury w Bielsku-Białej wstrzymało dalszą inwestycję. Prace zostały wznowione dopiero w roku 1985, z obietnicą, że inwestycja zostanie zakończona w roku 1987. Równocześnie od roku 1982 trwały remonty w pozostałych budynkach szpitala; w pawilonach II, VI, VII, VIII, remontowano także przychodnie. Pod koniec roku 1986 przekazano 2 kondygnacje pawilonu łóżkowego, następną do końca 1987 r. Ale i ten termin przestał być realny. W tej sytuacji wojewoda bielski Stanisław Łuczkiwicz podjął decyzję przyspieszenia budowy pawilonu centralnego i oddania go do użytku przed pozostałymi zaplanowanymi obiektami. W tym samym czasie wybudowano również łącznik komunikacyjny pomiędzy pawilonem łóżkowym a paw. III, który miał służyć za pawilon operacyjny. W latach 1987/1988 planowano oddać kotłownię, komin, równocześnie przeprowadzono renowację dróg wewnętrznych oraz obiektu mieszczącego rtg. W planach pozostały: budowa pralni, tlenowni, 2 zbiorników wody pitnej, należało jeszcze wybudować drugi transformator, wykonać plac składowy węgla, parkingi, estakadę, drogi dojazdowe i ogrodzenie.

W 100-lecie Szpitala Śląskiego (1988 r.) planowano przyjąć pierwszych pacjentów. Niestety tak się nie stało, niemniej uroczyste obchodzono ten zacny jubileusz. W auli Filii Uniwersytetu Śląskiego w Cieszynie odbył się Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej, została wydana książka "Szpital Śląski w Cieszynie 1888-1988" i wystawa fotograficzna, na obchody ścignęli licznie przedstawiciele ośrodków klinicznych z całego kraju i tłumnie pracownicy szpitala.

Wreszcie po 12 latach pawilon łóżkowy był gotowy. Ostateczny odbiór odbył się skromnie 20 kwietnia 1990 r., akt przekazania podpisali m.in. dyrektor szpitala dr n.med. Marek Cywiński, dyrektor "Budopolu" mgr inż. Ryszard Jarota, przewodniczący Społecznego Komitetu Opiekuńczego

Szpitala Śląskiego inż. Edward Matuszek i wicewojewoda dr Jan Wałach. Oficjalnie pawilon łóżkowy oddano do zagospodarowania 27 kwietnia. W tym to w pełni wyposażonym 400-łóżkowym pawilonie podjęto pracę w ciągu tygodnia. Budynek otrzymał oficjalnie nazwę "Pawilon Centralny". Dziennik Zachodni z dn. 8.03. i 04.04.1990 r. pisał: *"Jedną z największych i najlepiej wyposażonych placówek służby zdrowia w województwie bielskim jest Szpital Śląski w Cieszynie. Dysponuje on nowoczesną aparaturą umożliwiającą wykonanie skomplikowanych badań diagnostycznych. W szpitalu funkcjonuje jedyna w województwie pracownia medycyny nuklearnej, wykonuje się w niej badania przy użyciu izotopów, przeprowadzane są badania tzw. markerów nowotworowych. Zakład radiologii korzysta z wysokiej klasy aparatu do ultradźwiękowej diagnostyki schorzeń niemowląt, chorób płuc i jamy brzusznej. Pracownia endoskopii dysponuje japońskimi fiberoskopami do badań przewodu pokarmowego i robienia dokumentacji fotograficznej. Od kilku lat na oddziale chirurgii ogólnej, w diagnostyce raka sutka, stosowana jest termomammografia kontaktowa. Na oddziale okulistycznym wykonuje się ultrasonograficzne badania diagnostyczne gałek ocznych. Szpital Śląski znacznie rozszerzył swoje możliwości po zakończeniu długotrwałej rozbudowy"*.

Oddanie do użytku pawilonu łóżkowego nie oznaczało jednak zakończenia rozbudowy Szpitala Śląskiego. Na finalizację czekał jeszcze pawilon diagnostyczno - zabiegowy oraz obiekty towarzyszące, a także modernizacja już istniejących. W momencie całkowitego zakończenia prac Szpital Śląski w Cieszynie w pełni będzie mógł spełnić oczekiwania mieszkańców Śląska Cieszyńskiego.

Barbara Karnas

Opracowano w oparciu o wydawnictwo Szpital Śląski w Cieszynie 1888-1988, Robert Danel, Okres najnowszy (1972-1987); Głos Ziemi Cieszyńskiej 1980-1990; Dziennik Zachodni 1980-1990, Służba zdrowia 1988

## KONTRAKT NA PRACOWNIĘ REHABILITACJI NIŻSZY O OKOŁO 90%

Od 1 lipca br. obowiązują nowe umowy ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na usługi rehabilitacyjne prowadzone w Szpitalu Śląskim. Otrzymaliśmy zwiększony kontrakt na świadczenia w Poradni rehabilitacyjnej. W Oddziale rehabilitacyjnym oraz Pododdziale rehabilitacji neurologicznej zakontraktowane świadczenia są na poziomie zbliżonym do tego, który obowiązywał w pierwszym półroczu.

Niestety NFZ o około 90% ograniczył kontrakt dla Pracowni rehabilitacji, gdzie udzielane są zabiegi w trybie ambulatoryjnym. Tak drastyczne zmniejszenie kontraktu niewątpliwie wpłynie na dostępność nieodpłatnych świadczeń wykonywanych w naszej pracowni w ramach umowy z NFZ.

Do tej pory pracownia cieszyła się dużym powodzeniem, nawet przy dotychczasowym kontrakcie czas oczekiwania

wynosił ponad pół roku. Zgodnie z wysokością nowego kontraktu zapisy nowych pacjentów prowadzone są na rok 2018. W wielu przypadkach, z medycznego punktu widzenia, prowadzenie rehabilitacji po tak długim okresie oczekiwania, nie ma najmniejszego sensu.

Pomimo złożonego odwołania NFZ nie zmienił swojej decyzji. Dyrekcja ZZOZ w Cieszynie będzie nadal czynić starania o zwiększenie kontraktu dla pracowni. Zanim to jednak nastąpi, chcąc wyjść naprzeciw ogromnemu zapotrzebowaniu na usługi rehabilitacyjne i w pełni wykorzystać zasoby kadrowe i sprzętowe pracowni, podjęta została decyzja o wprowadzeniu możliwości odpłatnego korzystania z usług Pracowni rehabilitacji.

Osoby, które nie chcą korzystać z innych świadczeniodawców i które nie będą zainteresowane oczekiwaniem w kolejce, by mogły skorzystać z nieod-



Pracownia rehabilitacji cieszy się dużym powodzeniem

płatnej rehabilitacji w ramach kontraktu z NFZ w naszej pracowni, mogą skorzystać w niej z odpłatnej formy udzielania świadczeń. Szczegółowe informacje dotyczące terminów przyjęć można uzyskać w rejestracji pracowni nr tel. 33 854 92 00 wew. 620, 621.

Dariusz Babiak

# Nowe archiwum

Zmieniające się przepisy Ministerstwa Zdrowia, ciągle rozszerzanie wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia, powodują wzrost ilości dokumentacji medycznej. Jeszcze nie tak dawno problem archiwizowania i udostępniania dokumentacji był problemem drugorzędny, aktualnie spełnienie wygórowanych wymagań Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania stawia wysoko poprzeczkę przed administracją zakładu opieki zdrowotnej. Pacjent oraz podmioty upoważnione na podstawie obowiązującej ustawy posiadają prawo wglądu do dokumentacji medycznej i coraz częściej z tego prawa korzystają. Celem poprawy funkcjonowania tego, jakże ważnego elementu Dyrektor zakładu dokonał zmian w statucie i regulaminie organizacyjnym i wzorem innych zakładów, wydzielił archiwum jako oddzielną komórkę organizacyjną. W tej postaci funkcjonuje od 1 kwietnia 2014 r. Do jego zadań należy:

- ewidencjonowanie dokumentacji medycznej, jej segregowanie i katalogowanie,
- nadzór nad dokumentacją medyczną związaną z udzielonymi świadczeniami medycznymi,
- udostępnianie za zgodą Dyrektora dokumentacji medycznej na zewnątrz

podmiotom upoważnionym, w rozumieniu aktualnie obowiązujących przepisów prawnych,

- udostępnianie dokumentacji medycznej do użytku wewnętrznego na wniosek ordynatorów, lekarzy oraz pracowników innych komórek organizacyjnych, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi,
- przechowywanie dokumentacji medycznej w warunkach zapobiegających jej zniszczeniu i pozwalających na szybkie jej wykorzystanie.

W Szpitalu Śląskim w Cieszynie, gdzie rocznie przyjmowanych jest prawie 40 tysięcy osób, powstaje dla nich ok. 190 m. dokumentacji medycznej. Biorąc pod uwagę konieczność przechowywania dokumentacji 20, a nierzadko i 30 lat, potrzebne jest grubo ponad cztery kilometry miejsca na regałach.

Przy tradycyjnych regałach pomieszczenie archiwum musiałoby zajmować bardzo dużą powierzchnię. Zdecydowano się wyremontować dodatkowe pomieszczenia na poziomie (-2) Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego i zakupić system regałów przejezdnych. System ten pozwala na maksymalne wykorzystanie powierzchni pomieszczeń przeznaczonych na składowanie dokumentacji. Jest to możliwe dzięki zastosowaniu przesuwu regałów i pozostawieniu tylko jednego "aktywnego"



Nowe regały optymalnie wykorzystują powierzchnię

Fot. Barbara Karnas

przejścia między nimi. W odróżnieniu od tradycyjnych regałów uzyskuje się dzięki temu znaczne zwiększenie powierzchni odkładanych sięgające do 80% wymiarów pomieszczenia. Przesuw regałów odbywa się po specjalnym torowisku. Każdy regał posiada blokadę zabezpieczającą przed przypadkowym przesunięciem, a ostatni trwałe zamknięcie całego ciągu.

Tadeusz Wawrzyk

## Powstaje nowe oznakowanie szpitala



Przed wejściami pojawiły się nowe tablice

Szpital Śląski, jako szpital powiatowy, jest placówką sporych rozmiarów. Liczne oddziały, poradnie i inne komórki działające w jego strukturach są rozmieszczone w różnych budynkach na terenie całego parku szpitalnego. Niespójny system oznakowania budynków Szpitala Śląskiego to problem, który ciągnie się od lat. Teraz w końcu znalazł swój finał.

Wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów i odwiedzających powstał projekt oznakowania, który ma ułatwić

dotarcie do poszczególnych miejsc i zaoszczędzić związanego z tym niepotrzebnego stresu. Został już on częściowo wdrożony. Powstały tablice na terenie parku oraz przy głównych wejściach, które mają ułatwić orientację w terenie oraz nowy uproszczony plan szpitala z opisem, jakie oddziały czy poradnie w poszczególnych budynkach można odnaleźć. Warto zatrzymać się na chwilę przed planem i odnaleźć miejsce, do którego chce się dotrzeć. Rozwiąże to problem późniejszego błędzenia. Na tablicach oprócz informacji tekstowej znajduje się również zaznaczony kolorem szlak, który odpowiada kolorowi budynku na planie sytuacyjnym.

Kolejnym etapem wdrażania projektu będzie ujednolicenie oznakowania wewnątrz budynków. Zostanie wprowadzona identyfikacja kolorystyczna, która ułatwi przemieszczanie się pomiędzy budynkami, zwłaszcza pomiędzy budynkiem B (łóżkowym), a poszczególnymi wejściami w budynku A (pawilon diagnostyczno-zabiegowy). Poruszanie się bowiem po korytarzach obu tych budynków nastęrcza najwięcej

trudności. Przechodzi się przewiązkami z jednego pawilonu do drugiego, nie zdając sobie z tego sprawy. Teraz Budynek B będzie oznakowany z użyciem koloru pomarańczowego, zaś poszczególne piony budynku A - trzema odcieniami zielonego. Mamy nadzieję, że ułatwi to identyfikację klatek schodowych, wind i korytarzy.

Przemysłany, spójny system komunikacji ma ułatwić pacjentom szybkie odnalezienie właściwego miejsca i poruszanie się po zawiłych korytarzach tych, sporych rozmiarów, budynków.

Szpital to miejsce żywe, ciągle zmieniające się, dlatego też system komunikacji wykonuje szpital we własnym zakresie i jest on tak zaprojektowany, by ułatwić bieżącą aktualizację w przypadku jakiegokolwiek zmiany miejsca poradni czy oddziału.

Równocześnie z wprowadzeniem nowego oznakowania szpital przeszedł modernizację wizerunkową. Odświeżenie logo i nowa grafika dokumentów ma obrazować pozytywne przemiany jakie zachodzą w szpitalu.

Beata Sikora-Małyjurek

# PRO SALUTE W SZPITALU

Wraz ze wzrostem świadomości społeczeństwa rosną wymagania pacjentów wobec placówek ochrony zdrowia. Od wielu lat Szpital Śląski w Cieszynie działa na rzecz pacjenta, troszcząc się o jego zdrowie i psychiczny komfort podczas procesu leczenia. Opieka zdrowotna, to nie tylko medycyna kliniczna i farmakoterapia, ale także wszelkie działania zmierzające do uświadomienia społeczeństwu, że w wielu wypadkach można było zapobiec chorobie. Od roku 2010 Szpital Śląski jest zaangażowany w działania w zakresie edukacji prozdrowotnej skierowanej do dorosłych i do dzieci. Organizujemy wykłady prozdrowotne dla pacjentów, pracowników oraz społeczności lokalnej. Co roku przygotowujemy harmonogram wykładów w oparciu o sugestie słuchaczy. Mamy nadzieję, że nasza oferta jest nie tylko interesująca, ale że zaowocuje zmianami w świadomości ludzi. Nasze zdrowie jest w naszych rękach. Wszystkie wykłady z cyklu Pro salute są bezpłatne i odbywają się w sali konferencyjnej Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego Szpitala Śląskiego.



dr n. med. Tadeusz Dzióba

W pierwszym półroczu 2014 roku zostały przedstawione cztery tematy. W marcu dr n. med. Tadeusz Dzióba przedstawił temat „Zespoły infekcyjne układu moczowo-płciowego”. Zakażenie układu moczowego występuje znacznie częściej u kobiet niż u mężczyzn ze względu na małą odległość pomiędzy odbytem a ujściem cewki moczowej. W około 10% przypadków przyczyną zakażenia układu moczowego są inne

drobnoustroje i często wtedy występują dodatkowe nieprawidłowości w obrębie dróg moczowych, sprzyjające rozwojowi zakażenia. Praktycznie we wszystkich przypadkach zakażenie układu moczowego zostaje całkowicie wyleczone po zastosowaniu właściwego antybiotyku (lub antybiotyków) przez odpowiednio długi czas. W bardzo rzadkich przypadkach zakażenia układu moczowego nie udaje się całkowicie usunąć drobnoustrojów i zawsze wtedy przyczyną jest poważna choroba układu moczowego (np. duże kamienie odlewowe w nerce). Pomimo skutecznego wyleczenia u niektórych kobiet zakażenie układu moczowego nawraca z różną częstotliwością (nawet kilka razy w roku). Przerost gruczołu krokowego, to częsta dolegliwość panów w wieku dojrzałym. Choć nie do końca znane są przyczyny schorzenia, wiadomo, że istotnym czynnikiem sprzyjającym jest starzenie się organizmu, a dokładnie zaburzenia hormonalne. Wśród objawów przerostu prostaty najczęściej wymienia się: kłopoty z oddawaniem moczu, potrzebę częstego korzystania z toalety, słaby lub przerywany strumień moczu, naglące parcie, czyli potrzeba natychmiastowego załatwienia potrzeby fizjologicznej, wrażenie niepełnego opróżnienia pęcherza, wydłużony czas oddawania moczu. Zaobserwowano, że mężczyźni, którzy bardziej dbają o swoje zdrowie i prowadzą zdrowy styl życia, prawie nie odczuwają dolegliwości związanych z prostatą. Pierwszych objawów przerostu prostaty lekceważyć nie wolno, gdyż nie dość, że same nie przejdą, to dolegliwości z nimi związane mogą tak się nasilić, że konieczny będzie zabieg chirurgiczny. Objawy przerostu prostaty mogą

sugerować raka tego gruczołu, i tylko wizyta u lekarza może panów uspokoić.



Fot. Barbara Karnas

lek. Andrzej Miodoński

stoperów do uszu czy odizolowania wydającego trudne do zniesienia dźwięki męża. Jednak - jak przekonują lekarze - chrapania nie można lekceważyć, bowiem, połączone z bezdechem podczas snu, może prowadzić do licznych schorzeń: nadciśnienia, zaburzenia rytmu serca czy problemów z układem nerwowym. Kłopoty ze snem wynikające z hałasów emitowanych przez niedrożne drogi oddechowe dotyczą 39 proc. par dzielących sypialnię. Ekspertki podkreślają, że chrapanie ma nie tylko zły wpływ na osobę chrapiącą na jej zdrowie (chrapanie prowadzi m.in. do niedotlenienia organizmu) i samopoczucie. Podobnie źle wpływa na niewyspanego partnera. Może nawet popsuć relacje w związku.



Fot. Barbara Karnas

dr Helena Paszek

Temat „Niedoceniana witamina D, niezbędna w każdym wieku – czyli jak żyć zdrowo do późnej starości”, przedstawiony w maju, został przygotowany przez dr Helenę Paszek. Od zawsze witamina D była kojarzona głównie z tranem, prawidłowym rozwojem dzieci, a jej niedobory z krzywicą. Wiemy, że witamina D normalnie powstaje w naszym organizmie pod wpływem działania promieni słonecznych. Niestety, mieszkamy

na takiej szerokości geograficznej, gdzie przez znaczną część roku jest ich zdecydowanie za mało. Ponadto dużo czasu spędzamy w pracy, w zamkniętych pomieszczeniach. Osoby starsze lub chore rzadko wychodzą z domu, a na dodatek mieszkamy często w dużych, zanieczyszczonych miastach. Należy więc albo zmienić dietę na bogatszą w witaminę D lub ją suplementować. Obniżone zasoby tej witaminy postrzega się jako ważny dodatkowy czynnik ryzyka wielu chorób cywilizacyjnych, takich jak choroby nowotworowe, choroba sercowo-naczyniowa, nadciśnienie tętnicze, schorzenia autoimmunologiczne, choroby i zaburzenia metaboliczne, choroby infekcyjne wynikające z obniżonej odporności oraz wiele zaburzeń neuropsychiatrycznych. Ostatnie badania ujawniły znaczące dowody, że epidemie grypy, a może nawet zwykłe przeziębienie, jest spowodowane sezonowym deficytem witaminy D. Witamina ta ma wpływ na prawidłowy poziom insuliny w organizmie, a przez to zapobiega lub wspomaga leczenie cukrzycy.





dr n. med. Agata Plech

Ostatnie, czerwcowe, wykłady przygotowali lekarze z Oddziału okulistycznego. Dr n. med. Agata Plech przedstawiła temat „Skutki cukrzycy w narządzie wzroku” a dr n. med. Łukasz Bednarski omówił „Leczenie powikłań ocznych cukrzycy”. Podczas spotkania słuchacze skorzystali z bezpłatnego badania dna oka. Jak wiadomo, cukrzyca jest najczęstszym zaburzeniem gospodarki węglowodanowej spowodowanym nieprawidłowym wydzielaniem lub nieprawidłowym działaniem insuliny. Ponieważ jej niezwykle ważną cechą jest destrukcyjny wpływ na stan układu naczyniowego, może doprowadzać do powstawania zmian patologicznych w praktycznie każdym narządzie. A zatem może być także przyczyną wystąpienia różnych powikłań w każdej części narządu wzroku. Wskutek podwyższonego poziomu cukru uszkodzeniu mogą ulec m.in. najdrobniejsze naczynia krwionośne. Zamknięcie lub utrata szczelności ścian naczyń krwionośnych powoduje, że



dr n. med. Łukasz Bednarski

dochodzi do niedokrwienia i w konsekwencji do niedotlenienia. Powstające nowe naczynia są kruche i łatwo pękają. Najczęściej krwawienia następują w siatkówce. Mamy wtedy do czynienia z retinopatią, która może prowadzić do głębokiego upośledzenia lub utraty wzroku. U wielu diabetyków rozwija się także jaskra, powikłaniem cukrzycy jest też zaćma. Stosując leki postęp jaskry można zatrzymać, natomiast zmętniałą, w zaćmie, soczewkę usuwa się operacyjnie wszczepiając w jej miejsce sztuczną. Aby wyprzedzić chorobę i zadbać o zdrowie, nie wystarczy tylko trzymać cukier w ryzach, konieczna jest także wizyta u okulisty.

Szpital Śląski w Cieszynie planuje kontynuację wykładów prozdrowotnych. Informacje o harmonogramie zostaną zamieszczone na stronie szpitala [www.szpital.netus.pl](http://www.szpital.netus.pl).

Barbara Karnas

## Edukacja prozdrowotna dzieci

Szpital Śląski w Cieszynie, z tytułem „Szpitala Przyjaznego Dziecku”, jest otwarty na różnorodne formy współpracy z dziećmi. Od wiosny 2011 roku prowadzimy edukacyjne spotkania prozdrowotne dla dzieci. Do tej pory na wykłady zapraszani byli uczniowie cieszyńskich szkół podstawowych i gimnazjów. W tym roku naszymi gośćmi były przedszkolaki z Przedszkola Jacek i Agatka oraz z Przedszkola nr 16, a także uczniowie Liceum Ogólnokształcącego im. M. Kopernika w Cieszynie.

Maluchy wysłuchały wykładu dr n. med. Tomasza Dyrda na temat brudnych rąk i prawidłowego sposobu ich mycia, a także, pod czujnym okiem ratownika medycznego z Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego – Tomasza Mrowca – uczyły się prawidłowego reagowania na zasłabnięcie i brak przytomności osoby na ulicy, właściwego połączenia z numerem pogotowia, rozmowy z dyspozytorką i rozpoczęcia masażu serca. Po pokazie mogły zobaczyć wnętrze karetki oraz zbadać pracę serca. Na pamiątkę otrzymały wydruk ekg.

Edukacja zdrowotna jest nieodłącznym elementem promocji zdrowia oraz fundamentalnym prawem socjalnym dziecka zagwarantowanym zapisami "Konwencji o prawach dziecka". Jest to nie tylko przekazywanie wiedzy o tym, co jest korzystne lub szkodliwe dla zdrowia, lecz także rozwijanie umiejętności i nawyków, które pomogą skutecznie wykorzystywać tę wiedzę. Wiek przedszkolny jest bardzo ważnym etapem w kształtowaniu prozdrowotnych wyborów dziecka oraz jego stosunku do środowiska, wobec którego będzie w przyszłości podejmować decyzje. Budowanie świadomości prozdrowotnej poprzez edukację oznacza nie tylko wzbogacanie wiedzy o zdrowiu, ale i odpowiedzialność za własne zdrowie. Dobry stan zdrowia



Podczas zajęć dzieci mogły zobaczyć wnętrze karetki

warunkuje dobre samopoczucie, większą odporność organizmu oraz umożliwia systematyczne uczęszczanie do przedszkola, a także ułatwia zabawę i naukę.

W przededniu wakacji zaproponowaliśmy licealistom temat znany i nieznany równocześnie: „Dojrzewanie do seksualności i prokreacji”. Tematyka bliska młodym ludziom, bo dotyczy postawy młodzieży wobec seksualności, problemów wynikających z przedwczesnej inicjacji seksualnej, przeżywania swojej seksualności, rozumienia małżeństwa i rodzicielstwa. Położna oddziałowa mgr Beata Kubok przystępnie omówiła problematykę rozwoju biologicznego człowieka, warstw dojrzałości, piramidę potrzeb biologicznych, fizyczno-społecznych i psychiczno-umysłowych.

Barbara Karnas

## ZAKUPY FUNDACJI ZDROWIA ŚLĄSKA CIESZYŃSKIEGO

Przez 23 lata swojej działalności Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego zebrała ponad 7 mln 800 tys. zł., przeznaczając, w większości, zebrane środki na zakup sprzętu medycznego dla Szpitala Śląskiego w Cieszynie.

W roku 2013 Fundacja sfinansowała zakup: 4 wózków dla Pracowni endoskopii, łóżka do intensywnej terapii dla Stacji Dializ, aparatu do próżniowego leczenia ran dla Oddziału chirurgii ogólnej, pulsoksymetru dla Oddziału pediatrycznego, 4 wag elektronicznych i pulsoksymetru dla Oddziału neonatologicznego, noszy dla jednej z karetek użytkowanych przez szpital do przewozu pacjentów. Ostatnim zakupem w roku 2013 był aparat do hemodializy i hemofiltracji przeznaczony dla Stacji Dializ. Dzięki darowi Fundacji, o 12 osób została zwiększona ilość chorych, korzystających z nowoczesnej terapii. Wartość zakupionego sprzętu przekracza 119 tys. zł.

Natomiast, w ramach darów rzeczowych została wyre-

montowana łazienka na Oddziale pediatrycznym oraz przekazano na Oddział urologiczny ciśnieniomierz a na Oddział obserwacyjno-zakaźny materac przeciwoodleżynowy, łącznie 10.300 zł.

W pierwszej połowie roku 2014 Oddział gruźlicy i chorób płuc otrzymał spirometr. Zakup spirometru był możliwy dzięki środkom przekazanym przez firmę "LAKMA SP. z o.o.". Drugi spirometr trafił do Poradni gruźlicy i chorób płuc, złożyli się na niego darczyńcy ze Skoczowa, Ustronia, Kończy Wielkich, Zebrzydowic i Cieszyna.

Ostatnie zakupy dokonane przez Fundację to: kuchenka mikrofalowa, ciśnieniomierz wraz z zasilaczem, termometr bezdotykowy oraz taboret pod prysznic. Wszystko dla Oddziału chirurgicznego dla dzieci. Wartość zakupionego sprzętu to 27.157 zł.

Barbara Karnas

## Szpital Śląski i Fundacja na Święcie Trzech Braci

Podczas Święta Trzech Braci, Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego wraz ze Szpitalem Śląskim zorganizowała i zaprosiła mieszkańców Cieszyna oraz turystów na bezpłatne badania. Za pomocą spirometru można było ocenić sprawność wentylacyjną swojego układu oddechowego, a także określić szybkość i objętość wymiany gazowej w płucach. Przez specjalny, jednorazowy ustnik wpuszcza się powietrze do spirometru. Test ten wykonywany jest w celu diagnostyki niektórych chorób płuc. Wartości są różne, w zależności od wieku, wzrostu, płci. Można było skorzystać również z badania za pomocą pulsoksymetru czyli wykonać badanie tętna i wysycenia krwi tlenem. Na mały palec zakłada się pulsoksymetr, a parametry odczytywane są na specjalnym ekranie. Dużym zainteresowaniem cieszyło się również badanie poziomu cukru i ciśnienia tętniczego.

Przedstawiona propozycja bezpłatnych badań, wykonywanych na sprzęcie zakupionym dla Szpitala przez Fundację, spotkała się z ogromnym zainteresowaniem. W przeciągu 4 godzin zbadanych zostało około 300 osób. Badania wykonywał personel Szpitala Śląskiego. Ze strony Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego w wydarzeniu uczestniczyła



Fot. Barbara Karnas

Badania wykonywane były na sprzęcie zakupionym przez Fundację Zdrowia Śląska Cieszyńskiego

Prezes Inez Scherle, lekarz Oddziału neonatologicznego oraz Helena, Jerzy i Maciej Harokowie. Ze strony Szpitala Śląskiego badanie wykonywały lek. Hanka Kopczyńska-Kozlik i pielęgniarki Wiesława Sitarz z Oddziału gruźlicy i chorób płuc oraz Bernadeta Konieczna z Oddziału neonatologicznego. Nad całością czuwali pracownicy Sekcji Promocji Zdrowia: Dariusz Babiak, Barbara Karnas-Greń oraz Beata Sikora-Małyjurek.

Barbara Karnas



Fundacja Zdrowia  
Śląska Cieszyńskiego

Nr KRS: 0000130105

Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego  
ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn  
www.fundacja.cieszyn.pl

**ZBIERAMY NA APARAT DO DIALIZ**

**dla Szpitala Śląskiego**

**PRZYŁĄCZ SIĘ DO AKCJI**

**Dokonując wpłaty dajesz szansę  
na dłuższe życie**

**Wpłaty na konto nr 97 1020 1390 0000 6602 0019 0280**



**INFORMACJA  
TELEFONICZNA**

**801 88 88 11  
32 661 00 90**

CENTRUM DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

**SCANX**  
Medical Imaging

## Tomografia Komputerowa • Rezonans Magnetyczny USG • RTG • Mammografia

**PRACOWNIE: TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ  
REZONANSU MAGNETYCZNEGO, USG, RTG, MAMMOGRAFII**

Pl. Medyków 1, 41-200 **Sosnowiec** (w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary)

**PRACOWNIE: TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ  
REZONANSU MAGNETYCZNEGO**

ul. Bytomska 41, 41-400 **Mysłowice** (w Szpitalu nr 2 im. T. Boczonია)

**PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ**

ul. Wyspiańskiego 21, 43-300 **Bielsko-Biała**  
(w Beskidzkim Centrum Onkologii Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II)

**PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO**

ul. Bielska 4, 43-400 **Cieszyn** (w Szpitalu Śląskim)

**PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO, RTG**

ul. Wały Generała Józefa Dwernickiego 43/45, 42-202 **Częstochowa**  
(w Centrum Medycznym Klara)

**PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO**

ul. Medyków 16, 40-752 **Katowice**  
(SPSK nr 6 Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II)

### PROMOCJA

**10% rabatu na wybrane badania MR**  
w okresie 15 lipca do 29 sierpnia

*Diagnostyka dla życia*

[www.scanx.pl](http://www.scanx.pl)



## Z żałobnej karty



**Lek. Danuta Błahut-Zaleska**  
1949 - 2014

W piątkowe, lutowe popołudnie 2014 roku zmarła lek. Danuta Błahut-Zaleska, wieloletni pracownik Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie. W cieszyńskim szpitalu przepracowała 35 lat. W swojej pracy służyła drugiemu człowiekowi, potrafiła połączyć wykonywanie swoich

obowiązków z pasją.

Studia medyczne w Katowicach ukończyła w roku 1974. Od razu rozpoczęła pracę w cieszyńskim szpitalu. Praca w Szpitalu Śląskim była tradycją rodziny pani Dyrektora. Jan Kubisz - dziadek - w latach 1930 - 1948, był pierwszym polskim dyrektorem Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Ojciec - Jan Błahut pracował w cieszyńskim szpitalu przez 31 lat, rozpoczynając swoją pracę na Oddziale Wewnętrznym, następnie jako ordynator Oddziału Zakaźnego i Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. Dziś, córka Anna, jest lekarzem w Szpitalu Śląskim na Oddziale obserwacyjno-zakaźnym. To już czwarte pokolenie rodziny. Pani Doktor pokazała z jaką odpowiedzialnością, miłością, motywacją należy wykonywać pracę lekarza, mając na uwadze, przede wszystkim, dobro pacjentów. Czas, który poświęcała pracy w szpitalu wskazuje na Jej prawdziwe zamiłowanie. Szpital jest miejscem dla ludzi aktywnych, wymaga zdolności do wykonywania, równocześnie, wielu zadań. Pani Doktor doskonale dawała sobie radę ze wszystkim, nie zaniedbując swojej rodziny. Przez wszystkie lata pracy, jako lekarz, potrafiła nawiązać kontakt z pacjentem, umiejętnie przekazywać informacje, dostrzegać obawy i lęk w drugim człowieku. Sprawując funkcję Zastępcy Ordynatora na Oddziale Chorób Wewnętrznych I ukazała swoją wrażliwość. Mimo własnych zajęć, trosk, znajdowała czas dla innych osób. Zawsze można było liczyć na Jej pomoc w podejmowaniu mądrych i odpowiedzialnych decyzji. Chętnie dzieliła się wiedzą i doświadczeniem, umiała dodać otuchy początkującym lekarzom i zachęcić ich do trudnej i pełnej wyzwań pracy. W 1997 roku rozpoczęła pracę na stanowisku Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Jako dyrektor mobilizowała i zachęcała cały personel medyczny do kształcenia, czuwała nad przebiegiem specjalizacji, chętnie współpracowała z ordynatorami, lekarzami i pielęgniarkami. Zawsze mogliśmy liczyć na Jej zdolności organizacyjne, umiejętność pracy w zespole, mądre i dyskretne rozwiązywanie konfliktów wśród personelu i skarg pacjentów. W 2009 roku przeszła na zasłużoną emeryturę rozpoczynając, w roku 2010, pracę na stanowisku zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Cieszyńskim Pogotowiu Ratunkowym. Funkcję tę pełniła do końca grudnia 2013. Była także lekarzem Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego

Sióstr Boromeuszek w Cieszynie, wykonywała też pracę dydaktyczną w Szkole Organizacji i Zarządzania. Od kilkunastu lat, z ramienia Diakonii Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, brała udział w międzynarodowych konferencjach lekarzy-chrześcijan organizowanych przez EKD w Niemczech.

Pielęgniarki - Danuta Herman i Maria Wawrzyczek z Jej Oddziału Chorób Wewnętrznych I wspominają Utkę (bo tak właśnie się do Niej zwracały) z wielką czułością: *"...w codziennej pracy zawodowej była dla nas, nie tylko lekarzem, ale też koleżanką. Miała wyjątkowe cechy, obok ogromnej wiedzy medycznej posiadała osobowość lekarza "z ducha". Jej serdeczność, pracowitość, uczciwość, odpowiedzialność, obowiązkowość, łatwość nawiązywania kontaktów i wyjątkowa umiejętność współpracy z ludźmi na zawsze pozostaną w naszej pamięci. Te cechy ciągle doskonaliła i zawsze starała się być wzorem dla "ludzi w bieli". Do naszej Utki zawsze można było przyjść z trudnymi sprawami, zawsze znajdowała czas na rozmowę i starała się rozwiązać problem. Była niezastąpioną towarzyszką wycieczek i spotkań. Wspominamy te nieliczne, prywatne spotkania. Wtedy dała się poznać jako dyskretna, zawsze taktowna i zawsze śpiesząca z pomocą chorym koleżankom. Nigdy nie kierowała się własnym interesem czy chęcią przypodobania się, zawsze kiedy tylko mogła, broniła interesów pacjentów i swoich racji. W jej charakter wpisany był altruizm i bezinteresowność. Te cechy wyniosła z rodzinnego domu. Nauczyła nas kochać, nie tylko pacjentów, ale również naszą małą, cieszyńską ojczyznę, którą sama też ukochała."*

Od rodziny Zaleskich:

Pragniemy serdecznie podziękować przyjaciołom, znajomym, pacjentom za liczny udział w pogrzebie naszej ukochanej śp. Danuty Błahut-Zaleskiej oraz za nieustające wyrazy pamięci i szacunku wobec Niej.



**Dr n.med. Teodor Cienciąła**  
1944 - 2014

W piątkowy, majowy wieczór zmarł dr n. med. Teodor Cienciąła, wieloletni Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych II Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie. Na tym oddziale przepracował 27 lat, na emeryturę odszedł w sierpniu 2011 roku, nadal jednak pozostając aktywnym lekarzem. Był prawie wszystkim mieszkańcom powiatu cieszyńskiego.

Urodzony w Mielcu, tam również ukończył gimnazjum. W roku 1961 rozpoczął studia w Akademii Medycznej w Warszawie, które ukończył ze znakomitym wynikiem. W dowód uznania został wyróżniony przez Rektora uczelni

Instituto Medycznego w Warnie (Bułgaria 1966 r.). Dyplom lekarza uzyskał w 1967 roku i rozpoczął staż, a później pracę na Oddziale Chorób Wewnętrznych w Szpitalu Miejskim w Rydułtowach, równocześnie pracując dodatkowo w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Wodzisławiu Śląskim i w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Wodzisławiu Śląskim i w Rydułtowach oraz w Okręgowej Stacji Ratownictwa Górniczego w Wodzisławiu Śląskim.

W roku 1972 przeprowadził się do Wisły, gdzie został zatrudniony w Poradni Ogólnej Przychodni Rejonowej. Ten rok był dla niego szczęśliwy, zdał egzamin specjalizacyjny w I Klinice Chorób Wewnętrznych w Katowicach uzyskując tytuł specjalisty I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych. W roku 1975 został powołany na stanowisko Ordynatora Kardiologicznego Ośrodka Badawczo-Konsultacyjnego Śląskiej Akademii Medycznej w Ustroniu. W opinii prof. dr Józefa Japy, Kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych w Katowicach, Dr Cienciąła *"..wykazuje się niezwykle sumiennością, zapałem i taktem zyskując ogólne uznanie. Lekarz o dużej odpowiedzialności. Na polu rehabilitacji chorych kardiologicznych ma bardzo dobre przygotowanie. Z własnej inicjatywy zorganizował gabinet intensywnego nadzoru kardiologicznego. Jest człowiekiem bardzo taktownym, koleżeńskim, łatwym we współżyciu, lubianym i cenionym przez pacjentów i lekarzy"*

W trakcie pracy w Ustroniu był również zatrudniony w Dziale Pomocy Doraźnej ZOZ w Cieszynie, jako kierownik zespołu reanimacyjnego. Jego pracowitość zaowocowała uzyskaniem specjalizacji II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych (Warszawa 1977 r.) i II stopnia w zakresie fizjoterapii i balneoklimatologii (Warszawa 1978 r.). Po ukończeniu studium doktoranckiego w Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, w 1984 roku obronił pracę *"Niektóre parametry przemiany lipidowej i konfrontacji z czynnikami zagrożenia chorobą wieńcową u chorych po zawale mięśnia sercowego przebywających na leczeniu uzdrowskim w Ustroniu"*. W tym samym roku, w sierpniu, kiedy na emeryturę przechodził dr Mieczysław Andrzejewski, został zatrudniony na Ordynatora II Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Ówczesny Dyrektor ZZOZ w Cieszynie dr n. med. Maciej Krzanowski, bardzo wysoko oceniał Jego umiejętności: *"...lekarz o wysokim poziomie etyki zawodowej, bardzo ceniony przez chorych."* Wprowadził szereg innowacji, które nadały temu oddziałowi wyraźny profil kardiologiczny. Dokonał tego w trudnych warunkach szpitala rejonowego, co wymagało dużego samozaparcia, gdyż konieczną wiedzę i doświadczenia musiał zdobywać w odległych ośrodkach. Dzięki niemu pacjenci tutejszego ZOZ-u mają stałe zabezpieczenie przed ryzykiem zatrzymania akcji serca. Wprowadził do codziennej rutyny technikę wszczepiania rozruszników o stymulacji zewnętrznej i nauczył tego swoich współpracowników. Równie ciepło mówiła o Doktorze Cienciąle ówczesna Dyrektor ds. Opieki Zdrowotnej Danuta Błahut-Zaleska. *"Jest to lekarz ceniony, etyczny, prowadzi diagnostykę i leczenie chorych nowoczesnie i z pełnym oddaniem. W oddziale, o wyraźnym profilu kardiologicznym, wykonywane są zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne (ukg serca, badania holterowskie, EKG wysiłkowe, elektrostymulacja przezprzełykowa, wszczepienie rozruszników o stymulacji zewnętrznej). Jako ordynator miał dobre kontakty z ośrod-*

*kami klinicznymi, gdzie również kierował swoich pacjentów. Czynnie uczestniczy w wielu sympozjach naukowych i konferencjach. Dyspozycyjny o każdej porze dnia i nocy."*

Pracując tak długo na Oddziale chorób wewnętrznych, dr n. med. Teodor Cienciąła wyszkolił wielu lekarzy z I i II stopniem specjalizacji. W roku 2000 został biegłym sądownym, w roku 2002 uzyskał II stopień specjalizacji w zakresie kardiologii (Warszawa), w 2006 r. został powołany na stanowisko Kierownika Pracowni Badań Nieinwazyjnych Układu Krążenia. Jego wieloletni współpracownik dr n. med. Tadeusz Dzielski stwierdza, że *"Doktor Teodor Cienciąła był pionierem zabiegów, które teraz są powszechnie wykonywane. Zapoczątkował nieinwazyjną diagnostykę choroby niedokrwiennej serca. Wyszkoilił wielu lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych, przeprowadzał liczne konsultacje w poradniach i oddziałach."* Odznaczony Srebrnym Krzyżem Zasługi, odznakami: Za wzorową pracę w służbie zdrowia i Za zasługi dla ochrony zdrowia.

Nie możesz zatrzymać żadnego dnia, ale możesz go nie stracić...takimi słowami był żegnany, kiedy przechodził na zasłużoną emeryturę. Nie stracił ani chwili, do końca życia będąc aktywnym lekarzem, pomocny pacjentom, kolegom z pracy, przyjaciółom, rodzinie. Nie bacząc na swoje zdrowie realizował plany i marzenie nowoczesnej kardiologii. Jego marzenia jak fale pchały statek do właściwego portu.



**Mgr Ignacy Zenon Ambroży**  
1938-2014

Urodził się w Myślenicach. W 1966 roku ukończył wydział farmacji Śląskiej Akademii Medycznej, uzyskując tytuł magistra farmacji aptecznej. W latach 1967 - 1968 pracował jako asystent w pracowni organo-preparatów Wytwórni Surowic i Szczepionek w Krakowie. Od 1968 roku zatrudniony w Katowickim Zarządzie Aptek. W latach 1970-1976 był asystentem w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Bielsku-Białej, równocześnie, od roku 1973 pracując w Aptece w Bielsku-Białej. W 1977 roku został powołany na stanowisko kierownika Apteki w Szpitalu Śląskim w Cieszynie, gdzie pracował do roku 1999.

Był sumiennym pracownikiem, zdolnym, bez zarzutu wywiązywał się ze swoich obowiązków, dobrym fachowcem, całkowicie oddanym farmacji, koleżeńskim. Aktywny członek Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, przez długie lata pracował w Zakładowej Komisji Socjalnej. Ze wzruszeniem wspominał przez swoich kolegów z pracy, którzy zapamiętali Go jako człowieka o wielkiej wiedzy farmaceutycznej, sprawiedliwego i wyrozumiałego szefa o dużym poczuciu humoru. Poza pracą pasjonował się podróżami, o których uwielbiał opowiadać.

Barbara Karnas

## Większy komfort i bezpieczeństwo noworodków w Szpitalu Śląskim

Oddział neonatologiczny Szpitala Śląskiego otrzymał od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy kolejne dary, które niewątpliwie wpłyną na bezpieczeństwo i komfort dzieci urodzonych w naszym szpitalu.

Szczególnie cennym darem jest stanowisko do resuscytacji noworodków Resuscitaire - nowej generacji wielofunkcyjna aparatura, wyposażona w dwa źródła światła, promiennik ciepła, ssak, przenośny pulsoksymetr oraz gazy oddechowe. Umożliwia ustawienie odpowiedniego ciśnienia i ilości mieszaniny tlenu i powietrza, co jest niezbędne w procesie bezpiecznego, skutecznego leczenia dzieci z zaburzeniami oddychania po porodzie. Urządzenie zapewnia kontrolowane ogrzewanie nowonarodzonego dziecka, a wbudowane moduły pozwalają na monitoring temperatury skóry oraz szybką ocenę APGAR.

Wśród подарowanych przez "Orkiestrę" sprzętów znalazł się również inkubator noworodkowy Isolette C2000. Inkubator zapewnia kontrolowane środowisko dla wcześniaków oraz dzieci urodzonych w terminie. Kontroluje temperaturę oraz (opcjonalnie) tlen i wilgotność powietrza. Urządzenie posiada

dwa czujniki temperatury, dzięki czemu bliźnięta mogą być pielęgnowane wspólnie w jednym inkubatorze.

Kolejnym podarowanym urządzeniem jest nieinwazyjny miernik bilirubiny (miernik żółtaczki), służący do przezskórnego pomiaru stopnia żółtaczki tkanki podskórnej u noworodków. Miernik podaje pomiar cyfrowy skorelowany ze stężeniem bilirubiny w surowicy krwi. Urządzenie stanowi bezbolesną alternatywę dla tradycyjnego badania przesiewowego żółtaczki.

Na Oddział neonatologiczny trafiła również lampa do fototerapii. Jest to przenośne urządzenie, przeznaczone do leczenia hiperbilirubinemii. Dzięki temu aparatowi noworodek może być poddany fototerapii (naświetlaniu błękitnym światłem) w swoim własnym łóżeczku, bez potrzeby umieszczania go bez odzienia w inkubatorze.

Pośród darów przekazanych przez "Orkiestrę" znalazł się również kardiomonitor do monitorowania pracy serca, pulsoksymetr do pomiaru wysycenia krwi tlenem oraz waga.

Otrzymany sprzęt, o wartości prawie stu tysięcy zł., jest sprzętem wysokiej klasy, który stanowi nieocenioną pomoc



Fot. Beata Sikora-Małyjurek

Jednym z darów jest kardiomonitor

w utrzymaniu odpowiedniego poziomu leczenia i opieki nad małymi pacjentami zapewniając im przede wszystkim bezpieczeństwo w procesie diagnostyczno-leczniczym. Jak ocenia Ordynator Oddziału lek. Kazimiera Karczmarczyk "...dzięki pomocy Orkiestry cieszyński Oddział neonatologiczny zapewnia noworodkom bezpieczne przyście na świat. Wysoka jakość, niezawodność oraz zaawansowana technologia - to wszystko służy zdrowiu najmłodszych"

Dariusz Babiak

## Nowy sprzęt w poradniach

Cieszyński ZZOZ to nie tylko Szpital Śląski, ale również przychodnie rejonowe w Ustroniu oraz Skoczowie. Z "gospodarską" wizytą na początku roku zawiązała do nich Dyrekcja, chcąc sprawdzić ich funkcjonowanie oraz potrzeby. Wizyta ta

zaowocowała znacznymi zakupami, na które złożyły się dla przychodni w Skoczowie: uniwersalny stół do badań, lampa zabiegowa przejezdna, narzędzia chirurgiczne, piła do gipsu oraz stolik zabiegowy. Przychodnia Rejonowa w Ustroniu otrzymała: uniwersalny stół do badań, narzędzia chirurgiczne oraz szafy kartotekowe. Łącznie obie przychodnie zostały doposażone w sprzęt o wartości prawie 24 000 zł. Po-



Szafy kartotekowe

Fot. Beata Sikora-Małyjurek



Nowy stół zabiegowy

Fot. Beata Sikora-Małyjurek



Piła do gipsu

Fot. Beata Sikora-Małyjurek

wyższe zakupy pozwalają na wycofanie z używania starych, wyeksploatowanych wyrobów medycznych przyczyniając się do podniesienia komfortu wykonywania zabiegów zarówno ze strony pacjentów, jak i personelu medycznego.

W związku z reorganizacją Pracowni Rehabilitacyjnej zakupiono na jej potrzeby szafy kartotekowe o wartości ponad 10 000 zł.

Szymon Szwarz

# Co ma zrobić pacjent przed badaniem - część 8

Bieżący odcinek, objaśniający badania, poświęcamy Paniom. O badaniach: cytologia, mammografia, morfologia, EKG, kolonoskopia, badanie hormonów tarczycy pisaliśmy już w poprzednich numerach "Wiadomości z ul. Bielskiej 4".

## USG DOPPLEROWSKIE

Jedno z podstawowych badań w diagnostyce chorób układu krążenia. Pozwala na ocenę przepływu krwi w dużych tętnicach i żyłach, wykorzystując zmiany częstotliwości fal ultradźwiękowych odbitych od poruszających się krwinek. Analizując odbitą od nich falę ultradźwiękową można wykreślić kierunek i prędkość przepływu krwi. USG dopplerowskie pozwala np. podczas badania kończyn stwierdzić niedomykalność aparatu zastawkowego, który jest przyczyną żylaków. Podczas badania tętnic szyjnych pozwala zobrazować miejsca, w których doszło do zmian miażdżycowych i określić ich stopień. Badania dopplerowskie są także pomocne w diagnostyce unaczynienia narządów mięszowych tj. wątroby, śledziony, trzustki. Do ich oceny używa się opcji kolorowego Dopplera lub Power Dopplera. Techniki te w sposób bardzo precyzyjny pokazują unaczynienie w zakresie nawet bardzo małych naczyń. Zalety te wykorzystuje się do różnicowania guzów nowotworowych, zmian zapalnych. W położnictwie USG dopplerowskie służy do oceny przepływu krwi w płodowych strukturach naczyniowych, macicznych, łożyskowych oraz w diagnostyce i monitorowaniu niektórych powikłań zagrażających prawidłowemu rozwojowi ciąży.

Opis badania: Do Dopplera nie trzeba specjalnie się przygotowywać. Tylko na badanie wątroby i tętnic nerkowych trzeba przyjść na czczo. Nie ma ograniczeń wiekowych (robi się je nawet małym dzieciom) i można powtarzać je wielokrotnie. Jest też nieinwazyjne i bezbolesne, nie wymaga znieczulenia. W gabinecie trzeba odsłonić badaną część ciała i położyć na leżance (badanie kończyn odbywa się na stojąco). Lekarz nakłada specjalny żel, który ułatwia przenikanie fali ultradźwiękowej, obserwuje obraz na ekranie monitora i po ocenie wyglądu naczyń rozpoczyna badanie przepływów krwi. Badaniu towarzyszy dźwięk ułatwiający diagnozę.

## DENSYTOMETRIA KOSTNA

To metoda obrazowania gęstości kości wykorzystująca zasadniczo trzy różne techniki otrzymywania obrazu anatomii pacjenta: podwójną wiązkę promieniowania rentgenowskiego, ultrasonografię i tomografię komputerową. Dzięki densytmetrii jesteśmy w stanie określić, nawet z wyprzedzeniem od 5 do 20 lat, czy badana osoba będzie narażona na ryzyko złamań kości udowej i kręgow. Wczesne zdiagnozowanie zmniejszającej się ilości składników i minerałów kostnych potrafi być kluczowe w określeniu nie tylko osteoporozy, ale i osteopenii - potencjalnego zagrożenia osteoporozą. Ma to wielkie znaczenie w podjęciu intensywnej walki z chorobą.

Opis badania: Badanie rozpoczyna się, gdy pacjent położy się na specjalnym stole. Ramię densytometru krąży

nad badanym fragmentem kośćca, a wyniki automatycznie przesyła do komputera, który ukazuje je nam w postaci wykresu gęstości. Wyniki podawane są w gramach na centymetr kwadratowy. Dodatkową informacją dla pacjenta jest to, że badanie densytometryczne jest całkowicie bezbolesne, a dawka promieniowania, jaką organizm musi pochłonąć, jest bezpieczna dla zdrowia. Ponadto, od pacjenta nie oczekuje się jakiegokolwiek przygotowania do badania; wymogiem jest jedynie usunięcie elementów garderoby zawierających części metalowe.

## POMIAR DNA OKA

Badanie dna oka, czyli oftalmoskopia, może uratować wzrok, bo pomaga wykryć jaskrę we wczesnym stadium. Wyśledzi nawet choroby niezwiązane ze wzrokiem, jak cukrzycę i nadciśnienie tętnicze. Oftalmoskopię można porównać do zagłądania do pokoju przez dziurkę od klucza. Patrząc przez rozszerzoną źrenicę, okulista jest w stanie dostrzec dno oka. To w tym miejscu znajdują się: siatkówka, naczynia krwionośne i tarcza nerwu wzrokowego. Zmiany w tej części oka mogą oznaczać początek np. jaskry lub retinopatii, czyli uszkodzenia siatkówki lub jej naczyń krwionośnych. Badanie dna oka jest przeważnie częścią zwykłej wizyty okulistyckiej. Na oftalmoskopię może też wysłać internista, gdy podejrzewa choroby nerek lub serca. Wtedy badanie wykrywa widoczne w oku zakrzepy w naczyniach krwionośnych.

Opis badania: Po podaniu kropli źrenice rozszerzają się, dzięki czemu lekarz będzie mógł dokładnie obejrzeć dno oka. Zwykle badanie jest przeprowadzane w zaciemnionym pokoju. Lekarz bada oftalmoskopem. Jest to wziernik oświetlająco-powiększający, za pomocą którego okulista wpuszcza do oka światło i obserwuje badane miejsce. Każde oko jest sprawdzone oddzielnie. Czasami badanie jest wykonywane przy użyciu lampy szczelinowej i specjalnych soczewek. Wybór metody zależy od lekarza i od wyposażenia gabinetu, jednak obie są równie skuteczne. Oftalmoskopia podrażnia oko. Po badaniu można źle widzieć z bliska i gorzej z daleka. Wszystko mija po dwóch-trzech godzinach. Po badaniu często pojawia się światłowstręt, warto więc mieć przy sobie okulary przeciwsłoneczne. Wynik, w formie opisu, dostaje się tuż po badaniu. Lekarz poinformuje, czy nerw wzrokowy nie jest uszkodzony przez jaskrę. Jeśli lekarz zauważy nieprawidłowości, zaleci dalsze badania, np. pomiar ciśnienia w gałce ocznej, badanie pola widzenia. Gdy oftalmoskopia wykryje nadciśnienie lub cukrzycę, specjalista skieruje do internisty, kardiologa lub diabetologa. W tym wypadku konieczne będą np. kontrola ciśnienia, EKG, pomiar stężenia cholesterolu lub cukru we krwi. Oftalmoskopię powinno się wykonywać profilaktycznie raz na dwa-trzy lata. Jeśli jednak ktoś w rodzinie chorował na jaskrę należy się badać raz w roku.

W następnym numerze "Wiadomości z ulicy Bielskiej 4" informacje na temat pomiaru ciśnienia w gałce ocznej.

## Opieka długoterminowa w warunkach domowych - cz.2

Czasu nie da się oszukać. Sprawność organizmu zmniejsza się wraz z upływem lat oraz pod wpływem toczącego się w organizmie procesu chorobowego. Schorzenia o charakterze przewlekłym często wymagają dłuższego leżenia w łóżku. Opieka nad chorym leżącym powinna być dostosowana do potrzeb pacjenta.

Problemy pielęgnacyjne - to bardzo istotny problem. Deficyt w zakresie wykonywania czynności samoobsługowych, dotyczy każdego chorego z całkowitą lub ograniczoną zdolnością do wykonywania ich. Najważniejsze z nich to przygotowywanie oraz przyjmowanie posiłków, toaleta ciała - częściowa i całkowita, korzystanie z toalety, ubieranie się. Chorego należy wspierać i dbać, ale nie wyręczać. Każda wykonywana przez chorego czynność to forma rehabilitacji ruchowej lub szansa na poprawę kondycji umysłowej. Opiekując się swoim bliskim, nakłanjamy go do samodzielności i w miarę możliwości ułatwiamy działania. Zapewniamy pomoc adekwatną do możliwości pacjenta i stopnia deficytu (np. asystowanie podczas przygotowywania posiłku). Jeżeli chodzi o deficyt w zakresie przygotowywania i przyjmowania posiłków, to najważniejsze jest aby: przestrzegać określonej ilości pokarmu z zachowaniem odpowiedniej diety (np. cukrzycowa) i liczby posiłków.

Organizmowi należy dostarczać odpowiednią ilość białka zwierzęcego, szczególnie w postaci mięsa, mleka i twarogu oraz witamin i soli mineralnych: w sokach, owocach i jarzynach. Dieta ogólna stosowana jest przez wszystkich domowników. Dietę lekkostrawną stosuje się w wielu schorzeniach, unika się w niej potraw powodujących wzdęcia i niestrawność. Pokarmy powinny mieć temperaturę pokojową, o konsystencji półpłynnej, miękkie i niewielkie kawałki. Większość chorych ma problemy z żuciem i połykaniem posiłków. Należy zapewnić wystarczająco dużo czasu na spożywanie posiłków. Pośpiech wpływa niekorzystnie na stan psychiczny pacjenta i utrudnia jakąkolwiek samodzielność, a spożywanie posiłków czasami stanowi jedyną rozrywkę podczas choroby i hospitalizacji.

Szybka męczliwość i zaburzenia odczuwania smaku, zapachu, łaknienia i pragnienia powodują niejednokrotnie niechęć ze strony pacjenta do jedzenia. Dlatego nie pytamy czy nasz podopieczny jest głodny, ale informujemy go, że np. teraz jemy obiad (rozkładając posiłki w czasie w zależności od możliwości pacjenta). Chorego leżącego karmimy w pozycji półsiedzącej lub, jeżeli jest taka możliwość, wysadzamy do posiłków (np. na fotel). Bardzo ważna jest również ilość przyjmowanych płynów. Aby nie doprowadzić do odwodnienia chory powinien przyjmować minimum 1500 ml płynów pod różnymi postaciami (naturalnych soków, kompotów, zup, wody niegazowanej). Bardzo ważne jest, abyśmy chorego poili między posiłkami tak, aby ilość przyjmowanych płynów nie ograniczała się tylko do częstotliwości przyjmowanych posiłków. Możemy notować ilość przyjmowanych płynów i na koniec dnia zsumować wynik (np. szklanka jakiegokolwiek napoju to 250 ml - jeżeli chory wypija w ciągu dnia ok. 4 szklanek to daje nam 1000 ml płynów). Wiadomo, że w nocy ilość przyjmowanych płynów jest mniejsza, ale chory niejednokrotnie również odczuwa



Fot. Barbara Karnas

pragnienie, dlatego zadbajmy o to, aby w zasięgu jego ręki znajdowała się butelka z wodą lub jakimkolwiek napojem. Jeżeli mamy chorego w domu z założonym cewnikiem moczowym to istotne jest zakwaszanie przyjmowanych płynów np. sokiem z cytryny czy żurawiny. Odczyn kwaśny moczu uniemożliwia namnażanie się bakterii w pęcherzu moczowym i zapobiega zakażeniom dróg moczowych. Ilość przyjmowanych płynów u chorych z cewnikiem moczowym powinna ograniczać się do minimum 2000 ml na dobę. Ilość i jakość przyjmowanych posiłków oraz płynów ma bardzo istotne znaczenie w profilaktyce przeciwoleżynowej zarówno u chorych z całkowitym lub ograniczonym deficytem poruszania się oraz zapobiega powstawaniu licznych powikłań chorobowych.

### TOALETA CIAŁA

Toaleta częściowa i całkowita. Aby zapewnić choremu leżącemu dobre samopoczucie, a także aby wcześniej wykryć zmiany skórne (zaczernienia i zasinienia, wysypkę czy odleżyny) toaleta ciała częściowa powinna być wykonywana dwa razy dziennie: rano i wieczorem wraz ze zmianą bielizny pościelowej i osobistej (jeżeli będzie taka potrzeba). Najlepiej by bielizna była z naturalnych materiałów, gdyż dobrze wchłania wilgoć.

Kolejność łóżkowej toalety: jama ustna (nie zapomnijmy o sztucznej szczęce), u panów golenie (uwzględniane przyzwyczajeniami, bo jedni panowie golą się codziennie, a inni raz w tygodniu) twarz, szyja, dekol, klatka piersiowa, brzuch (zwracając szczególną uwagę u pań na miejsce pod piersiami, a u osób z nadwagą na przestrzenie między fałdami skórnymi) ręce, plecy, pośladki, nogi (zwracając uwagę na przestrzenie między palcami, aby nie doszło tam do grzybicy). Przy sumiennie wykonywanej toalecie częściowej - toaleta całkowita może być wykonywana np. raz w tygodniu (w zależności od potrzeby i warunków możemy wykopać pacjenta w wannie lub pod prysznicem). Jeżeli mamy chorego leżącego z nietrzymaniem moczu i stolca to ważne jest, aby zmiana pampersa była wykonywana dość często (w zależności od zaistniałej potrzeby - pampersa suchego nie wymieniamy, ale w mokrym nie pozostawiamy pacjenta cały dzień). Ryzyko infekcji dróg moczowych, odparzeń,



podrażnień skóry oraz stanów zapalnych okolicy krocza jest bardzo duże. Po dokładnym umyciu, najlepiej myjkami jednorazowego użytku z użyciem delikatnych środków myjących (krocze myjemy od spojenia łonowego do odbytu, aby bakterie jelitowe nie wywołały zakażenia układu moczowego) dokładnie osuszamy i nakładamy krem ochronny (np. sudocrem).

Częsta zmiana pampersów jest również bardzo dobrą profilaktyką przeciwoleżynową w okolicy kości ogonowej i pośladków gdyż: zwracamy wtedy uwagę na zmiany skórne. Dokładna obserwacja skóry, która powinna być czysta i nawodniona, jest jednym z istotnych elementów oceny i pielęgnacji oraz profilaktyki przeciwoleżynowej. Utrzymanie skóry w czystości, natłuszczenie, zwiększa jej elastyczność (wysuszenie zwiększa jej predyspozycje do uszkodzeń), poprawia ukrwienie, eliminuje mechaniczne uszkodzenia tkanek. Odleżyna jest martwicą tkanki, powstała na skutek miejscowego niedokrwienia spowodowanego długotrwałym uciskiem oraz tarcieniem. Cechy charakteryzujące odleżyny to: zaczerwienienie, otarcie naskórka, pęcherze

na skórze, niebieskosine zabarwienie skóry, obrzęk tkanek, odczyn zapalny, owrzodzenie, ból, pieczenie, wysięk. W profilaktyce przeciwoleżynowej istotne znaczenie ma zmiana pozycji chorego co 1-2 godziny (wg indywidualnie ustalonego planu, z zastosowaniem technik zmiany pozycji, przenoszenia i obracania oraz sprzętu pomocniczego np. poduszek, wałków, podpórek pod piętę i pod kolana).

Regularna zmiana pozycji ciała jest skuteczną strategią zredukowania lub złagodzenia nacisku wytwarzanego przez wyniosłości kostne i podłoże na skórę pacjenta. Odleżyna może powstać w ciągu 24 godzin, ale leczy się ją czasami tygodniami i miesiącami. Pomaga ułożenie chorego na materacu zmiennościśnieniowym, inaczej przeciwoleżynowym (z uwzględnieniem masy ciała). Nigdy nie podejmujemy działań związanych z leczeniem odleżyn na własną rękę. ZAWSZE poprośmy o pomoc pielęgniarkę lub lekarza.

*Małgorzata Kaczmarczyk  
(cz.I w poprzednim nr. "Wiadomości z ulicy Bielskiej 4")*

## Nowe odstępny w Galerii Zmiennej

Pawilon Diagnostyczno-Zabiegowy Szpitala Śląskiego w Cieszynie, to nie tylko miejsce, w którym pacjenci czekają na spotkanie z lekarzem, ale to także miejsce, w którym spędzają dużo czasu. Aby ten czas skrócić i umilić, w głównym korytarzu Zespołu Poradni Specjalistycznych, w 2010 roku została otwarta minigaleria. Prezentowane są prace o różnorodnej tematyce.

Przez pierwsze dwa miesiące 2014 roku, w Galerii Zmiennej swoje prace prezentowała Gabriela Jaworowska, pasjonatka wędrówek górskich, fotografii podróżniczej i portretowej, a także robótek ręcznych; haftu richelieu, haftu żywieckiego na tiulu, koronki brugijskiej i koronki szydełkowej. Wystawiane prace przykuwały uwagę swoim mistrzowskim wykonaniem i fantazyjnymi wzorami.

W marcu i kwietniu 2014 r. w Galerii można było obejrzeć prace Anity Stokłosa. W skromnych progach szpitalnej galerii gościliśmy osobę niezwykłą, autorkę zdjęć, na których prezentuje nietypowe postacie; swoje lalki - artystyczne miniatury. Anita Stokłosa to absolwentka Edukacji Artystycznej Sztuk Plastycznych na Uniwersytecie Śląskim w Cieszynie. Z zamiłowania - fotograf, z pasji - krawcowa kilkucentymetrowych ubrań dla lalek kolekcjonerskich. O sobie mówi rzadko i niechętnie. Woli wyrażać siebie przez swoje prace. To w nich precyzyjnie odbija otaczającą ją rzeczywistość. Fascynację miniaturą odkryła w sobie kilka lat temu. Z czasem to silne zaangażowanie przerodziło się w pasję tworzenia, a później w unikatową sztukę szycia miniaturowych ubrań dla lalek. Do twórczego działania bardzo mocno motywują zamieszczone w prasie pochlebne artykuły (Głos Ziemi Cieszyńskiej, Dziennik Zachodni, Gazeta Wyborcza i inne) oraz programy telewizyjne na temat tego, kim jest i czym się zajmuje (Pytanie na Śniadanie, Dzień Dobry TVN razem z Ewą Minge, Tropicieli TVP3, Wiadomości TP1, Teleexpress) jak również fakt, że kolekcja została wpisana do Polskiej Księgi Rekordów i Osobliwości 2007 r. Pomysł na sesję zdjęciową przy udziale modelek zrodził się podczas fotografowania jednego ze strojów. Zestawienie tych dwóch biegunowo różnych światów - realnego i plastikowego - z jednej strony pokazuje jak ulotne jest piękno ciała ludzkiego a z drugiej uzmysławia, że jednak to piękno JEST! Początkowo pokazywała wyłącznie same lalki z czasem dołączyła grafiki i fotografie.

Od maja do czerwca br., swoje prace prezentował Jan Słowiczek. Z zawodu technik-plastyk, góral pochodzący z Istebnej. Absolwent Liceum Sztuk Plastycznych w Bielsku

Białej o specjalizacji artystyczny druk sitowia. Okres choroby nie pozwolił mu na pełny rozwój artystyczny i spełnienie zawodowe. Przełomowym momentem było przyłączenie się do grupy osób niepełnosprawnych w ramach Projektu Systemowego "Integracja i aktywizacja społeczno-zawodowa w Gminie Istebna" i rok później uczestnictwo w Dziennym Ośrodku Wsparcia w Cieszynie, co pozwoliło mu na nowo odkryć i rozwijać swoją pasję w malarstwie i rysunku. Obecnie Jan Słowiczek działa twórczo pod fachową opieką artystki i malarki Iwony Konarzewskiej w Istebnej w ramach Stowarzyszenia "Dobrze że jesteś", będąc równocześnie uczestnikiem terapii zajęciowej w Cieszynie w Dziennym Ośrodku Wsparcia, prowadzonym przez Cieszyńskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego "Więź". Artysta w swej twórczości poszukuje również innych technik i form wyrazu artystycznego tj. rzeźba w lipie, ceramika, nawet haft krzyżykowy. Jego prace były często prezentowane na licznych wystawach grupowych w Istebnej, Ustroniu, a także w Cieszynie. W 2010 r. zajął II miejsce w konkursie Biblioteki Miejskiej w Cieszynie "Oblicza Cieszyńskich zabytków". W roku 2011 odbyła się jego pierwsza wystawa autorska pod tytułem "Krzyk duszy". Prace artyści uzewnętrzniają jego przeżycia i emocje, dużo w nich intensywności barw, specyficznego spojrzenia na przyrodę, ludzi, świat kultury. Sztuka nadaje mu jednak sens istnienia i poczucie spełnienia w codziennych trudach życia.

Zainteresowanych prezentacją swoich prac w Galerii Zmiennej prosimy o kontakt: 33/8549218

*Barbara Karnas*



Praca Anity Stokłosa

Wystawa Gabrieli Jaworowskiej



Takie sobie refleksje...

## Zmrożonych końcówek myśli...

Niedaleko od granicy, po czeskiej stronie, w niedużej miejscowości, jest wspaniały basen. Woda, czerpana z gorących źródeł jest przyjazna i latem i zimą. Szczególnie kąpiele zimą są ogromną atrakcją dla odwiedzających. Z dużego, krytego basenu, można przepłynąć niewielkim tunelem do niecki z gorącą wodą. Ale co za uczucie kiedy mróz na zewnątrz! Połączenie gorącej kąpieli z mroźnym powietrzem to niezwykle przeżycie dla kąpiącego się. Można to porównać do gęstej, mocnej, kawy frappe podczas greckiego upału, do węgierskiego gulaszu pałaszowanego w rytm czardasza popijanego winem z piwniczki, do soku z kwaśnej cytryny po zjedzonym torcie ... po prostu przechodzi dreszcz, wstrzymuje oddech, a potem już tylko przyjemność. Można oddać się zbawiennemu pławieniu.

Moja przyjaciółka lubi takie ekstremalne doświadczenia. Mówi, że kiedy pływa pomiędzy gorącym a mrozem, to włosy na głowie, w tej zimnej parze nad taflą, pokrywają się szronem, tworzą sztywny gąszcz, stają się nieczułe aż do cebulek. Wydają się być zmrożone.

Kiedy opowiadała o tym zmrożeniu cebulek włosowych wybiegłam wyobrażeniami dalej. A gdyby tak... zmrożenie sięgnęło głębiej, do mózgu, tego genialnego instrumentu kierującego całym naszym życiem. Do tego biokomputera, który odbiera, przetwarza i generuje wszelkie bodźce, jest źródłem, magazynem powiernikiem naszej tożsamości, naszych pragnień i wyobrażeń, co wtedy się stanie? Jak w filmie science fiction zaczęły dziać się rzeczy straszne. Wyobraźnia moja hula wesoło po półkulach mózgowych patrząc na hibernację... (ograniczę się tylko – wybiórczo - do jednego elementu) ... emocji. Wiem, wiem, każdy w tej chwili

może zarzucić mi fałszowanie rzeczywistości. Ale podkreślam, to jest wyobraźnia s-f. Hulam sobie dalej... emocje pozytywne i negatywne pod wpływem ekstremalnie niskiej temperatury zmieniają się, stają się nijakie, a właściwie nie ma ich. Czy to gorzej czy lepiej, że brakuje mi emocji? Nie jestem w stanie tego ocenić, wszystko przestaje być dla mnie ważne. Nie mam celów, nie mam motywacji, niczego nie doświadczam, wszystko w stanie hibernacji. Wydawałoby się, co za luksus; nic nie muszę i nie chcę, nie doświadczam relacji międzyludzkich, bo ich nie znam. Miłość, nienawiść, szczęście, rozpacz, przyjemność, przykrość, smutek, tęsknota... te uczucia są mi obce, nie przeżywam ich. Nie oceniam i nie odbieram ocen, nie krytykuję, nie rozpaczam, nie martwię się, nie zastanawiam nad odpowiedzialnością za czyny, bo nie rozumiem tych znaczeń. Nie wiem, co to ciepło słońca, zapach kwiatów, powiew wiatru, dźwięk muzyki, dotknięcie czegoś. Nie potrafię, bo nie znam, jak to jest lubić siebie i innych, złościć się, marzyć o zmianach.

I nagle przyszło opamiętanie; co też ja piszę! Taki świat jest i nigdy nie będzie do przyjęcia. Człowiek nie byłby człowiekiem, ale rośliną zdaną na zawirowania losu. Byłby i żyłby, ale nie wiadomo po co? Emocje są solą życia, i czy dobre czy złe, trzeba je poznać i przeżyć. Zmrożonych końcówek myśli... nie chcę mieć, i sądzę, że Państwo również. Genialność świata i własna, to coś fascynującego, coś co warto doświadczać każdego dnia, więc dbajmy o własny mózg - jest on naszym najcenniejszym skarbem. A w gorące, wakacyjne dni, nie przegrzewajmy go (cokolwiek to znaczy).

*Barbara Karnas*

### Zespół redakcyjny:

Dariusz Babiak (red. naczelny), Barbara Karnas-Greń,  
Anna Gałuszka, Agata Sadowska-Mętel, Szymon Szwarz,  
Beata Sikora-Małyjurek

**Adres:** ZZOZ w Cieszynie, ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn

**Tel.:** 33 852 05 11 wewn. 217

**e-mail:** marketing@szpital.netus.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów. Redakcja nie zwraca materiałów nie zamawianych (tekstów, zdjęć, dokumentów).

Wszelkie kopiowanie materiałów zamieszczonych w naszej gazecie w całości i we fragmentach jedynie za zgodą Redakcji.

**AUGUSTANA**

**OŚRODEK WYDAWNICZY  
DRUKARNIA Sp. z o.o.**

### Oferujemy:

katalogi szyte i klejone, książki w oprawie twardej i miękkiej,  
foldery, ulotki, plakaty, kalendarze, zaproszenia, wizytówki,  
czasopisma, teczki, albumy, etykiety, papiery firmowe...

druk offsetowy  
druk cyfrowy  
studio graficzne  
intrologatornia

43-300 Bielsko-Biała, Poland  
pl. ks. M. Lutra 3, tel. +48 33 829 92 20  
e-mail: drukarnia@augustana.com.pl  
[www.augustana.com.pl](http://www.augustana.com.pl)

## Noworodki mają lepiej

Fot. Barbara Karnas



Stanowisko do resuscytacji noworodków z wyposażeniem

Fot. Barbara Karnas



Lampa do fototerapii



Miernik bilirubiny

Fot. Beata Sikora-Matjurek



więcej o darach WOŚP na str. 14



Waga

Fot. Beata Sikora-Matjurek

## Nowe tablice informacyjne w szpitalu

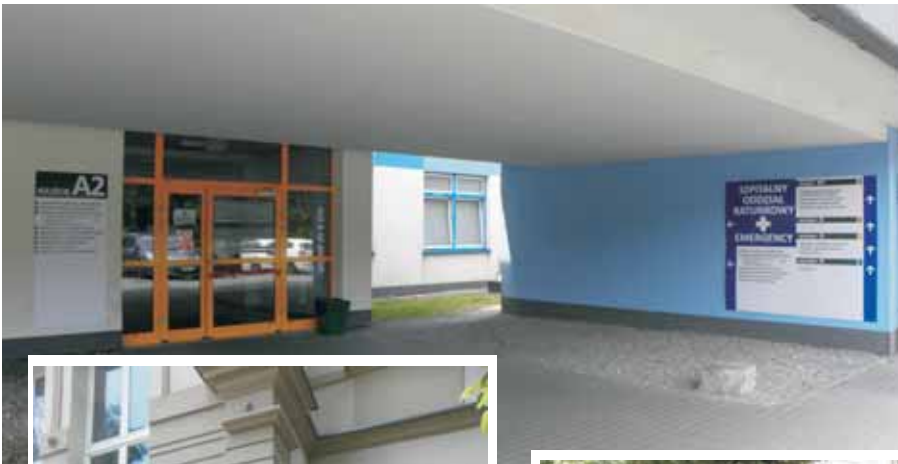


Foto. Beata Sikora-Matjurek

więcej o nowym oznakowaniu na str. 7



CENTRUM DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

**SCANX**

Medical Imaging

*Diagnostyka dla życia*

## TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA REZONANS MAGNETYCZNY

Diagnostyka obrazowa staje się podstawowym narzędziem zarówno w profilaktyce, jak i w leczeniu wielu chorób i dolegliwości. Podstawowymi badaniami z zakresu diagnostyki obrazowej są dzisiaj badania tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (RM). Metody te pozwalają na wczesne zdiagnozowanie i zaplanowanie leczenia wielu schorzeń.

Istotą obu tych technik jest odwzorowanie narządów w przekrojach, warstwami. Zarówno tomografia komputerowa, jak i rezonans magnetyczny, mimo wielu podobieństw, wykorzystują jednak różne zjawiska fizyczne, z czego największe znaczenia ma:

- promieniowanie rentgenowskie (w TK),
- pole elektromagnetyczne (w MR).

Dla pacjenta przebieg obu tych badań jest bardzo podobny. Tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny nie wymagają szczególnego przygotowania poza pozostaniem bez jedzenia przez 2 do 6 godzin (i to nie tylko w przypadku badania z użyciem kontrastu). Badania są bezbolesne i nieinwazyjne. Wykonuje się je zawsze w pozycji leżącej. O konieczności wykonania badania decyduje lekarz wystawiając skierowanie



Zapraszamy na badania do naszych pracowni!

INFORMACJA TELEFONICZNA  
801 88 88 11  
32 661 00 90

### SCANX Centrum Diagnostyki Obrazowej

Pracownie: Tomografii Komputerowej, Rezonansu Magnetycznego, RTG, USG, Mammografii  
Pl. Medyków 1, 41-200 Sosnowiec (w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary) • tel. 32 730 66 60

Pracownie: Tomografii Komputerowej, Rezonansu Magnetycznego  
ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice, (w Szpitalu nr 2 im. T. Boczonía) • tel. 32 661 11 20, fax 32 661 11 22

Pracownia Tomografii Komputerowej  
ul. Wyspiańskiego 21, 43-300 Bielsko-Biała (w Beskidzkim Centrum Onkologii Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II) • tel. 33 811 12 20, fax 33 811 12 21

Pracownia Rezonansu Magnetycznego  
ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn (w Szpitalu Śląskim) • tel. 33 472 31 00, fax 33 472 31 02

Pracownia Rezonansu Magnetycznego, RTG  
ul. Waly Gen. Józefa Dwernickiego 43/45, 42-202 Częstochowa (w Centrum Medycznym Klara) • tel. 34 347 39 90, fax 34 347 39 92

Pracownia Rezonansu Magnetycznego  
ul. Medyków 16, 40-752 Katowice (w SPSK nr 6 w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II) • tel. 32 661 01 00

[www.scanx.pl](http://www.scanx.pl)