



WIADOMOŚCI Z ULICY BIELSKIEJ 4

Nr 126 (37)

20.12.2014

www.szpital.netus.pl



Fot. Barbara Kamas

Szpital z certyfikatem >> str. 3

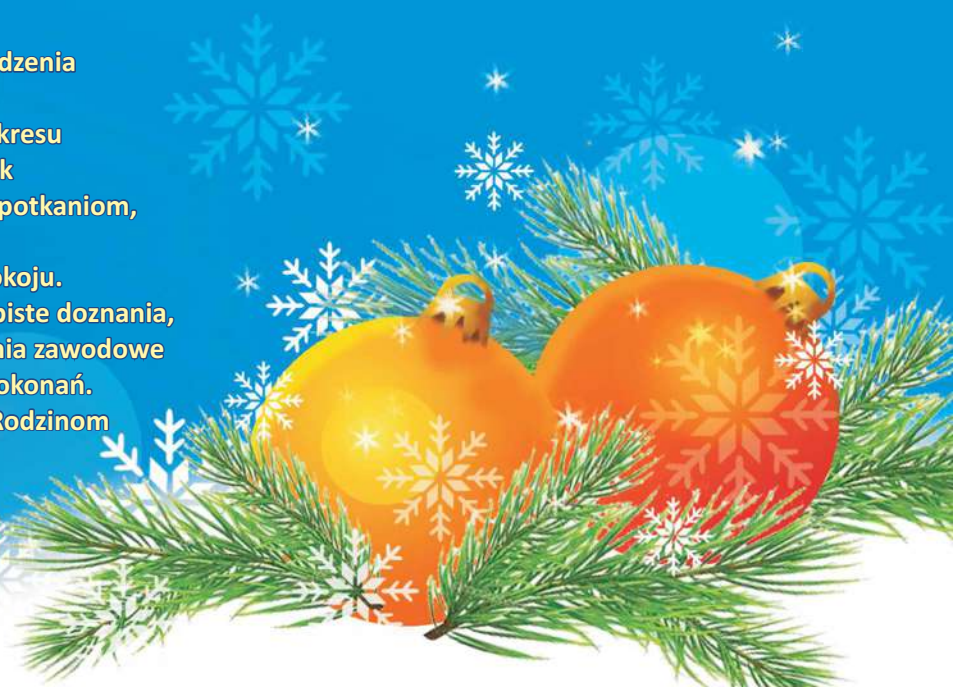
Numer powstał dzięki firmie



Niech nadchodzące Święta Bożego Narodzenia
niosą ze sobą wiele radości
oraz refleksji dotyczących minionego okresu
i planów na nadchodzący Nowy Rok
Niechaj ten radosny czas sprzyja rodzinnym spotkaniom,
wzruszeniom i pojednaniom,
a świąteczne dni upłyną w zdrowiu i pokoju.

Niech nadchodzący rok będzie szczęśliwy w osobiste doznania,
niechże spełnią się zamierzenia osobiste i dążenia zawodowe
przynosząc wiele satysfakcji z własnych dokonań.

Wszystkim Pacjentom, Pracownikom i ich Rodzinom
życzy
Dyrekcja ZZOZ w Cieszynie.



KONCERT CHARYTATYWNY

Organizatorzy przywitali gości, opowiedzieli o historii szpitala i Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego a potem zaprosili do wysłuchania koncertu



Fot. Oleg Kijjański



Fot. Oleg Kijjański

Orkiestra zagrała...



Fot. Barbara Kamas



Fot. Oleg Kijjański

Wystąpił Jean-Claude Hauptmann z orkiestrą i soliści



Fot. Oleg Kijjański

Kwestujący w oryginalnych strojach zebrali kwotę
ponad 10 000 zł

więcej o koncercie i darach FZŚC na str. 4



Czesław Płygawko, Dyrektor ZZOZ w Cieszynie

Zbliżają się Święta, zbliża się koniec roku. To czas podsumowań, rozliczeń, analiz. Czas, kiedy należy zadać sobie pytanie: jaki był mijający rok? W naszym Zakładzie rok 2014 obfitował w wiele ważnych wydarzeń. Ponownie uzyskaliśmy nadawany przez Ministra Zdrowia Certyfikat Akredytacyjny. Wizytatorzy z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia wysoko ocenili bezpieczeństwo pacjentów i jakość oferowanych usług.

Fakt ten podwójnie napawa optymizmem, ponieważ wynik, jaki uzyskaliśmy stawia Szpital Śląski pośród najlepszych szpitali w Polsce. Potwierdzeniem poprawności wprowadzonych w szpitalu procedur medycznych był fakt wytypowania, w województwie śląskim, naszej placówki do przyjmowania pacjentów z podejrzeniem chorób wysoce zakaźnych. To właśnie do nas trafił pierwszy pacjent w Polsce, u którego podejrzewano wirusa Ebola, a w listopadzie Śląski Urząd Wojewódzki zorganizował w Szpitalu Śląskim ćwiczenia mające na celu ocenę przygotowania do przyjęcia pacjenta z podejrzeniem choroby wysoce zakaźnej (np. Ebola). W trakcie tego testu także uzyskaliśmy bardzo wysoką ocenę.

Dzięki wysiłkowi pracowników i zaangażowaniu Dyrekcji w roku 2014 zwiększyliśmy przychody z tytułu realizacji kontraktu z NFZ. W połączeniu z kontynuowaną polityką optymalizacji kosztów funkcjonowania, szczególnie w zakresie zakupu usług obcych, pozwoli to utrzymać dodatni wynik finansowy kolejny rok z rządu. Nadmienić

muszę, iż umożliwiło to ponowne wprowadzenie podwyżki wynagrodzeń obejmującą wszystkich pracowników ZZOZ w Cieszynie. Rok 2014 był rokiem porządkowania finansów naszego Zakładu, mającym na celu utrwalenie tendencji poprawy istotnych wskaźników finansowych, decydujących o przyszłości zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wielkimi krokami zbliża się do końca bardzo ważna inwestycja informatyzacji szpitala, która jest finansowana w 85% ze środków unijnych. To będzie kolejny krok milowy w rozwoju szpitala tworzący nowe możliwości. Jednakże infrastruktura techniczna ulega poprawie nie tylko w zakresie nowoczesnych technologii. W tym roku przeprowadziliśmy wiele inwestycji związanych z remontami i modernizacjami. Na te cele wydaliśmy ze środków własnych około 1,5 miliona złotych.

W bieżącym roku kontynuowaliśmy wiele działań związanych z profilaktyką i zachęcaniem do prowadzenia zdrowego trybu życia. Prowadzimy edukację dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także bezpłatne wykłady o tematyce zdrowotnej „Pro Salute”, które cieszą się coraz większą popularnością. Liczną widownię zgromadził również zorganizowany wspólnie z Fundacją Zdrowia Śląska Cieszyńskiego Koncert Charytatywny Orkiestry Kameralnej i solistów pod dyrekcją Jean-Claude'a Hauptmanna. Uczestnicy Koncertu okazali wielką hojność, uzbieraliśmy kwotę ponad 10 tysięcy złotych, z przeznaczeniem na zakup aparatu do hemodializy (sztucznej nerki). Niepowtarzalna atmosfera była doskonałym wprowadzeniem w magiczny nastrój nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia dlatego korzystając z okazji chciałbym Państwu życzyć, wielu Bożych błogosławieństw na ten wspólny czas Narodzenia Pańskiego. Aby przy świątecznym stole nie zabrakło światła i ciepła rodzinnej atmosfery, a Nowy Rok niósł ze sobą szczęście i pomyślność.

Czesław Płygawko
Dyrektor ZZOZ w Cieszynie

Szpital Śląski odebrał Certyfikat Akredytacyjny

17 października w Szpitalu Śląskim w Cieszynie odbyła się uroczystość wręczenia Certyfikatu Akredytacyjnego, nadanego przez Ministra Zdrowia. W maju tego roku Zespół Wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia dokonał oceny poziomu bezpieczeństwa pacjentów i jakości usług udzielanych w szpitalu. Obejmowała ona niemalże wszystkie aspekty działalności szpitala. Szczegółowo przeanalizowano dokumentację i poprawność wprowadzonych procedur, przeprowadzono wywiady z pacjentami, obserwowano sposób udzielenia świadczeń i organizację pracy, a także prowadzono rozmowy z pracownikami i kierownictwem szpitala.

Doskonały wynik

W wyniku przeprowadzonej oceny szpital uzyskał doskonały wynik – 91% spełnienia wszystkich standardów akredytacyjnych. Ocena ta jest o ponad 10% lepsza niż wynik sprzed trzech lat. Obecnie tylko 11 szpitali w całej Polsce może się pochwalić takim rezultatem.



Na uroczystość przybyło wielu znakomitych gości. Zaszczycili nas swoją obecnością między innymi: dyrektor Centrum Monitorowania Jakości Jerzy Hennig, były starosta cieszyński Jerzy Nogowczyk, były burmistrz Cieszyna Mieczysław Szczurek i inni przedstawiciele samorządu terytorialnego.

Witając zaproszonych gości dyrektor ZZOZ w Cieszynie Czesław Płygawko przyznał, że podejmując się tego ogromnego wyzwania, jakim jest zarządzanie wieloodziałowym, rozwijającym się szpitalem, wierzył w powodzenie, ale pomimo to, nawet jego zaskoczył rozmiar naszego sukcesu. Podczas swojego przemówienia dyrektor podziękował i pogratulował personelowi szpitala, dzięki któremu było możliwe uzyskanie tak wysokiego wyniku.



Fot. Barbara Karnas

Na uroczystości pojawiło się wielu gości

Zasłużone gratulacje

Swoje gratulacje dyrekcji i personelowi złożył też dyrektor Centrum Monitorowania Jakości Jerzy Hennig, który przeczytał również list gratulacyjny, podpisany przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotra Warczyńskiego, po czym na ręce dyrektora szpitala uroczyście wręczył certyfikat. Nie zabrakło także gratulacji od byłego starosty cieszyńskiego Jerzego Nogowczyka, który w imieniu Zarządu i Rady Powiatu Cieszyńskiego oraz wszystkich mieszkańców przekazał słowa najwyższego uznania dla dyrekcji oraz wszystkich pracowników szpitala.

Dariusz Babiak

Koncert Charytatywny

Finał zbiórki na sztuczną nerkę

14 listopada mieszkańcy Cieszyna i okolic mieli okazję uczestniczyć w wyjątkowym wydarzeniu kulturalnym. W Kościele Jezusowym Parafii Ewangelicko-Augsburskiej w Cieszynie wystąpili w Koncercie Charytatywnym „Wspomnienia z tamtych lat” Orkiestra Kameralna i soliści pod dyrekcją Jean-Claude’a Hauptmanna. Celem koncertu było zebranie środków na zakup aparatu do hemodializy (sztucznej nerki) dla potrzeb Stacji Dializ, zaś motywem przewodnim – upamiętnienie i oddanie czci twórcom i założycielom Szpitala Śląskiego oraz Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego.

Zebrano 10 017 zł

Na uroczystość przybyła licznie zgromadzona publiczność, wśród której znajdowało się wielu znakomitych gości. Uczestnicy koncertu otworzyli swoje serca i wykazali się dużą hojnością - podczas przeprowadzonej zbiórki zebrano 10 017 zł. Przybyłych gości przywitali organizatorzy: Inez Scherle - Prezes Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego, Czesław Płygawko - Dyrektor ZZOZ-u w Cieszynie oraz Jerzy Nogowczyk - były Starosta Cieszyński. W czasie koncertu orkiestra zaprezentowała utwory, które nawiązywały do ważnych wydarzeń historycznych. Powaga i majestatyczność kościoła stworzyły niepowtarzalny klimat. Widzowie koncertu byli pełni podziwu dla wszystkich wykonawców i gromkimi brawami nagradzali każdy kolejny utwór. Przy wielu z nich widownia śpiewała razem z solistami, a na zakończenie publiczność podziękowała artystom owacjami na stojąco.



Fot. Barbara Karnas

Koncert zachwycił słuchaczy i został nagrodzony owacjami

„Sztuczna nerka” już służy chorym

W chwili obecnej w Stacji Dializ wykonywanych jest ponad 1000 zabiegów hemodializacyjnych miesięcznie, u 91 pacjentów. Z uwagi na stale postępujący wzrost zachorowań w społeczeństwie na przewlekłą niewydolność nerek, zakup nowych sztucznych nerek jest koniecznością, która umożliwia zastosowanie wysoko wydajnej terapii, jaką jest hemodiafiltracja. Stosowane zabiegi chronią serce, stabilizują niskie ciśnienie krwi i opóźniają proces utraty resztkowej funkcji nerek, przedłużając życie poddawanych terapii pacjentów. Koszt zakupu jednego stanowiska, wraz z fotelem dializacyjnym, to wydatek ponad 46 tysięcy złotych. Pomimo tego, że w trakcie koncertu nie udało się zebrać całej kwoty, Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego postanowiła dołożyć resztę brakujących środków i zakupić aparat. Dzięki hojności uczestników koncertu oraz wsparciu Fundacji pacjenci już mogą być dializowani na nowym sprzęcie.

Dariusz Babiak

ZAKUPY FUNDACJI - II PÓŁROCZE 2014

Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego zakupiła dla potrzeb Bloku operacyjnego zestaw podkładów żelowych. Zakup o wartości ponad 9 000 zł stanowi uzupełnienie systemu podkładów na stoły operacyjne, który pozwoli na bezpieczniejsze leczenie pacjentów. Podkłady będą wykorzystywane również do zabezpieczenia pacjentów podczas zabiegów z zakresu chirurgii ogólnej i urologii, wykonywanych w ułożeniach na brzuchu i boku chorego. Prze-

prowadzanie nie wykonywanych dotychczas w Szpitalu Śląskim zespołen złamań kręgosłupa pozwoli na ograniczenie transportu pacjentów do innych ośrodków specjalistycznych.

W październiku br. Pracownia Endoskopowa Szpitala Śląskiego w Cieszynie wzbogaciła się o nową aparaturę medyczną, również zakupioną przez Fundację Zdrowia Śląska Cieszyńskiego. Nowy gastroskop wspomogł pracę użytkowanego aktualnie, kilkuletniego endoskopu. Do



Fot. Barbara Karnas

Szyna do pooperacyjnej rehabilitacji ręki

października 2014 r. zostało wykonanych 2150 badań - to dużo jak na jeden endoskop, stąd potrzeba nowego sprzętu o zdecydowanie lepszej jakości obrazowania. Przy jego pomocy można obejrzeć, prawie w całości, powierzchnię przełyku, żołądka, odzwierniaka, dwunastnicy, ujścia przewodów żółciowych i trzustkowych, a także pobrać wycinki tkanek do oceny mikroskopowej (np. test na obecność bakterii *Helicobacter pylori*), jak również obserwować zmiany zachodzące w badanych narządach. Podczas gastroskopii można też tamować krwawienia z wrzodów, naczyń i nadżerek czy usunąć polip z żołądka. Gastroskop ma też zasto-

sowanie w leczeniu żyłaków przełyku. Natomiast Oddział chorób wewnętrznych otrzymał 3 łóżka specjalistyczne z materacami o łącznej wartości 32 000 zł.

W listopadzie br. Oddział urazowo-ortopedyczny wzbogacił się o Artromot-F o wartości ok. 22 000 zł, który został zakupiony ze środków przekazanych Fundacji przez Fabrykę Aparatury Chłodniczej "FACH" w Cieszynie. Jest przeznaczony do leczenia urazów i schorzeń stawów palców dłoni i kciuka oraz pooperacyjnej i pozabiegowej rehabilitacji. Aparat służy przede wszystkim uniknięciu uszkodzeń związanych z unieruchomieniem, wczesnemu odzyskaniu bezbolesnej ruchomości stawów oraz przyspieszeniu gojenia i uzyskania dobrych wyników czynnościowych. Inne cele terapii to: poprawa metabolizmu stawów, zapobieganie zeszywnieniu stawów, wspomaganie odbudowy i leczenia chrząstki stawowej i uszkodzonych więzadeł, przyspieszenie resorpcji krwiaków, poprawa krążenia limfy i krwi, profilaktyka zakrzepicy i zatorowości, a także redukcji bólu pooperacyjnego.

Wartość zakupionego w tym roku sprzętu, przez Fundację Zdrowia Śląska



Fot. Barbara Karnas

"Sztuczna nerka" zakupiona za dochód z koncertu oraz wpłaty darczyńców

Cieszyńskiego, wyniosła 158 621,56 zł.

Barbara Karnas

Wyjeździł... nowe łóżka

22 sierpnia miało miejsce uroczyste przekazanie czeku o wartości 4 000 zł. dla potrzeb Oddziału Pediatrycznego. Na spotkaniu, w imieniu darczyńcy, czyli PPG Polifarb Cieszyn S.A., pojawili się Dyrektor Zakładu Waldemar Gołębiowski oraz Menedżer ds. Zasobów Ludzkich Piotr Gruszecki, którzy wręczyli czek na ręce Ordynatora Oddziału pediatrycznego

Tomasza Dyrdy. Darowizna jest związana z organizowaną przez PPG Polifarb Cieszyn S.A akcją propagującą zdrowy styl życia. Przez okres trzech tygodni pracownicy, chcący się dołączyć do akcji, dojeżdżali do pracy na rowerach. Serdecznie gratulujemy pomysłu na zachęcenie swoich pracowników do aktywności fizycznej oraz dziękujemy za wsparcie. Za przekazane środki zostaną zakupione łóżka dla rodziców chcących nocować w oddziale wraz ze swoimi pociechami.

Dariusz Babiak

Ćwiczenia - Wirus 2014

18 listopada w Szpitalu Śląskim w Cieszynie zostały przeprowadzone ćwiczenia „Wirus 2014”, zorganizowane przez sztab antykrzysowy Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach. Miały one na celu ocenę stanu przygotowania Szpitala Śląskiego do przyjęcia pacjenta chorego lub z podejrzeniem choroby wysoce zakaźnej (np. Ebola). Był to także sprawdzian umiejętności oraz koordynacji działań służb zarządzania kryzysowego, policji, służby zdrowia i sanepidu.

Scenariusz ćwiczenia zakładał, że jeden z petentów Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego zgłosił nagle pogorszenie stanu zdrowia. Miał objawy świadczące o zarażeniu wirusem gorączki krwotocznej, a jednocześnie informował o tym, że niedawno wrócił z kraju, w którym wirus ten występuje. Wyznaczono specjalne strefy zamknięte oraz miejsca odbywania kwarantanny przez osoby, które miały bezpośredni kontakt z osobą podejrzaną

o zarażenie Ebolą. „Pacjent” został przewieziony przez specjalny zespół ratowników do Szpitala Śląskiego w Cieszynie.

Test dla naszego szpitala wypadł pozytywnie. Sztab kryzysowy obserwował całą procedurę dzięki zamontowanym na miejscu kamerom, które transmitowały sygnał do Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.

Przypominamy, że to właśnie do Szpitala Śląskiego w Cieszynie w sierpniu trafił pierwszy w Polsce pacjent z podejrzeniem wirusa Ebola. Wówczas w szpitalu został powołany Powiatowy Sztab Antykrzysowy z udziałem między innymi Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Igora Radziewicz-Winnickiego oraz Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Grzegorza Hudzika. Wprowadzono wszystkie procedury przeciwepidemiczne, dokonano izolacji pacjenta. Na szczęście po wykonaniu badań specjalistycznych wykluczono u pacjenta wirus Ebola. Postępowanie z pacjentem u którego podejrzewano cho-



Fot. Hanna Bacza

Ćwiczenia przebiegły wzorcowo

robę wysoce zakaźną zostało bardzo dobrze ocenione. Dyrekcja ZZOZ w Cieszynie została zaproszona w charakterze prelegentów do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie na seminarium poświęcone koordynacji działań instytucji publicznych w przypadku zagrożenia epidemią.

Dariusz Babiak

DZIEJE SZPITALA ŚLĄSKIEGO

- część 7

Lata 90-te, czyli czasy wybitnie trudne (cz. I)

Pawilon Centralny, który rodził się przez wiele lat w bólach, aż do dnia dzisiejszego, nie jest wolny od usterek. Ale na rok 1990 prezentował się przyzwoicie, zarówno z zewnątrz, jak i wewnątrz. Cieszył oczy, pachniał farbą i świeżością. Imponował kubaturą (60 tys. m sześć.) i powierzchnią użytkową (13,5 tys. m²), które oznaczały podwojenie, liczonego przy pomocy tych parametrów, stanu posiadania całego Szpitala Śląskiego. Łącznie pawilon liczył 500 pomieszczeń, z czego 150 sal chorych (standardowo 3-osobowe z łazienką wspólną), reszta to pokoje zabiegowe, lekarskie, pielęgniarskie, kuchnie itd. Znalazły się w nim ginekologia i 3 sale operacyjne (ginekologiczne i porodówka), 3 oddziały chorób wewnętrznych, intensywna opieka medyczna, chirurgia ogólna i dziecięca, urologia i noworodki.

W związku z niedokończeniem Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego (ze względu na brak środków został wykreślony z planów „Budopolu”), została wykonana specjalna przewiązka, która połączyła Pawilon Centralny z Pawilonem III, co umożliwiło bezpośrednie korzystanie z sal operacyjnych chirurgii ogólnej. Pawilon Centralny, w porównaniu do istniejącego stanu pawilonów, zapewnił pacjentom i personelowi warunki wprost komfortowe. Wydatki na wyposażenie pawilonu zostały pokryte, w dużym zakresie, ze środków Ministerstwa Zdrowia. Została zatrudniona specjalna kadra techniczna do obsługi aparatury, uzupełniono braki kadry lekarskiej, pozostał natomiast problem niedoboru kadry pielęgniarskiej, dla której pozyskania przygotowano dobre warunki mieszkaniowe w dwu hotelach pracowniczych. 26 listopada 1990 roku zarejestrowano pierwszego pacjenta, a tak się złożyło, że był nim pracownik szpitala. Ówczesny Dyrektor ZOZ w Cieszynie dr Marek Cywiński powiedział: „Szkoda, że realizacja tej inwestycji (rozbudowa szpitala wraz z remontami starych pawilonów - przyp. red.) przypadła w czasie kryzysu. Nie ma dzisiaj żadnych zapewnień pozwalających mieć nadzieję na jej dalszą kontynuację”. Część starych pawilonów, pamiętających jeszcze monarchię, stała pusta. Wymagały kapitalnego remontu, na który także trzeba było znaleźć pieniądze.

21 stycznia 1991 roku Dyrektor Przedsiębiorstwa Usług Inwestycyjnych w Cieszynie Korneliusz Świątek, zgodnie z zaleceniami Ministra Finansów, podpisał decyzję o wstrzymaniu dalszej rozbudowy Szpitala Śląskiego. Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, jako inwestor, nie był w stanie zapewnić pieniędzy na kontynuację prac. Generalny wykonawca „Budopol” wykonał tylko prace zabezpieczające plac budowy. Całkowita rezygnacja z rozbudowy mogła kosztować ok. 3 mld ówczesnych złotych. Ale straty finansowe to nie wszystko, ważniejsze było okaleczenie kompromisowego planu rozbudowy i modernizacji cieszyńskiej lecznicy o Pawilon Diagnostyczno-Zabiegowy. Wszystko wskazywało na to, że przebudowę szpitala trzeba będzie odłożyć na czas nieokreślony.

26 lutego 1991 roku na stanowisko Dyrektora ZOZ został powołany dr n. med. Maciej Krzanowski, Senator RP. W wywiadzie do „Głosu Ziemi Cieszyńskiej” stwierdził: „...aby rozbudowę i przebudowę szpitala dokończyć, przyjdzie ją odłożyć do czasów, aż minie gospodarcza zapaść kraju. Sytuacja będzie więc taka, że pacjenci chirurgii ogólnej będą leczeni w warunkach komfortowych, podczas gdy ci, co trafią do szpitala z powodu np. złamania nogi – czyli do stuletniego



Pawilon centralny i dawna Izba Przyjęć, fot. z archiwum szpitala

pawilonu – będą leczeni w ciasnocie. W zasłużonym Szpitalu Śląskim długo współistnieć będą jakby dwa szpitale. Chyba że wrócimy do źródeł, czyli do takiego sposobu finansowania dalszej rozbudowy, jakiej placówka zawdzięcza swe powstanie. Może nie zwracając się do Wiednia i Opawy, jak to uczynił dr Haase, ale odwołać się do społecznego instynktu mieszkańców Śląska Cieszyńskiego, a także do ich zapobiegliwości”. Po to, aby dokończyć całość zaplanowanych prac, potrzebnych było około 200 mld ówczesnych zł, przy rocznym przydziale środków ze Skarbu Państwa ok. 8 mld zł. Wprawdzie pawilon diagnostyczny był pod dachem, ale wymagał wielu robót kapitałowych i pracochłonnych. Poza tym należało także doposażyć i dostosować do współczesnych standardów istniejące już, wolnostojące obiekty.

Nowy dyrektor wszedł w swoją rolę z nowymi i nowatorskimi pomysłami. Przede wszystkim planował wyremontowanie Pawilonu VII i Pawilonu III, Pawilonu IV dla potrzeb neurologii oraz stworzenie Oddziału Psychiatrycznego, tak niezbędnego w strukturze nowoczesnego szpitala (tym bardziej, że najbliższe znajdowały się w Rybniku i Andrychowie). Aby zdobyć pieniądze, nowy dyrektor zaproponował dobrowolne opodatkowanie się na rzecz Szpitala Śląskiego pracowników uspołecznionych zakładów pracy. Dyrektor M. Krzanowski był także inicjatorem założenia Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego, która w przyszłości miała zbierać fundusze oraz prowadzić działalność gospodarczą, z której dochód miał wspierać infrastrukturę świadczeń zdrowotnych w cieszyńskim regionie. Fundatorami-założycielami (każdy z określonym wkładem) Fundacji byli: „Polifarb”, „Spedpol”, „Polwid”, Parafia Ewangelicko-Augsburska, Konwent SS Elżbietanek i Paweł Witala oraz

Dyrektor Szpitala Śląskiego. Fundację utworzono dlatego, że dopuszczalne przez prawo sposoby pozyskiwania przez nią środków były większe niż możliwości istniejącego Społecznego Komitetu Opiekuńczego Szpitala Śląskiego, na którego konto zaczęły napływać już pierwsze wpłaty od osób indywidualnych i pracowników zakładów pracy.

Ówczesna sytuacja ekonomiczna kraju wymuszała nie tylko cięcia w budżetach domowych, ale i cięcia w wielu gałęziach gospodarki. ZOZ w Cieszynie musiał także podjąć radykalne kroki oszczędnościowe. Po dokonaniu wielu analiz, zlikwidowane zostały Izby Porodowe w Istebnej, Wiśle i Brennej, zmniejszono ilość dyżurów w wiślańskiej Stacji Pomocy Doraźnej i także w samym szpitalu, zlikwidowano też hotel pracowniczy. Końcówka roku 1991 była zła dla Szpitala Śląskiego, który miał już ok. 2 mld deficytu. Składały się na niego nie zapłacone rachunki, wraz z odsetkami, za leki, energię itp. Urząd Wojewódzki w Bielsku-Białej nie obiecał dalszego dofinansowania, a co gorsza, założył nawet możliwość zamknięcia szpitala.

Bez wpłat i darowizn trudno byłoby funkcjonować. Problemem stawały się naprawy sprzętu, drobne remonty, brak materiałów opatrunkowych, bielizny pościelowej, a przede wszystkim leków. Rok 1992 jawił się jako gorszy od poprzedniego. Środki masowego przekazu informowały o drastycznych ograniczeniach świadczeń medycznych. Pacjentów przoszono o partycypowanie w kosztach leczenia, szczególnie drogich leków. Początkiem roku 1992 powołano Rady Nadzorcze w ośrodkach zdrowia. Do zadań Rady miało należeć opiniowanie planu inwestycyjnego ZOZ-u, występowanie o kredyty bankowe, dotacje itd. A zapowiedzi Rządu, dotyczące budżetu, nie były pomyślnie. Istniejący deficyt zaczął być ograniczany restrykcją wydatków również w służbie zdrowia. ZOZ w Cieszynie ratował się jak mógł, uzupełniając swój budżet środkami otrzymywanymi od podopiecznych, co niestety zapełniało dziurę finansową jedynie w 2%. W mediach zaczęły pojawiać się apele o dobrowolne wpłaty na rzecz cieszyńskiego ZOZ-u, przyjaciele szpitala z Polski i zagranicy fundowali potrzebny sprzęt, w ramach uzupełniania kasy szpitala stworzono limity na leki dla oddziałów przy możliwości ich uzupełniania poprzez zebrane od pacjentów środki, przez kilka lat trwała zbiórka pieniędzy na granicy. Wszystkie te działania pozwalały utrzymać świadczenia na nie obniżonym poziomie. Społeczeństwo na bieżąco było infor-



Personel oddziału ginekologicznego, r.1992, po przeprowadzce, fot. z archiwum szpitala

mowane o wydatkach szpitala. Część zebranych funduszy została wykorzystana na materiały i usługi związane z remontem Pawilonu IV, oddanego do użytku w sierpniu 1992 roku. Znalazł w nim miejsce Oddział Neurologiczny i Centralne Laboratorium (wcześniej, w latach 1901-1966 mieścił się tam Oddział Zakaźny, w latach 1974-1990 – Oddział Ginekologiczno-Położniczy – przyp. red). Dzięki dużej pomocy społeczeństwa, mimo wielu prac remontowo-adaptacyjnych, cieszyński ZOZ kończył kolejne lata bez długów.

Doceniając rolę informacji, ówczesny Dyrektor, dr Maciej Krzanowski, powołał do życia informator ZOZ w Cieszynie „Wiadomości z ulicy Bielskiej”. Pierwszy numer ukazał się 15 kwietnia 1992 r. Licząca 1,8 tys. osób kadra na bieżąco była informowana o tym, co zmieniło się w szpitalu, czym zajmują się poszczególne jednostki organizacyjne, jakie są wyniki ekonomiczne szpitala i dobrowolne świadczenia społeczne na rzecz służby zdrowia itp. Skromny, 4-stronicowy periodyk, w latach następnych bardzo się rozrósł i wyszedł poza granice szpitala, stając się znanym w regionie biuletynem informacyjnym.

Barbara Karnas

(opracowane w oparciu o artykuły z: Głos Ziemi Cieszyńskiej, Dziennik Zachodni, Służba Zdrowia, Kronika, Wiadomości z ulicy Bielskiej.)

Kolejny sezon bajkoterapii w Szpitalu Śląskim

Początkiem października 2014 roku rozpoczął się jesienny sezon bajkoterapii w Szpitalu Śląskim w Cieszynie. W ciągu trzech miesięcy uczniowie z Zespołu Szkół Ekonomiczno-Gastro-nomicznych w Cieszynie, pod opieką Agaty Mitreği, odwiedzali małych pacjentów na Oddziałach chirurgii dziecięcej oraz pediatrii, czytając różne opowiadania i bajki.

Organizatorami akcji, którą zostały objęte oba oddziały, są Barbara Kłowska z Biura Promocji Zdrowia Starostwa Powiatowego w Cieszynie oraz Beata Parchańska z cieszyńskiej Biblioteki Miejskiej. Bajkoterapia

zakończona została wizytą Mikołaja i rozdaniem drobnych prezentów ufundowanych przez obie instytucje.

Bajkoterapia to - mówiąc najprościej – terapia przez bajki, a które dziecko nie lubi ich słuchać? Jak wykazały badania psychologów, czytając określone bajki, można dziecku pomóc w wielu trudnych dla niego sytuacjach emocjonalnych, takich jak np. lęki związane z pobytami w szpitalu. Bajkoterapia to także doskonała metoda relaksacyjna. Odpowiednio dobrane i opowiedziane albo przeczytane historie mogą doskonale wyciszyć po dniu pełnym szpi-

talnych wrażeń.

Barbara Karnas



Mikołajki odwiedziły Oddział Pediatryczny i Chirurgiczny dla Dzieci

PRACOWNIA REHABILITACJI ZAPRASZA

Od lipca br. Narodowy Fundusz Zdrowia drastycznie ograniczył kontrakt na świadczenia w Pracowni rehabilitacyjnej w Szpitalu Śląskim. Skutkowało to znacznym wydłużeniem czasu oczekiwania na świadczenia refundowane przez NFZ. Mieliśmy wiele prośb pacjentów, by umożliwić wcześniejszą rehabilitację. Zdajemy sobie sprawę, że czekanie kilka lat na zabiegi często skazuje pacjentów na niepotrzebny ból, a w wielu przypadkach uniemożliwia pełny powrót do zdrowia. Bardzo zależy nam, żeby Pracownia służyła pacjentom w jak największym wymiarze, dlatego zdecydowaliśmy się, żeby chorzy mogli odpłatnie skorzystać z jej usług w dogodnym dla siebie terminie.

Do Pracowni rehabilitacji kierowani są pacjenci głównie z Poradni rehabilitacji, w której nastąpił znaczny wzrost kontraktu. Obecnie czas oczekiwania wynosi zaledwie kilkanaście dni. Tylko nieco dłużej - kilka tygodni trzeba czekać na wizytę w Poradni Wad Postawy.

Oferta Pracowni obejmuje szeroki zakres usług: zabiegi kinezyterapii, fizykoterapii oraz masaż leczniczy. Posiadamy nowoczesny sprzęt i świadczymy usługi fizjoterapeutyczne, m.in.: diagnostykę fizjoterapeutyczną i gimnastykę korekcyjną. Wiele zabiegów wykonujemy jako nieliczni w całym powiecie.

Pracownię obsługuje wysoko wykształcona kadra fizjoterapeutów, która dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu zawodowemu pomaga osiągnąć naszym podopiecznym maksymalną sprawność ruchową i zminimalizować ból.

Głównym zadaniem naszej Pracowni jest przywracanie pacjentom sprawności, niezależności, a także czynnego udziału w życiu codziennym.

Pracownia Rehabilitacji doskonale przystosowana jest dla pacjentów poruszających się na wózkach inwalidzkich. Wykonujemy również rehabilitację w warunkach domowych z dojazdem do pacjenta. By wyjść naprzeciw oczekiwaniom pacjentów i umożliwić korzystanie z Pracowni także osobom pracującym, wydłużyliśmy godziny pracy. Obecnie pracownia jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 20.00.

Dla osób, które komercyjnie chciałyby skorzystać ze świadczeń Pracowni przygotowaliśmy atrakcyjne promocje cenowe. Począwszy od grudnia, do stycznia 2015 r. oferujemy rabat w wysokości 30%, następnie w lutym 20%, a w marcu 10%.

Więcej szczegółowych informacji dotyczących Pracowni Rehabilitacji w Szpitalu Śląskim można znaleźć na stronie internetowej szpitala: www.szpital.netus.pl w zakładce **Dla pacjenta/pracownia rehabilitacji**.

Dariusz Babiak

PRACOWNIA REHABILITACJI OFERUJE SZEROKĄ GAMĘ ZABIEGÓW

Metoda PNF – prioproceptywne torowanie nerwowo-mięśniowe. Wykorzystywane są techniki uczące ruchu, koordynacji, stabilizujące i przeciwbólowe. W zakresie terapii w chodzie również nauka chodu i uregulowanie prawidłowego oddechu.

Metoda ortopedyczna Cyriax – opiera się na szczegółowej ocenie klinicznej dającej kompletną informację na temat uszkodzonych struktur. W terapii stosuje się mobilizację, manipulację i masaż poprzeczny.

Temprana – to zaawansowana Terapia Neuro-Odruchowa dla dzieci i dorosłych oparta głównie na dotyku. Temprana jest kombinacją neurorefleksoterapii twarzy, stóp i rąk, terapii mięśniowej, gimnastyki mózgu oraz diety. Jest ręczną stymulacją obszarów i punktów połączonych z mózgiem.

Ćwiczenia oporowe przy użyciu taśm, piłek, wałków, dysków są bardzo skutecznym uzupełnieniem terapii pacjentów. Ćwiczenia są bezpieczne i proste w wykonaniu, dla pacjentów w każdym wieku. Często już po krótkim, ale regularnym treningu możemy dojść do zamierzonych celów.

Metoda NDT-BOBATH (neurodevelopmental treatment) – Fizjologia metody oparta jest na neurofizjologicznym rozwoju człowieka. Najistotniejszym w tej metodzie jest zdobywanie doświadczeń sensomotorycznych, dzięki którym dziecko poznaje własne ciało i uczy się jak posługiwać się nim w sposób prawidłowy.

Metoda Wojty – Usprawnianie wg koncepcji Wojty polega na wyzwalaniu oraz utrwalaniu (poprzez wielokrotne powtórzenia) globalnych wzorców odruchowej lokomocji, opartych na proprioceptywnej stymulacji tzw. stref wyzwolenia.

Masaż Castillo MORALES – to metoda ustno-twarzowej terapii regulacyjnej i polega na stymulacji mięśni biorących udział w procesie mowy, mięśni oddechowych i klatki piersiowej, mięśni kontrolujących ustawienie głowy, mięśni twarzy i jamy ustnej. Doskonała metoda przy porażeniu

nerwu twarzowego.

Masaż SHANTALA – jest starożytną techniką masażu niemowląt oraz dzieci. Regularne masowanie dziecka codziennie lub 3-4 razy w tygodniu daje następujące korzyści:

- pomaga w uregulowaniu snu,
- poprawia trawienie,
- wycisza, uspokaja,
- podnosi świadomość własnego ciała,
- wzmacnia więź z rodzicem,
- podnosi odporność organizmu, stymuluje układ hormonalny.

Integracja odruchów ustno-twarzowych – jest to program terapeutyczny mający na celu uruchamianie naturalnych mechanizmów rozwoju odruchów twarzy dążących do samoregulacji napięć mięśniowych, kształtowania się złożonych koordynacji potrzebnych do mowy, jedzenia i wyrażania emocji.

Terapia mięśniowo-powięziowa - Terapeuta w swojej pracy wykorzystuje m.in. techniki energizacji mięśni, mięśniowo-powięziowe rozluźnianie, techniki aktywnego rozluźniania, terapię punktów spustowych dążąc do wyrównania napięcia mięśniowego w ciele pacjenta.

Trening funkcjonalny – zakłada diagnostykę i analizę deficytów w obrębie układu ruchu oraz przygotowaniu na ich podstawie działań korekcyjnych – od ćwiczeń izolowanych po globalne wzorce ruchowe, przywracając właściwy potencjał motoryczny. Trening ten skierowany jest do osób wracających po urazie do aktywności fizycznej, ale także jako profilaktyka urazów związanych z uprawianym sportem.

Trening proprioceptywny – trening polegający na stymulowaniu czucia głębokiego naszego ciała. Dzięki temu na drodze odruchowej regulowana jest siła skurczu mięśniowego adekwatnie do zwiększających się obciążeń, zapewniając w ten sposób ochronę stawu przed uszkodzeniem podczas ruchu.

Kinesiology taping – metoda, która pozwala na osiągnięcie doskonałych rezultatów terapeutycznych przez działanie sensoryczne plastra o parametrach zbliżonych do właściwości ludzkiej skóry. Każda aplikacja jest poprzedzona badaniem, oceną układu mięśniowo-powięziowego i na tej podstawie dobierany jest sposób naklejania plastra.

Drenaż limfatyczny manualny – to metoda wchodząca w skład Kompleksowej Terapii Przeciwozbrękowej. Terapeuta wykonuje powolne, rytmiczne ruchy o bardzo małej sile nacisku, stymulując pracę naczyń limfatycznych, przez co ułatwione jest odprowadzanie limfy z obrzękniętego obszaru.

Drenaż limfatyczny BOA – jest wykonywany przy pomocy aparatu. Pacjent zakłada wielokomorowy mankiet na obrzękniętą kończynę, który wypełniany jest powietrzem w określonej kolejności, dzięki temu wspomagany jest drenaż żylny i limfatyczny oraz wpływamy na uelastycznienie i odżywienie tkanek.

Terapia manualna – Specjalistyczna dziedzina fizjoterapii polegająca na badaniu struktur neuro-mięśniowo-szkieletowych. W zależności od problemu wykorzystuje się metody mobilizacji biernej, czynnej lub stabilizacji. Terapia ta polega na całościowym spojrzeniu na pacjenta oraz indywidualnej pracy z nim.

Romana Dobrowlańska-Wrońska

PRACOWNIA REHABILITACJI W SZPITALU ŚLĄSKIM

Zabiegi fizykoterapeutyczne i kinezyterapeutyczne

- Elektroterapia
- Gimnastyka
- Rehabilitacja specjalistyczna
- Masaże
- Rehabilitacja domowa



rehabilitacja dziecięca



krioterapia

PROMOCJA W GRUDNIU I STYCZNIU

30 %

RABATU NA ZABIEGI *

*szczegóły promocji w Rejestracji Pracowni Rehabilitacji oraz u fizjoterapeutów



SZPITAL ŚLĄSKI
PAWILON DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY
WEJŚCIE A6

Co ma zrobić pacjent przed badaniem - część 9

Bieżący odcinek objaśniający badania poświęcamy Paniom. O badaniach: cytologia, mammografia, morfologia, EKG, kolonoskopia, badanie hormonów tarczycy, dopplerowski usg, a także usg brzucha, ocenie dna oka, ciśnienie w gałce ocznej pisaliśmy już w poprzednich numerach „Wiadomości z ul. Bielskiej 4”.



- podejrzenia wad budowy narządu rodnego,
- trudności związanych z donoszeniem ciąży.

BADANIE USG PRZEPPOCHWOWE

Mimo, że USG przezpochwowe powinno być przeprowadzane przynajmniej raz do roku, część z nas słyszała o nim jedynie z opowieści. A dlaczego powinniśmy upominać się o taką metodę badania? Bo jest bezpieczna, szybka i dokładna. Nieinwazyjne i niegroźne badanie USG pozwala lekarzowi dokładnie obejrzeć wewnętrzny organ.

USG przezpochwowe jest podstawowym badaniem diagnostycznym wykorzystywanym w ginekologii i położnictwie. Polega ono na wprowadzeniu do pochwy ultrasonograficznej sondy, dzięki której możliwe jest odnalezienie i precyzyjna ocena zmian pojawiających się w narządzie rodnym kobiety. Według specjalistów USG przezpochwowe powinno stanowić element badania ginekologicznego.

W porównaniu z USG przeprowadzanym przez powłoki brzuszne, USG przezpochwowe jest znacznie dokładniejsze i nie wymaga męczącego dla pacjentki wypełnienia pęcherza moczowego.

Przy pomocy sondy przezpochwowej ocenia się:

- budowę i położenie narządu rodnego,
- wady anatomiczne narządu rodnego,
- zmiany w narządach płciowych spowodowane cyklem miesięcznym,
- guzy macicy, jajników i torbiele,
- grubość endometrium,
- ciążę pozamaciczną,
- umiejscowienie wkładek wewnątrzmacicznych,
- stan naczyń krwionośnych miednicy.

USG przezpochwowe należy przeprowadzić w przypadku:

- raz do roku w okresowym badaniu kontrolnym ginekologicznym,
- wystąpienia nieprawidłowego krwawienia z dróg rodnych (również w trakcie ciąży),
- konieczności zdiagnozowania bólów podbrzusza,
- wystąpienia dolegliwości związanych z miesiączką (odczuwanie silnego bólu podczas krwawienia, zaburzenia cyklu miesięcznego lub jego zatrzymania),
- konieczności ustalenia przyczyn niepłodności,
- podejrzenia zmian w obrębie jajników (zespół polistycznych jajników, torbiele),

Jak się przygotować do badania ?

Przed USG przezpochwowym nie ma konieczności przeprowadzania żadnych badań poprzedzających. W wypadku, gdy jest to okresowa wizyta kontrolna, zasady są proste. Wystarczają zwyczajne zewnętrzne zabiegi higieny intymnej wykonane w domu (z zastosowaniem środków do higieny intymnej o kwaśnym odczynie – pH, zgodnym z fizjologicznym odczynem pochwy, kierunek ruchów przy podmywaniu się - od przodu ku tyłowi). Zanim jednak wejdziemy do gabinetu opróżnijmy pęcherz i przypomnijmy sobie dokładną datę rozpoczęcia ostatniej miesiączki. Każda pacjentka powinna również pamiętać o dostarczeniu lekarzowi wyników poprzednich badań tego typu.

Przebieg badania

Przed rozpoczęciem badania pacjentka rozbiera się od pasa w dół i kładzie się na plecach. Następnie lekarz nakłada na sondę jednorazową, lateksową powłoczkę zwilżoną żelem, który ma na celu zmniejszenie tarcia występującego podczas badania. Sonda jest podłużna i ma grubość około dwóch centymetrów. Po wprowadzeniu jej do pochwy na ekranie monitora pojawia się obraz narządów miednicy mniejszej. Badanie jest bezbolesne, ale może wywoływać u pacjentek poczucie dyskomfortu. Trwa od kilku do kilkunastu minut. Zaraz po jego zakończeniu badana kobieta otrzymuje wynik zawierający słowny opis badania oraz dokumentację w postaci zdjęć. USG przezpochwowe jest całkowicie bezpieczne i może być wielokrotnie powtarzane u kobiet w każdym wieku.

USG przezpochwowe a błona dziewicza

W przypadku kobiet z zachowaną błoną dziewiczą USG przezpochwowe nie przeprowadza się. Zamiast tej metody, badanie robione jest przez powłoki brzuszne lub odbytu.

USG przezpochwowe w ciąży

USG przezpochwowe w ciąży odgrywa dużą rolę we wczesnej ciąży, ale należy je przeprowadzać w wybranych przypadkach np. gdy zaistnieje ryzyko poronienia lub podejrzenie ciąży pozamacicznej. Między 11. a 14. tygodniem ciąży lekarz może skorzystać już z obu sposobów przeprowadzania USG – przezpochwowego i przez powłoki brzuszne. W późniejszym okresie metodą kontrolowania rozwoju płodu jest USG przeprowadzane przez powłoki brzuszne. USG w zaawansowanej ciąży stosuje się dla oceny wydolności szyjki macicy.

*Lek.med. Barbara Rutkowska
dr n.med. Janusz Manderla*

TERMOMODERNIZACJA PAWILONU I, III I VII ORAZ BUDYNKU ADMINISTRACYJNEGO

Dzięki zewnętrznym środkom finansowym przekazanych ZZOZ w Cieszynie, możliwa stała się termomodernizacja czterech pawilonów szpitalnych. Zaniedbane budynki, mimo niewątpliwie pięknej architektury, nie wzbudzały zachwytu. Pacjentów przytłaczały, personelowi stan techniczny spędzał sen z powiek. Nieszczelne okna i stare nieocieplone mury oddawały ciepło na zewnątrz generując koszty.

Pod nazwą *Termomodernizacja Pawilonów I, III i VII oraz budynku administracyjnego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie przy ulicy Bielskiej 4*, zrealizowano projekt, którego celem było wykonanie szeregu prac zewnętrznych oraz wewnętrznych w budynkach szpitalnych mających na celu poprawę gospodarki energetycznej szpitala, czyli ograniczenie zużycia ciepła i zapobieganie jego stratom. Zakres prac wymagał ogromnych nakładów finansowych. Niezbędne środki szpital otrzymał z **Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej** w Warszawie oraz **Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej** w Katowicach. Dofinansowanie wynosiło 80% wartości zadania, a pozostałe 20% szpital sfinansował ze środków własnych. Wartość projektu z niezbędną dobudową Pawilonu III, to ponad 7 mln zł.

Prace obejmowały m.in. wymianę starych, nieszczelnych okien, wymianę drzwi, pełną renowację drzwi w przypadku szczególnie cennych zabytkowych detali, budowę wiatrołapu, przygotowanie elewacji pod docieplenie, wykonanie docieplenia, wykończenie z odtworzeniem detali architektonicznych i malowanie elewacji. W obiektach wymieniono grzejniki starego typu na nowe, zaś prace prowadzone były od piwnic, aż po dachy, dzięki czemu budynki zostały osuszone. W ramach projektu rozbudowano Pawilon III.

Realizacja projektu nie było łatwa biorąc pod uwagę, że prace przebiegały na budynkach czynnych, stale użytko-

wanych, w których logistycznym wyzwaniem była taka organizacja prac poszczególnych ekip technicznych, aby nie były one uciążliwe dla pacjentów. Na szczęście ekipy remontowe mogły liczyć na wyrozumiałość zarówno pacjentów, jak i personelu. W nowoczesnych pomieszczeniach pacjentom jest teraz ciepłej i przyjemniej.

Bardzo ważnym zagadnieniem, zwłaszcza z punktu widzenia konserwatorów zabytków, było odtworzenie elementów architektonicznych (np. gzymsów) na elewacjach budynków, dlatego wszelkie działania były prowadzone w porozumieniu z konserwatorami. Budynki posiadają wiele zdobień, które dzięki modernizacji zostały nie tylko wyeksponowane, ale odzyskały dawny wygląd. Konserwatorzy przekazali również wytyczne dotyczące kolorystyki elewacji, dzięki czemu budynki zyskały na atrakcyjności.

Po zakończeniu prac budowlanych, projekt został oceniony pozytywnie przez Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie. Przeprowadzone wizje lokalne oraz skontrolowana dokumentacja potwierdziły, że przyznane środki finansowe zostały wydatkowane zgodnie z założeniami. Padły słowa pełne uznania co do efektu, jaki został uzyskany poprzez dobudowanie nowoczesnej części do zabytkowego Pawilonu III, pozytywnie wypowiedziano się też o przepięknym Pawilonie I oraz Pawilonie VII, którego bryła uzyskała nowoczesny, szlachetny wygląd.

Anna Gałuszka

Budynek administracyjny



Budynek przed termomodernizacją



Nowy wiatrołap



Odnowione drzwi



Budynek po termomodernizacji



Wymienione okna



Wymienione grzejniki

Pawilon I

W budynku znajduje się Stacja Dializ, Oddział Nefrologiczny oraz Oddział Dermatologiczny



Budynek przed termomodernizacją



Odnowiony zabytkowy portal nad wejściem głównym



Budynek po termomodernizacji



Odtworzone detale architektoniczne

Pawilon III

Budynek przeznaczony na Oddział Obserwacyjno-Zakaźny, Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc oraz Poradnię Chorób Zakaźnych i Poradnię Chorób Płuc.



Budynek przed termomodernizacją



Odtworzone detale architektoniczne



Budynek po termomodernizacji z dobudowaną częścią



Budynek po termomodernizacji - elewacja od strony zachodniej

Pawilon VII
W obiekcie mieści się Oddział Psychiatryczny



Budynek przed termomodernizacją



Budynek po termomodernizacji



Elewacja południowa



Nowo wstawione okna



Okno klatki schodowej



Budynek po termomodernizacji - widok od strony południowej



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie

**TERMOMODERNIZACJA PAWILONÓW I, III i VII
ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W CIESZYNIE
PRZY ULICY BIELSKIEJ 4**



Dofinansowano ze środków Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie

Projekt "TERMOMODERNIZACJA PAWILONÓW I, III i VII
ORAZ BUDYNKU ADMINISTRACYJNEGO
ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W CIESZYNIE PRZY ULICY BIELSKIEJ 4"
o wartości 5.943.349,00 PLN został zrealizowany w latach 2012-2013
przy wsparciu finansowym z WFOŚiGW w Katowicach



Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska
i Gospodarki Wodnej w Katowicach

PRO SALUTE - II PÓŁROCZE

Fot. Barbara Karnas



dr n.med. Krzysztof Wierzbicki

We wrześniu, po przerwie wakacyjnej, odbyło się pierwsze z trzech spotkań prozdrowotnych z cyklu "Pro salute", których tematem wiodącym były bóle kręgosłupa. Dr n.med. Krzysztof Wierzbicki omówił temat „Rola kręgosłupa w powstawaniu chorób”.

Bóle kręgosłupa są jedną z najczęstszych przyczyn zgłaszania się do lekarza pierwszego kontaktu. Ocenia się, że około 70% osób po 30 roku życia przynajmniej raz doświadczyło takich dolegliwości. U znacznej większości ludzi ostry napad bólu pleców mija samoczynnie w czasie 4 tygodni (50–75% przypadków), najpóźniej do 3 miesięcy (90% przypadków). Podstawowym środkiem leczniczym, szczególnie ostrych zespołów bólowych, pozostają niesteroidowe leki przeciwzapalne. Podczas spotkania prozdrowotnego zostały omówione możliwe przyczyny bólu kręgosłupa, czyli: zmiany pourazowe (złamania kompresyjne, stłuczenia, skręcenia), wrodzone wady kręgosłupa (kręgozmyk), choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (spondyloza, osteofity), dyskopatia, zmiany reumatologiczne (reumatoidalne zapalenie stawów, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, łuszczycowe zapalenie stawów) oraz zmiany wtórne (osteoporoza, przerzuty nowotworowe, gruźlica, przyczyny ginekologiczne). Jak można było się dowiedzieć, w leczeniu bólu kręgosłupa najbardziej przydatne są: fizyoterapia, masaż leczniczy, kinezyterapia, a w niektórych przypadkach konieczne jest leczenie operacyjne. Na co dzień powinniśmy pamiętać jedno: **KRĘGOSŁUP LUBI SIĘ RUSZAĆ!!!**

Fot. Barbara Karnas



lek. Krystyna Dzwonek-Madecka,



mgr Lechosław Chmielniak

Z kolei w październiku odbyły się kolejne dwa wykłady. Ordynator Oddziału rehabilitacji lek. med. Krystyna Dzwonek-Madecka, omawiając temat „Bóle kręgosłupa – to nie tylko problem ludzi starszych”, poruszyła problematykę z zakresu chorób wywołanych brakiem ruchu (m.in.

wady postawy, skoliozy, wady kończyn, płaskie stopy, choroby układu krążenia, miażdżycy oraz osteoporozy). Zwróciła uwagę, jak ważne jest ustawienie stóp u dzieci, prawidłowe obuwie czy gimnastyka korekcyjna. Poruszony został również temat zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Natomiast mgr Lechosław Chmielniak zaprezentował serię ćwiczeń mających na celu przywrócenie ruchomości wyprostnej i zgięciowej kręgosłupa, automobilizację kręgosłupa krzyżowo-lędźwiowego, wzmacnianie mięśni grzbietu i brzucha, uruchamianie wielu grup stabilizujących kręgosłup,

stabilizację miednicy i inne. Na zakończenie spotkania został omówiony prawidłowy sposób wykonywania czynności (podnoszenie i przenoszenie ciężaru czy ergonomia stanowiska pracy) oraz właściwy – w stosunku do zdrowia – wybór uprawianego sportu.

Mówiąc o rehabilitacji medycznej często myślimy: fizjoterapia, czyli świadczenie usług mających za zadanie utrzymanie lub przywrócenie zdolności ruchowych i funkcjonalnych w ciągu całego życia człowieka. Podczas listopadowego spotkania Pro salute, terapeuci z Pracowni rehabilitacji przygotowali dla słuchaczy 5 interesujących i doskonale, merytorycznie przygotowanych wykładów na temat usprawniania. O nowoczesnych metodach rehabilitacji w dolegliwościach narządu ruchu, ontogenezie i wczesnej interwencji mówiła Roma Dobrowlańska-Wrońska. Temat „PNF – proprioceptywne nerwo – mięśniowe torowanie ruchu przedstawiła Joanna Mendroch, a o terapii mięśniowo powięziowej, kinesiotapingu mówiła Katarzyna Weres. Natomiast Katarzyna Maj przedstawiła temat „Terapia manualna”, a Katarzyna Kubisz „Uczymy się poprzez wykonywanie i wykonujemy to, czego się nauczyliśmy. (Od red.

Szerzej o tych technikach wewnątrz numeru.)

W grudniu Szpital Śląski w Cieszynie zaprosił seniorów, ich rodziny, a także opiekunów i osoby zainteresowane na bezpłatne konsultacje geriatryczne. Lekarze, pielęgniarki i fizjoterapeuci z Oddziału geriatrycznego udzielali odpowiedzi na pytania związane ze zdrowiem seniorów. Porady były bezpłatne, zaś spotkanie zostało zorganizowane we współpracy z Biurem Promocji Zdrowia Starostwa Powiatowego w Cieszynie w ramach tegorocznego programu „Zdrowa jesień życia – realność czy fikcja”.



Fot. Barbara Karnas

Bezpłatnych porad udzielali lekarze, pielęgniarki i fizjoterapeuci Oddziału geriatrycznego

Członkowie zespołu Oddziału geriatrycznego odpowiadali na pytania dotyczące rozpoznawania specyficznych problemów zdrowotnych osób w podeszłym wieku, rozwiązywania szeregu problemów pielęgnacyjnych, rozpoznania i leczenia szeregu schorzeń wielu układów, również przewlekłej niewydolności jednego lub kilku narządów, a także diagnostyki i leczenia zaburzeń funkcji poznawczych.

Barbara Karnas



Wykład o nowoczesnych metodach rehabilitacji

Fot. Barbara Karnas

Wykład o nowoczesnych metodach rehabilitacji oraz właściwy – w stosunku do zdrowia – wybór uprawianego sportu.



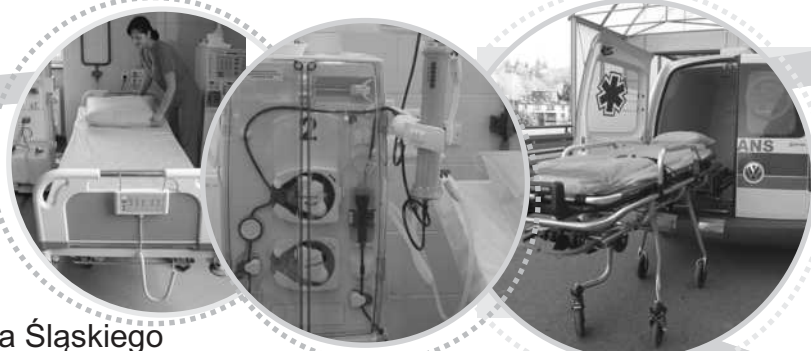
1%

TWOJEGO PODATKU

może pomóc w zakupie specjalistycznego sprzętu dla Szpitala Śląskiego

KRS: 0000130105

www.fundacja.netus.pl



PIELĘGNIARSTWO TRANSKULTUROWE

Uwarunkowania religijne opieki zdrowotnej nad pacjentem wyznającym hinduizm

Hinduizm wyznaje prawie miliard ludzi, głównie zamieszkujących Indie. W ciągu wieków religia uległa wielu przekształceniom, na które miało wpływ wiele czynników, w tym polityczne. Obecnie funkcjonuje bardzo wiele odmian tej religii. Każdy z odłamów ma własne rytuały i własne lokalne bóstwo, obdarzane szczególną czcią. Żywy jest kult bogów, codziennie w domach i świątyniach hinduskich sprawuje się obrzędy oddawania czci i składania ofiar bogom. Posągi bóstw są ozdabiane kwiatami, traktowane z wielką czcią, a wierni śpiewają hymny i litanie.

Stosunek hinduizmu do zdrowia, choroby i śmierci

W hinduizmie zdrowie traktowane jest jako synonim życia. Ajurweda oznacza wiedzę życia lub sztukę życia i jest systemem, który zerwał z magicznym i religijnym podejściem do problemu zdrowia i choroby, stawiając na racjonalność w wyjaśnieniu jej istoty. Obecnie 80% ludności indyjskiej leczy się zgodnie z zasadami medycyny ajurwedyjskiej. Dbanie o zdrowie wyznawców hinduizmu wyraża się głównie przez praktykowanie ćwiczeń fizycznych i duchowych oraz wegetarianizm i postępowanie zgodnie z zasadami medycyny ajurwedyjskiej. Celem życia w hinduizmie jest przechodzenie na wyższe poziomy hierarchii bytów, dlatego śmierć nie jest pojęciem jednoznacznie negatywnym. Zwyczajem hindusów, związanym z przygotowaniem do śmierci, jest pielgrzymka do Waranasi, miasta, które leży na lewym brzegu świętego Gangesu. To miasto ludzi czekających na śmierć, miasto rytualnych kąpeli ludzi chorych i umierających, miasto rytualnych samobójstw. Obrządku związanego ze śmiercią dokonuje syn zmarłego.

Styl życia zależy od przynależności do poszczególnych kast. System kast określa nie tylko zawód i zakres obowiązków, ale sposób życia członków poszczególnych grup. Przynależność do kast decyduje o tym, z kim dana osoba może przebywać, gdzie mieszkać czy nawet co jeść.

Transplantacja i transfuzja krwi jest postrzegana przez większość wyznawców hinduizmu pozytywnie jako sposób przedłużenia egzystencji innym ludziom. Akceptacja wynika nie tylko z wiary w reinkarnację, ale również z interpretacji świętych ksiąg hinduizmu.

Stosunek do sztucznego zapłodnienia nie pozostaje w sprzeczności z najważniejszymi filozoficznymi i etycznymi podstawami hinduizmu i jest społecznie akceptowane, ale tylko wówczas, gdy nasienie i komórka jajowa pobrane są od męża i żony.

Opieka nad kobietą ciężarną i położnicą

Obecnie w każdej rodzinie z wielkim szacunkiem i odaniem oczekuje się przyjścia na świat potomka. Hinduski, niezależnie od stanu zdrowia i sytuacji materialnej, chcą być w ciąży, ponieważ uwalnia to je od obowiązku ciężkiej pracy. Kobiety w ciąży obowiązują wiele zakazów, takich jak: unikanie postów, wychudzenie ciała i zakaz podróży (Czerniak-Drożdżowicz, 1998).

Hinduski rodzą drogą natury i przez cięcie cesarskie, a podczas porodu przy rodzącej mogą być mężowie. Macierzyństwo w Indiach jest jedną z najważniejszych wartości, dlatego utrata dziecka jest dla rodziców traumatyczną sytuacją. Niemożność posiadania potomstwa lub poronienie mogą być traktowane jako kara dla kobiety i to może być przyczyną jej gorszego traktowania.

Opieka pielęgniarska nad dorosłym pacjentem

Opiekę zdrowotną w Indiach sprawują lekarze ogólni i specjaliści kliniczni, domy opieki, szpitale oraz centra diagnostyczne. Jakość opieki uzależniona jest od pochodzenia pacjenta, jego wykształcenia i wykonywanej pracy. Kliniczne szpitale o wysokim standardzie opieki są dostępne tylko dla zamożnych.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym:

- pozyskanie wiedzy na temat hinduskich zwyczajów związanych z pielęgnacją chorych,
- przestrzeganie zwyczaju nieprzygotowywania i niepodawania jedzenia lewą ręką (nie powinno się podawać choremu jakichkolwiek przedmiotów lewą ręką, ponieważ uważa się, że jest to strona nieczysta. Lewej ręki używa się do czynności higienicznych),
- zapewnienie dostępu do diety wegetariańskiej,
- umożliwienie przygotowania potraw przez rodzinę przy uwzględnieniu zaleceń dietetycznych,
- możliwość korzystania z własnych talerzy, kubków i sztućców.

Agata Sadowska-Mętel

Oprac. na podstawie: Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Beata Ogórek-Tęcza „Pielęgniarsko transkulturowe” (PZWL 2010)

Szpital Śląski w wydawnictwach

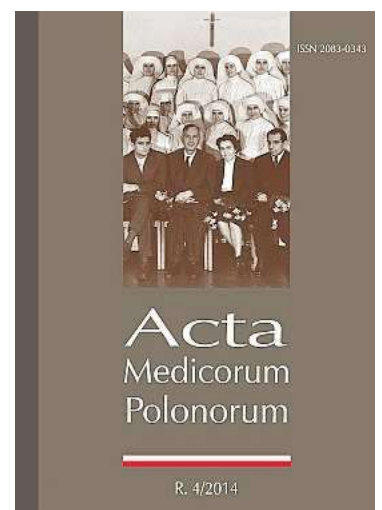
W „Acta Medicorum Polonorum”, numerze 4 z 2014 roku, ukazał się artykuł Joanny Lusek „Lekarze i personel pomocniczy Szpitala Śląskiego w Cieszynie w zbiorze fotografii Karola Skałki”. Artykuł przedstawia Karola Skałkę i jego zbiór archiwalnych fotografii.

Autor w roku 1953 rozpoczął pracę w laboratorium Szpitala Śląskiego w Cieszynie. W latach 1958-1996 kierował pracownią fotograficzną w tym szpitalu i gromadził fotograficzną dokumentację medyczną. Jego zdjęcia zostały wykorzystane w wielu pracach naukowych, zaś kolekcja archiwalnych

fotografii składa się ze 191 obiektów przedstawiających: archiwalne plany szpitala, jego budynki, pokoje pacjentów i personel medyczny. Zbiór obejmuje okres od 1889 roku (kiedy szpital powstał) aż do lat 1990.

Barbara Karnas

Od red.: „Acta Medicorum Polonorum” jest rocznikiem poświęconym szeroko rozumianej historii medycyny. Publikowane są artykuły z zakresu: biografistyki lekarskiej, historii organizacji opieki zdrowotnej, historii wiedzy i koncepcji medycznych itd.



LECZENIE ZAĆMY ZOBACZYĆ ŚWIAT NA NOWO

Informacje związane z operacją zaćmy co pewien czas stają się sprawą medialną. Dlaczego tak się dzieje? Po pierwsze, zabieg usunięcia zaćmy jest limitowany przez kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, a to skutkuje różnie długimi kolejkami oczekujących. Wywołuje to zrozumiałe obawy pacjentów, czy do czasu zabiegu będą widzieć, móc prowadzić samochód, pracować czy po prostu samodzielnie żyć. Niewprowadzonym jak na razie pomysłem NFZ na skrócenie kolejek, będącym w fazie konsultacji, jest zapis o możliwości zapisywania do zabiegu osób o znacznie ograniczonej, do mniej niż 40% ostrości wzroku. To kryterium dla większości pacjentów i lekarzy jest niedopuszczalne i masowo oprotowane.

Po drugie, stale obniżająca się wycena zabiegów refundowanych przez NFZ wywołuje obawy o jakość soczewek wszczepianych w trakcie operacji. Stąd pojawiające się pytania, „czy aby nie chińskie?”. Po trzecie, umowa o wymianie transgranicznej i możliwości operacji za naszą południową granicą budzą obawy środowiska lekarskiego, m. in. o kompleksowość opieki okulistycznej nad pacjentami.

JAK ODPOWIEDZIEĆ SOBIE NA PYTANIE - KIEDY I GDZIE LECZYĆ ZAĆMĘ?

Zaćma jest chorobą związaną ze stopniowym lub rzadziej gwałtownym mętnieniem soczewki oka. Objawia się ona nieostrym widzeniem, zaburzoną oceną odległości, dwojeniem czy przymgleniem obrazu. Sposobem leczenia, już nawet początkowej zaćmy (widzenie na poziomie 80-90%) jest zabieg operacyjny. Polega on na usunięciu własnej, zmętniałej soczewki za pomocą tzw. fakoemulsyfikacji i aspiracji oraz na wszczepieniu w to miejsce sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej. Wszczepiona soczewka dobierana jest dla każdego pacjenta indywidualnie, na podstawie właściwości jego oka, jego długości, krzywizny rogówki. To właśnie od mocy sztucznej soczewki zależy, czy po zabiegu pacjent będzie używał okularów czy nie.

Zabieg usunięcia zaćmy to jednak w obecnych czasach nie tylko operacja usuwająca przyczynę pogorszonego widzenia. To także możliwość pozbycia się wielu problemów optycznych związanych ze wzrokiem. Wszczepiając najbardziej popularne soczewki jednoogniskowe, korygujemy wzrok w jednym, stałym punkcie ogniskowania, a po operacji większość pacjentów nadal nosi okulary do czytania lub/i do dali.

Wykonując zabieg z soczewką żółtą, zawierającą filtr światła niebieskiego i ultrafioletowego, chronimy oko pacjenta przed szkodliwym promieniowaniem UV. Wiadomo, że promieniowanie to przyczynia się do wywołania lub nasilenia chorób siatkówki. Soczewka jest polecana szczególnie pacjentom ze zwyrodnieniem siatkówki związanym z wiekiem (AMD), cukrzycowym obrzękiem plamki oraz tym operowanym w młodszym wieku.

Pacjenci z astygmatyzmem mogą w trakcie operacji zaćmy pozbyć się wady cylindrycznej. Dla nich stworzona została soczewka toryczna korygująca tę właśnie wadę.

Dla pacjentów chcących uwolnić się od okularów, a jednocześnie pragnących widzieć wyraźnie na każdą odległość stworzone zostały soczewki wieloogniskowe. Zapewniają one możliwość widzenia bez dodatkowej korekcji zarówno do dali, do komputera, jak i do czytania. Nie trzeba już pamiętać o tym, gdzie zostawić okulary, ani szukać szmatki, gdy one zaparują. Można bez problemu uprawiać sport. Zapewniają pełen komfort widzenia.

Skonsultujcie Państwo stan widzenia u swojego okulisty. Upewnijcie się, czy problemy ze wzrokiem to brak okularów, zaćma czy coś innego. W przypadku zaćmy, zdecydowanie wspólnie czy zabieg powinien być wykonany w trybie pilnym czy możecie czekać bez obaw o swoje widzenie. Wybierzcie państwo soczewkę zgodną z waszymi oczekiwaniami. Pytajcie. Nie ma dziwnych pytań. Dopytajcie o opiekę okołoperacyjną, o możliwość zostania w szpitalu aż do kontroli okulistycznej, o obecność anestezjologa w trakcie zabiegu, ewentualnych konsultacji innych lekarzy. Pytajcie jak należy się zachowywać po operacji.

Zespół Oddziału Okulistycznego oraz NZOZ BeskidMed, lekarze, pielęgniarki, rejestratorki chętnie odpowiedzą na Państwa pytania.

Dr n. med. Agata Plech

Ordynator Oddziału Okulistycznego Szpitala Śląskiego w Cieszynie **NZOZ BeskidMed**

BESKIDMED



centrum
okulistyczne

KUPON 30zł

Kupon uprawniający do jednorazowej
zniżki na badanie okulistyczne
w NZOZ BeskidMed o wartości 30 zł.

LECZENIE GDY SIATKÓWKA OKA JEST JAK GĄBKA

NA NASZYCH OCZACH
DOKONUJE SIĘ REWOLUCJA
W OKULISTYCE

Wiele chorób siatkówki, dotąd leczonych w ograniczonym zakresie lub wcale, stało się celem bardzo skutecznych terapii. W krajach rozwiniętych

pozwoili to znacząco zredukować odsetek ludzi ślepych. Także w Polsce od kilku lat leczenie takie jest dostępne, choć zakres jego refundacji jest niestety bardzo niewielki.

O JAKICH CHOROBAH MÓWIMY?

Wszystko zaczęło się od zwyrodnienia plamki związaneego z wiekiem (AMD). Wkrótce okazało się, że postęp jest znacznie większy i dotyczy niemal wszystkich schorzeń przejawiających się obrzękiem centralnej części siatkówki, tzw. plamki. Obrzęk plamki jest główną przyczyną znaczącego obniżenia ostrości wzroku m.in. u pacjentów z cukrzycą lub po zakrzepie żylnym siatkówki.

JAKIE LECZENIE STANOWI TEN PRZEŁOM?

To grupa leków podawana do wnętrza gałki ocznej, do ciała szklanego. Najczęściej stosowane są inhibitory VEGF ograniczające powstawanie nieprawidłowych naczyń

wsiatkówce oka i zwiększanie ich przepuszczalności. Obecnie stosowanie inhibitorów VEGF jest nie tylko leczeniem pierwszego

rzutu wysiękowej postaci AMD, ale również cukrzycowego obrzęku plamki (DME), zakrzepu żyły środkowej siatkówki oraz neowaskularyzacji podsiatkówkowej w przebiegu wysokiej krótkowzroczności.

Badania naukowe dowiodły, że wczesne intensywne leczenie DME pozwala większości pacjentów zachować dobrą ostrość wzroku i zredukować częstość terapii anty-VEGF w przyszłości. Jeżeli przez 6 miesięcy terapii inhibitorem VEGF nie udaje się uzyskać zadowalającego efektu, uzupełnia się leczenie o laseroterapię plamki.

Bardzo pomocnym w chorobach siatkówki badaniem jest optyczna tomografia koherentna (OCT), która w tej grupie osób pozwala wcześniej wykryć obrzęk plamki. Niestety nawet w Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej większość pacjentów trafia do okulisty późno. Osoby z cukrzycą przez długi czas nie są świadome, że występuje u nich stan wymagający leczenia okulistycznego. Jedną z przyczyn jest stosunkowo powolne obniżanie się ostrości wzroku. Szacuje się, że w Polsce co najmniej kilkadziesiąt tysięcy pacjentów pilnie potrzebuje takiej terapii.

Dr n. med. Sławomir Teper,
Dr n. med. Łukasz Bednarski,
Dr n. med. Agata Plech

Oddział Okulistyczny Szpitala Śląskiego
w Cieszynie **NZOZ BeskidMed**



Remonty w szpitalu

Kończący się rok był przełomowy pod względem działań mających na celu poprawę infrastruktury technicznej. Przeprowadzonych zostało wiele inwestycji związanych z remontami i modernizacjami. Na te cele zostało wydanych ponad 1,5 miliona złotych. Wykonano między innymi remont głównych dróg wewnętrznych, które na pewnych odcinkach były w fatalnym stanie technicznym. Zostało położone 840 m² zupełnie nowej nawierzchni. Remont dróg był ściśle powiązany z utworzeniem nowych miejsc parkingowych zarówno dla pracowników, jak również dla pacjentów i odwiedzających. Utworzenie parkingu przed Pawilonem Diagnostyczno-Zabiegowym wiązało się ze zmianą organizacji ruchu i wprowadzeniem nowego, zautomatyzowanego systemu poboru opłat. Wprowadzone zmiany spowodowały, że pacjenci i odwiedzający, bez problemu mogą znaleźć dogodnie dla siebie miejsce do zaparkowania. Usunięte zostało także wiele barier architektonicznych utrudniających poruszanie się po Szpitalu osobom niepełnosprawnym. By ułatwić dotarcie w pożądane miejsce, został wykonany nowy system nawigacji przestrzennej informujący o kierunkach i drogach dotarcia do funkcjonujących w Szpitalu oddziałów, poradni i pracowni.

Kolejną ważną inwestycją była wymiana dźwigu windowego w Pawilonie VII, gdzie znajduje się Oddział Psychiatryczny. Nowa winda poprawiła bezpieczeństwo i komfort leczonych pacjentów. Oprócz wymiany windy wyremontowano łazienki dla pacjentów oraz wymieniono szafki hydrantowe. W Pawilonie VII, podobnie jak w kilku innych budynkach na terenie szpitala wykonano nowe pokrycia dachowe.

W Pawilonie Diagnostyczno – Zabiegowym na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii zostało przygotowane

pomieszczenie pełniące funkcję izolatki na wypadek przyjęcia pacjenta z podejrzeniem choroby wysoce zakaźnej. Pomieszczenie posiada własną instalację wywiewną wyposażoną w specjalistyczne filtry.

Podjęto również decyzję o rozpoczęciu sukcesywnej wymiany sieci wodno-kanalizacyjnej w Pawilonie Łóżkowym. W tym roku zostały wymienione cztery pionki instalacji sanitarnej oraz jeden instalacji deszczowej. W przyszłym planowana jest wymiana kolejnych. Przy okazji wymiany pionów zostały wyremontowane także pomieszczenia higieniczno-sanitarne, oraz wymieniono rurociągi poziome zasilające hydranty oraz 2 pionki hydrantowe z kompletnymi szafkami hydrantowymi. Wykonano również szereg prac na dachu Pawilonu Łóżkowego takich jak: wymiana wentylatorów, wymiana oświetlenia nocnego budynku, wymiana czap kominowych (wywiewek).

Poprawiło się także bezpieczeństwo energetyczne Pawilonu Łóżkowego. Wymieniono stary, wyeksploatowany transformator o mocy 630 kVA na nowy o mocy 800 kVA. Spowodowało to, że zostały wyeliminowane awarie, a sprawność transformatora znacząco wzrosła. Zainstalowano również zasilanie awaryjne w postaci UPS-a, który zabezpiecza Pawilon Łóżkowy w razie krótkotrwałego zaniku napięcia.

Pomieszczenia Zespołu Poradni funkcjonujące w Przychodni Rejonowej w Skoczowie zostały wyremontowane, doposażone w sprzęt medyczny oraz skomasowane w obrębie jednego piętra. Dopuszono również w nowy sprzęt medyczny Przychodnię Rejonową w Ustroniu.

Ponadto zostało wykonanych wiele innych, bieżących remontów, które wpływają na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu.

Do obejrzenia fotogalerii z prowadzonych w Szpitalu remontów zapraszamy na stronę 23.

Adam Śliż
Pełnomocnik ds. Techniczno-Gospodarczych

Szkolenie pielęgniarek

W dniu 20 listopada 2014r. odbyła się w ZZOZ w Cieszynie pierwsza edycja szkolenia na temat rodzajów środków psychoaktywnych i problemów zdrowotnych, jakie mogą pojawić się u osób uzależnionych. Szkolenie przygotowali: mgr Elżbieta Wraga-Olszar - Pielęgniarka Oddziałowa Poddziału psychiatrycznego oraz mgr Anna Karczmarz – Zastępca Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału psychiatrycznego. W pierwszej części wykładów zostały omówione rodzaje, postacie środków psychoaktywnych oraz objawy i zachowanie osób po ich zażyciu, została również przybliżona problematyka nadużywania tych środków przez młodzież. W drugiej części wykładu omówiony został problem przyjmowania dopalaczy. Poniżej przedstawiamy krótkie streszczenie przedstawionych wykładów.

Problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych zatacza coraz szersze kręgi. Rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych wśród młodzieży w Polsce wzrasta w ostatnich latach (od lat 90-tych XX wieku). W wyniku przemian gospodarczych młodzież ma dostęp do różnych, starych i nowych, chemicznych i biologicznych, legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych, za pomocą których można pobudzić się, poprawić koncentrację, uspokoić, zrelaksować, doznać nowych przeżyć. W 2012 roku, zespół naukowców z Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu przebadał grupę młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu województwa śląskiego pod kątem skali rozpowszechnienia substancji psychoaktywnych. Wiek przebadanych uczniów to 14-19 lat. Najłatwiej dostępne dla młodzieży środki psychoaktywne to alkohol, zwłaszcza piwo (powoli staje się normą, w chwili badania tylko 6,4% uczniów miało ukończone 18 lat!!!) oraz marihuana, haszysz, leki uspokajające. Dostępność do narkotyków młodzież określiła jako łatwo dostępne (Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii). Pierwszy kontakt z alkoholem uczniowie potwierdzają w wieku 9 lat -11,7% badanych, a 88,7% uczniów przyznaje się do kontaktu z alkoholem. Natomiast pierwsze kontakty z kanabiolami (marihuana, haszysz) również w wieku 9 lat miało 1,4% przebadanych, a 40,7% uczniów miało kontakt z tymi substancjami.

Dopalaczy próbowało już 21,8% badanych (pierwsze kontakty w wieku 13 lat 1,8%). Pacjenci z uzależnieniem często zgłaszają się po pomoc do pogotowia, do szpitalnych oddziałów ratunkowych i do oddziałów psychiatrycznych. Problemy zdrowotne występujące u tych pacjentów są skutkami używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Zaliczamy do nich następujące stany:

- objawy związane z odstawieniem lub abstynencją,
- przypadkowe przedawkowania i zatrucia,
- bad trip („zła podróż”)
- pacjent przeżywający realne z jego punktu koszmara, ma zaburzoną percepcję wszystkich zmysłów, uczucie lęku i rozpaczy,
- flashbacks „powroty”- spontaniczne nawroty przykrych przeżyć doznawanych przez pacjenta podczas przyjmowania substancji psychoaktywnych.
- psychozy.

Inne problemy zdrowotne to: zakażenia, niedożywienie, powikłania sercowo-oddechowe, powikłania nerkowe, powikłania neurologiczne.

Narkomania (...) naprawdę jest określeniem okrutnego w swej wymowie stanu duszy i ciała człowieka, który nie potrafi żyć we współczesnym świecie, wymagającym bezwzględnej przystosowania się do napięć, konfliktów i często szczerzej

pogoni za sukcesem. Narkoman jest w gruncie rzeczy bezbronnym człowiekiem, pełnym sprzeczności i lęków, pozbawionym naturalnej odporności na stres codziennej egzystencji, pogardzanym przez bliskich i społeczeństwo, zagubionym i bezwolnym. Narkotyki jest dla niego formą obrony przed bólem istnienia, paradoksalnym schronem, w którym przyjdzie mu kiedyś zginąć. Trzeba chcieć i umieć pomóc tym ludziom, aby móc dźwignąć ich z mogił, do których wchodzi za życia"

(Kotkański Marek: Ty zaraziłeś ich narkomanią. PZWL, Warszawa 1984)

mgr Elżbieta Wraga-Olszar

Literatura :

„Psychiatria” –A. Bilikiewicz 2002

„Dziecko i jego środowisko-uzależnienia a dzieci i młodzież”- A. Steciwko, I. Pirogowicz 2006

„Rozpowszechnienie stosowania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych z wybranych miast województwa śląskiego” - IMPiZS w Sosnowcu 2012 praca zbiorowa

„Dynamika zjawiska narkomanii: nowe populacje zażywających narkotyki”- M. Motyka 2013

„Pielęgniarstwo psychiatryczne”- redakcja naukowa K.Górna, K.Jaracz, J.Rybakowski, 2012

Kotkański Marek: Ty zaraziłeś ich narkomanią. PZWL, Warszawa 1984

Dopalacze

Dopalacze, zwane środkami zastępczymi, znane są na świecie pod wieloma nazwami m.in. boosters, designer drugs, legal highs stanowią substancję lub grupę substancji o prawdziwym bądź rzekomym działaniu psychoaktywnym. Substancje wchodzące w ich skład nie należą do listy substancji kontrolowanych Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii. Z założenia mają stanowić legalną formę dla narkotyków, jak najwierniej oddając ich efekt. Sprzedawane są drogą internetową za pomocą tzw. smart shops. Wykazują działanie pobudzające, stymulujące OUN, relaksujące, poprawiające nastrój, a także halucynogenne lub psychodeliczne. W Polsce w 2008 roku pojawił się pierwszy sklep internetowy oferujący sprzedaż wysyłkową dopalaczy. Kolejnym etapem było powstanie sklepów stacjonarnych. W październiku 2010 roku podczas działań mających na celu walkę z dopalaczami zamknięto 1378 stacjonarnych sklepów. W listopadzie tego samego roku weszła w życie zmiana Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w której dodano zmienioną definicję środka zastępczego. Zdelegalizowano handel tymi substancjami. Niestety sklepy internetowe nadal funkcjonują, a produkty sprzedawane są jako wyroby kolekcjonerskie „nie nadające się do spożycia przez człowieka”. Dopalacze dzielą się na mieszanki roślinne oraz syntetyczne. W skład mieszanek roślinnych wchodzi m.in. takie rośliny jak: szalwia wieszczka, kratom, powój hawajski czy muchomor czerwony. W mieszankach syntetycznych mogą znajdować się m.in. benzylopiiperazyna i jej pochodne, mefedron i jego pochodne, fenetyloaminy czy syntetyczne kanabinole np. JWH-018 i wiele innych związków chemicznych. Substancje te produkowane są w prymitywnych laboratoriach, co za tym idzie surowce wykorzystywane do ich syntezy są źle oczyszczone. Na opakowaniach producenci nie zamieszczają



składu substancji, efektów działania czy skutków ubocznych. Dopalacze niosą ze sobą groźne dla zdrowia i życia skutki uboczne. Z najpoważniejszych można wymienić: zawał serca, udar mózgu, hipertermię, zaburzenia elektrolitowe, psychozy, stany wzmoczonej agresji i pobudzenia psychoruchowego, a także tendencje samobójcze. Problem dopalaczy jest bardzo

dynamicznie zmieniającym się zagadnieniem. Pomimo tego, że systematycznie do listy substancji kontrolowanych dopisywane są coraz to nowe substancje, skład dopalaczy ciągle się zmienia, a proces ich produkcji nie podlega jakiegokolwiek kontroli farmaceutycznej.

mgr Anna Karczmarz

Zbliżające się szkolenia

18 grudzień godz 11:00 „Dojrzałe oblicze piękna” - prelegent Pani Beata Kubok szkolenie dla pielęgniarek i położnych z oprawą świąteczną

W STYCZNIU ODBĘDĄ SIĘ:

II edycja szkolenia nt: „Postępowanie z pacjentem pod wpływem substancji psychoaktywnych, środków narkotycznych, dopalaczy. Objawy abstynencji. Rodzaje

środków i ich wpływ na organizm.”

II edycja szkolenia nt: „Pielęgowanie pacjenta z tracheostomią”

I edycja szkolenia nt: „Opieka nad pacjentem z PEGiem (przeszkórna endoskopowa gastrostomia)”

Bliższe informacje dotyczące terminów szkoleń planowanych w styczniu będą podane końcem grudnia.

Agata Sadowska- Mętel

XVIII Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii

W dniach 10-13.09.2014 r. w Wiśle odbył się XVIII Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W głównym programie konferencji odbyło się 90 sesji plenarnych, dyskusyjnych, za/przeciw, przypominających oraz satelitarnych obejmujących swoją tematyką szeroki wachlarz zagadnień z dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii. Lekarze z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wzięli czynny udział w przygotowaniach wielu tematów i gromadzeniu danych niezbędnych do analiz statystycznych. Ze strony Szpitala Śląskiego w Zjeździe aktywnie uczestniczyli:

Warsztaty: Zakazania w intensywnej terapii - od rozpoznania do leczenia - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur, Sesje plenaryjne: Antybiotykoterapia empiryczna w sepsie - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur, Niefarmakologiczna strategia redukcji zakażeń w oddziale intensywnej terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

Sesje plakatowe:

1. Charakterystyka porównawcza chorych przyjmowanych do śląskich oddziałów intensywnej terapii (OIT) z powodu ciężkiej sepsy - ocena 45-miesięczna - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur.
2. Co wiemy o pacjentach przyjmowanych do śląskich oddziałów intensywnej terapii (OIT) z powodu ciężkiej sepsy? - lek. Przemysław Jasiński
3. Ocena skuteczności stosowanych dawek antybiotyków u chorych leczonych w oddziale intensywnej terapii, wymagających podaży antybiotyków oraz leczenia nerko-zastępczego.- lek. Anna Gumola-Kolny, dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur.

4. Pacjent w trakcie tlenoterapii domowej w OIT - analiza danych ze Śląskiego Rejestru Oddziałów Intensywnej Terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur.

5. Wpływ kacheksji na przebieg i wyniki leczenia w oddziale intensywnej terapii - analiza danych ze Śląskiego Rejestru Oddziałów Intensywnej Terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

6. Wpływ skrajnej otyłości na przebieg i wyniki leczenia w oddziale intensywnej terapii - analiza danych ze Śląskiego Rejestru Oddziałów Intensywnej Terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur, lek. Przemysław Jasiński

7. Skąd przyjmujemy i dokąd wypisujemy pacjentów, którzy opuszczają OIT z głębokim uszkodzeniem neurologicznym? - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

8. Wpływ wartości punktacji w skali APACHE II i SAPS III w momencie przyjęcia na śmiertelność pacjentów leczonych w śląskich oddziałach intensywnej terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

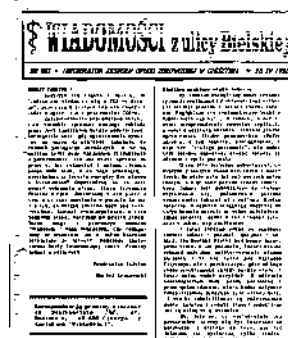
9. Pacjent w programie dializ hospitalizowany w OIT - analiza danych ze Śląskiego Rejestru Oddziałów Intensywnej Terapii - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

10. Martwicze zapalenie mięśni wywołane przez Streptococcus pyogenes: opis przypadku. - Filip Szeremeta, dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur

Sesje dyskusyjne

Czy znieczulenia przewodowe mogą być użyteczne w OIT? - dr n. med. Agnieszka Misiewska-Kaczur.

lek. Justyna Błoch-Złoty



“Wiadomości z ulicy Bielskiej 4” w wersji elektronicznej

Szpital Śląski w Cieszynie udostępnił wersję elektroniczną wszystkich numerów „Wiadomości z ulicy Bielskiej 4”. Możecie Państwo prześledzić historię rozwoju Szpitala Śląskiego, poznać radości i bolączki zakładu od roku 1992, przeczytać artykuły medyczne i nie tylko, zapoznać się z sylwetkami lekarzy i pozostałego personelu, lub po prostu być przez chwilę w centrum życia szpitala.

Z archiwalnych numerów można skorzystać w łatwy sposób: po wejściu na stronę szpitala, w górnym pasku (po otwarciu zakładki „Gazetka”) pojawia się wykaz wszystkich numerów (od najnowszego do najstarszego). Życzymy przyjemnej lektury!

Barbara Karnas



Z żałobnej karty



Lek. Bogusław Suchodolski
1963 – 2014

Urodzony w Wiśle, ukończył Liceum Ogólnokształcące im. A. Osuchowskiego w Cieszynie, po czym rozpoczął studia na Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, którą ukończył w roku 1987.

W latach 1987-1988 pracował jako stażysta w Śląskim Szpitalu Reumatologicznym w Ustroniu, następnie – do roku 1989 – w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Bielsku-Białej i do 1990 roku w Specjalistycznym

Szpitalu Miejskim „Stalownik”, w tym samym mieście. Do 1995 roku przebywał z rodziną za granicą, a po powrocie rozpoczął pracę w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, w Pracowni RTG, równocześnie odbywając dyżury lekarskie w Oddziale Pomocy Doraźnej w Wiśle, a później w szpitalnej Izbie Przyjęć. W roku 1999 zdał egzamin I stp. z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej. Staż do specjalizacji z radiologii dziecięcej rozpoczął w roku 2006 w Górnośląskim Centrum Zdrowia Matki i Dziecka w Katowicach - Ligocie. W 2010 roku zdał egzamin specjalistyczny z zakresu radiologii i diagnostyki, a w 2013 roku egzamin w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.

W opinii współpracowników był lekarzem o ogromnej wiedzy i doświadczeniu. Empatyczny, nie odmawiał nikomu pomocy, skromny, cierpliwy, spolegliwy, potrafił słuchać. Zginął tragicznie 25 lipca, w drodze do pracy.



Lek. Roman Korbut
1927-2014

Odszedł od nas na wieczną emeryturę 10 listopada br. Był długoletnim ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz Lekarzem Naczelnym Szpitala Śląskiego.

Urodził się w Cieszynie w rodzinie inteligentkiej. W 1939 roku zdał egzamin do gimnazjum, ale wybuch II wojny światowej zmienił Jego drogę

życiową i szkolną. W czasie wojny pracował w charakterze pracownika umysłowego w Śląskim Banku Ludowym. Końcem 1944 roku został przymusowo powołany do niemieckiej marynarki wojennej, a w maju 1945 r. zdezerterował i ukrywał się w Norwegii, w polskim obozie. Do kraju wrócił w grudniu 1945 roku i natychmiast rozpoczął dalszą naukę, maturał w roku 1947. W tym samym roku rozpoczął studia medyczne na Akademii Medycznej w Łodzi. Ze względu na trudną sytuację finansową, zmuszony był do rozpoczęcia pracy zawodowej już w roku 1951. Pracował jako lekarz szkolny, prowadząc 3 szkoły i 4 przedszkola. Studia medyczne ukończył w 1952 r. Od lutego pracował jako lekarz pediatra w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Łodzi. Na własną prośbę zwolnił się i przeniósł do Cieszyna, kontynuując pracę w Ośrodku Zdrowia w Ustroniu oraz jako lekarz przemysłowy w Kuźni Ustroń. Następnie otrzymał nakaz pracy w ośrodkach zdrowia w Skoczowie, Dębowcu oraz Ogródzonej, prowadząc poradnię ogólną. W 1953 r., decyzją Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia w Stalinogrodzie, został skierowany do pracy

w Szpitalu Śląskim, na oddział chirurgiczny. Do 1957 r. pracował jako młodszy asystent. Specjalizację I stp. w zakresie chirurgii ogólnej uzyskał w roku 1959, II stp. w 1964 r. Dwa lata później rozpoczął pracę jako Zastępca Ordynatora I Oddziału Chirurgii Ogólnej, a po śmierci doc. A. Mackowskiego, od 1972 r., rozpoczął pracę jako Ordynator II Oddziału Chirurgii Ogólnej. Pełnienie funkcji rozpoczął od wprowadzenia zmian. Stał na stanowisku, że zabieg operacyjny i towarzyszące mu okoliczności stanowią dla pacjenta czynnik wyzwalający stres, należy więc zrobić wszystko, aby uczynić warunki pobytu zbliżonymi do domowych. Duża sala, w której chorzy czuli się zagubieni i pozbawieni intymności, została podzielona na mniejsze. Wydzielono gabinet zabiegowy, w którym przeprowadzane były również badania. Powstała świetlica, stanowiąca jednocześnie pokój odwiedzin, poprawie uległy warunki higieniczno-sanitarne, zadbano o estetykę. W roku 1973 powstała sala intensywnego nadzoru. Było to przedsięwzięcie pionierskie, którego celowość i przydatność potwierdziły następne lata (sala znacznie skracająca pobyt chorego na oddziale i mieściła się w sąsiedztwie sali operacyjnej).

Równocześnie, w latach 1972-1978, był Kierownikiem Punktu Krwiodawstwa, a od 1979 r. Kierownikiem Działu Opieki Specjalistycznej. W 1985 roku doszła jeszcze jedna funkcja - dr Korbut został Naczelnym Lekarzem Szpitala Śląskiego. Obie te funkcje pełnił do roku 1995, do czasu kiedy przeszedł na zasłużoną emeryturę.

Dr Roman Korbut był wzorowym pracownikiem, którego cechował właściwy, życzliwy stosunek wobec pacjentów, umiejętnie też kierował zespołem pracowników. W opinii śp. doc. dr med. Alfonsa Mackowskiego - „lekarz, który opanował wszystkie działy chirurgii praktycznie i teoretycznie. Bardzo dobry diagnosta i wzorowy w technice operacyjnej. Wykonywał wszystkie zabiegi chirurgiczne, do resekcji żołądka włącznie. Jest ujmującym w objęciu z chorym i cechuje Go wysoka etyka lekarza. Brał udział we wszystkich zebraniach naukowych i wygłaszał często referaty”. Kiedy dr Korbut odchodził na emeryturę, Dyrektor dr n. med. Maciej Krzanowski mówił o Nim tak: „Dziękujemy za 42 lata nieprzerwanej pracy dla ziemi cieszyńskiej. Pana codzienny trud i kunszt chirurga, zdolność do łączenia serc i umysłów swoich podwładnych dla wspólnego celu, umiejętności przekazywania swego doświadczenia młodszemu kolegom i ogromna kultura osobista, pozwoliły stworzyć zespół, którego osiągnięcia dla zdrowia naszego społeczeństwa są nie do przecenienia.”

Dr Roman Korbut był człowiekiem o wielkich zdolnościach do podejmowania bezstronnych decyzji. Wprowadził nowe metody diagnostyczne i lecznicze, poszerzając asortyment zabiegów wykonywanych w oddziale. Był twórcą sali intensywnego nadzoru, współorganizatorem punktu krwiodawstwa oraz długoletnim wykładowcą w Liceum Medycznym w Cieszynie. Pozostawił po sobie wielu wychowanków, a jego uczniowie do dzisiaj pracują kontynuując Jego szkołę - opartą na punktualności, dokładności i staranności w diagnozowaniu i operowaniu oraz rzetelnym podejściu do pacjenta. Cieszył się, kiedy Jego uczniowie wybierali się na kursy, podnosili swoje kwalifikacje. Jednocześnie pilnował tego, co sprawdzone, udowodnione w chirurgii. Przez lata swojej ordynatury utrzymywał poziom, który można było nazwać cieszyńską szkołą chirurgii.

Został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1985), Srebrnym Krzyżem Zasługi (1978) i Zasłużony dla Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (1978). Był długoletnim Przewodniczącym Koła Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (1970-1981) oraz członkiem Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego i Polskiego Towarzystwa Urologicznego.



Maria Barbara Biesok
1956-2014

Urodziła się w Cieszynie i tam, w roku 1976, skończyła 5-letnie Liceum Medyczne, uzyskując tytuł pielęgniarki dyplomowanej. Została zatrudniona w Szpitalu Śląskim na II Oddziale Chirurgii Ogólnej. W roku 1979, na własną prośbę, została przeniesiona na Oddział Anestezji i Intensywnej Opieki Medycznej, gdzie nadal poszerzała swoją wiedzę i umiejętności w tym zakresie. Praca na tym oddziale zaowocowała ukończeniem kursu anesteziologicznego, zorganizowanego przez Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych.

W latach 1987-2001 pracowała w Poradni Schorzeń Tarczycy, funkcjonującej w ramach Pracowni Medycyny Nuklearnej. W związku z reorganizacją tej pracowni, część jej zatrudnienia objęła pracę również w Poradni Gastrologicznej. W roku 2003 przeszła na emeryturę. Ze względu na zapotrzebowanie na tzw. „siłę fachową”, została ponownie zatrudniona w charakterze starszej pielęgniarki, w niepełnym wymiarze godzin. Dzieliła godziny pracy na gabinet specjalistyczny oraz poradnie: schorzeń tarczycy, gastroenterologiczną, endokrynologiczną i chorób piersi. Od 2008 roku doszły godziny pracy w Poradni Neurologicznej, a w 2013 r. - w Poradni Chirurgii Ogólnej.

Pielęgniarka koordynująca w Zespole Poradni Specjalistycznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie mówi o Marii Biesok, tak: „sumienna, odpowiedzialna, bardzo zaangażowana w wykonywaną pracę, komunikatywna w kontaktach z pacjentami

i koleżankami, bardzo lubiana”.

W opinii wystawionej przez Naczelną Pielęgniarkę znalazły się słowa: „Pani Maria Biesok jest długoletnią pielęgniarką ZZOZ w Cieszynie. Jest osobą nad wyraz pracowitą i uczynną. Dla Niej pacjent zawsze jest najważniejszy. Cechuje ją opanowanie, subtelność i wyjątkowa pogoda ducha. Lubiana przez pacjentów za swój profesjonalizm, takt, serdeczność. Swoją postawą wzbudza u chorych zaufanie i wzmaga poczucie bezpieczeństwa. Od Pani Marii zawsze emanuje radość, ciepło, spokój. Jest pielęgniarką o wysokiej etyce zawodowej, zadania zawodowe wykonuje z najwyższą starannością, zgodnie z obowiązującymi standardami zawodowymi. Dla mnie osobiście jest niedoścignionym wzorem pielęgniarki!”

Niestety, ciężka choroba położyła kres Jej krótkiemu życiu i spełnieniu w roli empatycznej pielęgniarki, służącej całym sercem pacjentom.

Barbara Karnas

Sprostowanie

W numerze 125(36) „Wiadomości z ulicy Bielskiej 4”, w rubryce „Z żałobnej karty”, w informacji o lek. Danucie Błahut-Zaleskiej, wkraść się niezawiniony błąd. W drugim akapicie należy uściślić informację o dziadku i ojcu Pani Doktor. Jan Kubisz – dziadek – był dyrektorem Szpitala Śląskiego w latach 1930-1939 i 1945-1948 (aż do dnia śmierci). W latach wojny szpital znajdował się pod zarządem władz okupacyjnych. Natomiast ojciec, ordynator Oddziału Zakaźnego i kierownik Pogotowia, miał na imię Emil, nie Jan.

Za błędy w tekście przepraszamy.

Nowe ekspozycje w „Galerii zmiennej”

Od 2010 roku w Pawilonie Diagnostyczno-Zabiegowym Szpitala Śląskiego w Cieszynie istnieje i prężnie działa „Galeria zmienna”. Nazwę wybrano specjalnie, bowiem w galerii tej prezentowane są różne formy działalności artystycznej: od fotografii, rysunku czy malarstwa, po hafty, koronki itd. Ekspozycje prac poszczególnych autorów są wystawiane co 2 miesiące. Do dnia dzisiejszego swój dorobek zaprezentowało w galerii 15 autorów.

W drugim półroczu swoje prace, jako pierwsza, przedstawiła Ola, która pochodzi z Górek Wielkich. Swoją przygodę z rysunkiem rozpoczęła niedawno, ale już teraz widać jej wycucie barw. Preferuje rysunek, malarstwo, próbuje też innych form. Od lat choruje, ale mimo to stara się pomagać innym.

Październik należał z kolei do Aleksandry Grzyb, która zaprezentowała w „Galerii zmiennej” swoje zdjęcia. Autorka od wielu lat pasjonuje się fotografią, szczególnie makro oraz

industrialną. Nie stroni również od innych tematów. Pracuje jako terapeutka w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Śląskiego w Cieszynie oraz w Dziennym Ośrodku Wspierania przy Stowarzyszeniu WIEŻ. Oprócz fotografii, interesuje się teatrem i muzyką, a swoje pasje realizuje podczas zajęć terapeutycznych, organizując spektakle, które wystawiane były w kilku polskich miastach. Jest osobą wrażliwą, z ogromnym poczuciem odpowiedzialności za drugiego człowieka. W co-

dziennym pędzie nie zagubiła duszy dziecka, cieszy się drobiazgami, a swoje pozytywne nastawienie do ludzi i świata potrafi przenieść na innych.

Ostatnią artystką, której prace można nadal oglądać w szpitalnej galerii, jest Sara Krzyszczeń, uczennica Zespołu Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie. O sobie mówi tak: „Najbardziej fascynuje mnie rysowanie twarzy w stylu fotorealistycznym. Lubię odwzorowywać mimikę. Każda twarz różni się od siebie i ma w sobie coś specyficznego, niepowtarzalnego. Oczy są częścią twarzy, którą rysuję najchętniej. Uważam, że mówią one dużo o człowieku i są odzwierciedleniem duszy. Rysuję ołówkiem, ponieważ pozwala on uwydatnić cienie widoczne w moich pracach. Najchętniej rysuję znane twarze, ponieważ sprawia mi to przyjemność, jest to także pewnego rodzaju trening. Rysunek uczy cierpliwości i precyzji – mówi artystka, która lubi czytać książki oraz gra na skrzypcach w Kapeli Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej im. Janiny Marcinkowej.”

„Galeria zmienna” mieści się w Zespole Poradni Specjalistycznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Zapraszamy do prezentowania w niej swojego dorobku artystycznego (telefon kontaktowy: 33 8549218).

Barbara Karnas



Sara Krzyszczeń i jedna z jej prac

Fot. Barbara Karnas

Fot. Barbara Karnas



Rysunek Oli



Takie sobie refleksje...

Za pięć dwunasta

Mam stary, pamiątkowy, złotobłyszczący budzik, którego wskazówki zatrzymały się za pięć dwunasta. Nie przestawiam godziny, zepsuty mechanizm już dawno uniemożliwił mi podjęcie tej decyzji. Duża, biała tarcza z wyraźnie zaznaczonymi cyframi od razu rzuca się w oczy. Znalazł miejsce w zabytkowej szafie, pasuje tu, nie odmierza już czasu, zaczarował chwilę i zastygł. Z przyjemnością patrzę na niego, bo ma niezwykle oddziaływanie – uspokaja.

Kiedys otrzymałam niezwykle prezent. Prosta, skórzaną bransoletkę z okrągłą zawieszka. Po uruchomieniu małego przycisku, zawieszka otwiera się, pokazując stylizowany „na stary” - zegarek. Zapięciem bransoletki jest metalowa czaszka. Zegarek, nie wiem dlaczego, przestał nagle pracować, nie pomogła mu nawet wizyta u zegarmistrza. I ten zegarek zatrzymał się również na godzinie „za pięć dwunasta”. Oba czasomierze, choć tak różne, łączy jedno – ten sam układ wskazówek, na zawsze unieruchomionych.

Kiedy patrzę na jeden i drugi, nieuchronnie nasuwa się myśl i o carpe diem, i o memento mori. Chwytaj dzień, bo nikt nie wie, jaką przyszłość zgotują nam bogowie i pamiętaj o śmierci. Wydawałoby się, że te dwa filozoficzne sformułowania nie powinny znaleźć się koło siebie, że są przypadkowe. Myślę jednak, że jak najbardziej nierozdzielne. Carpe diem nie jest apoteozą hedonistycznej przyjemności, totalną bez troską, ale jak najlepszym wykorzystaniem danego nam czasu, świadomym spożytkowaniem minuty i godziny każdego dnia. Nie marnowanie czasu dla głupstw, ale – jednocześnie – rozsądne czerpanie, pełną garścią, radości i przyjemności życia. Nie w tym rzecz, żeby zadrećcać się myślami o śmierci, cierpieniu, bólu i chorobie, ani też mówienie

sobie: mogę umrzeć w każdej chwili, więc jakie to ma znaczenie, czy coś zrobię lub nie? A przecież śmierć nie odbiera sensu życia. Mimo nieuchronności, możemy starać się być jak najlepszymi ludźmi, nie oszukiwać ani siebie, ani innych. Pod każdym względem rozwijać się.

Kiedy patrzę na jeden i drugi... przypominam sobie, jak często robiłam coś „za pięć dwunasta”, czyli w ostatniej chwili, na szybko, byle zdążyć. Zdarza się nam, że dopiero w przeddzień upływającego terminu wplacamy na wycieczkę, oddajemy dokumenty, które dawno powinny być na miejscu, wysyłamy kartki z życzeniami prawie już w Wigilię, zmieniamy koła w samochodzie podczas pierwszych symptomów śnieżycy i wiele, wiele innych rzeczy. Niestety, świadomość, że popełniamy błąd zostawiając wszystko na ostatnią chwilę, wcale nie wpływa na totalną poprawę naszego planowania.

Kiedy patrzę na jeden i drugi... widzę wskazówki „za pięć dwunasta” i wspominam ludzi, z którymi spotkałam się przed ich odejściem. Nie jeden z nas nosi w sobie poczucie, że w ostatniej chwili zdążył porozmawiać, podyskutować, podzielić się wrażeniami, marzeniami i radością, zdążył wysłuchać, uśmiechnąć się, coś zostawić, ale też coś otrzymać, zdążył też współczuć i wspólnie się martwić i płakać. Byliśmy z nimi i obok nich, nie wiedzieliśmy, że następnego dnia już nie będzie do kogo wracać i może dlatego tak szczerze dzieliliśmy się niezafałszowanymi emocjami, potrafiliśmy ofiarować prawdziwe zainteresowanie drugą osobą, jej życiem, jej problemami smutkami i radościami.

Życzę Państwu wielu radości z dobrze wykorzystanego czasu... do dwunastej.

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

Remonty w szpitalu



Wyremontowano podjazd do Oddziału Nefrologicznego



Nowa winda w Oddziale Psychiatrycznym



Nowe automatyczne bramy do podjazdu dla karettek wyposażone w sygnalizację świetlną



Murek upamiętniający założenie szpitala już nie szpeci



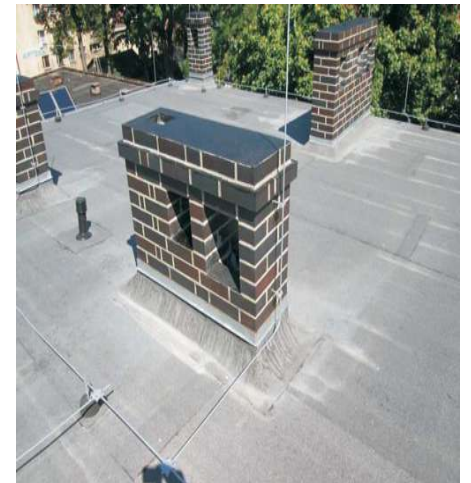
Wyremontowano ponad 40 łazienek



Położono 840 m² nowej nawierzchni dróg na terenie parku szpitalnego



Kładka ewakuacyjna przy Oddziale Psychiatrycznym zyskała nowy wygląd



Na wielu budynkach zostały wyremontowane dachy



Schody prowadzące z budynku dyrekcji do Pawilonu I zostały odnowione



Wyremontowano wiele pomieszczeń medycznych a także biurowych



Zlikwidowano bariery architektoniczne

więcej o remontach na str. 17

BESKIDMED



centrum
okulistyczne

Co OFERUJEMY?

- Diagnostykę jaskry,
- Diagnostykę chorób siatkówki,
- Diagnostykę chorób nerwu wzrokowego,
- Leczenie zaćmy wtórnej przy użyciu LASERA YAG,
- Profilaktykę i leczenie ostrej jaskry przy użyciu LASERA YAG,
- Zabiegi fakoemulsyfikacji zaćmy ze wszczepieniem sztucznej, zwijalnej soczewki wewnątrzgałkowej,
- Zabiegi przeciwjaskrowe przetokowe,
- Iniekcje doszkliskowe w przypadku wysiękowej postaci AMD (zwyrodnienie siatkówki związane z wiekiem),
- Zabiegi plastyczne w obrębie powiek w przypadku ich wadliwego ustawienia,
- Drobne zabiegi w zakresie powiek i spojówek (guzki, gradówki, brodawki).



facebook.com/BeskidMed

ul. Mennicza 40, Cieszyn tel. 33 858 32 28, kom. 608 763 974
www.beskidmed.pl