

**Styczeń**  
Nr 1 (41) 2023  
ISSN 2545-0336

**SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1**  
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA  
W BYDGOSZCZY **1937**

# NASZ SZPITAL

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

Biuletyn Szpitala Uniwersyteckiego nr 1  
im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy





pacjent.gov.pl



**Dbam o siebie  
i badam się regularnie**

**Zeskanuj kod QR**



**i poznaj wszystkie  
programy  
profilaktyczne**

**NFZ**

Narodowy Fundusz Zdrowia



Ministerstwo Zdrowia

# Przyszłość prezenterem od przeszłości



W Państwa rękach pojawił się pierwszy w 2023 roku numer naszego biuletynu, a więc nie sposób nie podsumować ubiegłego roku w naszym szpitalu. W wymiarze globalnym był to rok, który nauczył nas, że na świecie nie ma nic stałego. Pandemia, wojna w Ukrainie, kryzys gospodarczy – to wszystko miało miejsce tylko w ostatnich miesiącach. Jak bardzo zmieniło się nasze życie w obliczu tych, chyba można śmiało powiedzieć kataklizmów? Szczególnie dramatycznie odmienił się oczywiście los naszych sąsiadów z Ukrainy. Dlatego wszyscy Polacy możemy być dumni z faktu, jak zareagowaliśmy na ten ludzki dramat. Nasz szpital także stanął na wysokości zadania. Uczestnictwo w zbiorce najpotrzebniejszych rzeczy dla uchodźców, czy też program adaptacji zawodowej dla medyków z Ukrainy, dały możliwość przetrwania w tym najtrudniejszym dla nich czasie. Wszystkim Państwu za to dziękuję.

Mijający rok otworzył przed nami nowe perspektywy rozwoju. Szczególnie mam tu na myśli rozstrzygniętą na naszą korzyść konkurs na realizację infrastrukturalnego projektu strategicznego pn. „Centrum Leczenia Dzieci”. Realizacja tego projektu pozwoli diametralnie poprawić warunki leczenia i opieki nad naszymi najmniejszymi pacjentami, a także - co nie jest bez znaczenia proces dydaktyki realizowanej w naszej placówce. Ogółem szpital uzyskał dofinansowanie w kwocie blisko 300 mln złotych. Jest to niewątpliwie piękny prezent, jaki zrobiliśmy przyszłym pokoleniom. Może część z Państwa pamięta moje wystąpienie na uroczystości jubileuszu 80-lecia naszego szpitala, w którym wspomniałem o potrzebie jego kolejnej rozbudowy i w ślad za tym zadeklarowałem rozpoczęcie starań o pozyskanie środków na jej realizację. Cieszę się, że okazaliśmy się w tej mierze skuteczni. Mam także nadzieję na realizację kolejnych koncepcji, które są w naszych planach, a o których nie chciałbym pisać, aby nie zapeszyć.

Rok 2022 zapamiętamy także, jako rok „placu budowy” w naszym szpitalu. Zostały gruntownie wyremontowane i oddane do użytku: Klinika Urologii Ogólnej i Onkologicznej, Klinika Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej, Klinika Endokrynologii i Diabetologii oraz Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej. Oczywiście radość wzbudza fakt znacznie poprawionych warunków hospitalizacji pacjentów, ale także to, że remonty udało się przeprowadzić bez większych perturbacji dla naszego rocznego budżetu. Kierownikom i Oddziałowym remontowanych obszarów bardzo za to dziękuję.

Dawno nie pisałem o informatyzacji naszego ośrodka. Do sukcesywnie otrzymywanych nowych rozwiązań i dynamiki ich wdrożeń zdążyliśmy się już przyzwyczaić. Kolejnych etapów rozbudowy systemu informatycznego nie traktujemy jako rzeczy nadzwyczajnych. Uważam jednak, że jako bilans mijającego roku warto podkreślić wyniki audytu procesu informatyzacji podmiotów medycznych w Polsce. Uzyskaliśmy jako jeden z 3 szpitali spośród 49 podległych Ministrowi Zdrowia, najwyższy poziom rozwoju szeroko rozumianej elektronicznej dokumentacji medycznej. Mijający rok przyniósł nam także sukcesy w konkursie „Zdrowa przyszłość – inspiracje bezpieczny szpital przyszłości”, o którym pisaliśmy w poprzednim numerze biuletynu. Podsumowaniem sukcesów roku 2022 niech będzie puenta, „nie oto chodzi by wygrać, ale nie zaszkodzi być pierwszym...”

Pytanie „Co przyniesie nam rok 2023?” staje się dzisiaj pytaniem retorycznym. Nikt tego nie wie. Co dalej z pandemią, wojną i kryzysem gospodarczym? Głęboko wierzę, że nasza reakcja jako szpitala na nadchodzące wyzwania będzie właściwa, czyli adekwatna i na czas. Poczucie wspólnoty i pełne zaangażowanie pokazaliśmy już niejednokrotnie w minionych latach.

Wszystkim Pracownikom, Pacjentom i innym Czytelnikom naszego biuletynu życzę Do siego Roku 2023.

*dr Jacek Kryś  
Dyrektor Szpitala*



# Centrum Leczenia Dzieci



Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza pozyskał środki finansowe na budowę i wyposażenie Centrum Leczenia Dzieci. Środki na tę inwestycję udało się zdobyć w ramach konkursu ogłoszonego przez Ministerstwo Zdrowia ze środków Funduszu Medycznego (Subfundusz Infrastruktura Strategiczna). Środki własne przeznaczy również Collegium Medicum UMK.

Inwestycja obejmuje budowę nowego, oddzielnego budynku szpitalnego pod lokalizację obecnych klinik pediatrycznych, poradni specjalistycznych dla dzieci (wraz z niezbędną częścią dydaktyczną, związaną z kształceniem kadr medycznych), obszarem izby przyjęć, rejestracji, diagnostyki, ambulatorium pediatrycznym Kliniki Medycyny Ratunkowej, blokiem operacyjnym i gabinetami zabiegowymi, pomieszczeniami działalności pomocniczej: częścią administracyjną, techniczną, magazynową i socjalną oraz gastronomiczną. Powierzchnia użytkowa nowego obiektu wyniesie ok. 14 000 m<sup>2</sup>. Nowy budynek wyposażony zostanie w zakupiony specjalnie na ten cel sprzęt i aparaturę medyczną m.in.: rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, aparaty RTG i USG, systemy monitorowania funkcji życiowych, defibrylatory, respiratory, inkubatory itd.

Prorektor ds. Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska

zwróciła uwagę, że ta inwestycja rozwiąże problem przepełnionych klinik pediatrii - *Ta inwestycja bardzo poprawi zarówno warunki pracy dla lekarzy, ale także, ponieważ nasi lekarze udzielają świadczenia zdrowotne w powiązaniu z działalnością dydaktyczną, również poprawi działalność dydaktyczną. Myślę, że również będzie to znakomita okazja, aby zachęcić studentów, którzy kształcą się na kierunkach prowadzonych w Collegium Medicum, aby właśnie wybierali naszą uczelnię.* Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy dr Jacek Kryś podkreślił, że dzięki tej inwestycji możliwe będzie oferowanie dzieciom świadczeń na miarę XXI wieku - *Chcemy, aby ten budynek zapewniał kompleksowe leczenie i pozwalał na integrację wszystkich klinik w ramach jednego pionu pediatrycznego, dlatego będzie tam zorganizowana również pediatryczna izba przyjęć, zakład diagnostyki radiologicznej, i oczywiście blok operacyjny na czterech salach. To wszystko, co chcemy w ramach tego projektu dać naszym najmłodszym pacjentom. Będą też jedno bądź dwułożkowe sale chorych z możliwością uczestniczenia przy hospitalizacji członków rodzin. Zapewni to też bliskość całej diagnostyki, która będzie znajdowała się w tym samym budynku. W tym samym budynku będą zorganizowane też poradnie specjalistyczne, więc można powiedzieć, że będzie to już mały pediatryczny szpital. Inwestycja będzie realizowana w latach 2022-2026.*





W nowym budynku znajdują się następujące obszary:

1. Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii wraz z Oddziałem Przeszczepiania Szpiku Kostnego dla Dzieci
2. Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii
3. Zakład Endoskopii i Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego Wieku Rozwojowego
4. Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży wraz z Blokiem Operacyjnym
5. Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
6. Pediatryczna Izba Przyjęć
7. Ambulatorium pediatryczne Kliniki Medycyny Ratunkowej

8. Pediatryczne poradnie specjalistyczne
9. Diagnostyka pacjentów pediatrycznych Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.

Ponadto, w ramach projektu przebudowane zostaną drogi dojazdowe, chodniki, miejsca postojowe wraz z zagospodarowaniem terenów zielonych, niezbędnych dla funkcjonowania nowego obiektu.

Wartość dofinansowania: 296 631 720,00 PLN

Środki własne CM UMK: 2 996 280,00 PLN

Termin realizacji projektu: IV kwartał 2026



**prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński, Kierownik Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii:**

*Nowy budynek pediatryczny będzie oznaczać bliskie sąsiedztwo klinik pediatrycznych, chirurgii dziecięcej i OIT; to będzie krótsza droga do współpracy, konsultacji i konsyliów; to lepsze warunki dla pacjentów onkologicznych, bo będzie więcej izolatek i oddział dzienny. Biorąc pod uwagę, że wieżowiec był przygotowywany dla potrzeb biurowych, to mam nadzieję na większą przestrzeń. Nasza klinika będzie się mieścić na dwóch piętrach, a nie na sześciu jak jest obecnie. Na dodatek, międzynarodowe doświadczenia pokazują, że w nowej lokalizacji spada częstota zakażeń.*



**dr hab. n. med. Aneta Krogulska, prof. UMK, Kierownik Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii:**

*Trudno w to uwierzyć... ale to fantastyczna wiadomość. Gratulacje dla całej Dyrekcji i szczególne podziękowania za doskonałą współpracę przy opracowywaniu wniosku dla Pani Dyrektora Magdaleny Marciniak. Suuuper!!! To świetne rozwiązanie; wreszcie nasi pacjenci będą leczeni w godnych warunkach, tzn. lepszych niż dotychczas, a personel medyczny uzyska lepszy komfort pracy. Lepsze warunki pracy, to większe zadowolenie z jej wykonywania i myślę, że lepsza motywacja!*



**prof. dr hab. Anna Szaflarska-Popławska, Kierownik Zakładu Endoskopii i Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego Wieku Rozwojowego:**

*To dla mnie i mojego Zespołu bardzo dobra wiadomość. Cieszymy się, że powstanie wspólny pion opieki pediatrycznej i będziemy mogli wraz z wieloma innymi specjalistami pracować w tak nowoczesnym miejscu. Wszelkie zmiany „na dobre” niosą ze sobą poprawę, pełne entuzjazmu emocje oraz mobilizację do działania. W obecnym czasie - w erze burzliwego rozwoju technicznego, w czasie, kiedy poznajemy coraz lepsze metody diagnozowania i terapii, praca w tak nowoczesnych Pracowniach Endoskopowej i Czynnościowej oznacza poprawę jakości pracy dla pracowników oraz pacjentów.*



**dr n. med. Przemysław Gałązka, Kierownik Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży:**

*Przygotowanie odpowiedniego merytorycznie projektu, który został wysoko oceniony i zakwalifikowany do przeznaczenia na niego funduszy to zasługa w mojej ocenie wzorowego podejścia i współpracy zarówno Dyrekcji Szpitala, jak i Kierowników zainteresowanych Klinik i Zakładów Pediatrycznych. Pozostało jeszcze wiele pracy, kluczowej finalizacji i realizacji projektu funkcjonalno-przestrzennego, zakupów odpowiedniego wyposażenia i sprzętu. Ale znając podejście i zaangażowanie w/w zespołu można pozwolić sobie na realny optymizm.*



**dr n. med. Tamara Kołakowska, Kierownik Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci:**

*Budowa Centrum Leczenia Dzieci jest od dawna spełnieniem oczekiwań i marzeń zespołu Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci. Szczególnie jest to ważne dla personelu lekarsko-pielęgniarskiego naszego oddziału związane z jego specyfiką pracy. Bliskość wszystkich klinik dziecięcych, pracowni diagnostycznych i SOR-u pediatrycznego pozwoli na szybką interwencję w przypadkach nagłych oraz lepszą i bezpieczniejszą opiekę nad małym pacjentem. Uwzględnienie w planach budowy pomieszczeń dla rodziców stwarza dodatkowy komfort w leczeniu hospitalizowanych dzieci.*

## *Nominacja profesorska*

Miło nam poinformować, że postanowieniem Prezydenta RP z dnia 21 listopada 2022 roku dr hab. n. med. Maciej Słupski, prof. UMK, chirurg, transplantolog, Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej otrzymał tytuł profesora nauk medycznych w dyscyplinie nauki medyczne. Prof. Maciej Słupski jest twórcą programu przeszczepiania wątroby w naszym regionie. Pierwsze przeszczepienie w naszym szpitalu miało miejsce 27 stycznia 2017 r. Do dziś w naszym ośrodku wykonano ponad 40 transplantacji. Serdecznie gratulujemy.



# Tytuł doktora honoris causa dla Profesora Arkadiusza Jawienia

14 grudnia 2022 r. w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Profesor Arkadiusz Jawień, Kierownik Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii naszego szpitala, odebrał tytuł doktora honoris causa. Jest to najwyższa godność nadawana przez Senat Uczelni. Przyjęcie w poczet doktorów honoris causa jest zawsze wyrazem szacunku i uznania środowiska akademickiego dla dorobku i osiągnięć osoby uhonorowanej oraz stanowi wyjątkową formę uznania za zaangażowanie w budowanie więzi między uczelniami.

Professor Arkadiusz Jawień urodził się w 1952 r. w Gorzowie Wielkopolskim. W 1983 r. obronił w Akademii Medycznej w Gdańsku pracę doktorską pt. „Ocena przydatności badań ultradźwiękowych u osób narażonych na przewlekłe działanie wibracji”. Pięć lat później zakończył przewód habilitacyjny na Akademii Medycznej w Bydgoszczy w oparciu o pracę pt. „Wpływ udrożnienia aorty i tętnic biodrowych metodą LeVeen’a na zaburzenia potencji płciowej u mężczyzn z zespołem Leriche’a”. Prof. Jawień odbył szereg staży naukowych za granicą, m. in. w Paryżu, w Leuven w Belgii, w szwedzkim Lund. Wyjechał też na trzymiesięczne stypendium w Seattle w USA. Od 2012 roku jest Kierownikiem Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii Szpitala Jurasza.

Główne zainteresowania naukowe Profesora to chirurgia wewnątrznaczyniowa, badania przesiewowe tętniaka aorty brzusznej, leczenie zakażonych protez naczyniowych, stopa cukrzycowa, zespół pozazkrępowy, leczenie ran przewlekłych. Prof. Jawień prowadzi w regionie nowoczesne leczenie tętniaków piersiowo-brzusznych za pomocą tzw. stentgraftów brachowanych, co pozwoliło włączyć Bydgoszcz do jednego z trzech najbardziej aktywnych ośrodków chirurgii wewnątrznaczyniowej w Polsce. Professor Arkadiusz Jawień jest autorem lub współautorem kilkuset prac naukowych. W przeszłości był prezydentem następujących towarzystw: World Federation of Vascular Societies 2016/2017, European Society for Vascular Surgery 2014/2015, European Venous Forum 2004, Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran 2006-2012, Polskiego Towarzystwa Flebologicznego 2003-2006, Polskiego Towarzystwa Angiologicznego 1998-2000 oraz Sekretarzem Generalnym International Union of Angiology 2010-2014. W 2013 roku został Mistrzem Mowy Polskiej.





## Ogromna szansa dla pacjentów tracących słuch

Szpital Jurasza jako pierwszy w województwie kujawsko-pomorskim, a drugi w Polsce rozpoczyna program leczenia niedosłuchów przewodzeniowych i mieszanych przy pomocy nowatorskiego, aktywnego implantu kostnego. Tym samym Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Audiologii i Foniatrii Szpitala Uniwersyteckiego pod kierownictwem dr. hab. n. med. Macieja Wróbla, prof. UMK będzie mogła oferować swoim pacjentom najnowocześniejsze rozwiązania medyczne w zakresie leczenia zaburzeń słuchu.



fot. Marta Kolakowska-Styla

27 października w Szpitalu Jurasza profesor Maciej Wróbel wraz zespołem specjalistów wykonał pierwszy w województwie i jeden z pierwszych w Polsce zabieg wszczepienia innowacyjnego implantu słuchowego z piezoelektrykiem. Ta przełomowa metoda wpłynie na poszerzenie dotychczasowych metod leczenia niedosłuchów u pacjentów.

Rozwiązanie opracowane przez firmę Cochlear zbudowane jest z aktywnego elementu, który chirurdzy wszczepiają pod skórę w struktury ucha. Implant OSI200 jest wyjątkowy, ponieważ źródłem drgań jest przetwornik piezoelektryczny – jedyny w swoim rodzaju. Dzięki jego zastosowaniu implanty cechują się bardzo dobrą jakością dźwięku oraz wysoką niezawodnością.

System aktywnego implantu kostnego Osia2 poza elementem wszczepialnym, składa się z miniatury procesora dźwięku – części zewnętrznej, ukrytej między włosami pacjenta. To właśnie procesor dźwięku odpowiednio przetwarza informacje i zamienia na cyfrowy sygnał, który następnie trafia do aktywnego przetwornika z elementem piezoelektrycznym. W implantach OSI200 powstają wibracje, które pacjenci odbierają jako dźwięki otoczenia i mowy.

Dr hab. n. med. Maciej Wróbel, prof. UMK, Kierownik Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Szpitala Jurasza: *Tak działające urządzenie łączy technologię znaną z implantów ślimakowych oraz implantów na przewodnictwo kostne. Nowe urządzenie istotnie*



*Coraz więcej osób zmaga się z problemami niedosłuchu, dlatego zaoferowany nowy sposób leczenia w naszej Klinice będzie szansą na powrót pacjentów do świata dźwięków, dzięki czemu pacjenci nie będą skazani na życie w ciszy – podkreśla prof. Maciej Wróbel.*

*różni się od dotychczas stosowanych w takich przypadkach rozwiązań. Zapewnia ono bowiem doskonałą jakość dźwięku, a jednocześnie pozbawione jest elementu przechodzącego przez skórę. Cechuje się więc wysoką estetyką, a ryzyko infekcji w okolicy implantu ograniczone jest do minimum.*

System aktywnego implantu kostnego Osia2 może pomóc pacjentom z niedosłuchem przewodzeniowym, niedosłuchem mieszanym oraz jednostronną głuchotą odbiorczą (single-sided deafness, SSD). Jest też wskazany dla pacjentów do operacji obustronnych. Leczenie zaburzeń słuchu tego typu implantem jest w pełni refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.



## *Nie pozostawiam miejsca na „bylejakość”*

*Rozmowa z dr hab. n. med. Maciejem Wróblem, prof. UMK, Kierownikiem Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Audiologii i Foniatrii*

**Czuje się Pan Profesor spadkobiercą wybitnych laryngologów związanych z naszym szpitalem – doktora Antoniego Jurasza – patrona naszego szpitala i doktora Edwarda Sobczyńskiego – pierwszego dyrektora szpitala i organizatora bydgoskiej laryngologii.**

Dzień dobry, cieszę się, że możemy porozmawiać i przynajmniej w pewien sposób, tą drogą będę mógł się przedstawić. Wywodzę się z poznańskiej szkoły otolaryngologii,



szkoły o długiej tradycji i dużych osiągnięciach. W swoim życiu zawodowym miałem okazję pracować z wieloma uznanymi laryngologami, wspomnę tu o śp. Panu profesorze Zygmuncie Szejmiej, pod okiem którego zdobywałem pierwsze laryngologiczne szlify, czy Panu profesorze Witoldzie Szyfterze, dzięki któremu, jestem w tym miejscu, w którym jestem. Każde miejsce ma swoją historię i tradycję, o której należy pamiętać i czerpać z niej. A wracając do Pani pytania – nie mogę odpowiedzieć na nie bezpośrednio. Nie jestem sentymentalny, staram się patrzeć w przyszłość, spoglądając na to, co nadchodzi oraz wyciągać wnioski z tego, co było.



Od przeszłości dzieli nas postęp technologiczny, wiedza, świadomość, układ geopolityczny – dzieli nas czas. Doświadczenia poprzedników są bardzo ważne, w każdym okresie były inne oczekiwania, inne potrzeby i możliwości. Należy o nich pamiętać i adaptować z przeszłości to, co ma ugruntowane zastosowanie. Z historycznego punktu widzenia jestem siódmą osobą kierującą oddziałem laryngologii naszego szpitala – z pewnością jestem inny, ukształtowany własnymi doświadczeniami, z własnymi pomysłami na prowadzenie oddziału.

### **Czy choroby uszu, nosa, krtani i gardła są obecnie bardziej powszechne? Jak określiliby Pan Profesor profil pacjenta w XXI wieku? Czy częściej pojawiają się choroby onkologiczne? Jaki wpływ na nasz słuch miał Covid-19?**

Wiele pytań i wiele odpowiedzi. W mojej ocenie profil pacjentów i zgłaszanych przez nich dolegliwości w zakresie chorób głowy i szyi nie zmienił się diametralnie. Nadal w statystykach podaje się, że ok. 20% wszystkich konsultacji w ramach podstawowej opieki zdrowotnej to pacjenci z dolegliwościami ze strony narządów głowy i szyi. Podobnie, z perspektywy poradni specjalistycznej udział konsultowanych pacjentów z problemami usznymi, zatokowymi czy dolegliwościami ze strony jamy ustnej i gardła utrzymuje się w podobnych proporcjach. Zauważalny jest natomiast wzrost liczby przyjmowanych i leczonych pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową. Częściowo można tłumaczyć to ograniczeniami w dostępności do opieki medycznej w czasie pandemii, a częściowo brakiem należytej świadomości zdrowotnej samych pacjentów. Obecnie zbyt wcześnie jest wskazywać na wirusy SARS-CoV-2, jako czynnik onkogenny, wpływający pośrednio lub bezpośrednio na wzrost zachorowań na nowotwory. Poza tym, powikłania po Covid-19 dopiero się pojawiają, zaczynamy je dostrzegać w subtelnych problemach zgłaszanych przez pacjentów – zaburzenia poznawcze i percepcji słuchowej, nawracające infekcje, choroby wysiękowe ucha związane z nieprawidłowościami funkcjonowania nabłonka. Ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej z powodu pandemii doprowadził do opóźnień w przyjęciach do szpitala, i w konsekwencji do konieczności leczenia bardziej zaawansowanego stadium choroby.

### **Jak ocenia Pan Profesor słuch dzieci i młodzieży – jak zachęcić do zdrowej profilaktyki?**

Słuch jest jednym z najważniejszych kanałów komunikacji u człowieka. Jego właściwa funkcja bierze udział w podstawowych procesach myślenia abs-

trakcyjnego i formowania mowy, o których wiadomo, że są podstawą myślenia i mają bezpośredni związek z rozwojem umysłowym. Stąd konieczność dbania o słuch, a także konieczność wczesnej diagnostyki i szybkiej interwencji w przypadku potwierdzenia niedosłuchu. W Polsce od 2002 roku działa program przesiewowych badań słuchu u noworodków, którego celem jest identyfikacja dzieci z uszkodzeniem słuchu. W przypadku młodzieży i osób dorosłych takich programów nie ma, i niestety pozostaje jedynie ocena audiologiczna w przypadkach podejrzenia niedosłuchu oraz profilaktyka, realizowana głównie w formie informacyjnej. Świadomość trwałego uszkodzenia słuchu oraz konsekwencji jego utraty powinny być podkreślane na wielu poziomach. Nie tylko narażenie na hałas, ale także stosowanie leków ototoksycznych powinno wzbudzać czujność. Wydaje się, że monitorowanie słuchu w przypadkach konieczności stosowania niektórych antybiotyków, chemioterapeutyków, leków moczopędnych czy nawet kwasu acetylosalicylowego (popularna aspiryna) stosowanego w dużych dawkach powinno być standardem. Jako oddział kliniczny prowadzimy diagnostykę audiologiczną dla wszystkich pacjentów szpitala, niezależnie od wieku.

### **Nasz ośrodek wyróżnia się na medycznej mapie Polski, jako jeden z wiodących w zakresie otoneurologii. Czym się wyróżniamy?**

Otoneurologia jest dyscypliną medyczną z pogranicza otolaryngologii, neurologii, neurochirurgii i okulistyki, zajmującą się diagnostyką i leczeniem zaburzeń układu równowagi. Poza głównym nurtem pacjentów leczonych w Klinice z powodu chorób nosa, gardła i krtani, trafiają do nas pacjenci z zawrotami głowy, niestabilnością z towarzyszącymi szumami usznymi i innymi akustycznymi doznaniem fantomowymi. To bardzo duża i zróżnicowana grupa chorych – od pacjentów młodych bez obciążonego wywiadu chorobowego, do pacjentów w wieku podeszłym z wielochorobowością. W tak heterogenicznej grupie pacjentów ważne jest indywidualne podejście do pacjenta, szerokie spojrzenie na problem medyczny oraz wykorzystanie odpowiedniego spektrum możliwych testów diagnostycznych. W zakresie kompetencji oddziału, z jednej strony, znajduje się odpowiednie zaplecze sprzętowe z najnowocześniejszymi urządzeniami do diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń równowagi, z drugiej strony kompetentny zespół specjalistów do ustalenia, rozpoznania oraz opracowania i wdrożenia programu rehabilitacji. Poza diagnostyką i rehabilitacją, zajmujemy się badaniami nad anatomią, fizjologią i patologią narządu przed-



sionkowego, czyli zmysłu równowagi. Już teraz pracujemy nad nowoczesnymi technikami rehabilitacji szumów usznych z wykorzystaniem urządzeń mobilnych (smartfony). Jesteśmy w trakcie wprowadzania zmian dotyczących rehabilitacji, włączając platformę wirtualną i poszerzoną rzeczywistość oraz wprowadzamy program diagnostyki genetycznej wybranych zaburzeń przedsiorkowych.

**Doskonalił Pan Profesor swoje umiejętności w wielu ośrodkach zagranicznych m.in. w Zurychu, Berlinie, Los Angeles czy w słynnej Mayo Clinic w USA. Jak ocenia Pan rozwój polskiej otolaryngologii z tej perspektywy.**

To prawda, w mojej pracy zawodowej miałem możliwość szkolenia się w różnych ośrodkach, w tym także za granicą. Każdy z ośrodków ma swoją indywidualność, kształtowaną przez działający system opieki zdrowotnej (np. od systemów opieki prywatnej w USA, poprzez systemy „hybrydowe”, działające w szpitalach w Niemczech, do systemów tylko państwowych), własną organizację ze względu na lokalizację i łączność z uniwersytetem oraz indywidualność związaną z przełożonymi/kierownikami oddziałów. Moje obecne doświadczenie jest wypadkową wszystkich doświadczeń i obserwacji zdobytych przez lata. Dzisiaj, mogę powiedzieć, że medycyna, a w szczególności otolaryngologia w Polsce nie różni się od tej za granicą. Mamy dostęp do tych samych technologii, stosujemy takie same metody leczenia i wykorzystujemy sprzęt dokładnie taki sam, jak na całym świecie. Klinika Otolaryngologii w Szpitalu Jurasza podąża i będzie podążała ścieżką nowoczesności - implementujemy najnowsze osiągnięcia, chociażby niedawno wszczepianie systemów do protezowania słuchu opartych o technologię piezoelektryków.

**Od 1 października objął Pan Profesor kierownictwo Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Audiologii i Foniatrii. Jakie są plany związane z funkcjonowaniem i dalszym rozwojem kliniki?**

Objąłem Klinikę w trudnych czasach pandemii, odnowioną, z nowoczesną infrastrukturą, wyposażoną w nowoczesny sprzęt. Jednak o postrzeganiu oddziału decyduje zespół – kompetentny, zmotywowany zespół, to synonim dobrego oddziału. Tak jest w przypadku naszej Kliniki, którą tworzy zespół doświadczonych specjalistów oraz zmotywowanych do pracy i nauki rezydentów. W pracy ważna jest dla mnie lojalność i uczciwość, jestem wymagający, ważne są dla mnie szczegóły – a moje motto to „wszystko jest ważne”, od relacji między członkami zespołu, poprzez

wygląd, czystość oddziału, po kontakt z pacjentem. W pozytywnym, ale i zapracowanym zespole, dobrze się pracuje. Staram się podążać za tym co nowe, co pojawia się na świecie. Obecnie liczy się to, co jest tu i teraz. Otwartość na wyzwania medyczne (tzw. trudne przypadki), współpraca w dążeniu do rozwiązywania problemów, a przede wszystkim postrzeganie medycyny, jako dynamicznie rozwijającej się dziedziny nauki to założenia i cele na najbliższy czas. Należy jednak pamiętać, że działalność Kliniki Otolaryngologii opiera się na trzech głównych filarach - leczniczym, dydaktycznym i badawczym – trzech elementach, bez których nie może funkcjonować prężna jednostka kliniczna. Celem nadrzędnym jednostki będzie podtrzymanie dotychczasowego profilu w celu zapewnienia ciągłości jego działania oraz realizacji umów na świadczenia medyczne zawartych przez szpital. Zgodnie z trendem światowym rozwoju otorynolaryngologii, istotnym elementem będzie dążenie do wykorzystywania nowoczesnych, małoinwazyjnych technologii, prowadzących do skracania czasów hospitalizacji, ograniczenie stosowania leków i optymalizacja kosztów. Kolejnym krokiem będzie stopniowe wprowadzanie medycyny spersonalizowanej – uszytej na miarę pacjenta. W tym względzie współpraca z ośrodkami z zakresu badań podstawowych będzie istotnym aspektem codziennej pracy np. diagnostyka molekularna – profile genetyczne w onkologii, genetyka niedosłuchów, diagnostyka mikrobiologiczna. Z kolei działalność dydaktyczna Kliniki to przede wszystkim aktywny udział w prowadzeniu zajęć i przygotowywaniu programów kształcenia dla studentów polskich i studentów anglojęzycznych, uczestnictwo w programie Erasmus, zajęcia praktyczne i teoretyczne. Najważniejszym podmiotem działalności medycznej pozostanie jednak Pacjent. Dbałość o „komfort chorowania” oraz postrzegania interwencji medycznej (chirurgicznej, farmakologicznej, psychologicznej) w aspekcie poprawy lub utrzymania jakości życia to ambitne cele, ale zgodne z moim dotychczasowym doświadczeniem i filozofią życiową. Nie pozostawiam miejsca na „bylejakość”.

**Dziękuję za rozmowę  
Marta Laska**

*W kolejnym numerze biuletynu wywiad  
z dr. hab. n. med. Arkadiuszem Jundziłłem, prof. UMK,  
kierownikiem Kliniki Chirurgii Plastycznej.*

# Nowy Kierownik Kliniki Neurologii

Dnia 1 stycznia 2023 r. Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy dr Jacek Kryś powołał dr. hab. n. med. Adama Wiśniewskiego, prof. UMK na stanowisko Kierownika Kliniki Neurologii.

Prof. Adam Wiśniewski urodził się 14 marca 1982 r. W 2007 r. uzyskał tytuł zawodowy lekarza, po ukończeniu studiów na kierunku lekarskim CM UMK. Cały okres swojej kariery zawodowej i naukowej poświęcił Katedrze i Klinice Neurologii, gdzie pracuje nieprzerwanie od 17 listopada 2008 r. 10 kwietnia 2014 r. uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie neurologii. 12 grudnia 2018 r. uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego CM UMK, po obronie rozprawy doktorskiej pt: „Ocena zależności między reaktywnością płytek krwi w ostrej fazie udaru niedokrwinnego mózgu a wielkością ogniska niedokrwinnego mózgu i rokowaniem chorych leczonych kwasem acetylosalicylowym”, uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny. Od 1 października 2019 r. jest lekarzem prowadzącym Centrum Udaru Mózgu Kliniki Neurologii. 28 września 2022 r. uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne CM UMK, za osiągnięcie pt: „Zasadność i użyteczność monitorowania leczenia przeciwplatekowego u chorych w ostrym okresie udaru niedokrwinnego mózgu w aspekcie klinicznym i rokowniczym” uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne. 1 grudnia 2022 r., decyzją Rektora UMK w Toruniu został awansowany na stanowisko Profesora Uniwersytetu. Jest autorem 82 publikacji naukowych. Badania koncentrują się na udarze mózgu, a głównym obszarem zainteresowań jest prewencja wtórna, mechanizmy oporności na leki przeciwplatekowe, protokoły leczenia reperfuzyjnego w udarze mózgu o nieznanym czasie trwania, padaczka poudarowa oraz narzędzia klinimetryczne. Za swoje największe osiągnięcia uznaje badania w zakresie przydatności testowania czynności płytek krwi w profilaktyce wtórnej udaru niedokrwinnego mózgu oraz zaprojektowanie i walidację autorskiego narzędzia klinimetrycznego do oceny ciężkości stanu klinicznego chorych z udarem niedokrwinnym mózgu w tylnym obszarze unaczynienia (ASPOS). Za ostatnie dokonanie został uhonorowany Nagrodą Naukową im. Józefa Babińskiego,



przyznaną przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Neurologicznego dla autora najlepszej pracy oryginalnej opublikowanej w latach 2017-2021 z dziedziny nauk neurologicznych. Nowatorski kwestionariusz uzyskał prawo ochronne własności intelektualnej, udzielone przez Urząd Patentowy RP. Profesor Wiśniewski aktywnie reprezentował Klinikę Neurologii na 47 konferencjach ogólnopolskich i międzynarodowych, m.in. w Dubaju w 2019 r., Los Angeles w 2020 r., Wiedniu w 2020 r. i Singapurze w 2021 r. W 2020 r. odbył staż naukowy w Centrum Neurologii Uniwersytetu Wileńskiego w Litwie, który zaowocował nawiązaniem stałej współpracy naukowej z zespołem Prof. Daliusa Jatuza - Prezesa Litewskiego Towarzystwa Udaru Mózgu, czego efektem jest kilka wspólnych artykułów naukowych i realizacja międzynarodowych projektów klinicznych. Jest członkiem panelu Stroke Council American Heart/Stroke Association, panelu udarowego European Academy of Neurology, European Stroke Organisation, World Stroke Organization, Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, Polskiego Towarzystwa Udaru Mózgu oraz Sekcji Elektroencefalografii Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Klinicznej. Brał udział w wielu międzynarodowych projektach naukowych oraz randomizowanych badaniach klinicznych. Jest stypendystą Polskiego Towarzystwa Neurologicznego w 2019 r., laureatem Nagrody Rektora UMK za działalność naukową w 2020 r. oraz wielokrotnym stypendystą Rektora UMK za wysoko punktowane publikacje naukowe. Oprócz diagnostyki i leczenia chorych z udarem mózgu prowadzi programy terapeutyczne dla chorych ze stwardnieniem rozsianym, posiada certyfikaty uprawniające do ostrzykiwania toksyną botulinową chorych z dystoniami ogniskowymi i połowicznym kurczem twarzy oraz certyfikat uprawniający do opisywania badań elektroencefalograficznych wydany przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Klinicznej. W 2022 r. ukończył studia podyplomowe Master of Business Administration (MBA) Zarządzanie w Ochronie Zdrowia, uzyskując kwalifikacje i kompetencje niezbędne do zajmowania stanowiska kierowniczego w jednostce klinicznej.

# Krajowa Rada Transplantacyjna 2022-2026

Miło nam poinformować, że 3 listopada 2022 r. Minister Zdrowia powołał prof. dr. hab. n. med. Jana Styczyńskiego, Kierownika Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii oraz dr. hab. n. med. Sylwię Kołtan, prof. UMK, lekarza w w. Kliniki do Krajowej Rady Transplantacyjnej na kadencję 2022-2026. Krajowa Rada Transplantacyjna doradza ministrowi zdrowia i opiniuje dokumenty związane z procedurami transplantacyjnymi m.in. wnioski podmiotów, które ubiegają się o pozwolenie ministra zdrowia na czynności transplantacyjne; program z zakresu pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów; działalność transplantologiczną jednostek podległych, a także projekty aktów prawnych dotyczące transplantologii. Rada prowadzi również działalność informacyjną na temat pozyskiwania komórek, tkanek i narządów, które mogą posłużyć do ratowania życia i zdrowia. Opracowuje także dla ministra zdrowia roczny raport z wynikami przeszczepiania komórek, tkanek i narządów.



**Prof. Jan Styczyński**, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, Kierownik Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii. W latach 2008-2012 prodziekan Wydziału Lekarskiego, a w latach 2012-2016 prorektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu ds. Collegium Medicum w Bydgoszczy. W latach 2016-2020 członek Zarządu EBMT (European

Society for Blood and Marrow Transplantation) i przewodniczący Infectious Diseases Working Party EBMT. W latach 2014-2020 członek International Advisory Board czasopisma Lancet Haematology. Od 2016 r. wiceprezydent ECIL (organizacja non-profit, obejmująca 4 międzynarodowe towarzystwa naukowe). Posiada specjalizacje w zakresie pediatrii, onkologii i hematologii dziecięcej oraz transplantologii klinicznej. Przewodniczący Grupy ds. Zakażeń w Polskim Towarzystwie Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Członek zespołu ds. opracowania założeń Narodowej Strategii Onkologicznej (2021). Dawca komórek krwiotwórczych.



**Dr hab. n. med. Sylwia Kołtan, prof. UMK**, specjalista pediatrii i immunologii klinicznej, pracuje w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii. Przez 8 lat konsultant wojewódzki ds. immunologii klinicznej, a od 2019 r. – konsultant krajowy w tej dziedzinie.

Członek Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Polskiego Towarzystwa Pediatricznego oraz European Society for Immunodeficiencies (ESID). Członek Komitetu Immunologii i Zakażeń Człowieka PAN, Krajowej Rady Transplantacyjnej od 2019 r. oraz Rady ds. Chorób Rzadkich.

## Audyt ISO... tym razem z pięciu norm

Trzyletni okres certyfikacji w zakresie wdrożonych w szpitalu norm ISO skończył się w grudniu 2022 roku. W związku z powyższym, koniecznym stało się przeprowadzenie audytu recertyfikującego. Ponadto w związku z decyzją wskazującą szpital jako operatora usługi kluczowej oraz realizując wymagania rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 października 2018 r. w sprawie rodzajów dokumentacji dotyczącej cyberbezpieczeństwa systemu informacyjnego wykorzystywanego do świadczenia usługi kluczowej (Dz. U. 2018 poz. 2080), Dyrekcja szpitala zdecydowała, że oprócz już wdrożonych norm ISO, audytem



Przeгляд dokumentów





*Spotkanie w Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej*

objęta zostanie również nowa norma – ISO 22301 (zarządzanie ciągłością działania).

Zgodnie z ustaleniami, w grudniu 2022 r. na terenie naszego szpitala odbył się audyt zewnętrzny przeprowadzony przez Centrum Certyfikacji Jakości Wojskowej Akademii Technicznej im. Jarosława Dąbrowskiego w Warszawie. Audytem objęto cały szpital, w tym losowo wybrane obszary medyczne, diagnostyczne, administracyjne oraz techniczne.

W związku z certyfikacją nowej normy ISO 22301 audyt składał się z dwóch etapów, tj. przeglądu dokumentacji wynikającej z normy, a następnie oceny procesu jej wdrożenia. Ponadto, podczas audytu przeprowadzono weryfikację zgodności funkcjonowania szpitala z wymaganiami wcześniej wdrożonych norm ISO (ISO 9001 - zarządzanie jakością, ISO 14001 - zarządzanie środowiskowe, ISO 27001 - zarządzanie bezpieczeństwem informacji, ISO 45001 - zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy), przepisami

prawa oraz zapisami wewnętrznymi, w tym z obowiązującymi procedurami, instrukcjami i zarządzeniami. Ocenie poddano także działania, które zostały wdrożone w związku z uwagami z audytów przeprowadzonych w latach 2019-2021. Ze względu na występujące na terenie szpitala ogniska epidemiczne, forma przeprowadzenia audytu uzależniona była od sytuacji sanitarno-epidemiologicznej występującej w danej klinice lub oddziale.

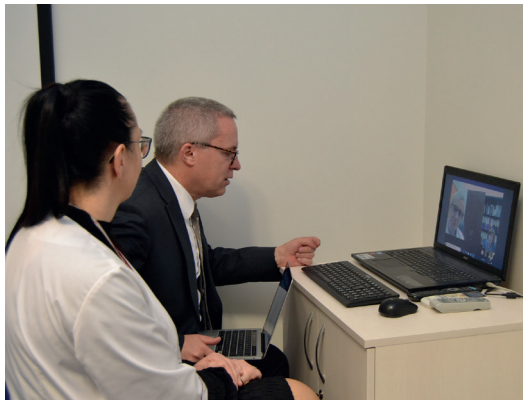
W związku z powyższym część audytów zrealizowano z wykorzystaniem elektronicznych narzędzi komunikacji na odległość, jednocześnie bezpośrednio dostarczając audytorom wymagane dokumenty.

W tym miejscu chciałabym Państwu serdecznie podziękować za mobilizację i zaangażowanie, zwłaszcza, że audyt był bardzo obszerny i czasochłonny oraz trwał kilka dni.

Ostatecznie włożony wysiłek okazał się znaczącym sukcesem!



*Spotkanie w Klinice Rehabilitacji*



Audyt on-line w Klinice Endokrynologii i Diabetologii



Spotkanie w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi

W podsumowaniu wyników, jako „mocne strony” szpitala audytorzy podkreślili m. in. zaangażowanie pracowników we wdrażanie i realizację wymagań systemów zarządzania opartych na normach ISO, sprawowanie nadzoru nad jakością dostarczanych usług przez podmioty zewnętrzne oraz wdrażanie systemu elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta.

Osiągnięty sukces stanowi wypadkową wielu elementów, wśród których moim zdaniem należy przede wszystkim wskazać na nieustające, ciągłe doskonalenie, modyfikowanie już funkcjonujących

w szpitalu rozwiązań, a także wdrażanie pomysłów, bardzo często autorstwa pracowników naszego szpitala.

Wprawdzie grudzień 2022 r. okazał się pracowity i emocjonujący, to nowy rok będzie również obfity w kolejne wyzwania. Już we wrześniu 2023 r. na terenie szpitala planowany jest audyt akredytacyjny realizowany przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Ufam, że kolejne przedsięwzięcie stanie się wyjątkową okazją na doskonalenie współpracy i współdziałania.

dr Teresa Branicka-Bonusiak

## Szpital Jurasza w gronie najlepszych

Miło nam poinformować, że nasz szpital znalazł się w gronie 3 placówek (spośród 49 podległych Ministrowi Zdrowia), które uzyskały najwyższy poziom rozwoju szeroko rozumianej elektronicznej dokumentacji medycznej w Polsce - poziom 4 na 7 możliwych w skali EMRAM - według międzynarodowej organizacji HIMSS.

EMRAM Assessment Report - MoH Poland

### Key Findings – EMRAM Score

- In October 2022, **49 hospitals** participated in an **Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)** maturity measurement to obtain an assessment of capabilities against the EMRAM criteria in force since 1<sup>st</sup> of January 2022. The sample selection was done by the Ministry of Health (MoH) in Poland.
- The maturity level achieved by the hospitals studied indicates a quite **homogenous composition of the sample**. **Only 3 hospitals (6%)** meet the requirements of Stage 4. In total, **77,6 percent of the hospitals are rated Stage 0**. This is frequently the case when hospitals did not meet the minimum requirements of Stage 1 even when they have some capabilities for higher stages.

| Stage | Short Name                            |
|-------|---------------------------------------|
| 4     | P20 - USK Im. K. Jonschera w Poznaniu |
| 4     | P12 - UCK w Gdańsku                   |
| 4     | P35 - SU nr 1 w Bydgoszczy            |

HIMSS

# Zakład Patomorfologii Klinicznej z akreduacją Ministra Zdrowia



W dniach 27-28 października 2022 r. w naszym szpitalu odbył się przegląd akredytacyjny w zakresie działalności Zakładu Patomorfologii Klinicznej. Wizytatorami z Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie byli prof. Renata Langfort (obecna prezes Polskiego Towarzystwa Patologów) oraz prof. Paweł Domagała. Celem wizytacji było dokonanie oceny Zakładu Patomorfologii Klinicznej w oparciu o standardy akredytacyjne dla jednostek diagnostyki patomorfologicznej, zgodnych z opublikowanym obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2021 r. Przeglądowi akredytacyjnemu podlegała faza wstępna badania patomorfologicznego, faza diagnostyki patomorfologicznej, rozpoznanie patomorfologiczne, badanie śródoperacyjne, badanie sekcyjne, zapobieganie zakażeniom ze szczególnym uwzględnieniem działań przeciwepidemicznych, zwłaszcza niwelujących negatywne skutki pandemii COVID-19 oraz zarządzanie jednostką diagnostyki patomorfologicznej. Do udziału w projekcie zakwalifikowano łącznie w ramach pierwszej, drugiej oraz przedłużenia drugiej edycji 57 jednostek diagnostyki patomorfologicznej.

W ramach pierwszego naboru zakwalifikował się Zakład Patomorfologii Klinicznej, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. W wyniku oceny wizyty akredytacyjnej Zakładowi Patomorfologii Klinicznej przyznano łączną ocenę 90% poziomu spełnienia standardów, tym samym otrzymano certyfikat akredytacyjny, potwierdzający uczestnictwo w projekcie „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”, realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER), który współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Uzyskanie akredytacji gwarantuje wysoką jakość świadczonych badań i rozpoznań patomorfologicznych wykonywanych w Zakładzie Patomorfologii Klinicznej.

*prof. Dariusz Grzanka  
dr Paulina Antosik*





## Matki oddały nerki córkom



*Nefrektomia laparoskopowa. Fot. dr Emilia Wojtal*

Szacuje się, że przewlekła choroba nerek (PChN) stanowi problem zdrowotny 500–600 milionów osób, z czego 4-5 milionów mieszkańców Polski, spośród których rocznie de novo 6500 wymaga leczenia nerkozastępczego. PChN jest drugą, po nadciśnieniu tętniczym, najczęściej występującą przewlekłą chorobą w Polsce, ale ok. 90% chorych nie jest świadomych obecności choroby. Najskuteczniejszą metodą leczenia nerkozastępczego, w porównaniu z alternatywnymi metodami leczenia - hemodializą i dializą otrzewnową, jest transplantacja nerki. W Polsce zdecydowana większość przeszczepianych nerek pobierana jest od dawców zmarłych. Niewielki odsetek nerek pobierany jest od dawców żywych.

30 listopada i 14 grudnia 2022 r. dzięki współpracy zespołów Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej, Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej, Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnego, Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, Zakładów Mikrobiologii, Diagnostyki Laboratoryjnej, Patomorfologii, Zakładu Medycyny Nuklearnej (w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy) i Pracowni Zgodności Tkankowej (w Warszawie) przeprowadzono operacje laparoskopowych pobrań nerek od dawców żywych i ich przeszczepień. Matki (55 i 48 lat) oddały nerki swoim córkom (odpowiednio 35 i 18 lat). Biorczynie nerek były prowadzone

i przygotowywane do przeszczepień przez Zespół Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych oraz Stację Dializ Fresenius w Bydgoszczy.

Dotychczas w bydgoskim ośrodku transplantacyjnym wykonano 36 przeszczepień nerek od dawców żywych.

Przeszczepienie nerki u właściwie zakwalifikowanych chorych umożliwia im dłuższe przeżycie i lepszą jakość życia niż dializoterapia, dlatego jest metodą z wyboru w leczeniu chorych z PChN. Przeszczepianie nerek od dawców żywych, oprócz lepszych wyników przeżycia biorców i graftów w porównaniu do nerek pobranych od dawców zmarłych, umożliwia wykonanie zabiegu w trybie planowym i skrócenie czasu oczekiwania na przeszczepienie. W 2021 r. średni czas oczekiwania na pierwsze przeszczepienie nerki od dawcy zmarłego wynosił 442 dni, w przypadkach kolejnych przeszczepień – 671 dni. Na koniec listopada 2022 r. na Krajowej Liście Oczekujących na przeszczepienie nerki oczekiwało aktywnie 1108 chorych.

W 2022 r. przeszczepiono najwięcej nerek pobranych od dawców żywych w Polsce w skali roku – co najmniej 65. Dotychczas najwięcej nerek od dawców żywych przeszczepiono w 2015 r. – 60.

*dr n. med. Aleksandra Woderska-Jasińska*

# Nowoczesne rozwiązania i automatyzacja w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej



Medyczne laboratorium diagnostyczne funkcjonujące w strukturach ZDL naszego szpitala wzbogaciło się o nowoczesne technologie i automatyzację Pracowni Biochemiczno-Immunochemicznej, wykonującej 70% puli badań zlecanych do ZDL.

Jednym z wyjątkowych rozwiązań, w które zostało wyposażone laboratorium to zautomatyzowana linia GLP firmy Abbott, pozwalająca na zautomatyzowanie i nowoczesne zarządzanie procesami diagnostycznymi. Nasz szpital jest trzecim w Polsce ośrodkiem uniwersyteckim (po UCK w Gdańsku oraz USK we Wrocławiu), który zdecydował się wprowadzić najnowocześniejsze rozwiązania w diagnostyce laboratoryjnej.

Automatyzacja laboratorium (TLA) to bezsprzecznie przyszłość diagnostyki laboratoryjnej. Linia GLP została zaprojektowana w taki sposób, aby w razie pilnej potrzeby, wywołanej znaczącym wzrostem ilości próbek i analiz, mogła zostać szybko rozbudowana wraz z możliwością dołączenia modułów hematologicznych i koagulologicznych.

Linia zapewnia również pełną kontrolę nad badanym materiałem i jest w stanie zapewnić całkowitą obsługę procesu analitycznego: przyjęcie i weryfikację rodzaju materiału, otwarcie próbki, wykonanie analiz i testów, a także archiwizację materiału i danych. System GLP umożliwia automatyzację dostosowaną do potrzeb MLD.

Koncepcja automatyzacji zastosowana w naszym laboratorium składa się z następujących modułów:

- 2 x moduł wejścia-wyjścia IOM (moduł sortujący próbki)
- 1 x moduł odkorkowujący
- 2 x Alinity CI (główne analizatory biochemiczno-immunochemiczne o wysokiej wydajności)
- 1x bufor (innymi słowy „poczekalnia” dla próbki np. w przypadku reflex testów)

Transport próbek odbywa się za pomocą indywidualnych, niezależnych nośników, które pozwalają na aspirację materiału bezpośrednio z systemu transportu. Ponadto, transport próbek odbywa się z różnymi prędkościami (CITO „jedzie” szybciej).

Niezbędnym elementem w TLA jest tzw. middleware (w tym przypadku AliniQ AMS). Zgodnie ze standardem CLSI AUTO03-A2 dotyczącym komunikacji w automatyzacji, jest to oprogramowanie pośredniczące, przeznaczone do sterowania procesem systemów TLA.

TLA pozwala na zminimalizowanie wpływu czynników przedanalitycznych i analitycznych, zatem lepszą kontrolę nad jakością badań.

Zalety posiadania tego rozwiązania to: oparta na zdefiniowanych regułach standaryzacja procesu diagnostycznego, autowalidacja techniczna i autoweryfikacja wyników w granicach wartości referencyjnych, ocena i zminimalizowanie wpływu interferencji (pomiar wskaźników HIL pozwalający na wykrycie interferencji w próbce). „Delta check” w czasie rzeczywistym oraz możliwość zastosowania tzw. reflex testów to dodatkowe atuty posiadania tego elementu TLA. Oprogramowanie pozwala również na lepszą kontrolę nad wynikami kontroli jakości wewnętrznej i zewnętrznej, prowadzonej przez laboratorium oraz monitorowanie wartości krytycznych.

Zautomatyzowany pomiar wskaźników HIL (hemoliza-ikterja-lipemia) to większa jakość próbki i bezpieczeństwo pacjenta. Hemoliza jest nadal najczęściej występującym typem interferencji w badanym materiale i jej częstość utrzymuje się na istotnym poziomie. Dokładny pomiar tej interferencji w próbce pozwoli na wykonanie badań niewrażliwych na ten



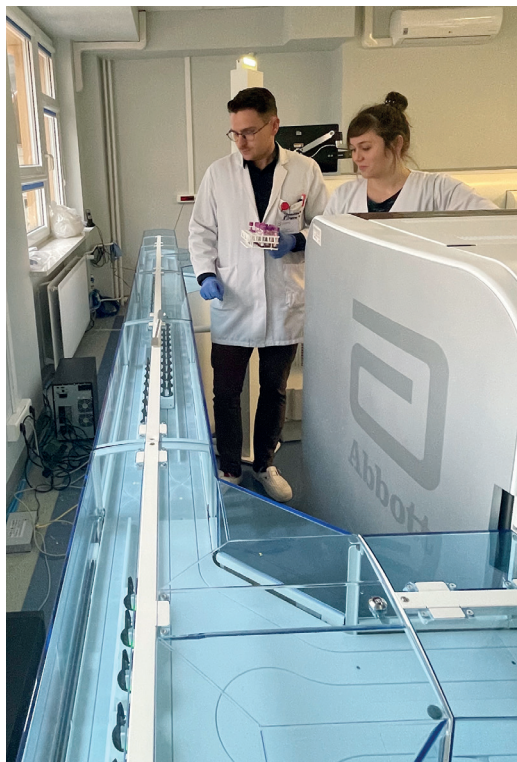
czynnik zakłócający, a w przypadku istotnej klinicznie interferencji wstrzymanie tylko badań dotyczących parametrów szczególnie wrażliwych (potas, amoniak, LDH, magnez, żelazo, AST). Zastosowanie pomiaru HIL przyczyni się do zmniejszenia ilości odrzucanych w wyniku hemolizy probówek i pozwoli uniknąć ponownego, czasem wielokrotnego pobierania materiału u pacjenta.

Reflex testy to inne, wyjątkowe narzędzie, dostępne wyłącznie w koncepcji TLA. Pozwala to zoptymalizować dobór badań u pacjenta i wykorzystać funkcje dotychczas niedostępne w naszym Zakładzie. Reguły reflex stosuje się głównie w przypadku ALT-AST, TSH-Ft4, Bilirubina całkowita-Bilirubina bezpośrednia oraz PSA całkowite-PSA wolne.

Laboratorium tworzą nie tylko analizatory i sprzęt laboratoryjny, ale przede wszystkim ludzie. Wykonywanie prostych, powtarzalnych czynności, często czasochłonnych zostanie tu częściowo usprawnione a przede wszystkim wystandaryzowane. Automatyzacja laboratorium przyczyni się do lepszego wykorzystania potencjału naszego Zakładu.

Linia GLP uzyska pełną walidację kliniczną i optymalną funkcjonalność w pierwszym kwartale br.

*dr hab. n. med. Magdalena Krintus, prof. UMK*



## Bezpieczni w sieci

Incydenty zagrażające cyberbezpieczeństwu placówek medycznych nasiliły się w ostatnich kilku latach. Ma to związek m.in. z wojną w Ukrainie, ale również z ogólnościowym kryzysem gospodarczym, który sprzyja destabilizacji w obszarach kluczowych. Szczególnie niebezpieczne i groźne w skutkach mogą być cyberataki na szpitale. Atak hakerski na infrastrukturę informatyczną szpitala może kosztować zdrowie, a nawet życie pacjentów, dlatego tak ważne jest maksymalne zabezpieczenie tych systemów m.in. przed próbami włamań. Narodowy Fundusz Zdrowia uruchomił środki finansowe pozwalające na zwiększenie bezpieczeństwa cybernetycznego w placówkach ochrony zdrowia. W ramach tego projektu 9 listopada 2022 r., pracownicy naszego szpitala uczestniczyli w szkoleniu z zakresu cyberbezpieczeństwa. Przeprowadziła je firma zewnętrzna Eximo Project, specjalizująca się w przygotowaniu zabezpieczeń przed atakami hakerskimi w firmach i instytucjach. W trakcie pierwszego etapu współpracy, przeprowadzony został audyt, mający na celu zbadanie bezpieczeństwa sieci szpitala. Następnie zrealizowana została seria kon-

trolowanych ataków hakerskich, weryfikujących podatność pracowników szpitala na cyberzagrożenia. Na podstawie wniosków z audytu oraz serii ataków, przeprowadzone zostało specjalistyczne szkolenie personelu szpitala przez eksperta ds. bezpieczeństwa IT. Ostatnim elementem było opracowanie szczegółowego raportu z zaleceniami dobrych praktyk oraz udostępnienie bazy wiedzy online i testu na platformie e-elarningowej, utrwalającego wiedzę.





# Studenckie Centrum Edukacji Ultrasonograficznej

W Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej ponownie otwarto Studenckie Centrum Edukacji Ultrasonograficznej. Dzięki nowoczesnej aparaturze i wiedzy specjalistów studenci medycyny uczą się w pracowni prawidłowego wykonywania badania USG. To podstawowa metoda diagnostyczna wykorzystywana niemal w każdej specjalizacji. Pierwsza taka pracownia powstała w 2016 roku. To trzecia odsłona tej formy szkolenia, ale z nowym sprzętem.

Inicjatywę powołania pracowni ultrasonografii zapoczątkowali sami studenci wydziału lekarskiego Collegium Medicum UMK. Jak podkreśla prof. Janusz Tyloch, opiekun SKN Ultrasonografii to formuła, w której student uczy studenta. – *Student korzysta też z doświadczenia lekarzy specjalistów. Zawsze warunkiem jest dostęp do nowoczesnej aparatury. Pomogły w tym zagraniczne firmy produkujące sprzęt. Proces szkolenia przerwała jednak pandemia Covid-19. Teraz nauka ultrasonografii znowu jest możliwa. W momencie, kiedy starszy student uczy młodszego, jest większa mobilizacja*



*do tej nauki. Tutaj mamy pionierów, czyli starszych studentów, którzy znają zasady, podstawy ultrasonografii, uczą młodych i przekazują swoje doświadczenie.*

Ultrasonografia to podstawowa metoda diagnostyki, często wykorzystywana przez lekarzy różnych specjalności. – *Dziś technologia daje nam możliwość korzystania nie tylko z aparatów stacjonarnych służących do bardzo zaawansowanej diagnostyki, ale nasi lekarze, którzy konsultują pacjentów w całym szpitalu, mają również indywidualne „pocketowe” USG w smartfonie lub tablecie z sondą*

*z którą mogą się szybko przemieszczać* - mówi prof. Tomasz Drewa, Kierownik Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej.

Z pracowni ultrasonografii mogą korzystać wszyscy studenci wydziałów lekarskich. – *Zdecydowanie nabieramy pewności. Z czasem widać i można zobaczyć te drobne zmiany, nawet kamienie w nerkach, jak dają cień to widać to* - wskazuje Krzysztof Dobak, student VI roku.



# Jubileuszowe XX Forum Szpitali

W dniach 24-25 listopada 2022 r. w Poznaniu odbyło się jubileuszowe XX Forum Szpitali. Podczas pierwszego dnia obrad w panelu otwierającym wydarzenie pt.: „Wizja zmian w ochronie zdrowia” wzięli udział m.in. JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Andrzej Tykarski, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Pan Filip Nowak, Pan Jędrzej SolarSKI – Prezydent Miasta Poznania oraz dyrektorzy szpitali klinicznych. Moderujący debatę dr hab. med. Szczepan Cofta zapytał uczestników panelu m.in. o to czy szpitale kliniczne w obliczu obserwowanej ewolucji systemu opieki zdrowotnej są bezpieczne, co niosą obserwowane zmiany w systemie dla szpitali klinicznych oraz jakie zmiany są oczekiwane i pożądane w kontekście zarządzających szpitalami oraz podmiotów tworzących. Kolejne panele Forum poświęcone były: polityce kadrowej w szpitalach klinicznych, szeroko pojętemu zarządzaniu szpitalami klinicznymi, komunikacji w szpitalu klinicznym oraz szpitalnym systemem informatycznym, który poprowadził dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś. Drugi dzień obrad poświęcony był m.in. inwestycjom w ochronie zdrowia oraz zamówieniom publicznym w szpitalach klinicznych. Prócz głównych obrad, konferencji towarzyszyły warsztaty. W tym roku były



to: warsztaty dla koordynatorów onkologicznych, dla rzeczników prasowych, kierowników aptek szpitalnych, dyrektorów medycznych i ordynatorów oraz warsztaty w zakresie aplikowania o środki na realizację inwestycji, które poprowadziła Pani Joanna Adasik – Dyrektor Departamentu Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia. Podczas konferencji odbyły się również wybory do władz Stowarzyszenia Polska Unia Szpitali Klinicznych na kolejną kadencję.

*Agata Michalak  
Kierownik Biura Zarządu Polskiej Unii Szpitali Klinicznych,  
Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego UM w Poznaniu*





# Kolorowe murale w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii



Egzotyczna dżungla, górskie krajobrazy, podwodny świat zwierząt czy tajemniczy ogród pełen kwiatów – 8 niezwykłych, kolorowych grafik ozdobiło ściany Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy, by ubarwić szpitalną rzeczywistość leczonych tam dzieci. Projekt sfinansowany został przez Fundację DKMS, a inicjatorem jest dawca faktyczny.

Każda z grafik opowiada inną historię, a łączą je wspólni bohaterowie, tworząc opowieść uruchamiającą dziecięcą wyobraźnię. Celem barwnej realizacji jest pomoc w przełamaniu strachu i trudnych emocji, związanych z pobytem w szpitalu. Pomysłodawcą i inicjatorem całego przedsięwzięcia jest Łukasz Różycki, faktyczny dawca szpiku zarejestrowany w Fundacji DKMS, który trzy lata temu oddał swoje komórki macierzyste pacjentowi cierpiącemu na nowotwór krwi dając tym samym szansę na zdrowie i życie.

*Dobre pamiętam moment, kiedy zadzwonił telefon z informacją, że mój „bliźniak genetyczny” jest w potrzebie. Cieszę się, że dzisiaj znowu mogę nieść pomoc! Grafiki, które stworzyliśmy na szpitalnych korytarzach, to szansa na przywrócenie odrobiny uśmiechu i koloru w miejscu, gdzie mali bohaterowie walczą z całym sił o zdrowie i powrót do normalności. Radość maluchów i ich rodziców to najlepsza nagroda, jaka mogła mnie spotkać.* – mówi Łukasz Różycki, dawca faktyczny i właściciel firmy, która odpowiadała za realizację nadruków.

## By pokolorować dziecięcą onkologiczny świat

Kolorowe murale w formie wykonanych laserowo grafik nie tylko upiększają szpitalną przestrzeń, ale też pomagają małym pacjentom oderwać się choć na chwilę od trudnej szpitalnej rzeczywistości.

*Dzieci mierzące się z chorobami nowotworowymi spędzają na oddziale często wiele tygodni. Szpital staje się częścią ich codzienności. Radosne, pełne koloru grafiki*

*mają szansę umilić ten czas, ćwicząc dziecięcą uważność oraz angażując małych pacjentów i ich bliskich w odkrywanie świata przyrody. Pierwsze reakcje zarówno dzieci, jak i personelu są niezwykle pozytywne!* – mówi prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński, dyrektor Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy.

## Razem dla pacjentów

Druk wykonywany jest ekologiczną i trwałą farbą, która jest odporna na działanie wody, detergentów i środków dezynfekujących zatem można stosować w miejscach o wysokim standardzie sterylności. Fundacja DKMS objęła inicjatywą także inne szpitale w Polsce. Kolorowe grafiki powstają również na oddziałach hematologicznych i onkologicznych w Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie, w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym WUM, czy w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera w Poznaniu. Projekt finansowany jest w ramach Programu Rozwoju Polskiej Transplantologii i Wsparcia Pacjentów, realizowanego przez Fundację DKMS. Celem Programu jest pomoc Pacjentom od momentu diagnozy, poprzez leczenie i pobyt w szpitalu, aż do całkowitego powrotu do zdrowia.

*Z ogromną przyjemnością zaangażowaliśmy się w ten barwny i niezwykle potrzebny projekt, którego inicjatorem był dawca faktyczny z bazy Fundacji DKMS. Doskonale wiemy, że dla dzieci i ich rodziców pobyt w szpitalu, trwający często wiele miesięcy, jest niezwykle trudnym - i pozbawionym kolorów - doświadczeniem. Mamy nadzieję, że murale, które ozdobiły ściany Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy chociaż na chwilę odwrócą uwagę małych pacjentów od leczenia i przyniosą im do bajkowego świata przyrody. Cieszymy się, że mogliśmy wesprzeć tę inicjatywę i wspólnymi siłami pokolorować onkologiczny świat dzieci.* – podsumowuje Magdalena Przysłupska, rzecznik prasowy Fundacji DKMS.





## Mobilna technologia przyszłości

16 listopada 2022 r., w Szpitalu Jurasza lekarze i studenci medycyny mieli niezwykłą okazję do przetestowania najnowocześniejszej technologii operacyjnej w ramach warsztatów Neurotech Mobile Experience. Specjalna medyczna ciężarówka firmy Stryker przyjechała do Bydgoszczy w ramach międzynarodowej trasy Neurotech Mobile Experience. Wystartowała w maju w New Bury w Anglii. Na mapie wydarzenia znalazło się aż 13 państw m.in. Niemcy, Austria, Szwajcaria, Hiszpania, Włochy, Holandia i Dania. W Polsce ciężarówkę można było zobaczyć tylko w trzech miastach: Białymstoku, Bydgoszczy i Krakowie. Wyposażona jest w stanowiska do testowania

najnowocześniejszych technik operacyjnych w zakresie neurochirurgii, ortopedii czy laryngologii. Jest to doskonały sposób, aby lekarze mogli zobaczyć i wypróbować profesjonalny sprzęt kompleksowej oferty obejmującej produkty z dziedziny dostępu i odbudowy czaszki, nowoczesne rozwiązania laryngologiczne, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, czy leczenie złamań kompresyjnych kręgow. Na pokładzie ciężarówki można było zobaczyć także najnowszej generacji Airo TruCT, który aktualnie wprowadzany jest na polski rynek, w celu polepszenia jakości wykonywania badań pacjentów.



## Światowy Dzień Pluszowego Misia

Tradycyjnie młodzież z Bursy nr 1 w Bydgoszczy w ramach projektu „Pokoloruj ze mną świat” odwiedziła dzieci w Poradni Pediatricznej z okazji przypadającego 25 listopada Światowego Dnia Pluszowego Misia.

Jak zwykle było wesoło, muzycznie i kolorowo. Wolontariusze wręczali dzieciom pamiątkowe maskotki Misie oraz medale „ordery uśmiechu”. Nie zabrakło też Misia Marianka, który w towarzystwie Misia Basi zabawiał dzieci. Wspólne fotki z maskotkami to na pewno niezapomniane chwile. Wolontariusze zostali też zaproszeni do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, aby rozweselić małych pacjentów. Bursa nie zapominała też o Oddziale Psychiatrii Dzieci i Młodzieży i przygotowała niespodziankę.

*Agnieszka Grabowska*



# Politechnika Bydgoska z wizytą w Szpitalu Jurasza



Wentylacja sali operacyjnej



Podgrzewana płyta lądowiska śmigłowca ratunkowego

24 listopada 2022 r. dzięki uprzejmości Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszcy studenci Wydziału Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska, Politechniki Bydgoskiej im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich w Bydgoszcy zapoznali się z zakresem technicznym instalacji wewnętrznej obiektu, ze szczególnym uwzględnieniem wentylacji i klimatyzacji. Trwający cztery godziny obchód po najważniejszych obiektach infrastruktury technicznej w niewątpliwy sposób nakreślił inżynierom na co szczególnie należy zwracać uwagę podczas projektowania instalacji oraz jak ważnym aspektem jest dbałość o najmniejsze szczegóły podczas procesu wykonania, a także właściwy nadzór techniczny. Szpital stanowi jeden z nielicznych obiektów infrastruktury krytycznej, w którym nawet niewielkie na pierwszy rzut oka rozwiązania wpływają na działanie całego obiektu. Jednostka odpowiada za życie i zdrowie ludzi, przez co brak tam miejsca na awarie i przestoje w dostawie energii, wody, ciepła, odbioru ścieków, a także musi

zostać zachowany, bez względu na okoliczności, bilans cieplny, przy czym świeże powietrze dostarczane do obiektu musi spełniać wysokie kryteria czystości. Wysoki profesjonalizm personelu technicznego i jego dbałość inżynierska na etapie projektu, wykonania i eksploatacji wentylacji jest zauważalna gołym okiem. System odgrywa szczególną

rolę w obiektach tego typu, ze względu na to, że nie tylko zapewnia odpowiednią wymianę świeżego powietrza o bardzo dobrych parametrach, ale co najważniejsze, ma bezpośredni wpływ na procesy rehabilitacyjne pacjentów, chociażby po przeszczepach – prawidłowo działający system dostarcza świeże powietrze, jednocześnie hamując przy tym wszystkie nanocząsteczki (zarodniki, pyły, bakterie) – przez co pacjent bezproblemowo wraca do zdrowia. Celem wycieczki edukacyjnej było zapoznanie studentów ze szczególnymi wymaganiami szpitalnych instalacji wentylacji i klimatyzacji, poczynwszy od central wentylacyjnych po salę operacyjną. Udało się również omówić działanie kotłowni. Wizyta z pewnością usystematyzowała wiedzę uczestników, której podstawą jest doświadczenie, a także wskazała jak istotną rolę w obiektach szpitalnych ma do spełnienia inżynier.

*mgr inż. Paulina Kopec  
Politechnika Bydgoska*



Centrala wentylacyjna



## Wigilijne spotkanie i wspólne kolędowanie





# Podziękowanie

Szanowny Panie Dyrektorze,

Na Pana ręce pragnę złożyć  
bardzo serdeczne podziękowania  
dla Człowieka o wielkim sercu, pełnym empatii

**- dr n. med. Stanisława Pierścińskiego**

z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby  
i Chirurgii Transplantacyjnej.

W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia dr Pierściński  
z powodzeniem przeprowadził zabieg ratujący moje życie,  
a w dalszym etapie z pełnym zaangażowaniem, cierpliwie i wytrwale  
leczył napotykalające mnie powikłania.

Równocześnie, szczególnie gorąco chciałabym podziękować  
Paniom Pielęgniarkom pracującym w klinice  
za ich profesjonalizm i życzliwość,  
jak również pozostałym pracownikom za wspianą opiekę i wsparcie.

Z wyrazami szacunku i pozdrowieniami  
Teresa Czyżewska

## Biuletyn Nasz Szpital

Kwartalnik  
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza

## Wydawca

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza,  
85-094 Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9  
Nr ISSN 2545-0336

## Redakcja

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza  
Dział Organizacji i Nadzoru  
tel. 52/ 585 4226  
Czekamy na Państwa opinie, uwagi i propozycje  
pod adresem: [biuletyn@jurasza.pl](mailto:biuletyn@jurasza.pl)

## Fotografia na okładce

Marta Kolakowska-Styła

## Projekt, skład i druk

BORA Artur Fellmuth  
ul. Świecka 8, 85-040 Bydgoszcz  
[biuro@bora.pl](mailto:biuro@bora.pl)

## Nakład

1200 bezpłatnych egzemplarzy

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania  
materiałów oraz zmian w tytułach.

Za treść reklam nie odpowiadamy.  
e-mail: [sekretariat@jurasza.pl](mailto:sekretariat@jurasza.pl), [www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl)

# ≡ NASZE CHOINKI ≡



# Solidarnie dla transplantacji



Dawcą możesz zostać **w każdym wieku!**

[zgodanazycie.pl](http://zgodanazycie.pl)