

Styczeń
Nr 1 (45) 2024
ISSN 2545-0336

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

NASZ SZPITAL

www.jurasza.pl

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



1 MIEJSCE



Klinika Ortopedii i Traumatologii
Narządu Ruchu

2 MIEJSCE



Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej
i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży

3 MIEJSCE



Klinika Neurologii

NASZE NAJPIĘKNIEJSZE CHOINKI 2023



Dyrektor Szpitala



Dział Informatyki



Oddział Leczenia Uzależnień



Zakład Diagnostyki
Laboratoryjnej



Zespół Poradni
Specjalistycznych



Oddział Zaburzeń Lękowych
i Afektywnych



Oddział Psychiatrii Dzieci
i Młodzieży



Centrum Zdrowia Psychicznego

W poszukiwaniu złotej rybki



Nowy Rok, nowy Rząd i stare nadzieje – jest to konkluzja przemyśleń, jakie pojawiły się w mojej głowie przy formułowaniu tych kilku słów w noworocznym wydaniu naszego biuletynu. Nadzieje na co? Oczywiście chodzi o lepsze, czyli efektywniejsze i skuteczniejsze z punktu widzenia Pacjentów funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce. Zastanawiam się, jak wielu z nas wierzy w znaczącą poprawę sytuacji. Mam nieodparte wrażenie, że nawet rządzący, dzisiaj wyjątkowo zmotywowani do realizacji obietnic wyborczych, mają w tej kwestii sporo wątpliwości. Przypomina mi się fragment, chyba śmiało można powiedzieć kultowego serialu „Ranczo”, w którym główni bohaterowie po osiągniętych dobrych wynikach wyborów, gwarantujących im wejście do koalicji rządowej, zastanawiają się jakie resorty objąć odpowiedzialnością swojej partii, rozważając w tym ochronę zdrowia. Żaden z proponowanych nowo upieczonych polityków, farmaceuta i lekarz nie chcą zgodzić się na objęcie posady Ministra Zdrowia. I wtedy z ust kandydata na wicepremiera pada sakramentalne zdanie: „może to i lepiej, na służbie zdrowia każdy się wyłoży, po co ma iść na nasze konto”. Wydawałoby się, że to polska życiowa prawda, ale czy rzeczywiście tak być musi?

W jakim kierunku powinna być reformowana, a może lepiej – zmieniana służba zdrowia w Polsce? Nie odważyłbym się, aby w krótkim wstępniku odpowiedzieć na tak ogólnie postawione pytanie. W prasie branżowej możemy znaleźć wystarczająco dużo pomysłów i konkretnych rekomendacji dla nowej Pani Minister. Pytanie od czego zacząć, aby nie ograniczać się tylko do zwykłego „dosypywania” pieniędzy, bo jak wiemy system przyjmie każdą dodatkową ich ilość, ale czy efektywnie, czyli z pożytkiem dla pacjenta ją wykorzysta to już inna kwestia. Urealnienie wyceny świadczeń, przeniesienie ciężaru diagnostyki i leczenia ze szpitali do ambulatorium i poradni POZ, zdecydowane zwiększenie finansowania profilaktyki, dalsza informatyzacja to tylko wybrane tematy z grupy zagadnień, którymi niewątpliwie powinni zająć się dzisiaj rządzący.

W obliczu tych wielkich wyzwań ochrony zdrowia zastanawiałem się, biorąc pod uwagę optykę naszego szpitala o co ja, jako dyrektor Jurasza poprosiłbym, złotą rybkę gdyby zechciała spełnić moje trzy życzenia. Na początek zacząłbym skromnie, żeby jej nie wystraszyć – poprosiłbym, aby NFZ nie kazał nam jak dotychczas kredytować swojej działalności, bo przecież zapłata za świadczenia oficjalnie przyjęte jako nielimitowane np. drogie programy lekowe, odbywa się po kilku miesiącach od udzielonych świadczeń. Kwartalne zaległości potrafią sięgać nawet 20 mln zł. W drugiej prośbie poszedłbym odważniej i poprosił o możliwość restrukturyzacji naszych historycznych długów. Szpital od wielu lat prowadzi rentowną działalność, spłacając zaległe zobowiązania, ale jednocześnie zmuszony jest nadal płacić wielomilionowe odsetki od zobowiązań z przeszłości. Jak pięknie byłoby pracować z czystą kartą – kilkanaście milionów zostawiając w budżecie rocznym np. na bieżące inwestycje... Na koniec poprosiłbym rybkę aby pamiętała o naszej rozpoczętej z ponad rocznym opóźnieniem, nie z naszej winy co trzeba podkreślić, inwestycji „Centrum Leczenia Dzieci” i zwiększyła finansowanie stosownie do realiów inwestycyjnych lat 2024-2027. W innym przypadku, realizacja najważniejszego projektu inwestycyjnego ostatnich lat naszego szpitala będzie zagrożona.

Na koniec prośba do Państwa - jeśli ktoś miałby wiedzę na temat akwenów, w których pływają złote rybki proszę o pilny kontakt. Do tego czasu niestety, będę zmuszony te życzenia kierować do polityków, licząc na to, że spojrzą na nie z życzliwym zrozumieniem.

Wszystkim Czytelnikom naszego biuletynu życzę Do siego roku 2024.

dr Jacek Kryś
Dyrektor Szpitala

Habilitacja dr. hab. Przemysława Gałązki

Uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 15 listopada 2023 r., dr Przemysław Gałązka uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne. Przemysław Gałązka w 2003 r. uzyskał z wyróżnieniem dyplom ukończenia Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Dyplom specjalisty w zakresie chirurgii dziecięcej uzyskał w 2011 r. (specjalizacja pod kierunkiem dr n. med. Ireny Daniluk-Matras). W 2015 r. na podstawie przedstawionej rozprawy pt.: „Możliwości rozszerzenia badań morfologicznych w diagnostyce choroby Hirschsprunga” uzyskał tytuł doktora nauk medycznych (Promotor: prof. dr hab. Andrzej Marszałek). Od 2005 r. zatrudniony w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im dr Jurasza początkowo jako asystent w Klinice Chirurgii Dziecięcej, następnie w Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży, gdzie od 2019 r. pełni funkcję Lekarza Kierującego Oddziałem. Prowadzona działalność kliniczna i naukowa pozwoliła doktorowi na sformułowanie osiągnięcia naukowego pt. „Zastosowanie technik minimalnie inwazyjnych w postępowaniu



diagnostyczno-terapeutycznym w świetle chirurgii noworodków, niemowląt i dzieci z chorobami nowotworowymi”, która stała się podstawą uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Przed wprowadzeniem zaawansowanych technik chirurgicznych małoinwazyjnych w swoim ośrodku odbył liczne podyplomowe szkolenia specjalistyczne w zakresie chirurgii dziecięcej torako- i laparoskopowej m.in. w Wielkiej Brytanii, Francji i we Włoszech. Pod koniec października 2023 r., Wojewoda Kujawsko-Pomorski powołał dr. hab. Przemysława Gałązkę na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii dziecięcej. Gratulujemy.

Kierownik Kliniki Medycyny Ratunkowej

1 stycznia 2024 r. Dyrektor Szpitala Jacek Kryś powołał na stanowisko Kierownika Kliniki Medycyny Ratunkowej lek. Macieja Chudasia.

Lek. Maciej Chudaś ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy w roku 1998. Następnie w 1999 r. ukończył staż podyplomowy w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Bydgoszczy. W roku 2010 ukończył specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej, zdając egzamin specjalizacyjny i uzyskując tytuł specjalisty medycyny ratunkowej. Z naszym szpitalem jest związany od 2005 roku. W swoim dotychczasowym zakresie obowią-



ków realizował nadzór nad funkcjonowaniem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, oraz udzielał świadczeń pacjentom w nagłym stanie zagrożenia życia. Od 2011 r. jest również lekarzem lotniczego zespołu ratownictwa medycznego w Bydgoszczy. Ukończył liczne specjalistyczne kursy i szkolenia m.in. Diving and Hyperbaric Physician Course, European Paediatric Advanced Life Support (EPALS), International Trauma Life Support (ITLS). Oprócz medycyny ratunkowej, która jak sam wspomina jest nie tylko zawodem, ale i pasją, interesuje się modelarstwem i lotnictwem. Jest zapalonym graczem w planszówkę.

Umowa na Centrum Leczenia Dzieci podpisana

Dnia 8 grudnia 2023 r. podpisana została pomiędzy Szpitalem a Ministerstwem Zdrowia umowa na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie realizacji programu inwestycyjnego pn. „Poprawa jakości i dostępności usług pediatrycznych w ramach tworzonego Centrum Leczenia Dzieci Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy”. Po 14 miesiącach od przyznania funduszy i wręczenia symbolicznego czeku, możemy rozpocząć prace projektowo-inwestycyjne.

W oparciu o podpisaną umowę na dofinansowanie powstanie nowy budynek szpitalny, w którym znajdować się będą kliniki pediatryczne zlokalizowane obecnie w budynkach C i F oraz poradnie specjalistyczne 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 (obsługi technicznej), pomieszczeniami gospodarczymi związanymi z obsługą (szatnie, poczekalnie, ochrona, zaplecze utrzymania czystości i higieny, toaletami ogólnodostępnymi, przechowalniami itp.) częścią administracyjną, techniczną, magazynową i socjalną. Ponadto zadanie inwestycyjne obejmować będzie przebudowę istniejących dróg dojazdowych na działkach objętych inwestycją, budowę nowych, w tym dróg pożarowych, chodników, miejsc postojowych oraz infrastruktury technicznej i zagospodarowanie terenów zielonych. Na obecnym etapie przygotowania do realizacji zadania inwestycyjnego, prowadzone jest postępowanie przetargowe na opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego, którego rozstrzygnięcie i podpisanie umowy zaplanowano w lutym 2024 r.



Dyrektor Jacek Kryś podpisuje elektronicznie umowę

Wskazane wyżej opracowanie jest niezbędne do ogłoszenia w końcówce II kwartału 2024 r. postępowania przetargowego na wybór generalnego wykonawcy przedmiotowej inwestycji, która zostanie zrealizowana w systemie „zaprojektuj i wybuduj”. Równoległe do ogłoszenia postępowania przetargowego na wybór wykonawcy projektu i robót budowlanych, planowane jest również wszczęcie postępowania związanego z obsługą inwestycji. Po zawarciu przez szpital umowy z przyszłym wykonawcą inwestycji, które planowane jest w III kwartale 2024 r., rozpocznie się proces opracowywania projektu budowlanego oraz pozostałych dokumentów towarzyszących, którego zwieńczeniem będzie uzyskanie decyzji o pozwoleniu na budowę. Po uzyskaniu wymaganych prawem decyzji administracyjnych, w III kwartale 2025 r. rozpoczną się właściwe roboty budowlane, poprzedzone pracami przygotowawczymi i rozbiórkowymi oraz wycinką zieleni w niezbędnym zakresie. W latach 2026-2027 szpital zakupi niezbędną aparaturę medyczną. Zakończenie realizacji inwestycji wraz z uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie planowane jest na koniec 2027 roku.

Emilia Dermont-Należyta



Wizualizacja nowego budynku

Podpisanie umowy na remont kliniki kardiochirurgii

11 grudnia w Urzędzie Marszałkowskim w Toruniu uroczyste przekazano umowy o dofinansowanie projektów beneficjentom Regionalnego Programu Operacyjnego (RPO) w ramach którego wsparcie – łącznie prawie 60 mln złotych – jest przeznaczone głównie na zakup sprzętu medycznego i modernizację kujawsko-pomorskich szpitali. Najwyższe przekazane wsparcie w kwocie 17 mln złotych trafiło do naszego szpitala. Zostało przeznaczone na kompleksową modernizację bloku operacyjnego kliniki kardiochirurgii oraz zakup nowoczesnej aparatury medycznej.



Podpisanie umowy w Urzędzie Marszałkowskim

Prace remontowe bloku operacyjnego Kliniki Kardiochirurgii

Wszystko rozpoczęło się 1 września br., kiedy podpisana została umowa z Konsorcjum firm: Philips Polska Sp. z o.o. oraz Now-Bud - Firma Usługowo-Handlowa Radosław Nowakowski na wykonanie zadania pn. „Dostawa aparatury i wyposażenia oraz wykonanie prac adaptacyjnych i modernizacyjnych bloku operacyjnego

Kliniki Kardiochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy w ramach projektu pn.: „Wzrost dostępności i efektywności usług medycznych w zakresie kardiochirurgii poprzez modernizację i doposażenie Kliniki Kardiochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy”. Na realizację inwestycji przewidziano niebagatelną kwotę, bo blisko



Początek prac remontowych, wrzesień 2023



Montaż aparatury medycznej na sali operacyjnej



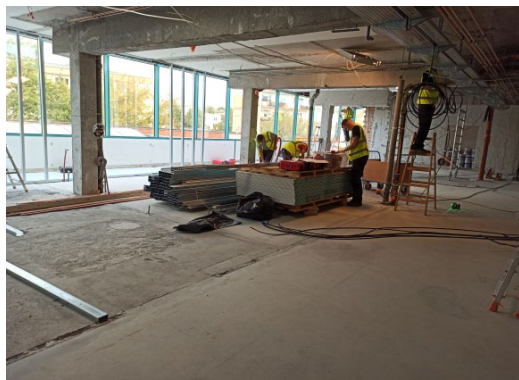
Montaż nowej instalacji



Korytarz przy bloku operacyjnym, październik 2023

20 mln złotych, z czego **aż 17 mln złotych bezzwrotnej** dotacji otrzymaliśmy z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014-2020.

Kluczowym elementem prezentowanego przedsięwzięcia inwestycyjnego jest instalacja na bloku operacyjnym Kliniki Kardiochirurgii angiografu Philips Azurion 7C20 ORT. Urządzenie to wyposażone jest w najbardziej zaawansowany, z obecnie dostępnych na rynku, system redukcji dawki promieniowania jonizującego. Ogranicza on dawkę promieniowania nawet do 80% przy zachowaniu pełnej wartości diagnostycznej otrzymywanego obrazu, zapewniając bezpieczeństwo zarówno pacjentom jak i personelowi. Ponadto zamontowany angiograf posiada najnowocześniejsze na świecie ramię C, dedykowane do pracy w warunkach sali operacyjnej, zawieszone sufitowo, z możliwością parkowania, w gotowości za plecami lekarza i ruchami po wcześniej zaprogramowanych trajektoriach. Powyższe umożliwia użytkowanie sali hybrydowej jako klasycznej sali operacyjnej kardiochirurgicznej, z pełnym dostępem z każdej strony do pacjenta przez cały personel zaangażowany w zabieg operacyjny, z możliwością przejścia w dowolnej chwili w tryb pracy sali hybrydowej z wykorzystaniem systemu angiograficznego.

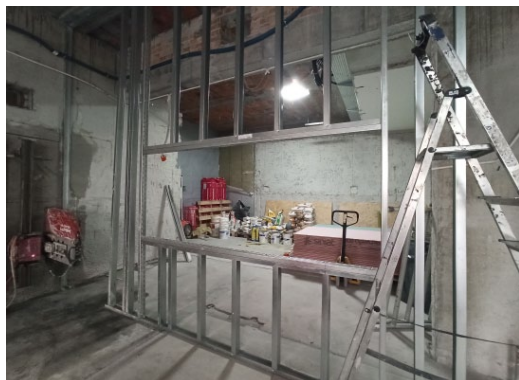


Stan prac na październik 2023



Stan prac na grudzień 2023

Należy tutaj zwrócić uwagę, że specjalistyczne urządzenie umożliwia trójwymiarową nawigację z wykorzystaniem fuzji obrazu 3D uzyskiwanego z echokardiografii przezprzełykowej z obrazem rentgenowskim w czasie rzeczywistym. Fuzja tego rodzaju przekazuje informację o tkankach miękkich (widocznych w obrazie echokardiograficznym) i narzędziach (widocznych w obrazowaniu rentgenowskim) oraz ich wzajemnym położeniu, tak aby operator dysponował pełną wiedzą o środowisku, w którym się porusza. Montaż konstrukcji właściwej pod angiograf oraz samego urządzenia został zakończony już w pierwszej połowie listopada br. W ramach inwestycji Klinika Kardiochirurgii otrzyma również urządzenia, takie jak między innymi: system Echo, stół operacyjny kompatybilny z systemem angiograficznym, kolumny anestetykologiczne, infuzyjne, chirurgiczne na zawieszaniu sufitowym, zintegrowany system AV Sal operacyjnych. Efektem inwestycji będzie również dostosowanie pomieszczeń składających się na blok operacyjny Kliniki Kardiochirurgii do obowiązujących przepisów prawa dla obszarów bloku operacyjnego oraz wymogów ochrony przeciwpożarowej w ramach kompleksowego remontu. W ramach omawianej inwestycji wymianie i modernizacji ulegną wszystkie instalacje wewnętrzne, a sala hybrydowa zostanie wykończona wysokiej jakości osłonami radiologicznymi ze stali nierdzewnej firmy ALVO



Rozbudowa nowych pomieszczeń – sterownia do angiografu



Pomieszczenia dla personelu kliniki grudzień 2023

Medical Sp. z o.o. Wykonawca zadbał również o piękną aranżację wnętrza sali hybrydowej i operacyjnej - dwie ściany zostaną ozdobione grafikami i oświetleniem LED. Po zakończeniu całego remontu Szpital będzie dysponował w pełni wyposażonym blokiem operacyjnym Kliniki Kardiochirurgicznej składającym się z jednej sali operacyjnej standardowej oraz drugiej hybrydowej, na których wykonywane będą zabiegi operacyjne w trybie planowym oraz nagłym.

Wyposażenie sal operacyjnych umożliwiać będzie wykonywanie operacji z wykorzystaniem krążenia pozaustrojowego.

Funkcjonalność sali hybrydowej wyposażonej w opisany angiograf, przeznaczony do wysokospecjalistycznych operacji serca, pozwoli na łączenie różnych specjalności i stosowanie różnych metod leczenia, mniej inwazyjnych i mniej obciążających dla pacjentów.

Klinika Kardiochirurgii prowadzi całodobowy dyżur kardiochirurgiczny dla województwa kujawsko-po-

morskiego, zatem zapewnienie właściwych warunków wykonywania zabiegów operacyjnych było niezbędne dla dalszego prawidłowego jej funkcjonowania.

Utworzenie nowoczesnej sali hybrydowej dedykowanej dla kardiochirurgii umożliwi przeprowadzanie zabiegów, takich jak między innymi:

- operacji zastawkowych (zastawki aortalnej, mitralnej i trójdzielnej) bez otwierania klatki piersiowej,
- jednoczasowe operacje hybrydowe naczyń wieńcowych,
- jednoczasowe operacje rozwarstwień i tętniaków aorty przeprowadzanych metodą klasyczną z uzupełnieniem o leczenie endowaskularne,
- operacje hybrydowe wrodzonych wad serca u dorosłych.

Realizacja zadania w przewidzianym terminie jest dużym wyzwaniem oraz milowym krokiem na drodze dalszego rozwoju Kliniki Kardiochirurgii.

Emilia Dermont-Należyta



Dwadzieścia lat przeszczepień szpiku i terapii komórkowych w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii

Pierwsze w historii przeszczepienie szpiku wykonali Polacy! Zrobił to dr Jan Raszek we Lwowie w 1938 r., jednak zabieg był nieudany. Pierwsze udane przeszczepienia szpiku w Polsce przeprowadził w 1984 r. prof. Wiesław Jędrzejczak w Warszawie, u dziecka z zespołem niewydolności szpiku kostnego.

Obecnie w Polsce jest 25 ośrodków przeszczepiania szpiku (poprawna nazwa to: przeszczepiania komórek krwiotwórczych), w tym 6 pediatrycznych, w Poznaniu (istnieje od 1989), Wrocławiu (1994), Lublinie (1999), Krakowie (2002), Bydgoszczy (2003) i Warszawie (2018). W ośrodkach pediatrycznych wykonano łącznie około 3740 przeszczepień w latach 1989-2023, w tym ok. 2690 allogenicznych i ok. 1050 autologicznych.

Ośrodek w Bydgoszczy powstał w latach 2000-2003 z inicjatywy prof. Mariusza Wysockiego i został otwarty 27 czerwca 2003 r. przez Panią Prezydentową Jolantę Kwaśniewską. Ośrodkiem od początku kierował prof. Jan Styczyński, wspierany przez dr. Roberta Dębskiego. Pierwsze przeszczepienie w Bydgoszczy wykonano 8.10.2003 r. u dziewczynki z ostrą białaczką limfoblastyczną, najczęstszym nowotworem wieku dziecięcego. Stopniowo wprowadzano kolejne rodzaje przeszczepień. Obecnie wykonujemy wszystkie rodzaje

przeszczepień od wszystkich rodzajów dawców, w tym od dawców niespokrewnionych (od 2007), krwi pępowinowej (od 2008). Jako pierwsi w Polsce wykonaliśmy przeszczepienie haploidentyczne z poprzeczynowym zastosowaniem cytostatyku cyklofosfamidu (PTCy, 2012), co dzisiaj jest standardem postępowania, a informacja o znaczeniu naszego ośrodka jest informacją podręcznikową.

W 2015 r. w Klinice został uruchomiony program przeszczepień od dawców niespokrewnionych dla dzieci z Ukrainy. W latach 2019-2020 prof. Styczyński zaangażował się we wspieranie ośrodka przeszczepowego w Kijowie w celu rozpoczęcia przeszczepień od dawców niespokrewnionych, odwiedzając ośrodek przeszczepowy w Kijowie i uczestnicząc w szeregu spotkań, najpierw osobistych, następnie online. Wraz z uruchomieniem tych przeszczepień na Ukrainie, nasz program przeszczepień transgranicznych zakończył się w roku 2020. Zabiegi transplantacji szpiku kostnego wykonujemy dla pacjentów z naszego województwa, a także z ośrodków onkologii i immunologii dziecięcej w Gdańsku, Białymstoku, Olsztynie, Szczecinie i Warszawie. W roku 2021 wykonaliśmy w Klinice 500-etne przeszczepienie. Oddział ściśle współpracuje z Regionalnym Centrum



Goście zaproszeni na otwarcie Oddziału 2003 r.



Zespół przeszczepowy 2008 r.



500 przeszczepień szpiku w naszym ośrodku 2021 r.



500 przeszczepień w naszym ośrodku 2021 r.



Pierwsze podanie CAR-T 2023 r.



Otwarcie Oddziału Przeszczepień 2003 r.



Pierwsze przeszczepienie krwi pępowinowej 2008 r.



Na pierwszym planie: dr Robert Dębski wraz z Jubileuszowymi Pacjentami



Autograf Pani Prezydentowej Jolanty Kwaśniewskiej

Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy, Zakładem Teleradioterapii Centrum Onkologii w Bydgoszczy, oraz licznymi oddziałami w naszym szpitalu. Poza przeszczepianiem komórek krwiotwórczych, w Klinice stosujemy też inne terapie komórkowe: komórkami mezenchymalnymi, specyficznymi limfocytami cytotoksycznymi, fotoferezy pozaustrojowe. W roku 2023 po długotrwałym procesie certyfikacyjnym, rozpoczęliśmy w Klinice program terapii CAR-T; terapią łączącą terapię komórkową, terapię genową i terapię zindywidualizowaną.

Nasza działalność w zakresie przeszczepiania komórek krwiotwórczych oraz terapii komórkowych została uhonorowana Nagrodą Ministra Zdrowia (2009), nagrodą Marszałka województwa kujawsko-pomorskiego (2009), nagrodą w konkursie Bezpieczny Szpital Przyszłości: Inspiracje (2023), nagrodą Złoty Skalpel Pulsu Medycyny (2023). Prof. Jan Styczyński jest jedynym transplantologiem i hematologiem w Polsce, który jest dawcą komórek krwiotwórczych.

Obecnie Oddziałem Transplantacji Szpiku Kostnego kieruje dr Robert Dębski, a w Oddziale pracują: prof. Krzysztof Czyżewski, dr Monika Richert-Przygońska i dr Joanna Cisek. Zespół pielęgniarski stanowią: Agnieszka Brzezińska, Barbara Fac, Ewa Lewicka, Aneta Śmiech, Wiesława Stefaniak-Gromadka, Agnieszka Majk, Joanna Karólczak, Joanna Trybulska, Laura Drażkowska i Justyna Werkowska, a kieruje nimi Ewa Dembna, Oddziałowa Kliniki.

Przeszczepienie komórek krwiotwórczych jest zabiegiem wykonywanym w codziennej współpracy międzynarodowej. Dawcami są zdrowi wolontariusze, bezinteresowne osoby dobrej woli, które chcą pomagać innym ludziom. Przeszczepienie komórek krwiotwórczych jest najbardziej inwazyjną terapią ingerującą w układ immunologiczny człowieka, a jego efektem są między innymi: wymiana szpiku kostnego, wymiana układu immunologicznego, zmiana grupy krwi i zmiana DNA w leukocytach pacjenta.

Prof. Jan Styczyński

Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii

Szpitalny system jakości dawstwa narządów i tkanek

W 2023 r. w naszym szpitalu przeszczepiono 36 nerek, 14 wątrób oraz 14 rogówek. We współpracy ze Szpitalem Klinicznym Dzieciątka Jezus UCK WUM w Warszawie przeprowadzono trzecie przeszczepienie krzyżowe nerek spośród ośmiu dotychczas (od 2015 r.) wykonanych w kraju. W Polsce w ubiegłym roku przeszczepiono ponad 1650 narządów i ponad 1200 rogówek. Mimo tego na Krajowej Liście Oczekujących oczekiwało ponad 5300 chorych (1900 na przeszczepienie narządów unaczynionych i 3400 wymagających przeszczepienia tkanek oka).¹

W celu zwiększenia liczby przeszczepień tkanek i narządów, w latach 2021-2023 przeprowadzono w Polsce program pn. „Wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek poprzez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa i standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji szpitalnych koordynatorów dawstwa i kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój (POWER), którego realizatorami są Ministerstwo Zdrowia i Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne ds. Transplantacji Poltransplant.



Podstawowym celem projektu jest wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek przez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa oraz wzmocnienie kompetencji personelu medycznego zaangażowanego w proces dawstwa narządów i tkanek oraz kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi. Założeniem opracowanego systemu jakości jest możliwość uspołnienienia praktyk w różnych podmiotach leczniczych.

W ramach projektu opracowano dwa podręczniki:

1. „**Szpitalny system jakości dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych**”², który stanowi zbiór rekomendacji,

¹ Dane z ostatniego dnia listopada 2023; http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2023.html#gsc.tab=0;

² Podręcznik dostępny jest na stronie Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnego ds. Transplantacji Poltransplant: https://files.poltransplant.org.pl/POWER/SSJDNITOOZ_2023.pdf

dobrych praktyk klinicznych oraz opisuje zbiór narzędzi do wdrażania i monitorowania jakości, i który ma celu ułatwienie opracowania wewnętrznych procedur* w celu wprowadzenia i usprawnienia w podmiotach leczniczych systemu identyfikacji i kwalifikacji zmarłych dawców tkanek i narządów z zachowaniem norm jakości i bezpieczeństwa.

**Procedury związane z pobieraniem narządów i tkanek w naszym Szpitalu są opublikowane w Portalu Informacyjnym Szpitala (PISZ) w zakładce: Sprawy Szpitala – Jakość – Dawstwo tkanek i narządów, zaś powiązane akty prawne oraz materiały pomocnicze dostępne są w: PISZ – Jednostki Szpitala – Dawstwo tkanek i narządów.*

2. „Akredytacja szpitali w zakresie dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych. Przewodnik akredytacyjny”, który zawiera propozycję metodologii oceny procesu dawstwa narządów i tkanek na poziomie podmiotu leczniczego. Jest to zbiór wskazówek dotyczących sposobu i trybu prowadzenia wizyt akredytacyjnych oraz narzędzi do pomiaru aktualnej praktyki i jej monitorowania, poprzez ocenę kryteriów i wskaźników jakości

uznanych przez interdyscyplinarny zespół projektowy za istotne dla realizacji działań związanych z dawstwem narządów i tkanek.

Realizacja projektu przez szpitale zakładała także udział personelu medycznego i kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi w szkoleniach oraz e-learningu (webinarze) na temat standardów szpitalnego systemu jakości w zakresie dawstwa narządów i tkanek oraz ich wdrożenia.

Ponadto, realizacja projektu obowiązała do poddania się ewaluacji w zakresie podjętych działań zmierzających do zaimplementowania szpitalnego systemu jakości dawstwa. Przeprowadzone w 51 polskich szpitalach przeglądy akredytacyjne miały na celu określenie stanu faktycznego i porównanie go ze stanem pożądanym, wskazanie mocnych stron szpitali, identyfikację obszarów do poprawy oraz kierunków zmian i dalszego rozwoju, a także wzajemną wymianę doświadczeń i dobrych praktyk klinicznych. W naszym szpitalu wizyta akredytacyjna odbyła się dn. 29 listopada 2023 r.

dr n. med. Aleksandra Woderska-Jasińska

„Dojrzały” system zarządzania - audyt na zgodność z wdrożonymi normami ISO

W dniach 11-15 grudnia 2023 r. na terenie szpitala odbył się audyt przeprowadzony przez Centrum Certyfikacji Jakości Wojskowej Akademii Technicznej im. Jarosława Dąbrowskiego w Warszawie w odniesieniu do wdrożonych norm: ISO 9001 - zarządzanie jakością, ISO 14001 - zarządzanie środowiskowe, ISO/IEC 27001 - zarządzanie bezpieczeństwem informacji, ISO 45001 - zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy, ISO 22301 - zarządzanie ciągłością działania. Audytem objęto cały szpital, w tym losowo wybrane obszary medyczne, dia-

gnostyczne, administracyjne, techniczne oraz badania kliniczne i świadczenia transportu sanitarnego. Podczas audytu przeprowadzono weryfikację zgodności funkcjonowania szpitala z wymaganiami norm ISO, przepisami prawa oraz dokumentami wewnętrznymi, w tym z obowiązującymi procedurami, instrukcjami i zarządzeniami. Ocenie poddano także działania, które zostały wdrożone w szpitalu w związku ze wskazanymi podczas audytu w 2022 r. obszarami do doskonalenia.



Forma przeprowadzenia audytu uzależniona była od sytuacji sanitarno-epidemiologicznej występującej w danej klinice/oddziale. W związku z powyższym część audytów zrealizowano z wykorzystaniem elektronicznych narzędzi komunikacji na odległość, jednocześnie dostarczając audytorom wymagane dokumenty. Wdrożony w szpitalu Zintegrowany System Zarządzania został określany jako „dojrzały”, co oznacza, że wykorzystywane narzędzia i techniki zarządzania zwią-

szają skuteczność oraz efektywność realizowanych w szpitalu procesów. W podsumowaniu wyników audytu wśród „mocnych stron” szpitala wskazano, m.in. na gotowość i reagowanie w sytuacjach awaryjnych, w tym w zakresie organizacji i przeprowadzania ćwiczeń/symulacji, współpraca i komunikacja pracowników szpitala z Działem BHP oraz zachowanie ciągłość osobowej w zarządzaniu projektami.

Osiągnięty sukces to wypadkowa wielu elementów, w których najważniejszy odnosi się do zaangażowania i współdziałania pracowników, kadry zarządzającej oraz Dyrekcji Szpitala. Rok 2023 obejmował szereg inicjatyw wymagających szczególnej uwagi i współpracy oraz postawy otwartej na zmiany, za co Państwu serdecznie dziękuję.

dr Teresa Branicka-Bonusiak

Regionalne Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej

Elektroniczna wymiana pełnej dokumentacji medycznej pacjenta pomiędzy podmiotami leczniczymi była, jeszcze do niedawna, tylko ambitną wizją. Jej wprowadzenie rozpoczęło się od e-recepty i e-skierowania, które po podpisaniu przez lekarza są automatycznie wysyłane do platformy P1 systemu e-Zdrowia i mogą być realizowane w placówkach w całej Polsce. W kolejnych etapach system e-Zdrowia został rozbudowany o funkcjonalność indeksowania kilku rodzajów dokumentów, m. in. karty informacyjnej z leczenia szpitalnego i wyników badań diagnostycznych. Dokumenty te stanowią jednak tylko część pełnej dokumentacji medycznej pacjenta, prowadzonej w podmiotach leczniczych. Uruchomienie indeksowania umożliwiło wymianę pomiędzy placówkami zdrowotnymi wybranych elementów dokumentacji medycznej, która jednak nadal była przechowywana i archiwizowana jedynie w lokalnych repozytoriach podmiotów. Zmieniło się to dzięki współpracującemu z ogólnopolskim systemem e-Zdrowia i rozszerzającemu jego funkcjonalność, Regionalnemu Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, którego uruchomienie i wdrożenie w kujawsko-pomorskim zostało zrealizowane przez Urząd Marszałkowski.

Podłączone z RREDM podmioty lecznicze z regionu zyskują możliwość wymiany pełnej dokumentacji medycznej, obejmującej wpisy lekarzy, pielęgniarek oraz innych specjalistów medycznych, np. fizjoterapeutów i dietetyków. Możliwe również stanie się udostępnianie i wymiana dokumentów papierowych, które z różnych względów (np. wymagają odręcznego podpisu pacjenta) nadal prowadzone są w tej postaci. Po dokonaniu odwzorowania cyfrowego poprzez zeskanowanie i elektroniczne potwierdzenie

nie zgodności możliwe stanie się dołączenie ich do kompletnej elektronicznej historii choroby pacjenta, która docelowo zostanie przesłana do Regionalnego Repozytorium i będzie mogła być udostępniana innym podmiotom medycznym.

Integracja Szpitala z Regionalnym Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej to ważny krok w rozwoju opieki zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. Poprawi dostępność danych – dzięki RREDM lekarze i personel medyczny będą mieli dostęp do pełnej dokumentacji pacjenta, co przyspieszy diagnostykę i pozwoli na szybsze rozpoczęcie skutecznego leczenia. Usprawni to również współpracę między podmiotami leczniczymi w regionie w zakresie konsultowania i leczenia pacjentów wymagających złożonej opieki specjalistycznej. **Ważną korzyścią z podłączenia podmiotów leczniczych do Regionalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej jest znaczące zwiększenie poziomu cyberbezpieczeństwa danych przetwarzanych w szpitalnych systemach informatycznych.** Placówki medyczne otrzymały bezpieczne elektroniczne archiwum, w którym mogą przechowywać kopie dokumentacji medycznej swoich pacjentów, dodatkowo zabezpieczając się przed skutkami poważnej awarii czy cyberataku.

Szpital Uniwersytecki nr 1 im dr. A. Jurasza w Bydgoszczy finalizuje proces podłączenia i po zakończeniu fazy testów technicznych zostanie w pełni zintegrowany z Regionalnym Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w województwie kujawsko-pomorskim.

Marcin Ziółkowski

*Kierownik Sekcji Utrzymania
i Rozwoju Systemów Informatycznych*

Podniebne ECMO

Współpraca z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym

Możliwość szybkiego dotarcia do pacjenta oraz szybkiego wdrożenia terapii jest często decydującym czynnikiem powodzenia leczenia. Dlatego rozpoczęliśmy współpracę z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, której pierwszym efektem było szkolenie w bydgoskiej bazie LPR. Zapoznaliśmy się z procedurami i aspektami transportu lotniczego pacjenta i personelu oraz mieliśmy okazję przećwiczyć przygotowanie i transport pacjenta w trakcie terapii ECMO. Wszyscy członkowie mobilnego zespołu ECMO wykonali także lot ćwiczeniowy helikopterem. Dzięki zaangażowaniu LPR helikopter stacjonujący w bazie bydgoskiej został wyposażony w niezbędny sprzęt, umożliwiając bezpieczny transport pacjenta w trakcie terapii ECMO. Uczestnictwo w szkoleniu i współpraca z LPR znacznie poszerza możliwości i obszar działania mobilnego zespołu ECMO, a w efekcie pozwoli na szybszą i bardziej efektywną pomoc potrzebującym pacjentom.

dr Przemysław Jasiewicz





Stowarzyszenie Digital ENT i „Cyfrowe Kwestionariusze Medyczne” – przydatne narzędzie czy zbędne obciążenia

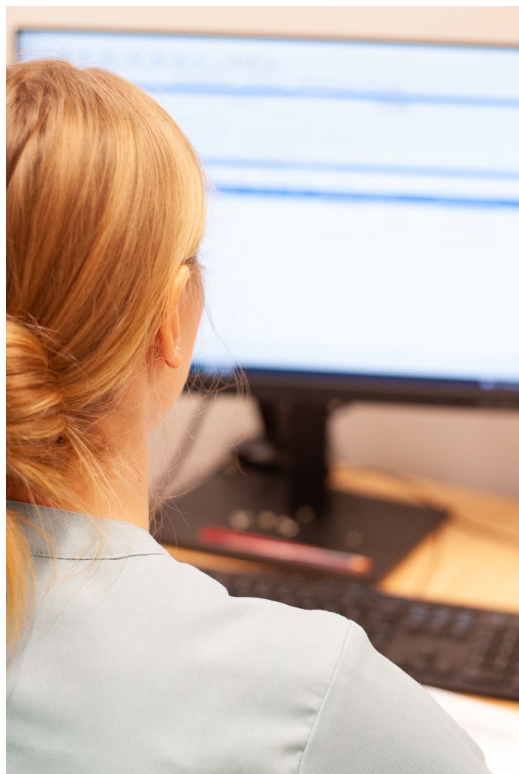
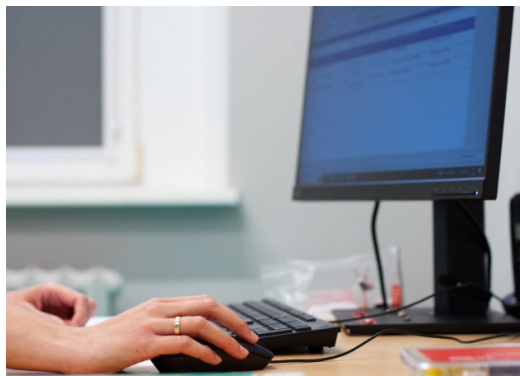
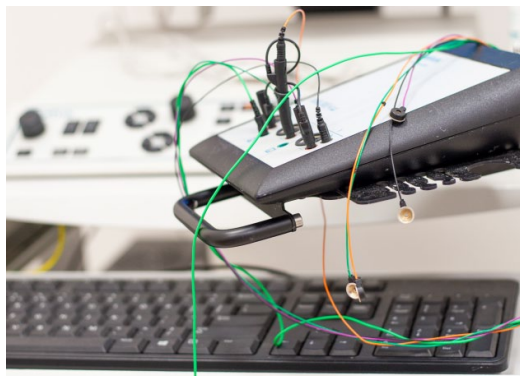
Staraniem pracowników Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej powołane do życia zostało Stowarzyszenie Na Rzecz Cyfryzacji i Implementacji Nowoczesnych Technologii w Otolaryngologii - DIGITAL ENT. Zostało ono założone z myślą o wspieraniu i podejmowaniu wszelkich działań zmierzających do wprowadzania nowoczesnych technologii cyfrowych w otolaryngologii i otoneurologii, ukierunkowanych przede wszystkim na rehabilitację, podniesienie bezpieczeństwa i efektywności leczenia pacjentów z problemami laryngologicznymi oraz na rozwój strony naukowej w tym obszarze.

Jednym z pierwszych działań podjętych wspólnie przez Klinikę Otolaryngologii, Szpital Uniwersytecki im A. Jurasza oraz Stowarzyszenie Digital ENT jest

wdrożenie Cyfrowego Kwestionariusza Medycznego do wstępnej oceny zgłaszanych dolegliwości z zakresu równowagi.

Zawroty głowy oraz zaburzenia równowagi stanowią istotny i bardzo złożony problem kliniczny, z którymi spotykają się w swojej praktyce lekarze wielu specjalności. Są one objawem nieprawidłowej czynności całego układu równowagi (!) lub mogą być efektem chorób ogólnoustrojowych, zatruc lub urazów. Odczuwalne objawy jak wirowanie, kołysanie, unoszenie się, dezorientacja lub niestabilność są bardzo niecharakterystyczne, pojawiające się zarówno w przypadkach uszkodzeń błędnika, jak i innych chorób.

Zawroty głowy dotyczą pacjentów w każdym wieku z przewagą osób starszych i obciążonych wielochorobowo.



robowością; mogą świadczyć o poważnych zaburzeniach zdrowotnych, wpływać na stan psychiczny chorych oraz prowadzić do zmniejszenia aktywności życiowej i zawodowej. Dotyczą 5–10% populacji ogólnej oraz u 8–18% dzieci; ich częstość wzrasta z wiekiem i po 65. roku życia osiąga aż 30%. Zawroty głowy są przyczyną blisko 1,5% hospitalizacji, ponieważ często pojawiają się jako pierwszy objaw wielu schorzeń. Najczęstsze przyczyny to łagodne, położeniowe zawroty głowy (30%), migrena przedsionkowa (15%), choroby naczyniowe mózgu (10%), urazy (10%) i zapalenie błędnika (6%), natomiast zaburzenia psychiczne stanowią przyczynę 10–15% zawrotów.

W przypadku zaburzeń równowagi podstawowe znaczenie w diagnostyce ma prawidłowo zebrana informacja dotycząca występujących u pacjenta objawów. Szczegółowy wywiad pozwala z bardzo dużym prawdopodobieństwem ustalić przyczynę pojawiających się dolegliwości, dobrać odpowiednie zestawy testów potwierdzających lub wykluczających wstępne rozpoznanie, oraz dalej zaplanować leczenie. W takim zakresie Cyfrowe Kwestionariusze Medyczne są bardzo pomocne, a w dobie rozwijającej się technologii algorytmów sztucznej inteligencji mogą istotnie ułatwić i przyspieszyć prawidłowe rozpoznanie.

Głównym wyzwaniem stojącym przed praktycznym wykorzystaniem takich narzędzi jest z jednej strony opracowanie zestawu pytań, które pozwalają uzyskać odpowiedzi ukierunkowujące na prawidłowe rozpoznanie. Z drugiej strony ważne jest bezpieczeństwo danych, dostępności narzędzia przy pomocy którego pacjent udziela odpowiedzi oraz odpowiednia jego przyjazność umożliwiające zebranie informacji medycznych. Dzięki rozwijanej technologii - cyfrowej analizie danych zebranych przez Cyfrowy Kwestionariusz Medyczny możliwe jest porównanie danych z kwestionariusza z danymi klinicznymi uzyskanymi w trakcie prowadzonej diagnostyki u pacjentów hospitalizowanych w ramach oddziału. To, z kolei, pozwala na opracowanie procedur umożliwiających szybkie różnicowanie stanów zagrożenia życia w oparciu o zgłaszane objawy z dolegliwościami pozostającymi wynikiem łagodnych stanów podrażnienia błędnika.

Rzeczywistość rozwoju technologii cyfrowej oraz algorytmów sztucznej inteligencji to już rzeczywistość, która weszła do codziennej praktyki lekarskiej w Klinice Otolaryngologii.

dr hab. Maciej Wróbel, prof. UMK

Chirurgia robotowa u dzieci

Techniki chirurgii minimalnie inwazyjnej przebyły długą drogę rozwoju od czasu lat 80-tych XX wieku, kiedy to pionierzy tej metody stopniowo demonstrowali możliwości przeprowadzania operacji drogą laparoskopii, torakoskopii, retroperitoneoskopii, videochirurgii w przestrzeni podskórnej, kombinacji z chirurgią endoluminalną czy wreszcie z użyciem robotów chirurgicznych. Aktualnie nie ma wątpliwości, że niektóre zabiegi z użyciem np. robota chirurgicznego są nie tylko wykonalne i bezpieczne, ale wiążą się z szybszym i precyzyjniejszym trybem preparowania i przeprowadzenia zabiegu, a co za tym idzie mniejszym urazem tkankowym, mniejszej liczbie powikłań czy skróceniem czasu hospitalizacji.

Specyfiką chirurgii dziecięcej jest bardzo szerokie spektrum leczonych chirurgicznie jednostek chorobowych dotyczących praktycznie każdego z układów. Od wielu lat w ośrodkach europejskich z dobrymi wynikami adaptuje się techniki z użyciem robota chirurgicznego do zastosowania w najbardziej skomplikowanych operacjach przeprowadzanych u dzieci.

W dniach 26–27 października 2023 r., dzięki wsparciu Stowarzyszenia „Dar Pomocy” – dr hab. Przemysław Gałązka oraz dr Kacper Kroczek odbyli szkolenie: „Robotic Pediatric Surgery and Urology – Advanced Course” w ośrodku szkoleniowym IRCAD w Strasburgu we Francji. Po krótkim wstępie teoretycznym przez 2 dni przeprowadzano zabiegi operacyjne przyżyciowo u znieczulonych prosiąt. Wśród kadry szkolącej znaleźli się specjaliści z Francji, Włoch, Wielkiej Brytanii i Hiszpanii. Lekarze z naszego szpitala mieli szczęście przeprowadzać zabiegi operacyjne pod bezpośrednim

nadzorem prof. Thomasa Blanca z Hôpital Necker-Enfants malades w Paryżu oraz prof. Ciro Esposito ze Szpitala Uniwersyteckiego w Neapolu – chirurgów mających aktualnie największe doświadczenie w chirurgii dziecięcej z użyciem robota. Zakres przeprowadzonych samodzielnie zabiegów pod okiem ekspertów obejmował odpowiednio zabiegi resekcyjne w chirurgii onkologicznej (trzustka, śledziona), zabiegi w obrębie nadbrzusza (fundoplikacja met. Nissena) oraz procedury kolorektalne w zakresie miednicy mniejszej czy przeciwdrożdżowe zabiegi przeszczepienia moczowodów do pęcherza moczowego.

Na podstawie uzyskanych podczas kursu doświadczeń oraz dzięki dotychczasowemu doświadczeniu specjalistów chirurgii dziecięcej w zakresie przeprowadzania procedur minimalnie inwazyjnych wydaje się, że rozpoczęcie programu chirurgii robotowej dla wybranych kompleksowych procedur chirurgicznych u dzieci stanowiłoby rzeczywisty skok technologiczny i zysk dla pacjentów. Warty odnotowania jest również fakt, że do tej pory żaden z ośrodków chirurgii dziecięcej w Polsce nie wprowadził do wachlarza wykonywanych procedur zabiegów z użyciem robota. Pierwsze zabiegi u dzieci przeprowadzono w Gdańsku – prof. Thomas Blanc.

Uczestnicy szkolenia pragną podziękować Stowarzyszeniu „Dar Pomocy” działającemu przy Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży, które współfinansując w/w aktywność realizuje cele statutowe przez stwarzanie warunków do podnoszenia kwalifikacji personelu, upowszechnia dorobek chirurgii dziecięcej oraz promuje nawiązywanie kontaktów z ośrodkami chirurgii dziecięcej w kraju i zagranicą.

dr hab. n. med. Przemysław Gałązka



Dr hab. Przemysław Gałązka i dr Kacper Kroczek podczas zaawansowanego kursu chirurgii robotowej w towarzystwie światowej klasy ekspertów: prof. Ciro Esposito (Neapol) i prof. Thomas Blanc (Paryż).

Movember 2023

Co roku jesteśmy zobowiązani wykonać przegląd auta, nie dlatego, że jest zepsute, ale po to, by potwierdzić, że jest sprawne i że nas nie zawiedzie w kluczowym momencie. Chciałbym, żeby mężczyźni dbali o siebie tak jak o swoje samochody – mówi dr hab. Piotr Jarzemski, prof. UMK z Katedry Urologii na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK. W listopadzie na całym świecie gwałtownie przybywa mężczyzn noszących wąsy, które są symbolem kampanii Movember.

Poprzez eksponowanie męskich cech fizjonomii, czyli wąsów zapuszczanych lub przyklejanych promujemy profilaktykę chorób nowotworowych męskich narządów płciowych – mówi prof. dr. hab. Tomasz Drewa, kierownik Katedry Urologii i Andrologii na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum UMK.

Termin Movember powstał w wyniku połączenia dwóch angielskich wyrazów: moustache – wąsy oraz November – listopad, który uznawany jest za międzynarodowy miesiąc walki z męskim rakiem. Akcja zapoczątkowana w 1999 r. w Australii jest też wyrazem solidarności z osobami zmagającymi się z nowotworami gruczołu krokowego (prostaty) oraz jąder. A problem jest coraz większy. – Obecnie 25 proc. wszystkich nowotworów wykrywanych na świecie u mężczyzn to nowotwory narządów moczowo-płciowych, a najczęściej rozpoznawanym nowotworem jest rak gruczołu krokowego – mówi prof. Jarzemski. – Polska nie odbiega od tych statystyk, zachorowalność panów na raka układu płciowego jest podobna jak w krajach Europy Zachodniej. Przed rakiem jąder i prostaty nie da się ustrzec. Oba nowotwory cechują się jednak dość dobrymi rokowaniami. W przypadku tego pierwszego leczenie daje dobry wynik w ponad 95 proc., a drugiego – nawet ponad 98 proc. Tak dobre rezultaty można osiągnąć tylko pod warunkiem wczesnego rozpoznania guza. Dlatego kluczowa w obu przypadkach jest szybka diagnoza.

Z tym jest jednak problem. Nowotwór prostaty osiąga przede wszystkim mężczyzn po 60. roku życia. Ryzyko zachorowania rośnie wraz z wiekiem. Szacuje się, że na raka prostaty zachoruje co trzeci mężczyzna w wieku od 50 do 80 lat oraz 80 proc. mężczyzn po 80. roku życia. A panów w tym wieku przybywa, bo właśnie 60. – 70. urodziny obchodzą mężczyźni z powojennego wyżu demograficznego. Poza tym wydłuża się długość życia, więc potencjalnych pacjentów oddziałów urologicznych również przybywa. – Problem polega na tym, że mężczyźni rzadko mówią o swoich chorobach, bo to burzy wizerunek macho, osoby silnej, sprawnej fizycznie, sta-

nowczej i władczej – tłumaczy naukowiec z Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK. – A o problemach z oddawaniem moczu, wzrodem prącia czy o jądrach nie rozmawiają już wcale, bo to ich zdaniem, temat wstydlivy. Podstawowym badaniem profilaktycznym nowotworu prostaty jest określenie wartości stężenia PSA we krwi. PSA (Prostate Specific Antygen) to glikoproteina powstająca w komórkach nabłonkowych gruczołu krokowego, która jest uwalniana do krwiobiegu w wyniku jego uszkodzenia. Jak tłumaczy prof. Jarzemski, jej podwyższone stężenie nie musi od razu świadczyć o nowotworze, ale jest sygnałem, że z gruczołem krokowym dzieje się coś złego. Badanie stężenia PSA jest tanie, proste i szybkie. Wynik jest znany w ciągu kilku minut. W przypadku podwyższonych parametrów kolejnym krokiem jest USG prostaty oraz badanie per rectum. – Nowotwór prostaty dotyka głównie mężczyzn w przedziale 60+, nie oznacza to jednak, że badania profilaktyczne powinniśmy zaczynać dopiero w tym wieku – mówi urolog. – Najmłodszy pacjent cierpiący na raka prostaty, którego operowałem, miał 39 lat. Dlatego powinniśmy zacząć się badać po czterdziestce. Jak często? Najlepiej raz w roku, ale wszystko zależy od wyników pierwszego badania, od obciążeń rodzinnych chorobami nowotworowymi i innych czynników. Jeżeli wszystko jest w porządku w początkowym okresie, można się badać raz na dwa lata.

– Problem oczywiście stanowi kwestia dostępności urologów dla pacjentów – dodaje prof. Tomasz Drewa. – Kobiety mają bezpośredni dostęp do ginekologa, mogą się umówić na wizytę bez skierowania, a mężczyzna do urologa nie może. Musi iść najpierw do swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i wyłuszczyć mu problem, który często jest problemem intymnym i nie zawsze panowie chcą z lekarzem rodzinnym o nim rozmawiać. Poza tym takie rozwiązanie mnoży wizyty i wydłuża proces leczenia. Jako Polskie Towarzystwo Urologiczne staramy się ten problem rozwiązać.

Leczenie raka jądra to chyba jeden z największych sukcesów medycyny. Pierwszym etapem terapii jest usunięcie zmiany w jądrze lub całego jądra. Usunięcie jednego jądra nie wpływa na produkcję plemników, zmniejszenie poziomu testosteronu, libido i możliwości rozrodczych. Istnieje również możliwość implantacji protezy jądra, które są nie do rozpoznania w wyglądzie i dotyku. Istnieją doskonale opracowane standardy i schematy postępowania w terapii raka jądra, dające szanse pełnego wyleczenia, ale warunkiem sukcesu jest wczesne rozpoznanie guza.

Leczeniem wczesnych postaci nowotworów układu moczowo-płciowego u mężczyzn zajmuje się urolog, nie onkolog. Podstawową metodą postępowania jest chirurgiczne usunięcie guzów. W przypadku raka prostaty operacja polega na usunięciu gruczołu wraz z pęcherzykami nasiennymi i w uzasadnionych wskazaniach okolicznymi węzłami chłonnymi. Obecnie na świecie i od niedawna również w Polsce, a także w obu bydgoskich Szpitalach Uniwersyteckich radykalne prostatektomie wykonywane są z wykorzystywaniem robota chirurgicznego da Vinci. Wprowadzenie nowoczesnych technologii pozwoliło na osiągnięcie doskonałych wyników onkologicznych i czynnościowych. Największym problemem po operacji raka prostaty było nietrzymaniem moczu i zaburzenia wzdwo-
dów prącia. Wprowadzenie techniki wideochirurgii, laparoskopii i robota da Vinci zdecydowanie zredukowały prawdopodobieństwo wystąpienia tych skutków ubocznych. Im wcześniejsze rozpoznanie raka, tym większa szansa na wykonanie precyzyjniejszego zabiegu, lepsze wyniki terapii oraz mniejsze ryzyko wystąpienia pooperacyjnych problemów.

Marcin Behrendt

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Źródło: Portal Informacyjny UMK – www.portal.umk.pl.



prof. dr. hab. n. med. Tomasz Drewa



dr hab. n. med. Piotr Jarzemiński, prof. UMK

Profesor Jan Zabrzyński w Zarządzie Polskiego Towarzystwa Artroskopowego

Miło nam poinformować, że dr hab. n. med. i n. o zdr. Jan Zabrzyński, prof. UMK, Kierownik Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, podczas Zjazdu Polskiego Towarzystwa Artroskopowego w Gdańsku, został wybrany do Zarządu Polskiego Towarzystwa Artroskopowego.

Profesor Jan Zabrzyński: *Zostałem wybrany na kadencję 2023/2026 do Zarządu Polskiego Towarzystwa Artroskopowego. Będę brał udział w pracy komisji naukowej PTArtro a także komisji ds. szkoły artroskopii PTArtro. W obecnej kadencji pragnę się skupić na wprowadzeniu programu wymiany międzyośrodkowej tzw. fellowship na arenie krajowej, dla lekarzy zainteresowanych rozwojem w zakresie technik artroskopowych. Przedsięwzięcie będzie finansowane ze środków Polskiego Towarzystwa Artroskopowego. Wezmę udział w rozwijaniu szkoły artroskopii, opartej na szkoleniach lekarzy na cadaverach, w trzech modułach: podstawowy, zaawansowany oraz master. Warsztaty będą również dofinansowane przez PTArtro dla*

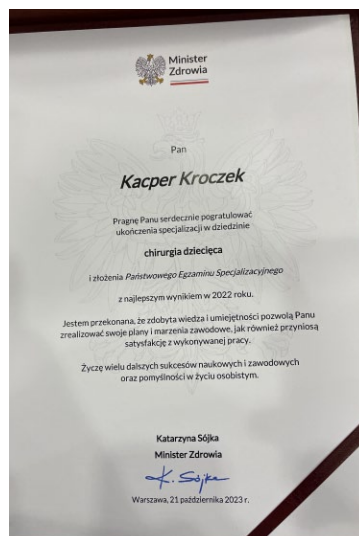


lekarzy stawiających pierwsze kroki w technikach artroskopowych. Ostatnim zadaniem będzie zorganizowanie, w ramach komitetu naukowego, zjazdu w Krakowie za 2 lata, zaproszenie wielu znamienitych gości krajowych, jak i zagranicznych, a także możliwość podzielenia się wynikami lekarzy z naszej kliniki z uczestnikami.

Najlepszy wynik egzaminu specjalizacyjnego w Polsce

Miło nam poinformować, że 21 października 2023 r. lek. Kacper Kroczek z Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Dzieci i Młodzieży ukończył specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej i złożył Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z najlepszym wynikiem w kraju. Gratulujemy.

Lekarzowi osobiście gratulował wiceminister zdrowia Piotr Bromber. Lek. Kroczek otrzymał także pisemne gratulacje od minister zdrowia Katarzyny Sójki.



Złoty Skalpel za terapię CAR-T

Miło nam poinformować, że w tegorocznej edycji konkursu zaszczytne III miejsce otrzymał prof. Jan Styczyński wraz z zespołem Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii za projekt: „Rozwój terapii komórkowych w onkologii dziecięcej”.

Złoty Skalpel to prestiżowy konkurs organizowany przez redakcję „Pulsu Medycyny” już od 15 lat. Jego celem jest promowanie innowatorów w ochronie zdrowia oraz wspieranie zmian poprawiających jakość opieki medycznej.

Jury doceniło wkład zespołu w rozwój terapii komórkowych w onkologii dziecięcej między innymi: wprowadzenie i zastosowanie cytotoksycznych limfocytów przeciwwirusowych third-party-donor EBV-CTL w terapii chłoniaka (pierwsza publikacja na świecie o zastosowaniu tabeleclucelu; Frontiers in Immunology), wprowadzenie przeszczepu haploidentycznego z cyklofosfamidem poprzyszczepowym, jako pierwszy



Od lewej: prof. dr hab. Jan Styczyński, dr Elżbieta Grześ, dr Monika Richert-Przygońska

ośrodek w Polsce w 2012 r. Obecnie ta informacja jest umieszczana w polskich podręcznikach z zakresu transplantacji komórkowych.

Prof. Jan Styczyński jest wśród polskich badaczy współautorem największej liczby publikacji na temat zastosowania terapii CAR-T u dzieci (10 publikacji w PubMed), a także jako jedyny transplantolog i hematolog w Polsce, dawcą komórek krwiotwórczych.

Warsztaty fryzjerskie w Klinice Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii

Pobyt w szpitalu nie jest dla nikogo łatwym doświadczeniem. Aby go umilić, by nie kojarzył się tylko z lękiem i stresem uczniowie Zespołu Szkół nr 1 – szkoły branżowej w Bydgoszczy zorganizowali dla pacjentów Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii warsztaty fryzjerskie. Spotkanie miało na celu przybliżenie pacjentom istotę zawodu fryzjera, a przede wszystkim zapewnienie uczestnikom chwili przyjemności i relaksu. Było dużo dobrej zabawy. Świetlica szpitalna zamieniła się w salon fryzjerski. Było strzyżenie, modelowanie, lokowanie włosów. Powstały niepowtarzalne stylizacje. Na twarzach pacjentów zagościł uśmiech. To była naprawdę niesamowita przygoda, która choć na chwilę pozwoliła zapomnieć o chorobie. Serdecznie dziękujemy za możliwość udziału naszych pacjentów w tej wspaniałej inicjatywie i oczywiście widzimy się na kolejnych warsztatach.

Monika Krajniak



Operacja wielkiej wagi

13 października 2023 r. w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej po 13 latach aparat rezonansu magnetycznego firmy GE Signa HDxt 1,5 T przeszedł na zasłużoną emeryturę. Wykonano na nim ok. 200 tys. badań. Aparat wagi ciężkiej – blisko cztery tony. Operacja demontażu trwała kilka godzin i była bardzo widowiskowa.

7 listopada 2023 r. zaczął się nowy początek. Pojawił się nowiuteńki przestronny aparat rezonansu magnetycznego Lumina o indukcji pola magnetycznego 3 T – firmy Siemens o wartości ok 7 mln zł – to jeden z nowocześniejszych aparatów wyposażony w sztuczną inteligencję, która pozwoli między innymi na skrócenie czasu trwania badania. Przestronny magnes



o średnicy 70 cm będzie wygodniejszy w szczególności dla pacjentów z klaustrofobią.

Zespół pracowni rezonansu magnetycznego przeszedł szkolenie na którym poznał zasady pracy na nowym aparacie i już niedługo pierwsi pacjenci będą mogli z niego skorzystać. Niemniej jednak 3T niosą za sobą pewne utrudnienia. Pacjenci ze stymulatorem, protezami i innymi metalowymi elementami wewnątrz ciała będą korzystali z innych dostępnych w Zakładzie urządzeń.

dr Elżbieta Zawada



Demontaż starego urządzenia



Trudna akcja wywożenia za pomocą dźwigu



Nowy rezonans wjeżdża do szpitala



Aby wstawić nowe urządzenie, trzeba było powiększyć otwór w ścianie



Rezonans zamontowany

Światowy Tydzień Świadomości Stopy Cukrzycowej

W dniu 27 listopada br. w naszym szpitalu odbyła się polska edycja międzynarodowej akcji „Światowy Tydzień Świadomości Stopy Cukrzycowej”. W ramach działalności Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, której Kierownikiem jest prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień, od kilku lat funkcjonuje Poradnia Stopy Cukrzycowej. W Poradni leczeni są pacjenci z rozpoznaną cukrzycą i trudno gojącymi się ranami w prze-



biegu zespołu stopy cukrzycowej. Lekarzem prowadzącym poradnię jest dr n. med. Paweł Wierzchowski a pielęgniarką zabiegową mgr Dorota Gapińska. Poradnia przyjmuje rocznie ponad 400 chorych, wymagających kompleksowego postępowania i pomocy wielospecjalistycznej. Wykonywane są tu badania profilaktyczne wykrywające wczesne objawy neuropatii cukrzycowej, ocena dopplerowska naczyń, zabiegi opracowania ran, dobór opatrunków i zaopatrzenia ortopedycznego. Dzięki współpracy z diabetologiem dr n. med. Zofią Ruprecht, chorzy mają możliwość szybkiej konsultacji diabetologicznej. Pacjenci z objawami stopy cukrzycowej niedokrwiennej przyjmowani są do Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii naszego szpitala i poddawani skomplikowanym zabiegom chirurgii endowaskularnej z wykorzystaniem systemów mechanicznej endarterektomii Jet Stream, wewnątrznaczyniowej angioplastyki z użyciem ultradźwięków ShockWave, trombektomii aspiracyjnej systemem Indigo, czy angioplastyki balonami pokrywanymi lekiem antymiotycznym.

Pionierem i propagatorem tych operacji jest prof. Arkadiusz Jawień, który jako wieloletni prezes Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej i Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran przyczynił się do rozwoju chirurgii endowaskularnej w naszym szpitalu. Dzięki temu skomplikowane operacje wewnątrznaczyniowe z odtworzeniem łuku naczyniowego stopy – tak ważne u chorych z cukrzycą, są wykonywane w Klinice, przez wykształcony zespół chirurgów naczyniowych, niemal rutynowo. Jest to

o tyle ważne, że epidemiolodzy na świecie prognozują dalszy wzrost zachorowań na cukrzycę.

Obecnie cukrzyca jest jedną z głównych przyczyn chorób przewlekłych i utraty kończyn, dotykając obecnie 382 miliony ludzi. Każdego roku na świecie ponad 1 milion osób chorych na cukrzycę poddawanych jest amputacjom z powodu zespołu stopy cukrzycowej. Blisko 80% amputacji związanych z cukrzycą poprzedza powstanie owrzodzenia na stopie. Postęp od powstania rany do amputacji obejmuje kilka możliwych etapów. Wczesna interwencja i profilaktyka zespołu stopy cukrzycowej może przerwać ten łańcuch niekorzystnych zdarzeń i zapobiec amputacjom. Dlatego, we współpracy z Polskim Towarzystwem Leczenia Ran, nasza Klinika wzięła udział w badaniach profilaktycznych chorych z cukrzycą w ramach „D-Foot Awareness Week 2023” (Światowy Tydzień Świadomości Stopy Cukrzycowej). Takie badania organizowane są co roku na całym świecie. W polskiej edycji wzięło udział kilkadziesiąt ośrodków z różnych rejonów kraju. W naszej Poradni dr Paweł Wierzchowski wraz z mgr Dorotą Gapińską przebadali około 20 chorych z cukrzycą, dotychczas nieleczonych z powodu zespołu stopy cukrzycowej. U niemal 90% chorych wykryto odchylenia, które wymagają wzmożonego nadzoru nad tą grupą pacjentów a jeden chory wymagał natychmiastowej pomocy. Dowodzi to wprost z jak poważnym problemem mamy do czynienia. Regularne badania i odpowiednia edukacja pacjentów i ich rodzin jest w tym zakresie niezmiernie istotna.

dr Paweł Wierzchowski

Nowa Konsultant Wojewódzka w dziedzinie fizjoterapii

Z ogromną przyjemnością i satysfakcją informujemy, że z dniem 27.11.2023 r. dr n. o zdr. Anna Lewandowska została powołana na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie fizjoterapii. Pani dr Anna Lewandowska jest absolwentką kierunku fizjoterapia, ukończyła studia magisterskie na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu. Po ukończeniu studiów rozpoczęła pracę w Klinice Rehabilitacji naszego szpitala gdzie zatrudniona jest do dziś. Jest asystentem dydaktyczno-badawczym w Katedrze Rehabilitacji Collegium Medicum w Bydgoszczy kształcąc studentów na kierunkach: fizjoterapia, lekarski, położnictwo oraz pielęgniarstwo. W roku



2016 ukończyła specjalizację w dziedzinie fizjoterapii, a w 2022 roku uzyskała tytuł doktora nauk o zdrowiu nadany przez Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu. W trakcie swojej pracy zawodowej i naukowej ukończyła wiele certyfikowanych kursów specjalistycznych z zakresu neurologii, ortopedii oraz uroinekologii. W ostatnim czasie poświęciła się działaniom na rzecz środowiska fizjoterapeutów, jest członkiem Zespołu Tematycznego ds. Specjalizacji Kierunkowych przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów oraz członkiem Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Specjalistów Fizjoterapii. Serdecznie Gratulujemy!

Szpital przyjazny rodzinie zaczyna się od łóżka dla rodzica

Do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii trafiło dziesięć łóżek od Fundacji Ronalda McDonalda. Służą rodzicom, którzy czuwają przy swoim dziecku przez cały czas jego hospitalizacji. Darowiznę sfinansowali Wojciech Szpila i Michał Szpila, franczyzobiorcy McDonald's Polska. W sumie Fundacja przekazała już 1152 łóżka do 72 szpitali w całej Polsce. Łóżka od Fundacji Ronalda McDonalda, które otrzymaliśmy są świetnym prezentem, który znakomicie przyda się w codziennym życiu szpitalnym – podkreśla prof. Jan Styczyński, Kierownik Kliniki - Są przeznaczone dla rodziców, którzy w czasie hospitalizacji pozostają cały czas ze swoim dzieckiem. Łóżka są składane, w ciągu dnia stają się wygodnym fotelem. Takie łóżka pozwolą rodzicom na lepszy odpoczynek, a to będzie sprzyjać lepszemu samopoczuciu zarówno rodziców jak i naszych pacjentów. To bardzo ważny element codziennego życia w warunkach oddziału szpi-



talnego, bo przecież choroba dziecka wpływa na życie całej rodziny. W tym przypadku chodzi o zapewnienie rodzicom jak najlepszych warunków pobytu. W naszej Klinice mamy około 2500 hospitalizacji rocznie, a wielu rodziców spędza w Klinice wiele miesięcy.

Światowy Dzień Pluszowego Misia

Z okazji Światowego Dnia Pluszowego Misia młodzież z Bursy nr 1 w Bydgoszczy w ramach Projektu Wolontariackiego „Pokoloruj ze mną świat” odwiedziła kolejny raz dzieci z Poradni Pediatrycznej oraz dzieci z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii. Młodzież przebrana w bajkowe stroje i wspólnie z dziećmi w rytm wesolej muzyki tańczyła, zabawiła i śpiewała. Nowością była strefa

brokatowego tatuażu. Flagowe Maskotki Misia Basia i Miś Marianek witały dzieci przed wejściem poradni. Każde dziecko w tym dniu obowiązkowo otrzymało pluszaka, a dzieci z kliniki dodatkowo Ordery Uśmiechu. W organizację akcji zaangażowały się zaprzyjaźnione placówki, które zorganizowały zbiórkę pluszaków. Bardzo dziękujemy za pomoc Pani Sylwii Kurowskiej i dzieciom ze Szkoły Podstawowej nr 66 im Misji Pokojowych ONZ w Bydgoszczy oraz Panu Tomkowi Szewczykowi i młodzieży z Internatu Ze-

spółu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Bydgoszczy – Przemysławowi Woś. Młodzież i dzieci przebywające na oddziale psychiatrii również otrzymały upominki. Akcja była finansowana w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii „PaT-ciaki – kolorują świat – wielozadaniowy program działań profilaktycznych dla młodzieży”.

Agnieszka Grabowska



List do Redakcji

Droga redakcjo.

Chciałam podzielić się tym co w ostatnim czasie tak bardzo poruszyło nasze serca. Inicjatywa obdarowania kogoś zrodziła się spontanicznie tak po prostu rzucone hasło- działamy i pomagamy. Wykonany telefon do najbliższej placówki Dom Pomocy Społecznej w Parchaniu. W kolejnym etapie spotkanie z prze-sympatyczną Panią kierownik. Młoda energiczna osoba, która skradła moje serce. Krótka rzeczowa rozmowa i umówione kolejne spotkanie po to, by odebrać listy od podopiecznych ze Środowiskowego Domu Społecznego w Wonorzu. I tu pękło moje serce, chyba najbardziej, kiedy czytałam te listy. Łzy... Zaczęłam działać w swoim środowisku pracy i tak powstała ta inicjatywa. Cały zespół Kliniki Urologii (pielęgniarki wraz z pielęgniarką oddziałową, lekarze, opiekunki, sanitariusze, sekretarki... i wiele osób, którzy kiedyś byli związani z kliniką) zaangażował się w przygotowanie paczek, by dać radość tym ludziom, dla których marzeniem jest napić się coca-coli czy zjeść chipsy, albo mieć ciepłe rękawiczki, czerwoną pomadkę. Może warto się na chwilę zatrzymać i docenić to, co mamy... Może warto pokazać, żeby innych zmotywować do pomagania... tak po prostu bezinteresownie. Dziś już mogę powiedzieć, że jest to wielki nasz sukces. wystarczy spojrzeć na te zdjęcia. Radość i szczęście podopiecznych BEZCENNE...

*Inicjator akcji - Dorota Tarasiuk,
pielęgniarka zatrudniona w Klinice Urologii*



**Podziękowania ze strony podopiecznych
i terapeutów:**

«Są Ludzie Wyjątkowi... tacy, którzy z miejsca przyciągają swoją osobą... Bije z nich ciepło, miłość i dobro... Wtedy wiadomo, że są Wspaniali, Wybrani... i Takich właśnie świat potrzebuje, Takich właśnie jak WY - Wysłannicy Świętego Mikołaja z Kliniki Urologii w Bydgoszczy. Bardzo DZIĘKUJEMY Pani Dorocie, Pani Asi, Pani Karolinie, Pani Juliannie, Pani Marcie, Pani Irynie oraz Pani Joannie za ogrom szczęścia, które dzisiaj przywieźliście dla całej Społeczności naszego Domu, bo «Szczęście to jedyna rzecz, która się mnoży, jeśli się ją dzieli...» A Wszystkim Wspaniałym Osobom, które przyczyniły się do naszego Szczęścia ślemy pełne radości i zadowolenia uściski i uchachane serduska. Jesteście NIESAMOWICI!



Wigilijne spotkanie i wspólne kołędowanie

Tegoroczne świąteczne spotkanie tradycyjnie rozpoczęliśmy od podsumowania 2023 roku. Nie zabrakło życzeń złożonych przez Władze Rektorskie oraz Dyrektora Szpitala. Wręczone zostały również nagrody w konkursie na najpiękniejszą choinkę (zdjęcia na II i III okładce naszego biuletynu), a na zakończenie mieliśmy wielką przyjemność wysłuchania koncertu

kołęd w wykonaniu Chóru Collegium Medicum pod dyktando Pana Profesora Janusza Staneckiego.



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
Czekamy na Państwa opinie, uwagi i propozycje
pod adresem: biuletyn@jurasza.pl

Fotografia na okładce

Marta Laska

Projekt, skład i druk

Agencja Wydawnicza „ARGI” s.c., www.argi.pl

Nakład

1500 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, www.jurasza.pl

NASZE NAJPIĘKNIEJSZE CHOINKI 2023



*Dział Logistyki
i Zamówień Publicznych*



*Dział Zarządzania
Zasobami Ludzkimi*



*Klinika Chirurgii Ogólnej,
Chirurgii Wątroby i Chirurgii
Transplantacyjnej*



Klinika Neurochirurgii



*Klinika Pediatrii, Hematologii
i Onkologii*



Klinika Rehabilitacji



*Klinika Urologii Ogólnej
i Onkologicznej*



*Sekcja Kontrolingu
Finansowego*



Klinika Geriatrii



*Dział Centralnej Sterylizacji
i DDD*



Klinika Neurochirurgii 2



*Zespół Specjalistycznych
Poradni Dziecięcych*

6^{lat} | GWARANCJA
MAZDY

HYBRYDOWA MAZDA CX-60

Stworzona rękoma japońskich mistrzów rzemiosła Takumi, Mazda CX-60 Plug-in Hybrid łączy wyrafinowaną elegancję języka stylistycznego KODO z wytrzymałością SUV-a. Starannie wyselekcjonowane materiały, moc 327 KM, wyjątkowa dynamika i przyspieszenie 5,8 sekundy do setki, łączą się w idealnej harmonii w samochodzie zaprojektowanym z myślą o kierowcy. Jeżeli z taką perfekcją dopracowujemy każdy detal – wyobraź sobie, z jaką przyjemnością będziesz prowadzić hybrydową Mazdę CX-60.



MAZDA KASAI MOTORS

BYDGOSZCZ | ul. Fordońska 307, tel. +48 52 339 07 33 | www.mazda-bydgoszcz-kasaimotors.pl

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa, energii oraz emisja CO₂ (na podstawie WLTP) wynoszą odpowiednio: 1,5-5,3 l/100 km, 23 kWh/100 km oraz 33-139 g/km. Samochody Mazda są wyposażone w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdują się na mazda.pl

mazda.pl

CRAFTED IN JAPAN

