

# Królewiecka 146

Biuletyn Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego styczeń 2015 (nr 4/57)



**Elżbieta Gelert - To był bardzo pracowity rok**

strona 3



**Zima w obiektywie naszych pracowników**

strona 16

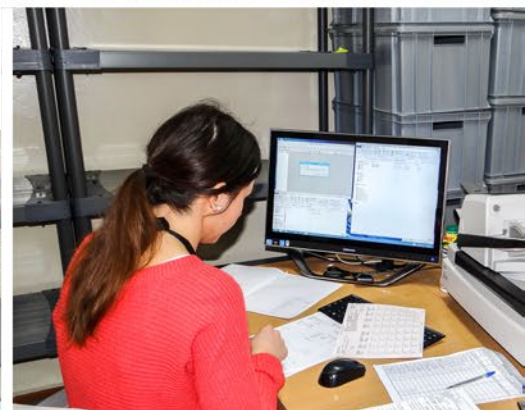


**26 stycznia obchodziliśmy Dzień Transplantacji**

strona 9

**Wojewódzki Szpital Zespołowy gra z WOŚP**

strona 6



**Szpitalna dokumentacja chorych wkrótce w internecie**

strona 5



**Do Pacanowa przez... nasz szpital?**

strona 14

**Przybywa nam specjalistów!**

strona 10



**Judo uratowało mi życie - czyli pielęgniarzka na macie**

strona 12



- 3 Elżbieta Gelert - To był bardzo pracowity rok
- 4 Szybka Terapia Onkologiczna – co to właściwie jest?
- 5 Szpitalna dokumentacja chorych już wkrótce w internecie
- 6 Wojewódzki Szpital Zespołowy gra z WOŚP
- 7 Podsumowanie 2014 roku w Wojewódzkim
- 8 Kolonoskopia warto skorzystać z imiennego zaproszenia na bezpłatne badanie
- 9 26 stycznia obchodziliśmy Dzień Transplantacji Nowy sprzęt dla ratowników medycznych
- 10 Przybywa nam specjalistów!
- 11 Szczęśliwa trzynastka - Nagroda dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
- 12 Judo uratowało mi życie, czyli pielęgniarka na macie
- 13 Mikołajki w szpitalu  
Legenda o Świętym Mikołaju
- 14 Witamy na świecie w 2015 roku!  
Do Pacanowa przez...nasz szpital?
- 15 Szpitale Elbląga (cz. 1)
- 16 Zima w obiektywie naszych pracowników

## Królewiecka 146

Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu  
ul. Królewiecka 146, 82-300 Elbląg

### Redakcja:

**Sekcja Marketingu**

Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu

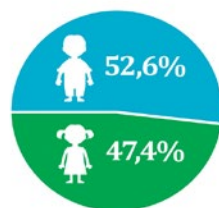
**tel. 55 239-59-62, 55 239-57-04**



**PIERWSZE NARODZINY**



**CHŁOPCY I DZIEWCZYŃKI**

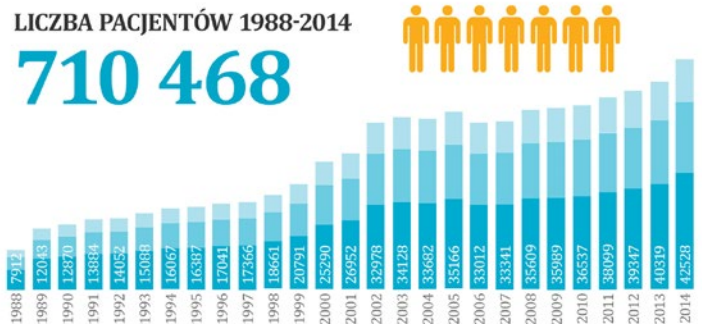


**TYPY PORODÓW**

OKOŁO 20% PORODÓW ODBYWA SIĘ POPRZEC CESARSKIE CIĘCIE

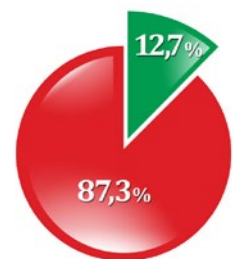


**PORODY MNOGIE**



**ILOŚĆ OPERACJI**  
**208 842**

**ILOŚĆ OPERACJI ONKOLOGICZNYCH**  
**26 532**



**W SZPITALU PRACUJE**



**LICZBA ŁÓŻEK**



Jak minął rok w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu? Z czego możemy być dumni, co udało się osiągnąć, a co jest jeszcze w sferze planów? O tym rozmawiamy z dyrektorem Szpitala, Elżbietą Gelert.

**- Jak minął 2014 rok w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu?**

*- Bardzo pracowicie. Rocznie przyjmujemy do szpitala około 40 tys. chorych. Leczą się u nas pacjenci z województwa warmińsko-mazurskiego, pomorskiego, a także z całej Polski. Odnotowaliśmy ponad 1300 porodów. Wykonaliśmy ponad 10 tys. zabiegów operacyjnych, w tym ok. 2 tysiące zabiegów onkologicznych. Jak więc widać, pacjenci nadal chętnie wybierają nasz szpital. W ciągu tego roku zebraliśmy także ważne doświadczenia związane z funkcjonowaniem nowego bloku operacyjnego. Na pewno był to dla nas trudny okres, ponieważ nie wzrosła wysokość kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Finansowanie naszego szpitala mieliśmy na takim samym poziomie, jak w 2013 roku. Ten fakt nie wpłynął jednak na świadczenie usług medycznych dla naszych pacjentów. Z niepokojem patrzymy na rok 2015, ponieważ wysokość kontraktu z NFZ jest nadal na takim samym poziomie, jak w 2013 roku. Mamy nadzieję, że może w ciągu tego roku ulegnie jednak zwiększeniu.*

**- Jakie szpital zanotował sukcesy w ubiegłym roku?** - Nasze sukcesy to przede wszystkim ciągłe inwestycje w infrastrukturę szpitala i w nasz personel. Cieszą mnie niezmiernie nowe specjalizacje naszych pracowników oraz szkolenia, w których uczestniczą. Na ukończeniu jest również modernizacja Stacji Pogotowia Ratunkowego przy ul. Orzeszkowej. To obecnie ostatni tak duży projekt finansowany ze środków unijnych. Nową szatę zyskał również Pawilon Wielofunkcyjny, gdzie mieści się onkologia. Dokonaliśmy modernizacji zewnętrznej budynku. Dobudowaliśmy szyb windy. Kosztowało nas to ponad 1,5 miliona złotych naszych środków finansowych. Zagospodarowaliśmy również tereny zielone wokół szpitala. Cały czas inwestujemy również w nowy sprzęt medyczny na naszych oddziałach, jak i odtwarzamy ten już zużyty. To rocznie daje kwotę kilku milionów złotych.

**- Nowy Blok operacyjny funkcjonuje już rok. Ta inwestycja okazała się sukcesem szpitala?** - To przede wszystkim bardzo potrzebna szpitalowi inwestycja. Wymogi ustawowe nakazywały, aby dostosować szpital do obowiązujących norm. To również całkiem inny komfort pracy dla personelu bloku operacyjnego. Większa możliwość pracy zespołów lekarskich w różnych godzinach dnia. Ubolewam jednak nad tym, że mając tak nowoczesny blok, nie mamy odpowiedniej wysokości kontraktu z NFZ, aby go jeszcze bardziej wykorzystywać dla dobra naszych pacjentów.

**- Czego natomiast, według Waszych planów, nie udało się zrealizować w 2014 roku?** - Nie udało nam się osiągnąć odpowiedniej wysokości kontraktu na rok 2015 z Narodowym Funduszem Zdrowia. Nie pozyskaliśmy pieniędzy z Funduszy Norweskich, gdzie aplikowaliśmy o duże środki na przebudowę oddziału położniczego i traktu porodowego. Nasz wniosek został umieszczony na liście rezerwowej. Zakwalifikowało się tylko 30 projektów, a z całej Polski napłynęło ponad tysiąc wniosków. Teraz poszukujemy kolejnych źródeł finansowania tej inwestycji, a potrzebujemy na to prawie 9 mln zł. Chcemy przeprowadzić remont tych oddziałów i doposażyć je w nowy sprzęt medyczny.

**- Jak Pani, jako dyrektor szpitala, ocenia nowy ministerialny Pakiet Onkologiczny?** - Pakiet Onkologiczny w samym swoim założeniu jest dobry. Oczywiście są uwagi, że tego typu rozwiązania systemowe powinny objąć również inne grupy schorzeń. Tak powinno być. Jednak pamiętajmy, że to pierwszy tego typu projekt. Jeśli to się będzie sprawdzać, to z pewnością podobne unormowania obejmą również pozostałe grupy schorzeń. Pakiet Onkologiczny zakłada kompleksowe prowadzenie pacjenta, od podejrzenia występowania choroby, diagnozę, do wdrożenia leczenia. Myślę, że na to właśnie pacjenci ze schorzeniami onkologicznymi czekali. Przede wszystkim szybsza diagnostyka ma w tych chorobach bardzo ważne znaczenie.

**- Czy ten Pakiet, łącznie z tzw. pakietem kolejkowym, spowoduje, że pacjenci szybciej dostaną się do lekarzy specjalistów, niż to ma teraz miejsce?** - Na pewno te rozwiązania przyspieszą diagnozę i leczenie pacjentów onkologicznych. Trzeba będzie jednak rozszerzyć zakres diagnostyki, aby chorzy z innymi problemami zdrowotnymi na tym nie ucierpieli. Przede

## Elżbieta Gelert

### To był bardzo pracowity rok



wszystkim ten pakiet ma spowodować większy ruch pacjentów w poradniach specjalistycznych. Taki pacjent ma być szybko zdiagnozowany na poziomie lekarz rodzinny – specjalista. Szpital natomiast ma być w tym pakiecie ostatnim ogniwem, związanym z samym procesem leczenia. Chory ma zostać jak najszybciej prawidłowo zdiagnozowany, aby rozpocząć odpowiednie leczenie.

**- Pani dyrektor. Podczas niedawnego sporu pomiędzy lekarzami zrzeszonymi w Porozumieniu Zielonogórskim a ministrem zdrowia, to Pani sympatia była po czyjej stronie?** - Najważniejsze jest dobro pacjentów. Nie powinniśmy więc skupiać się w tym przypadku na tym, kto w danym sporze miał więcej racji.

**- Co było więc lepsze dla pacjentów? To, co proponował minister Arłukowicz czy lekarze z Porozumienia Zielonogórskiego?** - Dla pacjentów ważny jest spokój i szybki dostęp do lekarzy. Tu trzeba rozważyć inny problem. Do jakiego momentu powinna sięgać publiczna służba zdrowia, a gdzie już powinno wejść leczenie prywatne.

**- Czy Pani żałuje, że w naszym mieście nie udało się dojść do porozumienia i połączenia dwóch miejskich szpitali?** - Tu nie chodzi o to, czy ja żałuję. Takie połączenie dwóch małych, miejskich szpitali, to jest obecnie bezwzględna konieczność. Jak czytam, że w Gdyni łączy się duży szpital onkologiczny z dużym szpitalem miejskim w jeden organizm, to u nas dwa tak małe szpitale już dawno powinny stanowić jeden. Przez 6 lat tego nie udało się jednak zrobić i to wymaga zastanowienia, znalezienia rozwiązania tego problemu. Całkiem inaczej bowiem zarządza się jednym szpitalem, gdzie można odpowiednio uzupełniać usługi medyczne, niż dwoma mniejszymi, gdzie takie usługi zaczynają się dublować.

**- Jak Pani spojrzysz na rok 2014, to z czego jest Pani najbardziej dumna, jako dyrektor Szpitala?** - Za nami kolejny rok, który przepracowaliśmy intensywnie razem. Cieszy mnie to, że nie wystąpiły większe problemy personalne, które zdarzają się przecież w tak dużych zakładach pracy. Dla mnie ważne jest to, że nasz personel utożsamia się ze swoim miejscem pracy. Ten szpital, to nasza wspólna sprawa.

**- Jakie plany na rok 2015?** - Przede wszystkim najważniejszym wyzwaniem, jakie obecnie stoi przed Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym to informatyzacja placówki. Chcemy tak zmodernizować infrastrukturę informatyczną, aby była prosta i przyjazna zarówno dla pracowników, jak i pacjentów. Kompleksowego opracowania wymaga też stan mediów naszego szpitala, a więc urządzenia, rury, przewody, różnego rodzaju instalacje, które znajdują się w ziemi, jak i w ścianach obiektu. Myślimy o zmianie sposobu ogrzewania, być może korzystając z źródeł energii odnawialnych. Od strony medycznej natomiast chcemy postawić na chirurgię szczękową, pion onkologiczny i położniczy. Chcielibyśmy również dojść do porozumienia z pozostałymi dwoma szpitalami w Elblągu, aby nie konkurować ze sobą na rynku usług medycznych. Oczekujemy też kompleksowych rozwiązań dotyczących pionu pediatrycznego, który jest niezbędny w tak dużym mieście, jak Elbląg.

**- Dziękuję za rozmowę.**



## Szybka Terapia Onkologiczna – co to właściwie jest?



### SZYBKĄ TERAPIĄ ONKOLOGICZNĄ

**Pacjenci onkologiczni – ze względu na rodzaj schorzenia – muszą być otoczeni szczególną opieką. W ich przypadku czas ma bardzo duże znaczenie. To, czy pacjent chory na nowotwór złośliwy przeżyje, zależy przede wszystkim od wykrycia choroby w jak najwcześniejszym stadium. Dlatego od 1 stycznia 2015 r. pacjenci z podejrzeniem nowotworu będą leczeni w ramach szybkiej terapii onkologicznej.**

Szybka terapia onkologiczna to nowe rozwiązania organizacyjne, mające na celu sprawne i szybkie poprowadzenie pacjenta przez kolejne etapy diagnostyki i leczenia. Szybka terapia onkologiczna nie jest programem zdrowotnym w rozumieniu art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm). Jest przeznaczona dla wszystkich pacjentów, u których lekarze podejrzewają lub stwierdzają nowotwór złośliwy. Ministerstwo Zdrowia ani NFZ nie kwalifikują pacjentów do udziału w szybkiej terapii onkologicznej. Szczegółowe informacje (w tym informacje o placówkach, w których pacjenci będą się mogli leczyć w ramach szybkiej terapii onkologicznej) zostaną podane w styczniu 2015 r. Pakiet onkologiczny to potoczne określenie aktów prawnych wprowadzających szybką terapię onkologiczną. W ramach pakietu onkologicznego powstanie odrębna kategoria pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu onkologii. Zmiany wprowadzone przez pakiet zapewnią pacjentom z nowotworami złośliwymi kompleksową opiekę na każdym etapie choroby. Czas oczekiwania pozostałych pacjentów na świadczenia specjalistyczne nie wydłuży się, ponieważ zmiany będą dotyczyły pacjentów onkologicznych, dla których powstanie osobna lista oczekujących na nielimitowane świadczenia. Szybka terapia onkologiczna ma poprawić dostępność diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych i usystematyzować proces diagnostyczno-terapeutyczny. Będzie to możliwe dzięki wprowadzeniu karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz wyznaczeniu maksymalnych terminów na realizację poszczególnych etapów leczenia. Zniesienie limitów na diagnostykę i leczenie nowotworów ma usprawnić ten proces.

#### **Korzyści, które przyniesie wdrożenie pakietu onkologicznego:**

- skrócenie kolejek dla pacjentów z podejrzeniem nowotworu;
- uporządkowanie procesu diagnostyki i leczenia pacjenta;
- wprowadzenie szybkiej diagnostyki i kompleksowego leczenia;
- zmniejszenie śmiertelności pacjentów onkologicznych;
- obniżenie kosztów leczenia, dzięki wykryciu choroby we wczesnym stadium.

#### **- Jak rozpocząć leczenie w ramach szybkiej terapii onkologicznej?**

Pierwszym krokiem do diagnostyki i leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej jest zgłoszenie się pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), który przeprowadzi dokładny wywiad, oceni dolegliwości pacjenta i w razie potrzeby zleci wykonanie niezbędnych badań. Jeśli na tej podstawie stwierdzi podejrzenie nowotworu złośliwego, skieruje

pacjenta do specjalisty właściwego ze względu na umiejscowienie nowotworu lub do onkologa. W tym celu lekarz POZ wystawi pacjentowi kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego. Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego będzie mógł wydać także lekarz specjalista w poradni ambulatoryjnej (AOS), jeśli zdiagnozuje nowotwór złośliwy u pacjenta, którego leczy. Pacjent może otrzymać kartę także w szpitalu – jeśli w wyniku hospitalizacji (nawet niezwiązanej z chorobą nowotworową) zostanie u niego wykryty nowotwór złośliwy. W takim przypadku warunkiem wydania karty będzie potwierdzenie diagnozy. Na tych samych zasadach kartę otrzyma pacjent hospitalizowany z powodu nowotworu. Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego mogą otrzymać również pacjenci z chorobą nowotworową, którzy rozpoczęli leczenie przed 1 stycznia 2015 r. W ich przypadku kartę będzie wystawiał lekarz prowadzący leczenie w szpitalu. Dzięki temu przejdą płynnie do nowego systemu. Zniesienie limitów leczenia chorób nowotworowych to jedna z najważniejszych zmian, które wprowadza pakiet onkologiczny. Świadczenia związane z diagnostyką i leczeniem nowotworów złośliwych w ramach karty diagnostyki i leczenia onkologicznego będą rozliczane bez limitów. Dzięki temu pacjenci onkologiczni będą mieli łatwiejszy i szybszy dostęp do leczenia. Limity zostaną zniesione w placówkach opieki zdrowotnej, które będą udzielały świadczeń w ramach pakietu onkologicznego (będą zapewniały terminowość i kompleksowość świadczeń). Zniesienie limitów w onkologii jest spowodowane zbyt długim oczekiwaniem na diagnostykę pacjentów z podejrzeniem nowotworu i brakiem jej koordynacji, co utrudnia dostęp do leczenia. **Zniesienie limitów a kolejki do specjalistów** - Zniesienie limitowania diagnostyki i leczenia onkologicznego, a także stworzenie odrębnej listy pacjentów onkologicznych spowoduje skrócenie kolejki pacjentów oczekujących na inne świadczenia specjalistyczne i łatwiejszy dostęp do tych świadczeń.

**9 tygodni** - Jedną z najważniejszych zmian, które wprowadza pakiet onkologiczny, jest obowiązek przestrzegania przez świadczeniodawców terminów wyznaczonych na wykonanie diagnostyki onkologicznej. Jest to podstawa szybkiej terapii onkologicznej i ma związek ze zniesieniem limitów na diagnostykę i leczenie nowotworów złośliwych.

Pacjent, który otrzyma kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, powinien zgłosić się do lekarza specjalisty. Od momentu, gdy pacjent zostanie wpisany na listę osób oczekujących na konsultację specjalisty, do postawienia diagnozy nie powinno minąć więcej niż 9 tygodni.

#### **Terminy udzielania świadczeń pacjentom z podejrzeniem nowotworu w ramach pakietu onkologicznego**

**W czasie pierwszych 5 tygodni:**

- pacjent będzie czekał na wizytę u lekarza specjalisty – maksymalnie 2 tygodnie;
- pacjent wykona badania zlecone przez lekarza specjalistę w ramach diagnostyki wstępnej (na podstawie tych badań lekarz potwierdzi lub wykluczy chorobę nowotworową u pacjenta).

#### **W czasie kolejnych 4 tygodni:**

- pacjent wykona badania zlecone przez lekarza specjalistę w ramach diagnostyki pogłębionej. Na ich podstawie lekarz określi stopień zaawansowania choroby.

Aby szybka terapia onkologiczna uwzględniała potrzeby związane ze specyfiką choroby danego pacjenta, przewidziano jeden dodatkowy tydzień na rozpoczęcie diagnostyki pogłębionej. Jest to czas na organizację przejścia pacjenta z jednej placówki ochrony zdrowia do drugiej, jeśli okaże się, że diagnostyka tego wymaga.

Docelowo czas od zgłoszenia się pacjenta do specjalisty do rozpoznania nowotworu będzie wynosił 7 tygodni. W okresie przejściowym będzie to 9 tygodni (w 2015 r.) i 8 tygodni (w 2016 r.). Termin 7 tygodni na wykonanie diagnostyki onkologicznej zacznie obowiązywać od 2017 r. *źródło: NFZ*

# Szpitalna dokumentacja chorych już wkrótce w internecie.

Rozpoczął się proces digitalizacji dokumentacji medycznej pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. Już wkrótce wszyscy, którzy będą chcieli się ze swoimi dokumentami zapoznać, będą to mogli zrobić na ekranie komputera.

mentacji medycznej. Zostaną stworzone odpowiednio wyposażone stanowiska komputerowe, gdzie pacjent będzie mógł zapoznać się, a także za pomocą archiwisty uzyskać wydruk swojej dokumentacji z leczenia. Chcemy też, aby w przyszłości każdy pacjent mógł, za pomocą internetu, przejrzeć swoją dokumentację medyczną, nie wychodząc z domu.



O procesie digitalizacji dokumentacji medycznej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu rozmawiamy z kierownikiem Archiwum Zakładowego - Marzeną Kapustą.

- **Rozpoczęła się akcja digitalizacji dokumentacji medycznej pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego. Na czym to polega?** - Jest to projekt informatyczny finansowany z Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013. Nosi on nazwę „I etap ogólnopolskiej digitalizacji - wprowadzenie e-usługi poprzez zakup sprzętu i ucyfrowienie dokumentacji medycznej pacjenta w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu”. Wartość projektu to ponad 860 tys. zł. Działania polegają na tym, że indywidualna dokumentacja pacjentów będzie skanowana, czyli jej postać papierowa będzie zamieniana na postać elektroniczną. W pierwszym etapie digitalizacja obejmie wszystkie historie chorób pacjentów hospitalizowanych w naszej placówce w latach 2011-2014, czyli będziemy mogli udostępnić cyfrowo ok. 111 tys. sztuk dokumentacji medycznej. Drugi etap przewiduje zakup niezbędnego sprzętu i oprogramowania do bieżącej digitalizacji dokumentacji.



- **W jaki sposób pacjent będzie mógł skorzystać z elektronicznej wersji swojej dokumentacji medycznej?** - Oczywiście szpital będzie umożliwiał pacjentom dostęp do elektronicznej wersji doku-



- **Jak szybko będziemy mogli skorzystać z dostępu do elektronicznej wersji dokumentacji medycznej?** - Digitalizacja dokumentacji medycznej ma potrwać około trzech miesięcy. Na miejscu są już pracownicy firmy zewnętrznej, odpowiedzialnej za pierwszy etap projektu. Aktualnie jest przygotowywane miejsce z dwoma stanowiskami komputerowymi do udostępniania dokumentacji medycznej. Zainteresowany pacjent będzie mógł zgłosić się do archiwum szpitala, aby na miejscu przejrzeć swoją dokumentację w wersji elektronicznej.

- **Digitalizacja obejmie dokumentację medyczną z lat 2011-2014. Co z pozostałymi dokumentami?** - Digitalizacja nie obejmie dokumentacji medycznej sprzed 2011 roku. Rocznie szpital przyjmuje do oddziałów około 40 tys. pacjentów. To ogromna ilość dokumentów. Pozostała część dokumentacji nadal będzie udostępniana pacjentom w wersji papierowej. Natomiast bieżąca będzie już digitalizowana przez pracowników Archiwum Zakładowego.



# Wojewódzki Szpital Zespolony gra z WOŚP

Tradycyjnie już Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu dołączył do kolejnego finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Podczas naszej akcji udało nam się zebrać kwotę 3260,85 zł

Pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu aktywnie, jak co roku, dołączyli do akcji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Podczas tegorocznego finału WOŚP, udało się zebrać na terenie szpitala kwotę 3260,85 zł. Pracowników szpitala wspierali również wolontariusze. Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu ufundował również tort dla wolontariuszy Orkiestry na tegoroczny finał WOŚP.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu, Elżbieta Gelert, aktywnie wspierała tegoroczny finał Orkiestry, uczestnicząc w głównych uroczystościach WOŚP na Starym Mieście.

Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu jest jednym z zaledwie 7 polskich szpitali, w których istnieją oddziały imienia Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Takie honorowe imię nosi od kilku lat Oddział Noworodka, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka. Uroczyste nadanie imienia odbyło się w październiku 2010 roku i wiązało się z osobistą wizytą w szpitalu Jurka Owsiaaka. Szef Fundacji WOŚP przywiózł wówczas do Elbląga bardzo cenny sprzęt: najnowocześniejszy inkubator transportowy.

Darów od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy dla szpitala wojewódzkiego było w ciągu ostatnich kilkunastu lat znacznie więcej. Znalazły się wśród nich m.in. ultrasonografy, inkubatory,



respiratory, kardiomonitor, pulsoksymetry, inhalatory, wideogastroskopy, pompy infuzyjne i wiele innego, drobniejszego sprzętu medycznego. Trafił on przede wszystkim na OIOM Noworodka i na szpitalną Neonatologię. Ale dary Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy przekazane zostały także do Oddziału Pediatrycznego, Niemowlęcego i na Laryngologię. Łączna wartość pozyskanego przez szpital sprzętu to prawie 2,5 mln zł.

Za zebrane podczas tegorocznego, 23 już finału WOŚP, zakupiony zostanie m.in. kolejny sprzęt do diagnostyki dzieci. Z wdzięcznością za już otrzymane dary, pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu tradycyjnie przyłączają się do wielkoorkiestrowego grania, organizując na terenie placówki i w jej najbliższej okolicy kwestę oraz loterię na cel fundacji WOŚP. W podziękowaniu dla elbląskich wolontariuszy Orkiestry Jurka Owsiaaka ufundowaliśmy także okolicznościowy tort.

**Anna Kowalska** rzecznik prasowy WSZ w Elblągu





## Podsumowanie 2014 roku w Wojewódzkim



**Miliony wydane na inwestycje, dużo szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek - wszystko w trosce o pacjentów. A tych w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym było w 2014 roku ponad 40 tysięcy. - Myślę, że to był kolejny udany rok - podsumowuje dyrektor placówki Elżbieta Gelert i prognozuje: - 2015 r. zapowiada się ciężko, ale ciekawie.**

22 grudnia w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym przy ul. Królewieckiej odbyło się spotkanie podsumowujące rok 2014. - Myślę, że każdy rok jest trudny, ale i w każdym udaje nam się zrealizować wiele inwestycji, dużo szkoleń, personel podnosi swoje kompetencje, jest bardzo dużo specjalizacji lekarskich, pielęgniarskich - wylicza dyrektor szpitala Elżbieta Gelert. - Myślę, że był to kolejny udany rok. Wśród inwestycji, które udało się zrealizować wskazuje budowę i uruchomienie nowoczesnego bloku operacyjnego (inwestycja pochłonęła 50 mln zł - lwią część przekazała UE).

- Ale i nasz pawilon wielofunkcyjny - kiedyś odrapany - dziś wygląda zdecydowanie lepiej - wskazuje Elżbieta Gelert. - Rok 2014 to także uporządkowanie terenu wokół szpitala, nowe parkingi, chodniki, tereny zielone. Uruchomiliśmy program informatyczny ePacjent, kupiliśmy także sprzęt m.in. na urologię, a na poszczególnych oddziałach, na bieżąco prowadzone są remonty - kontynuuje dyrektor szpitala. - To jest tak duży gmach, że pieniądze na jego remont nigdy za wiele.

Elżbieta Gelert wskazuje także na nowoczesną i świetnie wyposażoną bazę pogotowia ratunkowego przy ul. Orzeszkowej. Projekt, co prawda jeszcze nie został zamknięty (ma to nastąpić do 28 grudnia br.), ale zmiany już od dawna są widoczne: nowa baza wyjazdowa, nowe karetki, nowy sprzęt. - Zmieniamy się z myślą o mieszkańcach, w trosce o ich zdrowie i życie - zapewnia dyrektor szpitala wojewódzkiego. Jest zadowolenie z sukcesów, a czego nie udało się dokonać? - Nie udało się pozyskać więcej pieniędzy - przyznaje Elżbieta Gelert i prognozuje: - Przyszły rok będzie jeszcze trudniejszy, ale ciekawy - zapewnia.

Dzisiejsze podsumowanie roku było także okazją do podsumowania zbiórki pieniędzy na placówkę dla dzieci przy ul. Chrobrego. Zbiórka prowadzona była wśród pracowników szpitala. - Każdy dał tyle, ile mógł - wyjaśnia dyrektor Gelert. - W sumie pozyskaliśmy ponad 4 tys. zł i zakupiliśmy farbę, która posłuży do odmalowania placówki. Myślę, że wystarczy na pomalowanie tysiąca metrów kwadratowych ścian - śmieje się Elżbieta Gelert.

źródło: portel.pl



# Kolonoskopia warto skorzystać z imiennego zaproszenia na bezpłatne badanie

Do skrzynek pocztowych wielu elblązan i mieszkańców regionu trafiają imienne zaproszenia na bezpłatną kolonoskopię. Rozsyła je Ministerstwo Zdrowia w ramach realizowanego w całym kraju „Programu Badań Przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego”. Osoby, które otrzymały zaproszenie na takie badanie, mogą je wykonać w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu.

Ministerialny program skierowany jest do osób w wieku 55- 64 lata - nie jest to przypadkowy przedział wiekowy. Zważywszy, że rak jelita grubego atakuje najczęściej po 65. roku życia, odpowiednio wcześniej diagnozowanie pacjentów daje możliwość wykrycia u nich potencjalnych zmian nowotworowych. Jak wynika ze statystyk, u co czwartej osoby poddanej kolonoskopii między 55 – 64 rokiem życia lekarze wykrywają polipy – gruczolaki ( łagodne zmiany, mogące przekształcić się w raka). Dlatego warto skorzystać z zaproszenia Ministerstwa Zdrowia, tym bardziej, że badania diagnozujące raka jelita grubego wykonywane są w elbląskim szpitalu wojewódzkim niemal na bieżąco.

## Na czym polega kolonoskopia?

Jest to badanie endoskopowe wykonywane jest za pomocą miękkiej, giętkiej rurki (kolonoskopu) wprowadzanej przez odbyt do oczyszczonego jelita grubego i przesuwanej w kierunku jelita cienkiego. Urządzenie wyposażone jest w kamerę przesyłającą obraz wnętrza jelita grubego na monitor. Kolonoskopia jest badaniem nie tylko nowoczesnym, ale i bezpiecznym. Trwa zwykle 15 do 30 minut. Dla większości pacjentów badanie jest bezbolesne, jednak towarzyszyć mu mogą objawy dyskomfortu np. wzdęcie, uczucie parcia czy ucisku. U większości pacjentów wynik badania jest prawidłowy. Wykryte podczas kolonoskopii niewielkie polipy ( do 1 cm średnicy) zostają w trakcie badania usunięte i przekazane do oceny histopatologicznej. Większe polipy wymagają wycięcia w warunkach szpitalnych podczas osobnej, krótkiej hospitalizacji.

## Jak przygotować się do kolonoskopii?

Badanie wymaga dokładnego oczyszczenia jelita grubego z zalegających w nim resztek pokarmowych. W tym celu, na kilka dni przed planowanym terminem badania, należy odebrać z Poradni Gastroenterologicznej naszego szpitala specjalny preparat oczyszczający i zastosować go wg załączonej instrukcji. Ze względów praktycznych w dniu poprzedzającym badanie dobrze jest pozostać w domu. Wszelkie wątpliwości, dotyczące np. równoległego przyjmowania stałych leków, pacjenci mogą omówić podczas poprzedzającej badanie wizyty w poradni.

## Dlaczego należy skorzystać z badania?

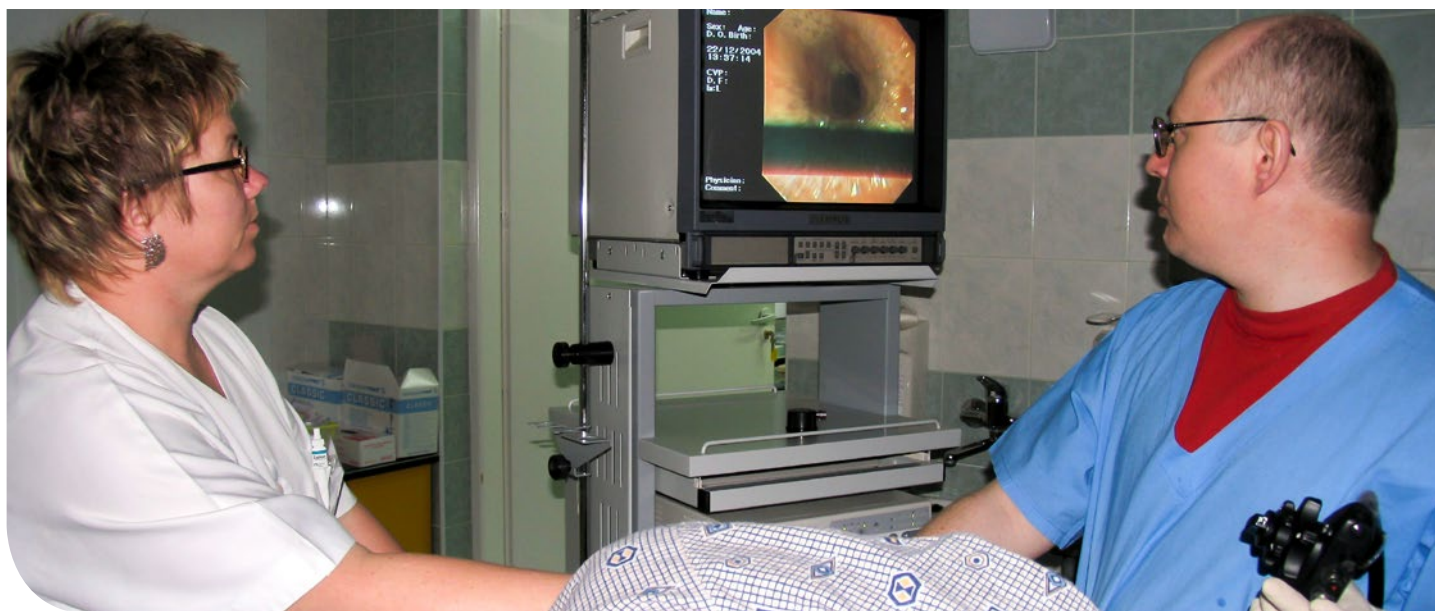
Warto wiedzieć, że ani polipy, ani rak jelita grubego na ogół nie dają początkowo żadnych wyraźnych objawów. Choroba jest tym bardziej groźna, że rozwija się powoli, często przez kilkanaście lat. Zmiany nowotworowe powstają w wyniku zeźłóśnienia zmian łagodnych ( polipów - gruczolaków). Wykrycie i usunięcie ich we wczesnym stadium, podczas kolonoskopii właśnie, może więc zapobiec rozwojowi raka. Warto też pamiętać, że nowotwór wykryty we wczesnym stadium, niemal zawsze jest uleczalny. Odpowiednio wcześniej rozpoczęte leczenie przebiega też łatwiej i jest bardziej skuteczne.

## Statystyki nie kłamią

Rak jelita grubego to jeden z dwóch najczęściej występujących w naszym kraju nowotworów złośliwych. Co roku umiera na niego ponad 8 tysięcy Polaków. Każdego roku lekarze diagnozują ponad 14 tysięcy nowych zachorowań. Nowotwór jelita grubego uważany jest za chorobę cywilizacyjną, do jego powstania przyczyniają się m.in. nieodpowiednia dieta czy siedzący tryb życia. Nie bez znaczenia są też czynniki genetyczne.

W ramach ministerialnego „Programu Badań Przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego” Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu otrzymał 480 tys. zł. Pozwoli to na wykonanie tysiąca bezpłatnych kolonoskopii. Badania rozpoczęły się w październiku 2014 r. i trwać będą przez cały rok 2015. Na rok 2015 zaplanowano 700 kolonoskopii. Badania wykonywane będą w Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej WSZ.

*Anna Kowalska  
rzecznik prasowy WSZ w Elblągu*





## 26 stycznia obchodziliśmy Dzień Transplantacji



Ponad 20 narządów do przeszczepu pobrano w 2014 roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu. Jak podkreślają lekarze, transplantacja organów jest przede wszystkim ogromną szansą na uratowanie komuś życia, o czym przypominamy przy okazji obchodzonego 26 stycznia Dnia Transplantacji. W Polsce koordynacją systemu pobierania i przeszczepiania narządów zajmuje się Centrum Organizacyjno - Koordynacyjne ds. Transplantacji POLTRANSPLANT, podległe Ministrowi Zdrowia. Jak informuje lek. Katarzyna Chylińska - Wachnianyn, Koordynator ds. Transplantacji w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu, polskie prawo dopuszcza możliwość pobrania narządów od zmarłego, po komisyjnie uprzednio potwierdzonej śmierci mózkowej. Przeciwwskazaniem jest sprzeciw, zgłoszony za życia potencjalnego dawcy w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów POLTRANSPLANT. - Jednak w praktyce - zaznacza lekarka - zawsze pytamy o zgodę rodzinę zmarłego. Dla bliskich to zawsze wyjątkowo trudna decyzja, mamy więc obowiązek ją uszanować. Ale nie możemy ukrywać, jak bardzo liczy się w takich przypadkach czas. W minionym roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu pobrano do przeszczepu 16 nerek,

3 serca i 5-krotnie wątrobę. Narządy trafiły do chorych w całym kraju. Dodatkowo przeszczepiano także tkanki np. rogówki. - Bywa, że narządy pobrane od jednego dawcy ratują życie nawet kilku osobom - podkreśla lek. Katarzyna Chylińska - Wachnianyn. Decyzję



o tym, aby w przyszłości ofiarować komuś drugie życie, możemy podjąć w każdej chwili, świadomie. Na stronie [www.poltransplant.pl](http://www.poltransplant.pl) dostępne jest specjalne „oświadczenie woli”, w którym można zadeklarować zgodę na pobranie po swojej śmierci tkanek i narządów do przeszczepiania. Oświadczenie takie można otrzymać także w Izbie Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu.

*Anna Kowalska - rzecznik prasowy WSZ w Elblągu*

## Nowy sprzęt dla ratowników medycznych

Dwa kolejne, nowe i nowoczesnie wyposażone ambulanse trafiły do Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu w ramach realizowanego przez placówkę Program Współpracy Transgranicznej Litwa - Polska - Rosja.

Nowe karetki to Mercedesy Sprintery 316 CDI. Koszt każdej z nich to ponad 450 000 zł. Innowacją w stosunku do poprzednich ambulansów jest m.in. to, że mają one na wyposażeniu także fotelik dziecięcy, zintegrowany z jednym z foteli dla dorosłych. Do tej pory ratownicy medyczni musieli instalować specjalne uprząże na noszach, służące do bezpiecznego transportu dzieci. Najważniejsze jest jednak to, że są to nowe pojazdy, które zastąpią najstarsze pracujące w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego na terenie naszego miasta. Obydwie nowe karetki będą użytkowane przez zespoły podstawowe Działu Ratownictwa Medycznego w Elblągu - jeden będzie stacjonował w WSZ przy ul. Królewieckiej 146, drugi - w nowo wyremontowanej bazie przy ul. Orzeszkowej 6.

Uruchomienie ambulansów przewidziane jest na koniec przyszłego tygodnia. Jedynym elementem wyposażenia, który zostanie przełożony z aktualnie używanych ambulansów będą defibrylatory. Zostały one zakupione w zeszłym roku z tego samego projektu. Zakup kolejnych nowoczesnych ambulansów spowodował, że na



siedem zespołów Państwowego Ratownictwa Medycznego działających w strukturach Działu Ratownictwa Medycznego na terenie naszego powiatu, aż pięć karetek jest nowych - trzy z 2013 r. i dwie z 2014 r. Pozostałe ambulanse są z roczników 2010 i 2011. Należy tu zauważyć, że niewielu dysponentów zespołów ratownictwa medycznego w Polsce może poszczycić się takim taborem. Ambulanse zakupiono w ramach projektu pn.: „Rozwój nowoczesnych zespołów ratownictwa medycznego polegający na modernizacji infrastruktury, rozbudowie systemów wspomagania decyzji oraz podniesieniu jakości świadczeń medycznych w oparciu o współpracę transgraniczną”.

*Michał Missan*

*Koordynator Działu Ratownictwa Medycznego WSZ w Elblągu*



# Przybywa nam specjalistów!



Każdego roku w naszym szpitalu przybywa specjalistów. Swoją wiedzę systematycznie podnoszą nie tylko lekarze i pielęgniarki, ale także personel administracyjny i techniczny. Odbywające się pod koniec grudnia przedświąteczne spotkania dyrekcji szpitala z przedstawicielami pracowników było świetną okazją, by podziękować za ich całoroczne starania.

Poniżej lista pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu, którzy w roku 2014 podnieśli poziom wykształcenia:



## DR NAUK O ZDROWIU

Magdalena Tomczyk

## SPECJALIZACJE LEKARSKIE

**W dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii:** Dominik Daszuta, Filip Kutnik

**W dziedzinie kardiologii:** Monika Furs, Joanna Pawlik

**W dziedzinie otorynolaryngologii:** Marcin Siniarski

**W dziedzinie położnictwa i ginekologii:** Dominika Murawska, Wojciech Chylicki

**W dziedzinie onkologii klinicznej:** Sylwia Kwant

**W dziedzinie chirurgii naczyniowej:** Krzysztof Mitera

**W dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu:**

Jakub Świątek

**W dziedzinie mikrobiologii medycznej:**

Marzena Zakrzewska-Fiedorowicz

## SPECJALIZACJE PIEŁĘGNIARSKIE

**W dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego:**

Agnieszka Bałabańska, Agnieszka Grzelak, Bożena Ropelewska, Agata Sawicka

**W dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego:**

Elżbieta Butkiewicz, Elżbieta Konefał, Joanna Rogulska, Regina Tworkowska, Ewa Wilczyńska

## STUDIA PODYPLOMOWE

**W zakresie psychologii klinicznej:** Joanna Baranowska

**W zakresie analityki medycznej:** Barbara Gniado

**W zakresie psychoonkologii:**

Małgorzata Olszewska - Niedziołek

**W zakresie profesjonalnego zarządzania w systemie**

**ochrony zdrowia:** Dariusz Czekaj, Ewa Gronostaj, Michał Marciniak, Elżbieta Rojewska - Gubaro, Wioletta Sulich - Świdnicka, Leszek Szyszka, Ewa Świdnicka, Robert Urbanowicz

## MAGISTER PIEŁĘGNIARSTWA

Halina Brzoskowska, Dariusz Czekaj, Agnieszka Hoffman, Barbara Głowacka, Izabela Zielińska

## MAGISTER POŁOŻNICTWA

Regina Ładyńska

## POZOSTAŁE STUDIA MAGISTERSKIE

**Mgr inż. konstrukcji budowlanych:** Szymon Ciesielski

**Mgr archiwistyki i zarządzania dokumentacją:**

Marzena Kapusta

**Mgr administracji:** Marta Pokrątko

## LICENCJAT PIEŁĘGNIARSTWA

Barbara Barcikowska, Jolanta Bielec, Lidia Ciszewska, Anna Damratowska, Krystyna Daraszewicz, Irena Doerfer, Jolanta Dzikiewicz, Ewa Gołucka, Bogumiła Kobus, Marzena Kotlewska, Żanetta Kraszewska, Teresa Kuniewicz, Dorota Maciorowska, Anna Maczuga, Małgorzata Nejdrowska, Danuta Pękala, Barbara Pietruczuk, Agnieszka Pikus, Beata Półtorak, Dorota Skiba, Brygida Szast, Grażyna Tadrowska, Barbara Tarnowska, Bożena Wegner

## WYRÓŻNIENIA

**Złoty Medal za Długoletnią Służbę:** Jarosław Figurski

**Honorowa Odznaka „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”:**

Bożena Maksymiuk

**Nagroda Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów:**

Olga Polakowska

**Za promowanie zdrowego, aktywnego i sportowego trybu życia:** Danuta Gojlik, Bożena Znarowska



Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu znalazł się na wysokiej – 13. pozycji w ogólnopolskim rankingu „Bezpieczny Szpital 2014”. „Złotą Setkę” najlepszych polskich szpitali specjalistycznych, wielospecjalistycznych i zabiegowych opublikował dziś dziennik „Rzeczpospolita”.

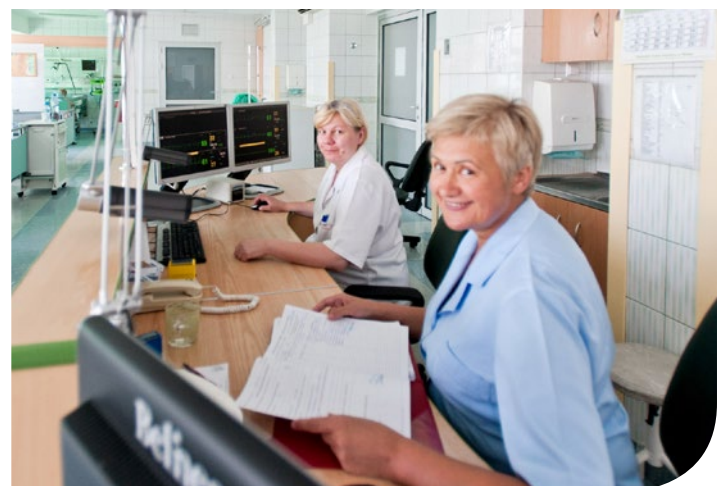
Ogólnopolski ranking „Bezpieczny Szpital” organizowany jest przez „Rzeczpospolitą” wspólnie z krakowskim Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. To zewnętrzna forma oceny jakości usług medycznych, której poszczególne placówki poddają się dobrowolnie. Ranking umożliwia zhierarchizowanie szpitali o podobnym profilu leczniczym oraz wyłonienie spośród nich najlepszych placówek ochrony zdrowia w Polsce i w regionie.

Szczegółowej ocenie poddawane są procesy zarządzania: szpitalem ogólnie, także zasobami ludzkimi, majątkiem, infrastrukturą budowlaną i techniczną, finansami i ekonomią. Oceniane są m.in. takie kategorie jak: stan budynków, zasilanie w media i instalacje, blok operacyjny, SOR, diagnostyka, system sterylizacji, systemy informatyczne, jakość, personel i jego kompetencje, komfort pobytu pacjenta, sprzęt i aparatura medyczna, analiza zdarzeń niepożądanych i skarg.

## Szczęśliwa trzynastka Nagroda dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego

Wojewódzki Szpital Zespołowy w Elblągu przystępuje do rankingu nieprzerwanie od kilkunastu lat, zajmując kilkakrotnie miejsce w pierwszej dziesiątce polskich szpitali publicznych. W tym roku sklasyfikowano nas na 13. miejscu w kraju. Najwyżej oceniono: zarządzanie, opiekę medyczną i jakość świadczonych usług. W osobnym podrankingu, obejmującym szpitale Warmii i Mazur, zostaliśmy sklasyfikowani na pozycji trzeciej (wyprzedziły nas szpitale: miejski i dziecięcy w Olsztynie). - Cieszymy się z tak znaczącej pozycji w rankingu. Stanowi to dla nas przede wszystkim motywację do dalszego działania. - posumowała Katarzyna Zygmunt, Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Jakości.

*Anna Kowalska - rzecznik prasowy WSZ w Elblągu*





# Judo uratowało mi życie czyli pielęgniarka na macie

Wygrała walkę z nowotworem – wygrała walkę z samą sobą. Teraz uczy inne kobiety, jak znaleźć w sobie siłę, jak zapanować nad ciałem i umysłem. Wykorzystując swoje umiejętności trenera judo ( ma czarny pas mistrzowski!!!), postanowiła założyć szkołę samoobrony dla kobiet. Bo pielęgniarka Alicja Romanowska uważa, że życie dało jej drugą szansę. I że należy oddawać dobro, które się otrzymało od innych.



W dużych, pięknych oczach Alicji Romanowskiej widać coś więcej, niż tylko zwyczajny uśmiech. To głęboka mądrość kobiety, która przeżyła to, o czym inni nie chcieliby nawet słyszeć. Pielęgniarka z Oddziału Neurochirurgii w szpitalu wojewódzkim w Elblągu przepracowała tu spokojnie ponad 20 lat. Założyła rodzinę, wychowywała dzieci. Żyła, jak większość jej koleżanek z pracy - zwyczajnie, no, może z tą różnicą, że jej pasją już od dzieciństwa było judo. Trenowała zawzięcie, zdobywając kolejne szczeble umiejętności. Dwa lata temu usłyszała diagnozę: rak z i przerzutami. I to było jak uderzenie obuchem w głowę. - *Byłam na treningu judo i nagle bardzo źle się poczułam. Natychmiast trafiłam do szpitala i okazało się, że... nie ma już na co czekać. Bardzo szybko znalazłam się na stole operacyjnym, potem była chemioterapia. Przeszłam przez wszystko, co w takiej sytuacji nieuchronne: straciłam siły, wypadły mi włosy... Tak sobie myślę, że wytrzymałam tylko dzięki temu, że byłam przedtem tak bardzo fizycznie sprawna, tak „roztrenowana”. No i jeszcze dzięki temu, że na czas trafiłam w ręce wspaniałych specjalistów, naszych chirurgów onkologicznych: doktora Toczki, doktora Filipiuka. Oni mnie uratowali. Nigdy nie przestanę też być wdzięczna moim koleżankom i kolegom z pracy za to, jak bardzo wspierały*

*mnie podczas choroby. Zdaję sobie sprawę, że życie dało mi drugą szansę. Chcę teraz oddać to megadobro, które dostałam od innych. W szybkim powrocie do zdrowia znów pomogło Alicji judo. Wróciła na matę najszybciej, jak było to możliwe. Po kilku miesiącach powróciła też do pracy na oddziale. Stopniowo odzyskiwała siły i dawną kondycję. Nie chciała taryfy ulgowej, wręcz przeciwnie, wiedząc już, jak łatwo można wszystko stracić, rzuciła się w wir życia. I zaczęła zupełnie inaczej patrzeć na świat. - *Moje życie zmieniło się o 180 stopni. Teraz więcej obserwuję ludzi. Uważniej patrzę też na kobiety i widzę, jak potrafią być silne, jak wiele mogą, jak są coraz bardziej świadome, czego chcą, co im się od życia należy. Pomyślałam też, że mogę im pomóc. Że mogę sprawić, żeby poczuły się jeszcze silniejsze, jeszcze bardziej pewne siebie, niezależne. Zdecydowałam, że – bazując na swoich umiejętnościach, już jako trenera judo - poprowadzę zajęcia samoobrony dla kobiet. Zajęcia z Alicją Romanowską odbywają się w każdą środę od godz. 19.00 w Zespole Szkół Mechanicznych przy ul. Komeńskiego 39. A ponieważ treningi zaplanowane są pod kątem indywidualnych możliwości każdej z uczestniczek, do grupy można dołączyć w dowolnej chwili. - *Każda z pań „idzie” tu swoim tempem, nie oglądając się na to, co robią, czy czego nie robią, inne panie. Chcę by miały tu spokój i komfort odkrywania samych siebie. To ma być dla nich satysfakcja i przyjemność. Nie ma stresu. W końcu, „judo” to po japońsku „łagodna, miękka droga” ( przez życie). Ale to nie oznacza słabości, wręcz przeciwnie, chcę, żeby kobiety odkrywały w sobie pokłady siły, żeby się nie bały życia, i żeby potrafiły odpowiednio zareagować, gdy znajdą się w niebezpieczeństwie. Wszelkie ograniczenia istnieją jedynie w naszych głowach. Możemy dużo więcej, niż nam się wydaje. - *podkreśla z przekonaniem Alicja. W tym przypadku judo okazało się zarazliwe. Ukochaną przez siebie sztuką walki Alicja bardzo wcześniej zaraziła swoje dzieci. Oboje ( córka - 21 lat, syn- 19) z zapałem trenują, córka prowadzi też zajęcia judo dla niepełnosprawnych dzieci. - *Dobrze, że judo „przyszło” do mnie.- zamyśla się Alicja. - *Zawsze było dla mnie i pasją, i przyjemnością. Ale okazało się też terapią na trudne chwile, jakich mi życie nie poskąpiło. Jestem pewna, że w jakiś******



*sposób judo uratowało mi to życie. – i dodaje – Judo to dla mnie wciąż wyzwanie. Ale kiedy schodzę z maty, czuję się zawsze bardzo zmęczona i bardzo, bardzo szczęśliwa.*

Alicji Romanowskiej wysłuchała Anna Kowalska





*Elbląskie Lionki na Oddziale Pediatrycznym*

Mikołajki to dzień, który lubią i dzieci, i dorośli. Dzień, w którym przyjemnie jest otrzymywać, ale też przyjemnie jest dawać. – z takiego założenia wyszły panie z elbląskiego Lions Club Truso Elbląg, które tego dnia odwiedziły nasz Oddział Pediatryczny w towarzystwie ...Świętego Mikołaja. Nasi mali podopieczni otrzymali w prezencie przytulanki i słodycze.



*Zabawki od przedszkolaków*

# Mikołajki w szpitalu

Bardzo miłą niespodziankę sprawiły naszym małym podopiecznym także przedszkolaki z placówki nr 34. Dzieci postanowiły zebrać zabawki i pluszowe maskotki, które trafiły do chorych dzieci. Do prezentów przedszkolaki dołączyły własnoręcznie malowane kolorowe pierniczki. Bardzo dziękujemy!



*Motocykliści z wizytą u chorych dzieci*

Prawdziwą mikołajkową furorę zrobili w szpitalu motocykliści z Wolnej Grupy Motocyklowej Elbląg, którzy swoimi stalowymi maszynami zajechali wprost pod okna Oddziału Pediatrycznego! I znowu posypały się upominki dla chorych dzieci!

# Legenda o Świętym Mikołaju

To tytuł przedstawienia, z jakim tuż przed świętami wystąpili w naszym szpitalu aktorzy z krakowskiej agencji Prekursor Artystyczny BAMB BAAMM. Bajkę obejrzały dzieci leczone w Oddziale Pediatrycznym oraz... ich rodzice.

To już druga w tym roku wizyta naszych krakowskich Przyjaciół. A Przyjaciele to wyjątkowi. Od lat, skutecznie pozyskując darczyńców na swoją działalność, wędrują po całym kraju, bezpłatnie występując w szpitalach, domach dziecka, placówkach opiekuńczych. Niosą radość i uśmiech wszędzie tam, gdzie potrzebują tego dzieci. Mają w repertuarze przedstawienia na każdą okazję. Tym razem zawitali do nas z „Legendą o Świętym Mikołaju” – piękną opowieścią osnutą wokół Świąt Bożego Narodzenia. Swoim występem sprawili i dzieciom, i ich rodzicom, przemiłą niespodziankę. Dodatkowo, obowiązkowy w tej sytuacji, Święty Mikołaj obdarował dzieci upominkami. Bardzo dziękujemy!



W spektaklu „Legenda o Świętym Mikołaju” wystąpili krakowscy aktorzy: Małgorzata Machna, Łukasz Leśniewicz i Krzysztof Piskadło – szef i główny animator Teatru Baam Baamm.



# Witamy na świecie w 2015 roku!

Przemek i Szymonek – to imiona dwóch chłopców, którzy przyszli na świat w naszym szpitalu w pierwszym dniu stycznia 2015 roku. Dzieci i ich mamy czują się dobrze. Życzymy, aby ta wyjątkowa data przyniosła im szczęście.

Jako pierwszy, 1 stycznia o godz. 12.55, urodził się Przemysław, syn pani Aleksandry Przedpeńskiej. Chłopiec ważył 3,34 kg i mierzył 54 cm wzrostu. Jest pierwszym dzieckiem w rodzinie.



Pierworodnym dzieckiem jest także Szymon, syn pani Patrycji Potomskiej. Chłopczyk urodził się o godz. 20.20. Jego waga urodzeniowa to 3,60 kg, wzrost – 56 cm.

## Do Pacanowa przez...nasz szpital?

W swojej niestrudzonej wędrówce do Pacanowa nasz szpital odwiedził nas... sam Koziołek Matołek. Dalszy kierunek wyprawy pomogły sympatycznemu Matołkowi wytyczyć dzieci leczone w Oddziale Pediatrycznym.

- Beee!!! Nie wiecie przypadkiem, którą do Pacanowa??? Beee!!! – rozpytywał i dzieci, i dorosłych pacjentów szpitala Koziołek Matołek.

Podczas spotkania w świetlicy szpitalnego oddziału była okazja, by sprawdzić stan wiedzy dzieci na temat słynnego bohatera książki Kornela Makuszyńskiego. Nagrodami za dobre odpowiedzi były koszulki z napisem „Ekipa Koziołka Matołka”. Było też wie-



le innych sympatycznych upominków a także... zaproszenie na spektakl do elbląskiego teatru. Sympatyczny Koziołek Matołek okazał się bowiem aktorem Teatru im. Aleksandra Sewruka. Pan Jacek Gudejko i towarzysząca mu Marta Eisler - Wrzeszcz w taki nietypowy, acz bardzo sympatyczny sposób zachęcali widzów, tych małych, i tych nieco starszych, do odwiedzenia Małej Sceny elbląskiego teatru, gdzie już od 17 stycznia oglądać będzie można teatralną inscenizację „Przygód Koziołka Matołka” w reżyserii Cezarego Żołyńskiego.

Anna Kowalska - rzecznik prasowy WSZ w Elblągu



## Szpitalne Elbląga (cz. 1)

Elbląg obchodził swoje 777-lecie. W tej długiej historii znaleźć można wątki związane z troską o chorych i starych ludzi. Nierozzerwalnie wiąże się ona z wiarą w Boga, a więc z budową kaplic i kościołów, a to wiedzie nas do architektury i zabytków. Mimo niespotykanych zniszczeń, jakie przyniosły tu ostatnie dni II wojny światowej, Elbląg posiada zabytki, będące dziedzictwem wielowiekowej kultury. Ale wiele z ważnych i cennych budowli zniknęło na zawsze, a wśród nich dawne szpitale.

### Szpital i kościół św. Ducha

Elbląg założono w 1237 roku. Założycielami miasta byli mieszkańcy Lubeki oraz Krzyżacy. Do powinności zakonu krzyżackiego w tym czasie należało m.in. opiekowanie się chorymi i rannymi chrześcijanami podczas wypraw krzyżowych. Dla spełnienia tego celu zakładali szpitale. Tak stało się i w Elblągu, gdzie już 15 marca 1242 r. legat papieski Wilhelm z Modeny wystawił przywilej lokacyjny dla Szpitala św. Ducha. Krzyżacy otrzymali prawo patronatu nad wznoszonym obiektem. Po upadku krzyżackiego szpitala w Syrii i przeniesieniu stolicy zakonu do Malborka, elbląski Szpital św. Ducha stał się głównym szpitalem krzyżackiego państwa, a z Elblągiem nierozzerwalnie łączyła się znacząca w zakonnych strukturach funkcja Wielkiego Szpitalnika.



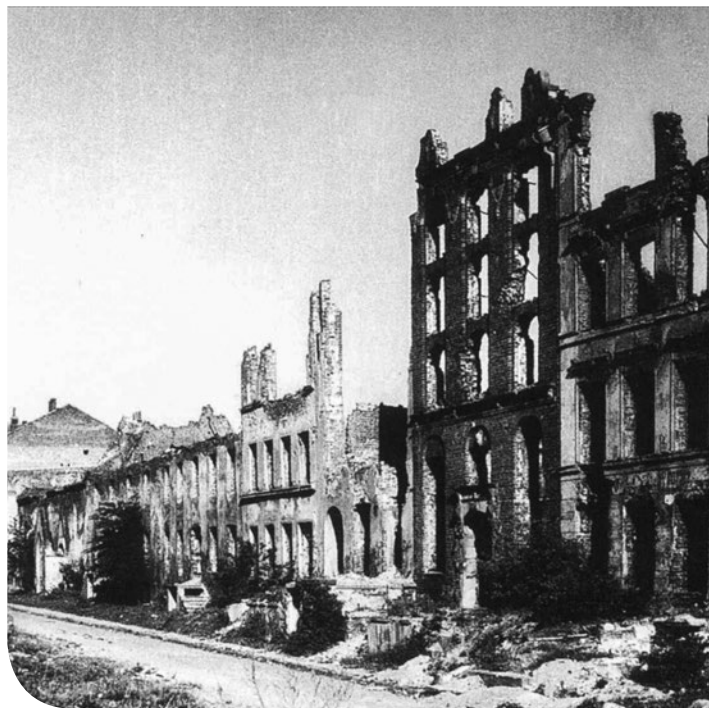
*Kościół i szpital św. Ducha przed zniszczeniem*

Szpital zbudowano w południowo-zachodniej części miasta, tuż przy zamku Krzyżaków. Razem ze szpitalem powstał kościół św. Ducha. Początkowo była to prowizoryczna budowla. Znaną nam współcześnie formę uzyskał najprawdopodobniej przed rokiem 1336. Bardzo ważne funkcje, jakie wypełniał szpital sprawiała, że zarówno Krzyżacy jak i biskupi starali się zapewnić mu godne utrzymanie. Stąd liczne nadania przychodów z gruntów i podmiejskich kościołów, jak i potwierdzone przez biskupów odpusty. Liczba podopiecznych szybko rosła. W szpitalu panował ostry rygor. W zamian za skromne wyżywienie, dach nad głową i prostą opiekę medyczną pensjonariusze przekazywali szpitalowi swoje mienie ruchome. W przyszpitalnym kościele otrzymywali opiekę duszpasterską.

Po reformacji szpital wraz z kościołem przeszedł w ręce gminy ewangelickiej, co nie wpłynęło na zmiany w jego działalności. Miało na miarę swojej zasobności opiekowało się bowiem ubogimi,

starając się stworzyć im zarówno godne warunki bytowe, jak i opiekę duchową i medyczną.

WXVIII w. Kościół św. Ducha był kościołem garnizonowym - najpierw dla polskich, później dla niemieckich żołnierzy wyznania ewangelickiego. W czasie remontu parafialnego kościoła Najświętszej Marii Panny zastępował tę świątynię. Uratował się przed likwidacją i zamianą na salę szpitalną, gdyż przeniesiono doń mało popularne na początku XX wieku codzienne nabożeństwa. Nazywany był też „kościółem polskim” – przez długi czas odprawiano w nim nabożeństwa w języku polskim i działała przy nim „polska szkoła”.



*Ruiny szpitala w latach 60-tych XX wieku*

W lutym 1945 r. szpital i kościół w. Ducha został doszczętnie zburzony i wypalony. Przez wiele lat stał w ruinie. Odbudowę rozpoczęto w 1968 r. z przeznaczeniem na bibliotekę publiczną, ale biblioteka mogła się wprowadzić dopiero w maju 1979r. Dziś mieści się tu Biblioteka Elbląska. W 1990r. Rada Miejska przywróciła fragmentowi ulicy Wigilijnej, przy której znajdował się kościół, jej historyczną nazwę - Świętego Ducha.

*Juliusz Marek – Telewizja Elbląska*



*Szpitalny dziedziniec przed wojną - akwarela*



# Zima w obiektywie naszych pracowników

Co robią niektórzy pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu w wolnych chwilach? Chwytają za aparat, aby uwiecznić piękno natury. Przedstawiamy kilka ujęć tej pory roku w wykonaniu pracowników szpitala. Prawda, że piękne?



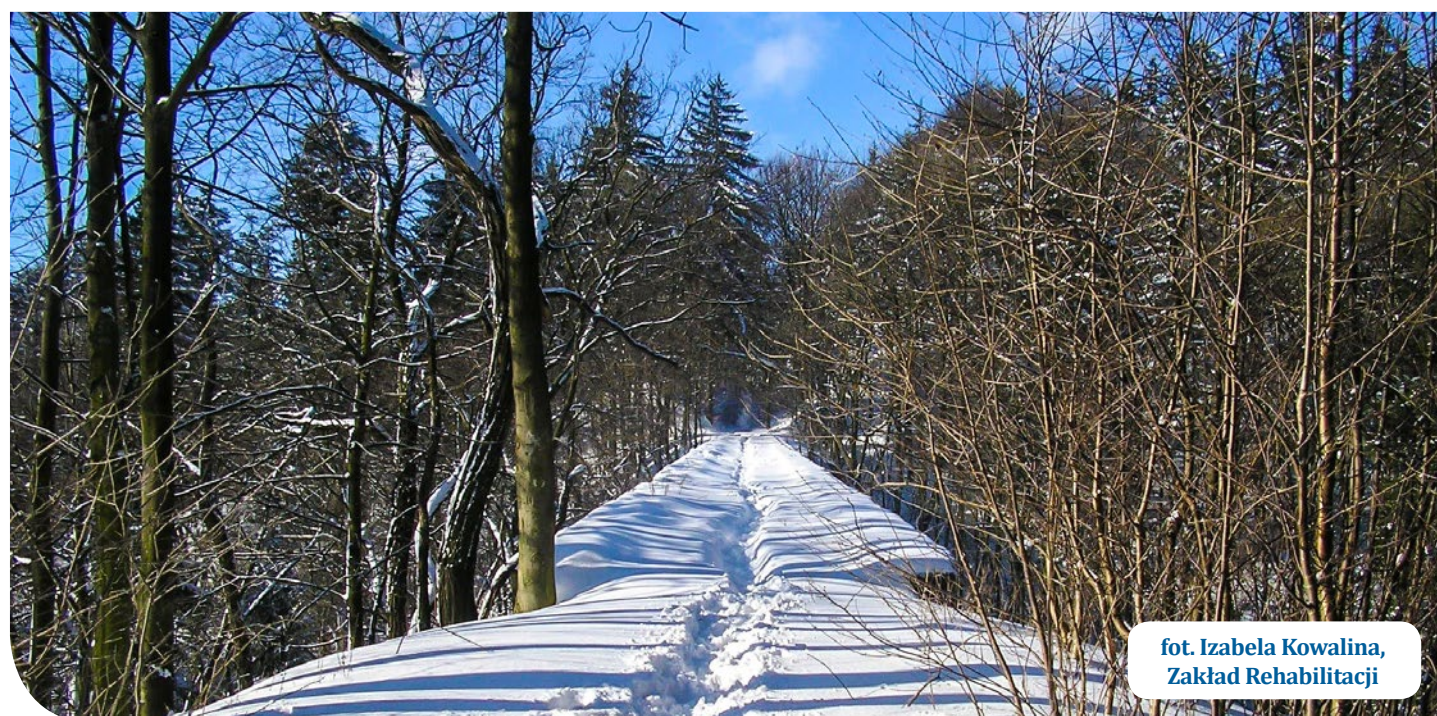
fot. Justyna Sawicka, Sekcja Analiz,  
Planowania i Budżetu



fot. Irena Tararuj,  
Sekcja Zarządzania Jakością



fot. Grzegorz Sosnowski, Oddział  
Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej



fot. Izabela Kowalina,  
Zakład Rehabilitacji