

Relacja z

VIII Sympozjum



Kto myśli, że naukę kończy się wraz z ukończeniem szkoły, ten nigdy nie powinien wiązać się z medycyną. Z podobnego założenia wyszli pomysłodawcy sympozjum „Jakość w Opiece Zdrowotnej – Mazowieckie Forum Dyskusyjne”, z powodzeniem realizowanego już od ośmiu lat.

W tym roku do Kaszewca przyjechało blisko dwieście osób. Każda z nich, wśród przygotowanych tematów, mogła znaleźć ten, który był zgodny z jego kierunkiem zainteresowania. Chociaż dla chcących czegoś więcej nie zabrakło innych, ciekawych informacji.

Ratownictwo medyczne.

W pierwszej części sympozjum mieliśmy okazję wysłuchać Kajetana Gawareckiego- pielęgniarza z Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, Michała Borkowskiego – Pełnomocnika Wojewody Mazowieckiego ds. Ratownictwa Medycznego oraz Andrzeja Kosa – kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim. Każdy z nich mówił o ratownictwie, w oparciu o własne doświadczenia. Mogliśmy więc wysłuchać relacji pielęgniarza – ratownika, osoby, która najszybciej pojawia się przy chorym, lekarza – doradzającego, jak szybko rozpoznać

najczęstsze, ostre przypadki leczone w SOR oraz przedstawiciela dysponentów finansów publicznych, wskazującego, jak racjonalnie wykorzystać dostępny budżet, by zagwarantować maksimum bezpieczeństwa wszystkim potrzebującym. Moim zdaniem wypowiedź Kajetana Gawareckiego, którą znalazłam w materiałach pokonferencyjnych, najtrafniej oddaje ideę ratownictwa medycznego. *„Przedstawiając możliwości, jakie daje użycie śmigłowców ratownictwa medycznego, nie należy zapominać, że stanowią one jedną z nitek „pajęczyny przeżycia”, która składa się z relacji między wszystkimi osobami zaangażowanymi w ratowanie życia pacjenta, od udzielających pierwszej pomocy, przez dyspozytorów pogotowia, ratowników zespołów naziemnych i lotniczych HEMS, strażaków, lekarzy i pielęgniarek SOR-u, kardiologów, chirurgów, instrumentariuszek, anestezjologów i anestetyczek, techników w pracowniach*

Ważne wydarzenie

19.06.2009 roku nastąpiła zmiana dyrektora naczelnego. Na miejsce kierującego przez 10 lat Dariusza Hajdukiewicza, został powołany Jerzy Kasprzyk. Nowe stanowisko będzie on piastował przez trzy miesiące. W tym czasie, w wyniku konkursu ma zostać wyłoniony nowy dyrektor, natomiast Jerzy Kasprzyk powróci na dotychczas zajmowane stanowisko.

W tym numerze:

Relacja z VIII Sympozjum	1-3
Certyfikat ISO odebrany	3
Kącik BHP – bóle kręgosłupa	4
Europejski Kodeks Walki z Rakim – Zasada 2	4

diagnostycznych, laboratoriów, po pracowników ochrony ładowiska i wielu innych.”

Zarządzanie jakością.

W tej części sympozjum mogliśmy wysłuchać osób, które swoje życie naukowe poświęcili różnorodnym aspektom jakości. Wśród gości, którzy przyjęli zaproszenie do podzielenia się swoimi doświadczeniami byli: Wojciech Henrykowski – Prezes PCBC, Elżbieta Krodkiewska – Skoczylas - przewodnicząca Zespołu Ekspertów Polskiej Nagrody Jakości, Tadeusz Sikora – wykładowca Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Grażyna Żarlicka – Ekspert PNJ, Agnieszka Maciąg – pracownik naukowy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Adam Malinowski i Wojciech Januszko – pracownicy Biura Legalizacji, Certyfikacji i Kartetów Krajowej Izby Gospodarczej. Nie zbrakło w tej sesji również pracowników mających bezpośredni związek z jakością w placówkach medycznych, to Janina Lenda-Michałowska Pełnomocnik ds. Systemów Jakości w SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej oraz Aleksander Górski lekarz szpitala im. M. Piroga w Łodzi. Oto kolejny interesujący fragment, ten najtrafniej oddaje wartość jaką odnajdujemy w dążeniu do jakości. „...poprzez budowanie kultury organizacyjnej, w której jakość i potrzeba ciągłego doskonalenia stanowią kluczowe wartości, tworzy się siłę przedsiębiorstwa, dzięki której możliwy jest nie tylko

sukces rynkowy przedsiębiorstwa, ale również osiągnięcie wysokiego poziomu efektywności w zarządzaniu kapitałem intelektualnym. Niezaprzeczalnym postulatem faktycznego wdrożenia i funkcjonowania kultury ciągłego doskonalenia jest odgórny przykład kadry zarządzającej oraz nacisk na zaangażowanie pracowników.” (Tadeusz Sikora)

Zakażenia szpitalne

Jak ważny jest to temat wiedzą wszyscy, którzy od początku uczestniczą w naszych sympozjach. Od pierwszych spotkań w 2002 roku, towarzyszy nam stała grupa ekspertów w tej dziedzinie: Paweł Grzesiowski i Anna Ziółko pracownicy Narodowego Instytutu Leków, którzy co roku wprowadzają słuchaczy w tajniki badań dotyczących skutecznych metod nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi. Po raz pierwszy gośćmi sympozjum byli: Zofia Zwolska i Ewa Augustynowicz - Kopeć pracownicy naukowe Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie oraz Maria Kania-Pudło z Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Chociaż wypowiedzi tych ostatnich, odnosiły się do konkretnych przypadków (prątek gruźlicy, sterylizacja), to i tak nikt ze słuchaczy nie miał wątpliwości, jak należy postępować w przypadku wystąpienia zagrożenia również innymi drobnoustrojami.

Prawo medyczne

Sesja o tej tematyce już na stałe wpisała się w nasze coroczne spotkania. Specjalnymi gośćmi w tym roku byli Danuta Hajdukiewicz - biegły psychiatra sądowy i Krzysztof

Sakowski – prokurator Prokuratury Rejonowej w Pruszkowie. Swoje wystąpienia poświęcili znaczeniu dokumentacji medycznej w postępowaniach sądowych. „*Obserwacje pielęgniarские i raporty z dyżurów pielęgniarских częściej zawierają istotne dla biegłych dane. Nawet wtedy, gdy dotyczą one głównie stanu somatycznego chorego, jego codziennego zachowania, stosunku do opiekujących się nim osób, snu lub jego zaburzeń, dolegliwości, mogą pozwolić biegłemu na wyciągnięcie wniosków, co do jego stanu psychicznego.*”

Jednak, dokumentacja ta (lekarska także) jest w pełni wartościowa, jeżeli pozbawiona jest wad i braków. A tych niestety jest wiele. Wśród najczęściej wymienianych błędów są: nieczytelność wpisów, brak dat, błędnie używane określenia np. przy opisywaniu stanu emocjonalnego pacjenta (np. ośpienie – schorzenie to powinno być skonsultowane przez psychiatrę, a nie jak kierują lekarze prowadzący, neurolog - przyp. Hajdukiewicz). Inną niedopuszczalną wręcz czynnością związaną z dokumentacją jest jej tzw. fałszerstwo materialne dokumentu, polegające na fizycznym, materialnym zamachu na autentyczność dokumentu. Polega to m.in. na podrobieniu tj. nadaniu jakiemuś przedmiotowi (np. pismu) pozorów dokumentu w celu wywołania wrażenia, iż zawarta w nim treść pochodzi od wymienionego w jego treści wystawcy, podczas gdy w rzeczywistości tak nie jest; na przerobieniu tj. zmianie treści

(dokonanie skreśleń, dopisków, wymazań), lub poprzez użyciu za autentyczny (fałszywa legitymacja lub dowód osobisty). „Celem ustawodawcy budującego system prawnie karnej ochrony dokumentów, było pragnienie uchronienia ich przed bezprawną, niedopuszczalną modyfikacją ich treści, która mogłaby później być wykorzystana niezgodnie z jej pierwotnym przeznaczeniem. ... Zaufanie do oficjalnych dokumentów jest ważnym elementem państwa prawa i jako takie musi podlegać odpowiedniemu zabezpieczeniu, dzięki czemu zapewnienie ich wiarygodności pozwoli na właściwe wykorzystanie w obrocie prawnym.” (Krzysztof Sakowski)

Trzecim i ostatnim wykładowcą w części prawnej był Dariusz Hajdukiewicz. Swoim wystąpieniem „Prawo do dobrej śmierci” wywołał w słuchaczach wewnętrzną dyskusję. Eutanazja, zabójstwo eutanatyczne, wspomaganie samobójstwo to kilka z wielu poruszonych w trakcie prelekcji definicji, opisujących ludzkie prawo do śmierci. Temat ten, o którym mówi się na świecie otwarcie, w Polsce wciąż stanowi tabu.

Ocenę, czy warto było z nami spędzić te dwa dni pozostawiam uczestnikom sympozjum. A tych, którzy nie mogli w niej uczestniczyć, lub których choć trochę zainteresowała swoją relacją, odsyłam do materiałów konferencyjnych dostępnych w bibliotece szpitalnej.

Zapraszam również do obejrzenia galerii ze zdjęciami, znajdującej się w „niebieskim” łączniku.

Relacja i zdjęcia Joanna Hajdukiewicz



Certyfikat zintegrowanego systemu zarządzania jakością został przyznany SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim, już po raz trzeci.



08 czerwca, po oficjalnym otwarciu Sympozjum, odbyło się uroczyste przekazanie Certyfikatu zgodności z normą ISO 9001 i 14001 dla szpitala w Makowie. Symboliczną tabliczkę, z rąk prezesa PCBC Wojciecha Henrykowskiego odebrali dyrektor Dariusz Hajdukiewicz i Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością i Środowiskiem Urszula Grochowska. Przyjęli oni również gratulacje od Iwony Kluczek Przewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Janusza Gójskiego starosty Powiatu Makowskiego. Z tej okazji, wpłynęło do szpitala, również wiele listów z gratulacjami dla całej załogi. (listy te zostały udostępnione w gablotach na korytarzu).

Dla przypomnienia:

Troska o jakość pozwala firmie zapewnić długoletni sukces i jednocześnie wykorzystać możliwości rozwoju. Certyfikacja systemu zarządzania jakością (QMS) przez jednostkę certyfikującą zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001 świadczy o tym, że firma zobowiązuje się do dbałości o jakość.

Certyfikacja standardu ISO 9001 stała się wyznacznikiem jakości, rozwiązaniem, na które zdecydowało się ponad pół miliona firm w 159 krajach.

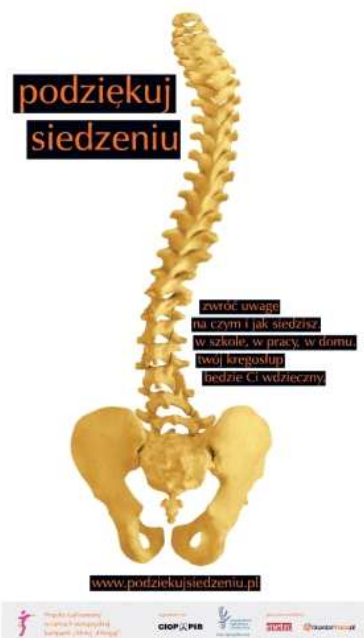
Korzyści: lepsza jakość produktów, usług i procesów, zadowolenie klienta, poprawa wydajności, redukcja odpadów, zwiększenie konkurencyjności, w niektórych sektorach przemysłu wdrożenie systemu stanowi wymaganie lub jest oczekiwane

ISO 14001 jest międzynarodowym standardem zarządzania środowiskowego.

Określa on zasady nadzoru nad tymi działaniami, które mają wpływ na środowisko, tj. m.in. nad wykorzystaniem zasobów naturalnych, ściekami i odpadami przemysłowymi, zużyciem energii.

Wdrożenie systemu zarządzania środowiskowego jest metodą rozpoznania i kontroli wpływu, jaki firma wywiera na środowisko naturalne. Przynosi również oszczędności związane ze zwiększeniem efektywności i produktywności. Jest to osiągnięte poprzez określenie metod minimalizacji liczby odpadów oraz optymalnego wykorzystania energii. Pozwala również na weryfikację, czy spełniane są wymagania przepisów związanych z ochroną środowiska. (źródło Internet)

„Jak chronić układ mięśniowo – szkieletowy podczas pracy” wydany według PIP przez Panią Grażynę Jaroszewicz



„Pozycja siedząca

Długotrwałe wykonywanie pracy w pozycji siedzącej często prowadzi do dolegliwości bólowych i zmian zwyrodnieniowych odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa. Najważniejsze dla zapewnienia prawidłowej pozycji ciała podczas pracy siedzącej jest dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych wymiarów pracownika oraz do rodzaju wykonywanych czynności.

Jednym z ważniejszych elementów takiego stanowiska pracy jest siedzisko (krzesło), ponieważ ma ono największy wpływ na pozycję, jaką przyjmie pracownik podczas wykonywania pracy. Oparcie siedziska powinno umożliwiać podparcie odcinków kręgosłupa: piersiowego, lędźwiowego oraz krzyżowego.

Siedzisko powinno posiadać:

- możliwość obrotu wokół osi pionowej o 360°,
- 5 – ramienną podstawę na kółkach,
- podłokietniki (do ciągłej pracy biurowej niezbędne są podłokietniki z regulowaną wysokością i odległością między nimi).

Ponadto powinno ono mieć regulację:

- wysokości płyty siedziska w zakresie 40 – 50 cm,
- pochylenia oparcia od 100° do 110°,
- pochylenia płyty siedziska do tyłu od 3° do 6°,
- oparcia w pionie.

Mechanizmy regulacji wysokości siedziska i pochylenia oparcia powinny być łatwo dostępne i proste w obsłudze oraz tak usytuowane, aby regulację można

było wykonywać w pozycji siedzącej.

Na życzenie pracownika, a także gdy wysokość krzesła umożliwia pracownikowi płaskie, spoczynkowe ustawienie stóp na podłodze, stanowisko pracy należy wyposażyć w podnózek. Powinien on mieć kąt pochylenia w zakresie 0°÷15°, a jego wysokość powinna być dostosowana do potrzeb wynikających z indywidualnych cech pracownika.

Drugim istotnym elementem stanowiska pracy siedzącej jest biurko (stół). Powinno ono zapewniać taki obszar pracy, aby nie ograniczać ruchów pracownika, umożliwiać swobodne wykonywanie czynności, a także gwarantować swobodną przestrzeń dla nóg. Wysokość płaszczyzny pracy powinna być regulowana, zależnie od rodzaju wykonywanych na tym stanowisku czynności (praca precyzyjna, biurowa, praca ręczna wymagająca użycia siły).”

Przekazała st. insp. ds. BHP
Grażyna Bednarczyk

Europejski Kodeks Walki z Rakiem

Zasada 2. Wystrzegaj się otyłości.

- W krajach zachodnich otyłość stanowi drugi po paleniu tytoniu czynnik ryzyka rozwoju chorób przewlekłych, zwłaszcza cukrzycy, chorób układu krążenia i nowotworów złośliwych.
- W ciągu ostatnich lat w większości krajów Europy odsetek ludzi otyłych gwałtownie wzrasta. W Polsce dotyczy aż około 20% społeczeństwa.
- Przekonujące dane wskazują na związek otyłości z zachorowaniami na raka okrężnicy, piersi (po menopauzie), trzonu macicy, nerki i gruczolaka przetyku.
- Szacuje się, że w Europie Zachodniej nadwaga i otyłość stała się przyczyną rozwoju około 11% nowotworów okrężnicy, 9% nowotworów piersi, 39% nowotworów trzonu macicy, 37% gruczolakoraków przetyku, 25% nowotworów nerki i 24% nowotworów pęcherzyka żółciowego.

