

W praktyce środowowe spotkania w bibliotece są dla mnie okazją do poznania osób, które chcą pracować z psychologiem. Od czerwca 2000 roku w poniedziałki o godz. 16:00 odbywają się spotkania grupy wsparcia dla osób z rozpoznaną chorobą nowotworową. Początek tym spotkaniom dały zajęcia M. Wirgi dotyczące RTZ - terapii, polegającej na pracy nad własnymi negatywnymi emocjami poprzez zmianę - często nieświadomych - przekonań. (W obu rodzajach spotkań uczestniczyć mogą rodziny chorych).

Wspomniane odprężenie i wizualizacja są często wykorzystywane w pracy z indywidualnymi chorymi. Zasadniczo - w celu zmniejszenia napięcia i lęku - ale mogą też służyć zmniejszeniu dolegliwości bólowych, ubocznych skutków leczenia (o ile były uwarunkowane negatywnym nastawieniem do leczenia - a nie tylko specyfiką stosowanych leków), - lęku przed konkretnymi rodzajami badań (np. praca z osobą cierpiącą na klaustrofobię przed badaniem TK).

Najważniejszą jednak cechą odprężenia i wizualizacji wydaje się być możliwość odpoczynku. Przeżycie chociaż paru minut spokoju. Doświadczenie wrażenia bezpieczeństwa we własnym ciele - które dla naszych chorych postrzegane jest jako zagrożące (lęk przed przerzutami, bólem ...).

Większość rozmów z chorymi dotyczy radzenia sobie ze zmianami spowodowanymi przez chorobę i leczenie (np. przez amputację, utratę pracy w wyniku choroby, rozbitcie rodziny; choroba niejednokrotnie pozbawia naszych pacjentów różnych "aspektów życia" począwszy od poszczególnych funkcji organizmu po bliskość i miłość rodziny).

Ponieważ nie ma na terenie Wielkopolskiego Centrum Onkologii pracowników socjalnych - część mojej pracy wiąże się ze staraniami o sprzęt ortopedyczny, pomoc materialną.

Wreszcie - kontakt z chorymi polegać może na zwykłym zajmowaniu im czasu w trakcie pobytu na oddziałach (na pożyczaniu książek, kaset, na próbach rozbawiania ich poprzez elementy arteterapii).

Arteterapia jest tym, co najbardziej chciałabym kiedyś zaproponować pacjentom - być może na terenie naszego szpitala. Jeżeli choroba, lęk przed śmiercią, są tak intensywnie przeżywane - to sztuka i możliwość wyrażenia się niewerbalnego wydają się bardzo cenne dla chorych.

Tworzenie daje możliwość doświadczenia radości, znalezienia się poza daną sytuacją, ekspresji na jaką nie pozwalają słowa... Na razie pojedyncze osoby malują i piszą. Być może - jeśli tylko okaże się, że są chętne osoby - powstanie na terenie szpitala grupa wsparcia dla pracowników (pielęgniarek i lekarzy), aby móc wspólnie rozmawiać o tym co jest dla nas trudne, szukać sposobów radzenia sobie z obciążeniami spowodowanymi pracą - a przede wszystkim, aby lepiej się nawzajem rozumieć.

Dorota Gołąb

#### ■ Redaktor:

Sylwia Ciesińska  
Regionalny Rejestr Nowotworów,  
pok. 313  
Wielkopolskie Centrum Onkologii  
ul. Garbary 15  
61-866 Poznań  
tel. (61) 854 06 37

#### ■ Druk:

Galeria Promocyjna "CFK ART" szoo  
tel. (61) 872 11 93

## AKTUALNOŚCI

### ■ Inwestycja ponad podziałami Wielkopolskie Centrum Onkologii szpital na Garbarach adresem dobrej nadziei

*Przedruk artykułu z marcowego numeru "Monitora Wielkopolskiego" - miesięcznika samorządowego Urzędu Marszałkowskiego.*

Statystyki medyczne informują, że rocznie w Polsce 110 tys. osób zapada na choroby nowotworowe. Tylu pacjentów podejmuje leczenie, ale wiadomo też, że rocznie, około 20 tys. osób nowotwór dotyka, a ludzie ci nie są leczeni, bo ich choroba, z różnych przyczyn nie zostaje wykryta.

Poznański adres Wielkopolskiego Centrum Onkologii (ul. Garbary 15) dobrze znany jest w regionie. Rocznie szpital przyjmuje na leczenie 11 tys. pacjentów, a ambulatoryjnie kuruje się tu około 110 tys. chorych. Dla większości Wielkopolan Centrum przy Garbarach jest adresem dobrej nadziei. Ludzie już mniej boją się raka niż kiedyś. Powierzają swoją chorobę lekarzom wierząc, że nawet jeśli nie wrócą do pełnego, normalnego życia, to jednak przeżyją. Tak mówimy, tak myślimy, ale to nie cała prawda.

Świadomość ludzi dotycząca ochrony zdrowia wzrasta, metody kuracji są dziś lepsze niż dawniej, ale skuteczność leczenia chorób nowotworowych w Polsce wynosi tylko 30 proc., a w Stanach Zjednoczonych co drugi pacjent cierpiący na tę chorobę odzyskuje zdrowie - mówi dr hab. Julian Malicki - dyrektor Wielkopolskiego Centrum Onkologii i przypomina, że stale, wielu chorych na leczenie trafia zbyt późno. Wtedy, kiedy choroba jest już mocno zaawansowana. W porównaniu z Francją czy Niemcami, w Polsce są też niższe nakłady na leczenie.

Z analizy sytuacji epidemiologicznej wynika, że około 6 tys. Wielkopolan, dotkniętych nowotworami powinno być leczonych radioterapią. Powinno, a leczy się tylko 3 tys.

## INFORMACJE

## OGŁOSZENIA

### ■ Nastąpiła zmiana na stanowisku Kierownika Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej.

Od dnia 1.01.2002 r. funkcję Kierownika pełni mgr Ewa Leporowska, Zastępcą Kierownika jest mgr Krystyna Herwichowska.

### ■ Ordynator Oddziału Chirurgii Onkologicznej I

- dr hab. Paweł Murawa otrzymał tytuł Profesora.

### ■ Regionalny Rejestr Nowotworów informuje,

że posiada dane dotyczące zachorowań na nowotwory z regionu Wielkopolski. Informacje: Wiesława Myślińska pok. 313.

### ■ Dział Spraw Pracowniczych przypomina

o konieczności kompletowania dokumentów w związku z naliczeniem kapitału początkowego. Sprawę proszę potraktować jako pilną, bowiem ZUS wyznacza terminy oraz obowiązującą ilość wniosków na dany miesiąc. Przypominamy, iż objęte tym są wszystkie osoby urodzone po 1 stycznia 1949 r.

W tej sytuacji Urząd Marszałkowski, samorząd regionalny, wielkopolscy parlamentarzyści, menedżerowie ochrony zdrowia i lekarze, w interesie pacjentów, zjednoczyli siły i zdołali wprowadzić do wieloletniego planu centralnego rozbudowę Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Ustawa sejmowa, dotycząca tej inwestycji przeszła trzema głosami, ale jesienią 2000 r. budowa ruszyła. Nim minął jeden rok i cztery miesiące - "za plecami" frontowego budynku szpitala na Garbarach stanął siedmiokondygnacyjny gmach. Oczywiście przez cały czas Centrum pracuje, przyjmuje chorych, prowadzi się tu badania naukowe, wprowadza nowe metody leczenia. W międzyczasie pomiędzy administracją rządową a samorządową - na poziomie województw - wypracowano nową płaszczyznę współpracy - kontrakty regionalne. W kontrakcie wielkopolskim - obok innych inwestycji znajduje się też nasze Centrum.

### **INWESTYCJA SAMORZĄDOWA**

Dyrektor dr hab. Julian Malicki nie ukrywa, że zawirowania wokół Kontraktu Regionu z Rządem budzą niepokój. Jednak walczyć można tylko o to, co jest możliwe. Inwestycja wpisana w rozwój regionu już istnieje w 30 proc. Pod względem budowlanym zaawansowana jest w 60 proc. Żeby budować trzeba mieć pieniądze, a w tej chwili jeszcze nie wiadomo ile ich będzie. Pojawiają się różne sumy, więc życie wymusi dostosowanie tempa inwestycji do możliwości finansowych i tak trzeba będzie postąpić, bo z tego będą Wielkopolanie rozliczać i samorządowców i nas, w zespole Centrum - konkluduje dyrektor. Dotychczas wydano 23 mln zł. Wartość całej inwestycji wraz z wyposażeniem obliczona jest na 70 mln zł. Po czteroletnim cyklu prac, w 2003 r. Wielkopolskie Centrum Onkologii powinno już działać w nowym kształcie.

### **NAJWAŻNIEJSZY JEST PACJENT**

Dzięki rozbudowie Centrum w znacznie lepszych warunkach pracować będzie dział medycyny nuklearnej. W nowym gmachu znajdują się też bloki operacyjne. Tu przeprowadzać się będzie również nowoczesne zabiegi brachyterapii, a znajdują się także laboratoria diagnostyczne, pracownie badań histopatologicznych, a także apteka, której znaczenia w nowoczesnym szpitalu nie da się przecenić.

Ambulatoryjnie leczy się teraz w Centrum 110 tys. pacjentów z regionu rocznie. Szpital przyjmuje 11 tys. chorych. Jak wyglądają poradnie wiedzą chorzy i osoby im towarzyszące. Bywa, że w tłumie oczekujących na przyjęcie do lekarza pacjenci mdleją. 40 proc. chorych, kontynuujących leczenie przyjeżdża do Centrum z najodleglejszych zakątków regionu. Dla tych, często mocno już wycieńczonych ludzi, sama podróż tam i z powrotem jest wysiłkiem ponad siły, a do tego dochodzą skutki wyczerpującej terapii. W tej sytuacji, nierzadko trzeba podjąć decyzję o zatrzymaniu pacjenta w szpitalu. Choć to podnosi koszty leczenia, innego wyjścia nie ma. Rozbudowa Centrum i ten jego segment, który jest budowany od podstaw radykalnie poprawi warunki leczenia - także ambulatoryjnego. Aparatura diagnostyczna nowej generacji umożliwi skuteczniejsze prowadzenie kuracji. W starej części szpitala nie ma już nawet pomieszczeń, w których taką aparaturę można by zainstalować.

### **DOBRE ZARZĄDZANIE SKUTECZNYM LEKIEM**

Służba zdrowia w Polsce jest w stanie permanentnych reform. To męcząca sytuacja, ale są dowody, że dobry menedżer ochrony zdrowia potrafi i z tym problemem sobie radzić. W Wielkopolskim Centrum Onkologii, mimo wszystkich kłopotów, np. radioterapia jest na przyzwoitym europejskim poziomie. Szpital nie ma długów. W lecznicy nie ma też przerostów zatrudnienia. Budżet szpitala jest zrównoważony, a pula usług zakontraktowanych w Kasie Chorych jest wysoka, bo nasze ceny nie są wygórowane informuje dyrektor Malicki. W dwóch niezależnych rankingach, przygotowanych przez redakcje "Wprost" i "News Week" oceniających krajowe szpitale, Wielkopolskie Centrum Onkologii zajęło I i II miejsce w kategorii ośrodków onkologicznych. W radioterapii onkologicznej poznańskie centrum jest jednym z pięciu najlepszych ośrodków

referencyjnych w Polsce, a w niektórych procedurach wysokospecjalistycznych jedyną lecznicą, która je wprowadziła. W ostatnich tygodniach (jako drugi zespół w Polsce) lekarze naszego Centrum, wspólnie z chirurgami szpitala przy ul. Długiej, przeprowadzili nowoczesne operacje brachyterapii, które polegają na "udroźnieniu" żył zniszczonych złogami cholesterolu i ratują pacjentów przed amputacją nóg.

"Prowadzi pan inwestycję wartą 70 mln zł, a szpital to nie tylko pieniądze. Nawet tak duże jak wspomniana już suma. To cierpiący pacjenci i zespół ludzi, który ich leczy. To duże problemy i tysiące drobniaków, nad którymi dyrektor musi panować. Równocześnie pracuje pan naukowo. Jak przygotował się pan do przyjęcia obowiązków Dyrektora Centrum?" - pytam Juliana Malickiego.

"Jestem prawnikiem, ale także dr hab. z zakresu biofizyki. Odebrałem staż w Indiana University i tak jak wielu specjalistów z naszego Centrum należę do europejskich stowarzyszeń naukowych. Bywam w różnych ośrodkach i znam infrastrukturę szpitali onkologicznych. Dzięki temu wiem, do osiągnięcia jakiego poziomu musimy dążyć w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Pracuję z zespołem sojuszników, choć czasem ostro się spieramy. W tym roku koncentrujemy się na uzyskaniu u Lloyda poświadczenia systemu zapewnienia jakości pracy szpitala. Uzyskanie takiego certyfikatu to m.in. potwierdzenie jakości standardów leczenia, zachowania bezpiecznych procedur, a wierzymy, że nasze Centrum zasługuje na uznanie przez ekspertów Lloyda, chociaż nie jest to łatwe".

*Olga Kunze*

## **Trochę psychologii**

*Szanowni Państwo,*

Ponieważ zostałam poproszona o przedstawienie tego, na czym polega moja praca - najpierw muszę podkreślić, że w naszym szpitalu na różnych oddziałach zatrudnionych jest trzech psychologów - mgr J. Łuczak-Wawrzyniak, mgr B. Gosieniecka i ja - Dorota Gołąb. W związku z tym - to, o czym napiszę, jest jedynie częścią udzielanej w Wielkopolskim Centrum Onkologii pomocy psychologicznej.

Myślę, że każdy kto spotyka się na co dzień z osobami chorymi na nowotwór wie, jak silny lęk i smutek one przeżywają. Niezależnie od rozwoju medycyny, choroby nowotworowe kojarzone są z olbrzymim cierpieniem, bólem i często - śmiercią.

Lęk, bezradność, poczucie straty przeżywają z różną intensywnością, z różnych powodów zarówno chorzy jak i ich najbliżsi. Także pracownicy oddziałów onkologicznych narażeni są na niezwykle obciążenie psychiczne - związane np. z informowaniem chorych o niepomyślnej diagnozie, charakterze (często okaleczających) zabiegów chirurgicznych, niemożności kontynuowania leczenia...

W naszym szpitalu opieką psychologiczną objęci są głównie pacjenci (a nie ich rodziny i opiekunowie) i chciałabym przedstawić zasadnicze formy tej pomocy.

Od wiosny 1993 roku co tydzień w środy o godz. 15:00 odbywają się w bibliotece szpitalnej spotkania na temat elementów metody C. Simontona. C. Simonton jest onkologiem proponującym równoległe do leczenia np. operacyjnego, techniki służące poprawie szeroko rozumianej jakości życia. Podkreśla on m.in. rolę:

- otwartej komunikacji chorego z najbliższym otoczeniem,
- umiejętności znalezienia zajęć, które przynoszą radość i poczucie satysfakcji,
- nastawienia do leczenia (poprawie, której służyć mogą techniki odprężenia i wizualizacji).

Metoda Simontona zawsze proponowana jest chorym jako uzupełnienie tradycyjnego leczenia i nigdy nie jest przedstawiana jako środek "gwarantujący wyleczenie".