

■ Będzie więcej łóżek i akceleratorów w radioterapii

W weekendowym wydaniu Gazety Wyborczej (sobota-niedziela 13-14 maja 2006) ukazał się artykuł pani Marii Bielickiej na temat realizowanego przez Nasze Centrum projektu w zakresie poprawy skuteczności leczenia i dostępności do radioterapii w Wielkopolsce, finansowanego ze środków UE w ramach ZPORR (Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego).

W związku z tym, że artykuł nie przeszedł procesu autoryzacji pragniemy sprostować niektóre błędnie podane w artykule informacje.

Za: *Gazeta Wyborcza*

Rozbudowa Wielkopolskiego Centrum Onkologii – Maria Bielicka 12-05-2006, ostatnia aktualizacja 12-05-2006, 20:13. Wielkopolskie Centrum Onkologii buduje nowe bunkry za pieniądze z Unii Europejskiej. A wszystko po to, by skuteczniej walczyć z rakiem, który atakuje mieszkańców naszego regionu.

WCO ma na ten cel 34,3 mln zł, z czego 25,7 mln zł to pieniądze ze Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR). To jak dotąd największa w Wielkopolsce unijna dotacja w dziedzinie ochrony zdrowia. Reszta pieniędzy pochodzi ze środków własnych szpitala. Cel projektu to poprawa skuteczności leczenia nowotworów w Wielkopolsce. (*sprostowanie: projekt dotyczy również poprawy dostępności do radioterapii w Wielkopolsce*) WCO umowę realizuje już od zeszłego roku. W tym czasie szpital zaadaptował część pomieszczeń w skrzydle wybudowanym w latach 90 (*sprostowanie: w skrzydle wybudowanym w latach 50*). Powstała tam pracownia tomograficzna, wyposażona w nowy tomograf. Za pieniądze z ZPORR przygotowano też bunkier do radioterapii. Działa w nim już nowy akcelerator. WCO ma więc w tej chwili cztery akceleratory i jedną bombę kobaltową. A to wciąż za mało. Dlatego w ramach projektu powstanie również nowy budynek wzdłuż ulicy Garbary. Właśnie ruszyły prace przy jego budowie. Znajdzie się tam oddział o powierzchni 430 m², z 25 łózkami dla chorych wymagających radioterapii (*sprostowanie: oddział radioterapii, będzie utworzony nie w nowym budynku a na parterze w skrzydle z lat 90 tych, w miejsce zespołu poradni*), a także trzy bunkry, a w nich trzy kolejne akceleratory. Jeden z nich również zostanie kupiony z dotacji unijnej, a pozostałe dwa ze środków przyznanych WCO przez Ministerstwo Zdrowia w związku z uruchomieniem Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. W sumie w centrum będzie więc siedem takich urządzeń. Czy to wystarczy? – Zgodnie z wymaganiami WHO w takim regionie jak nasz akceleratorów powinno być 9-10 – wyjaśnia Marta Bogusz-Osawa, kierownik projektu. – Niemniej kontrakt pozwoli zwiększyć liczbę pacjentów poddawanych radioterapii o 3,5 tysiąca. W tej chwili w WCO leczonych jest rocznie 4,2 tys. osób. Inwestycje umożliwią też skrócenie czasu oczekiwania na radioterapię z 3-4 tygodni do 2-3 tygodni – mówi Marta Bogusz-Osawa. Zakończenie rozbudowy WCO planowane jest na ostatnie miesiące 2007 r.



■ **Redaktor:**
Małgorzata Twardochleb
Sekretariat Dyrekcji, pok. 337
Wielkopolskie Centrum Onkologii
ul. Garbary 15, 61-866 Poznań
tel. 061 885 07 00

■ **Druk:**
Galeria Promocyjna CEBART szoo
tel. 061 872 11 93

AKTUALNOŚCI

■ Relacja z miesięcznego pobytu w Manchesterze

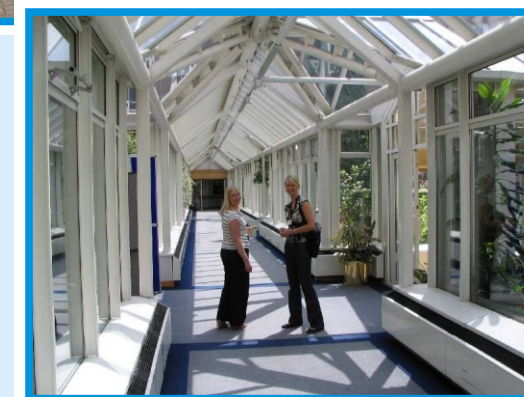
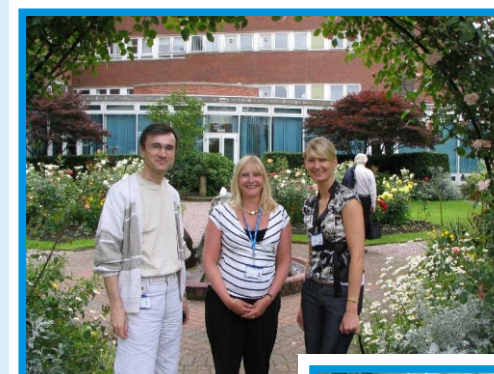


Podobnie jak dr Wojciech Karwatowski, który gościł w naszym Centrum w ramach programu HOPE, ja miałam okazję przez okres jednego miesiąca (od 20.05-20.06) gościć w Centrum Onkologii Christie w Manchesterze (UK).

Wizyta ta była dla mnie źródłem wielu pozytywnych doświadczeń oraz pomysłów, które z pomocą personelu naszego szpitala zamierzam wdrożyć i w naszej jednostce. Program rozpoczęłam 3-dniowym szkoleniem w Londynie, na temat systemu opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii oraz nowych wytycznych krajowych w zakresie czasu oczekiwania na leczenie i badania diagnostyczne, albowiem to był temat przewodni tegorocznego programu HOPE Exchange Programme for Hospital Professionals (www.hope.be).

Zeszloroczny program dotyczył np. zarządzania bezpieczeństwem i higieną w miejscu pracy.

Trzeciego dnia wyruszyłam do Manchesteru. W podróży towarzyszył mi jeszcze jeden uczestnik programu dr Alain Arnaud, lekarz internista z Francji (na zdjęciu z lewej). Ogółem w Wielkiej Brytanii, gościło 21 uczestników programu HOPE, pozostali uczestnicy (w sumie ponad 100 osób) gościli w różnych krajach Europy, tj.: Grecja, Finlandia, Szwecja, Norwegia, Szkocja, Francja, Niemcy, Austria, itd.



INFORMACJE OGŁOSZENIA

■ Stypendia Międzynarodowej Agencji Atomistyki

Międzynarodowa Agencja Energii Atomowej wzorem lat ubiegłych stwarza możliwość ubiegania się przez polskie jednostki naukowe o stypendia w dziedzinie pokojowego wykorzystania energii i techniki jądrowej. Stypendia obejmują wyjazdy dłuższe (od 2 miesięcy do 1 roku) dla kandydatów o mniejszym dorobku naukowym oraz wizyty naukowe (1-4 tyg.) przeznaczone dla kandydatów ze znacznym dorobkiem naukowym. Zgłoszenia przyjmuje Państwowa Agencja Atomistyki do końca września 2006.

Szczegółowe informacje wraz z formularzem aplikacyjnym dostępne są na stronie www-tc.iaea.org/tcweb/default.asp

■ W dniach 30 listopada – 1 grudnia 2006 w Poznaniu odbędzie się:
4th Symposium HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION IN CHILDREN:
post-transplant immune reconstitution, prevention, early diagnosis and treatment of infectious complications, and problems of intensive care in children undergoing HSCT.

INFORMACJE OGŁOSZENIA

II spotkanie robocze

Kliniki Otolaryngologii i Laryngologicznej
Akademii Medycznej w Poznaniu
oraz
Wielkopolskiego Centrum Onkologii

W dniu **04.08.2006** odbędzie II spotkanie robocze Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Akademii Medycznej w Poznaniu oraz Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

Organizatorem spotkania jest Zakład Brachyterapii.

Miejsce spotkania:

Sala Audytoryjna Wielkopolskiego Centrum Onkologii, VI piętro- wjazd windą od strony Patio.

Program:

04.08.2006, godz. 12:00-14:00

1. dr n. med. Janusz Skowronek (ZB)
"Brachyterapia radykalna nowotworów głowy i szyi - wyniki wstępne".
15 minut
2. prof. dr hab. med. Witold Szyfter,
dr hab. n. med. Małgorzata Wierzbicka,
dr n. med. Małgorzata Leszczyńska (KO)
"Brachyterapia jako leczenie uzupełniające guzów masywno-szczękowo-sitowego".
15 minut
3. dr Adam Chicheł (ZB)
"Hipertermia i brachyterapia w leczeniu nowotworów głowy i szyi".
15 minut
4. dr hab. n. med. Małgorzata Wierzbicka,
dr n. med. Małgorzata Leszczyńska,
dr n. med. Dorota Miętewska (KO)
"Ultrasonografia śródoperacyjna szyi jako narzędzie wspomagające implantację drenów do brachyterapii".
15 minut
5. dr Magda Kubaszewska (ZB)
"Brachyterapia jako metoda leczenia nieopodwożeń po teleradioterapii/chirurgii".
15 minut

Po każdym wystąpieniu - dyskusja (5 min.)

Po spotkaniu przewidziany jest lunch.

Naszym opiekunem w szpitalu Christie była Kate Gem - Kierownik Pracowni Rehabilitacji.

Christie (www.christie.nhs.uk) to szpital bardzo zbliżony infrastrukturą budowlaną oraz liczbą leczonych pacjentów do naszej jednostki, jednakże dysponującą zdecydowanie większą liczbą nowoczesnego sprzętu (m.in. 12 akceleratorów liniowych, 5 tomografów komputerowych, 2 rezonanse magnetyczne, itd.) oraz większą liczbą personelu (1200 pracowników etatowych + 500 wolontariuszy). Wolontariuszami najczęściej są byli pacjenci szpitala lub członkowie ich rodzin, zdarzają się również studenci jednakże ci, podobnie jak to bywa u nas, nie są najwierniejszymi pracownikami szpitala.

Wolontariusze szpitala Christie zajmują się dosłownie wszystkim. Od rozwożenia napojów pomiędzy posiłkami, poprzez robienie makijażu pacjentkom, przymierzanie i dopasowywanie peruk, chustek na głowę, prowadzenie barku, przygotowywanie odżywczych koktajli dla pacjentów mających problemy z przełykaniem oraz jedzeniem, organizowaniem koncertów charytatywnych, itp.



Szpitale Wielkiej Brytanii w tym Christie oczywiście, są bardzo zorientowane na swoich pacjentów, w związku z czym wszystko co robią, robią w odniesieniu do ich potrzeb i oczekiwań. Przy każdej jednostce opieki zdrowotnej funkcjonuje centrum informacji dla pacjentów, gdzie pacjent może uzyskać odpowiedź na niemalże wszystkie nurtujące go pytania tj. dotyczące terapii, skutków ubocznych, powikłań, korzyści wynikających z jej podjęcia, alternatywnych możliwości leczenia, terapii komplementarnych wspomagających podjęte leczenie (np. masaże, akupunktura, akupresura); radzenia sobie z chorobą, informowania bliskich o chorobie (w tym dzieci). Pacjenci mają możliwość zasięgnięcia porady psychologa, pielęgniarki, lekarza, pracownika socjalnego. Centra te służą również pomocą rodzinie, w przypadku śmierci bliskich, pod względem emocjonalno-psychologicznym oraz administracyjnym. Dzięki centrom informacji, pacjenci mogą także zapoznać się i skontaktować z funkcjonującymi grupami wsparcia np. pacjentów z nowotworem piersi, prostaty, warg sromowych, etc. Uzupełnieniem rozmowy z wykwalifikowanymi pracownikami są natomiast liczne informatory, biuletyny, kasety video i audio oraz CD i DVD dostępne dla każdego z pacjentów w centrach informacji oraz na oddziałach i w poradniach.

Co interesujące, pacjenci ambulatoryjni leczeni cytotatykami mogą skorzystać z tzw. gorącej linii telefonicznej - hotline (czynnej 24h/7 dni) ilekroć pojawiają się niepożądane objawy leczenia lub choroby. Dzięki czemu są pod stałym nadzorem i opieką lekarską jednostki.

Christie stale monitoruje potrzeby pacjentów oraz poziom ich satysfakcji z leczenia, dlatego też menu serwowane w jednostce, wygląd szpitala, kolor podłóg i ścian często odpowiada wynikom przeprowadzonych uprzednio badań. Zaskoczeniem dla wielu z was będzie, jak powiem, że nie zrezygnowano do tej pory z wykładzin dywanowych w oddziałach i na korytarzach szpitala, ze względu na opinie pacjentów, którzy wyrazili wyraźną niechęć do zmian, uznając, że szpital straci na przytulnym, ścią domowym wizerunku. Nie wzięto natomiast pod uwagę stale rosnącej w jednostce liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych (obecnie w Christie na poziomie ok. 60%), co z punktu widzenia jakości leczenia jest dużo poważniejszym wskaźnikiem.

Christie stale monitoruje potrzeby pacjentów oraz poziom ich satysfakcji z leczenia, dlatego też menu serwowane w jednostce, wygląd szpitala, kolor podłóg i ścian często odpowiada wynikom przeprowadzonych uprzednio badań. Zaskoczeniem dla wielu z was będzie, jak powiem, że nie zrezygnowano do tej pory z wykładzin dywanowych w oddziałach i na korytarzach szpitala, ze względu na opinie pacjentów, którzy wyrazili wyraźną niechęć do zmian, uznając, że szpital straci na przytulnym, ścią domowym wizerunku. Nie wzięto natomiast pod uwagę stale rosnącej w jednostce liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych (obecnie w Christie na poziomie ok. 60%), co z punktu widzenia jakości leczenia jest dużo poważniejszym wskaźnikiem.

Pobyty w obcej jednostce poza granicami naszego kraju dowiódł mi jednakże, że choć nasz budżet jest ponad 15-krotnie niższy niż szpitala w Christie, to nasza jednostka zdaje się mieć równie dobrze jeżeli nie lepiej (nowoczesny sprzęt, infrastruktura, świetnie wyszkolony personel) zarówno pod względem jakości opieki i leczenia naszych pacjentów jak i warunków pracy. Dlatego też chętnie wróciłam do kraju (pomimo oferty pracy w tamtejszym centrum), przy-

wołając ze sobą rozwiązania, które udoskonala naszą orientację na pacjentów (informatory, kasety, CD), monitorowanie szkoleń personelu oraz zarządzanie jakością, ryzykiem oraz bezpieczeństwem i higieną pracy. Jedyne czego mi teraz tylko potrzeba to wsparcia dla ich wdrożenia ze strony pracowników naszego Centrum.



mgr Marta Bogusz-Osawa

kierownik Działu Szkoleń, Współpracy Naukowej i Zapewnienia Jakości

Podsumowanie wizyty dr. Wojciecha Karwatowskiego



W dniach 21.05.06–14.06.06 w ramach Programu HOPE Exchange Programme for Hospital Professionals gościem Wielkopolskiego Centrum Onkologii był dr Wojciech Karwatowski - dyrektor ds. leczenia chirurgicznego oraz konsultant okulistyki w Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu w Leicester (University of Leicester NHS Trust) w Anglii.

Podczas swojej wizyty w Poznaniu dr Karwatowski miał okazję zapoznać się ze strukturą organizacyjną naszego Centrum, był gościem zarówno oddziałów szpitalnych jak i pionu administracyjnego, gościł również w poradniach przyszpitalnych i Centralnej Sterylizacji.

Początek wizyty rozpoczął się zebraniem naukowym, na którym dr Karwatowski przybliżył nam model organizacji opieki medycznej w Wielkiej Brytanii.

Natomiast pobyt w Polsce podsumowany został na seminarium, w którym wzięli udział pracownicy Centrum i przedstawicielka Urzędu Marszałkowskiego Aleksandra Kopińska.

Podczas swojej wizyty dr Karwatowski gościł także w Publicznym Szpitalu Klinicznym im. Stanisława Przybyszewskiego, Publicznym Szpitalu Klinicznym im. Przemienia Pańskiego i w Departamencie Zdrowia i Przeciwdziałaniu Uzależnieniom Urzędu Marszałkowskiego.

Wizyta naszego gościa stworzyła doskonałą okazję do wymiany doświadczeń i porównania dwóch modeli organizacji służby zdrowia funkcjonujących w Polsce i Anglii.

Wszystkim osobom, które poświęciły czas dr. Karwatowskiemu serdecznie dziękujemy i zachęcamy do korzystania z programu HOPE Exchange Programme for Hospital Professionals.

