



# Biuletyn Szpitalny

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny  
im. prof. W. Orłowskiego CMKP



## W NUMERZE:

Przywracamy statutowy zakres medyczny Szpitala

Certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie” dla naszego Szpitala

Uczestniczymy w programie opieki medycznej nad chorymi otyłymi patologicznie  
Szczepimy się c.d.

Odporność po zaszczepieniu przeciw COVID-19

Pilotaż sieci kardiologicznej na Mazowszu

„Profilaktyka 40 PLUS” oraz bezlimitowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna



Przywracamy statutowy zakres medyczny Szpitala

Miesiąc maj przyniósł poprawę sytuacji epidemicznej w naszym kraju. Jeszcze w marcowym wydaniu Biuletynu opisywaliśmy trudną sytuację naszego Szpitala wynikającą z III fazy epidemii koronawirusa, a także konieczność utworzenia Oddziału COVID-owego z jednoczesnym zawieszeniem funkcjonowania innych oddziałów szpitalnych. Zmagaliśmy się z problemami obsady kadrowej Oddziału COVID-owego i lawinowym wzrostem liczby pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, napływających do Szpitala.

Reagując na sytuację epidemiczną na Mazowszu, Wojewoda Mazowiecki polecił Szpitalowi Orłowskiego znaczne rozszerzenie bazy łóżek covidowych, najpierw do 40, 80, a następnie do 120 łóżek. Byliśmy jednak w stanie udostępnić jedynie 40 takich łóżek. Nastąpiło to drogą relokacji pacjentów

Oddziału Klinicznego Geriatrii, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych Kości i Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej do pozostałych komórek organizacyjnych działalności medycznej Szpitala.

Obecna sytuacja epidemiczna w kraju, spadek liczby osób zakażonych, jak i zgonów, a także minimalne ryzyko transmisji infekcji COVID-19, stworzyła możliwość powrotu naszego Szpitala do działalności zgodnej z zapisami statutowymi. Wznowienie zabiegów planowych – udostępnienie łóżek szpitalnych pacjentom wymagającym pilnego przyjęcia, z dniem 4 maja br. zalecił ponadto Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wojewoda Mazowiecki, Decyzją z dn. 19 maja br. polecił naszemu Szpitalowi, w okresie od 24 maja br. do odwołania stanu epidemii, zapewnienie 3 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 oraz udzielanie świadczeń wyłącznie pacjentom z potwierdzonym zakażeniem korona-wirusem w zakresie ginekologii i położnictwa, z wyłączeniem świadczeń, w odniesieniu do których dyrektor OW NFZ wydał zgodę na ich udzielanie również innym, niż zakażeni wirusem SARS-CoV-2.

Organizację pracy Szpitala w związku z powyższą Decyzją Wojewody uregulowało **Zarządzenie dyrektora Szpitala nr 49/2021**. Stanowi ono, że z dniem 24 maja br. Oddział Kliniczny Geriatrii, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych Kości oraz Oddział Kliniczny Chirurgii Plastycznej, przestają być oddziałami covidowymi i działają w zwykłym trybie.

Jednocześnie utrzymana jest organizacja pracy wprowadzona od dn. 1 kwietnia br., tj. leczenie pacjentek ginekologicznych i położniczych z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w wydzielonej części Oddziału Klinicznego Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa lub w innych

utworzonych na terenie Szpitala Oddziałach COVID-owych.

Od dnia 24 kwietnia br. pacjenci z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 będą hospitalizowani w pomieszczeniach izolatek, zlokalizowanych w Oddziale Klinicznym Geriatrii, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych Kości, w Oddziale Klinicznym Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa oraz w Izbie Przyjęć. Po kilku miesiącach wracamy więc do zwykłego trybu pracy Szpitala.



### Certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie” dla naszego Szpitala

Serdecznie gratulujemy Panu Prof. dr hab. Jackowi Sobockiemu i całemu Zespołowi Oddziału Klinicznego Chirurgii i Żywienia Klinicznego z okazji uzyskania przez nasz Szpital certyfikatu „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie”.

Certyfikat przyznawany jest przez Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN), a podstawą jego uzyskania jest pomyślne przejście weryfikacji szpitali prowadzących żywienie kliniczne, przeprowadzonej przez radę ekspertów.

Certyfikat „Szpital Dobrej Praktyki Żywienia Klinicznego – Leczenie przez Żywienie” potwierdza przestrzeganie przez placówkę, w tym wypadku Szpital Orłowski, najwyższych standardów w zakresie leczenia żywieniowego oraz możliwość zapewnienia każdemu pacjentowi z ryzykiem żywieniowym odpowiedniej opieki i jest wzorem wśród praktyk leczenia żywieniowego.

### SERDECZNIE GRATULUJEMY !



**Uczestniczymy w programie opieki medycznej nad chorymi otyłymi patologicznie**

Program pilotażowy, zwany KOS-BAR, ma poprawić jakość i efektywność leczenia pacjentów z

rozpoznaniem otyłości olbrzymiej. Zakłada on leczenie pacjenta w ośrodku koordynującym, który zapewni mu kompleksową opiekę przed- i po operacji. Projekt rozporządzenia ministra zdrowia w tej sprawie skierowany został do konsultacji.

Rosnąca liczba osób otyłych stanowi coraz większe obciążenie finansowe dla systemu opieki zdrowotnej. Nadmierną masę ciała w Polsce ma **65,7 proc. mężczyzn i 45,9 proc. kobiet**. Otyłość występuje u **15,4 proc. mężczyzn i 15,2 proc. kobiet**, otyłość olbrzymia (BMI 40,0 lub więcej) u **0,5 proc. mężczyzn i 0,4 proc. kobiet**. Nadwaga i otyłość zwiększają ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, chorobę niedokrwinną serca, obturacyjny bezdech senny, chorobę zwyrodnieniową stawów, czy depresję. Sprzyja również rozwojowi niektórych typów nowotworów i podwyższa ryzyko zgonu.

Leczenie operacyjne chorych otyłych wydłuża ich życie, poprawiając jednocześnie jego jakość. Chirurgiczne zmniejszenie żołądka zapewnia wyraźną utratę wagi i pomaga w leczeniu ponad 40 schorzeń związanych z otyłością. Po zabiegu bariatrycznym u pacjentów obserwuje się redukcję incydentów kardiologicznych, udarów, występowania nowotworów oraz ryzyka zgonu z powodu otyłości patologicznej.

Do realizacji programu pilotażowego wytypowano 15 ośrodków na terenie kraju, w tym Szpital Orłowski, co uzasadniają kompetencje i doświadczenie kadry medycznej Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Przewodu Pokarmowego w zakresie chirurgicznego leczenia otyłości i zespołu metabolicznego.

Program obejmie pacjentów w wieku od 18. roku życia z rozpoznaniem ICD-10: E66 - otyłość spowodowaną nadmierną podażą energii. Szacuje się, że obejmie on ok. 2907 osób, a jego koszt wyniesie ok. 71 mln zł. Źródło finansowania - m.in. tzw. opłata cukrowa.

Lekarz będzie kwalifikował pacjenta do leczenia chirurgicznego na podstawie następujących kryteriów: wskaźnik masy ciała (BMI)  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, 2) wskaźnik masy ciała (BMI) 35 – 40 kg/m<sup>2</sup> u pacjentów, u których chirurgicznie indukowana redukcja masy ciała może przynieść potencjalną poprawę w zakresie chorób wywołanych otyłością (np.: cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, choroby układu sercowo-naczyniowego, zespół bezdechu sennego, choroby stawów wymagające leczenia operacyjnego,

niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby, hiperlipidemia).

W ramach programu, pacjent zakwalifikowany do zabiegu będzie miał zapewnioną kompleksową opiekę medyczną na wszystkich etapach leczenia, tj. przygotowanie do zabiegu, opiekę przedoperacyjną i kwalifikację do operacji bariatrycznej, operację, opiekę po zabiegu oraz indywidualny plan rehabilitacji leczniczej. Będzie mógł również liczyć na pomoc psychologiczną i dietetyczną. Prowadzony będzie również monitoring efektów operacji. Więcej o programie na stronie [www.gov.pl/web/zdrowie](http://www.gov.pl/web/zdrowie).



### Szczepimy się, c.d.

Szpital Orłowski kontynuuje realizację programu szczepień profilaktycznych przeciw COVID-19. Pierwsza tura szczepień, rozpoczęta w dniu 4 stycznia, objęła pracowników naszego Szpitala. Obecnie szczepienia w naszym Szpitalu przyjmują kolejni warszawiacy. Co cieszy, zainteresowanie szczepieniem w dalszym ciągu jest bardzo duże. **Ogółem wykonano już 3140 szczepień.**

Akcja szczepień przebiega sprawnie, z pełnym zaangażowaniem personelu medycznego i osób z nim współpracujących. Po drugiej dawce szczepionki powinniśmy czuć się bardziej bezpieczni. Objęcie szczepieniami przeciw COVID-19 jak największej populacji Polaków jest istotne z punktu zdrowia publicznego i osiągnięcia przez społeczeństwo tzw. odporności zbiorowej. Zachęcamy więc osoby dotąd niezaszczepione (w tym młodzież) i nieprzekonane do ich przyjęcia, aby zgłaszały się do punktów szczepień. Oby udało się nam wszystkim osiągnąć zalecany przez wirusologów poziom 80% populacji Polaków, które przyjęły szczepionkę.



### Odporność po zaszczepieniu przeciw COVID-19

W opinii wirusologa, prof. dr hab. Włodzimierza Guta z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, **potrzeba dwóch tygodni od zaszczepienia**, aby organizm zdobył odporność przede wszystkim przed ciężkim przebiegiem choroby. Zaraz po podaniu szczepionki nie można czuć się bezpiecznie, ponadto szczepionka nie daje

100 proc. ochrony przed transmisją koronawirusa. Zaszczepiony nawet dwiema dawkami po kontakcie z wirusem może zakażać, ale siła zakaźności jest zdecydowanie niższa. Prof. Gut podkreśla, że powinniśmy nadal przestrzegać obowiązujących zasad bezpieczeństwa w pandemii. Zbyt swobodne podejście do ustalonych zasad sanitarnych może skutkować pogorszeniem sytuacji.

Nie ma gwarancji 100 proc. ochrony przed transmisją koronawirusa. Pierwsza dawka szczepionki daje odporność na poziomie 20-30 procent. Dopiero do 3 tygodni po drugiej dawce możemy osiągnąć wysoką odporność - podawała jeszcze w styczniu, lekarz rodzinny Bożena Janicka, prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia. Zaszczepiony, nawet dwiema dawkami po kontakcie z wirusem, może przez jakiś czas posiadać go na błonach śluzowych. Oczywiście siła zakaźności jest niższa, jednak ryzyko występuje - zauważał wcześniej dr Paweł Grzesiowski, ekspert w dziedzinie szczepień Naczelnej Izby Lekarskiej.

Nieliczne osoby po przyjęciu szczepionki i tak mogą zachorować, ale będą przechodzić COVID-19 mając skąpe objawy lub ich brak. U osób, które mają skąpe objawy albo nie mają objawów, prawie na pewno występuje dużo niższa replikacja koronawirusa w drogach oddechowych. Prawdopodobnie w związku z tym, takie przypadki niosą z sobą dużo niższą zakaźność - twierdzi prof. dr hab. Jerzy Jaroszewicz, kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Chorób Zakaźnych i Hepatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

W Polsce szczepić mogą się już wszystkie osoby pełnoletnie, ruszyły również zapisy osób w wieku 16 i 17 lat. (Źródło: Rynek Zdrowia)



### Pilotaż sieci kardiologicznej na Mazowszu

Pilotażowy program sieci kardiologicznej, ustanowiony rozporządzeniem ministra zdrowia z dn. 10 maja br. (Dz. U. z dn. 11.05.2021 poz. 880) przewiduje objęcie pacjentów z problemami kardiologicznymi, zakwalifikowanych do pilotażu, **kompleksową i skoordynowaną opieką poczynawszy od diagnostyki, na leczeniu skończywszy.**

Program kierowany jest do 17 tysięcy pacjentów z następującymi schorzeniami: nadciśnieniem tętniczym opornym i wtórnym, niewydolnością serca, nadkomorowymi i komorowymi zaburzeniami rytmu i przewodzenia, zastawkowymi wadami serca.

Czas trwania pilotażu – 25 miesięcy. Regionalnym Ośrodkiem Koordynującym realizację programu będzie Narodowy Instytut Kardiologii – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie. Jego zadaniem będzie koordynacja opieki kardiologicznej nad pacjentem, a także opracowanie wytycznych postępowania, w tym w szczególności w zakresie diagnostyki pacjentów.

Ośrodki Współpracujące z Regionalnym Ośrodkiem Koordynującym podzielone zostały na dwa poziomy – I i II.

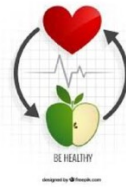
Zadaniem ośrodków II poziomu będzie m. in. diagnostyka i ustalenie planu leczenia pacjentów objętych programem, wyznaczenie koordynatora leczenia kardiologicznego, zapewnienie możliwości umawiania oraz zmiany terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich, gromadzenie danych o udzielonych świadczeniach oraz sprawozdawczość w ww. zakresie.

Na poziomie I, świadczeń udzielać będą podmioty w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w poradniach kardiologicznych. Rolą ośrodków I stopnia będzie zapewnienie pacjentom diagnostyki w terminie do 30 dni od dnia zgłoszenia w przypadkach, wynikających z wytycznych regionalnego ośrodka koordynującego, leczenie pacjenta zgodnie z wytycznymi postępowania, opracowanymi przez regionalny ośrodek koordynujący oraz planami leczenia, ustalonymi przez ośrodki współpracujące poziomu II.

Podmioty ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zapewnią także możliwość umawiania oraz zmiany terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich.

Uruchomiona będzie dla pacjentów infolinia kardiologiczna.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zaczynamy-pilotaz-sieci-kardiologicznej-na-mazowszu>



## „Profilaktyka 40 PLUS” oraz bezlimitowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Projektowane przepisy, zapowiedziane przez ministra zdrowia Adama Niedzielskiego w dn. 21 maja br., zakładają **objęcie osób od 40. roku życia diagnostyką profilaktyczną** w zakresie najczęściej występujących problemów zdrowotnych. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” zakłada uczestnictwo pacjenta w programie bez skierowania od lekarza.

Badania będą prowadzone w formie pakietów dedykowanych oddzielnie dla kobiet i mężczyzn oraz pakietu wspólnego. Uczestnictwo w programie jest dobrowolne, a pacjent w ramach programu będzie mógł zrealizować badania tylko raz. Będzie mógł sam wybrać, gdzie wykona diagnostykę spośród placówek, które podpiszą z NFZ umowę na realizację pakietu. Projekt określa też wskaźniki jego realizacji. Pilotaż przewidziano od 1 lipca do 31 grudnia 2021 r.

Pakiet badań diagnostycznych **dla kobiet** zawierał będzie badanie biochemiczne, w tym: morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi, stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy, stężenie glukozy we krwi, poziom hemoglobiny glikowanej HbA1c, poziom kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu, poziom kwasu moczowego we krwi oraz krew utajona w kale – metodą immunochemiczną.

Pakiet badań diagnostycznych **dla mężczyzn** zawierał będzie ww. badania biochemiczne poszerzone o PSA (badanie w kierunku raka prostaty). Natomiast pakiet **wspólny** - pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI) oraz ocenę miarowości rytmu serca.

Odnosnie bezlimitowego dostępu do specjalistów, minister zdrowia zapowiedział opublikowanie zarządzenia prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w tej sprawie. (Źródło: portal *Polityka Zdrowotna*)

Redakcja Biuletynu: Ewa Olsińska, Specjalista ds. Komunikacji, pok. D 109, tel. 433