



Biuletyn Szpitalny

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



W NUMERZE:

Leczymy pacjentów z COVID-19



Rekomendacje konsultanta wojewódzkiego
w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące
bezpieczeństwa w przestrzeni szpitalnej
w związku z czwartą falą pandemii COVID-19

Dzień Wcześnieika w Oddziale Klinicznym
Neonatologii

Bezpłatne szczepienia przeciw grypie dla osób
pełnoletnich

Zmiany w pilotażu programu "Profilaktyka 40
Plus"

Krótszy cykl kształcenia lekarzy?



CORONAVIRUS
COVID-19 / SARS-CoV-2

Leczymy pacjentów
z COVID-19

Trwający proces powszechnych szczepień - minimalne ryzyko transmisji infekcji COVID-19, stworzyły możliwość powrotu naszego Szpitala w maju br. do pełnej działalności leczniczej.

W ostatnich tygodniach sytuacja epidemiczna w kraju zaczęła się pogarszać - weszliśmy w czwartą fazę epidemii. Rośnie liczba nowych zakażeń, zgonów, zajętych łóżek i respiratorów. Dotyczy to w znaczącej mierze Mazowsza i m. st. Warszawy.

Wojewoda Mazowiecki w dn. 4 i 26 listopada br. wydał Szpitalowi Orłowskiego Decyzje polecające **przywrócenie bazy łóżek covidowych.**

Zostaliśmy zobowiązani do utworzenia:

- w okresie od 1 lipca 2021 r. do 7 listopada 2021 r. 3 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
- w okresie od 8 do 30 listopada 2021 r. - 20 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem koronawirusem, w tym 1 łóżka respiratorowego z dostępem do kardiomonitora oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej,
- w okresie od 1 grudnia 2021 r. do odwołania stanu epidemii na terenie RP - 30 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem koronawirusem, w tym 3 łóżek respiratorowych z dostępem do kardiomonitora oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej.

Wykonując Decyzje Wojewody, dyrektor Szpitala wydał zarządzenie nr 92/2021 **polecające przekształcenie do odwołania Oddziału Klinicznego Geriatrii, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych Kości** (od dn. 22.11.br. Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Gerontokardiologii) w Oddział COVID-owy, spełniający warunki określone w Decyzjach Wojewody. Jednocześnie wstrzymane zostało wykonywanie działalności leczniczej finansowanej ze środków publicznych, będącej dotychczas w zakresie ww. Oddziału Klinicznego. Wprowadzono niezbędne zmiany organizacyjne związane z jego nowym profilem leczniczym.

Stosowane są **ograniczenia w zakresie odwiedzin pacjentów** wprowadzone z dniem 22 października br. na podstawie zarządzenia nr 84/2021 dyrektora Szpitala. Dotyczy to zakazu przebywania na terenie Szpitala osób niezwiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i pomocniczych, bądź osób nie związanych z obsługą techniczno-administracyjną placówki. W przypadku pacjenta w stanie terminalnym dopuszcza się odwiedziny za zgodą kierownika danej komórki

organizacyjnej, a poza czasem zwykłej ordynacji komórki - za zgodą lekarza dyżurnego oddziału.

We wszystkich innych sytuacjach, po uwzględnieniu sytuacji epidemiologicznej oraz regulacji wewnętrznych i rekomendacji Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego, decyzja w sprawie dopuszczenia odwiedzin należy do kierownika danej komórki organizacyjnej lub do lekarza dyżurnego.

Do odwiedzin pacjenta w stanie terminalnym i w sytuacjach szczególnych mogą być dopuszczone osoby zaszczepione przeciw COVID-19, które poddały się triażowi, obejmującemu wywiad epidemiologiczny i pomiar temperatury. W przypadku pacjenta w stanie terminalnym dopuszcza się odwiedziny osoby niezaszczepionej, ale legitymującej się aktualnym, nie starszym niż 48 godzin, testem PCR.

Odwiedzający powinien pozostawić okrycie wierzchnie w szatni Szpitala i ograniczyć do minimum wnoszenie zbędnych rzeczy na teren oddziału. Jednocześnie możliwa jest obecność jednej osoby odwiedzającej, a odwiedziny mogą się odbyć wyłącznie w miejscu wskazanym przez personel oddziału.

Zaleca się ograniczenie czasu odwiedzin do niezbędnego minimum. Powinny się one odbywać z zachowaniem odpowiedniego reżimu sanitarno-epidemiologicznego. Odwiedzający nie może mieć objawów infekcji (w tym: kataru, kaszlu, gorączki), powinien zdezynfekować ręce po wejściu do oddziału, obowiązkowe jest stosowanie maseczki przez cały czas przebywania na terenie Szpitala.

Należy ograniczyć do niezbędnego minimum bliski kontakt fizyczny z pacjentem. Zaleca się również, aby odwiedziny trwały maksymalnie do 15 minut.

Personel Szpitala ma prawo poprosić o opuszczenie terenu Szpitala odwiedzających nie stosujących się do wymaganego reżimu sanitarno-epidemiologicznego. W obrębie Oddziału Klinicznego Neonatologii obowiązuje odrębna procedura "Zasady przebywania matki z noworodkiem w Oddziale Neonatologii w okresie pandemii COVID-19". Pacjent może kontaktować się z bliskimi na zewnątrz drogą telefoniczną.

Wprowadzenie powyższych ograniczeń wynika z bieżącej sytuacji epidemiologicznej,

ograniczonych zasobów personelu medycznego oraz możliwości organizacyjnych Szpitala.

Rekomendacje konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące bezpieczeństwa w przestrzeni szpitalnej w związku z czwartą falą pandemii COVID-19

W związku z narastającą liczbą zakażeń SARS-CoV-2 w społeczeństwie a także wśród personelu medycznego oraz występowaniem ognisk zakażenia w szpitalach, **należy ściśle przestrzegać standardów reżimu sanitarnego w przestrzeni szpitalnej.** Dotyczy to zwłaszcza szpitali wieloprofilowych, w których są hospitalizowani pacjenci zarówno z COVID-19, jak i pacjenci NIE-COVID. należy dołożyć starań, aby:

1. Ograniczyć do niezbędnego minimum poruszanie się chorych w wolnej przestrzeni szpitala, jak korytarze, sklepy, bufety, wspólne windy, pomieszczenia socjalne itp. Informacje o epidemicznym ograniczeniu dobrowolnego przemieszczania się chorych należy umieścić w widocznych miejscach szpitala.
2. Pacjent poza własną salą chorych musi używać maski i dezynfekować ręce.
3. W drodze do pomieszczeń funkcyjnych, np. RTG, pracownie diagnostyczne, gabinety zabiegowe, sale rehabilitacji itp. pacjent musi używać maskę typu „chirurgiczna” lub FFP2. Przed wejściem do pracowni pacjent dezynfekuje ręce.
4. Do niezbędnego minimum należy ograniczyć korzystanie z kiosków, sklepików, bufetów – wyłącznie z zachowaniem zasad bezpieczeństwa epidemicznego (maska, odstęp 1-2 m, dezynfekcja rąk).
5. Personel medyczny szpitala, niezależnie od pełnionej funkcji, ma obowiązek prowadzenia ustawicznej edukacji chorych nt. konieczności przestrzegania reżimu sanitarnego. Egzekwowanie zasad sanitarnych i zwracanie uwagi przy niewłaściwym zachowaniu, również należy do obowiązków pracowników szpitala.
6. W przypadku wystąpienia ogniska zakażenia SARS-CoV2, oprócz nadzoru Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej, w działania profilaktyczne musi się aktywnie włączyć Zespół ds.

Zwalczania Zakażeń Szpitalnych oraz Lekarz/Pielęgniarka Epidemiologiczna i lekarz medycyny pracy.

spotkać. Wiem, że niektórzy z Państwa pokonali wiele przeszkód, aby to spotkanie on-line było możliwe.



Dzień Wcześniaka w Oddziale Klinicznym Neonatologii

Dzień 17 listopada to Święto dziecka urodzonego przedwcześnie. Jest to dzień, w którym na całym świecie w sposób szczególny zauważa się wielkie problemy tej bardzo wrażliwej grupy pacjentów.

Obecnie przedwcześnie rodzi się około 7% dzieci na świecie. To bardzo dużo zważywszy, że ich leczenie pochłania wiele starań neonatologów, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, neurologopedów oraz całego sztabu wielu specjalistów: okulistów, kardiologów, audiologów, pediatrów, neurologów i innych. Leczenie tych pacjentów pochłania też olbrzymie nakłady środków finansowych systemów opieki zdrowotnej.

Leczenie wcześniaków po urodzeniu wymaga bardzo dobrze wyszkolonej kadry medycznej oraz doskonale wyposażonej i zorganizowanej bazy sprzętowej oddziałów intensywnej terapii noworodka.

Świat Rodziców po urodzeniu wcześniaka zmienia się nieodwracalnie. Przestają liczyć się dotychczasowe problemy, życie skupia się nad inkubatorem, z szumem aparatury medycznej, wieloma bolesnymi zabiegami u dziecka, z poczuciem bezradności, z rozłąką z dotychczasowym życiem i jego zadaniami.

Rozumiemy te problemy i odczucia rodziców. Staramy się zapewnić nie tylko najlepsze leczenie dziecka, ale zaangażować w proces zdrowienia dziecka oboje rodziców. Pamiętamy też o dzieciach, które zostają w domu i nagle pozbawione zostały codziennej opieki mamy. Pandemia zaburzyła ten misternie ułożony plan zaangażowania całej rodziny w pielęgnację wcześniaka. Mamy nadzieję, że życie wróci jeszcze na uprzednie tory.

W tegorocznym Dniu Wcześniaka zainicjowaliśmy powrót do regularnych spotkań z naszymi rodzicami, zarówno aktualnie obecnych w naszej Klinice, jak też naszych "absolwentów". Jest nam bardzo miło, że wiele osób chciało się z nami



Zapraszamy na kolejne spotkania, w każdą środę o godz. 13.00

Prof. dr hab. med. Maria Wilińska
Kierownik Oddziału Klinicznego Neonatologii



Zmiany w pilotażu programu "Profilaktyka 40 Plus"

Ministerstwo Zdrowia wprowadza zmiany do pilotażu programu "Profilaktyka 40 PLUS". Program, który ruszył od lipca, a planowany był do końca tego roku, zostanie wydłużony o kolejne pół roku. Projekt nowelizacji rozporządzenia w sprawie tego programu został skierowany do konsultacji publicznych.

Jak wyjaśnia Ministerstwo, wprowadzenie zmian wynika z konieczności **"wydłużenia etapu realizacji o kolejne 6 miesięcy"**, czyli do **30 czerwca 2022 r.** Zainteresowanie programem i dotychczasowa zgłaszalność na badania w ramach pilotażu okazały się bowiem bardzo niskie. Resort chce też wydłużyć etap **ewaluacji** programu pilotażowego, trwającego 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji programu pilotażowego. Narodowy Fundusz Zdrowia, który ma dokonać oceny wyników programu pilotażowego, zyskał na to więcej

czasu, bo termin ten wydłużono do 30 września 2022 roku.

W załączniku do rozporządzenia o warunkach organizacji programu, w kolumnie „Warunki organizacji i realizacji programu pilotażowego”, do obecnego personelu medycznego oprócz lekarza, felczera, pielęgniarki, **dołączono także położną, diagnostę laboratoryjnego lub ratownika medycznego**, jako osób uprawnionych do pobrania od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych.

Ponadto proponuje się **zrezygnować z oceny miarowości rytmu serca**, która obecnie jest w pakiecie badań diagnostycznych. Wynika to z dyskusji przeprowadzonej z lekarzami praktykami (głównie lekarze podstawowej opieki zdrowotnej), którzy wskazali, że wprowadzenie samej miarowości rytmu serca wydaje się niezasadne, gdyż aby oznaczyć prawidłowo miarowość rytmu serca trzeba przeprowadzić badanie EKG lub Holter-EKG – co w laboratorium analitycznym jest trudne do zrealizowania”- wyjaśnia MZ. (Źródło: portal *Polityka Zdrowotna*)



Bezpłatne szczepienia przeciw grypie dla osób pełnoletnich

Wszystkie osoby, które ukończyły 18 lat, od 23 listopada mogą skorzystać z darmowych szczepień przeciw grypie. Minister Zdrowia podpisał nowelizację rozporządzenia w tej sprawie. Rozszerza ono grupę osób, która będzie miała możliwość przyjęcia bezpłatnej szczepionki. Dotychczas uprawnieni do bezpłatnych szczepionek byli m. in. medycy, farmaceuci, nauczyciele, żołnierze czy seniorzy. Zwiększona także będzie liczba szczepionek w aptekach. Jest to szczególnie ważne w czasie trwającej czwartej fali pandemii COVID-19 – podkreśla szef resortu zdrowia.

Nie jest wymagane posiadanie recepty na szczepionkę. Wystarczy zgłosić się do wybranego punktu szczepień i umówić termin. Przed szczepieniem należy wypełnić oświadczenie, a następnie udać się na wizytę do lekarza kwalifikującego do zabiegu. Mapę ponad 3000 punktów, w których można wykonać szczepienie przeciw grypie, można znaleźć na stronie [https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/szczepienia-na-](https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/szczepienia-na-grype)

[grype](#). Na szczepienie powinny się zgłaszać osoby bez objawów ostrej infekcji i wysokiej gorączki. Nie trzeba robić przerwy pomiędzy szczepieniami np. przeciw COVID-19 i przeciw grypie.

Punkty szczepień mogą zamawiać szczepionki przeciwko grypie w Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (RARS), która następnie dostarczy do nich dawki. W tym roku do Polski trafi łącznie 5 mln dawek szczepionki. Szczepienia będą wykonywane do wyczerpania rezerwy lub do 31 marca 2022 r.

Szczepienie się przeciw grypie ma na celu wzmocnienie odporności na zakażenie wirusem grypy, zachorowaniu na tę chorobę oraz powikłaniom i zgonom. (Źródło: *Ministerstwo Zdrowia*)



Krótszy cykl kształcenia lekarzy?

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych zarekomendowała ministrowi zdrowia **zniesienie rocznego stażu podyplomowego** w cyklu kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów. Takie skrócenie cyklu kształcenia lekarzy ma pomóc w rozwiązaniu kryzysu kadrowego w ochronie zdrowia.

W opinii Konferencji Rektorów zniesienie obowiązkowego stażu podyplomowego jest w pełni uzasadnione wysokim poziomem kształcenia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Absolwenci są kształceni zgodnie z obowiązującym standardem kształcenia, a uzyskana wiedza i umiejętności są potwierdzone w toku studiów i w ramach egzaminów państwowych.

Absolwenci mają przygotowanie praktyczne zdobyte w toku studiów, szczególnie w trakcie ostatniego roku. Dyplom lekarza powinien w pełni uprawniać ich do wykonywania zawodu lekarza. Roczny staż podyplomowy niepotrzebnie wydłuża czas do podjęcia specjalizacji. Większość krajów europejskich odeszła od obowiązkowego stażu podyplomowego. Resort zapowiada **szybką inicjatywę legislacyjną w tej sprawie**. (Źródło: portal *Polityka Zdrowotna*)

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