



## Edukacja dla przyszłości



fot. Tomasz Golla

Operacje naprawcze zastawek serca były głównym tematem 16. międzynarodowych warsztatów kardiologicznych, pt.: „Annual Postgraduate Course on Reconstructive Surgery of Aortic Valve, Aortic Root and Mitral and Tricuspid Valves”, które odbyły się 27 i 28 listopada w USK. We wrocławskim ośrodku zorganizowano je już po raz drugi, ale po raz pierwszy w nowo wybudowanej kardiologicznej sali hybrydowej, oficjalnie otwartej w październiku br. To jedyne takie warsztaty w Polsce.

Czytaj na str. 3

### Wizyta w Watykanie



21 pacjentów Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK spotkało się 30 listopada na prywatnej audiencji z papieżem Franciszkiem w Watykanie. To już piąta taka pielgrzymka zorganizowana dla chorych dzieci leczonych we wrocławskim ośrodku. Ojciec Św. mówił przede wszystkim o tym, że nie wolno tracić nadziei.

Czytaj na str. 2

### Dzień Wcześniaka



To historie niemal zawsze dramatyczne, pełne całej skali emocji i nie zawsze z dobrym zakończeniem. Podczas Świątowego Dnia Wcześniaka w USK, kierownik Kliniki Neonatologii prof. Barbara Królak-Olejnik dziękowała bliskim za pracę włożoną w zdrowie tych dzieci. Gdy rodzi się wcześniak, zwykle cała rodzina angażuje się w tę walkę.

Czytaj na str. 4-5

### Dawcy się nie wahają



28 listopada br. Ośrodek Dawców Szpiku Fundacji DKMS odnotował 6 tysięcy pobrań od dawców ze swojej bazy. Szóstotysięczną dawczynią jest 43-letnia pani Dorota, która oddała szpik w Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku USK. Wrocławska klinika na co dzień współpracuje także z innymi ośrodkami dawców szpiku.

Czytaj na str. 6

Wszystkim Pacjentom Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego z okazji Świąt Bożego Narodzenia i zbliżającego się Nowego Roku składamy najserdeczniejsze życzenia zdrowia oraz wszelkiej pomyślności.

Piotr Pobrotyn, dyrektor USK wraz z pracownikami.



# Wzruszająca wizyta w Watykanie



21 pacjentów Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK spotkało się 30 listopada na prywatnej audiencji z papieżem Franciszkiem w Watykanie. To już piąta taka pielgrzymka zorganizowana dla chorych dzieci leczonych we wrocławskim ośrodku. Wcześniej pacjenci kliniki dwukrotnie spotkały się z Janem Pawłem II, raz Benedyktem XVI, a pięć lat temu z Franciszkiem.

Audiencja w Pałacu Apostolskim trwała około pół godziny, a papież Franciszek mówił przede wszystkim o tym, że nie wolno tracić nadziei nawet w najtrudniejszych chwilach.

– Wasza życiowa droga jest trudna, bo musicie się leczyć, pokonać chorobę lub żyć z nią. Nie jest to łatwe – powiedział Ojciec Święty podczas audiencji w Watykanie w Sali Klementyńskiej. – Pomyślcie o tym, nie ma w życiu trudno-

ści, których nie można przezwyciężyć. Zwycięstwo jest inne dla każdej osoby, każdy wygrywa na swój sposób, ale zwycięstwo jest zawsze ideałem, horyzontem, by iść naprzód. Każdemu z nas Bóg dał anioła stróża, od dzieciństwa aż do chwili, gdy jesteśmy starzy. Bóg dał go, by pomagał nam w życiu. Każdy ma swojego. Przyzwyczajcie się do tego, by rozmawiać z waszym aniołem; niech was strzeże, niech daje wam inspirację i niech pro-

► Podczas półgodzinnej audiencji w Pałacu Apostolskim papież Franciszek poświęcił czas każdemu z dzieci, dodając mu otuchy do walki z chorobą.

wadzi was zawsze do zwycięstwa w życiu.

– To były wzruszające i piękne słowa – mówi kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK prof. Alicja Chybicka. – Naładowały nas wszystkich pozytywną energią. Dla dzieci walczących o życie takie doświadczenia mają ogromne znaczenie.

Dzieci pojechały do Watykanu z opiekunami, towarzyszył im także lekarz i pielęgniarka. Niektóre z nich poruszają się na wózku, jak 12-letnia Anastazja, walcząca z białaczką limfoblastyczną.

– Obecnie Ania jest na etapie leczenia podtrzymującego, a modliłymi się głównie o to, by mogła stanąć na własnych nogach – opowiada jej mama. – Dla nas spotkanie z papieżem i wielkim człowiekiem

było ogromnym przeżyciem. Po powrocie mamy więcej siły i nadziei. Pielgrzymka pozwoliła także Ani i innym chorym dzieciom zobaczyć, że jest świat, do którego można wrócić. To bardzo ważne.

Mama pacjentki podkreśla także inną rolę wspólnych wyjazdów. Przez kilka dni wszyscy przebywają niemal bez przerwy razem, mają poczucie, że w swojej walce nie są osamotnieni, że inni także cierpią. To daje wsparcie i motywuje do walki z chorobą.

Dzieci przywoziły papieżowi własnoręcznie przygotowane prezenty oraz księgę intencji i prób o modlitwę ze zdjęciami tych pacjentów, którzy ze względu na zdrowotnych nie mogli wziąć udziału w wyjeździe. Papież otrzymał także list od mamy zmarłego kilka dni wcześniej 17-letniego

Konrada, który przez 14 lat, a więc niemal całe swoje życie walczył z nowotworem.

Bezpośrednio po audiencji dzieci wraz z rodzicami wzięły udział w mszy świętej odprawionej specjalnie dla nich w Bazylice św. Piotra przy grobie św. Jana Pawła II przez abp. Jana Pawłowskiego – polskiego szefa 3. sekcji Sekretariatu Stanu oraz kapelana USK ks. Kazimierza Srokę. Wielką atrakcją była również wizyta w siedzibie Papieskiej Gwardii Szwajcarskiej, gdzie dzieciom najbardziej podobobała się zbrojownia. 3 grudnia uczestnicy pielgrzymki wrócili do Wrocławia.

– Wszystkie dzieci przyjechały w dobrej kondycji, doskonale zniosły podróż i były mniej zmęczone od niejednego zdrowego rodzica – zapewnia prof. Alicja Chybicka.



## Akcja profilaktyczna

Z okazji światowego Dnia Cukrzycy 14 listopada br. w holu szpitala można było skorzystać z konsultacji diabetologicznej, zmierzyć poziom cukru, ciśnienie tętnicze oraz BMI. Była to także okazja do zrobienia przeglądu lekowego z farmaceutą klinicznym. Akcję zorganizowała Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii USK.



## Superbohaterowie z prezentami

8 grudnia Klinikę Nefrologii Pediatricznej USK odwiedzili Superbohaterowie, którzy razem z przedstawicielami grupy Partnerstwo dla Gaju kupili na oddział dla pacjentów lodówkę, mikrofalówkę oraz czajniki. Dla dzieci wieże Hi-Fi, termometr oraz ciśnieniomierz. Żeby zdobyć środki na zakup zorganizowali kiermasz świąteczny 29 listopada w Centrum Handlowym Ferio Gaj. Podziękowania dla wszystkich uczestników akcji!

## Jak odpowiedzialnie stosować antybiotyki

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach jest okazją do zwrócenia uwagi na niezwykle groźne zjawisko, jakim jest narastająca i szybko rozprzestrzeniająca się oporność na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących najważniejsze i najpowszechniejsze zakażenia u człowieka. W związku z tegorocznymi obchodami w USK, podobnie jak w latach ubiegłych, zorganizowano 21 listopada br. akcję informacyjną dla pacjentów. W holu głównym szpitala przy ul. Borowskiej 213 każdy mógł skorzystać z konsultacji: z lekarzem, farmaceutą, psychologiem. Można było też wykonać bezpłatne pomiary poziomu stężeń glukozy we krwi oraz ciśnienia tętniczego. Akcję zorganizowała Olga Fedorowicz, kierownik Zespołu Farmacji Klinicznej USK.

Głównym celem Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach, ustanowionego w 2008 r. przez Komisję Europejską na wniosek Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób, jest propagowanie właściwego przyjmowania antybiotyków, czyli wyłącznie zgodnie z przepisem lekarza. Eksperti są przekonani, że wiedza o antybiotykach pomaga utrzymać ich skuteczność. Konsekwencją narastającej oporności na antybiotyki jest ograniczenie możliwości skutecznego leczenia infekcji, a więc zwiększająca się zachorowalność i śmiertelność z powodu zakażeń. Problem jest tym bardziej poważny, że produkuje się coraz mniej nowych leków przeciwdrobnoustrojowych. W ostatnich dwudziestu latach wprowadzono jedynie dwa nowe antybiotyki i to o bardzo wąskich



wskazaniach. Dlatego tak ważna jest racjonalna antybiotykoterapia i stosowanie antybiotyków jedynie tam, gdzie mogą one naprawdę przynieść korzyść. W materiałach edukacyjnych dla pacjentów, publikowanych w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, podkreśla się, że antybiotyki działają tylko na bakterie i nie leczą chorób wirusowych: grypy, przeziębienia, ostrego zapalenia gardła i oskrzeli. Jeśli przyjmuje się antybiotyki samowolnie lub niezgodnie

z zaleceniami lekarza, terapia może okazać się nieskuteczna. Nie dość, że choroba nie minie, to w organizmie mogą wyselekcjonować się niewrażliwe na antybiotyki mutanty. Takie bakterie łatwo przenoszą się na inne osoby, potrafią też dzielić się zdobytymi zdolnościami z innymi drobnoustrojami. W ten sposób problem bakterii niewrażliwych na coraz liczniejsze antybiotyki narasta lawinowo z każdym miesiącem.





## Edukacja dla przyszłości

Operacje naprawcze zastawek serca były głównym tematem 16. międzynarodowych warsztatów kardiologicznych, pt.: „Annual Postgraduate Course on Reconstructive Surgery of Aortic Valve, Aortic Root and Mitral and Tricuspid Valves”, które odbyły się 27 i 28 listopada w USK. We wrocławskim ośrodku zorganizowano je już po raz drugi, ale po raz pierwszy w nowo wybudowanej kardiologicznej sali hybrydowej, oficjalnie otwartej w październiku br. To jedyne takie warsztaty w Polsce.

Podczas warsztatów, które są jednocześnie kursem w ramach specjalizacji z kardiologii, kardiologii, kardiologii, chirurda naczyń, radiologii oraz studenci medycyny obejrzyli pięć zabiegów, przeprowadzonych przez prof. Marka Jasińskiego, kierownika Kliniki Chirurgii Serca USK. Trzy z nich zostały wcześniej zarejestrowane, ale dwie trwające kilka godzin operacje uczestnicy oglądali na żywo, w czasie rzeczywistym. Wykonywane przez prof. Jasińskiego zabiegi komentował na bieżąco inny uznany międzynarodowy ekspert, kardiolog prof. Andrzej Sosnowski. Gościem specjalnym warsztatów był Tal Goleworthy, twórca nowatorskiej metody leczenia osób z zespołem Marfana. Jest to choroba genetyczna (Goleworthy sam na nią cierpi),

która wiąże się z wieloma wadami, także ze strony układu sercowo-naczyniowego. Najczęstszą przyczyną przedwczesnej śmierci tych chorych jest rozwarstwienie aorty. Gość wrocławskich warsztatów wynalazł skomplikowaną technologiczną metodę, która zastosowana na bardzo wczesnym etapie, pozwala zapobiec temu powikłaniu.

### Na bieżąco z nowościami

– Planujemy wprowadzić tę technologię także w Polsce, stąd zaproszenie na warsztaty właśnie jej twórcy, który wziął udział w dyskusji na temat przyszłości chirurgii aortalnej – tłumaczy prof. Marek Jasiński.

Organizowane przez prof. Jasińskiego od nieprzerwanie 16 lat co roku warsztaty mają zawsze na celu przybliżenie uczestnikom

nowych technologii. W ubiegłym roku lekarze i studenci poznawali tajniki wszczepienia sztucznego pierścienia do zastawki aortalnej podczas transmitowanej na żywo operacji. Było to pierwsze w Polsce szkolenie z tego zabiegu. W tym roku prof. Jasiński zaprezentował operację naprawcze zastawki aortalnej i aorty, m.in. wszczepienie biologicznego konduitu aortalnego.

Dzisiejsza technologia umożliwia uczestnikom warsztatów obserwację zabiegów w taki sposób, jakby stali przy stole operacyjnym. Jednocześnie jest to formuła zapewniająca większą dostępność i liczniejszy udział uczestników. W dodatku każde posunięcie operatora komentowane jest przez wybitnego specjalistę. Można zadawać pytania i na bieżąco wyjaśniać wszystkie wątpliwości. Całości dopełnia

późniejsza dyskusja, podczas której rozwija się konkretne zagadnienia. Eksperti nie mają wątpliwości: nie ma lepszej metody szkolenia. Na podobnej formule opierają się najbardziej prestiżowe szkolenia na świecie.

### Nie ma miejsca na eksperymenty

Powstaje jednak pytanie: a co w sytuacji, gdyby coś poszło nie tak? Zabiegi są przecież obserwowane na żywo i wszystko się może zdarzyć.

– W trakcie takich przedsięwzięć nie możemy sobie pozwolić na eksperymenty – przyznaje szef Kliniki Chirurgii Serca USK. – Prezentowane techniki operacyjne są tak dobrane, by nie istniało najmniejsze ryzyko niepowodzenia. Rzeczywiście, przybliżamy uczestnikom warsztatów nowości, ale tylko takie, w których jestem ekspertem i mam doświadczenie. W ciągu 16 edycji tych warsztatów nigdy nie zdarzyło się nic nieprzewidywalnego. Wszystkie operacje się udały, wszystkie były też absolut-

nie bezpieczne dla pacjenta i oczywiście poprzedzone jego zgodą na transmisję.

Profesor wyjaśnia też, że w kardiologicznych warsztatach biorą udział nie tylko lekarze tej specjalności, dlatego że szczególnym polem działań w operacjach naprawczych zastawek serca jest diagnostyka przed i okołoperacyjna. Skomplikowane zabiegi kardiologiczne to zatem zagadnienie interdyscyplinarne. Organizatorowi warsztatów zawsze bardzo zależy na udziale w nich studentów, bo to od poziomu ich wykształcenia będzie zależała przyszłość medycyny. – Nie ma nic ważniejszego niż edukacja – mówi z przekonaniem prof. Marek Jasiński. – Przygotowania do tych warsztatów trwają około roku, wymagają ogromnego zaangażowania całego zespołu ludzi i są naprawdę skomplikowanym logistycznie przedsięwzięciem. Jednak uważam, że to konieczność. Prawdziwe, szczere i otwarte dzielenie się swoją wiedzą i doświadczeniem jest naszym obowiązkiem. Tylko od nas zależy, jak wykształceni będą nasi następcy.



► Warsztaty prowadzone przez prof. Marka Jasińskiego odbyły się w Audytorium im. Jana Pawła II.

### Kliniki zakończyły działalność

W związku ze zmianami organizacyjnymi Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu od 1 grudnia br. zakończyły swoją działalność Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej oraz Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 66.

Zakres działalności tych klinik będzie realizowany w szpitalu przy ul. Borowskiej 213:

\*Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej w ramach Kliniki Chirurgii Małoinwazyjnej,

\*Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej w ramach Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

Poradnia Chirurgii Ogólnej realizuje

świadczenia z zachowaniem ciągłości w dotychczasowej lokalizacji (ul. M. Curie-Skłodowskiej 66). Pacjenci ze skierowaniem na badanie endoskopowe przewodu pokarmowego mogą zgłaszać się tak jak dotychczas, do pracowni endoskopowej przy ul. M. Curie-Skłodowskiej 66 (tel. 71 784 21 98, 71 784 21 99).

Pacjenci, którzy mieli ustalony termin przyjęcia do szpitala od 1 grudnia 2018 r. do Kliniki Chirurgii Ogólnej,

Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej oraz Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej będą informowani o terminie planowanego przyjęcia przez sekretariaty kliniki, które przejmą listy oczekujących na hospitalizację pacjentów.

W razie wątpliwości kontakt pod nr tel. 71 733-10-47 lub na adres e-mail: dsd@usk.wroc.pl



# Wcześnieki walczą od pierwszego dnia

fot. Tomasz Gollia



To historie niemal zawsze dramatyczne, pełne całej skali emocji i nie zawsze z dobrym zakończeniem. Choć dzięki nieprawdopodobnemu postępowi w neonatologii w ostatnich latach udaje się ratować coraz mniejsze noworodki, nie zawsze sukces jest pełny, a wszystkie przedwcześnie urodzone dzieci zupełnie zdrowe. Podczas Światowego Dnia Wcześniejaka, zorganizowanego 17 listopada w USK, kierownik Kliniki Neonatologii prof. Barbara Królak-Olejnik dziękowała przede wszystkim rodzicom, ale również dziadkom, za gigantyczną pracę włożoną w zdrowie tych dzieci. Gdy rodzi się wcześniak, zwykle cała rodzina angażuje się w tę walkę.

– Wcześnieki to dzieci urodzone przed 37. tygodniem ciąży, zaś porody do 28. tygodnia ciąży określamy jako skrajne wcześniactwo – wyjaśnia prof. Barbara Królak-Olejnik. – Niedojrzałość różnych

układów powoduje liczne konsekwencje u przedwcześnie urodzonego dziecka. To m.in. dysplazja oskrzelowo-płucna, wynikająca z niedojrzałego układu oddechowego, retinopatia wcześniacza, po-

wstała w wyniku uszkodzenia siatkówki i szereg innych problemów, m.in. neurologicznych. Wcześnieki potrzebuje opieki wielu specjalistów. W wielu przypadkach udaje się u tych dzieci wyrównać różnice

► U większości tych dzieci nie widać żadnych oznak wcześniactwa.

rozwojowe, ale nie zawsze. Są one bowiem bardzo indywidualne.

## Stópki na dwa palce

Stas urodził się 6 grudnia, ale jego przyjście na świat nie było dla jego rodziców jak mikołajkowy prezent. Choć od tej chwili minęły dwa lata, oboje nie potrafią do tej pory spokojnie o tym mówić. Samo wspomnienie wywołuje łzy. Pani Anna trafiła do szpitala ponad miesiąc wcześniej. Ze względu na jej chorobę i ona, i dziecko musieli być pod ścisłą kontrolą specjalistów. W każdej chwili mogło dojść do komplikacji, łącznie z tymi najgroźniejszymi. Jednocześnie dla dziecka każdy dzień w brzuchu mamy był na wagę złota. Nie udało się jednak ciągnąć tego w nieskończoność. 6 grudnia 2016 r. oboje pamiętają w każdym szczególe, co do minuty.

– Lekarz powiedział, że dziś musi być cięcie, bo inaczej nie będzie już kogo ratować – wspomina Anna Uchman. – Nogi się pode mną ugięły, ale wiedziałam, że nic nie mogę zrobić. To miał być poród ze wskazań życiowych, brzmiało to jak wyrok.

Pan Tadeusz odebrał telefon z wiadomością w pracy. W drodze do szpitala starał się nie myśleć

o najgorszym. Po przyjściu na świat dziecko ważyło niewiele ponad pół kilograma.

– Miał 35 cm długości, a stópki na dwa palce – uśmiecha się pan Tadeusz, przytrzymując na rękach ruchliwego dwulatka, który próbuje się wyrwać do innych dzieci. Chłopczyk ma okularki i widoczny aparat słuchowy. Poza tym na pierwszy rzut oka nie różni się od swoich rówieśników. Jednak to tylko pozory. Nie widać nieustającej walki o zdrowie dziecka, która będzie jeszcze długo się toczyć.

Po urodzeniu Stas spędził w Klinice Neonatologii USK ponad trzy miesiące. Najtrudniejsze były początki, gdy jeszcze nikt nie mógł zagwarantować, że chłopczyk przeżyje. Pani Anna wspomina każdą noc jak koszmar. Ulgę poczuła dopiero 17 lutego, gdy Stasia przeniesiono, jak mówi, na drugą stronę sali. To oznaczało, że dziecko nie wymagało już intensywnego nadzoru. Dla matki był to moment przejścia w stronę życia.

Opuszczenie kliniki nie oznaczało końca problemów, nie do uniknięcia u tak małego wcześniaka. Najważniejsze z nich to retinopatia i niedosłuch, częste u dzieci, które przyszły na świat przed czasem.

– Stas prawie nie widział i nie

► Prof. Barbara Królak-Olejnik dziękowała rodzicom i organizatorom.

fot. Tomasz Gollia







► Tomek, Adaś i Jaś po urodzeniu ważyli wszyscy trzej w sumie tyle, ile jeden przeciętny noworodek. Dziś mają 14 miesięcy, są wesołymi, świetnie rozwiniętymi i pełnymi energii chłopakami. Żeby jeszcze tylko spali w nocy!

słyszał – wspomina ojciec. – Konieczny był laserowy zabieg okulistyczny. Synek nosi okulary i stopniowo wzrok mu się poprawia. Ze słuchem też jest coraz lepiej, jesteśmy pod stałą opieką specjalistów. Lekarze mówią, że z czasem obie wady mogą się zmniejszyć i oby tak się stało.

Dwulatek wymaga także nieustającej rehabilitacji. Rodzice mają świadomość, że czeka ich jeszcze dużo pracy, by Staś mógł cieszyć się życiem bez ograniczeń. Zrobią jednak dla niego wszystko, co się da. – To nasze jedyne, długo oczekiwa-

ne i kochane dziecko – podkreślają.

### Potrójne szczęście

Wiele godzin rehabilitacji mają także za sobą trzej bracia, którzy po urodzeniu ważyli w sumie tyle, ile przeciętny noworodek. Chłopcy przyszli na świat 9 września ub. r. Pierwszy był Tomek, który ważył 900 g. Adaś jako największy z trojaczków osiągnął wagę 1020 g, a ostatni Jaś – 950 g. Trojaczce ciąży nie udało się utrzymać dłużej niż do 29. tygodnia. Był strach o kondycję dzieci, były komplikacje

zdrowotne zwłaszcza Jasia i Tomka, które dziś wydają się tylko złym wspomnieniem. Minęły ponad trzy miesiące, zanim trojaczki mogły opuścić szpital i by wreszcie cała rodzina mogła być razem. Poza tatą, w domu czekały na chłopców dwie starsze siostry: 7-letnia Ewa i 2,5-letnia Ania. Nie było łatwo, zwłaszcza że wcześnie urodzone niemowlaki wymagały wciąż dodatkowej pracy.

– Jeszcze przez wiele tygodni dzieci były rehabilitowane, bo głównym problemem była asymetria i wzmożone napięcia – powiada mama

chłopców Katarzyna Jaśkowiec. – Dziś nie ma po nich śladu, chłopcy rozwijają się normalnie, świetnie się bawią ze sobą i siostrami. Jest dużo śmiechu, radości i oczywiście także pracy.

Pani Katarzyna przyznaje, że była przerażona, jak sobie poradzą z taką gromadką. Jakoś się udało wszystko poukładać, choć wymagało to niezwyklej organizacji. Mama trojaczków marzy tylko o jednym:

– Gdyby tak udało się przespać choć jedną noc w całości – wzdycha. Niestety, chłopcy budzą się po kilka razy. Gdy jeden zaczyna płakać, zaraz dołącza drugi, a potem trzeci. I tak w kółko.

Na Dzień Wcześnieika do USK przyszła cała rodzina: rodzice, pięcioro dzieci i babcia. Tomek, Adaś i Jaś byli jedynymi trojaczkami, choć na spotkaniu nie brakowało bliźniąt.

### Trudne macierzyństwo

Najstarszą wśród wcześniaków, które 17 listopada odwiedziły USK, była Aleksandra Łabuńska. Dziewczyna ma dziś 17 lat, a za sobą trudną drogę do zdrowia. Jej mama Anna mówi, że najtrudniejszy był pierwszy rok, największe problemy dziecko miało z układem oddechowym. Wówczas pani Anna nie wiedziała, że czekają ją jeszcze bardziej dramatyczne chwile.

– Urodziłam troje wcześniaków – mówi Anna Łabuńska. – Ola przyszła na świat w 33. tygodniu ciąży, dziś czteroletnia Lena w 31. tygodniu, a dwuletni Damian w 28. tygodniu. Każde kolejne dziecko zatem rodziło się coraz wcześniej. Lekarze nie wiedzą, dlaczego tak się dzieje. W każdym przypadku ciąża przebiegała normalnie, nic się nie działo, dobrze się czułam. Nagle zaczynała się akcja porodu, której nie udało się zatrzymać.

Z całej trójki najzdrowszy jest Damian, u którego niemal nie ma konsekwencji wcześniactwa. Największe problemy są z Lenką, której liczne wady i choroby trudno

wymieniać.

– Choruje m.in. na serce, także intelektualnie zatrzymała się na etapie rocznego dziecka – dodaje mama ze łzami w oczach. – Bardzo ją kochamy, walczymy, ale nie wiemy jaka będzie jej przyszłość.

### Podzielić się radością

Światowy Dzień Wcześnieika, organizowany co roku w USK przez tutejszą Klinikę Neonatologii i studentki z koła naukowego „Neonatus” Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu pod opieką dr. Doroty Paluszynskiej, tradycyjnie już gromadzi w holu szpitala niemały tłum maluchów w różnym wieku i ich rodziców. To okazja, by porozmawiać ze specjalistami, poznać zasady pielęgnacji niemowląt i po prostu porozmawiać. Wiele z tych mam poznało się w szpitalu.

– Jesteśmy koleżankami z jednej sali – powiedziała nam jedna z nich. – Leżałyśmy kilka tygodni w łóżku w łóżku, obie urodziłyśmy wcześniaki i miałyśmy podobne przeżycia. W takiej sytuacji naprawdę można się zbliżyć.

Podczas gdy dzieci szaleją na korytarzu, rodzice dzielą się doświadczeniami, wymieniają radami i po prostu rozmawiają. I o to właśnie chodzi w Światowym Dniu Wcześnieika: poczuć się częścią grupy po podobnych przeżyciach. I to niemałym, bo statystycznie co dziesiąte dziecko jest wcześniakiem.

– Taki dzień ma głęboki sens – podkreśla prof. Barbara Królak-Olejnik. – W jego organizację angażuje się cały zespół naszej kliniki. Chcę szczególnie podziękować koordynującą pielęgniarkę Justynie Wielądek, ale i wszystkim lekarzom, pielęgniarkom i studentkom położnictwa z koła naukowego „Neonatus”. Wcześnieactwo to problem, o którym należy mówić, a rodzice dzieci przedwcześnie urodzonych powinny czuć wsparcie, którego tak bardzo potrzebują.



► Światowy Dzień Wcześnieika w USK jest zawsze okazją do dobrej zabawy, bo to radosne święto.



► Staś po przyjściu na świat ważył niewiele ponad pół kilograma, wciąż jest pod opieką specjalistów.



# Polscy dawcy nie odmawiają

fot. Archiwum USK



## 140 przeszczepień w 2018 r.

W Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku USK w mijającym roku wykonano 140 przeszczepień szpiku i krwiotwórczych komórek macierzystych. 50 z nich to przeszczepienia allogeniczne, wykonywane głównie w ostrych białaczkach i zespołach mielodysplastycznych. Pozostałe to transplantacje autologiczne, stosowane najczęściej w przypadkach szpiczaka plazmocytozy i chłoniaków.

### ► Sześciotysięczna dawczyni DKMS pani Dorota oddała szpik dla chorego chłopca z Włoch.

bywa się w znieczuleniu ogólnym, wymaga wykonania niewielkich wkłuć nad kolcami biodrowymi tylnymi górnymi, a ilość pobranego szpiku zawsze jest dostosowywana do masy ciała. Po zabiegu czuje się nieznacznie miejscową bolesność, którą nietrudno uśmierzyć w razie konieczności. Po kilku dniach dawca wraca do pełnej formy, natomiast szpik kostny odnawia się u niego w ciągu 2-3 tygodni po zabiegu.

Po pobraniu pani Dorota przyznała, że odczuwała pewien ból, ale jest coś, co pozwalało o nim nie myśleć.

– Jest on niewspółmierny z cierpieniem pacjentów, których spotkałam na oddziale hematologii, dlatego bez wahania zrobiłabym to jeszcze raz – mówi kobieta. – We wszystkim bardzo wspierał mnie mąż, który jest ze mnie niesamowicie dumny oraz moja rodzina. Na co dzień słyszy się o historiach dawców, ale nie przypuszczałam, że będę jednym z nich. Czuję wielką radość, że mogę komuś pomóc i – mam nadzieję – uratować życie.

### Jesteśmy w czołówce

W Polsce co godzinę ktoś dowiaduje się, że ma białaczkę lub inny nowotwór krwi. Na świecie taka diagnoza stawiana jest co 35 sekund. Odnotowuje się coraz więcej zachorowań na nowotwory układu krwiotwórczego. W ich leczeniu których nie zawsze pomagają dostępne leki, więc dla wielu chorych jedyną szansą na życie jest przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych. Według danych DKMS jedynie 25 procent

pacjentów znajduje swojego „bliźniaka genetycznego” w rodzinie, większość musi liczyć na pomoc dawców niespokrewnionych, których poszukuje się w dostępnych rejestrach. Pod względem zarejestrowanych dawców Polska jest w światowej czołówce. 1,5 mln osób, gotowych oddać swój szpik oznacza 2. miejsce w Europie i 4. na świecie. Wyprzedzają nas tylko USA (8,6 mln osób w bazie), Niemcy (8,1 mln) i Brazylia (4,2 mln) – dane z sierpnia br. Według DKMS, systematycznie wzrasta liczba osób, które każdego roku decydują się na zostanie potencjalnym dawcą szpiku. Aktualnie w ciągu roku rejestruje się ponad 7 razy więcej dawców, w porównaniu do pierwszych lat działalności fundacji w Polsce. W 2009 r. do jej bazy dołączyło 29,5 tys. osób, a przez cały 2017 r. było ich już ponad 213 tys. Imponujący jest również wzrost liczby dawców faktycznych: w 2009 r. szpik oddały cztery osoby, a w 2017 r. było ich już 1111. W ciągu ostatnich 10 lat wykonano łącznie ponad 5,8 tys. przeszczepień szpiku od polskich dawców.

Wielkim marzeniem pani Doroty jest poznanie w przyszłości chłopca, któremu jej szpik pomógł w powrocie do zdrowia. Uważa, że teraz już na zawsze będzie ich łączyć jakaś tajemnicza nić.

– Zachęcam wszystkich do rejestracji w bazie dawców szpiku, bo to niesamowite uczucie mieć świadomość, że gdzieś tam, na świecie, jest osoba, która właśnie dzięki mnie otrzyma szansę na życie – dodaje dawczyni.



fot. Tomasz Gollia

28 listopada br. Ośrodek Dawców Szpiku Fundacji DKMS odnotował równo 6 tysięcy pobrań od dawców ze swojej bazy. Sześciotysięczną dawczynią jest 43-letnia pani Dorota, która oddała szpik w Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Wrocławska klinika na co dzień współpracuje także z innymi ośrodkami dawców szpiku, ale ze wszystkimi ma podobne doświadczenia: dawcy bez wahania zgłaszają się na pobranie.

Tylko niewielka część osób zarejestrowanych jako potencjalni dawcy staje się dawcami faktycznymi. Czasami mija wiele lat, gdy zadzwoni do nich telefon z informacją, że znalazł się ich „bliźniak genetyczny”, potrzebujący pomocy. Zawsze mogą się nie zgodzić, ale poza przypadkami losowymi tak zwykle nie jest.

– Praktycznie nie spotykamy się z odmową – potwierdza dr hab. Anna Czyż z Kliniki Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku USK. – Co więcej, większość dawców bardzo się angażuje emocjonalnie w to, co robi. Dzię-

ki dostępowi do coraz większych rejestrów ( w kraju jest już zarejestrowanych 1,5 mln potencjalnych dawców), ale także pozytywnemu nastawieniu tych osób, nasi pacjenci nie czekają w kolejkach na przeszczep, zabiegi wykonujemy na bieżąco. Dla ok. 90 proc. z nich udaje się znaleźć odpowiedniego dawcę w ciągu 4-6 tygodni.

### Bez wahania

Sześciotysięczna dawczyni szpiku Fundacji DKMS pomoże w uratowaniu życia dziecka z Włoch. W bazie znajdowała się

od 2015 roku. Z fundacji zadzwoniono do niej po trzech latach od rejestracji.

– Pan po drugiej stronie słuchawki powiedział, że jest pacjent, który potrzebuje właśnie mojej pomocy i zapytał, czy nadal podtrzymuję decyzję oddania szpiku – opowiada kobieta. – Oczywiście, zgodziłam się bez namysłu, chociaż w głowie kłębiło się wiele myśli. Wszystko mi wytłumaczono, ale z przejęcia i nadmiaru emocji nic do mnie nie dotarło. W głowie miałam tylko pierwszy termin oddania krwi do wstępnego badania, to było wtedy najważniejsze.

Badania wypadły pomyślnie, a pani Dorota została zakwalifikowana do donacji. We wrocławskiej klinice pobrano jej krwiotwórcze komórki macierzyste z talerza kości biodrowej. To jedna ze stosowanych metod obok pobrania z krwi obwodowej. Jak mówi dr hab. Anna Czyż, dawcy najczęściej pytają, czy pobranie tą metodą będzie się wiązało z bólem i po jakim czasie będą mogli wrócić do pracy. Wyjaśnia się im dokładnie, że sam zabieg od-

	USA	8 633 626
	NIEMCY	8 118 636
	BRAZYLIA	4 287 679
	POLSKA	1 549 399
	WIELKA BRYTANIA	1 536 770
	WŁOCHY	398 818
	PORTUGALIA	395 172



► Polska jest w czołówce państw pod względem liczby zarejestrowanych Dawców Szpiku - 2. miejsce w Europie i 4. na świecie.

► – Dla większości zakwalifikowanych do przeszczepów udaje się znaleźć dawcę w ciągu 4-6 tygodni – mówi dr hab. Anna Czyż.



# Szpital to nie jest miejsce dla dzieci

foto: Tomasz Gollia



O chorobach układu moczowego i nerek u dzieci i problemach do rozwiązania w tej dziedzinie rozmawiamy z prof. dr. hab. Danutą Zwolińską, kierownikiem Kliniki Nefrologii Pediatricznej USK, krajowym konsultantem w dziedzinie nefrologii pediatricznej.

Pięć lat temu nefrologia pediatriczna została w Polsce osobną specjalizacją, a Pani pierwszym w historii konsultantem krajowym w tej dziedzinie. Właśnie zaczyna Pani drugą kadencję. Jak z pięcioletniej perspektywy ocenia Pani zasadność wydzielenia tej specjalizacji? Różne były opinie na ten temat.

**Prof. Danuta Zwolińska:** Jakkolwiek uważam, że istnienie wielu szczegółowych specjalizacji medycznych jest co najmniej dyskusyjne, to nie dotyczy to nefrologii pediatricznej, która jako specjalizacja istnieje także w innych państwach Unii Europejskiej. Jej wydzielenie było bezwzględnie potrzebne, biorąc pod uwagę epidemiologię i wiele odrębności dotyczących poszczególnych schorzeń. Choroby nerek i układu moczowego u dzieci mają swoją specyfikę. To nie tylko odmienny ich przebieg w porównaniu do dorosłych, ale także występowanie wielu patologii, z którymi internści się nie spotykają. Nefrologi dziecięcy zajmują się pacjentami od okresu noworodkowego do 18 r. z. Mają więc do czynienia z różnego rodzaju wadami wrodzonymi czy uwarunkowanymi genetycznie ultraradkimi chorobami nerek, z którymi dziecko przychodzi na świat. Ich leczenie wymaga nie tylko specjalistycznej wiedzy, ale również sposobu dawkowania leków. Dzięki wyodrębnieniu nefrologii dziecięcej mamy też możliwość wpływania na decyzje dotyczące organizacji systemu i wprowadzania nowych technologii. Pozytywnym przykładem może tu być wdrożenie dwóch nowych programów lekowych dotyczących leczenia cystynozy nefropatycznej oraz atypowego zespołu hemolityczno mocznicowego. To ogromny sukces i niesamowite korzyści dla pacjentów dotkniętych tymi dewastującymi chorobami. Sukcesem zakończyły się również starania nefrologów dziecięcych

w odniesieniu do skrócenia czasu oczekiwania na wdrożenie leczenia farmakologicznego moczenia nocnego. Wcześniej poprzedzało je trzymiesięczne postępowanie motywujące, co było medycznie nieuzasadnione. Opóźnienie farmakoterapii w wielu przypadkach kończyło się nasileniem negatywnych skutków psychicznych.

Co obecnie w tej dziedzinie jest dla Pani najważniejszą potrzebą?

**Prof. Danuta Zwolińska:** Pilnym problemem do rozwiązania pozostaje leczenie pacjentów z przewlekłymi chorobami układu moczowego w okresie dojrzwania. Obecnie jest tak, że w momencie osiągnięcia pełnoletności pacjent „dziecięcy” przechodzi pod opiekę nefrologów dla dorosłych. 18-latek nagle, ostrym cięciem, zostaje przekazany do ośrodka internistycznego, zaczyna być leczony przez lekarzy, których nie zna, z dnia na dzień musi stać się dorosły, decydować o sobie sam, a nie przy udziale wspierających go rodziców czy opiekunów, odpowiadać na pytania dotyczące choroby, itp. Dla pacjenta, pozostającego pod opieką pediatry czasem od urodzenia, jest to szok, to dwa różne światy. Tylko w wyjątkowych sytuacjach NFZ wyraża zgodę na kontynuację leczenia, gdy pacjent ukończy 18 rok życia. Mamy np. w klinice pacjentkę ze schyłkową niewydolnością nerek, ponaddwudziestoletnią, po przepuklinie oponowo-rdzeniowej, o posturze i mentalności dziecka. Leczymy ją od wielu lat i nie wyobrażam sobie, by przekazać ją do ośrodka dla dorosłych. W tym przypadku, zgodę na dalsze leczenie uzyskaliśmy od NFZ bez problemu, jednak trzeba ją odnawiać. Uważam, że takie sprawy powinny być rozwiązane w sposób systemowy, a nie wynikać jedynie z dobrej woli urzędników.

Jak ten problem można rozwiązać?

**Prof. Danuta Zwolińska:** Powinno się systematycznie przygotować dziecko przewlekle chore do przejścia pod opiekę internistów. W wielu krajach europejskich działa specjalny program przygotowujący pacjentów pediatricznych do przekazania ich do ośrodków dla dorosłych. Proces przejścia definiowany jest jako celowy, planowy proces obejmujący medyczne, psychosocjalne i edukacyjne potrzeby młodzieży i młodych dorosłych z przewlekłymi chorobami, zmierzający do ich transferu z ośrodka dziecięcego pod opiekę internisty. Trwa on czasem nawet kilka lat, w zależności od możliwości intelektualnych i poznawczych dziecka, a przygotowanie zawiera wiele elementów. W procesie tym uczestniczą zarówno internści, jak i pediatrzy oraz pacjent wraz z opiekunem. Zanim przewlekle chore dziecko staje się formalnie przewlekle chorym dorosłym, musi mieć zakończony określony etap edukacji, posiadać wiedzę na temat swojej choroby, musi umieć określić i zgłaszać pilne potrzeby zdrowotne, musi się nauczyć, że ponosi odpowiedzialność np. za regularne przyjmowanie leków, dietę, styl życia itp. Dopiero wówczas można go przekazać do ośrodka dla dorosłych, a nie rzucać „na głęboką wodę”, w obce środowisko, gdzie system pracy z pacjentem jest całkowicie odmienny od tego, do którego był przywiązany. Dla ciężko chorego nastolatka jest to niezwykle trudna sytuacja, podobnie jak i dla jego bliskich, którzy współuczestniczyli w terapii, a teraz czują się zbędni, traktowani jak intruzy. Samo zmierzenie się w tym wieku z przewlekłą chorobą bywa dramatyczne, niejednokrotnie pojawiają się stany lękowe, depresyjne, a nawet myśli samobójcze. Do tego wszystkiego trafia on nagle do nowego, innego świata,

## Konsultanci w USK

Wiedza i doświadczenie lekarzy USK wykorzystywana jest także poza ośrodkiem. Krajowym konsultantem w dziedzinie nefrologii dziecięcej jest prof. Danuta Zwolińska z Kliniki Nefrologii Pediatricznej, a prof. Joanna Maj z Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii pełni funkcję krajowego konsultanta z dziedziny dermatologii i wenerologii. Ponadto pracownikami naszego szpitala jest wielu konsultantów wojewódzkich:

- Prof. Bernard Panaszek z Kliniki Chorób Wewnętrznych i Alergologii (alergologia),
- lek. Mirosław Gibek z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii (anestezjologia i intensywna terapia),
- dr Andrzej Dołyk z Kliniki Angiologii i Nadciśnienia Tętniczego (angiologia)
- Prof. Maciej Bałaj z Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej (chirurgia dziecięca),
- dr hab. Paweł Domosławski z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej (chirurgia ogólna),
- prof. Grzegorz Mazur z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego (choroby wewnętrzne),
- prof. Rajmund Adamiec z Kliniki Angiologii i Nadciśnienia Tętniczego (diabetologia),
- mgr Olga Fedorowicz, Zespół Farmacji Klinicznej (farmacja szpitalna),
- dr hab. Elżbieta Poniewierka z Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii (gastroenterologia),
- prof. Barbara Iwańczak z Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia (gastroenterologia dziecięca),
- dr Zbigniew Machaj z Kliniki Geriatrii (geriatria),
- prof. Lidia Usnarska-Zubkiewicz z Kliniki Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku (hematologia),
- dr Anna Szymańska-Chabowska z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego (hipertensjologia),
- prof. Marek Jasiński z Kliniki Chirurgii Serca (kardiochirurgia),
- dr Ewa Maśłowska z Kliniki Pediatrii, Alergologii i Kardiologii (kardiologia dziecięca),
- prof. Magdalena Krajewska z Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej (nefrologia),
- dr hab. Irena Makulska z Kliniki Nefrologii Pediatricznej (nefrologia dziecięca),
- prof. Włodzimierz Jarmundowicz z Kliniki Neurochirurgii (neurochirurgia),
- dr hab. Maria Ejma z Kliniki Neurologii (neurologia),
- dr Ewa Willak-Janc z Kliniki Pediatrii, Alergologii i Kardiologii (pediatria),
- mgr Dorota Milecka (pielęgniarstwo pediatriczne),
- dr hab. Radosław Kaczmarek z Kliniki Okulistyki (okulistyka),
- prof. Bernarda Kazanowska z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej (onkologia i hematologia dziecięca),
- dr hab. Tomasz Zatoński z Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi (otolaryngologia),
- dr hab. Urszula Zaleska-Dorobisz z Zakładu Radiologii Ogólnej i Pediatricznej (radiologia i diagnostyka obrazowa),
- dr hab. Jerzy Świerkot (reumatologia),
- dr Ryszard Smoliński (seksuologia),
- prof. Romuald Zdrojowy z Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej (urologia),
- prof. Wojciech Apoznański z Kliniki Chirurgii Pediatricznej (urologia dziecięca)
- dr Bogusław Beck (zdrowie publiczne).

co jest dla niego tragedią. Udowodniono, że u młodych dorosłych, którzy ukończyli proces przejścia rokowanie jest lepsze. Również dla nas, pediatrów i pielęgniarek, przekazanie pacjenta jest trudne. Znany te rodziny od lat, nieobce nam są ich problemy związane nie tylko z chorym dzieckiem. Mamy obawy, czy szybki transfer do placówki internistycznej, nie pogorszy stanu zdrowia naszego podopiecznego. Boleję nad tym, że w Polsce wciąż brak takiego programu. I właśnie jako konsultant krajowy będę nadal w tej kadencji usilnie o to zabiegać.

Do Kliniki Nefrologii Pediatricznej USK trafiają najtrudniejsze przypadki z całego województwa. Czy często są to pacjenci, którzy muszą być długo hospitalizowani?

**Prof. Danuta Zwolińska:** Jesteśmy jedynym pediatricznym ośrodkiem na Dolnym Śląsku, który oferuje wszystkie procedury wyso-

kospecjalistyczne związane z chorobami nerek. Poza województwem dolnośląskim obejmujemy opieką także pacjentów z województwa opolskiego i części lubuskiego. Średnio dzieci przebywają w klinice pięć dni. Ale to tylko statystyka, są dzieci, które ze względu na ciężki przebieg choroby, przebywają u nas i trzy miesiące. Czasami pobyt ten jest z przyczyn socjalnych jeszcze dłuższy. Pamiętam chłopczyka z niewydolnością nerek od urodzenia, pozostawionego przez biologicznych rodziców, który był u nas ponad rok. Nie mogliśmy znaleźć ośrodka opiekuńczego dla tego ciężko chorego, wymagającego dializowania dziecka. W końcu udało się znaleźć rodziców zastępczych. To była jednak szczególna sytuacja. Generalnie zasada jest taka, by nasi pacjenci nie przebywali w szpitalu ani dnia dłużej niż to jest konieczne. Szpital to nie jest miejsce dla dzieci.



## Przewodnik z sercem dla zagubionych



Gdzie znaleźć gabinet lekarski; jak dojść na oddział, na którym leży ktoś bliski; gdzie szukać tej czy innej kliniki – setki takich pytań Anna Barabas słyszy każdego dnia. Cierpliwie na nie odpowiada, a gdy czegoś sama nie wie, zadzwoni i się dowie, niejednemu też narysuje na kartce trasę do celu. Wiele osób odwiedzających szpital na ul. Borowskiej właśnie do jej lady kieruje swoje pierwsze kroki.

Punkt informacji w holu głównym szpitala widać z daleka. Choć budynek jest wewnątrz oznakowany, a plansze z planami klinik umieszczone w widocznych miejscach, ludzie wolą po prostu podejść do „pani z okienka” i zapytać. Czasem kolejka do informacji jest długa, a pani Anna odpowiada na kilkadziesiąt tych samych pytań dziennie, nie wszyscy są też uprzej-

mi, ale nie narzeka. W informacji pracuje od roku (wcześniej była rejestratorką) i nie zamieniłaby tej pracy na żadną inną.

– Najważniejsza jest doskonała znajomość topografii szpitala, co nie jest takie łatwe nawet dla kogoś, kto tu pracuje wiele lat – przyznaje Anna Barabas. – Najwięcej pytań dotyczy właśnie tego, jak dojść tu czy tam. Szpital jest ogromnym bu-

dynkiem, są tu wielkie przestrzenie i naprawdę nietrudno się zgubić. Nie wystarczy też ludziom powiedzieć, na którym piętrze jest jakaś klinika i którą klatką schodową można do niej dotrzeć. Trzeba im to jeszcze dokładnie wytłumaczyć.

Pani Anna więc tłumaczy ze szczegółami. Idziemy prosto, mijamy windy, za automatem do kawy w lewo, a potem będą kolejne

drzwi, za którymi musimy znowu skręcić, itd, itp. Stara się podawać jakieś punkty orientacyjne, bo tak łatwiej się poruszać po tych wszystkich podobnie wyglądających korytarzach. Kiedy dostrzeża, że ktoś może tego nie zapamiętać, rysuje trasę na kartce. Nie zdarza się, by ktoś do niej wrócił, bo nie trafił. Sama, jak mówi, ma dobrą orientację w przestrzeni i szpital zna od

podszewki. Potrafi z zamkniętymi oczami odtworzyć niemal każdą drogę.

– Czasem jednak się zdarzy, że są jakieś zmiany, np. po remontach, albo czegoś nie jestem pewna – mówi Anna Barabas. – W takich sytuacjach po pracy biorę zeszyt, długopis, przechodzę się po szpitalu i uzupełniam luki.

Ludzie pytają jednak nie tylko o drogę. Proszą o pomoc w znalezieniu dokumentów, o zamówienie taksówki, radzą się, co zabrać ze sobą do szpitala, bo niedługo będą przyjęci na oddział, a zdarzają się nawet zwierzchnia z życiowych problemów. Pani Anna natrzy się tu także na całe spektrum ludzkich zachowań i relacji rodzinnych. Widzi 90-letnich staruszek, bezradnie poszukujących izby przyjęć, przy których nie ma nikogo bliskiego, mężów krzyczących na żony, ale też i bezdomnych, umytych i czysto ubranych, bo przecież idą do lekarza. Niejednego awanturującego się już musiała uspokajać, ale choć nie znosi agresji, to stara się być wyrozumiała.

– Do nas przychodzą ludzie w stresie, często chorzy albo przytłoczeni chorobą swoich bliskich – tłumaczy. – Bywają przerażeni, zagubieni, niepewni, niektórzy stracili właśnie kogoś z rodziny. Biorę to wszystko pod uwagę, staram się zachować spokój i cierpliwość. I jednak znacznie częściej słyszę kulturalne „dziękuję”, niegrzeczne zachowania to rzadkość.

## Krzyżówka panoramiczna

Rozwiązanie krzyżówki z poprzedniego numeru:

„Mów ostatni, milcz pierwszy.”  
Nagrody (książki „Będzie bolało” Adama Kaya) otrzymują:

Jerzy Kopyra, Mieczysław Turczyn, Anna Słowik.

Rozwiązanie można przesłać na

e-mail: [kowalskam@usk.wroc.pl](mailto:kowalskam@usk.wroc.pl)

lub wrzucić wypełniony kupon do skrzynki w informacji (hol główny).

Nagrodzonych wybieramy 5 stycznia.

BOROWSKA213

Rozwiązanie krzyżówki:

Imię:

Nazwisko:

Telefon:

NAWIĄZYWANIE Z KIMŚ HĄCZNOŚCI TELEFONICZNEJ	DODATEK DO JAJECZNICY	MANIPULOWANIE TŁUMEM	KATION	JEDNA Z DWU RÓWNYCH CZĘŚCI JAKIEJŚ CAŁOŚCI	BARWNY OBRAZEK LUDOWEGO ARTYSTY
20	STOLICA TOGO	18	SPRAWUNEK	3	LICZBA NA PLECACH ZAWODNIKA
16				11	NAMIASKA
BANALNE POWIĘDZENIE DAWNY MOTOROWER				MUZEUM W PARYŻU	22
			NIEUODOLNIE NAMALOWANY OBRAZ		17
UJEMNA, NIE-KORZYSTNA STRONA JAKIEGOS ZJAWISKA LUB JAKIEJŚ SPRAWY	6	23		NIKIEDY OPUŚCZA POETĘ	8
... PŁYNIE PRZEZ CIĘSZYN	"NASZ NARÓD JAK..." ("DZIADY", CZĘŚĆ III)	13	GÓRY Z ACONCAGUA	10	D. PROGRAM TELEWIZYJNY Z ELŻBIETĄ ZAPENDOWSKĄ
SZOMAŃSKA			WODOSPAD, KTOREGO WODY SPADAJĄ Z KILKU STOPNI SKALNYCH	2	WIECZNE ZIELONE DRZEWO AFRYKAŃSKIE
... DELON	24	14		"...! TO NIE WYPADA!" - PRZEDWJENNY FILM	ANGIELSKI SZLACHCIC
				4, 9	15
SCYSJA, SPÓR			DUCHOWNY KATOLICKI I PRAWOSŁAWNY		19
		WĄŻ Z "KSIĘGI DŻUNGLI" KIPLINGA	UPAŁ, SPIEKOTA		12
				... IBN ABI TALIB - MAŻ FATIMY	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

BOROWSKA213



UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY

im. Jana Mikulicza-Radeckiego

WE WROCŁAWIU

Wydawca:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny

we Wrocławiu

ul. Borowska 213

50-556 Wrocław

Informacja:

tel. (71) 733-1110

fax. (71) 733-1209

e-mail: [sekretariat@usk.wroc.pl](mailto:sekretariat@usk.wroc.pl)

Teksty i redakcja:

Alicja Giedroyc

Kontakt do redakcji:

Monika Kowalska

tel. 71 733 10 55

e-mail: [kowalskam@usk.wroc.pl](mailto:kowalskam@usk.wroc.pl)

STUDIO MANAT  
Skład: MANAT  
[www.studiomanat.com](http://www.studiomanat.com)