

Sprawy sercowe na światowym poziomie



Autor: Fot.

ISAYILDIZ/GettyImages

Zamiast kilku badań, jedno kompleksowe, które bardzo wcześnie pomaga wykryć chorobę. W mazowieckich szpitalach pacjenci już korzystają z takiej możliwości.

Specjalistyczny sprzęt w rękach doświadczonych lekarzy to nadzieja w sprawach, które jeszcze niedawno miałyby kiepskie rokowania. Wczesne wykrycie wad serca pozwala na zapewnienie optymalnego postępowania, często ratującego życie. Bardzo duże znaczenie w wykrywaniu schorzeń ma badanie kliniczne przez doświadczonego lekarza, ale również testy przesiewowe wykonywane przez personel medyczny, tzw. skринing wrodzonych wad serca za pomocą specjalistycznego sprzętu. Niezbędnymi elementami w dalszej diagnostyce jest badanie echokardiograficzne, badanie EKG i w przypadku zaburzeń rytmu serca – badanie holterowskie.

Taki sprzęt trafił na wyposażenie Oddziału Neonatologii Szpitala Bródnowskiego w Warszawie. Było to możliwe dzięki projektowi złożonemu do Budżetu Obywatelskiego Mazowsza (BOM) w 2021 r. Głosami mieszkańców naszego województwa został on wybrany do realizacji. Pieniądze, które zostały przekazane na ten cel z budżetu województwa, to 993 tys. zł. Czy było warto? Efekty były już w pierwszej dobie użytkowania! Udało się wykryć u małego pacjenta wrodzoną wadę serca, a u dwóch innych wykluczyć zaburzenia rytmu.

„Mercedes” w klinice

Wysokospecjalistyczny ultrasonograf z funkcją 3D, również zakupiony ze środków z BOM-u, znajduje się od niedawna w Śródmiejskim Centrum Klinicznym w Warszawie.

– Echo, które zakupiliśmy to jest „mercedes” – tu widać wszystko. Kiedyś trzeba było zrobić 5 cewnikowań serca, aby zebrać wszystkie niezbędne do diagnozy dane – zachwyca się **prof. dr hab. n. med. Mirosław Dłużniewski**, wybitny kardiolog, kierownik Kliniki Kardiologii.

– Obecnie, z każdym dniem wykonujemy coraz więcej badań na nowym urządzeniu, w ramach poradni oraz dla II oddziału kardiologii – dzięki temu służymy naszym pacjentom jeszcze lepiej – mówi dyrektor Śródmiejskiego Centrum Klinicznego **Piotr Gołaszewski**, który złożył i prowadził projekt.

Rozum z technologią – połączenie doskonałe

Śródmiejskie Centrum Kliniczne powstało 5 lat temu na bazie istniejącego w tym miejscu oddziału kardiologii, który przejął i zmodernizował Mazowiecki Szpital Bródnowski (placówka samorządu Mazowsza). Po przejęciu przeprowadzono modernizację oraz zakupiono wyposażenie i sprzęt specjalistyczny. W pierwszym etapie uruchomiono pracownię elektrofizjologii ukierunkowaną przede wszystkim na wszczepianie stymulatorów serca. Dalsze działania doprowadziły do otwarcia w 2019 r. pracowni hemodynamiki, która wsparła zabezpieczenie pacjentów centralnej części Warszawy w kontekście zawałów serca. Placówka cieszy się dużą renomą, nie tylko wśród pacjentów, ale i w środowisku medycznym.

Klucz do sukcesu

Jaka jest recepta na zbudowanie takiej marki w tak krótkim czasie?

– Nieduży, 10 osobowy zespół lekarzy oddziału funkcjonuje w atmosferze koleżeńsko-rodzinnej. W takim składzie, przy tej liczbie łóżek i tej liczbie współpracowników, mogę powiedzieć, że znam wszystkich pacjentów, ale też znam wady i zalety swojego zespołu – przyznaje kierownik kliniki.

Szef musi dać pracownikom pole do samodzielności, nie uważać się za eksperta w każdej dziedzinie. Stworzenie takiej przestrzeni do działania jest niełatwe, bo wymaga obustronnego zaufania, ale przynosi doskonałe efekty.

– Szef musi być szlachetnym egoistą – nie można być zamordystą, ale też nie może się zgadzać na wszystko – zaznacza prof. Dłużniewski. – Z małych szczegółów tworzą się cegiełki, z których buduje się fundamenty w relacjach szef – pracownicy. W dużych zespołach to jest jednak trudne.

Ważne jest też podejście zespołu do pacjentów i pracy, a przede wszystkim myślenie kompleksowe i poczucie odpowiedzialności za całość.

– Nie ma problemu z tym, żeby pielęgniarka z 3. piętra poszła wspomóc zespół pracujący w izbie przyjęć. Nie ma podziału: nasz pacjent, wasz pacjent. To są pacjenci Śródmiejskiego Centrum Klinicznego – uzupełnia dyrektor Gołaszewski. Dodaje, że każdy pacjent jest ważny, tak jak i każdy pracownik. – Nie robimy podziałów, nie tworzymy sztucznych barier. U nas nie ma tzw. świętych momentów – każdy może wejść do mnie w dowolnej chwili, jeśli potrzebuje porady przy pacjencie. Ta praca to emocje, dlatego nie może być inaczej. A poza tym zawsze wieczorem będzie telefon od szefa – takie zamknięcie klamrą całego dnia – uzupełnia prof. Dłużniewski.

Czy może być lepiej?

– Chcemy stworzyć warunki do robienia ablacji – to jest zabieg, na który ludzie czekają po kilka lat – błyskawicznie odpowiada kardiolog. A Piotr Gołaszewski dodaje: – Mamy zespół, mamy miejsce – to jest plan na ten rok.

Od początku istniał pomysł dotyczący tego miejsca, jakaś strategia rozwoju i bardzo duża konsekwencja w działaniu.

– Robiliśmy krok i mocno go osadzaliśmy w rzeczywistości potrzeb. Pracownia hemodynamiki stała się takim kołem zamachowym tego miejsca – mówi dyrektor Śródmiejskiego Centrum Klinicznego. – Teraz tworzymy centralną pracownię testów wysiłkowych, miejsce bardzo ważne przy ocenie rzeczywistej kondycji pacjenta, zarówno przed działaniem medycznym, jak i po. Zarząd Mazowsza wspierał rozwój placówki od samego startu – dzięki temu udało się otworzyć pracownię hemodynamiczną. – Jeśli dostało się taką szansę to należy ją dobrze wykorzystać, aby w

przyszłości być jednostką, w którą warto inwestować. My udowodniliśmy, że żadna z tych złotych nie została zmarnowana – podsumowuje.

Prof. dr hab. n. med. Mirosław Dłużniewski, kierownik Kliniki Kardiologii Śródmiejskiego Centrum Klinicznego w Warszawie

– Od maja 2019 r., czyli od czasu utworzenia pracowni hemodynamiki, zrobiliśmy prawie 1000 zabiegów ratujących życie w ostrym zawale serca, a drugie tyle to zabiegi tzw. planowe. A to wszystko na 28 łózkach! Dwa razy w tygodniu wszczepiamy stymulatory. Miesięcznie przyjmujemy 150–170 osób. Taka dynamika pokazuje, że wykwalifikowany zespół, wysokiej klasy sprzęt i dobra organizacja to zestaw doskonały.

Wrodzone wady serca u żywourodzonych noworodków

- 1 proc.

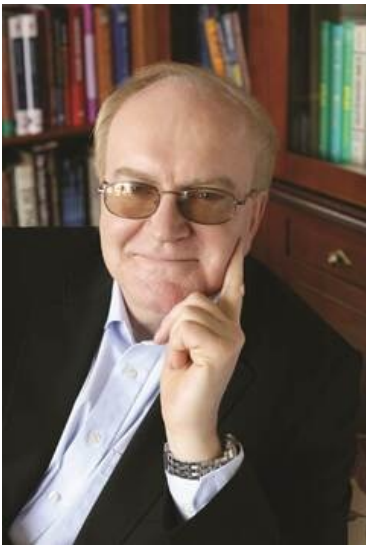
Dzieci diagnozowane w pierwszym tygodniu życia

- 50 proc.

Śmiertelność wśród noworodków z wrodzonymi wadami serca

- 7 proc.

Prof. Mirosław Dłużniewski



Fot. arch. ŚCK

