



Wojskowy Instytut Medyczny także w Krakowie



Tags

[Aktualności](#)

Przekształcenie 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w instytut badawczy, szkolenie lekarzy, także przyszłych, lekarzy żołnierzy, badanie naukowe, prace rozwojowe w powiązaniu z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, nowatorskie metody leczenia a także inwestycje w infrastrukturę. Bezpieczeństwo to nie tylko inwestycje obronne - przekonywał dziś w Krakowie wicepremier i minister obrony narodowej Władysław Kosiniak-Kamysz.

Rozwój wojskowej służby zdrowia jest w tej chwili w kontekście sytuacji geopolitycznej związanej z agresją Rosji w Ukrainie koniecznością. Potrzebne są inwestycje nie tylko w infrastrukturę medyczną, ale także, albo przede wszystkim w ludzi.

- Nieprzypadkowo o wyzwaniach stojących dziś przed medycyną wojskową rozmawiamy w Krakowie, gdzie mam nadzieję już niebawem powstanie drugi po Warszawie Wojskowy Instytut Medyczny. Krakowski szpital wojskowy jest doskonałym przykładem na to, jak istotne zmiany dokonują się w tej chwili w wojskowej służbie zdrowia, która, co trzeba podkreślać w czasie pokoju służy także cywilom -

mówił Władysław Kosiniak-Kamysz po wizytacji szpitala.

Prace mające na celu przygotowanie przekształcenie 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w państwowy instytut badawczy już ruszyły.

- Mamy czas do końca roku – informuje dr hab. n. med. Bartłomiej GUZIK, prof. UJ, p. o. dyrektora szpitala wojskowego w Krakowie – Stworzenie w Krakowie Wojskowego Instytutu Medycznego to dla nas wyzwanie i szansa na rozwój. Będziemy bowiem aktywnie uczestniczyć w procesie szkolenia lekarzy wojskowych budując jednocześnie system obronności kraju.

Czasu nie ma za wiele. Kraków ma być gotowy do przekształcenie pod koniec tego roku. Na szczęście są dobre wzorce. Krakowski szpital wojskowy, jak zapewnia prof. Guzik będzie korzystał w tej kwestii z doświadczenia zarówno WIM w Warszawie jak i ze wsparcia Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON.

Szpital wojskowy także dla cywilów

Szpital wojskowy przy ul. Wrocławskiej, zwłaszcza po przeprowadzce Szpitala Uniwersyteckiego do Prokocimia stał się ważnym elementem krakowskiej służby zdrowia w centrum miasta.

- Liczba pacjentów, którzy trafiają do nas na SOR wzrosła 3-krotnie – tłumaczy dyr. Guzik – Tylko w ubiegłym roku przyjęliśmy na SOR prawie 30 tysięcy osób.

Stąd także konieczność rozwoju. Szpital już teraz może się pochwalić nowatorskimi rozwiązaniami dotyczącymi opieki nad pacjentami. Klinika Intensywnej Terapii i Anestezjologii prowadzi właśnie pilotażowy program dotyczący kompleksowej opieki okołozabiegowej. Chorzy przed zabiegiem oceniani są pod kątem ryzyka okołozabiegowego i optymalizacji leczenia w Poradni Anestezjologicznej i Poradni Chirurgicznej. Po zabiegu zespół anestezjologiczno-internistyczny opiekuje się wraz z chirurgami chorym aż do wypisu ze szpitala.

- Taka wspólna opieka nad pacjentem poprawia jakość leczenia i zwiększa jego komfort operowanych chorych, a przez to pozwala na szybszą rekonwalescencję i powrót do zdrowia – tłumaczy prof. dr hab. Wojciech Szczeklik, kierownik Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

Konsekwentnie budowany przez ostatnie kilka lat zespół lekarsko-pielęgniarski jest przygotowany do stosowania wszystkich dostępnych rodzajów znieczuleń, w szczególności z szerokim zastosowaniem anestezjologii regionalnej, będącej niejednokrotnie mniej obciążającą dla chorego i umożliwiającą lepszą kontrolę bólu.

W Oddziale Intensywnej Terapii stosowane jest nowoczesne leczenie zgodnie z najwyższymi światowymi standardami m.in są dostępne wszystkie metody leczenia pozaustrojowego: terapie nerkozastępcze, dializy wątrobowe oraz leczenie z zastosowaniem ECMO.

ECMO, czyli pozaustrojowe utlenowanie krwi, to niejednokrotnie jedyna możliwość leczenia chorych z niewydolnością oddechową w stanie krytycznym, u których respirator nie jest w stanie zabezpieczyć odpowiedniej wymiany gazowej. Do oddziału przyjmowani są chorzy z całego województwa małopolskiego i nie tylko z najcięższymi postaciami chorób płuc. Niejednokrotnie, gdy transport chorego nie jest możliwy ze względu na jego stan, zespół szpitala podejmuje się podłączenia ECMO w

szpitalu macierzystym, a następnie przewiezienia chorego do szpitala na Wrocławską. Równocześnie Oddział Intensywnej Terapii pozostaje w ciągłej gotowości do zastosowania ECMO tętniczo-żylnego, które daje możliwość wsparcia krążenia m.in. u chorych, u których doszło do zatrzymania krążenia.

W krakowskim szpitalu wojskowym funkcjonuje również Zespół Wczesnego Reagowania. To zespół pielęgniarsko-lekarski Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który jest w stanie w bardzo krótkim czasie dotrzeć do pacjenta, którego stan się pogarsza. Reaguje natychmiast, gdy tylko pojawia się problem działając wspólnie z lekarzami bezpośrednio na oddziałach, a jeżeli stan pacjenta się nie poprawia, wtedy jest on przenoszony na OIT .

- Taka wspólna praca zwiększa bezpieczeństwo pacjentów – zapewnia prof. Szczeklik

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Wojskowego w Krakowie ma w tej chwili do dyspozycji 11 łóżek intensywnej terapii, a zabiegi w znieczuleniu przeprowadzane są na 8 salach operacyjnych. W nowobudowanym budynku miejsc będzie 16, a sal zabiegowych 20.

- Najnowocześniejszy sprzęt już mamy. Brakuje nam tylko miejsca. Dlatego nie możemy się doczekać na nowy budynek szpitala – mówi Wojciech Szczeklik.

Sal operacyjne i nowa intensywna terapia mają być gotowe do końca przyszłego roku.

Doświadczenie i precyzja

5 Wojskowy Szpital Kliniczny należy do elitarnego grona ośrodków, które pełnią ostre dyżury replantacyjne dla pacjentów z całej Polski. W całym kraju jest zaledwie jedenaście takich placówek, w tym tylko jeden szpital wojskowy. Ten z Krakowa. Dzięki Klinice Chirurgii Urazowej i Ortopedii.

- Pełnimy kilka takich dyżurów replantacyjnych w miesiącu – mówi kierownik kliniki płk dr n. med. Sebastian Nowak – zdarza się jednak, że zespół anestezjologiczno- chirurgiczno-pielęgniarski musi się zebrać w trybie pilnym poza ostrym dyżurem ponieważ w szpitalu, który dyżuruje trwa już operacja przysycia amputowanego kciuka, palców czy dłoni. Zabiegi replantacyjne to skomplikowane operacje, które mogą trwać nawet kilkanaście godzin, a o ich powodzeniu decyduje także czas. Pacjent musi trafić na stół operacyjny w ciągu zaledwie kilku godzin od wypadku.

- Mikrochirurgia, a o niej mówimy w przypadku replantacji to pasjonujące, bardzo potrzebne a także bardzo trudne i wymagające operacje – tłumaczy lek med. Paweł Maleta, prezes Polskiego Towarzystwa Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu – To działanie, które pozwala nam mądrze ratować ludzi, którzy po okresie rehabilitacji mają szansę wrócić do zdrowia i prowadzić normalne życie. W innym przypadku czeka ich kalectwo.

To działanie, do którego niezbędna jest jednak odpowiednia wiedza, zdobywane latami doświadczenie i pewna ręka. Zszycie kości, tkanek miękkich, żył, tętnic i nerwów wymaga precyzyjnego szycia. Mowa jest bowiem o zszywaniu naczyń o średnicy poniżej 1 mm. Dlatego w czasie takich operacji konieczne jest zastosowanie lup, które powiększają obraz 3,5- 6 razy lub mikroskopu operacyjnego

dającego znacznie większe, bo kilkunastokrotne powiększenia.

To bardzo potrzebne, chociaż słabo wyceniane przez NFZ procedury. Dlatego szpitale uczestniczące w dyżurach replantacyjnych próbują to zmienić.

- Rekonstrukcja skomplikowanych wielotkankowych ubytków jest niezwykle ważna dla pacjentów niezależnie od ich wieku. Trzy dni temu ratowaliśmy kończynę u trzydziestokilkuletniego mężczyzny - zdradza Paweł Maleta - na powierzchni ok. 1/4 podudzia brakowało skóry i tkanek miękkich oraz 15 cm kości piszczelowej. Operacja trwała 11 godzin. Wczoraj w Zakopanem operowałem 14 - latka, który miał duży ubytek skóry nad kręgosłupem.

Zespół Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii konsultuje bowiem i wspomaga w leczeniu na południu Polski inne oddziały ortopedyczne i chirurgiczne. Chodzi o szpitale powiatowe, miejskie, wojewódzkie a także i kliniczne oraz uniwersyteckie w leczeniu ciężkich powikłań i infekcji narządu ruchu.

Tylko w ubiegłym roku szpital wykonał sześćdziesiąt takich operacji, ratując zdrowie pacjentów, którzy w dużej mierze na Wrocławską trafili z innych szpitali.

- Na co dzień, poza zabiegami planowymi takimi jak protezoplastyka stawów, zabezpieczamy także jeden z największych SOR-ów w Krakowie, niosąc pomoc setkom pacjentów z obrażeniami i nagłymi zachorowaniami w zakresie narządu ruchu rocznie - mówi płk Sebastian Nowak.

Pełen zakres usług medycznych

Dziś 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ to siedem klinik (Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Chirurgii Urazowej i Ortopedii, Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi a także Klinika Okulistyki), sześć oddziałów klinicznych (Neurologiczny, Gruźlicy i Chorób Płuc, Psychiatryczny, Neurologiczny, Urologiczny i Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych), 10 Oddziałów Szpitalnych (Chirurgii Ogólnej, Plastycznej i Rekonstrukcyjnej, Rehabilitacji Diennej, Gastroenterologiczny, Reumatologiczny, Endokrynologiczny i Leczenia Zaburzeń Przemiany Materii, Chirurgii Onkologicznej, Oddział Psychiatryczny Dzienny, Diagnostyki i Terapii Izotopowej, Reumatologiczny i Udarowy), 5 zakłady diagnostycznych (m.in. Analityki Lekarskiej wraz z bankiem krwi, Endoskopii i Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego, Radiologii i Diagnostyki Obrazowej czy Zakład Medycyny Nuklearnej) a także Centra leczenia schorzeń (m.in. Regionalne Centrum Pozaustrojowych Technik Wspomagania Oddychania-ECMO, Centrum Zdrowia Psychicznego Kraków-Krowodrza, Centrum Leczenia Nowotworów Skóry i Czerniaka czy Centrum Leczenia Otyłości oraz Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna, Gabinety Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dla dorosłych i dzieci), 31 poradni specjalistycznych a także opieka środowiskowa, medycyna pracy i gabinety orzecznicze (21 gabinetów orzeczniczych wojskowo-lekarskie).

Nowy budynek szpitala to dopiero początek inwestycji

Osiem nowoczesnych sal operacyjnych, w tym jedna hybrydowa z angiografem, nowoczesne rozwiązania techniczne i medyczne, pięć kondygnacji i ponad 27 tysięcy mkw. powierzchni. Tak ma wyglądać nowy budynek szpitala wojskowego. Całość ma być gotowa do końca 2026 roku.

W tej chwili dobiega końca budowa stanu surowego zamkniętego. Wewnątrz trwają już prace przy instalacjach wodno-kanalizacyjnych, elektrycznych, teleinformatycznych a także gazowych. Za miesiąc rozpocznie się montaż szyb.

- Dopiero się rozpędzamy. W przyszłym roku rozpoczynamy budowę lądowiska. Przed nami także przebudowa i modernizacja piętnastu zabytkowych szpitalnych budynków – oświadcza prof. Bartłomiej Guzik – A to oznacza nie tylko większe koszty ale także konieczność ścisłej współpracy z konserwatorem zabytków.

Ta współpraca przynosi jednak dobre efekty, czego najlepszym dowodem jest przeprowadzony niedawno generalny remont i modernizacja Klinicznego Oddział Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych, który mieści się na pierwszym piętrze, w budynku nr 10. Dziś, pomimo stuletniej historii szpitala to komfortowy, nowoczesny i dobrze wyposażony (trzy izolatki oraz siedem dwułożkowych sal z oddzielnymi węzłami sanitarnymi) oddział szpitalny. Tak mają wyglądać wszystkie zabytkowe budynki na terenie szpitala. W ciągu najbliższych 10 lat na wszystkie konieczne inwestycje infrastrukturalne szpital wyda prawie miliard złotych.

Autor: Iwona Sitnik-Kornecka

Ostatnia aktualizacja

27/05/2024

Data opublikowania

24/05/2024

Author

kniedzielska

Source URL:

<https://www.5wzsk.com.pl/aktualnosc/2232-wojskowy-instytut-medyczny-takze-w-krakowie>