



„Warmia i Mazury regionem zjednoczonej Europy”

**Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013**

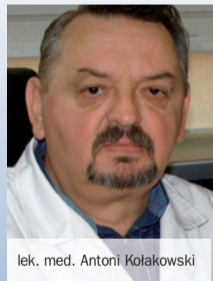
## Modernizacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie poprzez rozbudowę istniejącego głównego budynku szpitalnego na potrzeby bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni

### Nowe skrzydło możliwości

Dzięki modernizacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie poprzez rozbudowę istniejącego głównego budynku szpitalnego o blok operacyjny i centralną sterylizatornię pacjenci naszego regionu będą mieli do dyspozycji warunki znacznie lepsze niż w większości tego typu placówek nie tylko w Europie, ale i na świecie.

Jeszcze rok temu, kiedy budowa nowego bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni była jedynie planem rozbudowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, chyba niewielu wierzyło w to, że wizja i determinacja kadry zarządzającej jednostki tak szybko stanie się rzeczywistością. Dziś, patrząc na plac budowy, można z całym przekonaniem stwierdzić, że ich marzenia się spełniają, a planowane oddanie nowego skrzydła szpitala, które ma się odbyć w grudniu 2012 r., będzie ważnym wydarzeniem nie tylko dla pracowników, ale przede wszystkim dla mieszkańców naszego regionu, którzy trudny czas choroby i leczenia będą mogli spędzić w warunkach, jakie są oferowane w najlepszych renomowanych szpitalach świata. W nowych pomieszczeniach znajdzie się 12 sal operacyjnych, centralna sterylizatornia oraz część dydaktyczna dla studentów z salą audytorijną i salami seminarijnymi. Ponadto na całej wysokości budynku głównego szpitala powstanie zespół czterech wind komunikujących poszczególne oddziały i działy z nowobudowanym skrzydłem. Całkowity koszt projektu wyniesie ok 66 mln zł, z czego z Unii dotacja wyniesie ponad 46 mln zł.

### Nowa jakość



lek. med. Antoni Kołakowski

– Budynek szpitalny budowano w oparciu o dokumentację z końca lat 50. Wtedy medycyna inaczej wyglądała i były inne standardy. Na chwilę obecną nie ma wręcz możliwości, by istniejące sale operacyjne zmodernizować na tyle, by spełniły one oczekiwania nie tylko pacjentów, ale również i operującego zespołu medycznego, jak i ciągle podwyższanych wymagań ministerstwa zdrowia. Dlatego budowa nowego bloku operacyjnego wraz ze sterylizatornią, to inwestycja wprowadzająca nas do czołówek szpitali nie tylko w Polsce, ale też i w Europie, a nawet świecie – mówi lek. med. Antoni Kołakowski, ordynator oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej. Jak podkreśla, istotnym elementem nowego bloku

operacyjnego będzie także rozmieszczenie dróg transportu pacjenta, personelu, czystych narzędzi i brudnych, że nie będą się one krzyżowały. Poza tym funkcjonowanie w ramach jednej szpitalnej sterylizatorni spowoduje, że możliwość powikłań pooperacyjnych związanych z infekcjami spadnie praktycznie do zera.

– Obecne sale operacyjne nie są klimatyzowane i znajdują się od strony południowo-wschodniej szpitala. Zdarza się, że w upalne dni, trzeba zmieniać godziny zabiegów, gdyż panująca w sali temperatura znacznie utrudnia pracę zespołowi operacyjnemu. Trzeba wiedzieć, że operacje, które wykonuje mój zespół lekarski, wymagają wysiłku fizycznego. A przecież okien nie można otworzyć, gdyż pomieszczenie musi być sterylne – mówi ordynator. Jak podkreśla, również liczba obecnych sal operacyjnych nie jest wystarczająca, gdyż w szpitalu funkcjonuje wiele oddziałów, które w swoje funkcjonowanie mają wpisane wykonywanie zabiegów operacyjnych. – Operują m. in. laryngologia onkologiczna, neurochirurgia, kardiochirurgia czy chirurgia. Chcąc rozwijać nowe techniki operacyjne, wprowadzać nowe zabiegi, aby nadać za tym, co się dzieje na świecie, praktycznie każdy z oddziałów powinien mieć swoją salę operacyjną z niezbędnym wyposażeniem, które jest przecież inne w przypadku laryngologii czy choćby kardiochirurgii – dodaje doktor Kołakowski.

Ważnym elementem bloku operacyjnego będzie sala przygotowana dla pacjentów urazowych. Kolejną salą, będzie sala do chirurgii kręgosłupa. Olsztyński oddział jest jedynym oddziałem ortopedii w województwie, który przeprowadza takie zabiegi. – Są to zabiegi, które wymagają dodatkowego sprzętu, by w dwóch płaszczyznach mieć podgląd operowanego kręgosłupa – dodaje. Dzięki budowie nowego bloku operacyjnego lekarze uzyskają nie tylko nowe sale operacyjne, ale również i sprzęt, który pozwoli skuteczniej i bezpieczniej przeprowadzać niezbędne zabiegi.

### Wiele dróg

Patrząc na powstający budynek jeszcze trudno jest sobie wyobrazić wnętrze nowego bloku operacyjnego. Jednak już wiadomo, że zapewni on nie tylko wysoki komfort pacjentowi i personelowi medycznemu. Dzięki odpowiednio zaprojektowanej strukturze komunikacji i dróg, zachowana będzie maksymalna ochrona pa-

cjenta przed zakażeniami. – Inną drogą zostanie przytransportowany pacjent, inną wejść na salę lekarze, jeszcze inną wysterylizowany sprzęt. Podobnie po zabiegu – wyjaśnia lek. med. Dariusz Kołakowski. Dzięki temu, że powstanie również centralna sterylizatornia, będzie możliwość sterylizacji nie tylko brudnych narzędzi po zabiegach, ale nawet i szpitalnych łóżek. Po wypisaniu pacjenta ze szpitala, jego łóżko trafi do sterylizacji. Dzięki temu uniknie się zakażeń między pacjentami. – Wcześniej, jeżdżąc do renomowanych klinik na całym świecie mogłem jedynie pozazdrościć im warunków pracy, jak i warunków przebywania pacjenta w szpitalu. Dziś, to uczucie nie jest mi już obce, gdyż w naszym szpitalu będziemy mieli nawet lepsze warunki. Jeszcze zostaje tylko oczekiwanie, ale to wymaga już jedynie trochę cierpliwości – uśmiecha się ordynator.

### Ruchome łóżka

W każdej sali operacyjnej będzie znajdował się kolumna przytwierdzona do podłogi, przy której będą znajdowały się wszelkie niezbędne kable do sterowania stołem i wyczką, do których będzie można podłączyć całą aparaturę. Pacjent po znieczuleniu przez anestezjologa, będzie wwożony na specjalnym białym, który montuje się na kolumnie. – Pacjent do wstawiania protezy będzie wjeżdżał na innym białym, do operacji kręgosłupa na innym. Po zabiegu ten biał będzie ponownie przenoszony na wózek tak, by uniknąć przenoszenia pacjenta. Jest to bardzo korzystne dla chorego. Obecnie jest on przywożony na łóżku do sali operacyjnej. Tu przenoszony na drugie łóżko, z niego później na stół operacyjny. Podobnie jest już po operacji. W nowych warunkach unikniemy tego. To podnosi bezpieczeństwo pacjenta, szczególnie po operacjach endoprotez czy innych zabiegach – podkreśla doktor Kołakowski.

### Przed i po



dr n. med. Dariusz Onichimowski

Na nowym bloku, oprócz 12 sal operacyjnych – nowoczesnych, komfortowych i odpowiednio zaprojektowanych pod względem ergonomicznym, z odpowiednim systemem klimatyzacji i wymiany powietrza – znajdzie się 17. stanowiskowy oddział pooperacyjny. – W chwili obecnej Szpital Wojewódzki dysponuje jedynie takimi stanowiskami w obrębie oddziałów zabiegowych. Centralnego oddziału po-

operacyjnego nie ma. W końcu będzie na nowym bloku operacyjnym – mówi dr n. med. Dariusz Onichimowski, ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, konsultant wojewódzki ds. anestezjologii i intensywnej terapii. Takie rozwiązanie w znacznym stopniu poprawi opiekę medyczną nad pacjentami w okresie pooperacyjnym, a tym samym wpłynie na zmniejszenie liczby powikłań, które zdarzają się bezpośrednio po zabiegu. – Będą również sale przygotowawcze, które usprawnią przebieg wprowadzania pacjentów do znieczulenia. Poprawią też komfort pacjentów. Nie będą oni wprowadzani w stan uśpienia na salach operacyjnych, a więc ich oczekiwanie na zabieg się skróci. Poza tym zwiększy to komfort pracy anestezjologów, którzy będą mieli więcej czasu na przygotowanie pacjenta – wyjaśnia dr Onichimowski. Jak podkreśla, uruchomienie oddziału pooperacyjnego polepszy nadzór z możliwością wczesnego wyłapania rozwijających się powikłań, typu krwotoki, zaburzenia oddechowe, niedokrwienie mięśnia sercowego. – Mając centralną salę i odpowiedni sprzęt, możemy szybciej wyłapać rozwijające się powikłania, a co za tym idzie wcześniej rozpocząć leczenie i zmniejszyć efekty ewentualnych powikłań – tłumaczy dr n. med. Dariusz Onichimowski.

Oddział pooperacyjny będzie również przygotowany, pod względem sprzętowym i personalnym, do prowadzenia wentylacji zastępczych po zabiegu. Na chwilę obecną nie jest to możliwe. Również powstanie możliwość zastosowania inwazyjnych metod leczenia przeciwbólowego.

### Bez poślizgu



Dyrektor Irena Kierzkowska

Mimo dłuższej niż zazwyczaj i mroźnej zimy, prace nad nowym blokiem operacyjnym nie są opóźnione. I kiedy pamięta się czas, gdy jesienią na plac budowy wjeżdżały pierwsze maszyny, by przygotować teren pod budowę nowego skrzydła szpitala, trudno było sobie wyobrazić to miejsce po zakończonej inwestycji. Dziś, kiedy wyłonił się kształt budynku, gdy co dzień staje się coraz wyższy, wyobraźnia musi domalowywać znacznie mniej szczegółów. – Budowa realizowana jest zgodnie z harmonogramem. Także, jeżeli nie będzie żadnych niespodzianek, to z końcem 2012 r. powinniśmy blok operacyjny oddać do użytku – mówi Irena Kierzkowska, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

