

Spadochroniarz na jawie czy we śnie?

Sen to jedna z największych tajemnic ludzkiego życia. Od dawna interesuje nas nieodgadnione, wzajemne przenikanie się jawy i snu. Zastanawiamy się, który z tych światów nas zawodzi. Co dzieje się z ludzkim umysłem, kiedy śpi? Czym są dziwne, czasem przerażająco absurdalne, a czasem boleśnie realne obrazy przekradające się do wyłączonej świadomości śpiącego człowieka? Dlaczego jedne uykają nam tuż po przebudzeniu, a inne towarzyszą przez resztę życia? Dlaczego niewinny z pozoru sen dla jednych staje się prorocstwem, innych przeraża, a jeszcze innym pozwala beztrudnie wtulić się w poduszkę? Na te pytania nikt jeszcze nie dał jasnych odpowiedzi.

Według współczesnych psychologów sen jest przetwarzaniem rzeczywistości. Odzwierciedla najważniejsze aspekty naszej psychiki oraz nasze relacje z innymi. Sny w metaforyczny sposób komentują nasze przeżycia, zachowania i pragnienia. Trawimy w nich wrażenia z codziennych wydarzeń, ale też pojawiają się w nich fabuły całkiem nowe, mające źródło w podświadomości.

Bez snu nie możemy się obyć. Przeciętnie, w swoim życiu człowiek przespia około 20 lat. Zapotrzebowanie na sen jest cechą wrodzoną, ale zarazem i indywidualną, bo nie każdy potrzebuje go tyle samo. Z badań przeprowadzonych w Kalifornii na ponad milionie osób wynika, że większość śpi 8-9 godzin na dobę, a drugą dużą grupę stanowią osoby, które przespiają 7-8 godzin.

Na jawie uświadamiamy sobie język własnego ciała i możemy nad nim panować. Śpiąc, przybieramy różne pozycje, które zdaniem prof. Chrisa Ildzikowskiego z Edynburskiego Centrum Badań Snu odzwierciedlają naszą osobowość. Według niego można wyróżnić kilka pozycji, jakie ludzie przyjmują nieświadomie podczas snu, i każda z nich coś o nas mówi. W swoich badaniach wyróżnił on i opisał 6 pozycji:

- **Plód** (41% badanych) – osoby śpiące w takiej pozycji na zewnątrz wydają się twarde. Przy pierwszym spotkaniu mogą być wręcz aroganckie, ale nie jest to skutek ich nadzwyczajnej pewności siebie, lecz po prostu nieśmiałości. W gruncie rzeczy mają wielkie, gołębie serce.
- **Kłoda** inaczej **mumia** (15% badanych) – człowiek leży na boku z wyciągniętymi wzdłuż ciała rękoma. Śpiący tak są towarzyscy i zazwyczaj ufają obcym. Niestety zbytnia łatwości nie zawsze wychodzi im na dobre.
- **Desperat** (13% badanych) – śpi również na boku, ale z rękoma wyciągniętymi do przodu, co przywodzi na myśl naturę otwartą. W rzeczywistości może jednak być podejrzliwy i cyniczny. Potrzebuje czasu, by podjąć decyzję, a gdy już się na coś zdecyduje, to trudno go przekonać do zmiany zdania.
- **Zołnierz** (8% badanych) – leży na wznak z rękoma przyciśniętymi do tułowia. Są to ludzie spokojni i zdystansowani wobec świata, którzy unikają głośniejszych dyskusji. Wymagają dużo zarówno od siebie, jak i od innych.
- **Spadochroniarz** (7% badanych) – śpi na brzuchu z głową przekrzywioną na bok i obejmuje rękoma poduszkę. Jest osobą towarzyską, a jednocześnie zuchwałą, która miewa przykre usposobienie i nie przyjmuje żadnej krytyki.
- **Rozgwiżdza** (5% badanych) – leży na plecach, obejmując ramionami poduszkę. Ludzie śpiący w tej pozycji są godni zaufania, potrafią słuchać innych i nie lubią być w centrum uwagi.

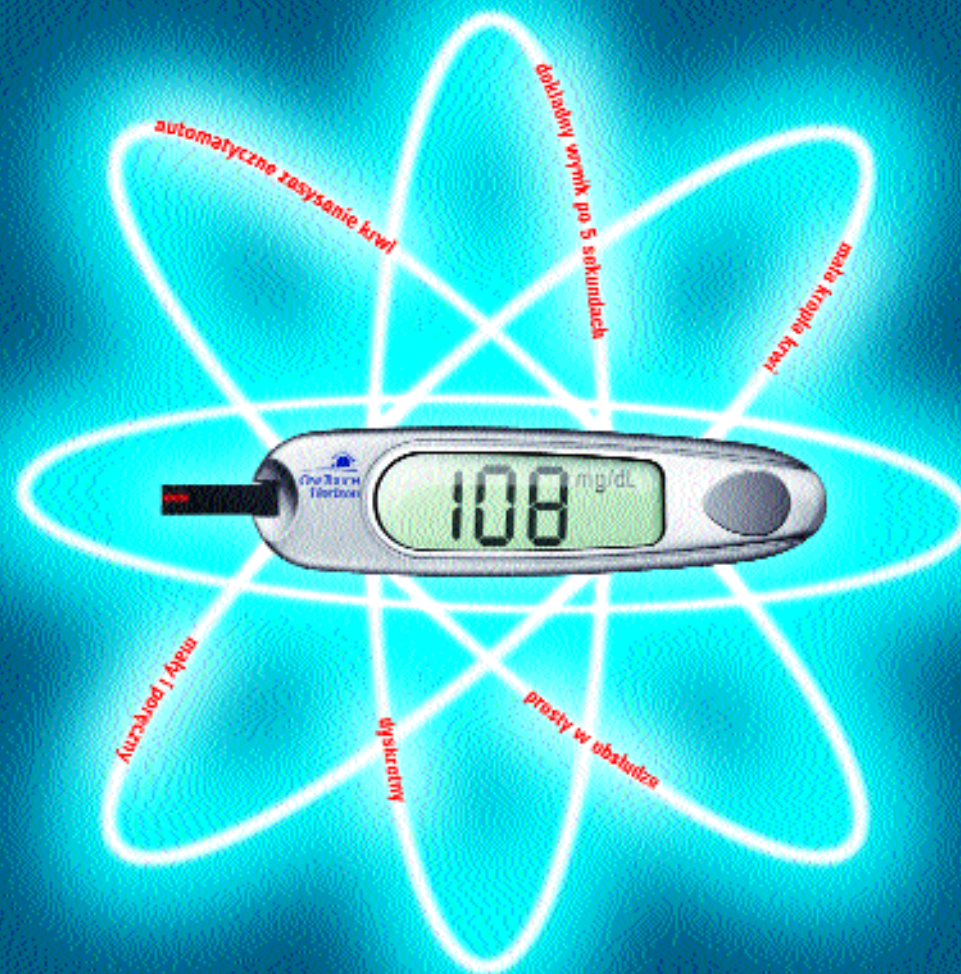
Pozostali uczestnicy badań prof. Ildzikowskiego przyjmowali podczas snu różne inne pozycje, których nie sposób skategoryzować. A jak ty spiasz? Jesteś desperatem czy rozgwiżdzą?



Nowoczesny glukometr i tak prosty w użyciu

ONETOUCH® Horizon™

Zadzwoń! Infolinia 0801 23 23 23*



Od dziś Dzienniczek Diabetyka możesz prowadzić w swoim telefonie komórkowym!

www.dzienniczekdiabetyka.pl



Łączy nas troska o Twoje zdrowie.

*Cennikowy koszt usług wynosi 1 zł za jedną jednostkę telefoniczną

BIULETYN

biuletyn Szpitala Wolskiego
do użytku wewnętrznego

1 co gdzie kiedy

Operacja e-szpital na finiszu

Zbliża się zakończenie przedsięwzięcia, które od roku zaprzęta nam głowy, a w ostatnich miesiącach przysparza dużo pracy. Wiążemy z nim nadzieje, ale mamy też pewne obawy. Zastanawiamy się, jak zmieni się nasza codzienność, kiedy z końcem roku wdrożymy projekt E-szpital i zaczniemy korzystać z cyfrowego systemu informacji telemedycznej, gromadzenia, przetwarzania i archiwizacji danych – słowem, z kompleksowej informatyzacji.



Przypomnijmy, że w I etapie realizacji projektu zbudowana została nowa sieć informatyczna z nowoczesnymi serwerami i sprzętem komputerowym. Pisaliśmy o tym w biuletynie 7. Obecnie realizujemy II etap, polegający na wdrażaniu w całym szpitalu zintegrowanego systemu informatycznego. Trwa instalowanie i uruchamianie nowego oprogramowania części medycznej, administracyjnej oraz zarządczej. Trwają również intensywne szkolenia pracowników. Nad sprawnym

przebiegiem II etapu czuwa Komitet Sterujący realizacją umowy z firmą, która dostarcza nam i wdraża nowy system informatyczny.

Do nowego systemu trzeba było przenieść dane z kilku używanych w szpitalu systemów informatycznych. Każda komórka organizacyjna musiała więc określić zakres danych do przeniesienia. Precyzyjne ich określenie było niezwykle istotne, ponieważ to właśnie one będą dostępne w nowym systemie. Natomiast pozostałe, zachowane w starych systemach,

zostaną zarchiwizowane, ale w razie potrzeby też będzie można do nich dotrzeć.

W poszczególnych obszarach wdrożenia, zarówno w części medycznej, jak i administracyjnej i zarządczej, zostali powołani liderzy, tj. osoby odpowiedzialne za praktyczne wdrożenie systemu oraz pomoc przy jego obsłudze innym użytkownikom. Oni byli pierwszymi szkoleni w pierwszej kolejności, żeby swoją wiedzę mogli służyć koleżankom i kolegom, z którymi na co dzień współpracują.

Uruchomienie nowego systemu nastąpi w grudniu. Tymczasem, 7 listopada, w obecności Jerzego Millera – Zastępcy Prezydenta Warszawy, Elżbiety Wierchowskiej – Dyrektorki Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy oraz dyrektorów innych szpitali miejskich odbyła się prezentacja E-szpitala. Uczestniczył w niej cały nasz zarząd i przedstawi-



Ciąg dalszy w „co gdzie kiedy 2”

2 co gdzie kiedy

ciele niektórych komórek organizacyjnych. Przyjechał też, przebywający na urlopie parlamentarnym, dyrektor Marek Balicki.

Spotkanie otworzył dyrektor Adam Doliwa. Przedstawił założenia projektu, jego główne cele i przewidywane rezultaty. Podkreślił, że projekt, finansowany ze środków UE w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego oraz z budżetu m.st. Warszawy, będzie służył usprawnieniu i zwiększeniu efektywności pracy szpitala, a zwłaszcza podniesieniu jakości naszych usług i poprawie obsługi pacjentów. Wśród efektów wdrożeniowych wymienił:

- internetową rejestrację do poradni
- elektroniczny obieg informacji o pacjencie – od przyjęcia do wypisu ze szpitala wszystkie informacje rejestruje się w tzw. elektronicznym rekordzie pacjenta
- elektroniczną wymianę danych z diagnostyką zewnętrzną zlecenie badań i odbiór wyników
- elektroniczne:
 - przygotowywanie kart statystycznych oraz innych raportów dla instytucji zewnętrznych
 - wymianę danych między częścią medyczną a finansową
 - raportowanie do NFZ



- elektroniczny obieg dokumentów nie medycznych
- wsparcie zarządcze dla kierownictwa szpitala i organu założycielskiego.

Następnie Szymon Chamuczynski, kierujący projektem ze strony wykonawcy – firmy ABG Spin, zaprezentował wybrane aspekty funkcjonowania zintegrowanego systemu informatycznego. W formie multimedialnej pokazał:

- tworzenie dokumentacji medycznej pacjenta w systemie Hipokrates, omawiając jednocześnie korzyści płynące z integracji systemu z podpisem elektronicznym
- elektroniczny obieg dokumentów – na przykładzie przyjęcia pisma w szpitalnej kancelarii poprzez dekretację i przesłanie do odpowiedniej komórki organizacyjnej szpitala
- wymianę danych finansowych pomiędzy częścią medyczną (Hipokrates) a częścią administracyjną – na podstawie importu faktur z modułu Apteka do systemu administracyjnego
- bezpośrednią wymianę danych pomiędzy zewnętrznym laboratorium analitycznym a systemem Hipokrates
- internetową rejestrację pacjenta do poradni przyszpitalnej.



nasz szpital

Zarys historii szpitala na Czystem (c.d.)

W drugiej połowie lat 30. szpital na Czystem został największym ośrodkiem leczenia zamkniętego w stolicy. W 1937 roku miał 1100 łóżek, o 200 więcej niż Szpital Dzieciątka Jezus. Przed wybuchem II wojny światowej było tu już 1500 łóżek, a szpital zatrudniał 147 lekarzy, 119 pielęgniarek, 6 farmaceutów oraz liczne grono niższego personelu pomocniczego.



W sierpniu 1939 roku większość lekarzy powołano do wojska. W dniach oblężenia Warszawy szpital został poważnie uszkodzony. Jego dalszą historię – do lutego 1941 roku, kiedy to władze okupacyjne nakazały przeniesienie szpitala do wydzielonej dzielnicy żydowskiej, oraz tragiczne dzieje w getcie warszawskim przedstawiliśmy w 3. numerze naszego biuletynu.

Po wyeksmitowaniu lecnicy do getta warszawskiego, w jego zabudowaniach znalazł schronienie Szpital Św. Ducha (założony w 1442 roku, w ramach chrześcijańskiej jałmużny książąt mazowieckich, przez żonę Bolesława III, był w tamtej epoce, tak jak wszystkie tego rodzaju instytucje, po prostu przytułkiem pomagającym najuboższym mieszkańcom miasta) oraz niewielki Szpital Skarbowców. W czerwcu 1941 roku, kiedy wybuchła wojna niemiecko-radziecka, oba szpitale przeniesiono do budynków Gminy Żydowskiej na Pradze, a na Dworskiej urządzono niemiecki szpital wojskowy.

Jesienią 1946 roku zabudowania, które przetrwały wojnę, przejął ponownie Szpital Św. Ducha. Jego nazwę zmieniono wkrótce na Szpital Miejski nr 1 (w tym czasie nowa władza numerowała oddziały się szpitale warszawskie, żeby z ich nazw wyeliminować świętych patronów), a ulicę Dworską przemianowano na Marcina Kasprzaka. Wznawiając działalność leczniczą, utworzono oddziały: chirurgiczny, urologiczny, płucny, neurologiczny, oraz 3 oddziały wewnętrzne. W następnych latach uruchamiano kolejne oddziały, m.in.: okulisty, laryngologiczny, psychosomatyczny i zakaźny.



W 1957 roku Szpitalowi Miejskiemu nr 1 nadano, niezgodnie z prawdą historyczną, nazwę Szpitala Wolskiego. Taką nazwę przybrał bowiem jeszcze w XIX wieku (w 1883 roku) Szpital Czasowy przy Domu Przytułku i Pracy, otwarty w 1877 roku w zabudowaniach fundacji im. S. Staszica przy ulicy Wolskiej 4. I właśnie ten szpital został w 1935 roku przeniesiony do budynku zlikwidowanego Domu Opieki dla Opuszczonych Dzieci Żydowskich przy ulicy Płockiej 26. Już wówczas zajmował się przede wszystkim zagadnieniami gruźlicy. W 1948 roku został przekształcony w Polski Instytut Przeciwgruźlicy. Obecnie jest to Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, który do dziś funkcjonuje na ulicy Płockiej.

Ciąg dalszy w następnych numerach.

forum

Prezentujemy

Od 1 sierpnia naszą Izba Przyjęć kieruje **dr Wojciech Dąbrowski**. Jest absolwentem Akademii Medycznej w Warszawie, specjalistą w zakresie chirurgii. Po studiach pracował w Szpitalu Grochowskim na Grenadierów, potem w Instytucie Hematologii i Transfuzjologii. Ma 12-letnią córkę Urszulę. Pasjonuje się żeglarstwem. Żegluguje nie tylko na jeziorach, lecz także na pełnym morzu.



Gratulacje dla p. Balickiego

Dyrektor Marek Balicki został posłem. Serdecznie gratulujemy sukcesu wyborczego i zamiast kwiatów dedykujemy panu dyrektorowi piękną „Jesień na Czystem” ze zdjęcia zamieszczonego w tym numerze biuletynu. Szkoda tylko, że w związku z uzyskaniem mandatu poselskiego musiał wziąć w szpitalu urlop bezpłatny i przez jakiś czas nie będzie na co dzień z nami.

Gratulacje z okazji wygrania wyborów składały dyrektorowi nasze związki zawodowe, ordynatorzy i inne gremia. Niestety, redakcji nie udało się uwiecznić tych wydarzeń. Ale udało się sfotografować cały nasz zarząd w dniu pierwszego posiedzenia nowego sejmiku, kiedy przed południem dyrektor był jeszcze w szpitalu. Od tego dnia widzieliśmy go tu wielokrotnie. Mamy więc nadzieję, że mimo pracy w sejmie, komisji zdrowia, której jest wiceprzewodniczącym, i wielu innych obowiązków poselskich znajdzie czas, by wspierać szpital w zmaganiach z trudną rzeczywistością.

Redakcja



Warszawa, 20 listopada 2007 r.

Oświadczenie

W związku z doniesieniami medialnymi, dotyczącymi leczenia 16-letniej pacjentki Oli N. Szpital Wolski ponownie informuje, że:

Pacjentka przebywała w Szpitalu Wolskim w dniu 17 listopada br. (sobota) od godz. 10.10 do godz. 13.50, czyli czas pobytu od zgłoszenia się do Izby Przyjęć do opuszczenia szpitala wynosił 3 godz. 40 min.

Po przyjęciu do szpitala wszczęte zostało postępowanie diagnostyczne i lecznicze, w tym antybiotykoterapia, potwierdzona przez Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie.

Celem skierowania pacjentki do Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Klinicznego na Lindleya, do której przejazd karetką reanimacyjną trwa 5 minut, było zapewnienie leczenia w najbardziej wyspecjalizowanym ośrodku w Warszawie.

O zaistniałej sytuacji poinformowano Powiatową Stację Sanepidu w poniedziałek 19 listopada br. w godzinach rannych.

DR ZASTĘPCY DYREKTORA
ds. Zarządcy
Dariusz Wojciechowski

Biuletyn Szpitala Wolskiego

Pr 14767



Redaguje zespół Edyta Kuklińska, Barbara Lis-Udrycka, Iwona Nowowiejska, Piotr Paczewski
e-mail: redakcja@szpital.wolski, redakcja@wolski.med.pl
tel. 022 38 94 814, 0-601 31 51 01
Projekt graficzny Lena Maminajszwili/masz
Przygotowanie do druku i druk studio reklamy i wydawnictw masz

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów