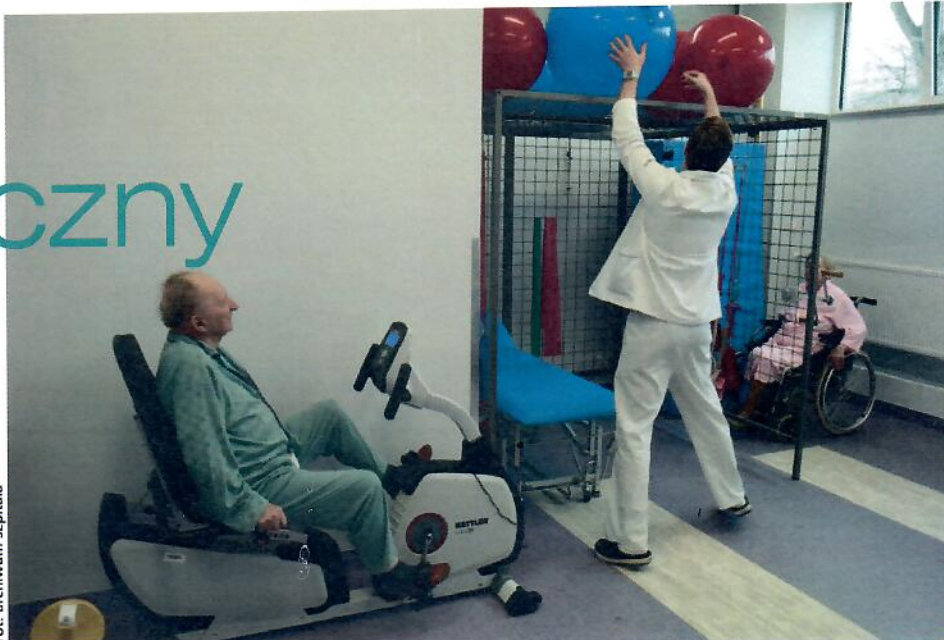


Oddział Geriatryczny na Woli

W Szpitalu Wolskim od grudnia 2015 r. działa 36-lóżkowy Oddział Geriatryczny.

Fot. archiwum szpitala



Zapotrzebowanie na leczenie geriatryczne narasta. To coraz większy problem – mówi Arkadiusz Ciupak, zastępca dyrektora ds. lecznictwa. – Niestety, nadzieje na dobrą wycenę świadczeń geriatrycznych nie spełniły się, a szpitale, obawiając się wzrostu kosztów, nie tworzą oddziałów o takim profilu. Ale przecież nie uciekniemy od tego problemu, dlatego zdecydowaliśmy się na utworzenie geriatry. Uruchomienie tego oddziału pozwala na oddzielenie chorych w podeszłym wieku, wymagających profesjonalnej specjalistycznej opieki geriatrycznej, od chorych internistycznych wymagających szybkiej diagnostyki. Ponadto, dzięki wydatnemu zwiększeniu w szpitalu liczby łóżek, nastąpiło skrócenie czasu oczekiwania pacjentów SOR na miejsce na właściwym oddziale i można było zmniejszyć liczbę dostawek na oddziałach wewnętrznych. To jedyna pełnowymiarowa geriatrya w województwie mazowieckim. Jest tu 12 sal chorych, głównie trzyosobowych, z łazienkami. Jest też sala wzmożonego nadzoru z systemem monitoringu, łazienka do mycia chorych leżących, a także niezbędne do kompleksowego leczenia osób w podeszłym wieku sale fizjoterapii i terapii zajęciowej oraz gabinet psychologa. Oddział dysponuje

nowoczesnym wyposażeniem, które w dużej części przekazała nam WOŚP. Starsi ludzie najbardziej obawiają się samotności, niesprawności i cierpienia. Sprawy związane z ich codziennym funkcjonowaniem są bardzo ważne. Przeważnie każdy nasz pacjent ma przeprowadzane testy funkcjonalne i jest rehabilitowany.

– Tworzenie oddziału geriatrycznego jest procesem – mówi Mariusz Saganowski, p.o. ordynator Oddziału Geriatrycznego. – Stopniowo wdrażamy właściwą metodologię pracy. Wprowadzamy całościową ocenę geriatryczną, obejmującą sprawność funkcjonalną pacjenta, ryzyko depresji i zaburzeń poznawczych oraz uwarunkowania społeczno-środowiskowe, z uwzględnieniem najbardziej istotnych problemów zdrowotnych, w tym tzw. wielkich problemów geriatrycznych. Bo celem geriatry jest poprawa jakości życia, a nie uleczenie tego, co nieuleczalne. Na razie hospitalizujemy pacjentów od 65. roku życia kierowanych z SOR. W skład zespołu geriatrycznego wchodzi: lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, psycholog i pracownik socjalny. Poza mną pracuje drugi geriatra – dr Anna Szczygieł-Naziębło. Przy ogromnym deficycie lekarzy tej specjalności to prawdziwe bogactwo. ■

mkr