KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

PRZEWODNIK PACJENTA

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 3 (80) sierpień-wrzesień 2020

Udane transplantacje serca

Lipiec tego roku był miesiącem udanych operacji przeszczepienia serca w Szpitalu im. Jana Pawła II w Krakowie. Szpital ma na swoim koncie 584 takie operacje.

Policja eskortuje serce

3 lipca 2020 roku, w piątek o godz. 4.00 nad ranem zakończyła się udana operacja przeszczepienia serca u pacjenta, który na nowy narząd czekał w naszym szpitalu od 4. miesięcy. Zabieg przeprowadził zespół kardiochirurgów pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Bogusława Kapelaka i dr hab. n. med. Karola Wierzbickiego. Opiekę anestezjologiczną sprawował dr Hubert Hymczak.

Na zdjęciu: W drugim rzędzie: Katarzyna Fiołek, dr n.med. Grzegorz Wasilewski, dr hab. n. med. Karol Wierzbicki; w pierwszym rzędzie: mgr Paulina Tomsia (psycholog) i dr med. Izabella Górkiewicz - Kot

- Informację o potencjalnym dawcy otrzymaliśmy ze szpitala w Łodzi o godz. 1.30 w czwartek i rozpoczęliśmy od analizy wyników badań dawcy, aby ocenić, czy serce będzie odpowiednie dla naszego pacjenta – mówi **Katarzyna Fiołek, koordynator akcji**. Po akceptacji narządu ustalamy z zespołem najlepszy sposób transportu. Tym razem, ze względu na odległość miał to być samolot. Po uzgodnieniu z Poltransplantem i innymi zespołami transplantacyjnymi godziny pobrania serca, w działania włączyło się wojsko - 8. Baza Lotnictwa Transportowego, a nasz zespół wyruszył na lotnisko w Balicach. Dosłownie na kilkanaście minut przed startem gwałtownie zmieniła się pogoda i podjęto decyzję, że pilot nie może ryzykować lotu w taką pogodę. Nasi lekarze natychmiast podjęli decyzję o wyruszeniu karetką.

- Podjęliśmy taką decyzję, gdyż to serce było odpowiednie dla tego konkretnie pacjenta. Trudno było dla niego znaleźć odpowiedniej wielkości serce, spełniające konkretne parametry. Pacjent od 4 miesięcy był na naszym oddziale i przeszczep był dla niego jedynym ratunkiem. Co ważne, jego serce było wspomagane od wielu miesięcy środkami farmakologicznymi i to była dla pacjenta jedyna szansa – mówi **dr hab. n. med. Karol Wierzbicki**. Byliśmy zdeterminowani, żeby ten bezcenny i jedyny lek nie zmarnował się. Stąd też decyzja pobrania serca i przywiezienia go karetką.

- Wraz z instrumentariuszkami **Katarzyną Stec** i **Eulalią Halek** oraz kierowcą Piotrem Greleckim udaliśmy się naszą szpitalną karetką do Łodzi – opowiada **dr n. med. Grzegorz Wasilewski**, który był odpowiedzialny za pobranie narządu. Niestety na drodze A1 prawie w jednym czasie wydarzyły się dwa tragiczne wypadki. Blokada drogi. Korek zaczął tworzyć się natychmiast. Wydawało nam się, że nie zdążymy, że trzeba będzie się poddać... Wtedy Kasia Fiołek, koordynator z naszego szpitala zorganizowała pomoc policji. To była niesamowita akcja, gdyż w bardzo krótkim czasie zaangażowała służby z 4 województw. Komendy wojewódzkie i podkomendy w powiatach tak skoordynowały akcję, że byliśmy eskortowani przez policję całą drogę. Jechał przez nami zawsze jeden radiowóz i przekazywał nas kolejnemu. W sumie pilotowało nas kolejno 11 radiowozów. Tylko dzięki znajomości lokalnych dróg przez policjantów z powiatów mogliśmy na czas (ze średnią prędkością 145 km/godzinę) przejechać w tak krótkim czasie trasę pomiędzy Krakowem a Łodzią, i z powrotem. Bez wsparcia policji ta akcja by się nie udała i serce nie mogłoby być przeszczepione. W tym miejscu chciałabym serdecznie podziękować komendom policji: śląskiej, łódzkiej, świętokrzyskiej i małopolskiej za genialną akcję pomocy.

- Pacjent, który czeka na przeszczep potrzebuje szczególnego wsparcia psychologicznego – mówi **Paulina Tomsia, psycholog**. Przebywając na oddziale od kilku miesięcy, nie widział on swoich najbliższych, bo był w tym czasie zakaz odwiedzin spowodowany epidemią koronawirusa. To bardzo trudny czas dla wszystkich pacjentów. Kontakt telefoniczny nie zastąpi chwil widzenia. Pacjenci chorzy na serce tym bardziej są wyczuleni na takie sytuacje. Dlatego moment, gdy pojawia się informacja, że znajduje się odpowiedni organ jest dla każdego pacjenta stresujący, ale daje nadzieję. Dlatego nie mogliśmy odpuścić.

Dzięki policjantom akcja dowiezienia na czas organu była możliwa i o godz. 21.00 w czwartek rozpoczęła się operacja przeszczepu. Zakończyła się w piątek nad ranem.

dr Hubert Hymczak

- Zabieg przeszczepienia serca wymaga udziału kardioanestezjologa w zespole przeszczepowym zarówno na etapie kwalifikacji pacjenta, wykonania zabiegu a także opieki w bezpośrednim okresie po operacji na oddziale intensywnej terapii. W trakcie zabiegu zadaniem anestezjologa jest bezpieczne przeprowadzenia pacjenta przez operację, która obarczona jest olbrzymim ryzkiem. Pacjent zakwalifikowany do przeszczepu serca to najczęściej pacjent z długim wywiadem chorobowym z licznymi schorzeniami towarzyszącymi. W takcie zabiegu wykonujemy znieczulenie u chorego z sercem które osiągnęło już kres swoich możliwości. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym, pacjent jest wentylowany mechaniczne, konieczne jest użycie krążenia pozaustrojowego. Uruchomienie przeszczepionego serca dla całego zespołu transplantacyjnego do zawsze najbardziej newralgiczny moment wymagający doskonałej znajomości zmian zachodzących w układzie sercowo-naczyniowym - o roli anestezjologa przy operacji przeszczepu serca opowiada **dr Hubert Hymczak, anestezjolog**.

Nowe serce dla młodej mamy

Kolejna udana transplantacja serca zakończyła się nad ranem 21 lipca br. operacja przeszczepu serca w naszym szpitalu. Nowy organ dostała 21-letnia kobieta, młoda mama, która od maja była na liście pilnych zabiegów i czekała w naszym szpitalu na transplantację. Choruje od niedawna, dwa lata temu zdiagnozowano u niej objawową kardiomiopatię ze skrajną niewydolnością serca. Niestety, choroba postępowała bardzo szybko. Dawcą organu była również młoda kobieta, u której stwierdzono nieodwracalne uszkodzenie mózgu.

Trwający ponad 6 godzin zabieg przeprowadził zespół kardiochirurgów pod kierownictwem **prof. dr hab. n. med. Bogusława Kapelaka,** ordynatora Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii naszego szpitala oraz **dr hab. n. med. Karola Wierzbickiego**. „Ogromnie się cieszymy, że pacjentka czuje się dobrze. Jest rozintubowana, przytomna, a nawet już chodząca" – mówi prof. Kapelak.

Na liście do transplantacji w Krakowie znajdują się obecnie 104 osoby, w tym dwie ze wskazaniem bardzo pilnym. Część pacjentów będzie miała wszczepioną tzw. pompę serca. Najnowszej generacji urządzenia wspomagające krążenie, używane w naszej klinice, są ogólnoświatowym standardem leczenia skrajnie chorych pacjentów z niewydolnością serca. Stanowią szansę dla pacjentów, u których ze względu na inne towarzyszące choroby nie można wykonać przeszczepu serca oraz tych, dla których ciężko jest znaleźć odpowiedniego dawcę. Pompa pozwala normalnie funkcjonować, pracować, a nawet uprawiać sport.

prof. dr hab. n. med. Bogusław Kapelak

Na początku pompy serca pełniły rolę głównie tzw. pomostów przeszczepowych i miały umożliwić chorym dotrwanie do momentu znalezienia dawcy. Jednak w ostatnich latach ich skuteczność znacznie się poprawiła, a urządzenia

mogą służyć pacjentom przez wiele lat bez konieczności wymiany.

„Od kiedy możliwe jest wszczepianie pomp serca możemy pomóc większej ilości pacjentów, zwłaszcza takim, u których przeszczep serca jest niemożliwy, na przykład u pacjentów onkologicznych, leczonych chemioterapią. Leki immunosupresyjne mogłyby u nich spowodować nawrót choroby. Dla takich osób to ratunek. Wszczepiamy pompy od 5 lat, stale monitorujemy naszych pacjentów i widzimy, że czują się dobrze" – mówi dr hab. n. med. Karol Wierzbicki.

Zespołem kardiochirurgów kierował prof. dr hab. n. med. Bogusław Kapelak, ordynator Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii naszego szpitala. Profesor pracuje w naszym Szpitalu już 35 lat! W trakcie dotychczasowej pracy wykonał samodzielnie ponad 10.000 operacji, 400 transplantacji serca oraz kilkadziesiąt długoterminowych wszczepień systemów wspomagania lewej komory serca LVAD.

Oprac. redakcyjne: Edyta Gajewska i Elżbieta Skoczek, fotografie: Elżbieta Skoczek

Będą nowe możliwości dla pacjentów!

Odwiedzający nas pacjenci muszą się w ostatnim czasie liczyć z utrudnieniami w poruszaniu się po terenie Szpitala. Wynika to z wydzielenia i zamknięcia sporego obszaru przed jednym z pawilonów kardiologicznych oraz pawilonu, w którym zlokalizowany był oddział i przychodnia wirusowych zapaleń wątroby. Warto jednak wykazać trochę wyrozumiałości - w tym właśnie miejscu trwa modernizacja i rozbudowa pawilonów, które będą wyposażone w nowoczesny sprzęt medyczny i zaplecze teleinformatyczne. Umożliwi to prowadzenie terapii pomostowej pacjentów ze schyłkową niewydolnością serca lub wątroby, w celu przedłużenia ich życia, w oczekiwaniu na przeszczep, jak również optymalne przygotowanie do transplantacji.
Prace prowadzone są w ramach projektu pn. Utworzenie Interdyscyplinarnego Centrum Leczenia Zaawansowanej Niewydolności Narządowej. Koszt projektu to ponad 38 mln zł.

Projekt współfinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020
Oś 12 Priorytetowa Infrastruktura Społeczna, Działanie 12.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Poddziałanie 12.1.2 Regionalna infrastruktura zdrowia

Fundusze Europejskie Program Regionalny
Rzeczpospolita Polska
MAŁOPOLSKA
Unia Europejska Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

mpec
kraków

Ciepła energia Krakowa

Niezawodność / Bezpieczeństwo / Komfort
Oszczędność / Ekologia

mpec.krakow.pl