

Uroczystość doposażenia szpitala w system robotyczny Da Vinci



W dniu 15 października w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej miała miejsce **uroczystość doposażenia Szpitala w system robotyczny Da Vinci**.

Rozpoczęcia wydarzenia dokonał Pan Dyrektor Artur Kozioł, który uroczystie powitał wszystkich gości i zaprezentował ideę wdrożenia chirurgii robotycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej oraz złożył podziękowanie na ręce Pana Marszałka Jarosława Stawiarskiego za zaangażowanie w rozwój technologiczny szpitala i wkład finansowy w kwocie 5 mln zł. Pan Dyrektor przedstawił koordynatora systemu robotycznego w białskim szpitalu, którym został lek. Daniel Burdzy – Lekarz Oddziału Chirurgicznego. Ponadto przedstawił operatorów robota, w składzie:

- lek. Daniel Burdzy – Oddział Chirurgiczny,
- lek. Filip Rozpotyński – Oddział Chirurgiczny,
- lek. Jędrzej Jurewicz – Oddział Chirurgiczny,
- dr n. med. Andrzej Kisiel – Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- dr n. med. Bożydar Tylus – Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- lek. Ariel Andrzejuk - Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- lek. Krzysztof Pękala – Oddział Urologiczny,
- lek. Paweł Mika – Oddział Urologiczny.

Następnie miały miejsce wystąpienia okolicznościowe zaproszonych gości:

- Pani Moniki Pawłowskiej, Poseł na Sejm RP,
- Pana Dariusza Stefaniuka – Posła na Sejm RP,
- Pana Dariusza Litwiniuka, Przewodniczącego Rady Społecznej Szpitala, Kierownika Filii Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Białej Podlaskiej, który odczytał list Pana Grzegorza Biereckiego – Senatora RP,
- Pana Jarosława Stawiarskiego – Marszałka Województwa Lubelskiego,
- Pani Barbary Barszczewskiej – Radnej Województwa Lubelskiego, Przewodniczącej Komisji Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Lubelskiego.

Podczas uroczystości Pan Dyrektor Artur Kozioł wręczył statuetkę okolicznościową Panu Jarosławowi Stawiarskiemu – Marszałkowi Województwa Lubelskiego za wspieranie inicjatywy technologicznego rozwoju szpitala.

Kolejnym punktem uroczystości było uroczyste podziękowanie Ordynatora Oddziałów zaangażowanych w proces wdrożenia chirurgii robotycznej w białskim szpitalu. Pan Dyrektor Artur Kozioł wraz z Marszałkiem Województwa Lubelskiego – Jarosławem Stawiarskim złożyli podziękowanie za wizję i zaangażowanie ordynatorów i lekarzy kierujących oddziałami z obszarów, w których Da Vinci będzie pracował. Pamiątkowe statuetki otrzymali:

- Pan dr n. med. Andrzej Kisiel – Ordynatora Oddziały Ginekologiczno-Położniczego,
- Pan dr Krzysztof Pękala – Lekarz Kierujący Oddziałem Urologicznym,
- Pan dr Adam Derlukiewicz – Lekarz Kierujący Oddziałem Chirurgicznym.

Podsumowaniem spotkania było wystąpienie Pana Marka Szeliskiego - przedstawiciela firmy Synektik, który przybliżył możliwości i zastosowanie systemu Da Vinci.

DaVinci

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej

Zakres rzeczowy inwestycji

Inwestycja obejmuje dostawę i montaż systemu robota chirurgicznego, pakiet szkoleń dla lekarzy operatorów i pielęgniarek, autoryzowany serwis i konserwację, ze strony wykwalifikowanych inżynierów, dostawę certyfikowanych instrumentów oraz akcesoriów do urządzenia.

Uzasadnienie celowości inwestycji

Inwestycja umożliwi szpitalowi zastosowanie technologii robota chirurgicznego, która pozwoli na wykonywanie nowoczesną metodą operacji z zakresu ginekologii, urologii i chirurgii umożliwiając wyjątkowo efektywne, małoinwazyjne oraz precyzyjne przeprowadzanie złożonych zabiegów chirurgicznych i ograniczając do minimum powikłań pooperacyjnych.

Zakup sprzętu będzie miał istotny wpływ na rozwój Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej w zakresie robotyki chirurgicznej, co podniesie jakość i efektywność placówki w województwie i w kraju oraz jest działaniem komplementarnym do wykonanej w ostatnim czasie modernizacji Bloku Operacyjnego. Nasza placówka jest kolejnym szpitalem w woj. lubelskim, który zakupił i wdrożył nowoczesną technologię idąc w ślad światowego trendu chirurgii robotycznej, jako przełomu w jakości pracy lekarzy i w życiu pacjentów. We wszystkich placówkach w których zakupiono robota odnotowano związek z tym przyrost pacjentów. Dzięki wdrożeniu technologii, placówka będzie nowoczesnym szpitalem pod względem rozwoju kompetencji i umiejętności medycznych spełniając wysokie standardy i oczekiwania pacjentów.

W porównaniu z metodą otwartą i laparoskopową, operacja z użyciem robota chirurgicznego pozwala na poprawienie wskaźników całkowitego usunięcia nowotworu oraz uniknięcia wielu komplikacji po zabiegu. Należą do nich powikłania: sercowo-naczyniowe, nerkowe, płucne, infekcje, nietrzymanie moczu, czy utrata sprawności seksualnej. Zdecydowanie większa precyzja tych operacji skutkuje wielokrotnym zmniejszeniem utraty krwi. Po operacji z użyciem robota chirurgicznego o wiele krótszy jest okres rekonwalescencji i wiąże się z mniejszymi dolegliwościami bólowymi (niż po klasycznej chirurgii i laparoskopii). Na przykład zaopatrzenie pacjenta cewnikiem po operacji z zastosowaniem robota trwa 2 dni, natomiast po operacji otwartej, czy laparoskopowej to minimum dwa tygodnie, a często dużo dłużej.

Zdecydowanie robotyka w leczeniu chirurgicznym nowotworu gruczołu krokowego to absolutny przełom. Towarzyszy przy tym mniejsze zmęczenie lekarza i bardziej efektywna praca. Stosowanie robotów medycznych w chirurgii umożliwia dokonywanie operacji, które w tradycyjny sposób były niemal niemożliwe do wykonania. Ponadto pozwala na zwiększenie precyzji i ograniczenie potrzebnego personelu medycznego. Dla pacjentów operacje z wykorzystaniem robotów wiążą się z mniejszym bólem i szybszym powrotem do zdrowia po operacji, dzięki precyzyjnemu operowaniu przez niewielkie otwory, zamiast sporych nacięć. Po zabiegu pozostają niewielkie blizny, niepowodujące takiego dyskomfortu u pacjentów, jak przy klasycznych operacjach. Roboty oferują nieosiągalną dla człowieka wielokrotną powtarzalność działań przy zminimalizowaniu zmęczenia, jak i dyskomfortu przy operowaniu metodą tradycyjną, czy laparoskopową - zwiększenie ergonomii pracy.

System robotyczny jest sterowany przez chirurga siedzącego wygodnie przed monitorem, co dodatkowo nie przyczynia się do jego zmęczenia. Konsola jest wyposażona w szereg udogodnień, które poprawiają komfort korzystania z monitora przekazującego obraz z kamery laparoskopowej. Ponadto lekarz siedząc przy konsoli znacznie mniej się męczy i może wykonać w skupieniu więcej operacji w ciągu dnia. Dzięki robotowi chirurgicznemu również najbardziej doświadczeni chirurdzy mogą operować i wykorzystywać swoją wiedzę i doświadczenie pomimo pogorszonej wytrzymałości fizycznej, czy drżenia rąk. Robotyka operacyjna to większe bezpieczeństwo pacjentów, to mniej powikłań oraz szybsza rekonwalescencja, szybszy powrót do zdrowia i pracy, mniejsze koszty opieki zdrowotnej i społeczne. Kompleksowość opieki z możliwością wykorzystania najnowszych i skuteczniejszych metod leczenia, które przełożą się na satysfakcję pacjentów.

Zastosowanie:

Urologia

W leczeniu chirurgicznym nowotworu gruczołu krokowego to absolutny przełom. Operacja z użyciem robota chirurgicznego pozwala na poprawienie wskaźników całkowitego usunięcia nowotworu oraz uniknięcia wielu komplikacji po zabiegu. Należą do nich powikłania: sercowo-naczyniowe, nerkowe, płucne, infekcje, nietrzymanie moczu czy utrata sprawności seksualnej. Zdecydowanie większa precyzja tych operacji skutkuje wielokrotnym zmniejszeniem utraty krwi.

Nowotwór błony śluzowej macicy (rak endometrium), jest najczęstszym nowotworem złośliwym trzonu macicy. Leczenie operacyjne techniką robotyczną tego schorzenia jest najnowocześniejszą techniką usuwania zmian nowotworowych (narządów) przy jednoczesnej ochronie nerwów autonomicznych. Wykorzystanie systemu robotyki chirurgicznej umożliwia wykonanie bardziej precyzyjnej i kompletnej operacji onkologicznej, co ma wpływ na zastosowanie chemioterapii lub (i) radioterapii w kolejnych etapach leczenia.

Chirurgia ogólna

Obecnie najszybciej wzrasta liczba operacji chirurgicznych przy asyście robota w obrębie jelita grubego, ze szczególnym wskazaniem dolnej resekcji odbytnicy i resekcji całkowitej lub częściowej jelita. Miotomia wykonywana sposobem Hellera za pomocą robota okazuje się zupełnie uwolniona od problemu perforacji śluzówki, która jest poważnym powikłaniem towarzyszącym tej operacji wykonywanej metodą laparoskopową.

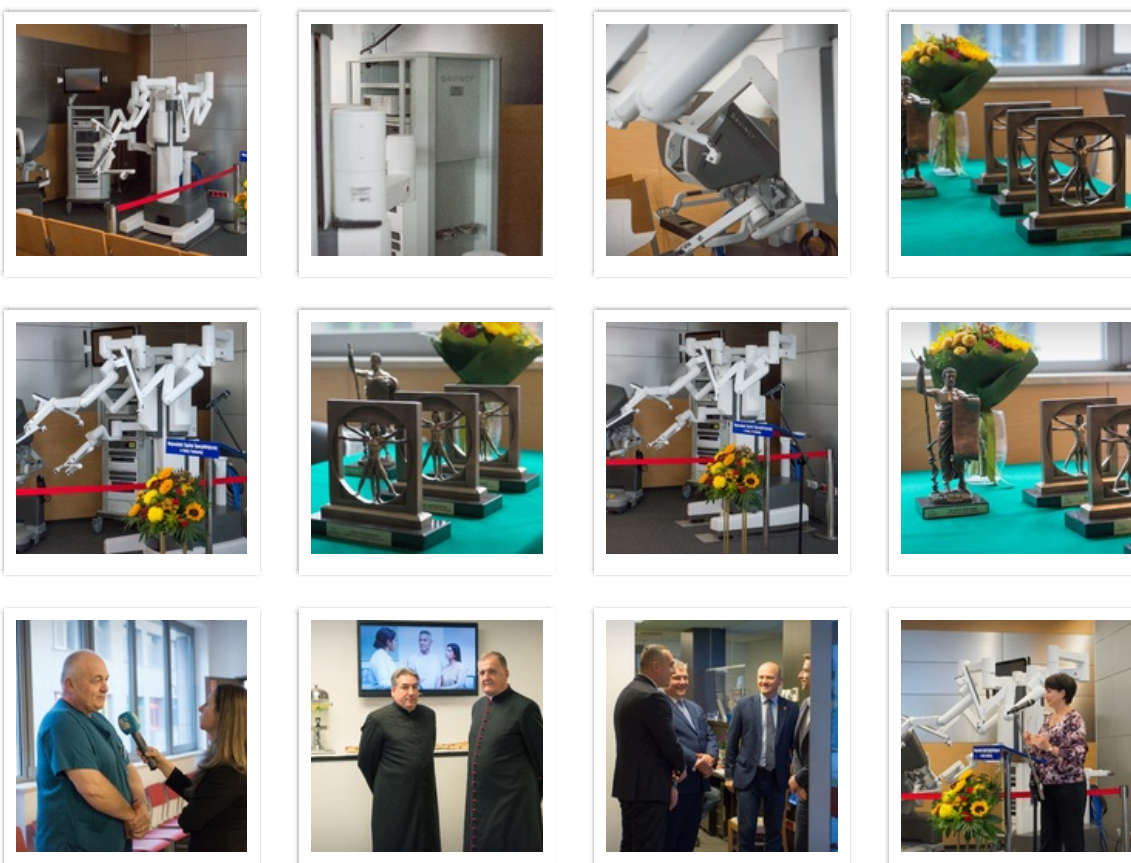
Finansowanie:

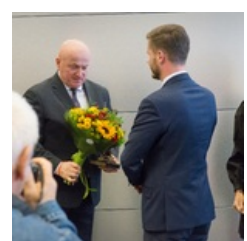
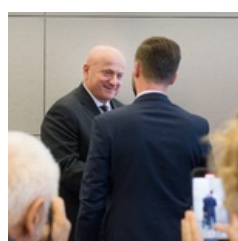
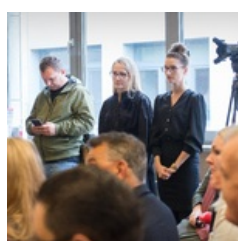
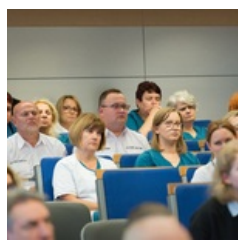
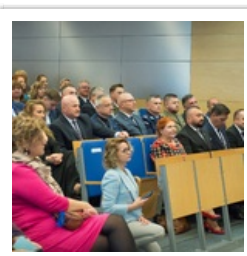
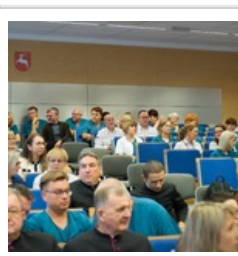
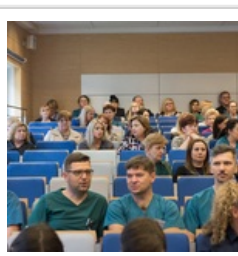
Koszt inwestycji: 7 995 000,00 zł

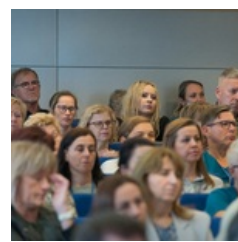
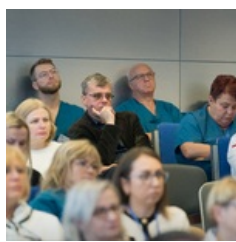
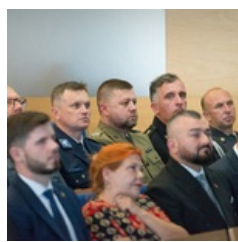
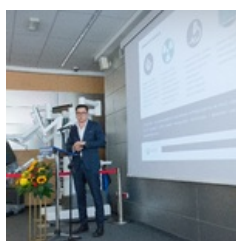
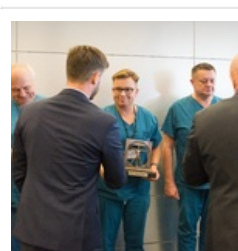
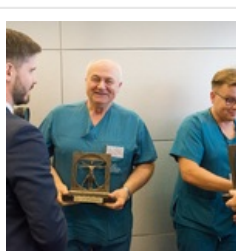
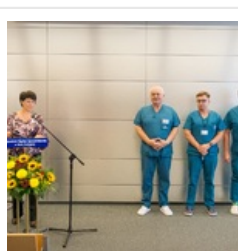
Dofinansowanie UMWL: 5 000 000,00 zł

An error occurred.

Try watching this video on www.youtube.com, or enable JavaScript if it is disabled in your browser.







Dodana: 18 październik 2024 14:02 Zmodyfikowana: 14 listopad 2024 12:58

[Powrót](#)

[Ekran główny](#)