

# Steckiewicz, Władysław / Steckiewicz, Jarosław

---

## Historia Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Płocku

---

Notatki Płockie 45/3-184, 30-39

---

2000

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych [mazowsze.hist.pl](http://mazowsze.hist.pl).

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## HISTORIA ODDZIAŁU DZIECIĘCEGO SZPITALA MIEJSKIEGO W PŁOCKU

W pierwszych latach po drugiej wojnie światowej Szpital Miejski im. św. Trójcy w Płocku był fundacją i mieścił się w kompleksie budowlanym w tym samym miejscu, gdzie obecnie, tj. przy ulicy Kościuszki 28.

Chore dzieci były hospitalizowane w poszczególnych oddziałach szpitalnych dla dorosłych, ponieważ nie było zorganizowanego oddziału dziecięcego<sup>1</sup>. Dzieci leczono w trzech salach czterołóżkowych w wydzielonej części oddziału chirurgii septycznej. Razem z dziećmi przebywały matki, śpiąc na kocach rozestanych na podłodze przy łóżeczkach. Czynności pielęgnacyjne i iniekcje wykonywały pielęgniarki Oddziału Chirurgii Septycznej: Anna Turek, Wiera Grzebień i oddziałowa siostra ze Zgromadzenia Sióstr Szarytek.

Owczesny dyrektor Szpitala dr Witold Gloksin pediatra, w czerwcu 1949 r. utworzył oddział dziecięcy i został jego pierwszym ordynatorem. Oddział ten mieścił się na parterze budynku obecnie oznaczonym literą B. Utworzenie oddziału dziecięcego stało się możliwe po zatrudnieniu młodszych pielęgniarek, absolwentek kursu zorganizowanego przez Zarząd Powiatowy Polskiego Czerwonego Krzyża i rozłożeniu dyżurów pielęgniarskich. Pielęgniarkami, które zostały zatrudnione w Oddziale Dziecięcym były: Cecylia Mierzwiak, Maria No-

wakowska, Ewa Opalczewska, Czesława Stefańska i Maria Jankowska (Iv. Wolff, Ilv. Kulniak, III v. Lipińska). Funkcję oddziałową pełniła nadal siostra Anna.

W oddziale brakowało sprzętu, bielizny, bieżącej wody i odpowiednio przystosowanych pomieszczeń. W pokoju przeznaczonym na izbę przyjęć oddziału zainstalowano do kąpieli dzieci wanienkę z ocynkowanej blachy bez odpływu. Wodę do tej wanienki donoszono z odległej o 10 m łazienki Chirurgii Septycznej. Mieszanki mleczne dla dzieci sporządzano w kuchence Chirurgii Septycznej.

We wrześniu 1949 r. szpital przeszedł pod zarząd Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Płocku, a w grudniu tego roku po remoncie oddzielono Oddział Dziecięcy od Chirurgii Septycznej, utworzono boksy, kuchnię, zakupiono stoły do przewijania niemowląt, umywalki pedałowe, a w izbie przyjęć zainstalowano wanienkę z odpływem zużytej wody.

Oddział liczył 15 etatowych łóżek, ale faktycznie było hospitalizowanych 20 - 25 dzieci. W tym okresie przekazano dodatkowo pod opiekę Oddziału Dziecięcego dzieci po zabiegach chirurgicznych hospitalizowane w dwóch salach na 10 łóżkach. Oddziałową została Wanda Bakowska-Dubik. Na początku 1950 r. przybyły



Zespół lekarzy Szpitala Miejskiego w Płocku w latach czterdziestych. Siedzą kolejno: dr Z. Piasecki, prof. Zawadowski oraz dr W. Gloksin. Stoją w drugim rzędzie: dr W. Jaworski, dr A. Beczkowicz, dr Tarkowski, dr S. Przedpełski, dr I. Jabłońska, dr S. Szymkiewicz i dr W. Szymański. Zdjęcie po posiedzeniu naukowym z wykładem prof. Zawadowskiego



Dr Stefania Kamińska  
nowe pielęgniarki: Maria Ciećwierz, Wanda Jaksza i Zofia Strzelecka.

W maju 1950 r. odszedł ordynator dr Witold Gloksin, a dorywczą opiekę nad Oddziałem sprawowała dr Stefania Kamińska z Poradni Dziecięcej Powiatowego Ośrodka Zdrowia, a po niej dr Waław Jaworski ordynator Oddziału Zakaźnego Szpitala Miejskiego w Płocku.

W lipcu 1950 r. w okresie dyrektury dr Jerzego Chwiałkowskiego rozwiązano Oddział Dziecięcy pozostawiając dla hospitalizacji dzieci jedną sześciolóżkową salę. W pomieszczeniach Oddziału Dziecięcego utworzono Oddział Laryngologiczny.

Po wielomiesięcznych poszukiwaniach w październiku 1951 r. zaangażowano na stanowisko ordynatora Oddziału Dziecięcego dr Danutę Kossakowską ze Szpitala Dziecięcego im. Kopernika w Warszawie. Ordynator Kossakowska ponownie zorganizowała oddział, pozyskała nowy sprzęt i bieliznę. W wyniku jej starań Oddział zlokalizowano na parterze budynku D i zaangażowano nowe pielęgniarki: Barbarę Borowską (Szyperską), Zofię Grudziwską i Krystynę Jankowską (Lesiak) oraz trzy salowe: Janinę Cendrowską, Stanisławę Różycką i Wiktorię Wójcicką. Oddziałową została siostra zakonna - Apolonia Sałacińska.

Ordynator Kossakowska była jedynym lekarzem Oddziału. Pracując w Oddziale Dziecięcym starała się o przydział nowych sal, wydzielenie kuchni mlecznej, lepsze wyposażenie Oddziału w sprzęt i bieliznę, a także przydział nowych pomieszczeń na pralnię. Pomieszczenie, w którym mieściła się pralnia było tak małe, że nie nadążała ona za potrzebami szpitala, a pranie pieluch odbywało się w Oddziale Dziecięcym. Ponieważ starania jej nie odnosiły żadnego skutku, w lipcu



Dr Danuta Kossakowska w gronie pielęgniarek Oddziału Dziecięcego w lipcu 1952 r.

1952 r. zrezygnowała z ordynatury i wyjechała do Warszawy. Nadzór nad Oddziałem Dziecięcym ponownie przejął dr Wacław Jaworski.

W październiku 1952 r. ordynatorem Oddziału Dziecięcego została dr Anna Turkiewicz-Jablczyńska. Na początku następnego roku do pomocy zaangażowano dwoje asystentów: dr Małgorzatę Małkiewicz i dr Eugeniusza Popławskiego.

Nowa ordynator poczyniła dalsze starania o poprawę warunków hospitalizacji dzieci i pracy personelu. W wyniku jej starań Izbę Przyjęć wyposażono w emalowaną wanienkę oraz dużą wannę z baterią do ciepłej i zimnej wody. Utworzono pralnię i wyprowadzono pranie pieluch z Oddziału. Oddziałowi przydzielono dwie dodatkowe sale w wyniku czego liczba etatowych łóżek wzrosła do 40. Hospitalizowanych dzieci było zawsze więcej niż etatowych miejsc w oddziale. Dzieci przychodziły do Oddziału w bardzo ciężkich stanach i nie sposób było odmówić przyjęcia, wobec czego kładzono w łóżkach po dwoje, a nawet troje dzieci. Na korytarzu ustawiano duże łóżka, na które w poprzek kładzono niemowlęta jedno obok drugiego. Te dodatkowe łóżka nazywano "tramwajami".

W 1953 r. zatrudniono dodatkowo dwie pielęgniarki: Marię Kaczorowską i Zofię Maruszewską oraz trzy salowe: Zofię Łukaszewską, Marię Lipińską i Zofię Wiśniewską. W listopadzie 1958 r. dr Małgorzata Małkiewicz



Dr Barbara Młodzik pierwsza inspektor pediatrii miasta i powiatu płockiego

wicz odeszła z Oddziału, ponieważ została powołana na stanowisko Kierownika Samodzielnego Oddziału Noworodków i Wcześnieaków, a w lipcu 1963 r. została ordynatorem tego Oddziału<sup>2</sup>. Także w 1958 r. zostało zmienione imię Szpitala Miejskiego na Szpital Miejski im. Jarosława Dąbrowskiego. Pod tym imieniem funkcjonował do października 1999 r., kiedy to ponownie przywrócono jego pierwotną nazwę im. św. Trójcy. Na początku lat 60. w okresie dyrektorowania dr. Wiaczesława Bubenina wzmocnił się personel lekarski i pielęgniarski Oddziału. Ordynator używała pomoc w osobach: dr Ireny Karolewskiej, Krystyny Lewandowskiej, Barbary Młodzik, Krystyny Smigielskiej i Urszuli Urbańskiej. W tym okresie dzięki zatrudnieniu nowych: Barbary Gawlińskiej, Jadwigi Kozłowskiej, Jadwigi Makulińskiej, Haliny Wróblewskiej i Bogusławy Urbańskiej personel pielęgniarski wzrósł do 15 osób. W oddziale zatrudnionych było 9 salowych, z których Zofię Łukaszewską powołano na gospodarczą, odciążając oddziałową Apolonię od prac gospodarczych. W 1962 r. oddziałową została Krystyna Jankowska-Lesiak. W tym samym roku siostry Szarytki zamieszkujące w części budynku D zostały wykwaterowane do domu przy ulicy Kościuszki 12<sup>3</sup>, a pomieszczenia zamieszkiwane przez siostry oraz kaplicę, po remoncie przydzielono dla Oddziału Dziecięcego. Kaplicę, która mieściła się na I piętrze przekształcono w odcinek biegunkowy dla niemowląt. Odcinek ten podzielono na 9 boksów. W każdym boksie zainstalowano wanienkę do kąpieli oraz stół do



Dr Małgorzata Małkiewicz pierwsza ordynator Oddziału Noworodkowego

przewijania niemowląt. Podobnie wyposażono pozostałe sale niemowlęce.

W wyniku tych zmian liczba łóżek etatowych Oddziału wzrosła do 60. Oddział składał się z trzech odcinków. Odcinek A - niemowlęcy zajmował 6 sal, z których jedną przeznaczono na gabinet zabiegowy i jedną na izbę przyjęć. Odcinek B - dzieci starszych posiadał trzy sale chorych, pokój lekarski, kuchenkę i łazienkę oraz wyżej opisany odcinek C - biegunkowy z oddzielnym gabinetem zabiegowym i gabinetem ordynatora. W Oddziale było kilkanaście łóżek pozaetatowych, w tym i tzw. "tramwaje" dając 22 dodatkowe miejsca. Pomimo tak wydatnego zwiększenia miejsc, jesienią, zimą lub wiosną hospitalizowano okresami po 120 dzieci, kładąc niemowlęta do koszy na bieliznę lub do szuflad, ponieważ nie było możliwości postawienia dodatkowego łóżka.

Większość hospitalizowanych dzieci stanowiły niemowlęta. Wskutek niedostatków pielęgnacyjnych w domu, zaniedbań higienicznych i niedoceniań przez niektórych rodziców objawów chorobowych, wiele dzieci trafiało do szpitala w stanie częstokroć agonialnym.

W pierwszym półroczu 1969 r. na 20 zmarłych niemowląt w szpitalu, aż 11 zmarło w pierwszej dobie po przyjęciu. Śmiertelność w Oddziale Dziecięcym w latach 1960-1969 wahała się od 8,9% do 1,9% ogółu hospitalizowanych, a w liczbach bezwzględnych w tym dziesięcioleciu zmarło ogółem 522 dzieci, w tym 384 niemowląt. Roczna liczba hospitalizowanych dzieci w latach 1960-1969 wahała się od 991 do 1405 (średniorocznie  $X = 1143$ )<sup>4</sup>.

Niewątpliwy wpływ na taki stan rzeczy miały trudności komunikacyjne, utrudniające dostęp do placówek medycznych i niedostateczna sieć tych placówek w terenie.

Hospitalizowane dzieci oprócz chorób infekcyjnych układu oddechowego czy pokarmowego częstokroć demonstrowały znacznego stopnia niedokrwistość, niedożywienie i krzywicę.

Braki przemysłu zaopatrującego niemowlęta i dzieci starsze, jak również szczupły asortyment i okresowe braki leków, jak np. Vit. D stanowiły jedne z istotnych przyczyn opisanej sytuacji.

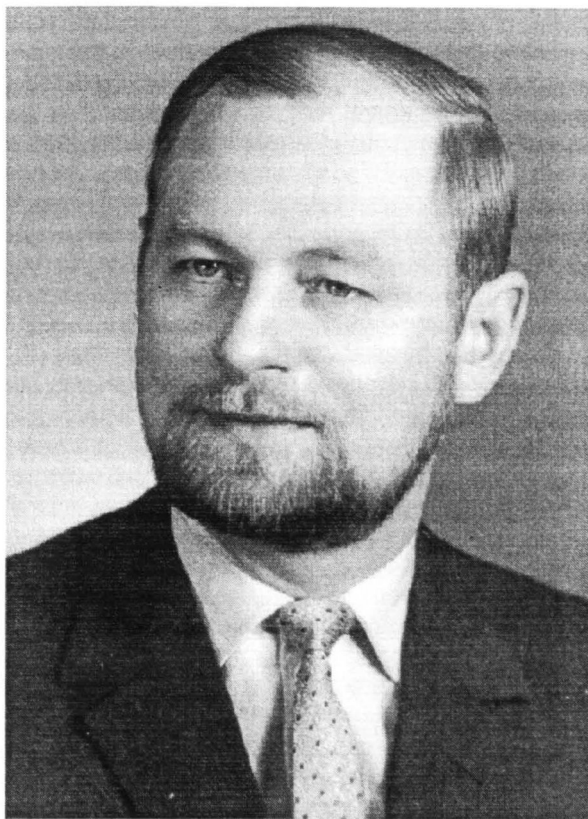
Wyposażenie Oddziału w sprzęt medyczny było bardzo ubogie. Przy wykonywaniu iniekcji posługiwano się sprzętem wielorazowego użytku, łącznie z aparatami do transfuzji krwi i płynów. Z badań dodatkowych możliwe było wykonywanie badań rentgenowskich i podstawowych badań krwi i moczu.

Stopień zakwaszenia ustroju oceniano na podstawie wyniku zasobu zasad. Do wykonania tego badania jak i do oznaczenia stężeń we krwi jonów  $\text{Na}^+$  i  $\text{K}^+$  potrzebna była duża ilość krwi, której nie można było pobrać od niemowlęcia, będącego często w zapaści.

W 1965 r. odeszła z oddziału dr Urszula Urbańska, a w 1966 r. dr Irena Karolewska i Barbara Młodzik, uszczuplając niezbyt liczną obsadę lekarską Oddziału. Niedostatki tej obsady uzupełniali lekarze specjalizujący się w pediatrii, którzy odbywali staże specjalizacyjne w wymiarze trzech godzin dziennie mając stałe zatrudnienie w lecznictwie otwartym. Lekarze ci zobligowani byli do pełnienia dyżurów nocnych podobnie jak lekarze etatowi Oddziału.

Inwestycje przemysłowe w Płocku i okolicy w końcu lat 60. i na początku lat 70. spowodowały duży napływ ludności w wieku produkcyjnym. Wynikiem tego znacznie zwiększyła się populacja dzieci, a także każdego roku systematycznie rosła liczba hospitalizowanych dzieci z 1506 w 1970 r. do 1770 w 1972 r. Otwarcie w drugiej połowie 1973 r. Oddziału Pediatrycznego w nowo zbudowanym szpitalu przy ulicy Medycznej 19 znacznie odciążało Oddział Dziecięcy przy ulicy Kościuszki 28. W 1974 r. liczba hospitalizowanych dzieci spadła do 1099 i utrzymywała się na tym poziomie aż do końca lat 70. (średniorocznie  $X = 1276$ ).

Ponieważ oba szpitale do 1975 r. były pod jednym kierownictwem, do nowego Oddziału Pediatrycznego przy ulicy Medycznej 19 odeszło wiele doświadczonych pielęgniarek z Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego. Pielęgniarki, które pozostały: Anna Chrołowska, Barbara Gawlińska, Jadwiga Makulińska, Agata Smutek, Ewa Woźniak, Halina Wróblewska i oddziałowa Krystyna Lesiak oprócz codziennych obowiązków musiały dodatkowo zająć się szkoleniem przyjętych do pracy nowych pielęgniarek. Wśród młodych pielęgniarek, które przyjęto do pracy w latach 1973-1974 były: Anastazja Grzybowska, Krystyna Piusińska, Grażyna Turek i Janina Woźniak, a w latach 1977-1978 przyjęto do pracy Krystynę Szczyglińską i Marię Zyznowską. Ponieważ w końcu lat 60. i na początku lat 70. w Oddziale Dziecięcym oprócz ordynatora pracowały na pełnym etacie tylko dwie lekarki, z których dr Krystynę Lewandowską awansowano w 1972 r. na zastępczynię or-



Dr n. med. Władysław Steckiewicz - ordynator Oddziału od 1974 r.

**Tabela nr 1.** Wskaźniki umieralności niemowląt z rejonu Zespołu Opieki Zdrowotnej w okresie sprawowania nadzoru fachowego przez dr n. med. W. Steckiewicza

LATA	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
<b>Wskaźnik umieralności niemowląt w %</b>	23,9	20,0	22,5	18,4	20,3	19,8	18,7	18,8	20,8	16,3	18,0	18,1	17,3

LATA	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Wskaźnik umieralności niemowląt w %</b>	16,8	17,6	13,5	14,1	18,1	17,9	10,8	9,4	8,9	10,8

dynator, w 1973 r. zatrudniono dr Barbarę Kitkowską-Sosnowską i dr Grażynę Majewską-Poleszak. Na początku 1974 r. ciężka i nieuleczalna choroba dr Anny Turkiewicz-Jabłczyńskiej sprawiła, że jej obowiązki przejęła zastępczyni dr Krystyna Lewandowska.

W czerwcu 1974 r. w wyniku konkursu zorganizowanego przez Wydział Zdrowia Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Płocku powołano na stanowisko ordynatora Oddziału Dziecięcego dr Władysława Steckiewicza. Nowy ordynator przeprowadził remont całego oddziału i powiększył niemowlęcy odcinek A o jeszcze jedną salę, w której zlokalizowano kuchenkę dla odcinków A i B.

W połowie lat 70. Oddział Dziecięcy zajmował 3/4 powierzchni budynku D i posiadał 65 łóżek etatowych. Jednak powierzchnia przypadająca na jedno etatowe łóżko oddziałowe była mniejsza od wówczas obowiązujących normatywów. Z inicjatywy ordynatora zreformowano dokumentację lekarską, wdrożono szereg nowych badań laboratoryjnych oraz doposażono oddział w podstawowy sprzęt medyczny, gospodarczy i bielizną dla chorych dzieci. Ordynator wprowadził nowy system hospitalizacji tzw. system kohorty. System ten polegał na przyjmowaniu dzieci do jednej sali przez kolejne 2-3 dni. Po jej wypełnieniu leczono przebywające w niej dzieci nie dokładając nowych. Po wypisie wyleczonych dzieci salę dezynfekowano i wietrzono przygotowując do nowych przyjęć.

W 1975 r. powstał Zespół Opieki Zdrowotnej (ZOZ Płock), w skład którego wszedł Szpital Miejski przy ulicy Kościuszki 28, siedem wieloosobowych miejskich przychodni lekarskich oraz 22 wiejskie ośrodki zdrowia.

Ordynator na wniosek dyrekcji objął nadzorem merytorycznym wszystkie placówki terenowe zajmujące się profilaktyką i leczeniem dzieci w rejonie. W ramach tego nadzoru analizował przyczyny zgonów niemowląt i dzieci z całego rejonu, wyliczał kwartalne i roczne wskaźniki umieralności niemowląt i do 1994 r. sam, a później razem z zastępczynią ordynatora dr Barbarą Sosnowską przeprowadzał inspekcje wszystkich siedmiu wieloosobowych poradni dziecięcych w mieście i 22 wiejskich ośrodków zdrowia, oddalonych od 11 do 50 km od Płocka, a wchodzących w skład rejonu zapobiegawczo-leczniczego. Na ryc. 1 przedstawiono wskaźniki umieralności niemowląt w latach 1975-1997 z całego rejonu ZOZ.

W 1975 r. w Oddziale Noworodkowym Szpitala Miejskiego wybuchła epidemia wewnątrzodziałowa. Ponieważ Oddział ten w tym czasie nie miał ordynatora, ani żadnego lekarza etatowego, decyzją dyrekcji ZOZ Płock został on przekazany pod opiekę ordynatora i personelu lekarskiego Oddziału Dziecięcego na następne dwa lata. W drugiej połowie lat 70. epidemie wewnątrzodziałowe w Oddziale Noworodkowym powtarzały się kilkakrotnie, ale dzięki ofiarności lekarzy Oddziału Dziecięcego wszystkie zostały opanowane i nie zanotowano żadnego zgonu noworodka z tego powodu. W 1976 r. odeszła dr Krystyna Lewandowska i obsada Oddziału powróciła do stanu poprzedniego tj. ordynator i dwie asystentki. Taka obsada kadrowa nie była w stanie sprostać nałożonym zadaniom organizacyj-



Dr Barbara Sosnowska - zastępcza ordynatora Oddziału Dziecięcego



1985 r. Personel Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Płocku - przed wejściem do Oddziału

no-kontrolnym i zapewnienia skutecznej opieki medycznej hospitalizowanym dzieciom. W połowie 1978 r. zatrudniono pediatrę Annę Kozłowską, która pracowała tylko do końca 1979 r. W tym samym roku, po jej odejściu powiększono liczbę lekarzy asystentów do czterech, zatrudniając dr. Piotra Rojewskiego i dr. Ewę Mańkowską.

Ordynator szkoląc się sam na kursach i zjazdach naukowych, rozpoczął szkolenie asystentów Oddziału jak i młodych lekarzy pracujących w przychodniach pediatrycznych w mieście i niektórych ośrodkach zdrowia na wsi. Wielu z tych lekarzy uzyskało specjalizację z pediatrii. Lekarze oddziałowi pomimo nadzwyczaj intensywnej pracy również podnosili swoje kwalifikacje zawodowe. Dr Grażyna Poleszak w 1977 r. uzyskała I stopień specjalizacji z pediatrii, dr Barbara Sosnowska w 1978 r. uzyskała II stopień specjalizacji i została awansowana na zastępczynię ordynatora, a ordynator w 1980 r. obronił pracę doktorską w Akademii Medycznej w Warszawie i uzyskał specjalizację z alergologii.

Wyposażenie Oddziału w sprzęt medyczny i gospodarczy było podobne jak w latach 60. W dekadzie lat 70. poprawiło się zaopatrzenie w leki jak również zwiększył się ich asortyment. Najwięcej dzieci hospitalizowano w okresie od późnej jesieni do wczesnej wiosny. Dzięki ofiarnej pracy i zaangażowaniu całego personelu oddziału śmiertelność dzieci systematycznie zmniejszała się. W pierwszej połowie lat 70. wahała się od 1,2% do 0,8%, a w końcu tego dziesięciolecia spad-

ła do 0,46% ogółu hospitalizowanych. W tej dekadzie zmarło ogółem 103 dzieci, w tym 77 niemowląt. Głównymi przyczynami zgonów były choroby układu oddechowego stanowiąc 35% ogółu zgonów oddziałowych w tej dekadzie, wady rozwojowe 21,5% i choroby zakaźne i pasożytnicze 20,4%<sup>5</sup>.

W latach 80. znacznie poprawiło się zaopatrzenie w leki i sprzęt medyczny. W ramach profilaktyki zakażeń wewnątrzoddziałowych wprowadzono sprzęt jednorazowego użytku taki jak: strzykawki, igły, cewniki, aparaty kroplówkowe itp. W pierwszych latach tej dekady okresami występowały braki tego sprzętu, ale od 1983 r. w Oddziale używany był już tylko sprzęt jednorazowy. Dzięki zakupionym do laboratorium importowanym aparatom można było wdrożyć mikrometody do badań krwi, a tym samym diagnostyka chorób stała się szybsza, łatwiejsza i dokładniejsza. Najcenniejszym z nich był aparat do wykonywania badań gazometrycznych krwi określających stopień utlenowania i zakwaszenia ustroju.

Na zasadach tzw. importu docelowo można było sprowadzać leki firm zagranicznych, których nie produkował nasz przemysł farmaceutyczny. Przez całą dekadę Oddział otrzymywał wiele leków przysyłanych z europejskich państw zachodnich jako dary i pomoc dla naszej służby zdrowia. Powiększył się także asortyment mlecznych odżywek niemowlęcych oraz wprowadzono odżywki bezmleczne: Prosobee i Nutramigen firmy Mead-Johnson.

Staraniem ówczesnego dyrektora dr Jerzego Klatki w 1983 r. rozpoczęto budowę nowego pawilonu z przeznaczeniem na Oddział dziecięcy i wewnętrzny.

W pierwszych latach 80. nastąpiły zmiany w obsadzie personelu medycznego. W latach 1980-1981 zatrudniono nowe pielęgniarki: Annę Chłudzińską, Bożenę Gałęcką i Ewę Wiśniewską, a w 1982 r. Urszulę Openchowską i Annę Rybicką. W tym samym roku odeszła dr Ewa Mańkowska, a na jej miejsce zatrudniono dr Dorotę Dudziak. W 1983 r. pielęgniarka oddziałowa Krystyna Lesiak została awansowana na stanowisko przełożonej szpitala, a oddziałową została Krystyna Piusińska.

W trakcie budowy nowego pawilonu szpitalnego personel medyczny Oddziału zgłaszał kierownictwu budowy szereg postulatów co do układu i wyposażenia pomieszczeń przyszłego Oddziału. Proponowano zainstalowanie łączności wewnętrznej tzw. Intervox, wyposażenie w instalację tlenową, odpowiednie usytuowanie prześwietleń pomiędzy salami i inne. Niestety, większości tych postulatów nie uwzględniono.

W końcu 1985 r. wprowadzono Oddział Dziecięcy do nowego pawilonu zmniejszając równocześnie liczbę łóżek etatowych do 55. Z części pomieszczeń pierwotnie przeznaczonych dla Oddziału Dziecięcego utworzono kuchnię mleczną. Jednak powierzchnia nowego Oddziału była nadal zbyt mała na tę liczbę łóżek. Według obowiązujących norm na tej powierzchni można usta-

wić tylko 41 łóżek. Zachowany został stary system organizacyjny z podziałem na trzy odcinki: A - niemowlęcy i B - dzieci starszych stanowiły część ogólnopediatryczną. Natomiast część zakaźną stanowił odcinek C - biegunkowy z oddzielnym wejściem, izbą przyjęć i wydzielonym personelem. Zainstalowanie w Oddziale zsyków zużytych pieluch i brudnej bielizny znacznie ułatwiło utrzymywanie tzw. reżimu sanitarnego ponieważ przez te zsyki brudną bieliznę wrzucano do wanny stojących w piwnicy i wypełnionych środkiem dezynfekcyjnym.

W tym samym roku została zatrudniona nowa pielęgniarka Katarzyna Krzemińska. W 1987 r. odszedł dr Piotr Rojewski, a w 1988 r. Krystyna Piusińska zrezygnowała ze stanowiska oddziałowej. Na jej miejsce zatrudniono Teresę Michajłow, która pozostawała na tym stanowisku do połowy 1989 r. W drugiej połowie 1989 r. stanowisko oddziałowej objęła Teresa Masiukiewicz. W tym samym roku zaangażowano do pracy w Oddziale dr Marię Trzaska-Reczyńską i nową pielęgniarkę Małgorzetę Kwasiborską.

W latach 80. zanotowano dalszy spadek śmiertelności w Oddziale. Wahala się ona od 0,8% do 0,09% ogółu hospitalizowanych. W tej dekadzie w liczbach bezwzględnych zmarło 43 dzieci, w tym 31 niemowląt. Liczba hospitalizowanych dzieci w roku wahala się od 884 do 1220 (średniorocznie  $X = 1079$ ). Głównymi przyczynami zgonów były choroby zakaźne i wady rozwo-



1983 r. W pokoju lekarskim Szpitala Miejskiego w Płocku przy ul. Kościuszki 28. Od lewej: dr Maria Raczyńska, Dorota Dudziak, Grażyna Poleszak i siostra oddziałowa Teresa Masiukiewicz



jowe wrodzone. Każda z tych przyczyn stanowiła 27,9% ogółu zgonów oddziałowych w tej dekadzie. Natomiast odsetek zgonów z powodu chorób układu oddechowego spadł do 9,4%<sup>6</sup>.

Na początku lat 90. z inspiracji Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej zmieniono system hospitalizacji dzieci. Od 1993 r. zaczęła obowiązywać Europejska Karta Dziecka w Szpitalu. Dziesięć punktów tej Karty głosiło, że dzieci powinny być hospitalizowane tylko wtedy, kiedy nie mogą być leczone ambulatoryjnie. W szpitalu razem z dziećmi powinni przebywać rodzice, którzy nie mogą być narażeni na dodatkowe koszty. Rodzice i ich dzieci powinni mieć prawo do informacji o stanie zdrowia podawanej zrozumiałym dla nich językiem i powinni uczestniczyć we wszystkich decyzjach dotyczących opieki nad ich zdrowiem. Dzieci nie mogą być hospitalizowane razem z dorosłymi i w czasie pobytu w szpitalu powinny mieć pełną możliwość zabawy, odpoczynku i nauki. Odpowiednio przygotowany personel opiekujący się hospitalizowanymi dziećmi powinien zapewnić ciągłość leczenia.

W naszych polskich warunkach, przy niedostatkach finansowych lecznictwa i starej, złej jakości bazy lokalowej, wprowadzenie zasad tej Karty w karykaturalny sposób wypaczyło jej cele. Poprzednio zatrudnione w świetlicy oddziałowej nauczycielki zostały zwolnione ze względów oszczędnościowych. Szereg sal chorych w Oddziale Dziecięcym jest wieloosobowych, o zbyt małej powierzchni przypadającej na jedno łóżko. Wprowadzenie rodziców znacznie zagaściło te sale i pogorszyło mikroklimat. Rodzice przebywający z hospitalizowanymi dziećmi często nie mieli możliwości zaspokojenia swoich podstawowych potrzeb higienicznych i życiowych. Ci z nich, którzy decydowali się pozostawać z dzieckiem na cały okres hospitalizacji, często nie mieli możliwości spania na leżaku lub w łóżku i spali na kocu, na podłodze. Ale ta innowacja hospitalizacji usprawniła pielęgnację i niewątpliwie kojąco wpłynęła na psychikę małych pacjentów.

Znaczny spadek urodzeń w tej dekadzie, spowodował mniejszy napływ pacjentów do Oddziału. Dzieci przyjmowane do szpitala już nie przychodziły w tak ciężkich stanach jak w latach poprzednich. Uzyskano swobodny dostęp do szerokiego asortymentu leków różnych polskich i europejskich firm farmaceutycznych. Na początku lat 90. Oddział wyposażono w pompy infuzyjne, a w połowie tej dekady zakupiono kardiomonitor, pulsooksymetr, aparat ekg i gastrofiberoskop.

Nastąpiły także zmiany w obsadzie personalnej Oddziału. Po odejściu pielęgniarek: Barbary Gawlińskiej i Agaty Smutek zatrudniono w 1990 r. Mariolę Kornatowską i Bogumiłę Pesel, a w 1992 r. Katarzynę Jędrzejewską. W 1994 r. odeszła z Oddziału dr Grażyna Poleszak, a na jej miejsce przyjęto dr. Marka Zimochę. W tym samym roku przyjęto do pracy pielęgniarkę Katarzynę Dorobek. W 1997 r. przyjęto do pracy dr. Jarosława Steckiewicza, który po przeszkoleniu zajął się gastrofiberoskopią i diagnostyką chorób układu pokar-

mowego poszerzając tym samym możliwości diagnostyczne Oddziału.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Płocku, w skład którego wchodził Szpital Miejski, uzyskał samodzielność i jego dotychczasowy system finansowania z budżetu państwa został zamieniony w 1999 r. na system społeczno-ubezpieczeniowy. Utworzono Kasy Chorych, które kontraktowały do hospitalizacji określoną liczbę dzieci na rok. W przypadku Oddziału Dziecięcego było to 1100 dzieci na rok. Dotychczasowe szczupłe dotacje państwowe zostały bardziej uszczuplone. W ramach oszczędności zwolniono kilka pielęgniarek i salowych oraz sekretarę. Płace lekarzy i pozostałego personelu Oddziału, tak jak w całym kraju, zawsze były niskie, ale po reformie służby zdrowia stały się żenująco niskie. Natomiast znacznie wzrosła liczba wysoko wynagradzanych urzędników i innych decydentów ochrony zdrowia. W obronie swoich praw lekarze założyli Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, którego zarząd Oddziału Terenowego w Płocku stanowili głównie lekarze Oddziału Dziecięcego.

Pomimo znacznego spadku urodzeń w Płocku i okolicy, liczba hospitalizowanych dzieci wahała się od 922 w 1990 r. do 1212 w 1998 r. (średniorocznie  $X = 1053$ ). Nastąpił dalszy spadek śmiertelności w Oddziale z 0,7% w 1991 r. do 0% w latach: 1997 i 1999. W liczbach bezwzględnych w latach 90. zmarło 31 dzieci, w tym 17 niemowląt. Głównymi przyczynami zgonów były wady rozwojowe wrodzone stanowiąc 35,5% zgonów w tej dekadzie, na drugim miejscu były choroby układu nerwowego: 29,1%, a na trzecim choroby zakaźne: 22,6%.

W latach 1974-1999 pod kierownictwem ordynatora Oddziału Dziecięcego dr n. med. Władysława Steckiewicza niżej wymienione lekarki i lekarze uzyskali I stopień specjalizacji z pediatrii:

Hanna Bagińska-Nowacka, Mieczysław Bąkowski, Bożena Beker, Paweł Chrobot, Dorota Dudziak, Jadwiga Duda, Bogumiła Frydrysiak, Bożena Hryniewicz-Sudnik, Barbara Jabłońska-Sarzalska, Jolanta Jaskólska-Borowska, Jarosław Kępczyński, Eugeniusz Klammer, Jolanta Kobylska, Ewa Kosmala, Anna Ksycińska, Wiesław Ksyciński, Krystyna Magierska, Ewa Mańkowska, Małgorzata Nowowiejska, Ewa Pawłęga, Stanisława Popławska, Hanna Porowska, Krystyna Puchalska, Barbara Radzikowska, Piotr Rojewski, Jolanta Rutkowska, Krystyna Smolińska, Zbigniew Suligowski, Katarzyna Wiankowska, Zdzisław Woźniak, Marek Zimoch, Małgorzata Zalewska-Jankowska, Alicja Żochowska-Grabowska.

II stopień z pediatrii uzyskali:

Mieczysław Bąkowski, Dorota Dudziak, Jolanta Kobylska, Stanisława Popławska, Maria Reczyńska, Barbara Sosnowska.

W latach 1990-1999 dr Barbara Sosnowska była kierownikiem specjalizacji I stopnia z pediatrii; dr Beaty Wójcik i dr Jarosława Steckiewicza, a II stopnia: dr Barbary Piechny.

<sup>1</sup> S. Palczewski, Ochrona zdrowia na tle całokształtu opieki medycznej w Płocku i na Mazowszu Płockim. Rozprawa doktorska 1979 r.

<sup>2</sup> Księgi i druki archiwalne sprawozdań z działalności Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Płocku.

<sup>3</sup> M.M. Grzybowski, Z dziejów Szpitala św. Trójcy w Płocku 1405-1999. / w druku/.

<sup>4</sup> W. Steckiewicz, Śmiertelność i struktura zgonów dzieci w Oddziale Dziecięcym Szpitala Miejskiego w Płocku w latach 1960-1999, "Notatki Płockie" 1999, nr 3, s. 48.

<sup>5</sup> Tamże, s. 50

<sup>6</sup> Tamże, s. 51

### Dokonywania naukowe zespołu lekarzy Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Płocku:

1. Dr n.med. Władysław Steckiewicz był jednym z członków założycieli Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (deklaracja członkowska nr 158), które z inicjatywy prof. dr. hab. med. Bogdana Romańskiego powstało w Polsce w 1982 r.
2. W końcu 1989 r. zorganizowano w Płocku konferencję naukowo-szkoleniową Polskiej Grupy Interasma z udziałem Ko-

misji Alergenów Środowiskowych Polskiej Akademii Nauk i Płockiego Towarzystwa Lekarskiego.

3. Wspólnie z Oddziałem Warszawskim Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego zorganizowano w 1993 r. w Płocku wyjazdową sesję naukową.

### Tytuły doniesień naukowych ordynatora i współautorów ze zjazdów i sympozjów naukowych:

1. "Wyniki skojarzonego stosowania Linkomycyny z Gentamycyną w zakażeniach układu oddechowego u dzieci" - Instytut Matki i Dziecka - Oddział Terenowy w Rabce, 1984 r.
2. "Poziom cynku w surowicy dzieci atopowych" i "Poziom hormonów tarczycy w surowicy dzieci z chorobami atopowymi". Sympozjum Pneumologów Dziecięcych Krajów Socjalistycznych (RWPG) - Rabka 1985 r.
3. "Niektóre dane z wywiadu okołoporodowego dzieci z nawracającymi infekcjami" - Centrum Zdrowia Dziecka Międzylesie, 1987 r.
4. "Ocena stanu immunologicznego dzieci alergicznych z nawracającymi infekcjami" i "Studium epidemiologii nawracających infekcji i niektórych chorób alergicznych" - Sympozjum Pneumologów Dziecięcych Krajów Socjalistycznych (RWPG) - Rabka 1987 r.
5. "Rola karmienia naturalnego w profilaktyce nawracających infekcji i chorób alergicznych" - Instytut Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie - Jachranka 1987 r.
6. "Rekreacja i higiena życia codziennego a stan zdrowia dzieci i młodzieży płockiej" - Politechnika Warszawska, Filia w Płocku - Płock 1987 r.
7. "Nawracające infekcje i choroby alergiczne u dzieci a dziedziczność" - Interasma i Polskie Towarzystwo Ftyzjopneumo-

nologiczne - Karpacz 1988 r.

8. "Występowanie chorób przewlekłych w rodzinach dzieci alergicznych z nawracającymi infekcjami" - Kongres Alergologii i Klinicznej Immunologii Krajów Socjalistycznych - Jachranka 1988 r.

9. "Poziom neurotransmiterów u dzieci w moczu a odczulanie preparatami Pollinex i HDM firmy Bencard" - Interasma - Kielce 1988 r.

10. "Okresowo występujący deficyt IgA we krwi u dzieci i jego kliniczne skutki" - XXII Ogólnopolski Zjazd Pediatrów. Kraków 1989 r.

11. "Rodzaj i częstość infekcji u dzieci z chorobami atopowymi" - Interasma. Płock 1989 r.

12. "Przyczyny zaniechania karmienia piersią w opinii matek" - Sympozjum Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku. Miałkówki 1994 r.

13. "Poziom IgE we krwi u dzieci z ostrymi zapaleniami krtani" - Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Akademii Medycznej w Warszawie. Jachranka 1996 r.

14. "Przyczynę do etiologii zespołu nerczycowego u dzieci i "Zespól zaburzeń dojrzewania immunologicznego u dzieci i ich następstwa w okresie wzrostu" - XXV Jubileuszowy Zjazd Pediatrów. Wrocław 1997 r.

### Prace ogłoszone drukiem autorstwa ordynatora Władysława Steckiewicza i współautorów:

1. Przypadek porfirii wrodzonej o nietypowym przebiegu", "Pediatria Polska" 1976.
2. Analiza zachorowalności niemowląt urodzonych od 1 V 1976 do 30 IV 1977 na terenie Płocka, "Pediatria Polska" 1982.
3. Rozwiązania organizacyjne pionu pediatrycznego, "Medycyna-Dydaktyka-Wychowanie" 1977.
4. Przebieg i leczenie methemoglobinemii u niemowląt, "Terapia i Leki" 1983.
5. Udział zgonów noworodków i niemowląt z niską masą urodzeniową w ogólnej umieralności niemowląt w latach 1970-1979, "Ginekologia Polska" 1983, t. 54, nr 3.
6. Przyczyny zgonów noworodków i niemowląt urodzonych z niskim ciężarem ciała, "Pediatria Polska" 1983, t. 58, nr 2.
7. Próba ustalenia czynników predysponujących do występowania sprężystego zwłóknienia wsierdza u niemowląt, "Kardiologia Polska" 1983.
8. Przyczynę do antybiotykoterapii u niemowląt, "Terapia i

Leki" 1983.

9. Próba ustalenia niektórych kosztów leczenia dzieci z zapaleniami płuc oraz dzieci z biegunkami, "Zdrowie Publiczne" 1983.

10. Występowanie wad wrodzonych na terenie Płocka, "Zdrowie Publiczne" 1984, t. 95, nr 23.

11. Wpływ niektórych czynników na czas przeżycia i umieralność noworodków i niemowląt urodzonych z niską masą ciała, "Pediatria Polska" 1984.

12. Czynniki ryzyka w ciąży i porodzie a czas przeżycia noworodków i niemowląt urodzonych z niską masą ciała, "Pediatria Polska" 1984.

13. Stężenie cynku we krwi zdrowych dzieci płockich, "Polski Tygodnik Lekarski" 1985.

14. Struktura chorobowości niemowląt w wybranych szpitalach województwa płockiego, "Pediatria Polska" 1986, t. 61, nr 1.

15. Poziom cynku w krwi dzieci alergicznych z nawracającymi infekcjami, "Wiadomości Lekarskie" 1987.

16. Higiena życia codziennego a stan zdrowia dzieci i młodzieży płockiej, "Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna" 1987, t. 35, nr 10.
17. Poziom hormonów tarczycy we krwi dzieci z chorobami atopowymi, "Pediatria Polska" 1988.
18. Występowanie gorączki reumatycznej u dzieci w Płocku i okolicach w latach 1966-1985, "Zdrowie Publiczne" 1991.
19. Umieralność niemowląt w latach 1980-1989 a kierunki przyszłej profilaktyki na przykładzie Płocka, "Zdrowie Publiczne" 1991, t. 102, nr 7.
20. O alergii słów kilka, "Goniec Obywatelski" 1990.
21. O alergii ciąg dalszy, "Goniec Obywatelski" 1990.
22. O wolny rynek w ochronie zdrowia, "Nowy Tygodnik Płocki" 1992.
23. Rola karmienia naturalnego w profilaktyce nawracających zakażeń i chorób alergicznych u dzieci, "Polski Tygodnik Lekarski" 1992.
24. Występowanie przewlekłych chorób w rodzinach dzieci alergicznych z nawracającymi zakażeniami, "Polski Tygodnik Lekarski" 1994.
25. Umieralność i przyczyny zgonów lekarzy w latach 1970-1989 na terenie ZOZ w Płocku, "Gazeta Lekarska" 1995, nr 11.
26. Śmiertelność i struktura zgonów dzieci w Oddziale Dziecięcym Szpitala Miejskiego w Płocku w latach 1960-1999, "Notatki Płockie" 1999, nr 3.
27. Występowanie wad wrodzonych i ich struktura w latach 1976-1980 i 1991-1996, "Zdrowie Publiczne" 2000, t. 110, nr 5.
28. Ocena stanu zdrowia dzieci i młodzieży płockiej w latach 1987 i 1997, "Zdrowie Publiczne" 2000, t. 110, nr 2.