

NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie

Nr 14, styczeń-marzec 2018

nasz szpital



4 Cieszy nas to,
że pacjenci nam ufają

6 Nie daj się rakowi!

12 Choroba brudnych
rąk atakuje



Eunika Adamus
Prezes Powiatowego
Centrum Medycznego

Szanowni Pacjenci,

przed Państwem kolejny numer „Naszego Szpitala”, biuletynu, w którym nie tylko podsumowujemy miniony rok, ale i przybliżamy codzienną pracę naszego zespołu.

Zachęcamy do lektury artykułów o naszych nowościach. Na potrzeby pacjentek Poradni Ginekologiczno-Położniczej zakupiliśmy nowoczesny fotel do badań lekarskich, a nasz Zakład Opiekuńczo-Leczniczy kolejny raz, za sprawą Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, otrzymał wysokiej klasy sprzęt medyczny. Cieszymy się niezmiernie, bo wszystko to nie tylko wpływa na komfort pracy personelu medycznego, ale przede wszystkim samych pacjentów.

Niezmiernie słuchamy Państwa uwag i staramy się reagować na nie jak najszybciej. Tak jest i tym razem, bo na Państwa prośbę - wyrażoną w ankietach - zmieniliśmy godziny pracy rejestracji do specjalistów. Zgodnie z Państwa życzeniem trzy razy w tygodniu punkt jest czynny do godz. 18.00, co daje możliwość swobodnego korzystania z niego osobom, które np. dłużej pracują.

Przypominamy, że wciąż trwa program badań profilaktycznych raka jelita grubego. Jest on finansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia, a sami pacjenci korzystają z niego nieodpłatnie. Program realizowany będzie do końca 2018 r. i warto z niego skorzystać, bo rak jelita grubego jest jedną z najczęstszych chorób nowotworowych, a badania przesiewowe jedyną szansą na niedopuszczenie do rozwoju choroby.

Polecamy też Państwa uwadze artykuł o WZW A. Ubiegły rok to czas, kiedy choroba ta przypomniła o sobie, a statystyki odnotowały bardzo wyraźny wzrost zachorowań. Potocznie nazywana „chorobą brudnych rąk” poprzez szczepienia i dbałość o higienę da się łatwo wyeliminować - warto jednak dobrze poznać tego groźnego wirusa, stąd zachęcamy do uważnej lektury artykułu.

Na koniec krótka informacja o tym co zmieniło się odkąd nasz szpital stał się częścią ogólnopolskiej sieci szpitali, które z naszych komórek do niej należą i - co najważniejsze - czy niesie to za sobą zmiany zauważalne dla samych pacjentów,

**z życzeniami miłej lektury
oraz zdrowia i sukcesów w Nowym Roku,**

Prezes Zarządu
Eunika Adamus

Wydawca:
IGI MEDIA Maciej Nowak
ul. Technologiczna 2
45-839 Opole
e-mail: igimedia@op.pl
www.igimedia.pl

igimedia



Reklama:
katarzyna.szmyrska@igimedia.pl
tel. 787 101 860
Teksty: Alina Bruska
Foto: Rafał Mielnik
Skład: Magdalena Makowska



SZPITAL W SIECI

Od pierwszego października 2017 roku Powiatowe Centrum Medyczne w Wieruszowie jest w tzw. „sieci szpitali”. Czym jest owa „sieć” i co daje pacjentowi? Wyjaśniamy.

- Nasza placówka została zakwalifikowana do pierwszego stopnia zabezpieczenia zdrowotnego. W sieci znalazły się działające u nas: Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Pediatriczny oraz Poradnie: Diabetologiczna, Dermatologiczna, Neurologiczna i Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy - wylicza Daria Górecka Kierownik Działu Nadzoru i Statystyki PCM. - Są one finansowane jednym ryczałtem, którego wysokość jest znana przed rozpoczęciem danego okresu rozliczeniowego, dlatego te środki finansowe należy w taki sposób rozdzielić pomiędzy w/w działalności medyczne, aby ich wystarczyło na wszystkie świadczenia realizowane w danym okresie - dodaje Kierownik.

W sieci znalazły się również Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna, Izba Przyjęć, Pracownia Endoskopii oraz program lekowy, które są finansowane odrębnie.

- Dzięki utworzeniu sieci szpitali na działanie powyższych komórek szpital ma zapewnione finansowanie na najbliższe cztery lata - tłumaczy Daria Górecka. - Wielkość tego finansowania jest jednak uzależniona od ilości przyjętych pacjentów i wykonanych procedur medycznych. Tym samym obawy pacjentów, że zmniejszy się ilość przyjęć chorych do szpitala są zupełnie nieuzasadnione - podkreśla Daria Górecka.

Sieć obejmuje szereg świadczeń opieki zdrowotnej przy jednocze-

snym zagwarantowaniu ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń. - W praktyce oznacza to, że np. pacjent po wypisaniu z Oddziału Chorób Wewnętrznych z PCM ze skierowaniem do Poradni Diabetologicznej zostanie w niej przyjęty poza kolejnością - wyjaśnia Kierownik Działu Nadzoru i Statystyki PCM.

Pozostałe świadczenia medyczne tj. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Chirurgia Jednego Dnia, Dział Rehabilitacji oraz pozostałe poradnie specjalistyczne finansowane są na zasadach, które obowiązywały do tej pory.

CO TO JEST SIEĆ SZPITALI?

Zakładanymi celami utworzenia sieci szpitali jest:

- usprawnienie organizacji udzielania świadczeń przez szpitale i przychodnie przyszpitalne,
- poprawienie dostępu pacjentów do leczenia specjalistycznego w szpitalach, zoptymalizowanie liczby oddziałów specjalistycznych,
- lepsza koordynacja świadczeń szpitalnych i ambulatoryjnych,
- ułatwienie zarządzania szpitalami.

JAKIE ŚWIADCZENIA OBEJMUJE SIEĆ SZPITALI?

- świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego,
- świadczenia wysokospecjalistyczne,
- świadczenia z zakresu programów lekowych,
- świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) realizowane w przychodniach przy szpitalnych,
- świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej,
- świadczenia z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

źródło: www.siecszpitali.mz.gov.pl



CIESZY NAS TO, ŻE PACJENCI NAM UFAJĄ

Miniony rok to czas wielu zmian dla służby zdrowia w Polsce. O tym jakie były wpływające miesiące dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie rozmawiamy z Euniką Adamus, prezesem zarządu.

- Jak będzie Pani wspominać miniony rok?

- To był rok zmian formalnych, wymuszonych odgórnymi przepisami, do których musieliśmy się przygotować, by móc je sprawnie przeprowadzić. Od marca, w ramach ogólnopolskiego planu reorganizacji systemu powiadamiania ratunkowego, naszą dyspozytornię przyłączono do dyspozytorni medycznej mieszczącej się w Łodzi. Sam szpital od października znalazł się w sieci szpitali jako placówka pierwszego stopnia zabezpieczenia medycznego. W obu przypadkach było sporo obaw, ale teraz - z perspektywy czasu, możemy śmiało powiedzieć, że wszystko przebiegło sprawnie.

- W poprzednich latach otrzymaliście wiele sprzętu od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Jak było tym razem?

- Cieszymy się bardzo, że w tych trudnych dla placówek medycznych czasach udało się nam nawiązać dobrą współpracę z WOŚP, która kolejny raz obdarowała nas wysokiej klasy sprzętem medycznym, który trafił do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Zarząd PCM w Wieruszowie

zabiega o stały kontakt z Fundacją, na bieżąco informując o potrzebach szpitala. Współpraca układa nam się doskonale, a otrzymany sprzęt jest wielkim wsparciem dla naszych pacjentów i dla nas w codziennej pracy. My też dokładamy wszelkich starań, by naszym podopiecznym umilić pobyt w oddziale i ułatwić powrót do pełnej sprawności. Z myślą o pacjentach ZOL, na terenie wewnętrznym szpitala postawiliśmy zadaszoną altankę. Pozwala ona naszym podopiecznym spędzać czas na powietrzu, co ma niebagatelne znaczenie dla ich rehabilitacji i poprawy samopoczucia.

- Przeprowadziliście też kilka znaczących inwestycji. Jakich?

- Najważniejszą inwestycją był oczywiście zakup nowej karetki. Jest ona wyposażona w sprzęt najwyższej klasy zapewniający nie tylko większe bezpieczeństwo pacjentom, ale i większy komfort pracy zespołu wyjazdowego. Jest to karetka typu „S” przystosowana do pracy trzyosobowego zespołu medycznego wraz z lekarzem, a z uwagi na wyskospecjalistyczny sprzęt, w który jest wyposażona, jest wysy-

łana do najcięższych przypadków. Kupiliśmy też sporo sprzętu, m.in. myjnię-dezynfektor do punktu sterylizacji, zmywarko-wyparząrkę do naczyń kuchennych i stołowych, kuchnię gazowo-elektryczną do kuchni szpitalnej, wagę medyczną dla Oddziału Pediatrycznego oraz inny drobny sprzęt.

- Czy zakończono remont szpitala?

- Jestem tu już dziewięć lat i cały czas trwają remonty i usprawnienia naszego szpitala. Zakończyliśmy już jednak największe prace remontowe, ale wciąż wprowadzamy drobne zmiany, jak choćby utworzenie nowej sali do izolacji chorych, którzy mogą stanowić źródło zakażenia środowiska szpitala. To nowe, jasne pomieszczenie wygospodarowano dzięki przeprowadzonemu w szpitalu remontowi. Wciąż trwa wymiana okablowania, malowanie Oddziału Chorób Wewnętrznych i inne drobne modernizacje.

- Pewne kwestie pozostają jednak niezmiennie, jak Państwa starania o udział w programach profilaktycznych...

- Zarząd PCM stawia na nie od

lat, bo tylko dzięki nim można skutecznie walczyć z każdą chorobą. Zakończyliśmy realizację projektu „Kompleksowy program zmniejszania zachorowalności na choroby związane ze stylem życia na obszarze powiatu wieruszowskiego”, dzięki któremu przebadaliśmy łącznie 939 dzieci i młodzieży w wieku 7-20 lat oraz 2561 osób dorosłych od 40. do 70. roku życia. Wyniki badań pokazały, że wiele z tych osób - zarówno dorosłych, jak i dzieci - ma podwyższony cholesterol, nadczynność lub niedoczynność tarczycy, niewydolność nerek, miażdżycę naczyń tętniczych, cukrzycę i wiele innych schorzeń. Tych pacjentów udało się już skierować na odpowiednią ścieżkę leczenia. Teraz zachęcamy do udziału w kolejnym programie badań profilaktycznych - raka jelita grubego. Ten jeden z częściej występujących nowotworów złośliwych można powstrzymać we wczesnym etapie rozwoju, właśnie dzięki badaniom przesiewowym. Ponadto angażujemy się w działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia inicjowa-

ne przez Starostwo Powiatowe, np. konsultacje lekarskie dla pacjentów realizowane podczas białej soboty, prowadzenie dla uczniów prelekcji z zakresu zdrowego żywienia, udzielania pierwszej pomocy czy profilaktyki raka piersi skierowanej do dziewcząt.

- Stojąc na progu Nowego Roku ma Pani jakieś obawy?

- Niepokojąca jest sytuacja związana z brakiem personelu medycznego. Brak lekarzy i pielęgniarek odczuwany jest w całym kraju, a problemy ze znalezieniem specjalistów mają zarówno szpitale powiatowe, jak i poradnie specjalistyczne. Jeśli chodzi o personel pielęgniarski, to na szczęście nie narzekamy na wakaty, niestety z deficytem specjalistów zmagamy się od dłuższego czasu. Jeśli jakiś lekarz rezygnuje z pracy w poradni specjalistycznej, to bardzo ciężko jest znaleźć kogoś kto go zastąpi, a często bywa to wręcz niemożliwe. Podobnie wygląda sytuacja na oddziałach szpitalnych.

- Co dało Pani najwięcej satysfakcji w minionym roku?

- Niezmiennie cieszy nas to, że pacjenci obdarzają nas zaufaniem. Pokazują to ankiety, w których nieprzerwanie od 2009 r. słuchamy Państwa sugestii, uwag oraz częstych słów uznania za naszą pracę. Podobnie jak w latach ubiegłych, Pacjenci chwalą nas za czystość szpitala, sprzęt, jakim placówka dysponuje czy warunki lokalowe. Jednak to właśnie nasz personel zbiera najwięcej słów uznania. Pacjenci zauważają, że nasi pracownicy są bardzo zaangażowani w swoją pracę, uprzejmi i życzliwi. Myślę, że to dobry moment na złożenie wyrazów podziękowania na ręce wszystkich pracowników naszego szpitala za ich ciężką pracę. Życzę im oraz wszystkim naszym Pacjentom mnóstwa zdrowia i pomyślności w Nowym Roku.

- Przyłączam się do życzeń i dziękuję za rozmowę.





NIE DAJ SIĘ RAKOWI!

Od października 2016 r. w Pracowni Badań Endoskopowych realizowany jest program badań profilaktycznych raka jelita grubego finansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia. Program realizowany będzie do końca 2018 r.

Rak jelita grubego jest jedną z najczęstszych chorób nowotworowych, a częstotliwość zachorowań stale rośnie. Ocenia się, że jedna na 19 osób zachoruje na ten nowotwór. Choroba początkowo rozwija się bezobjawowo i nie daje pacjentowi żadnych dolegliwości, stąd konieczność wykonywania specjalistycznych badań pozwalających wychwycić jej wczesne stadium. Korzystanie z takich badań profilaktycznych jest wielką szansą dla chorego. Statystyki mówią o tym, że można zredukować ilość zachorowań na raka jelita grubego nawet od 60 do 90 proc. dzięki temu, że podczas badania oceniamy całą śluzówkę i poszukujemy zmian przednowotworowych. Jeżeli takie znajdziemy mamy możliwość usunięcia

ich od razu. Wykrywamy więc zmiany przednowotworowe na bardzo wczesnym etapie, a nawet jeżeli już dochodzi do wykrycia raka jest szansa, na pełne wyleczenie chorego. Jest to jedna z niewielu chorób nowotworowych kiedy możemy pacjentom zaoferować szansę odwrócenia rokowania, czyli uratowanie ich przed rozwojem choroby.

- Badania w ramach programu profilaktycznego cieszą się bardzo dużym zainteresowaniem pacjentów - mówi Katarzyna Śmiałek-Kędzia, pełnomocnik dyrektora ds. jakości.
- Od października do końca grudnia 2016 r. przebadaliśmy 75 osób. W 2017 r. udało nam się zwiększyć liczbę badań do wykonania przyznanych przez Ministerstwo Zdrowia o 130 i łącznie przebadaliśmy

370 osób. Pacjenci, którzy zgłaszają się w celu wykonania badania pochodzą zarówno z naszego powiatu jak i okolicznych: wieluńskiego, kępińskiego, ostrzeszowskiego. Co istotne, u 189 przebadanych pacjentów lekarz usunął polipy - podsumowuje pełnomocnik.

Rak jelita grubego w większości przypadków rozwija się z polipa jelita grubego, dlatego ich usuwanie jest ważnym elementem zapobiegania rozwoju choroby. Polipy są nieprawidłowym, zazwyczaj niezłośliwym rozrostem ściany jelita grubego. Mogą osiągać rozmiary od kilku milimetrów do nawet kilku centymetrów. Lekarz wykonujący badanie nie jest w stanie ocenić złośliwości polipów jedynie na podstawie ich wyglądu zewnętrznego.

Dlatego zawsze należy znalezione polipy usunąć i oddać do dalszego badania histopatologicznego.

- Tylko dzięki badaniom przesiewowym możemy wpłynąć na poprawę

profilaktyki raka jelita grubego, ale również dzięki temu zahamować wzrost zachorowań na ten nowotwór i umieralność będącą jego następstwem. Cieszymy się, że

w 2018 r. będziemy mogli przebadać kolejne 240 osób - mówi Katarzyna Śmiałek-Kędzia.

TEN ZABIEG NIE BOLI!

W Polsce badaniem przesiewowym w kierunku wykrycia nowotworu jelita grubego jest kolonoskopia. To badanie całego jelita grubego. Polega na wprowadzeniu przez odbytnicę kolonoskopu na głębokość ok. 100 cm i ocenie stanu jelita grubego. W badaniu ocenia się błonę śluzową jelita grubego i poszukuje ewentualnych zmian patologicznych. Jeśli zachodzi taka konieczność, przy użyciu dodatkowych instrumentów, można pobrać wycinki do badania histopatologicznego, jak również wykonać zabieg endoskopowy, np. usunięcie polipów. Zabieg ich usuwania jest zupełnie bezbolesny.

RYZIKO ROŚNIE Z WIEKIEM

Ryzyko tworzenia polipów rośnie stopniowo między trzecią, a piątą dekadą życia i szybko zwiększa się po 50. roku życia. Szacuje się, że co czwarty człowiek ma w tym wieku zmiany przednowotworowe. U ok. 5 proc. osób z tej grup polipy przerodzą się w nowotwór złośliwy. Najwięcej przypadków raka jelita grubego jest diagnozowane u osób, które skończyły 65 lat.

JAK SIĘ PRZEBADAĆ?

Badanie profilaktyczne w ramach programu jest bezpłatne, podobnie jak preparat do przygotowania do badania. Aby wziąć w nim udział nie trzeba być ubezpieczonym. By się zarejestrować nie jest też potrzebne skierowanie, wystarczy podać swój PESEL.

Do udziału w programie kwalifikują się pacjenci:

- W wieku 50-65 lat, niezależnie od wywiadu rodzinnego,
- Osoby w wieku 40-49 lat, które mają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano raka jelita grubego,
- Osoby w wieku 25-49 lat z rodziny z zespołem Lynch. W tej grupie osób konieczne jest potwierdzenie rozpoznania przynależności do rodziny z zespołem Lynch z poradni genetycznej, na podstawie spełnienia tzw. kryteriów amsterdamskich i ewentualnego badania genetycznego.

Z badań w ramach programu nie mogą skorzystać osoby, które:

- Mają objawy sugerujące istnienie raka jelita grubego: krew w stolcu (gdy nie ma hemoroidów), anemia, nieuzasadnione chudnięcie, biegunki lub zaparcia, które pojawiły się w ostatnich miesiącach
- Miały wykonaną kolonoskopię w ostatnich 10 latach (poza pacjentami z zespołem Lynch).

Rejestracja na badania oraz informacje
Biuro projektu: Budynek B, I piętro, pokój nr 6.
Biuro projektu czynne od poniedziałku do piątku, godz: 12.00 – 14.30,
nr telefonu: 62 78 45 508, 693 454 222

ORKIESTRO DZIĘKUJEMY



W 2017 R. OTRZYMALIŚMY OD WOŚP:

- 4 wózki inwalidzkie
- 2 materace przeciwoleżynowe
- fotel kąpielowy
- 2 ssaki elektryczne

W 2016 ROKU OTRZYMALIŚMY OD WOŚP:

- 20 łóżek szpitalnych z szafkami przyłóżkowymi
- 2 materace przeciwoleżynowe
- aparat EKG
- wózek inwalidzki
- 4 pompy infuzyjne
- fotel kąpielowy
- aparat do mierzenia ciśnienia

Od kilku lat WOŚP pomaga nie tylko najmłodszym, ale i seniorom, którzy często zmagają się z przewlekłymi chorobami obniżającymi ich jakość życia. Fundacja zabiega o doposażenie oddziałów szpitalnych i ośrodków zajmujących się osobami w podeszłym wieku, a tym samym o poprawę jakości ich leczenia.

Fundacja Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy kolejny raz wsparła Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie. Tym razem otrzymaliśmy specjalistyczne materace, które nie tylko zapobiegają odleżynom, ale i leczą te już istniejące.

- W ZOL opiekujemy się pacjentami, którzy często z uwagi na proces chorobowy są długotrwale unieruchomieni, dlatego takie materace to prawdziwy skarb - mówi Małgorzata Wróbel, kierownik ZOL. - Wszystkie podarowane przez WOŚP urządzenia to sprzęt wysokiej klasy wykorzystujący najnowsze myśli technologiczne. Tak jest i tym razem. Materace, które otrzymaliśmy są zmiennociśnieniowe i mają szerokie zastosowanie nie tylko w profilaktyce, ale i leczeniu odleżyn - podkreśla.

Otrzymane materace od razu zostały wykorzystane do leczenia najcięższych chorych pacjentów, a personel mógł przekonać się o możli-

wościach sprzętu. - Dzięki tym materacom można zwalczyć wyższe stopnie odleżyn, nawet czwarty i piąty stopień. Materace mają naprzemiennie wypełnione komory, w których ustawiamy ciśnienie adekwatnie do wagi pacjenta i jego unieruchomienia - tłumaczy Honorata Kasztan, pielęgniarka oddziałowa ZOL. - Dzięki temu każda partia ciała ma zmienny ucisk na odleżynę. Poprawia się krążenie, a rany goją się znacznie szybciej. Sterowany elektronicznie materac pracuje całodobowo, więc proces leczenia trwa nieprzerwanie. Oprócz zmiany nacisku na ciało pacjenta mają one funkcję przechyłu bocznego oraz rotacji pa-

cjenta - dodaje.

- To wszystko funkcje poprawiające komfort naszych podopiecznych, ale równie istotne jest to, że ułatwiają one naszemu personelowi codzienną pielęgnację pacjenta i czynności higieniczne - mówi kierownik ZOL. - Nowoczesny sprzęt, który ZOL otrzymuje od Fundacji to dla nas wielkie wsparcie. Dlatego my i nasi podopieczni chcemy bardzo podziękować WOŚP za pomoc. Doposażenie ZOL w nowoczesne urządzenia podnosi komfort pobytu, ułatwia leczenie i powrót do zdrowia naszych starszych podopiecznych - akcentuje Małgorzata Wróbel.

ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ



Dokumentacja medyczna to wszelkie materiały zawierające dane i informacje medyczne dotyczące stanu zdrowia pacjenta i udzielanych mu świadczeń zdrowotnych. W trakcie leczenia nie przykładamy do niej wagi, jednak są sytuacje, gdy potrzebujemy dostępu do historii choroby. Jak możemy ją uzyskać?

W przypadku starań o rentę, na potrzeby ubezpieczalni czy choćby zmiany lekarza, możemy potrzebować dokumentacji związanej zarówno z naszym pobytom w szpitalu, jak i wizytami w przychodniach lekarskich. Każdy podmiot udzielający nam świadczeń zdrowotnych prowadzi i przechowuje taką dokumentację, a my mamy prawo się z nią zapoznać lub upoważnić kogoś, kto zrobi to za nas. Należy jednak pamiętać, że dokumentację medyczną udostępnia się pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.

- Dokumentacja zawiera szereg szczegółowych informacji o pacjencie opisujących jego stan zdrowia, dlatego możliwości jej udostępnienia są uregulowane w przepisach prawa. Musimy przestrzegać zapisów m.in. Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Ustawy o Ochronie Danych Osobowych, bo dane dotyczące naszego zdrowia to tzw. „dane wrażliwe” i podlegają szczególnej ochro-

nie. Musimy mieć to na uwadze, dlatego nie wydajemy dokumentacji osobom nieupoważnionym - podkreśla Daria Górecka, kierownik Działu Nadzoru i Statystyki wieruszowskiego szpitala.

Dokumentacja medyczna zawiera ważne dane o pacjentach, dlatego dostęp do niej mają tylko ściśle określone osoby. Pacjent może po prostu do niej zajrzeć lub prosić o sporządzenie odpisów lub kserokopii. Musi jednak za to zapłacić, zgodnie z ustawą. Kserokopie otrzymamy po złożeniu w sekretariacie szpitala wniosku, który jest dostępny m.in. na stronie internetowej czy w sekretariacie. Dokumentacja zostanie nam wydana w ciągu dwóch dni roboczych. - Pamiętajmy, by po jej odbiór zgłosić się z dowodem osobistym oraz potwierdzeniem uiszczenia opłaty - podkreśla Daria Górecka.

Prawo dostępu do własnej dokumentacji medycznej przysługuje pacjentowi lub jego rodzicom, jeśli jest osobą niepełnoletnią. Możemy też podczas przyjęcia do szpitala,

wizyty w gabinecie lekarskim lub rejestracji upoważnić na piśmie wybraną przez nas osobę. Jest to możliwe również, gdy wypełnimy druk upoważnienia i dołączymy go do wniosku o wydanie dokumentacji. Upoważnienia wpisane do historii choroby możemy zmienić lub odwołać, jednak w przypadku braku upoważnienia dostęp do danej dokumentacji medycznej ma tylko pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA MOŻE ZOSTAĆ UDOSTĘPNI- ONA:

- do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej; na nośniku danych.



JESTEŚ TYM, CO JESZ!

Choć zasady prawidłowego żywienia dorosłych niewiele różnią się od zasad prawidłowego żywienia dzieci, to w okresie intensywnego wzrostu nabierają szczególnego znaczenia. Tylko dobrze zbilansowana dieta może zapewnić prawidłowy rozwój fizyczny i umysłowy oraz ochronić przed wieloma chorobami wieku dorosłego. Niestety, nie każdy stosuje się do tych zasad.

- Młodzież powinna być świadoma, że okres dorastania to, czas, w którym masa naszego ciała ulega podwojeniu. Mówimy tu o skoku wzrostowym – tłumaczy Eulalia Misiek, pielęgniarka oddziałowa Oddziału Pediatrycznego Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie. - Oczywiście jest więc, że to czas wyjątkowego zapotrzebowania na różnorodne składniki pokarmowe i energię, którą nam dostarczają. Warunkiem jest jednak to, by była to żywność zdrowa i jak najmniej przetworzona – dodaje. Personel Oddziału Pediatrycznego obserwuje jednak niepokojącą tendencję u młodych osób, które z różnych przyczyn są hospitalizowane w Wieruszowie. - Potrafią nie zjeść obiadu serwowanego przez szpital, bo wolą poczekać na posiłek dowieziony przez rodziców, a to najczęściej fast foody, pizza, frytki. Wśród napojów królują te sztucznie barwione i słodzone, z mnóstwem chemicznych składników – zauważa Eulalia Misiek. - Nawet owoce są w ich diecie rzadkością, za to sło-

dycze spożywane są w nadmiarze – ubolewa. Patrząc na nawyki żywieniowe młodych pacjentów trudno się dziwić, że mimo młodego wieku wykonywane gastroskopie wskazują na stany zapalne żołądka. - Przy tak obciążającej układ trawienny diecie trudno się dziwić, że śluzówka żołądka jest podrażniona – mówi Eulalia Misiek. To może być jednak dopiero początek problemów zdrowotnych, bo mało urozmaicone pożywienie ubogie w wartości odżywcze może być przyczyną groźnych niedoborów pokarmowych. Badania dowodzą, że sposób żywienia w wieku rozwojowym ma wpływ na występowanie wielu chorób ujawniających się w wieku dorosłym. Zalicza się do nich osteoporozę, miażdżycę, nadciśnienie tętnicze, choroby nowotworowe, alergiczne oraz inne schorzenia przebiegające na tle immunologicznym. - To długa lista dolegliwości, które mogą być wykluczone dzięki zdrowemu jedzeniu – podkreśla pielęgniarka.

DEKALOG ZDROWEGO ŻYWIENIA

1. Dbaj o różnorodność spożywanych produktów.
2. Strzeż się nadwagi i otyłości, bądź aktywny ruchowo.
3. Produkty zbożowe powinny być dla Ciebie głównym źródłem kalorii.
4. Spożywaj codziennie co najmniej 2 duże szklanki chudego mleka. Mleko można zastąpić jogurtem, kefirem, a częściowo także serem.
5. Mięso spożywaj z umiarem.
6. Spożywaj codziennie dużo warzyw i owoców.
7. Ograniczaj spożycie tłuszczów, w szczególności zwierzęcych, a także produktów zawierających dużo cholesterolu i izomerów trans nasyconych kwasów tłuszczowych.
8. Zachowaj umiar w spożyciu cukru i słodczy.
9. Ograniczaj spożycie soli.
10. Nie pij alkoholu.

Źródło: www.pediatrya.mp.pl/zywienie



NOWE GODZINY PRACY REJESTRACJI

Od 1 listopada ub.r. zmieniły się godziny pracy w rejestracji działającej w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie. Zmiana jest odpowiedzią na prośby i sugestie zgłaszane przez pacjentów m.in. w ankietach.

- Co roku zapraszamy naszych Pacjentów do wypełniania ankiet, które są dla nas świetnym narzędziem pozwalającym poznać opinie osób korzystających z naszych usług – mówi Eunika Adamus, prezes zarządu PCM w Wieruszowie. - Jest tam też miejsce na uwagi, wnioski i propozycje, które Pacjent może nam zgłosić. Uważnie je analizujemy i w miarę możliwości wcielamy w życie. Na przestrzeni ostatnich lat takich zmian wdrożonych na wyraźną prośbę Pacjentów było wiele. Tak jest i teraz. W ankietach zgłoszono nam potrzebę wydłużenia czasu pracy rejestracji i nowy harmonogram już działa – dodaje prezes. Prośba pacjentów była podyktowana faktem, że wiele osób kończąc pracę po godz. 15.00 nie miało możliwości dokonania rejestracji

osobistej czy telefonicznej. Wydłużenie obsługi do 18.00 daje im taką możliwość. Już pierwsze dni pracy według nowych zasad pokazały, że zmiana była bardzo potrzebna i pacjenci chętnie z niej korzystają. - Według nowego harmonogramu we wtorki, środy i czwartki pracujemy dłużej, bo od 8.00 do 18.00 – mówi pracująca w rejestracji Irena Karsznia. - Zmiana została bardzo dobrze przyjęta przez pacjentów i trzeba przyznać, że wiele osób korzysta z tej możliwości. Mamy osoby w rejestracji do samej 18-tej – podkreśla. Wciąż jednak akcentujemy, że praca w rejestracji wymaga skupienia, a przygotowanie dokumentacji medycznej potrzebnej na wizytę u specjalisty jest czasochłonne. - Nie ukrywamy, że pracy mamy sporo, dlatego niezmiennie pro-

simy o cierpliwość. Obsługujemy wiele osób na miejscu w rejestracji, a do tego wykonujemy rejestrację telefoniczną – wylicza Irena Karsznia. - Obsługa każdej z tych osób jest czasochłonna. Musimy uważnie wprowadzić wszystkie dane ze skierowania, dane osobowe pacjenta, telefon kontaktowy. Wszystkie dane muszą widnieć w systemie komputerowym i na papierowej karcie pacjenta. Jeśli jest to kolejna wizyta pacjenta to sprawdzamy upoważnienia, wpisujemy skierowania, uzupełniamy i aktualizujemy dane, a jeśli to nowy pacjent to zakładamy całość dokumentacji od początku. Musimy zrobić to nie tylko szybko, ale i uważnie. Nasza pomyłka może spowodować, że pacjent przyjdzie na wizytę w niewłaściwym dniu – podkreśla Irena Karsznia.



CHOROBA BRUDNYCH RĄK ATAKUJE

Rośnie liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, a specjaliści mówią już o epidemii. Tylko do końca września 2017 r. w całym kraju na WZW A zachorowało aż 2600 osób. Dla porównania rok wcześniej zanotowano jedynie 35 przypadków tej choroby.

Żółtaczką pokarmową, nazywaną też chorobą brudnych rąk, to choroba zakaźna wywołana przez wirus HAV. Patogen wydany jest z kałem. Do zakażenia może dojść przez spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych warzyw, owoców) lub skażonej wody; bezpośredni kontakt z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte po wyjściu z toalety ręce) oraz przez kontakty seksualne.

- Podstawą w zapobieganiu zakażeniom jest przestrzeganie zasad higieny. Mycie rąk spowoduje sputkanie wirusa i pozbycie się go w dużej mierze z dłoni – podkreśla Bożena Waligóra, pielęgniarka epidemiologiczna Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie.

Jeśli zasady te nie są przestrzegane o rozprzestrzenianie choroby jest bardzo łatwo. Tak było jesienią ubiegłego roku, gdy jej ognisko po-

wstało w województwie śląskim, gdzie do 30 listopada zanotowano 438 zachorowań, a rok wcześniej tylko 3. Jak podawał „Dziennik Zachodni” najwięcej przypadków pojawiło się wówczas w Sosnowcu (196), Dąbrowie Górniczej (45), Katowicach (29), Gliwicach (23), Bytomiu (27) i wielu okolicznych miejscowościach. Sanepid wykrył, że chore osoby pracowały w sklepach, barach i restauracjach, gdzie zajmowały się produkcją lub dystrybucją żywności.

Okres wylegania wirusowego zapalenia wątroby typu A wynosi zazwyczaj 15-50 dni. - Chora osoba może zarażać innych ok. 14-21 przed do ok. 7 dni po wystąpieniu objawów klinicznych. Najbardziej narażeni na zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu A są wszyscy ci, którzy mają na co dzień kontakt z nieczystościami, pracownicy służby zdrowia, szkół czy żłobków. Ła-

two rozprzestrzenianie się wirusa w określonym środowisku związane jest z opornością na wiele czynników, np. alkohol lub związki fenolu – mówi Bożena Waligóra.

Jak możemy rozpoznać objawy wirusowego zapalenia wątroby typu A? - To zależy od wieku pacjenta. U dzieci poniżej 6. roku życia zakażenie występuje zazwyczaj bez objawów bądź są one bardzo znikome, dlatego stanowią one ważne źródło zakażenia i odgrywają dużą rolę w szerzeniu się tego wirusa. Natomiast u starszych dzieci i osób dorosłych w ok. 80 proc. przypadków WZW A daje liczne objawy od utraty łaknienia, nudności, do ogólnego zmęczenia chorego. Pojawiają się objawy przypominające grype: bóle mięśni i stawów czy stany podgorączkowe – wylicza pielęgniarka epidemiologiczna. - Po kolejnych 7 dniach występują już objawy typowe dla zapalenia wą-

troby: mdłości, wymioty, biegunka, nieżyt górnych dróg oddechowych z powiększonymi węzłami chłonnymi - dodaje.

W miarę rozwoju zapalenia wątroby typu A, na skutek uszkodzenia pracy komórki wątrobowej, ciemnieje mocz, który przybiera kolor ciemnego piwa oraz jaśnieją stolce. Rozwija się żółtaczkę, którą na początku obserwujemy na twardówkach, a później również na skórze. Wraz z pojawieniem się żółtaczki dochodzi do ustąpienia gorączki oraz poprawy samopoczucia. Po kilku dniach choremu wraca apetyt i znika zażółcenie. Pacjent jest źródłem zakażenia przez dwa tygodnie przed i dziesięć dni po wystąpieniu objawów. W przypadku niemowląt oraz małych dzieci - wydalanie wirusa może trwać nawet do kilku miesięcy (nie odnotowano do tej pory przypadków przewlekłego nosicielstwa). Wirusowe zapalenie

wątroby typu A jest to choroba o charakterze samoograniczającym się, która nie powoduje przewlekłej choroby wątroby.

- Tym, co pozwala nam w 100 proc. wyeliminować zagrożenie zarażenia żółtaczką pokarmową jest wykonanie szczepienia. Mamy trzy szczepionki przeciwko temu wirusowi. Aby zapewnić sobie długotrwałą ochronę należy przyjąć dwie dawki szczepionki podane w odstępie 6-12 miesięcy – mówi Bożena Waligóra. - Dostępna jest także szczepionka skojarzona, która zabezpiecza przed zachorowaniem zarówno na żółtaczkę pokarmową (WZW typu A) jak i wszczepioną (WZW typu B). Tu należy przyjąć trzy dawki takiej szczepionki, przy czym drugą podajemy po miesiącu od pierwszego szczepienia, a trzecią po upływie sześciu miesięcy – dodaje pielęgniarka.



OBJAWY KLINICZNE WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU A

- ból stawów, ból gardła, ból brzucha,
- nudności, wymioty,
- gorączka, osłabienie,
- biegunka,
- brak apetytu,
- żółtaczkę, świąd skóry,
- ciemnomocz, odbarwiony kał.

JAK MOŻNA SIĘ ZARAZIĆ?

Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu A dochodzi najczęściej drogą pokarmową (fekalno-oralną). Ma to najczęściej związek ze spożyciem:

- skażonej wody - może to być woda w postaci kostek lodu, które wcześniej zostały skażone przez osoby wydalające wirusa HAV razem ze stolcem (woda nie została odpowiednio zdezynfekowana);
- skażonej żywności - np. mięso, warzywa lub owoce, które przed spożyciem zostały umyte w zanieczyszczonej wydalinami wodzie.

WARTO SIĘ ZASZCZEPIĆ!

W Stanach Zjednoczonych, Izraelu, Włoszech i Hiszpanii szczepienia przeciwko WZW typu A są obowiązkowe. W Polsce należą do szczepień zalecanych. Polski Program Szczepień Ochronnych rekomenduje je dzieciom w wieku przedszkolnym i szkolnym, osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokim ryzyku zachorowania na WZW typu A oraz osobom pracującym przy produkcji i dystrybucji żywności.

źródło: www.medonet.pl i Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego – Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, wydanie II poprawione i uzupełnione 2006 r.



NOWOCZEŚNIE I WYGODNIE

Od listopada 2017 r. pacjentki Poradni Ginekologiczno-Położniczej Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie podczas badania korzystają z nowoczesnego fotela ginekologicznego. Poprawia on komfort pań w trakcie wizyty w poradni oraz pracę samego lekarza.

- Potrzeba zakupu nowego fotela pojawiła się już jakiś czas temu. Stary fotel był mocno wysłużony, co zmniejszało komfort korzystania z niego przez pacjentki i lekarza – wyjaśnia Elżbieta Winkowska-Kulok, koordynator poradni specjalistycznych. - Pani Prezes przychyliła się do wniosku lekarzy poradni o zakup nowego fotela i podjęła decyzję o jego zakupie – mówi koordynator. Nowy fotel jest bardzo ergonomiczny. Pozwala na regulację zarówno w płaszczyźnie poziomej, jak i pionowej przy pomocy pedału nożnego lub pilota. Każda pacjentka bez trudu może z niego korzystać. - Można go obniżyć tak, że

kobieta siada bezpośrednio na siedzisko fotela i opiera się o oparcie. Aby poddać się badaniu pacjentka nie musi wchodzić na żaden podnózek. Lekarz może swobodnie zmieniać położenie fotela i jego wysokość. Dzięki tej funkcji specjalista może dobierać pozycję pacjentki do badania, które ma zamiar wykonywać, w zależności od tego czy jest to zwykłe badanie, czy np. usg. Kobieta ma też możliwość swobodniejszego niż dotychczas ułożenia nóg – wyjaśnia Anna Nowicka, położna z Poradni Ginekologiczno-Położniczej. - Jest to z całą pewnością dużo wygodniejsze dla lekarza i samej pacjentki. Chwalą to wszystkie nasze pa-

nie, a szczególnie osoby starsze i ciężarne, którym w końcówce ciąży trudno jest wejść na tradycyjny fotel. Ten ma możliwość dostosowania wysokości do nich i swobodnego zajęcia pozycji – wylicza Anna Nowicka. Nowy sprzęt jest też łatwiejszy w utrzymaniu i dezynfekcji, co jest kolejnym jego atutem. Koordynator poradni specjalistycznych podkreśla też dodatkową zmianę, która pojawiła się wraz z zakupem. - Mniejsze gabaryty nowego fotela umożliwiły też małe przeorganizowanie gabinetu badań, przez co stał się on bardziej przyjazny pacjentkom – dodaje Elżbieta Winkowska-Kulok.



UWAGA, SMOG ATAKUJE!

Smog stał się tematem elektryzującym nie tylko media ogłaszające alerty smogowe i analizujące jakość powietrza w wielu miastach. Czy rzeczywiście jest aż tak groźny? Jakie ma skutki dla naszego zdrowia?

Smog to nienaturalne zjawisko atmosferyczne, które powstaje w wyniku połączenia dwóch czynników: zanieczyszczeń powietrza, które wytwarzamy i wyżowej, bezwietrznej pogody. Właśnie podczas takiej pogody pyły i dymy zostają przy powierzchni ziemi zamiast płynąć do góry. Nad warstwą zanieczyszczeń powstaje warstwa hamująca (inwersyjna), która blokuje przedostawanie się zanieczyszczeń do wyższych partii atmosfery. Brak wiatru powoduje, że szkodliwe pyły stoją w miejscu, a my oddychamy zanieczyszczonym powietrzem. Do atmosfery najczęściej emitowanych jest pyłów, dwutlenku siarki, tlenków azotu i węgla, benzopirenów. Niestety, długotrwała ekspozycja na te związki, nawet przy niskich stężeniach, sprzyja nie tylko zapaleniu błony śluzowej drzewa oskrzelowego, ale również upośledza funkcje obronne dróg oddechowych, torując drogę wirusom i bakteriom, upośledza wymia-

nę gazową w płucach i zwiększa ryzyko alergii. Problemy te dotyczą najbardziej osób, które już cierpią na choroby układu oddechowego lub układu krążenia. U osób zdrowych smog może nasilić objawy infekcji i wydłużyć czas dochodzenia do zdrowia. U dzieci obserwuje się również zapalenie spojówek, kaszel, niezżyt górnych dróg oddechowych. Na niekorzystne zjawiska atmosferyczne nie mamy wpływu, ale na ograniczanie emisji zanieczyszczeń tak. Głównym winowajcą są tu instalacje grzewcze (kotły, piece), służące do ogrzewania domów jednorodzinnych i starych kamienic, w których palone jest praktycznie wszystko. Palenie odpadami i używanie paliw niskiej jakości, nie spełniających najwyższych norm emisyjnych to główne grzechy Polaków i powód, dla którego 6 z 10 najbardziej zanieczyszczonych miast Unii Europejskiej znajduje się w naszym kraju, a samo zanieczyszczenie powietrza uważa się, że jest w Polsce

przyczyną ok. 45 tys. przedwczesnych zgonów rocznie (źródło: www.pulmonologia.mp.pl). Aby ograniczyć negatywny wpływ zanieczyszczenia powietrza na swoje zdrowie, powinniśmy zminimalizować ilość czasu spędzonego na zewnątrz, nie wietrzyć mieszkania, stosować elektroniczne oczyszczacze powietrza czy maski przeciwpyłowe.

NA CO SZKODZI SMOG?

U osób zdrowych nawet krótkotrwała ekspozycja może wywoływać: stany zapalne, podrażnienie spojówek, krtani i tchawicy, łagodnie, przemijające stany zapalne płuc, alergie, patologiczne zmęczenie, spadek tolerancji wysiłku, problemy z pamięcią i koncentracją, wyższy poziom niepokoju, stany depresyjne.



PRACOWNIE:

- pracownia USG
- pracownia EKG
- pracownia endoskopii
- pracownia diagnostyki obrazowej

DZIAŁ REHABILITACJI:

- pracownia fizykoterapii
- pracownia kinezyterapii
- pracownia fizjoterapii

ODDZIAŁY:

- oddział chorób wewnętrznych
 - oddział pediatryczny
 - oddział chirurgii jednego dnia
 - izba przyjęć
- ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY**

HOSPICJUM DOMOWE

PORADNIE:

- poradnia chirurgii ogólnej
- poradnia urazowo-ortopedyczna
- poradnia ginekologiczno-położnicza
- poradnia diabetologiczna
- poradnia neurologiczna
- poradnia dermatologiczno-wenerologiczna
- poradnia gruźlicy i chorób płuc
- poradnia zdrowia psychicznego
- poradnia okulistyczna
- poradnia rehabilitacyjna
- poradnia internistyczna o profilu hepatologiczno-gastroenterologicznym
- poradnia otolaryngologiczna

Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o.
NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie
ul. Warszawska 104, 98-400 Wieruszów
tel. sekretariat: 62 784 55 02
www.pcm-nzoz-wieruszow.pl