

NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie

nasz szpital

Nr 3, kwiecień-czerwiec 2015



RATUJĄ ŻYCIE

POMAGAJĄ I SZKOLĄ



Eunia Adamus

Prezes Powiatowego
Centrum Medycznego

Szanowni Pacjenci!

Rak szyjki macicy to jeden z najokrutniejszych cichych zabójców, który wciąż dziesiątkuje nasze społeczeństwo. Co roku 3,5 tys. kobiet w Polsce dowiaduje się, że cierpi na ten nowotwór. Codziennie z jego powodu umiera pięć pań.

Tymczasem temu niebezpieczeństwu można wyjść naprzeciw, wykonując regularne badania dostępne także w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie. Im szybciej wykryje się raka szyjki macicy i wdroży leczenie, tym większa jest szansa na jego wyleczenie! W trosce o nasze pacjentki w najnowszym numerze biuletynu „Nasz szpital” zamieściliśmy artykuł, z którego o profilaktyce w zakresie raka szyjki macicy można dowiedzieć się naprawdę wiele!

W tym wydaniu biuletynu przedstawiamy też Państwu ludzi niezwykłych, z którymi mamy przyjemność pracować w naszym szpitalu: ratowników medycznych. Na co dzień ratują życie, niosąc pomoc najbardziej potrzebującym, zanim trafią oni na nasze oddziały. A gdy mają wolną chwilę – uczą niesienia tej pierwszej, najważniejszej pomocy innych: dzieci, młodzież, pracowników firm, urzędników. Warto przeczytać tekst o nich i zapamiętać wskazówki. Bo – jak podkreślają – dla zdrowia i życia człowieka najważniejsze są pierwsze minuty od zatrzymania krążenia!

W biuletynie, który trzymacie Państwo w dłoniach, znajdziecie też pakiet informacji o certyfikacie akredytacyjnym, który – po wielu miesiącach starań – uzyskał nasz szpital. W pakiecie tym są m.in. informacje o prowadzeniu racjonalnej polityki antybiotykowej i wykonanych w ramach certyfikacji mapach mikrobiologicznych, o których zaletach opowiadają dr Jarosław Woroń, adiunkt w Zakładzie Farmakologii Klinicznej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie oraz z-ca dyrektora ds medycznych, ordynator oddziału chorób wewnętrznych wieruszowskiego szpitala Longin Słowikowski. Dla naszych Pacjentów oznacza to wprost wyższą jakość leczenia.

Zachęcamy do lektury!

R E K L A M A



fotowesele.opole.pl

TU ZNAJDZIESZ NAJLEPSZYCH FOTOGRAFÓW!



Wydawca:

IGI MEDIA Maciej Nowak
ul. Ozimska 60/10, 45-370 Opole
tel. 604 64 92 42
e-mail: igimedia@op.pl
www.igimedia.pl

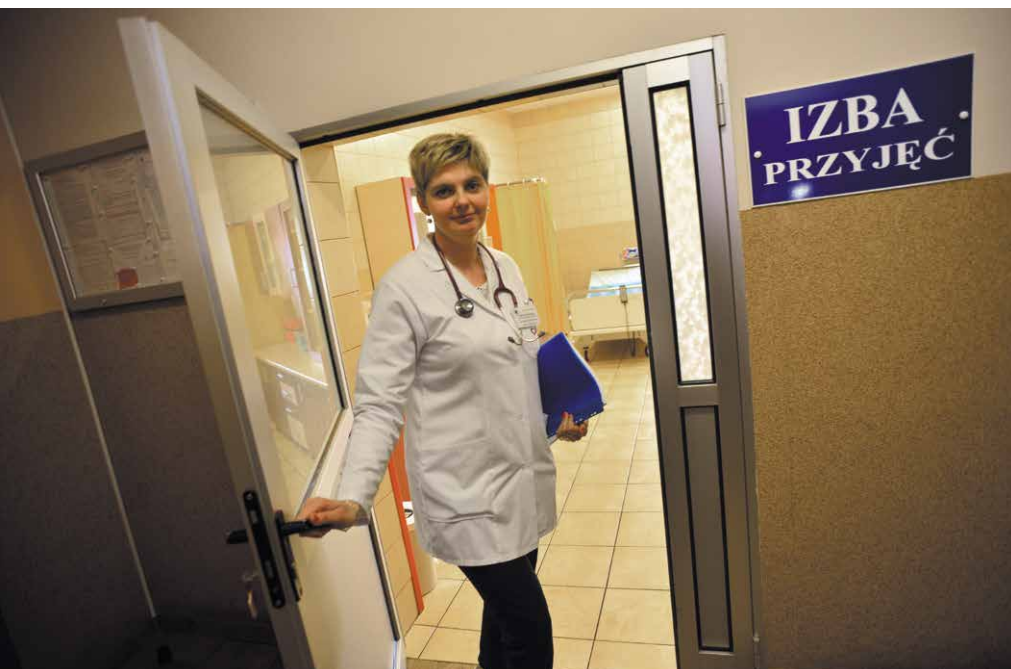


Reklama:

mariusz.zarski@igimedia.pl
tel. 518 026 952

Dział fotograficzny: Witold Chojnacki

Skład: Marcin Chłąd, dywiz.pl



Izba Przyjęć Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie przyjmuje pacjentów skierowanych do oddziału: chorób wewnętrznych, pediatrycznego, chirurgii jednego dnia i zakładu opiekuńczo-leczniczego. Zaopatruje pacjentów w nagłych zachorowaniach, będących w stanie zagrożenia życia oraz wstępnie zaopatruje wszelkiego rodzaju urazy.

IZBA PRZYJĘĆ

- MIEJSCE DLA TYCH, KTÓRYM RATUJEMY ŻYCIE

Lekarz koordynator Izby Przyjęć wierszowskiego szpitala Aneta Fijałkowska tłumaczy, że w Izbie Przyjęć Szpitala przyjmowani są ze skierowaniem pacjenci przywiezieni przez zespoły ratownictwa medycznego, lekarza rodzinnego oraz lekarza specjalisty, a bez skierowania - te osoby, które mogą znajdować się w stanach zagrożenia życia.

Pacjenci, którzy trafiają do Izby przyjęć są badani przez lekarza internistę lub pediatrę - w zależności od wieku pacjenta. Pacjenci będący w stanie nagłego zagrożenia życia są natychmiast przyjmowani do oddziału lub przewożeni do specjalistycznego szpitala. Pozostałym pacjentom na zlecenie lekarza wykonywane są badania laboratoryjne, obrazowe i następnie lekarz w zależności od stanu pacjenta podejmuje decyzję jaki będzie dalszy los pacjenta - pacjent może być odesłany do domu, przyjęty do oddziału, skierowany do innego szpitala lub leczenia w poradni specjalistycznej. W przypadku wypisania pacjenta z Izby Przyjęć otrzymuje on Kartę Informacyjną zawierającą wyniki badań oraz rodzaj podjętej w Izbie Przyjęć

terapii a także zalecenia dotyczące dalszego postępowania.

Jak wyjaśnia dr Fijałkowska, specjalista chorób wewnętrznych - Izba Przyjęć w naszym szpitalu działa w nieco ograniczonym zakresie ponieważ nie mamy pełnego zaplecza urazowego. Pacjenci, którzy trafiają z urazami są zaopatrywani doraźnie i zabezpieczani w taki sposób, aby mogli skorzystać z porady w poradni chirurgicznej na miejscu w Szpitalu lub w oddziale specjalistycznym, do którego są transportowani albo udają się samodzielnie. Pracownicy Izby podkreślają też, że czasem zgłaszają się do nich pacjenci z drobnymi urazami a z tego typu problemami należy kierować się do lekarzy rodzinnych albo innych specjalistów.

W związku z tym, że szpital nie posiada pełno profilowych oddziałów zabiegowych nie może wykonywać w pełni działalności w zakresie leczenia urazów dlatego NFZ dał taką możliwość szpitalom mającym pełne zaplecze w zakresie chirurgii ogólnej i chirurgii urazowej. W naszym przypadku najbliższym

UWAGA!

Izba przyjęć to miejsce, w którym pomoc udzielana jest najbardziej potrzebującym, u których może dojść do zagrożenia życia. Prosimy, by o tym pamiętać i to uszanować.

takim oddziałem jest SOR w Wieluniu, do którego pacjenci z naszego terenu mogą zgłaszać się całą dobę bez skierowania. SOR w Kępnie również zaopatruje niektóre rodzaje urazów, ale również nie ma możliwości zaopatrzenia ortopedycznego i takich pacjentów kieruje do Wielunia lub Ostrowa Wielkopolskiego - tłumaczy Lekarz Koordynator izby Przyjęć.

W Izbie Przyjęć zatrudnionych jest w sumie pięć pielęgniarek mających odpowiednie kwalifikacje i wykształcenie oraz lekarze oddziałowi z oddziału chorób wewnętrznych, pediatrycznego, zolu i chirurgii jednego dnia.



Jak zatamować krwotok, zrobić masaż serca i sztuczne oddychanie albo pomóc przy omdleniu? Tego na szkoleniach organizowanych w szkołach czy przedszkolach, ale też urzędach i zakładach pracy uczą nasi ratownicy.

NASI RATOWNICY – NIE TYLKO POMAGAJĄ, ALE TEŻ SZKOLĄ

Szkolenia w ich wykonaniu organizowane są od kilku lat w całym powiecie. Ratownicy Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie zapraszani są do szkół podstawowych, gimnazjów, przedszkoli, zakładów pracy i instytucji.

– Po ilości zaproszeń i zainteresowaniu widać, że rośnie społeczna świadomość dotycząca udzielania pomocy i potrzeba znajomości tych procedur – mówią ratownicy wieruszowskiego szpitala Mariusz Małyś i Adam Fiołka.

W ostatnim czasie byli np. w szkole podstawowej w Niwiskach, gdzie szkolili tamtejszą młodzież. – Dzieci są bardzo ciekawe tej wiedzy i szybko ją przyswajają – zapewniają nasi ratownicy.

Szkola w Niwiskach to placówka, do której uczęszcza 63 uczniów klas I – VI. Poza tym 15 dzieci znajduje w niej opiekę w punkcie przedszkolnym i siedmoro w oddziale przedszkolnym. Do szkoły uczęszcza też ośmiu uczniów niepełnosprawnych o różnym stopniu i rodzaju niepełnosprawności.

– Szkolenia z udzielania pierwszej pomocy to niezwykle ważna sprawa – podkreśla dyrektor szkoły w Niwiskach mgr Grażyna Szczecińska. – Wszyscy powinniśmy potrafić

odpowiednio zachować się w sytuacji, kiedy jest zagrożone czyjeś życie lub zdrowie. Uważam, że zadaniem szkoły jest wyposażanie uczniów nie tylko w wiedzę i umiejętności określone w podstawie programowej, ale także w praktyczne umiejętności, np. właśnie w zakresie udzielania pierwszej pomocy, które pozwolą im uratować komuś życie i pomóc, gdy będzie taka potrzeba.

Ratownicy szpitala w Wieruszowie szkolą młodzież najczęściej w szkołach podstawowych, ale też np. w szkołach ponadgimnazjalnych, a nawet przedszkolach. – Tych najmłodszych uczymy przede wszystkim, jak wezwać pomoc, bo to jest już jej udzielenie – zaznaczają. Szkolenia takie często przypominają pokazy i zawierają też elementy zabawy.

W ostatnich latach ratownicy szpitala w Wieruszowie przeszkolili łącznie kilkaset dzieciaków i młodych osób. – Przede wszystkim przekonujemy ich, że muszą znać procedury, bo mogą kiedyś stanąć przed koniecznością udzielenia takiej pomocy swoim najbliższym. Ten argument jest najbardziej przekonujący – stwierdzają panowie Małyś i Fiołka.

– Takie działanie, jak resuscytacja, wymagające siły, jest dla dzieci dość trudne. Ale

trzeba przyznać, że wiele dzieciaków radzi sobie z nią dobrze – podkreślają.

Panowie szkolą też w zakładach pracy czy w urzędach na terenie powiatu. Są to zarówno szkolenia ogólne, skierowane do wszystkich pracowników, jak i te bardziej szczegółowe, np. uwzględniające specyfikę danego zakładu czy przeprowadzane dla wskazanych przez firmę osób, odpowiadających potem za udzielenie wsparcia potrzebującym kolegom.

– Czasem pracodawcy zaznaczają nam jakie są możliwe zagrożenia na terenie ich zakładu. Wtedy zwracamy szczególną uwagę na konkretną pomoc, która powinna być udzielona w takiej sytuacji. Np. tam, gdzie może dojść do urazów mechanicznych, amputacji, instruujemy jak zabezpieczać ranę, zatamować krwotok czy unieruchamiać kończyny – opowiadają.

Ratownicy wieruszowskiego PCM podkreślają, że udzielenie pierwszej pomocy to obowiązek wynikający z przepisów. Kto jej nie udzieli musi się liczyć z odpowiedzialnością karną. Zaznaczają też, że konieczność udzielenia takiej pomocy może przydarzyć się każdemu w bardzo różnych sytuacjach – także np. w domu. Warto więc znać procedury i wiedzieć, jak pomóc uratować komuś życie. ■

SCHEMAT POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZATRZYMANIA KRAŻENIA U DOROSŁYCH

Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dorosłych

NIE REAGUJE

Zawołaj o pomoc

Udroźnij drogi oddechowe

BRAK PRAWIDŁOWEGO ODDECHU

Zadzwoń pod numer 112*

30 uciśnień klatki piersiowej

2 oddechy ratownicze
30 uciśnień klatki piersiowej

* lub krajowy numer ratunkowy 999

- najpierw należy upewnić się czy poszkodowany, świadcówce zdarzenia i osoba ratująca są bezpieczni
 - sprawdzamy czy osoba poszkodowana reaguje (delikatnie potrząsamy za ramiona i pytamy np. „Czy wszystko w porządku?”)
 - jeżeli poszkodowany nie reaguje to:
 - głośno wołamy o pomoc
 - udrażniamy drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy (nie wolno odginać głowy jeżeli podejrzewamy uraz kręgosłupa)
 - badamy przez 10 sekund oddech (musimy usłyszeć przynajmniej dwa oddechy)
 - prosimy, aby ktoś zadzwonił po pogotowie lub robimy to sami
 - rozpoczynamy masaż serca, układając wyprostowane ręce na środku klatki piersiowej (30 uciśnień z częstością ok. 100 razy na minutę) - łączymy uciśnięcie klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi poprzez udrożnienie dróg oddechowych i wykonanie dwóch oddechów ratowniczych (czas wdmuchiwania powietrza 1 sekunda). Kontynuujemy masaż serca i oddechy ratownicze w stosunku 30:2 do momentu przyjazdu służb medycznych lub gdy poszkodowany zacznie sam oddychać
- * resuscytację krążeniowo-oddechową możemy również ograniczyć do samego masażu serca jeżeli nie możemy prowadzić oddechów ratowniczych

- Gdy jesteś świadkiem wypadku wezwij pomoc! Zadzwoń na jeden z numerów: **112, 999, 998, 997**;
- Gdy zadzwonisz nie rozłączaj się i uważnie słuchaj instrukcji dyspozytora – pomoże ci zachować się odpowiednio w trudnej, stresującej sytuacji;
- Gdy jesteś świadkiem ataku padaczki chroń chorego przed urazem - szczególnie należy zabezpieczyć głowę
 - po napadzie drgawek ułożyć pacjenta w pozycji bocznej
 - wezwij pogotowie
- Gdy ktoś mdleje: zapewnij mu dostęp świeżego powietrza, nie podawaj nic do picia. Możesz też położyć tę osobę i unieść jej nogi do góry (20-30 cm) albo – gdy znajduje się ona w pozycji siedzącej – rozszerzyć nieco jej nogi i na przemian podnosić jej ręce nad głowę, a następnie opuszczać je właśnie pomiędzy nogi próbując też opuścić głowę w dół;
 - jeżeli objawy nie ustąpią po ok. 5 minutach należy wezwać pogotowie.

Źródło: www.prc.krakow.pl



CYTOLOGIA

TO NAJSKUTECZNIEJSZA BROŃ W WALCE Z RAKIEM SZYJKI MACICY



Co roku 3,5 tys. kobiet w Polsce dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy. Codziennie z powodu tego nowotworu umiera 5 pań. Wcześnie wykryty rak szyjki jest wyleczalny! Najskuteczniejszą bronią w tej walce są regularne badania cytologiczne, które można też robić w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie.

Rak szyjki macicy to jeden z najczęstszych nowotworów narządu rodnych kobiet. Wciąż króluje w budzących strach statystykach i dziesiątkuje pacjentki oddziałów onkologicznych. Ale – co podkreślają lekarze – to także jeden z najlepiej opisanych nowotworów, w przypadku którego udało się zbudować bardzo rozwinięte systemy badań profilaktycznych.

Praktyka pokazuje, że w ostatnich 30 latach obniża się zachorowalność na tę chorobę. W kwestii wykrycia i zwalczania tej groźnej choroby wiele zależy od samych kobiet.

Także lekarz ginekologii i położnictwa Szpitala w Wieruszowie Małgorzata Turowska-Regent zapewnia, że ostatnie kilkanaście lat przyniosło ogromny postęp jeśli chodzi o profilaktykę raka szyjki macicy.

– Bardzo zmieniło się podejście do leczenia i wykrywania tego nowotworu, ale przede wszystkim zbadano w jaki sposób najczęściej powstaje choroba – podkreśla ekspertka.

Zdaniem dr Turowskiej-Regent prawdziwą rewolucją w leczeniu nowotworu był fakt, iż wykryto wirusa brodawczaka ludzkiego,

czyli wirus HPV, który powoduje raka szyjki macicy. Określono też ponad 120 jego typów i wiele podtypów, z których część jest bardzo groźna i na pewno powoduje zachorowania, a część jest niskiego ryzyka i wywołuje np. tylko zakażenia.

Naukowcy określili tzw. czynniki ryzyka, które sprzyjają zachorowalności. Zaliczyli do nich m.in. palenie tytoniu; wczesny wiek aktywności seksualnej; zwiększoną liczbę partnerów seksualnych czy złe warunki socjoekonomiczne, w których żyją kobiety. To wszystko dało możliwość wskazania badań, które pozwalają wirusa wykryć i określić jego typ.

– Można nie tylko precyzyjnie stwierdzić, że ktoś jest tym wirusem zarażony, ale też z dużą dozą prawdopodobieństwa ustalić,

że dana osoba w ciągu najbliższych 5-6 lat na raka szyjki macicy zachoruje – mówi dr Małgorzata Turowska-Regent. - Taka wiedza to połowa sukcesu, bo wcześniej wykryty rak szyjki macicy jest wyleczalny - podkreśla.

Podstawowym badaniem, które może pomóc wykryć raka szyjki macicy jest cytologia. Można ją bez problemu wykonać w poradni ginekologiczno-położniczej w Wieruszowskim szpitalu. Zgodnie z powszechnie obowiązującymi w Polsce zaleceniami raz na trzy lata takie badanie można zrobić bezpłatnie. NFZ refunduje je kobietom od 25 do 59 r. życia. Dr Turowska-Regent tłumaczy, że na podstawie bardzo wielu badań wykonywanych w Europie wyliczono, iż statystycznie właśnie w tym okresie życia kobiet notowanych jest najwięcej zachorowań na raka szyjki macicy.

TO POWAŻNY PROBLEM!

Rak szyjki macicy to złośliwy, bardzo groźny nowotwór. Jest globalnym zagrożeniem, które wciąż stanowi poważny problem zdrowotny i społeczny. W ciągu roku na świecie rozpoznaje się ok. 500 tys. przypadków nowych zachorowań. Ponad połowa kobiet umiera. Polska, mimo postępu, wciąż jeszcze należy do krajów o dość wysokiej zachorowalności i umieralności na raka szyjki macicy.

Ale by być spokojnym o zdrowie, cytologię warto pobierać nawet wcześniej, czyli np. od 18 roku życia. – Lekarz, jeśli widzi niepokojące zmiany na szyjce macicy, zleci badanie dziewczynce, która ma 14 lat i pani mającej 63 lata – dodaje ekspertka.

Panie będące w tzw. grupie ryzyka, czyli te które miały w rodzinie przypadki zachorowań na nowotwór, powinny takie badanie robić mniej więcej raz w roku. To ważne, bo na początku wirus w organizmie rozwija się bezobjawowo. Jak wskazują badania, od momentu zarażenia się nim – jeśli jest to groźny typ wirusa HPV – w ciągu pięciu lat ujawnia się też nowotwór.

Ginekolog z wierszowskiego PCM tłumaczy, że jeśli w badaniu cytologicznym wyjdzie coś niepokojącego, to zleca się zrobienie wymazu i na jego podstawie badań w kierunku wirusa HPV. Zlecana jest również tzw. kolposkopia – badanie przeprowadzane z pomocą specjalnego urządzenia, które przypomina duży mikroskop i przez które można dokładnie obejrzeć szyjkę macicy.

Jeśli badania wykażą niepokojące zmiany wykonuje się tzw. abrazję, czyli pobranie materiału z kanału szyjki macicy i z jamy ma-

cicy, który wysyłany jest do badania histopatologicznego. To ono daje stuprocentowe rozpoznanie nowotworu.

Cytologia zatem powinna być wykonywana regularnie – co najmniej raz na trzy lata. Powtarzać trzeba również w razie potrzeby badania na wirus HPV. Jeśli zostanie on wykryty w organizmie kobiety koniecznie należy sprawdzić jego typ i to, czy nie powoduje choroby nowotworowej.

– Wymaz na wirusa nie zastępuje badania cytologicznego, a zwykłe badanie cytologiczne nie wykryje też wprost wirusa. Może jednak wykryć komórki, które są albo już nowotworowe, albo wskazują na stan zapalny, co powinno zaniepokoić. Poza tym cytologia jest zdecydowanie tańsza, szybsza i mniej obciążająca psychicznie, niż wymaz – mówi dr Turowska-Regent.

Jej zdaniem duża część kobiet nauczyła się już korzystać z bezpłatnych badań cytologicznych oferowanych przez NFZ. – Wiele pań, gdy dostają zawiadomienia na piśmie z NFZ o takim badaniu, zgłasza się na nie. Nieco gorzej wygląda to w przypadku kobiet, które mieszkają w małych miejscowościach. Te pacjentki

SZCZEP SIĘ – WARTO!

Dobłą i polecaną przez medyków formą ochrony przed nowotworem szyjki macicy są szczepienia na wirus HPV. W wielu krajach są one już standardem. Wiele miast w Polsce funduje je też dziewczynkom w szkołach. Naprawdę warto z nich skorzystać! Na HPV szczepić się można w każdym wieku. Szczepienia te zwiększają tzw. odporność krzyżową, także u dorosłych kobiet.

By szczepionka była skuteczna dziewczynki lub kobiety muszą w ciągu roku przyjąć trzy dawki w odpowiednich odstępach czasu. Jeśli ktoś nie ma możliwości skorzystania z nich bezpłatnie, może też kupić taką szczepionkę. Koszt jednej ampułki to obecnie ok. 220 zł.

szczególnie zachęcamy do korzystania z badań i zadbania o swoje zdrowie – zaznacza lekarka.

Im szybciej wykryje się raka szyjki macicy i wdroży leczenie, tym większa jest szansa na jego wyleczenie!

R E K L A M A

Gdy koszty leczenia stają się barierą, pomyśl:

wszystkie usługi szpitala mogą być dostępne bezgotówkowo - w systemie płatności ratalnej MediRaty!

Maksymalna wartość finansowania: 50 tys. zł.

Splata w: 12, 24, 36, 48 lub 60 niskich ratach.

Oferta z wyliczeniem maksymalnej zdolności finansowania:

bezpłatnie, przez telefon.



Zgłoszenia: pon.-pt. 8-20, sob. 9-14
pod nr tel. 22 266 83 70
www.mediraty.pl



CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY TO ZNAK JAKOŚCI SZPITALA

PCM w Wieruszowie to pierwszy szpital powiatowy w woj. łódzkim, który uzyskał certyfikat akredytacyjny potwierdzający jakość świadczonych usług.

Uroczyste wręczenie certyfikatu odbyło się w lutym w Wieruszowskim Domu Kultury. Certyfikat, z rąk dyrektora Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Jerzego Henninga, odebrali prezes zarządu i dyrektor NZOZ Szpitala Powiatowego w Wieruszowie Eunia Adamus oraz zastępca dyrektora ds. medycznych Longin Słowikowski. Akredytacji szpitalowi udzielił minister zdrowia.

W uroczystości w Wieruszowskim Domu Kultury uczestniczyli m.in. reprezentująca wojewodę łódzkiego Jolanta Pustelnik, starosta Andrzej Szymanek, w imieniu przewodniczącego Rady Powiatu Piotr Kowalczyk, burmistrz Wieruszowa, radni powiatowi a także dyrektorzy okolicznych szpitali, członkowie Rady Nadzorczej PCM, wójtowie, kierownicy instytucji współpracujących ze szpitalem oraz pracownicy szpitala.

– Zawsze zwracaliśmy uwagę na jakość. Certyfikat to nie tylko powód do dumy, gwarancja jakości świadczonych usług dla pacjentów, ale też ukoronowanie naszej blisko siedmioletniej pracy – podkreśla prezes wieruszowskiego szpitala.

Zanim jednak w ręce pani prezes powędrował potwierdzający zdobycie akredytacji złoty certyfikat, PCM musiało przejść szereg działań, które pozwoliły na jego uzyskanie.

Decyzja o przystąpieniu do procesu akredytacji zapadła w listopadzie 2013 r. - Powołano szereg zespołów, które miały przygotować szpital do przeglądu akredytacyjnego – mówi Katarzyna Śmiałek, pełnomocnik dyrektora szpitala ds. jakości. Placówce udało się pozyskać podczas przeprowadzania procesu akredytacyjnego wiele autorytetów z dziedziny medycyny, takich jak np. dr Jarosław Woroń, adiunkt w Zakładzie Farmakologii Klinicznej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu

Jagiellońskiego w Krakowie; pracownikiem Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Nr 1 Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie czy dr Paweł Grzesiowski, przewodniczący Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa, ekspert w dziedzinie profilaktyki zakażeń, Założyciel i prezes Fundacji Instytut Profilaktyki Zakażeń; którzy poprowadzili m.in. szkolenia z zakresu farmakoterapii czy zagadnień kontroli zakażeń.

W kwietniu 2014 r. wieruszowskiemu szpitalowi udało się zakwalifikować do finansowanego z pieniędzy unijnych programu „Bezpieczny szpital – bezpieczny pacjent”, który stanowi wsparcie dla jednostek ubiegających się o akredytację. W ramach programu konsultacje i szkolenia dla pracowników PCM przeprowadzili kolejni specjaliści. Finałem rocznych starań była wizyta akredytacyjna w szpitalu w Wieruszowie, 3-5 września ub.r. Audytorzy poddali bardzo dokładnej kontroli wszystkie dziedziny działalności szpitala, przede wszystkim proces leczenia, diagnostyki, epidemiologii, farmakoterapii, a także zagadnienia związane z żywieniem oraz organizacją i zarządzaniem. Dokonali też skrupulatnego przeglądu dokumentacji medycznej.

Finałem starań była decyzja o przyznaniu certyfikatu. ■



Podczas przeglądu akredytacyjnego oceniane są m.in. ciągłość opieki, prawa pacjenta, opieka nad pacjentami, kontrola zakażeń, diagnostyka, bezpieczeństwo pacjenta oraz zarządzanie placówką. Wg danych Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia certyfikat akredytacyjny aktualnie ma 187 szpitali w Polsce, w tym 11 w woj. łódzkim. PCM jest pierwszym szpitalem powiatowym w woj. łódzkim, który uzyskał certyfikat akredytacyjny.

Rozmowa z dr Jarosławem Woroniem, adiunktem w Zakładzie Farmakologii Klinicznej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, pracownikiem Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Nr 1 Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie



SKUTECZNE I BEZPIECZNE LECZENIE PRZECIWBAKTERYJNE

– PCM w Wieruszowie opracowało mapy mikrobiologiczne, które dają wiedzę o tym, jakie bakterie są przyczyną zakażeń występujących u pacjentów, którzy trafiają do szpitala. Dlaczego to takie istotne?

– Problem zakażeń bakteryjnych jest coraz bardziej istotny. Obecnie mamy do czynienia z szybko narastającą opornością na antybiotyki co w skojarzeniu z faktem, że na rynku farmaceutycznym nowe leki przeciwbakteryjne pojawiają się w niewielkiej

liczbie powoduje, że musimy racjonalizować zużycie dostępnych obecnie antybiotyków. Zauważamy problem i dlatego w szpitalu organizowane są cykliczne spotkania i wykłady dotyczące racjonalnej polityki antybiotykowej, jak i aktualnych zasad stosowania leków przeciwbakteryjnych. Szpital, we współpracy z Laboratorium Mikrobiologicznym przygotował mapy mikrobiologiczne, które informują jakie bakterie są przyczyną zakażeń występujących u pacjentów. Wiedza ta jest niezbędna aby w sposób racjo-

nalny, bezpieczny i zmniejszający ryzyko narastania oporności bakterii stosować antybiotyki, a warto zauważyć, że wiele szpitali takich danych nie ma.

– PCM organizuje cykliczne spotkania i wykłady dotyczące racjonalnej polityki antybiotykowej. Co to daje?

– W trakcie organizowanych przez szpital spotkań poruszane są również problemy związane z ambulatoryjnym stosowaniem antybiotyków. Ma to istotne znaczenie z uwagi na fakt, że antybiotyki w Podstawowej Opiece Zdrowotnej stosowane są nierzadko w zakażeniach wirusowych, a zatem takich w których antybiotyki nie działają, a jedynie powodują selekcję bakterii w kierunku szczepów lekoopornych, co utrudnia później prowadzenie skutecznego leczenia. Nierzadko pacjenci nieprawidłowo leczeni antybiotykami lub z powikłaniami, które są konsekwencją ich działań niepożądanych, trafiają do szpitala. Warto zaapelować do pacjentów, aby zaufali lekarzom i nie wymuszali antybiotyków w przypadku banalnych, wirusowych infekcji dróg oddechowych. Trzeba podkreślić, że inicjatywa edukacyjna podjęta przez Szpital Powiatowy w Wieruszowie na pewno przyczyni się do eskalacji skuteczności prowadzonego leczenia.

– Dziękuję za rozmowę.

R E K L A M A

GABINET FIZJOTERAPII I TERAPII MANUALNEJ

Rafał Medard Sławski
mgr FIZJOTERAPII

CERTYFIKOWANY TERAPEUTA MANUALNY

- KINESIOTAPING
- METODA MCKENZIE
- METODA KALTENBORN-EVJENTH
- METODA BRIANA MULLIGANA
- NEUROMOBILIZACJE
- METODA DORN-BREUSS
- TERAPIA MANUALNA
- MASAŻ

tel. kom. 600 316 109



ANTYBIOTYK CELOWANY, CZYLI NAJBARDZIEJ SKUTECZNY

Mapa epidemiologiczna, opracowana na podstawie specjalistycznych badań dla szpitala w Wieruszowie, pozwala precyzyjnie dobrać rodzaj i dawkę antybiotyków dla pacjentów placówki. Dzięki temu ich organizm nie uodparnia się na antybiotyki, a pobyt w szpitalu może być krótszy.



Mapa epidemiologiczna dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wieruszowie tworzona była w ub.r., gdy placówka starała się o certyfikat akredytacyjny potwierdzający jakość świadczonych usług. Ordynator oddziału chorób wewnętrznych wieruszowskiego szpitala, Longin Słowikowski tłumaczy, że aby mapa ta powstała trzeba było – na podstawie bardzo szczegółowych badań – określić jakiego rodzaju drobnoustroje są w wieruszowskim szpitalu. Po to właśnie pobierane były różne materiały do badań bakteriologicznych, a samą mapę ustalono na podstawie wyhodowanych drobnoustrojów.

– Mając taką mapę możemy precyzyjnie ustalić, jakie antybiotyki w naszym szpitalu są najskuteczniejsze i w jakich najmniejszych dawkach można je stosować, by nie aplikować pacjentom leków niepotrzebnych lub takich, które nie będą w pełni działały. To powoduje antybiotykooporność, zwiększa koszty leczenia i jest niekorzystne dla pacjentów – wyjaśnia dr Słowikowski tłumacząc, że na podstawie mapy można tak dobrać antybiotyk, by jego rodzaj i dawka były jak najbardziej efektywne.

Co to daje? Korzyści – jak wylicza ordynator – jest wiele. Lepiej dobrany, czyli celowany antybiotyk, jest skuteczniejszy i działa szybciej. To oznacza, że pobyt w szpitalu może się znacznie skrócić. – Jeśli stosowaliśmy kilka dni dany antybiotyk i jakieś bakterie były odporne na to leczenie, to przy braku efektu zmienialiśmy antybiotyk na inny i terapia się przedłużała. W tej chwili wiemy już jakiego rodzaju jest to najprawdopodobniej zakażenie i stosujemy właśnie antybiotyk celowany. Dzięki temu pacjent może być znacznie krócej w szpitalu – zapewnia dr Słowikowski.

Z KORZYŚCIĄ DLA PACJENTA I SZPITALA

LONGIN SŁOWIKOWSKI,

ordynator oddziału chorób wewnętrznych PCM w Wieruszowie

Ponad to - co jest niezwykle ważne dla organizmu pacjenta - celowany antybiotyk nie powoduje lekooporności, bo nie obciąża pacjenta nieskutecznymi lub w zbyt dużych ilościach stosowanymi lekami, które w zasadzie nie działają. A poza tym mapa przekłada się też na oszczędności w stosowaniu antybiotyków, bo stosuje się te najskuteczniejsze i najbardziej w danym momencie i dla danego pacjenta odpowiednie.

- Do tej pory opieraliśmy się na empirycznej antybiotykoterapii, to znaczy wiedzieliśmy na jakie antybiotyki większość pacjentów u nas dobrze reaguje i je stosowaliśmy. Po stworzeniu mapy bakteriologicznej okazało się, że antybiotyki które do tej pory stosowaliśmy faktycznie są efektywne - podkreśla też ordynator oddziału chorób wewnętrznych.

Efekt powstania mapy jest taki, że zakres stosowanych w wieruszowskim szpitalu antybiotyków praktycznie się nie zmienił. Natomiast są różnice w ich ilościach. - Te, które nam się potwierdziły jako najwłaściwsze, stosujemy w tej chwili częściej. W przypadku innych natomiast zmniejszyliśmy dawki - opowiada dr Słowikowski.

Badania dotyczące flory bakteryjnej PCM Wieruszów w związku z akredytacją muszą być systematycznie. Na bieżąco wykonuje się też badania materiału biologicznego pacjentów, którzy do Wieruszowa trafiają z innych szpitali i przynoszą często inną florę bakteryjną.

- Wtedy okazuje się często, że ci pacjenci reagują na inny rodzaj antybiotyków, co pozwala nam zastosować ten najbardziej im odpowiadający - mówi lekarz.



- Stworzenie takiej mapy było konieczne, byśmy mogli otrzymać akredytację, ale dało nam również bardzo cenną wiedzę na temat rodzaju flory bakteryjnej w szpitalu. Oczywiście takie posiewy i badania robiliśmy już wcześniej, ale było ich mniej. Teraz akredytacja wymusza na nas bardziej szczegółowe i systematyczne badania. To korzystne dla szpitala i dla pacjenta.

Warto wspomnieć, że mapa powstaje na podstawie bardzo szczegółowych badań, do których pobierane są posiewy krwi, moczu, kału, ale też posiewy z pomieszczeń, aparatury medycznej, łóżek, materacy, powietrza w sali operacyjnej itp. Na ich podstawie określone są rodzaje bakterii w otoczeniu i ustalany jest antybiotyk, który najskuteczniej na nie działa.

Ordynator oddziału pediatrycznego lek. med. Anna Bieda tłumaczy, że także na kierowanym przez nią oddziale taka mapa została wypracowana. Stworzono ją po to, by sprawdzić, jakie bakterie w danym środowisku panują i na co są wrażliwe. W oparciu

o nią opracowano politykę antybiotykową. To znaczy, że wskazano antybiotyki, które powinny być w pierwszym rzucie stosowane w Szpitalu w przypadku określonych chorób, takich jak zapalenie płuc, infekcje układu moczowego czy infekcje górnych dróg oddechowy.

- To spowodowało, że ewidentnie zmniejszyło się stosowanie antybiotyków, a leczenie faktycznie nadal jest efektywne - mówi dr Bieda. Lekarka podkreśliła, że taki jest też obecnie trend w leczeniu - by stosować terapie celowane, bo zużycie antybiotyków jest zbyt duże i rośnie oporność na nie.

WIOSNA, CZAS NA ROWER!

Po sezonie narciarskim przyszedł czas na rowerowe wycieczki. Jak dokonać właściwego wyboru, by po wyjściu ze sklepu nasz nowy rower nie okazał się porażką?



Każdy cyklista – amator musi odpowiedzieć sobie na szereg istotnych pytań, a mianowicie:

jakie będzie przeznaczenie roweru?

Od tego, czy chcemy jeździć nim do pracy lub sklepu, czy też pokonywać najtrudniejsze górskie trasy, zależy wybór jednoślada.

Rower miejski (tzw. holenderka) będzie najbardziej odpowiedni dla osób przemieszczających się na stosunkowo niewielkich odciśkach, głównie po mieście lub na krótkie wypadki za miasto. Jest wyposażony w błotniki, co zabezpiecza odzież przed zabrudzeniem, w osłonę łańcucha oraz tylnego koła, dzięki czemu nie zanieczyścimy spodni. Największym minusem holenderki jest brak amortyzacji, co utrudnia jazdę w terenie oraz dosyć duża waga roweru.

Dla osób chcących pogodzić krótkie, codzienne trasy z dłuższymi wycieczkami, idealny będzie rower turystyczny (trekkingowy), o dużych 28-calowych kołach.

Do wypadków po terenie leśnym, polnym bądź górskim najlepszy będzie rower górski (MTB), amortyzowany, zwykle o 26-calowych kołach. Sylwetka w trakcie jazdy na takim modelu przyjmuje nieco inną pozycję – jest bardziej pochylona do przodu, ale dzięki temu możliwe jest osiągnięcie większych prędkości.

Dla amatorów długich dystansów najlepsze są rowery szosowe, które dzięki cienkim oponom, smukłej sylwetce oraz budowie wymuszającej silne nachylenie pozycji do przodu, umożliwiają osiągnięcie dużych prędkości na asfaltowych drogach.

Nowy czy używany?

Kupując nowy rower możemy liczyć na 2-3-letnią gwarancję oraz fachową pomoc sprzedawcy przy zakupie. Z pewnością unikniemy przy tym ryzyka nabycia pojazdu uszkodzonego czy niewłaściwie użytkowanego.

Jeśli zdecydujemy się na rower z drugiej ręki, możemy liczyć na znaczną oszczędność. Warto wówczas zweryfikować źródło jego pochodzenia (dowód nabycia u właściciela bądź numer ramy rowerowej sprawdzony na komisariacie policji).

Gdzie chcemy kupić rower?

Optymalnym rozwiązaniem jest zakup w specjalistycznym sklepie rowerowym. Tam z pewnością możemy liczyć na fachowe doradztwo, gwarancję jakości oraz serwis. W przypadku tańszych modeli wygodną opcją są duże hipermarkety ze sprzętem rowerowym bądź sportowym. Unikać należy natomiast zakupu jednośladów w wielkopowierzchniowych sklepach lub dyskontach wielobranżowych, gdzie kusząco niska cena roweru niestety idzie w parze z równie niską jakością sprzętu.

W przypadku używanego roweru dobrych okazji można szukać na portalach aukcyjnych, przy czym należy mieć świadomość, że zakup przez Internet uniemożliwia „przymiarkę” sprzętu oraz jazdę próbną.

ILE MOŻE KOSZTOWAĆ NASZ ROWER?

W przypadku jednośladów zwykle zaskoczenia nie ma: to, co kosztuje niewiele, najczęściej wiąże się z nieco mniej trwałymi podzespołami, gorszą jakością lub wykonaniem ich z mniej wytrzymałych materiałów. Sprzęt za ok. 600 – 1000 zł może mieć już całkiem niezłe parametry, a wśród modeli w cenie powyżej 1000 zł możemy napotkać rowery, które posłużą nam całkiem długo.

Warto pamiętać, że kupując rower oczekujemy, że posłuży on nam więcej niż jeden sezon. Dlatego nie warto wybierać najtańszych rozwiązań.

Jeśli chodzi o górną półkę, to nie jest problemem znalezienie roweru, którego cena przekracza 10 tys. zł. Ale to już jest sprzęt dla profesjonalistów.

URODA PO ZIMIE, CZYLI... WIOSENNA REANIMACJA W 5 KROKACH

Jeśli po ściągnięciu czapki i narzuceniu lżejszych ubrań widok w lustrze Cię nie zadowala, a kolejne etapy audytu własnej urody sugerują, że mróz i wiatr nieźle dały Ci się we znaki, przeczytaj co zrobić by poprawić urodę i samopoczucie.

Krok 1: włosy

Łamliwe, wysuszone, z rozdwijającymi się końcówkami - Twoje włosy wymagają szybkiej reakcji. Pomogą kilkuminutowe kuracje z odżywek regenerujących, np. na bazie olejku arganowego lub domowe mikstury z jajek, oliwy z oliwek i cytryny albo z awokado i mleczka kokosowego. Aby wspomóc kondycję włosów, warto sięgnąć po produkty spożywcze bogate w witaminy i minerały, których z każdym dniem będzie coraz więcej. Właściwa dieta stanowi podstawę dobrej kondycji skóry, włosów i paznokci.

Krok 2: dłonie i paznokcie

Wystawiana na chłód i różnice temperatur skóra dłoni mogła mocno ucierpieć. Pojawiające się po zimie zaczerwienienie, szorstkość oraz złuszczenie się naskórka należy zniwelować kuracją nawilżającą oraz zregenerować profesjonalnym zabiegiem witaminowym. Łamliwe paznokcie będą Ci wdzięczne za nieco bardziej kosztowną, acz zapewne znacznie bardziej skuteczną terapię odżywczą z wykorzystaniem parafarmaceutyków – odżywki w lakierze lub specjalnej maseczki do paznokci.

Pamiętaj, by stosować odżywkę regularnie, a nakładając kolorowy lakier na paznokcie – zawsze stosować najpierw witaminową bazę!

Krok 3: skóra

Rzadko kto nie zna problemu swędzenia i uczucia ściągnięcia skóry, zwłaszcza po długiej, relaksującej kąpeli. Po zimie nasze ciało jest szorstkie i matowe, a do tego kolor cery pozostawia wiele do życzenia. Nie zapominaj o codziennej pielęgnacji skóry balsamem, mleczkiem lub masłem odżywczym. Raz na jakiś czas warto podarować sobie chwilę, inwestując w zabieg złuszczenia naskórka oraz delikatnego masażu całego ciała. Gdy tylko wyjrzy słońce, zastosuj

krem z filtrem i spróbuj złapać kilka promieni słońca – nawet jeśli twarz nie nabierze nowego kolorytu, zawsze będziesz mogła cieszyć się pozytywnym wpływem fototerapii.

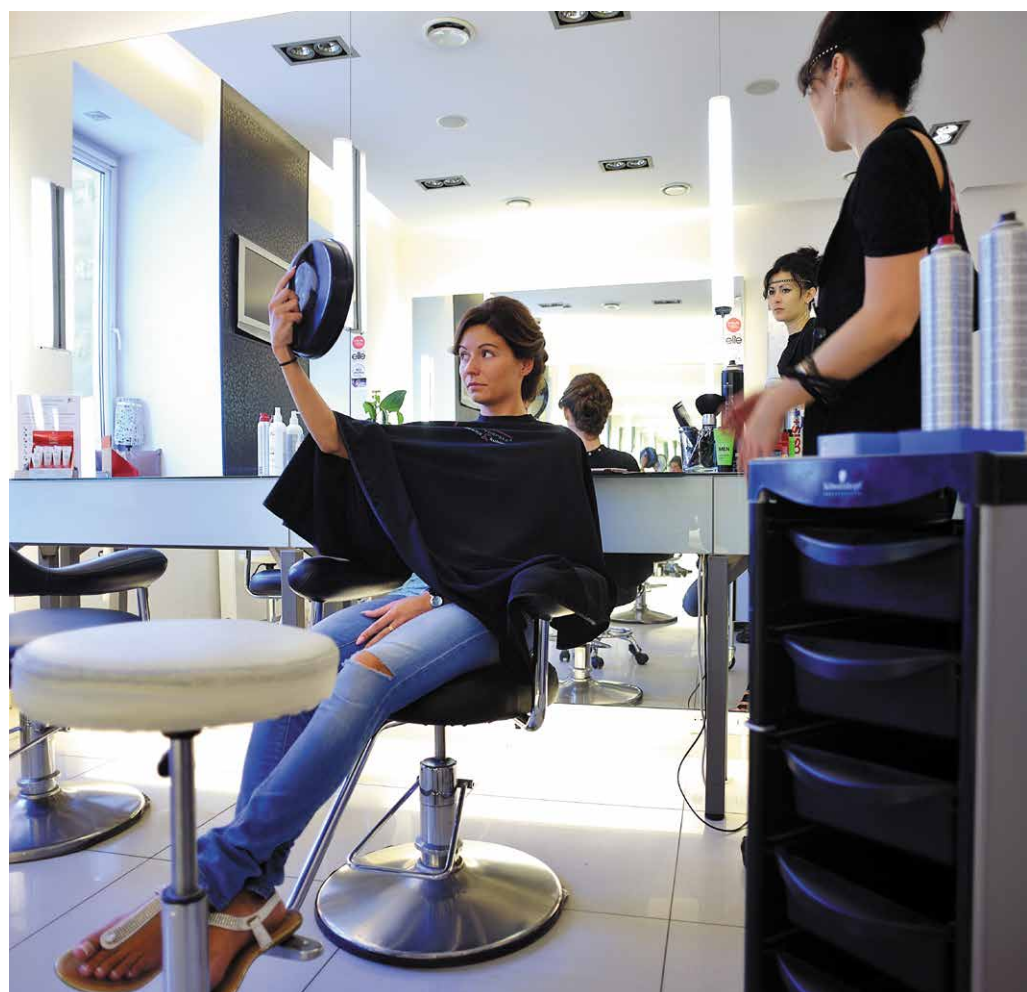
Krok 4: niechciane kilogramy

Wiosenna, lżejsza odzież obnażyła niedoskonałości Twojej figury? Nie wpadaj w panikę. Naukowcy zgodnie twierdzą, że minimalny odsetek kobiet w naszym kraju uznaje swe ciało za idealne. Jeśli jednak sukces w unicestwieniu zbędnych kilogramów poprawiłby Ci samopoczucie, spróbuj ćwiczeń fizycznych (np. według programów odchudzających znanych gwiazd, albo pod okiem instruktora w klubie fitness) i ogra-

nicz słodycze. Zamiast cukru do kawy zastosuj zdrową, naturalną stewię lub ksylitol. Konsekwencja oraz pozytywne nastawienie są w stanie zdziałać cuda!

Krok 5: garderoba

Pozbądź się ubrań, których nie nosiłaś od lat. Określ swój typ urody i spróbuj dobrać garderobę do Twoich indywidualnych cech urody. Na wielu blogach modowych zamieszczane są porady, jak łączyć poszczególne części odzieży w atrakcyjne wizualnie zestawy i jak tuszować ewentualne niedoskonałości figury. Przede wszystkim zachowaj dystans i pogodę ducha! Aura za oknem będzie sprzyjać pozytywnemu myśleniu. ■



CO ZROBIĆ, BY WIOSNA WYSZŁA NAM NA ZDROWIE?

- wybieraj warzywa z gospodarstw ekologicznych, z odpowiednimi certyfikatami, lub zaopatruj się u znanych gospodarzy
- kupuj okazy średniej wielkości – giganty mogą świadczyć o zbyt dużej ilości nawozu
- warzywa powinny mieć jędrną, nieszkodzoną skórkę, a liście nie powinny być pożółkłe – to zwiększy prawdopodobieństwo, że wybierasz warzywa hodowane w zdrowych warunkach
- nowalijek nie przechowuj w foliowych torebkach – w lodówce najlepsze warunki stworzy im „oddychający” pergamin lub płótno
- dokładnie myj warzywa oraz obieraj ze skórki – to na niej lub bezpośrednio pod nią kryje się najwięcej chemicznych substancji zaczerpniętych z nawozów
- załóż własną, przydomową hodowlę nowalijek – rzeżucha, szczypiorek czy natka pietruszki wysiane z nasion powszechnie sprzedawanych wiosną w supermarketach poczują się doskonale na kuchennym blacie.

NOWALIJKI - JEŚĆ CZY NIE JEŚĆ?

Po zimie świeże pomidory, rzodkiewka czy sałata budzą w nas entuzjazm i ochotę na zakosztowanie wiosennych smaków. Czy warzywa wyhodowane w sztucznych warunkach są zdrowe?

Nowalijki, czyli pierwsze wiosenne pomidory, ogórki, rzodkiewki, sałata oraz szczypiorek, zachęcają do urozmaicenia naszego menu, tym bardziej że dietetycy nie przestają podkreślać ich walorów zdrowotnych. Pomidory zawierają witaminy: C, K, E, B1, B2, B3, B6, kwas foliowy i biotynę, a ponadto niezwykle cenny likopen – antyutleniacz odpowiedzialny za ochronę organizmu przed chorobami układu krwionośnego i nowotworami. Obfitują też w całą gamę składników mineralnych, m.in. potas, sód, fosfor, magnez, wapń, żelazo, miedź, cynk. Popularna wiosną rzeżucha zawiera dużo jodu, poprawiając czynność tarczycy. Jest też źródłem chromu, żelaza, siarki, wapnia i witamin – C, A, B3, PP, i E. Rzodkiew – bogata w witaminy: C, B6, kwas foliowy oraz minerały – jest nazywana „jarzyną pięknych włosów”.

O wartościach odżywczych nowalijek mówi się w odniesieniu do naturalnych upraw, w miesiącach wiosennych i letnich. W przy-

padku warzyw wyhodowanych na przednówku mamy do czynienia głównie z uprawami szklarniowymi, które co do zasady są nie tyle „mniej zdrowe”, co wiążą się ze stosowaniem sztucznych nawozów zawierających związki azotów. Z ich nadmiarem warzywa nie są w stanie sobie poradzić, absorbując ich tyle, ile zostało przez hodowców podane. Zawarte w takich warzywach azotany przeobrażają się w organizmie w szkodliwe azotyny, prowadząc do wykształcania się rakotwórczych nitrozoamin.

Przeciętny konsument jest w stanie rozpoznać uprawy szklarniowe (pomidory ze szklarni na przykład są mniej aromatyczne i słodkie, bo za zapach i smak owoców sezonowo uprawianych w gruncie odpowiada... naturalne słońce), nie jest jednak w stanie rozpoznać warzyw nadmiernie obciążonych azotanami. Ważne jest zaopatrywanie rodziny w nowalijki z tzw. sprawdzonych źródeł, a także urozmaicenie diety innymi bogatymi w składniki odżywcze produktami. ■





DALTONIZM

- ŚLEPOTA BARW

Wiosna wybucha całą feerią kolorów ozdabiając świat kwiatami, drzewami i owocami. Jak cieszyć się tym bogactwem przyrody, kiedy otoczenie jawi się w zupełnie innych barwach?

Z problemem właściwego postrzegania kolorów zmagają się m.in. osoby chore na ślepotę barw (daltonizm) lub ich niedowidzenie. To poważna wada wzroku, skutkująca pogorszeniem jakości życia, obniżeniem bezpieczeństwa, a także wydłużeniem czasu reakcji (np. w trakcie jazdy samochodem). Wzrok to jeden z pięciu zmysłów. Ponad 90 proc. informacji dociera do mózgu za pośrednictwem oczu, dlatego jakiegokolwiek zaburzenia postrzegania kolorów mogą stanowić ogromne utrudnienie w codziennym życiu.

Choroba może dotyczyć obu płci, jednak znacznie częściej zapadają na nią mężczyźni. Jest ona uwarunkowana genetycznie, a za wadliwy gen odpowiada chromosom X.

Bagatelizowanie problemu może okazać się niebezpieczne. Prawidłowe rozróżnianie kolorów ma kluczowe znaczenie np. w ruchu ulicznym i to zarówno z perspektywy kierowcy, jak i pieszego.

Diagnoza w wielu przypadkach stawiana jest dosyć późno (np. przy okazji badań poprzedzających kurs prawa jazdy). Mylne określanie kolorów u dzieci często postrzegane jest jako problem w zapamiętaniu ich nazw, a nie w trudności ich rozróżnienia. Wszelkie wątpliwości powinna rozwiązać wizyta u okulisty. Przy użyciu specjalnych tablic, obrazujących za pomocą kolorowych kropek cyfry lub kształty, lekarz jest w stanie stwierdzić odchylenia od normy nawet u trzylatka.

Choroby nie da się wyleczyć, ale postawienie diagnozy zaoszczędzi daltoniście wielu kłopotów. Zwłaszcza w przypadku dzieci można zapobiec nieprzyjemnym, a nawet niebezpiecznym sytuacjom. Uczymy wówczas małego daltonistę, że przez jezdnię przechodzimy, gdy świeci się dolne światło sygnalizatora, kurek od zimnej wody znajduje się bliżej drzwi, a jabłko zgnite jest bardziej miękkie i pachnie inaczej niż świeże. ■

WYSPA DALTONISTÓW

W 1775 r. niewielką wyspę Pingelap na Oceanie Spokojnym spustoszył tajfun, w wyniku którego 90 proc. ludności zginęło. Ocalało ok. 20 osób, a wśród nich Nahnmwarki Mwanenised, cierpiący na ślepotę barw. Chorobę tę przekazał potomstwu i współcześnie 10 proc. ludności wyspy nie widzi kolorów, a 30 proc. to nosiciele schorzenia.

CZY WIESZ, ŻE?....

Na daltonizm chorował m.in. Artur Grottger – sławny polski malarz. Przyпадłość ta zmusiła go do odejścia od wielobarwności i przedstawiania się na różne odcienie brązu.

DALTONIZM, CZYLI KŁOPOT Z ZAWODEM

Ze względu na swoją przypadłość daltoniści mają ograniczone pole przy wyborze życiowej profesji. Nie mogą wykonywać ponad 150 zawodów, w tym m.in. zawodu kierowcy, elektryka, chemika, pilota, policjanta, instruktora jazdy, maszynisty, fotografa, grafika czy lekarza.

Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o.
NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy, Hospicjum Dmowe
Ul. Warszawska 104, 98-400 Wieruszów
Tel. 62 784 55 02
www.pcm-nzoz-wieruszow.pl

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

PRACOWNIE:

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

DZIAŁ REHABILITACJI:

- pracownia fizykoterapii
- pracownia kinezyterapii
- pracownia fizjoterapii

