

NZOSz Szpital Powiatowy w Wieruszowie

nasz szpital

Nr 4, lipiec-wrzesień 2015



PIEŁĘGNIARKI, KTÓRE MAJĄ POWOŁANIE



Eunia Adamus

Prezes Powiatowego
Centrum Medycznego

Szanowni Pacjenci!

Już po raz kolejny mamy ogromną przyjemność przekazać w Państwa ręce najnowszy numer biuletynu „Nasz Szpital”. Kolejny, w którym przedstawiamy placówkę, jej pracowników, możliwości i ciekawostki, które pozwolą Państwu lepiej nas poznać!

Każdy tekst w biuletynie wart jest oczywiście polecenia. Mamy nadzieję, że każdy przyda się do lepszego poznania i zrozumienia szpitala. Ale chyba szczególnie mocno chciałabym Państwu polecić artykuł o naszych pielęgniarkach. To z nimi najczęściej macie do czynienia, to one pomagają Wam w trakcie całego pobytu. Uśmiechnięte, przyjazne, niezwykle fachowe i z ogromnym doświadczeniem. Poznajcie je dzięki biuletynowi!

Serdecznie również polecam, by zapoznać się z tekstem o artroskopii! Operacje przeprowadzane są tu na oddziale chirurgii jednego dnia. To oznacza dla pacjenta krótki, treściwy i bezpieczny pobyt. Warto poczytać, jakie zabiegi już się tu odbywają, w jaki sposób, i jakie są plany lekarzy, którzy na tym oddziale operują. Zwłaszcza, że poziom usług jest naprawdę wysoki.

Poza tym nie można wręcz nie przeczytać o „naszych chłopakach”, czyli panach z działu techniczno-gospodarczego – drużynie od zadań specjalnych. Nie ma rzeczy, której by nie wyremontowali albo nie naprawili! Dzięki nim szpital działa i prezentuje się coraz piękniej!

W numerze również o naszym zaangażowaniu w projekt profilaktyczny dot. wykrywania chorób układu krążenia, zmianach dotyczących dyspozycji, nocnej i świątecznej opieki medycznej oraz solarach, które promienie słońca zamieniają w ciepłą wodę.

Przyjemnej 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

igimedia



Reklama:

mariusz.zarski@igimedia.pl

tel. 518 026 952

Dział fotograficzny: Witold Chojnacki

Skład: Marcin Chłęd, dywiz.pl

MÓWIĄ O NICH „NASZE CHŁOPAKI”

Powiedzieć o nich „złote rączki” to mało. Nie ma takiego remontu, którego by nie zrobili czy awarii, z którą by sobie nie poradzili. „Nasze chłopaki” z działu techniczno-gospodarczego szpitala w Wieruszowie to prawdziwy oddział do zadań specjalnych.

Jest ich czwórka: elektryk, hydraulik, malarz i stolarz, czyli Mirosław Garczarek, Grzegorz Woźny, Jarosław Kołodziejczyk i Krzysztof Machynia. Na ich czele stoi... kobieta, która żadnej pracy się nie boi, czyli Lucyna Skupień. Panowie zgodnie twierdzą, że takiego szefa jak ona ze świecą szukać i deklarują, że jak trzeba to w ogień za nią pójdą i będą chronić własną piersią!

Gdzie się nie obejrzeć w wieruszowskim szpitalu, tam widać ich pracę: remontują, odnawiają, poprawiają i konserwują. Dbają m.in. o instalację elektryczną, wodno-kanalizacyjną, wentylację i klimatyzację.

- Zajmują się też w całości malowaniem oddziałów szpitalnych, gabinetów lekarskich, pomieszczeń gospodarczych i utrzymaniem w należytym porządku otoczenia szpitala – mówi kierowniczka ekipy.

Ich najnowsze dzieła to dla przykładu korytarz przy laboratorium czy pięknie urządzona sala konferencyjna. Trzeba jednak dodać, że swój wkład w klimat pomieszczenia miała

też Pani Diana Morta i Pani Katarzyna Śmiałek, które zaprojektowały wystrój sali, a po pracy z wprawą fachowców odmalowały meble!

Władze wieruszowskiego szpitala podkreślają, że „ich chłopaki” z działu techniczno-gospodarczego to nie tylko skarb, ale i oszczędności. Wykonują wszelkie możliwe prace systemem gospodarczym, dzięki czemu szpital nie musi zlecać prac firmom zewnętrznym. To wiąże się z dużymi oszczędnościami i zmniejszeniem kosztów na remonty i utrzymanie budynków w należytym stanie technicznym.

- Poprzez prowadzenie oszczędnej polityki w naszej firmie można wykonać dużo więcej



remontów z wykorzystaniem lepszych materiałów – dodaje Lucyna Skupień.

„Naszym chłopakom” – jak ekipę pani Lucyny nazywają pracownicy i dyrekcja szpitala – pracy nigdy nie brakuje. Teren placówki jest spory, a budynków do doglądania i odświeżania jest aż siedem. W sytuacji wystąpienia awarii instalacji czy sprzętu przyjeżdżają na wezwanie nawet w nocy, by usunąć usterkę. Mimo to o swoich obowiązkach mówią: fajna robota.



ZABIEGI ARTROSKOPOWE NA ŚWIATOWYM POZIOMIE



Radostaw Lebedziński

Zabiegi artroskopowe, głównie stawów kolanowych oraz skokowych, przeprowadzane są w wieruszowskim szpitalu od kwietnia ub.r. - Miesięcznie operujemy ok. 15 osób, ale tylko z racji limitów wynikających z kontraktu z NFZ. Moglibyśmy przeprowadzić nawet 30-40 takich zabiegów – mówi współpracujący z placówką dr n. med. Radostaw Lebedziński, specjalista ortopedii i traumatologii.

Jego zdaniem zapotrzebowanie jest spore, a warunki techniczne oraz liczba personelu szpitala w Wieruszowie pozwalają, by zabiegi odbywały się cztery razy w miesiącu, a nie raz – jak ma to miejsce obecnie. To znacznie skróciłoby kolejki oczekujących.

- Mam nadzieję, że w przyszłym roku zaczniemy robić również artroskopię barku, rekonstrukcje więzadłowe, a więc poszerzymy ofertę. Poza endoprotezami stawów biodrowych i kolanowych możemy w Wieruszowie robić właściwie wszystkie zabiegi ortopedyczne – zapewnia specjalista.

Zabiegi odbywają się w ramach tzw. chirurgii jednego dnia. Zdaniem dr Lebedzińskiego ma ona same plusy, bo czas pobytu pacjenta jest skrócony do minimum. - Zminimalizowane jest w związku z tym ryzyko jakichkolwiek powikłań szpitalnych – wyjaśnia ortopeda.

Dr Lebedzińskiemu bardzo zależy na tym, by w przyszłym roku uzyskać większy kontrakt i poszerzyć działalność. - Mamy moce przerobowe, sprzęt, umiejętności i pacjentów. Żal tego nie wykorzystać – mówi.

Jednym z bardzo nowoczesnych zabiegów jest np. szycie łątki z użyciem nowoczesnego implantu. - Wstrzelamy taką małą strzałkę w uszkodzoną łątkę, przymocowując ją na powrót do miejsca, z którego się oderwała, a na bazie szwu, który ją trzyma, zostaje blizna dająca gwarancję stabilności łątki – opowiada lekarz.

Na wykonywane przez niego zabiegi najczęściej trafiają pacjenci pourazowi, po - często wydawałoby się - błahych obrażeniach albo

Nowoczesny sprzęt, bardzo dobre metody leczenia, krótki, kilkugodzinny pobyt w szpitalu, świetni lekarze i przyjazne pielęgniarki sprawiają, że przeprowadzane w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie zabiegi artroskopowe stoją na wysokim, światowym wręcz poziomie.

SZYBKI ZABIEG

Czas pobytu pacjenta na zabiegu trwa statystycznie 3-4 godziny – od momentu wejścia do wyjścia. Szpital stara się dla komfortu umawiać pacjentów na konkretne godziny. Jeżeli nie ma niespodziewanych zdarzeń, to wszystko idzie to dokładnie tak, jak zostało zaplanowane.

Czas trwania zabiegu zależy od rodzaju zabiegu. Dr Lebedziński robi w zasadzie wszystko jeśli chodzi o staw kolanowy. Stosuje bardzo nowoczesne implanty, szyje łątki, naprawia chrząstki. A wszystko to na poziomie klinicznym.



Dr Lebieźniński podkreśla, że w wieruszowskim szpitalu pracuje na sprzęcie amerykańskiej firmy - bardzo nowoczesnym i „chyba w tej chwili najlepszym urządzeniu artroskopowym, jakie są na rynku”. Ale co nie mniej ważne w opiece szpitalnej pacjentami opiekują się sympatyczne, przyjazne i bardzo pracowite pielęgniarki.

W sumie na oddziale pracuje dwóch ortopedów, oprócz dr Lebieźnińskiego, także lek. med. Marek Radziszewski. Obaj wykonują zabiegi na kolanie, stopie, stawie skokowym, nadgarstku czy rękach. – Moglibyśmy też operować dzieci, ale również nie ma na to kontraktu. Są natomiast ludzie i sprzęt, więc w tym zakresie także będziemy startować w przyszłym roku w konkursie NFZ.

Efekt? Zadowoleni pacjenci, którzy dobrą opinią o oddziale i pracy ortopedów przekazują dalej. W dużej mierze właśnie dzięki temu w wieruszowskim szpitalu coraz częściej pojawiają się pacjenci zarówno z Wielkopolski, np. Kępna jak i z wielu miejscowości województwa łódzkiego np. z Wielunia. ■





Na zdjęciu od lewej: Maria Stasik, Alicja Kubikowska, Janina Winkowska, Halina Jokiel, Aleksandra Dąbek, Emilia Płuska

*Z uśmiechem na ustach
i z sercem na dłoni
– tak pracują pielęgniarki
wieruszowskiego szpitala.
Dzięki ich serdeczności
i pomocy pobyt w placówce
jest znacznie przyjemniejszy.
Opowiedziały nam, za co
kochają swój zawód i jak
zmieniał się on na
przełomie lat.*

PIEŁĘGNIARKA FACH, DO KTÓREGO TRZEBA POWOŁANIA

W sumie w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie zatrudnionych jest ok. 60 pielęgniarek. Jak powtarzają pacjenci – bez względu na dzień i ilość obowiązków zawsze znajdą czas na chwilę rozmowy z nimi. I tak od lat, bo większość pielęgniarek z wieruszowskiego szpitala ma wieloletnie doświadczenie. Niektóre z nich pracują w zawodzie 19-20 lat, inne nawet 37 lat.

Pielęgniarki z Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego: Małgorzata Wróbel, Anna Kubak i Lidia Fras, zapewniają, że odkąd zaczęły pracować w swoim zawodzie, zmieniło się wiele. Pacjentów i obowiązków nie ubyło, a pielęgniarek jest mniej.

- Kiedyś na nocce były trzy pielęgniarki do 30 łóżek, teraz są dwie – wspominają panie i podkreślają, że pielęgniarek generalnie jest mniej. Dlaczego? Choćby dlatego, że – jak mówią – przed laty w każdym większym miasteczku było liceum albo studium pielęgniarskie. Dziś szkoły dla pielęgniarek są w miastach wojewódzkich. - Poza tym trzy czwarte z tych, które je dziś kończą, planuje wyjazd za granicę. Dyplom jest uznawany w UE, więc jest łatwiej. Jeśli znają język, jadą – mówią pielęgniarki z ZOL-u.

Zmiany dotyczące zawodu nastąpiły nie tylko w kwestii wymagań pacjentów czy podejścia do procesu pielęgnowania, ale też do pracy w zespole terapeutycznym. – Dziś, w większym niż przed laty stopniu, współpracujemy

z lekarzami, terapeutami czy rehabilitantami w procesie realizacji świadczeń medycznych. Możemy wyrazić swoje spostrzeżenia i uwagi. Kiedyś pielęgniarki wręcz nie wolno było tego robić, była tylko do wykonywania czynności – opowiadają.

Wielkie zmiany miały też miejsce w kwestii sprzętu, na jakim pracują pielęgniarki. Oddziałowa z oddziału chorób wewnętrznych wieruszowskiego PCM Janina Winkowska wspomina, że gdy zaczynała pracę, sprzęt był jeszcze wielorazowy. – Wszystko trzeba było sterylizować. Pracy było zatem więcej. Dziś sprzęt jest jednorazowy, więc i komfort ogromny – dodaje.

Oddziałowa z pediatrii Krystyna Lewandowska mówi, że gdy stawiała pierwsze kroki w zawodzie, to dziecko które trafiło do szpitala było odbierane rodzicom na izbie przyjęć i oddawane dopiero w dniu wyjścia do domu. – Teraz mały pacjent, zgodnie z tym co gwarantują mu jego prawa, może u nas być z rodzicami. I to bardzo pomaga w leczeniu – zapewnia Lewandowska.

Dlaczego? Bo każdy pobyt w szpitalu, choć ratuje zdrowie i życie, powoduje stres – nie tylko u dzieci, ale i ich rodziców. – Dlatego personel pediatryczny, a przede wszystkim pielęgniarki, które są najbliższe małego pacjenta, powinien cechować szeroki zakres kompetencji – podkreśla oddziałowa.

Zwykłe pobieranie krwi czy zakładanie wenflonu na pediatrii musi przebiegać sprawnie, zdecydowanie i przy ograniczeniu czynności do minimum. – To dlatego, że dzieci przeży-

wają ból bardziej niż dorośli – mówi Krystyna Lewandowska i zaznacza, że zabiegi pielęgnacyjne, takie jak kąpanie, przebieranie czy karmienie szpitala pozwala wykonywać rodzicom, by dzieci czuły się bezpiecznie i swobodnie.

Beata Śmiałek z hospicjum domowego nie ma wątpliwości, że bycie pielęgniarką to rodzaj powołania i misji. – Jest oczywiście ogromna satysfakcja, bo pomagamy i czujemy się potrzebne innym. Ale niestety nie jest tak, że wraca się do domu i zapomina o wszystkim, bo to nie jest praca z rzeczą. Nie można się odciąć – mówi. I dodaje: – Tu nie ma prawa do złego dnia. Trzeba się kontrolować, zawsze być miłym i dobrym.

Pielęgniarki z oddziału chorób wewnętrznych – Alicja Kubikowska, Halina Jokiel, Emilia Płuska, Aleksandra Dąbek czy Maria Stasik – zapytane o to, co najbardziej liczy się w tej pracy bez wahania odpowiadają: Człowiek.

– A z naszej strony musi być fachowość, empatia, podejście i uśmiech – podkreślają. Zapewniają, że pacjenci to doceniają. – Zadowolona jest chyba większość z nich. Najważniejsze dla nas jest ich „dziękuję” – mówią pielęgniarki z interny.

Wszystkie nasze rozmówczynie przyznają, że ich zarobki „na pewno nie są super”. – Porównując z innymi krajami Europy Zachodniej, to zarabiamy niestety mało – mówią i podkreślają, że m.in. dlatego w tym zawodzie trzeba mieć pasję, to „coś” i cenić go. – Nie sądzę by któraś z nas zrezygnowała z tego zawodu, bo to jest chyba jednak powołanie – dodaje Winkowska.

JAKA POWINNA BYĆ DOBRA PIELĘGNIARKA?

– Wyrozumiała, odporna na cierpienia psychiczne i fizyczne, nie bezduszna, wykazująca się empatią i zrozumieniem dla drugiego człowieka. Musi też mieć wiedzę, a z czasem coraz większe doświadczenie. Warto możliwie na bieżąco śledzić, co się dzieje w medycynie, choćby po to, by móc odpowiedzieć pacjentom, którzy pytają – wyjaśnia Izabela Ziolo z Izby Przyjęć, która w swoim fachu pracuje już 34 lata.

CO DAJE SATYSFAKCJĘ?

– Dla mnie satysfakcjonujące w zawodzie jest to, iż pacjenci chcą na ZOL wrócić, a czasem nie chcą się z niego wypisać. Aklimatyzują się, czują opiekę, są grupie i czują się bezpiecznie – tłumaczy Małgorzata Wróbel.

Ale czasem bywają też takie chwile jak ta, o której opowiada Krystyna Lewandowska: gdy pacjenci w ramach wdzięczności dają laurki i podziękowania. – Mielśmy też przypadek pary z Holandii, których dziecko przebywało u nas jakiś czas. Tak sobie ten pobyt chwalili, że po jakimś czasie wrócili, pomalowali wszystkie sale i kupili zabawki w ramach wdzięczności – opowiada.



OBSŁUŻY NAS DYSPOZYTORNIA WOJEWÓDZKA

Z początkiem września br. zlikwidowana zostanie działająca w wieruszowskim szpitalu dyspozytornia medyczna. Od tego czasu, zgodnie z nowymi wytycznymi, mieszkańców powiatu obsługiwać będzie dyspozytornia z Łodzi. Karetki z Wieruszowa zostaną jednak na miejscu.

Kiedy – z dokładnością co do dnia – nastąpi przeniesienie funkcji wieruszowskiej dyspozytorni do dyspozytorni ogólnowojevodzkiej w Łodzi, jeszcze nie wiadomo. Z pewnością będzie to na przełomie września i października. - Wtedy właśnie służby wojewody będą stopniowo przyłączać każdą dyspozytornię do ogólnego systemu – mówi prezes wieruszowskiego szpitala Eunika Adamus.

Obecnie w woj. łódzkim jest 13 dysponentów. Ale z ustawy o ratownictwie medycznym i decyzji wojewody wynika, że system ma być scentralizowany na poziomie województwa. Jest to ogólnopolskie zadanie wszystkich wojewodów, związane z „dopinaniem” kwestii sprawnego działania numerów 112 i 999.

- Dość dawno już o tym mówiono, w tej chwili sprawa nabrała tempa. W Polsce zostały tylko dwa województwa, które jeszcze nie zrobiły centralnych dyspozytorni – dodaje prezes PCM Wieruszów.

Co to oznacza dla pacjenta - Pacjent dzwoniący z powiatu na numer 112 będzie się dodzwaniał do Centrum Powiadamiania Ratunkowego w Łodzi. Dyspozytorzy medyczni będą dysponować karetki na podstawie współrzędnych GPS i systemu, w jaki wyposażone są Centrum Powiadamiania Ratunkowego i karetki - przyznaje Eunika Adamus.

Zapewnia, że szpital będzie wnikliwie oceniał działanie systemu. – Nie jest to nasza

inicjatywa, zachwycona tym pomysłem też nie jestem, bo zaburza to naszą organizację. Ale takie są przepisy i musimy się do nich dostosować – zaznacza Eunika Adamus.

Co warto podkreślić – w wieruszowskim szpitalu nikt w związku z tym nie straci pracy. U nas dokonamy przesunięć, więc nasze dyspozytorki medyczne nie będą musiały rezygnować z pracy – zapewnia prezes.

Co ważne – zgodnie z kontraktem NFZ karetki wieruszowskiego szpitala zostaną na miejscu do 2016 roku. - Potem będzie mieć miejsce kontraktowanie i zrobimy wszystko, by ponownie wygrać konkurs – zapewnia prezes szpitala. ■

W NOCY, WEEKENDY I ŚWIĘTA TEŻ POMOŻEMY!

*Co zrobić, gdy w nocy lub w dni wolne od pracy zdarzy się coś nagłego i niepokojącego z naszym zdrowiem?
Zwrócić do szpitala w Wieruszowie o pomoc w ramach tzw. Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.*

Świadczenia medyczne w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Powiatowe Centrum Medyczne w Wieruszowie wykonuje wobec pacjentów z całego powiatu wieruszowskiego codziennie w godz. od 18 do 8 rano, a także w soboty, niedziele i święta. Dyżur w tym czasie pełnią lekarz i pielęgniarka, którzy w razie potrzeby udzielą pomocy. Pacjent może skorzystać z tej formy opieki albo skonsultować się z lekarzem przez telefon w przypadku nagłego zachorowania

czy nagłego pogorszenia się stanu zdrowia.

Z pomocy lekarza i pielęgniarki w nocy, w dni wolne od pracy oraz w święta można skorzystać m.in. w razie:

- zaostrzenia dolegliwości znanej choroby przewlekłej – np. w przypadku napadu astmy oskrzelowej z umiarkowaną dusznością;
- infekcji dróg oddechowych z wysoką gorączką
- biegunki lub wymiotów, szczególnie u małych dzieci i ludzi w podeszłym wieku.



W ramach tej opieki pacjentom wykonuje się także zabiegi pielęgniarstwa – w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta na zlecenie lekarza.

Natomiast w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej nie można uzyskać takiej pomocy jak np. wizyta kontrolna w związku z wcześniej rozpoczętym leczeniem; rutynowe zaświadczenie o stanie zdrowia czy recepty na stosowane, stałe leki w związku ze schorzeniami przewlekłymi. ■



NIECH SŁOŃCE ZAWSZE ŚWIECI NAD NASZYM SZPITAŁEM!

I nie jest to życzenie tylko tych, co chcieliby się cieszyć jego promieniami, ale czysto ekonomiczna i ekologiczna potrzeba. Szpital w Wieruszowie od kilku lat ma solary, dzięki którym w sezonie wiosenno-letnim ogrzewana jest woda.

Solarów, czyli kolektorów próżniowych typu Vitosol 300 firmy Viessman, jest w sumie 21. Zamontowano je na dachu budynku kotłowni, kierując na południową stronę, dzięki czemu możliwie najefektywniej zbierają promienie słoneczne. W zasadzie całą ciepłą wodą użytkowaną od kwietnia do października ogrzewana jest dzięki słonecznemu ciepłu, a dogrzewana także – w ograniczonym stopniu – w sezonie zimowym.

Takie alternatywne źródło energii to oczywiście rozwiązanie proekologiczne, przyjazne środowisku, ale również sposób na duże oszczędności. - Półroczny okres wykorzystywania energii słonecznej pozwala na ograniczenie zużycia gazu ziemnego – zaznacza Lucyna Skupień, kierownik działu techniczno-gospodarczego.

Wieruszowski szpital ma również nowoczesną kotłownię gazowo-olejową, wyposażo-

ną w nowoczesne urządzenia technologiczne. - W okresie zimowym lub w przypadku, gdy instalacja solarna np. przy dużym zachmurzeniu i braku słońca jest niewydolna

i nie daje rady wystarczająco ogrzać wody, jest ona dogrzewana do wymaganych parametrów samoczynnie przez piec gazowy – zapewnia kierowniczka działu. ■

JAK DZIAŁAJĄ SOLARY?

Kilka technicznych szczegółów: instalacja solarna w Powiatowym Centrum Medycznym w Wieruszowie składa się z 21 kolektorów, które pochłaniają promienie słoneczne, ogrzewają znajdujący się w nich glikol i oddają ciepło zimnej wodzie. Nadmiar ciepłej wody gromadzony jest w trzech zbiornikach umieszczonych w kotłowni. Mają one łącznie pojemność 2700 litrów.

Gdy jest bardzo słonecznie zbiorniki stanowią magazyn gorącej wody o temperaturze sięgającej nawet 90 stopni Celsjusza. Pozwala to na jej wykorzystanie nie tylko wtedy, gdy świeci słońce, ale też gdy promieniowanie słoneczne jest ograniczone.

Ciepła woda ze zbiorników podlega kolejnej wymianie ciepła w tzw. wymienniku płytowym, gdzie jej temperatura sięga 60 stopni. Magazynowana jest w dwóch izolowanych zasobnikach ciepłej wody o pojemności tysiąca litrów. Stąd samoczynnie, w zależności od potrzeb, kierowana jest do instalacji szpitala i obiektów towarzyszących.

WEZMĄ NA WARSZTAT CHOROBY KRAŻENIA



Od lewej: Miroslaw Urbaś – Wicestarosta Wieruszowski, Eunia Adamus – Prezes Zarządu PCM Sp. z o.o. Szpitala Powiatowego w Wieruszowie, Andrzej Szymanek – Starosta Wieruszowski, Michał Holicki – kierownik projektu

Półtora tysiąca dzieci i młodych ludzi w wieku od 7 do 20 lat oraz tysiąc osób dorosłych od 45 do 70 roku życia będzie objętych programem profilaktycznym dotyczącym zmniejszania zachorowalności na choroby układu krążenia.

Pełna nazwa tego zadania to „Kompleksowy program zmniejszania zachorowalności na choroby związane ze stylem życia na obszarze powiatu wieruszowskiego”. Będzie on realizowany przez powiat wieruszowski

oraz Powiatowe Centrum Medyczne do kwietnia 2016 r.

- Projekt służy profilaktyce zmniejszenia zachorowalności na choroby układu krążenia. Osoby nim objęte to mieszkańcy powiatu, którzy nigdy nie leczyli się na choroby układu krążenia, także dzieci – mówi Daria Górecka, kierownik działu nadzoru i statystyki PCM w Wieruszowie, która koordynuje realizację projektu w PCM.

Do udziału w tych badaniach pacjenci zostaną wyłonieni za pomocą ankiety. Na jej podstawie wybrani zostaną mieszkańcy powiatu, którym zaproponowane będą dalsze badania diagnostyczne (laboratoryjne) w kierunku profilaktyki chorób układu krążenia. Osoby o nieprawidłowych wynikach

Projekt „**Kompleksowy program zmniejszania zachorowalności na choroby związane ze stylem życia na obszarze powiatu wieruszowskiego**” realizowany jest nie bez przyczyny. Okazuje się, że powiat wieruszowski jest na pierwszym miejscu w woj. łódzkiej pod względem śmiertelności z powodu chorób krążenia.

Wartość projektu to ponad 2 mln 172 tys. zł. Został on sfinansowany ze środków tzw. Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 oraz budżetu państwa w ramach Programu PL13 „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu”.

badan laboratoryjnych zaproszone zostaną na poszerzoną diagnostykę odpowiednią dla swojej grupy wiekowej, m.in.: EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, USG (echo serca), USG tętnic szyjnych. Badania te połączone będą z konsultacją kardiologiczną a dla dzieci i młodzieży także z konsultacją pediatryczną. W całym programie profilaktycznym zaplanowano udział 8000 mieszkańców powiatu wieruszowskiego, wyjaśnia pani Barbara Howis specjalista ds. promocji projektu.

- Program badań mamy podzielony na kilka miesięcy, zamierzamy go zrealizować do końca marca przyszłego roku. Pozwoli wyłonić tych, którzy nie zorientowali się że mogą mieć jakieś problemy z układem krążenia i skierować ich na ścieżkę leczenia – wyjaśnia Daria Górecka.

Projekt to nie tylko badania i konsultacje. To również szeroko zakrojona akcja profilaktyczna, informacyjna i edukacyjna, która ma zwrócić uwagę mieszkańców powiatu na zagrożenie chorobami krążenia. Takie działania będą prowadzone np. w szkołach, na festynach czy organizowanych spotkaniach. Przewidziano np. organizację 10 pikników zdrowotnych i 10 punktów medycznych na innych imprezach, a także szkolenia dla lekarzy, realizację filmu promującego zdrowy styl życia, komiksu, udzielanie porad dietetycznych czy porad dotyczących zdrowego odżywiania. ■

TRUSKAWKA

– OWOCOWA KRÓLOWA SEZONU



Powstały w połowie XVII w. ze skrzyżowania dwóch gatunków poziomki. Od tego czasu pojawiło się wiele odmian truskawek: deserowe, do zamrażania, na przetwory. Truskawka to pierwszy rodzimy witamino-mineralny owoc sezonu. Jest kopalnią witamin z grupy B, witaminy PP oraz witaminy C, której ma więcej niż owoce cytrusowe! To także doskonałe źródło wapnia, potasu, fosforu czy magnezu. Zawiera również błonnik, odpowiedzialny za doskonałą perystaltykę jelit, a także kwas elagowy, dzięki któremu truskawki posiadają właściwości antynowotworowe. Ich cechą charakterystyczną jest jednak zawartość bromeliny – enzymu rozkładającego białko pokarmowe oraz przyspieszającego spalanie tłuszczów i węglowodanów, co wspomaga dietę antycellulitową.

Owoce te zaleca się cukrzykom (mają niski indeks glikemiczny), reu-

matykom, chorym na wątrobę i nerki (są moczopędne). Ich sok działa bakteriobójczo, podobnie jak chrzan, czosnek czy cebula.

Truskawki działają też dobroczynnie na serce: obniżają poziom cholesterolu i ciśnienie tętnicze. Są wskazane dla osób z nadwagą i otyłych. Zawarte w truskawkach minerały i witaminy korzystnie wpływają na włosy, a truskawkowa maseczka wygładza i nawilża cerę. Trwają także badania nad antywirusowymi właściwościami truskawek. Już wiadomo, że są one pomocne w zwalczaniu wirusa Herpes powodującego półpaśca i opryszczkę.

Truskawki najlepiej jeść na surowo i bez dodatków, ponieważ wtedy wykorzystamy wszystkie zdrowotne właściwości. Należy pamiętać, że truskawki obiera się dopiero po umyciu, a myć należy pod bieżącą wodą. ■



Czy wiesz, że truskawki są wytworem człowieka, a nie przyrody? Owoce te nie występują nigdy w dzikiej formie. Choć powstały w wyniku ludzkiej ingerencji, natura obdarzyła je całą paletą cennych składników.

POMYSŁ NA PRZEKĄSKĘ DLA KONESERÓW

Jeśli lubisz ciekawe połączenia smaków i aromatów, wypróbuj szybką i zdrową sałatkę z truskawkami. Oto przepis:

Składniki (w proporcjach według własnego uznania):

- Sałata masłowa lub inna
- Kilka liści świeżego szpinaku
- Ser lazur niebieski
- Posiekane orzechy laskowe
- Rodzynki
- Kilka truskawek

Sos:

- 1 łyżeczka musztardy Dijon
- 1 łyżka soku z cytryny lub octu winnego
- 6 łyżek oliwy z oliwek
- szczypta soli, ulubione zioła

Mieszmą musztardę z sokiem z cytryny lub octem winnym. Pod koniec dodajemy oliwę z oliwek i całość potrząsamy razem tak długo, aż wszystkie składniki dokładnie się potączą. Solimy, dodajemy zioła.

Sałatę i szpinak myjemy, suszymy, rwiemy na cząstki. Ser rozdrabniamy w palcach lub kroimy w kostkę. Orzechy kroimy na pół, truskawki na cztery części. Wszystkie składniki delikatnie łączymy, polewamy sosem i podajemy z grzankami.

(Źródło: www.bistromama.pl)

KREMY Z FILTREM

– NIEZBĘDNIK PRZEZORNEGO PLAŻOWICZA

Stosowanie kremów do opalania z filtrem ochronnym jest powszechne. Wielu z nas wie już, że skuteczna ochrona przed szkodliwym promieniowaniem ultrafioletowym nie może się ograniczać do okularów czy kapelusza z szerokim rondem. Czy wiesz jak właściwie dobrać preparat? Co oznaczają skróty zawarte na opakowaniu?

Tak jak różnice w ludzkiej karnacji mogą być bardzo duże, tak samo różny może być skład kremów, balsamów, mleczka i olejków do opalania. Nie każdy środek będzie przeznaczony do ochrony Twojej skóry. Jest to uzależnione m.in. od jej koloru, oczu, włosów, czy skłonności do poparzeń słonecznych. Obowiązuje zasada, że im jaśniejsza jest nasza karnacja, a co za tym idzie – im szybciej reagujemy na słońce – tym wyższy filtr powinniśmy stosować.

O skuteczności kosmetyku decyduje również moment jego zaaplikowania. Najlepiej pokryć skórę cienką warstwą preparatu ochronnego na pół godziny przed ekspozycją ciała na słońce. Po tem zabieg należy powtarzać co 2–3 godziny,

zwłaszcza jeśli zażywasz w międzyczasie kąpiele wodnych.

Dobry kosmetyk zapewnia też kompleksową ochronę, tzn. zmniejsza ryzyko skutków promieniowania UVA i UVB.

Promienie UVA nie są odczuwalne, niemniej jednak skutki ich działania pozostają widoczne na lata. To one docierając do tkanki podskórnej i uszkadzają włókna kolagenu i elastyny, czym powodują przedwczesne starzenie się skóry oraz zmarszczki.

Z promieniami UVB należy wiązać poparzenia słoneczne. To one nagrzewają skórę, wysuszając naskórek, a także powodują zmiany w strukturze DNA, co może prowadzić do rozwoju chorób nowotworowych. ■

JAKIM JESTEŚ FOTOTYPEM?

1. włosy blond lub rude, oczy niebieskie lub zielone, karnacja blada, opalenizna lekka i czerwona, częste poparzenia; zalecany **filtr co najmniej 30**

2. włosy jasny blond, karnacja jasna, oczy zielone lub niebieskie, opalenizna lekka i czerwona, dość częste poparzenia; zalecany **filtr 20**

3A. włosy złoty blond, karnacja jasna, oczy brązowe lub piwne, opalenizna jasny brąz, sporadyczne poparzenia; zalecany **filtr 15**

3B. włosy jasny brąz, oczy brązowe, karnacja oliwkowa, opalenizna złota, rzadkie poparzenia; zalecany **filtr 12**

4. włosy ciemny brąz, karnacja ciemna, oczy brązowe lub czarne, opalenizna ciemna, brak poparzeń słonecznych; zalecany **filtr 10**

5. włosy czarne, oczy czarne, karnacja bardzo ciemna, opalenizna bardzo ciemna, brak poparzeń słonecznych; zalecany **filtr 8.**

JAK POWSTAJE OPALENIZNA?

Ekspozując nasze ciało na działanie promieni UV, komórki znajdujące się w głębszych warstwach skóry (tzw. melanocyty) produkują większe ilości melaniny, która przedostając się na powierzchnię naskórka, przybiera brązowy kolor, nadając tym samym naszej skórze opaleniznę. Osoby o ciemnej karnacji szybciej produkują melanicę niż osoby o karnacji jasnej lub bardzo jasnej.



UWAGA! JEDZIE Z NAMI DZIECKO

Od połowy maja tego roku uległy zmianie przepisy ustawy Prawo o ruchu drogowym. W życie weszły nowe zasady przewożenia dzieci w fotelikach samochodowych. Jeśli jesteś rodzicem, przeczytaj uważnie, jakie zmiany niosą nowe regulacje! Przyda się w trakcie wakacyjnych podróży.

Najważniejsza zmiana dotyczy granicy wiekowej 12 lat, która dotychczas obowiązywała przy przewożeniu dziecka na tylnej kanapie bez fotelika. Aktualnie granica ta została zniesiona, a o warunkach podróżowania najmłodszych będzie decydował ich wzrost. Co do zasady obowiązuje granica 150 cm, jednak dopuszczony został jeden istotny wyjątek. Otóż po nowelizacji przepisów dzieci powyżej 135 cm wzrostu będą mogły jeździć bez fotelika, pod warunkiem, że ich masa i wzrost uniemożliwiają zapewnienie im odpowiedniego sprzętu do przewożenia. W praktyce oznacza to, że skorzystają z owego przywileju jedynie te dzieci, których waga ciała przekracza 36 kg, a więc przewidzianą w przepisach maksymalną wagę dla urządzenia przytrzymującego dla dziecka. Dzieciaki w przedziale 135-150 cm wzrostu mogą być przewożone bez fotelika wyłącznie na tylnej kanapie i przy obowiązkowym użyciu pasów bezpieczeństwa.

Zdania ekspertów są podzielone: część z nich uważa, że to zapisy niosące z punktu widzenia bezpieczeństwa ogromne ryzyko, bo narażają dzieci na obrażenia głowy wskutek pogorszonej ochrony bocznej oraz urazy klatki piersiowej i narządów wewnętrznych, znajdujących się w podbrzuszu i jamie brzusznej. Główną przyczynę urazów może stanowić nieprawidłowy przebieg pasa bezpieczeństwa, który jest projektowany pod kątem osób dorosłych.

Zgodnie z nowymi zasadami, dzieci do lat 3 nie można przewozić samochodami nie wyposażonymi fabrycznie w pasy bezpieczeństwa. Na przednim siedzeniu bez fotelika bezpieczeństwa nie będą mogły usiąść dzieci, które mają mniej niż 150 cm wzrostu.

Spore kontrowersje wzbudził inny zapis w znowelizowanych przepisach. Otóż dziecko w wieku powyżej 3 lat zezwala się na jazdę z pasami bezpieczeństwa bez fotelika na środkowym siedzeniu tylnej kanapy,



w przypadku kiedy na bocznych siedzeniach z tyłu są już umieszczone dwa inne foteliki, a montaż kolejnego wyklucza konstrukcja samochodu.

Wiadomo również, kto od maja będzie zwolniony z obowiązku stosowania pasów bezpieczeństwa. Zezwolenie dotyczy kobiet w ciąży, pracowników zespołów medycznych, taksówkarzy, instruktorów lub egzaminatorów szkolących przyszłych kierowców, funkcjonariuszy Biura Ochrony Rządu i Żandarmerii Wojskowej, a także osób posiadających odpowiednie zaświadczenia lekarskie.

Zmiany zobowiązują także kierowców autobusów wyposażonych w pasy bezpieczeństwa do informowania pasażerów o obowiązku ich używania.

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



SYNDROM STRESU POURLOPOWEGO



Każdy, kto choć raz był na dłuższym urlopie, wie, jak trudny jest powrót do rzeczywistości. Stres i podminowanie, jakie towarzyszą temu momentowi, są często nie do okiełznania. Czy możliwe jest złagodzenie przeżywanych emocji i ograniczenie zbędnych negatywnych bodźców do minimum? Oto pięć rad, które pomogą ograniczyć syndrom stresu pourlopowego.

1. Uporządkuj rzeczywistość przed wyjazdem

Dużo łatwiej wraca się do codzienności, kiedy we wszystkich bieżących obowiązkach nie mamy zaległości. Postaraj się przed wyjazdem mieszkanie zostało posprzątane, rachunki opłacone, a wszystkie zaległe sprawy i terminy przestały być palące. Zadbaj by w czasie dłuższej nieobecności w pracy był ktoś, kto będzie mógł na bieżąco reagować na nagłe potrzeby. Poinformuj stałych kontrahentów o dłuższej nieobecności i ustaw automatyczną odpowiedź w poczcie mailowej.

2. Zaplanuj odpowiedni wypoczynek

Jeśli pracujesz umysłowo, odpocznij w ramach wczasów dla aktywnych i odwrotnie,

jeśli pracujesz fizycznie wybierz wypoczynek bierny. Postaraj się zmienić dotychczasowy rytm życia tak bardzo, jak to tylko możliwe. Wypoczynek nabiera głębszego znaczenia dopiero wówczas, kiedy masz możliwość odpocząć do tego, co przez cały rok Cię najbardziej męczy.

3. Żyj urlopem, nie pracą

Odłóż telefon, przestań odpisywać na maile. Oprócz zepsutych wakacji takie nieustanne przeżywanie spraw zawodowych nie tylko powiększy Twój stres, ale również wpłynie negatywnie na Twój wizerunek zawodowy. Osoba pracująca na urlopie postrzegana jest jako nie najlepiej zorganizowana, zmuszona do kontynuowania zadań również w czasie wolnym od pracy.

4. Zaplanuj pierwszy tydzień po urlopie

Postaraj się jeszcze przed urlopem zaplanować pierwszy tydzień w pracy po powrocie z wakacji. Nie umknie Ci żadne spotkanie lub sprawa do załatwienia, a rytm pracy będzie relatywnie przewidywalny. Ujmij także nieco czasu na zdarzenia nie przewidywane, a także - na chwilę o zabarwieniu czysto koleżeńskim i towarzyskim.

5. Spiesz się powoli

Zwykle powrót do pracy jest nieunikniony. Często jednak sami narzucamy sobie zbyt duże tempo, wprawiając się tym samym w jeszcze większe podminowanie i zaniepokojenie. Jeśli tylko to możliwe pozwól sobie na powolny rozruch. W pierwszych dniach bądź dla siebie wyrozumiały i nie próbuj nadrobić dwutygodniowej nieobecności w ciągu kilku godzin. Każdorazowe nabieranie tempa powinno być stopniowe i dostosowane do indywidualnych możliwości. Dopiero kiedy poczujesz, że rzeczywiście wdrożyłeś się w obowiązki, przyspiesz, by znów realizować zadania tak, jak dawniej.

STRES POURLOPOWY – CO TO TAKIEGO?...

Pourlopowe przygnębienie wcale nie jest rzadką przypadłością. To normalne zjawisko psychofizyczne, które dotyka niemal każdego. Ludzki organizm funkcjonuje po urlopie na zasadzie sprzężenia zwrotnego. Sam potrafi dostosować dynamikę do poziomu zmęczenia czy odpoczynku. Po każdej regeneracji, stanowiącej swoistą fazę uśpienia, następuje faza pobudzenia, związana z koniecznością powrotu do pracy, a co za tym idzie - ze stresem.

ANGINA – PRAWDY I MITY

Dostłownie oznacza zapalenie gardła, jednak najczęściej mówiąc o tej chorobie myślimy o ostrym zapaleniu migdałków podniebiennych. W powszechnym obiegu krąży wiele informacji o anginie, ale czy wszystkie są prawdziwe?

Anginą nie można się zarazić od drugiej osoby

✓ To choroba zakaźna i można się nią zainfekować poprzez kontakt z chorym. Najczęściej „nabywamy” anginę drogą kropelkową, ale także poprzez pocałunki, czy używanie tych samych sztućców, talerzy, kubków, etc.

Angina to choroba o podłożu bakteryjnym

✓/X W ogromnej większości przypadków choroba ta wywoływana jest przez paciorkowce, niemniej jednak zdarzają się również infekcje wywoływane przez wirusy bądź grzyby. Dlatego nie zawsze antybiotyk stanowi antidotum na anginę – tej wywołanej wirusami

antybiotyk nie zwalczy. W trakcie wywiadu lekarskiego trudno jednoznacznie określić, co wywołało chorobę.

Anginę można rozpoznać po białym nalocie na migdałkach

✓/X Rzeczywiście, pojawiający się nalot – biały lub żółtawy punktowy zmiany na błonie śluzowej migdałków – znacznie ułatwiają diagnozę. Jednak często nalot jest niezwykle skąpy, a czasem – pod wpływem pokarmów lub śliny – nalot ulega starciu i nie widać go wcale. Przy anginie o podłożu wirusowym białawe zmiany ropne nigdy się nie pojawiają. Wówczas kluczowe znaczenie mają inne objawy towarzyszące chorobie: bardzo silny

ból gardła, często promieniujący w kierunku uszu, wysoka gorączka (ponad 38 st.), dreszcze oraz powiększone węzły chłonne szyi i podżuchwowe.

Na anginę częściej jesteśmy narażeni latem niż zimą

✓ U podłoża choroby leży zwykle nadmierne wyziębienie naczyń krwionośnych gardła. Obkurczenie tkanek i ich chwilowe osłabienie wykorzystują bakterie i wirusy, które atakują nasze migdały wywołując chorobę. Dlatego warto, zarówno latem, jak i zimą, unikać drastycznych różnic temperatur. Jedzenie lodów bez względu na porę roku może być szkodliwe, jeśli będziemy jeść szybko, dużymi kawałkami. Latem jesteśmy częściej narażeni na anginę, gdyż okoliczności związanych z nadmiernym rozgrzaniem, a następnie drastycznym oziębieniem organizmu jest więcej niż zimą. ■

Autoryzowany Punkt Pobrań Badań Laboratoryjnych CDL

- Szeroki zakres oferowanych badań
- Najwyższa jakość świadczonych usług
- Miła obsługa
- Przystępne ceny

Centrala:

ul. Niemcewicza 19, 93-024 Łódź
tel. kom. +48 519 062 571
+48 519 062 599



Laboratorium

Wieruszów
ul. Warszawska 104

Punkt pobrań CDL

Czynne codziennie
w godzinach: 7⁰⁰–11⁰⁰
Tel. +48 62 784 55 42
+48 519 062 515
cdl.wieruszow@cdl.pl

Z tym kuponem
100% rabatu
na badania
laboratoryjne

Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o.
NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Hospicjum Domowe
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

