

NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie

nasz szpital



Nr 8, lipiec-wrzesień 2016 r.



**MYJ
RĘCE**

**CHROŃ SIĘ
PRZED CHOROBYMI**



Eunika Adamus

Prezes Powiatowego
Centrum Medycznego

Szanowni Państwo,

Trzymając Państwo w rękach kolejny, wakacyjny numer „Naszego Szpitala”. Szczególnej Państwa uwadze polecamy artykuł o kolejkach do lekarzy specjalistów. Czas letniego wypoczynku i częstszych wyjazdów to moment, w którym wielu zarejestrowanych pacjentów nie przychodzi na umówione wizyty. Wystarczy jednak, że zatelefonują Państwo do nas, by o absencji poinformować, a my możemy zarejestrować na Państwa miejsce kolejną oczekującą osobę. Przyłączamy się do ogólnopolskiej akcji Narodowego Funduszu Zdrowia i kolejny raz namawiamy Państwa do odpowiedzialnego podejścia do tematu. Paradoksalnie tam, gdzie czeka się na wizytę najdłużej odnotowujemy też największą liczbę absencji.

W bieżącym numerze znajdzie Państwo również informację o trwającym remoncie szpitala, który dostosowujemy do wymogów wskazanych przez Straż Pożarną. Z dumą mogę powiedzieć, że wszystkie założenia zrealizujemy z dużym wyprzedzeniem czasowym, a wraz z bezpieczeństwem przeciwpożarowym poprawiamy jednocześnie funkcjonalność i estetykę naszego obiektu. Nowością, obok remontowanych przestrzeni, są też zamontowane przy drzwiach dozowniki z płynem dezynfekującym do rąk. W bieżącym numerze znajdzie Państwo również informację o tym jak istotne jest dbanie o higienę rąk szczególnie w miejscach takich jak szpital – dlatego w trosce również o Państwa zdrowie, namawiamy do korzystania z tych urządzeń.

Zachęcamy też do lektury informacji przybliżającej Państwu możliwości naszej pracowni EKG, Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy. Poświęcamy też Państwa uwadze artykuł o opiece nad chorym po udarze mózgu.

Na koniec, przypominając Państwu zasady bezpiecznego opalania, życzę Państwu udanego wakacyjnego wypoczynku

Wydawca:

IGI MEDIA Maciej Nowak

ul. Technologiczna 2, 45-839 Opole

tel. 604 64 92 42

e-mail: igimedia@op.pl

www.igimedia.pl



Reklama:

katarzyna.szmyrska@igimedia.pl

tel. 518 026 952

Teksty: Alina Bruska

Foto: Rafał Woźniak

Skład: Marcin Chłąd, dywiz.pl

ZMIENIAMY SZPITAL DLA CIEBIE

PCM Szpital Powiatowy w Wieruszowie rozpoczął inwestycję polegającą na dostosowaniu budynku szpitala do wymogów ochrony przeciwpożarowej.

Prace budowlane mają związek z zaleceniami straży pożarnej w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki oraz wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego określonego w ekspertyzie technicznej.

Realizację zadania podzielono na etapy. W pierwszej kolejności wykonano prace, które nie wymagały uzyskania pozwolenia na budowę, więc można było rozpocząć je natychmiast. Zrealizowano je systemem gospodarczym, dzięki pracownikom techniczno – gospodarczym szpitala.

Efekty realizacji pierwszego etapu przeprowadzonego w latach 2012 – 2014, to m.in. wykonanie awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego w szpitalu, wyposażenie szpitala w przeciwpożarowy wyłącznik prądu. Zmodernizowano też główną rozdzielnię energii elektrycznej. Zakupiono również nowy zespół prądotwórczy, który zabezpiecza placówkę w przypadku zaniku napięcia w sieci. Niezbędne było też wyposażenie części szpitala w instalację awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego.

Jednocześnie trwały prace nad przygotowaniem dokumentacji technicznej dla dalszych prac i uzgadnianie jej w Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej i w Komendzie Wojewódzkiej PSP w Łodzi. Dzięki temu w 2015 r. mógł rozpocząć się drugi etap prac, które zakończą się w 2016 r.

Dokonano wydzielenia pożarowego istniejącej klatki schodowej (w starej części budynku szpitala), którą wyposażono w samoczynne urządzenia oddymiające.



Zabezpieczenia systemowego wymagały też drewniane stropy w starej części szpitala. Oświetlenie awaryjne uzyskały kolejne części korytarzy.

Cały obiekt podzielono na strefy pożarowe. - To pozwoli na bezpośrednią ewakuację na poziomie tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej – wyjaśnia Lucyna Skupień, kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego PCM w Wieruszowie. - Konieczne było też zamontowanie drzwi dymoszczelnych, które podzieliły korytarze na odcinki nie dłuższe niż 50 m. Wybudowano też drugą, zewnętrzną, wydzieloną pożarowo, klatkę schodową, wyposażoną w samoczynne urządzenia oddymiające.

Wymogi p.poż nakazywały instalację hydrantów wewnętrznych z zabezpieczeniami przed niekontrolowanym wypływem wody, w przypadku uszkodzenia urządzeń sanitarnych. Wszystkie prace po ich zakończeniu wymagały zgłoszenia do odbioru odpowiednim służbom tj., straży pożarnej i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

Ostatnim etapem prac jest wykonanie zabezpieczenia przed rozprzestrzenieniem ognia na pokryciu dachu budynku szpitala,

zgodnie z wytycznymi straży pożarnej. - Planowanym terminem wykonania prac był 2020 r. Jednak ze względu na podjęcie decyzji o odnowieniu elewacji wszystkich budynków szpitalnych, postanowiono wymianę pokrycia dachowego wykonać razem z odnową elewacji. Są to powiązane prace, stąd decyzja o szybszej realizacji zalecenia pożarowego – mówi Lucyna Skupień. - Ogłoszono przetarg, wyłoniono wykonawcę i prace trzeciego, końcowego etapu zostaną zrealizowane w latach 2016 -2017. ■



ODDYCHAJ PEŁNĄ PIERSIĄ



Duszność, zadyszka, męczliwość czy kaszel to dolegliwości, z którymi pacjenci kierowani są do pulmonologa. Czasem są to objawy trwające latami i znacząco pogarszają komfort życia pacjenta.

– Nie mówimy tu o duszności, która występuje podczas upalnego dnia i może doskwierać nawet bardzo zdrowym osobom, tylko o dolegliwościach, które dolegają pacjentowi od dawna, z dużą systematycznością lub powtarzają się w ściśle określonych porach roku lub sytuacjach – wyjaśnia Małgorzata Kraszewska, specjalista chorób płuc przyjmująca pacjentów w Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy w PCM w Wieruszowie.

Do poradni pulmonologicznej trafiają pacjenci w różnym wieku, a tempo rozwoju chorób płuc zależy m.in. od genetyki. – Jeśli w rodzinie jest tendencja do rozwoju chorób układu oddechowego powinniśmy być na to wyczuleni, bo w kolejnych pokoleniach te dolegliwości mogą pojawić się wcześniej – zaznacza pulmonolog.

W niektórych przypadkach jednak „zapracowujemy” na nie sami. Tak jest w przypad-

ku przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, która jest chorobą odytoniową. – Z reguły dotyczy więc osób po 40. roku życia, choć bywa i tak, że pojawia się znacznie później. Zależy to od tego jak wiele papierosów pacjent palił, czy to było codzienne palenie paczki papierosów, czy tylko okazjonalne – wówczas te choroby mają inny tok rozwoju – wyjaśnia Małgorzata Kraszewska.

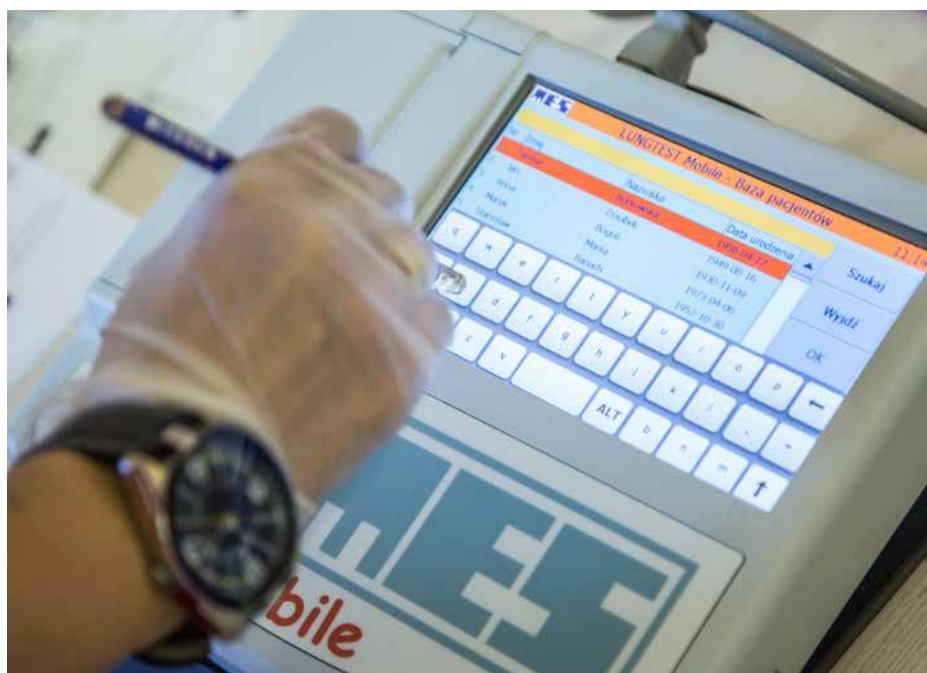
Specjalista zwraca też uwagę na kolejny aspekt, który ma znaczenie dla kondycji naszych płuc. – Szkodzimy sobie szeroko rozumianym niehigienicznym trybem

życia. Brak ruchu jest jedną z istotnych przyczyn gorszej wydolności oddechowej – mówi pulmonolog. – Ćwicząc poprawiamy zdolność ruchomości klatki piersiowej, jesteśmy w stanie uruchomić klatkę piersiową, a powietrze wchodzi i wychodzi z płuc w pełnym rytmie oddechowym. To ważne, bo w ruchach klatki piersiowej, oprócz płuc i ich elementów sprężystych, są potrzebne mięśnie międzyżebrowe, przepona i prawidłowa ruchomość stawów. Dzięki temu oddychamy pełniej – wyjaśnia specjalista.

Jeśli w ogóle nie ćwiczymy słabną nam mięśnie, stawy się usztywniają, a kości słabną i nie mamy wsparcia w funkcjonalności klatki piersiowej żeby móc poprawić ruch oddechowy.

Pulmonolog zwraca też uwagę na otyłość, szczególnie tą typu brzuszego, gdzie wystający brzuch blokuje nam ruch oddechowy, przepona traci swoją ruchomość, a zgromadzony tłuszcz nie pozwala jej się przesuwac, co wyraźnie ogranicza ruch przepony. Podobnie jest z tłuszczem nagromadzonym w obrębie szyi, który blokuje napływ powietrza przez tchawicę do drzewa oskrzelowego.

– W nocy nie śpimy, nie wypoczywamy tylko walczymy o oddech, a rano jesteśmy





zmęczeni i wpadamy w błędne koło, bo osobie zmęczonej nie chce się ruszać, a ktoś kto mało się rusza gorzej oddycha... - wyjaśnia pulmonolog.

ZBADAJ SWOJE PŁUCA!

SPIROMETRIA - to badanie czynnościowe układu oddechowego pozwalające ocenić wydolność oddechową pacjenta. Pozwala sprawdzić czy oskrzela są prawidłowo drożne i właściwie przepuszczają powietrze oraz czy w pęcherzykach płucnych znajduje się odpowiednia ilość powietrza. Jeżeli pracujesz w środowisku narażającym cię na wdychanie szkodliwych gazów, pyłów i związków chemicznych, takie badanie powinieneś wykonywać regularnie. Powinni je również robić wszyscy chorujący na choroby układu oddechowego.

Przyczyną kaszlu może być nawet to, że zjadamy obfity posiłek i nie utrzymujemy pozycji siedzącej do dwóch godzin po jego zakończeniu lub oglądamy telewizję w pozycji półsiedzącej i zjadamy przekąski. Pokarm nie do końca przedostaje się do żołądka. W ten sposób soki żołądkowe i treść pokarmowa mogą zostać zaabsorbowane do tchawicy i zaczyna się kaszel - najczęściej nocny. Takie wydawałoby się nieistotne sprawy powodują, że mamy dolegliwości.

Ważne jest również to, by leczyć katar i nie ufać ludowym porzekadłom, że musi on trwać siedem dni. - Wydzielina ściekająca po tylnej ścianie gardła drażni gardło, powoduje kaszel i mogą pojawić się duszności. Alergiczny nieżyt nosa, szczególnie u dzieci, może być wstępem do astmy oskrzelowej, a to już choroba na całe życie - akcentuje Małgorzata Kraszewska.

Pulmonolog zachęca też do regularnych szczepień: - Jestem zwolennikiem szczepień przeciwko wirusowi grypy. Dzięki temu nie

chorujemy i nie uruchamiamy ciężkich chorób układu oddechowego. Pamiętajmy, że często taki wirus działa jak spust w pistolecie i uruchamia choroby układu oddechowego na bardzo wiele lat. ■

ODDYCHAJ CZYSTYM POWIETRZEM!

Zanieczyszczenie środowiska ma niebagatelne znaczenie dla naszej wydolności oddechowej. Śmieci spalane w piecach naszych gospodarstw domowych, powodują olbrzymie zanieczyszczenia. To wszystko trafia do powietrza, którym oddychamy, a osadza się nie tylko na ścianach czy chodnikach, ale i w naszym drzewie oskrzelowym. U osób podatnych może spowodować astmę. Wykorzystajmy zatem czas wakacyjnych wyjazdów by poddychać świeżym powietrzem.

KOLEJKI DO SPECJALISTÓW W NASZYCH RĘKACH!



Wakacyjne wyjazdy, roztargnienie i niewiedza powodują, że pacjenci nie docierają na umówione wizyty do specjalistów. Problem jest na tyle duży, że Narodowy Fundusz Zdrowia uruchomił specjalną akcję informacyjną mającą uświadomić pacjentom, że długość kolejek do lekarzy zależy również od nas.

Jeśli z jakichś względów pacjent nie może stawić się na umówioną wizytę, powinien poinformować o tym rejestrację. Wystarczy zadzwonić na ten sam numer telefonu, pod którym dokonaliśmy rejestracji i poinformować pracowników o tym fakcie.

- To ustawowy obowiązek pacjenta, który jest zobowiązany poinformować nas o nie-

obecności, a jeśli tego nie robi kolejki zostają sztucznie wydłużone – mówi Elżbieta Winkowska-Kulok, koordynator poradni specjalistycznych w PCM w Wieruszowie.

NFZ stawia na edukację i zachęca placówki medyczne, by wyszły naprzeciw chorym. Dlatego ponad miesiąc temu dyrekcja PCM w Wieruszowie postanowiła usprawnić system rejestracyjny i pomóc w dyscyplinowaniu pacjentów.

- Na około 7-5 dni poprzedzających wizytę danego pacjenta u specjalisty pracownik PCM dzwoni, by dokonać przypomnienia o umówionej wizycie. Wzięliśmy to na swoje barki, mimo, że to dodatkowe obciążenie dla personelu. Około 10 proc. osób, do których się dodzwoniliśmy odwołało te wizyty. Gdybyśmy tego nie zrobili pacjenci by nie przyszli, a kolejka do lekarza specjalisty byłaby sztucznie wydłużona – mówi Elżbieta Winkowska-Kulok. ■

PODAJ PRAWDŹOWY NUMER!

Niestety, podczas dodatkowych minutów telefonicznych pojawił się problem. Wiele numerów telefonów, które pacjenci podają podczas rejestracji, jako właściwe do kontaktu są błędne. Personel szpitala dodzwania się do niewłaściwych osób lub pod nieistniejące numery. Dlatego wyczuła i apeluje o podawanie prawidłowych numerów telefonów i informowanie o zmianie numeru tak, żeby można było do pacjentów dotrzeć.

Zmiana numeru zostanie odnotowana w komputerowej bazie, co umożliwi kontakt w razie np. możliwości przyspieszenia naszej wizyty u specjalisty.

- Rejestrując pacjenta na konkretny termin, powstaje lista – kolejka pacjentów oczekujących na wizytę u danego specjalisty. Gdy w ostatniej chwili – w dniu wizyty okazuje się, że pod gabinetem nikt nie czeka, jest już za późno, aby na to miejsce zarejestrować inną osobę. W efekcie najbardziej odczują to pacjenci, którzy chcieliby się zarejestrować do specjalisty lub są już zarejestrowani, ale na bardzo odległy termin – podkreśla koordynator poradni specjalistycznych.

Zupełnie inaczej jest, jeśli pacjent uprzedzi o swej nieobecności. Wówczas pracownicy rejestracji mogą to miejsce zaproponować kolejnej oczekującej osobie. Dzięki temu automatycznie skraca się kolejka. Pacjent nie musi podawać powodu rezygnacji z umówionej wizyty i nie będzie się to dla niego wiązać z żadnymi konsekwencjami. – Na tym działaniu zyskuje każda ze stron – podkreśla koordynator.

To kolejna próba dyscyplinowania pacjentów. Wcześniej NFZ nakazał wszystkim podmiotom zbieranie skierowań do specjalistów. Jeśli rejestracja odbywa się telefonicznie pacjent jest zobowiązany dostarczyć skierowanie do 14 dni od dnia rejestracji, a jeśli tego nie zrobi jest automatycznie skreślany z listy oczekujących. To pozwoliło na wyeliminowanie sytuacji, kiedy pacjent rejestrował się w kilku ośrodkach jednocześnie, sprawdzając, gdzie dostanie się do specjalisty najszybciej. W efekcie pacjent blokował kolejkę w kilku miejscach, więc pęczniały one w sztuczny sposób, bo przecież pacjent ostatecznie trafił tylko do jednego miejsca i specjalisty.

Wszystkie te działania poprawiają sytuację, ale wciąż pozostaje wiele do zrobienia. – Naj-



więcej, bo 15 proc. pacjentów nie dotarło na wizytę do naszej Poradni Neurologicznej, co spowodowało wydłużenie kolejki oczekujących średnio o 8 wizyt - podkreśla koordynator poradni specjalistycznych podsumowując statystyki PCM w Wieruszowie za 2015 r. – Szkoda tych miejsc, bo w przypadku tej poradni czas oczekiwania jest długi, a pacjenci nie zdają sobie sprawy, że sami sobie szkodzą. Podobny problem jest w przypadku Poradni Zdrowia Psychicznego i Poradni Ginekologiczno-Położniczej, gdzie również niemal 13 proc. pacjentów nie przychodzi nie odwołując

wcześniej wizyty. W Poradniach Okulistycznej i Ortopedycznej, gdzie również są długie kolejki oczekujących, z powodu nieodwołania przez pacjenta wizyty czas oczekiwania wydłużył się średnio o 14 wizyt – dodaje.

Nawet jeśli pacjent poinformuje o rezygnacji na dzień przed umówionym terminem, pracownicy rejestracji zaproponują ten termin kolejnej osobie z kolejki lub wykorzystają go na bieżącą wizytę. – To miejsce się nie zmarnuje – zaznacza Elżbieta Winkowska-Kulok. ■

JAK ODWOŁAĆ WIZYTĘ?

Szczegółowy przewodnik jak odwołać umówioną wizytę można też znaleźć na stronie internetowej PCM (www.pcm-nzoz-wieruszow.pl). Pacjenci znajdą tu pełną i czytelną instrukcję, która prowadzi ich krok po kroku. – To bardzo dobry przewodnik dla pacjenta, który w łatwy i prosty sposób wyjaśnia wszelkie wątpliwości – zachęca do skorzystania koordynator.



VITAL MEDIC
Neurochirurgia
Ortopedia
Rehabilitacja

**PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA
W SZPITALU POWIATOWYM W WIERUSZOWIE**

Lek. med. Wojciech Ilków, neurochirurg

Czynna: poniedziałek 16:00 – 19:00
Rejestracja: tel. 77 549 26 00

www.vitalmedic.pl

PACJENT MA TEŻ SWOJE OBOWIĄZKI



Jednym z podstawowych obowiązków pacjenta jest współpraca w procesie terapeutycznym. Lekarze i pielęgniarki wkładają wiele wysiłku w leczenie pacjenta, ale bez współpracy nie można liczyć na szybkie efekty.

Pacjent przebywający w szpitalu dysponuje gwarantowaną mu listą praw przysługujących w czasie pobytu w placówce. Na ich straży stoi pełnomocnik ds. praw pacjenta, który zwraca uwagę na inny aspekt współpracy pacjent – szpital, czyli na obowiązki, które ma chory przebywający na terenie PCM w Wieruszowie.

- Po stronie pacjenta są też pewne obowiązki, które musi on respektować. Musi zrezygnować z wszelkich środków odurzających oraz używek, które są zakazane na terenie szpitala. Dotyczy to także papierosów. To istotne, a łamanie tego obowiązku jest jednym z powodów, który może zdecydować o wypisaniu dyscyplinarnym pacjenta ze szpitala. Pacjent musi mieć tego świadomość – podkreśla Małgorzata Wróbel, pełnomocnik szpitala ds. pacjenta.

Kolejnym obowiązkiem chorego jest stosowanie się do zaleceń lekarskich. – Pacjent zawsze może poprosić o wyjaśnienia, może też się na pewne rzeczy nie zgodzić, ale akceptując pobyt tutaj powinien wiedzieć, że pewne rzeczy musi wykonać by leczenie mogło przynieść efekty – mówi pełnomocnik.

Pacjent ma również obowiązek uczestniczenia w zajęciach rehabilitacyjnych i współpracy z zespołem leczącym. - Za przebieg leczenia odpowiadamy my i pacjent. My dostarczamy sprzęt, niezbędne materiały i wiedzę, natomiast pacjent musi korzystać z tych zabiegów, by osiągnąć planowany efekt – podkreśla Małgorzata Wróbel.

Pacjentowi nie wolno wspomagać się żadnymi własnymi lekami bez zgody lekarza. Tego w szpitalu robić nie wolno.

Lekarz prowadzący musi mieć pełną wiedzę o zażywanych przez pacjenta lekach, by uniknąć niepożądanych interakcji między nimi. Nie każdy pacjent ma też świadomość, że nie wolno mu opuszczać oddziału, na którym jest hospitalizowany. Szpital jest za chorego odpowiedzialny, dlatego osoba, która opuszcza oddział, musi powiadomić o tym lekarza lub pielęgniarki i tylko za ich zgodą może wyjść poza teren oddziału.

Pacjent musi mieć również świadomość, że w szpitalu, podobnie jak w wielu innych miejscach, obowiązuje cisza nocna od godz. 22 do 6. W tym czasie nie może grać głośno telewizor czy radio, a pacjenci powinni przebywać w swoich salach i nie prowadzić życia towarzyskiego.

- Dbajmy o komfort innych, którym hałas może przeszkadzać. Dlatego też zakaz zakłócania spokoju innym, to kolejny obowiązek chorego. Pamiętajmy, że pacjenci obok nas mogą się czuć gorzej i głośne słuchanie radia może im przeszkadzać. To samo dotyczy rodzin pacjentów, które nie mogą swoją obecnością zakłócać spokoju innych – dodaje Małgorzata Wróbel.

Obowiązkiem pacjenta jest też poszanowanie mienia szpitalnego oraz zakaz zmieniania parametrów sprzętów medycznych, przedstawiania przepływu kroplówek, pomp infuzyjnych czy tlenu. To zadanie pielęgniarek, które odpowiadają za chorych i wystarczy je poprosić o pomoc czy interwencję.

Szczegółowe obowiązki pacjenta spisane są w Regulaminie Organizacyjnym PCM i każdy zainteresowany ma do niego wgląd, zarówno pacjent, jego rodzina lub opiekun.

Do obowiązków pacjentów poradni specjalistycznych zaliczamy m.in. obowiązek odwołania wizyty u lekarza w sytuacji, gdy pacjent nie będzie mógł zgłosić się w umówionym terminie. Szerzej to zagadnienie omówiono na str. 6-7.

GDY DUSZA BOLI...

Najczęstszym powodem wizyty u psychologa jest depresja, zaburzenia lękowe lub trauma będąca wynikiem nagłego zdarzenia, z którym nie potrafimy sobie poradzić. Gdy emocje przejmują nad nami kontrolę, pomoc psychologa jest tu nieodzowna.

W Poradni Zdrowia Psychicznego Szpitala Powiatowego w Wieruszowie możemy liczyć nie tylko na wysłuchanie i zrozumienie, ale i wsparcie ze strony specjalisty.

Z porad psychologa przyjmującego w Poradni Zdrowia Psychicznego bardzo często korzystają pacjenci będący w kryzysach, sytuacjach nagłych, z którymi sobie nie radzą. Może to być utrata pracy, żałoba, rozwód. – Pacjent potrzebuje osoby, która pomoże mu przez to przejść. Chce powiedzieć jak się czuje z tym, co go dotknęło – mówi psycholog Marta Janik-Borowiak. – Czasem nie chodzi nawet o to, by pacjenta pocieszać, wystarczy go wysłuchać i okazać zrozumienie. Potrzebuje wyłapania się i wyrzucenia z siebie wszystkich negatywnych emocji, z którymi się musi zmierzyć – podkreśla psycholog.

Ważny jest czas, by w sytuacji traumatycznej nie czekać z wizytą u psychologa. Szybsza terapia jest bardziej skuteczna. Efekty są szybciej widoczne, jeśli psycholog może pracować na świeżych emocjach.

Do Poradni Zdrowia Psychicznego trafiają też pacjenci z depresją. Jak ją rozpoznać i nie pomylić ze złym nastrojem? - Depresja to stan, kiedy mamy obniżony nastrój, nic nas nie interesuje i trudno nam podjąć jakąkolwiek aktywność. Czasem nawet wstanie z łóżka jest wyzwaniem. Jeżeli taki obniżony nastrój utrzymuje się ok. dwóch tygodni to sygnał, że trzeba zgłosić się do specjalisty - wyjaśnia psycholog.

Często depresja wymaga zarówno farmakoterapii, jak i pracy terapeutycznej z psychologiem. – Praca z pacjentem cierpią-



cym na depresję to próba otwierania go na świat, na wychodzenie do ludzi. Moją rolą jest też monitorowanie negatywnych automatycznych myśli. Nieprzyjemne myśli mają wpływ na emocje. Myśląc o czymś przygnębiającym automatycznie czujemy się gorzej, więc w trakcie pracy z pacjentem staramy się, aby spojrzeć na daną sytuację z innej perspektywy, co będzie miało przełożenie na zmianę oraz podwyższenie nastroju. Pokazuję mu inne, alternatywne scenariusze nie tylko ten negatywny – mówi psycholog.

Nieprzyjemne myśli mają wpływ na emocje. Myśląc nieprzyjemnych rzeczach czujemy się gorzej. – Pacjent podświadomie myśli o tym, że się czegoś boi, co automatycznie nasila objawy oraz wywołuje reakcje organizmu w postaci, np. przyspieszonego bicia serca, drżenia, nadmiernego pocenia, czy duszności. Skupianie się na objawach prowadzi do pogorszenia samopoczucia oraz utrudnia radzenie sobie z napięciem. Boimy się różnych rzeczy: od ciasnych pomieszczeń (klaustrofobia), aż po negatywną ocenę ze strony innych

osób. Z każdym rodzajem lęku można sobie poradzić, a najskuteczniejszą formą terapii jest odkrywanie źródeł oraz czynników podtrzymujących obawy pacjenta oraz ich stopniowa redukcja - podkreśla psycholog. ■

POPRAW SWÓJ NASTRÓJ!

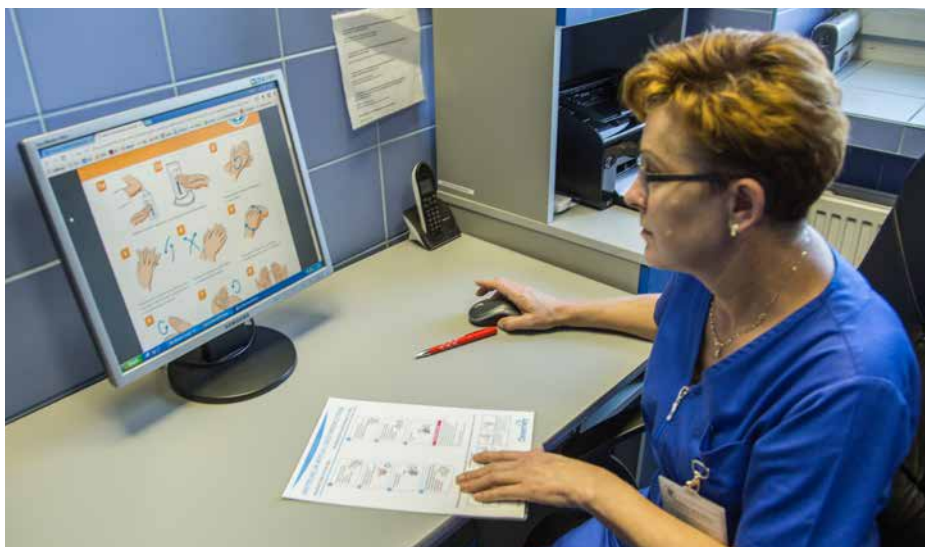
1. Każdego dnia zrób coś dla siebie – coś, co sprawi ci radość, przyjemność. Czasem nawet drobiazg może poprawić samopoczucie.
2. Nie kumuluj w sobie emocji – mów wprost o czym myślisz i co czujesz. Z emocjami gromadzonymi od dawna trudniej sobie poradzić. Jeśli wśród najbliższych nie masz osoby, której możesz zaufać i która cię zrozumie, przyjdź do gabinetu psychologa.
3. Jak najwięcej czasu spędzaj na świeżym powietrzu na różnych aktywnościach fizycznych.

CHROŃ SIĘ PRZED CHOROBYMI – MYJ RĘCE!

Często oceniamy stan czystości naszych rąk wizualnie i brak widocznych zabrudzeń utożsamiamy z tym, że są czyste. Niestety, to, że ręce wyglądają na czyste, nie oznacza, że nie ma na nich niebezpiecznych zarazków.

Patogeny chorobotwórcze rozprzestrzeniają się najczęściej za pośrednictwem dłoni. Właściwa higiena rąk to nie tylko częste korzystanie z wody i mydła. To przede wszystkim mycie rąk w określonych sytuacjach, w których istnieje duże prawdopodobieństwo kontaktu z drobnoustrojami oraz kiedy obecne na naszych rękach bakterie mogą być przeniesione bezpośrednio na osobę szczególnie wrażliwą (np. na małe dziecko lub chorego) lub na pożywienie, w którym mogą się mnożyć.

Ręce wizualnie czyste nie zawsze są "mikrobiologicznie" bezpieczne. Groźne dla zdrowia bakterie przedostają się na ręce nie tylko po wizycie w toalecie czy podczas zabawy ze zwierzęciem. Drobnoustroje z dłoni poprzez dotyk mogą przenieść się dalej na kolejne powierzchnie, a na niektórych z nich mogą się utrzymywać nawet przez kilka miesięcy!



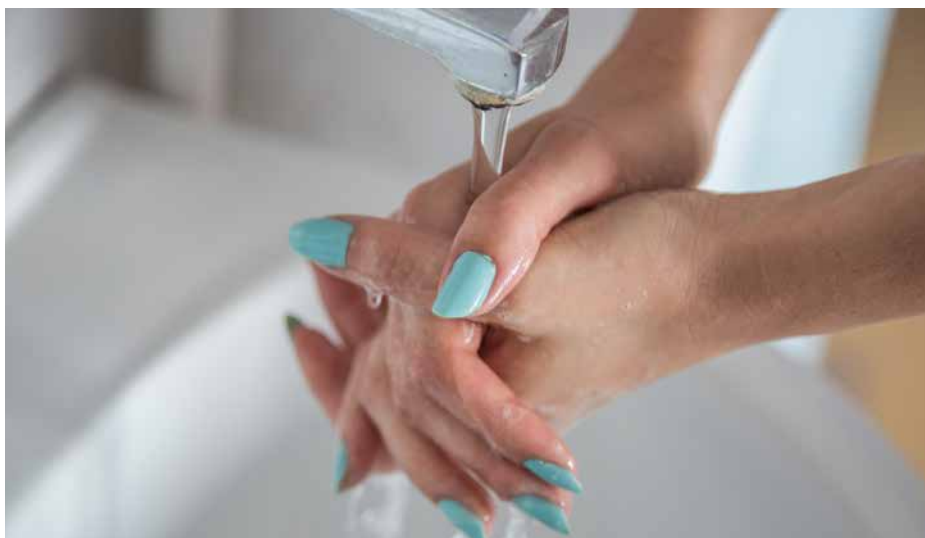
Zapominamy o tej czynności przed przygotowaniem posiłku, po zabawie ze zwierzętami, po powrocie z pracy czy po kontakcie z osobą chorą, a nawet po skorzystaniu z toalety. Im częściej myjemy ręce, tym efektywniej zmniejszamy ryzyko związane z zakażeniami. Mimo całej wiedzy, jaką dysponujemy choroby brudnych rąk, takie jak zatrucie pokarmowe wywołane przez bakterię E.coli, wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A), gronkowiec, salmonella czy tasiemiec, są wciąż powszechne.

Dobrym rozwiązaniem w sytuacji, w której nie mamy możliwości częstego mycia rąk jest użycie specjalnych preparatów do dezynfekcji. Ich wcieranie w dłonie uwalnia nas od zarazków. Żele i pianki na bazie alkoholu

dostępne są w drogeriach i aptekach i są bardzo skuteczne i praktyczne, np. w podróży.

Aby dbać o zdrowie pacjentów i odwiedzających w szpitalu w Wieruszowie przy każdym z wejść do obiektu zamontowano dozowniki z płynem dezynfekującym. Specjalne tabliczki namawiają do tego, by nie zabierać szpitalnych bakterii do domu i zadbać o dokładną dezynfekcję skóry dłoni.

Jak prawidłowo myć ręce instruuje rysunkowy poradnik. Pamiętajmy, że każdy etap mycia powinien trwać ok. 5 sekund! Po myciu osusz dłonie papierowym ręcznikiem - bakterie łatwiej przylegają do wilgotnej skóry.



WAŻNE 15 SEKUND!

Mycie rąk samą wodą nie jest wystarczające i zawsze należy użyć mydła, aby uzyskać właściwy skutek. Badania dowodzą, że mycie rąk wodą z mydłem przez 15 sek. redukuje liczbę bakterii nawet o 90%. Kolejne 15 sek. poświęcone na mycie usuwa całkowicie drobnoustroje, które mogą być przyczyną wielu chorób. - Niestety, większość z nas myje ręce najwyżej przez 5 sek. - mówi Bożena Waligóra, pielęgniarka epidemiologiczna.

ZBADAJ SWOJE SERCE!

Na podstawie badania EKG można zdiagnozować różne choroby serca. Pracownia EKG PCM w Wieruszowie oferuje pacjentom możliwość wykonania zarówno EKG spoczynkowego, jak i wysiłkowego.

Nasze serce to pompa, która tłoczy krew do naczyń całego organizmu. Podczas każdego skurczu i rozkurczu przez mięsień sercowy przepływają impulsy elektryczne. Badanie EKG, dzięki elektrodom umieszczonym na skórze w określonych miejscach, rejestruje impulsy elektryczne związane z pracą serca i prezentuje je w postaci wydruku papierowego nazywanego elektrokardiogramem (EKG).

EKG spoczynkowe to badanie, które nie wymaga szczególnych przygotowań. Podczas badania pacjent leży wygodnie na leżance z elektrodami rozmieszczonymi na całym ciele. Sześć z nich przymocowanych jest do klatki piersiowej i po jednej do każdej z kończyn. Dzięki takiemu rozmieszczeniu elektrod można ocenić każdy obszar serca. Badanie EKG spoczynkowe umożliwiłoby lokalizację obszarów niedokrwienia bądź zawału mięśnia sercowego. Pozwala też wykryć arytmie lub inne choroby serca.

EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa) wykonuje się na bieżni ruchomej. Na ciele badanego, podobnie jak przy EKG spoczynkowym, nakleja się elektrody, które łączy się z urządze-



niem rejestrującym zapis EKG. Dodatkowo na ramię badanego zakładany jest mankiet do pomiaru ciśnienia. Podczas próby wysiłkowej stopniowo zwiększa się szybkość przesuwu taśmy i wzrostu kąta jej nachylenia, co daje wrażenie szybkiego marszu pod coraz większą górkę. Badanie wykonywane jest w obecności lekarza. Trwa zazwyczaj kilka minut do momentu osiągnięcia przewidzianej dla wieku częstości akcji serca lub do momentu wystąpienia dolegliwości i zmian w zapisie EKG, będących wskazaniem do przerwania badania.

Pracownia EKG PCM w Wieruszowie realizuje zarówno badania refundowane przez NFZ (na podstawie skierowania od lekarza), jak i odpłatnie (w przypadku braku skierowania lub skierowania z prywatnych gabinetów lekarskich). Obie formy wymagają dokonania wcześniej rejestracji telefonicznej. ■

EKG WYSIŁKOWE SERCA - WSKAZANIA

- diagnostyka bólów w klatce piersiowej
- diagnostyka niespecyficznych zmian w elektrokardiogramie
- choroba niedokrwienna serca
- kwalifikacja chorych do badań inwazyjnych (np. angiokardiografii)
- kwalifikacja chorych do poszczególnych rehabilitacji (np. po zawałe serca)
- diagnostyka zaburzeń rytmu serca
- ocena skuteczności leczenia chorób serca
- ocena wydolności fizycznej i czynności układu krążenia

EKG SPOCZYNKOWE SERCA - WSKAZANIA

- dolegliwości bólowe pojawiające się w klatce piersiowej
- objawy niewydolności krążenia
- omdlenia i utraty przytomności
- nadciśnienie tętnicze
- badanie przesiewowe chorób serca – rutynowo raz na kilka lat

CHOREMU MOŻNA POMÓC W CIERPIENIU

Udar mózgu jest główną przyczyną niesprawności wśród dorosłych. Pojawia się najczęściej nagle, u osoby aktywnej zawodowo, sprawnej ruchowo. Choroba mocno zmienia sytuację obniżając sprawność.

Udar mózgu utrudnia lub nawet uniemożliwia normalne funkcjonowanie. Jakość życia chorych z deficytami neurologicznymi ulega dramatycznemu pogorszeniu. To również trudna sytuacja dla rodziny pacjenta. Wiedzą o tym doskonale pielęgniarki z Oddziału Chorób Wewnętrznych PCM w Wieruszowie, na który trafiają pacjenci po udarze.

Opieka nad pacjentem z udarem mózgu wymaga ścisłej współpracy samego pacjenta, jego rodziny lub opiekunów oraz fachowego personelu medycznego tworzącego zespół udarowy. Efekty takiej pielęgnacji zależą od wymiany informacji pomiędzy każdą z osób sprawującą opiekę nad chorym i wspólnie włożonego wysiłku i pracy.

Zadania pielęgniarek należących do zespołu udarowego to nie tylko współdziałanie w postępowaniu ratującym życie pacjenta, ale i zapobieganie powikłaniom udaru, ciągłe wspomaganie rehabilitacji i psychoterapii pacjenta.

– Staramy się również edukować rodzinę z opieki nad chorym i samego pacjenta z samokontroli i samoobsługi – mówi Janina Winkowska, pielęgniarka oddziałowa.

Sam plan działania pielęgnacyjnego zawsze jest indywidualnie dostosowywany do stanu pacjenta. Pod uwagę brane są kryteria pozwalające na ocenę ciężkości stanu, a co za tym idzie możliwości leczenia. Ważne jest czy można nawiązać z pacjentem kontakt werbalny, w jakim stopniu została upośledzona jego aktywność motoryczna i to na ile jest samodzielny przy wykonywaniu codziennych czynności. Kolejną sprawą jest zdolność połykania, funkcje zwieraczy czy skłonność do powstawania odleżyn.

Prawidłowa pielęgnacja ma ogromny wpływ na przebieg rehabilitacji i stan chorego. Zapobiega powikłaniom i jest ważnym elementem wtórnej profilaktyki udarowej. Ważne, by rodzina lub opiekunowie chorego wykorzystali czas pobytu pacjenta w szpitalu





i włączyli się w proces pielęgnowania. Ułatwi im to późniejszą, właściwą opiekę nad chorym w warunkach domowych.

- Opieka nad chorym ze strony najbliższych jest niewątpliwie najważniejsza, jednak bez pomocy odpowiednich instytucji osoby niepełnosprawne i ich rodziny często są bezradni i zagubieni – podkreśla Janina Winkowska.

Głównym celem działań pielęgniarских na rzecz pacjenta po udarze mózgu jest zapobieganie powikłaniom pielęgnacyjnym i klinicznym. W tym m.in. zapobieganie zakażeniom układu oddechowego. Wydzielina zalegająca w drogach oddechowych sprzyja rozwojowi zakażeń, w tym zapaleniu płuc czy niedotlenieniu tkanek. Działania pielęgniarские mają pomóc w utrzymaniu drożności dróg oddechowych i prawidłowej wentylacji, zwiększyć ruchomość klatki piersiowej, i nie dopuścić do infekcji górnych i dolnych dróg oddechowych. Działania te obejmują:

- ćwiczenia oddechowe z pacjentem
- zapobieganie zachłyśnięciu
- odsysanie zalegającej wydzieliny
- ułożenie chorego w pozycji zapobiegającej zapadaniu języka
- oklepywanie

Zapobieganie infekcjom układu moczowego to kolejne istotne zadanie. Cewnikowanie to konieczność spowodowana upośledzeniem funkcji zwieraczy pacjenta. Zaburzenia oddawania moczu są też spowodowane pozycją leżącą chorego, więc łatwo tu o infekcje układu moczowego. Dlatego też działanie pielęgniarские koncentruje się na:

- zachowaniu odpowiedniej higieny ciała
- zachowaniu zasad aseptyki i antyseptyki podczas cewnikowania
- podczas manipulacji cewnikiem (np. podczas wymiany worka na mocz) koniec

cewnika należy utrzymywać w warunkach aseptycznych

- umieszczaniu worków z moczem poniżej poziomu pęcherza i ich częsta zmiana, aby nie dochodziło do cofania się moczu i jego zalegania w pęcherzu
- usunięciu cewnika tak szybko, jak to jest możliwe

Zapobieganie zakrzepowemu zapaleniu żył to kolejny problem warty uwagi. Pielęgniarka pomoże ułożyć chorego w taki sposób, by zapobiec uciskowi kończyn i zastojowi krwi żyłnej, nauczy jak dbać o kończyny porażone, które mogą być obrzęknięte (należy układać je na poduszkach lub podkładkach z pianki) i jak mobilizować chorego do aktywności ruchowej. Ważne jest również, by nie zakładać wienflonów do porażonych kończyn i przez cały czas ich użytkowania przestrzegać zasad aseptyki.

Chorzy często mają zaburzenia połykania. Jeśli są one niewielkie powinni przyjmować pokarmy zmiksowane. Należy też zwrócić uwagę na to, by każdy posiłek był podawany w odpowiedniej temperaturze, w małych porcjach i powoli. Pozostałe ważne zasady wskazywane przez pielęgniarki to:

- podawanie płynów bez odginania głowy pacjenta, a w przypadku, gdy chory się krztusi należy je lekko zagęścić kisielcem lub budyniem
- wykonywanie toalety jamy ustnej po posiłkach
- karmienie przez sondę w przypadku osób z dużymi zaburzeniami przełykania

Rola pielęgniarki w procesie leczenia pacjenta po udarze jest bardzo ważna, dlatego są to osoby o dużych kwalifikacjach zawodowych, doświadczone oraz dobrze przygotowane do opieki nad chorym. ■

OBJAWY UDARU MÓZGU

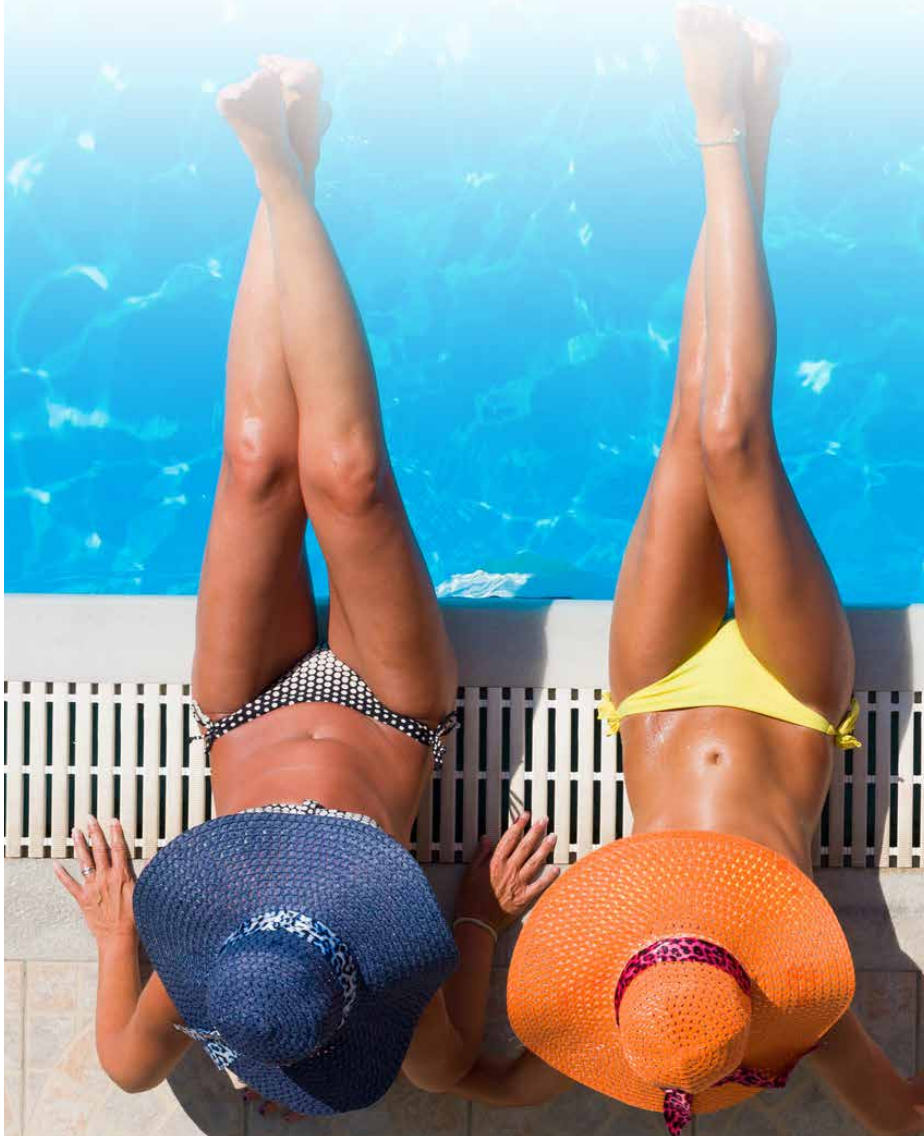
Zależą one od rozległości i umiejscowienia uszkodzenia mózgu, dlatego mogą się różnić.

- niedowład lub porażenie mięśni twarzy, ręki i/lub nogi, najczęściej po jednej stronie ciała
- „znieczulenie” twarzy, ręki i/lub nogi, najczęściej po jednej stronie ciała
- zaburzenia mowy i trudność w rozumieniu słów, wypowiedaniu się
- zaburzenia widzenia w jednym lub obu oczach
- zaburzenia chodzenia, utrata równowagi, zawroty głowy

JAK ZAPOBIEGAĆ ODLEŻYNOM?

- częsta zmiana pozycji ciała chorego
- oklepywanie i masaż miejsc narażonych na długotrwały ucisk
- nawilżanie i natłuszczenie skóry chorego
- częsta zmiana bielizny osobistej pacjenta, która powinna być wykonana z tkaniny, które dobrze przepuszczają powietrze i chłoną wilgoć
- stosowanie materacy przeciwoodleżynowych (statycznych i zmiennociśnieniowych)
- w przypadku stosowania pieluchomajtek należy zwrócić uwagę na dobór właściwego rozmiaru co pomoże w uniknięciu otarć i odparzeń skóry

UWAŻAJMY NA SŁOŃCE!



Promieniowanie słoneczne jest niezbędne do prawidłowego funkcjonowania naszego organizmu. Nie zapominajmy jednak o zagrożeniach, jakie nadmiar kąpiei słonecznych stwarza dla naszej skóry.

Marzymy o pięknej opaleniznie przywiezionej z wakacyjnych wojaży. Nie wszyscy jednak zdają sobie sprawę, że promieniowanie słoneczne może być bardzo szkodliwe. Dermatolodzy, co roku, wraz z rozpoczęciem wakacji przestrzegają przed zbyt częstym przebywaniem na słońcu. Przypominają, że docierające do ziemi promieniowanie słoneczne jest bardzo niebezpieczne dla skóry. Najważniejsze jest promieniowanie ultrafioletowe (UVA) przenikające do głębokich warstw skóry. Niszczy włókna kolagenowe, osłabia mechanizmy odpornościowe skóry, w wyniku czego przyczynia się do powstawania czerniaka - złośliwego nowotworu skóry. Przed promieniowaniem UVA nie chronią nas ani cienkie ubrania, ani szyby i co ważne działa ono przez cały rok. Potęguje też rakotwórcze działanie drugiego rodzaju promieni - UVB. Większość tego promieniowania pochłaniana jest przez warstwę rogową naszej skóry. Za jego sprawą występuje stała pigmentacja, czyli opalenizna i to ono jest odpowiedzialne za oparzenia skóry.

Dużo mówi się też ostatnio o promieniowaniu IR (infra red) – inaczej promieniowaniu podczerwonym, ciepłym, które sprawia, że zbyt długie kąpiele słoneczne kończą się przegrzaniem, a nawet udarem słonecznym.

Specjaliści przyznają, że podczas opalania żaden preparat z faktorem SPF nie chroni całkowicie skóry przed słońcem. Nie wystarczy, więc posmarować ciała, by czuć się całkowicie bezpiecznie. ■

ZASADY BEZPIECZNEGO OPALANIA

1. Unikaj słońca między godziną 11 a 15, kiedy najłatwiej o oparzenia słoneczne
2. Zakrywaj skórę przed słońcem: noś kapelusze, czapki z daszkiem, okulary przeciwsłoneczne
3. Wybieraj kosmetyki z wysokim filtrem, stosując zasadę: im jaśniejsza karnacja, tym wyższy filtr
4. Kosmetykami z filtrami smaruj się przed wyjściem z domu i na m.in. 20 min. przed opalaniem, by preparat zdążył wsiąknąć w skórę i odpowiednio zadziałać.
5. Ponawiaj aplikację kremu po kąpieeli, spoceniu się, nawet, jeśli twój kosmetyk jest wodoodporny.
6. Chronić oczy – noś okulary z filtrami anti-UV. W innym przypadku zamiast chronić, szkodzą, ponieważ nie mrużysz oczu, a źrenica szeroko się otwiera, w związku z tym dużo ultrafioletu dociera w głąb gałki ocznej.
7. Przyzwyczajaj skórę do słońca, zaczynając opalanie od krótkich, 15-min. seansów
8. Aby uniknąć przebarwień na skórze, przed opalaniem zrezygnuj z kremów z kwasami AHA i retinolem oraz z perfum i dezodorantów z alkoholem
9. Pamiętaj: promienie UV działają nawet w cieniu, gdyż odbijają się one od powierzchni budynków, wody, piasku, a nawet trawy.

Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o.
NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie
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 otolaryngologiczna

GABINETY PRYWATNE:

- poradnia ortopedyczna
- poradnia dermatologiczna
- poradnia internistyczna o profilu hepatologiczno-gastroenterologicznym
- poradnia urologiczna

PRACOWNIE:

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

DZIAŁ REHABILITACJI:

- pracownia fizykoterapii
- pracownia kinezyterapii
- pracownia fizjoterapii

