

# ZADBAJ O ZDROWIE



BIULETYN ZOZ NR 2 W RZESZOWIE

GRUDZIEŃ 2021  
NUMER 1



**PIELĘGNIARZ - TO BRZMI DUMNIE !  
WYWIAD Z PIELĘGNIARZAMI ZOZ NR 2**



**ŚWIATOWE DNI  
ZDROWIA**  
europejski  
dzień prostaty

**PRELUKSACJA**  
diagnostyka  
obrazowa  
u dzieci

**POZ na co  
dzień  
i od święta**



# DRODZY CZYTELNICY....



dr n. med. Aleksander Panek  
Dyrektor Naczelny

## Szanowni Państwo !

Z radością pragnę Państwu polecić pierwszy numer naszego kwartalnika, w którym informować będziemy o wszystkich, ważnych, w naszym przekonaniu interesujących wydarzeniach i informacjach, dotyczących pracy naszego zakładu. ZOZ Nr 2 w Rzeszowie – powstał dostatecznie dawno temu, by nabrać stosownych doświadczeń i stworzyć kadrę, która stara się jak najlepiej zaspokoić potrzeby naszych pacjentów. Kadra – stale się odmładza i w tej chwili firmą w dużym stopniu zarządzają przedstawicielki i przedstawiciele młodszego pokolenia na każdym szczeblu zarządzania. To przenikanie się pokoleń gwarantuje ciągłe doskonalenie pracy we wszystkich obszarach naszego działania i absorpcję nowych technologii medycznych, co wyróżnia nasz zakład spośród innych tego typu jednostek. Z biuletynu – dowiedzą się Państwo o licznych nowych zakupach sprzętu medycznego najnowszych generacji, które obecnie realizujemy. Serdecznie zapraszam do lektury i współtworzenia kwartalnika. Głosy krytyczne i doradcze – są dla nas równie ważne.

## ”Tradycja, doświadczenie, nowoczesność - zaufaj nam zadbamy o Twoje zdrowie.”

Tak brzmi dewiza Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie, który jest jednostką organizacyjną powiatu rzeszowskiego. Naszą misją jest profesjonalne zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych oraz kompleksowe świadczenie usług medycznych. Pod naszym nadzorem znajduje się 41 placówek medycznych w tym dwa Zakłady Opiekuńczo Lecznicze, Zakład Opieki Długoterminowej oraz przychodnie rejonowe, gminne, wiejskie ośrodki zdrowia i punkty lekarskie. Sprawia to, że jesteśmy jedną z największych organizacji tego typu w województwie.

Oprócz podstawowej opieki zdrowotnej zapewniamy pacjentom ambulatoryjną opiekę oraz badania specjalistyczne, rehabilitację, usługi stomatologiczne i opiekę długoterminową. Dodatkowo zapewniamy opiekę pielęgniarską w środowisku nauczania i wychowania w szkołach. Posiadamy wysokiej jakości sprzęt co ma ogromne znaczenie dla szybkiego i precyzyjnego diagnozowania stanu zdrowia pacjentów. Dysponujemy doświadczoną i wykwalifikowaną kadrą medyczną.



mgr Ewa Skoczyńska  
Z-ca Dyrektora ds.  
Administracyjno- Personalnych



mgr piel. Kinga Harpula  
Pielęgniarka Naczelna  
Diagnosta Laboratoryjny

## Szanowni Państwo!

Przed Wami pierwsze wydanie kwartalnika Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie, który adresowany jest do Pacjentów naszych placówek oraz wszystkich Pracowników. Cieszę się ogromnie i żywię głęboką nadzieję, iż publikacja będzie źródłem ważnych informacji dla naszych pacjentów, zarówno dotyczących oferty świadczeń medycznych realizowanych przez Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie, jak i merytorycznych informacji promujących szeroko rozumiane zdrowie. Chciałabym także, aby kwartalnik był platformą wymiany informacji i doświadczeń dla naszego personelu, głównie poprzez aktywny współudział w tworzeniu czasopisma, tak abyśmy mogli wspólnie omawiać najważniejsze dla personelu tematy z zakresu medycyny oraz jakości w ochronie zdrowia. Szczególnie akcentuję słowo ”wspólnie”, gdyż to właśnie dzięki Wam, naszym czytelnikom, wiemy jakie zagadnienia będą naprawdę istotne oraz jaki merytoryczny kierunek należy obrać.

Należy podkreślić, iż działamy razem na różnych płaszczyznach, podejmując działania zmierzające do podniesienia jakości realizowanych przez Nas świadczeń medycznych, a tylko praca zespołowa i zaangażowanie każdego z osobna, jest gwarantem wspólnego sukcesu, co bezpośrednio przekłada się na bezpieczeństwo i zadowolenie naszych Pacjentów.

Życzę wszystkim ciekawej lektury i pogody ducha.

# STAROSTWO POWIATOWE

---

Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 jest jedną z jednostek organizacyjnych Starostwa Powiatowego w Rzeszowie. Działa od 70 lat a jego głównym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, promocji zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia.



---

Szanowni Państwo,



fot.: Józef Jodłowski  
Starosta Rzeszowski

Zdrowie to dar bezcenny, który wymaga troski. Obecne czasy pandemii są trudne. Władze Powiatu Rzeszowskiego będące organem założycielskim ZOZ Nr 2 w Rzeszowie, czynią starania by mieszkańcy czuli się bezpiecznie i zdrowo.

Biuletyn, który macie Państwo w ręku, ma na celu przybliżenie pacjentom sylwetek lekarzy, a także przedstawienie struktury organizacyjnej ZOZ Nr 2. Publikacja stanowi również istotną informację dotyczącą tego gdzie należy się udać, by otrzymać profesjonalną pomoc lekarską.

Liczę na wszelkie Państwa sugestie dotyczące służby zdrowia w Powiecie Rzeszowskim.

Z wyrazami szacunku  
Józef Jodłowski



## ZESPÓŁ REDAKCYJNY ŻYCZY MIŁEJ LEKTURY



**mgr EWA SKOCZYŃSKA**  
Z-ca Dyrektora ds.  
Administracyjno-  
Personalnych



**mgr piel. KINGA HARPULA**  
Naczelną Pielęgniarką  
Diagnosta Laboratoryjny



**mgr BARBARA FURMAN**  
Pełnomocnik Systemu  
Zarządzania Jakością



**mgr poł. MAGDALENA  
SZWED**



**mgr EWELINA RACHWAŁ**  
Koordynator rejestracji



**mgr MONIKA GWIZDAK**  
Specjalista ds. marketingu



**mgr piel. ANNA  
CIEŚLA-HOP**



**mgr piel. DAMIAN DZIEŃ**



**mgr piel. KATARZYNA  
OSUCHOWSKA**

## SPIS TREŚCI:

Szczepienia przeciwko COVID-19	str 6
Uprawnienia Pacjentów	str 9
POZ informacje	str 10
Preluksacja - diagnostyka obrazowa stawów biodrowych u dzieci	str 12
Wady postawy u dzieci	str 13
Jak wygląda wizyta fizjoterapeutyczna	str 14
Lekarskie badania profilaktyczne u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym	str 15
Szczepienia przeciwko grypie	str 15
Mammografia	str 17
Diagnostyka i samokontrola piersi	str 18
Programy profilaktyczne raka piersi	str 19
Światowe dni zdrowia-europejski dzień prostaty	str 20
Pielęgniarz - zawód wyuczony czy wymarzony	str 21
Profilaktyka choroby COVID-19 - bądź odpowiedzialny!	str 25
Zespół stresu epidemicznego wśród personelu i pacjentów	str 26
Wpływ izolacji społecznej na stan psychiczny pacjentów	
Pielęgniarki w mediach społecznościowych	str 28
Zozik i Zozia - kącik dla dzieci	str 30
Kącik Kulinaryny - zdrowe przepisy	str 32
Prawo pacjenta w przychodni POZ - prawo do informacji o stanie zdrowia	str 33

# SZCZEPIENIA PRZECIWKO COVID-19 W ZOZ NR 2 W RZESZOWIE

Na początku 2020 roku w Polsce zdiagnozowano pierwszy przypadek zachorowania na SARS-CoV-2. Niespełna rok później na rynku farmaceutycznym ukazały się bezpłatne szczepionki zapobiegające szybkiemu rozprzestrzenianiu się wirusa oraz wpływające na zmniejszenie wystąpienia ciężkiego przebiegu choroby. W grudniu 2020 roku został przyjęty Narodowy Program Szczepień przeciw COVID-19, którego kluczowym zadaniem było osiągnięcie jak najwyższego poziomu wyszczenia społeczeństwa.



Autor: mgr Magdalena Kwoka

Ze względu na etapowy proces produkcji oraz dystrybucji szczepionek wprowadzono określony harmonogram szczepień, w którym każda grupa wiekowa i zawodowa miała wyznaczony okres możliwości przyjęcia preparatu. Od maja bieżącego roku wszystkie osoby pełnoletnie uzyskały możliwość rejestracji na szczepienia, a w niedługim czasie rekomendację otrzymały także dzieci, które ukończyły 12 rok życia. W Polsce aktualnie są dostępne preparaty dwudawkowe: Pfizer, Moderna i AstraZeneca oraz jednodawkowy Johnson&Johnson.

## Raport z pierwszej linii

Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie już od rozpoczęcia populacyjnego szczepień przeciwko COVID-19 w Polsce aktywnie włączył się w ich realizację. Od stycznia 2021 roku uruchomione zostało 20 punktów szczepień, m.in. w na placówce w Rzeszowie.

Na szczególną uwagę zasługuje rozpoczęcie działalności od maja 2021 Powszechnego Punktu Szczepień COVID-owych przy Przychodni Rejonowej Z nr 2 w Dynowie. W okresie od stycznia 2021 do końca lipca 2021 zaszczepiono naszych placówkach ponad 24 tysiące pacjentów.

**Dziękujemy całemu naszemu personelowi medycznemu, koordynatorom szczepień oraz Paniom rejestratorce, za ogromny wkład pracy oraz zaangażowanie w realizację masowych szczepień przeciwko COVID-19 w placówkach Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie.**



Autor: mgr piel. Kinga Harpula

## Kwalifikacja do szczepienia przeciw COVID-19 . Nowe uprawnienia pielęgniarek i położnych w Polsce

Od 9 kwietnia bieżącego roku m.in. pielęgniarki oraz położne uzyskały uprawnienia do kwalifikacji do szczepień przeciw COVID-19. Dotychczas jedynym zawodem uprawnionym do realizacji tych świadczeń byli lekarze.

Nasze pielęgniarki/pielęgniarze oraz położne, aktywnie włączyły się w realizację nowych zadań w prawie wszystkich placówkach realizujących szczepienia przeciw COVID-19. Efektem tego był przede wszystkim znaczący wzrost dostępności do szczepień dla pacjentów, a także istotne wzmocnienie pracy zespołowej personelu medycznego dotychczas zaangażowanego w realizację tych świadczeń.

Można śmiało stwierdzić, iż nowe zadania dla pielęgniarek i położnych w polskim systemie ochrony zdrowia, to przełomowy moment w rozwoju polskiego pielęgniarstwa oraz położnictwa. To niewątpliwie kontynuacja światowych trendów i odwołanie do badań naukowych w tym zakresie, które jednoznacznie wskazują, iż nowe role pielęgniarek i położnych pozwalają wykorzystać w pełni ich wiedzę i umiejętności, są efektywne kosztowo oraz przynoszą wymierne efekty dla systemów ochrony zdrowia wpływając m.in. na lepszą dostępność do opieki dla pacjentów.

Pionierem w określaniu nowych ról w pielęgniarstwie były Stany Zjednoczone, gdzie wzrost znaczenia Dyplomowanej Pielęgniarki z Zaawansowaną Praktyką (ang. Advanced Practice Registered Nurse, APRN) przyczynił się znacznie do rozszerzenia kompetencji pielęgniarzkich i do nadania pielęgniarkom już w latach 70-tych ubiegłego stulecia nowych uprawnień polegających m.in. na przepisywaniu recept pacjentom. Bogate doświadczenie w tym zakresie posiadają również inne kraje jak: Kanada, Szwecja, Anglia, Australia, Nowa Zelandia, Szwecja, Holandia, Irlandia, Hiszpania.

### **Kwalifikacje do szczepień przeciw COVID-19 przez pielęgniarki/pielęgniarzy i położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie. Wyniki badań ankietowych.**

Bardzo ciekawie przedstawiają się wyniki badania ankietowego, jakie zostało przeprowadzone wśród pielęgniarek/pielęgniarzy oraz położnych ZOZ nr 2 w Rzeszowie, które podjęły się realizacji kwalifikacji do szczepień przeciw COVID-19.

Badania przeprowadzono w czerwcu 2021 roku, były one anonimowe, a narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. W badaniu wzięły udział 33 osoby – pielęgniarki/pielęgniarze i położne dokonujące kwalifikacji do szczepień przeciw COVID-19 w ZOZ 2 w Rzeszowie.

W badaniu wzięło udział 31 kobiet (pielęgniarek i położnych) oraz 2 mężczyzn – pielęgniarzy. Osoby ankietowane posiadały staż pracy w zawodzie od 3 lat do 40 lat.

### **Poniżej przedstawiono podsumowanie wyników badań oraz opinii osób ankietowanych:**

1. Zdecydowana większość osób (94%) stwierdziła, iż rozszerzenie kompetencji pielęgniarek, położnych o możliwość kwalifikacji przed szczepieniem przeciwko COVID-19 usprawniło i przyspieszyło realizację tych szczepień w Polsce.

2. Zdecydowana większość osób (93,9%) stwierdziła iż czuje się merytorycznie przygotowana do realizacji kwalifikacji przed szczepieniami przeciwko COVID-19.

3. Na zadane pytanie „Czy chce Pani/Pan korzystać z nowych uprawnień, jakie pojawiają się dla pielęgniarek oraz położnych w polskim systemie ochrony zdrowia”, aż 91% (30 osób) ankietowanych pielęgniarek/pielęgniarzy oraz położnych odpowiedziało twierdząco, pozostałe 3 osoby nie miały opinii na ten temat lub odpowiedziało negatywnie.

4. Zdecydowana większość ankietowanych (88%) twierdzi, iż uzyskana możliwość wykonywania kwalifikacji do szczepień przeciwko COVID-19 pozwala na lepsze wykorzystanie ich wiedzy i umiejętności. Z kolei 9% osób ankietowanych miało odmienne zdanie w tej kwestii, zaś pozostała część osób nie miała zdania na ten temat.

5. Prawie  $\frac{3}{4}$  ankietowanych pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych (70%) twierdzi, iż realizacja przez nich kwalifikacji do szczepień przeciw COVID-19 jest pozytywnie postrzegana przez pacjentów. Z kolei 15% osób ankietowanych nie miało zdania na ten temat, a pozostałe 15% uważało, iż realizacja tych świadczeń nie była pozytywnie postrzegana przez pacjentów.

6. Spośród kwestii, które sprawiały największe trudności podczas realizacji kwalifikacji do szczepień przeciwko COVID-19 przez pielęgniarki/pielęgniarzy oraz położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie, ankietowani najczęściej wymieniali:

a. uzyskanie od pacjenta jednoznacznych negatywnych odpowiedzi w pytaniach zawartych w kwestionariuszu wywiadu – 42,4% ankietowanych

b. identyfikacja osób z dodatnim wywiadem w kierunku anafilaksji – 30,3%

c. podjęcie samodzielnej decyzji o odroczeniu szczepienia lub niezakwalifikowaniu pacjenta do szczepienia – 24,2%

7. Zdecydowana większość osób ankietowanych (91%) nie zakwalifikowało do szczepienia przeciwko COVID-19 mniej niż po 10 osób.

Wśród NAJCZĘSTSZYCH przyczyn konieczności rozszerzenia przez pielęgniarki/pielęgniarzy oraz położne kwalifikacji do szczepienia przeciwko COVID-19, o wizytę lekarską, były wymieniane:

a. rozpoznana w przeszłości ciężka, uogólniona reakcja alergiczna po podaniu leku, pokarmu, po ukąszeniu przez owada - 48,5% osób ankietowanych

b. stosowanie przez pacjenta leków immunosupresyjnych, cytostatyków, leków zażywanych po przeszczepieniu narządu, radioterapii lub leczenia biologicznego z powodu zapalenia stawów, nieswoistego zapalenia jelita (np. choroby Crohna) lub łuszczycy - 36,4% osób ankietowanych

- c. zaostrzenie choroby przewlekłej u pacjenta - 30,3% osób ankietowanych
- d. ciężka niepożądana reakcja po szczepieniu - 30,3% osób ankietowanych
- e. rozpoznana małopłytkowość indukowana heparyną (HIT) lub zakrzepica żył mózgowych - 24,2% osób ankietowanych

9. Zapytano także pielęgniarki/pielęgniarzy oraz położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie, które dokonywały kwalifikacji do szczepień przeciwko COVID-19, czy w Ich opinii pielęgniarki w Polsce powinny posiadać uprawnienia do kwalifikacji do szczepień ochronnych osób dorosłych.

Prawie wszystkie osoby ankietowane, tj. 97% (32 osoby na 33) odpowiedziało twierdząco (zdecydowanie tak - 54,5%; tak - 42,4%), natomiast jedna osoba była odmiennego zdania (Ryc. 1).



To co także wymaga podkreślenia w całym procesie dotychczasowej realizacji szczepień przeciwko COVID-19 w naszych placówkach, to nienaganna współpraca naszych lekarzy z pielęgniarkami oraz położnymi, które w szczególności podczas kwalifikacji do szczepień mogły zawsze liczyć na merytoryczne wsparcie oraz konsultację pacjenta z obciążającym wywiadem, którego pozytywne odpowiedzi w wybranych pytaniach ankiety, wymagały wizyty lekarskiej.

### Podsumowanie

Perspektywy, jakie ma przed sobą dziś polskie pielęgniarstwo, zależą w głównej mierze od polityki i strategii przyjmowanej przez decydentów na szczeblu centralnym, a także od samych pielęgniarek/położnych oraz ich gotowości do podejmowania nowych kompetencji. Na przykładzie naszych dotychczasowych doświadczeń w zakresie wypisywania recept przez pielęgniarki i położne, a teraz kwalifikacji do szczepień przeciw COVID-19, widać iż ta gotowość jest u większości naszych pielęgniarek i położnych.

„Myślenie, które doprowadziło nas do tego, gdzie jesteśmy, nie jest myśleniem, które doprowadzi nas do miejsca, w którym chcemy być.” Albert Einstein

### Uwaga!

Powyższe wyniki badań objęte są prawami autorskimi. Kopiowanie, udostępnianie, przedstawianie w mediach społecznościowych, tylko i wyłącznie za zgodą Autora.



Personel medyczny wraz z Panią Kierownicą Przychodni Rejonowej w Dynowie podczas akcji plenerowych szczepień przeciwko COVID-19



# UPRAWNIENIA PACJENTÓW

## PRAWO DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ POZA KOLEJNOŚCIĄ POSIADAJĄ:

- Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi,
- Dawcy Przeszczepu oraz Zasłużeni Dawcy Przeszczepu,
- Inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci,
- Uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami kraju,
- Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozie pracy przez III Rzeszę lub ZSRR,
- Osoby do ukończenia 18 roku życia posiadające zaświadczenie stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- Kobiety w okresie ciąży,
- Osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych.

**SKIEROWANIE NIE JEST  
WYMAGANE DO  
LEKARZA**

GINEKOLOGA  
PSYCHIATRY  
WENEROLOGA  
DENTYSTY  
ONKOLOGA



Autor: mgr Ewelina Rachwał

## Z OBOWIĄZKU PRZEDSTAWIENIA SKIEROWANIA DO PORADNI SPECJALISTYCZNYCH ZWOLNIONE SĄ OSOBY:

- Inwalidzi wojenni i wojskowi – wyłączone z tego prawa są badania diagnostyczne i rehabilitacja lecznicza, na które zawsze potrzebne jest skierowanie od lekarza, który przyjmuje w ramach NFZ,
- Osoby represjonowane,
- Kombatanci,
- Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozie pracy przez III Rzeszę lub ZSRR,
- Niewidome cywilne ofiary działań wojennych,
- Chorzy na gruźlicę,
- Zakażeni wirusem HIV,
- Uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska – w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- Osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- Osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego,
- Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych.

# PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

INFORMUJEMY, IŻ W NASZYCH PLACÓWKACH  
JEST MOŻLIWOŚĆ KORZYSTANIA Z USŁUG:

- Promocji zdrowia
- Badań profilaktycznych
- Edukacji zdrowotnej
- Medycznych porad telefonicznych

## TELEFONICZNE PORADY MEDYCZNE

Jeśli jesteś pacjentem naszej przychodni POZ i potrzebujesz porady medycznej lub wsparcia, skorzystaj z bezpłatnych porad telefonicznych udzielanych przez lekarzy, pielęgniarki i położne.

Telefoniczne porady medyczne udzielane są od poniedziałku do piątku. Szczegółowy harmonogram teleporad dostępny jest na stronie internetowej [www.zoz2.pl](http://www.zoz2.pl).

### 1. PORADY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ:

Poradnie POZ są czynne  
od pon. do pt. w godz. 8.00 – 18.00.

Świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń, w tym zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej i nieobrazowej (EKG, RTG, USG) zgodnie z obowiązującym wykazem,
- wykonywanie zabiegów w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta,
- orzekanie o stanie zdrowia,

- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie doświadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

### Świadczenia pielęgniarki i położnej POZ obejmują:

recepty  
higiena szkolna

Godziny przyjęć są dostosowane do harmonogramu pracy poszczególnych lekarzy.

### 2. WIZYTY DOMOWE

Od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 15.30 realizowane są wizyty domowe w ramach świadczeń POZ.

Harmonogram wizyt dostosowany jest do godzin pracy lekarzy internistów/specjalistów medycyny rodzinnej. Wizyty domowe realizowane są po wcześniejszym uzgodnieniu.

### 3. PORADNIA POZ DLA DZIECI

Poradnie POZ dla dzieci są czynne od pon. do pt. w godz. 7.00 -18.00. Godziny przyjęć są dostosowane do harmonogramu pracy poszczególnych lekarzy.

### 4. PUNKT SZCZEPIEŃ

Punkty szczepień przy Poradniach POZ dla dzieci czynne są od pon. do pt. w godz. 7.00 – 16.00.

Godziny szczepień dostosowane są do harmonogramu pracy poszczególnych lekarzy. Szczepienia dzieci odbywają się zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień. Istnieje możliwość zaszczepienia dzieci odpłatnie szczepionkami skojarzonymi 5 w 1 lub 6 w 1.

## 5. NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej obejmują świadczenia udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego.

Zakres świadczeń obejmuje:

- porady lekarskie udzielane doraźnie w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego w przypadkach zachorowań, z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,
- świadczenia pielęgniarские zlecone przez lekarza, wynikające z udzielonej porady,
- świadczenia pielęgniarские realizowane w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego, zlecone przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

Świadczenia ambulatoryjna nocna i świąteczna opieki zdrowotnej realizowane są w:

- Przychodni Rejonowej w Dynowie
- Przychodni Rejonowej w Sokołowie Młp.

Nocna, świąteczna i wyjazdowa opieka pielęgniariska :

-PR w Dynowie dla mieszkańców gm. Dubiecko, gm. i miasto Błazowa, gm. Hyzne,  
-PR W sokołowie Młp. dla mieszkańców gm. sokołów i Kamie  
- KSW NR 1 i Nr 2, Szpital Miejski, Szpital Specjalistyczny PRO-Familia, Szpital specjalistyczny im. Świętej Rodziny dla mieszkańców pozostałych gmin powiatu rzeszowskiego.

## 6. DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

Pobieranie materiału do badań odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.15 do 10.00 w ZOZ nr 2 w Rzeszowie. W pozostałych placówkach ZOZ pobieranie materiału do badań odbywa się zgodnie z harmonogramem placówki.

Medyczne laboratorium diagnostyczne składa się z pracowni:

- biochemii klinicznej
- hematologii i koagulologii
- analityki ogólnej
- immunochemii
- diagnostyki boreliozy
- serologii grup krwi

Wykonuj szeroki panel badań laboratoryjnych, m. in.:

- analityki ogólnej
- biochemii klinicznej
- hematologii
- serologii grup krwi
- cytologii
- immunodiagnostyki
- wymazy, posiewy, badania histopatologiczne

Laboratorium posiada certyfikowaną jakość badań.

## 7. DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej (ZRiDO) w Centrum Diagnostycznym-Przychodni Specjalistycznej przy ul. Fredry 9 w Rzeszowie jest czynny od pon. do pt. w godz. 7.00 – 19.00.

W ramach ZRiDO funkcjonują:

- Pracownia Tomografii Komputerowej
- Pracownia Mammograficzna
- Pracownia Rezonansu Magnetycznego
- Pracownia Densytometryczna
- Pracownia Densytometryczna w Przychodni Rejonowej w Błazowej
- Pracownia RTG
- Pracownia RTG w Przychodni Rejonowej w Dynowie
- Pracownia RTG w Przychodni Rejonowej w Sokołowie Młp.

Godziny pracy poszczególnych pracowni są dostosowywane do harmonogramu pracy lekarzy.



# PRELUKSACJA

## diagnostyka obrazowa stawów biodrowych u dzieci



Autor: lek. med. Grzegorz Ingłot

Badanie USG (ultrasonograficzne) bioderek to rutynowe badanie wykonywane u niemowląt po raz pierwszy między 6 a 12 tygodniem życia. Badanie ma na celu wykrycie wrodzonej dysplazji stawów biodrowych u dziecka już w pierwszych tygodniach życia. Wykonanie badania według zaleceń lekarza, zapewnia wczesne wykrycie wady i szybkie rozpoczęcie leczenia, co w rezultacie daje perspektywę nawet na 100% wyleczenie.

Zbyt późna reakcja lub zaniechanie badań preluksacyjnych mogą zakończyć się nie tylko problemami z nauką chodzenia, ale nawet trwałym kalectwem dziecka. By diagnoza była pełna, konieczne jest trzykrotne przeprowadzenie badań – w pierwszym, trzecim i szóstym miesiącu życia dziecka (lekarz może zalecić mniejszą ilość).

Najczęstszą wadą stawu biodrowego jest dysplazja. Słowo dysplazja pochodzi z języka łacińskiego i oznacza nieprawidłowy rozwój tkanek lub po prostu niedorozwój. Staw biodrowy zbudowany jest jak każdy inny staw - z powierzchni stawowych, którymi w tym wypadku, są głowa kości udowej i panewka będąca częścią miednicy. Głowa kości udowej ma kształt kuli, a panewka kształt „miseczki”. Głowa kości udowej i panewka połączone są bardzo mocną torebką stawową. W przypadku stawu biodrowego niedorozwój dotyczy przede wszystkim panewki. Rozwija się ona nieprawidłowo, stają się płyszka, bardziej „stroma” - powstają wtedy warunki do stopniowego wysuwania się głowy kości udowej z panewki.

### Objawy dysplazji

Zależą od stopnia ciężkości wady i wieku pacjenta. Jeżeli mamy do czynienia z dysplazją bez zwężenia stawu biodrowego zwykle obserwujemy ograniczenie ruchu odwodzenia. Jeżeli wada jest jednostronna asymetria jest wyraźna – dziecko nierówno rozkłada nóżki. Jeżeli dysplazja jest obustronna stwierdzenie wady jest o wiele trudniejsze. Innym objawem jest asymetria fałdów skórnych. Tzw. fałdki badamy układając dziecko na brzuszku podciągając nóżki w stronę tułowia, czyli w pozycji „żabki”. Porównujemy długość bruzdy skórnej oddzielającej pośladek od uda po obu stronach. Asymetryczna długość i głębokość tych fałdów świadczy zwykle o poważnej wadzie stawu. Należy podkreślić, że niejednokrotnie nawet duża dysplazja może nie dawać żadnych objawów, szczególnie u dzieci z wiotkością tkanek.

### Przyczyny powstawania dysplazji stawu biodrowego

Dysplazja stawu biodrowego powstaje w ostatnich miesiącach ciąży, czyli wtedy gdy płód ma najmniej miejsca w łonie matki. Powstawaniu tej wady sprzyjają: pierwsza ciąża, ciąża mnoga tj. bliźniacza, trojaczka itd., małowodzie czyli mała ilość płynu wewnątrz macicy, ułożenie miednicowe płodu, duża masa płodu.

### Warto wiedzieć:

- każde dziecko powinno być zbadane w poradni preluksacyjnej w pierwszych 6 tygodniach życia
- im wcześniej rozpocznie się leczenie dysplazji tym szybszej zostanie ona wyleczona np. leczenie dziecka 4 tygodniowego trwa zwykle 4-6 tygodni, a dziecka 6 miesięcznego już 6-8 miesięcy
- nierozpoznana lub niedoleczona dysplazja jest przyczyną szybkiego „zużycia się stawu biodrowego”, które objawia się dolegliwościami bólowymi i postępującym sztywnieniem stawu już nawet u nastolatków



Oliwka - Fot. Anna Cieśla-Hop



Alicja i Dawid - Fot. Barbara Furman

## Wady postawy u dzieci

Autor: Monika Gwizdak

Wady postawy u dzieci stanowią coraz poważniejszy i częstszy problem medyczny wieku rozwojowego. Wadą postawy nazywamy zmiany w wyprostowanej, swobodnej pozycji ciała, które zdecydowanie różnią się od ukształtowania typowych dla danej płci, wieku, budowy.

Przyczyny wad postawy są różnorodne. Mogą wynikać z predyspozycji wrodzonych jak zaburzenia równowagi mięśniowej, czy też z czynników środowiskowych takich jak: nieprawidłowe warunki

i tryb życia: brak ćwiczeń fizycznych, zabaw ruchowych, noszenie ciężkich plecaków z podręcznikami, długotrwałe korzystanie z komputera, długie oglądanie telewizji oraz zły nawyk postawy.

Jednym z największych niebezpieczeństw w okresie intensywnego wzrostu organizmu dziecka jest mała aktywność ruchowa, siedzący tryb życia i jednostajność pozycji. Mała aktywność ruchowa sprawia, że mięśnie są słabsze, a układy krążenia i oddechowe mniej wydolne. Organizm dziecka staje się przez to bardziej podatny na niekorzystne zmiany.

W Przychodni Specjalistycznej – Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie przy ul. Fredry 9 działa [Poradnia Wad Postawy](#), w której leczone są dzieci od 1 do 18 roku życia z następującymi problemami zdrowotnymi: wady kończyn dolnych, w tym kolana koślawe i szpotawe, płaskostopie, skrzywienia kręgosłupa, wady klatki piersiowej oraz wady rozwojowe narządu ruchu.

Poradnia Wad Postawy oferuje konsultacje lekarzy specjalistów ortopedii i traumatologii ruchu, wraz ze wskazówkami dla rodziców, badania diagnostyczne RTG, USG oraz skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne.

Do poradni wymagane jest skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej / pediatry lub innego lekarza specjalisty. Bardzo ważne jest, aby skierowanie zostało wystawione do Poradni Wad Postawy.

### PORADNIA PRELUKSACYJNA

Rzeszów, ul. Fredry 9

#### REJESTRACJA:

17 86 13 630

17 85 21 808

### PORADNIA WAD POSTAWY

Rzeszów, ul. Fredry 9

#### REJESTRACJA:

17 86 13 621

17 85 39 044

Świadczenia  
w poradniach  
realizowane są  
bezpłatnie  
(w ramach NFZ)

Do poradni wymagane  
jest skierowanie

## JAK WYGLĄDA WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA?

Od 1 stycznia 2019 roku obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 grudnia 2018 roku. Rozporządzenie to przyniosło zmianę, która wprowadza nowe świadczenie medyczne jakim jest wizyta fizjoterapeutyczna. Wizyta ta jest kluczem do dobrej terapii. To wtedy planowany jest proces leczenia i od niego zależy czy będzie on skuteczny czy też nie.

Wizyta fizjoterapeutyczna jest wykonywana do 14 dni przed cyklem zabiegowym. Podczas tej wizyty fizjoterapeuta bada pacjenta i ustala plan terapeutyczny, czyli jakie zabiegi będą wykonywane oraz nakreśla ilość dni zabiegowych.

Fizjoterapeuta zleca zabiegi dostępne w ramach NFZ. Nie ma obligatoryjnego zapisu, który nakazuje, aby w skierowaniu znalazły się zlecone zabiegi wraz z liczbą poszczególnych zabiegów w cyklu fizjoterapeutycznym. W sytuacji, w której lekarz Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz specjalista zleci konkretne zabiegi, stanowią one jedynie sugestię lekarza, co do planu terapii, ale nie są wiążące dla fizjoterapeuty. Wyjątek stanowią skierowania wystawione przez lekarza, który jest specjalistą w dziedzinie: rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu. Wizyta fizjoterapeutyczna wprowadziła zmianę organizacyjną. Wcześniej pacjent zapisywany był w systemie fizjoterapii ambulatoryjnej na poszczególne zabiegi, np. na masaż, ćwiczenia, laser. Obecnie pacjent jest zapisywany do fizjoterapeuty. Taka zmiana poprzez wprowadzenie wizyty fizjoterapeutycznej do schematu postępowania, pozwala wprowadzić pacjentowi kompleksową terapię, czyli taką gdzie korzysta z wszystkich zabiegów jednocześnie z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii i masażu.

Jednocześnie na pacjenta nakładane są pewne obowiązki. Zgłaszając się na wizytę fizjoterapeutyczną, pacjent powinien się przygotować: wiedzieć jakie choroby ma zdiagnozowane, jakie leki przyjmuje. Jeśli posiada badania dodatkowe (opisy RTG, MRI, wypisy ze szpitali itp.) powinien zabrać je ze sobą na wizytę. Wizytę fizjoterapeutyczną przeprowadza się również w ostatnim dniu zabiegowym. Pacjent ponownie jest badany i na tej podstawie oceniane są efekty terapeutyczne. Te efekty są zapisane i przekazywane do lekarza kierującego. Należy pamiętać, że to lekarz jest nadrzędną instytucją, jeśli chodzi o proces rehabilitacji. Informacja zwrotna dla lekarza, pozwala podjąć mu decyzję czy wybrać inny tok leczenia, czy poszerzyć diagnostykę.



Autor: mgr Beata Martowicz



Gabinet rehabilitacyjny w Dynowie, fizjoterapeuta Beata Martowicz- Fot. Sabina Domin

# LEKARSKIE I PIEŁĘGNIARSKIE BADANIA PROFILAKTYCZNE

Poszczególne profilaktyczne badania lekarskie mają swoiste cele, zależne od etapu rozwoju i edukacji dzieci i młodzieży.

W koordynacji tych badań duża rola przypada pielęgniarce szkolnej, która przeprowadza obowiązujące w danym wieku testy przesiewowe, zakłada Kartę profilaktycznego badania lekarskiego ucznia, zachęca rodziców do zgłoszenia się z dzieckiem na badanie profilaktyczne do lekarza POZ, pod opieką którego znajduje się dziecko.



Autor : mgr piel. Anna Cieśla-Hop

**Bilans zdrowia to okresowe badania, którymi objęte są dzieci do 18. roku życia.** Bilanse zdrowia przeprowadzane są zaraz po urodzeniu, a następnie w 2, 4, 6, 10, 13, 16. i 18. roku życia.

Celem bilansu zdrowia jest ocena rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, jego gotowości do podjęcia nauki w szkole i uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego. Oprócz tego bilans zdrowia pozwala ustalić możliwe ograniczenia dotyczące wyboru zawodu wynikające ze stanu zdrowia.

Bilans zdrowia jest badaniem kontrolnym. Badania kontrolne przeprowadza zwykle lekarz podstawowej opieki zdrowotnej we współpracy z pielęgniarką w tzw. poradni dzieci zdrowych w przychodni, pod której opieką znajduje się dziecko.

**Zakres wykonywanych badań w czasie bilansu zdrowia różni się w poszczególnych grupach wiekowych i obejmuje:**

- kompleksowe badanie lekarskie z oceną odruchów noworodkowych i oceną stawów biodrowych podczas pierwszego bilansu zdrowia, oceną stopnia dojrzałości płciowej począwszy od 10r. życia oraz każdorazowym pomiarem ciśnienia tętniczego krwi,
- pomiary wysokości i masy ciała, BMI (ang. Body Mass Index)
- pomiary obwodu głowy i klatki piersiowej u najmłodszych dzieci,
- badanie postawy-pozwala na wychwycenie nieprawidłowości takich jak płaskostopie, koślawość kolan czy skrzywienia kręgosłupa
- badania ostrości wzroku, widzenia barwnego i badanie w kierunku obecności zezów,
- ocena słuchu i mowy

Każdorazowo w czasie bilansu zdrowia lekarz oraz pielęgniarka analizuje przeprowadzone szczepienia ochronne, udziela zaleceń co do dalszej profilaktyki i promocji zdrowia, ewentualnie kieruje na specjalistyczne leczenie. Poza bilansami zdrowia nie można zapominać o regularnej kontroli stanu uzębienia dziecka. Zaleca się, aby pierwsza wizyta miała miejsce już przed ukończeniem pierwszego roku życia, kolejne natomiast w odstępach 3-6 miesięcznych, zgodnie z zaleceniami lekarza. Okresowe bilanse zdrowia dzieci są oprócz szczepień ochronnych, niezwykle istotnym składnikiem profilaktyki zdrowotnej najmłodszych pacjentów. W pierwszym roku życia dziecka realizujemy je podczas wizyt szczepiennych, później co 2 i 4 lata. Dlaczego są ważne?



lek. med. Karol Łyko - Przychodnia Rejonowa w Dynowie  
Fot. Anna Cieśla-Hop



Pomiar wzrostu i masy ciała - Fot. Anna Cieśla-Hop

Dlatego, że jest to okazja, aby spokojnie, bez pośpiechu przyjrzeć się małemu pacjentowi w całości, zbadać i ocenić wszystkie dostępne badaniu fizykalnemu układy i narządy, wychwycić ewentualne nieprawidłowości na jak najwcześniejszym etapie. „ Oprócz badania, warto poświęcić czas na rozmowę z dzieckiem (oczywiście w sposób dostosowany do wieku) opiekunem na temat żywienia, higieny jamy ustnej czy zachowań prozdrowotnych takich jak rekreacyjny wysiłek fizyczny. U nastolatków istotne może być rozwianie wątpliwości dotyczących dojrzewania i zachowań seksualnych. Zachęcam do ustalania harmonogramów pracy w taki sposób, aby bilans zdrowia każdego pacjenta mógł być przeprowadzony dokładnie, w spokojnej atmosferze i bez presji czasu. Stare porzekadło mówi, że lepiej zapobiegać niż leczyć, a potwierdzają je liczne badania medyczne i ekonomiczne. Dlatego skrupulatna opieka medyczna nad pacjentami w wieku rozwojowym zaprocentuje lepszym zdrowiem jednostek i społeczeństwa” – mówi lek. med. Karol Łyko - specjalista med. rodzinnej.

## SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE – SZCZEPIĆ SIĘ CZY NIE?

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, wywoływaną przez wirusy grypy. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez kontakt ze skażoną powierzchnią. Grypa jest bardzo zaraźliwa i co sezon wywołuje znaczną ilość zachorowań, które zaczynają się najczęściej w październiku, a kończą w kwietniu. W Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w zależności od sezonu.

### Bezpłatne szczepienia przeciwko grypie dla osób dorosłych...

Szczepienie przeciwko grypie nie chroni w 100 procentach przed zachorowaniem, ale dzięki niemu, nawet w przypadku wystąpienia choroby, jej przebieg będzie łagodniejszy. Najlepiej zaszczepić się na początku sezonu grypowego, czyli jesienią. Po podaniu szczepionki odporność rozwija się w ciągu dwóch-trzech tygodni i utrzymuje się 6-12 miesięcy.

Od 23 listopada 2021 r. wszystkie osoby, które ukończyły 18 lat i chcą się zaszczepić przeciw grypie, mogą zrobić to bezpłatnie. Wystarczy, że zgłosić się do jednego z punktów szczepień realizujących bezpłatne szczepienia przeciwko grypie i umówić na termin szczepienia oraz lekarskiej kwalifikacji do szczepienia. Na szczepienie zgłaszają się osoby zdrowe, nie posiadające objawów infekcji oraz wysokiej gorączki. Wpis o odbytym szczepieniu będzie dostępny na Internetowym Koncie Pacjenta.

**Zapraszamy do szczepień przeciwko grypie!**



Autor: Piel. Naczelną Kinga Harpuła



## MAMMOGRAFIA- BADANIE DIAGNOSTYCZNE PIERSI

W polskim społeczeństwie rośnie świadomość związana ze znaczeniem i potrzebą wykonywania badań profilaktycznych. Polki przykładają coraz większą wagę do troski o własne zdrowie, a my jako placówka medyczna ZOZ nr 2 w Rzeszowie wychodzimy na naprzeciw ich oczekiwaniom. Najważniejszym warunkiem skutecznej diagnozy nowotworów piersi jest wykonanie zdjęć mammograficznych na wysokiej jakości sprzęcie, w którego posiadaniu jesteś od ponad dwóch lat.



Autor: Barbara Furman

### PRACOWNIA MAMMOGRAFICZNA DYSPONUJE NOWOCZESNYM CYFROWYM APARATEM MAMMOGRAFICZNYM AMULET INNOVALITY

#### Informacja dla pacjentki:

Mammografia jest badaniem obrazowym, wykorzystującym niewielką dawkę promieniowania rentgenowskiego. Skupia się przede wszystkim na rozpoznaniu zmian w obrębie gruczołu piersiowego. Badanie mammograficzne nie wymaga specjalnego przygotowania. Zaleca się jednak, by wykonywać to badanie podczas pierwszych 7 dni od wystąpienia miesiączki. Do wykonania zdjęć mammograficznych pacjentka zdejmuje odzież osobistą od pasa w górę. Wykonanie zdjęć trwa zaledwie kilka minut i jest całkowicie nieinwazyjne. Standardowa mammografia piersi pozwala wykonać 4 zdjęcia. Podczas badania piersi zostają uciśnięte do urządzenia co umożliwia uzyskanie wyraźnego i precyzyjnego obrazu. Pragniemy zaznaczyć, że zastosowany ucisk nie stanowi jakiegokolwiek zagrożenia dla zdrowia pacjentki. Wykorzystywana w trakcie badania dawka promieniowania jest minimalna. Koniecznie należy poinformować swojego lekarza lub technika radiologicznego przeprowadzającego badanie, jeśli istnieje szansa, że jest się w ciąży.

#### Wskazania do wykonania badania:

W grupach wiekowych, dla których mammografia piersi jest szczególnie ważnym elementem profilaktyki onkologicznej, znajdują się kobiety:

- od 40 do 50 roku życia zaleca się wykonanie zdjęć raz na 2 lata,
- w wieku powyżej 50 lat zaleca się coroczne wykonanie badania wg. Polskiego Towarzystwa Onkologicznego
- kobiety w grupie wiekowej 50-69 lat mają przywilej wykonania badania mammograficznego bez skierowania raz na dwa lata w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Program profilaktyczny zorganizowanego przez Ministerstwo Zdrowia, a finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Jeżeli wynik mammografii nie jest prawidłowy, pacjentka zostaje skierowana do drugiego etapu badań: może to być mammografia uzupełniająca, USG piersi, rezonans magnetyczny lub biopsja.

**REJESTRACJA:  
17 86 13 634  
17 86 13 605**



Pracownia Mammograficzna, ZOZ nr 2 w Rzeszowie ul. Fredry 9- Fot. Karol Ząbik

## DIAGNOSTYKA I SAMOKONTROLA PIERSI

Bardzo ważną i podstawową metodą diagnostyki raka piersi jest samokontrola. To łatwe, nieinwazyjne badanie, które każda kobieta może przeprowadzić samodzielnie w warunkach domowych.

**SAMOKONTROLA PIERSI**- samobadanie piersi w ramach badań profilaktycznych powinno być wykonywane przez każdą kobietę od 20 roku życia. Badanie wykonuje się między 5 a 10 dniem cyklu miesięczkowego, zawsze w ten sam dzień cyklu. Kobiety, które z racji wieku nie miesiączkują powinny wykonywać samobadanie raz w miesiącu, tego samego dnia miesiąca. Cięża i karmienie piersią nie zwalniają kobiety z wykonywania samokontroli.



Autor: mgr poł. Magdalena Szwed

**"NIE KAŻDY GUZEK TO NOWOTWÓR, ALE KAŻDY  
NALEŻY SKONTROLOWAĆ"**



Magdalena Szwed (położna) instruktaz samobadania piersi- Fot. Karol Ząbik

**Samobadanie piersi składa się z dwóch etapów: oglądania oraz badania palpacyjnego.**

Należy zwracać uwagę na zmianę kształtu i wielkości piersi, zmiany w strukturze skóry na piersiach, poszerzenie naczyń krwionośnych oraz punktowe „wciągnięcia” w piersi. Należy również zwracać uwagę na brodawkę sutkową czy nie jest wciągnięta lub zniekształcona.

Palpacyjne badanie piersi polega na wykonywaniu niewielkich ucisków 3 palcami, zataczając niewielkie kółeczka zgodnie z ruchem wskazówek zegara. Następnie pierś badamy ruchem spiralnym z góry do dołu. Po zakończonym badaniu należy pamiętać o niewielkim ucisku brodawki sutkowej, aby sprawdzić czy nie wydobywa się z niej wydzielina.

W celu nauki samobadania piersi możesz zgłosić się do swojej położnej środowiskowo-rodzinnej, która otacza opieką każdą kobietę od narodzin aż do śmierci.

**Warto wiedzieć:** Żeby móc skorzystać z opieki położnej środowiskowo-rodzinnej należy złożyć odpowiednią deklarację do położnej POZ.

## POGRAMY PROFILAKTYCZNE RAKA PIERSI

ZOZ Nr 2 w Rzeszowie bierze aktywny udział w działaniach profilaktycznych na rzecz wykrywania raka piersi oraz uświadamiania jak ważne jest dbanie o zdrowie w życiu codziennym. Nasze pacjentki mogą skorzystać z badań diagnostycznych w ramach programów :

- Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia
- Gabinet USG z różową wstążką - współpraca z firmą AVON w ramach kampanii AVON kontra rak piersi wspólnie ze Stowarzyszeniem "Amazonki"-Centrum Warszawa
- Akcja "Rak a Zdrowie", czyli mammografia z nagrodami.



Autor: mgr Monika Gwizdak

## AVON KONTRA RAK PIERSI GABINET USG Z RÓŻOWĄ WSTĄŻKĄ



lek. med. Maria Gałuszka - Badanie USG piersi podczas akcji profilaktycznej- Fot. Karol Ząbik

Od kilku lat współpracujemy z firmą AVON w ramach ogólnopolskiej kampanii pod nazwą "Gabinet USG z Różową Wstążką". Jej głównym celem jest zmotywowanie kobiet do systematycznego badania się i zwiększenie dostępu do badań profilaktycznych.

W czasie trwania akcji pacjentki mają możliwość skorzystania z dofinansowanego badania USG piersi. Po wykonanym badaniu panie otrzymują w prezencie zestaw kosmetyków AVON. Corocznie akcja cieszy się ogromnym zainteresowaniem.

W bieżącym roku w ramach akcji 50 Pań wykonało USG piersi.

## "RAK A ZDROWIE" MAMMOGRAFIA Z NAGRODAMI



Różowa wstążka -  
Symbol walki z rakiem piersi

Od 2014 roku organizujemy w 4 kwartale roku loterię z nagrodami pod nazwą „Rak a Zdrowie”, która ma zachęcić kobiety do wykonywania bezpłatnych mammografii. Jest to ważne badania diagnostyczne, pozwalające wykryć zmiany w piersiach na wczesnym etapie choroby nowotworowej, dając możliwość całkowitego wyleczenia.

Na badanie mogą zgłaszać się Panie w wieku od 50 do 69 roku życia, które w ciągu 2 lat nie korzystały z Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Przy okazji wykonywania badania Panie kupując los biorą udział w loterii z atrakcyjnymi nagrodami rzeczowymi.

Corocznie akcja jest objęta Patronatem Honorowym Starosty Rzeszowskiego i promowana w lokalnych mediach. Zakończeniem akcji jest uroczysta gala rozdania nagród.

W bieżącym roku, kolejna już VIII edycja kampanii "Rak a Zdrowie" rozpoczęła się 14 października i będzie trwała do 31 grudnia. Jej finał zaplanowany jest na 21.01.2022r., kiedy to na uroczystej gali zostaną rozdane laureatom nagrody. Z pomocą sponsorów przygotowaliśmy wiele atrakcyjnych nagród. Rejestracja na mammografię pod nr **tel. 17 86 13 634**

# ŚWIATOWE DNI ZDROWIA

## EUROPEJSKI DZIEŃ PROSTATY



Autor: mgr piel. Katarzyna Osuchowska

Rak prostaty jest jednym z najczęściej rozpoznawanych nowotworów złośliwych wśród mężczyzn. Zachorowalność na raka prostaty stale wzrasta. Szacuje się, że w Polsce co piąty mężczyzna zmagający się z chorobą onkologiczną, choruje na raka prostaty. Rozwój tej choroby jest powolny, od momentu pojawienia się pierwszych komórek rakowych do objawów raka prostaty może upłynąć nawet kilkanaście lat. Bardzo często diagnoza zostaje postawiona dopiero, gdy pojawiają się przerzuty na inne organy. Jednak czy można tego uniknąć?

W związku z przypadającym na dzień 23 czerwca Ogólnopolskiego Dnia Świadomości Raka Prostaty i na dzień 15 września Europejskiego Dnia Prostaty zadaliśmy kilka pytań specjalście w dziedzinie urologii lekarzowi Karolowi Moskalowi.

### **Kto jest narażony na zachorowanie na raka prostaty ?**

Rak prostaty atakuje zazwyczaj mężczyzn po 45 roku życia. Dotyka ok. 30 proc. mężczyzn po 50. roku życia i aż 80 proc. po 80. roku życia. Ma najczęściej charakter pierwotny (nie jest przerzutem komórek nowotworowych z innego organu, ale jego źródłem są tkanki prostaty), a to oznacza, że wcześniej wykryty może być wycięty razem z gruczołem zanim nastąpi przerzut do innego narządu lub do kości. Dlatego każdy mężczyzna po 45 roku życia (a obciążeni rakiem stercza w rodzinie już po 40-tym), powinien przynajmniej raz na rok zbadać się u urologa.

### **Na jakie objawy mężczyźni powinni zwrócić szczególną uwagę?**

Rak prostaty powoduje objawy, które są podobne do łagodnego rozrostu tego narządu. Dlatego też niezwykle ważna jest specjalistyczna, pogłębiona diagnostyka w celu odróżnienia tego względnie niegroźnego schorzenia od poważnej choroby nowotworowej. Objawy raka prostaty zaczynają się pojawiać w momencie, w którym guz osiąga wystarczająco duże rozmiary aby uciskać na cewkę moczową, która przechodzi przez gruczoł krokowy. Do tych objawów należą: zwiększone parcie na mocz, częste oddawanie moczu, ból podczas oddawania moczu, nykturia, czyli potrzeba częstego oddawania moczu w nocy, trudności w rozpoczęciu oddawania moczu, wydłużony czas oddawania moczu, ból w okolicy miednicy mniejszej, zaburzenia erekcji, rzadko – obecność krwi w moczu.

### **Jakie badania pomagają w rozpoznaniu choroby?**

Jak w przypadku wszystkich chorób nowotworowych, najważniejsze w podjęciu skutecznego leczenia raka prostaty jest jego wczesne wykrycie i rozpoznanie. W związku z częstym występowaniem tego nowotworu oraz brakiem ewidentnych objawów na wczesnych stadiach jego rozwoju, niezbędne jest regularne wykonywanie badań profilaktycznych u mężczyzn po 40 roku życia, w tym badania PSA. Podejrzenie raka weryfikuje się poprzez biopsję. Polega ona na pobraniu wycinków z gruczołu krokowego pod kontrolą przezodbytniczego badania ultrasonograficznego (TRUS). Oczywiście biopsja nie oznacza, że na pewno mamy raka prostaty, czasem pobierane są komórki, które nie są zmienione nowotworowo, albo za mała ilość komórek, która nie pozwala na ostateczne zdiagnozowanie raka prostaty.

### **Jakie są rokowania w przypadku raka prostaty?**

Rokowania raka prostaty zależą od wielu czynników, począwszy do stopnia zaawansowania choroby i etapu na którym została zdiagnozowana, od skuteczności i właściwego doboru zastosowanej terapii, a także wieku i ogólnego stanu zdrowia pacjenta. Według aktualnych danych, odsetek 5- letnich przeżyć pacjentów z rakiem prostaty wynosi w Polsce około 67%, dlatego Mężczyźno nie daj się i sprawdzaj regularnie stan swojej prostaty!

# PIELĘGNIARZ ZAWÓD WYUCZONY CZY WYMARZONY

## ROZMOWA Z MGR PIELĘGNIARSTWA DAMIANEM DZIEŃ



Autor: mgr piel. Damian Dzień

### Proszę kilka słów o sobie...

Nazywam się Damian Dzień i jestem magistrem pielęgniarstwa. Ukończyłem studia licencjackie na PWSTE w Jarosławiu na kierunku pielęgniarstwo oraz studia II stopnia na Uniwersytecie Rzeszowskim. Obecnie pracuję w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej ZOZ nr 2 w Rzeszowie, a dokładniej w pracowni rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej, gdzie odpowiedzialny jestem za przygotowanie pacjentów do badań wymagających podania środka kontrastowego.

### Co skłoniło Pana do wyboru tego zawodu ?

W moim przypadku decyzja o wyborze takiej, a nie innej ścieżki zawodowej nie była tak do końca jasna. Początkowo swoje plany na przyszłość wiązałem raczej z zajęciami bardziej technicznymi, o czym może świadczyć wybór szkoły średniej jaką ukończyłem, a mianowicie technikum informatycznego. Jednak górę nad tym wszystkim wzięła wewnętrzna chęć niesienia pomocy innym. Po ukończeniu technikum złożyłem dokumenty na studia I stopnia w Jarosławiu na tamtejszej Państwowej Wyższej Szkole Techniczno-Ekonomicznej, gdzie uzyskałem tytuł licencjatu pielęgniarstwa. Po ukończeniu tych studiów podjąłem swoją pierwszą pracę w zawodzie. W międzyczasie starałem się o przyjęcie na studia II stopnia na Uniwersytecie Rzeszowskim, które ukończyłem uzyskując tytuł magistra pielęgniarstwa

### Jakie najtrudniejsze chwile miał Pan podczas kształcenia i jakie chwile wspomina Pan najmilej?

Najtrudniejsze chwile podczas kształcenia to z pewnością pierwsze zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe na oddziałach szpitalnych. Zwłaszcza na tych wymagających szczególnej opieki nad pacjentami w stanach zagrożenia życia i ciężkich stanach chorobowych. To właśnie tam człowiek zaczyna się zastanawiać „czy ja dobrze zrobiłem wybierając taki, a nie inny kierunek?”. Na to pytanie nie było jednak jednoznacznej odpowiedzi. Po chwilach zwątpienia przychodziły jednak chwile, w których każdy podnosił się niczym feniks i wiedział, że jednak to co się robi ma sens jeśli nie dla nas samych, to dla tych osób którym się pomaga.

### Jak wygadała Pana pierwsza praca i dalsza kariera zawodowa?

Moją pierwszą pracą, którą rozpocząłem bezpośrednio po ukończeniu studiów licencjackich była praca w jednej z rzeszowskich przychodni, która polegała głównie na obsłudze pacjentów zgłaszających się do przychodni i wykonywanie różnego rodzaju badań i zleceń lekarskich. Kolejnymi etapami mojej kariery zawodowej była praca na stacjach dializ w Jarosławiu i w Przeworsku. W międzyczasie rozpocząłem pracę w jednej z korporacji medycznych działających w Rzeszowie w pracowni rezonansu magnetycznego. Obecnie zatrudniony jestem w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej ZOZ nr 2 w Rzeszowie.

### Proszę o opisanie sytuacji, która była najtrudniejsza w Pana pracy zawodowej i wprowadziła chwilę zwątpienia w umiejętności i słuszny wybór drogi zawodowej?

Najtrudniejszymi sytuacjami w mojej karierze zawodowej, które wprowadziły moment zawahania we własne umiejętności i prawidłowy wybór drogi zawodowej były dla mnie sytuacje, w których pomimo starań i ciężkiej pracy na pełnych obrotach nie udawało się uratować życia pacjenta. Każdy z tych przypadków mimowolnie był przeze mnie analizowany: „czy ja na pewno zrobiłem wszystko jak należy?”, „a może gdybym postąpił inaczej i zachował się wtedy inaczej to pacjent by przeżył?”. Jednak należy pamiętać w takich sytuacjach o tym, że nie damy rady uratować każdego kto przychodzi do nas po pomoc. Każda taka sytuacja odciska piętno na pracownikach ochrony zdrowia w różny sposób. Niektórzy po takim zajściu zamykają się w sobie rozmyślając „czy wszystko zrobiłem/zrobiłam jak należy?” inni natomiast przechodzą nad tym do porządku dziennego mówiąc sobie „tym razem to śmierć wygrała ale następnym razem pokaże jej, że ze mną się tak łatwo nie wygrywa”. Które podejście jest najlepsze? Na to pytanie każdy musi odpowiedzieć sobie indywidualnie zgodnie z własnym sumieniem.

### Z jakimi reakcjami Pacjentów spotyka się Pan na co dzień?

Najczęstszą reakcją pacjentów z jaką się spotykam jest zdziwienie. „To Pan jest pielęgniarzem?”. Często słyszę też w swoim kierunku zwrot „Panie doktorze”. Tłumaczę wtedy pacjentom, że nie jestem lekarzem tylko pielęgniarzem. Zdarzają się też sugestie, że powinienem być lekarzem. Kto wie, może zmienię swoją dalszą ścieżkę zawodową...

### Jeśli mógłby Pan cofnąć czas, co w swojej karierze zmienił by Pan i czy ten wybór był by taki sam?

Myślę, że jeśli miałbym możliwość cofnięcia czasu to nie zmieniłbym drogi, którą wybrałem. Lubię to co robię. Nawet pomimo chwil zwątpienia i zastanowienia nie miałbym problemu, żeby dalej iść tą drogą, która co prawda wymaga poświęceń, zwłaszcza w sytuacji w jakiej znajdujemy się obecnie, ale jest też drogą pełną przygód oraz ciągłej nauki i rozwoju.

### Jak zachęciłby Pan innych do wyboru zawodu pielęgniarza?

Myślę, że jeżeli ktoś jest zdecydowany do wyboru jakiegokolwiek zawodu medycznego, to nie wymaga żadnej dodatkowej zachęty. Jest to zawód, który na pewno trzeba lubić, jak zresztą każdy inny. Jeżeli ktoś nie czuje się na siłach, żeby nieść pomoc innym często kosztem własnego życia prywatnego czy osobistego to nie jest to z pewnością zawód dla niego. Trzeba też pamiętać, że nie jest to praca dla osób leniwych i czekających, aż ktoś coś za nich zrobi. Pielęgniarem jest się nie tylko od wejścia do pracy i w trakcie dyżuru. Pielęgniarem jest się 24 godziny na dobę przez siedem dni w tygodniu, ponieważ nigdy nie wiadomo kiedy i komu będzie potrzebna pomoc. Ale jeżeli lubisz wyzwania i szukasz ciekawej oraz odpowiedzialnej pracy, wstąp w nasze szeregi pielęgniarzy.

## PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

**REJESTRACJA:  
17 86 13 641**

**35-005 Rzeszów,  
ul. Fredry 9  
radiologia@zoz2.pl**

## PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO

**Canon**

Made For life



**Aplio i-series**  
Prime Edition  
Powered by Artificial Intelligence



TMS Sp. z o.o.  
ul. Warchoła 84, 02-052 Warszawa, tel. +48 22 859 28 79-81, www.tms.com.pl, tms@tms.com.pl

## Kiedy stosować sterylne, a kiedy niesterylne opatrunki

Opatrywanie każdej rany – w miarę możliwości – powinno odbywać się w warunkach aseptycznych. Sterylne powinny być również same opatrunki – te można bezpiecznie zastosować zawsze, choć nie w każdym przypadku jest to absolutnie konieczne. Czasami zupełnie wystarczające są na przykład niejałowe plastry z opatrunkiem. Kiedy zatem obowiązkowe są sterylne materiały opatrunkowe, a w jakiej sytuacji można użyć niejałowych opatrunków?



Na początek słowo wyjaśnienia... Sterylny, aseptyczny czy też jałowy opatrunek (kompres, gazik albo inny materiał opatrunkowy) to tyle, co wolny od drobnoustrojów – w każdej możliwej ich formie. Jest to produkt pozbawiany na etapie produkcji (zazwyczaj metodami chemicznymi lub radiacyjnymi) wszelkich bakterii, wirusów i grzybów, który sterylnie zapakowany trafia potem do aptek i naszych apteczek.

### Opatrunki sterylne – jałowe zabezpieczenie rany

Aseptyczne materiały opatrunkowe są konieczne wtedy, gdy istnieje duże ryzyko zakażenia rany. Ma to miejsce zazwyczaj w sytuacjach, gdy mamy do czynienia z poważnymi ubytkami skóry, rozległymi otarciami naskórka, głębokimi skaleczeniami, dużym krwawieniem, otwartymi złamaniami, oparzeniami drugiego lub wyższego stopnia, ale również przy tak zwanych czystych ranach pooperacyjnych, które trzeba jak najlepiej zabezpieczyć przed potencjalnym zainfekowaniem. Opatrunek sterylny aplikuje się bezpośrednio na ranę. Przykładem jałowych produktów opatrunkowych jest sterylna seria Cosmopor.

- Cosmopor E – to samoprzylepny, miękki, oddychający opatrunek jałowy z warstwą chłonną,
- Cosmopor waterproof – przezroczysty, wodoodporny opatrunek
- Cosmopor skin color – aseptyczny opatrunek w celistym kolorze

Spośród opatrunkowych materiałów sterylnych często używa się ponadto zwykłej – jałowej gazy, wyjałowionych kompresów, gazików etc.

### Opatrunki niesterylne – niejałowa osłona zranienia

Niejałowe materiały opatrunkowe (plastry, gaziki, bandaże i inne) stosuje się zwykle na małe, niegroźne, ale najlepiej zdezynfekowane już zranienia. Produkty niesterylne używane są często także jako zewnętrzne materiały, niemające bezpośredniej styczności z raną (jak choćby przylepce przytrzymujące jałowy kompres w całości pokrywający miejsce zranienia) oraz ewentualnie do oczyszczenia skóry wokół zranienia. Przykładem niesterylnych plastrów z opatrunkiem na mniejsze zranienia jest rodzina produktów Cosmos.

Tego typu opatrunki to przede wszystkim doraźna, szybka, codzienna pomoc w drobnych skaleczeniach. Aplikuje się je po przemyciu rany lawaseptykiem lub przynajmniej przepłukaniu jej pod bieżącą wodą.

- Cosmosflexible – jest idealny między innymi do opatrywania ran na kolanach i łokciach.
- Cosmosaqua – to wodoodporny plaster z opatrunkiem przeznaczony do osłony rany w trakcie kąpieli.
- Cosmossoftsilicone – produkt z silikonem, zalecany dla wyjątkowo wrażliwej skóry.
- Cosmoskids – uniwersalne, przyjazne dla dzieci plasterki z opatrunkiem.

### Opatrunki sterylne i niesterylne – podsumowanie

Reasumując... Sterylne materiały opatrunkowe niezbędne są w przypadku opatrunku uciskowego (jałowa gaza plus bandaż przy silnie krwawiącej ranie i tamowaniu krwotoku), opatrunku osłaniającego (aseptyczne plastry z opatrunkiem przy otarciach, oparzeniach, ranach operacyjnych i innych z wysiękiem) oraz opatrunku obłożeniowego (przy usztywnianiu, unieruchamianiu miejsca zranienia: otwarte złamanie, ciało obce w ranie). Materiały niejałowe zakłada się natomiast na drobne zranienia – po uprzednim zdezynfekowaniu rany (niesterylne plastry opatrunkowe) oraz używa ich jako produktów „zewnętrznych” przy zaopatrywaniu ran – bez kontaktu z nimi (przylepce i bandaże podtrzymujące opatrunki).

## MARIUSZ WACEK O ZAWODZIE PIEŁĘGNIARZA

W zawodzie pielęgniarza pracuję 15 lat. Wybrałem ten zawód, ponieważ widziałem swoją przyszłość w pracy z ludźmi, jednak ostatecznie przekonała mnie do tego wyboru rozmowa z pewną pielęgniarką.

Moją pierwszą pracą w zawodzie była praca na izbie przyjęć w jednym z rzeszowskich szpitali. Sukcesywnie przystępowałem do różnych kursów i szkoleń podnosząc swoje umiejętności i kwalifikację.

Obecnie pracuję w Zakładzie Opieki Długoterminowej w Błażowej, gdzie wykorzystuję wiedzę zdobytą na specjalizacji z tej dziedziny. Poza profesjonalnym przygotowaniem do zawodu i sumiennym wykonywaniem obowiązku, bardzo ważne jest okazywanie pacjentom serca, dobrego słowa, wzmocnienia choćby uśmiechem czy żartem. Na dyżurach zapomina się o sobie, a myśli o dobru pacjenta.

Pielęgniarstwo sprawdza mnie każdego dnia. Czasem trzeba zareagować na pretensjonalną lub płaczącą rodzinę lub kiedy jesteś przy śmierci pacjenta, o którego długo walczyłeś.

Z czystym sumieniem jestem sobie w stanie powiedzieć "w żadnym innym zawodzie nie miałbym okazji poznać samego siebie tak jak w pielęgniarstwie".



Mariusz Wacek wykonujący czynności pielęgniarskie w Zakładzie Opieki Długoterminowej w Błażowej- Fot.



Autor: Mariusz Wacek

Czasem niejednym z pacjentów traktuje mnie jak syna lub przyjaciela. Są to bardzo życzliwe relacje, trzeba tylko być dobrym i uprzejmym, a wówczas bariery w komunikacji znikają. Podobnie jest z członkami rodzin pacjentów. Należy podkreślić, że dla pacjentów przebywających w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym jest to drugi dom, dlatego tym bardziej należy stworzyć im rodzinną atmosferę i bezpieczeństwo. Jestem z pacjentem i jego rodziną w najważniejszych dla niego chwilach, ale też najtrudniejszych.

Gdybym ponownie wybierał zawód, również zdecydowałbym się na pielęgniarstwo. Dla mnie jest to powołanie. Myślę, że nie jest to zawód dla każdego. To niejednokrotnie ciężka praca zarówno fizyczna jak i umysłowa.

Jeśli ktoś chce się zdecydować na to, aby zostać pielęgniarem, przede wszystkim powinien czuć powołanie do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi i zdawać sobie sprawę, że nie jest to praca łatwa lecz bardzo odpowiedzialna i wymagająca poświęcenia.

Moja praca to wspaniała przygoda, a ja chcę, aby trwała jak najdłużej.

**ZAKŁAD OPIEKI  
DŁUGOTERMINOWEJ  
W BŁAŻOWEJ**

ul. Marszałka Józefa  
Piłsudskiego 6, 36-030 Błażowa



# PROFILAKTYKA CHOROBY COVID - 19 BĄDŹ ODPOWIEDZIALNY!

Autor: Aleksandra Styka- specjalista ds. epidemiologii

Okres wakacji minął, czas zasłużonego odpoczynku, ale jestem przekonana, że i teraz każdy może znaleźć dla siebie chwilę, aby zainteresować się własnym zdrowiem.

Wciąż funkcjonujemy w warunkach epidemii, gdy nasze zdrowie jest jeszcze dodatkowo zagrożone. Ważne jest, abyśmy podejmowali nadal decyzje dotyczące zdrowia w oparciu o wiedzę, doświadczenie, czy choćby intuicję. Poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie przyczynia się w dużej mierze do skuteczności stosowanej profilaktyki.

W profilaktyce COVID-19 istnieją czynniki, które wprowadzone w życie zmniejszają ryzyko zachorowania. Mowa tutaj o częstej dezynfekcji rąk, noszeniu maseczki twarzowej w miejscach szczególnego zagrożenia, a także o utrzymywaniu dystansu bezpiecznego.

Dezynfekcja to proces, którego skuteczność sięganiemal 100% w wyeliminowaniu organizmów chorobotwórczych. Po kontakcie z przedmiotami lub powierzchniami potencjalnie skażonymi wirusem czy innym mikroorganizmem chorobotwórczym należy ręce dokładnie dezynfekować przez minimum 30 sekund.

Zadaniem maseczki twarzowej jest stworzenie fizycznej bariery pomiędzy naszymi błonami śluzowymi, a wydychanymaerozolem mikrokropli pary wodnej w którym może znajdować się wirus podczas oddychania, mówienia, kichania czy kaszlu,

Dystansem bezpiecznym – zalecanym przez Światową Organizację Zdrowia jest zachowanie co najmniej 1 metra odległości między ludźmi.

Wielkim przełomem w walce z pandemią COVID-19 jest oczywiście szczepionka. W Unii Europejskiej zostały zatwierdzone cztery szczepionki: dwie oparte na technologii mRNA-Pfizer/BioNTech i Moderna, oraz dwie szczepionki wektorowe AstraZeneca i Johnson&Johnson, ta druga jest szczepionką jednodawkową.

W Polsce program szczepień ruszył 27 grudnia 2020 r. Na dzień 01.12.2021 r. pierwszą dawką jest zaszczepionych 20 829 997 osób, zaś drugą dawką 18 009 171. W pełni zaszczepionych osób jest 20 418 316, co stanowi 53.7% Polaków.



Autor: mgr Aleksandra Styka

Aby populacja była bezpieczna i po pewnym czasie wolna od wirusa COVID-19, zaszczepionych powinno być co najmniej 70% całego społeczeństwa

Skuteczność szczepień jest bardzo wysoka, szczepienie to jedyny sposób na skuteczną walkę z pandemią. Po zaszczepieniu pierwszej dawki odporność wynosi około 50%, zaś po podaniu dwóch dawek odporność jest budowana w 90-95%. Szczepionka na COVID-19 chroni organizm przed wirusem już po tygodniu lub dwóch od podania drugiej dawki.

Wyjaśnienie mechanizmu działania szczepionek mRNA i wektorowych:

1. Szczepionki mRNA- Szczepionki te zawierają informację genetyczną w postaci mRNA pozwalającą na produkcję w komórce wybranych białek patogenu, które następnie są prezentowane na powierzchni komórek naszemu układowi immunologicznemu.

Zaletą szczepionek mRNA jest ich wysoka immunogenność, czystość produktu.

2. Szczepionki wektorowe

Szczepionki opierają się o wektory, którymi są aktywne wirusy zmodyfikowane w sposób minimalizujący ryzyko zakażenia. Przykładowo, mogą być to wirusy szczepionkowe, których skuteczność i bezpieczeństwo potwierdzono w przeszłości lub wirusy, które nie mogą powodować choroby u człowieka.

Zalety szczepionek wektorowych to wywołanie silnej odpowiedzi immunologicznej przy podaniu małej dawki, brak możliwości wywołania choroby, bezpieczeństwo i stabilność.

Pamiętajmy o tym, że epidemia koronawirusa SARS-CoV2 nadal trwa i to profilaktyka jest najskuteczniejszą bronią do walki z chorobą COVID-19 i jej wyeliminowania

# ZESPÓŁ STRESU EPIDEMICZNEGO WŚRÓD PERSONELU I PACJENTÓW- WPŁYW IZOLACJI SPOŁECZNEJ NA STAN PSYCHICZNY PACJENTÓW

Autor : Mariusz Ozon- psycholog w ZOD Białowa



Autor: mgr Mariusz Ozon

## 1. Czym jest stres?

Stres jest negatywnym odczuciem, które towarzyszy człowiekowi od zawsze. Życie w ciągłym stresie przestaje być czymś wyjątkowym. Staje się normą.

Stres powoduje wiele czynników. Różne problemy, z którymi nie potrafimy sobie poradzić, często są bezpośrednią przyczyną stresu. Do takich czynników możemy zaliczyć pandemię koronawirusa.

## 2. Co się dzieje, kiedy się stresujemy?

Stres wpływa na nasze ciało, oddech i umysł. Na każdą sferę funkcjonowania działa inaczej i może powodować różne dolegliwości. Jakie?

Ciało - Stres powoduje wzrost napięcia mięśniowego. Zazwyczaj jest ono krótkotrwałe i szybko organizm powraca do stanu wyjściowego. Zdarza się jednak, że stres jest długotrwały i może okazać się niebezpieczny dla naszego zdrowia. Stres powoduje, ponadto: przyspieszoną akcję serca, wzrost ciśnienia krwi, odpływ krwi do mięśni, tiki nerwowe, zaburzenia hormonalne, przyspieszone bicie serca.

Oddech - Kiedy znajdujemy się w stresie, nasz oddech staje się płytszy i szybszy. Jeżeli stres występuje długo - stan, w jakim się znajdujemy pod wpływem stresu, może stać się chroniczny. Powoduje: niedotlenienie mózgu, zaburzenie równowagi emocjonalnej, zmęczenie, zaburzenia snu, koszmary.

Umysł - Stres powoduje, że nasze funkcje psychiczne ulegają zaburzeniu.

## 3. Negatywne skutki stresu.

Stres ma swój udział w powstawaniu wielu chorób somatycznych. Jak długotrwały stres wpływa na organizm i psychikę? Jakie daje się wyróżnić fazy reakcji na stres? Jakie są skutki stresu i co pozwala zwiększyć odporność na stres?

Badania dotyczące wydarzeń życiowych, wskazują, że osoby, które przeżyły więcej bolesnych doświadczeń życiowych (m.in. śmierć współmałżonka, rozwód, utratę pracy itp.) w porównaniu z ludźmi o mniejszej liczbie takich zdarzeń, w większym stopniu są narażone na zachorowanie, np. na zawał serca, chorobę wieńcową czy wrzody żołądka i dwunastnicy.

## 4. Odporność na stres.

Każda osoba ma inny poziom odporności na stres, który zależy od bardzo wielu czynników. Najczęściej wymienia się: geny, doświadczenia z okresu życia płodowego i poród, doświadczenia z okresu dzieciństwa i dorastania (jak wtedy poradziłyśmy sobie z trudnymi sytuacjami), ogólna postawa życiowa (optymizm, pesymizm), poziom poczucia własnej wartości, poczucie kontroli własnego życia.

W relacji personel - pacjenci przeżywanie stresu związanego z epidemią skutkuje pogorszeniem jakości tej relacji. Zestresowany personel jest mniej empatyczny, nadmiernie asertywny, niecierpliw wobec pacjentów. Natomiast pacjenci, którzy mają poziom stresu już wysoki z powodu choroby, dolegliwości oraz izolacji od rodziny, są w jeszcze gorszej sytuacji psychicznej.

# NIE DAJ SIĘ STRESOWI!

Zakaz odwiedzin w Zakładach Opiekuńczo-Lecznicznych powoduje deprivację naturalnego systemu wsparcia, jakim jest rodzina. Personel ma możliwość stosunkowo szerokiego wyboru strategii radzenia sobie ze stresem epidemicznym. Wsparcie rodziny, możliwość przemieszczania się, wspólne rozmowy w gronie medyków – to nieocenione sposoby radzenia sobie ze stresem. Natomiast pacjenci przebywający w ZOLu przez wiele miesięcy, niesprawni ruchowo, leżący, narażeni są na izolację społeczną.

Pojęcie izolacji społecznej rozumiane jest jako brak interakcji społecznych lub komunikacji z innymi ludźmi. Wyraża się poprzez brak kontaktu fizycznego z innymi, tworzenie barier społecznych lub mechanizmów psychologicznych. Wśród powodów, dla których dana osoba jest wyizolowana społecznie są m.in. problemy fizyczne wywołane np. niepełnosprawnością lub zaburzenia emocjonalne i psychiczne takie jak lęk czy depresja.

Najważniejszym skutkiem izolacji społecznej, w przypadku pacjentów ZOL, jest obniżenie nastroju. Gdy sytuacja stresu i braku wsparcia społecznego jest długoterminowa, może przerodzić się w zaburzenie depresyjne.

Jak odróżnić zaburzenie depresyjne od normalnego smutku? Najczęściej smutek ma charakter naturalnie występującej emocji uwarunkowanej bieżącymi przeżyciami i niezwiązanej z żadnym zaburzeniem zdrowia. Niekiedy jednak smutek może być elementem obrazu klinicznego zaburzenia depresyjnego, które wymaga pomocy psychiatrycznej i psychoterapeutycznej. Stosunku do poprzedzających je przeżyć (tzn. po tylko lekko lub umiarkowanie obciążającym przeżyciu dochodzi do pojawienia się skrajnie silnego, przesadnego przygnębienia) – podczas gdy w nie chorobowym smutku jego nasilenie jest proporcjonalne do przyczyny, która go wywołała;

- najczęściej zwykły smutek nie wpływa znacząco na codzienne funkcjonowanie, nie zakłóca istotnie zdolności do radzenia sobie np. z obowiązkami zawodowymi, rodzicielskimi etc., natomiast w depresji radzenie sobie nawet z codziennymi sprawami, w tym wymienionymi wcześniej obowiązkami, może być w znacznym stopniu utrudnione lub nawet niewykonalne;

W głębokiej depresji pesymizm, poczucie niskiej wartości, poczucie winy i inne odczucia mogą uniemożliwiać pacjentowi realistyczną ocenę swojej sytuacji życiowej, rodzinnej bądź zawodowej; może pojawiać się tendencja do tego, aby nietrafnie uznawać za uzasadnione przesadnie samokrytyczne myśli, „czarne scenariusze” czy pesymistyczne domysły, co w skrajnych przypadkach może sprawiać, że pacjent w ciężkiej depresji, pomimo obiektywnie dość dobrej sytuacji życiowej, subiektywnie uważa się za osobę w sytuacji bez wyjścia, przegraną, osaczoną – podczas gdy w zwykłym, nie chorobowym smutku zdolność do realistycznego ocenięcia własnej sytuacji jest zachowana.

Nie wchodząc zbyt w szczegóły zjawiska depresji, należy zaznaczyć działania, które powinny być prowadzone, aby przeciwdziałać skutkom stresu epidemicznego, izolacji społecznej oraz depresji. Pacjenci ZOL mogą liczyć głównie na personel, który będąc świadomym trudnej sytuacji pacjentów, może wspierać ich na co dzień. Ważne są tutaj rozmowy z psychologiem, ćwiczenia ruchowe, terapia zajęciowa. Możliwość kontaktu telefonicznego pacjentów z ich rodzinami lub organizowane spotkania z zachowaniem rygorów sanitarnych.

## **JĘŚLI NIE RADZISZ SOBIE ZE STRESEM SKONTAKTUJ SIĘ Z NASZYMI SPECJALISTAMI**

**PORADNIA  
ZDROWIA  
PSYCHICZNEGO DLA  
DOROSŁYCH**

Rzeszów, ul. Fredry 9

**REJESTRACJA:  
17 853 89 89  
17 861 36 12**

**PORADNIA  
PSYCHOLOGICZNA  
PORADNIA LECZENIA  
NERWIC**

# PIELĘGNIARKI W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH

Autor: Joanna Nieradka- pielęgniarka/kierownik Przychodni ZOZ w Krasnem.

**Nazywam się Joanna Nieradka, pracuję jako pielęgniarka w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Krasnem przy ZOZ nr 2 w Rzeszowie.**



Autor: piel. dyp. Joanna Nieradka

## **Jak narodził się pomysł do założenia grupy społecznościowej na Facebooku?**

Po części to zasługa mojego starszego syna, który kupił mi nowy telefon (smartfon), nie mógł już patrzeć na moją starą Nokię (śmiech), dzięki temu mogłam zalogować się na Facebooka i... przepadłam.

Zobaczyłam, że są na FB różne ciekawe, tematyczne grupy, w tym pielęgniarskie, i zaczęłam je obserwować. Zauważyłam także, że nie ma grupy poświęconej pielęgniarkom POZ i tak zrodził się pomysł stworzenia takiej grupy „Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej”

## **Kto pomaga Pani w prowadzeniu grupy?**

Na początku prowadziłam ją sama, ale gdy grupa zaczęła się rozrastać, zaproponowałam jej moderowanie najbardziej aktywnym pielęgniarkom z grupy. Na początku było tylko trzy moderatorki, obecnie (od grudnia 2020 r.) jest pięć i jeszcze jedna, poza mną, administratorka.

## **Kiedy powstała grupa i z ilu członków początkowo się składała?**

Grupa powstała 14 listopada 2015 roku. Na początku liczyła tylko kilka osób, zapraszałam koleżanki pielęgniarki, a one swoje koleżanki i grupa zaczęła się rozrastać.

## **Ilu członków aktualnie liczy grupa i w jakim tempie się powiększa?**

Obecnie jest ponad 5 tysięcy członkiń i członków grupy. Aby dołączyć do grupy, każdy musi odpowiedzieć na 3 pytania, dzięki temu nie ma w grupie przypadkowych osób. W regulaminie grupy zostały zapisane standardy działania grupy, co pomaga respektować zasady grupy, w tym zasady etykiety.

## **Jakie tematy są najczęściej poruszane?**

Poruszane są tematy, które dotyczą pracy pielęgniarek w POZ, takie jak np. szczepienia ochronne, praca w środowisku, opinie konsultantów, podawanie leków w domu pacjenta.

## **Skąd Pani czerpie informacje i odpowiedzi dotyczące pytań?**

Dużo czytam branżowych materiałów, śledzę wytyczne zgodne z EBM (Evidence- Based Medicine), stronę Medycyny Praktycznej, Polskiego Towarzystwa Wakcynologii oraz biorę czynny udział w różnych szkoleniach.

## **Jak Pani godzi pracę zawodową i prowadzenie forum grupy?**

Kiedy synowie dorośli i wyprowadzili się z domu, okazało się, że miałam więcej czasu na różne pasje i m.in. mogłam poświęcić czas na prowadzenie tej grupy, a tym samym złagodziłam syndrom opuszczonego gniazda.

## **Czy spełniły się Pani oczekiwania z jakimi tworzyła Pani tę grupę?**

Tak. Grupa powstała z myślą o pielęgniarkach pracujących w POZ, nasza praca zdecydowanie różni się od pracy koleżanek w szpitalach. Praca pielęgniarek w środowisku pacjenta, gabinecie zabiegowym czy w Punkcie Szczepień jest pracą wymagającą bieżącej wiedzy i aktualnych wytycznych, które zwłaszcza w ostatnim 1,5 roku bardzo dynamicznie się zmieniają. W grupie pomagamy sobie nawzajem i jeśli ktoś ma problematyczną sytuację, czy wątpliwości w jakiejś sprawie, staramy się wspólnie je rozwiązać.

## **Z jakim najdziwniejszym tematem/pytaniem spotkała się Pani w grupie?**

Nie wiem czy najdziwniejsze, ale coraz częściej koleżanki skarżą się, że myślą o porzuceniu zawodu pielęgniarki, chociaż bardzo tego nie chcą i kochają ten zawód. Bo ten zawód trzeba kochać, aby w nim pracować po kilkadziesiąt lat. Zawód piękny, ale nadal niedoceniany zarówno przez decydentów, jak i przez pacjentów oraz za nisko opłacany w stosunku do odpowiedzialności.

## **Czego życzyłaby Pani sobie i innym pielęgniarkom?**

Przede wszystkim zdrowia, a także sił, wytrzymałości psychicznej w tak trudnym dla nas wszystkich czasie – w czasie pandemii.

**Dziękuję za rozmowę.**

**Jak przyspieszyć gojenie rany?** W życiu codziennym niejednokrotnie każdy z Nas zetknął się z problemem urazu jak otarcia, skaleczenia, oparzenie, rany pooperacyjnej, owrzodzenia czy odleżyny. Powstałe rany to wynik przerwania ciągłości skóry i błony śluzowej przez czynnik zewnętrzny. W tym krótkim artykule przekażę kilka prostych i skutecznych zasad postępowania z raną, które przyspieszą jej gojenie i ochronią przed zakażeniem. Sposób gojenia rany i ewentualne komplikacje zależą od jej rozległości, głębokości i czynników zewnętrznych jak choroby układowe np. cukrzyca czy niewydolność krążenia czy zakażenie rany. Czynniki te mogą w znaczny sposób opóźnić gojenie się każdej rany. W celu prawidłowego przebiegu gojenia rany warto pamiętać o kilku zasadach które dotyczą wszystkich ran.

**Krok 1.** Należy pamiętać o oczyszczeniu i odkażeniu rany zarówno świeżo powstałej, ale także przy każdej zmianie opatrunku. Pozostałości w ranie krwi, brudu, resztek opatrunku czy bakterii prowadzą do powikłań jak przedłużone gojenie czy zakażenie. Do oczyszczenia i odkażenia warto użyć takich produktów które zawierają surfaktant składnik wspomagający oczyszczenie i jednocześnie skuteczną i bezpieczną substancję przeciwdrobnoustrojową o potwierdzonej i szybkiej skuteczności. Rekomendowaną substancją jest oktenidyna zawarta w preparatach octenisept.

Ponadto nie należy stosować na powierzchnię rany preparatów zawierających w swoim składzie jodynę lub alkohol z uwagi na ich działanie drażniące oraz wysuszające. Warto zapoznać się z ulotką czy preparat który mamy zastosować do odkażenia wykazuje działanie bakterio i grzybobójcze i w jakim czasie.

**Krok 2.** W celu przyspieszenia gojenia i ochrony przed zakażeniem nakładamy na ranę produkt w żelu z zawartością substancji antybakteryjnej.

Dlaczego warto po oczyszczeniu i odkażeniu rany zastosować dodatkowo produkt na bazie żelu. Takie postępowanie ważne jest wtedy kiedy rana nie zamknie się przez rychłozrost co może doprowadzić do nadkażenia rany i powstania blizny. Zastosowanie produktu w żelu z dodatkiem oktenidyny np. octenisept żel przyspieszają 15-krotnie gojenie i chroni przed zakażeniem jak wykazały badania, ponadto produkty w postaci żelu zmniejszają ból, świąd i chronią przed przywarciem opatrunku do rany. W ranach z wysiękiem dodatkowo oczyszczają i stwarzają odpowiednie środowisko do gojenia się rany.

Przedstawione zasady są zawarte we wszystkich wytycznych krajowych i europejskich dotyczących postępowania z raną przez dedykowane towarzystwa i stowarzyszenia leczenia ran.



**Krok 3.** dobór opatrunku. Opatrunek powinien spełniać funkcję ochronną i w ranach z wysiękiem posiadać właściwości pochłaniania wysięku. W pierwszych dniach należy zastosować opatrunek chłonny – jak np. Cosmopor, z większym wysiękiem np. Aqacelfoam lite.

W ranach oparzeniowych warto zastosować opatrunek siatkowy np. Urgotull. W ranach bez wysięku w celu ochrony rany stosujemy opatrunki hydrokolidowe – np. Granuflex. Rekomendowane opatrunki występują także w razie potrzeby z zawartością srebra.

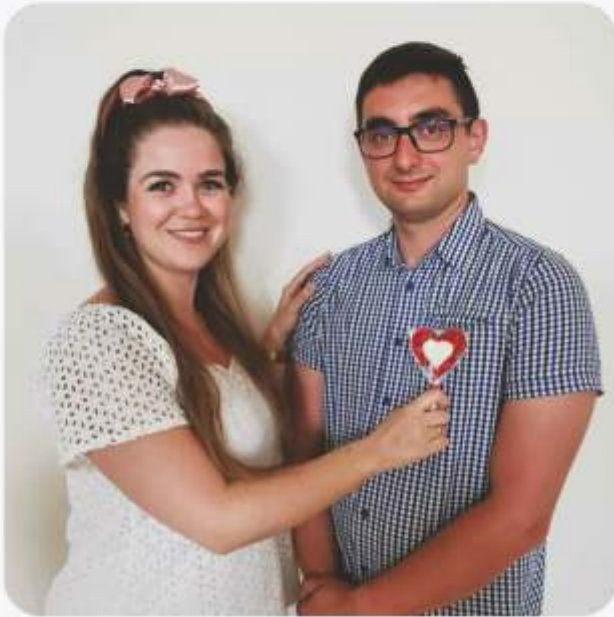
Na koniec możemy dodatkowo zabezpieczyć założony opatrunek bandażem lub przy użyciu specjalnie dopasowanych opasek np. Peha-haft.

Procedurę 3 kroków należy przeprowadzić przy pielęgnacji rany w wyniku otarcia, skaleczenia, oparzenia czy rany pooperacyjnej i ran trudno gojących się jak owrzodzenia, odleżyny.

Opatrunki z zawartością srebra możemy łączyć z produktami zawierającymi oktenidynę, natomiast nie należy ich stosować z produktami zawierającymi związku jodu.

# "Zozik i Zozia" kącik dla dzieci

Znajdź 5 szczegółów różniących obrazki



Z przymrużeniem oka :)

Leżał Jasiu w łóżku chory, bo go pożądliły pszczoły  
Krzyczał Jasiu: olaboga! Bardzo mi napuchła noga  
Wołał Jasiu: ale męka! Jeszcze bardziej spuchła ręka  
Jasiu ma problemów kupę, pożądliły pszczoły w .....szyję  
Biedny Jasiu, ledwo żyje  
Pojechali do doktora, a tam w poczekalni pszczoła!



# Życzenia Świąteczne



*Na Święta Bożego Narodzenia wielu radosnych chwil, głębokich przeżyć, serdecznych spotkań przy wigilijnym stole.*

*A w Nowym Roku szczęścia i realizacji nawet najśmielszych planów, zarówno zawodowych jak i osobistych.*

*życzą Dyrekcja i Zespół ds. Jakości  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie*

## KĄCIK KULINARNY - ZDROWE PRZEPISY

### MIGDAŁOWE LOVE - BUŁECZKI MIGDAŁOWE



Mąka migdałowa należy do produktów podbijających ostatnimi czasy póki ze zdrową żywnością. Oprócz niepowtarzalnego smaku, jest zdrowa i niesłychanie odżywcza – stanowi doskonałe źródło białka, zdrowych kwasów tłuszczowych omega 3 oraz wielu cennych witamin i minerałów (wit. E, żelazo, magnez, wapń, potas). Mąka migdałowa jest cennym elementem diety osób z chorobami serca. Obecne w niej składniki pomagają obniżyć poziom cholesterolu, wspomagają też pracę układu sercowo-naczyniowego. Zawarte w niej antyoksydanty obniżają ciśnienie krwi. Chronią też organizm przed działaniem wolnych rodników, które uważa się za jedne z przyczyn chorób cywilizacyjnych. Zmniejsza ponadto ryzyko wystąpienia raka okrężnicy. Dzięki niskiemu obciążeniu glikemicznemu, polecana jest szczególnie osobom chorym na cukrzycę.

#### **Składniki:**

- mąka migdałowa – 200 g
- łupina łuski babki jajowatej – 70 g
- 3 jajka
- 1,5 szkl. wody (wrzątek)
- ocet jabłkowy – 2 łyżeczki
- proszek do pieczenia – 2 łyżeczki
- sól - 3 szczypty

**Opcjonalnie wg uznania można dodać różne nasiona, np. słonecznik, dynia, czarnuszka, siemię lniane, itp.**

#### **Wykonanie:**

Mikserem ubij całe jajka, następnie połącz z wszystkimi suchymi składnikami. Dodaj ocet jabłkowy. Całość zalej wrzątkiem i przy użyciu miksera połącz. Po kilku minutach gdy ciasto przestygnie, uformuj bułeczki. Piecz w piekarniku nagrzanym do 180°C przez około 45-50 minut.

Autor: Kinga Harpula



## PRAWA PACJENTA W PRZYCHODNI POZ -PRAWO DO INFORMACJI O STANIE ZDROWIA

Autor: Dr adw. Małgorzata Paszkowska  
Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

### CO TO SĄ PRAWA PACJENTA?

Prawa pacjenta odgrywają w XXI wieku istotną rolę w systemie ochrony zdrowia. Bardzo ważna jest wiedza nie tylko personelu medycznego ale także pacjentów w zakresie ich uprawnień.

Przyjmuje się, że prawa pacjenta to zespół uprawnień przysługujących człowiekowi (pacjentowi) z tytułu korzystania ze świadczeń zdrowotnych lub ubiegania się o nie. Prawa pacjenta związane są z korzystaniem ze świadczeń zdrowotnych (np. wizyta u lekarza POZ, pobieranie materiału do badań analityki medycznej, dokonanie iniekcji przez pielęgniarkę). Prawa te obowiązują zarówno sektor publiczny jak prywatny usług medycznych (np. w publicznej przychodni jak i w prywatnym gabinecie lekarskim), niezależnie od zasad odpłatności (wizyta opłacana przez NFZ czy przez samego pacjenta).

Zasadniczo pacjenci pełnoletni i małoletni mają ten sam zakres fundamentalnych uprawnień jednakże inaczej jest z ich realizacją w praktyce. Bowiem respektowanie praw pacjentów małoletnich jest nierozdzielnie związane poszanowaniem praw ich przedstawicieli ustawowych. Pacjent pełnoletni (potocznie nazywany dorosłym) to taki który generalnie ukończył 18 rok życia i ma on zgodnie z prawem cywilnym pełną zdolność do czynności prawnych. Jednakże należy pamiętać, iż zdolności do czynności prawnych nie mają osoby ubezwłasnowolnione.

Realizacja praw pacjenta należy do podstawowych obowiązków prawnych każdego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (czyli szpitala, przychodni, prywatnego gabinetu lekarskiego, itd.). Ponadto prawnym i etycznym obowiązkiem personelu medycznego w szczególności lekarzy, pielęgniarek i położnych jest przestrzeganie praw pacjenta.

Prawa pacjenta uregulowane są przede wszystkim w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta a także w ustawach dotyczących poszczególnych zawodów medycznych.

Każdy pacjent ma ustawowe prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta oraz w przepisach odrębnych. Przychodnia POZ ma obowiązek udostępnić tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym (np. przy rejestracji).

**Do najważniejszych powszechnych praw pacjenta uregulowanych ustawowo należą:**

- a) prawo do informacji o stanie zdrowia,
- b) prawo do wyrażania zgody na świadczenia zdrowotne,
- c) prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta,
- d) prawo dostępu do dokumentacji medycznej.

### ZAKRES INFORMACJI O STANIE ZDROWIA

Do podstawowych praw każdego pacjenta i w każdym podmiocie leczniczym w tym także w przychodni POZ należy prawo do informacji o stanie zdrowia.

Zgodnie z art. 9 ustawy o prawach pacjenta pacjent (w tym małoletni, który ukończył 16 lat), lub jego przedstawiciel ustawowy (t.j. rodzic lub opiekun prawny) mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny (np. od lekarza) przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych.

Poza rozpoznaniem, diagnostyką i leczeniem obligatoryjny zakres informacji obejmuje także przewidywalne następstwa (skutki) zastosowania lub zaniechania wskazanych metod diagnostycznych i leczniczych. Informacja przekazywana pacjentowi powinna mieć charakter kompleksowy, tj. zawierać wszelkie elementy przewidziane przez prawo. Węższy zakres informacji dotyczy tylko pacjenta, który nie ukończył 16 lat, bowiem jemu udziela się informacji tylko w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

Po uzyskaniu opisywanej informacji, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny np. lekarzowi POZ swoje zdanie w tym zakresie.

W Podstawowej Opiece Zdrowotnej obowiązek informacyjny wyżej wskazany spoczywa przede wszystkim na lekarzu nie można jednak zapominać, że realizują go także pielęgniarki i położne jednakże w ograniczonym zakresie. Przykładowo pielęgniarka POZ ma obowiązek udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej.

### ADRESAT INFORMACJI

Podmiotem zobowiązanym do udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta jest każdy lekarz w tym lekarz POZ, natomiast uprawnionym w zasadzie tylko pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, a także dodatkowo pacjent małoletni, który ukończył lat 16, a nie ukończył jeszcze 18 lat. Pacjent ma bezpośrednie prawo do uzyskania od swojego lekarza informacji o swym stanie zdrowia, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych czyli jest pełnoletni oraz nie jest ubezwłasnowolniony orzeczeniem sądu. W przypadku pacjentów małoletnich (tj. tych, którzy nie ukończyli lat 18) oraz ubezwłasnowolnionych osobami uprawnionymi do uzyskania informacji są ich przedstawiciele ustawowi. Ponadto prawo do informacji o swoim stanie zdrowia ma także pacjent małoletni, który ukończył lat 16, a nie ukończył jeszcze 18 lat. W takiej sytuacji w praktyce lekarz musi udzielić informacji podwójnej tj. pacjentowi i jego przedstawicielowi ustawowemu.

Co istotne inne osoby poza pacjentem i jego przedstawicielem ustawowym w tym małżonkowie, konkubenci, krewni, mogą uzyskać informację o jego stanie zdrowia tylko wtedy, gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyrazi na to zgodę.

### OGRANICZENIE ZAKRESU INFORMACJI

Zasadą jest prawo pacjenta do uzyskania pełnej informacji o stanie zdrowia, a obowiązkiem lekarza jej udzielenie. Jednakże wyjątkowo, w sytuacjach wskazanych ustawowo może nastąpić ograniczenie przez lekarza prawa pacjenta do informacji.

Ograniczenie zakresu przekazywanych pacjentowi informacji może wynikać wyłącznie z dwóch przyczyn:

- 1) na wyraźne żądanie pacjenta, który nie chce być informowany o stanie swojego zdrowia,
- 2) jeżeli rokowanie jest niepomysłne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i rokowaniu, jeżeli według jego oceny przemawia za tym dobro pacjenta.

Pacjent może bowiem zrezygnować z prawa do informacji. Przyjmuje się, że rezygnacja z prawa do informacji może być nie tylko całkowita, ale też częściowa, co oznacza, że lekarz będzie miał obowiązek udzielenia informacji tylko w ograniczonym, określonym przez pacjenta zakresie, np. dotyczącym jedynie możliwych metod diagnostycznych lub rozpoznania

**RZECZNIK PRAW PACJENTA  
W RZESZOWIE  
TEL. 800 190 590**

**§ PRAWA  
Pacjenta**



## NEWSLETTER PODZIĘKOWANIA

W ZWIĄZKU Z PRZEJŚCIEM NA EMERYTURĘ  
SKŁADAMY SERDECZNE PODZIĘKOWANIA ZA  
WIELOLETNIĄ WSPÓŁPRACĘ, ŻYCZLIWOŚĆ,  
SUMIENNOŚĆ I OGROMNE SERCE DLA PACJENTÓW  
ORAZ WIEDZĘ I DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE.  
WRAZ Z ŻYCZENIAMI ZDROWIA I WSZELKIEJ  
POMYŚLNOŚCI NA DALSZE LATA ŻYCIA  
DYREKCJA I PRACOWNICY ZOZ NR 2 W RZESZOWIE

**Mirosław Teplicki**  
lekarz w Przychodni  
Rejonowej w Dynowie  
kierownik ZOL w Dynowie

**Kazimiera Szczepan**  
kierownik Przychodni  
Specjalistycznej w  
Rzeszowie

**Leokadia Rut**  
położna ZOZ nr 2  
w Chmielniku

**Ewa Politowicz**  
pielęgniarka w Przychodni  
Rejonowej w Rzeszowie

**Urszula Bazan**  
pielęgniarka ZOZ nr 2  
w Rzeszowie, ul. Dębicka

**Wiesława Nowak**  
pielęgniarka ZOZ nr 2  
w Malawie

**Renata Bieniek**  
pielęgniarka w ZOZ nr 2  
w Zaczerniu

**Lilianna Wróbel**  
pielęgniarka w ZOD  
w Błażowej

**Maria Sołtys**  
rejestratorka w medycznym  
laboratorium  
diagnostycznym Przychodni  
w Rzeszowie

**Anna Szczepańska**  
rejestratorka ZOZ nr 2  
w Rzeszowie

**Elżbieta Pukas**  
higienistka szkolna  
w ZOZ nr 2

**Prokop Zofia**  
rejestratorka ZOZ nr 2 w  
Rzeszowie

**Wiesława Pisula**  
pielęgniarka ZOZ nr 2 w  
Rzeszowie

**„Czujemy, że nasza działalność to tylko  
kropla w morzu.  
Ale bez niej ocean byłby uboższy”**

**Matka Teresa z Kalkuty**



**1**  
Działa  
w  
minutę

**octenisept® spray**  
50 ml | Lek bez recepty<sup>1</sup>

**+** LECZY

- + skutecznie i szybko odkaża
- + oczyszcza i leczy infekcje małych, powierzchownych ran
- + działa na bakterie, grzyby i wirusy w 1 min!
- + indeks biogodności 1,7-2,4



**NOWOŚĆ!**

**Przyspiesza gojenie**

**octenisept® żel**  
20 ml | Wyrób medyczny<sup>2</sup>

**+** GOI

- + przyspiesza gojenie ran i oparzeń
- + zapobiega powstawaniu blizn i zmniejsza ból
- + skutecznie nawilża, dekontaminuje i oczyszcza ranę
- + chroni przed zakażeniem



**octenisept® krem**  
50 ml | Kosmetyk<sup>3</sup>

**+** KOI

- + koi skórę, natłuszcza, nawilża i regeneruje
- + zawiera oktenidynę o właściwościach antybakteryjnych
- + pieluszkowe zapalenie skóry
- + odparzenia

## Dostępne w aptekach!

<sup>1</sup> octenisept® 100 g płynu zawiera substancje czynne: Octenidinum dichlorohydridum (oktenidyny dichlorowodorek) 0,10 g, Phenoxylethanolum (fenoksytetanol) 2,00 g. **Wskazania do stosowania:** octenisept® jest wskazany do: odkażenia i wspomagającego leczenia małych, powierzchownych ran oraz dezynfekcji skóry przed zabiegami niechirurgicznymi, wspomagającego postępowania antyseptycznego w obrębie zamkniętych powłok skórnych po zabiegach – np. szwów pozabiegowych, wielokrotnego, krótkotrwałego leczenia antyseptycznego w obrębie błon śluzowych i sąsiadujących tkanek przed i po procedurach diagnostycznych w obrębie narządów płciowych i odbytu, w tym pochwy, sromu i żołądki płaczą, a także przed cewnikowaniem pęcherza moczowego, w pediatrii (m.in. do pielęgnacji kikutu popowinowego); do dezynfekcji jamy ustnej (np. alfty, podrażnienia spowodowane noszeniem aparatu ortodontycznego lub protezy dentystycznej); ograniczonego czasowo, wspomagającego leczenia antyseptycznego gryźlicy międzypalcowej) w obrębie narządów rodnych, np. stanach zapalnych pochwy, a także w obrębie żołądki przeciw grzybiczym; octenisept® jest przeznaczony do stosowania u dorosłych i dzieci w każdym wieku. **Dawkowanie i sposób podawania:** Produkt leczniczy octenisept® zalecany jest do stosowania w postaci nierozcieńczonej. octenisept® należy nosić minimum raz na dobę na leczonej obszar – poprzez spryskanie, przetarcie jałowym gazikiem lub za pomocą przymocza, zapewniając całkowite nawilżenie. Dezynfekcja skóry i błony śluzowej: fartye skóry i błon śluzowych, które mają być poddane zabiegowi, muszą być dokładnie zwilżone jałowym gazikiem nasączonym produktem leczniczym octenisept® lub zwilżone poprzez rozpylenie leku bezpośrednio na dostępne partie skóry i błon śluzowych. Należy przestrzegać wymaganego czasu oddziaływania – minimum 1 minuta, wskazane przedłużenie czasu do 5 minut. Należy zwrócić uwagę na równomierne zwilżenie całej powierzchni. Pozostawić na co najmniej 1 minutę. Wspomagająco w leczeniu grzybic skóry, między palcami stóp produkt leczniczy octenisept® należy złożyć przeciw grzybiczy. Lakiem octenisept® należy zwilżyć powierzchnie błony śluzowej żołądki przeciw, zapewniając kontakt leku z błoną śluzową przez minimum 1 minutę. Dezynfekcja jamy ustnej: Jamę ustną należy płukać intensywnie ilością 20 ml produktu leczniczego octenisept® przez 20 sekund. Pielęgnacja kikutu popowinowego: Do pielęgnacji kikutu popowinowego należy używać gazika nasączonego lekiem octenisept®. Po 1 minucie należy osuszyć kikut oraz skórę wokół. Należy utrzymywać kikut popowinowy dziecka w czystości i suchości. **Sposób podawania:** podanie na skórę. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na oktenidynę dichlorowodorek, fenoksytetanol lub na którąkolwiek z substancji pomocniczych. Nie należy stosować produktu leczniczego octenisept® do płukania jamy brzusznej. Oktenidyny dichlorowodorek jest bardziej toksyczny przy stosowaniu doustnym niż dołownym, dlatego należy unikać przedostawania się produktu leczniczego w większych ilościach do krwiobiegu, np. na skutek pomyłkowej iniekcji. **Z uwagi na to, że oktenidyny dichlorowodorek w produkcie leczniczym octenisept® występuje tylko w ilości 0,1%, zagrożenia tą substancją jest mało prawdopodobne. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Uwaga: W celu uniknięcia możliwości uszkodzenia tkanek, obrzęku miejscowego nie wolno wstrzykiwać lub wprowadzać produktu leczniczego do tkanki pod ciśnieniem. W każdym przypadku należy zapewnić odpowiedni odpływ z jamy rany (np. drenaż, odsysacz). Stosowanie roztworu wodnego oktenidyny (0,1%, z fenoksytetaniem lub bez) do odkażenia skóry przed zabiegami inwazyjnymi wiązało się z ciężkimi reakcjami skórnymi u wcześniaków z małą masą urodzeniową. Przed rozpoczęciem dalszych etapów interwencji należy używać wszelkie nasączone roztworem materiały, osłony lub fartuchy. Nie należy stosować nadmiernych ilości ani nie należy dopuszczać do gromadzenia się roztworu w fałdach skóry lub pod pacjentem oraz do kąpieli na podkładki lub inne materiały, które stykają się bezpośrednio z ciałem pacjenta. Przed nakłoniem opatrunku okluzyjnego na miejsce, które było wcześniej poddane działaniu octeniseptu, należy upewnić się, że nie pozostał nadmiar produktu. Nie należy stosować do oka produktu octenisept®. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego octenisept® do wnętrza ucha oraz nie należy dopuszczać do jego polknięcia. **Działania niepożądane:** Po zwilżeniu błony śluzowej pochwy rządko może być odczuwane wrazenie ciepła lub pieczenia. Po płukaniu jamy ustnej gorzki smak utrzymuje się przez około 1 godzinę, ma to związek z działaniem produktu leczniczego. **Podmiot odpowiedzialny:** Schülke & Mayr GmbH, Robert Koch Strasse 2, 22851 Norderstedt, Niemcy. **Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** nr 13036 wydana przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC. <sup>2</sup> Producent: Schülke & Mayr GmbH Robert-Koch-Str. 2 22851, Norderstedt, Niemcy

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.