

ZADBAJ O ZDROWIE

BIULETYN ZOZ NR 2 W RZESZOWIE



CZERWIEC 2024
NUMER 11

Tomografia komputerowa serca
angio TK naczyń wieńcowych



Szanowni Czytelnicy,

Chciałabym zacząć od złożenia najserdeczniejszych życzeń z okazji niedawnego Dnia Matki. Dla wszystkich Mam z okazji Ich święta dużo zdrowia, szczęścia i wytrwałości w opiece nad ich pociechami.



mgr EWA SKOCZYŃSKA
Dyrektor ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

Zbliżające się wakacje są dla mnie przede wszystkim okresem podsumowań. W lipcu minie rok odkąd objęłam stanowisko dyrektora. Był to okres pełen ciężkiej pracy, zmian i wyzwań. Udało nam się otworzyć Dzienny Ośrodek Rehabilitacji w Dynowie, gdzie wyspecjalizowana kadra świadczy zabiegi z zakresu fizjoterapii. W kwietniu zakończyliśmy kompleksowy remont Przychodni Rejonowej w Dynowie. W Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Dynowie zainstalowaliśmy panele fotowoltaiczne. Dokonaliśmy zakupu min. nowych aparatów do wykonywania badań USG, i kolonoskopii. Rozpoczęliśmy wykonywanie zabiegów kriolezji, pomagających w walce z przewlekłym bólem oraz wykonywanie badań TK serca i naczyń wieńcowych. O wszystkich tych działaniach czytaliście Państwo na łamach poprzednich biuletynów.

Co przed nami? Dużo planów zarówno inwestycyjnych, jak i remontowych. Wspomnę tylko o najbliższych inwestycjach, które nas czekają już w czasie wakacji. Będzie to całkowita modernizacja pracowni endoskopowej w Przychodni Specjalistycznej – Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie. Pracownia zostanie wyposażona także w nową aparaturę medyczną. W najbliższym czasie planujemy również przeprowadzenie termomodernizacji dachu i zainstalowanie paneli fotowoltaicznych w Zakładzie Opieki Długoterminowej i Paliacji w Błażowej. Wiele z planowanych projektów zależeć będzie od uzyskania środków finansowych z dotacji unijnych, o które się ubiegamy i najbliższym czasie będziemy także występować.

W związku ze zbliżającymi się wakacjami życzę Wszystkim Państwu bezpiecznych i udanych wyjazdów oraz dużo wypoczynku i nabrania sił na nowe wyzwania.



ZESPÓŁ REDAKCYJNY ŻYCZY MIŁĘJ LEKTURY



mgr EWA SKOCZYŃSKA
Dyrektor ZOZ Nr 2
w Rzeszowie



mgr piel. KINGA HARPULA
Naczelną Pielęgniarką
Diagnosta Laboratoryjny



mgr poł. MAGDALENA TYTUŁA
Specjalista ds. epidemiologii
p.o. Pełnomocnika Systemu
Zarządzania Jakością



mgr piel. DAMIAN DZIEŃ
p.o. Kierownika ZRiDO



mgr MONIKA GWIZDAK
Specjalista ds. marketingu



mgr EWELINA POPIELARZ
Koordynator ds. rejestracji



mgr piel. ANNA CIEŚLA-HOP
specjalistka w dziedzinie
pielęgniarstwa rodzinnego



**mgr piel. KATARZYNA
OSUCHOWSKA**
Kierownik PR w Głogowie Młp.

Biuletyn Zadbaj o Zdrowie
Redaktor naczelny:
Barbara Furman, Kinga Harpula
Adres redakcji: Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2
35-005 Rzeszów ul. Fredry 9
Nakład: 400 egz.

*Okładka: fot. M.Gwizdak, tech. elektroradiologii Diana Jachowicz,
Pracownia Tomografii Komputerowej ZOZ Nr 2 w Rzeszowie*

SPIS TREŚCI

6 Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2
inwestuje w odnawialne
źródła energii

8 Nowe oblicze Przychodni
Rejonowej w Dynowie

10 Tomografia komputerowa
serca angio TK naczyń
wieńcowych

12 Przyrost urodzeń w Polsce

14 O płodności i niepłodności
słów kilka

17 Światowy Dzień Karmienia
Piersią

19 Jak przetrwać upał
z maluchem?

21 Ogólnopolski Dzień
Świadomości Raka
Prostaty

22 Dzień Świeżego Oddechu

24 Studiuj pielęgniarstwo -
spełniaj marzenia

26 Narodowy Program
Transplantacyjny

28 GOŚĆ BIULETYNU

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.

1. PORADY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ:

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:

- ordynowanie i wystawianie recept w ramach kontynuacji
- szczepienia ochronne
- promocja zdrowia i profilaktyki chorób
- zabiegi pielęgnacyjne, diagnostyczne i lecznicze
- edukacja prozdrowotnego stylu życia kobiety, przedporodowa
- poradnictwo w zakresie odżywiania w ciąży i połogu, pielęgnacji noworodka
- pobieranie badań cytologicznych

Godziny przyjęć są dostosowane do harmonogramu pracy poszczególnych lekarzy.

2. WIZYTY DOMOWE

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

3. PORADNIA POZ DLA DZIECI

Godziny przyjęć są dostosowane do harmonogramu pracy poszczególnych lekarzy.

4. PUNKT SZCZEPIEŃ

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.



Centrum
Monitorowania
Jakości w Ochronie Zdrowia

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 pielęgniarskie zlecone przez lekarza, wynikające z udzielonej porady,
- świadczenia pielęgniarskie realizowane w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego, zlecone przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

Świadczenia ambulatoryjnej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane są w:

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

Nocna, świąteczna i wyjazdowa opieka pielęgniarska:

- PR w Dynowie dla mieszkańców gm. Dubiecko, gm. i miasto Błażowa, gm. Hyżne,
- PR w Sokołowie Młp. dla mieszkańców gm. Sokołów Młp. i gm. Kamień
- Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 i nr 2, Szpital Miejski, Szpital Specjalistyczny PRO-Familia, Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny w Rudnej Małej 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.

SPOSOBY SKŁADANIA DEKLARACJI WYBORU LEKARZY, PIELĘGNIARKI/POŁOŻNEJ POZ ZOZ NR 2:

- osobiście w rejestracji "deklaracja papierowa"
- poprzez Internetowe Konto Pacjenta (IKP)
- poprzez portal pacjent.gov.pl "e-deklaracja"

DEKLARACJA WYBORU ŚWIADCZENIODAWCY UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

I. DANE DOTYCZĄCE ŚWIADCZENIOBIORCY		
1. Imię	2. Nazwisko	
3. Data urodzenia	4. Numer PESEL, a w przypadku jego braku seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	
dzień - miesiąc - rok		
5. Adres miejsca zamieszkania		
5A. Ulica	5B. Numer domu / mieszkania	5C. Kod pocztowy i miejscowość

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 Błażowej
- 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.

**PO WIĘCEJ INFORMACJI
ZAPRASZAMY NA NASZĄ
STRONĘ INTERNETOWĄ
<https://www.zoz2.pl/>**

Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2 inwestuje w odnawialne źródła energii



Fot. M. Stanisławczyk, Budynek Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Dynowie

Tydzień po tygodniu, krok po kroku, Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie wychodzi naprzeciw ekologicznym wyzwaniom i potrzebom gospodarności, która pośrednio przekłada się na wyższą jakość świadczonych usług zdrowotnych dla naszych pacjentów. Ostatnia inwestycja ZOZ nr 2 to instalacja paneli fotowoltaicznych na stropodachu Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Dynowie.

Inwestycje ZOZ nr 2 po raz kolejny potwierdzają jego zaangażowanie w ochronę środowiska i dążenie do zrównoważonego rozwoju. Dzięki zakończonej inwestycji w instalację paneli fotowoltaicznych, ZOZ nr 2 skutecznie redukuje emisję dwutlenku węgla i stawia na energię ze źródeł odnawialnych.

Montaż paneli fotowoltaicznych w systemie balastowym na stropodachu Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Dynowie, to efekt współpracy z renomowaną firmą Hydromet Sp. z o.o. Cały proces, począwszy od projektowania (styczeń 2024 r.), poprzez montaż, aż po uruchomienie instalacji (marzec 2024 r.) wraz z przejściem przez szereg uzgodnień formalno-prawnych jakie związane są z tego typu inwestycją, odbył się zgodnie z najwyższymi standardami jakościowymi i technicznymi.

108 paneli fotowoltaicznych o łącznej mocy 49,68 kWp zostało odpowiednio rozmieszczonych na dachu, aby maksymalnie wykorzystać energię słoneczną. Dzięki niemalże czystej ekspozycji paneli na stronę południową, instalacja generuje energię elektryczną o wysokiej wydajności, która przełoży się bezpośrednio na szybszy zwrot kosztów poniesionych na inwestycję - obecnie prognozowany okres zwrotu to niespełna 5 lat.



mgr inż. Mateusz Stanisławczyk
Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno -
Technicznych

Głównym celem inwestycji jest samodzielne pokrycie zapotrzebowania energetycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz Przychodni Rejonowej w Dynowie. Zastosowanie systemu autokonsumpcji energii zapewnia optymalne wykorzystanie wytworzonej energii, zwłaszcza w ciągu dnia, kiedy zapotrzebowanie na energię jest największe.

Obecny trend inwestowania w odnawialne źródła energii wynika nie tylko z ekonomicznych korzyści, ale także z troski o środowisko naturalne. Inwestycje w odnawialne źródła energii, takie jak instalacja paneli fotowoltaicznych, mają ogromny potencjał w redukcji emisji gazów cieplarnianych i poprawie jakości powietrza. Ponadto, w obliczu prognozowanych wzrostów cen energii oraz innych surowców energetycznych, wykorzystanie energii słonecznej staje się nie tylko ekologicznym, ale także ekonomicznym wyborem.



Fot. M. Stanisławczyk, Fotowoltaika Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Dynowie

Planowane dalsze inwestycje ZOZ nr 2 w zakresie energii odnawialnej potwierdzają jego zobowiązanie do zrównoważonego rozwoju. Wkrótce na kolejnych obiektach należących do struktury ZOZ nr 2 pojawią się instalacje fotowoltaiczne, które przyczynią się do dalszej redukcji emisji CO₂ oraz obniżenia kosztów związanych z energią elektryczną.

Jeszcze w bieżącym roku planujemy uruchomienie kolejnej instalacji o mocy około 40 kWp na stropodachu Zakładu Opieki Długoterminowej i Paliacji w Błażowej. Dodatkowo, przewidujemy przeprowadzenie kompleksowej termomodernizacji, co dodatkowo zwiększy efektywność energetyczną obiektu.

Obecnie trwają prace nad uzyskaniem dotacji na tę inwestycję w ramach programu "Poprawa jakości powietrza, Transformacja energetyczna gospodarki" realizowanego przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Rzeszowie. Działania te pokazują zaangażowanie ZOZ nr 2 w podejmowanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie ochrony środowiska i zrównoważonego rozwoju. Inwestycja w odnawialne źródła energii to krok w stronę lepszej przyszłości, zarówno dla naszej instytucji, jak i dla naszej planety. ZOZ nr 2 pozostaje wierny swoim wartościom, dążąc do ciągłego doskonalenia i tworzenia pozytywnego wpływu na otaczający nas świat.



Fot. M. Stanisławczyk, Budynek Przychodni Rejonowej w Dynowie



NOWE OBLICZE PRZYCHODNI REJONOWEJ W DYNOWIE

W kwietniu bieżącego roku zgodnie z planem został zakończony III etap inwestycji pod nazwą **Przebudowa budynku Przychodni Rejonowej oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w ramach działania „Poprawa usług zdrowotnych poprzez rozbudowę Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Dynowie” na działce o nr ew. 3158/10 .**



mgr Łucja Bachurska
p.o. Kierownik Przychodni Rejonowej
w Dynowie

Najpierw było wiele starań ze strony Naszej Dyrekcji, potem kilka miesięcy utrudnień. Ale teraz – po trwającym ponad pół roku remoncie, Przychodnia Rejonowa w Dynowie funkcjonuje już w nowej odsłonie - na miarę XXI wieku. Zaraz po wejściu do Przychodni rzuca się oczy efekt modernizacji: nowa lokalizacja rejestracji z nowoczesnym wyposażeniem, zapleczem oraz dostępem do ciągu komunikacyjnego - to bezpieczeństwo i wygoda dla naszych pacjentów i całego personelu.

Na parterze zostały zlokalizowane: gabinet zabiegowy z oddzielną pracownią EKG, poradnia alergologiczna, odnowione gabinety lekarskie oraz zmodernizowana rejestracja pracowni RTG.

Poczekalnia dla pacjentów z nowymi siedziskami oraz ciąg komunikacyjny, dwie odnowione klatki schodowe wraz z windą , prowadzą na pierwsze piętro, gdzie ma lokalizację Dzienny Ośrodek Rehabilitacji i Gabinet Fizjoterapii Ambulatoryjnej z całym zapleczem i pokojem wypoczynkowym dla pacjentów.

Na piętrze mieszczą się również gabinety lekarskie , punktem szczepień z pokojem dla rodziców. Nowe miejsce ma również poradnia chirurgiczna i urazowo – ortopedyczna z gabinetem lekarskim oraz gabinetem zabiegowym oraz aparatem USG. Są tu również gabinety lekarskie POZ, punkt pobrań, poradnia dla kobiet z USG i pracownią KTG oraz spirometria. Wszystkie gabinety odmalowane, odnowione z nowymi meblami i sprzętem komputerowym potrzebnym do pracy.

Dzięki kompleksowej modernizacji po remoncie i pozyskaniu nowych pomieszczeń, powstała przychodnia bardziej funkcjonalna, bezpieczna, przyjazna zarówno dla dzieci jak i osób starszych i niepełnosprawnych. Zastosowane materiały i rozwiązania , poprawią komfort osób korzystających z naszych usług oraz komfort pracy naszego personelu.



Fot. Ł. Bachurska, Przychodnia Rejonowa w Dynowie - klatka schodowa



Fot. Ł. Bachurska, Przychodni Rejonowej w Dynowie - rejestracja



Fot. Ł. Bachurska, Przychodnia Rejonowa w Dynowie - gabinet lekarski, poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej



Fot. Ł. Bachurska, Przychodni Rejonowej w Dynowie - poczekalnia dla pacjentów

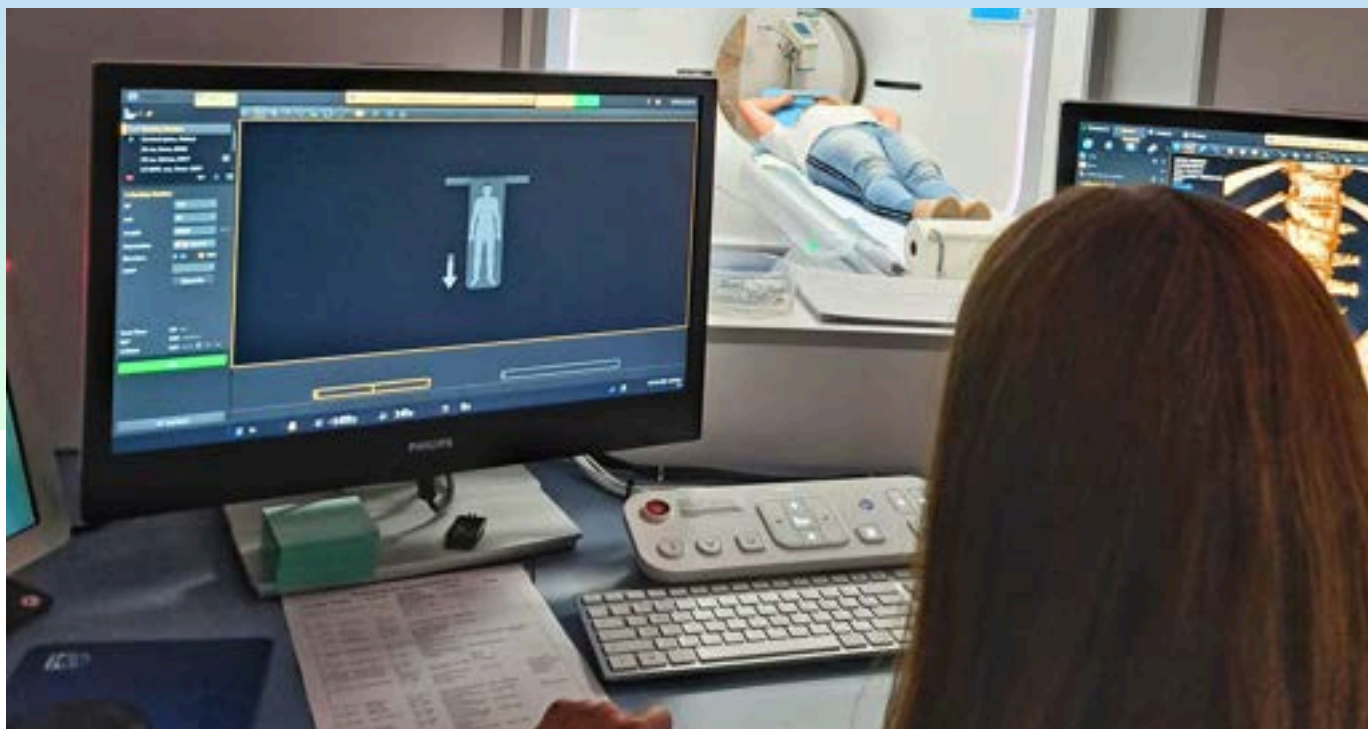


Fot. Ł. Bachurska, Przychodnia Rejonowa w Dynowie - poczekalnia dla dzieci, poradnia dziecięca

Przychodnia Rejonowa w Dynowie

- poradnia ogólna
- poradnia dziecięca
- poradnia alergologiczna
- poradnia chirurgii ogólnej
- poradnia chirurgii urazowo - ortopedyczna
- poradnia ginekologiczna
- pracownia RTG
- pracownia spirometrii
- gabinet fizjoterapii ambulatoryjnej
- Dzienny Ośrodek Rehabilitacji
- Ambulatoryjna Opieka Całodobowa z wyjazdową opieką lekarską i pielęgniarską

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA SERCA ANGIO-TK NACZYŃ WIEŃCOWYCH NOWE ŚWIADCZENIA W ZOZ NR 2 W RZESZOWIE



Fot. M. Gwizdak, Pracownia Tomografii Komputerowej ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej nieprzerwanie się rozwija wychodząc naprzeciw potrzebom zdrowotnym naszych pacjentów. W lutym bieżącego roku poszerzyliśmy naszą działalność o kolejne procedury diagnostyczne, a mianowicie **tomografię komputerową (TK) serca oraz angio-tomografię komputerową naczyń wieńcowych**. Udało się nam rozszerzyć działalność o te właśnie procedury, dzięki nowemu aparatowi TK firmy Philips przystosowanemu do wykonywania tego typu badań. Badanie TK serca jest badaniem radiologicznym nieinwazyjnym oraz stosunkowo bezpiecznym dla pacjenta. Pozwala ono na dokładne wykrycie zmian w morfologii i czynności serca i naczyń wieńcowych u osób, które ze względów medycznych nie mogą mieć wykonanych badań bardziej inwazyjnych i niebezpiecznych dla ich zdrowia takich jak np. koronarografia. Na badanie tomografii komputerowej serca z reguły kieruje lekarz specjalista (kardiolog).

Na czym polega TK serca?

Badanie polega na wykonaniu zdjęć rentgenowskich serca pod wieloma kątami. Zdjęcia te, przy użyciu specjalnego oprogramowania, nakładają się na siebie, dzięki czemu powstaje dwu- lub trójwymiarowy obraz diagnozowanego miejsca. TK serca cechuje się wysoką dokładnością i precyzją otrzymanych wyników. W porównaniu do wspomnianej koronarografii wymaga podania kontrastu (środka pochłaniającego promieniowanie rentgenowskie) dożylnie, bez konieczności wprowadzania do żył specjalnych cewników. Przekłada się to na mniejszy dyskomfort dla pacjenta oraz niższe ryzyko powikłań po zabiegu. Ponadto nie wymaga hospitalizacji na oddziale i jest znacznie krótsze. Tomografia komputerowa serca pozwala oszacować stopień drożności naczyń wieńcowych oraz to, w jakim stopniu są zwężone. Pokazuje również, w jakiej kondycji są ściany naczyń oraz pozwala oszacować prawdopodobieństwo wystąpienia zawału (wskazuje na nie tzw. wskaźnik uwapnienia). TK serca daje ponadto obraz naczyń wieńcowych oraz narządów sąsiadujących z sercem, tj. przełyk czy płuca. Jeśli więc objawy zgłaszane przez pacjenta wynikają z nieprawidłowości w tych obszarach, lekarz ma większe szanse na postawienie właściwej diagnozy.



mgr piel. Damian Dzień
p.o. z-cy Kierownika ZRiDO
Przychodnia Specjalistyczna -
Centrum Diagnostyczne w Rzeszowie

TK serca – kiedy należy wykonać badanie?

Lekarz kardiolog z reguły zleca przeprowadzenie tomografii komputerowej serca, gdy:

- istnieje podejrzenie, że pacjent cierpi na chorobę wieńcową,
- chce skontrolować stan pacjenta z uprzednio stwierdzoną chorobą wieńcową,
- pacjent jest kwalifikowany do zabiegu kardiochirurgicznego,
- konieczna jest kontrola stanu serca po przeprowadzonej operacji,
- inne metody diagnostyczne są niemożliwe do przeprowadzenia lub dają niewystarczający obraz stanu serca,
- niezbędna jest ocena parametrów skurczowych i rozkurczowych,
- należy skontrolować stan wszczepionych by-passów,
- istnieje podejrzenie wystąpienia anomalii w obrębie tętnic wieńcowych.

TK serca – kiedy badanie jest przeciwwskazane?

TK serca nie należy go przeprowadzać u kobiet w ciąży. Pozostałe przeciwwskazania dotyczą podawanego środka kontrastowego. Z uwagi na fakt, że bazuje on na jodzie, nie powinny go przyjmować osoby uczulone na ten pierwiastek. Ponadto kontrast może upośledzać funkcję nerek, dlatego chorzy z niewydolnością tego narządu nie mogą być diagnozowani przy użyciu TK.

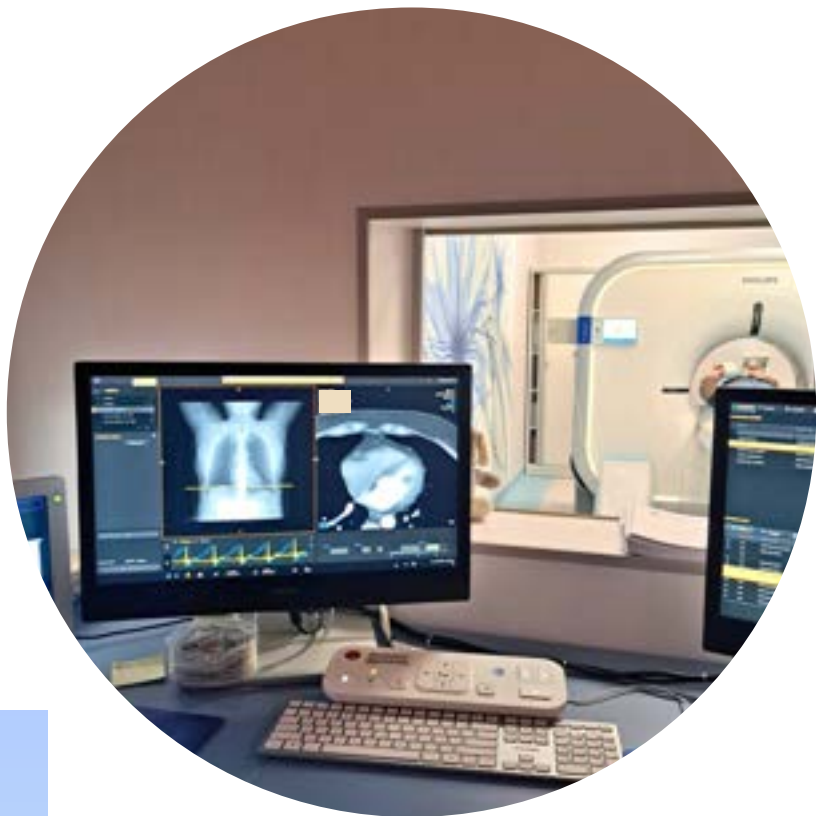
Inne przeciwwskazania do przeprowadzenia tomografii komputerowej serca to:

- niewyrównana nadczynność tarczycy,
- szpiczak mnogi,
- guz chromochłonny,
- niedokrwistość sierpowatokrwinkowa.

Czasowym przeciwwskazaniem do poddania się badaniu jest planowana diagnostyka izotopowa tarczycy lub leczenie jodem radioaktywnym.

TK serca – jak się przygotować do badania?

- Przed badaniem pacjent powinien zgromadzić aktualne wyniki badań, przy czym najważniejsza z nich jest kreatynina oraz TSH. Wyniki tych badań krwi świadczą o pracy nerek oraz tarczycy, czyli narządów na pracę których wpływ ma środek kontrastowy podawany podczas badań TK.
- W dniu badania pacjent powinien przyjąć taki same lekarstwa jak na co dzień.
- Na tomografię należy stawić się na czczo, pamiętając o nawodnieniu (wypicie odpowiedniej ilości wody mineralnej umożliwi nerkom usunięcia kontrastu).
- Pacjent na badanie powinien zgłosić się około 30 minut wcześniej w celu odpoczynku i wyciszenia się przed badaniem. U osób, u których występuje przyspieszona akcja serca (powyżej 70 uderzeń na minutę), lekarz może uregulować jego akcję przy pomocy przepisanych leków. Zbyt szybkie tętno może zaburzyć obraz wyniku.
- Aby uniknąć zakłóceń obrazów (tzw. artefaktów), pacjent powinien założyć ubrania pozbawione elementów metalowych (np. fiszbinów biustonosza, guzików, suwaków).
- Bezpośrednio przed wykonaniem tomografii komputerowej doświadczona pielęgniarka/pielęgniaryz założy wkłucie dożylnne, przez które zostanie podany kontrast.



Fot. M. Gwizdak, Pracownia Tomografii Komputerowej ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

Jak przebiega badanie TK serca?

W trakcie badania pacjent pozostaje pod stałym nadzorem personelu i ma możliwość zgłaszania wszelkich nieprawidłowości. Choć badanie jest bezbolesne, należy się na nie udać z osobą towarzyszącą (w razie wystąpienia działań niepożądanych po podaniu kontrastu).

Podczas badania pacjent leży na ruchomym stole. Na klatce piersiowej znajdują się elektrody EKG monitorujące pracę serca, co pozwala na precyzyjne określenie przez aparat momentu, w którym należy wykonać skan. Samo badanie serca trwa ok. 10 sekund. Aby wykonać je prawidłowo, należy na ten czas wstrzymać powietrze. Badania polega na kilkukrotnym wykonaniu takich sekwencji.

Po badaniu pacjent powinien pozostać na terenie przychodni w celu obserwacji przez około 30 minut. Jeżeli w trakcie badania pacjentowi został podany lek spowalniający pracę serca, czas pozostania na terenie placówki wydłuża się ponieważ przed usunięciem wkłucia dożylnego i wypuszczeniem pacjenta do domu należy 2 krotnie skontrolować wartości ciśnienia tętniczego i tętna po 30 i po 60 minutach.

**PRACOWNIA
TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ**
rejestracja:
17 86 13 641, 17 850 90 58



Źródło: www.canva.com

Przyrost urodzeń w Polsce

W ciągu minionego półwiecza ludność na świecie zwiększyła swoją liczebność z 3 mld do ponad 7 mld, czyli przeszło dwukrotnie. W tym samym czasie populacja naszego kraju zwiększyła się jedynie z 30 mln do ponad 38 mln. Dlaczego nie nadążamy za trendem ogólnoświatowym?



mgr EWELINA POPIELARZ
Koordynator ds. rejestracji

Przez kilkadziesiąt powojennych lat liczba ludności Polski systematycznie rosła, głównie za sprawą wysokiego przyrostu naturalnego. Migracje miały na to stosunkowo niewielki wpływ i przez cały powojenny okres przeważała emigracja nad imigracją.

W 1990 roku liczba ludności naszego kraju przekroczyła 38 mln, po czym dalszy wzrost został zahamowany. Był to skutek zmian ustrojowych z 1989 roku. Pojawiło się bezrobocie oraz wynikające z niego trudności ekonomiczne społeczeństwa, co znacząco wpłynęło na zmniejszenie liczby urodzeń. Wśród pracujących, zwłaszcza młodych, zmieniał się model życia, w którym coraz więcej czasu zajmowała kariera zawodowa, a coraz mniej ewentualna rodzina i wychowywanie dzieci. Macierzyństwo było odkładane na później, coraz częściej w ciążę zaczęły zachodzić kobiety bliżej 30. roku życia, a nie 20., jak to się działo w minionych dekadach. Skutek tego był taki, że od 1997 roku liczba ludności Polski zaczęła nieznacznie spadać. Później przyczyniła się też do tego zwiększona emigracja po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej.

Dopiero od 2008 roku ponownie zaczęło przybywać nam mieszkańców. Było to następstwem z jednej strony zwiększonego przyrostu naturalnego, a z drugiej – załamania fali emigracji.

Pod koniec 2011 roku liczba ludności Polski osiągnęła swoją maksymalną jak dotychczas wartość 38 mln 538 tys. Od tego czasu nasza liczebność znów się zmniejsza z powodów ekonomicznych, demograficznych i kulturowych.

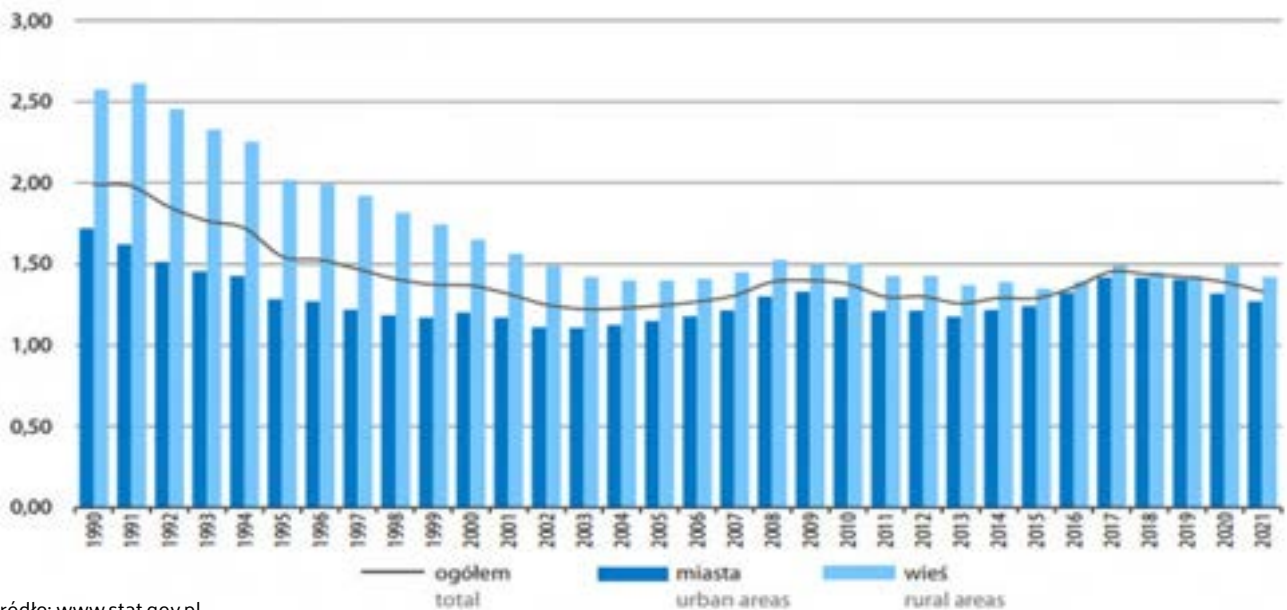
Zróznicowanie przestrzenne przyrostu naturalnego w Polsce wykazuje pewne prawidłowości. Ujemne wartości przyrostu notowane są przede wszystkim w dużych miastach.



Źródło: www.stat.gov.pl

Jest to efekt upowszechnienia się skutecznych metod antykoncepcyjnych i dominacji tzw. nowoczesnego stylu życia, w którym kobiety chętniej poświęcają się karierze zawodowej niż macierzyństwu. Przeważa model rodziny z jednym dzieckiem; dużo jest także rodzin bezdzietnych. Wiejskie tereny Polski centralnej i Polski wschodniej z przewagą gospodarki rolnej od dłuższego czasu wyludniają się wskutek ucieczki młodych ludzi do miast. Toteż na wsiach pozostaje niewielu chętnych, by założyć rodzinę i mieć dzieci. Wyjątkiem są dobrze zagospodarowane tereny województw małopolskiego, wielkopolskiego czy pomorskiego. Tam od lat utrzymuje się dodatni przyrost naturalny. W Małopolsce i na Podkarpaciu istotne jest też przywiązanie do tradycyjnych wartości chrześcijańskich, w których rodziny wielodzietne odgrywają ważną rolę.

Współczynnik dzietności Total fertility rate



Źródło: www.stat.gov.pl

W 2023 roku liczba urodzeń w Polsce wyniosła 272 tysiące. Najmniej od 1945 roku!

Główny Urząd Statystyczny udostępnił najnowsze szacunki liczby urodzeń i zgonów w 2023 roku. W 2023 roku liczba urodzeń w Polsce wyniosła 272 tys. Na świat przyszło 272 tys. dzieci, co oznacza spadek o 33 tys. (11 proc.) względem roku poprzedniego. Wówczas na świat przyszło 409 tys. dzieci, co było spadkiem względem roku poprzedniego o 39 tys. Była to najniższa liczba odnotowana w całym okresie powojennym”- mówił szef GUS

Od około 30 lat utrzymuje się zjawisko depresji urodzeniowej - niska liczba urodzeń nie zapewnia prostej zastępowalności pokoleń. Współczynnik dzietności obniżył się z 1,39 w 2020 r. do 1,33 w 2021 r., co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15-49 lat) przypadało 133 urodzonych dzieci (zarówno w miastach, jak i na wsi). Optymalna wielkość tego współczynnika, określana jako korzystna dla stabilnego rozwoju demograficznego, to 2,10-2,15, tj. gdy w danym roku na 100 kobiet w wieku 15-49 lat przypada średnio co najmniej 210-215 urodzonych dzieci. Współczynnik dzietności systematycznie się obniża.

Według GUS najbliższej perspektywie nie można spodziewać się znaczących zmian gwarantujących stabilny rozwój demograficzny. Utrzymujący się niski poziom dzietności będzie miał negatywny wpływ także na przyszłą liczbę urodzeń, ze względu na zdecydowanie mniejszą w przyszłości liczbę kobiet w wieku rozrodczym. Zjawisko to dodatkowo jest potęgowane wysoką skalą emigracji Polaków za granicę (szczególnie dotyczy to emigracji czasowej ludzi młodych). Niski poziom dzietności i urodzeń przy jednoczesnym korzystnym zjawisku, jakim jest stosunkowo długie trwanie życia, będzie powodować zmniejszanie podaży pracy oraz coraz szybsze starzenie się społeczeństwa.



Źródło: www.canva.com

O płodności i niepłodności słów kilka...

Jak zostać zdrowymi rodzicami zdrowego dziecka? Wiele par planujących ciążę zadaje sobie to ważne pytanie. W poniższym artykule postaramy się odpowiedzieć tym z Państwa, którzy stoją przed dylematami pojawiającymi się w trakcie starań o zdrowe potomstwo.

Sytuacja niepłodności w Polsce jest coraz bardziej widoczna i coraz więcej par boryka się z problemem nieposiadania potomstwa. Według danych Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, szacuje się, że około 15-20% par w Polsce ma problemy z zajściem w ciążę.

Niepłodność jest często traktowana jako tabu i wielu kobietom i mężczyznom trudno jest otwarcie rozmawiać o tym problemie. Ponadto, dostęp do skutecznych metod leczenia niepłodności często jest ograniczony ze względu na wysokie koszty procedur oraz długie kolejki do specjalistów. Niestety istnieje tendencja wzrostowa w przypadku problemów z płodnością w Polsce, co może być związane między innymi ze zmianami społecznymi, takimi jak późniejszy wiek decyzji o posiadaniu dzieci czy wzrostem częstości występowania chorób układu rozrodczego.



Źródło: www.canva.com



lek. med. Michał Maźniak
w trakcie specjalizacji z ginekologii
PS-CD w Rzeszowie
PR w Błażowej
PR w Dynowie

Zacznijmy od tego, czym jest niepłodność? Niepłodność jest to sytuacja, w której kobieta odbywająca regularne stosunki płciowe przez okres 12. miesięcy (3 razy w tygodniu) nie zachodzi w ciążę, nie stosując przy tym żadnych metod antykoncepcji. Statystycznie 60% par zachodzi w ciążę po pół roku starań, a 80% par po roku. Dopiero po tym czasie wskazana jest diagnostyka.

Istnieje kilka czynników, które powodują niepłodność u osób obu płci. Możemy do nich zaliczyć nadmierne spożywanie alkoholu, narkotyków czy palenie papierosów. Wraz z wiekiem płodność się zmniejsza, co może skutkować trudnościami z zajściem w ciążę. Choroby zapalne narządów płciowych czy choroby nowotworowe również mogą utrudniać ten proces. Istnieją również leki, które wpływają toksycznie na komórki płciowe, są to np. metotreksat, spironlakton, kortykosteroidy czy nitrofurantonina.

Niepłodność w równym stopniu dotyczy kobiety i mężczyzny. Tzw. czynnik męski jest przyczyną niepłodności u połowy par, dlatego pierwszym badaniem u par, u których stwierdza się brak ciąży po roku starań – powinno być badanie nasienia partnera.

U mężczyzn można wyróżnić kilka przyczyn niepłodności:

- przyczyny przedjądrowe, np. nieprawidłowe wydzielanie i działanie hormonów, m.in. steroidowych, tarczycowych i gonadotropin przysadkowych, a także czynniki środowiskowe i przyjmowanie niektórych leków;
- przyczyny jądrowe, a zwłaszcza wewnątrzrodo, wrodzone lub nabyte nieprawidłowości w budowie jądra, zapalenie jąder, urazy gonad, skręt i zylaki powrózka nasiennego czy niedokrwienie narządów płciowych;
- przyczyny pozajądrowe, m.in. niedrożność dróg wyprowadzających nasienie, zapalenie najądrzy, stercza i pęcherzyków nasiennych, urazy mechaniczne wewnętrznych i zewnętrznych narządów płciowych oraz podwiązanie nasieniowodów;
- zaburzenia seksualne, np. nieprawidłową budowę prącia, która uniemożliwia współżycie płciowe, brak wzwodu, brak wytrysku czy wytrysk wsteczny.

Najczęstszą przyczyną męskiej niepłodności są jednak: nieprawidłowa liczba, obniżona ruchomość oraz nieprawidłowa struktura plemników.

Natomiast u kobiet wśród przyczyn niepłodności wyróżnia się:

- zaburzenia jajczkowania, czyli owulacji, które pojawiają się w przebiegu wrodzonych zespołów genetycznych, chorób endokrynologicznych, np. hiperprolaktynemii i zespołu policystycznych jajników (PCOS), jadłowstrętu psychicznego (anorexia nervosa) czy bulimii. Nieprawidłowe cykle miesięczne często dotyczą także pacjentek, które żyją w przewlekłym stresie i uprawiają wyczynowo sport;
- niedrożność jajowodów;
- nieprawidłową budowę układu rodowego, zwłaszcza macicy;
- choroby zakaźne, a przede wszystkim infekcje, które przebiegają w obrębie narządów miednicy mniejszej i wywołują zapalenie przydatków;
- endometriozę, w której przebiegu błona śluzowa macicy występuje poza właściwym narządem.

Diagnostyka leczenia niepłodności powinna zostać przeprowadzana przez specjalistę u obojga partnerów jednocześnie, najlepiej w specjalistycznych ośrodkach leczenia niepłodności. Powinna obejmować dokładny wywiad, badanie fizykalne, badanie ginekologiczne, USG oraz badania laboratoryjne. Wśród badań wykonywanych u kobiet podczas niemożności zajścia w ciążę, wyróżnia się: FSH, LH, TSH, testosteron, estradiol, prolaktynę, progesteron, badanie rezerwy jajnikowej (AMH). Jeśli powyższe badania nie pozwolą na ustalenie diagnozy, należy wykonać dokładniejsze badania obrazowe oraz ocenę kariotypu.

Jedną z częstszych przyczyn niepłodności kobiet jest tzw. czynnik jajowodowy. Dotyczy około 30-40% niepłodnych kobiet. Istnieje kilka metod diagnostycznych pozwalających ocenić drożność jajowodów:

- laparoscopia diagnostyczna – polegająca na podaniu barwnika do macicy i obserwowaniu czy wylewa się przez jajowody do jamy brzusznej – zabieg ten nazywa się chromoskopia,
- klasyczne HSG (histerosalpingografia) – polega na podaniu kontrastu do macicy, a obraz uzyskuje się na zdjęciu rentgenowskim,
- alternatywą do klasycznego HSG jest sono-HSG (inaczej HyCoSy - histerosalpingosonografia) – polega na podaniu kontrastu do jamy macicy, a obraz uzyskuje się przy pomocy USG w czasie rzeczywistym.

Dalsze postępowanie zależy od uzyskanych wyników i wymaga indywidualnego podejścia. Podczas diagnostyki niepłodności u mężczyzn istotne są wywiad, badanie przedmiotowe narządów płciowych oraz badanie nasienia.

Zatem, co należy zrobić, aby wesprzeć płodność?







mgr poł. Magdalena Tytuła
Specjalista ds. Epidemiologii
p.o. Pełnomocnika Systemu
Zarządzania Jakością

Zdolność do poczęcia zdrowego dziecka zależy od wielu czynników, stojących zarówno po stronie kobiety, jak i mężczyzny. Problemy z płodnością mogą pojawić się na każdym etapie życia człowieka, jednak najczęściej związane są z wiekiem przyszłych rodziców, zaburzeniami hormonalnymi, dietą, stylem życia czy też narażeniem na czynniki szkodliwe, np. podczas wykonywania pracy zawodowej.




Już na etapie planowania ciąży należy pamiętać o utrzymaniu prawidłowej masy ciała. Zarówno niedowaga, jak i nadwaga czy też otyłość, mogą powodować trudności z poczęciem. U kobiet otyłych, a także posiadających niedowagę częściej występują zaburzenia hormonalne, które znacząco utrudniają zajście w ciążę. Pojawiają się zaburzenia miesiączkowania, tym samym nieregularne owulacje lub cykle bezowulacyjne. Nawet jeśli dojdzie do zapłodnienia i utrzymania ciąży, nieprawidłowa masa ciała i schorzenia jej towarzyszące mogą wikłać ciążę. W aspekcie utrzymywania prawidłowej masy ciała należy wspomnieć także o mężczyznach, ponieważ zbyt duża masa ciała zakłóca prawidłowe funkcjonowanie męskiego organizmu. Otyłość prowadzi do zaburzeń procesu produkcji plemników, pogorszenia jakości nasienia, co może znacząco utrudniać zapłodnienie i obniżyć szanse zarodka na przetrwanie.

Przytaczając temat utrzymywania prawidłowej masy ciała należy wspomnieć o zdrowej diecie. Jest to nieodzowny element wsparcia płodności. Dlatego też widząc, jak duży wpływ na naszą płodność mamy my sami, warto jest zacząć starania o potomstwo od uregulowania diety, bogatej w makro- i mikroelementy, które są niezbędne w prawidłowym rozwoju zdrowej ciąży.




Co jeść, a czego unikać w diecie sprzyjającej płodności?

- produkty o wysokim indeksie glikemicznym 
- białko zwierzęce 
- produkty z tłuszczami nasyconymi 
- produkty z niskotłuszczowym nabiałem 




zamień na 

- produkty o niskim indeksie glikemicznym
- białko roślinne 
- produkty z tłuszczami jednonienasyconymi 
- produkty z wysokotłuszczowym nabiałem 

Zrezygnuj z:

- alkoholu 
- wyrobów tytoniowych, 
- używek,
- niekontrolowanego spożywania leków,
- dań typu fast-food, 
- nadmiaru słodczy.

Pamiętaj o:

- regularnych posiłkach, 
- zbilansowanym jadłospisie,, 
- suplementacji, szczególnie kwasem foliowym, wit. D oraz kwasami omega-3. 

Jedzenie ma znaczenie! Pamiętaj, jesteś tym, co jesz!



Zalecenia żywieniowe dla poprawy płodności

Jak już wcześniej wspomniano, codzienna dieta odgrywa niebagatelną rolę w kontekście płodności. Warto więc zadbać o to, aby był to sposób żywienia oparty o jak najmniej przetworzone produkty, a ponadto odznaczający się działaniem przeciwzapalnym, bogaty w witaminy antyoksydacyjne (A, C oraz E), a także witaminy z grupy B, witaminę D, selen, cynk, jod, żelazo czy magnez.

W diecie kobiet starających się o dziecko należy również zadbać o podaż pełnowartościowego białka, dobrej jakości tłuszczów roślinnych (m.in. siemię lniane, migdały, orzechy) oraz pełnoziarnistych produktów zbożowych charakteryzujących się tzw. niskim indeksem glikemicznym (tj. zamiast białej bułki należy sięgnąć po np. pieczywo razowe; zamiast przetworów z białej mąki – po dania z tej z pełnego przemiału; w miejsce warzyw i owoców przetworzonych – po surowe itd.). Wykazano również, że na proces zapłodnienia i rozwoju zarodka korzystnie wpływa także suplementacja kwasami omega-3.

Cenne w codziennej diecie mogą okazać się też rozmaite przyprawy, takie jak kurkuma, pieprz czarny, cynamon, oregano, bazylija, natka pietruszki, imbir, kardamon czy nasiona czarnuszki, które pozwolą na m.in. ograniczenie stosowania w kuchni soli i mieszanek przyprawowych. Na pracę przewodu pokarmowego, a tym samym dbałość o prawidłowy metabolizm pozwalający na utrzymanie bądź uzyskanie prawidłowej masy ciała, pozytywnie wpłyną z kolei m.in. kiszonki, surowe warzywa i owoce oraz fermentowany nabiał (np. kefir, maślanka).

Pojęcie płodności nie dotyczy tylko kobiet – będzie bowiem tak samo ważne w przypadku mężczyzn.

Dane naukowe podają, że na jakość i produkcję spermy w dużej mierze wpływają właśnie zwyczaje żywieniowe panów. Znaczenie w kontekście niepłodności u mężczyzn wywiera też wywołany niezdrowym stylem życia stres oksydacyjny, powodujący uszkodzenie plemników.

Liczne badania naukowe wykazały, iż u mężczyzn zwiększona podaż przeciwutleniaczy (obecnych w m.in. warzywach, owocach, produktach zbożowych z pełnego ziarna, orzechach i olejach roślinnych podawanych na zimno) wiązała się z większą liczbą plemników oraz wyższą ich ruchliwością. Stąd, aby wzmocnić płodność u mężczyzn, do diety warto wprowadzić m.in. źródła:

- witaminy C: czerwone porzeczki, cytrusy, natka pietruszki, papryka,
- witaminy E: oliwa z oliwek, migdały, orzechy włoskie, laskowe,
- resweratrolu: owoce i sok z czerwonych winogron, granaty, niewielka ilość czerwonego wina,
- beta-karotenu: szpinak, pomidory, marchew, melony, brzoskwinie,
- likopeny: pomidory, sok pomidorowy, przeciera pomidorowe,
- koenzymu Q-10: łosoś, sardynki, makrela,
- cynku: jaja, grzyby, ryby,
- selenu: pestki dyni, ryby morskie, brązowy ryż,
- witaminy B6: chude mleko i mięso, jaja, orzechy, warzywa, owoce, produkty zbożowe.



Planując ciążę należy pamiętać, iż poczęcie zdrowego dziecka zależy od obojga rodziców. Ciąża to wspólna sprawa kobiety i mężczyzny, dlatego ważne jest, aby wspólnie przechodzić proces przygotowania do niej. Szeroko rozumiany zdrowy styl życia to nie tylko zbilansowana dieta, ale również aktywność fizyczna oraz minimalizacja stresu w codziennym życiu. Regularna aktywność fizyczna wspomaga zachowanie prawidłowej masy ciała, a dodatkowo u mężczyzn znacząco poprawia parametry nasienia i testosteronu. Dla kobiet chcących zostać mamą, rekomenduje się wizytę przedkonceptyjną u lekarza ginekologa, który wykona badanie ginekologiczne oraz przy pomocy aparatu USG oceni stan narządów wewnętrznych. Zdrowie przyszłej mamy można sprawdzić zlecając badania laboratoryjne, które obrazują stan ogólny całego organizmu, gospodarki hormonalnej, przeciwciał istotnych przy planowaniu ciąży, a także innych nieprawidłowości, które wcześniej wykryte pozwolą na szybką reakcję oraz poprawę stanu zdrowia.



Ciąża to wspólna sprawa!

Warto nadmienić iż kobiety na każdym etapie życia mają prawo skorzystania z opieki położnej środowiskowo-rodzinnej. Na spotkaniach z położną można poruszyć tematy związane z cyklem miesięczkowym, metodami wsparcia płodności oraz inne, które związane są również z okresem ciąży i przygotowania do niej.

Jesteś w ciąży - zgłoś się do swojej położnej środowiskowo-rodzinnej!

Kobiety w ciąży zapraszamy do złożenia deklaracji wyboru położnej POZ, z którą już od 21. tyg. ciąży możliwe są spotkania edukacyjne w ramach edukacji przedporodowej.

Źródło: www.canva.com

Deklarację wyboru położnej środowiskowo-rodzinnej można złożyć osobiście w każdej placówce ZOZ nr 2 w Rzeszowie, a także online przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP)



1 sierpnia

Światowy Dzień Karmienia Piersią



Paulina Kędra
mgr położnictwa
poł. środowiskowo - rodzinna
Przychodnia Specjalistyczna-
Centrum Diagnostyczne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Karmienie piersią nie zawsze jest proste, ale zawsze się opłaca i tak już od wieków wiemy, że nie ma lepszego sposobu odżywiania noworodków i niemowląt niż mleko matki. Karmienie wyłącznie piersią zalecane jest do 6. miesiąca życia dziecka, a mleko matki powinno być obecne w diecie maluszka nawet do 2. roku życia.

1 sierpnia obchodzimy Światowy Dzień Karmienia Piersią. Święto to zostało ustanowione przez UNICEF w 1990r. i rozpoczyna **Światowy Tydzień Karmienia Piersią**. Pierwszy tydzień sierpnia jest zatem doskonałą okazją do upowszechnienia zalet karmienia piersią, a cała inicjatywa ma na celu propagowanie tej metody jako zdrowego sposobu karmienia niemowląt oraz dążenie do ochrony matek karmiących piersią.

Techniki karmienia:

Pierwsze tygodnie życia noworodek spędza przy piersi bardzo dużo czasu, dlatego wybór odpowiedniej metody jest tak ważny. Nieprawidłowa technika przystawiania dziecka do karmienia może przyczynić się do wielu problemów. Mama powinna czuć się komfortowo, karmienie powinno być dla niej przyjemne i satysfakcjonujące.

Skąd więc młoda mama może wiedzieć, czy dziecko jest dobrze przystawione do karmienia? Należy zwrócić uwagę na kilka czynników:

- Szeroko otwarta buzia dziecka (maluszek powinien uchwycić brodawkę wraz z otoczką, jeśli złapał tylko brodawkę, to znaczy, że chwyt jest zbyt płytki).
- Piersz ściśle wypełnia buzię malucha.
- Wargi okalają brodawkę (wargi powinny być wywinięte).
- Nosek i broda dziecka dotykają piersi
- Ucho, ramię i biodro dziecka znajdują się w jednej linii.
- Policzki nie powinny być wciągnięte (policzki powinny być okrągłe, wypełnione).
- W trakcie ssania może być widoczny język maluszka.
- Dźwięk regularnego połykania (nie powinno być słychać cmokania ani mlaskania).

Podczas kolejnego karmienia należy zacząć od tej piersi, na której skończono poprzednie karmienie. W ten sposób obie piersi będą systematycznie opróżniane, a laktacja w nich utrzymana.



Źródło: www.canva.com

WAŻNE! TO DZIECKO MA BYĆ PRZYSTAWIONE DO PIERSI, A NIE PIERŚ DO DZIECKA

Pozycje do karmienia piersią:

- **Klasyczna**

Wystarczy wygodnie usiąść i oprzeć plecy. Karmiąc dziecko z lewej piersi, układamy główkę dziecka w zgięciu lewej ręki brzuszkiem w stronę swojego brzucha. Obejmujemy jego plecy i przytrzymujemy dłońią pupę.

- **Krzyżowa**

Tak samo jak w pozycji klasycznej, jednak dziecko podtrzymujemy przeciwległą ręką. Z kolei wolną ręką pomagamy dziecku uchwycić piersi. Pozycja ta polecana jest głównie w pierwszych dniach karmienia lub w przypadku wcześniaków, które wymagają pomocy w zassaniu piersi.

- **Spod pachy**

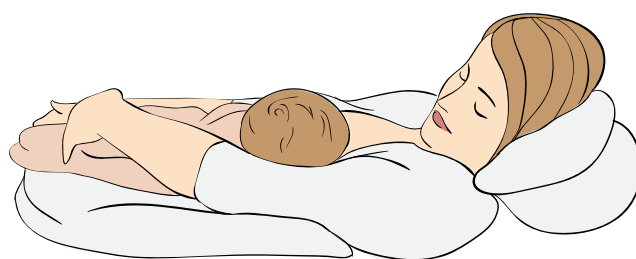
Szczególnie preferowana przez mamy bliźniąt lub po cesarskim cięciu. Maluszkę układamy na poduszce przy swoim boku. Przedramieniem przytrzymujemy plecki dziecka, nóżki znajdują się pod pachą, a dłońią podpieramy główkę.

- **Leżąca na plecach**

Pozycja leżąca polecana po cesarskim cięciu lub przy zbyt szybkim wypływie pokarmu. Dzięki niej dziecko może spokojniej jeść i nadążać z łykaniem. Kładziemy się wygodnie na plecach, a dziecko leży wzdłuż albo w poprzek brzucha. Podtrzymujemy jego pupę.

- **Leżąca na boku**

Pozycja leżąca idealna zwłaszcza w pierwszych dniach po porodzie, kiedy siedzenie sprawia mamie ból oraz nocą. Dziecko leży na boku przytulone brzuchem do brzucha mamy. Pod główkę możemy położyć mu ramię lub poduszczkę.



Źródło: www.canva.com

Dieta mamy karmiącej:

- Powinna być zbilansowana. Najlepiej, by w jadłospisie znalazło się 4-5 mniejszych posiłków, przygotowywanych zgodnie z zasadami piramidy żywienia.
- Wzbogacona kalorycznie. Podczas karmienia piersią, zwiększają się potrzeby energetyczne organizmu, dlatego też należy uzupełnić kalorie każdego dnia o około 500 kilokalorii.
- Urozmaicona tzn. w diecie kobiety karmiącej powinno znaleźć się dużo białka, wapnia, żelaza i witamin, aby pokryć straty związane z wydzielaniem mleka.
- Nawadniająca, aby zgasić pragnienie i nie doprowadzić do odwodnienia należy regularnie spożywać około 3 litrów płynów.

Czego unikać:

- Alkohol - należy go unikać przez cały okres karmienia piersią. Przenika do mleka i może opóźnić rozwój psychoruchowy dziecka.
- Papierosy- negatywnie wpływają na laktację i ilość wytwarzanego mleka.
- Surowe: ryby, jajka i mięso - mogą powodować zatrucia pokarmowe z wysoką gorączką, wymiotami i biegunką.
- Słodycze i sone przekąski- nie dostarczają mamie ani dziecku składników odżywczych, a jedynie puste kalorie.
- Kawa, mocna herbata i napoje energetyczne w nadmiernej ilości (wskazane do 300 mg kofeiny) - zawarta w nich kofeina i teina mogą nadmiernie pobudzać dziecko.



Źródło: www.canva.com

Jak przetrwać upał z maluchem?



Organizm dziecka nie jest w stanie zapewnić skutecznej termoregulacji w sytuacji długiego przegrzewania. Ze względu na budowę skóry i proces jej dojrzewania jest ona cienka, delikatna i szybciej traci wodę. Nie można dopuścić do odwodnienia organizmu, które może nawet zagrażać zdrowiu i życiu dziecka.

ODPOWIEDNIE NAWODNIENIE

Im mniejszy pacjent, tym więcej płynów traci przez parowanie przez powłoki skórne w stosunku do pacjenta dorosłego. Dodatkowym czynnikiem, który może spowodować szybsze odwodnienie zarówno pacjenta pediatrycznego, jak i osoby w wieku podeszłym jest ograniczona zdolność do samoobsługi i brak dostępności płynów. Dlatego jako opiekunowie musimy pamiętać o uzupełnianiu wody w bidonku, szklance i jej bezpośredniej dostępności dla naszego podopiecznego.

lek. med. Marta Szczygieł-Łyko
specjalista pediatrii
GOZ Hyżne



Fot. M. Szczygieł-Łyko, syn Pani doktor - Adaś

UNIKANIE PRZEGRZANIA

Unikamy przebywania z dziećmi w pełnym słońcu w godzinach 10 - 17, dla większości z nas to oczywiste. Ale przebywanie w cieniu w tych godzinach w przypadku coraz częstszych temperatur ekstremalnych również może wpłynąć niekorzystnie. Dlatego jeśli temperatura powietrza w cieniu zbliża się do 30 st. C lub ją przekracza, zdecydowanie lepiej jest przebywać w pomieszczeniu

W przypadku zabaw na świeżym powietrzu konieczne jest chronienie głowy przed nagrzewaniem się - za pomocą cienkiej, przewiewnej czapeczki lub chustki z naturalnych materiałów. Również odzież dziecka powinna być wykonana z naturalnych włókien, aby zapewnić prawidłowe odparowywanie potu. W przypadku, gdy mamy ku temu warunki, warto zapewnić dziecku zabawy w wodzie - czy to w baseniku czy w wannie, oczywiście zawsze pod opieką osoby dorosłej.

KREMY Z FILTREM

Wrażliwa skóra niemowląt i dzieci wymaga solidnej ochrony przeciwsłonecznej. Aby ustrzec najmłodszych przed oparzeniami słonecznymi i ich konsekwencjami, używamy najwyższej możliwej ochrony, czyli SPF 50+. Warto wybierać produkty apteczne, tzw. dermokosmetyki uznanych firm, ponieważ przeszły odpowiednie testy in vitro i in vivo, a wewnętrzna kontrola produkcji jest podobna jak w przypadku produktów leczniczych. Dzięki temu można mieć pewność, że deklarowana na opakowaniu ochrona SPF jest faktyczną, realną ochroną. Co istotne, filtry wymagają reaplikacji co 2 -3h, zwłaszcza jeśli dziecko w tym czasie bawiło się w wodzie.

ODWODNIENIE U DZIECKA - KIEDY DO SZPITALA?

Jeśli odwodnienie u dziecka daje niepokojące objawy, konsultacja lekarska jest konieczna, w celu ustalenia stopnia odwodnienia. W przypadku odwodnienia ciężkiego, które związane jest z 10-proc. spadkiem masy ciała, niezbędna jest hospitalizacja i podanie dożylnych płynów nawadniających. Lżejsze postaci mogą być leczone w warunkach domowych za pomocą odpowiedniej ilości doustnych środków nawadniających.

UFF - jak GORĄCO!

Upał to stan pogody, gdy temperatura powietrza przy powierzchni ziemi przekracza 30 st. C. Na upał powinny uważać zwłaszcza osoby starsze, chore i dzieci. By uchronić się przed jego negatywnym wpływem na zdrowie i życie, należy przestrzegać kilku prostych zasad.

- Pij więcej niż zazwyczaj. Pij więcej niż zwykle, nawet jeśli nie jesteś spragniony.
- Jedz dużo sezonowych owoców. Owoce sezonowe zawierają dużą ilość wody. Dlatego spożywając je, dostarczasz jednocześnie wodę do organizmu.
- Utrzymuj ciało w chłodzie. Noś luźną, przewiewną odzież, która zakrywa jak największe partie skóry. Chronź głowę kapeluszem lub czapką. Przebywaj w cieniu tak często jak to możliwe. Ochładzaj się od czasu do czasu zimnym prysznicem.
- Nie wychodź na zewnątrz w najgorętszej porze dnia. Godziny, w których powinieneś przebywać w pomieszczeniu, to między 10:00 a 17:00.
- Unikaj wysiłku fizycznego w najgorętszych godzinach dnia. Osoby, które spędzają aktywnie czas na powietrzu, są najbardziej narażone na przegrzanie. Jeśli wychodzisz na słońce, stosuj kremy ochronne.
- Utrzymuj chłód w pomieszczeniach. Możesz użyć zasłon, aby zasłonić okna po nasłonecznionej stronie. Jeśli robi się chłodniej, np. nocą, otwieraj okna, żeby przewietrzyć pomieszczenie. Staraj się przebywać w najchłodniejszym miejscu w domu. Zamykaj drzwi i okna w pomieszczeniach klimatyzowanych.
- Unikaj alkoholu.

Zagrożenia w upał.

Podczas upału grożą nam zwłaszcza:

- nadmierna ekspozycja na promienie UV
- odwodnienie
- udar cieplny

Grupy szczególnie wrażliwe na upał.

Dla niektórych ludzi upał jest szczególnie niebezpieczny.

Do tych grup należą:

- osoby powyżej 65 lat
- osoby cierpiące na choroby, takie jak demencja, niewydolność serca, choroby nerek lub cukrzyca
- niemowlęta i małe dzieci
- kobiety w ciąży
- osoby z niepełnosprawnością
- osoby pracujące lub ćwiczące na powietrzu.



mgr piel. ANNA CIEŚLA-HOP
specjalistka w dziedzinie
pielęgniarstwa rodzinnego

Skutki.

• Wraz ze wzrostem temperatur znacząco wzrasta ryzyko odwodnienia oraz przegrzania organizmu. Upał może doprowadzić do wystąpienia udaru słonecznego lub ciepłego, który jest stanem zagrażającym zdrowiu, a nawet życiu. Jego objawy to m.in:

- zmęczenie,
- silne bóle i zawroty głowy,
- nudności,
- gorączka,
- szum w uszach,
- drgawki,
- wzrost temperatury ciała zagrażający życiu,
- większa częstotliwość bicia serca i oddechu.

Upał wpływa również na układ nerwowy człowieka. Wysokie temperatury mogą powodować ospałość, zdenerwowanie, a także wpływają na poziom koncentracji i efektywność pracy. Należy pamiętać, że upał jest szczególnie niebezpieczny dla osób starszych i dzieci. Trzeba również zadbać o zwierzęta, gdyż wysokie temperatury również u nich mogą prowadzić do przegrzania organizmu.

WZYWANIE POMOCY

Jeśli zauważysz objawy przegrzania organizmu u siebie lub innej osoby, **natychmiast zadzwoń na 112 lub 999 po pomoc.**

Te objawy to zwłaszcza: dreszcze, suchość skóry, przyspieszony oddech, wysoka temperatura ciała, nudności, zawroty głowy.

Jeśli ktoś w Twoim otoczeniu potrzebuje pomocy, bo np. zasnął, **REAGUJ!** Wezwij pomoc i zabierz tę osobę w cień – jeśli to możliwe.

23 czerwca w Dniu Ojca obchodzimy Ogólnopolski Dzień Świadomości Raka Prostaty



Anna Szwed
mgr pielęgniarstwa
poradnia urologiczna
Przychodnia Specjalistyczna
- Centrum Diagnostyczne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

RAK PROSTATY TO PO RAKU PŁUC NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCY NOWOTWÓR U POLSKICH MĘŻCZYŹN. Największym „sprzymierzeńcem” tej choroby jest brak świadomości oraz wstyd związany z wizytą u lekarza urologa.

CO TO JEST PROSTATA?

Prostata wywodzi się z języka starogreckiego i oznacza ... strażnika! Zapewne dlatego, że ten mały gruczoł, niewiele większy od kasztana, produkuje wydzielinę wchodzącą w skład spermy – nośnik dla plemników. Dodatkowo przez prostatę przechodzi cewka moczowa. To właśnie dlatego mechaniczny ucisk, powodowany rozrostem prostaty, powoduje problemy z oddawaniem moczu. Mogą one prowadzić do trwałych kłopotów w zakresie tej czynności fizjologicznej, z nietrzymaniem moczu włącznie. Wraz z wiekiem dochodzi do stopniowego powiększania się prostaty, co u części mężczyzn skutkuje zaburzeniami w oddawaniu moczu.

OBIAWY RAKA PROSTATY

Jednym z najczęściej występujących u mężczyzn nowotworów złośliwych jest rak prostaty. Jego przyczyny nadal nie są do końca znane. Wiadomo jednak, że nowotwór ten występuje przede wszystkim u starszych mężczyzn. W początkowym stadium choroby, rak gruczołu krokowego może nie dawać żadnych objawów. Niekiedy występują jedynie nieznaczne dolegliwości, które przypominają objawy łagodnego przerostu gruczołu krokowego. Pojawia się wówczas częstomocz, konieczność przebudzeń w nocy w celu oddania moczu, oddawanie moczu wąskim strumieniem, naglące parcie na mocz oraz uczucie niepełnego opróżnienia pęcherza. Wraz ze wzrostem guza dochodzi do nasilenia trudności z oddawaniem moczu czego konsekwencją może być wodonercze oraz niewydolność nerek.

DIAGNOSTYKA I LECZENIE RAKA PROSTATY

Pierwszym elementem diagnostyki raka prostaty jest wywiad wskazujący na występowanie określonych objawów klinicznych oraz badanie proktologiczne. Badanie prostaty przeprowadzane jest per rectum, czyli przez odbyt. Jego celem jest ocena gruczołu krokowego. Nierówna powierzchnia gruczołu z wyczuwalnymi guzkami świadczy o raku. Dodatkowo, oznacza się stężenie swoistego antygenu sterczowego (PSA), które u większości chorych jest podwyższone. Wykonuje się również przezodbytnicze badanie USG. Podczas tego badania możliwe jest uwidocznienie miejsca, z którego należy pobrać fragment tkanki guza, służący do oceny mikroskopowej. Badanie to stanowi ostateczne rozpoznanie gruczołu krokowego. W celu oceny stopnia zaawansowania choroby oraz uwidocznienia ewentualnych przerzutów przeprowadza się badanie tomografii komputerowej miednicy i jamy brzusznej.

Metoda leczenia raka gruczołu krokowego zależy od stopnia zaawansowania choroby, wieku chorego a także indywidualnej oceny ryzyka. U pacjentów, u których guz ograniczony jest do narządu przeprowadza się zabieg operacyjny. W bardziej zaawansowanym stadium, ale bez przerzutów stosuje się radioterapię. U mężczyzn z bardzo zaawansowanym stadium choroby, gdy niemożliwe jest przeprowadzenie operacji oraz zastosowanie radioterapii, wykorzystuje się leczenie ogólne z wykorzystaniem terapii hormonalnej, bądź też klasycznej chemioterapii.

PROFILAKTYKA RAKA PROSTATY

Podstawowym elementem profilaktyki raka prostaty jest regularne badanie prostaty. Powinni o tym pamiętać przede wszystkim panowie po 45 roku życia. W profilaktyce ważna jest także zdrowa dieta, bogata w nienasycone kwasy tłuszczowe, witaminę E i D, betakaroten oraz selen. Należy unikać siedzącego trybu życia i zadbać o regularną aktywność fizyczną.



Fot. Anna Szwed, Nowy aparat USG w poradni urologicznej ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

PORADNIA UROLOGICZNA:

lek. Szczepan Piejczyk pon. 15.00 - 18.00

lek. Maciej Drewniak wt. 15.00 - 18.00

lek. Ernest Górski śr. 14.30 - 19.00

mgr piel. Anna Szwed

tel. 17 86 13 600, 17 86 13 604

6 sierpnia Dzień Świeżego Oddechu

Wywiad przeprowadziła mgr piel. Katarzyna Osuchowska Kierownik PR w Głogowie Młp.

Lek. dent. Jacek Osuchowski. Absolwent Akademii Medycznej we Wrocławiu. Tytuł lekarza dentystry otrzymał w 1985 roku. Z ZOZ nr 2 związany jest od 1991 roku. W gabinecie stomatologicznym w Tyczynie świadczy usługi z zakresu stomatologii zachowawczej, chirurgii stomatologicznej i protetyki. Stomatologia to dla niego nie tylko praca, ale przede wszystkim pasja, którą stale rozwija uczestnicząc w licznych kursach i szkoleniach.



Fot. lek. dent. Jacek Osuchowski
Przychodnia Rejonowa w Tyczynie

Celem święta jest zwiększenie świadomości o zdrowotnej i społecznej roli higieny jamy ustnej, aby świeży oddech zachować każdego dnia. Jest to również dobry moment dla osób, które mają problem z nieświeżym oddechem, aby poszukać przyczyny i wdrożyć odpowiednie leczenie.

W związku z tym dniem, zadaliśmy kilka pytań lekarzowi dentyście Panu Jackowi Osuchowskiemu pracującemu w Przychodni Rejonowej w Tyczynie, aby wyjaśnić stomatologiczne przyczyny halitozy i poznać metody radzenia sobie z tym przykrym problemem.

Katarzyna Osuchowska: Dzień dobry, dziękuję, że zgodził się Pan na wywiad. Chciałabym porozmawiać z Panem o halitozie, czyli nieświeżym oddechu. Na początek, czy mógłby Pan wyjaśnić, czym dokładnie jest halitoza?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Dzień dobry, dziękuję za zaproszenie. Halitoza to medyczne określenie na nieświeży oddech. Jest to stan, w którym oddech osoby ma nieprzyjemny zapach, co może być spowodowane różnymi czynnikami, zarówno wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi. Przyczyną mogą być problemy stomatologiczne, choroby ogólnoustrojowe, nieodpowiednia higiena jamy ustnej, dieta czy nawet pewne nawyki.

Katarzyna Osuchowska: Jakie są najczęstsze przyczyny halitozy?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Najczęstszą przyczyną halitozy są bakterie, które gromadzą się na języku, zębach i dziąsłach. Te bakterie rozkładają resztki pokarmu, co prowadzi do powstawania związków siarki, które mają nieprzyjemny zapach. Innymi przyczynami mogą być próchnica, choroby dziąseł, sucha jama ustna, a także pewne choroby układu pokarmowego czy oddechowego. Niektóre pokarmy, takie jak czosnek czy cebula, również mogą powodować tymczasową halitozę.

Katarzyna Osuchowska: Czy są jakieś sposoby na zapobieganie halitozie?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Tak, istnieje wiele sposobów na zapobieganie halitozie. Przede wszystkim, kluczowa jest regularna i dokładna higiena jamy ustnej, która obejmuje szczotkowanie zębów co najmniej dwa razy dziennie, nitkowanie przestrzeni międzyzębowych i czyszczenie języka. Ważne jest również regularne odwiedzanie dentystry, aby kontrolować stan zdrowia jamy ustnej i usuwać kamień nazębny. Unikanie pokarmów, które powodują nieświeży oddech, oraz picie dużej ilości wody, aby utrzymać odpowiednie nawilżenie jamy ustnej, również mogą pomóc.

Katarzyna Osuchowska: Jakie leczenie zaleca się osobom cierpiącym na chroniczną halitozę?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Leczenie halitozy zależy od jej przyczyny. Jeśli jest spowodowana problemami stomatologicznymi, takimi jak próchnica czy choroby dziąseł, leczenie tych stanów zwykle rozwiązuje problem nieświeżego oddechu. W przypadkach, gdy halitoza jest wynikiem innych chorób, takich jak refluks żołądkowo-przełykowy czy infekcje dróg oddechowych, konieczna może być konsultacja z innym specjalistą, np. gastroenterologiem lub laryngologiem. Warto również stosować płyny do płukania jamy ustnej zawierające związki antybakteryjne oraz żuć gumę bez cukru, co pomaga zwiększyć produkcję śliny.

Katarzyna Osuchowska: Czy halitoza może mieć wpływ na zdrowie psychiczne i społeczne?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Zdecydowanie tak. Halitoza może prowadzić do obniżenia samooceny, stresu i lęku społecznego. Osoby z nieświeżym oddechem mogą unikać kontaktów towarzyskich, co prowadzi do izolacji i problemów w życiu osobistym oraz zawodowym. Dlatego ważne jest, aby osoby z halitozą szukały pomocy medycznej i podjęły kroki w celu rozwiązania tego problemu.

Katarzyna Osuchowska: Jakie są najnowsze osiągnięcia w leczeniu halitozy?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: W ostatnich latach pojawiły się nowe technologie i produkty, które mogą pomóc w leczeniu halitozy. Na przykład, specjalne skrobaczki do języka oraz nowoczesne szczoteczki do zębów z funkcją czyszczenia języka są coraz bardziej popularne. Ponadto, zaawansowane płyny do płukania ust oraz preparaty probiotyczne, które pomagają w utrzymaniu zdrowej flory bakteryjnej jamy ustnej, mogą być bardzo skuteczne. Coraz więcej badań wskazuje również na rolę diety i suplementów diety w zapobieganiu i leczeniu halitozy.

Katarzyna Osuchowska: Dziękuję za te cenne informacje. Na zakończenie, jakie rady dałby Pan naszym czytelnikom, którzy chcą utrzymać świeży oddech?

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Przede wszystkim, dbajcie o higienę jamy ustnej – regularne szczotkowanie, nitkowanie i czyszczenie języka są kluczowe. Pijcie dużo wody, unikajcie pokarmów, które mogą powodować nieświeży oddech i odwiedzajcie dentystrę co najmniej raz na pół roku. Jeśli problem nieświeżego oddechu utrzymuje się mimo tych działań, warto skonsultować się z lekarzem, aby znaleźć i leczyć jego przyczynę.

Katarzyna Osuchowska: Dziękuję za rozmowę i wszystkie przydatne porady.

Lek. dent. Jacek Osuchowski: Dziękuję również. Życzę wszystkim zdrowego i świeżego oddechu!



mgr **MONIKA GWIZDAK**
Specjalista ds. marketingu

Wszystkim pacjentom zależy na łatwym i szybkim dostępie do lekarzy specjalistów. Czas oczekiwania na wizytę u lekarza w polskim systemie ochrony zdrowia to nawet kilka miesięcy. Na długość kolejek ma wpływ ograniczona liczba lekarzy specjalistów, duże zapotrzebowanie pacjentów, ale także nieodwołane wizyty.

Niestety wielu pacjentów nie zgłasza się do lekarza w wyznaczonym terminie i nie odwołuje wizyt. Terminy przepadają i nikt z nich nie korzysta. Jak podaje Narodowy Fundusz Zdrowia w 2023 roku nieodwołanych wizyt było prawie 1,3 mln. Najwięcej, bo ponad 420 tys. nieodwołanych wizyt dotyczyło świadczeń z zakresu ortopedii i traumatologii ruchu.

Taką samą tendencję w nieodwoływaniu wizyt zaobserwowaliśmy w naszych poradniach w Przychodni Specjalistycznej – Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie przy ul. Fredry 9.

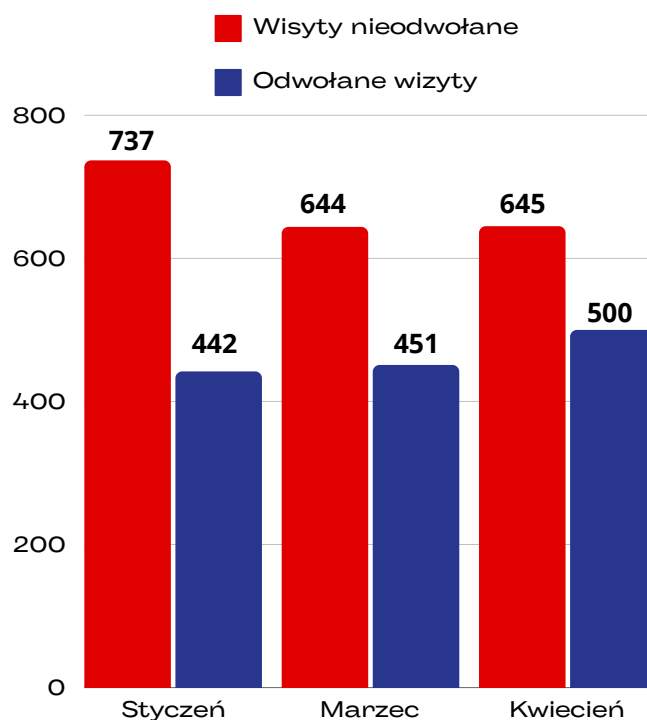
W styczniu 2024r. nie zgłosiło się na wizytę u lekarza specjalisty 737 pacjentów. Poradnie, w których najczęściej nie zgłaszali się pacjenci i nie odwoływali wizyt to:

- poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej
- poradnia okulistyczna
- poradnia otolaryngologiczna
- poradnia dermatologiczna
- poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej dla dzieci

Problem ten skłonił ZOZ Nr 2 w Rzeszowie do przyłączenia się do kampanii #ODWOLUJE#NIEBLOKUJE. Jest to kampania społeczna zainicjowana przez Centrum Medyczne CMP, której celem jest edukacja pacjentów w zakresie odwoływania wizyt oraz wypracowanie rozwiązań ułatwiających kontakty z placówkami medycznymi i usprawniających proces rezygnacji z wizyt. Pamiętajmy, że nie odwołanie wizyty odbiera możliwość skorzystania z tego terminu innemu pacjentowi, który potrzebuje pomocy medycznej.

ZOZ Nr 2 w Rzeszowie uruchomił nowy numer telefonu dedykowany specjalnie do odwoływania wizy u lekarza specjalisty w Przychodni Specjalistycznej – Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie przy ul. Fredry 9. Od marca 2024r. pod numerem telefonu **577 056 537** pacjenci mogą odwoływać i zmieniać termin swoich wizyt.

Dane statystyczne z pierwszych 2 miesięcy (marzec i kwiecień) pokazały efekty wprowadzonego rozwiązania. W stosunku do stycznia 2024r. zaczęła spadać liczba nieodwołanych wizyt natomiast wzrosła liczba zgłoszeń o odwołaniu terminu. Odpowiedzialne podejście pacjentów ma bezpośredni wpływ na zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej.



Nie możesz przyjść na wizytę umówioną w Przychodni Specjalistycznej - Centrum Diagnostycznym w Rzeszowie, ul. Fredry 9 ?

ZADZWOŃ ! 577 056 537 Odwołaj lub zmień termin!

WIELOKULTUROWOŚĆ W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ STUDIUM PIELĘGNIARSTWO-SPEŁNIAJ MARZENIA



Fot. K. Pawłowska, Studenci pielęgniarstwa z Państwem Marią i Franciszkiem.

Autor tekstu i zdjęć:

lic. piel. Krystyna Pawłowska

pielęgniarka środowiskowo-rodzinna

Przychodnia Rejonowa w Głogowie Młp

realizator anglojęzycznych praktyk studenckich

W kwietniu i w maju bieżącego roku, w Przychodni Rejonowej w Głogowie Małopolskim mieliśmy przyjemność po raz pierwszy prowadzić zajęcia praktyczne oraz praktyki zawodowe ze studentami pielęgniarstwa z zagranicy.

Studenci pochodzili z krajów Afryki - takich jak Zimbabwe, Nigerii, Kenii. W Polsce rozpoczęli studia pielęgniarstwa organizowane przez Wyższą Szkołę Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie.

Zajęcia ze studentami w Przychodni w Głogowie Młp. odbywały się w ramach przedmiotu „Podstawowa opieka zdrowotna” i w całości były prowadzone w języku angielskim.

W trakcie realizacji zajęć, studenci spotkali się z wyrazami sympatii ze strony naszych podopiecznych. Większość pacjentów, która była leczona w szpitalach w Rzeszowie, miała przyjemność poznać Ich podczas dotychczasowych podczas praktyk zawodowych w oddziałach szpitalnych, dlatego też podczas naszych pielęgniarzkich wizyt środowiskowych, byli bardzo miło i chętnie przyjmowani w domach pacjentów.

Każdy z tych studentów ma marzenia i inne oczekiwania, przybывая do Polski. Dla jednych studiowanie pielęgniarstwa to kontynuacja rodzinnych tradycji, dla innych przygotowania do studiów lekarskich lub chęć rozwoju zawodowego w pielęgniarstwie.



Fot. K. Pawłowska, Studentka pielęgniarstwa z Krystyną Pawłowską i Panią Elżbietą.



Fot. K. Pawłowska, Studentki pielęgniarstwa z Panią Olgą.



Fot. K. Pawłowska, Student pielęgniarstwa w trakcie zabiegu pobierania krwi.



Fot. K. Pawłowska, Studenci pielęgniarstwa i Pani Irena z córką.



Fot. K. Pawłowska, Studenci pielęgniarstwa i Panią Teresą.

Wspólnym mianownikiem jest na pewno chęć poprawy statusu życiowego oraz zdobycia zawodu, który w Europie daje olbrzymie możliwości, gwarancję dobrze płatnego i prestiżowego zatrudnienia, realizacji swoich planów życiowych, czy to w Polsce czy w innych krajach europejskich.

Warto zauważyć, iż praca pielęgniarki/pielęgniarsza w krajach afrykańskich jest bardzo nisko płatna szczególnie w sektorze państwowym, natomiast w sektorze prywatnym wynagrodzenia są nieznacznie wyższe. Opieka zdrowotna w krajach z których pochodzą studenci, znacznie różni się od naszego systemu – jest trudno dostępna dla zwykłych mieszkańców, dość mocno ograniczona zarówno pod względem wachlarza oferowanych świadczeń medycznych, ich jakości, efektywności, jak i pod względem systemowych nakładów finansowych na ochronę zdrowia.

Część studentów deklaruje chęć pracy w Polsce, lecz barierą dla nich stanowi język polski, który jest dość trudny do nauki dla obcokrajowców, wymagającym czasu i wytrwałości oraz poświęcenia kilku lat, aby móc się komunikować bez problemów.

Studentom życzymy powodzenia i spełnienia marzeń oraz planowanych zamierzeń.



mgr piel. KINGA HARPULA
Naczelnia Pielęgniarka
Diagnosta Laboratoryjny

TRANSPLANTACJA NARZĄDÓW – DAR ŻYCIA

Transplantologia, czyli przeszczepianie narządów jest metodą ratowania życia osoby chorej, która potrzebuje zdrowego narządu, aby żyć. Polega na wszczępieniu biorcy narządu lub tkanek pochodzących od innego człowieka. Bez wątplenia jest to metoda terapeutyczna ratująca życie i zdrowie pacjentów. Pobieranie narządów odbywa się zarówno od osób zmarłych, jak i żyjących. Istotne jest to, iż jeden dawca, może uratować kilka osób.

Od osoby zmarłej można pobrać nerki, serce, płuca, wątrobę, trzustkę, jelito i rogówkę. Robi się to, gdy zostały już wyczerpane wszystkie możliwości leczenia, a komisja lekarska stwierdziła śmierć mózgową. Z kolei niektóre narządy (nerka, część wątroby) oraz komórki krwiotwórcze można pobierać od osoby żywej. Warunkiem jest zgoda kandydata lub kandydatki i pewność, że nie zagrazi to jego lub jej zdrowiu. Nie może też być żadnych przeciwwskazań immunologicznych oraz psychologiczno-socjalnych.

TRANSPLANTOLOGIA W POLSCE

W Polsce wykonuje się transplantacje od ponad 50 lat. Organizacją i kontrolą przeszczepów w Polsce zajmuje się Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji Poltransplant, który prowadzi także Krajową Listę Oczekujących na Przeszczepienie, na której z końcem 2023 roku, było 1965 oczekujących, z których zdecydowana większość to osoby oczekujące na przeszczepienie nerki (1193 osoby). Wyniki przeszczepiania narządów w Polsce kształtują się na światowym poziomie. Przeszczepia się nerki, wątrobę, serce płuca i trzustkę. Wykonuje się także przeszczepienia komórek krwiotwórczych, rogówek i innych tkanek (np. skóra, zastawki serca).

W czasie pandemii COVID-19 zmniejszyła się liczba przeszczepień narządów, ale już w roku 2022 była porównywalna z tą z 2019 roku. W roku 2022 dało się zauważyć w statystykach trend wzrostowy w zakresie liczby identyfikowanych i kwalifikowanych dawców zmarłych oraz liczby przeszczepianych narządów pobranych od żywych dawców. Więcej też było pobrań i przeszczepień wątroby i narządów klatki piersiowej.

Według statystyk Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji Poltransplant, w 2023 roku, całkowita liczba zmarłych dawców rzeczywistych, wyniosła 573 osoby, z czego największa ilość przeszczepionych narządów dotyczy nerek (977 przeszczepienia) oraz wątroby (523 przeszczepienia).

JAK ZOSTAĆ DAWCĄ, JAK WYRAZIĆ SPRZECIW

Według polskich regulacji prawnych, nie trzeba deklarować zgody na transplantację po śmierci. Nie mniej jednak wiele osób rejestruje się w bazach dawców różnych organizacji pozarządowych lub nosi bransoletki bądź karty dawcy, potwierdzające ich zgodę. Zgodnie z ustawą z dnia 01 lipca 2005 pobrania komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu. Sprzeciw należy zgłosić osobiście lub listownie w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów w Centrum Organizacyjno- Koordynacyjnym ds. Transplantacji w Warszawie na formularzu, który można otrzymać w zakładach opieki zdrowotnej lub na stronie internetowej www.poltransplant.org.pl.

Moc prawną ma również noszone przy sobie własnoręcznie podpisane oświadczenie sprzeciwu lub oświadczenie ustne złożone w obecności dwóch świadków pisemnie przez nich potwierdzone.

W przypadku małoletniego lub innej osoby, która nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, sprzeciw może wyrazić za życia przedstawiciel ustawy tej osoby.



NARODOWY PROGRAM TRANSPLANTACYJNY NA LATA 2023-2032

Narodowy Program Transplantacyjny (NPT) to program wieloletni na lata 2023-2032, który został przyjęty przez Radę Ministrów w drodze uchwały w dniu 9 maja 2023 r.

Celem głównym Programu jest zwiększenie liczby pobieranych i przeszczepianych komórek, tkanek i narządów, co pozwoli przybliżyć się do wskaźników europejskich w zakresie liczby pobieranych i przeszczepianych narządów, tkanek i komórek.

Wśród zakładanych celów szczegółowych Programu należy wymienić w szczególności:

- zwiększenie liczby przeszczepień od dawców żyjących
- zwiększenie społecznej świadomości na temat leczenia z wykorzystaniem przeszczepienia narządów, tkanek i komórek, wraz z jednoczesnym uwzględnieniem akcji edukacyjnych w zakresie obowiązujących rozwiązań prawnych dotyczących dawstwa
- poprawa i unowocześnienie podmiotów przeszczepiających komórki, tkanki lub narządy, banków tkanek i komórek, medycznych laboratoriów diagnostycznych testujących komórki, tkanki lub narządy, szpitali aktywnych lub z potencjałem identyfikacji potencjalnych dawców zmarłych oraz innych podmiotów, których działalność wpływa na liczbę dawców lub przeszczepień
- wsparcie procesów leczenia przeszczepianiem komórek, tkanek lub narządów
- rozwój sieci koordynatorów transplantacyjnych oraz zwiększenie liczby personelu medycznego zaangażowanego w pobieranie i przeszczepianie komórek, tkanek i narządów
- podnoszenie wiedzy, umiejętności i kompetencji koordynatorów transplantacyjnych oraz personelu medycznego zaangażowanego w pobieranie i przeszczepianie komórek, tkanek i narządów
- rozwój, doskonalenie i modernizacja ustawowych rejestrów transplantacyjnych, w tym w zakresie umożliwiających monitorowanie jakości świadczeń w transplantologii

WARTO WIEDZIEĆ – JAK ZOSTAĆ POTENCJALNYM DAWCĄ SZPIKU

Niespokrewnionym dawcą szpiku może być każda zdrowa, pełnoletnia osoba, która nie przekroczyła 60 roku życia i charakteryzuje się ogólnym dobrym stanem zdrowia. Stopień pokrewieństwa nie ma znaczenia. Liczy się zgodność tkankowa tzw. antygenów HLA między tkankami dawcy i biorcy (sprawdzana w rejestrze dawców szpiku).

Im więcej potencjalnych zarejestrowanych dawców, tym większa szansa na znalezienie pary osób o zgodności tkankowej antygenów HLA.

Należy wybrać ośrodek dawców szpik najbliższy miejscu zamieszkania i umówić się telefonicznie na konkretny termin badania kwalifikacyjnego.

Każdy zgłaszający swoją gotowość zostania honorowym dawcą szpiku zostaje poinformowany o warunkach kwalifikujących go do wciągnięcia na listę. Więcej informacji na stronie <https://www.szpik.info>



Źródło: www.canva.com

CZY MASZ JUŻ KREW-KARTĘ? TA KARTA RATUJE ŻYCIE



KREWKARTA jest dokumentem identyfikującym grupę krwi. Raz wyrobiona służy przez całe życie i jako jedyny dokument honorowana jest przez całą ochronę zdrowia. Karta GRUPY KRWI ma format podobny jak dowód osobisty. Korzyścią z wyrobienia KREWKARTY jest w dużym stopniu ułatwienie, a także skrócenie niektórych procedur medycznych. Posiadanie karty grupy krwi jest szczególnie istotne w sytuacji zagrożenia życia (np. wypadek komunikacyjny), kiedy o przeżyciu decydują minuty, a przetoczenie krwi jest niezbędne.

Warto wiedzieć:
w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym
ZOZ nr 2 w Rzeszowie przy ul. Fredry 9 można wyrobić **KREWKARTĘ**
tel. 17 86 13 609

GOŚĆ BIULETYNU

BEZPIECZNY WYPOCZYNEK NAD WODĄ

Damian Dzień: Proszę powiedzieć kilka słów o sobie.

Dariusz Homa: Nazywam się Dariusz Homa. Jestem starszym brygadierem w Podkarpackiej Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Rzeszowie, gdzie pełnię funkcję Zastępcy Podkarpackiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej. Z pożarnictwem związany jestem od 1992 roku, kiedy to rozpocząłem naukę jako słuchacz-podchorąży w Szkole Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie. Po ukończeniu szkoły oficerskiej rozpocząłem pracę w Komendzie Wojewódzkiej PSP w Rzeszowie, skąd w 2015 roku zostałem przeniesiony do Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Przeworsku, gdzie pełniłem funkcję Zastępcy Komendy Powiatowego PSP w Przeworsku oraz dowódcy Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej. Prywatnie jestem żonaty oraz mam dwójkę dzieci, których bezpieczeństwo jest dla mnie priorytetem, dlatego też z chęcią udzielę odpowiedzi na pytania dotyczące bezpiecznego wypoczynku nad wodą.



st. bryg. mgr inż. Dariusz Homa
Zastępca Podkarpackiego Komendanta
Wojewódzkiego PSP w Rzeszowie

Damian Dzień: Zbliżają się wakacje, a co za tym idzie spora część osób wybierze wypoczynek nad wodą. Proszę powiedzieć, jakie są główne zasady bezpiecznego wypoczynku nad wodą?

Dariusz Homa: W swojej pracy, zarówno jako strażak zawodowy, jak i członek Ochotniczej Straży Pożarnej niejednokrotnie spotkałem się z sytuacjami, w których nieodpowiedzialne oraz niebezpieczne zachowania nad wodą doprowadzały do sytuacji zagrażających zdrowiu i życiu osób wypoczywających w takich warunkach. Postaram się przedstawić Państwu jako czytelnikom biuletynu jakie są podstawowe zasady bezpiecznego wypoczynku nad wodą.

- Najbezpieczniejsza jest kąpiel w miejscach odpowiednio zorganizowanych i oznakowanych, będących pod nadzorem ratowników WOPR lub funkcjonariuszy Policji Wodnej.
- Nie korzystaj z kąpeli w gliniankach, stawach, na żwirowiskach – mogą być bardzo zanieczyszczone, zarośnięte i głębokie; w razie zagrożenia nikt Cię nie usłyszy.
- Bardzo lekkomyślne jest pływanie w miejscach, gdzie kąpiel jest zakazana. Informuj o tym znaki i tablice. Nie wolno też pływać na odcinkach szlaków żeglugowych oraz w pobliżu urządzeń i budowli wodnych (mostów, zapór, portów itp.).
- Przestrzegaj regulaminu kąpieliska, na którym wypoczywasz..
- Dobrze jest znać oznaczenia obowiązujące na kąpielisku: biała flaga – kąpiel dozwolona, czerwona flaga – kąpiel zabroniona, brak flagi – nie ma dyżuru ratowników.
- Jeśli Twoje dzieci są w wodzie, miej nad nimi ciągły nadzór (na moment nie spuszczaaj ich z oka), nawet wtedy, gdy umieją pływać. Jedno zachłyśnięcie może się skończyć utonięciem.
- Obecność ratowników nie zwalnia rodziców lub opiekunów z obowiązku pilnowania dziecka. Odpowiedzialność za swoje dzieci zawsze ponoszą rodzice.
- Nie pływaj w wodzie o temperaturze poniżej 14 stopni Celsjusza, najlepsza temperatura to 22-25 stopni.
- Nie pływaj w czasie burzy, mgły, gdy wieje porywisty wiatr.
- Nie skacz do wody, gdy skóra jest nagrzana po bezpośrednim kontakcie ze słońcem. Przed wejściem do wody skorzystaj z prysznica lub stopniowo ochlap klatkę piersiową, szyję i nogi – unikniesz wtedy wstrząsu termicznego, skurczu lub omdlenia.
- Nie przebywaj też za długo w wodzie, gdyż grozi to wychłodzeniem organizmu. Po wyjściu z wody trzeba się osuszyć i przebrać w suche ubranie.

- Nie pływaj w miejscach, gdzie jest dużo wodorostów lub wiesz, że występują zawirowania i zimne prądy. Pływaj w miejscach dobrze Ci znanych.
- Nie skacz do wody w miejscach nieznanach, gdy nie wiesz, jaka jest głębokość wody i jak ukształtowane jest dno. Może się to skończyć śmiercią lub kalectwem! Absolutnie zabronione są w takich miejscach skoki na tzw. główkę. Pamiętaj też, żeby nie popychać innych kąpiących się i wypoczywających.
- Nigdy nie pływaj po spożyciu alkoholu.
- Nie pływaj na czczo lub bezpośrednio po posiłku.
- Pamiętaj, że materac dmuchany nie służy do wypływania na głęboką wodę, daleko od brzegu, podobnie jak inne gumowe zabawki (np. koło, rękawki, pontony).



Źródło: www.canva.com

- Pływanie po zapadnięciu zmroku oraz w nocy jest bardzo niebezpieczne.
- Korzystaj jedynie z pewnego i sprawnego sprzętu pływającego.
- Na brzegu, szczególnie w słońcu, noś nakrycie głowy, smaruj się filtrami ochronnymi. Najlepiej opalaj się w ruchu, np. grając w piłkę.
- Jeżeli jesteś świadkiem udzielania pomocy człowiekowi wyciągniętemu z wody - nie przeszkadzaj ratownikom, nie komentuj ich działań, nie traktuj tej sytuacji instruktażowo. Tu toczy się walka o życie ludzkie.
- Bawiąc się w wodzie, nie zakłócaj wypoczynku innym. Zadbaj o czyste kąpielisko - nie wrzucaj do wody żadnych śmieci, butelek, papierków, opakowań.
- Nie krzycz nad wodą, nie rób niepotrzebnego hałasu, nie wzywaj pomocy dla żartu. Jeśli widzisz, że ktoś w wodzie lub na brzegu potrzebuje pomocy ratownika, najlepiej unieś obie ręce, krzyżuj i rozkładaj je nad głową.
- Podczas pływania kajakiem, łódką czy żaglówką, pamiętaj zawsze o założeniu dziecku kamizelki ratunkowej z kołnierzem, która musi być dopasowana do jego wagi i wzrostu oraz koniecznie zapięta.
- Dobrze jest wpisać do telefonu numer ratunkowy nad wodą - **601 100 100**. W razie wypadku zadzwoń, podając miejsce zdarzenia, opisując sytuację, stan osób poszkodowanych i ich liczbę. Koniecznie podaj swoje nazwisko. Nigdy nie przerywaj pierwszy rozmowy z dyżurnym!

Pamiętajmy także o jednym, najważniejszym aspekcie bezpiecznego wypoczynku nad wodą. Wielokrotnie słyszymy o tragediach do jakich dochodzi podczas wypoczynku nad wodą pod wpływem alkoholu. Dlatego właśnie nigdy nie powinniśmy wchodzić do wody pod wpływem alkoholu. Nawet niewielka ilość spożytego alkoholu przed wejściem do wody może doprowadzić do tragedii i utonięcia.



Źródło: www.canva.com

Damian Dzień: W jaki sposób należy zadbać o bezpieczeństwo dzieci wypoczywających nad wodą?

Dariusz Homa: Pamiętajmy przede wszystkim, że dzieci nigdy nie powinny przebyć bez opieki osób dorosłych przy wszelkiego rodzaju zbiornikach wodnych. Nawet pomimo obecności w danym miejscu ratowników WOPR czy też policji wodnej, pamiętajmy, że to MY jako rodzice czy opiekunowie jesteśmy odpowiedzialni za bezpieczeństwo naszych podopiecznych. Najważniejszą zasadą dbania o ich bezpieczeństwo jest zachowanie przez nas ciągłej czujności. Nie możemy spuszczać ich z oczu nawet na moment i nawet w sytuacji, kiedy wiemy, że potrafią pływać. Jedno niewielkie zachłyśnięcie się nawet niewielką ilością wody, może doprowadzić do nieszczęścia. Zawsze starajmy się być blisko nich, tak, aby móc szybko zareagować. Pamiętajmy również, że mając pod swoją opieką dzieci podczas wypoczynku nad wodą musimy być podwójnie czujni dbając nie tylko o bezpieczeństwo swoje i ich, ale również o bezpieczeństwo innych uczestników wypoczynku w danym miejscu tak, aby zabawa naszych dzieci nie stwarzała również zagrożenia dla pozostałych osób przebywających w tym czasie w pobliżu.

ZAPAMIĘTAJMY!

**WODNE OCHOTNICZE
POGOTOWIE RATUNKOWE:
601-100-100**

NUMER ALARMOWY: 112

Damian Dzień: Proszę opowiedzieć, w jaki sposób Straż Pożarna działa na rzecz poprawy bezpieczeństwa podczas wypoczynku nad wodą oraz z jakimi organizacjami lub służbami współpracują Państwo w tym zakresie?

Dariusz Homa: Jako Straż Pożarna niejednokrotnie jesteśmy wzywani do pomocy podczas niebezpiecznych sytuacji do jakich dochodzi podczas wypoczynku nad wodą. W swojej pracy spotykamy się sytuacjami, które kończą się na strachu, ale również z tymi które kończą się utonięciem. Staramy się wraz z innymi służbami i organizacjami dbającymi o bezpieczeństwo nad wodą podnosić świadomość społeczeństwa poprzez różnego rodzaju publikacje, spoty oraz spotkania w szkołach, przedszkolach i innych miejscach informując o zasadach i zagrożeniach związanych z wypoczynkiem nad wodą. Nasza współpraca opiera się na stałym kontakcie w tym aspekcie z Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym oraz Policją Wodną, które najczęściej są na miejscu takiego wypoczynku i bezpośrednio dbają o bezpieczeństwo w tych miejscach. Dodatkowo w szeregach zarówno Państwowej jak i Ochotniczej Straży Pożarnej służy wiele osób, które są członkami Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, którzy czynnie dbają o bezpieczeństwo osób wypoczywających nad wodą na terenie kąpielisk i basenów. Kończąc swoją wypowiedź na temat bezpiecznego wypoczynku nad wodą pragnę przypomnieć jeszcze numery alarmowe, które powinny znaleźć się w naszej książce telefonicznej planując ten rodzaj odpoczynku. Zgłaszając sytuację niebezpieczną nad wodą należy podać: miejsce zdarzenia, opis sytuacji do której doszło, ilość oraz stan osób poszkodowanych, swoje dane jako osoby zgłaszające. **PAMIĘTAJMY RÓWNIEŻ, ABY NIGDY NIE PRZERYWAĆ ROZMOWY Z DYSPOZYTOREM JAKO PIERWSZY.**

Damian Dzień: Serdecznie dziękuję za niezwykle cenne wskazówki oraz za możliwość rozmowy. Życzę zdrowia i jak najmniej interwencji związanych z ratowaniem życia ludzkiego.

Dziękujemy za współpracę

Anna Kolano
pielęgniarka
ZOD Błażowa

Elżbieta Sacharzec
pielęgniarka
ZOD Błażowa

Elżbieta Szczepan
pielęgniarka
ZOD Błażowa

Dorota Zabój
przyuczona opiekunka
ZOL Dynów

Barbara Mikulec
salowa
ZOL Dynów

Bogumiła Tadla
higienistka
szkolna

Emilia Kotowicz
pielęgniarka środowiskowo - rodzinna
GOZ Lubenia

Witamy w zespole

lek. Patrycja Kucaba
pediatra
WOZ Malawa, WOZ Łąka

lek. Izabela Pieronik
specjalista medycyny rodzinnej
WOZ Zaczernie

lek. Edyta Arendowska-Andruszczak
pediatra
PR w Głogowie Młp. WOZ Zaczernie

lek. Klaudia Wryszcz - Gudzowska
endokrynolog
PS-CD w Rzeszowie

lek. Martyna Mendyka
endokrynolog
PS-CD w Rzeszowie

lek. Karol Lentowicz
kardiolog
PR w Błażowej

lek. Michał Maźniak
ginekolog
PR w Błażowej

mgr piel. Katarzyna Lutecka - Grad
ZOD w Błażowej

lic. piel. Mariia Perehinets
ZOD w Błażowej

lic. piel. Monika Barabasz
WOZ w Bratkowicach

mgr piel. Irena Kret
PR w Głogowie Młp.

Z żalem i smutkiem w maju pożegnaliśmy wieloletniego pracownika
ZOZ NR 2 w Rzeszowie

św. p. lek. Jerzy Świder

specjalista chorób wewnętrznych
przepracował w ZOZ Nr 2 w Rzeszowie 55 lat
w poradni kardiologicznej w PS-CD w Rzeszowie
i w poradni ogólnej WOZ Zaczernia
pełnił funkcję Dyrektora ds. Medycznych
oraz Kierownika WOZ Zaczernie

Spoczywaj w pokoju...





**#ODWOLUJE
#NIEBLOKUJE**
KAMPANIA SPOŁECZNA



ZOZ nr 2
RZESZÓW

**Nie możesz przyjść na wizytę
umówioną w Przychodni Specjalistycznej - Centrum
Diagnostycznym w Rzeszowie, ul. Fredry 9 ?**

ZADZWOŃ !

577 056 537

Odwołaj lub zmień termin!