

# ZADBAJ O ZDROWIE

BIULETYN ZOZ NR 2 W RZESZOWIE



WRZESIEŃ 2022  
NUMER 4

## Zespół fizjoterapeutów

Specjaliści w dziedzinie  
rehabilitacji dorosłych  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
nr 2 w Rzeszowie



## Zespół Pracowników Ośrodka Wczesnej Interwencji

Specjaliści  
w dziedzinie  
rehabilitacji  
dzieci  
Zespołu  
Opieki Zdrowotnej  
nr 2 w Rzeszowie



# Drodzy czytelnicy

Szanowni Państwo,

po wielu pracowitych spotkaniach Zespołu redakcyjnego Biuletynu, w efekcie starań naszych Pracowników – współautorów artykułów, oto i mam wielką przyjemność przedstawić Państwu kolejny, już czwarty numer kwartalnika Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie. Szczególnie serdecznie pragnę podziękować naszym Pracownikom, którzy bardzo aktywnie włączyli się w tworzenie niniejszego czasopisma, przedstawiają niezwykle kreatywne pomysły na ciekawe artykuły dla naszych Pacjentów i w zasadzie z numeru na numer, ta kreatywność oraz zaangażowanie rośnie w siłę, jak lawina. Dziękuję oczywiście także za wszelkie konstruktywne głosy krytyczne, uwagi i spostrzeżenia. Przyjmujemy je niezwykle otwarcie oraz wnikliwie analizujemy, gdyż są niezwykle ważne dla nieustannego rozwoju naszego czasopisma.

Za nami okres wakacyjnych wycieczek, pełnych słońca, wiatru, energii.. Mam nadzieję, iż wszyscy Państwo – nasi Pacjenci oraz Współpracownicy „naładowali” swoje wewnętrzne akumulatory oraz panele fotowoltaiczne i z pełnym entuzjazmem są gotowi na nowe wyzwania – osobiste, zawodowe, ale także te zdrowotne.

Drogi Pacjencie!

Zachęcam serdecznie do lektury naszego Biuletynu – w całości poświęconego tematyce zdrowia, gdyż Twoje zdrowie jest dla nas najważniejsze. Stałe i systematyczne pogłębianie Twojej wiedzy w zakresie zdrowia, jest jednym z głównych celów niniejszego Biuletynu, zgodnie z moją ulubioną dewizą „WARTO WIEDZIEĆ, BO WIEDZA MA MOC”...



mgr piel. KINGA HARPULA  
Naczelną Pielęgniarką  
Diagnosta Laboratoryjny

Kinga Harpula  
Naczelną Pielęgniarką  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

## 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

**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.**



mgr piel. DAMIAN DZIEN



mgr piel. KATARZYNA  
OSUCHOWSKA



mgr MONIKA GWIZDAK  
Specjalista ds. marketingu



mgr poł. MAGDALENA  
SZWED



mgr piel. ANNA  
CIEŚLA-HOP



# SPIS TREŚCI

- 7 ZOZ nr 2 w Rzeszowie  
Podmiot Leczniczy  
finansowany ze środków  
publicznych
- 11 Dyskopatia lędźwiowa jak  
sobie z nią radzić
- 13 Droga Mleczna czyli kilka  
słów o karmieniu piersią
- 19 Karta EKUZ
- 20 Grypa czy COVID
- 21 Grypa - zaszczep się  
wiedzą
- 25 Badanie  
ultrasonograficzne jako  
fundament diagnostyki  
obrazowej
- 26 Kamica pęcherzyka  
żółciowego
- 28 Inwestycje ZOZ nr 2  
w Rzeszowie/ XXI  
Ogólnopolski Tydzień  
Czytania Dzieciom
- 29 Co w laboratorium  
piszczy??, czyli ... mali  
pacjenci na badaniach
- 31 "Zozik i Zoia" kącik dla  
dzieci
- 33 Gość biuletynu
- 35 Witamy w zespole/  
Dziękujemy za współpracę



8

Zasłużeni dla  
powiatu

9

Profikatyka wad  
postawy u dzieci

15

Masaż miłości-  
masaż Shantala

17

Sekundy mają  
znaczenie-  
podstawowe  
czynności  
ratunkowe

23

Miasteczko  
zdrowia



# 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.

## **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/pielęgniarek/położnych POZ. 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, jak również zalecanymi.

## **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 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:

- Przychodnia Rejonowa w Dynowie dla mieszkańców gm. Dubiecko, gm. i miasta Błażowa, gm. Hyżne
- Przychodnia Rejonowa w Sokołowie Młp. dla mieszkańców miasta 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 nr 2 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

Wykonuje 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 ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ		
<b>I. DANE DOTYCZĄCE ŚWIADCZENIOBIORCY</b>		
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

Wzór deklaracji wyboru lekarza POZ

### 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/>

# ZOZ NR 2 W RZESZOWIE PODMIOT LECZNICZY FINANSOWANY ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH



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



Przychodnia ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Podstawą do kształtowania się systemu opieki zdrowotnej w Polsce jest art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, który mówi, że każdy obywatel, niezależnie od stanu majątkowego ma prawo do opieki zdrowotnej, zaś władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim równy dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Im starsze społeczeństwo, tym współczynnik zachorowalności jest większy. Powoduje to zwiększony popyt na usługi zdrowotne. Dodatkowo braki w kadrach medycznych, nie ułatwiają sytuacji. Publiczna ochrona zdrowia mimo, iż ma jeden z najniższych budżetów z grupy krajów OECD (Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju), może się pochwalić jednym z najbardziej efektywnych sposobów rozporządzania środkami. Wyprzedzamy takie kraje, jak: USA, Niemcy, Holandia czy Dania. Oznacza to, że w Polsce pieniądze ubezpieczonego są lepiej wykorzystane, ale w przeliczeniu na jednego obywatela jest ich znacznie mniej.

**TRADYCJA,  
DOŚWIADCZENIE,  
NOWOCZESNOŚĆ  
– ZAUFAJ NAM  
ZADBAMY O  
TWOJE ZDROWIE**



Głównym finansowaniem działalności prywatnego podmiotu leczniczego jest odpłatne udzielanie świadczeń medycznych. Coraz bardziej popularne są ubezpieczenia oraz abonamenty, zawierane indywidualnie lub jako dodatkowy benefit dla pracowników, zapewniany przez pracodawców. Rozwój sektora prywatnego, powoduje zwiększenie jakości usług. Już dzisiaj widzimy znikającą publiczną stomatologię, ponad połowa Polaków leczy się prywatnie.

Braki budżetowe w sektorze publicznym powodują złość i zdenerwowanie, zarówno u pacjentów, ale także u osób pracujących w placówkach medycznych.

Prywatna i publiczna ochrona zdrowia jest ważna i powinna się uzupełniać. Często zdarza się, że w państwowej przychodni mamy możliwość podstawowej opieki zdrowotnej, jednocześnie w tym samym miejscu przyjmują lekarze specjaliści, już poza systemem państwowym. Biorąc pod uwagę dzisiejsze czasy i wzrost cen na rynku nie każdego jednak stać korzystać z prywatnej opieki, dlatego też publiczne placówki medyczne powinny świadczyć więcej usług, ale jest to możliwe jedynie za pomocą większego poziomu finansowania świadczeń medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie funkcjonuje jako publiczna placówka i oferuje swoim pacjentom nieodpłatne świadczenia medyczne. Mimo wielu przeciwności, jako podmiot leczniczy finansowany jedynie ze środków publicznych, nieprzerwanie dążymy do rozwoju i osiągnięcia celu, jakim jest świadczenie usług na najwyższym poziomie.



Fot. Pracownia Rezonansu Magnetycznego ZOZ nr 2 w Rzeszowie



# ZASŁUŻENI DLA POWIATU

Za nami jedna z najważniejszych sesji Rady Powiatu Rzeszowskiego. Zarząd Powiatu Rzeszowskiego otrzymał od Rady Powiatu Rzeszowskiego, zarówno absolutorium, jak też wotum zaufania. To wyraz uznania za liczne inwestycje zrealizowane przez powiat w ostatnim roku oraz za działania poprawiające jakość życia w powiecie.

W uroczystej sesji wzięli udział zaproszeni goście min. Wojewoda Podkarpacki Ewa Leniart, Prezydent Miasta Rzeszowa Konrad Fijołek wraz z Zastępcą Jolantą Kazimierczak, inspektor Bogusław Kania Komendant Miejskiej Policji w Rzeszowie oraz st. bryg. inż. Tomasz Baran Komendant Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Rzeszowie, dyrektorzy podległych starości placówek i wydziałów, wójtowie i burmistrzowie gmin powiatu rzeszowskiego.

Sesja absolutoryjna była też okazją do uhonorowania wybitnych mieszkańców powiatu medalem „Zasłużony dla Powiatu Rzeszowskiego”. Jest to szczególna forma wyróżnienia, przyznawana osobom fizycznym, które w znaczący sposób przyczyniają się do gospodarczego, kulturowego oraz społecznego rozwoju powiatu rzeszowskiego.

Odnaczenia z rąk Starosty Rzeszowskiego Pana Józefa Jodłowskiego, odebrali m.in: [Ksiądz Prałat Stanisław Słowik](#) – wieloletni Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, [Urszula Biło](#) – Sekretarz Powiatu Rzeszowskiego w latach 1999 – 2015, [Jadwiga Karnas](#) – Skarbnik Powiatu Rzeszowskiego w latach 1999 – 2008.

Wśród uhonorowanych są również osoby reprezentujące środowisko ochrony zdrowia. Wyróżnione za nieocenione wsparcie niesione pacjentom oraz za to, że z wielką pokorą, cierpliwością, oddaniem oraz niekwestionowanym profesjonalizmem realizują swoje powołanie w służbie ludziom chorym i cierpiącym. Jacek Tybulczuk – lekarz koordynator oddziału COVID SP ZZOZ „Sanatorium” w Górnem, Bernadeta Smycz- Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa SP ZZOZ „Sanatorium” w Górnem, [lek. med. Agata Dróbka](#) – specjalista w dziedzinie pediatrii, [lekarz rodzinny w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Lubeni](#), [Siostra Monika Urban](#) (ze Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi) – [pielęgniarka w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Hyżnem](#).

Źródło: <https://powiat.rzeszowski.pl/>



Serdecznie gratuluję pracownikom ZOZ nr 2 w Rzeszowie, wyróżnionym medalem „Zasłużony dla Powiatu Rzeszowskiego” tj. lek. med. Agacie Dróbce i pielęgniarce s. Monice Urban.

Swoją pracą niewątpliwie dajecie Panie przykład wspaniałej postawy. Jest to także dowód na to, iż wybrany zawód pełniony jest przez Panie nie tylko z obowiązku, ale również z zamiłowania i powołania.

dr n. med. Aleksander Panek - Dyrektor ZOZ nr 2 w Rzeszowie



Fot. Uczestnicy sesji Rady Powiatu Rzeszowskiego oraz uhonorowani medalem „Zasłużony dla Powiatu Rzeszowskiego”, lek. med. Agata Dróbka- pierwsza od prawej strony, siostra Monika Urban- druga od prawej strony



Fot. Starosta Rzeszowski Józef Jodłowski



Fot. Wręczenie odznaczenia dla lek. med. Agaty Dróbki



Fot. Odnaczenia dla uhonorowanych





## Profilaktyka wad postawy u niemowląt i małych dzieci

Prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny jest związany z odpowiednią sylwetką, którą można zdefiniować jako wzajemne ułożenie poszczególnych jej elementów tj. głowy, kręgosłupa, klatki piersiowej, obręczy barkowej i miedniczej oraz kończyn. Na postawę ciała wpływa przede wszystkim kształt kręgosłupa, który stanowi centralną oś organizmu. Według profesora Wiktora Degi dobra postawa zależy od prawidłowego ukształtowania układu kostno-więzadłowego oraz od sprawnie działającego układu nerwowego. Optymalne ustawienie i funkcjonowanie powyższych składowych zapewnia stabilność, równowagę i odpowiednią motorykę. Wpływa również na ułożenie i funkcjonowanie narządów wewnętrznych. Wraz z wiekiem postawa ciała zmienia się. U przedszkolaka obserwuje się ustawienie pleców i tyłu głowy w jednej linii, wypukły brzuch, nieznaczną lordozę lędźwiową, lekkie zgięcie stawów biodrowych i kolanowych oraz skłonność do płaskostopia. Dziecko w wieku szkolnym prezentuje już zmniejszoną wypukłość brzucha, wyraźniejszą lordozę lędźwiową, mniejsze zgięcie w stawach biodrowych i kolanowych oraz zanik płaskostopia.

Odstępstwa od tych prawidłowości nazywa się wadami postawy, które mogą dotyczyć kręgosłupa, klatki piersiowej oraz kończyn dolnych. Należą do nich: plecy okrągłe, plecy wklęsłe, plecy okrągło-wklęsłe, plecy płaskie, skolioza; klatka lejkowata, kurza; płaskostopie, stopy szpotawe, stopy koślawe, kolana koślawe czy kolana szpotawe. Na wady postawy mają wpływ czynniki wewnętrzne m.in. choroby układu kostno-mięśniowego i zewnętrzne/środowiskowe związane z nieprawidłowymi nawykami np. zła dieta, zbyt wczesne sadzanie dziecka, wczesna nauka chodu, korzystanie z chodzików, unieruchamianie dziecka w leżakach, ubieranie dziecka w odzież krępującą ruchy, zakładanie butów dziecku, które jeszcze nie chodzi, za mało ruchu na świeżym powietrzu. Występują również wtórne wady postawy związane z wadami wzroku i słuchu. Wymuszają one na dziecku przyjmowanie i utrzymywanie nieprawidłowej postawy.

Dbłość o sylwetkę powinna mieć miejsce już od urodzenia zarówno w pozycjach statycznych, jak i dynamicznych. Wadom postawy można zapobiec stosując działania profilaktyczne. Od niemowlęctwa należy dbać o właściwe pozycjonowanie dziecka, a w późniejszym wieku istotne jest wdrażanie prawidłowych nawyków postawy związanych z poruszaniem się, jak i ułożeniem w czasie snu oraz przyjmowaniem pozycji siedzącej w czasie posiłku, odpoczynku i zabawy. Prawidłowa postawa w dzieciństwie - to gwarancja zdrowego funkcjonowania kręgosłupa w wieku dorosłym.



mgr fizjoterapii Katarzyna Kawalec

lek. med. Małgorzata Drabek  
specjalista rehabilitacji medycznej,  
pediatra

**Ośrodek Wczesnej  
Interwencji (OWI)  
ZOZ nr 2  
w Rzeszowie  
ul. Fredry 9  
tel.: 17 8613612**

**Poradnia Rehabilitacyjna  
dla dzieci  
ZOZ nr 2  
w Rzeszowie  
ul. Fredry 9  
tel.: 17 8613600**



## ZAPOBIEGANIE WADOM POSTAWY

### Warto pamiętać o kilku ważnych zasadach:

- Zapewnienie niemowlęciu swobody ruchu, zwłaszcza nogami i rękami
- Częste układanie dziecka na brzuchu
- Zwiększenie okazji do raczkowania
- Zachęcanie niemowlaka do zabaw w pozycjach niskich np. z wykorzystaniem torów przeszkód, tuneli, nawet, gdy potrafi samodzielnie stać i chce podejmować pierwsze kroki
- Unikanie ubrań kępujących swobodne ruchy dziecka
- Umożliwienie dziecku przestrzeni w zabawie
- Wspieranie dziecka w samodzielnym, stopniowym rozwoju bez przyspieszania kolejnych etapów
- Zapewnienie aktywności ruchowej adekwatnej do wieku, zmniejszając tym samym ryzyko wystąpienia nadwagi oraz działając prozdrowotnie
- Zwracanie uwagi na pozycję ciała, zwłaszcza statycznie np. podczas siadu przy posiłku, zabawie
- Nieprawidłowe pozycje, np. siad na literę „W”, czy na podkulonej nodze lub inne

## WAŻNE

### Co powinno zaniepokoić rodzica niemowlaka:

- Nadmierne odginanie główki
- Prężenie kończyn dolnych
- „Baletowe” ustawienie stóp
- Drżenie kończyn
- Silne zaciskanie piąstek
- Niechęć do leżenia na brzuchu
- Stałe pochylenie głowy w jedną stronę
- Brak gaworzenia, nie wkładanie rączek do buzi
- Brak wodzenia wzrokiem za dorosłym lub zabawką
- Brak przywoływania płaczem dorosłego
- Krtuszenie się w trakcie jedzenia

## OŚRODEK WCZESNEJ INTERWENCJI (OWI)

# Wielospecjalistyczna terapia w OWI

## Lekarz

- ◆ Opieka medyczna
- ◆ Diagnostyka i prowadzenie procesu rehabilitacji
- ◆ Zalecenia i kierowanie do innych specjalistów

## Fizjoterapia

- ◆ Wpływa na zajęcia z logopedą:  
Wzmocnienie mięśni brzucha oddziałuje na prawidłową pozycję języka.
- ◆ Wpływa na zajęcia z terapeutą zajęciowym:  
Przyjmowanie prawidłowej pozycji siedzącej przyczynia się do osiągnięcia prawidłowego chwytu pisarskiego a regulacja napięcia mięśniowego ma wpływ na odpowiedni nacisk kredki.
- ◆ Wpływa na zajęcia z psychologiem:  
Praca oddechem i ciałem działa na regulację stanu emocji u dziecka oraz wyzwala endorfiny czyli hormony szczęścia co pozytywnie wpływa na poczucie własnej wartości i podnosi samoocenę.

## Terapia logopedyczna

- ◆ Wpływa na zajęcia z psychologiem:  
Skuteczna komunikacja powoduje, że dziecko czuje się akceptowane, rozumiane, szanowane i jest w stanie w sposób akceptowalny społecznie wyrazić swoje potrzeby.
- ◆ Wpływa na zajęcia z terapeutą zajęciowym:  
Zabawy paluszkowe poprawiają sprawność manualną niezbędną przy nauce pisania.
- ◆ Wpływa na zajęcia z fizjoterapeutą:  
Wady zgryzu i wady postawy przyczyniają się do rozwoju dysfunkcji czaszkowo-żuchwowo-kęgosłupowej.

## Terapia zajęciowa

- ◆ Wpływa na zajęcia z logopedą:  
W korze mózgowej ośrodki odpowiadające za ruchy ręki znajdują się blisko ośrodka mowy, dlatego usprawniając motorykę małą poprawiamy precyzję ruchów artykulacyjnych języka, warg oraz żuchwy.
- ◆ Wpływa na zajęcia z psychologiem:  
Wykonywanie zadań plastycznych wspiera kształtowanie ekspresji emocjonalnej, twórczości oraz stymuluje kreatywność i myślenie. Zajęcia manualne zwiększają poczucie własnej wartości i sprawności dziecka co przekłada się na formowanie pożądaných cech osobowości.
- ◆ Wpływa na zajęcia z fizjoterapeutą:  
Terapia zajęciowa wspomaga rozwój motoryki małej (sprawność ręki, dłoni i palców, ruchy precyzyjne).

## Terapia psychologiczna

- ◆ Wpływa na zajęcia z logopedą:  
Terapia funkcji poznawczych (myślenie, pamięć, percepcja, uwaga, koncentracja) wspomaga rozwój mowy oraz naukę pisania i czytania.
- ◆ Wpływa na zajęcia z fizjoterapeutą:  
Rozwój emocjonalny u dzieci (rozpoznawanie, nazywanie emocji, poznanie ich źródeł) oraz nauka technik relaksacji pomaga dziecku w regulacji napięć podczas zajęć fizjoterapeutycznych i zajęć Integracji Sensorycznej.
- ◆ Wpływa na zajęcia z terapeutą zajęciowym:  
Trening koncentracji uwagi, procesów poznawczych, regulacji emocji rzutuje pozytywnie na jakość zajęć plastycznych, dłuższy czas pracy nad jednym zadaniem i doprowadzenie go do końca.

# DYSKOPATIA ŁĘDŹWIOWA

## jak sobie z nią radzić

Dyskopatia lędźwiowa to jedna z najczęściej występujących chorób kręgosłupa z którą zmagają się większość społeczeństwa. Najczęstszą ich przyczyną jest uszkodzenie krążków międzykręgowych, do których dochodzi w wyniku zmian zwyrodnieniowych oraz przeciążeniowych, Bóle okolicy lędźwiowej mogą być również związane z innymi chorobami takimi, jak choroby narządów wewnętrznych: nerek, trzustki, wątroby oraz choroby narządów rozrodczych u kobiet oraz problemami z prostatą u mężczyzn



mgr fizjoterapii Agnieszka Molęda  
Koordynator ds. fizjoterapii ZOZ nr 2 w Rzeszowie

mgr fizjoterapii Katarzyna Sokołowska  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

### Do najczęstszych przyczyn dyskopatii należą:

- zmiany zwyrodnieniowe i przeciążeniowe kręgosłupa
- siedzący tryb życia
- ciąża
- wady kręgosłupa - skolioza
- otyłość
- wypadki komunikacyjne

### Najczęstszymi objawami dyskopatii są:

- bóle kręgosłupa w okolicy lędźwiowej
- narastający ból podczas skłonów
- mrowienie, drętwienie nogi
- ból promieniujący do kończyny dolnej

### W zależności od fazy w jakiej znajduje się pacjent, leczenie zachowawcze obejmuje:

1. Terapię ułożeniową – pozycje przeciwbólowe
2. Farmakoterapię – leki przeciwbólowe i przeciwzapalne
3. Fizykoterapię – prądy tens, jonoforeza, laser, pole magnetyczne, krioterapia
4. Terapię manualną – manipulacje, mobilizacje, rozciągania, neuromobilizację
5. Kinesjology taping
6. Ćwiczenia wzmacniające i rozciągające

### Rehabilitacja w dyskopatii lędźwiowej

W wielu przypadkach dolegliwości bólowe leczone są zachowawczo za pomocą niesteroidowych leków przeciwzapalnych, jednak najważniejszą formą usprawniania w dyskopatii lędźwiowej jest rehabilitacja.



Fot. Pacjent podczas terapii manualnej kręgosłupa lędźwiowego



Fot. Pacjent podczas zabiegu rehabilitacyjnego

**Rehabilitacja uzależniona jest od stanu pacjenta oraz stopnia zmian strukturalnych w obrębie krążka międzykręgowego. Dlatego przed rozpoczęciem leczenia dyskopatii należy przeprowadzić dokładny wywiad, badania obrazowe (rezonans magnetyczny) oraz badanie fizjoterapeutyczne, które obejmuje:**

- ocenę postawy ciała oraz równowagi mięśniowej
- ocenę ruchomości czynnej, biernej i z oporem
- testy prowokujące oraz redukujące dolegliwości
- badanie tkanek miękkich
- ocenę siły mięśniowej
- ocenę zaburzeń w zakresie czucia powierzchownego

Zakład Rehabilitacji Medycznej  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie ul. Fredry 9  
tel.: 17 8613619



W celu zapobiegania nawrotom choroby najważniejsza jest systematyczność wykonywania ćwiczeń rozciągających oraz wzmacniających poszczególne partie mięśni. Do jednych z najczęściej zalecanych ćwiczeń należą:

### 1. „MOSTEK”

**POZYCJA WYIŚCIOWA:** Leżenie na plecach, nogi zgięte w stawach kolanowych, stopy oparte o materac na szerokość bioder, ręce wzdłuż tułowia.

**RUCH:** unoszenie miednicy w górę z jednoczesnym napięciem pośladków przez 3-5 sekund.



### 2. „BRZUSZKI”

**POZYCJA WYIŚCIOWA:** Leżenie na plecach, nogi zgięte w stawach kolanowych, ręce splecione na klatce piersiowej.

**RUCH:** Unoszenie głowy z obręczą barkową w górę, z jednoczesnym wciskaniem kręgosłupa lędźwiowego w materac.

### 3. „PRZYCIĄGANIE KOLAN DO KLATKI PIERSIOWEJ”

**POZYCJA WYIŚCIOWA:** Leżenie na plecach, nogi wyprostowane, ręce wzdłuż tułowia.

**RUCH:** Przyciągamy kolana do klatki piersiowej i wytrzymujemy w tej pozycji od 20-30 sekund.



### 4. „GRZBIET”

**POZYCJA WYIŚCIOWA:** Leżenie na brzuchu, ręce splecione pod czołem.

**RUCH:** Unoszenie głowy i obręczy barkowej maksymalnie 10 cm nad materac. Wytrzymać od 3-5 sekund.

### 5. „UKŁON JAPÓŃSKI”

**POZYCJA WYIŚCIOWA:** Siad na piętach.

**RUCH:** Wyciąganie rąk jak najdalej do przodu po materacu, bez odrywania pośladków od pięt, głowa między rękoma. Wytrzymać od 10-20 sekund.



Wykonywanie ćwiczeń zwiększa stabilność i poprawia elastyczność mięśni przykręgosłupowych. Pacjenci z bólami dolnego odcinka kręgosłupa powinni zwrócić uwagę na swoją postawę ciała podczas wykonywania czynności dnia codziennego, która może być odpowiedzialna za ból pleców. Gdy dolegliwości nie ustępują po delikatnych rozciąganiach i ćwiczeniach, osoby powinny zgłosić się do fizjoterapeuty.



# Październik Miesiącem Świadomości Raka Piersi

W październiku w ZOZ Nr 2 w Rzeszowie będą realizowane dwie akcje profilaktyki raka piersi:

## Rak a Zdrowie IX edycja mammografia z nagrodami

Od 3.10.2022 r. Panie w wieku 50-69 lat będą mogły bezpłatnie wykonać mammografię i wziąć udział w loterii, w której główną nagrodą jest ekspres do kawy.

## Gabinet z Różową Wstążką Avon kontra rak piersi

Pierwsze badania USG w ramach akcji będą realizowane od 25.10.2022. Koszt badania to 20 zł. Każda Pacjentka po wykonaniu badania otrzyma zestaw upominkowy firmy AVON.

Szczegóły wkrótce:  
[www.zoz2.pl](http://www.zoz2.pl)

*Zadbaj o zdrowie!*



# DROGA MLECZNA

## czyli kilka słów o karmieniu piersią



### MIĘDZYNARODOWY TYDZIEŃ PROMOCJI KARMIENIA PIERSIĄ

Międzynarodowy Tydzień Promocji Karmienia Piersią obchodziliśmy w dniach od 1 do 7 sierpnia. Jest to kampania promowana już od 1990 roku przez Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (ang. UNICEF). Głównym założeniem inicjatywy Międzynarodowego Tygodnia Promocji Karmienia Piersią jest promowanie karmienia wyłącznie mlekiem matki przez pierwsze pół roku życia dziecka w celu zapewnienia jego prawidłowego rozwoju.

#### Warto wiedzieć

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. WHO) zaleca wyłączne karmienie piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecka oraz kontynuację karmienia piersią do ukończenia drugiego roku i dłużej przy równoległym podawaniu żywności uzupełniającej.

#### Karmienie piersią – korzyści dla dziecka

Mleko matki jest idealnym, wręcz unikalnym pokarmem dla noworodków i niemowląt – bezpieczne, zbilansowane pod względem energetycznym oraz odżywczym, zawiera przeciwciała, które pomagają chronić przed wieloma powszechnymi chorobami wieku dziecięcego, dlatego często nazywane jest „naturalną szczepionką”. Szczególnie podkreślić należy, iż żadna sztuczna mieszanka mleka w proszku nie jest w stanie zastąpić mleka mamy.

ZAPRASZAMY DO SKŁADANIA ZAPISÓW  
(DEKLARACJI WYBORU)

DO POŁOŻNYCH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 2 W RZESZOWIE



poł. dypl. Marzena Pilch  
Przychodnia Rejonowa w Boguchwale

Dzieci karmione piersią osiągają lepsze wyniki w testach na inteligencję, rzadziej mają nadwagę lub otyłość i są mniej podatne na cukrzycę w okresie dorosłości. Dzieci karmione wyłącznie piersią uzyskują większe korzyści zdrowotne niż dzieci karmione wyłącznie mlekiem modyfikowanym lub nim dokarmiane. Mniejsze jest u nich ryzyko zachorowania na wymienione wcześniej choroby, a także astmę, alergię i atopowe zapalenie skóry, a także niektóre nowotwory. Badania pokazują też, że u dzieci karmionych naturalnie lepiej rozwija się wzrok i ostrość widzenia. Podczas karmienia piersią dziecko ćwiczy mięśnie twarzy i jamy ustnej, co pozytywnie wpływa na rozwój mowy. Karmienie piersią pomaga także nawiązać i podtrzymać więź między matką i dzieckiem.

## Droga Mamo pamiętaj

Nikt nie powiedział, że karmienie piersią nie będzie od Ciebie wymagało dużo starań, cierpliwości i wytrwałości. Dasz sobie radę! Uwierz w siebie, gdyż karmienie piersią to miłość w najczystszej postaci i w każdej kropli.

### **Karmienie piersią – korzyści dla mamy**

Karmienie piersią posiada bezcenną wartość terapeutyczną, niosącą szereg korzyści zarówno dla maluszka, jak i dla mamy. Kobiety w mniejszym stopniu odczuwają dolegliwości w okresie połogu, szybciej obkurcza się macica po porodzie, krócej trwa krwawienie, rzadziej występuje anemia. Szybciej pozbywają się dodatkowych kilogramów i wracają do figury sprzed ciąży. Udowodniono także, iż rzadziej dopada je depresja poporodowa, są obciążone mniejszym ryzykiem zachorowania na raka piersi i jajnika, w wieku podeszłym rzadziej chorują na osteoporozę (tzn. odwapnienie i łamliwość kości), nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, hiperlipidemię i chorobę niedokrwienną serca w okresie pomenopauzalnym - zwłaszcza, gdy długo karmi piersią.

### **Karmienie piersią - przeciwwskazania**

Należy rozróżnić wskazania do czasowej rezygnacji z karmienia piersią oraz przeciwwskazania do karmienia piersią w ogóle.

### **Wskazania do czasowej rezygnacji z karmienia piersią**

To między innymi ciężka choroba dziecka, która uniemożliwia opiekę matki nad dzieckiem, przyjmowanie cytotoksycznej chemioterapii, występowanie czynnej gruźlicy u matki czy spożywanie dużych dawek alkoholu przez matkę.

### **Przeciwwskazania do karmienia piersią**

Prawie każda mama może karmić piersią już w pierwszej godzinie od urodzenia dziecka. Jednak istnieje kilka przeciwwskazań zdrowotnych – zarówno ze strony matki, jak i dziecka – które usprawiedliwiają czasowe lub stałe karmienie sztuczne. Są to min. zdiagnozowana galaktozemia u dziecka, zakażenie wirusem HIV u matki – u matki zakażonej wirusem HIV zaleca się całkowitą rezygnację z karmienia dziecka własnym pokarmem. Karmienie piersią jest również wykluczone u matek, które przyjmują substancje odurzające (drogą dożylną, drogą pokarmową czy poprzez drogi oddechowe). Środki te przedostają się do pokarmu i mogą stanowić poważne zagrożenie dla życia dziecka

### **Karmienie piersią - rola położnej podstawowej opieki zdrowotnej**

Jestem położną podstawowej opieki zdrowotnej (środowiskowo-rodzinną) i chętnie dzielę się w swojej pracy zawodowej wiedzą i wieloletnim doświadczeniem w zakresie karmienia piersią. Znaczący wpływ na kształtowanie się u kobiet przekonań o karmieniu naturalnym ma bez wątpienia położna podstawowej opieki zdrowotnej.

W rozmowach z pacjentką należy przede wszystkim stale wyrażać pozytywne nastawienie do karmienia naturalnego, motywować do karmienia piersią, rozwiewać wszelkie wątpliwości oraz rozwiązywać bieżące problemy związane z laktacją. Nie bez znaczenia jest także opiekuńcza rola położnej i wsparcie psychiczne dla pacjentek – w szczególności młodych mam, zwłaszcza zaraz po porodzie.

Po powrocie ze szpitala problem karmienia dziecka jest tym, który może wysuwać się na pierwsze miejsce. W pierwszych dniach macierzyństwa to położna oswaja pacjentki z trudem, jaki należy włożyć w pracę nad rozpoczęciem karmienia naturalnego. To ona, prowadząc szeroko zakrojoną edukację zdrowotną, przedstawi wszystkie za i przeciw dotyczące karmienia piersią, analizując wszelkie wątpliwości matki.

Należy także zwracać uwagę pacjentek na wyzwania, jakie mogą wystąpić w procesie karmienia piersią, nauczyć jak sobie z nimi efektywnie radzić – mam tu na myśli przede wszystkim bolesność brodawek oraz tzw. nawał pokarmu (w pierwszych dniach karmienia piersią), obrzęk piersi, zastój pokarmu czy zapalenie piersi.

Niebagatelna rola położnej podstawowej opieki zdrowotnej to także nauka technik oraz metod wspomagających efektywne i jak najdłuższe karmienie piersią. Są to min: karmienie z odpowiednią częstotliwością, dbanie o prawidłową pozycję do karmienia, sposoby przystawiania maluszka do piersi, bilansowanie diety mamy oraz odpowiednie jej nawadnianie, tworzenie środowiska wspierającego dla karmiącej mamy poprzez angażowanie najbliższych osób z otoczenia do pomocy.

Udane karmienie zależy od zrozumienia przez matkę potrzeb i zachowań dziecka. Czas ten powinien być chwilą relaksu dla matki, a dla dziecka okazją do wyciszenia się i zaspokojenia głodu.



Fot. Karmienie piersią





mgr Monika Koszykowska  
Położna  
Instruktor masażu Shantala  
Kierownik Przychodni Rejonowej  
w Sokolowie Młp.

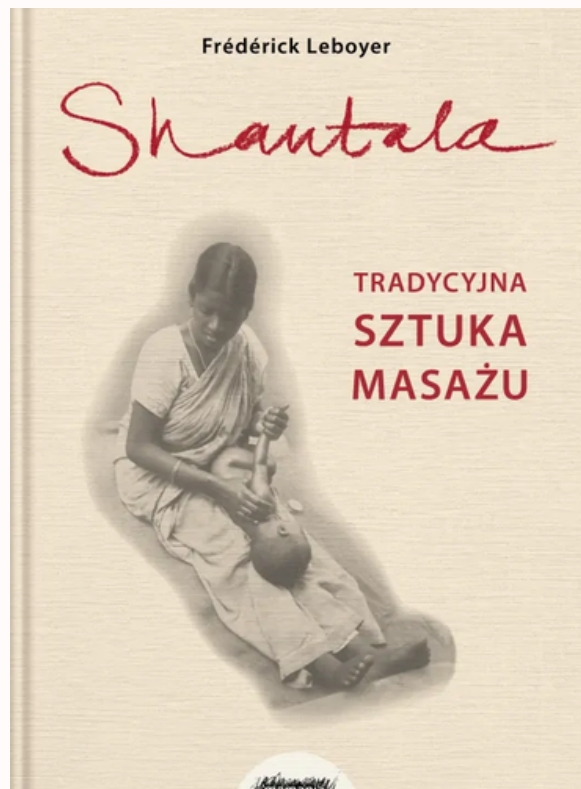
# Masaż miłości - masaż Shantala

Potrzeba dotyku i odczuwania bliskości jest najważniejszą potrzebą nowo narodzonego dziecka. System dotykowy dziecka jest istotny dla jego rozwoju. Świadczy o tym fakt, że dziecko zaczyna odbierać wrażenia dotykowe już w 5-6 tygodniu życia płodowego. Położne, położnicy i neonatolodzy doskonale wiedzą, jak ważny jest dotyk i pierwszy kontakt „skóra do skóry” dziecka i matki bezpośrednio po porodzie. Dlatego, gdy nie występują przeciwwskazania medyczne, dla zachowania tego kontaktu kładzie się świeżorodka (jeszcze z zachowaną pępowiną) na nagim ciele matki.

Dziecko musi być w tym czasie okryte, aby nie utraciło ciepła, ale kontakt ten nie powinien być zakłócony przez dwie godziny po porodzie. Uważa się, iż odpiętnienie i ocena w skali Apgar powinny odbyć się na brzuchu matki, a wszelkie rutynowe czynności poporodowe tj. ważenie, mierzenie czy ubieranie powinny poczekać do zakończenia tak ważnego pierwszego kontaktu. Jak już wspomniałam dotyk jest najważniejszym i najbardziej wyształconym zmysłem w momencie narodzin, a dotyk pełen miłości i ciepła jest najwspanialszym prezentem, jakim możemy obdarować nasze dziecko. Formą takiego dotyku jest Masaż Shantala.

W kulturze tradycyjnej (Afryka, Azja) masaż stanowi formę codziennej pielęgnacji dziecka - począwszy od dnia jego narodzin. Masaż Shantala pochodzi właśnie z Indii. Do Europy dotarł w 1976r. dzięki francuskiemu położnikowi Fryderykowi Leboyer. Podczas podróży do Kalkuty zobaczył siedzącą na ulicy, częściowo sparaliżowaną młodą hinduską kobietę - Shantal (od jej imienia pochodzi nazwa masażu), która głaskała niemowlę leżące na jej nogach. Leboyer zaobserwował, że po chwili głaskania przeraźliwie płaczące dziecko uspokoiło się.

W ruchach kobiety zobaczył miłość, bliskość, ciepło, oddanie, czułość oraz wielkie uczucie wyrażone spokojnym, łagodnym, powolnym, harmonijnym i delikatnym dotykiem. Później, w swojej książce „Shantala- tradycyjna sztuka masażu” napisał: „Być noszonym, kołysanym, trzymanym, głaskanym, masowanym to pokarm równie ważny jak witaminy, proteiny, sole mineralne”.



Fot. Okładka książki „Tradycyjna sztuka masażu Shantala”

Zachwył Leboyera nad tą głęboko naturalną formą kontaktu matki i dziecka staje się bardziej zrozumiałą, gdy uświadomimy sobie, że w tamtym czasie w Europie królowało tzw. „zimne wychowanie”, polegające na dążeniu do szybkiego usamodzielnienia się dzieci, regularnego karmienia dziecka tzw. „na godzinę”, kobiety były zachęcane do podawania dzieciom gotowych mieszanek - co oznaczało szybkie odstawianie od piersi, bardzo szybko odzwyczajano dziecko od spania z rodzicami, nawet kosztem długotrwałego nocnego płaczu. Przestrzegano również kobiety przed noszeniem dziecka „bo się przyzwyczai” oraz do nadmiernego okazywania uczuć. Obecnie propaguje się ideę Rodzicielstwa Bliskości, której podstawą jest wytworzenie bezpiecznej więzi dziecka z rodzicami co w przyszłości będzie warunkowało siłę i jakość relacji społecznych oraz będzie miało kluczowy wpływ na późniejsze życie dziecka. Do elementów rodzicielstwa bliskości należy m. i. „zapewnienie odżywczego dotyku” i właśnie na tym gruncie masaż Shantala zyskuje coraz większą popularność.

Masaż Shantala jest szeroko znany i stosowany w Kanadzie i Stanach Zjednoczonych. Na terenie Europy szczególnie popularny jest w Holandii. Nie jest zabiegiem terapeutycznym, a jedynie środkiem wspomagającym kształtowanie prawidłowego środowiska rozwojowego. Stanowi formę kontaktu poprzez dotyk, pozwala na lepsze poznanie zachowań i reakcji dziecka, umożliwia wytworzenie więzi emocjonalnej oraz buduje wzajemne relacje. Dodatkowo pozytywnie wpływa na regulację snu, poprawę regulacji układu trawiennego, łagodzi objawy kolki niemowlęcej, wspiera układ immunologiczny, stymuluje działanie układu hormonalnego. Rodzicowi daje poczucie pewności siebie i świadomość, że tak niewielki wysiłek może zrobić tak wiele dla rozwoju i przyszłości dziecka. Dla matki ma również łagodzący wpływ na objawy depresji poporodowej. Masaż Shantala jest przykładem, iż zabieg masażu nie musi składać się z trudnych, skomplikowanych i złożonych technik, że wystarczy delikatne głaskanie, aby uzyskać pozytywny wpływ na mały organizm naszej pociechy.

Masaż Shantala przeznaczony jest przede wszystkim dla dzieci zdrowych jako forma profilaktyki. Wykonywany jest także u dzieci chorych jako proces rehabilitacyjny - terapeutyczny, stanowi część przygotowawczą do terapii specjalistycznych, stosowanych w procesie usprawniania. Decydując się na masaż niemowlęcia zawsze należy brać pod uwagę indywidualną wrażliwość dziecka, jego ogólny stan zdrowia oraz chęć współpracy dziecka i jego opiekuna. Mówiąc o wrażliwości niemowlęcia można wspomnieć regułę Hildebrandta, który mówił o niekorzystnym działaniu bardzo silnych bodźców na organizm człowieka - „przy doborze siły bodźca należy kierować się zasadą, że bodziec powinien być tak silny, jak to konieczne, a jednocześnie tak słaby, jak to jest tylko możliwe”. Ze względu na swoją delikatność masaże Shantala wykazują pozytywny wpływ m.in. u dzieci z astmą (poprawa szczytowego przepływu powietrza), mózgowym porażeniem dziecięcym oraz z zespołem Downa (poprawa napięcia mięśniowego oraz małej i dużej motoryki), z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej - ADHD (uspokojenie i większe zadowolenie dzieci), autyzmem (mniejsza liczba zachowań stereotypowych, mniej problemów ze snem, mniejsza awersja do dotyku), u dzieci z płodowym zespołem alkoholowym - FAS (zmniejszony poziom lęku oraz zmniejszenie poziomu kortyzolu we krwi), a także zakażonych wirusem HIV (wzrost ilościowy limfocytów- komórek odgrywających rolę w procesach odpowiedzi immunologicznej).

W masażu Shantala, tak jak w każdym innym masażu, występują przeciwwskazania do jego wykonywania. Masażu nie wykonuje się u dzieci z rozpoznaniem zmian chorobowych tkanki skórnej o podłożu infekcyjnym (paciorekocowym), dziedzicznym (rybia łuska), alergicznym (atopowe zapalenie skóry), grzybiczym, wirusowym czy nowotworowym.

Do przeciwwskazań należą również stan podgorączkowy, gorączka, dysplazja stawów biodrowych oraz wszelkiego rodzaju stany zapalne.



Fot. Masaż dziecka metodą Shantala

Metodyka masażu Shantala obejmuje opracowanie w odpowiedniej kolejności: klatki piersiowej, kończyn dolnych w pozycji leżenia tyłem. Następnie opracowanie grzbietu w pozycji leżenia przodem i na końcu opracowanie twarzy w pozycji leżenia tyłem. Główną techniką jest głaskanie powierzchowne. Ruchy powinny być delikatne, płynne, powolne, naprzemienne i przyzwyczajając do dotyku przy zachowaniu ciągłego kontaktu z masowanym dzieckiem. Wskazane jest rytmiczne wykonywanie ruchów i wielokrotne ich powtarzanie, ok. 7-9 razy. Kierunek ruchu jest odmienny, w zależności od masowanej części ciała. Pozycją wyjściową do wykonywania masażu jest siad prosty. Dziecko układa się na plecach z lekko odwiedzionymi nóżkami, twarzą do masującego, na jego kończynach dolnych. Podczas wykonywania masażu kończyn ruch prowadzi się od części proksymalnych do części dystalnych.

Na klatce piersiowej obowiązuje kierunek od środka mostka na boki, a na brzuchu zgodnie z przebiegiem jelita grubego i mięśnia prostego brzucha. Grzbiet masuje się po obu stronach kręgosłupa, od potylicy w kierunku pośladków i kończyn dolnych. Na twarzy wybiera się kierunek od linii pośrodkowej do skroni i ucha. Ręce masującego mają być rozluźnione, jak to podkreśla Leboyer, jest to możliwe tylko wtedy, gdy oddech będzie miarowy, zrównoważony i spokojny, tylko to pozwoli uzyskać harmonię ruchu właściwą dla masażu.

Niejednokrotnie podkreśla się, że masaż jest zabiegiem, który powinien być przeprowadzony przez osoby posiadające obszerną wiedzę anatomiczną, zdolności manualne oraz doświadczenie. I tak jest w przypadku wykonywania masażu leczniczego, segmentalnego, drenażu limfatycznego czy innych masażu specjalistycznych. Przekonanie o konieczności posiadania wysokich kwalifikacji do wykonywania masażu powoduje, że wielu rodziców z niedowierzaniem przyjmuje informację o możliwości masowania własnego dziecka po krótkim instruktażu. Jest to jednak możliwe, ponieważ masaż Shantala jest łatwym zabiegiem polegającym na delikatnym dotyku, który towarzyszy każdej czynności pielęgnacyjnej dziecka. To ten sam dotyk, któremu nadajemy tylko odpowiedni kierunek, rytm i tempo.

**”Pieszczoty, głaskanie i przytulanie są dla dziecka jak pożywienie. Tak samo ważne jak białko, witaminy i minerały”**

Frederick Leboyer

Dotyk, który w połączeniu z miłym brzmieniem głosu, przyjemnym zapachem, spokojną atmosferą oraz kontaktem wzrokowym stanowi cenne uzupełnienie codziennych czynności pielęgnacyjnych dziecka. Każdy ruch jest wyrazem zaangażowania, oddania i chęci tworzenia więzi, która jest tak ważna w rozwoju psychofizycznym i intelektualnym dziecka



# SEKUNDY MAJĄ ZNACZENIE

## RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO ODDECHOWA (RKO)



mgr piel. Damian Dzień  
Pielęgniarz  
Przychodnia Specjalistyczna  
-Centrum Diagnostyczne  
w Rzeszowie

Dzień Ratownictwa Medycznego został powołany Ustawą z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Z tej okazji składamy najserdeczniejsze życzenia wszystkim osobom wykonującym zawód ratownika medycznego oraz tym, którzy na co dzień zmagają się z czasem tocząc walkę o zdrowie i życie drugiego człowieka. Życzymy Wam przede wszystkim spokoju, opanowania i jak najwięcej uratowanych pacjentów. Aby każdy Wasz dyżur przynosił satysfakcję z dobrze spełnionej misji do jakiej zostaliście powołani, aby każdy Wasz wyjazd kończył się szczęśliwie i pozytywnie dla Was oraz Waszych pacjentów i ich rodzin.

### Pierwsza pomoc

Jest definiowana jako wstępna opieka w nagłym zachorowaniu lub urazie. Głównymi celami pierwszej pomocy są ochrona życia, zapewnienie ulgi w cierpieniu, zapobieganie dalszym zachorowaniom bądź urazom oraz wspomaganie powrotu do zdrowia. Pierwsza pomoc może być rozpoczęta przez każdego i w każdej sytuacji, może także oznaczać pomoc samemu sobie. Zakres udzielania pierwszej pomocy i aktywności związanych z niesieniem pomocy jest różny i mogą na niego wpływać uwarunkowania środowiskowe, dostęp do zasobów i szkoleń oraz regulacje prawne.

### **Warto wiedzieć**

W przypadku, gdy poszkodowaną jest kobieta w widocznej ciąży, układanie w pozycji bezpiecznej należy wykonać na lewym boku. Takie postępowanie związane jest z anatomicznym położeniem dużych naczyń krwionośnych. Ułożenie ciężarnej na plecach lub prawym boku, może powodować, iż płód oraz macica będą wywierać ucisk na naczynia krwionośne, co niesie ze sobą ryzyko dodatkowych powikłań z zatrzymaniem krążenia włącznie.

### Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (RKO)

To zespół czynności prowadzący do przywrócenia krążenia, oddychania i niektórych funkcji ośrodkowego układu nerwowego (OUN) lub krążenia i oddychania albo tylko krążenia. Celem resuscytacji krążeniowo oddechowej jest przywrócenie podstawowych funkcji życiowych poprzez udzielanie pierwszej pomocy poszkodowanemu. Zbyt późne rozpoczęcie czynności resuscytacyjnych prowadzi do nieodwracalnych zmian w mózgu, jego niedotlenienia i niedokrwienia. RKO jest podejmowane u poszkodowanego, u którego wystąpiło podejrzenie nagłego zatrzymania krążenia (NZK).

### Nagłe zatrzymanie krążenia (NZK)

To stan nagły, w którym dochodzi do zatrzymania pracy serca, poszkodowany nie reaguje oraz nie oddycha lub oddycha nieprawidłowo. W wyniku zatrzymania czynności mechanicznej serca, zatrzymany zostaje przepływ krwi w organizmie. Jak wiadomo, krew w naszym organizmie pełni bardzo ważną rolę jaką jest transport tlenu oraz substancji odżywczych i produktów przemiany materii do wszystkich komórek naszego ciała. Kiedy dochodzi do przerwania tego swojego rodzaju „łańcucha dostaw”, w naszym organizmie zachodzą negatywne zmiany, które mogą prowadzić do zgonu. Dlatego tak bardzo ważne jest jak najszybsze podjęcie działań, mających na celu przywrócenie prawidłowego funkcjonowania układu krążenia, aby nie doszło do nieodwracalnego w skutkach niedotlenienia mózgu. Działania te to resuscytacja krążeniowo oddechowa.

### **Warto wiedzieć**

Istnieje szereg różnych przyczyn (o różnych mechanizmach przebiegu) nagłego zatrzymania krążenia. Są to min. zawał mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, zaburzenia elektrolitowe, zatrucie/przedawkowanie lekami, hipotermia, niedotlenienie organizmu.

### Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych

W skład czynności wykonywanych w ramach resuscytacji krążeniowo oddechowej wchodzi uciśnięcia klatki piersiowej oraz oddechy ratunkowe. Należy pamiętać o schemacie wykonywania tych czynności, który u osób dorosłych wygląda w ten sposób: 30 uciśnięć klatki piersiowej – 2 oddechy ratunkowe.

### **Schemat postępowania → Po pierwsze..... bezpieczeństwo**

Jeżeli zachodzi podejrzenie, że u poszkodowanego doszło do nagłego zatrzymania krążenia, należy jak najszybciej podjąć działania mające na celu ocenę i poprawę stanu takiej osoby. Jednak musimy pamiętać o tym, że w tym momencie nasze bezpieczeństwo jest równie ważne jak bezpieczeństwo osoby, której pomagamy. Na jednym, z kursów poświęconych pierwszej pomocy w którym brałem udział ktoś powiedział rzecz, która zapadła w mojej pamięci do dnia dzisiejszego i którą kieruję się w każdej sytuacji, w której ktoś wymaga mojej pomocy, a mianowicie: **„Zapamiętajcie jedną podstawową rzecz – dobry ratownik, to żywy i bezpieczny ratownik”**. Pamiętajmy o tym w sytuacji, w której musimy udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej osobie w stanie zagrożenia życia, ponieważ jeżeli nam się coś stanie, nie będziemy mogli pomóc drugiej osobie.

## Ocena stanu poszkodowanego

Kiedy mamy pewność że nic nam nie grozi, podejźmy do poszkodowanego i oceńmy jego stan. Złapmy tą osobę za ramiona i delikatnie potrząsając sprawdzmy czy jest przytomna pytając: „Halo, słyszy mnie Pan/Pani?”, „Co się Panu/ Pani stało?”. Jeżeli nie uzyskamy odpowiedzi na te pytania należy ocenić drożność górnych dróg oddechowych oraz oddech takiej osoby. Kładąc jedną dłoń na czole osoby poszkodowanej i trzy palce drugiej dłoni na jej podbródku odchylamy głowę do tyłu i unosimy żuchwę do góry, delikatnie rozwierając usta i oceniając czy w jamie ustnej nie znajdują się jakieś ciała obce mogące blokować przepływ powietrza do płuc. Jeżeli zachodzi podejrzenie, że takie przedmioty mogą się tam znajdować, należy spróbować je usunąć, a jeżeli nie będzie ona skuteczna - nie próbować ponownie, aby nie doszło do przemieszczenia ciała obcego w głąb jamy ustnej i dróg oddechowych. Jeżeli w drogach oddechowych nie ma ciała obcego, bądź nie udało nam się go wydobyc sprawdzamy czy osoba poszkodowana oddycha. Przykładamy ucho i policzek na wysokość ok. 5 cm od ust i nosa osoby poszkodowanej tak, aby móc usłyszeć i wyczuć oddech na policzku oraz odsłaniamy klatkę piersiową, aby móc zaobserwować ruchy klatki piersiowej poszkodowanego. Jeżeli wyczuwamy i zaobserwujemy oddech, osobę taką układamy w pozycji bezpiecznej i wzywamy pogotowie ratunkowe.

## Nie oddycha.... co dalej?

Jeżeli pacjent nie oddycha należy wezwać pomoc i rozpocząć resuscytację krążeniowo oddechową, zgodnie ze schematem. Rozpoczynamy od wykonywania uciśnień klatki piersiowej. Uciśnięcia wykonujemy na środku mostka na głębokość 5-6 cm z częstotliwością 100-120 razy na minutę. Po 30 uciśnięciach klatki piersiowej wykonujemy 2 oddechy ratownicze, powtarzając cały czas ten cykl.

## Warto wiedzieć

Oddechy ratownicze nie są obecnie obowiązkowym elementem resuscytacji, ponieważ niosą ze sobą ryzyko zakażeń różnego rodzaju infekcjami (zwłaszcza w czasie pandemii COVID-19). Jeżeli jednak mamy zamiar wykonywać oddechy warto wykonywać je poprzez różnego rodzaju maseczki bądź inne środki ochrony przeznaczone do tego celu. Należy pamiętać, że umiejętne wykonywanie ucisków bez wykonywania wdechów ratowniczych niesie równie duże korzyści dla osoby poszkodowanej w stanie zagrożenia życia, co wykonywanie pełnego cyklu RKO zmniejszając jednocześnie ryzyko jakichkolwiek powikłań dla osoby wykonującej te czynności.

## Szkolenia, szkolenia – bo wiedza ma moc!

Pierwsza pomoc jest czynnikiem o kluczowym znaczeniu podczas zdarzeń nagłych zagrażających życiu lub zdrowiu. Umiejętne udzielenie pomocy osobie lub osobom poszkodowanym jest nie tylko obowiązkiem prawnym, ale i moralnym ze strony każdej osoby obecnej na miejscu zdarzenia. Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji (organizacji zajmującej się opracowywaniem jak najskuteczniejszych i najbardziej praktycznych zasad udzielania m.in. pierwszej pomocy), wskazują iż edukacja dotycząca pierwszej pomocy powinna być uniwersalna - wszyscy powinni umieć udzielić pierwszej pomocy, a także należy szczególnie promować zachowania związane z pomaganiem innym - każdy powinien pomagać w sytuacjach konieczności udzielenia pierwszej pomocy. Powyższe dotyczy zarówno osób wykonujących, jak i nie wykonujących zawodu medycznego – różnica polega jedynie w zakresie podejmowanych działań i czynności.



Fot. Szkolenie z udzielania pierwszej pomocy

Bezpieczeństwo pacjentów naszym priorytetem - szkolenia personelu medycznego ZOZ nr 2 w Rzeszowie (Krajowy Fundusz Szkoleniowy). Personel medyczny Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie aktualizuje swoją wiedzę oraz umiejętności w zakresie pierwszej pomocy medycznej – podstawowych oraz zaawansowanych zabiegów resuscytacji krążeniowo oddechowej.

Aktualnie w 2022 roku pozyskaliśmy ogromne wsparcie finansowe na realizację tych szkoleń w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego – program organizowany przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, który pozwala na dofinansowanie kształcenia pracowników i pracodawców w kwocie 80% kosztów poniesionych na realizację tych celów. Środki finansowe pozyskane przez ZOZ nr 2 w Rzeszowie z tego projektu (w kwocie ponad 16 000 zł) pozwolą na przeszkolenie 241 pielęgniarek, położnych oraz higienistek szkolnych. Aktualnie szkolenia są realizowane przez firmę specjalizującą się w edukacji z zakresu pierwszej pomocy - Poramedic Krzysztof Hejnowicz.



Fot. Pracownicy ZOZ nr 2 w Rzeszowie podczas szkolenia z udzielania pierwszej pomocy

Kinga Harpula  
Pielęgniarka Naczelną  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie



**Krajowy  
Fundusz  
Szkoleniowy**



# KARTA EKUZ

## Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)

Jest to dokument, uprawniający do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w krajach Unii Europejskiej oraz w krajach Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA). Nie wszystkie usługi medyczne są bezpłatne. Na stronie internetowej NFZ można znaleźć konkretne informacje, dotyczące poszczególnych krajów:

<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/nasze-zdrowie-w-ue/leczenie-w-krajach-unii-europejskiej-i-efta/wyjezdzam-do/>. Kartę EKUZ mogą otrzymać osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz nieubezpieczone, ale mające prawo do korzystania z opieki medycznej w Polsce (na podstawie przepisów krajowych).

Wniosek o wydanie karty należy złożyć w siedzibie wojewódzkiego oddziału NFZ właściwym według swojego miejsca zamieszkania, przesłać pocztą, przy pomocy Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP lub drogą elektroniczną wysyłając wypełniony formularz na adres mailowy [ekuz@nfz.gov.pl](mailto:ekuz@nfz.gov.pl). Planując wyjazd za granicę do jednego z krajów UE lub EFTA warto wyrobić sobie Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego – EKUZ.

## Zakres uprawnień przysługujących w Polsce pacjentowi unijnemu na podstawie EKUZ

Karta umożliwia korzystanie ze wszystkich rzeczowych świadczeń zdrowotnych, które lekarz przyjmujący w państwie pobytu uzna za niezbędne z medycznego punktu widzenia. Polski lekarz kwalifikując świadczenie jako niezbędne, powinien ocenić stan zdrowia pacjenta, uwzględniając przy tym planowany przez niego czas pobytu w Polsce. Celem udzielania świadczeń niezbędnych jest umożliwienie pacjentowi z innego państwa członkowskiego UE/EFTA kontynuowanie pobytu czasowego w Polsce w warunkach bezpiecznych dla jego zdrowia. Pacjent korzystający w Polsce z rzeczowych świadczeń zdrowotnych, na podstawie EKUZ powinien być traktowany tak, jak polski ubezpieczony w analogicznej sytuacji medycznej. Nie powinien być zmuszony do powrotu do swojego państwa, w celu poddania się wymaganemu leczeniu, przed końcem planowanego pobytu. EKUZ uprawnia także do rzeczowych świadczeń zdrowotnych, z których pacjent z innego państwa członkowskiego UE/EFTA, przebywający czasowo na terenie Polski, musi skorzystać, ze względu na posiadaną chorobę przewlekłą oraz już istniejącą.

Do skorzystania ze świadczeń uprawnia wyłącznie karta EKUZ zawierająca minimalny zestaw danych widocznych gołym okiem, który pozwala na zidentyfikowanie ubezpieczonego, instytucji oraz karty. Na podstawie EKUZ pacjent z innego państwa członkowskiego może skorzystać w Polsce, np. z dializ nerek, tlenoterapii, specjalnego leczenia astmy, chemioterapii lub echokardiografii w przypadku przewlekłych chorób autoimmunologicznych po wcześniejszym uzgodnieniu terminu i warunków ich udzielenia z odpowiednim świadczeniodawcą w Polsce. Poszukując danych kontaktowych świadczeniodawców, którzy zawarli kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, pacjenci mogą skorzystać z wykazu dostępnego na stronie internetowej Zintegrowanego Informatora Pacjenta, pod następującym adresem: <https://zip.nfz.gov.pl/GSL/>.

**UWAGA - karta EKUZ nie uprawnia do korzystania ze świadczeń planowanych, czyli takich, gdy celem pobytu pacjenta z innego państwa członkowskiego UE/EFTA w Polsce jest poddanie się określone leczeniu.**

Jeżeli pacjent z innego państwa członkowskiego nie ma ze sobą ważnej karty EKUZ, karta została zgubiona lub skradziona - świadczenia niezbędne z medycznego punktu widzenia mogą być udzielone również na podstawie Certyfikatu tymczasowo zastępującego EKUZ. Dokument ten wydawany jest przez instytucję tego państwa członkowskiego, w którym pacjent jest ubezpieczony/objęty systemem opieki zdrowotnej. Z wnioskiem o wydanie Certyfikatu tymczasowo zastępującego EKUZ może wystąpić pacjent. W jego uzyskaniu może także pośredniczyć odpowiednia instytucja. Dla pacjentów przebywających czasowo w Polsce, będzie to oddział wojewódzki NFZ, dlatego, polski świadczeniodawca może zwrócić się do oddziału wojewódzkiego NFZ z wnioskiem o pomoc w uzyskaniu Certyfikatu tymczasowo zastępującego EKUZ dla pacjenta z innego państwa członkowskiego UE/EFTA. Więcej informacji o EKUZ, a także o innych dokumentach uprawniających do korzystania z rzeczowych świadczeń zdrowotnych znajduje się na stronie internetowej: [www.ekuz.nfz.gov.pl](http://www.ekuz.nfz.gov.pl). EKUZ stanowi wyłączny dokument potwierdzający prawo do świadczeń. Dotyczy to również dzieci do 18 roku życia.



mgr inż. Dorota Litwa  
Kierownik działu organizacji nadzoru i statystyki medycznej ZOZ nr 2 w Rzeszowie



Fot. Karta EKUZ

# PHILIPS

Tomografia  
komputerowa

Spectral CT7500

## Obrazowanie spektralne podczas każdego badania pacjenta. Spectral CT 7500

Tomograf komputerowy Philips Spectral CT 7500 to szybkie niskodawkowe urządzenie do precyzyjnej diagnozy. Pozwala na zredukowanie, aż do 26% liczby kontrolnych skanów z powodu niekompletnej diagnozy\*. Wystarczy zaledwie 2 sekundy do wykonania kompletnego skanowania: klatka piersiowa - jama brzuszna – miednica. Tomograf spektralny CT 7500 jest dostosowany do wszystkich pacjentów, niezależnie od wieku lub wagi. Jest to tomograf spektralny, który pozwala na zapewnienie nowego standardu opieki bez kompromisów.

**Dowiedz się więcej na Philips.com**

\*Analiza przeprowadzona przez LSU Health, New Orleans, LA, USA

Wyniki przedstawionych tu studiów przypadków nie pozwalają przewidzieć wyników w innych przypadkach. W innych przypadkach wyniki mogą być inne.



promieniowanie  
o niskiej energii  
promieniowanie  
o wysokiej energii

Obrazy  
spektralne  
uzyskiwane  
**100%**  
badań

w ciągu **1-2**  
minut

© 2022 Koninklijke Philips N.V. All rights are reserved.  
Informacje przeznaczone są wyłącznie dla profesjonalnych podmiotów prowadzących działalność w obszarze ochrony zdrowia. Szczegółowe dane techniczne urządzeń medycznych Philips są przedstawione w specyfikacji technicznej. Philips zastrzega sobie prawo do zmiany specyfikacji w każdym czasie. Niniejsze informacje nie stanowią oferty w rozumieniu art. 66 § 1 Kodeksu cywilnego.



www.philips.com

PD-22-49694 \* APR 2022



# GRYPA CZY COVID

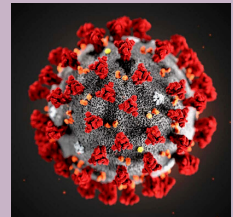
CZAS WZMOŻONEGO NADZORU

AUTOR: mgr Aleksandra Styka  
Specjalista w dziedzinie epidemiologii ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Jesień zbliża się dużymi krokami i stopniowo wzrasta zachorowalność na choroby sezonowe głównie, grypę i COVID-19. Choć sezon wzmożonej zachorowalności jest jeszcze przed nami, już dziś należy pomyśleć o najlepszej profilaktyce.



Fot. Pracownik podczas przyjmowania pacjentów w czasie pandemii



Fot. Koronawirus SARS-CoV 2

## Co powinniśmy wiedzieć o grypie i COVID-19

Bardzo często w sektorach opieki zdrowotnej zadawane jest pytanie nie tylko przez pacjentów, ale również przez pracowników jak rozróżnić te dwa stany chorobowe: czy to jest GRYPA czy COVID-19. Objawy chorobowe, występujące w sezonie jesienno-zimowym są objawami nieswoistymi i mogą być także spowodowane przez inny wirus wywołujący zakażenia górnych dróg oddechowych. W związku z tym nawet grypę często myli się z przeziębieniami lub innymi zakażeniami. Grypa to choroba wirusowa o przebiegu ostrym, łatwo przenosząca się na innych. W odróżnieniu od przeziębienia może prowadzić tak jak i COVID-19 do powikłań zagrażających życiu.

Do zakażenia grypą dochodzi drogą kropelkową. Osoba, która uległa zakażeniu sama zakaża innych już od 1 do 7 dni przed wystąpieniem objawów chorobowych oraz nawet do 14 dni po ich ustąpieniu. Najczęstsze objawy grypy to: wysoka gorączka 38-41°C, dreszcze, bóle głowy, mięśniowo-stawowe, gardła, osłabienie i uczucie wyczerpania, katar, kichanie, suchy męczący kaszel. Podobne objawy mogą być wywołane również przez wirusa SARS-CoV-2.

## Grypa czy już COVID-19

Możemy spodziewać się, że zakażaliśmy się koronawirusem, jeżeli oprócz utrzymywania się gorączki znika poczucie smaku lub węchu oraz pojawia się wyraźny kaszel oraz duszności, poza tym występują dreszcze i bóle mięśni oraz spadek apetytu COVID-19, czyli „COVID-22” subwariant Omikronu typu BA.5 – jego charakterystyczne objawy. Objawy zakażenia są mniej wyraźne niż w poprzednich wariantach, a choroba najczęściej atakuje górne drogi oddechowe. Charakterystycznym objawem wariantu BA.5 jest odczuwalne bardzo silne zmęczenie utrzymujące się pomimo odpoczynku lub dobrego snu w nocy. Inne objawy zakażeniem subwariantem BA.5 - zatłoczony nos, katar, kaszel, ból głowy, ból mięśni, gorączka, nocne poty, drapanie w gardle, ból gardła, szum w uszach, utrata smaku, utrata apetytu, utrata węchu, biegunka, wymioty, zmęczenie. Dolegliwości pojawiają się najczęściej na początku infekcji i utrzymują się przez około 5 do 8 dni. Infekcje wywołane przez Omikron typu BA.5 trwają nieco krócej, niż w przypadku poprzednich wariantów. Dolegliwości z reguły utrzymują się przez ok. 4-6 dni. Obecnie choroba przebiega inaczej bez zapalenia płuc, ale mogą pojawić się powikłania sercowo-naczyniowe.

## Profilaktyka

Z uwagi na podobieństwa i różnice obu chorób tylko lekarz może postawić prawidłową diagnozę opierając się na wynikach testów PCR i antygenowych oraz zastosować odpowiednie leczenie. Obie choroby są przenoszone drogą kropelkową dlatego bardzo ważne jest przestrzeganie zasad profilaktyki takich jak: zasłanianie ust i nosa podczas kichania bądź kaszlu chusteczką jednorazową lub zgięciem łokciowym, częsta dezynfekcja rąk, zachowanie odpowiedniego dystansu od innych osób, noszenie maseczki twarzowej. Innym bardzo ważnym elementem profilaktyki przeciw grypie i COVID-19 są szczepienia ochronne. Przeciwno grypie powinniśmy szczepić się raz w roku, najlepiej między wrześniem a grudniem. W przypadku COVID-19 szczepienia można rozpocząć w dowolnym terminie, ale w zależności od preparatów konieczne jest podanie dwóch dawek w określonych odstępach czasowych, a w konkretnych grupach osób także dawek przypominających. Przeciwno obu chorobom można szczepić tego samego dnia.

**PAMIĘTAJ!  
SZCZEPIENIA OCHRONNE TO NAJLEPSZA I  
NAJSKUTECZNIEJSZA FORMA  
PROFILAKTYKI CHOROBY ZAKAŻEJ**

**ZAPRASZAMY DO SZCZEPIEŃ  
PRZECIWNKO GRYPIE ORAZ COVID-19  
JEDNOSTKACH ZESPOŁU OPIEKI  
ZDROWOTNEJ NR 2 W RZESZOWIE**

# GRYPA – ZASZCZEP SIĘ WIEDZĄ

## Kilka faktów na temat grypy

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, wywołaną przez wirusy grypy. Wyróżnia się wiele typów wirusów grypy: A, B, C i D. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a czasami także przez kontakt ze skażoną powierzchnią. Wirusy grypy atakują komórki nabłonka dróg oddechowych, w których się namnażają. W konsekwencji powodują martwicę tychże komórek, co z kolei otwiera drogę patogenom bakteryjnym. Objawy zachorowania na grypę są niecharakterystyczne, gdyż podobne może wywołać szereg innych wirusów wywołujących zakażenia dróg oddechowych. Jednak grypy nie należy mylić z przeziębieniem - jest ona znacznie poważniejszą chorobą, zwłaszcza ze względu na możliwe wystąpienie niezmiernie groźnych powikłań.



mgr piel. KINGA HARPULA  
Naczelna Pielęgniarka  
Diagnosta Laboratoryjny

**Każde szczepienie przeciw grypie jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania tego szczepienia. Badanie to może przeprowadzić lekarz, pielęgniarka lub położna.**

Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle, charakteryzuje się dużą zakaźnością i towarzyszą jej: objawy ze strony układu oddechowego: kaszel, ból gardła, katar, objawy ogólnoustrojowe: wysoka gorączka powyżej 38°C, dreszcze, ból/sztynność mięśni, ból głowy, ból w klatce piersiowej, złe samopoczucie, brak łaknienia, nudności, wymioty. W zależności od wieku pacjenta i jego ogólnego stanu zdrowia przebieg choroby może być różny. Choroba trwa, o ile nie dojdzie do powikłań, około 7 dni (średnio 3-5 dni). Kaszel i złe samopoczucie mogą utrzymywać się ponad 2 tygodnie.

## Warto wiedzieć

Osoba zakażona może stanowić zagrożenie dla innych osób zanim jeszcze pojawią się objawy choroby, tj:

- zakażony dorosły może być źródłem zakażenia dla innych począwszy od dnia poprzedzającego wystąpienie objawów chorobowych do ok. 5-7 dni po ich wystąpieniu
- zakażone dziecko może być źródłem zakażenia dla innych do 3 tygodni, przy czym u małych dzieci również przez okres do 6 dni zanim wystąpią objawy
- zakażony z ciężkim niedoborem odporności może być źródłem zakażenia dla innych przez wiele tygodni lub miesięcy

## Dlaczego grypa jest groźna?

- z powodu grypy, na świecie co roku z powierzchni ziemi znika 500 000 miasto
- 80% zgonów z powodu grypy dotyczy osób powyżej 60 roku życia
- ponad 200 razy większe ryzyko powikłań i śmiertelność z ich powodu mają osoby obciążone dwoma i więcej czynnikami ryzyka powikłań pogrypowych (np. wiek, choroba przewlekła)
- osoby z przewlekłymi chorobami układu oddechowego (astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc) są szczególnie narażone na zaostrzenia tych chorób, zwiększoną ilość hospitalizacji oraz zgon – w przypadku zachorowania na grypę
- osoby leczone się z powodu chorób układu krążenia, w sezonie grypowym mają 2-3 krotnie większe ryzyko zawału mięśnia sercowego
- osoby chorujące na cukrzycę, w porównaniu do osób zdrowych, mają 6-krotnie większe prawdopodobieństwo hospitalizacji i 3-krotnie większe ryzyko zgonu z powodu grypy

Jedną z największych pandemii wirusa grypy na świecie, miała miejsce w latach 1918-1920 i była wywołana przez groźną odmianę podtypu H1N1 wirusa A grypy, potocznie zwanego „hiszpanką”. Pandemia przetoczyła się wówczas w 3 osobnych falach przez Europę, Azję, Afrykę i Amerykę Północną. Liczba ofiar „hiszpanki” znacznie przewyższyła liczbę ofiar frontów I wojny Światowej, spowodowała śmierć milionów zarażonych przy całkowitej bezradności medycyny. Podawane są różne szacunki śmiertelności „hiszpanki” na całym świecie: od 21-25 mln do 50-100 mln ofiar. Próbowano wówczas wszelkich metod leczenia, nawet najbardziej absurdalnych, ale żadna z nich nie była skuteczna. Wśród nich były terapie, w których wykorzystywano popuszczanie krwi, lewatywę, rtęć i korę drzew. Niestety, szczepionka przeciw grypie nie była wtedy znana – została odkryta i po raz pierwszy zastosowana w latach 40-tych XX wieku. Ostatnia pandemia wirusa grypy miała miejsce w 1968-1969 r.

## Szczepienia p/grypie

Szczepienia przeciw grypie, to aktualnie najlepsza i najskuteczniejsza forma zapobiegania bardzo groźnym i częstym jej powikłaniom – zmniejszając częstość objawów grypopodobnych, a także zmniejszając ryzyko zgonu. Szczepienia przeciw grypie chronią nie tylko osoby zaszczepione, ale także pośrednio ich bliskich, poprzez ograniczenie transmisji wirusa. Coroczne szczepienia wzmacniają nasz układ odpornościowy, „uczają” organizm, jak walczyć z wirusem.

## 1 październik - Ogólnopolski Dzień Profilaktyki Grypy

W ramach Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy co roku 1 października obchodzony jest Ogólnopolski Dzień Profilaktyki Grypy. To jedyne takie przedsięwzięcie na skalę ogólnopolską, mające na celu popularyzację korzyści związanych ze szczepieniami ochronnymi przeciw grypie wśród dzieci, osób starszych oraz przewlekłe chorych. Polska w porównaniu z innymi krajami Unii Europejskiej plasuje się na przedostatnim miejscu pod względem poziomu wyszczepialności. Ogólnopolski Dzień Profilaktyki Grypy powstał, aby zmobilizować społeczeństwo do walki z grypą. Zaplanowane akcje pozwalają przedstawić społeczeństwu następstwa powikłań pogrypowych oraz rzeczywiste konsekwencje i koszty, jakie generuje grypa. Data 1 października została wybrana nieprzypadkowo, tego dnia przypada również Dzień Seniora, a właśnie ta grupa osób znajduje się w jednej z grup ryzyka.



## ZAPRASZAMY DO SKORZYSTANIA ZE SZCZEPIEŃ PRZECIW GRYPIE

W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 2 W RZESZOWIE

Większość zdrowych osób choruje na gripę nawet kilka razy w ciągu swojego całego życia, a coroczne szczepienia przeciw grypie wzmacniają nasz układ odpornościowy - uczą organizm jak walczyć z wirusem

### OBALAMY MITY NA TEMAT GRYPY

**MIT**

GRYPA JEST RODZAJEM  
CIĘŻKIEGO PRZEZIĘBIENIA

**FAKT**

NA GRYPĘ MOŻNA UMRZEĆ

**MIT**

DOMOWE SPOSOBY POMAGAJĄ  
ZWALCZYĆ WIRUSA GRYPY

**FAKT**

POMAGAJĄ JEDYNIEM ZWIĘKSZYĆ  
ODPORNOŚĆ, SAME NIE  
WYGRAJĄ WALKI Z WIRUSEM

**MIT**

WITAMINA C POMAGA  
W LECZENIU GRYPY

**FAKT**

NIE POMAGA I NIE SZKODZI (NIE MA  
WPŁYWU NA PRZEBIEG INFЕКCJI)

**MIT**

COROCZNE SZCZEPIENIA  
PRZECIW GRYPIE  
SĄ NIESKUTECZNE

**FAKT**

COROCZNE SZCZEPIENIA PRZECIW  
GRYPY TO NAJSKUTECZIEJSZY SPOŚÓB  
ZAPOBIEGANIA GRYPIE I JEJ GROŻNYM  
POWIKŁANIOM

**MIT**

SZCZEPIONKA PRZECIW GRYPIE  
WYWOŁUJE GRYPĘ

**FAKT**

SZCZEPIONKA ZAWIERA MARTWE  
FRAGMENTY WIRUSA GRYPY, MOŻE  
TYLKO IMITOWAĆ OBJAWY GRYPY (np.  
podwyższona temperatura, bóle głowy  
i mięśni)

**MIT**

SKORO NIGDY NIE  
CHOROWAŁAM/EM  
NA GRYPĘ TO  
PO CO SIĘ SZCZEPIĆ?

**FAKT**

PRAWDOPODOBIEŃSTWO  
ZACHOROWANIA NA GRYPĘ ZAWSZE  
ISTNIEJE



# MIASTEczKO ZDROWIA

Miasteczka zdrowia to wydarzenia prospołeczne, organizowane przy galeriach handlowych w kilku największych miastach w Polsce. Organizatorem akcji jest Fundacja Veritas, powstała w 2019 r. Organizacja ta, działa dzięki sile i środkom wolontariuszy oraz partnerów zaangażowanych we współpracę. Fundacja Veritas prowadzi działania edukacyjne w zakresie zdrowia - w ramach ogólnopolskiego cyklu Miasteczek Zdrowia. W dniu 02.06.2022 r. w Rzeszowie przy Centrum Handlowym Plaza powstało takie właśnie Miasteczko Zdrowia. Do akcji przyłączył się również ZOZ nr 2 w Rzeszowie. W naszym stoisku realizowane były konsultacje dermatologiczne przez lekarza dermatologa z oceną znamion dermatoskopem, testy w kierunku Helicobacter Pylori, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, pomiar cukru, a także pomiar BMI. Dla pacjentów przygotowane były również zaproszenia na bezpłatne badania densytometryczne oraz badania słuchu, które można wykonać w ZOZ nr 2 w Rzeszowie przy ul. Fredry 9.



Fot. Monika Gwizdak, Zdjęcia wykonane podczas akcji profilaktycznej

**Podziękowania !**  
Podczas wydarzenia reprezentowali naszą placówkę:  
lek. med. Beata Patruś (specjalista dermatologii),  
mgr piel. Katarzyna Róg oraz mgr poł. Magdalena Szwed  
Dziękujemy powyższym pracownikom za zaangażowanie i reprezentację Placówki.

## HIPOKRATES

*Największy w Polsce plebiscyt medyczny*



Plebiscyt pozwala na oddanie głosów na specjalistów z ochrony zdrowia, którzy w opinii pacjentów wyróżniają się profesjonalizmem czy empatią. Patronat objął Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast patronatem gali ogólnopolskiej jest również Ministerstwo Zdrowia. W plebiscycie nagrodzeni zostaną pracownicy ochrony zdrowia, którzy cieszą się największym uznaniem wśród pacjentów. Na zaszczytne tytuły oraz nagrody mogą liczyć lekarze rozmaitych specjalizacji. W każdym powiecie nagrody otrzymają lekarze rodzinni i pediatrzy. W skali województwa będą to chirurdzy, ginekolodzy, dermatolodzy, kardiolodzy, okuliści, ortopedzi i laryngolodzy. W każdym powiecie nagrodzeni będą ponadto stomatolodzy. Plebiscyt HIPOKRATES 2022 przewiduje zaszczytny tytuł Pielęgniarki Roku, który zostanie przyznany w każdym powiecie, następnie w województwie i w kraju. Natomiast w skali województwa będzie przyznany tytuł Położnej Roku.

Na nagrody mogą również liczyć ratownicy medyczni i fizjoterapeuci. Będą oni nagradzani między innymi w ogólnopolskim finale. Plebiscyt nie pomija farmaceutów i techników farmaceutycznych. Na laureatów poszczególnych kategorii czekają m.in. dyplomy, nagrody rzeczowe i finansowe. Będą one wręczane zarówno podczas uroczystej gali odbywającej się w listopadzie, której dodatkowo będzie towarzyszyć debata medyczna, jak i w trakcie ogólnopolskiej gali plebiscytu. Ta zaś odbędzie się 2 grudnia br. w Sali Wielkiej na Zamku Królewskim w Warszawie. Nagrody główne podczas grudniowej gali będzie wręczał Minister Zdrowia Adam Niedzielski. W plebiscycie HIPOKRATES 2022 znalazło się również miejsce na wyróżnienia oraz nagrodę specjalną przyznawaną przez kapitułę, która została powołana przez ministra zdrowia.

**Do udziału w plebiscycie nominowani zostali pracownicy ZOZ nr 2 w poszczególnych kategoriach:**

- Lekarz Rodzinny: lek. med. Karol Łyko, lek. med. Magdalena Denis, lek. med. Katarzyna Bednarz, lek. med. Lidia Żyłka, lek. med. Konrad Fejkiel
- Lekarz Pediatra: lek. med. Agata Dróbka, lek. med. Grzegorz Hetman, lek. med. Józef Żyłka, lek. med. Maria Skręt-Michalska, lek. med. Zbigniew Zawilo, lek. med. Katarzyna Czerkawska - Jasiewicz, lek. med. Grzegorz Stasiuk,
- Stomatolog: lek. stom. Greta Krzywkowska - Hałgas, lek. stom. Magdalena Ataman
- Pielęgniarka: piel. dypl. Dorota Koralewicz, lic. piel. Bożena Franczyk
- Położna: mgr Monika Koszykowska
- Fizjoterapeuta: technik fizjoterapii Grzegorz Bieda

**Serdecznie gratulujemy naszemu personelowi, gdyż same nominacje do tak prestiżowego plebiscytu, to już SUKCES.**



**PRZYCHODNIA  
SPECJALISTYCZNA  
CENTRUM  
DIAGNOSTYCZNE**

**RZESZÓW  
UL. FREDRY 9**



**PODSTAWOWA  
OPIEKA  
ZDROWOTNA**



**REHABILITACJA  
LECZNICZA**



**MEDYCZNE  
LABORATORIUM  
DIAGNOSTYCZNE**



**PORADNIE  
SPECJALISTYCZNE:**

- 27 Poradni Specjalistycznych dla dzieci i dorosłych

**PORADNIE ZDROWIA  
PSYCHICZNEGO:**

- 4 Poradnie Zdrowia Psychicznego dla dzieci i dorosłych

**PRACOWNICZE  
DIAGNOSTYCZNE:**

- Rezonans Magnetyczny
- Tomografia Komputerowa
- Densytometria
- Mammografia
- USG, RTG
- Endoskopia
- Audiometria
- Spirometria

**SALA INTEGRACJI  
SENSORYCZNEJ**



17 86 13 600



informacja@zoz2.pl



www.zoz2.pl

# Badanie ultrasonograficzne jako fundament diagnostyki obrazowej

Ultrasonografia jest nieinwazyjną metodą diagnostyczną, która pozwala na uzyskanie obrazu przekroju badanego obiektu dzięki wykorzystywaniu fal ultradźwiękowych. Ultradźwięki to drgania mechaniczne, których częstotliwość jest wyższa od górnej granicy słyszalności ucha ludzkiego tzn. 16 000 Hz. W przeciwieństwie do innych metod diagnostyki obrazowej, USG nie powoduje efektów ubocznych, takich jak napromieniowanie, przez co można stosować je wielokrotnie. Postęp techniczny sprawia, iż zakres wskazań do badań USG stale się rozszerza. Najnowsze aparaty pracują w prezentacji czasu rzeczywistego, co pozwala na uzyskanie obrazów dynamicznych.



lek. med. Andrzej Gołofit  
specjalista radiologii  
i diagnostyki obrazowej



Fot. Barbara Furman, lek. med. Andrzej Gołofit podczas wykonywania badania ultrasonograficznego jamy brzusznej

Badania ultrasonograficzne jamy brzusznej ze względu na szybkie ustalenie rozpoznania oraz nieinwazyjność stały się częstą i chętnie stosowaną metodą diagnostyczną. Aby odpowiednio przygotować się na badanie jamy brzusznej należy pozostać na czczo. Jednak w przypadku konieczności szybkiego postawienia diagnozy, w stanach ostrych można odstąpić od tej reguły. Dla oceny narządów miednicy małej: pęcherza moczowego, narządu rodnego, prostaty należy wykonywać badania przy wypełnionym pęcherzu moczowym. Pacjent powinien wypić około 1 litra płynu na kilka godzin przed badaniem. Badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej pozwala ocenić m.in. wątrobę; jej wielkość, strukturę mięszu i naczynia krwionośne oraz zmiany chorobowe takie, jak nowotwory, stłuczenia, marskość czy zwłóknienia, pęcherzyk żółciowy oraz drogi żółciowe, co pomaga wykryć kamice żółciową pęcherzyka i dróg żółciowych, nowotwory łagodne i złośliwe. Ważnym narządem wewnętrznym, u którego rozpoznać można patologię lub rozwój choroby dzięki USG jest trzustka.



Fot. Barbara Furman, lek. med. Andrzej Gołofit podczas wykonywania badania ultrasonograficznego jamy brzusznej

Badanie bardzo dobrze określa wielkość trzustki, kształt oraz strukturę mięszu tak, jak w przypadku wątroby, stany chorobowe, jak zapalenie ostre i przewlekłe, torbiele, nowotwory. Inne narządy jamy brzusznej które można badać metodą USG to śledziona, nerki, nadnercza, prostata, pęcherz moczowy, narządy układu rodnego u kobiet, naczynia krwionośne tętnicze lub żyłne. Ponadto w jamie brzusznej można ocenić węzły chłonne bardzo istotne w przebiegu białaczki, chłoniaków lub przerzutach nowotworowych.

***Badanie ultrasonograficzne wykonujemy  
w ZOZ nr 2 w Rzeszowie  
od poniedziałku do piątku***

***Zapraszamy do rejestracji telefonicznej:  
tel.: 17 85 090 58  
mail: radiologia@zoz2.pl***



## Kamica pęcherzyka żółciowego

Kamienie występujące w drogach żółciowych są zwykle pochodzenia pęcherzykowego (dostają się do przewodów żółciowych z pęcherzyka żółciowego). Kamienie zbudowane są najczęściej z cholesterolu, barwników żółciowych, jonów nieorganicznych (np. wapniowych) i białek. Składniki te mogą występować w różnych proporcjach.

Kamica pęcherzykowa jest częsta w populacji europejskiej. Ryzyko zachorowania wzrasta z wiekiem. Bardziej predysponowane do wystąpienia kamicy są kobiety. Najczęściej pierwszym objawem jest ostry atak kolki żółciowej.



Fot. lek. med. Andrzej Gołofit, polip pęcherzyka żółciowego

Pęcherzyk żółciowy przypomina mały woreczek składający się z szyjki, trzonu i ogona. Leży tuż pod wątrobą. Z pęcherzyka uchodzi przewód pęcherzykowy, który łączy się z przewodem wątrobowym w przewód żółciowy wspólny i uchodzi do dwunastnicy. Główną funkcją pęcherzyka jest magazynowanie żółci. W przerwach pomiędzy posiłkami organizm produkuje żółć, która następnie jest uwalniana do przewodu pokarmowego podczas spożywania posiłków. Kamica żółciowa polega na tworzeniu się i odkładaniu złogów w pęcherzyku żółciowym. Złogi składają się z fizjologicznych składników żółci, czyli najczęściej są to złogi cholesterolu, barwników żółciowych, jonów wapniowych czy białek. Największy odsetek kamieni żółciowych stanowią kamienie mieszane. Kamica żółciowa często przez wiele lat przebiega bezobjawowo. Dopiero ostry atak kamicy żółciowej może sugerować obraz kamicy. Niepowikłana choroba często daje mniej typowe objawy.

### Objawy kamicy żółciowej

Duży odsetek osób cierpiących na kamice pęcherzyka żółciowego przez wiele lat nie ma pojęcia o jej istnieniu. Statystycznie około 2/3 chorych ma przebieg bezobjawowy. Najczęściej pacjenci dowiadują się o niej przypadkiem podczas badania ultrasonograficznego (USG) lub badania wykonywanego z innych wskazań. Objawy są niecharakterystyczne. Jeśli jednak zółg żółciowy przemieści się w stronę przewodu żółciowego, może wywołać atak kamicy żółciowej.

## Nowy aparat ultrasonograficzny w ZOZ nr 2 w Rzeszowie US-AA000 APLIO a

Pracownia USG Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej ZOZ nr 2 w Rzeszowie została wyposażona w nowy aparat USG CUS-AA000 APLIO a. Aparat ten jest nowej generacji ultrasonografem, wyposażonym w najnowsze techniki obrazowania, umożliwia otrzymanie obrazów w najwyższej rozdzielczości. Aparat jest przystosowany do specjalistycznego diagnozowania narządów u dzieci jak również dorosłych. Zakres częstotliwości pracy aparatu, wysokiej czułości tryb Dopplera i bogate oprogramowanie pomiarowe pozwalają otrzymać badania na najwyższym poziomie i uchwycić najdrobniejsze zmiany i nieprawidłowości.

Aparat umożliwia wykonywanie szerokiej gamy badań diagnostycznych od ultrasonografii jamy brzusznej i małych narządów, badań ortopedycznych po specjalistyczne badania kardiologiczne i naczyniowe. Obsługa aparatu została maksymalnie zoptymalizowana i uproszczona, co tym samym wpływa na skrócenie czasu wykonywania badania. Koszt nowoczesnego aparatu USG, który wzbogacił wyposażenie Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej to 407 tys. zł. Jego zakup został sfinansowany ze środków własnych ZOZ Nr 2 w Rzeszowie.

”Badanie USG stawów pozwala na ustalenie przyczyny dolegliwości poszczególnych stawów i tkanek miękkich. Dzięki niemu możemy określić zarówno charakter zmian, jak i ich rozległość. Badanie to wykonuje się również w celu diagnostyki, oceny leczenia i rekonwalescencji.

USG umożliwia wykonanie badania dynamicznego bez użycia promieniowania jonizującego. Dzięki nowoczesnej technologii obrazowania, uwidocznić można nawet bardzo drobne elementy anatomiczne.”

lek. med. Katarzyna Łukaszewska-Stanik,  
specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej



Fot: Damian Dzień, lek. med. Katarzyna Łukaszewska-Stanik podczas wykonywania badania USG,

# Inwestycje ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Autor: mgr inż. M. Stanisławczyk Z-ca dyrektora ds. technicznych ZOZ nr 2 w Rzeszowie



## REMONT TOALET W ZOZ NR 2 W RZESZOWIE

W miesiącu maju 2022 roku zakończyliśmy remont toalet w ZOZ nr 2 w Rzeszowie przy ulicy Fredry 9. Zaprojektowaliśmy je dla każdego z wielu naszych pacjentów. Toalety są nowoczesne, funkcjonalne i dostosowane dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

## *XXI Ogólnopolski Tydzień Czytania Dzieciom* *28 maja - 4 czerwca*

Ogólnopolski Tydzień Czytania Dzieciom to coroczna akcja przeprowadzana w pierwszym tygodniu czerwca przez fundację "ABCXXI - Cała Polska Czyta Dzieciom". Gminna biblioteka w Lubeni, filia w Straszylu dołączyła do ogólnopolskiej akcji Głośnego Czytania Dzieciom. Misją Fundacji jest wspierania zdrowia emocjonalnego - psychicznego, umysłowego i moralnego - poprzez działania oświatowe, edukacyjne i lobbingowe.

W dniu 02.06.2022 r. dzieci z oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej w Straszylu imienia Jana Pawła II, mogły posłuchać bajek czytanych przez Panią Halinę Ziębę, pielęgniarkę ZOZ nr 2 Gminnego Ośrodka Zdrowia w Lubeni.



Pani Halinie dziękujemy za udział w tak wspaniałym przedsięwzięciu a dzieciom życzymy, aby zamiłowanie do książek towarzyszyło im w dalszym życiu.

„Czytanie jest dla umysłu tym, czym gimnastyka dla ciała”

Richard Steele







## „CO” W LABORATORIUM PISZCZY?!, czyli... MALI PACJENCI NA BADANIACH!



mgr Sylwia Jasińska  
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie



Wizyta w laboratorium jest często bardzo stresująca dla wielu osób dorosłych, a tym bardziej dla najmłodszych pacjentów, którzy nie do końca rozumieją sytuację i reagują tak, jak każe im instynkt, a więc płaczem, krzykiem, piskiem. To naturalna reakcja. My, jako personel laboratorium, kiedy dziecko płacze, staramy się je pocieszyć i przeprowadzić zabieg pobierania krwi możliwie najszybciej, a po jego zakończeniu wynagrodzić odwagę małego pacjenta jakimś drobnym upominkiem. Istotną rolę stanowi komunikacja z pacjentem, która powinna być profesjonalna i spokojna. Dużą rolę odgrywa tutaj także zachowanie i wsparcie ze strony opiekunów malucha. I należy podkreślić jedną niezwykle ważną rzecz – jeśli dziecko wie, co się będzie działo, podejdzie do wszystkiego z większym spokojem, więc... WIEDZA MA MOC!

Prawda... trochę boli – uświadomienie to podstawa!

Dzieci do 2 lat nie wymagają tłumaczenia – dla nich najważniejsza jest obecność rodzica. Natomiast u dzieci starszych podstawę stanowi cierpliwa rozmowa.

### POBIERANIE KRWI Z ŻYŁY

W naszym laboratorium практикуjemy trzymanie dziecka przez rodzica na kolanach, dzięki czemu podczas zabiegu rodzic może przytulać swoją pociechę oraz wyciszyć emocje, które z pewnością towarzyszą małemu pacjentowi. Zarówno rodzic, jak i dziecko, może być zdziwiony i przestraszony tym, że w czasie badania konieczne jest mocne przytrzymanie malucha celem stabilizacji ręki, z której pobierana jest krew. Zwykle Pani pobierającej krew towarzyszy druga osoba z fachowego personelu, która podtrzymuje kończynę, jednakże czasem potrzebna jest dodatkowa pomoc rodzica. Uchwyt musi być zdecydowany i stabilny, uniemożliwiający ruch kończyną. Nie jest to pobieranie „na siłę”, ale dbanie o bezpieczeństwo małego pacjenta, który w każdej chwili może się przestraszyć, próbować zabrać rękę, co może spowodować dodatkowy ból i niepotrzebnie wydłużyć czas zabiegu, a w przypadku dzieci zależy nam, aby go maksymalnie zminimalizować, nie narażając malucha i jego rodziców na dodatkowy stres. Po pobraniu miejsce wkłucia należy uciskać gazikiem przez minimum 5 minut na wyprostowanej ręce.

### POBIERANIE KRWI Z PALCA

U najmłodszych pacjentów (noworodków, niemowlaków i dzieci do 2. roku życia) pobieranie materiału może odbywać się metodą tzw. mikro, kiedy pobierana jest krew z palca. Ma ona jednak swoje ograniczenia, sprawdza się w przypadku pojedynczych badań takich jak CRP, glukoza czy morfologia, jednakże niektóre badania, na przykład układu krzepnięcia czy pełna diagnostyka serologii grup krwi, muszą być wykonane z materiału pobranego z żyły. Ważny jest również stan dziecka – jeśli maluch przez jakiś czas słabo przyjmował płyny, to pobranie krwi z nakłucia z palca jest bardzo mało efektywne i czasami może dać fałszywe wyniki. Dlatego warto zdać się na doświadczenie personelu pracującego w laboratorium, który potrafi właściwie ocenić, która ścieżka pobrania będzie w danym przypadku najlepsza. Czasami bowiem pobieranie krwi z palca wzbudza w dziecku większe obawy niż pobieranie krwi z żyły. Jak więc ono przebiega? W trakcie badania dziecko trzymane jest przez rodzica na kolanach. Kończyna, z której będzie pobierana krew musi być stabilnie uchwycona, aby uniemożliwić dziecku ruch. Paluszek zostaje nakłuty specjalnym nakłuwaczem o głębokości nakłucia dostosowanej do wieku pacjenta.

Nie trzeba w sposób dogłębny wyjaśniać wszystkich założeń procesu pobierania krwi, wystarczy objaśnić pokrótce, co się będzie działo, jednocześnie starając się wytworzyć w dziecku poczucie, że nie jest to sytuacja zagrożenia, choć może być nieco nieprzyjemna. Można opowiedzieć dziecku, że jego ulubieni bohaterowie z bajek z całą pewnością też chodzą na badania, bo chcą być zdrowi (przykładowa historyjka dla dzieci na końcu artykułu). Nie powinno się mówić dziecku, że zabieg pobierania krwi jest całkowicie bezbolesny, gdyż, jeśli w jego trakcie odczuje ból, to może poczuć się oszukane. Należy raczej wytłumaczyć, że będzie to krótkie i małe ukłucie, podobne do ukłucia przez komara, ale te nieprzyjemne odczucia będą trwały tylko chwilę. Jak więc widać, przygotowanie do badania rozpoczyna się jeszcze przed wizytą w laboratorium.

Badanie krwi – wspólna praca to sukces!

### Ważne!

Większość badań krwi powinna być wykonywana na czczo. Optymalne jest zjedzenie lekkiej kolacji w dniu poprzedzającym pobranie i wstrzymanie się od jedzenia rano przed przyjściem na badania. W przypadku niemowlaków i dzieci do 2. roku życia, utrzymanie tak długiej przerwy jest niemożliwe, dlatego zaleca się, aby na pobranie krwi z maluchami zgłosić się tuż przed kolejnym karmieniem. Dzieci w wieku od 2 do 4 lat powinny zgłosić się na badania bez posiłku rano, natomiast starsze z lekką kolacją dnia poprzedniego i bez śniadania rano, czyli podobnie jak w przypadku osób dorosłych. Zaleca się, aby na ok. 30 minut przed pobraniem krwi dzieci wypity szklankę wody, co pomoże zwiększyć widoczność żył i w rezultacie ułatwi przeprowadzenie zabiegu. Jeśli dziecko przyjmuje na stałe leki, należy skonsultować z lekarzem, czy należy je odstawić przed badaniem. W przypadku badań kontrolnych po infekcji najlepiej odczekać od 2 do 4 tygodni (o ile lekarz nie zdecyduje inaczej) od zakończenia leczenia, bowiem infekcja również może zmieniać wyniki badania.

## Pobranie moczu do badania laboratoryjnego

### Dzieci oddające mocz w sposób kontrolowany

Powinna być to porcja moczu oddana po nocy, pobrana ze środkowego strumienia, po dokładnym umyciu zewnętrznych narządów płciowych przy użyciu ciepłej wody, do jednorazowego pojemnika (w przypadku badań mikrobiologicznych pojemnik musi być jałowy), który można zakupić w aptece. Pobrany mocz należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium. W nagłych przypadkach mocz może być oddany o dowolnej porze dnia, bez specjalnego przygotowania.

### Noworodki i dzieci oddające mocz w pieluszki.

Mocz zbiera się do specjalnego woreczka z hipoalergiczną taśmą klejącą, zakupionego w aptece (inny dla chłopca, inny dla dziewczynki). Po dokładnym obmyciu okolic narządów płciowych i odbytu przy użyciu ciepłej wody należy umieścić woreczek wokół sromu lub penisa, odciskając taśmę klejącą do kroczka. Zawartość woreczka należy sprawdzać co 10-15 minut, jednakże nie należy pozostawiać go naklejonego dłużej niż 1 godzinę. Pobrany mocz należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium. W przypadku noworodków, niemowląt i małych dzieci mocz może być oddany o dowolnej porze dnia, bez specjalnego przygotowania.

### Ważne!

Niezwykle istotne jest zachowanie higieny intymnej przed pobraniem moczu. Przykładowo, stwierdzenie obecności patologicznej flory bakteryjnej przy ocenie mikroskopowej osadu moczu, gdy w rzeczywistości ona nie występuje, może wprowadzić w błąd lekarza, jeśli będzie „zaciągnięte” ze skóry. Często wykazuje to zlecony później bakteriologiczny posiew moczu, będący konsekwencją nieodpowiedniego postępowania przed przystąpieniem do pobrania materiału. Dodatkowo wydłuża to cykl diagnostyczny dziecka, a nawet może zasugerować niepotrzebną antybiotykoterapię. Dlatego tak ważne jest pobranie moczu z zachowaniem higieny intymnej

Badanie moczu – dobre przygotowanie pozwala uniknąć błędów!  
Mocz u dzieci badany jest głównie przy podejrzeniu zakażeń dróg moczowych.



## Pobranie kału do badania laboratoryjnego

### Badanie kału – liczy się jakość, a nie ilość! Ale..

Kał badany jest u dzieci głównie w kierunku obecności pasożytów jelitowych. Powinien on zostać oddany na czysty papier toaletowy lub do czystego nocnika. Nie powinno się oddawać kału do muszli klozetowej, ponieważ woda i mocz mogą spowodować zanieczyszczenie próbki, a środki chemiczne mogą interferować w oznaczeniu. Należy pamiętać o tym, iż do specjalnego jednorazowego pojemnika należy pobrać porcję kału wielkości orzecha laskowego z różnych miejsc za pomocą dołączonej do opakowania łopatki. Bardzo ważne, aby pobrać materiał różniący się upostaciowaniem lub kolorem od pozostałej masy. W celu zwiększenia skuteczności badania w kierunku obecności pasożytów jelitowych zaleca się trzykrotne pobranie i badanie kału. Kał powinien być pobrany w okresie 10 dni w odstępach 2-3 dniowych, co podnosi prawdopodobieństwo wykrycia pasożytów, zwłaszcza cyst pierwotniaków, które wydalane są nieregularnie. Pobrane próbki kału należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium. U dzieci często wykonuje się także badanie w kierunku obecności owsików. Wymaga ono zaopatrzenia się w specjalne szkiełko z taśmą samoprzylepną. Materiał do badania pobiera się rano, przed wypróżnieniem i umyciem okolic intymnych. Należy, trzymając taśmę za końce, lepką jej stronę przykleić do skóry dziecka w okolicy odbytu. Po chwili należy delikatnie odkleić taśmę od skóry i przykleić (rozprostowując) na szkiełko, starając się, żeby pod przylepcem nie pozostały pęcherzyki powietrza. Materiał należy jak najszybciej dostarczyć do laboratorium. Najczęściej zaleca się trzykrotne powtórzenie badania, aby zwiększyć szansę na wykrycie pasożytów.

### Warto wiedzieć:

Pobieranie materiału odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach 07:15 – 10:00. w ZOZ nr 2 w Rzeszowie  
Dzieci do lat 6 przyjmowane są poza kolejnością.





mgr Sylwia Jasińska  
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

# „ZOZIK I ZOZIA” KĄCIK DLA DZIECI

## DLA NAJMŁODSZYCH... i nie tylko

### POBRANIE KRWI TO CIEKAWA PRZYGODA!!!

Przeczytaj i dołącz do drużyny dzielnych pacjentów  
Zachęcamy do przeczytania i pokolorowania drużyny psiaków  
Życzymy udanej zabawy

**DRUŻYNA PSIAKÓW**

**Przygoda w laboratorium**

Drużynę Psiaków każde dziecko zna i wie, że dużo odwagi w sobie ma. A teraz przed nimi ważne zadanie! Wybierają się do doktora na kontrolne badanie.

Na wizycie Ryder dostał do laboratorium skierowanie, dla całej Psiej Drużyny na krwi pobranie.

I w głowie małych przyjaciół myśl się taka tworzy...

Czy to oznacza, że jesteśmy chorzy?

Doktor chce się upewnić, czy rozwijacie się prawidłowo, więc nie musicie się martwić. Daję słowo!

Na drugi dzień wybrali się do laboratorium z samego rana, nie jedząc nawet jeszcze śniadania.

Przez co z głodu w brzuskach burczało, co wcale a wcale im się nie podobało.

Ale doktor powiedział, że badania na czczo się robi, chociaż troszkę wody napić się nie zaszkodzi.

BUURK...

**DRUŻYNA PSIAKÓW**

**Przygoda w laboratorium**

Drużynę Psiaków każde dziecko zna i wie, że dużo odwagi w sobie ma. A teraz przed nimi ważne zadanie! Wybierają się do doktora na kontrolne badanie.

Na wizycie Ryder dostał do laboratorium skierowanie, dla całej Psiej Drużyny na krwi pobranie.

I w głowie małych przyjaciół myśl się taka tworzy...

Czy to oznacza, że jesteśmy chorzy?

Doktor chce się upewnić, czy rozwijacie się prawidłowo, więc nie musicie się martwić. Daję słowo!

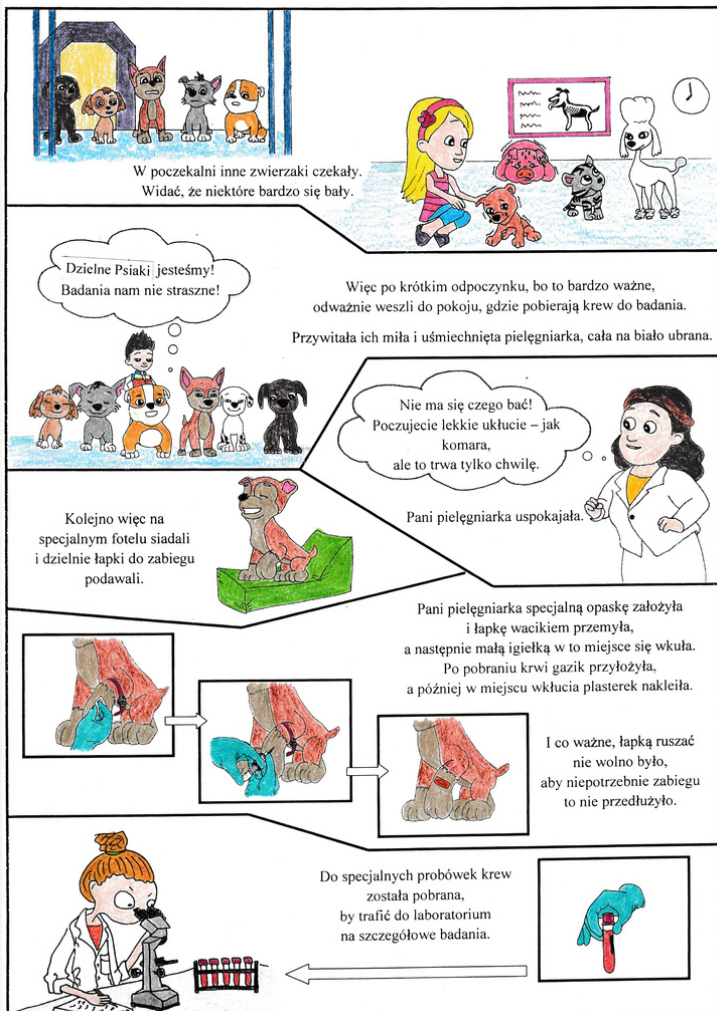
Na drugi dzień wybrali się do laboratorium z samego rana, nie jedząc nawet jeszcze śniadania.

Przez co z głodu w brzuskach burczało, co wcale a wcale im się nie podobało.

Ale doktor powiedział, że badania na czczo się robi, chociaż troszkę wody napić się nie zaszkodzi.

BUURK...





W poczekalni inne zwierzaki czekały.  
Widać, że niektóre bardzo się bały.

Dzielnie Psiaki jesteśmy!  
Badania nam nie straszne!

Więc po krótkim odpoczynku, bo to bardzo ważne,  
odważnie weszli do pokoju, gdzie pobierają krew do badania.

Przywitała ich miła i uśmiechnięta pielęgniarka, cała na biało ubrana.

Nie ma się czego bać!  
Poczujecie lekkie ukłucie – jak komara,  
ale to trwa tylko chwilę.

Pani pielęgniarka uspokajała.

Kolejno więc na specjalnym fotelu siadali i dzielnie łapki do zabiegu podawali.

Pani pielęgniarka specjalną opaskę założyła i łapkę wacikiem przemyła, a następnie małą igielką w to miejsce się wkłuła. Po pobraniu krwi gazik przyłożyła, a później w miejscu wkłucia plasterek nakleiła.

I co ważne, łapką ruszać nie wolno było, aby niepotrzebnie zabiegu to nie przedłużyło.

Do specjalnych próbek krew została pobrana, by trafić do laboratorium na szczegółowe badania.



W poczekalni inne zwierzaki czekały.  
Widać, że niektóre bardzo się bały.

My, Dzielne Psiaki jesteśmy!  
Badania nam nie straszne!

Więc po krótkim odpoczynku, bo to bardzo ważne,  
odważnie weszli do pokoju, gdzie pobierają krew do badania.

Przywitała ich miła i uśmiechnięta pielęgniarka, cała na biało ubrana.

Nie ma się czego bać!  
Poczujecie lekkie ukłucie – jak komara,  
ale to trwa tylko chwilę.

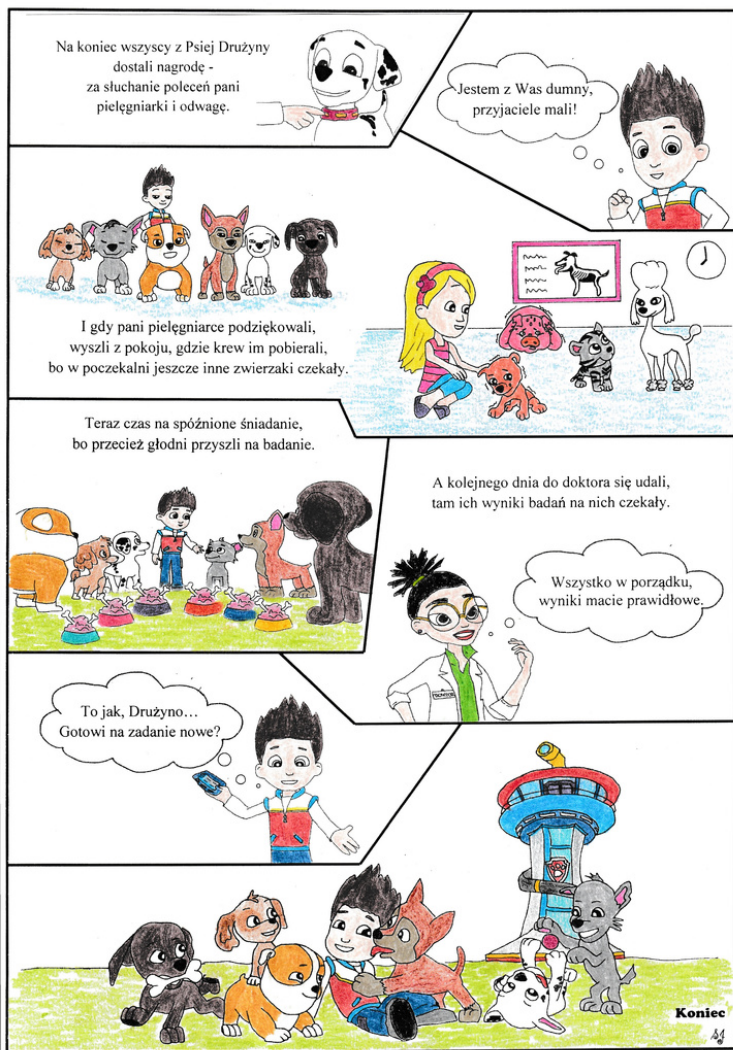
Pani pielęgniarka uspokajała.

Kolejno więc na specjalnym fotelu siadali i dzielnie łapki do zabiegu podawali.

Pani pielęgniarka specjalną opaskę założyła i łapkę wacikiem przemyła, a następnie małą igielką w to miejsce się wkłuła. Po pobraniu krwi gazik przyłożyła, a później w miejscu wkłucia plasterek nakleiła.

I co ważne, łapką ruszać nie wolno było, aby niepotrzebnie zabiegu to nie przedłużyło.

Do specjalnych próbek krew została pobrana, by trafić do laboratorium na szczegółowe badania.



Na koniec wszyscy z Psiej Drużyny dostali nagrodę - za słuchanie poleceń pani pielęgniarki i odwagę.

Jestem z Was dumny, przyjaciele mali!

I gdy pani pielęgniarkę podziękowali, wyszli z pokoju, gdzie krew im pobierali, bo w poczekalni jeszcze inne zwierzaki czekały.

Teraz czas na spóźnione śniadanie, bo przecież głodni przyszli na badanie.

A kolejnego dnia do doktora się udali, tam ich wyniki badań na nich czekały.

Wszystko w porządku, wyniki macie prawidłowe.

To jak, Drużyno... Gotowi na zadanie nowe?



Na koniec wszyscy z Psiej Drużyny dostali nagrodę - za słuchanie poleceń pani pielęgniarki i odwagę.

Jestem z Was dumny, przyjaciele mali!

I gdy pani pielęgniarkę podziękowali, wyszli z pokoju, gdzie krew im pobierali, bo w poczekalni jeszcze inne zwierzaki czekały.

Teraz czas na spóźnione śniadanie, bo przecież głodni przyszli na badanie.

A kolejnego dnia do doktora się udali, tam ich wyniki badań na nich czekały.

Wszystko w porządku, wyniki macie prawidłowe.

To jak, Drużyno... Gotowi na zadanie nowe?





Krzysztof Hejnowicz

# GOŚĆ BIULETYU

Jak zachować się będąc bezpośrednim świadkiem nagłego zdarzenia medycznego?

## PODSTAWOWE CZYNNOŚCI RATOWNICZE

### RKO u dorosłych:

- ocena stanu pacjenta (drożności dróg oddechowych);
- jeśli oddycha: ułożenie w pozycji bocznej ustalonej, wezwanie pomocy, monitorowanie stanu osoby poszkodowanej;
- jeśli nie oddycha: wezwanie pomocy, resuscytacja krążeniowo oddechowa według schematu 30 uciśnień klatki piersiowej 2 wdechy ratunkowe do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego bądź powrotu funkcji życiowych.

### RKO u dzieci:

- ocena stanu pacjenta (drożności dróg oddechowych);
- jeśli oddycha: ułożenie w pozycji bocznej ustalonej, wezwanie pomocy, monitorowanie stanu osoby poszkodowanej;
- jeśli nie oddycha: wezwanie pomocy, resuscytacja krążeniowo oddechowa według schematu 5 oddechów ratunkowych metodą usta-usta/nos 15 uciśnień klatki piersiowej 2 wdechy ratunkowe do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego bądź powrotu funkcji życiowych.



O Autorze: Krzysztof Hejnowicz – ratownik medyczny

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie

Ratownik medyczny z ponad 20 letnim doświadczeniem zawodowym w Zespołach Ratownictwa Medycznego, wykładowca akademicki, właściciel firmy *pora\_medic* Krzysztof Hejnowicz, zajmującej się organizacją szkoleń z szeroko rozumianej pierwszej pomocy.



Ryc. Uciśnięcia klatki piersiowej (źródło: Polska Rada Resuscytacji)



Ryc. Oddechy ratownicze (źródło: Polska Rada Resuscytacji)

Każdy z nas może znaleźć się w sytuacji, w której będzie bezpośrednim świadkiem nagłego zdarzenia medycznego. Co wtedy? Jak się zachowam?

Warto mieć świadomość tego, iż to jak się zachowa poszczególna osoba, jakie podejmie decyzje, działania i jaka będzie ich efektywność, od tego zależy bezpieczeństwo, zdrowie lub nawet życie poszkodowanego.

W sytuacji wypadku lub innego zdarzenia, w którym są poszkodowani wymagający udzielania pierwszej pomocy, często pojawia się wiele wątpliwości wśród osób, które chcą jej udzielić. Niestety, niepewność powoduje, że nierzadko rezygnujemy z wykonania jakichkolwiek czynności. Strach przed tym, że nasze działania mogą pogłębić już istniejące urazy jest tak duży, że „dla bezpieczeństwa poszkodowanego nie ruszaliśmy go”. To niestety może doprowadzić nawet do śmierci takiej osoby.

Po pierwsze najważniejsza jest empatia i chęć niesienia pomocy. Pomoc osobie poszkodowanej to w pierwszej kolejności obowiązek moralny. Z drugiej strony należy pamiętać, iż kwestie te także reguluje § 1 art. 162 Kodeksu Karnego, który brzmi: „Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu groźącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

W Polsce karane jest nieudzielenie pomocy, a minimum, jakie trzeba wykonać, to wezwać specjalistyczne służby.

Najważniejsza zasada – zachowaj bezpieczeństwo

Jeżeli jesteśmy świadkami zdarzenia medycznego – wypadek komunikacyjny, utrata przytomności, zawał serca, udar mózgu, itp., podstawową zasadą jest, aby w pierwszej kolejności zachować własne bezpieczeństwo, następnie poszkodowanych i świadków zdarzenia.

Nie bójmy się pomagać, a naszą myślą przewodnią dla każdego kto się obawia czy nie zrobi coś złego pomagając jest wiedza że wszystko co złe już się wydarzyło dla osoby poszkodowanej a my możemy jej pomóc.

Udzielanie pierwszej pomocy powinno rozpocząć się od ogarnięcia wzrokiem miejsca zdarzenia i sprawdzenia, co się stało, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń, jakie mogą go tam spotkać (tych widocznym „gołym” okiem”, które widać i czuć oraz tych potencjalnych), np. płonące auto, ruch uliczny, ulatniający się gaz, prąd elektryczny, drobnoustroje przenoszące się przez krew. Wezwij pomoc-służby ratunkowe - tel. 112 lub 999

Jeśli osoba jest nieprzytomna lub wykazuje niepokojące objawy pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, nawiązuje kontaktu - wezwij służby ratunkowe dzwoniąc na numer 112 lub ciągle działający 999.

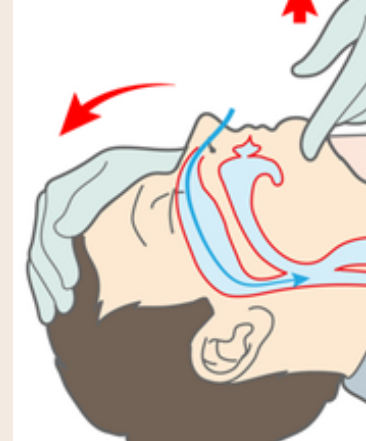
Jeśli jest to wypadek komunikacyjny, należy sprawdzić ile osób bierze w nim udział i w jakim są stanie, następnie wezwij służby ratunkowe dzwoniąc na numer 112 lub ciągle działający 999.

#### Dyspozytor przyjmujący zgłoszenie zapyta o kilka istotnych rzeczy:

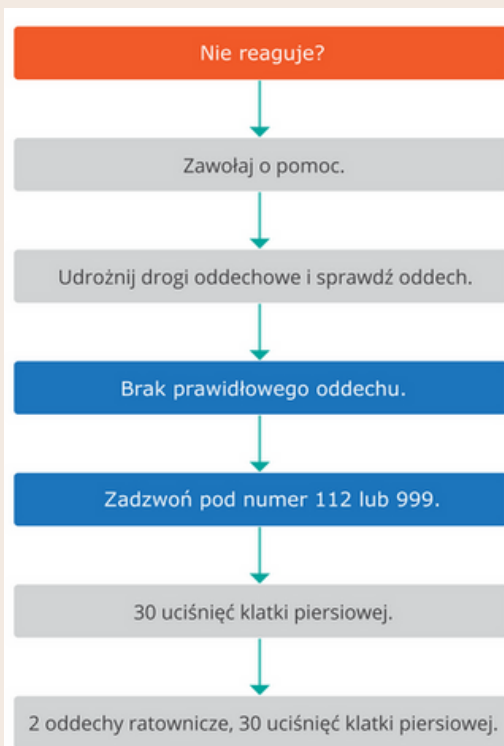
- Co się stało?
- Jaki jest stan osoby/osób wymagających pomocy?
- Miejsce zdarzenia?
- Ewentualne dane osoby potrzebującej pomocy?
- Kim jesteś, jako osoba wzywająca?

#### Uwaga!

Nigdy pierwszy/-a nie rozłączaj się, ponieważ po zebraniu wywiadu dyspozytor przekaze Ci pewne informacje jak postępować do czasu dotarcia zespołu ratownictwa medycznego. Jeżeli jest to wypadek, dyspozytor pogotowia ratunkowego już sam powiadomi inne służby ratownicze potrzebne na miejscu zdarzenia, a więc Straż Pożarną i Policję.



Fot. Udrażnianie dróg oddechowych



#### Podejmij działania ratownicze

Jeśli osoba poszkodowana nie nawiązuje kontaktu słownego, należy udrożnić drogi oddechowe i sprawdzić czy oddycha. Jeżeli nie oddycha należy niezwłocznie rozpocząć uciskanie klatki piersiowej i wdrożyć oddechy ratownicze.

#### Jak udrożnić drogi oddechowe?

Należy ułożyć palce jednej dłoni na żuchwie i drugiej dłoni na czole, następnie powoli odchylić głowę maksymalnie do tyłu.

Uwaga! Jeśli napotkasz opór, nie pokonuj go na siłę.

By prawidłowo dokonać oceny oddechu, poszkodowany musi mieć odsonioną klatkę piersiową. Tylko w taki sposób można dokładnie zaobserwować jej ruchy.

#### Jak uciskać klatkę piersiową?

Największym zagrożeniem wynikającym z zatrzymania funkcji życiowych jest brak krążącej krwi, w której znajduje się tlen oraz wiele składników potrzebnych do życia wszystkim komórkom. Narząd, który jest najbardziej wrażliwy na brak tlenu to mózg. Już po 3-5 minutach od NZK dochodzi do jego nieodwracalnych zmian oraz uszkodzeń, stąd przy wykonywaniu czynności ratowniczych u poszkodowanego nieprzytomnego bez zachowanych funkcji życiowych, największy nacisk kładzie się na prawidłowe uciskanie klatki piersiowej. Czynność uciskania klatki piersiowej jest niezmiernie prosta, a zarazem kluczowa w niesieniu pomocy. Uciskanie klatki piersiowej wykonujemy układając ręce na środku klatki piersiowej i uciskając ją na głębokość około 5-6 cm i częstotliwość w 100-120 ucisków na minutę.

Resuscytację należy prowadzić do przyjazdu służb ratunkowych, opadnięcia z sił ratownika, lub gdy poszkodowany zacznie reagować – poruszy się, otworzy oczy i zacznie prawidłowo oddychać.

Pamiętaj! o ile nie jest to dziecko lub osoba która utonęła czy udusiła się, to wentylacja usta-usta w początkowej fazie resuscytacji - nie jest najważniejszym naszym zadaniem. Najważniejsze są wysoko jakościowe uciśnięcia klatki piersiowej.

#### Warto wiedzieć

Połączenie prowadzenia uciśnieć klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi nazywamy resuscytacją krążeniowo oddechową (RKO).

Słowo resuscytacja pochodzi z języka łacińskiego resuscitare - wzniecić, odnowić, wskrziesić.

U osoby dorosłej RKO zaczynamy zawsze od uciśnieć klatki piersiowej. Europejska Rada Resuscytacji opracowała algorytm czynności, które mają na celu uporządkowanie podejmowanych działań przy poszkodowanym i nazywa się go algorytmem BLS (Basic Life Support).



# Witamy w zespole

**LEK.MED. BARTŁOMIEJ CISZEWSKI**  
Specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

**LEK. MED. KRZYSZTOF PAWLAK**  
Specjalista ortopedii i traumatologii  
Przychodni Rejonowej  
ZOZ nr 2 w Dynowie

**LEK. MED. JAKUB KLEPACKI**  
Specjalista ortopedii i traumatologii  
Przychodni Rejonowej  
ZOZ nr 2 w Dynowie

**LEK. MED. ELŻBIETA POLAK**  
Specjalista pulmonologii dziecięcej  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

**DR N. MED. BOGDAN OSTROWSKI**  
Specjalista ginekologii i położnictwa  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

**LEK. MED. GRZEGORZ HYDZIK**  
Specjalista pulmonologii  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

## Dziękujemy za współpracę

**LEK.MED. DOROTA SIECZEK**  
Lekarz neurolog ZOZ nr 2  
Przychodni Specjalistycznej w Rzeszowie

**ELŻBIETA SZOSTEK**  
Pracownik administracyjny  
ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

**KRYSTYNA TYCZYŃSKA**  
Pracownik administracyjny  
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

**KAZIMIERA WĘGRZYN**  
Pielęgniarka ZOZ nr 2  
Przychodni Rejonowej w Dynowie

**BOGUSŁAWA BIEDA**  
Rejestratorka medyczna ZOZ nr 2  
Gminnego Ośrodka Zdrowia  
w Lubeni

**ZOFIA KANIEWSKA**  
Salowa  
Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego  
w Dynowie

**WANDA PRZYBOŚ**  
Pielęgniarka ZOZ nr 2  
Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Łące

**DANUTA FARA**  
Personel sprzątający ZOZ nr 2  
Przychodni Rejonowej w Dynowie

**DANUTA OLEŚ**  
Personel sprzątający ZOZ nr 2  
Gminnego Ośrodka Zdrowia  
w Krasnem

## Śladami wspomnień.....

Z zalem i smutkiem w lipcu pożegnaliśmy naszego wieloletniego współpracownika, przyjaciela, lekarza do ostatnich dni pełniącego służbę swoim pacjentom.

### śp. lek. med. Franciszek Jurkowski (78 lat)

chirurg, specjalista urolog, absolwent Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach,

Członek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Urologicznego.  
W Zespole Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie przepracował 20 lat.

Doktorze, w naszych wspomnieniach jesteś i będziesz zawsze z nami, bo nie ważne  
jest to kim jesteśmy tylko co po sobie zostawimy...

"Żyjemy tylko po to, aby odkryć piękno. Wszystko inne jest jedynie sztuką oczekiwania"  
Khalil Gibran

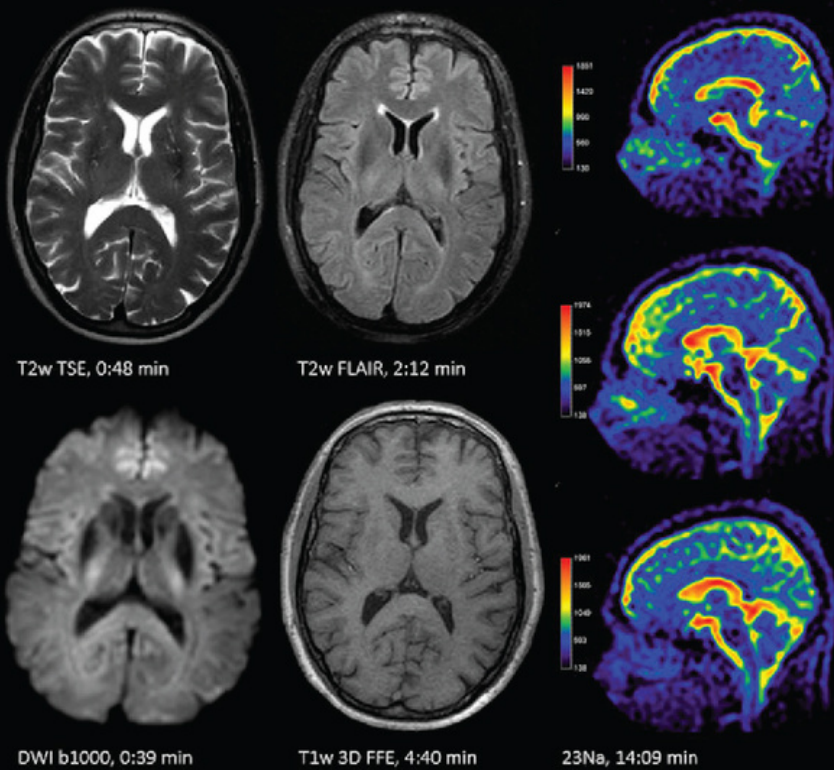


**PHILIPS**

PHILIPS

**MR 7700**

**Niewyobrażalna siła i precyzja**



### Prezentujemy MR 7700

**MR 7700** to nie tylko jeden z najsilniejszych układów gradientowych na rynku aparatów MR 3T. To pierwszy system, który umożliwia wykonywanie tradycyjnych badań MRI oraz badań spektroskopii multi-nukleinowej, bez przepinania cewek, w jednym protokole badania, dzięki pełnej integracji opcji MN-S. Badania spektroskopii multi-nukleinowej są dostępne dla wszystkich rejonów anatomicznych, dla sześciu różnych pierwiastków, w rutynowych badaniach pacjentów (bez konieczności zawierania umowy naukowej i pozyskiwania zgody komisji etyki).

innovation  you

Dowiedz się więcej na: [www.philips.com/healthcare](http://www.philips.com/healthcare)

© 2022 Koninklijke Philips N.V. All rights reserved.

