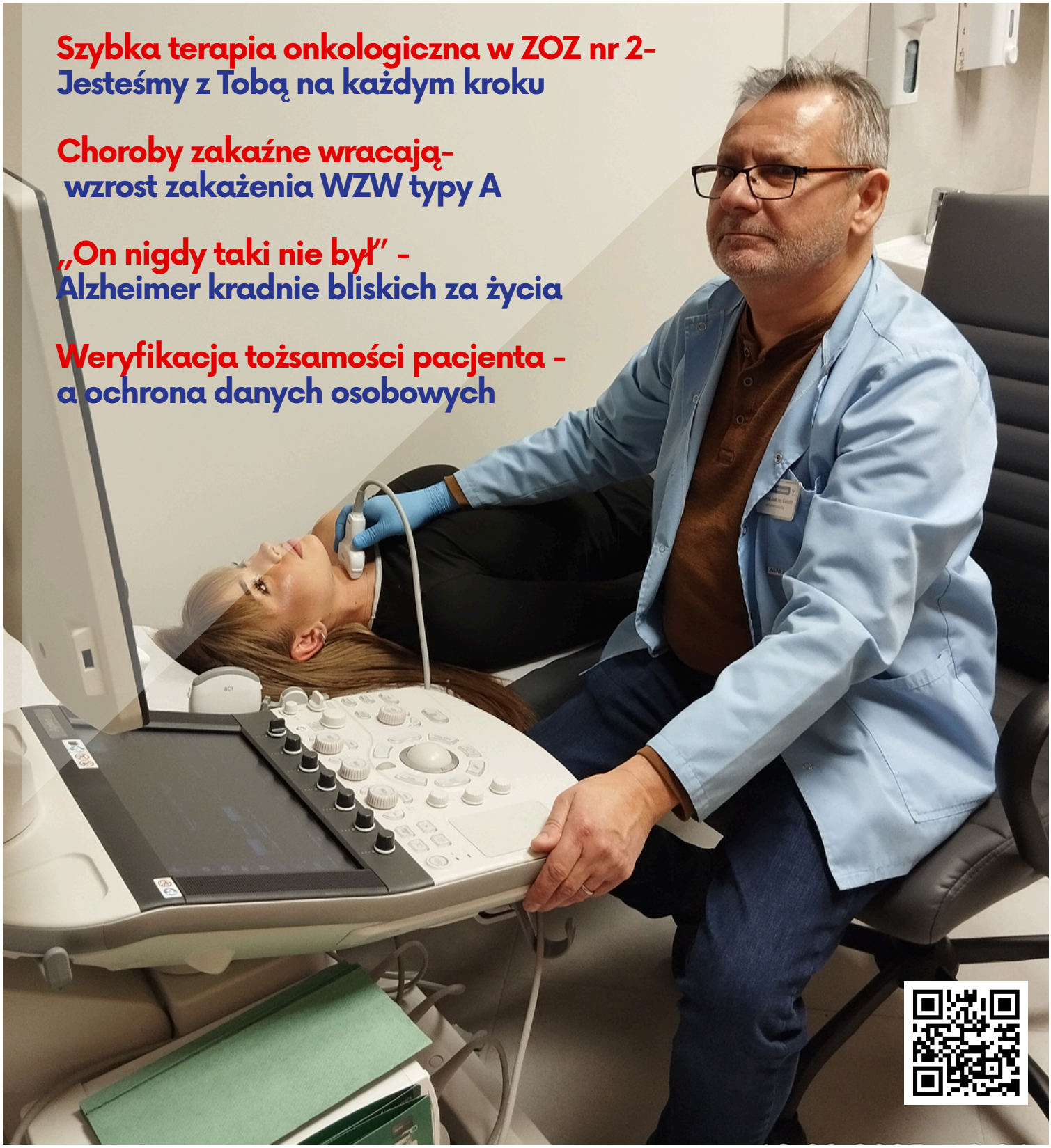
ZADBAJ O ZDROWIE

BIULETYN ZOZ NR 2 W RZESZOWIE

CZERWIEC 2026
NUMER 19



Szybka terapia onkologiczna w ZOZ nr 2- Jesteśmy z Tobą na każdym kroku

Choroby zakaźne wracają- wzrost zakażenia WZW typy A

„On nigdy taki nie był" - Alzheimer kradnie bliskich za życia

Weryfikacja tożsamości pacjenta - a ochrona danych osobowych

ZESPÓŁ REDAKCYJNY ŻYCZY MIŁEJ LEKTURY

mgr Barbara Furman
Zastępca kierownika ZRiDO
Pełnomocnik SZJ

mgr Monika Gwizdak
Specjalista ds. marketingu

mgr Ewelina Popielarz
Koordynator ds. rejestracji

mgr piel. Anna Cieśla-Hop
Z-ca Kierownika ZOL w Dynowie

mgr piel. Katarzyna Osuchowska
Kierownik PR w Głogowie Młp.

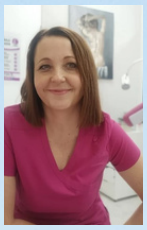
mgr piel. Damian Dzień
PS-CD w Rzeszowie

lek. Robert Pajor
Lekarz radiolog
Kierownik ZRiDO w Rzeszowie

mgr Aleksandra Hytroś-Kiwała
koordynator Poradni Zdrowia
Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

mgr piel. Anna Szwed
PS-CD w Rzeszowie

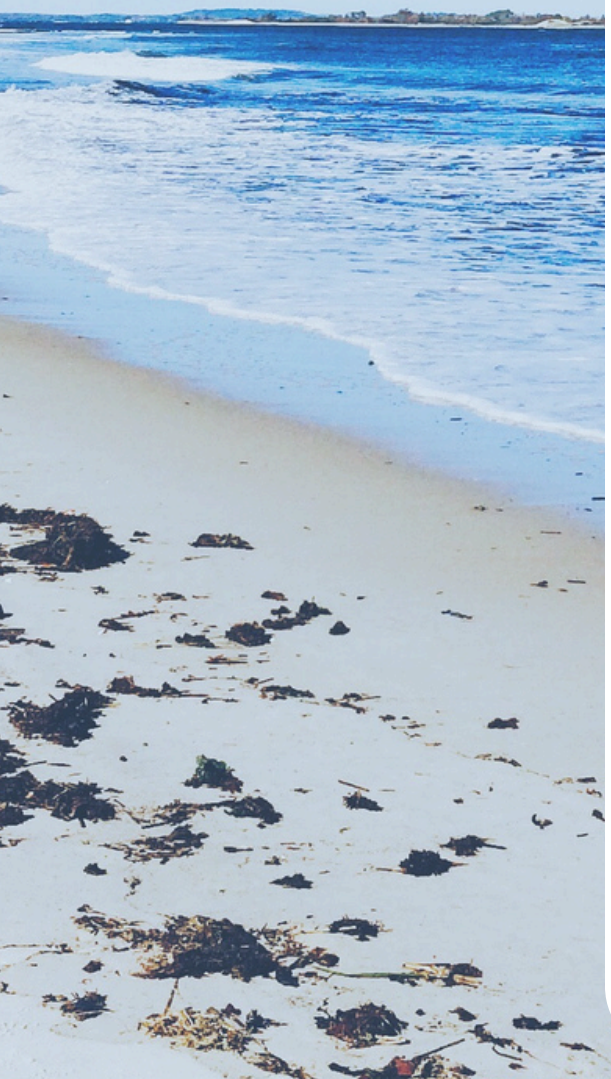
mgr Aleksandra Styka
Specjalista ds. epidemiologii



mgr poł. Iwona Kurzyna
położna PR w Głogowie Młp.

piel. Renata Szymańska
PS-CD w Rzeszowie

Biuletyn Zadbaj o Zdrowie
Redaktor naczelny: Barbara Furman
Adres redakcji: Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2
35-005 Rzeszów ul. Fredry 9
Wydanie : dostępne w formie dokumentu PDF na stronie internetowej ZOZ nr 2 w Rzeszowie
Okładka: lek. Andrzej Gołofit podczas badania USG, fot. B.Furman



SPIS TREŚCI

3 Szybka terapia onkologiczna w ZOZ nr 2- Jesteśmy z Tobą na każdym kroku

4 Wirusowe zapalenie wątroby, różne oblicza wątroby

5 Choroby zakaźne wracają

7 Rezonans Magnetyczny miednicy mniejszej- nowoczesna diagnostyka skracająca drogę do rozpoznania endometriozy

9 Cukrzyca to nie wróg - jak cieszyć się każdego dnia

11 E-Rejestracja - wymóg placówki, możliwości dla pacjenta

14 "On nigdy taki nie był"- Alzheimer kradnie bliskich za życia

15 Mapa zdrowia psychicznego

17 Pierwsza pomoc - czyli jak stać się bohaterem w nagłych sytuacjach

19 Weryfikacja tożsamości pacjenta a ochrona danych osobowych

21 Jakość w ochronie zdrowia-obowiązek podmiotu leczniczego

23 Ciężka droga- wyzwania w karmieniu piersią

25 Czerwcowy skarb natury-właściwości czarnego bzu

Szybka terapia onkologiczna w ZOZ nr 2 Jesteśmy z Tobą na każdym kroku!

Źródło: www.canva.com

mgr piel. Anna Szwed
Pielęgniara PS-CD w Rzeszowie

W obliczu podejrzenia choroby nowotworowej czas odgrywa kluczową rolę. W ZOZ nr 2 doskonale o tym wiemy, dlatego z pełnym zaangażowaniem realizujemy program Szybkiej Terapii Onkologicznej, oparty na elektronicznej Karcie Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO). Naszym celem jest skrócenie drogi pacjenta od momentu wykrycia pierwszych niepokojących objawów do rozpoczęcia celowanego leczenia.

Czym jest karta DiLO i kto ją wystawia?

Karta DiLO (potocznie nazywana „zieloną kartą") to cyfrowy dokument, który otwiera pacjentowi drzwi do szybkich badań i konsultacji, bez konieczności stania w standardowych kolejkach. Co ważne, kartę DiLO lekarz wystawia już na etapie uzasadnionego podejrzenia choroby – nie musimy czekać na ostateczne wyniki, aby zacząć działać.

W naszej placówce kartę DiLO może wystawić zarówno Twój lekarz rodzinny jak i lekarz specjalista w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej (AOS), m.in. w poradni urologicznej czy diabetologicznej.

Poznaj swojego Koordynatora DiLO

Wiemy, że diagnoza onkologiczna wiąże się z ogromnym stresem, a formalności medyczne bywają przytłaczające. Dlatego w ZOZ nr 2 pacjenci z kartą DiLO nie zostają sami. Od momentu rejestracji w naszej przychodni opiekę nad Państwa ścieżką przejmuje delegowana do tego osoba tj. Koordynator ds. DiLO. To osoba, która staje się Państwa osobistym przewodnikiem po placówce.

Do jej zadań należy:

- Planowanie harmonogramu: ustala najszybsze terminy badań diagnostycznych konsultacji, dbając o to, by zamknęły się one w ustawowym terminie (maksymalnie 28 dni).
- Pilnowanie terminów: przypomina o zbliżających się wizytach i czuwa nad sprawnym obiegiem dokumentów.
- Wsparcie informacyjne: zbiera spływające wyniki badań i pomaga pacjentowi sprawnie przejść przez cały proces diagnostyczny.

SZYBKA TERAPIA ONKOLOGICZNA

Co dzieje się dalej?

Jeśli badania wykluczą nowotwór, karta DiLO jest zamykana, a pacjent wraca pod standardową opiekę lekarza POZ. W przypadku potwierdzenia choroby, nasza Koordynatorka kompletuje pełną dokumentację i organizuje przekazanie pacjenta na wielodyscyplinarne konsylium lekarskie do współpracującego z nami wiodącego ośrodka onkologicznego, gdzie specjaliści ustalają indywidualny plan leczenia.

Dbamy o najwyższe standardy jakości opieki medycznej, bo zdrowie i poczucie bezpieczeństwa naszych pacjentów są dla nas najważniejsze. Masz pytania dotyczące karty DiLO? Poproś o kontakt z naszym Koordynatorem podczas rejestracji do poradni specjalistycznej.

Pracowni MRI, fot. K.Ząbik

Źródło: www.canva.com

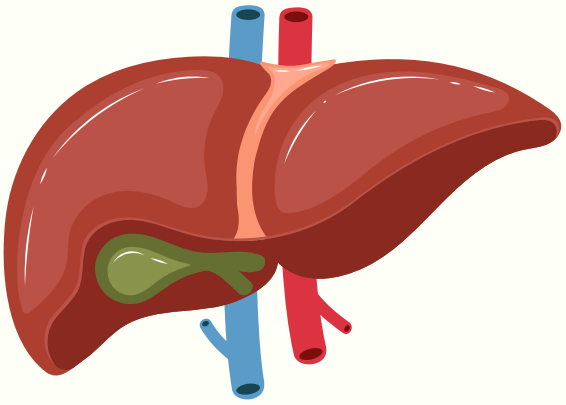
mgr piel. KATARZYNA OSUCHOWSKA
Kierownik Przychodni Rejonowej w Głogowie Młp

Wirusowe zapalenie wątroby, różne oblicza wątroby (światowy dzień wirusowego zapalenia wątroby)

28 lipca jest ustanowiony Światowym Dniem Wirusowego Zapalenia Wątroby (WZW). Obchodzony jest każdego roku w dniu urodzin prof. Barucha Blumberga- odkrywcy wirusa HBV i twórcy szczepionki przeciw WZW B . Celem tego wydarzenia jest zwiększenie świadomości na temat choroby zakaźnej jaką jest wirusowe zapalenie wątroby oraz okazanie wsparcia osobom chorym na WZW. Wirusowe zapalenie wątroby to choroba zakaźna wątroby o ostrym przebiegu , wywoływana przez wirusy hepatotropowe, które prowadzą do uszkodzenia wątroby. Szacuje się, że z powodu WZW oraz jej powikłań – marskości wątroby lub nowotworu- każdego roku na świecie umiera około 1,4 mln osób.
Wyróżnia się sześć różnych typów wirusów, które powodują różne postacie i objawy choroby. W Polsce najczęściej występują zakażenia wirusami typu A, B i C (HAV, HBV, HCV), zdecydowanie rzadziej wirusami D, E i G (HDV, HEV, HGV). W zależności od typu wirusa zarażenie może przybrać różny charakter. W ostrej fazie zakażenia WZW typu B i C charakterystyczne są objawy ogólnoustrojowego osłabienia, bóle mięśni i stawów, ale również zażółcenie powłok skórnych. Niestety bardzo często występuje bezobjawowy lub skąpoobjawowy przebieg choroby, a długoletnie zakażenie może doprowadzić do marskości wątroby lub raka wątroby. Mniej groźne, lecz wciąż niebezpieczne jest zakażenie wirusem typu A.

Najczęstsze drogi zakażenia WZW :
- WZW typu A (HAV) – przenoszone drogą pokarmową (spożywanie skażonej żywności i wody),
- WZW typu B (HBV) – przenoszone przez krew , kontakty seksualne i z matki na dziecko (na drodze transmisji pionowej najczęściej w trakcie porodu),
- WZW typu C (HCV) – przenoszone przez krew .

W Polsce największy problem zdrowotny stanowi WZW typu C – zakażenie często wykrywane przypadkowo, np. przy okazji badań przed zabiegiem operacyjnym . W przypadku wirusów WZW typu A i B istnieją szczepienia , które pozwalają uniknąć zakażenia, natomiast przy WZW typu C profilaktyka polega na unikaniu czynników ryzyka.



Źródło: www.canva.com

Warto pamiętać, że szczepionka na WZW typu B jest w Polsce w programie szczepień obowiązkowych zaś na WZW typu A jest szczepieniem zalecanym .

Leczenie: Aktualnie mamy dostęp do bardzo skutecznych terapii przeciwwirusowych, zwłaszcza w leczeniu WZW typu C – w większości przypadków można je całkowicie wyleczyć.

W przypadku WZW typu B leczenie nie usuwa wirusa, ale hamuje jego namnażanie i chroni przed powikłaniami. **Leczenie WZW typu A** opiera się w głównej mierze na leczeniu objawowym (np. przyjmując leki przeciwbiegunkowe i przeciwwymiotne). Głównym problemem w walce z WZW jest bezobjawowy przebieg infekcji. Wirusy potrafią przez kilkanaście lata nie dawać żadnych wyraźnych objawów. Pacjenci mogą odczuwać jedynie przewlekłe zmęczenie, senność czy bóle stawów, które łatwo możemy pomylić z przemęczeniem lub przeziębieniem. **Dlatego 28 lipca- Światowy Dzień Walki z WZW** to idealny moment na refleksję nad własnym zdrowiem.

CHOROBY ZAKAŹNE WRACAJĄ-

KILKAKROTNY WZROST LICZBY PRZYPADKÓW WZW TYPU A

mgr Aleksandra Styka
Specjalista ds. epidemiologii
i promocji zdrowia
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Do 1978 roku Polska była krajem endemiczności wysokiej (średnio 50-58 tys. zachorowań rocznie). W kolejnych latach stopniowo następowała poprawa sytuacji epidemiologicznej, a od 1997 roku Polska należy do krajów o niskiej endemiczności. Obecnie w Polsce odnotowany został wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZWA). Mimo poprawy warunków sanitarnych, liczba przypadków wzrasta.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A), potocznie określane jako „żółtaczka pokarmowa", lub „żółtaczka typu A", to choroba wywoływana przez wirus zapalenia wątroby typu A (HAV) z rodziny Picornaviridae, który powoduje zmiany zapalne i martwicze w wątrobie. Każda osoba nieuodporniona może ulec zakażeniu. WZWA jest szczególnie groźny dla osób starszych i z obniżoną odpornością, a w niektórych przypadkach może prowadzić do poważnych powikłań. Przebieg kliniczny wirusowego zapalenia wątroby typu A zależy w dużym stopniu od wieku chorego, bo ciężkość przebiegu choroby wzrasta wraz z wiekiem. Zachorowania u dzieci przebiegają zwykle bezobjawowo lub skąpoobjawowo, osoby dorosłe chorują z pełnymi objawami. Ze względu na cięższy przebieg u osób dorosłych WZW typu A jest szczególnie groźne dla kobiet w ciąży, osób w podeszłym wieku oraz chorych na przewlekłą chorobę wątroby. W tych ostatnich przypadkach choroba może przybrać postać piorunującą charakteryzującą się poważnym przebiegiem, a nawet wysoką śmiertelnością. Po przebyciu WZW typu A nie stwierdza się przewlekłego zapalenia, marskości i raka pierwotnego wątroby.

Objawy WZW typu A

Choroba charakteryzuje się nagłym początkiem i wyraźnymi objawami, takimi jak:

-objawy grypopodobne (w pierwszym okresie),
-objawy ze strony układu pokarmowego: odbijanie, zgaga, nudności, wzdęcia, uczucie wczesnej sytości, ciemny mocz, blade stolce,
-żółtaczka (zażółcenie skóry, białkówek oczu, błon śluzowych).

Okres wylęgania (tj. od zakażenia do wystąpienia objawów) wynosi średnio 28-30 dni (zakres od 15 do 50 dni).

Okres zakaźności: Osoba chora wydala duże ilości wirusa wraz z kałem nawet przez kilka tygodni, przy czym wydalanie wirusa może zacząć się od 2 do 3 tygodni przed wystąpieniem żółtaczki (lub zwiększonej aktywności enzymów wątrobowych), czyli w czasie, gdy osoba ta wydaje się jeszcze zdrowa, do ok. 1 tygodnia po wystąpieniu objawów. Zakażone dzieci mogą wydalać wirusa dłużej niż dorośli. Wirus znajduje się także we krwi oraz ślinie chorego, ale stężenie jest o kilka rzędów wielkości mniejsze niż w kale.

Źródło: www.canva.com

Leczenie:
Leczenie WZW typu A jest wyłącznie objawowe. WZW typu A nie przechodzi w przewlekłe zapalenie wątroby, jednak powrót chorego do pełnej aktywności może trwać kilka miesięcy (zwykle do 2 miesięcy, niekiedy pół roku), a chory z objawami zwykle wymaga diagnostyki w warunkach szpitalnych.

Jak najczęściej dochodzi do zakażenia?
Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa HAV, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową, jak też drogą zakażeń typu kałowo-doustnych (tzw. choroba brudnych rąk).

Do zakażenia może dojść przez:
- kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte ręce po wyjściu z toalety),
- kontakty seksualne, zwłaszcza analne, z osobą zakażoną lub chorą,
- poprzez spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych owoców i warzyw, owoców morza, produktów niepoddanych odpowiedniej obróbce) i skażonej wody.

Czynniki ryzyka zachorowania:
- bliski kontakt z chorym (zwłaszcza wspólne mieszkanie),
- kontakt domowy lub zawodowy z dziećmi uczęszczającymi do żłobka lub przedszkola,
- podróż do kraju endemicznego występowania HAV,
- spożywanie owoców morza, zwłaszcza skorupiaków i surowych ostryg,
- seksualne kontakty analne (szczególnie mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami),
- usuwanie odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz konserwacja służących do tego urządzeń.

Profilaktyka:
Aby zapobiegać występowaniu chorób przenoszonych drogą pokarmową, w tym WZW A, zawsze należy przestrzegać tzw. 5 kroków do bezpiecznej żywności (zalecenia WHO):
1.Utrzymuj czystość.
2.Oddzielaj żywność surową od ugotowanej.
3.Gotuj dokładnie.
4.Utrzymuj żywność w odpowiedniej temperaturze.
5.Używaj bezpiecznej wody i żywności.

Najlepszym sposobem zapobiegania zachorowaniu na wirusowe zapalenie wątroby typu A są szczepienia ochronne. Odporność po szczepieniu jest długotrwała (ok. 20 lat). Skuteczność szczepień przeciwko WZW A jest wysoka i dotyczy zarówno profilaktyki przed, jak i poekspozycyjnej.

Profilaktykę poekspozycyjną zaleca się osobom nieuodpornionym, a narażonym na zakażenie poprzez z osobą chorą na WZW typu A (np. kontakt domowy lub seksualny, spożywanie żywności zakażonej wirusem HAV). Szczepienie powinno być wykonane nie później niż 2 tygodnie od tego kontaktu.

Źródło: www.canva.com

Rezonans magnetyczny miednicy mniejszej - nowoczesna diagnostyka skracająca drogę do rozpoznania endometriozy

lek. Robert Pajor
radiolog, specjalista w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej
Kierownik ZRiDO
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

CZYM JEST ENDOMETRIOZA?

Endometrioza to złożona choroba polegająca na obecności tkanki podobnej do endometrium (błony śluzowej macicy) poza jej jamą, co powoduje przewlekłą reakcję zapalną. Najczęściej ogniska występują w obrębie miednicy mniejszej, m.in. w jelicie grubym, pęcherzu moczowym, moczowodach czy więzadłach krzyżowo-macicznych, ale mogą występować również na przeponie, w płucach czy nerwach.

Szacuje się, że endometrioza dotyczy około 1 na 10 kobiet w wieku rozrodczym, jednak wiele z nich przez lata pozostaje niezdiagnozowanych. Według danych WHO średni czas od pojawienia się pierwszych objawów do postawienia diagnozy wynosi od 4 do nawet 12 lat

OBJAWY, KTÓRYCH NIE NALEŻY BAGATELIZOWAĆ:

Długi czas diagnozy wynika m.in. z różnorodności i rozległości objawów endometriozy, które mogą pojawiać się lub nasilać w czasie menstruacji. Do najczęstszych należą bolesne miesiączki, często narastające z czasem, przewlekły ból miednicy mniejszej, ból podczas współżycia, bóle przy oddawaniu moczu lub wypróżnianiu (zwłaszcza w trakcie miesiączki), problemy z zajściem w ciążę, wzdęcia, zaparcia lub biegunki o charakterze cyklicznym, bolesne krwawienie z odbytnicy, krwiomocz, cykliczny obrzęk i ból blizny. Do mniej oczywistych objawów należą m.in. ból w okolicy barku, spontaniczna odma opłucnowaw czasie miesiączki, cykliczny kaszel, krwioplucie lub ból w klatce piersiowej czy przewlekłe zmęczenie.
Warto podkreślić, że nasilenie objawów nie zawsze koreluje z rozległością choroby – nawet niewielkie ogniska endometriozy mogą powodować silny ból.

Rezonans magnetyczny w protokole endometriozy – nowe badanie w naszej pracowni MRI

Zgodnie z wytycznymi **Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE)** przy podejrzeniu endometriozy powinno się wykonać badanie obrazowe w protokole endometriozy: przezpochwowe USG lub rezonans magnetyczny (MR). W praktyce są to uzupełniające się metody obrazowania i w połączeniu ukazują najdokładniejszy obraz choroby, co umożliwia postawienie właściwej diagnozy i odpowiednie leczenie.

Rezonans magnetyczny pozwala dokładnie ocenić narządy miednicy mniejszej. W trakcie badania trwającego około 45 minut pacjentka leży na plecach. Wwiększości przypadków podawany jest lek antyperystaltyczny, który pozwala na maksymalne zredukowanie artefaktów pochodzących od ruchu jelit oraz kontrast dożylny. W niektórych przypadkach może zajść potrzeba podania żelu doodbytniczo i/lub dopochwowo w celu weryfikacji zmian znajdujących się w tej okolicy. Odpowiednie przygotowanie przed badaniem polega także na zastosowaniu preparatu przeczyszczającego jelita.

Badanie MR w protokole endometriozy można wykonać w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej w ZOZ nr 2.
Obrazowanie MR posiada największą czułość i swoistość w ocenie ognisk głęboko naciekającej endometriozy (z wykorzystaniem klasyfikacji ENZIAN) i jest obecnie jednym z najważniejszych elementów nowoczesnej diagnostyki tej choroby. Wykonanie badania w ramach NFZ wymaga skierowania od lekarza specjalisty.

REZONANS MAGNETYCZNY

ul. Fredry 9, 35-005Rzeszów,ZOZnr 2 wRzeszowie

Rezonans magnetyczny to nieinwazyjne badanie obrazowe, wykorzystujące silne pole magnetyczne i fale radiowe do obrazowania wnętrza ciała człowieka. MRI jest kluczowym i w wielu przypadkach niezbędnym badaniem w diagnostyce wielu chorób.

Wykonujemy szereg badań diagnostycznych z obszaru: głowy i szyi, układu mięśniowo - szkieletowego i nerwowego, jamy brzusznej i miednicy oraz serca.

Oferujemy nowoczesną diagnostykę:

- Endometriozy
- Gruczołu krokowego
- Pęcherza moczowego
- Artroskopia stawu

Nowoczesna diagnostyka

Doświadczony personel medyczny

Krótki czas oczekiwania na badanie i opis

Profesjonalne i empatyczne podejście do pacjenta

Zapraszamy do zapisów i współpracy

Skontaktuj się z nami

17 86 13 641

mail: radiologia@zoz2.pl

Cukrzyca to nie wyrok – jak cieszyć się życiem każdego dnia?

mgr piel. Anna Szwed
pielęgniarka PS-CD w Rzeszowie

27 czerwca obchodzimy Światowy Dzień Walki z Cukrzycą. To idealny moment, aby odczarować lęk, który często towarzyszy diagnozie. Choć cukrzyca jest chorobą przewlekłą, współczesna medycyna i świadome podejście do zdrowia pozwalają nie tylko na długie życie, ale przede wszystkim na życie pełne pasji, aktywności i smaku.

Diagnoza i co dalej?

Usłyszenie od lekarza: „ma Pan/Pani cukrzycę", dla wielu osób brzmi jak ograniczenie wolności. Pojawiają się pytania: Czy już nigdy nie zjem ulubionego ciasta? Czy muszę zrezygnować z wycieczek? Odpowiedź brzmi: Zdecydowanie nie. Cukrzyca to nie „wyrok", a raczej nowy zestaw zasad gry, których trzeba się nauczyć. To stan, który wymaga od nas większej uważności, ale w zamian uczy nas zdrowszego stylu życia, który paradoksalnie może sprawić, że poczujemy się lepiej niż przed diagnozą.

Źródło: www.canva.com

Trzy filary normalności

Jak zatem żyć z cukrzycą i nie dać się jej zwariować? Kluczem jest równowaga między trzema obszarami:

Świadome odżywianie (nie mylić z głodówką!): Dieta cukrzycowa to po prostu zasady zdrowego jedzenia, które powinni stosować wszyscy.

Nie musisz rezygnować z jedzenia – wystarczy wybierać produkty o niskim indeksie glikemicznym (np. pełnoziarniste pieczywo zamiast białego) i dbać o regularność posiłków. Warzywa powinny stać się Twoim najlepszym przyjacielem – wypełniają talerz, dostarczają witamin i stabilizują cukier.

Ruch to naturalne lekarstwo: Spacer, praca w ogrodzie, taniec czy jazda na rowerze – każda aktywność fizyczna pomaga organizmowi lepiej wykorzystywać insulinę. Nie musisz być sportowcem. Wystarczy 30 minut marszu dziennie, by znacząco poprawić wyniki badań i humor!

Nowoczesna technologia w służbie komfortu: Czasy skomplikowanego i bolesnego sprawdzania cukru odchodzą do lamusa. Dzisiejsze glukometry są małe i precyzyjne, a systemy ciągłego monitorowania glikemii (sensory) pozwalają sprawdzać poziom cukru za pomocą telefonu, bez częstego kłucia palców. To daje ogromne poczucie bezpieczeństwa i wolności.

Małe kroki, wielkie efekty

Nie musisz zmieniać całego życia w jeden dzień. Zacznij od małych modyfikacji:

- Zamień słodzone napoje na wodę z cytryną.
- Wysiądź przystanek wcześniej i przejdź się kawałek pieszo.
- Wysypiaj się – brak snu podnosi poziom cukru!

Pamiętaj: Najważniejszym partnerem w Twoim leczeniu jesteś Ty sam. Lekarz podpowiada kierunek, ale to Ty trzymasz kierownicę. Nie bój się pytać personelu medycznego o każdą wątpliwość – jesteśmy tu po to, by Cię wspierać.

Cukrzyca nie odbiera marzeń

Wśród diabetyków są maratończycy, alpiniści, podróżnicy i artyści. Choroba nie stoi na przeszkodzie, by realizować swoje pasje. Wymaga jedynie lepszego planowania.

Główne zasady komponowania posiłków dla diabetyków i każdego, kto chce jeść zdrowo

1. Zasada kompletnego talerza (białko + tłuszcz + błonnik)
Nigdy nie jedz węglowodanów (np. owoców, kaszy, chleba) samych. Sam węglowodan to szybki skok cukru i szybki głód. Jeśli dodasz do niego białko (chudy twaróg, mięso, rybę, jajko), zdrowy tłuszcz (oliwę, awokado, orzechy) oraz błonnik (warzywa) – stworzysz „tarczę", która spowolni wchłanianie glukozy.
Cukier wzrośnie łagodnie, a Ty będziesz syta przez 3–4 godziny.

2. Stopień ugotowania i rozdrobnienia ma znaczenie
Im bardziej produkt jest rozgotowany, rozgnieciony lub zblendowany, tym wyższy ma indeks glikemiczny.
Wybieraj: makaron, kasze i ryż ugotowane al dente (na półtwardo).
Unikaj: purée ziemniaczanego i gorących zup-kremów o gęstej, zblendowanej konsystencji.
Ciekawostka: Ugotowane i wystudzone ziemniaki lub ryż (np. na drugi dzień w sałatce) zyskują tzw. skrobię oporną, która nie podnosi cukru tak mocno jak świeże, gorące danie!

3. Prawidłowa kolejność jedzenia
Jeśli masz na talerzu pełny obiad, zacznij od warzyw (błonnik), potem zjedz mięso/rybę (białko i tłuszcz), a węglowodany (kaszę/ziemniaki) zostaw na sam koniec. Taka kolejność potrafi obniżyć wyrzut glukozy po posiłku nawet o kilkadziesiąt procent!

Źródło: www.canva.com

Przykładowy jadłospis (Niski IG, wysokie białko)

Śniadanie: wytrawny omlet z awokado i warzywami
Składniki: 2 jajka, 1 łyżka mąki pełnoziarnistej (lub owsianej), garść szpinaku, kilka pomidorków koktajlowych, 1/4 awokado, 1 łyżeczka oliwy do smażenia.
Dlaczego to działa: jajka i awokado dają potężną dawkę białka i zdrowych tłuszczów, które stabilizują cukier od samego rana. Brak nagłego skoku glukozy oznacza brak senności o godzinie 11:00.

Drugie śniadanie: proteinowy deser twarogowy z malinami
Składniki: 150g chudego lub półtłustego twarogu (albo serek wiejski), 2 łyżki jogurtu naturalnego, garść malin lub borówek (mogą być mrożone), 1 łyżka posiekanych migdałów lub orzechów włoskich.
Dlaczego to działa: owoce jagodowe mają naturalnie bardzo niski indeks glikemiczny. W połączeniu z białkiem z twarogu i tłuszczem z orzechów tworzą idealny, bezpieczny deser dla diabetyka.

Obiad: pieczony łosoś z kaszą pęczak i brokułami
Składniki: 150g fletu z łososia (lub piersi z indyka), 4-5 łyżek ugotowanej na sypko i al dente kaszy pęczak, pół brokuła ugotowanego na parze (na chrupko), sos z 1 łyżeczki oliwy, soku z cytryny i ziół.
Dlaczego to działa: łosoś dostarcza kwasów omega-3 i białka. Kasza pęczak to jedno z najlepszych źródeł węglowodanów złożonych o niskim IG, a brokuł dodaje mnóstwo błonnika.

Kolacja: chrupiąca sałatka z twarogiem i olejem lniany
Składniki: 100g chudego twarogu pokrojonego w kostkę (lub kostka wędzonego tofu), miks sałat, ogórek, rzodkiewka, szczypiorek, 1 łyżka nasion słonecznika, 1 łyżka oleju lnianego (lub oliwy). Do tego 1 kromka prawdziwego chleba żytniego na zakwasie.

Dlaczego to działa: kolacja z niską zawartością węglowodanów, a bogata w białko zapobiega nocnym wahaniom cukru i porannej hiperglikemii (tzw. efektowi brzasku). Chleb żytni na zakwasie ma znacznie niższy IG niż zwykły chleb pszenny.

Pamiętaj o wodzie: diabetyk powinien pić minimum 2 litry wody dziennie. Odpowiednie nawodnienie pomaga nerkom naturalnie filtrować i usuwać nadmiar glukozy z organizmu.

E-REJESTRACJA

wymóg dla placówki, możliwości dla pacjenta

mgr Ewelina Popielarz
Koordynator rejestracji
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Coraz więcej kobiet korzysta z możliwości internetowej rejestracji na badania profilaktyczne. E-rejestracja na cytologię i mammografię staje się wygodnym narzędziem, które ma zachęcać do regularnych badań i ułatwiać szybki dostęp do diagnostyki.

Źródło: rejestracja ZOZ nr 2 w Rzeszowie, fot. E.Popielarz

Cytologia pozwala wykryć zmiany mogące prowadzić do raka szyjki macicy już na bardzo wczesnym etapie, natomiast mammografia umożliwia rozpoznanie raka piersi, zanim pojawią się pierwsze objawy choroby. Regularne wykonywanie tych badań znacząco zwiększa szanse na skuteczne leczenie. Od 1 lipca 2026 r. centralna e-rejestracja na NFZ staje się obowiązkowa dla placówek wykonujących wybrane świadczenia profilaktyczne. Chodzi głównie o: mammografię, test HPV HR/cytologię .

Pacjentki będą mogły zapisać się:

- przez Internetowe Konto Pacjenta,
- w aplikacji mojeIKP,
- telefonicznie lub osobiście w placówce (rejestratorka zapisze przez centralny system).

Dotychczas wiele pacjentek rezygnowało z badań lub odkładało je na później z powodu trudności z rejestracją. Długie oczekiwanie na połączenie telefoniczne, kolejki w przychodniach czy brak czasu często stanowiły skuteczną przeszkodę. E-rejestracja ma uprościć cały proces. Dzięki nowoczesnym systemom pacjentki mogą zapisać się na badanie przez internet o dowolnej porze dnia i nocy. Wystarczy telefon komórkowy lub komputer, aby sprawdzić dostępne terminy i wybrać najdogodniejszy

Proces e-rejestracji na badanie jest prosty i intuicyjny. Należy jedynie:

1. Wejść na stronę placówki lub do systemu ogólnopolskiego (np. platformy NFZ).
2. Wybrać rodzaj wizyty – w tym przypadku „cytologia" lub „badanie profilaktyczne".
3. Wybrać dogodny termin i placówkę.
4. Potwierdzić wizytę.

Po zakończonej rejestracji otrzymasz potwierdzenie wraz z przypomnieniem o wizycie.

Źródło: www.canva.com

Wygodne, szybkie i bezpieczne zapisywanie się na badania cytologiczne zwiększa dostęp do profilaktyki i może przyczynić się do zmniejszenia zachorowalności na raka szyjki macicy. Korzystanie z systemów online to krok w stronę nowoczesnej, świadomej opieki zdrowotnej.

Dzięki e-rejestracji pacjentki mogą:

- szybko znaleźć najbliższą placówkę wykonującą badanie,
- wybrać dogodny termin wizyty,
- uniknąć długiego oczekiwania na połączenie telefoniczne,
- otrzymywać przypomnienia o kolejnych badaniach profilaktycznych.

REGULARNE WYKONYWANIE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH POZOSTAJE JEDNYM Z NAJWAŻNIEJSZYCH ELEMENTÓW DBANIA O ZDROWIE KOBIET.

DZIĘKI NOWOCZESNYM ROZWIĄZANIOM ONLINE ZAPIS NA BADANIE JEST DZIŚ PROSTSZY NIŻ KIEDYKOLWIEK WCZEŚNIEJ.

Badanie	Charakterystyka	Wskazanie
CYTOLOGIA -badanie genetyczne w kierunku raka szyjki macicy	Cytologia przeprowadzana jest w celu diagnostyki przesiewowej w kierunku raka szyjki macicy. To precyzyjna metoda, dająca także możliwość wykonania badań genetycznych (np. HPV) z jednego pobrania na podłoże płynne.	Głównym wskazaniem do wykonania cytologii jest profilaktyka raka szyjki macicy. Badanie to należy regularnie wykonywać nawet u kobiet zdrowych, niezgłaszających żadnych objawów. Zmiany nowotworowe mogą przez długi czas nie dawać żadnych symptomów.
MAMMOGRAFIA -badanie diagnostyczne w kierunku wykrywania raka piersi	Mammografia to jedno z najważniejszych badań profilaktycznych w diagnostyce raka piersi. Dzięki niemu możliwe jest wykrycie zmian nowotworowych na bardzo wczesnym etapie, co znacząco zwiększa szanse na skuteczne leczenie.	Badanie mammograficzne zaleca się wszystkim kobietom w wieku 45–74 lat, co dwa lata, w ramach programów profilaktycznych. Kobiety młodsze, zwłaszcza obciążone genetycznie lub z innymi czynnikami ryzyka, mogą być kierowane na mammografię przez lekarza.

ZOZ nr 2 RZESZÓW

GMINA TRZEBOWNISKO
DOBRY ADRES

ZADBAJ O SWOJE SERCE!

BEZPŁATNE KONSULTACJE KARDIOLOGICZNE

DLA MIESZKAŃCÓW GMINY TRZEBOWNISKO

23 CZERWCA - 25 SIERPNIA 2026

LICZBA MIEJSC OGRANICZONA - DECYDUJE KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ

ZAKRES KONSULTACJI

WYWIAD I POMIARY
pomiar ciśnienia
tętna
saturacji

WYKONANIE I INTERPRETACJA BADAŃ LABORATORYJNYCH
m. in. profil lipidowy,
glukoza, albumina w moczu

EKG SPOCZYNKOWE
wykonywanie
i interpretacja

OCENA RYZYKA
sercowo - naczyniowego

EDUKACJA
w zakresie zdrowego stylu życia

GDZIE I KIEDY

WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ŁUKAWCU

WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZACZERNIU

KONSULTACJE ODBYWAJĄ SIĘ:
WE WTORKI W GODZ. 15.00 - 19.00

REJESTRACJA

WOZ ŁUKAWIEC 17 77 15 644

WOZ ZACZERNIE 17 85 52 213

WOZ ŁĄKA 17 77 21 265

CALL CENTER 17 86 13 600

www.zoz2.pl /zoz2rzeszow

ZAPRASZAMY!

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

"ON NIGDY TAKI NIE BYŁ..." – ALZHEIMER KRADNIE BLISKICH ZA ŻYCIA

21 września – Światowy Dzień Choroby Alzheimera

Źródło: www.canva.com

Jeszcze kilka lat temu pamiętał każdy numer telefonu, opowiadał te same rodzinne historie przy niedzielnym obiedzie i zawsze wiedział, gdzie odłożył klucze. Dziś pyta po kilka razy o to samo, gubi się we własnym domu, a czasem nie poznaje najbliższych. **Rodzina często mówi wtedy cicho „On nigdy taki nie był".**

C**horoba Alzheimera** nie zabiera człowieka nagle. Robi to powoli, dzień po dniu, odbierając pamięć, samodzielność i poczucie bezpieczeństwa. To jedna z najtrudniejszych chorób nie tylko dla chorego, ale również dla jego bliskich, którzy muszą patrzeć, jak znana im osoba stopniowo się zmienia.

Alzheimer jest najczęstszą postacią otępienia. Początkowo objawy bywają bagatelizowane – zapominanie słów, powtarzanie pytań, trudności z koncentracją czy dezorientacja. Wielu tłumaczy to wiekiem lub zmęczeniem. Z czasem jednak choroba wpływa na codzienne funkcjonowanie: pojawiają się problemy z wykonywaniem prostych czynności, rozpoznawaniem ludzi i miejsc, a także zmiany zachowania i nastroju.

Najbardziej boli to, że chory fizycznie jest obok nas, ale psychicznie coraz bardziej się oddala. Rodziny często przeżywają ogromne emocje – bezradność, smutek, zmęczenie, a czasem nawet poczucie winy. Opieka nad osobą z Alzheimerem wymaga cierpliwości, zrozumienia i wsparcia.

Warto pamiętać, że osoba chora nie robi niczego „specjalnie". To choroba powoduje zmiany w zachowaniu. Krzyk, niepokój czy zapominanie nie wynikają ze złej woli. Dlatego tak ważne są empatia, spokojna komunikacja i poczucie bezpieczeństwa.

21 września obchodzimy Światowy Dzień Choroby Alzheimera – dzień, który ma przypominać o osobach chorych i ich opiekunach. To także okazja, by zwiększać świadomość społeczną i przełamywać samotność rodzin mierzących się z tą chorobą każdego dnia.

Czasem najważniejsze, co możemy dać choremu, to obecność. Nawet jeśli zapomni nasze imię, nadal może pamiętać emocje – ciepły głos, dotyk dłoni i poczucie, że nie jest sam.

Ogromną rolę we wczesnym rozpoznaniu choroby Alzheimera odgrywa wywiad lekarski oraz dokładne testy neuropsychologiczne, takie jak test rysowania zegara lub skala MMSE. To często lekarz POZ jako pierwszy zauważa niepokojące objawy zgłaszane przez rodzinę lub pacjenta i kieruje na dalszą diagnostykę neurologiczną czy geriatryczną. Wczesne rozpoznanie choroby Alzheimera pozwala szybciej wdrożyć leczenie, terapię oraz wsparcie dla chorego i jego opiekunów. Regularne konsultacje w poradniach specjalistycznych pomagają monitorować przebieg choroby oraz poprawiać jakość życia pacjenta."

Dlatego tak ważne jest, aby nie ignorować pierwszych objawów i szukać pomocy u lekarza rodzinnego. Alzheimer nie dotyka tylko jednej osoby – dotyka całej rodziny. Im wcześniej pojawi się diagnoza i wsparcie, tym większa szansa na godniejsze i spokojniejsze życie chorego."

Źródło: www.canva.com

MAPA DO ZDROWIA PSYCHICZNEGO

to tegoroczny projekt profilaktyki związanej ze zdrowiem psychicznym organizowany przez **Lokalną Sieć Wsparcia Warto Chcieć**

mgr Aleksandra Hytroś-Kiwała
koordynator Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży CZP II poziom ref. ZOZ 2, psycholog, pedagog, specjalista psychoterapii dzieci i młodzieży, psychoterapeuta psychoanalityczny indywidualny i grup w certyfikacji

Celem naszego projektu jest oswojenie tematu zdrowia psychicznego i budowanie dobrych nawyków związanych ze zdrowiem psychicznym. Staramy się dotrzeć do odbiorców świadczeń w placówkach. a także szerszego grona odbiorców z prostymi pytaniami i materiałami edukacyjnymi, w których zaznajamiamy z tym co to jest zdrowie psychiczne, ale także jakie są poszczególne kroki by móc zbudować dobre funkcjonowanie psychiczne.

Stworzyliśmy w grupie symbol pryzmatu, który przedstawia kolejne sfery funkcjonowania zdrowia psychicznego, sferę fizyczną, psychiczną i społeczną. Te wszystkie sfery, trzymając się razem tworzą możliwość dobrostanu i dają wskazówki, by zadbać o zdrowie psychiczne nie pomijając żadnego z jego aspektów. Działania naszej kampanii edukacyjnej może Państwo oglądać na stronie naszych placówek ale także Lokalnej Sieci Wsparcia Warto Chcieć, znajdują się tam filmiki slajdy, w których przedstawiami proste nawyki kształtujące troskę o zdrowie psychiczne.
W maju, jako, że na całym świecie to miesiąc Świadomości Zdrowia Psychicznego zapoczątkowaliśmy także działania na rzecz profilaktyki.

18.05. 2026 spotkaliśmy się w Wypożyczalni Muzycznej Wojewódzkiej i Miejskiej Biblioteki Publicznej z dziećmi z klasy 3 i 6 Szkoły Podstawowej i razem z Radio Rzeszów porozmawialiśmy o tym czym jest zdrowie psychiczne i jak o nie dbać.

25.05.2026 Mops inicjuje spotkania z serii Mamma, Mia, Zostań Mamą – II edycja

26.05.2026 w Kinie za Rogiem Cafe będziemy mówić o Zdrowiu Psychicznym Niemowląt, Programie Zobacz, Widzę Cię i Mamo, Zobacz

Następnie dzieci miały szansę uczestniczyć w małym warsztacie dotyczącym zdrowia psychicznego
Tego dnia także rozpoczęliśmy KONKURS PLASTYCZNY „ MAPA DO ZDROWIA PSYCHICZNEGO" w którym zaprosimy uczniów klas 3 i 6 by mogli zaprezentować to czym dla nich jest zdrowie psychicznie i jaką mapą do niego dotrzemy.

Działania Lokalnej Sieci Wsparcia Warto Chcieć zapoczątkowane były w roku 2023 i zainicjowane w ZOZ nr 2 w Rzeszowie. Mają na celu rozszerzenie i rozpropagowanie wiedzy o działaniach w różnych placówkach. Z ramienia ZOZ nr 2 współtworzą je pani Anna Strzałka i pani Aleksandra Hytroś-Kiwała.
W Lokalnej Sieci Wsparcia, w roku 2026 działa kilka placówek: ZOZ nr 2, Poradnia Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, ZOZ nr 2 Ośrodek Wczesnej Interwencji, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Ośrodek Adopcyjny, Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Wypożyczalnia Muzyczna Wojewódzkiej i Miejskiej Biblioteki Publicznej oraz Opiniodawczy Zespół Sądowych Specjalistów w Rzeszowie.

ZESPÓŁ LOKALNEJ SIECI WSPARCIA „Warto chcieć"

Źródło: fot. Zespół Lokalnej Sieci Wsparcia „Warto Chcieć"

MAPA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Jesteś ważny.
Pracuj nad sobą.

ZOZ NR 2

MOPS

SFERA FIZYCZNA

- Dbaj by dom był bezpiecznym schronieniem
- Ruch balansuj odpoczynkiem.
- Zdrowie zaczyna się na talerzu.

PCPR

SFERA PSYCHICZNA

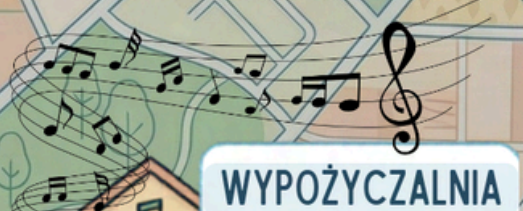
- Zdrowie psychiczne to podróż, nie cel.
- Emocje mają znaczenie.
- Kolejne doświadczenie, to lekcja.
- Błąd to nie porażka

SFERA SPOŁECZNA

- Nie szukaj racji, szukaj relacji.
- Milczenie truje, słowa mają moc.
- Wsparcie to siła, której nie widać.

ROPS

OZSS



WYPOŻYCZALNIA MUZYCZNA

ZESPÓŁ LOKALNEJ SIECI WSPARCIA „Warto chcieć"

Pierwsza pomoc, czyli jak możesz stać się bohaterem w nagłych sytuacjach

mgr piel. DAMIAN DZIEŃ
Przychodnia Specjalistyczna
w Rzeszowie

Jak co roku w drugą sobotę września obchodzony będzie Światowy Dzień Pierwszej Pomocy. Święto ustanowione z inicjatywy Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca w 2000 roku. Jako fundamenty tego święta można wskazać przede wszystkim edukację w zakresie prawidłowego reagowania w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia oraz przełamywanie barier przed podejmowaniem działań. Barier który ma w sobie każdy kto stając w takiej a nie innej sytuacji przed przystąpieniem do działania boi się zareagować. To święto ma również inny cel, a mianowicie uświadamianie nam, że każdy ma prawny i moralny obowiązek ratowania zdrowia życia, a do podejmowania działań w takich sytuacjach nie potrzeba specjalistycznego medycznego wykształcenia.

Z okazji Światowego Dnia Pierwszej Pomocy w wielu miastach i lokalnych społecznościach w Polsce organizowane darmowe akcje profilaktyczne, pikniki edukacyjne oraz pokazy. To doskonała okazja, aby przypomnieć sobie proste zasady ratowania życia, które obejmują tak zwane "złote cztery minuty". My również pragniemy przypomnieć Państwu jako naszym czytelnikom podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.

Źródło: www.canva.com

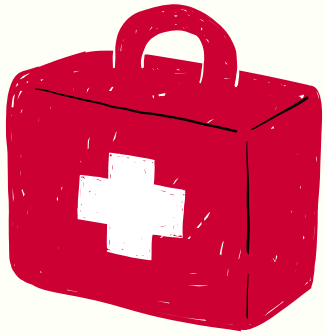
Nie wiadomo kiedy, gdzie i w jakich okolicznościach każdy z nas może stanąć w obliczu konieczności udzielenia pierwszej pomocy. Nie bójmy się tego. Pamiętajmy jednak o podstawowych zasadach takich działań.

- Podstawową kwestią udzielania pierwszej pomocy jest bezpieczeństwo. Oceń, czy miejsce wypadku jest bezpieczne dla Ciebie i poszkodowanego.
- Ocena stanu poszkodowanego. Przytomność i oddech: Sprawdź reakcję poszkodowanego i udrożnij jego drogi oddechowe. Sprawdź również, czy nie ma widocznych ran, złamań albo innych urazów, które wymagają opatrzenia i zabezpieczenia. Jeżeli masz możliwość, poproś o pomoc kogoś kto znajduje się w pobliżu Ciebie i osoby poszkodowanej.
- Wezwanie pomocy. Zadzwoń pod numer alarmowy 112 (lub 999 w przypadku pogotowia). Poinformuj gdzie się znajdujesz i zgłoś co się stało. Podaj dokładną lokalizację i stan poszkodowanego. Podaj dyspozytorowi swoje dane i numer telefonu z którego zgłaszasz zdarzenie co ułatwi ratownikom kontakt z Tobą w razie problemów dotarciem na miejsce zdarzenia.

PAMIĘTAJ ABY NIE ROZŁĄCZAĆ SIĘ DOPÓKI DYSPOZYTOR NIE UZYSKA WSZYSTKICH NIEZBĘDNYCH INFORMACJI I NIE ZAKOŃCZY ROZMOWY.

Działanie. Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny ale oddycha ułóż go w pozycji bocznej bezpiecznej:

- Przygotowanie: Uklęknij obok poszkodowanego i wyprostuj jego nogi.
- Ręka bliższa: Ramię znajdujące się bliżej Ciebie ułóż pod kątem prostym do tułowia, zginając rękę w łokciu tak, by dłoń była skierowana do góry.
- Ręka dalsza: Drugą rękę przełóż przez klatkę piersiową i przytrzymaj grzbietem dłoni przy jego policzku po Twojej stronie.
- Noga dalsza: Chwyć za nogę znajdującą się dalej, zegnij ją w kolanie (nie odrywając stopy od podłoża) i pociągnij poszkodowanego za to kolano w swoją stronę, obracając go na bok.
- Stabilizacja: Ustaw nogę leżącą na górze tak, aby staw biodrowy i kolanowy były zgięte pod kątem prostym.
- Udrożnienie: Odchyl głowę poszkodowanego do tyłu, aby utrzymać drożność dróg oddechowych.
- Pamiętaj, że kobiety w ciąży należy układać wyłącznie na lewym boku oraz o regularnym sprawdzaniu oddechu poszkodowanego (najlepiej co ok 1 minutę). W przypadku zaniku oddechu ułóż poszkodowanego na plecach i rozpocznij RKO.



Źródło: www.canva.com

W sytuacji gdy poszkodowany nie oddycha rozpocznij resuscytację krążeniowo oddechową:
Wykonaj 30 uciśnięć klatki piersiowej na środku mostka (na głębokość 5-6 cm, tempo 100- 120/min), a następnie 2 oddechy ratownicze. Jeżeli masz dostęp do AED włącz je i postępuj zgodnie z komunikatami głosowymi wydawanymi przez urządzenie.

W przypadku dzieci:
Wykonaj 5 wdechów ratowniczych:
- u niemowląt: obejmij swoimi ustami jednocześnie usta i nos dziecka.
- u dzieci >1. roku życia: zaciśnij nos i obejmij swoimi ustami usta dziecka. Wdmuchuj powietrze powoli (przez około 1 sekundę) – tylko tyle, aby klatka piersiowa się uniosła.

Rozpocznij uciskanie klatki piersiowej (stosunek 15:2):
- głębokość: Uciskaj na głębokość około 1/3.

Tempo: 100 do 120 uciśnięć na minutę.
- technika:

- niemowlęta: Uciskaj dwoma palcami umieszczonymi na środku klatki piersiowej (poniżej linii sutków).
- dzieci poniżej 8-10 lat: Uciskaj nasadą jednej dłoni.
- starsze dzieci: Uciskaj dwiema rękami splecionymi w palcach (jak u dorosłych).

Pamiętaj, żeby nie zostawiać poszkodowanego bez nadzoru i pozostań na miejscu zdarzenia do momentu przyjazdu służb. W przypadku prowadzenia RKO należy kontynuować uciskanie klatki piersiowej do momentu powrotu funkcji życiowych (oddech) lub przyjazdu służb ratowniczych i przejęcia przez nich działań.

Postępując według tych zasad każdy z nas może stać się bohaterem dla kogoś kto będzie wymagał pomocy. Nie bójmy się reagować. Nie bójmy się pomagać. Pamiętajmy, że od naszych działań zależy naprawdę bardzo dużo. W sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia liczy się przede wszystkim czas. Czas którego nie da się cofnąć, ale który można wykorzystać. Wykorzystać na to, aby dać drugiej osobie szanse i życie. To często od nas będących na zakupach, w kościele na mieście czy jadąc do lub z pracy może zależeć czy ktoś dostanie tą szanse i ten czas. Nie zwlekajmy, działajmy.Kto wie, czy to nam samym kiedyś nie będzie taka szansa i czas dany?
Z okazji Światowego Dnia Pierwszej Pomocy pragniemy złożyć Państwu pewnego rodzaju życzenia. Życzenia, odwagi do działania wtedy gdy sytuacja będzie tego wymagała. Jednocześnie życzymy, aby jak najmniej takich sytuacji miało miejsce na naszej drodze i w naszym życiu. Jak już wspomniałem wcześniej. Nie bójmy się reagować. Nie bójmy się pomagać. Nie każdy bohater nosi pelerynę, ale każdy z nas może zostać czyimś bohaterem.

Źródło: www.canva.com

WERYFIKACJA TOŻSAMOŚCI PACJENTA A OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

dr Agnieszka Gazda
Inspektor ochrony danych
w ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

1. Podstawy prawne weryfikacji tożsamości pacjenta

Weryfikacja tożsamości pacjenta stanowi jeden z podstawowych elementów prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych przetwarzanych przez podmioty lecznicze. Choć ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zwana dalej UPPiRPP, nie posługuje się wprost pojęciem „weryfikacji tożsamości pacjenta", obowiązek jej przeprowadzania wynika pośrednio z przepisów dotyczących prowadzenia oraz udostępniania dokumentacji medycznej. Kluczowe znaczenie posiada art. 25 ust. 1 UPPiRPP, zgodnie z którym dokumentacja medyczna powinna zawierać oznaczenie pacjenta pozwalające na ustalenie jego tożsamości, obejmujące m.in. imię i nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania oraz numer PESEL albo rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość. Regulacja ta wskazuje, że prawidłowe ustalenie tożsamości pacjenta stanowi warunek prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej oraz realizacji świadczeń zdrowotnych. Znaczenie weryfikacji tożsamości wynika również z art. 26 UPPiRPP, regulującego zasady udostępniania dokumentacji medycznej. Dokumentacja może zostać udostępniona wyłącznie pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie przez niego upoważnionej. W konsekwencji podmiot leczniczy zobowiązany jest do uprzedniego potwierdzenia zarówno tożsamości osoby występującej o dostęp do dokumentacji, jak i jej uprawnienia do uzyskania określonych informacji. Obowiązek prawidłowej identyfikacji pacjenta wynika także z przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO). Dane dotyczące zdrowia stanowią bowiem dane szczególnej kategorii w rozumieniu art. 9 ust. 1 RODO, podlegające podwyższonemu standardowi ochrony. Proces identyfikacji pacjenta powinien pozostawać zgodny z zasadą minimalizacji danych, wynikającą z art. 5 ust. 1 lit. c RODO. Oznacza to konieczność ograniczenia zakresu przetwarzanych danych wyłącznie do tych informacji, które są niezbędne do skutecznego potwierdzenia tożsamości pacjenta oraz realizacji celu przetwarzania. W konsekwencji należy przyjąć, że obowiązek weryfikacji tożsamości pacjenta stanowi element realizacji zarówno prawa pacjenta do ochrony dokumentacji medycznej, jak i obowiązków podmiotu leczniczego związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz ochroną danych osobowych.

2. Weryfikacja tożsamości pacjenta jako element bezpieczeństwa danych

Weryfikacja tożsamości pacjenta w podmiocie leczniczym powinna być prowadzona w sposób zapewniający wysoki poziom pewności identyfikacji osoby, przy jednoczesnym poszanowaniu zasady minimalizacji danych. Oznacza to konieczność przetwarzania wyłącznie takich danych, które są niezbędne do jednoznacznego potwierdzenia tożsamości pacjenta oraz realizacji celu, jakim jest bezpieczne udzielenie świadczenia zdrowotnego lub przekazanie informacji medycznej. Personel medyczny oraz pracownicy rejestracji nie powinni opierać procesu identyfikacji na pojedynczym lub niepełnym identyfikatorze, który nie pozwala na jednoznaczne przypisanie osoby do konkretnego rekordu w systemie. Posługiwanie się fragmentarycznymi danymi, takimi jak część numeru PESEL lub wyłącznie imię i nazwisko, może prowadzić do ujawnienia danych medycznych osobie nieuprawnionej, a tym samym skutkować naruszeniem ochrony danych osobowych

2.1. Zakres danych wykorzystywanych do identyfikacji

W praktyce prawidłowa weryfikacja powinna opierać się na co najmniej dwóch niezależnych danych identyfikacyjnych, które łącznie umożliwiają jednoznaczne ustalenie tożsamości pacjenta. Najczęściej stosowanym rozwiązaniem jest zestawienie imienia i nazwiska z pełnym numerem PESEL. W sytuacjach, gdy pacjent nie podaje numeru PESEL albo odmawia jego ujawnienia, możliwe jest zastosowanie innych danych identyfikacyjnych, takich jak pełna data urodzenia, adres zamieszkania lub dodatkowe informacje weryfikacyjne, pod warunkiem że przewidują to procedury wewnętrzne podmiotu leczniczego oraz że zapewniają one odpowiedni poziom pewności identyfikacji. Niedopuszczalne pozostaje natomiast wyszukiwanie pacjenta w systemie na podstawie niepełnych danych lub „dopasowywanie" osoby na podstawie przypuszczeń personelu. Działania takie nie zapewniają odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa danych i mogą prowadzić do ich nieuprawnionego ujawnienia.

2.2. Weryfikacja przy udzielaniu informacji o stanie zdrowia

Szczególnie rygorystyczne zasady identyfikacji powinny być stosowane w przypadku udzielania informacji o wynikach badań lub stanie zdrowia pacjenta, ponieważ informacje te stanowią dane szczególnej kategorii w rozumieniu art. 9 ust. 1 RODO. Przekazanie takich danych jest dopuszczalne wyłącznie po uprzednim, niewątpliwym potwierdzeniu tożsamości osoby uprawnionej do ich uzyskania.

W przypadku braku możliwości jednoznacznej identyfikacji pacjenta personel powinien odmówić przekazania informacji, w szczególności drogą telefoniczną, oraz zaproponować bezpieczną alternatywę, np.:

1. osobisty odbiór informacji po okazaniu dokumentu tożsamości;
2. skorzystanie z systemu teleinformatycznego udostępnionego przez podmiot leczniczy;
3. wykorzystanie dedykowanych rozwiązań elektronicznych, takich jak Internetowe Konto Pacjenta.

2.3. Konsekwencje błędnej identyfikacji pacjenta

Prawidłowa identyfikacja pacjenta oraz innych osób uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności przedstawicieli ustawowych, opiekunów faktycznych i osób upoważnionych, ma charakter fundamentalny zarówno z perspektywy bezpieczeństwa zdrowotnego, jak i ochrony danych osobowych. Nieprawidłowe ustalenie tożsamości pacjenta może prowadzić do poważnych konsekwencji, w szczególności do zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta, np. poprzez wykonanie świadczenia zdrowotnego na rzecz niewłaściwej osoby, a także do naruszenia tajemnicy medycznej i ochrony danych osobowych wskutek udostępnienia dokumentacji medycznej osobie nieuprawnionej. Zdarzenia takie mogą ponadto skutkować powstaniem odpowiedzialności cywilnoprawnej, administracyjnej lub finansowej po stronie podmiotu leczniczego.

W konsekwencji należy uznać, że weryfikacja tożsamości pacjenta stanowi nie tylko uprawnienie, lecz w określonych sytuacjach również obowiązek podmiotu leczniczego.

3. Dokument tożsamości jako środek weryfikacji

Weryfikacja tożsamości może następować w oparciu o dokument tożsamości. Dowód osobisty stanowi podstawowy dokument identyfikacyjny, jednak nie jest jedynym dopuszczalnym środkiem potwierdzenia tożsamości. Dopuszczalne pozostaje również posłużenie się paszportem, prawem jazdy, legitymacją szkolną oraz dokumentem elektronicznym udostępnianym w aplikacji mObywatel. W sytuacji odmowy okazania dokumentu tożsamości przez pacjenta podmiot leczniczy nie jest zwolniony z obowiązku zapewnienia prawidłowej identyfikacji osoby. Brak możliwości jednoznacznego potwierdzenia tożsamości może uzasadniać ograniczenie lub odmowę udostępnienia informacji medycznych, w szczególności dokumentacji medycznej lub wyników badań, jeżeli ich przekazanie wiązałoby się z ryzykiem ujawnienia danych osobie nieuprawnionej.

3.1. Zasada minimalizacji danych przy okazywaniu dokumentu

Żądanie okazania dokumentu tożsamości powinno pozostawać zgodne z zasadą minimalizacji danych. Co do zasady czynność ta powinna ograniczać się wyłącznie do okazania dokumentu do wglądu. Utrwalanie danych zawartych w dokumencie tożsamości w szczególności poprzez sporządzanie kopii, skanów lub fotografii, nie znajduje podstawy prawnej w sytuacjach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

4. Weryfikacja tożsamości podczas teleporad

Obowiązek weryfikacji tożsamości pozostaje aktualny również w przypadku świadczeń realizowanych na odległość, w szczególności teleporad. W takich sytuacjach identyfikacja może zostać przeprowadzona na podstawie danych już posiadanych przez podmiot leczniczy, poprzez zadawanie pytań weryfikacyjnych lub przy wykorzystaniu narzędzi teleinformatycznych. W przypadku komunikacji audiowizualnej dopuszczalne jest okazanie dokumentu tożsamości do wglądu, jednak czynność ta powinna mieć charakter incydentalny i służyć wyłącznie potwierdzeniu tożsamości pacjenta. Niedopuszczalne pozostaje utrwalanie wizerunku dokumentu, w szczególności poprzez wykonywanie skanów, fotografii, nagrań lub zrzutów ekranu. W celu zapewnienia zgodności z przepisami o ochronie danych osobowych oraz budowania zaufania pacjentów podmiot leczniczy powinien jasno komunikować, że okazanie dokumentu odbywa się wyłącznie do wglądu, bez jego utrwalania. Rekomendowane pozostaje również stosowanie alternatywnych metod weryfikacji tożsamości, takich jak potwierdzenie danych na podstawie dokumentacji medycznej, zadawanie pytań weryfikacyjnych, wykorzystanie dedykowanych narzędzi teleinformatycznych, w szczególności Internetowego Konta Pacjenta.

5. Wnioski

Żądanie okazania dokumentu tożsamości przez personel medyczny należy uznać za działanie prawnie dopuszczalne, a w określonych sytuacjach także obligatoryjne, jako element realizacji obowiązków związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa pacjenta oraz ochroną danych osobowych. Działania związane z identyfikacją pacjenta powinny być jednak każdorazowo realizowane z poszanowaniem zasad wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności zasady adekwatności, minimalizacji danych oraz ograniczenia celu przetwarzania. Prawidłowo skonstruowane procedury weryfikacyjne pozwalają bowiem na pogodzenie konieczności zapewnienia bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych z obowiązkiem ochrony prywatności pacjenta oraz poufności informacji medycznych.

Jakość w ochronie zdrowia
obowiązek i wyzwanie dla podmiotu leczniczego

mgr BARBARA FURMAN
Z-ca Kierownika ZRiDO
Pełnomocnik Systemu
Zarządzania Jakością

Jakość w ochronie zdrowia to to stopień, który wymagany jest do osiągnięcia przez podmioty lecznicze w związku z udzielanymi świadczeniami medycznymi. Jeden z najistotniejszych problemów współczesnej ochrony zdrowia to dostosowanie potrzeb pacjentów do wysokiej jakości i zapotrzebowania ilościowego na wymagane świadczenia medyczne.

Wysoka jakość opieki zdrowotnej wiąże się z kompleksowym podejściem do jakości na każdym etapie świadczenia usług, biorąc pod uwagę również zasoby medyczne, kadrowe, infrastrukturalne, finansowe., dlatego też osiągnięcie wspomnianej wysokiej „jakości" jest wyzwaniem dla managerów i dyrektorów pomiotów leczniczych.

Podejmowanie działań, których celem jest zaspokojenie potrzeb społeczeństwa w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia, diagnostyki, terapii i rehabilitacji oraz gwarancja, że udzielana opieka spełnia wymagania bezpieczeństwa, nakłada na podmioty lecznicze obowiązek ich spełnienia.

Źródło: www.canva.com

Aktualnie wśród stale rosnącej konkurencji na rynku, jakość stała się jedną z najbardziej istotnych cech opieki zdrowotnej, której zapewnienie powinno być priorytetem zarówno dla placówkami opieki zdrowotnej jak i wszystkich osób zajmujących się całościowo rozumianą polityką zdrowotną.

Podmiot leczniczy jaki jest nasz Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Rzeszowie, umożliwia pajetom rejestrację zarówno do specjalistów jak również na szereg badań diagnostycznych i laboratoryjnych. Opieka nad pacjentom jest kompleksowa, zaczynając od udzielonego świadczenia w postaci porady lekarskiej, po świadczenia pielęgniarskie, diagnostyczne i laboratoryjne.

Grupa pacjentów korzystająca w ww. świadczeń to dzieci, młodzież a także dorośli i osoby potrzebujące stałej opieki, która udzielana jest w Zakładach Opieki Długoterminowej i Paliacji oraz Zakładach Opieki Leczniczej w Dynowie, Hyżnem oraz Błażowej.

Źródło: www.canva.com

ZOZ nr 2 w Rzeszowie podsiada certyfikat jakości świadczeń medycznych co potwierdza prawidłowość wykonywanych procesów w różnych obszarach działalności podmiotu leczniczego.

Wdrożenie i poddanie certyfikacji Systemu Zarządzania Jakością ISO zgodnego z wymaganiami międzynarodowej normy ISO 9001:2015, polega przede wszystkim na określeniu i późniejszym stosowaniu rozwiązań proceduralnych mających zapewnić odpowiedni i stały poziom jakości realizowanych usług medycznych.

Posiadanie certyfikatu obliguje jego właściciela do ciągłego doskonalenia swojej organizacji oraz świadczonych usług.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

Tomografia komputerowa to podstawowa metoda obrazowania we wszystkich specjalnościach medycyny. Wykorzystuje się promienie rentgenowskie by uzyskać wielowarstwowe przekrojowe obrazy ciała. Diagnostykę tomograficzną stosuje się m.in. przy rozpoznawaniu urazów, w badaniach głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej,a także w wykrywaniu zmian nowotworowych oraz krwawień i zatorów.

Oferujemy:

- Nowoczesny sprzęt diagnostyczny,
- Doświadczoną i wyspecjalizowaną kadrę medyczną,
- Dogodne terminy i szybki opis badania,
- Profesjonalną obsługę

Tomografia Komputerowa- zakres badań:

- Głowa i szyja,
- Klatka piersiowa,
- Jama brzuszna i miednica,
- Układ mięśniowo-szkieletowy,
- Układ nerwowy

Tomografia komputerowa służy także do nieinwazyjnego badania naczyń wieńcowych, zastępującego klasyczną koronarografię, a także innych badań angiograficznych.

Wykonujemy specjalistyczne badania sercowo-naczyniowe TK SERCA I TĘTNIC WIEŃCOWYCH

Zapraszamy do zapisów i współpracy

17 86 13 641

radiologia@zoz2.pl

ul. Fredry 9, 35-005 Rzeszów

Skontaktuj się z nami

"CIĘŻKA DROGA" – WYZWANIA W KARMIENIU PIERSIĄ

Mimo że żyjemy w czasach , w których promuje się bardzo karmienie piersią i naturalność tego procesu, rzeczywistość młodej matki rzadko przypomina kadry z reklam i sielanki rzeki miodem i mlekiem płynącej. Karmienie piersią ,choć jest procesem naturalnym, w rzeczywistości bardzo często przypomina drogę pełną zakrętów, wyzwań i chwil zwątpienia. Choć intuicyjnie traktuje się je jako coś co „ powinno wyjść samo", dla wielu mam staje się jednym z najtrudniejszych doświadczeń początków macierzyństwa.

Oto najczęstsze wyzwania, z jakimi mierzą się kobiety na tym etapie życia:

Fizyczny ból i „kamienne piersi" czego przyczyną jest/są:

Mimo że żyjemy w czasach , w których promuje się bardzo karmienie piersią i naturalność tego procesu, rzeczywistość młodej matki rzadko przypomina kadry z reklam i sielanki rzeki miodem i mlekiem płynącej. Karmienie piersią ,choć jest procesem naturalnym, w rzeczywistości bardzo często przypomina drogę pełną zakrętów, wyzwań i chwil zwątpienia. Choć intuicyjnie traktuje się je jako coś co „ powinno wyjść samo", dla wielu mam staje się jednym z najtrudniejszych doświadczeń początków macierzyństwa.

- Nawał pokarmowy który pojawia się zazwyczaj między 3 a 5 dobą po porodzie. Piersi stają się przepełnione ,ciężkie, gorące i dosłownie twarde jak kamień.
- Zastój pokarmu i zapalenie piersi czyli zablokowany przewódmleczny co powoduje bolesne grudki, zaczerwienienie,

a w przypadku zapalenia-także wysoką gorączkę i dreszcze (objawy przypominające grypę),

Zarówno mama która próbuje się odnaleźć w nowej roli jak i osoby ją wspierające i opiekujące się nią jako kobietą /położnicą w okresie połogu powinny pamiętać złotą zasadę tj. ***Laktacja to proces dynamiczny, który reaguje na potrzeby dziecka, ale też na stres i zmęczenie matki.***

- poranione brodawki czego przyczyną jest złe chwytanie piersi przez malucha a w konsekwencji potrafi doprowadzić do pęknięć , krwawienia i ogromnego bólu przy każdym karmieniu.
- problemy z anatomią występujące pod postacią wklęsłych lub płaskich brodawek bądź też skrócone wędzidełko podjęzykowe u noworodka, które utrudnia mu efektywne sanie i stymulacje laktacji.
- pozycja do karmienia tj. znalezienie pozycji wygodnej dla obu stron, zwłaszcza po ciężkim porodzie czy cięciu cesarskim, bywa wyzwaniem logistycznym.
- kryzysy laktacyjne: momenty w których dziecko nagle potrzebuje więcej jedzenia(skoki rozwojowe) a piersi wydają się być „puste". To wywołuje ogromny stres: „ Czy mam wystarczająco dużo pokarmu?

Źródło: www.canva.com

mgr poł. Iwona Kurzyna
położna PR w Głogowie Młp.

Presja psychiczna i poczucie winy- presja doskonałości

Społeczeństwo często wysyła sygnał:
„to naturalne , więc powinno być łatwe", „ babka karmiła, matka karmiła dała radę to i ty dasz radę."
Jeśli pojawiają się problemy, u kobiety natychmiast rodzi się poczucie winy i lęk, że zawodzi jako matka. Pojawia się frustracja, gdy rzeczywistość drastycznie rozmija się z idealnymi obrazkami z mediów społecznościowych. Zmęczenie i samotność, karmienie w nocy, ból i hormony mogą prowadzić do fizycznego i emocjonalnego wyczerpania.

Brak rzetelnego wsparcia

Sprzeczne rady: świeżo upieczona mama często słyszy skrajne opinie od rodziny, znajomych, a czasem nawet od personelu medycznego na bieżąco nie uaktualniającego swojej wiedzy.
Np. „masz za chudy pokarm", „dokarm butelką", „hartuj brodawki". To potęguje chaos informacyjny.

Jak przetrwać tę drogę?

- Edukacja jeszcze przed porodem. Zrozumienie jak działa mechanizm laktacji np. że żołądek noworodka pierwszego dnia jest wielkości czereśni, a płacz dziecka nie zawsze oznacza głód.
- ciepło/zimno: przy twardych kamiennych piersiach kluczowe jest stosowanie ciepłych okładów przed karmieniem(aby upłynnić mleko) oraz chłodnych(np. z lekko rozbitych liści kapusty schłodzonych w lodówce)po karmieniu, by zmniejszyć obrzęk
- Położna lub Certyfikowany Doradca Laktacyjny (CDL): pomoc profesjonalisty, który skoryguje pozycje i technikę przystawiania, efektywnego karmienia i pielęgnacji piersi ;
- odpuszczenie: czasami dla zdrowia psychicznego mamy i spokoju dziecka najlepszą decyzją jest karmienie mieszane czyli karmienie piersią i dodatkowo dokarmianie mieszanką sztuczną albo całkowicie przejście na butelkę.

To bez wątpienia ciężka droga, ale pamiętaj że każdy krok, który na niej stawiasz (niezależnie od tego ,jak długo ta podróż potrwa), jest dowodem Twojej ogromnej miłości i siły.

Źródło: www.canva.com

Źródło: www.canva.com

Czerwcowy skarb natury – właściwości czarnego bzu

mgr Renata Szymańska
pielęgniarka PS-CD w Rzeszowie

Czarny bez (Sambucus nigra) to jedna z najbardziej rozpoznawalnych roślin występujących w Polsce i w całej Europie.
W czerwcu kiedy dni są najdłuższe a przyroda osiąga pełnię rozkwitu, krzew ten obsypuje się drobnymi kremowobiałymi kwiatami zebranymi w charakterystyczne baldachy. To właśnie w okresie kwitnienia roślina ta odsłania swoje niezwykle właściwości, zarówno lecznicze jak i kulinarne. Kwiaty czarnego bzu stanowią nie tylko zapowiedź późniejszych ciemnych owoców, ale również cenny surowiec o szerokim zastosowaniu ceniony za swoje działanie wspierające odporność i łagodzące różne dolegliwości.

Jak wykorzystać czarny bez w czerwcu?

- syrop z kwiatów,
- lemoniada z kwiatów bzu,
- herbaty i napary,
- panierowane kwiaty bzu,
- późnym latem: soki i dżemy z owoców.

Osoby uczulone na rośliny pyłkowe powinny zachować ostrożność. Przy chorobach przewlekłych lub stosowaniu leków warto skonsultować regularne stosowanie preparatów z lekarzem.

Ważne
Ważne: nie jedz surowych owoców
Surowe owoce, liście i niedojrzałe części rośliny zawierają związki, które mogą powodować nudności i dolegliwości żołądkowe. Owoce powinny być spożywane po obróbce termicznej.

Domowy przepis na syrop z kwiatów czarnego bzu
Składniki
· ok. 20–25 baldachów kwiatów czarnego bzu,
· 2 cytryny,
· 1 litr wody,
· 1 kg cukru,
· opcjonalnie: kilka plasterków pomarańczy lub odrobina miodu.

Przygotowanie
Kwiaty zbieraj w słoneczny i suchy dzień, najlepiej z dala od ruchliwych dróg. Delikatnie strząśnij owady, ale nie myj kwiatów intensywnie, aby nie straciły aromatu. Zagotuj wodę z cukrem, mieszając do całkowitego rozpuszczenia. Odstaw do lekkiego przestudzenia. Kwiaty włóż do dużego naczynia. Dodaj pokrojone w plastry cytryny i zalej ciepłym syropem. Przykryj i pozostaw na 24–48 godzin w chłodnym miejscu. Przecedź syrop przez gazę lub drobne sitko, dokładnie odciskając kwiaty. Gotowy syrop przelej do wyparzonych butelek lub słoików. Możesz go dodatkowo krótko zagotować, aby dłużej zachował świeżość.

Syrop świetnie sprawdza się:
· do herbaty,
· z wodą gazowaną i lodem,
· do lemoniady,
· jako dodatek do deserów i drinków.
Ma delikatny, kwiatowy smak i piękny letni aromat.

Właściwości czarnego bzu

- Kwiaty czarnego bzu zawierają m.in. flawonoidy, olejki eteryczne i związki przeciwutleniające. Tradycyjnie stosuje się je:
- przy przeziębieniu i infekcjach górnych dróg oddechowych,
- jako środek napotny i rozgrzewający,
- wspomagająco przy kaszlu i katarze,
- do łagodzenia stanów zapalnych,
- ochronie komórek przed stresem oksydacyjnym.
- Napary z kwiatów bywają też używane przy problemach trawiennych oraz jako delikatny środek moczopędny.

Dojrzałe owoce czarnego bzu są bogate w:

- witaminę C,
- antocyjany,
- błonnik,
- przeciwutleniacze.
- Przetworzone owoce (soki, syropy, konfitury) mogą wspierać odporność i działać przeciwzapalnie.

Podsumowując
Warto podkreślić, że czarny bez to jedna z tych roślin, które od lat pozostają symbolem naturalnych sposobów dbania o zdrowie. Jego kwiaty i owoce nie tylko wzbogacają smak domowych przetworów, ale także są cenione za swoje właściwości wspierające organizm. Czerwiec to idealny moment, by korzystać z darów natury i przygotować aromatyczne syropy czy napary, które pozwolą zachować smak lata na dłużej.

Źródło: www.canva.com

Koktajl bez cukru- zdrowo i orzeźwiająco

Koktajle bez cukru – dlaczego warto je wybierać:
Koktajle bez cukru stanowią doskonałą alternatywę dla klasycznych drinków, które często zawierają nadmiar szkodliwych słodzików i kalorii. Wybierając je, możemy nie tylko zadbać o naszą sylwetkę, ale również o ogólne zdrowie.

Oto kilka powodów, dla których warto sięgnąć po te zdrowe napoje:

- **Mniejsza zawartość kalorii** – Koktajle bez cukru pozwalają cieszyć się smakiem bez zbędnych kalorii z dodatków, które mogą prowadzić do nadwagi.
- **Stabilność poziomu cukru we krwi** – Ograniczenie spożycia cukru pomaga w utrzymaniu równowagi glukozowej, co jest korzystne dla osób dbających o zdrowie metaboliczne.
- **Naturalne składniki** – Przygotowując koktajle bez cukru, często wykorzystujemy świeże owoce, warzywa oraz zioła, co wpływa korzystnie na naszą dietę.
- **Wsparcie dla układu odpornościowego** – Wiele składników używanych w takich napojach, jak cytrusy, imbir czy kurkuma, ma właściwości wspierające odporność.

Warto również podkreślić, że koktajle bez cukru są doskonałym wyborem dla osób, które borykają się z alergiami pokarmowymi lub intolerancjami. Możemy śmiało eksperymentować z różnymi składnikami i smakami, co czyni je niezwykle uniwersalnym napojem.

Korzyści zdrowotne:
Szpinak-wysoka zawartość witamin i minerałów, wsparcie dla układu pokarmowego
Awokado-Źródło zdrowych tłuszczów, wspiera zdrowie serca
Owoce jagodowe- Wysoka zawartość antyoksydantów, korzystne dla skóry
Cykoria-Poprawia trawienie, źródło błonnika

Wartość odżywcza na 100 g
Kalorie: 56 kcal
Węglowodany: 10,6 g
Białko: 1,8 g
Tłuszcze: 1,2 g

Składniki
banany: 200 g
jagody mrożone: 80 g
siemię lniane: 1 łyżka
jogurt 0,1%: 1 łyżka
imbir świeży: 5 g
napój migdałowy: 200 g

Przygotowanie
Krok 1: Do naczynia miksującego włóż banany (200 g), jagody mrożone (80 g), siemię lniane (1 łyżka), jogurt 0,1% (1 łyżka), imbir świeży (5 g) i napój migdałowy (200 g).
Krok 2: Program – czas 60 sekund, temperatura 30°C, obroty 1.
Krok 3: Sprawdź konsystencję koktajlu – jeśli chcesz uzyskać gładszą strukturę, ponów miksowanie.
Krok 4: Program – czas 10 sekund, obroty 6.
Krok 5: Przelej do szklanek.
Krok 6: Podaj bezpośrednio po przygotowaniu.
Krok 7: Gotowe. Smacznego.

Wsparcie dla rodzin z niemowlęciem

Wspieramy rodziny w budowaniu zdrowia psychicznego we wczesnym okresie życia dziecka

- wzmacnia siły emocjonalne rodziny
- pomaga lepiej rozumieć niemowlę i jego potrzeby
- umożliwia przeżywanie bezradności i wczesnych stanów dziecięcych
- buduje zdolności refleksyjne wspomagające zdrowie psychiczne dziecka

Badanie więzi obejmuje kilka spotkań z psychologiem, wspólną obserwację i wsparcie odporności emocjonalnej rodziny

Spotkanie z rodziną

wiek 6-8 mcy

Poznanie rodziny
Prośba o wypełnienie kwestionariuszy, krótka interakcja z rodzicami i dzieckiem, nagranie i omówienie

wykład o zdrowiu emocjonalnym rodziny

2x rok

w październiku/ listopadzie i marcu/ kwietniu udział w krótkim wykładzie o zdrowiu emocjonalnym małego dziecka i rodziny

Spotkanie z rodziną

wiek 18 mcy

Ponowne nagranie interakcji i jej analiza pod kątem umiejętności samoregulacyjnej i więzi, a także możliwości separacyjnych dziecka

Program Wsparcia zdrowia psychicznego niemowląt i więzi

Zapraszamy!

bez skierowania

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, CZP, II poziom referencji
Zoz 2, Rzeszów, ul. Fredry 9

ZOZ nr 2 RZESZÓW

Program autorski mgr Aleksandry Hytroś-Kiwała, psychologa, pedagoga, specjalisty psychoterapii dzieci i młodzieży wykształconej w Psychoanalitycznej Obserwacji Niemowląt i małych Dzieci w Klinice Tavistock w Belfaście, prowadzony w ramach doktoratu z psychologii u promotora p prof. Agnieszki Kulik

każdy 4 wtorek miesiąca godz 12.30

MAMO, ZOBACZ!

to wydarzenie dla mam i maluchów, seans filmowy oraz spotkanie z różnymi specjalistami pracy z niemowlętami, którzy podzielą się wiedzą wspierającą kobiety w opiece nad maluszkami. To pokaz filmowy połączony z rozmowami i wymianą doświadczeń. Wszystko to w przyjaznej i bezpiecznej atmosferze, przy kawie i herbacie, przy wyciszonym dźwięku i delikatnym świetle.

Specjalne seanse dla mam z dziećmi
Wszystkie Mamy z niemowlętami i maluszkami zapraszamy na comiesięczne wyjścia - dzięki którym nie będziecie same w tym pierwszym okresie macierzyństwa!
Zabierz swoje maleństwo ze sobą do kina i spotkaj się z dorosłymi w bezpiecznej, przyjaznej przestrzeni!

KINO CAFÉ RZESZÓW

17 867 41 73

https://kzrcafe.pl/

Świętego Mikołaja 6, 35-001 Rzeszów.

mgr Monika Gwizdak
Specjalista ds. marketingu

Przyjazna przestrzeń dla kobiet – zakończono remont poradni w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Świlczy

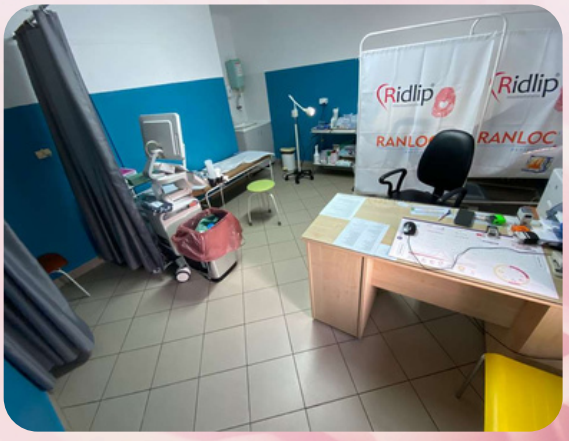
Pacjentki korzystające z usług Gminnego Ośrodka Zdrowia w Świlczy mogą już korzystać z całkowicie odnowionej poradni ginekologiczno-położniczej. Zakończona została inwestycja pn. „**Przebudowa funkcjonalna i remont poradni ginekologicznej**”, której wartość wyniosła **147 159,08 zł brutto**.

Celem przedsięwzięcia było stworzenie nowoczesnej, funkcjonalnej i przyjaznej przestrzeni, zapewniającej wysoki komfort zarówno pacjentkom, jak i personelowi medycznemu. W ramach prac wykonano modernizację pomieszczeń, obejmującą m.in. montaż klimatyzacji, wymianę drzwi wewnętrznych i zewnętrznych, wykonanie nowych posadzek i okładzin ściennych, montaż nowoczesnego oświetlenia LED, wymianę ceramiki sanitarnej, montaż grzejników higienicznych oraz wykonanie sufitu podwieszanego.
Szczególną uwagę poświęcono estetyce wnętrz. Dzięki zastosowaniu fototapet z motywem różowych kwiatów poradnia zyskała ciepły, elegancki i kobiecy charakter. Nowa aranżacja sprzyja budowaniu atmosfery komfortu i poczucia bezpieczeństwa podczas wizyt.

W poradni ginekologiczno-położniczej przyjmują lek. Kamila Chmiel oraz lek. Paulina Boczkowska, zapewniając pacjentkom kompleksową opiekę specjalistyczną. Placówka aktywnie realizuje działania profilaktyczne. W poradni wykonywane są badania w ramach programu HPV HR, umożliwiającego wykrywanie wirusa brodawczaka ludzkiego wysokiego ryzyka, odpowiedzialnego za rozwój raka szyjki macicy.

Symboliczne otwarcie zmodernizowanej poradni odbyło się podczas akcji profilaktycznej zorganizowanej z okazji Dnia Matki. Mieszkanki mogły skorzystać z bezpłatnych pomiarów poziomu glukozy i ciśnienia tętniczego, wykonać badanie poziomu witaminy D3, a także uzyskać porady położnej i dietetyka. Dodatkowo przygotowano atrakcyjne pakiety badań profilaktycznych.
W wydarzeniu uczestniczyła również Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego, która zaprezentowała ambulans wraz z wyposażeniem oraz specjalistycznym sprzętem ratowniczym. Dużym zainteresowaniem cieszyły się praktyczne pokazy udzielania pierwszej pomocy, podczas których uczestnicy mogli samodzielnie przećwiczyć podstawowe czynności ratunkowe pod okiem ratowników medycznych.

Zmodernizowana poradnia ginekologiczno-położnicza w Świlczy to miejsce, w którym pacjentki mogą korzystać z opieki medycznej w komfortowych i przyjaznych warunkach. Przeprowadzony remont nie tylko poprawił funkcjonalność pomieszczeń, ale także stworzył estetyczną przestrzeń sprzyjającą dobremu samopoczuciu podczas wizyt. Inwestycja jest kolejnym działaniem mającym na celu podnoszenie jakości świadczeń zdrowotnych dostępnych dla mieszkanek gminy Świlcza i okolic.



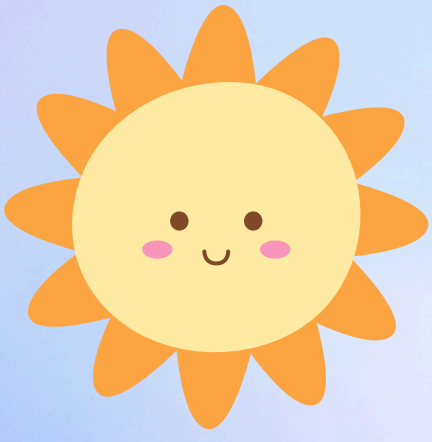
fot. Poradnia przed remontem, M.Stanisławczyk

fot. Poradnia po remoncie, M.Wąsacz

fot. Otwarcie poradni, M.Wąsacz

Zapraszamy
do obejrzenia rolki
z otwarcia poradni:

PIOSENKA DLA DZIECI



Już za parę dni, za dni parę,
Weźmiesz plecak swój i gitarę,
Pożegnania kilka słów,
Pitagoras, bądźcie zdrów,
Do widzenia wam, canto cantare.

Lato, lato, lato czeka,
Razem z latem czeka rzeka,
Razem z rzeką czeka las,
A tam ciągle nie ma nas.

Lato, lato, nie płacz czasem,
Czekaj z rzeką, czekaj z lasem,
W lesie schowaj dla nas chłodny cień,
Przyjedziemy lada dzień.

Już za parę chwil, godzin parę,
Weźmiesz rower swój no i dalej,
Polskę całą zwiedzisz wszerz,
Trochę rybek złowisz też,
Nie przyjmując się niczym wcale.

Lato, lato mieszka w drzewach,
Lato, lato, w ptakach śpiewa,
W słońcu każe okryć twarz,
Lato, lato jak się masz.

Lato, lato dam ci różę,
Lato, lato, zostań dłużej,
Zamiast się po krajach włóczyć stu,
Lato, lato zostań tu.

Źródło: www.canva.com

Moje Zdrowie

Sprawdź się dla zdrowia - zanim pojawią się objawy!

1. **Wypełnij ankietę:**
   - w aplikacji mojeIKP
   - przez Internetowe Konto Pacjenta
   - lub w przychodni razem z personelem medycznym
2. **Wykonaj badania w laboratorium**
3. **Umów się na wizytę podsumowującą i odbierz Twój Indywidualny Plan Zdrowotny**

Twój bilans. Twoje zdrowie.
Twoja przyszłość

Zgłoś się do swojej przychodni i zrób pierwszy krok **już dziś!**

W programie może uczestniczyć każdy od 20 roku życia

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ:
Infolinia 800 190 590
www.mojezdrowie.gov.pl

Ministerstwo Zdrowia

Moje Zdrowie

NFZ Narodowy Fundusz Zdrowia