

Gazeta Pacjenta

Kwartalnik Nr 02/2010 (36)
Wydawany przez SZPZLO Warszawa Praga Południe

ISSN: 1897-1903

TEMAT NUMERU

Cukrzyca

Ponadto:

- *Grochowska już otwarta!*
- *Czas grillowania*
- *Hemoglobina*



Zdobywca Mazowieckiej Nagrody Jakości
Finalista Polskiej Nagrody Jakości

Lato 2010



Podziękowanie

Składam serdeczne podziękowania na ręce osób, które przyczyniły się do modernizacji i oddania do użytkowania ZLO przy ul. Grochowskiej 339. Bez ich wsparcia i pomocy nasze przedsięwzięcie nie było by możliwe do zrealizowania.

W szczególności pragnę podziękować Pani Prezydent Hannie Gronkiewicz – Waltz, Zastępcy Prezydenta Panu Jackowi Wojciechowiczowi, Radzie m.st. Warszawy, Dyrektorom i pracownikom Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy, Władzom Dzielnicy Warszawa Praga – Południe, wszystkim przedstawicielom instytucji, którzy z nami współpracowali oraz pracownikom SZPZLO Warszawa Praga - Południe.

Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga - Południe.

W numerze:



7

str.

Rys historyczny Przychodni przy ul. Grochowskiej 339

Od dnia 4.05.2010 r. po ponad rocznej przerwie, ponownie swoje podwoje otworzyła wyremontowana przychodnia przy ul. Grochowskiej 339.



Drodzy Czytelnicy,

W letnim numerze naszego kwartalnika jak zwykle pragniemy zapoznać wszystkich z informacjami, które pozwolą zrozumieć i poznać najczęściej występujące jednostki chorobowe - przyczyny, ich powstawanie, objawy i sposób radzenia sobie z dolegliwościami.

Głównym tematem tego numeru jest cukrzyca, często nazywana chorobą cywilizacyjną. W rubryce „Zdrowa dieta” odstonimy pozytywne i negatywne strony grillowania.

Opowiemy również o losach budynku przy ul. Grochowskiej 339 od momentu jego powstania w latach trzydziestych aż do chwili obecnej.

Oddając w Państwa ręce letni numer „Gazety Pacjenta” przede wszystkim prosimy o zwrócenie uwagi na zmiany jakie zaistniały w maju i czerwcu b.r. na terenie naszych placówek.

Szczególnie cieszy nas oddanie do dyspozycji naszym Pacjentom po modernizacji ZLO przy ul. Grochowskiej 339. W wygodnych, nowoczesnie wyposażonych gabinetach znalazły się poradnie: internistyczna, pediatryczna - dla dzieci zdrowych i chorych, ginekologiczno - położnicza oraz rehabilitacji.

Istotną zmianą jest przeniesienie z ZLO przy ul. Paca 40: Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży do ZLO przy ul. Kickiego 24, Hospicjum Domowego do ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4 oraz rehabilitacji z ZLO przy ul. Kickiego 24 do ZLO przy ul. Grochowskiej 339 (dokładne informacje znajdziecie Państwo wewnątrz numeru).

Jako, że mamy lato i czas wakacji, życzymy wszystkim naszym Czytelnikom udanego wypoczynku.

Mamy nadzieję, że wiadomości zawarte w bieżącym numerze naszej „Gazety Pacjenta” umilą Państwu wolny czas.

Redakcja

12

str.



Cukrzyca

Cukrzyca jest chorobą a właściwie grupą chorób metabolicznych cechujących się podwyższonym stężeniem glukozy we krwi (hiperglikemią).



18

str.

Czas grillowania

Grillowanie w Polsce w ostatnich latach staje się coraz popularniejszą formą spędzania wolnego czasu.

Wydawca:

SZPZLO Warszawa
Praga Południe,
ul. Krypska 39,
04-082 Warszawa,

Redaguje Kolegium:

Marek Czajkowski
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździejewska,
Bożena Pawłowska

Konsultacja Medyczna:

Marek Czajkowski
Zdjęcia: fotolia.pl,
istockphoto.com

DTP: direktpoint.pl

Redakcja

„Gazety Pacjenta”:

ul.Krypska 39, 04-082 Warszawa,

Fax: 22 810 78 49

tel.: 22 813 37 26

www.szpzlo.praga-pld.pl

UWAGA:

Za treść ogłoszeń reklamodawców Redakcja nie ponosi odpowiedzialności.

„Gazeta Pacjenta” jest bezpłatnym biuletynem informacyjnym, którego wydawcą jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe. Poruszane są w niej głównie sprawy dotyczące ochrony zdrowia oraz funkcjonowania placówek lecznictwa otwartego na terenie Pragi Południe, Urząd Dzielnicy, a także supermarkety. **Bezpośrednim odbiorcą** biuletynu są mieszkańcy oraz pacjenci z terenu dzielnicy Praga Południe. Proponujemy Państwu możliwość zamieszczenia ogłoszenia na łamach naszej gazety.

Reklamy:

1200 PLN - IV okładka
800 PLN - II i III okładka
1/1 strony - cena 500,00 PLN
1/2 strony - cena 250,00 PLN
1/4 strony - cena 120,00 PLN
1/8 strony - cena 60,00 PLN

Ceny nie zawierają podatku VAT
Rabaty przy wykupieniu reklam do kolejnych emisji

Wymiar strony: 198mm x 285mm
Cykl wydawniczy: kwartalnik
Objętość 24 strony
Nakład: 5000 egzemplarzy



Obchody Międzynarodowego Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki w SZPZLO Warszawa Praga Południe.

mgr Maria Bogusz - Naczelną Pielęgniarką SZPZLO Warszawa Praga Płd.



W maju 2010 r. obchodziliśmy uroczyste **Międzynarodowy Dzień Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki**.

Są to szczególne dni, aby podziękować wszystkim Paniom Pielęgniarkom i Położnym zatrudnionym w SZPZLO Warszawa Praga Południe za profesjonalizm zawodowy i trud codziennej opieki nad podopiecznymi i ich rodzinami.

Jest to także czas, aby podkreślić rangę i znaczenie tych zawodów w naszym społeczeństwie.

Nieodłącznym atrybutem pielęgnowania jest zawsze w każdym czasie i w każdym miejscu poszanowanie godności i praw człowieka w chorobie, niepełnosprawności i zdrowiu.

Wykonywanie zawodu pielęgniarstwa i położnej to przede wszystkim relacje z podopiecznymi i ich rodzinami, a także w szerszym obszarze: pielęgnowanie, kształcenie, edukacja zdrowotna, zarządzanie.

Pielęgniarki i położne swoją postawą zawodową, etyczną i społeczną zarówno w majowych dniach Ich Święta jak

i w codziennym trudzie pracy zawodowej zasługują na nasze uznanie i szacunek.

Pragniemy poinformować, że z okazji **Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej** spośród grona zatrudnionych w SZPZLO Warszawa Praga Południe pielęgniarek i położnych zostały wyróżnione i nagrodzone przez Panią Ewę Łagodzą - Dyrektora SZPZLO następujące osoby:

- **Jadwiga Bzikot** - Pielęgniarka Rodzinna, zatrudniona w ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4,
- **Maria Bożena Damaziak** - Położna Rodzinna zatrudniona w ZLO przy ul. Kickiego 24,
- **Urszula Malinowska** - Pielęgniarka Koordynująca w ZLO przy ul. Abrahama 16,
- **Ewa Niedbalska** - Pielęgniarka Rodzinna zatrudniona w ZLO przy ul. Grochowskiej 339,
- **Irena Taras** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Dziennego Psychiatrycznego w ZLO przy ul. Gruzińskiej 6.

Pani **Jadwiga Bzikot**, otrzymała także odznaczenie Ministra Zdrowia „**Za Zasługi Dla Ochrony Zdrowia**” za 35 lat pracy zawodowej w służbie zdrowia.

Uroczyste obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej odbyły się w dniu 14 maja w Sali Kongresowej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie, gdzie z udziałem wielu gości zostały wręczone wyróżnienia i odznaczenia.

Dzięki organizatorom tej uroczystości, przedstawicielom Rady Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, mogliśmy wszyscy razem uczestniczyć w tym radosnym święcie.

Uroczystość uświetnił występ Krzysztofa Krawczyka wraz z zespołem i Kabaretu „Ani Mru Mru”.

W imieniu wyróżnionych Pielęgniarek i Położnej naszego Zespołu dziękujemy wszystkim za udział w uroczystości.



PRACA!

SZPZLO Warszawa Praga Południe przy ul. Krypskiej 39

PILNIE ZARTUDNI

Lekarzy specjalistów:

KARDIOLOGA, OKULISTĘ, REUMATOLOGA, CHORÓB WEWNĘTRZNYCH, MEDYCYNĘ OGÓLNEJ, MEDYCYNĘ RODZINNEJ, PSYCHOLOGA (z I stopniem specjalizacji z psychologii klinicznej), TERAPEUTÓW ZAJĘCIOWYCH oraz diagnostę - USG JAMY BRZUSZNEJ

Zainteresowanych prosimy o kontakt z Dyrektorem ds. Lecznictwa; tel. 22 810-62-37;

e-mail: sekretariat2@szpzlo.praga-pld.pl; Biurem Promocji Zdrowia i Marketingu:

tel.: 22 810 -78-49 lub z Działem Kadr i Płac; tel.:22 810-54-38

Gdy zachorujemy podczas urlopu

Wyjeżdżając na urlop poza miejsce zamieszkania na terenie kraju nie musimy obawiać się, że w przypadku konieczności skorzystania z pomocy medycznej nie zostanie ona udzielona. Każda osoba ubezpieczona w Narodowym Funduszu Zdrowia ma prawo do korzystania z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na terenie całego kraju. Warunkiem jest okazanie aktualnego dowodu ubezpieczenia zdrowotnego oraz zgłoszenie się do placówki, która ma zawartą umowę z NFZ.

mgr Jadwiga Goździejewska

Wyjeżdżając na wakacje w Polsce należy mieć koniecznie ze sobą ważny dowód ubezpieczenia. Rodzaj dowodu ubezpieczenia zależy od statusu ubezpieczonego np.:

- osoby zatrudnione na umowę o pracę: legitymacja ubezpieczeniowa ważna w miesiącu aktualizacji i następne 30 dni lub druk RMUA,
- osoby prowadzące działalność gospodarczą: ostatni, aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne (może być to również kopia przelewu bankowego)
- osoby ubezpieczone w KRUS: legitymacja wydana przez KRUS wraz z dowodem opłacenia składki za ostatni kwartał
- emeryci i renciści – ważna legitymacja
- osoby bezrobotne – aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy

Członkowie rodziny również muszą posiadać dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne. Dokumentem ubezpieczenia dziecka, małżonka pracownika jest legitymacja rodzinna, którą aktualizuje się na tych samych zasadach jak

legitymację pracowniczą. W przypadku dzieci i ubezpieczonych współmałżonków osób prowadzących działalność gospodarczą dowodem ubezpieczenia jest kopia dowodu wpłaty składki i potwierdzone zgłoszenie do ubezpieczania zdrowotnego – druk

ZUS ZCZA/ZUS ZCNA. Osoby, które ukończyły 18 r. ż. dodatkowo powinny dysponować dokumentem potwierdzającym kontynuację nauki (ważna legitymacja szkolna, studencka albo zaświadczenie ze szkoły lub uczelni).



Dzieciom do ukończenia 18 r. ż. przysługują bezpłatne świadczenia zdrowotne, bez względu na posiadanie lub nie ubezpieczenia zdrowotnego. Koszty tych świadczeń są finansowane z budżetu państwa.

W przypadku nagłego zachorowania, wypadku, urazu lub zatrucia, ale także stanu zagrożenia życia lub porodu, niezbędna pomoc medyczna zostanie udzielona, mimo braku aktualnego dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego.

W takiej sytuacji chory jest zobowiązany dostarczyć stosowny dowód w terminie późniejszym, ostatecznie w ciągu 7 dni od opuszczenia placówki medycznej. Jeżeli zaś stan zdrowia okaże się na tyle ciężki, że pacjent zostanie zatrzymany w szpitalu, wówczas na dostarczenie zaświadczenia o ubezpieczeniu jest 30 dni, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. W przypadku leczenia planowego, dowód ubezpieczenia zdrowotnego musi być okazany przed uzyskaniem świadczenia lub w tym samym dniu. W innym razie świadczeniodawca może obciążyć pacjenta kosztami.

Przebywając na urlopie poza miejscem zamieszkania, w przypadku **pogorszenia stanu zdrowia**, niepokojącego nas samopoczucia możemy korzystać ze świadczeń lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej w przychodni działającej w miejscu pobytu, które udzielane są od poniedziałku do piątku od 8.00 do 18.00, **bez konieczności wypełniania nowej deklaracji w miejscu czasowego pobytu. Udzielone nam świadczenie przez placówkę medyczną POZ na tym terenie zostanie jej zrefundowane przez NFZ.**

Po zamknięciu przychodni oraz w dni wolne od pracy możemy korzystać z funkcjonującej na terenie naszego pobytu nocnej i świą-

tecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. Informacja, gdzie tę pomoc można uzyskać powinna się znaleźć w widocznym miejscu wewnątrz i na zewnątrz budynku każdej placówki. Z takiej pomocy korzystamy w przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia, kiedy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotnego uszczerbku na zdrowiu.

W razie **nagłego urazu lub zachorowania zagrażającego życiu** mamy do dyspozycji szpitalną izbę przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy. Szpitalny oddział ratunkowy jest przeznaczony dla pacjentów wymagających pomocy w stanie nagłym i nie zastępuje lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ani lekarza poradni specjalistycznej. Lekarz kieruje wyłącznie na badania i konsultacje niezbędne ze względu na stan nagłego zagrożenia życia lub nagłego, poważnego zagrożenia zdrowia. Świadczenia tam udzielane nie wymagają skierowania.

W sytuacjach **bezpośredniego zagrożenia życia** np. utrata przytomności, zaburzenia świadomości, drgawki, nagły, ostry ból w klatce piersiowej, nasilona duszność, uporczywe wymioty, ostre i nasilone reakcje uczuleniowe, rozległe oparzenia, udar cieplny, porażenie prądem, agresja spowodowana chorobą psychiczną lub w stanach nagłych, powinniśmy wezwać karetkę pogotowia ratunkowego.

W Polsce działają 2 numery alarmowe: 112 lub 999 z telefonów stacjonarnych i komórkowych.

Świadczenia u lekarza specjalisty udzielane są na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia. Nie potrzebujemy go udając się do: stomatologa, ginekologa, dermatologa, wenerologa, onkologa, okulisty i psychiatry.

W stanach bezpośredniego zagrożenia życia, wszystkie świadczenia bez względu na specjalizację są udzielane bez skierowania.

Podczas pobytu na obozach i koloniach organizator zobowiązany jest zapewnić dziecku opiekę medyczną. Gdy tak się nie stanie, zawsze można skorzystać z pomocy miejscowego lekarza, który ma podpisaną umowę z NFZ.

Organizator powinien dysponować nr PESEL dziecka, który jest niezbędny przy pierwszorazowej wizycie u lekarza. Warto też zrobić kopię jego dowodu ubezpieczenia.

Jeśli dziecko cierpi na chorobę przewlekłą należy pamiętać o zaopatrzeniu dziecka w zażywane przez niego dotychczas leki i pisemnie poinformować opiekunów, na jakie leki lub na co dziecko jest uczulone.

Pamiętajmy, że kto zdecyduje się na wizytę w zakładzie opieki zdrowotnej, która nie posiada umowy z NFZ, musi liczyć się z tym, że poniesie koszty porady lekarskiej lub badania. Nie może także ubiegać się o zwrot poniesionych nakładów z NFZ.

Jedynie w przypadku zagrożenia życia lub nagłego porodu osoba ubezpieczona ma prawo do refundacji kosztów świadczeń zdrowotnych udzielonych jej w placówce, która nie ma podpisanego kontraktu z NFZ.

Musi ona jednocześnie udowodnić, że w tej konkretnej sytuacji nie miała możliwości skorzystania z usług szpitala czy przychodni, która zawarła kontrakt z funduszem na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Wyjeżdżając na urlop do krajów Unii Europejskiej, powinniśmy posiadać aktualną kartę ubezpieczenia EKUZ, wydawaną bezpłatnie na wniosek ubezpieczonego przez Oddział NFZ.

Rys historyczny Przychodni przy ul. Grochowskiej 339



mgr Bożena Pawłowska

Od dnia 4.05.2010 r. po ponad rocznej przerwie, ponownie swoje podwoje otworzyła wyremontowana przychodnia przy ul. Grochowskiej 339.

W związku z tym chcę Państwu przedstawić rys historyczny istnienia tego budynku.

W latach 30 – tych mieściła się tutaj „Miejska Stacja Higieny Zapobiegawczej”.

O minionych czasach przypomina tablica pamiątkowa z napisem „ Miejska Stacja Higieny Zapobiegawczej im. dr med. Józefa Polaka ” umieszczona przy wejściu do budynku. Patron placówki dr med. Józef Polak (1857-1928) znany był jako propagator profilaktyki chorób zakaźnych, podstaw racjonalnego żywienia, higieny pracy oraz krzewienia zasad bezpieczeństwa. W latach 1903 - 1928 był drugim

prezesem Towarzystwa Higienicznego. Zdrowie publiczne oraz poprawa stanu higieniczno - kulturalnego miast i osiedli były zadaniami priorytetowymi w jego działalności. Gmach dawnej „ Higieny ” to ponad 80 lat historii Grochowa. Na Grochowie, Kamionku i Saskiej Kępie dominowały tereny podmokłe, co nie sprzyjało zdrowiu, występowała tu wówczas gruźlica i malaria.

W odniesieniu do potrzeby poprawy warunków zdrowotnych w „Dzielnicy Grochowskiej” staraniem Towarzystwa Przyjaciół Grochowa i dzięki wielkiemu zaangażowaniu dr Mieczysława Sobolewskiego i inż. Franciszka Zawadzkiego wzniesiono w latach 1928 - 1930 budynek Miejskiego Ośrodka Zdrowia.

Ośrodek ten miał wielkie zasługi w walce z chorobami zakaźnymi a zwłaszcza z gruźlicą. Dla pacjentów Miejski Ośrodek Zdrowia został otwarty 1 grudnia 1929 roku. Mieściły się tu poradnie: przeciwgruźlicza, dentystyczna, opieki nad matką i dzieckiem oraz urzędy sanitarne prowadzące działalność profilaktyczną wśród mieszkańców dzielnicy.

W suterynie budynku znajdowała się łaźnia z natryskami oraz pomieszczenia, w których prano, mechanicznie suszono, prasowano oraz maglowano bieliznę. Na uwagę zasługuje działalność higieniczna placówki skierowana do młodzieży szkolnej. Prowadzono tu nie tylko badania kontrolne uczniów, ale również zwracano uwagę na ich warunki bytowe poza szkołą. Ten na ówczesne czasy nowatorski sposób sprawowania opieki nad osobami zgłaszającymi się do placówki i ich rodzinami w środowisku zamieszkania sprawiły, że „Stacja Higieny” na Grochowie uznawana była za jedną z najlepiej działających placówek o charakterze higienicznym w kraju.

Kierownictwo Miejskiego Ośrodka Zdrowia w latach 1930-34 powierzono wybitnemu lekarzowi, społecznikowi oraz wiceprezesowi Towarzystwa Przyjaciół Grochowa dr Józefowi Lubczyńskiemu. Dzięki jego zaangażowaniu w pracę na rzecz poprawy warunków życia w ówczesnej Dzielnicy udało się uzyskać od Ministerstwa Spraw Wewnętrznych subwencję w wysokości 1000 zł. na zakup mikroskopu. Zakupione urządzenie Towarzystwo Przyjaciół Grochowa wypożyczyło, aż do odwołania Miejskiemu Ośrodkowi na Grochowie na cele walki z gruźlicą. W 1931 roku dr Józef Lubczyński na terenie Miejskiego Ośrodka Zdrowia zorganizował wystawę przeciwgruźliczą. Szczególne zainteresowanie wzbudzały wykresy obrazujące podniesienie w tym okresie zdrowotności mieszkańców Grochowa.

W pierwszych latach po wojnie na dziedzińcu „Higieny” podjeżdżał biały autobus z niebieskim krzyżem apostołów - szwedzkiego czerwonego krzyża, w którym prowadzono badania w kierunku gruźlicy. Poza tym w budynku ośrodka prowadzono na szeroką skalę profilaktykę przeciwgruźliczą, systematycznie wykonywano szczepienia BCG oraz prześwietlenia płuc.

W latach 40 - tych w budynku zaczął działać Ośrodek Zdrowia i Opieki Społecznej. Następnie w latach 50 - tych na terenie placówki funkcjonowały następujące poradnie: p/gruźlicza poradnia dziecięca działająca pod kierownictwem lek. med. Sowińskiej oraz poradnia p/gruźlicza dla dorosłych, której kierownikiem był lek. med. Adamski. Poza wymienionymi poradniami działały tu również:



laboratorium, poradnie: laryngologiczna, stomatologiczna, okulistyczna, kardiologiczna oraz ginekologiczna. W okresie od roku 1950 do końca lat 90 - tych funkcjonowała tu również Dzielnicowa Stacja Małego Obrazka, którą kierował lek. med. A. Ziemiński. W stacji wykonywano przesiewowe badania rtg płuc.

Na przestrzeni lat 60 - tych i 70 - tych przychodnia nosiła nazwę Dzielnicowej Przychodni Obwodowej nr.1, w której mieściła się m.in. Poradnia Odwykowa. Do końca 2001 roku na terenie placówki działał całodobowy Oddział Detoksykacyjny dla kobiet.

W okresie ostatnich 50 lat kierownikami tej placówki byli lekarze m. in: A. Flatau, Haberman, W. Substyk, Burczyński, M. Krawczyk, R. Karolicki, Kamecka, Szemraj, G. Argasiński. Od 1984 roku do chwili obecnej funkcję Kierownika Zakładu Lecznictwa Otwartego przy ul. Grochowskiej 339 pełni lek. med. Anna Grodecka – Dobierska.

Kolejno pielęgniarkami przełożonymi na terenie przychodni były panie: Ewa Bogucka, Marianna Marciniak, Krystyna Stawiszewska, Ewa Szydłowska, Ewa Kłosińska, Marzena Wojda, Ilona Klawitter. Obecnie Pielęgniarką Koordynującą jest mgr Ewa Kłosińska.

Obecnie w ZLO przy ul. Grochowskiej 339 funkcjonują poradnie: internistyczna, pediatryczna, rehabilitacyjna oraz ginekologiczno – położnicza.

Mam nadzieję, że nowo wyremontowana przychodnia będzie zapisywała kolejne karty historii naszej dzielnicy, dobrze służąc jej mieszkańcom.

Otwarcie ZLO przy ul. Grochowskiej

Od 4 maja 2010 r. pacjenci mogą korzystać ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w Zakładzie Lecznictwa Otwartego przy ul. Grochowskiej 339.



mgr Bożena Ziemińska

W dniu 29 kwietnia nastąpiło uroczyste otwarcie obiektu po dokonanej modernizacji. Wśród znamienitych gości, którzy zaszczytili nas swoją obecnością znaleźli się m.in.: Zastępca Prezydenta m. st. Warszawy - Pan Jacek Wojciechowicz, dyrektorzy Biura Polityki Zdrowotnej m.st. Warszawy, przedstawiciele Rady m.st. Warszawy,

przedstawiciele Rady Społecznej działającej przy SZPZLO Warszawa Praga Południe, władze dzielnicy Warszawa Praga Południe, przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia i innych instytucji współpracujących z naszym Zespołem, dyrektorzy Zespołów Lecznictwa Otwartego i Szpitali, przedstawiciel duchowieństwa, a także pracownicy naszego Zespołu.

Na wstępie Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe Ewa Łagodzka powitała wszystkich przybyłych gości, składając jednocześnie podziękowania za pomoc w realizacji tego przedsięwzięcia.

Następnie głos zabrał Pan V-ce Prezydent m.st. Warszawy oraz inni zaproszeni goście. W uroczystości uczestniczył Dziekan Dekanatu Grochowskiego ksiądz Zygmunt Podstawka, który dokonał poświęcenia obiektu. W dalszej części spotkania Dyrektor Zespołu przekazała symboliczny klucz do placówki kierownikowi ZLO lek.med. Pani Annie Grodeckiej – Dobierskiej.

Po części oficjalnej zaproszonym gościom zaprezentowano pomieszczenia przychodni wraz z wyposażeniem. Na szczególną uwagę zasługuje Poradnia dla dzieci zdrowych i chorych: kolorowa, z ozdobnymi elementami na ścianach, która bardziej przypomina wnętrze pokoju dzieciennego, niż przychodni, co dla małych pacjentów ma szczególne znaczenie.

Dzięki modernizacji przychodni spełnia wszelkie wymogi dla tego typu obiektów, dysponując udogodnieniami dla osób starszych i niepełnosprawnych (windy, przestronne gabinety i szerokie hole, nowoczesnie zaprojektowane toalety). Placówka została wyposażona w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną.

Modernizacja ZLO przy ul. Grochowskiej 339 została dokonana głównie dzięki środkom finansowym uzyskanym z Urzędu m.st. Warszawy oraz własnym. Dzięki wsparciu Prezydenta m.st. Warszawy Pani Hanny Gronkiewicz-Waltz oraz wielkiemu zaangażowaniu Dyrektorów Biura Polityki Zdrowotnej możemy wspólnie z naszymi pacjentami korzystać z obiektu, usytuowanego w centrum dzielnicy, wśród zieleni okalającej budynek.

Serdecznie zapraszamy naszych pacjentów do korzystania ze świadczeń zdrowotnych realizowanych w przychodni.





"Dzięki modernizacji przychodnia spełnia wszelkie wymogi dla tego typu obiektów, dysponując udogodnieniami dla osób starszych i niepełnosprawnych (windy, przestronne gabinety i szerokie hole, nowoczesnie zaprojektowane toalety)."



Hemoglobina

Hemoglobina to podstawowe białko krwinek czerwonych, czyli erytrocytów, odpowiedzialne za transport tlenu. Oznaczenie tego białka jest integralną częścią popularnej morfologii.

Lek. med. Grażyna Lewicka

Okazało się jednak, że w diagnostyce laboratoryjnej można wykorzystać zdolność hemoglobiny do łączenia się z innymi związkami min. z glukozą. Glukoza łatwo przemieszcza się przez błonę komórkową erytrocyta. Wewnątrz komórki powstaje trwałe i nieodwracalne połączenie tzw. hemoglobina glikowana (HBA1c). Mierząc poziom tak zmienionego białka we krwi pełnej, można ocenić średni poziom glukozy z ok. trzech miesięcy od oznaczenia (co wynika ze średniego czasu życia krwinki czerwonej).

Dlatego też, parametr ten nazywany jest retrospektywnym wskaźnikiem glikemii lub też wskaźnikiem długoterminowego wyrównania cukrzycy.

Stwierdzono, że istnieje bezpośredni związek między poziomem hemoglobiny glikowanej, średnim poziomem glikemii oraz wystąpieniem zmian w małych i dużych naczyniach krwionośnych, odpowiedzialnych za powikłania w cukrzycy.

Pewien problem stanowi to, że poziom hemoglobiny glikowanej stanowi odzwierciedlenie stanu średniego poziomu glukozy we krwi. Nie pokazuje groźnych dla organizmu chorego stanów niedocukrzenia, czyli hipoglikemii. Bardziej rygorystyczna kontrola (osiąganie niższych poziomów HBA1c) może prowadzić do ich częstego powstawania (duże wahania poziomu glukozy). Mniej rygorystyczne podejście (wyższe poziomy HBA1c) zmniejszając ilość występowania hipoglikemii, zwiększają jednak ryzyko powikłań. Dlatego też docelowy poziom tego białka ustalany przez lekarza, dopasowany jest do rodzaju cukrzycy, jej zaawansowania, chorób towarzyszących i wieku.

Ze względu na to, że cukrzyca jest chorobą bardzo złożoną, a prawidłowe leczenie wymaga wielu informacji dodatkowych, badanie poziomu hemoglobiny glikowanej jest tylko jednym z badań wykonywanych w kontroli leczenia i diagnostyce.

C

Cukrzyca jest chorobą a właściwie g...
Przyczyną może być niedostateczn...
wymienione czynniki.

Lek. med. Anna Dolak-Steć

W 2007 roku liczba chorych na cukrzycę na świecie, w grupie wiekowej 20-79 lat wynosiła 246mln. Przewiduje się, że w 2025 wzrośnie do 380mln. Cukrzyca typu 2 stanowi ok. 85-90% przypadków. Obserwuje się wzrost zachorowalności na ten typ cukrzycy również u coraz młodszych osób. Trend ten związany jest ze zmianą stylu życia i wzrostem częstości występowania otyłości. Cukrzycę typu 1 rozpoznaje się na świecie średnio u 19 osób na 100 tys. rocznie. W Polsce u 5-6 osób (poniżej 15 roku życia).

Objawy, które mogą wskazywać na występowanie cukrzycy: spadek masy ciała, wzmożone pragnienie, wielomocz, osłabienie, zmiany ropne na skórze, stany zapalne narządów układu moczowo-płciowego. Występowanie tych objawów nie dotyczy każdego przypadku, może w ogóle ich nie być.

Jeśli w/w objawy nie występują, badania w kierunku cukrzycy należy zrobić raz na 3 lata u każdej osoby powyżej 45 r. ż., jednocześnie niezależnie od wieku co roku u osób z grup ryzyka.

CUKRYCZA

grupą chorób metabolicznych cechujących się podwyższonym stężeniem glukozy we krwi (hiperglikemią).
 nie wydzielanie insuliny przez komórki beta trzustki, upośledzone działanie insuliny, jak również obydw

Grupy ryzyka:

1. nadwaga lub otyłość (wskaźnik masy ciała BMI powyżej 25kg/m²)
2. występowanie cukrzycy w rodzinie (zwłaszcza rodzice, rodzeństwo)
3. mała aktywność fizyczna
4. grupa etniczna częściej narażona na występowanie cukrzycy
5. rozpoznany stan przedcukrzycowy
6. przebyta cukrzyca ciążowa
7. urodzenie dziecka o masie ciała powyżej 4kg
8. nadciśnienie tętnicze (RR 140/90 i większe, lub stosowanie leków na nadciśnienie)
9. zaburzenia gospodarki lipidowej (zwłaszcza cholesterol frakcji HDL poniżej 35mg/dl, trójglicerydy powyżej 250mg/dl)
10. zespół policystycznych jajników
11. choroba układu sercowo-naczyniowego (choroba niedokrwienna serca, przebyty zawał serca, udar mózgu, miażdżycza tętnic kończyn dolnych)

PRAWIDŁOWE POZIOMY GLIKEMII:

- na czczo - poniżej 100mg/dl
- w 120 minucie testu obciążenia glukozą - poniżej 140mg/dl

KRYTERIA ROZPOZNANIA CUKRZYCY I STANU PRZEDCUKRZYCOWEGO

Rozpoznanie cukrzycy

poziom cukru na czczo 126 mg/dl i powyżej - dwukrotnie potwierdzone

- poziom cukru 200mg/dl i powyżej w drugiej godzinie testu doustnego obciążenia 75g glukozy
- glikemia przygodna (poziom cukru oznaczony niezależnie od pory dnia i posiłków) 200mg/dl i powyżej przy występowaniu objawów takich jak wyżej wymienione.

Rozpoznanie stanu przedcukrzycowego

- **nieprawidłowa glikemia na czczo**
Poziom cukru na czczo 100-125 mg/dl przy poziomie poniżej 140mg/dl w drugiej godzinie testu obciążenia glukozą
- **nieprawidłowa tolerancja glukozy**
Glikemia w drugiej godzinie testu z 75g glukozy pomiędzy 140 a 199 mg/dl

Jeśli choć 1 raz poziom cukru na czczo wyniesie 100-125 mg/dl, jak również u osób ze współistniejącymi czynnikami ryzyka, wykonuje się test doustnego obciążenia 75g glukozy.

PODZIAŁ CUKRZYCY WEDŁUG PRZYCZYN (WEDŁUG AMERICAN DIABETES ASSOCIATION)

- I. Cukrzyca typu 1
- II. Cukrzyca typu 2
- III. Inne typy cukrzycy spowodowane przez
 - a) defekt genetyczny upośledzający działanie komórek beta
 - b) defekt genetyczny upośledzający działanie insuliny
 - c) choroby trzustki
 - d) choroby układu dokrewnego
 - e) leki
 - f) choroby infekcyjne
 - g) rzadkie formy o podłożu immunologicznym
 - h) inne zespoły genetyczne
- IV Cukrzyca ciążowa

Wyróżnia się również stany przedcukrzycowe związane ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia cukrzycy w przyszłości: **nieprawidłowe stężenie glukozy na czczo i nieprawidłowa tolerancja glukozy.**

JAK PRAWIDŁOWO WYKONAĆ TEST

OBCIĄŻENIA 75 g GLUKOZY:

- co najmniej 3 dni przed testem dieta bez ograniczania węglowodanów
- pacjent pozostaje bez jedzenia co najmniej 8 godzin przed badaniem
- 75g glukozy rozpuścić w 250-300 ml wody i wypić w ciągu 5 minut
- w czasie testu nie można palić papierosów i chodzić- pacjent pozostaje w przychodni
- pobranie krwi do badania wykonuje się przed wypiciem roztworu glukozy i w 120 minucie testu.

LECZENIE

Leczenie cukrzycy jest wielokierunkowe. Należy dążyć do osiągnięcia zalecanych wartości nie tylko odnośnie poziomu cukru, ale również gospodarki lipidowej i ciśnienia tętniczego. Oczywiście intensywność terapii zależy od dodatkowych czynników takich jak: wiek chorego, zakres jego wiedzy, występowanie innych schorzeń, ryzyko hipoglikemii. Stąd mimo tej samej choroby i nawet często podobnych wartości poziomu cukru różni choroby wymagają innych metod leczenia (innych leków).

KRYTERIA WYRÓWNIANIA

A) gospodarki węglowodanowej

(oczywiście po uwzględnieniu podanych wyżej czynników)

HbA1c ≤ 7%

Glikemia

- na czczo i przed posiłkami 70-110 mg/dl
 - 2h po posiłku poniżej 160mg/dl
- W szczególnych przypadkach – cukrzyca typu 1 i krótkotrwała typu 2 HbA1c ≤6,5%

Glikemia

- na czczo i przed posiłkami 70-110 mg/dl

- 2h po posiłku poniżej 140mg/dl
- W ciąży- HbA1c poniżej 6,1%.

B) gospodarki lipidowej

- stężenie cholesterolu całkowitego poniżej 175 mg/dl
- stężenie cholesterolu frakcji LDL poniżej 100 mg/dl (a u chorych na cukrzycę i chorobę niedokrwinną serca poniżej 70 mg/dl)
- stężenie cholesterolu frakcji HDL powyżej 40 mg/ (u kobiet powyżej 50 mg/dl)
- stężenie trójglicerydów poniżej 150 mg/dl.

C) ciśnienia tętniczego - poniżej

130/80 mmHg.

U podstaw leczenia cukrzycy leży właściwa edukacja chorego. Na terapię składają się:

1. zalecenia dietetyczne

„zdrowa” dieta zawierająca dużo warzyw, mało tłuszczów zwierzęcych, z ograniczeniem węglowodanów prostych. U osób, zwłaszcza z cukrzycą typu 2, z towarzyszącą otyłością konieczne jest uwzględnienie ogólnej kaloryczności diety. Zmniejszenie kaloryczności o 500-1000 kcal pozwala na stopniową redukcję masy ciała. Nie ma konieczności stałego przyjmowania witamin i mikroelementów przez chorych, u których nie stwierdza się ich niedoborów. Należy pamiętać, że alkohol, zwłaszcza spożyty bez przekąski, może być przyczyną ciężkiego niedocukrzenia (hipoglikemii).

2. wysiłek fizyczny

wpływa korzystnie na wrażliwość na insulinę, kontrolę poziomu cukru, profilu lipidowego, sprzyja obniżaniu masy ciała. Powinien być regularny, najlepiej codzienny. Należy jednak pamiętać, że wysiłek

może zwiększyć ryzyko hipoglikemii (ostrej lub opóźnionej) zwłaszcza u chorych stosujących insulinę. Lekarz powinien poinformować pacjenta o sposobach postępowania w celu ograniczenia tego ryzyka.

3. leki

Cukrzyca typu 1 od momentu rozpoznania leczona jest insuliną. Jest to jedyny sposób leczenia, nie należy go przerywać! Leczenie cukrzycy typu 2 z reguły zaczyna się od monoterapii (stosowanie jednego leku doustnego) równocześnie zalecając modyfikację stylu życia (redukcja masy ciała, zwiększenie aktywności fizycznej). W trakcie leczenia, w związku z naturalnym pogarszaniem czynności komórek beta (mniej własnej insuliny) pogarsza się kontrola choroby. Powoduje to konieczność zwiększenia dawek leków doustnych, dołączenia kolejnych leków, w tym odpowiednio wcześniej - insuliny. Często leczenie insuliną jest jedyną metodą pozwalającą uzyskać obniżenie poziomu cukru, oczywiście przy zachowaniu zaleceń dietetycznych i aktywności fizycznej.

Wskazaniami do czasowej insulinoterapii są:

- niedawno rozpoznana cukrzyca typu 2 (poziom cukru powyżej 300 mg/dl i objawy)
- dekompensacja cukrzycy typu 2 wywołana: infekcją, urazem, lekami np. sterydoterapią, zabiegiem chirurgicznym, zawałem serca, udarem mózgu.

Istnieje kilka rodzajów insuliny i kilka sposobów jej stosowania. Daje to szanse indywidualnego dostosowania leczenia (zależnie od przebiegu cukrzycy, chorób towarzyszących, wieku chorego i stylu jego życia).



Metody insulinoaterapii:

1. jedno wstrzyknięcie na dobę (z utrzymaniem leków doustnych)
2. dwa wstrzyknięcia na dobę
3. wielokrotne wstrzyknięcia
4. metoda intensywnej insulinoaterapii za pomocą wielokrotnych wstrzyknięć lub przy użyciu osobistej pompy do ciągłej podskórnej infuzji insuliny (w cukrzycy typu 2 pompa dopuszczona w wyjątkowych sytuacjach).

Leczenie cukrzycy związane jest z powtarzaną edukacją (uzupełnianiem wiadomości), stosowaniem diety, aktywnością fizyczną i **samokontrolą** - czyli samodzielnymi pomiarami poziomu cukru za pomocą glukometru.

Sposób prowadzenia samokontroli zależy od sposobu leczenia. Pojedyncze, przypadkowe pomiary, z wyjątkiem szczególnych sytuacji nie pozwalają na ocenę skuteczności leczenia.

Według zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego:

1. chory na cukrzycę typu 2 leczony dietą powinien raz w miesiącu wykonać półprofil glikemii, tzn. w tym samym dniu badania na czczo i 2 godziny po posiłkach;
2. chory stosujący doustne leki przeciwcukrzycowe - raz w tygodniu wyżej wymieniony profil;
3. chorzy leczeni stałymi dawkami insuliny:
 - codziennie 1-2 pomiary (ustala lekarz),
 - raz w tygodniu półprofil glikemii,
 - raz w miesiącu - pełen profil, tzn. badanie przed posiłkami, 2godziny po posiłkach i w nocy o 24 i 3:30;

4. chorzy leczeni wielokrotnymi wstrzyknięciami insuliny na dobę wykonują wielokrotne pomiary poziomu cukru w ciągu doby.

Badaniem oceniającym wyrównanie cukrzycy jest badanie HbA1c - hemoglobiny glikowanej. Odzwierciedla ono średnie stężenie glukozy we krwi w czasie ok. 3 miesięcy przed badaniem.

Cukrzyca jest chorobą przewlekłą. Źle leczona, z utrzymującymi się wysokimi poziomami cukru (hiperglikemią), cholesterolu, ciśnienia tętniczego wiąże się ze wzrostem ryzyka wystąpienia powikłań. Wszystkie drogi prowadzące do spełnienia kryteriów wyrównania ograniczają ryzyko ich wystąpienia.

Wskaźniki kontroli cukrzycy

Elementem leczenia cukrzycy jest obiektywna i wiarygodna ocena kontroli jej przebiegu. Dzięki niej można dokonywać korekty w terapii, aby zwiększyć jej skuteczność, zapobiegać powikłaniom choroby.

mgr Elżbieta Kurek



Owyrównaniu metabolicznym decyduje wiele czynników, nie tylko poziom glukozy we krwi. Bardzo ważne są też takie parametry, jak: wartość ciśnienia tętniczego krwi, stężenie cholesterolu, trójglicerydy, prawidłowa masa ciała oraz obecność acetonu w moczu. Duży wpływ ma także styl życia, poziom codziennej aktywności fizycznej, stosowanie używek.

Metody kontroli glikemii

Najprostszym i szybkim badaniem jest pomiar krwi wykonany za pomocą glukometru przy użyciu pasków testowych. Taka metoda kontroli pozwala na systematyczne i częste monitorowanie glikemii oraz elastyczne, możliwe w każdej chwili, reagowanie na zmiany jej wartości.

Obecnie na rynku dostępnych jest wiele tego typu urządzeń. Przed zakupem zawsze należy upewnić się, czy paski do danego aparatu są osiągalne w Polsce i czy są refundowane. Zwracamy również uwagę na dokładność glukometru, objętość potrzebnej kropli krwi do badania, czas pomiaru oraz zakres pamięci wyników.

Częstość wykonywania pomiarów stężenia glukozy we krwi zależy od sposobu leczenia pacjenta, przebiegu cukrzycy, częstości wystąpienia hipoglikemii.

Osoby, które są leczone wielokrotnymi wstrzyknięciami insuliny wykonują dobowy profil glikemii, który obejmuje oznaczenia poziomu glukozy na czczo, przed każdym głównym posiłkiem, 120 minut po każdym głównym posiłku, przed snem, o godzinie 24.00 i w godzinach 2.00 – 4.00. Pół-profil oznacza pomiary rano, na czczo i 120 min. po każdym głównym posiłku. Wykonują go pacjenci leczeni doustnymi lekami oraz stałymi dawkami insuliny.

Rodzaje glukometrów:

1. **FIRMA ROCHE:** ACCU – CHEK ACTIVE, ACCU – CHEK GO
2. **FIRMA ABBOTT :** OMEGA, XIDO, OPTIUM
3. **FIRMA BAYER:** CONTOUR TS, ASCENSIA
4. **FIRMA LIFE SCAN:** ONE TOUCH HORIZON, ONE TOUCH SELECT; SMART SCAN SYSTEM
5. **GENEXO:** GLUCOSENSE, IXEL AUDIO

Rodzaje nakłuwaczy:

1. **FIRMA ROCHE:** ACCU – CHEK MULTI QUICK, ACC – CHEK SOFTCLIX
2. **ABBOTT:** AUTO LANCET, EASY TOUCH

3. **BAYER:** MICROLET, MICROLET VACULANCE
4. **ARKRAY:** MULTI – LANCET S
5. **LIFE SCAN:** ONE – TOUCH SELECT, ONE-TOUCH ULTRA SOFT

Prawidłowa technika badania poziomu glukozy we krwi za pomocą glukometru obejmuje:

- przygotowanie zestawu do badania (glukometr, nakłuwacz, lancet, gazik jałowy)
- sprawdzenie ważności pasków testowych do glukometru
- kalibrację glukometru
- umycie rąk ciepłą wodą z mydłem i dokładne wysuszenie
- przygotowanie nakłuwacza z lancetem, ustawienie skali na głębokość nakłucia palca
- masaż dłoni od nasady dłoni w kierunku palca, który ma być nakłuwany
- nakłucie bocznej części palca
- nałożenia uzyskanej kropli krwi na pasek testowy
- zabezpieczenie miejsca nakłucia gazikiem jałowym
- utrzymanie w czystości sprzętu

Czym jest kalibracja glukometru?

Kalibracja to sposób przedstawiania i przeliczania wyników pomiarów stężenia glukozy we krwi.

Glukometry oraz urządzenia laboratoryjne mogą być kalibrowane do osocza lub do krwi pełnej. Wartości stężenia glukozy mogą być podawane przez różne glukometry do osocza lub do krwi pełnej (jest to przyczyną różnic w wynikach pomiarów). Zaleca się korzystanie z glukometrów podających jako wynik badania stężenie glukozy w osoczu krwi. Jeżeli glukometr wskazuje stężenie glukozy w pełnej krwi, można je przeliczyć na stężenia w osoczu mnożąc wynik przez 1,11.

Dokładność pomiaru

Na dokładność pomiaru ma wpływ wiele czynników. W celu uzyskania możliwie dokładnych wyników oznaczeń należy przestrzegać zaleceń producenta oraz stosować się do poniższych wskazówek:

- kodowanie przy rozpoczynaniu używania nowego opakowania pasków
- używanie prawidłowych z ważną datą przydatności pasków testowych
- uzyskanie odpowiedniej wielkości kropli krwi, zbyt mała może też rozpocząć pomiar, a wynik będzie zaniżony
- próbka krwi nie może być wyciskana (pojawi się więcej płynu, czyli osocza)
- nie przemywać miejsca nakłucia spirytusem
- dokładne przestrzeganie komunikatów wyświetlanych na glukometrze
- używanie glukometru do czterech lat, zależnie od ilości badań

INSULINOTERAPIA

Cukrzyca typu 2 jest chorobą postępującą w miarę upływu czasu wymagającą modyfikacji leczenia. W którymś momencie doustne leki przeciwcukrzycowe przestają działać i konieczne staje się zastosowanie insuliny. Niepotrzebnie wielu pacjen-

tów bardzo obawia się takiego leczenia. Obecnie do zastrzyków z insuliną używane są specjalne wstrzykiwacze tzw. peny oraz bardzo cienkie i krótkie igły.

Miejsce podania insuliny to:

- przednio-boczna część ramienia
- brzuch – po obydwu stronach pępka w odległości 5 cm, wstrzyknięcie w pozycji siedzącej
- uda – przednio boczna powierzchnia uda, wstrzykiwanie w pozycji siedzącej
- pośladki – wstrzyknięcie wykonujemy w górną zewnętrzną część pośladka
- łopatka – chwytając fałd skóry od dolnego kąta łopatki w kierunku linii pachowej.

Miejsce iniekcji wpływa na to, jak szybko insulina dostanie się do krwioobiegu. Najszybciej wchłania się podana w brzuch, trochę wolniej – w ramię, dłużej – w uda, a najdłużej w pośladki. Insulinę krótko działającą (szybko działającą) należy podawać w okolicy brzucha, a o przedłużonym działaniu (analog długo działający) w uda lub w pośladki. Miejsca wstrzyknięć należy zmieniać w obrębie danego „obszaru”. Kolejne wkłucia najlepiej wykonywać w odległości około jednego centymetra od miejsca poprzedniej iniekcji, aby zapobiegać powstawaniu przeroztów (zgrubień tkanki podskórnej, tworzących na zewnątrz widoczne uwypuklenia).

Przed podaniem insuliny należy upewnić się, że mamy właściwy preparat. Pomyłkowe podanie insuliny krótko – zamiast długo działającej i odwrotnie może mieć poważne konsekwencje. Chorzy powinni mieć osobne peny do insuliny nocnej i dziennej, by mogli je łatwo odróżnić. Jeśli wygląd preparatu jest niepokojący, nie należy go podawać. Zawsze należy spraw-

dzić ważność. Po umieszczeniu wkładu w penie, insulinę mętną należy wymieszać około 30 razy delikatnie ruchem okrężnym. Igłę do wstrzykiwacza należy zakładać zachowując zasady aseptyki. Zawsze po założeniu nowej fiolki i przed podaniem insuliny należy ustawić 1-2 jednostki, by pozbyć się powietrza. Następnie należy podać zleconą przez lekarza odpowiednią dawkę insuliny.

Przygotowanie miejsca podania insuliny:

- miejsca wstrzyknięcia insuliny nie dezynfekujemy
- insulinę podajemy podskórnie pod kątem 90°, a gdy tkanka podskórna jest cieńsza zmniejszamy kąt do 45°
- podajemy insulinę równomiernie pod stałym kątem
- sprawdzamy na dozowniku, czy dawka została podana
- liczymy do 10, aby zabezpieczyć się przed wycieknięciem insuliny z miejsca podania
- miejsca wkłucia nie masujemy
- po każdym podaniu insuliny zabezpieczoną igłę wyrzucamy do zamkniętego pojemnika na odpady
- toaletę ciała (prysznic, ciepła kąpiel) wykonujemy przed podaniem nocnej insuliny.

Stale zalecenia dla użytkowników

wstrzykiwaczy typu pen

1. Przygotowując insulinę sprawdzamy, czy nie jest uszkodzona fiolka z insuliną i czy jej zawartość nie zmieniła wyglądu.
2. Insulinę aktualnie używaną przechowujemy w temperaturze pokojowej nie dłużej niż 6 tygodni. Zapas wkładamy do lodówki temperatura 2-8°C. Leku nie wolno zamrozić!
3. Insulinę mętną dokładnie mieszamy, insuliny przezroczystej nie mieszamy.

Obecnie na rynku znajdują się następujące wstrzykiwacze - peny:

1. FIRMA BIOTON:
AUTOPEN I, AUTOPEN II



2. FIRMA ELLI LILLY:
HUMA PEN ERGO,
HUMA PEN ERGO II



3. FIRMA NOVO NORDISK:
NOVO PEN 4,
NOVOPEN JUNIOR



4. FIRMA SANOFI – AVENTIS:
OPTI CLIK, SOLO STAR



5. POLFA TARCHOMIN:
YPSO PEN, AUTOPEN



4. Insulina nie powinna być narażona na silne światło słoneczne i mróz
5. Zapewniamy odpowiednią ilość igieł do podawania insuliny. Należy pamiętać, że jest to sprzęt jednorazowy i jedna igła może być wykorzystana tylko do jednego wstrzyknięcia.
6. W razie uszkodzenia wstrzykiwacza wymieniamy go na nowy (można go otrzymać bezpłatnie w poradniach diabetologicznych).
7. Insuliny i wstrzykiwacze muszą być zawsze tych samych firm.
8. Zmieniamy miejsca podawania insuliny.
9. Pamiętajmy o skoordynowaniu działania insuliny z momentem rozpoczęcia posiłku.
10. Futerał zawierający wstrzykiwacz z insuliną powinien być opisany: nazwa insuliny, data włożenia wkładu z insuliną.

Czas grillowania

Grillowanie w Polsce w ostatnich latach staje się coraz popularniejszą formą spędzania wolnego czasu. Zamiast biesiadowania godzinami przy suto zastawionym stole wolimy przygotowywać posiłki z grilla na świeżym powietrzu.

mgr Bożena Pawłowska



Chociaż spędzamy miło czas na łonie natury, to czy przez chwilę zastanowiliśmy się nad tym, czy grillowanie jest zdrowe?

Jego zwolennicy są przekonani, że potrawy grillowane mają mniej kalorii, ponieważ tracą około 20% tłuszczu. Są poddane krótszej obróbce termicznej i zachowują więcej składników odżywczych. Poza tym grillowanie to nie smażenie, ani duszenie na tłuszczu.

Jego przeciwnicy zaś uważają, że ta forma spędzania wolnego czasu nie ma

nic wspólnego ze zdrowym sposobem odżywiania - jest niezdrowe, ciężkostrawne, rakotwórcze oraz nie zawsze higieniczne. Który zatem pogląd jest prawdziwy?

Z każdym poglądem możemy zgodzić się tylko częściowo, aby grillowanie służyło naszemu zdrowiu, powinniśmy pamiętać o pewnych przydatnych dla zdrowia wskazówkach, przygotowując się do tej formy sporządzania posiłku. Oto kilka praktycznych wskazań:

- Przed przystąpieniem do grillowania należy umyć ręce.
- Mięso wybrane do grillowania powinno być świeże, dokładnie umyte. Czyste i doprawione mięso należy przechowywać do końca w warunkach chłodniczych. Podczas obróbki termicznej starać się nie nakłuwać surowego lub półsurowego kawałka mięsa, bowiem bakterie znajdujące się na powierzchni mogą przedostać się do środka i przeżyć w wyniku nieprawidłowego lub krótkotrwałego grillowania.
- Do przygotowania posiłku na grillu należy używać tacek aluminiowych z wyżłobionym dnem. Blokują one skapywanie tłuszczu do paleniska, zabezpieczają potrawę przed przypaleniem i osadzaniem się szkodliwych rakotwórczych substancji tj. np.: dioksyny czy benzopiren.
- Do grillowania należy używać węgla drzewnego lub brykietu z węgla drzewnego, a jako podpałki naturalnych substancji. Nie należy stosować drewna iglastego czy samych igieł i szyszek (zawierają one żywicę, która wydziela szkodliwe substancje). Poza tym nie używać gazet, kartonów, malowanych kawałków drewna, bowiem zawierają lakier i farbę drukarską.

- Grillowanie można rozpocząć, gdy węgiel drzewny pokryty jest szarym popiołem (nie w otwartym płomieniu ognia). Aby sprawdzić czy temperatura jest odpowiednia przybliżamy dłoń i podtrzymujemy ją 3-4 sekundy, ponad żarzącym się płomieniem.
- Warto zachować umiar w jedzeniu. Świeże powietrze, przebywanie w otoczeniu pięknej natury, w miłym towarzystwie sprzyja ciągłemu sięganiu po smakowite kąski. Całodzienne grillowanie sprzyja przejadaniu się.



Jeszcze kilka przydatnych rad:

- do przyprawiania grillowanych potraw należy używać ziół. Gotowe mieszanki grillowe zawierają konserwanty, które u osób z zaburzeniami trawienia mogą wywołać wzdęcia.
- warzywa przed położeniem na ruszt można obgotować i lekko twardawe upiec na grillu przez 5 - 10 minut.
- plasterki cebuli będą chrupkie, gdy obtoczmy je w mące i papryce,
- świeże zioła umyć w ciepłej wodzie, aby szybciej oddały aromat. Nie należy ich kroić na drewnianej desce (zapach przechodzi do drewna)
- czosnek dodany do potraw podczas grillowania traci ostry zapach i nie podrażnia wątroby.
- napoje gazowane pite łącznie z trunkami podczas grillowania przyspieszają wchłanianie alkoholu.
- pamiętajmy o tym, aby przygotowywane porcje miały jednakową wielkość i grubość. Sznyceł grubości 2 cm można zjeść po 10 minutach, zaś 4 cm dopiero po 40 minutach.
- do grillowania można wybierać tłuste ryby np.: halibut. Ich tłuszcz jest zdrowy zawiera kwasy Omega-3, które m.in. powodują spadek cholesterolu.
- uważajmy na sosy, majonezy i ketchupy, które zawierają dużo tłuszczu i konserwantów. Znacznie zdrowiej będzie jeśli przygotujemy sos pomidorowy z dodatkiem ziół.
- zapach potraw grillowanych można zmienić poprzez wrzucenie do paleniska łupin orzecha włoskiego, owoców jałowca czy kawałka drewna owocowego np.: wiśni.
- gdy następnego dnia po grillowaniu odczuwamy przejedzenie należy wypić co pół godziny szklankę niegazowanej wody mineralnej, aby przyspieszyć oczyszczenie organizmu. Do wody można dodać sok z selera lub rabarbaru. Działają one moczopędnie, pomagają w trawieniu i regulują przemianę materii.

Dlatego wybieramy chude rodzaje mięs. Zamarynowane wcześniej (w oliwie, czosnku i ziołach czy soku z cytryny) kawałki kurczaka, indyka, chudej wołowiny lub ryby, są równie smaczne jak: karkówka, kielbasa czy boczek (znaczenie zdrowsze dla serca i łatwiej strawne dla układu pokarmowego).

- Wielkość porcji mięsa nie powinna być większa niż środek dłoni od wewnątrz, nie licząc palców. Resztę talerza powinny wypełnić sałatki. Antyoksydanty zawarte w warzywach i owocach niwelują działanie czynników szkodliwych, wolnych rodników.
- Bardzo zdrowe są grillowane warzywa (seler, kukurydza, pomidory, bakłażany, cukinie, papryka, pieczarki) i owoce (jabłka, banany, plastry ananasa). Uwaga na ziemniaki! Podczas pieczenia czy grillowania ziemniaków wytwarza się związek rakotwórczy zwany akrylamina.

Przed grillowaniem warzywa należy skropić oliwą dla dodania smaku, nadziać na płaski rożen - co zapewni równomierne upieczenie.

- Nie spożywajmy niedopieczonego mięsa (półsurowe mięso jest szczególnie niebezpieczne dla kobiet ciężarnych i dzieci) może wywołać zatrucie.
- Nie należy grillować mięsa zamrożonego. Zwykle jest w środku niedopieczone.
- Należy zrezygnować z gotowych, już przyprawionych, zafoliowanych dań. Nie wiemy czy zawsze zachowują świeżość, a poza tym mogą zawierać sporą ilość tłuszczu i konserwantów.
- Nie należy kłaść na grillu mięs zapeklowanych lub konserwowanych saletrą. Pod wpływem wysokiej temperatury powstają groźne dla zdrowia związki azotowe.
- Nie spożywać produktów

spalonych czy przypalonych (w powłoce zwęglonej zawarte są substancje rakotwórcze). Unikajmy także mięsa zbyt wysuszonego. Jest niesmaczne i ciężkostrawne, a poza tym posiada mało wartości odżywczych.

- Połączenie alkoholu z tłustym jedzeniem jest ciężkostrawne i stanowi obciążenie dla żołądka i wątroby.
- Osoby ze schorzeniami nerek, z nadciśnieniem tętniczym, kobiety w ciąży powinni unikać soli. Dlatego do przyprawienia potraw grillowanych zaleca się, by zamiast soli używać ziół (dodają potrawom smaku i aromatu). Zaleca się by zamarynować porcje do grillowania na co najmniej 2 godziny przed obróbką termiczną. Proces marynowania mięsa czy ryb ogranicza rozwój drobnoustrojów, ale także obniża zawartość powstających podczas grillowania związków rakotwórczych.
- Solenie mięsa przed grillowaniem powoduje wypłynięcie soków i sprawia, że mięso twardnieje.
- Pamiętajmy, aby jeść potrawy bezpośrednio po przygotowaniu. Nie pozostawiamy posiłku na słońcu. Grozi to namnożeniem bakterii i zatruciem.



Warto pamiętać, że grillowanie nie jest jedyną formą relaksu i należy je taktować jako urozmaicenie naszej diety, jako jeden ze sposobów spędzenia wolnego czasu. Poza grillowaniem jest jeszcze piękne otoczenie, które może nas urzec. Może warto je poznać korzystając z aktywnej formy rekreacji. Na pewno spacer, wycieczka rowerowa czy praca w ogródku pozwolą nam pełniej korzystać z wolnych chwil.

ZLO	ADRES	PORADNIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	PORADNIE SPECJALISTYCZNE	NUMERY TELEFONÓW	
1	Saska 61	internistyczna pediatryczna	endokrynologiczna gruźlicy i chorób płuc gastroenterologiczna dermatologiczna ginekologiczno-położnicza alergologiczna dla dzieci	Centrala: Rejestracja ogólna: Sekretariat:	22 617-30-01 do 04 22 617-67-33, 22 617-67-07 Por. D 22 617-67-34 Por. K 22 617-36-39 22 617-14-95
2	Grochowska 339	internistyczna pediatryczna	rehabilitacji ginekologiczno-położnicza	Rejestracja:	22 810-15-04
3	Ateńska 4	internistyczna	-	Rejestracja:	22 617-32-96
4	Zamieniecka 73	internistyczna	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	Rejestracja: POD:	22 610-72-52 22 610-45-05
5	Ostrołęcka 4	internistyczna pediatryczna	neurologiczna okulistyczna otolaryngologiczna leczenia bólu Hospicjum Domowe	Centrala: Rejestracja: Sekretariat: Bakteriologia: Hospicjum Domowe:	22 810-20-42 do 43 Por. D: 22 810-45-91 22 810-33-73 22 810-79-43 22 813-09-45 22 810-20-42 do 43 wew. 34, 33, 90 662-261-565 606-754-735
6	Abrahama 16	internistyczna pediatryczna NPL*	chirurgii ogólnej diabetologiczna kardiologiczna urologiczna rehabilitacji ginekologiczno-położnicza	Centrala: Rejestracja: Sekretariat:	22 671-24-71 22 671-24-17 22 673-39-92 22 673-81-66 Por. D. 22 671-24-63 Por. K. 22 671-23-08 22 613-56-41
7	Ostrzycka 2/4	internistyczna	-	Rejestracja:	22 813-27-11
8	Sygietyńskiego 3	internistyczna pediatryczna	-	Rejestracja:	22 810-04-42 Por. D 22 810-09-30
9	Kickiego 24	internistyczna	reumatologiczna urazowo - ortopedyczna ginekologiczno-położnicza leczenia bólu Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	Centrala: Rejestracja: Sekretariat: PZP:	22 810-54-14 22 810-24-91 22 810-25-95 22 810-41-71 22 810-24-59 22 810-44-36
10	Gruzińska 6	-	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych Oddział Dzienny Psychiatryczny	Rejestracja PZP: Oddział:	22 617-56-82 22 617-41-34
11	Korytnicka 42/44	-	stomatologiczna	Centrala:	22 810-20-42

* Nocna i świąteczna opieka lekarska i pielęgniarska codziennie w godz. 18:00 - 8:00, sob.-niedz. i święta całodobowo.
Adres i numer telefonu: ZLO ul. Abrahama 16, tel: 22 671 22 56.

Łóżko elektryczne rehabilitacyjne Domiflex z matercem

Łóżko elektryczne rehabilitacyjne sterowane pilotem, prawie nowe. Zakupione w czerwcu 2009 r. Mało używane. Stan idealny, jest na gwarancji. Wymiary łóżka 200 x 90. Maksymalne obciążenie 170 kg., przeznaczone jest dla pacjentów powyżej 12 roku życia o wzroście powyżej 150 cm. Do zakupionego łóżka załączamy fakturę oraz kartę gwarancyjną. Cena 1 200, 00 zł **Kontakt:** 504 108 740; 605 194 414

SZPZLO Warszawa Praga-Południe zaprasza w roku 2010 do wzięcia udziału w bezpłatnych badaniach wykonywanych bez skierowania w ramach następujących programów profilaktycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia:



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

PROGRAMY PROFILAKTYCZNE

Program profilaktyki raka szyjki macicy

Proponujemy bezpłatne badania cytologiczne, dla kobiet w wieku 25-59 lat * zamieszkałych na terenie województwa mazowieckiego, które w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyły w w/w programie lub otrzymały pisemne wskazanie od lekarza do wykonania badania za 12 miesięcy.

Zapraszamy do ZLO przy ul. Saskiej 61

tel.: 22 617 68 86

Warunkiem uczestnictwa w programie jest posiadanie aktualnego dowodu ubezpieczenia. Prosimy o przyniesienie ostatniego wyniku badania cytologicznego.

* przy określeniu wieku bierze się pod uwagę rok urodzenia

Program profilaktyki chorób układu krążenia

Program skierowany jest do osób, które: w bieżącym roku kalendarzowym ukończyły 35,40,45,50 lub 55 lat, (tzn. rocznik **1975,1970,1965,1960,1955**), i w ciągu ostatnich 5 lat nie korzystali z badań wykonywanych w ramach ww. programu oraz nie miały wcześniej rozpoznanej choroby układu krążenia.

W pakiecie badań znajdują się: pomiary ciśnienia tętniczego, badanie poziomu cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów, glukozy oraz określenie BMI. Lekarz POZ przeprowadza wywiad na podstawie ankiety zgodnej z Kartą Badania Profilaktycznego oraz ocenia czynniki ryzyka zagrożenia chorobami układu krążenia.

Zapraszamy pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ w naszych placówkach:

ZLO przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61, ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3, ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73, ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4, ul. Grochowskiej 339

Program profilaktyki gruźlicy

Adresowany jest do osób dorosłych, które nie chorowały na gruźlicę, ale miały kontakt z osobami chorymi na gruźlicę; do osób bezdomnych, bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwałą chorobą, uzależnionych od: tytoniu, alkoholu, narkotyków.

Warunkiem uczestnictwa w w/w programie jest wypełnienie pisemnego oświadczenia, że w ciągu ostatnich 24 miesięcy uczestnik programu nie podlegał badaniu ankietowemu pielęgniarki poza w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Osoby zainteresowane proszone są o zgłoszenie się do pielęgniarek środowiskowo - rodzinnych w następujących placówkach:

ZLO przy ul. Abrahama 16, ul. Saskiej 61, ul. Kickiego 24, ul. Sygietyńskiego 3, ul. Ateńskiej 4, ul. Zamienieckiej 73, ul. Ostrołęckiej 4, ul. Ostrzyckiej 2/4, ul. Grochowskiej 339

Bezpłatne zajęcia w Szkole Rodzenia

Program szkoły obejmuje wykłady teoretyczne oraz zajęcia praktyczne z zakresu przygotowania do porodu oraz pielęgnacji noworodka. Zajęcia są prowadzone w ZLO ul. Ostrołęcka 4. Zapisy pod nr tel.: 22 810 78 49

W programie mogą uczestniczyć kobiety spełniające jeden z poniższych warunków:

- zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie m.st. Warszawy
- nauka w szkole na terenie m.st. Warszawy – bez względu na typ placówki
- zatrudnienie na terenie m.st. Warszawy
- pobyt w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innej placówce opiekuńczej na terenie m.st. Warszawy lub takiej, z którą m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę

Kobiety w ciąży, które są zainteresowane udziałem w Szkole Rodzenia, powinny posiadać zgodę lekarza prowadzącego ciążę na uczestnictwo w programie.

PROGRAMY FINANSOWANE PRZEZ M.ST. WARSZAWA



SAMODZIELNY ZESPÓŁ
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO
WARSZAWA PRAGA POŁUDNIE

**ZAPRASZAMY KOBIETY W CIĄŻY
NIEPOWIKŁANEJ DO UDZIAŁU
W PROGRAMIE**

ZDROWIE, MAMA I JA

**DOKUMENTEM UPRAWNIAJĄCYM DO
UCZESTNICTWA W PROGRAMIE JEST JEDEN ZE
SPEŁNIONYCH PONIŻSZYCH WARUNKÓW:**

- zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- indeks uczelni mającej swoją siedzibę na terenie m.st. Warszawy,
- dokument potwierdzający zatrudnienie na terenie m.st. Warszawy,
- zaświadczenie o pobycie w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub pobycie w noclegowni, z którą Urząd m. st. Warszawy podpisał właściwą umowę.

W PROGRAMIE PRZEWIDZIANE SĄ:

- wizyta kwalifikacyjna
- I trymestr (0-3 Hbd) – 2 wizyty,
- II trymestr (14-26 Hbd) – 3 wizyty,
- III trymestr (27-39 Hbd) – 4 wizyty,
- IV opieka przedporodowa – 2 wizyty

ZAKRES ŚWIADCZEŃ:

- badanie i testy ciążowe,
- nadzór nad ciążą niepowikłaną,
- wczesne wykrywanie powikłań ciąży i nieprawidłowości płodu,
- profilaktyka infekcji wewnątrzmacicznych,
- przedporodowe badanie przesiewowe,
- promocja zdrowia,

**ZAPRASZAMY KOBIETY W CIĄŻY NIEPOWIKŁANEJ DO PORADNI GINEKOLOGICZNO –
POŁOŻNICZYCH:** ul. ABRAHAMA 16 tel. 22 671-23-08, ul. SASKA 61 - tel. 22 617-68-86,
617-36-39 ul. KICKIEGO 24 - tel. 22 810-67-75