

WIOSNA 2015

Lecznictwo Otwarte

Gazeta Pacjenta

Nr 01/2015 (49) ISSN: 1897 1903

Wydawana przez SZPZLO Warszawa Praga Południe



- *Szybka terapia onkologiczna*
- *Co powinniśmy wiedzieć o drobiu?*
- *Choroby układu krążenia*

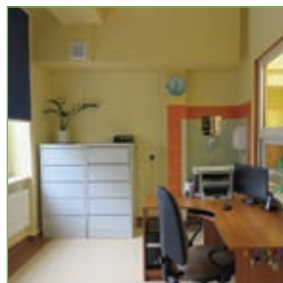




**Zdrowych i pogodnych
Świąt Wielkanocnych,
obfitości na świątecznym stole,
smacznego jajka oraz wiosennego nastroju
w rodzinnym gronie**

**życzą
pracownikom oraz naszym czytelnikom
Dyrektor SZPZLO Warszawa
Praga Południe
oraz Redakcja Gazety Pacjenta.**

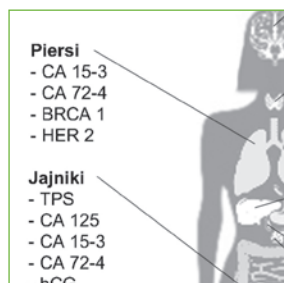
W numerze:



6

Modernizacja zakończona, ZLO przy ul Abrahama 16 – jak nowy!

Całość wykonana jest bardzo estetycznie, wielu naszych pacjentów wchodząc do nowo oddanych pomieszczeń jest zachwycona wyglądem i kolorystyką.



12

Zastosowanie markerów nowotworowych w diagnostyce laboratoryjnej.

Ocenia się, że wczesne wykrycie nowotworu i wdrożenie odpowiednich metod diagnostycznych i terapeutycznych mogłoby zapobiec rozwojowi choroby u co najmniej 1/3 pacjentów



14

Co powinniśmy wiedzieć o drobiu?

Droń wprowadził człowiek do swojego jadłospisu 4 tys. lat temu. Mięso drobiowezawiera wiele korzystnych dla organizmu składników.



Drodzy Czytelnicy

W najnowszym numerze biuletynu „Gazeta Pacjenta” jaki oddajemy w Państwa ręce, wiodącymi tematami są informacje o aktualnych wydarzeniach jakie zaistniały w ostatnim czasie na terenie naszego Zespołu.

W dziale „Aktualności” piszemy: o kolejnym audycie nadzoru przeprowadzonym przez Centrum Certyfikacji Jakości, a także o zakończeniu remontu w ZLO przy ul. Abrahama 16 i oddaniu do użytku naszym pacjentom zmodernizowanego przyziemia.

W dziale „ABC pacjenta” opisujemy co zmieniło się w opiece nad osobami z chorobą nowotworową po wprowadzeniu pakietu onkologicznego.

Na stronach, gdzie zwykle opisujemy nasze przychodnie, pragniemy Państwu przybliżyć specyfikę opieki nad pacjentami sprawowanej przez pielęgniarki w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz w Dziennym Oddziale Psychiatrycznym przy ul. Gruzzińskiej 6. Pozostając w tematyce związanej z psychiatrią wyjaśniamy pojęcie lęku we wznowionym cyklu „Abecadło zdrowia”.

W dziale „Warto wiedzieć” na szczególną uwagę zasługuje wywiad z dr Krystyną Kozłowską – kardiologiem, która podpowie jak sobie radzić z chorobami układu krążenia. Na pewno naszych czytelników zainteresuje również artykuł pt.

„Markery nowotworowe” oraz „Co powinniśmy wiedzieć o drobiu”. Jak zwykle w kąciku „Na wesoło” znajdziecie Państwo krzyżówkę do rozwiązania oraz dobry humor.

Wszystkim naszym Czytelnikom życzymy udanej lektury.

Redakcja

Wydawca:

SZPZLO Warszawa
Praga Południe
ul. Krypska 39
04 082 Warszawa

Redaguje Kolegium:

Maria Bogusz
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździejewska,
Bożena Pawłowska
Zdjęcie na okładce: © Monkey
Business Images | Dreamstime.com

DTP: fabryka-promocji.pl

Redakcja:

ul. Krypska 39
04 082 Warszawa
fax: 22 810 62 37
tel.: 22 810 30 52
www.szpzo.praga-pld.pl

UWAGA:

Za treści dostarczone przez 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. Rozprowadzana jest przede wszystkim przez przychodnie Zespołu.
Bezpośrednimi odbiorcami biuletynu są mieszkańcy oraz pacjenci z terenu dzielnicy Praga Południe. Proponujemy Państwu możliwość zamieszczenia ogłoszenia na łamach naszej gazety.

Reklamy:

I 200 PLN – IV okładka
800 PLN – II i III okładka
I/1 strony – cena 500,00 PLN
I/2 strony – cena 250,00 PLN
I/4 strony – cena 120,00 PLN
I/8 strony – cena 60,00 PLN

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

Wymiar strony: 198 × 285 mm
Objętość: 24 strony
Nakład: 2000 egzemplarzy



System Zarządzania Jakością – audyt nadzoru 2015 r.

Elżbieta Wójcik

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości

Monika Szydłowska

Pielęgniarka Epidemiologiczna

W dniach 8-9.01.2015 r. odbył się w SZPZLO Warszawa Praga Południe kolejny audyt nadzoru przeprowadzony przez audytora Centrum Certyfikacji Jakości.

Firma certyfikująca została wyłoniona w 2014 r. w postępowaniu przetargowym.

Po wnikliwym przeglądzie wytypowanych ZLO audytor uznał, że system został utrzymany. Wskazał obszary do doskonalenia, podkreślając jednocześnie, że ciągłe doskonalenie jest stałym celem organizacji i realizowanych w niej procesów. Pochwalił zaangażowanie Najwyższego Kierownictwa, Pełnomocnika, audytorów wewnętrznych i innych pracowników Zespołu w utrzymaniu systemu zarządzania jakością.

System zarządzania jakością stanowi nierozdzielalną całość z systemem zarządzania w organizacji. Jest wdrażany, by realizować zarówno cele dotyczące spełniania wymagań

i oczekiwań klientów, jak również by usprawnić funkcjonowanie procesów zachodzących w organizacji i zminimalizować ryzyko biznesowe. Obejmuje swoim zasięgiem zarówno klientów i pracowników, a także dostawców.

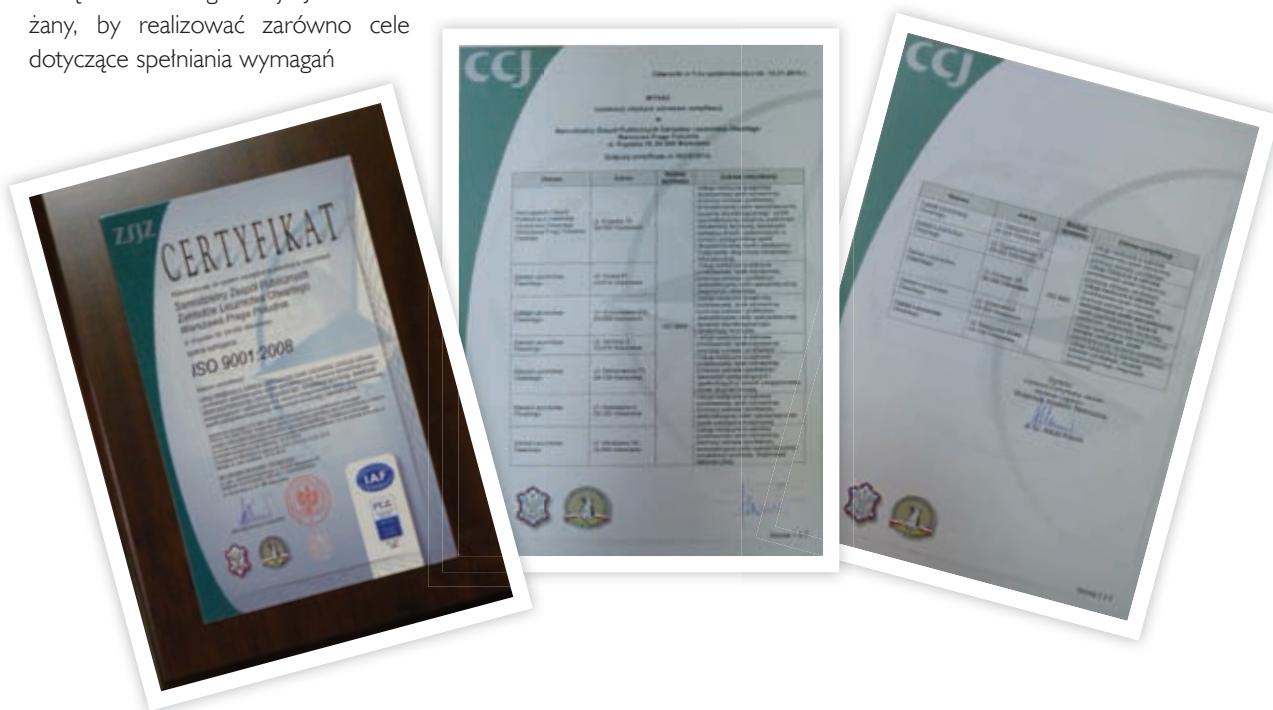
System Zarządzania Jakością (SZJ) zgodny z ISO 9001 udostępnia organizacji zestaw procesów zapewniających odpowiednie, rozsądne podejście do zarządzania organizacją.

Jakość świadczonych usług medycznych jest jednym z fundamentalnych problemów w funkcjonowaniu opieki zdrowotnej. Zapewnienie wysokiej jakości usługi przy odpowiednim jej koszcie, to zasadnicze wyzwanie stojące przed jednostkami ochrony zdrowia, które chcą się utrzymać na coraz bardziej konkurencyjnym rynku zdrowotnym.

Badanie potrzeb i preferencji pacjentów w zakresie usług medycznych staje się podstawą uruchomienia procesu doskonalenia jakości.

Dla pacjenta jakość usługi medycznej zależy od: kwalifikacji personelu medycznego, warunków w jakich usługi medyczne są świadczone, przebiegu stosowanych procedur medycznych oraz atmosfery w jakiej te procedury przebiegają.

Dla pracowników ochrony zdrowia jakość usługi medycznej wiąże się przede wszystkim ze zgodnością tej usługi z aktualną profesjonalną wiedzą i osiąganiem spodziewanych rezultatów: poprawy stanu zdrowia pacjenta, jego zadowolenia i satysfakcji pracowników.



Podsumowując:

Certyfikowany system zarządzania jakością zapewnia:

- poprawę jakości usług zdrowotnych
- usprawnienie obiegu informacji
- zapewnienie zrównoważonego rozwoju
- zwiększenie zaufania aktualnych i przyszłych klientów/pacjentów
- określenie zadań, uprawnień i odpowiedzialności
- usprawnianie działania i ciągłe doskonalenie organizacji oraz adaptację do zmieniających się warunków rynkowych
- poprawę konkurencyjności i wizerunku firmy na rynku
- możliwość pozyskania środków z funduszy UE
- narzędzie dla Zarządu umożliwiające zbieranie danych i podejmowanie na ich podstawie decyzji strategicznych dot. rozwoju firmy
- zmniejszenie kosztów braków wewnętrznych i reklamacji

Dlaczego Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe zdecydowała wdrożyć, a następnie utrzymać System Zarządzania Jakością?

Ubiegając się o certyfikat oraz jego utrzymanie podkreślamy, że najważniejsze dla nas jest dobro pacjenta,

świadczenie usług na najwyższym poziomie jakości, zapewnienie pacjentom profesjonalnej opieki, a także poprawa kontaktów z pacjentami poprzez zwiększenie ich zaufania. Dzięki wdrożeniu omawianego systemu, wiemy, jakie są aktualne i przyszłe potrzeby pacjentów ponie-

Zapewnienie wysokiej jakości usługi przy odpowiednim jej koszcie, to zasadnicze wyzwanie stojące przed jednostkami ochrony zdrowia, które chcą się utrzymać na coraz bardziej konkurencyjnym rynku zdrowotnym.

waż badamy satysfakcję pacjentów i ich ocenę poziomu oferowanych świadczeń medycznych.

System wpływa też skutecznie na procesy komunikacji wewnątrz Zespołu poprzez jasny podział kompetencji, odpowiedzialności, usprawnienie systemu decyzyjnego oraz zwiększenie zaangażowania personelu medycznego. Wdrożenie systemu ISO 9001 w dużym stopniu wpływa na zwiększenie przewagi konkurencyjnej na rynku usług medycznych, zapobiega niezgodnościom, jakie

mogą pojawić się w czasie procesu świadczenia usług medycznych. Dzięki wdrożeniu systemu zarządzania ISO 9001 Zespół wzmacnia swój wizerunek na rynku usług medycznych, co pozwala na spełnienie rosnących oczekiwań pacjentów poprzez standaryzację działań. Utrzymanie certyfikatu jakości jest dla nas potwierdzeniem starań, jakie wkładamy w utrzymanie wysokiej jakości naszych usług medycznych oraz troskę o dobro pacjenta, co jest głównym mottem wszystkich działań, jakie podejmujemy.

SZPZLO Warszawa Praga Południe może pochwalić się certyfikatem, który potwierdza jakość zarządzania i funkcjonowania, stanowi także dodatkowy atut przy kontaktach z klientami dla których, mamy nadzieję, stajemy się sprawdzoną i cenioną marką.

Piśmiennictwo:

1. Jakość w zakładach opieki zdrowotnej; Mgr Elżbieta Gąsior, zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa; Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie, Lek. med. Andrzej Peńsko, dyrektor NZOZ Krajmed Centrum Nowoczesnej Laryngologii
2. Polska Norma PN-EN ISO 9001, Systemy zarządzania jakością, Wymagania, Polski Komitet Normalizacyjny, 2001.

Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca! Praca!



SZPZLO Warszawa Praga Południe przy ul. Krypskiej 39 zatrudni:

Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej ze specjalizacją zakresie:

- chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej
- pediatrii

Lekarzy ze specjalizacją w zakresie:

- psychiatrii dla dorosłych,
- medycyny paliatywnej lub będącego w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej do pracy w Hospicjum Domowym

Modernizacja zakończona, ZLO przy ul. Abrahama 16 – jak nowy!

Bożena Ziemiecka



Gabinet urologiczny w ZLO, ul. Abrahama 16



Pracownia prób wysiłkowych

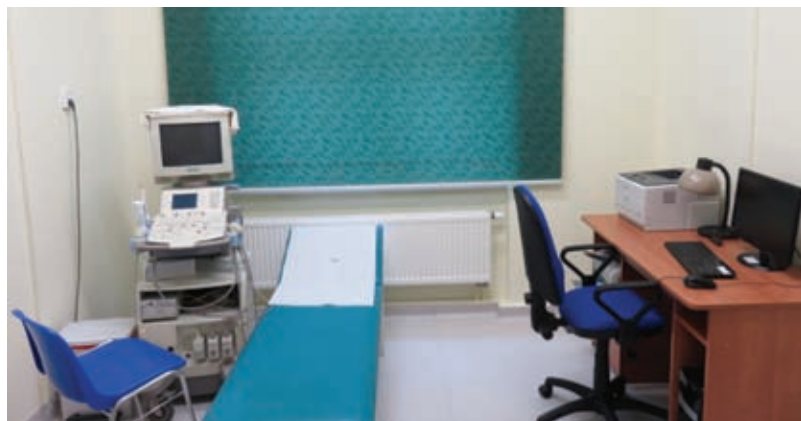
W dniu 9 lutego 2015 r. zostało oddane do użytku naszym pacjentom zmodernizowane przyzienie w ZLO przy ul. Abrahama 16. W wyremontowanych pomieszczeniach zostały ulokowane poradnie: kardiologiczna z zapleczem diagnostycznym, poradnia urologiczna z gabinetem zabiegowo – diagnostycznym, gabinet USG oraz Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.

Dzięki tej modernizacji pacjenci zyskali przestronne gabinety i szerokie hole,

nowocześnie zaprojektowane toalety z udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych, a personel przyjazne warunki pracy. Całość wykonana jest bardzo estetycznie, wielu naszych pacjentów wchodząc do nowo oddanych pomieszczeń jest zachwycona wyglądem i kolorystyką. Remont ten został wykonany w 70% ze środków finansowych uzyskanych z dotacji przyznanej przez m.st. Warszawy oraz w 30% ze środków własnych Zespołu. Serdecznie zapraszamy naszych pacjentów do korzystania

ze świadczeń zdrowotnych w ZLO przy ul. Abrahama 16.

Obecnie przebudowywana i modernizowana jest przychodnia przy ul. Saskiej 61. Mamy nadzieję, że efekty tego remontu również spotkają się z uznaniem pacjentów korzystających z usług w tej przychodni. Zakończenie prac planowane jest na wrzesień bieżącego roku. Jednocześnie przepraszamy pacjentów i pracowników za wynikające z tego powodu utrudnienia.



Pracownia USG



Korytarz w poradni kardiologicznej

Foto: Bożena Pawłowska

Pytania od Czytelników

redaguje Jadwiga Goździejska

Czy mój lekarz rodzinny może mi wystawić zwolnienie z tytułu opieki nad chorym dzieckiem?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2005 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy, zaświadczenie o niezdolności do pracy z powodu konieczności opieki nad chorym członkiem rodziny wydaje lekarz prowadzący leczenie. Orzekanie jest związane z postępowaniem diagnostyczno-leczniczym u osoby chorej. Tylko bowiem ten lekarz będzie miał podstawy merytoryczne, aby określić iż faktycznie członek rodziny potrzebuje osobistej opieki.

Kto wydaje kartę onkologiczną w przypadku pacjenta, który ma już rozpoznany nowotwór i chce taką kartę otrzymać od lekarza POZ?

Kartę powinien wystawić lekarz, który zdiagnozował nowotwór złośliwy. Lekarz POZ podejmuje autonomiczną decyzję o wydaniu karty diagnostyki i leczenia onkologicznego wtedy, gdy w oparciu o wykonane w ramach swoich kompetencji badania diagnostyczne oraz wywiad i badanie kliniczne podejrzewa nowotwór złośliwy.

Czy przychodnia może odmówić mi przyjęcia na wizytę u lekarza jeżeli e-WUŚ pokazuje, że jestem nieubezpieczony?

Nie powinna odmówić przyjęcia. Jeśli pacjent ma odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne, to ma prawo okazać dowód ubezpieczenia, jeżeli taki przy sobie posiada lub po prostu złożyć oświadczenie pisemne o swoim prawie do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. Nie mniej jednak pacjent powinien tę sytuację wyjaśnić z płatnikiem składek, gdyż wskazuje to na nieprawidłowości w systemie, które wystąpiły pomiędzy płatnikiem składek a NFZ.

Szybka terapia onkologiczna

Bożena Ziemiecka

Pacjent, u którego podejrzewa się chorobę nowotworową, powinien być jak najszybciej zdiagnozowany. Jeśli podejrzenie zostanie potwierdzone, chory musi niezwłocznie rozpocząć leczenie. Czas u tych pacjentów często ma decydującą rolę w powodzeniu terapii, dlatego od 1 stycznia 2015 r. pacjenci z podejrzeniem nowotworu są leczeni w ramach szybkiej terapii onkologicznej.

Szybka terapia onkologiczna to nowe rozwiązanie organizacyjne, mające na celu sprawne i szybkie poprowadzenie pacjenta przez kolejne etapy diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych.

Jest przeznaczona dla wszystkich pacjentów, u których lekarze podejrzewają lub stwierdzą nowotwór złośliwy oraz pacjentów w trakcie leczenia onkologicznego (chemioterapia, radioterapia, leczenie chirurgiczne), a także

w przypadku podejrzenia nawrotu choroby.

Nie ma żadnych ograniczeń wiekowych w dostępie do świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach szybkiej terapii onkologicznej.

Jak rozpocząć leczenie w ramach szybkiej terapii onkologicznej?

Pierwszym krokiem do diagnostyki i leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej jest zgłoszenie się pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), który przeprowadzi dokładny wywiad, oceni dolegliwości pacjenta i w razie potrzeby zleci

wykonanie niezbędnych badań. Jeżeli na tej podstawie lekarz poz stwierdzi podejrzenie nowotworu złośliwego, wystawia pacjentowi kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego i kieruje do odpowiedniego specjalisty (DILO).

Co to jest Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego?

Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego jest nieodłączną częścią szybkiej terapii onkologicznej. Ma na celu ułatwienie pacjentowi z podejrzeniem nowotworu lub zdiagnozowaną chorobą nowotworową poruszanie się w nowym systemie opieki medycznej – pełni rolę skierowania, które umożliwia rozpoczęcie leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej.

Jakie informacje zawiera karta diagnostyki i leczenia onkologicznego?

W karcie diagnostyki i leczenia onkologicznego znajdują się rubryki, które uzupełniają właściwi lekarze na poszczególnych etapach procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Dzięki temu informacje dotyczące procesu diagnostyki i leczenia pacjenta znajdują się w jednym miejscu, są to m.in.: wykaz badań diagnostycznych, które zostały wykonane pacjentowi, diagnoza, a w przypadku rozpoznania nowotworowego również informacja o stopniu zaawansowania choroby, jak również plan leczenia.

Karta jest własnością pacjenta. Dokumentuje ona cały proces diagnostyki i leczenia, aż do powrotu pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej po zakończeniu leczenia. Świadczeniodawca ma obowiązek nieodpłatnie przekazać pacjentowi oryginał karty oraz przechowywać jej kopię.

Kto wydaje kartę?

Od 1 stycznia 2015 r. kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego może wydawać lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), jeśli będzie podejrzewał u pacjenta chorobę nowotworową.

Karta dla pacjenta z potwierdzonym nowotworem złośliwym będzie mogła być wydana również przez lekarza specjalistę w poradni specjalistycznej (Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna).

Pacjent może otrzymać kartę także w szpitalu – jeśli w wyniku hospitalizacji (nawet niezwiązanej z chorobą nowotworową) zostanie u niego wykryty nowotwór złośliwy. W takim przypadku warunkiem wydania karty jest potwierdzenie diagnozy. Na tych samych zasadach kartę otrzymuje pacjent hospitalizowany z powodu nowotworu.

Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego mogą otrzymać również pacjenci z chorobą nowotworową, którzy rozpoczęli leczenie przed 1 stycznia 2015 r. W ich przypadku kartę wystawia lekarz prowadzący leczenie w szpitalu. Dzięki temu przechodzą płynnie do nowego systemu.

Jakie obowiązują terminy udzielania świadczeń pacjentom z podejrzeniem nowotworu w ramach pakietu onkologicznego?

Pacjent, który posiada kartę DILO wystawioną przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zgłasza się do właściwej poradni specjalistycznej celem wykonania świadczeń w zakresie wstępnej diagnostyki onkologicznej.

W ramach diagnostyki onkologicznej obowiązują następujące terminy:

- od dnia zapisania pacjenta na listę oczekujących do poradni specjalistycznej do pierwszej wizyty nie może upłynąć więcej niż 7 dni.
- od dnia rozpoczęcia diagnostyki wstępnej do postawienia diagnozy nie może upłynąć więcej niż 9 tygodni.

W przypadku gdy pacjent w trakcie diagnostyki i leczenia w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej ma potwierdzony nowotwór złośliwy, lekarz specjalista wystawia kartę DILO. Na jej podstawie zleca pogłębioną diagnostykę onkologiczną w celu szczegółowego zróznicowania typu nowotworu oraz oceny zaawansowania stanu chorobowego w zakresie umożliwiającym ustalenie zindywidualizowanego planu leczenia.

Czy pacjenci z grupy ryzyka występowania nowotworów mogą się zbadać w ramach pakietu onkologicznego?

Formalnie pakiet onkologiczny nie jest programem profilaktycznym ani przesiewowym. W ramach pakietu onkologicznego nie można wykonywać badań profilaktycznych.

Pacjent, który zauważy u siebie jakiegokolwiek niepokojące objawy związane ze stanem zdrowia, powinien jak najszybciej skorzystać z porady lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Pacjenci, którzy są w grupie ryzyka, powinni poinformować o tym swojego lekarza rodzinnego.

Od 1 stycznia 2015 r., aby monitorować stan zdrowia pacjenta, lekarz POZ uzyskał poszerzone kompetencje diagnostyczne dotyczące zlecanych badań.

Decyzję o podjęciu leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej – na podstawie wyników badań pacjenta – podejmuje lekarz.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem w PZP dla Dorosłych oraz ODP przy ul. Gruzickiej 6

Danuta Pietrzak – Pielęgniarka Koordynująca w Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP)
Irena Taras – Pielęgniarka Koordynująca w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym (ODP)

W Polsce systematycznie wzrasta liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych. Jest to spowodowane zwiększeniem poziomu społecznych zagrożeń dla zdrowia psychicznego jak: bezrobocie, ubóstwo, rozluźnienie więzi społecznych, przemoc. W celu poprawy obecnego systemu ochrony zdrowia psychicznego przyjęto Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który daje możliwość wielopłaszczyznowego podejścia do tego problemu.

Głównym celem Programu jest:

- promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń psychicznych,
- zapewnienie chorym dostępu do kompleksowej i zintegrowanej opieki zdrowotnej,
- rozwijanie pozaszpitalnych form opieki środowiskowej;
- zwiększenie liczby pełnoprofiliowych poradni psychiatrycznych z bogatą ofertą świadczeń.

W Dzielnicy Praga Południe przy ulicy Gruzickiej 6 funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dorosłych, oraz Psychiatryczny Oddział Dzienny Readaptacyjno – Rehabilitacyjny. Poradnia Zdrowia Psychicznego udziela świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami najnowszej wiedzy medycznej, oraz świadczeń środowiskowych w formie wizyt domowych. Do zadań Poradni Zdrowia Psychicznego należą:

- diagnostyka psychiatryczna
- poradnictwo
- farmakoterapia
- psychoterapia indywidualna i grupowa

- psychoedukacja
- wsparcie psychospołeczne dla rodzin i opiekunów osoby chorej psychicznie.

W celu realizacji świadczeń zdrowotnych w Poradni zatrudniony jest wysoko wykwalifikowany personel medyczny:

- lekarze psychiatry
- psycholodzy
- psychoterapeuci
- pielęgniarki
- pracownik socjalny
- sekretarka medyczna

Pierwszy kontakt pacjenta z Poradnią zaczyna się na poziomie rejestracji, w której zatrudnione są pielęgniarki i sekretarka medyczna.

Do zadań pielęgniarki należy: bezpośrednia obsługa rejestracji pacjenta, prowadzenie kolejek oczekujących, poradnictwo, zakładanie dokumentacji medycznej, nadzór nad dokumentacją, kontakt z rodziną pacjenta, uczestnictwo w czasie wizyt domowych lekarza psychiatry w środowisku, współpraca z całym zespołem terapeutycznym.

Zadania i kompetencje pielęgniarki w pracy z pacjentem psychiatrycznym są bardzo różnorodne.

W praktyce oznacza to, że zadaniem pielęgniarki jest angażowanie się w opiekę nad pacjentem na zasadzie pozytywnej współpracy i rozwój pozytywnej relacji terapeutycznej. Pielęgniarki oprócz dużej wiedzy zawodowej posiadają odpowiednie cechy osobowościowe jak: empatia, cierpliwość, wyrozumiałość, chęć niesienia wsparcia, autentyczność, życzliwość. Pozytywna postawa pielęgniarki w pierwszym kontakcie z pacjentem wpływa na dalszy proces

współpracy i skuteczność postępowania terapeutycznego.

Do zadań pielęgniarki należy również edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie umiejętności rozpoznawania objawów choroby, radzenia sobie z problemami związanymi z chorobą, kształtowanie odpowiednich postaw wobec leczenia, w celu poprawy stanu chorego i jego funkcjonowania w społeczeństwie. Udzielanie poradnictwa, kierowanie pacjentów i ich rodzin do odpowiednich instytucji działających na rzecz chorych psychicznie, współpraca z całym zespołem terapeutycznym to zadania pielęgniarek.

Oddział Dzienny Psychiatryczny (ODP) został utworzony dla pacjentów od 18 do 65 r. z problemami psychicznymi, którzy potrzebują fachowej pomocy wykraczającej poza możliwości Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP), jednak nie wymagają pobytu w całonocnym Oddziale szpitalnym.

Oferujemy szeroki pakiet usług z zakresu specjalistycznego leczenia psychiatrycznego prowadzonego przez wyspecjalizowaną kadrę. Pracę swoją staramy się wykonywać z zaangażowaniem i entuzjazmem. Ciągłe podnosimy swoje kwalifikacje



Foto: © Białasiewicz | Dreamstime.com

i doskonalimy warsztat pracy. Zajmujemy się diagnostyką, leczeniem farmakologicznym, psychoterapeutycznym i readaptacją.

Na bazie posiadanej wiedzy i doświadczeń wypracowaliśmy własny program terapeutyczny, który zapewnia pacjentom poczucie bezpieczeństwa, rodzinną atmosferę, bliski kontakt z personelem, szybkie reagowanie na potrzeby i problemy pacjenta. Cała uwaga zespołu koncentruje się na pracy z pacjentem i wskazaniu mu sposobu radzenia sobie z chorobą bez odrywania go od środowiska w którym żyje.

Chcąc zrozumieć specyfikę pracy pielęgniarki w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym trzeba choć pobieżnie zapoznać się z funkcjonowaniem samej placówki.

W Oddziale przyjmujemy pacjentów z rozpoznaniem: psychoz, zespołów afektywnych, w tym depresji z zaburzeniami organicznymi OUN, nerwicowych oraz zaburzeniami adaptacyjnymi (trudna sytuacja życiowa, utrata pracy, bliskiej osoby itp.)

Jest tutaj prowadzona terapia w oparciu o społeczność terapeutyczną przez oddziaływania psychoterapeutyczne, socjoterapeutyczne i farmakologiczne. Pacjenci przebywający w Oddziale, korzystają z takich form terapii, jak: psychoterapia grupowa i indywidualna, muzykoterapia, psychorysunek, choreoterapia, psychoedukacja, terapia zajęciowa oraz zajęcia integracyjne, komputerowe, teatralne, trening relaksacyjny, społeczność terapeutyczna. W pracy pielęgniarki w ODP istotne znaczenie mają nie tylko nabyta wiedza ale także umiejętności zawodowe, które systematycznie poszerzamy. Efektywność działań pielęgniarki zależy również od dobrej znajomości zagadnień z zakresu psychiatrii, psychologii oraz socjologii. Jednak oprócz specjalistycznego przygotowania i ciągłego doskonalenia kwalifikacji od pielęgniarki oczekuje się przede wszystkim właściwej postawy, szacunku okazywanego

pacjentom, empatii, zrozumienia oraz otwarcia na ich problemy. Pielęgniarki w ODP biorą aktywny udział w diagnozowaniu, leczeniu, profilaktyce, rehabilitacji chorych, samodzielnie zapewniając im najwyższy poziom opieki pielęgniarskiej.

Podstawowe obowiązki pielęgniarki w oddziale poszerzone są o czynności psychoterapeutyczne.

Pielęgniarki codziennie uczestniczą w zajęciach społeczności terapeutycznej (zebrania społeczności), które mają na celu m.in.:

- rozwiązywanie spraw bieżących dot. pacjentów i relacji z personelem
- ocena ich samopoczucia

Psychiatria – to bardzo specyficzna dziedzina medycyny, gdzie o sukcesie w leczeniu decyduje, nie tylko wiedza medyczna...

- wspólne planowanie zajęć i imprez
- modelowanie zachowań pożądaných i wygaszanie nieodpowiednich
- zgłaszanie spraw porządkowych.

Samodzielnie prowadzą też trening edukacyjny, który polega na nauce aktywnego i świadomego udziału we własnym leczeniu, poprzez rozpoznawanie wczesnych objawów choroby, udzielając również informacji o lekach i ich działaniu. Prowadzą naukę samodzielnego przyjmowania leków i oceny skutków ich działania oraz rozpoznawania objawów ubocznych i radzenie sobie z nimi, a tym samym zapobiegania nawrotom choroby. Trening samoobsługi, podczas którego pacjenci nabywają umiejętności praktycznych, dotyczących zarządzania czasem, planowania budżetu domowego. Tego typu trening uczy

chorych czynności dnia codziennego, poczucia estetyki, rozwijania spostrzegawczości, własnych zainteresowań oraz przygotowania do współżycia z innymi osobami. Kolejny trening to trening czystości, higieniczny, który uczy chorego utrzymania porządku we własnym otoczeniu oraz higieny osobistej. Pielęgniarki biorą również udział w zajęciach kulturalno – oświatowych dla pacjentów należą do nich; wyjścia do kina, do teatru na cotygodniowe wycieczki „czwartkowe”, które obejmują wyjścia na wernisaż do galerii, zwiedzanie zabytków, muzea czasem spacer lub wyjazd za miasto. Wycieczka z pacjentami brzmi zachęcająco, a w rzeczywistości to bardzo wyczerpująca stresująca a także odpowiedzialna praca.

Do obowiązków pielęgniarek należy również pomoc pacjentom przy posiłkach, ocena ich stanu zdrowia, apetytu, kontrola wagi ciała oraz edukacja w zakresie zdrowego żywienia. Pielęgniarki udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom w gabinecie zabiegowym, gdzie podawane są leki, wykonywane zlecenia lekarskie, iniekcje i inne drobne zabiegi pielęgnacyjne oraz prowadzona jest dokumentacja medyczna.

Pielęgniarka psychiatryczna często staje przed wieloma bardzo trudnymi wyzwaniami w sytuacjach nieprzewidywalnych, wymagających natychmiastowej samodzielnej reakcji. Psychiatria to bardzo specyficzna dziedzina medycyny, gdzie o sukcesie w leczeniu decyduje, nie tylko wiedza medyczna, ale również umiejętności interpersonalne, nawiązanie kontaktu z pacjentem, zdobycie jego zaufania.

Zaprezentowane działania realizowane z dużym zaangażowaniem przez pielęgniarki zatrudnione w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym mają duży wpływ na fakt, iż te placówki niezmiennie od wielu lat cieszą się dużym zainteresowaniem ze strony pacjentów i ich rodzin.

L jak lęk

Bożena Pawłowska

Lęk nie jest wrogiem, jest potrzebny każdemu z nas. To dzięki niemu wiemy, kiedy zbliża się niebezpieczeństwo, pomaga w podejmowaniu decyzji, ale bywa też sygnałem, że coś jest nie tak.

Każdy z nas przeżywa emocje. Zarówno lęk jak i strach są emocjami przeżywanymi przez ludzi zdrowych. Lęk to szczególna forma emocji, która pojawia się wtedy, gdy przyczyna nie jest znana np.: gdy osoba nie wie, co i skąd mu grozi oraz nie zna sposobu jak się przed tym zagrożeniem obronić. Lęk jest przeżywany wobec sytuacji groźnych lub przykrych, które dopiero mogą się pojawić. Często mylimy lęk ze strachem. Warto zatem tu wyjaśnić tę różnicę. Strach, jest także emocją, ale w przeciwieństwie do lęku powstaje w sytuacji bezpośredniego zagrożenia i wywołany jest konkretnymi zjawiskami. U ludzi strach przyczynia się do tego, że chronią oni nie tylko swoje życie, np. upewniają się, że nic nie jedzie, gdy przechodzą przez ulicę, ale także życie innych, np. gdy kierowcy zwalniają przed przejściem dla pieszych, żeby mieć pewność, że nikogo nie potrąca.

Jak objawia się lęk?

Osoba w stanie lęku może być biała i spocona. Może mieć chłodne stopy i dłonie. Podczas lęku odczuwa ona: mrowienie pod skórą, przyspieszoną czynność serca lub uczucie kołatania, a niekiedy ucisk w okolicy serca. Może pojawić się u niej ślinotok lub suchość w ustach oraz ściskanie w gardle czy trudności w połykaniu, często mogą występować zaburzenia snu. Lękowi mogą towarzyszyć nudności, biegunka, bóle brzucha, parcie na stolec

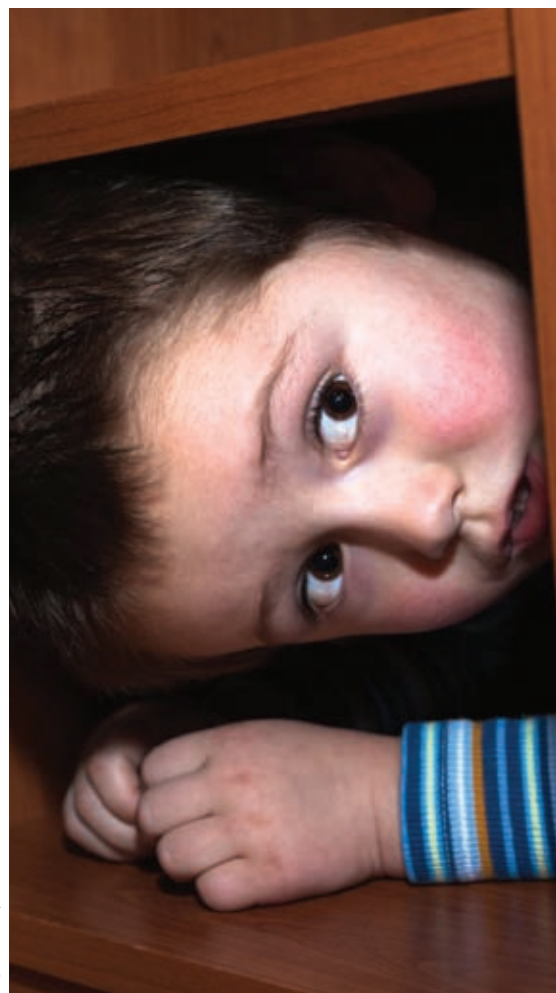
czy częste oddawanie moczu. Osoba pod wpływem lęku może mieć rozszerzone źrenice, odczuwać drżenie rąk. Wzmaga się u niej wówczas krzepliwość krwi.

Jak organizm radzi sobie z lękiem?

Organizm do pewnego momentu próbuje poradzić sobie z negatywnymi emocjami, np. z lękiem uruchamiając mechanizmy obronne. Aby usunąć negatywny stan emocjonalny i przywrócić psychice równowagę odczuć emocjonalnych uruchamiane są następujące reakcje:

- intelektualizacja lęku, (np.: dyskusja o źródle niepokoju)
- unikanie myśli i sytuacji lękotwórczych (np.: osoba, która boi się zamkniętej przestrzeni nie wchodzi do windy),
- wypieranie i tłumienie lęku, (np.: osoba twierdzi, że nie wypada się bać)
- sięganie po używki,
- wyzwolenie reakcji nie aprobowanych społecznie lub patologicznych form zachowania (lęk może prowadzić do paniki, popełniania czynów gwałtownych np.: skok z dużej wysokości, samouszkodzenie ciała, czy wyzwolenie gwałtownego ataku).

Niekiedy człowiek samodzielnie nie jest w stanie przezwyciężyć lęku. Dzieje się tak wtedy, gdy obejmuje on całkowicie jego sterownictwo i powoduje



© Jan Milka | Dreamstime.com

zmianę zachowania wobec otoczenia. Prowadzi to do powstania poważnych zaburzeń zdrowotnych. Lęk występuje w zaburzeniach: czynnościowych, organicznych, psychotycznych oraz nerwicach. Kiedy człowieka dopada lęk, gdy nie czuje się bezpiecznie sądzi, że nie ma wsparcia, powinien poszukać pomocy u osób profesjonalnie do tego przygotowanych.

Zastosowanie markerów nowotworowych w diagnostyce laboratoryjnej

Urszula Nowak-Koczocik

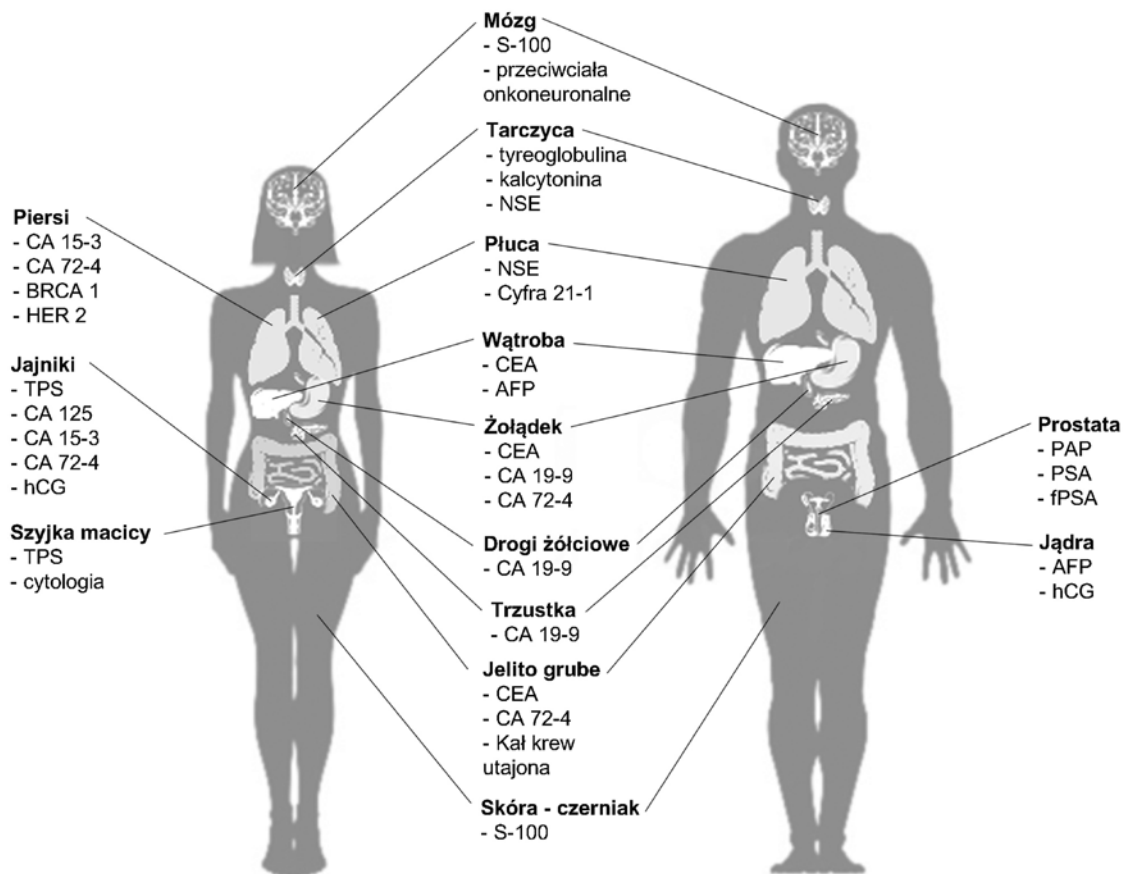
– Kierownik Centralnego Laboratorium Analitycznego przy ul. Abrahama 16

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w ciągu ostatnich trzech dekad wzrosła ponad dwukrotnie. Jest to również jedna z najczęstszych przyczyn zgonów. Ocenia się, że wczesne wykrycie nowotworu i wdrożenie odpowiednich metod diagnostycznych i terapeutycznych mogłoby zapobiec rozwojowi choroby u co najmniej 1/3 pacjentów i u takiej samej liczby choroba mogłaby zostać całkowicie wyleczona. Niestety, rozrost nowotworowy w większości przypadków przebiega prawie bezobjawowo. Pojawiające się z czasem pierwsze symptomy choroby są nieswoiste do momentu, aż guz osiąga duże rozmiary i staje się niemożliwe jego chirurgiczne usunięcie, lub gdy komórki nowotworowe dały odległe przerzuty do innych tkanek i narządów.

Markery nowotworowe to substancje występujące w organizmie, których badania w surowicy, osoczu, innych płynach ustrojowych, ale także w ekstraktach tkanek i ich próbkach uzyskanych drogą biopsji lub w trakcie operacji, mogą być pomocne dla potwierdzenia obecności nowotworu, oceny rokowania chorych oraz monitorowania odpowiedzi chorych na wdrożone leczenie. Tak więc, w znacznej mierze przyczyniają się tym samym do poprawy postępowania klinicznego z chorym. Onkolodzy uważają markery za swoich sprzymierzeńców, bo czasem wystarczy sprawdzić poziom ich stężenia we krwi, aby wykryć nowotwór w bardzo

wczesnym stadium rozwoju. Dlatego ideałem byłoby, gdyby badanie poziomu markerów nowotworowych wykonywali wszyscy, którzy są dziedzicznie obciążeni chorobą nowotworową. Markery nowotworowe nazywane również wskaźnikami nowotworowymi lub „krążącymi markerami nowotworowymi” są substancjami chemicznymi o zróżnicowanej budowie, wytwarzanymi w tkankach organizmu z tym, że w zdrowych tkankach jest ich bardzo mało natomiast, gdy pojawia się nowotwór, rusza niekontrolowany rozrost komórek nowotworowych i tym samym produkcja markerów. Niektóre z nich występują w organizmie już w okresie życia płodowego i osiągają dość wysokie stężenia, ale później znikają. U człowieka dorosłego, w normalnych warunkach nie występują w ogóle lub w bardzo małych ilościach. Przedostają się do krwi i wraz z nią krążą w organizmie. Należy jednak mieć świadomość, że wzrost stężenia markerów **może, ale nie musi świadczyć o toczącym się procesie nowotworowym**. Ważna jest bowiem nie tyle sama obecność markera, co poziom ponad wyznaczoną normę. Nawet znaczna ilość markera we krwi nie musi towarzyszyć chorobie nowotworowej – duży wzrost ich stężenia może występować w przebiegu innych chorób np.: stanów zapalnych wątroby, trzustki, nerek, schorzeń toczących się w obrębie miednicy małej. Występują często również

w przebiegu fizjologicznej ciąży, a także u osób palących. Zmienność osobnicza także może mieć wpływ na wysokość stężenia tych wskaźników. Markery nowotworowe zostały odkryte ponad 40 lat temu, a pierwsze prace naukowe nad ich budową i znaczeniem dowodziły, że każdy rodzaj guza ma charakterystyczną dla siebie substancję markerową. Bardzo szybko okazało się jednak, że jeden nowotwór może wydzielać kilka markerów. Co więcej – jeden rodzaj nowotworu może produkować markery charakterystyczne dla innych nowotworów. Dlatego też, jako że nie są one substancjami swoistymi tylko i wyłącznie dla jednego typu guza, z reguły pacjentowi zleca się wykonanie tzw. panelu markerowego (zestawu oznaczeń), który pozwala z największym prawdopodobieństwem określić rodzaj toczącego się procesu nowotworowego. Idealny marker nowotworowy powinien cechować się przede wszystkim swoistością narządową, co oznacza, że jego podwyższone stężenie powinno nie tylko potwierdzać obecność choroby, ale również w sposób jednoznaczny określić narząd, w którym doszło do zmian nowotworowych. Niestety, tylko nieliczne ze znanych dziś markerów mają tę cechę – PSA i PAP dla tkanki gruczołu krokowego (prostaty) oraz tyreoglobulina i kalcytonina dla tarczycy. Ten idealny marker powinien również charakteryzować się tym, że jego stężenie we krwi wzrasta wraz ze wzrostem ilości komórek



Markery nowotworowe w diagnostyce laboratoryjnej

nowotworowych np.: rozrostem guza i dawać możliwość oceny stadium zaawansowania choroby. Tymczasem okazuje się, że są pacjenci, u których nawet w daleko posuniętym procesie nowotworowym, komórki nowotworowe mogą nie mieć zdolności wytwarzania i uwalniania do krążenia tych substancji.

Reasumując, można przyznać markerom nowotworowym kilka zasadniczych zastosowań:

- określenie ryzyka (możliwość oszacowania prawdopodobieństwa wystąpienia choroby nowotworowej u danego pacjenta)
- badanie przesiewowe, screenin-gowe (wykorzystywane w programach prewencji i wczesnego wykrywania raka)

- diagnostyka różnicowa nowotworu (wytwarzanie specyficznej substancji ułatwia identyfikację danego typu nowotworu)
- przewidywanie skutków terapii (potencjalny cel terapeutyczny)
- prognostyczne (określenie szansy na wyleczenie i oszacowanie długości życia)
- monitorowanie leczenia i stanu zdrowia pacjenta (ocena postępu choroby, ryzyko wznowy)

Ciągle poszukiwanie idealnego markera powoduje, że badanie właściwości tych substancji jest prężnie rozwijającą się dyscypliną medyczną, jednak w tym momencie istnieje szereg wątpliwości i krytycznych uwag co do ich stosowania:

- umiarkowane podwyższenie markerów może występować w chorobach nienowotworowych
- oznaczenie markerów ma znaczenie pomocnicze i nie może zastąpić pełnego badania klinicznego
- jedynie wyniki badań wykonywanych w tych samych warunkach, seryjnie w określonych odstępach czasu dają możliwość wiarygodnej oceny stanu zdrowia pacjenta.

Z pewnością, dla ustalenia rozpoznania nowotworu wyniki badań markerów nowotworowych mają tylko wartość informacji dodatkowej i nie mogą zastąpić pełnego zestawu innych badań klinicznych zleconych przez onkologa.

Co powinniśmy wiedzieć o drobiu?

Bożena Pawłowska

O tym, że drób to ceniony produkt kulinarny i doskonała baza wielu dań wiedzieli już nasi przodkowie. Kury, kurczęta, gęsi, kaczki, indyki, gołębie, perliczki, bażanty, kuropatwy czy nawet strusie były nieodzownym elementem królewskich i szlacheckich biesiad. Drób wprowadził człowiek do swojego jadłospisu cztery tysiące lat temu.

Upodobania żywieniowe Polaków zmieniają się. Mięso wołowe czy wieprzowe coraz częściej zastępujemy zdrowszymi, dietetycznymi produktami m.in. mięsem drobiowym, które z roku na rok staje się coraz popularniejsze. Obecnie przeciętny Polak spożywa ok. 25,5 kg drobiu rocznie. W porównaniu z mięsem wołowym czy wieprzowym drób posiada większą wartość odżywczą i dietetyczną. Jest on łatwy w przygotowaniu, a poza tym dania drobiowe nadają się na każdą okazję.

Dlaczego drób jest tak cenionym produktem?

Mięso drobiowe zawiera wiele korzystnych dla organizmu składników są nimi m.in.:

- nienasycone kwasy tłuszczowe (m.in. kwas linolowy, linolenowy i arachidowy), które zmniejszają ryzyko miażdżycy,
- łatwo przyswajalne, pełnowartościowe białko niezbędne do budowy tkanek organizmu,
- mikroelementy tj.: cynk (niezbędny do prawidłowego działania systemu obronnego organizmu), magnez, potas, fosfor,
- witaminy: z grupy A (stymuluje wzrost, wpływa pozytywnie na narząd wzroku), z grupy B np.: B12 (odgrywa ważną rolę przy budowie i regeneracji komórek), witamina PP (chroni układ nerwowy i pokarmowy).

Tłuszcz zawarty w drobiu występuje w postaci równomiernie rozłożonych pasemek międzymięśniowych przez to jest łatwo przyswajalny. Zlokalizowany jest on głównie pod skórą co sprawia, że łatwo możemy go usunąć. Zaletą jest to, że ten tłuszcz topi się w temperaturze niższej niż tłuszcz zwierząt rzeźnych.

Dla porównania porcja 100 g:

- kaczki to 29 g tłuszczu, a po usunięciu skóry jeszcze mniej 9,7 g tłuszczu i 110 kcal,
- indyka to ok. 2,7 g tłuszczu i 150 kcal,
- mięso strusia tej samej wielkości to tylko 1,2 g tłuszczu i 155 kcal,
- zaś 100 g pierś kurczaka bez skóry – to źródło 3,7 g tłuszczu i 159 kcal.

Dodam, że mięso drobiowe jest łatwostrawne. Powodem tego jest budowa włókien mięśniowych, są one krótsze i cieńsze. Poza tym ten rodzaj mięsa zawiera mniej tkanki łącznej co sprawia, że jest ono delikatniejsze, znacznie bardziej miękkie, kruche a także soczyste.

Ze względu na lekkostrawność oraz niskokaloryczność mięso tego rodzaju zalecane jest osobom będącym na diecie, dzieciom oraz rekonwalescentom i chorym na anemię.

Czy rosół wzmacnia?

Nasze babcie, gdy ktoś zachorował przygotowywały domowy rosół z kury.

Gorący rosół to doskonały środek na sezonowe infekcje. Dostarcza niezbędnych składników odżywczych, nawilża śluzówki w jamie nosowej, łagodzi katar. Para z gorącej zupy oraz zawarty w niej tłuszcz działają jak balsam na podrażnione błony śluzowe gardła. Najlepszy jest chudy rosół z kury, z dużą ilością jarzyn, z dodatkiem cebuli i czosnku. Podczas gotowania mięsa kury czy kurczaka do wywaru przedostaje się cysteina – aminokwas, którego pokrewnym związkami jest acetylcysteina o właściwościach przeciwzapalnych i wykrztuśnych czyli rosół wzmacnia.

Ale czy rosół jest potrawą dla wszystkich?

Otóż nie, rosółu powinny unikać osoby chore na reumatoidalne zapalenie stawów, kamicę nerek i dnę moczanową.

W rosolu, bowiem znajdują się związki purynowe, które podczas trawienia ulegają rozkładowi do kwasu moczowego. A jego nadmiar we krwi może zaostrzyć objawy tych chorób.

Kilka wskazówek jak należy kupować i przechowywać drób:

- Mięso drobiowe najlepiej kupować od hodowcy, ale jeśli nie mamy takiej możliwości to w sprawdzonych sklepach, gdzie towar nie leży zbyt długo.
- Przy zakupie drobiu należy zwrócić uwagę na wygląd mięsa. Powinno być ono: jędrne, szkliste, bez

zadrapań, skaleczeń i przebarwień, bez połamanych kości. Mięso matowe, wysuszone czy śliskie świadczy o tym, że jest ono nieświeże. Surowe mięso drobiowe w temperaturze pokojowej nie powinno być przechowywane dłużej niż 3 godziny.

- W lodówce świeże mięso powinno być przechowywane do 2 dni.
- Przygotowane potrawy z drobiu mogą być przechowywane w lodówce przez okres 3 – 4 dni.
- Mięsa raz zamrożonego nie należy zamrażać ponownie. Mięso zamrożone powinno być rozmrażane przez 24 godziny w lodówce. Rozmrażanie nie powinno być gwałtowne, ponieważ mięso straci sok, a także obniża się jego wartość odżywcza i smakowa.

Wyjaśnienie niektórych pojęć związanych z drobiem:

Kapłon – to kogut wykastrowany przed osiągnięciem dojrzałości płciowej, poddany ubojowi w wieku minimum 140 dni. Po kastracji tuczony 77 dni.

Pularda – to młoda ok. 10 tyg. specjalnie tuczona kura, która nie osiągnęła dojrzałości płciowej przed ubojem. Celem tuczenia jest uzyskanie delikatnego i kruchego mięsa.

Brojler – to drób intensywnie tuczony, przeznaczony do uboju.

Jak sprawdzić czy mięso zostało właściwie przyrządzone?

- Z dobrze upieczonego drobiu po nakłuciu powinien wypłynąć bezbarwny płyn.
- Jeśli mięso po rozkrojeniu jest różowe lub sok zabarwiony na czerwono takie mięso nie nadaje się jeszcze do spożycia. Niedopieczone mięso może być przyczyną zatrucia pokarmowych.

- Dietetycy zalecają spożywanie drobiu 2-3 razy w tygodniu.
- Drób nie tuczy pod warunkiem, że nie jest on smażony w dużej ilości tłuszczu i z dodatkiem panierki. Drób będzie zdrowy jeśli przygotujemy go bez tłuszczu, z dużą ilością ziół i warzyw. Dodatkową jego zaletą jest łatwość przyrządzenia, na wiele sposobów. Można go piec w folii, na grillu, gotować w wodzie czy na parze.

Podsumowując, drób jest produktem zdrowym, łatwostrawnym i posiadającym doskonale walory smakowe.



Choroby serca i układu krążenia

Wywiad z lek. med. Krystyną Kozłowską
specjalistą kardiologiem z Poradni kardiologicznej w ZLO przy ul. Abrahama 16

GP: Z jakimi schorzeniami najczęściej do Pani gabinetu zgłaszają się pacjenci?

dr KK: Najczęstszymi schorzeniami układu krążenia, które dotyczą naszego społeczeństwa jest nadciśnienie tętnicze krwi, miażdżyca, czy choroba niedokrwienna serca zwana również przez pacjentów „wieńcówką”. Zgłaszają się także pacjenci z niewydolnością krążenia, wadami wrodzonymi serca czy arytmia.

GP: Kiedy mówimy, że ktoś ma nadciśnienie tętnicze?

dr KK: Nadciśnienie tętnicze to jedna z bardziej podstawnych chorób bowiem, wiele osób cierpiących na nią przez lata nic nie wie o swojej chorobie.

O nadciśnieniu mówimy, gdy ciśnienie skurczowe (czyli mierzone w momencie, gdy serce kurczy się, by wypompuwać krew do naczyń krwionośnych) przekracza 140 mm Hg, a rozkurczowe (mierzone w chwili, gdy serce się rozkurcza) jest wyższe niż 85 mm Hg. Nadciśnienie tętnicze nie musi dotyczyć obu wartości, by o nim mówić, wystarczy jedna wartość podwyższona. Nie podejmowanie żadnych działań, gdy ciśnienie tętnicze

krwi jest zbyt wysokie to błąd mogący kosztować zdrowie. Nadciśnienie, bowiem jest uważane za jedną z głównych przyczyn choroby niedokrwiennej serca i udarów mózgu.

foto: Bożena Pawłowska



GP: *Jakie wartości przyjmuje się za prawidłowe w odniesieniu do ciśnienia tętniczego krwi mierzonego u dorosłego człowieka?*

dr KK: O ciśnieniu prawidłowym mówimy, gdy uzyskaliśmy wartość pomiaru 140/85 mm Hg dla osób do 80 r.ż. U osób powyżej 80 lat prawidłowe ciśnienie jest wyższe jego wartość wynosi 150/85 mm Hg. Ma to związek z tym, że dla osób sędziwych, które przekroczyły 80 r.ż. groźne jest zbyt niskie ciśnienie szczególnie nocne spadki wartości ciśnienia tętniczego krwi. Może to przyczynić do powstania zaburzeń funkcji poznawczych.

GP: *Czy możemy zaobserwować objawy nadciśnienia tętniczego krwi?*

dr KK: Nie da się stwierdzić nadciśnienia tętniczego bez wykonania pomiaru. W tym jest największy problem, że u wielu pacjentów ich ciśnienie tętnicze nie mieści się w normie, a czują się dobrze. Oczywiście wszystko do czasu. Nadciśnienie powoduje, że narządy pracują ciężiej, przez co dochodzi do ich uszkodzenia. Dlatego nawet osoba, która odczuwa dobre samopoczucie powinna okresowo wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi. O zmierzenie ciśnienia możemy poprosić lekarza poz, do którego zgłosimy się na wizytę. Po przekroczeniu 40. roku życia, dobrym pomysłem jest zaopatrzenie się we własny aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. O to powinny zadbać szczególnie osoby, u których w rodzinie występowało nadciśnienie, cukrzyca, osoby z nadwagą czy palące papierosy.

GP: *Kiedy pacjent powinien zgłosić się do lekarza?*

dr KK: Gdy przy dwukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi, w warunkach spoczynku, wartość pomiaru RR

(ciśnienia tętniczego krwi) jest równa 140/90 mm Hg lub większa. Jeśli lekarz podejrzewa nadciśnienie, zwykle zaleca mierzenie ciśnienia przez kilka dni, o tej samej porze.

GP: *O jakich zasadach należy pamiętać, aby prawidłowo wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi?*

dr KK: Pomiar najlepiej przeprowadzić godzinę po posiłku oraz po 5 minutowym odpoczynku. Przed pomiarem nie należy pić alkoholu, a także płynów zawierających kofeinę (np.: kawa czy mocna herbata), nie palić papierosów.

U osób powyżej 80 roku życia prawidłowe ciśnienie jest wyższe – jego wartość wynosi 150/85 mm Hg

Do pomiaru przyjąć pozycję siedzącą lub leżącą. Opaska aparatu powinna przylegać do ramienia (należy podwinąć rękaw) na wysokości serca. Ręka umieszczona zbyt nisko lub za wysoko może zmienić wynik badania. Kończyna górna, na której znajduje się opaska powinna być oparta. Podczas pomiaru RR należy powstrzymać się od rozmów i poruszania się.

GP: *U niektórych osób, nie chorujących na nadciśnienie, sam pomiar wywołuje stres i powoduje podwyższenie wartości ciśnienia. Co to oznacza?*

dr KK: To zjawisko nosi nazwę efektu „białego fartucha”. Jeśli istnieje takie

podejrzanie zwykle stosuje się metodę całodobowego pomiaru ciśnienia krwi. Wówczas osoba badana nosi przez 24 godziny opaskę połączoną z aparatem przytwierdzonym do pasa.

GP: *Co to jest arytmia serca i jakie może mieć przyczyny?*

dr KK: O arytmii serca mówimy wtedy, gdy serce gubi właściwy rytm, a więc przyspiesza bądź zwalnia. Czasem przyczyną arytmii może być: zbyt duży wysiłek, niedobór soli mineralnych, przedawkowanie leków, alkoholu czy używanie środków odurzających. Ale przyczyny zaburzeń rytmu serca mogą być także związane z: wadami wrodzonymi serca, nabytą wadą zastawek czy kardiomiopatią (tj. chorobą mięśnia sercowego polegającą na poszarzeniu, przeroście lub usztywnieniu komór serca).

Serce w zależności od wieku i kondycji uderza prawidłowo 60-90 razy na minutę.

Gdy serce przyspiesza i uderza ponad 100 razy na minutę, wówczas mówimy o tachykardii. Tachykardia może pojawić się jako objaw naturalny, gdy pijemy napoje z dodatkiem kofeiny, kiedy poddajemy nasz organizm wysiłkowi bądź, gdy jesteśmy podekscytowani, przestraszeni czy zdenerwowani. Przyspieszenie rytmu serca może towarzyszyć także innym chorobom m.in.: anemii, nadczynności tarczycy, odwodnieniu lub niskiemu ciśnieniu tętniczemu. Tachykardia może objawiać się: napadowym kołataniem serca, bólem, dusznością czasem omdleniem. Jeśli tak się dzieje powinniśmy zasięgnąć porady lekarza. Przeciwnie dzieje się, gdy serce zwalnia swoją pracę poniżej 50 – 60 uderzeń/minutę. Wówczas mówimy o bradykardii. Bradykardia może być fizyczną normą podczas snu lub u osób, które wyczynowo uprawiają sport. W innych przypadkach świadczy o wystąpieniu nieprawidłowości np.: pod wpływem przyjmowania

niektórych leków, działania toksyn lub może być spowodowana poważną chorobą. Objawem bradykardii może być m.in.: zasłabnięcie, omdlenie czy zawroty głowy. Bywa, że zwolniony rytm serca może nie dawać odczuwalnych symptomów. Tutaj także nie należy bagatelizować objawów i lepiej zgłosić się do specjalisty.

GP: Kolejnym schorzeniem, z którym często zgłaszają się pacjenci jest miażdżycza tętnic. Na czym polega i jak możemy się przed nią bronić?

dr KK: Miażdżycza dotyczy często osób coraz młodszych. Chorują nawet nastolatki. Pojawia się wtedy, gdy na wewnętrznych ściankach naczyń tętniczych dochodzi do odkładania się złogów tłuszczowych (blaszki cholesterolowe). Złogi te zawężają światło naczyń, utrudniając przepływ krwi. Zmiany miażdżycowe mogą być zlokalizowane w różnych miejscach. Jeśli dotyczą tętnic wieńcowych mogą prowadzić do rozwoju choroby wieńcowej, wzrasta także ryzyko powstania zawału. Jeśli dotyczą tętnic nerkowych może dojść do uszkodzenia nerek. Gdy blaszki miażdżycowe odkładają się w tętnicach doprowadzających krew do mózgu mogą doprowadzić do powstania udaru niedokrwinnego mózgu.

Sposobem ochrony przed powstaniem chorób układu krążenia jest profilaktyka.

GP: Jakich zaleceń należy przestrzegać, aby uchronić się przed groźnymi chorobami serca?

dr. KK: Tak jak wspomniałam, należy systematycznie kontrolować swój stan zdrowia poprzez regularne poddawanie się badaniom lekarskim – przynajmniej raz w roku. Tu zwracam uwagę także na kontrolę poziomu cholesterolu. Cholesterol to substancja

tłuszczowa, która służy organizmowi do produkcji wielu niezbędnych związków chemicznych m.in. używany jest do budowy błon komórkowych, bierze udział w wytwarzaniu kwasów

Należy systematycznie kontrolować swój stan zdrowia poprzez regularne poddawanie się badaniom lekarskim – przynajmniej raz w roku.

żółciowych potrzebnych do trawienia tłuszczu. Zbyt wysoki poziom cholesterolu szczególnie „złej frakcji” (LDL) sprzyja rozwojowi miażdżycy naczyń krwionośnych. Pożądane jest, aby stężenie całkowitego cholesterolu nie przekraczało wartości 190 mg/dl, a frakcji cholesterolu LDL 100 mg/dl. Pamiętajmy także o regularnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi. Obniżenie ciśnienia krwi zmniejsza ryzyko udaru o 35-45%, a także ryzyko choroby serca o 20-25%.

Kolejnym ważnym działaniem jest zwalczanie nadwagi. Redukcja wagi o 5% sprawia, że ciśnienie może obniżyć się.

Powinniśmy pilnować obwodu w pasie. Najgroźniejsza dla zdrowia jest otyłość brzuszna. To ważny wskaźnik ilustrujący zagrożenie kłopotami sercowymi. Norma dla mężczyzn to 102 cm (najlepiej poniżej 94), dla kobiet 88 cm (najlepiej poniżej 80 cm).

W diecie należy unikać: tłuszczy zwierzęcych, cukru, białej mąki i soli kuchennej. Człowiekowi wystarczy 1 mała łyżeczka soli dziennie (ta zawarta w solniczce, jak i ta zawarta już w produktach spożywczych). Większość Polaków spożywa jej znacznie za dużo nawet do 10 g/dziennie. W tym

miejsu chciałabym podkreślić, że osobom sędziwym czyli tym, które przekroczyły 80 r.ż. nie zalecamy ograniczenia soli, ponieważ często dochodzi u nich do obniżenia poziomu sodu, co jest groźne dla życia. Jest to związane z powszechnym stosowaniem leków odwadniających u tych chorych z powodu np.: nadciśnienia czy niewydolności krążenia. Podstawowym mechanizmem działania diuretyków (leków moczopędnych) jest wydalanie sodu, co pociąga za sobą wydalanie wody przez nerki.

Zaleca się spożywanie produktów zawierających potas (zawarty jest on np.: w ziemniakach, brokułach, pomidorach czy morelach). Ten pierwiastek wpływa na obniżenie ciśnienia krwi. Powinniśmy przyjmować ok. 3,5 g potasu dziennie. Dobrze na serce wpływa magnez. Dobrym źródłem magnezu jest: gorzka czekolada, migdały, pestki dyni. Im więcej magnezu to mniej udarów. Ważne jest także nawadnianie organizmu zalecane jest przyjmowanie od 1,5 do 2 litrów płynów na dobę.

GP: Jaki rodzaj aktywności fizycznej zalecany jest w profilaktyce chorób układu krążenia?

dr KK: Zalecany jest umiarkowany wysiłek fizyczny. Dostosowany m.in.: do płci, wieku, trybu życia czy rodzaju schorzenia. Codzienny ruch chroni przed otyłością i nadciśnieniem. Na ciśnienie pozytywnie wpływają takie formy aktywności jak: pływanie, jazda na rowerze, chodzenie szybkim krokiem.

Na normalizację ciśnienia dobrze wpływa wysiłek umiarkowany, mało obciążający mięśnie, wykonywany co najmniej przez 20 – 30 minut. Osoby mające skłonność do podwyższonego ciśnienia krwi powinny unikać

Zbyt wysoki poziom cholesterolu szczególnie „złej frakcji” (LDL) między innymi sprzyja rozwojowi miażdżycy naczyń krwionośnych.

sportów siłowych, a więc intensywnego wysiłku, wykonanego w krótkim czasie. Przy ciśnieniu wyższym niż 200/120 mm Hg oraz w niektórych schorzeniach np.: niekontrolowanych zaburzeniach rytmu, niewyrównanej niewydolności krążenia, niektórych chorobach zastawek serca nie należy wykonywać żadnego wysiłku bez konsultacji z lekarzem.

Naturalnym stanem dla człowieka jest stan snu i czuwania. Zalecana dawka snu to 7-8 godzin, ale jeśli sen jest krótszy, a daje odczucie wypoczynku to też możemy przyjąć za fizjologię.

Poza aktywnością fizyczną w profilaktyce chorób układu krążenia ważne jest także nasze nastawienie – bycie optymistą. Pozytywne nastawienie do życia może zmniejszyć ryzyko udaru. Optymiści dokonują lepszych wyborów jeśli chodzi o styl życia i sposób odżywiania.

Bardzo dziękuję za rozmowę.

Wywiad przeprowadziła:
Bożena Pawłowska



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

Programy profilaktyczne

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, 22 617 36 39
przy ul. Grochowskiej 339
tel.: 22 810 50 07

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

Profilaktyki chorób układu krążenia

Program skierowany jest do osób, które: w bieżącym roku kalendarzowym ukończyły 35,40,45,50 lub 55 lat i w ciągu ostatnich 5 lat nie korzystały z badań wykonywanych w ramach w/w programu oraz nie miały wcześniej rozpoznanej choroby układu krążenia. W pakiecie badań znajdują się: pomiary ciśnienia tętniczego krwi, badanie poziomu cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów, glukozy oraz określenie BMI. Lekarz po 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:
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

Profilaktyki gruźlicy

Adresowany jest do osób dorosłych, które nie chorowały na gruźlicę, ale miały kontakt z osobami chorymi na to schorzenie; 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 pielęgniarstwa POZ w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Osoby zainteresowane proszone są o zgłoszenie się do pielęgniarzek środowiskowych – rodzinnych w następujących przychodniach:
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

Hospicjum Domowe

Zespół Hospicjum Domowego obejmuje wszechstronną opieką pacjentów zmagających się z codziennymi problemami związanymi z postępującą, często nieuleczalną chorobą. Wspiera również ich bliskich. Podejmowane działania mają na celu zapobieganie cierpieniu, leczenie bólu i innych objawów choroby, a także udzielanie pomocy w rozwiązywaniu problemów wraz ze wsparciem dla rodziny pacjenta. W Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe realizuje się świadczenia zdrowotne w zakresie opieki paliatywnej na terenie Dzielnicy Praga Południe. Żeby pacjent mógł być objęty opieką paliatywną i hospicyjną konieczne jest uzyskanie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Pacjent, jego rodzina lub opiekun powinien wyrazić zgodę na piśmie.

Siedziba Hospicjum Domowego znajduje się w ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4. Wszelkie informacje można uzyskać od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 20.00 na miejscu, lub dzwoniąc pod numery telefonów: 22 810-15-04; 22 810-20-42 do 43 wew. 33; 90

Zapraszamy także na stronę internetową:
www.hospicjum.praga-pld.pl



SZANOWNNI PACJENCI!

Informujemy, że od dnia 15 września 2014 r.
w SZPZLO Warszawa Praga Południe
można wykonać

ODPŁATNE BADANIA USG

w Pracowniach przy **ul. Saskiej 61**
ul. Grochowskiej 339
oraz przy **ul. Abrahama 16**

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracjach przychodni.



SZANOWNNI PACJENCI!

ZAPRASZAMY DO PORADNI STOMATOLOGICZNEJ

w ZLO przy ul. GROCHOWSKIEJ 339
Zapisy prowadzone są osobiście lub telefonicznie:
nr tel. 22 870-15-80
poniedziałek, środa godz. 8.00-18.00
wtorek, piątek w godz. od 8.00-14.00
czwartek od 9.00-18.00

Krótkie terminy oczekiwania na wizytę.
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE SĄ W RAMACH
UMOWY ZAWARTEJ Z NFZ



Zapraszamy do udziału
w programie zdrowotnym

ZDROWIE, MAMA I JA

II ETAP na lata 2014-2016

Program szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom

przeznaczony jest dla dzieci w wieku od 24 do 36 mies. życia, zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy. W ramach programu w Poradniach dla Dzieci naszego Zespołu od sierpnia 2014 r. do 9 grudnia 2016 r. wykonywane są **bezpłatnie szczepienia** przeciwko zakażeniom pneumokokowym, po uprzednim zakwalifikowaniu przez lekarza pediatrę.

Zapraszamy do naszych poradni dla dzieci:

ZLO ul. Abrahama 16	tel. 22 671 24 63	od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00 – 14.00.
ZLO ul. Grochowska 339	tel. 22 810 21 11 22 810 70 20	od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 18.00.
ZLO ul. Ostrołęcka 4	tel. 22 810 45 91	od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00.
ZLO ul. Saska 61	tel. 22 617 67 34	poniedziałek 10.00 – 13.00; wt., śr., pt. 8.00 – 13.00; czw. 8.00 – 18.00.
ZLO ul. Sygietyńskiego 3	tel. 22 810 09 30	pon. 11.30 – 12.30; 16.00 – 17.00; wt., czw. 8.30 – 10.00; śr. 11.30 – 13.30; 16.00 – 17.00; pt. 8.00 – 18.00.

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

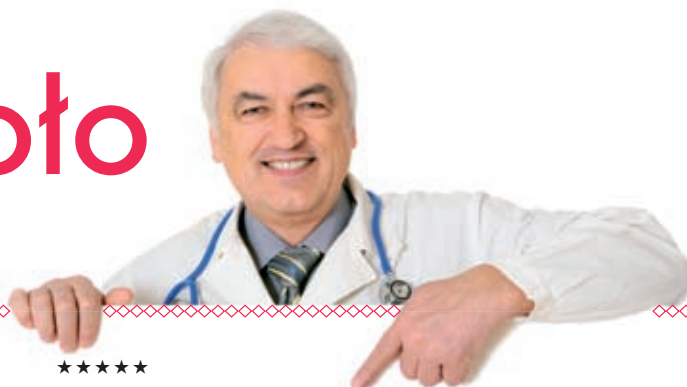
W programie mogą uczestniczyć kobiety spełniające jeden z poniższych warunków:

- zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie m.st. Warszawy
- 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.



Na wesoło



Sprawa w sądzie.
Sędzia pyta oskarżonego - górala:
- Zawód?
- Optyk mechanik.
- Co?
- Optyk mechanik!
- A co pan robi?
- Optykam chałupy mchem...

★★★★★

Ojciec sprawdza czego syn nauczył się w szkole.
- No proszę, zastanów się dobrze. Miałeś dziesięć jabłek, zjadłeś dwa, ile Ci zostało?
- Nie wiem, my w szkole liczyliśmy na śliwkach.

★★★★★

Pacjent ustala szczegóły dotyczące zbliżającej się operacji:
- A ile będzie kosztować narkoza? - pyta.
- 1500 złotych - odpowiada anestezjolog.
- 1500 złotych za to, żeby mi się film urwał? Trochę za drogo, nie sądzi pan?
- Nie. Urwany film dostaje pan gratis.
Opłata jest za to, żeby znowu zaczął się wyświetlać...

★★★★★

Nauczyciel sprawdza zadanie domowe...
- Otwórzcie zeszyty... Jagoda, kiedy odrabiasz lekcje?
- Po obiedzie.
- To czemu tej pracy domowej nie odrobiłaś?
- Bo jestem na diecie.

★★★★★

U fryzjera: - Chciałbym się ogolić. - Znudziła się panu broda? - Nie, ale zapomniałem już jak wyglądam.

★★★★★

Mała dziewczynka stoi na ulicy i płacze, ludzie ją pytają:
- dlaczego płaczesz?
- bo się zgubiłam,
- a jak się nazywasz?
- nie wiem
- a jak się nazywa twoja mama?
- nie wiem
- a swój adres znasz?
- tak: wu-wu-wu-kropka-basia-kropka-pe-el

	po wydoby- ciu węgla		imię żeńskie			rodzaj używk		nagroma- dzenie czegoś w miejscu	oprawione arkusze zapełnione tekstem			w sam raz	w grze: przedmiot do wykupu	lęk									
choroba górników									poeta polski														
duży worek		35							symbol chem. litu					37									
					bagaż podróżny																		
5		9			rodzaj podatku								23										
wierzba szara		3						43		13	na wigilię w barszczu			44									
człowiek niekompe- tentny				podłoże, źródło czegoś					zupa na zakwasie z chleba		36			25									
		27			lecnicze, miejscowe schładzanie	filmowy efekt specjalny				45			niejeden w karnawale										
urządzenie do odsysania wydzieliny		12				dom pszczół	funkcja trygonome- tryczna		przedsię- biorstwo					chrząstka pomiędzy kręgami									
marka autobusu								w buddyzmie stan najwyższej szczęśli- wości			31												
alkaloid w kakao		18												21									
		7					6																
w broni do celowania		19				4				czworonożny domownik				42									
obiadowe lub główne	domowy pupil								gromada ptaków	warzywo o okrągłym korzeniu			napędowa substancja palna										
	zapalenie migdałków		47																				
						ogłoszenie						29											
			28					33															
		30	owoc lub broń				34			mierzony w godzinach skandynawskie linie lotnicze	46												
drzewo chronione o czer- wonych owocach				ktos o za- chowaniu nieodpowie- dnim				22			człowiek pozujący na znawcę	pasienie się zwierząt											
				nadaje wło- som polysk										dychawica									
		32		majowy kwiat		39			14														
podstawa	na twarzy							biegnie przeciwnie do wątku			15												
	wada wzroku				41																		
		40							wypływa z komina	futrząsty ssak z Ameryki													
										jednostka oporu el.	10												
typ słoika			26		symbol chemiczny radu	święteczna na choince		20															
rozstrzyga spory	brak czegośkol- wiek		2				coś znako- mitego po hebrajsku	1															
				szlachetny kamień niebiesko- zielony								16		38									
24									48														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48

Po wypełnieniu krzyżówki liczbą od 1 do 48 utworzą hasło

Wykaz placówek

ZLO	Adres	Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej	Poradnie specjalistyczne	Numery telefonów	
1	Saska 61	internistyczna pediatryczna	endokrynologiczna gruźlica i chorób płuc gastroenterologiczna dermatologiczna ginekologiczno-położnicza alergologiczna dla dzieci	Centrala:	22 617 30 01 do 04
				Rejestracja ogólna:	22 617 67 33, 22 617 67 07
				Por. D:	22 617 67 34
				Por. K:	22 617 36 39
				Sekretariat:	22 617 14 95
2	Grochowska 339	internistyczna pediatryczna	rehabilitacji ginekologiczno-położnicza stomatologiczna	Rejestracja:	22 870 43 83
				Por. D:	22 810 21 11
				Stomatologia:	22 870 15 80
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:	22 810 20 42 do 43
				Por. D:	22 810 45 91
				Rejestracja:	22 810 33 73
				Sekretariat:	22 810 79 43
				Hospicjum Domowe:	22 810 15 04 22 810 20 42 do 43 wew. 33, 90
6	Abrahama 16	internistyczna pediatryczna Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna*	chirurgia ogólna diabetologiczna kardiologiczna urologiczna rehabilitacji ginekologiczno-położnicza	Centrala:	22 671 24 71
				Rejestracja:	22 673 81 66 22 671 24 17 22 673 39 92
				Por. D:	22 671 24 63
				Por. K:	22 671 23 08
				Sekretariat:	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 Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	Centrala:	22 810 54 14 22 810 24 91 22 810 25 95
				Rejestracja:	22 810 41 71
				Sekretariat:	22 810 24 59
				PZP dla dzieci i młodzieży:	22 810 44 36
10	Gruzińska 6	–	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych Oddział Dzienny Psychiatryczny	Rejestracja PZP dla dorosłych:	22 617 56 82
				Oddział:	22 617 41 34
11	Korytnicka 42/44	–	stomatologiczna	Centrala:	22 810 20 42 do 43
				Rejestracja	22 810 70 35

* UWAGA! Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna czynna codziennie w godz. 18.00 – 8.00, soboty, niedziele i święta całodobowo.

Adres i numer telefonu: ul. Abrahama 16 tel. 22 671 22 56.

Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej Zespołu www.szpzo.praga-pld.pl