ZIMA 2017

Lecznictwo Otwarte

Gazeta Pacjenta

Nr 02/2017 (54) ISSN: 1897 1903
Wydawana przez SZPZLO Warszawa Praga Południe

- *Szczególne uprawnienia dla kobiet w ciąży*
- *Zapalenie gruczołu krokowego*
- *R – jak resuscytacja krążeniowo-oddechowa*
- *Badanie PSA*

SZPZLO
Warszawa Praga Południe

ZSJZ

PCA Polskie Centrum Akredytacji
Certyfikacja Systemów Zarządzania

W oczekiwaniu na zbliżające się
Święta Bożego Narodzenia i Nowy Rok
pełni nadziei spoglądamy w przyszłość.
Składamy życzenia: zdrowia, pogody ducha,
spełnienia wszystkich marzeń,
zawodowej satysfakcji i wielu sukcesów.

Dyrektor SZPZLO
Warszawa Praga Południe
wraz z pracownikami
oraz Redakcja Gazety Pacjenta

W numerze:

str. 7

Szczególne uprawnienia kobiet w ciąży
z których mogą korzystać w ramach bezpłatnej opieki zdrowotnej

str. 9

Zapalenie gruczołu krokowego
co każdy mężczyzna wiedzieć powinien

str. 14

R jak resuscytacja krążeniowo-oddechowa
krok po kroku

Drodzy Czytelnicy

Przygotowaliśmy dla naszych Czytelników kolejny, już 54 numer Gazety Pacjenta. Mamy nadzieję, że chociaż przedświąteczne przygotowania pochłaniają wiele czasu to znajdziecie Państwo chwilę na zapoznanie się z informacjami zawartymi w biuletynie.
Nie zapominamy o Panach, proponując, im wiele cennych rad lekarza urologa m.in. na temat zapalenia gruczołu krokowego oraz badań PSA.
W cyklu warto wiedzieć tym razem wciąż o aktualnym temacie jakim jest wirusowe zapalenie wątroby. Zagadnienie opisane w dziale Abecadło zdrowia dotyczy nas wszystkich i jest ciągle aktualne, wyjaśniamy bowiem kolejne hasło na literę R.
Tym razem ratownik medyczny wyjaśni co oznacza pojęcie resuscytacji krążeniowo oddechowej, co to jest łańcuch przeżycia nagłego zatrzymania krążenia.
Dla kobiet w ciąży mamy informacje o ich szczególnych uprawnieniach.

Na długie zimowe wieczory życzymy wszystkim naszym Czytelnikom odpoczynku oraz dobrej rozrywki.

Zachęcamy do lektury
Redakcja Gazety Pacjenta

Wydawca:
SZPZLO Warszawa
Praga Południe
ul. Krypska 39
04 082 Warszawa

Redaguje Kolegium:
Jacek Blank
Maria Bogusz
Bożena Ziemiecka,
Jadwiga Goździejewska,
Bożena Pawłowska
Zdjęcie na okładce:
© Khamidulin | Dreamstime.com

DTP: BigR.pl

Redakcja:
ul. Krypska 39
04 082 Warszawa
fax: 22 810 62 37
tel.: 22 810 30 52
www.szpzlo.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:

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

Nagrodzone pielęgniarki

W dniu 15.05.2017 r. z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Położnej odbyła się uroczysta Gala zorganizowana przez Okręgową Radę Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
W tegorocznej Gali wzięło udział 2200 reprezentantów środowiska pielęgniarek i położnych, a także wielu zaproszonych gości m.in.: przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Prezydenta m. st. Warszawy, Marszałka Województwa Mazowieckiego, Starostowie, Dyrektorzy oraz Prezesi podmiotów leczniczych, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczący Okręgowych Izb.
Podczas uroczystości około 300 osób otrzymało odznaczenia i nagrody. Wśród nagrodzonych były także Panie Pielęgniarki z naszego Zespołu.

Odznaczenie przyznane przez Ministerstwa Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia" otrzymała Pani Maria Bogusz – Naczelna Pielęgniarka SZPZLO Warszawa Praga Południe. Nagrodą Dyrektora Zespołu zostały wyróżnione następujące osoby:

- **Iwona Mitura** – Pielęgniarka środowiskowa rodzinna z ZLO przy ul. Saskiej 61
- **Bożena Pawłowska** – Specjalista w Sekcji Promocji Zdrowia SZPZLO Warszawa Praga Południe przy ul. Krypskiej 39
- **Teresa Matracka** – Pielęgniarka środowiskowa rodzinna z ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4
- **Małgorzata Jeromin** – Pielęgniarka środowiskowa rodzinna z ZLO przy ul. Abrahama 16
- **Dorota Kubik** – Pielęgniarka Koordynująca NIŚOZ ZLO przy ul. Abrahama 16.

Osobom wyróżnionym gratulujemy
Redakcja GP

Inwestycje SZPZLO Warszawa Praga Południe w roku 2017

Od wielu lat SZPZLO Warszawa Praga Południe czynił starania w celu pozyskania dla naszych pacjentów kontraktu z Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia z rodzaju rehabilitacji leczniczej w Przychodni przy ul. Saskiej 61. W tym celu w latach 2016 i 2017 został zakupiony niezbędny sprzęt i aparatura medyczna między innymi: aparat do krioterapii, elektroterapii, magnetoterapii, zestawy do biostymulacji laserowej oraz do ultradźwięków. Na przestrzeni dwóch lat, na ten cel Zespół przeznaczył kwotę około 80 000 zł ze środków własnych.

W wyniku ogłoszonego przez NFZ konkursu, na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii na okres od 01 grudnia 2017 do 30 czerwca 2022 roku, w przychodni przy ul. Saskiej 61 będzie możliwa realizacja powyższych świadczeń. Jest to dla naszego Zespołu duży sukces, tym bardziej, że w roku 2016 przychodnia przy ul. Saskiej 61 została w znacznej części zmodernizowana, a pozyskanie tego kontraktu było jednocześnie spełnieniem oczekiwań mieszkańców Saskiej Kępy.

W roku 2017 SZPZLO Warszawa Praga Południe dokonał również inwestycji w innych placówkach, będących w jego strukturach. Przebudowano i zmodernizowano pomieszczenia w przychodni przy ul. Korytnickiej 42/44 poradni stomatologicznej oraz pracowni RTG. Koszt tej inwestycji wyniósł łącznie 694 703 zł, z czego Zespół na ten cel otrzymał dofinansowanie z Urzędu Miasta Stołecznego Warszawa w kwocie 522 000 zł, a pozostałą część stanowiły środki własne. Dokonano remontu poradni POZ dla dzieci w ZLO przy ul. Ostrołęckiej 4 wraz z wejściem głównym do budynku oraz podjazdem dla osób niepełnosprawnych. Koszt remontu wyniósł łącznie 497 022 zł. Inwestycja ta była także dofinansowana z Urzędu Miasta Stołecznego Warszawa w kwocie 469 000 zł. Ze środków własnych SZPZLO wykonał remont instalacji centralnego ogrzewania w ZLO przy ul. Kickiego 24, na który przeznaczono kwotę 150 000 zł.

Jednocześnie staramy się sukcesywnie wymieniać i doposażać nasze przychodnie w nowy sprzęt i aparaturę medyczną. W tym roku zakupiliśmy ze środków własnych między innymi: 4 aparaty EKG za kwotę 20 844 zł, 2 aparaty do KTG dla poradni ginekologiczno-położniczych za kwotę 18 000 zł, spirometr do poradni gruźlicy i chorób płuc za kwotę 7 350 zł, aparaturę do fizjoterapii w ZLO przy ul. Abrahama 16 i Grochowska 339 za łączną kwotę ponad 52 000 zł.

Mamy nadzieję, że powyższe inwestycje podwyższą standard wykonywanych świadczeń zdrowotnych i przyczynią się do zadowolenia naszych pacjentów oraz poprawią warunki pracy personelu.

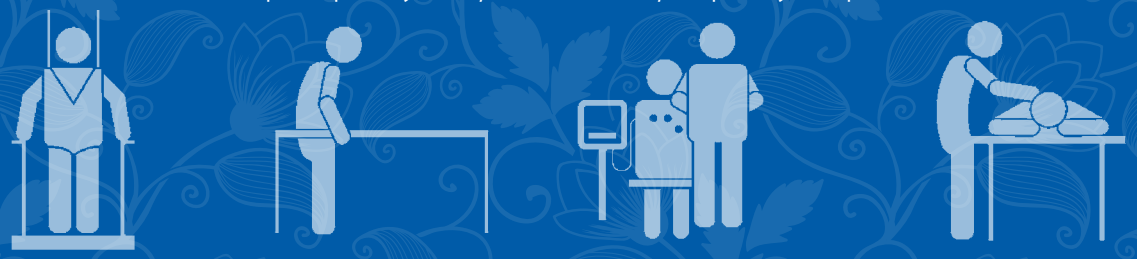
Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe

SZPZLO
Warszawa Praga Południe

zaprasza
do **Pracowni Fizjoterapii**
w Przychodni przy ul. Saskiej 61

na **zabiegi fizjoterapeutyczne**

Proponujemy Państwu szeroki wachlarz usług świadczonych
przez profesjonalny i doświadczony zespół fizjoterapeutów.



Pracownia czynna jest **od poniedziałku do piątku** w godz. od **8:00 do 18:00**
Szczegółowe informacje możecie Państwo uzyskać pod numerem telefonu: **22 617-30-05**
lub w rejestracji Przychodni. Usługi są świadczone w ramach kontraktu z NFZ

Pytania od Czytelników

Jadwiga Goździejewska

Kto powinien wystawić mi skierowanie na badania niezbędne przed planowaną operacją?

Skierowanie na badania przed zaplanowaną operacją wystawia lekarz w szpitalu, w którym wykonana będzie operacja. Szpital jest odpowiedzialny za wykonanie pacjentom zakwalifikowanym do hospitalizacji koniecznych do podjęcia leczenia badań i konsultacji, szczególnie, gdy związane są one przeprowadzeniem planowej operacji.

Lekarz POZ nie ma obowiązku kierowania na badania, które nie są mu konieczne do prowadzenia diagnostyki i leczenia.

Po wydaniu skierowania na leczenie szpitalne lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może „na żądanie" szpitala wydać zaświadczenie zawierające między innymi dane dotyczące aktualnego stanu zdrowia pacjenta, ale nie o braku przeciwskazań do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego u pacjenta. Wydając zaświadczenie lekarz POZ opiera się na informacjach uzyskanych poprzez wywiad lekarski, przeprowadzone badanie fizykalne oraz analizę posiadanej dokumentacji medycznej pacjenta.

Podstawa prawna:

§ 12 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016.1146 j.t.).

Kto powinien zdjąć gips założony na złamaną nogę przez SOR?

Lekarz SOR, gdzie założono gips powinien wydać pacjentowi skierowanie do poradni chirurgii urazowo – ortopedycznej, ze wskazaniem dalszego leczenia. Z tym skierowaniem pacjent powinien udać do poradni specjalistycznej. To lekarz poradni specjalistycznej decyduje m.in. o terminie zdjęcia opatrunku gipsowego.

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 lub w trakcie specjalizacji w zakresie:

- chorób wewnętrznych,
- medycyny rodzinnej,
- pediatrii.

Lekarzy ze specjalizacją w zakresie:

- psychiatrii dla dzieci,
- neurologii,
- medycyny paliatywnej lub będącego w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej do pracy w Hospicjum Domowym,
- chirurgii naczyniowej (w ramach usług komercyjnych),
- neurologii dziecięcej (w ramach usług komercyjnych).

Zatrudnienie znajdą również

- pielęgniarki z ukończonym kursem kwalifikacyjnym lub specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej albo w trakcie w/w kursów.

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt z sekretariatem Dyrektora SZPZLO Warszawa Praga Południe
tel.: **22 810 06 04** lub e-mail: **sekretariat1@szpzlo.praga-pld.pl**

Szczególne uprawnienia kobiet w ciąży

Jadwiga Goździejewska

W okresie ciąży i połogu (okres trwający do 6 tygodni po porodzie) z bezpłatnej opieki zdrowotnej mogą korzystać wszystkie kobiety, także nieubezpieczone. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) tj. z 19 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.) stanowi, że osoby nieposiadające ubezpieczenia, ale posiadające obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu i połogu, posiadają prawo do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Za ich leczenie płaci NFZ z dotacji otrzymywanej z budżetu państwa.

Na podstawie w/w ustawy kobiety w okresie ciąży mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ust. 1).

Korzystanie „poza kolejnością" oznacza, że:

- świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone tym osobom w dniu zgłoszenia,
- jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,
- w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Ponadto kobiety w okresie ciąży i połogu – do 42 dnia po porodzie – mają prawo do:

- korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno jako osoby ubezpieczone jak i nieubezpieczone, jeśli mają obywatelstwo polskie i mieszkają na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (art. 2 ust. 1 pkt 3 lit b);
- szczególnej opieki okołoporodowej – zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. z 2016 r. poz. 1132), wydanym na podstawie art. 31d ustawy;
- dodatkowych materiałów stomatologicznych i leczenia endodontycznego wszystkich zębów, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. poz. 1462 z późn. zm.), wydanym na podstawie art. 31d ustawy;
- zestawów infuzyjnych (wkłuć) do osobistych pomp insulinowych, co najmniej 10 sztuk zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. poz. 1565), wydanym na podstawie art. 31d ustawy).

Zgodnie z ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" uprawnienia na rzecz kobiety w ciąży obejmują w szczególności:

- diagnostykę prenatalną, świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, w tym zabiegi wewnątrzmaciczne, wsparcie psychologiczne, poradnictwo laktacyjne, ze szczególnym uwzględnieniem matek dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g. Więcej informacji na temat zakresu uprawnień na mocy ustawy „Za życiem" na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Dokument potwierdzający uprawnienia:

- Kobieta w okresie ciąży – karta przebiegu ciąży (ewentualnie zaświadczenie od lekarza specjalisty potwierdzające ciążę), dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne (jeżeli osoba jest zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego) oraz dokument potwierdzający tożsamość.
- Kobiety w okresie połogu – skrócony odpis aktu urodzenia dziecka i dokument potwierdzający tożsamość.

Potwierdzenie obywatelstwa i miejsca zamieszkania:

- dokumentem potwierdzającym obywatelstwo polskie jest między innymi dowód osobisty osoby mającej korzystać ze świadczeń,
- miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której przebywa ona z zamiarem stałego pobytu.

Program Zdrowie Mama i Ja na lata 2017-2018

Bożena Pawłowska

Od dnia 01.02 2017 roku do dnia 07 grudnia 2018 roku na terenie naszego Zespołu w 5 Poradniach dla dzieci kontynuujemy realizację programu w zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych pn. „Zdrowie Mama i Ja – II etap". Projekt skierowany jest do dzieci w wieku od 24 do 36 m.ż., zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy. W okresie od lutego do listopada b.r. w programie uczestniczyło 290 dzieci.

Celem programu jest m.in. zmniejszenie liczby zakażeń pneumokokowych wśród populacji dzieci w wieku od 24 do 36 m. ż. zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy.

Program zakłada:

- przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie wśród rodziców i opiekunów prawnych dzieci, do których jest on skierowany,
- zakwalifikowanie dziecka do programu,
- uzyskanie zgody rodziców/opiekunów prawnych dzieci na wykonanie szczepienia oraz wypełnienie formularza uczestnictwa w programie.
- zaszczepienie dziecka przeciwko pneumokokom po uprzednim przedstawieniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do jego wykonania wystawionego przez lekarza rodzinnego/pediatrę,
- edukację rodziców/opiekunów prawnych dziecka na temat zakażeń pneumokokowych oraz szczepień profilaktycznych przeciwko pneumokokom.

W Programie Szczepień Ochronnych tzw. „Kalendarzu szczepień" na 2017 rok wskazano, że szczepienia przeciwko zakażeniom pneumokokowym dla adresatów programu tj. dzieci w wieku od 24 do 36 m.ż. są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków Ministerstwa Zdrowia.
Szczepienie przeciw inwazyjnym zakażeniom Streptococcus Pneumoniae jest obowiązkowe dla dzieci urodzonych po dniu 31 grudnia 2016 r. Obecnie bezpłatne, obowiązkowe szczepienie przeciw pneumokokom finansowane ze środków publicznych Ministerstwa Zdrowia dostępne jest dla dzieci w wieku od 2 mies. życia. do 5 r.ż. (należących do grupy osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi i epidemiologicznymi) są to m.in.:

- dzieci ze schorzeniami immunologiczno – hematologicznymi (w tym z małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakami, sferocytozą wrodzoną), z asplenią wrodzoną, z dysfunkcją śledziony po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym, dzieci z przewlekłymi chorobami serca, z przewlekłą niewydolnością nerek oraz nawracającym zespołem nerczycowym, pierwotnymi zaburzeniami odporności, chorobami metabolicznymi, w tym z cukrzycą, przewlekłymi chorobami płuc i astmą,
- dzieci w przedziale wieku od 2 mies. życia do 5 r.ż. po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego przebiegającymi z wyciekiem płynu mózgowo – rdzeniowego, zakażone HIV, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem narządów wewnętrznych lub przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego,
- dzieci od 2 mies. życia do ukończenia 12 mies. życia. urodzone przed ukończeniem 37 tyg. ciąży lub urodzone z masą urodzeniową poniżej 2500 g.

Uczestnictwo dziecka w programie jest bezpłatne. Projekt finansowany jest przez m.st. Warszawę.

Szczegółowych informacji o w/w programie udzielają pracownicy Poradni dla dzieci w ZLO:

- ul. Abrahama 16 (tel. 22 671 24 63)
- ul. Saskiej 61 (tel. 22 617 67 34)
- ul. Grochowskiej 339 (tel. 22 810 21 11)
- ul. Ostrołęckiej 4 (tel. 22 810 45 91)
- ul. Sygietyńskiego 3 (tel. 22 810 09 30)

Serdecznie zapraszamy do udziału w programie

Zapalenie gruczołu krokowego – bolesna dolegliwość

Dr n. med. Michał Szymański, urolog

Zapalenie gruczołu krokowego (prostaty) jest dosyć częstym schorzeniem u dojrzałych mężczyzn, najczęściej występującym pomiędzy 35 a 50 rokiem życia. Stanowi dosyć niejednolitą grupę stanów patologicznych o różnej etiologii i różnych objawach. Możemy podzielić je pod względem etiologii na zapalenie bakteryjne i niebakteryjne, a pod względem przebiegu na ostre i przewlekłe. Szczególną postacią choroby jest tzw. Prostatodynia – bóle stercza pochodzenia niezapalnego.

Ponad połowa chorych na zapalenie gruczołu krokowego ma zapalenie niebakteryjne o charakterze przewlekłym. Towarzyszą mu niecharakterystyczne objawy. Pacjenci najczęściej podają dolegliwości bólowe podbrzusza, krocza, odbytu, moszny, ud. Mogą towarzyszyć im dolegliwości mikcyjne pod postacią częstomoczu, bolesnych mikcji i osłabionego strumienia moczu. U części pacjentów dochodzi do zaburzeń erekcji i ejakulacji – bolesnego i/lub przedwczesnego wytrysku. Może się również pojawić skąpa wydzielina śluzowa z cewki moczowej.

Zapalenie bakteryjne gruczołu krokowego, na które zapada ok. 30% chorych, najczęściej spowodowane jest zakażeniem na drodze wstępującej z dróg moczowych lub, zdecydowanie rzadziej, drogą krwiopochodną z odległych ognisk zapalnych. Czynnikiem etiologicznym są bakterie, zazwyczaj Gram-ujemne, z rodzaju Escherichia Coli, Proteus, Klebsiella, Enterobacter. Choroba w swojej ostrej postaci ma nagły początek, charakteryzuje się wysoką gorączką oraz silnymi bólami krocza, podbrzusza, jak również znacznie nasilonymi dolegliwościami mikcyjnymi w postaci częstych, bolesnych parć na mocz z pieczeniem w trakcie mikcji. W badaniu fizykalnym stercz jest powiększony, obrzęknięty, bolesny, niekiedy obrzęk stercza może prowadzić do całkowitego zatrzymania moczu. Innymi powikłaniami są ropień stercza i zapalenie najądrza.

Postać przewlekła bakteryjnego zapalenia gruczołu krokowego jest niekiedy zejściem i następstwem zapalenia ostrego, jednakże najczęściej dochodzi doń w wyniku zaburzeń oddawania moczu w postaci przeszkody w cewce moczowej lub urologicznych zabiegów przezcewkowych – zakażony mocz przedostaje się z cewki w głąb kanalików prostaty powodując jej zapalenie. Objawy są zbliżone do tych jakie występują przy zapaleniu niebakteryjnym, jednakże częściej dochodzi do epizodów nasilenia dolegliwości. W badaniu prostata jest umiarkowanie tkliwa, rozpulchniona, o nierównej powierzchni ze zwapnieniami i zwłóknieniami. Potwierdzeniem etiologii bakteryjnej jest wyhodowanie drobnoustrojów z wydzieliny stercza.

Leczenie każdej z opisanych postaci zapalenia gruczołu krokowego jest trudnym zadaniem z uwagi na to, że niewiele chemioterapeutyków dobrze penetruje do tkanki stercza, w przypadku niebakteryjnego zapalenia ich stosowanie zazwyczaj nie przynosi spodziewanych efektów w postaci ustąpienia dolegliwości. Dodatkowo schorzenie to charakteryzuje się dużą skłonnością do nawrotów. W przypadku ostrego, bakteryjnego zapalenia prostaty podaje się dożylnie antybiotyki o szerokim spektrum działania w stosunku do pałeczek Gram ujemnych, a następnie kontynuuje się to leczenie przez kilka tygodni lekami doustnymi. Leczenie postaci przewlekłej zapalenia bakteryjnego polega na zastosowaniu leku, który wyeliminuje drobnoustroje powodujące zapalenie oraz osiągnie odpowiednio wysokie stężenie w tkance gruczołu. Kurację utrzymuje się przez co najmniej 4–6 tygodni.

Leczenie najczęstszej postaci, niebakteryjnej, opiera się na pewnych zaleceniach dietetyczno-higienicznych tj. unikanie przechłodzenia, alkoholu, ostrych potraw, abstynencji płciowej oraz stosowanie zabiegów fizykoterapeutycznych (masaż stercza, przegrzewanie stercza) i dodatkowo podawanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych, a w przypadku dolegliwości mikcyjnych antycholinergików i alfa–blokerów.

PSA – antygen specyficzny gruczołu krokowego

Urszula Nowak-Koczocik – kierownik Centralnego Laboratorium Analitycznego

PSA (ang. Prostate-Specific Antigen) to antygen swoisty dla prostaty. Jest substancją produkowaną przez komórki gruczołowe stercza (prostaty), która została wykryta w tkance gruczołu krokowego w 1970 roku. Od połowy lat 80-tych XX wieku PSA jest szeroko stosowany w praktyce klinicznej jako marker raka prostaty. Jego fizjologiczne wysokie stężenie w tkance prostaty powoduje, że uznaje się go w praktyce za antygen specyficzny dla tego narządu.

Jak działa PSA?

W tkance zdrowego gruczołu krokowego PSA jest wydzielany do światła przewodów gruczołowych i przechodzi do nasienia, gdzie osiąga swoje wysokie stężenie. U zdrowych mężczyzn antygen PSA przedostaje się do krwiobiegu jedynie w ilościach śladowych. Komórki raka gruczołu krokowego uwalniają PSA do krwi znacznie łatwiej niż niezmienione chorobowo komórki prostaty. Wzrost stężenia PSA we krwi nasuwa podejrzenie nowotworu. Jednak wiadomo, że jest to antygen swoisty dla tkanki prostaty, a nie dla raka prostaty. Okazuje się bowiem, że zwiększenie stężenia PSA we krwi występuje u około 20% mężczyzn, którzy nie mają raka prostaty, zaś u około 30% chorych na ten nowotwór stężenie PSA we krwi nie jest podwyższone. PSA jest jednak najważniejszym markerem raka gruczołu krokowego, a jego odkrycie spowodowało znaczny postęp w diagnostyce, leczeniu i monitorowaniu tej choroby.

Każdy mężczyzna po ukończeniu 50 roku życia powinien raz w roku mieć oznaczane stężenie PSA w surowicy krwi

Kiedy należy wykonać badanie PSA?

Każdy mężczyzna po ukończeniu 50 roku życia powinien raz w roku mieć oznaczane stężenie PSA w surowicy krwi. Jeśli w najbliższej rodzinie pacjenta (ojciec, bracia) stwierdzono występowanie raka prostaty, badanie PSA należy wykonywać już od 40 roku życia.

Norma dla antygenu PSA

Standardowy zakres prawidłowego stężenia PSA w surowicy krwi wynosi od 0,0 do 4,0 ng/ml. Przekroczenie wartości maksymalnej może budzić podejrzenie nowotworu prostaty i zazwyczaj jest wskazaniem do dalszej diagnostyki w tym kierunku.

Czynniki wpływające na stężenie PSA we krwi

W warunkach prawidłowych, fizjologicznych stężenie PSA we krwi zależy od:

- męskich hormonów płciowych (androgenów) – produkcja i wydzielanie PSA znajduje się pod ich kontrolą
- wieku – stężenie PSA rośnie wraz z wiekiem i u mężczyzn zdrowych wzrasta o około 0,04 ng/ml w ciągu roku
- objętości stercza – na każdy cm^3 tkanki gruczołu krokowego notuje się wzrost stężenia PSA o 4%;
- rasy – Afroamerykanie mają wyższe stężenie PSA niż mężczyźni rasy białej;
- ejakulacji – powoduje ona wzrost stężenia PSA we krwi, co może być przyczyną błędnych wyników badania, zaleca się wykonywanie badania PSA po przynajmniej dwudobowej wstrzemięźliwości seksualnej.

W warunkach patologicznych podwyższone stężenie antygenu PSA spowodowane jest uszkodzeniem komórek prostaty, co sprzyja ułatwionemu przenikaniu antygenu do krwi. W takiej sytuacji wzrost stężenia PSA w surowicy krwi może świadczyć o toczącym się w sterczu procesie chorobowym.

Najważniejsze choroby powodujące wzrost stężenia PSA w surowicy, to:

- rak stercza
- łagodny rozrost prostaty
- zapalenie gruczołu krokowego

Przyjęto, że wartości PSA znacznie przekraczające 10 ng/ml świadczą o rozwoju raka prostaty, natomiast kształtujące się w granicach 10 ng/ml sugerują łagodny przerost gruczołu krokowego. Nie są to jednak wartości w pełni obiektywne i stałe, gdyż zdarza się, że u pacjentów z wykrytym wczesnym stadium raka stężenie PSA nie przekracza wartości 10 ng/ml. Przejściowy wzrost PSA we krwi może być spowodowany mechanicznym podrażnieniem prostaty.

Dochodzi do niego np.: w wyniku stosowania szeregu manipulacji i procedur medycznych, takich jak: cewnikowanie pęcherza moczowego, cystoskopia (wziernikowanie pęcherza), USG przezodbytnicze, biopsja gruczołu krokowego, przezcewkowe zabiegi na prostacie i pęcherzu, masaż gruczołu krokowego.

Do spadku stężenia PSA w surowicy krwi może dochodzić w leczeniu raka prostaty:

- po chirurgicznym wycięciu prostaty z guzem nowotworowym
- po radioterapii raka prostaty
- w trakcie hormonoterapii nowotworu

U mężczyzn, u których zdiagnozowano już raka prostaty, oznaczanie poziomu PSA w trakcie leczenia ma na celu monitorowanie skuteczności terapii. Stężenie markera powinno zacząć się obniżać już na początku leczenia. Pod koniec terapii PSA powinno być na bardzo niskim, lub wręcz nieoznaczalnym poziomie. Brak spadku PSA w trakcie leczenia świadczy o niskiej skuteczności prowadzonej terapii. Po udanej terapii raka gruczołu krokowego pacjent powinien co roku oznaczać poziom PSA w celu wykrycia ewentualnego nawrotu choroby.

Prawidłowa wartość stężenia PSA waha się od 0,0 do 4,0 ng/ml. Jednak wykazano, że stężenie PSA w surowicy zdrowych mężczyzn wynosi:

- 0,0-4,0 ng/ml – u 100% zdrowych mężczyzn w wieku poniżej 40 lat i u 97% zdrowych mężczyzn powyżej 40 roku życia;
- 4,0-10,0 ng/ml – u 3% zdrowych mężczyzn powyżej 40 roku życia.

Pokazuje to, że najtrudniej jest interpretować wzrost poziomu PSA w przedziale od 4,0 do 10,0 ng/ml. W granicach tych mniejsza jest czułość i swoistość testu PSA. Wielu lekarzy nazywa ten zakres „szarą strefą" badania.

W celu wzbogacenia informacji, jakie można uzyskać na podstawie tego testu, stosuje się metody zwiększające użyteczność kliniczną badania PSA. Należą do nich normy PSA zależne od:

- objętości prostaty – iloraz stężenia całkowitego PSA i objętości stercza w badaniu USG;
- wieku pacjenta
- funkcji czasu – oznaczenie tempa wzrostu PSA w określonym czasie;
- współczynnika-ilorazu stężenia, tzw. frakcji wolnej PSA (free PSA – f-PSA) do stężenia całkowitego PSA (total PSA – t-PSA).

Wprowadzenie powyższych oznaczeń do codziennej praktyki klinicznej ma podnieść wartość próby, umożliwić bardziej wszechstronne i dokładne wykorzystanie testu PSA dla wykrywania nowotworu prostaty we wczesnej jego fazie, a tym samym dać szanse na całkowite wyleczenie choroby.

SZANOWNI 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

Styczeń

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
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				

Luty

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
			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				

Marzec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
			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	

Żyj zdrowo

2018

SZPZLO
Warszawa Praga Południe

Kwiecień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
						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						

Maj

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
	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			

Czerwiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
				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	

Lipiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
						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					

Sierpień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
		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		

Wrzesień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
					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

Październik

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
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				

Listopad

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
			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		

Grudzień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
					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						

R jak resuscytacja krążeniowo-oddechowa

Maciej Brasse – ratownik medyczny, kierownik zespołu wyjazdowego

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa, skrót RKO – jest to zespół czynności stosowanych u poszkodowanego, u którego wystąpiło podejrzenie nagłego zatrzymania krążenia, czyli ustanie czynności serca z utratą świadomości i bezdechem.

Niedobór tlenu powoduje obumarcie mózgu już po ok. 4 minutach. Tylko podjęcie działań ratunkowych w okresie do 4 minut od ustania funkcji oddychania i krążenia umożliwia przywrócenie jego funkcji bez ryzyka uszkodzenia neuronów, a co za tym idzie – przywrócenie życia. Celem resuscytacji jest utrzymanie przepływu krwi przez mózg i mięsień sercowy oraz przywrócenie czynności własnej układu krążenia.

W skład resuscytacji krążeniowo-oddechowej wchodzą:

BLS – (ang. *Basic Life Support*) – podstawowe zabiegi resuscytacyjne: sprawdzenie reakcji poszkodowanego, udrożnienie dróg oddechowych, ocena oddechu, uciskanie klatki piersiowej, oddechy ratownicze. Czynności te mogą być wykonywane przez osoby nie posiadające przygotowania medycznego,

ALS – (ang. *Advanced Life Support*) – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne prowadzone są przez osoby przeszkolone.

Łańcuch przeżycia nagłego zatrzymania krążenia

Ratowanie życia w przypadku nagłego zatrzymania krążenia wymaga wykonania kilku niezbędnych kroków, z których każdy zwiększa szanse przeżycia poszkodowanego. W ratownictwie medycznym kolejność wykonania tych działań określana jest mianem łańcucha przeżycia. Jest to schemat opracowany przez Europejską Radę Resuscytacji, który porządkuje kolejność działań na miejscu zdarzenia.

Ogniwa łańcucha przeżycia są uniwersalne – obowiązują niezależnie od przyczyn zatrzymania krążenia. Na łańcuch przeżycia składają się:

- wczesne rozpoznanie zatrzymania krążenia i wezwanie wykwalifikowanych służb ratowniczych,
- wczesne podjęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
- wczesna defibrylacja (o ile zachodzi taka potrzeba),
- wczesne wdrożenie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych i fachowa opieka poresuscytacyjna.

We wczesnym rozpoznaniu zatrzymania krążenia i wezwaniu wykwalifikowanych służb ratowniczych, osoba udzielająca pomocy wykonuje następujące czynności:

– Sprawdza przytomność poszkodowanego i wzywa pomoc telefonując pod numer alarmowy 112 lub 999 (jeśli jest to możliwe prosi inną osobę o zawiadomienie służb ratunkowych i przyniesienie defibrylatora AED).

Kolejne ogniwo łańcucha przeżycia to wczesne podjęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Jeśli osoba jest nieprzytomna udzielający pomocy rozpoczyna udrożnienie dróg oddechowych wykonując następujące czynności:

- jedną rękę układa na czole poszkodowanego,
- drugą dłoń (2 palce) przykłada do żuchwy poszkodowanego,
- delikatnie odchyla głowę maksymalnie do tyłu, równocześnie wyciągając żuchwę do góry.

Te czynności pozwalają na umożliwienie swobodnego przepływu powietrza do płuc. Ratujący przez cały czas przytrzymując odchyloną głowę poszkodowanego ku tyłowi, zbliża swój policzek/ucho do okolicy jego ust i nosa. Aby wyczuć słaby oddech osoba udzielająca pomocy powinna być bardzo blisko osoby ratowanej. Ratujący swoja głowę kieruje tak, żeby widzieć klatkę piersiową poszkodowanego. Następnie należy dokonać oceny oddechów (przy odchylonej głowie poszkodowanego). Osoba udzielająca pomocy powoli liczy do 10 i ocenia: czy słyszy oddech? czy wyczuwa go na policzku? czy widzi jak porusza się jego klatka piersiowa?

Jeżeli nie słyszy co najmniej dwóch oddechów powinien założyć, że poszkodowany nie oddycha (nawet jeżeli usłyszał pojedyncze westchnięcie).

Jeśli poszkodowany oddycha prawidłowo, należy ułożyć go w pozycji bezpiecznej.

Jak wygląda pozycja bezpieczna?

W tej pozycji układamy osoby nieprzytomne, które oddychają i u których po badaniu nie podejrzewamy urazu kręgosłupa lub miednicy. Prawidłowe ułożenie zapewni poszkodowanemu drożność dróg oddechowych, swobodne oddychanie i chroni przed zakrztuszeniem w przypadku wymiotów.

Aby zastosować to ułożenie osoba udzielająca pomocy wykonuje kolejno następujące czynności:

- pozycja wyjściowa – to ułożenie poszkodowanego na wznak (na plecach).
- ratujący kończynę dolną po stronie udzielającego pomocy zgina w kolanie, zaś kończynę górną po tej samej stronie umieszcza pod biodrem.
- przeciwną kończynę górną zgina w łokciu i układa ją na klatce piersiowej poszkodowanego.
- następnie chwyta poszkodowanego za ramię oraz biodro i przekręca w swoim kierunku.

Gdy poszkodowany znajduje się już na boku, jego ręką (znajdującą się bliżej) należy podeprzeć głowę. Osoba ratująca poszkodowanego kontynuuje przekręcanie do momentu, gdy oprze się łokciem o podłoże.

Teraz należy udrożnić drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy ku tyłowi, zaś samą jamę ustną skierować do dołu i ją otworzyć. Można w tym momencie podłożyć rękę poszkodowanego pod jego brodę, a znajdującą się za nim kończynę górną zgiąć w łokciu.

Ratujący sprawdza oddech poszkodowanego do przyjazdu fachowych służb ratowniczych.

Jeżeli u osoby poszkodowanej nie widzimy/nie wyczuwamy oddechu wówczas rozpoczynamy uciskanie klatki piersiowej z szybkością 100 -120 ucisków na minutę (czyli około 2 uciski na sekundę) wykonując następujące czynności:

- klękamy obok poszkodowanego,
- układamy nadgarstek jednej ręki na klatce piersiowej (w dolnej połowie mostka) a na nim nadgarstek drugiej ręki,
- wyprostowane ramiona ustawiamy prostopadle do mostka i uciskamy na głębokość 4–5 cm,
- po każdym uciśnięciu zwalniamy nacisk na klatkę piersiową, nie odrywając dłoni od mostka. Okres uciskania i zwalniania nacisku (relaksacji) mostka powinien być taki sam.

Uciśnięcia klatki piersiowej wykonuje się w synchronizacji z oddechami ratowniczymi w stosunku: 30 uciśnięć, następnie 2 oddechy po czym powraca się do uciskania klatki piersiowej.

Dzwoniąc pod numer alarmowy 112 lub 999
podaj:
>>> Miejscowość, nazwę ulicy, numer bloku, mieszkania
>>> numer z którego dzwonisz
>>> ilu jest poszkodowanych, jaki jest ich stan (np.: czy są przytomni).

Osoba nieprzytomna
to taka, która:
>>> sama się nie porusza
>>> nie reaguje na słowa, pytania np.: czy wszystko w porządku?
>>> nie reaguje na potrząśnięcie

Reanimację ograniczoną tylko do uciśnięć klatki piersiowej można prowadzić, gdy ratujący nie jest w stanie wykonywać oddechów ratowniczych.

Jeżeli stosuje się wyłącznie uciśnięcia klatki piersiowej, należy wykonywać je bez przerwy, z częstotliwością 100 uciśnięć/min,

Ratujący przerywa działania ratunkowe kiedy sprawdza stan poszkodowanego lub gdy zacznie on prawidłowo oddychać. Resuscytację należy kontynuować do czasu gdy:

- przybędą wykwalifikowane służby medyczne i przejmą działania,
- poszkodowany zacznie prawidłowo oddychać,

Wczesna defibrylacja (o ile zachodzi taka potrzeba)

Gdy mówimy o czynnościach ratujących życie, te trzy litery AED nabierają specjalnego znaczenia: **AED** – automatyczny defibrylator zewnętrzny jest to urządzenie medyczne, które analizuje rytm pracy serca w sytuacji nagłego zatrzymania krążenia i wykonuje wyładowanie prądem elektrycznym w przypadku chaotycznej pracy serca zwanej migotaniem komór. Mimo iż AED to sprzęt medyczny może go używać każdy. Wystarczy postępować zgodnie z wydawanymi przez urządzenie komendami – włączyć urządzenie i nakleić elektrody na klatkę piersiową pacjenta. W razie stwierdzenia rytmu do defibrylacji, urządzenie przygotuje się do wyładowania. Jednocześnie cały czas prowadzi osobę udzielającą pomocy w poszczególnych czynnościach resuscytacyjnych. Wszystkie komendy są podawane w sposób jasny i czytelny, więc nikt nie powinien mieć wątpliwości co należy zrobić po kolei. Wszystko jest wyraźnie przedstawione na rysunkach zamieszczonych na urządzeniu. AED jest tak skonstruowane, aby mogło dokonać defibrylacji jedynie w sytuacji pełnego bezpieczeństwa dla osób udzielających pomocy.

Wczesne wdrożenie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych i fachowa opieka poresuscytacyjna.

To czynności ratunkowe wykonywane przez Zespół Ratownictwa Medycznego i personel medyczny w szpitalu. Należy przygotować się na przyjazd służb ratunkowych: poprosić inne osoby o otworzenie drzwi, wskazanie miejsca zdarzenia, a samemu nie przerywać uciskania klatki piersiowej.

Natychmiastowe rozpoczęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia zwiększa prawdopodobieństwo przeżycia dwu – trzykrotnie.

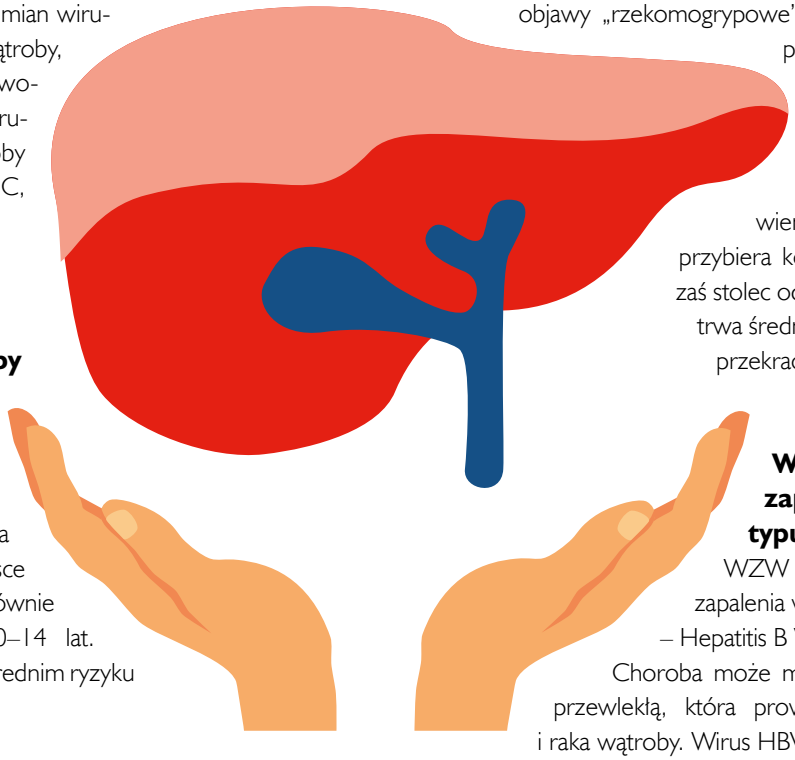
Pamiętając o tych prostych czynnościach omówionych powyżej jesteśmy w stanie uratować to co jest bezcenne – życie drugiego człowieka.

Międzynarodowy znak punktu pomocy z AED

Wirusowe zapalenie wątroby

Maria Monika Szydłowska – specjalista ds. epidemiologii

Zakażenia wirusami HBV, HCV należą do najpoważniejszych zagrożeń zdrowotnych na całym świecie. Wczesne wykrywanie osób zakażonych i skuteczne ich leczenie jest jednym z elementów zapobiegania rozprzestrzeniania się tych zakażeń.
W Polsce 150 000–250 000 osób dorosłych zakażonych jest wirusem HCV. Wirusem HBV zakażonych jest 300 000 osób.
Wyróżniamy kilka odmian wirusowego zapalenia wątroby, w zależności od wywołującego je wirusa: wirusowe zapalenie wątroby typu A, typu B, typu C, typu D, typu E.



Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Chorobę wywołuje wirus HAV.
Rocznie na świecie choruje 1,4 miliona ludzi, zaś w Polsce ok. 5000 osób, głównie dzieci w wieku 10–14 lat. Polska jest krajem o średnim ryzyku zachorowania.

Drogi zakażenia: głównie droga pokarmowa (brudne ręce, złe warunki sanitarne!); rzadziej poprzez kontakty seksualne czy skażony sprzęt medyczny.

Szczególne czynniki ryzyka:
- bliski kontakt z chorym (wspólne mieszkanie),
- skupiska ludzkie (szkoły, przedszkola, domy opieki),
- podróże do krajów endemicznego występowania wirusa (kraje rozwijające się, Europa Wschodnia i Rosja, basen Morza Śródziemnego),
- spożywanie surowych owoców morza (ostryg),
- praca przy usuwaniu nieczystości komunalnych.

Okres wylęgania: średnio 30 dni (15–50 dni). Wirus wydalany jest głównie z kałem, stąd zakaźna może być wszelka forma kontaktu z ludzkimi fekaliami.

Przebieg choroby: możliwe są 3 rodzaje przebiegu choroby: bezżółtaczkowa (najczęstsza), żółtaczkowa i cholestatyczna. Do typowych objawów należą: uczucie zmęczenia, bóle brzucha, nudności, wymioty, bóle mięśni i stawów, objawy „rzekomogrypowe". Dodatkowo może pojawić się żółtaczka lub świąd skóry (w postaci cholestatycznej). W przypadku pojawienia się żółtaczki mocz przybiera kolor ciemnego piwa, zaś stolec odbarwia się. Choroba trwa średnio 6 tygodni i rzadko przekracza 3 miesiące.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B).

WZW B wywołuje wirus zapalenia wątroby typu B (HBV – Hepatitis B Virus).
Choroba może mieć postać ostrą lub przewlekłą, która prowadzi do marskości i raka wątroby. Wirus HBV jest bardzo zakaźny – już 0,00004 ml zakażonej krwi powoduje zakażenie po przedostaniu się do krwi osoby zdrowej.

Drogi przenoszenia HBV

Przezskórna, parenteralna:
- stosowanie niejałowego sprzętu do iniekcji,
- zanieczyszczone narzędzia medyczne i niemedyczne (tatuaże, akupunktura),
- przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych,
- transplantacje.

Przezśluzówkowa:
- transmisja seksualna,
- przez ślinę.

Wertykalna:
- matka-dziecko (w trakcie ciąży, porodu i karmienia piersią).

W kierunku zakażenia HBV powinni być badani:
- pacjenci zakażeni HCV, HIV,
- pacjenci dializowani,
- biorcy krwi, narządów,
- pacjenci z niedoborami immunologicznymi,
- kobiety ciężarne,
- osoby po ekspozycji zawodowej,
- osoby utrzymujące kontakty seksualne z wieloma partnerami,
- imigranci pochodzący z krajów o dużej chorobowości HBV,
- członkowie rodzin i partnerzy seksualni osób zakażonych HBV.

Okres wylegania

Od momentu zakażenia do chwili wystąpienia pierwszych objawów choroby upływa zazwyczaj od 4 do 24 tygodni, śr. 10–12 tygodni.

Przebieg choroby

Ostra faza choroby jest często bezobjawowa, choroba przechodzi w stan przewlekły u 5–10% osób dorosłych i u 30–90% dzieci, które zakażone zostały przed 5 rokiem życia.

Objawy choroby
- objawy grypopodobne, osłabienie,
- dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego – utrata apetytu, pobolewania brzucha, nudności,
- żółtaczka w ostrej postaci WZW B.

WZW C – wirusowe zapalenie wątroby typu C

Choroba zakaźna wywołaną przez wirus zapalenia wątroby typu C (HCV).
Na świecie 130–170 milionów ludzi jest zakażonych wirusem HCV. Każdego roku z powodu choroby wątroby wywołanej zakażeniem wirusem HCV (marskość wątroby, rak wątroby) umiera 35 000– 500 000 osób.

WZW C można leczyć – skuteczność leczenia wynosi 50–90%.
Nie ma szczepionki przeciwko WZW C.

Czas inkubacji choroby

Od 2 tygodni do 6 miesięcy od momentu zakażenia do pojawienia się pierwszych objawów choroby.
Wirus HCV znajduje się we krwi i innych tkankach osoby zakażonej.
Do zakażenia dochodzi, gdy wirus HCV przedostanie się z krwi osoby zakażonej do krwi osoby zdrowej, poprzez naruszenie ciągłości skóry lub błon śluzowych.
Do zakażenia wirusem HCV może dojść wszędzie tam, gdzie wykonywane są zabiegi związane z naruszeniem ciągłości skóry i błon śluzowych, jeżeli nie są przestrzegane procedury zapobiegające zakażeniom:
- w placówkach medycznych podczas:
  - pobierania krwi,
  - wykonywania zastrzyków dożylnych i domięśniowych,
  - zabiegów endoskopowych np: gastroskopia, bronchoskopia,
  - wykonywania hemodializy,
  - zabiegów stomatologicznych.
- w gabinetach kosmetycznych, studiach tatuażu i salonach fryzjerskich podczas:
  - zabiegów kosmetycznych, np. manicure, pedicure, wykonywanych z użyciem ostrych narzędzi zabiegów medycyny estetycznej, zabiegów piercingu i tatuażu,
  - usług golenia.

Drogi zakażenia wirusem HCV

parenteralna:
- narkotyki zażywane dożylnie i donosowo,
- przetoczenia krwi i preparatów krwiopochodnych przed 1992 r.,
- wykonywanie zabiegów niesterylnym/skażonym sprzętem medycznym (igły, narzędzia chirurgiczne i stomatologiczne),
- zakażenia okołoporodowe – ryzyko zakażenia ok. 5%,
- kontakty seksualne – bardzo małe ryzyko zakażenia w relacjach ze stałym partnerem, ryzyko wzrasta w przypadku uszkodzenia skóry lub błony śluzowej,

Nie dochodzi do zakażenia wirusem HCV podczas:
- korzystania ze wspólnej kuchni,
- korzystania ze wspólnych naczyń i sztućców,
- korzystania ze wspólnej łazienki,
- korzystania ze wspólnej toalety,
- karmienia piersią dziecka,
- podania ręki,
- całowania.

Objawy wirusowego zapalenia wątroby typu C nie są charakterystyczne dlatego zakażenie przez wiele lat może być nierozpoznane. Najczęściej występujące objawy to:
- osłabienie,
- przewlekłe zmęczenie,
- nadmierna senność,
- depresja,
- objawy grypopodobne: bóle mięśni, bóle stawów, stany podgorączkowe,
- utrata apetytu,
- nudności,
- wymioty,
- wzdęcia,
- zmniejszenie masy ciała,
- powiększenie wątroby i śledziony,
- świąd skóry,
- zażółcenie białkówek,
- zażółcenie skóry.

Badanie w kierunku obecności przeciwciał anty-HCV powinna wykonać każda osoba która:
- miała wykonany tatuaż,
- była hospitalizowana,
- miała „małe" zabiegi chirurgiczne,
- miała lub ma wielu partnerów seksualnych,
- miała przetoczoną krew przed 1993 r.,
- otrzymywała leki drogą iniekcji,
- stosowała narkotyki dożylnie lub donosowo.

4. Wirusowe zapalenie wątroby typu D

WZW typu D wywoływane jest przez wirus HDV, znany dawniej jako „czynnik Delta". Jest to wirus ułomny, który do namnażania wymaga HBV. Zakażenie może nastąpić jako jedna z 2 możliwości: zakażenie równoczesne HBV i HDV z przebiegiem ostrego WZW znacznie cięższego lub piorunującego oraz nadkażenie po uprzednim zakażeniu HBV z przewlekłym nosicielstwem HDV lub ostrym zapaleniem wątroby o ciężkim przebiegu. Śmiertelność dochodzi do 30%. Zachorowania występują szczególnie w basenie morza Śródziemnego. W Polsce stwierdzono kilka zawleczonych przypadków.

5. Wirusowe zapalenie wątroby typu E

WZW typu E wywoływane jest przez wirus HEV, który przenosi się z osoby na osobę drogą fekalno-oralną oraz przez zakażoną wodę (tzw. epidemie wodne), podobnie jak wirus HAV. Wirus HEV jest sprawcą dużych epidemii w Azji, Płn. Afryce, Meksyku, dolinie Amazonki, Europie Wsch. Atakuje osoby w grupach młodych i w średnim wieku. Przebieg choroby jest łagodny (podobnie jak WZW A) i nie daje nosicielstwa. Zakażenie kobiet w ciąży kończy się w 10–20% poronieniem, przedwczesnym porodem i zgonem wśród objawów śpiączki. W Polsce brak doniesień o tym zakażeniu.

Zakażeń krwiopochodnych można uniknąć stosując procedury zapobiegające zakażeniom oraz szczepienia ochronne. Należy zwrócić szczególną uwagę na higienę rąk, dezynfekcję, sterylizację narzędzi i sprzętu oraz postępowanie w przypadku zranienia ostrym narzędziem w zakładach opieki zdrowotnej i zakładach usługowych (kosmetyczka, fryzjer itp.).

Zapraszamy do udziału
w programie zdrowotnym

ZDROWIE, MAMA I JA

II ETAP na lata 2017–2018

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 lutego 2017 r. do 7 grudnia 2018 r. wykonywane są **bezpłatnie szczepienia** przeciwko zakażeniom pneumokokowym, po uprzednim zakwalifikowaniu przez lekarza pediatrę.

Zapraszamy do naszych poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci:

ZLO **ul. Abrahama 16**	tel. 22 671 24 63
ZLO **ul. Grochowska 339**	tel. 22 810 21 11, 22 810 70 20
ZLO **ul. Ostrołęcka 4**	tel. 22 810 45 91
ZLO **ul. Saska 61**	tel. 22 617 67 34
ZLO **ul. Sygietyńskiego 3**	tel. 22 810 09 30

Program finansowany ze środków budżetowych m.st. Warszawy.

Na wesoło

★★★★★

U dentysty.
– Co by mi pan radził zrobić
przy moich żółtych zębach?
– Najlepiej założyć brązowy krawat!

★★★★★

Doktorze! Jestem kleptomanem.
Pomoże mi pan?
– Proszę się nie martwić! Dam panu coś
takiego, że będzie pan sobie brał codziennie.

★★★★★

Doktor do pacjenta:
– Jak zadziałało lekarstwo?
– O wspaniale, mojemu synowi przeszedł
kaszel, mnie zniknął ból pleców, a tym
co zostało żona odetkała zlew

★★★★★

Możliwości medycyny są nieograniczone!
Niestety, ograniczone są możliwości pacjentów.

★★★★★

A więc życzy pan sobie, aby po śmierci oddano
pana anatomopatologowi?
– Oczywiście, panie doktorze. Zawsze marzy-
łem, żeby pływać w alkoholu.

★★★★★

Lekarz dzwoni w środku nocy do hydraulika,
bo woda zalała piwnicę jego willi.
Hydraulik przybywa z ociąganiem.
Staje na schodach, wrzuca do zalewającej
piwnicę wody dwie uszczelki i mówi:
jeśli do jutra się nie poprawi, proszę zadzwonić.

★★★★★

★★★★★

Tato, czy nauczyciele dostają pensje?
– Oczywiście!
– To niesprawiedliwe! Więc dlaczego,
my uczniowie, zawsze musimy
odwalać za nich całą robotę?

★★★★★

Telefon w hotelowej recepcji:
– Dzień dobry, dzwonię z pokoju 303.
Moglibyście przysłać kogoś z obsługi?
Kłócę się właśnie z żoną i zagroziła,
że wyskoczy przez okno.
– Przepraszam, ale to państwa prywatny
problem.
– Tak, zgoda, ale to cholerne okno się nie
otwiera, a to już wasz problem.

★★★★★

SZPZLO
Warszawa Praga Południe

Informujemy, że w SZPZLO Warszawa Praga Południe

Można odpłatnie wykonać następujące badania:

- **Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej**
- **Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi – Holter RR**
- **Monitorowanie czynności serca – Holter EKG**

Badania wykonywane są
w Pracowni Prób Wysiłkowych w ZLO ul. Abrahama 16,
tel. 22 671–24–71, 22 671–24–79

Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracji przychodni.

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

SZPZLO
Warszawa Praga Południe

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

Profilaktyka 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
przy ul. Kickiego 24, tel.: 22 810 67 75

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

Profilaktyka 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 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:
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

Profilaktyka 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 pielęgniarki POZ w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Osoby zainteresowane proszone są o zgłoszenie się do pielęgniarek 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

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:

- posiadają dokument potwierdzający zameldowanie na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy,
- posiadają zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym na terenie m.st. Warszawy,
- przebywają 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.

Program finansowany ze środków budżetowych m.st. Warszawy.

SZANOWNI PACJENCI!

Informujemy, że w SZPZLO Warszawa Praga Południe można wykonać

ODPŁATNE BADANIA USG

w Pracowniach przy **ul. Saskiej 61**

ul. Grochowskiej 339

oraz przy **ul. Abrahama 16**

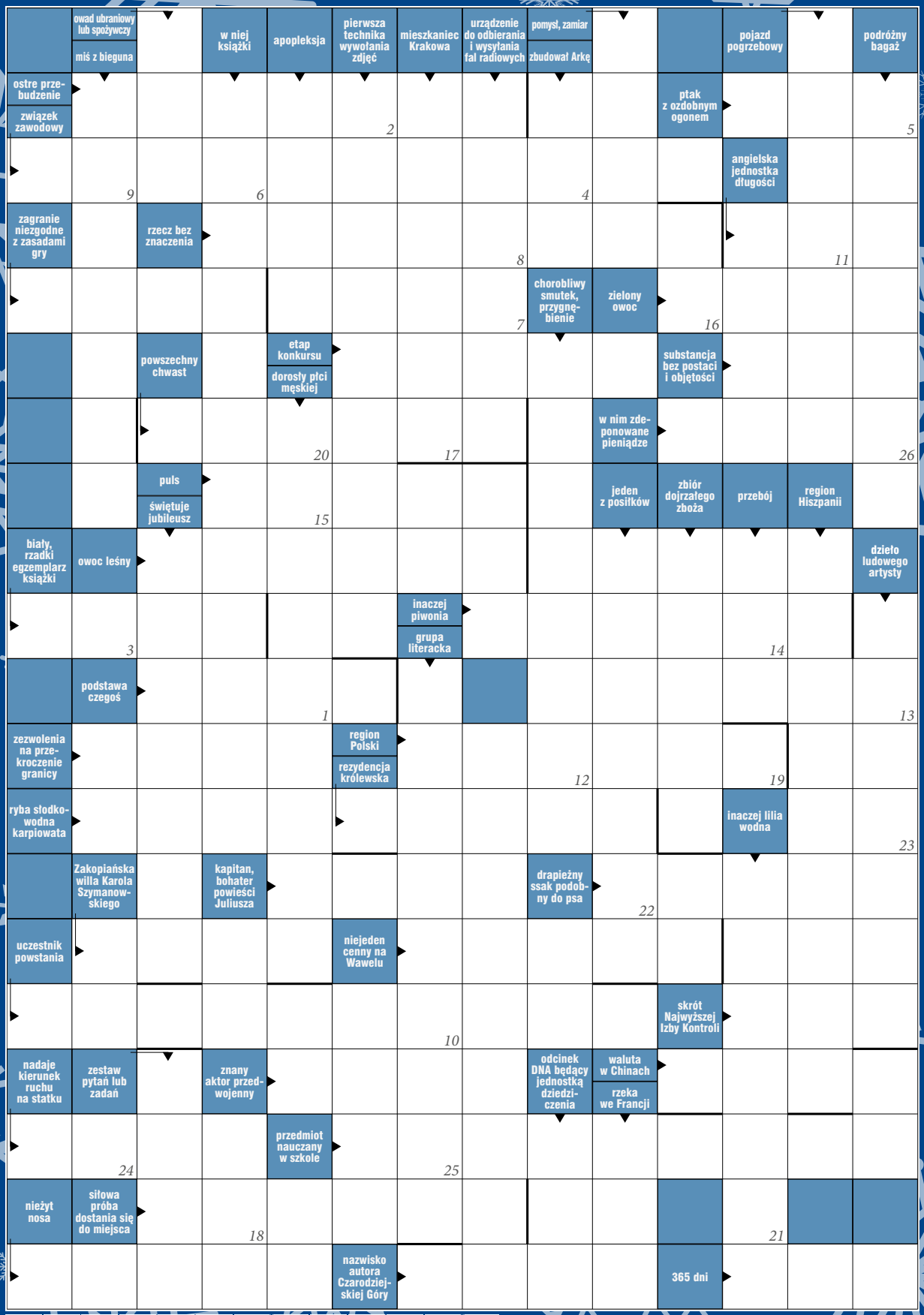
Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w rejestracjach przychodni.

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



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

Po wypełnieniu krzyżówki liczby od 1 do 26 utworzą hasło

Wykaz placówek

ZLO	Adres	Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej	Poradnie specjalistyczne	Numery telefonów	
1	**Saska 61**	dla dorosłych dla dzieci	• endokrynologiczna • gruźlicy i chorób płuc • gastroenterologiczna • dermatologiczna • położniczo–ginekologiczna • alergologiczna dla dzieci • pracownia fizjoterapii	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
				Prac. fizjoterapii:	22 617 30 05
2	**Grochowska 339**	dla dorosłych dla dzieci	• rehabilitacji • położniczo–ginekologiczna • stomatologiczna	Rejestracja:	22 870 43 83
				Por. D:	22 810 21 11
				Stomatologia:	22 870 15 80
3	**Ateńska 4**	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 617 32 96
4	**Zamieniecka 73**	dla dorosłych	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	Rejestracja: POD:	22 610 72 52 22 610 45 05
5	**Ostrołęcka 4**	dla dorosłych dla dzieci	• 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**	dla dorosłych dla dzieci	• chirurgia ogólna • diabetologiczna • kardiologiczna • urologiczna • rehabilitacji • położniczo–ginekologiczna	Centrala:	22 671 24 71
				Rejestracja:	22 673 81 66 22 671 24 17
				Rejestracja (rehabilitacja i zabiegi)	22 673 39 92
				Rejestracja kardiologiczna i urologiczna	22 671 24 79
				Por. D:	22 671 24 63
				Por. K:	22 671 23 08
				Sekretariat:	22 613 56 41
7	**Ostrzycka 2/4**	dla dorosłych	–	Rejestracja:	22 813 27 11
8	**Sygietyńskiego 3**	dla dorosłych dla dzieci	–	Rejestracja:	22 810 04 42
				Por. D:	22 810 09 30
9	**Kickiego 24**	dla dorosłych	• reumatologiczna • urazowo–ortopedyczna • położniczo–ginekologiczna • 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

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