

INFORMATOR SZPITALA ŚLĄSKIEGO W CIESZYNIE

WIADOMOŚCI

Z ULICY BIELSKIEJ 4



Nr 129 (40) czerwiec 2017 www.szpitalslaski.pl

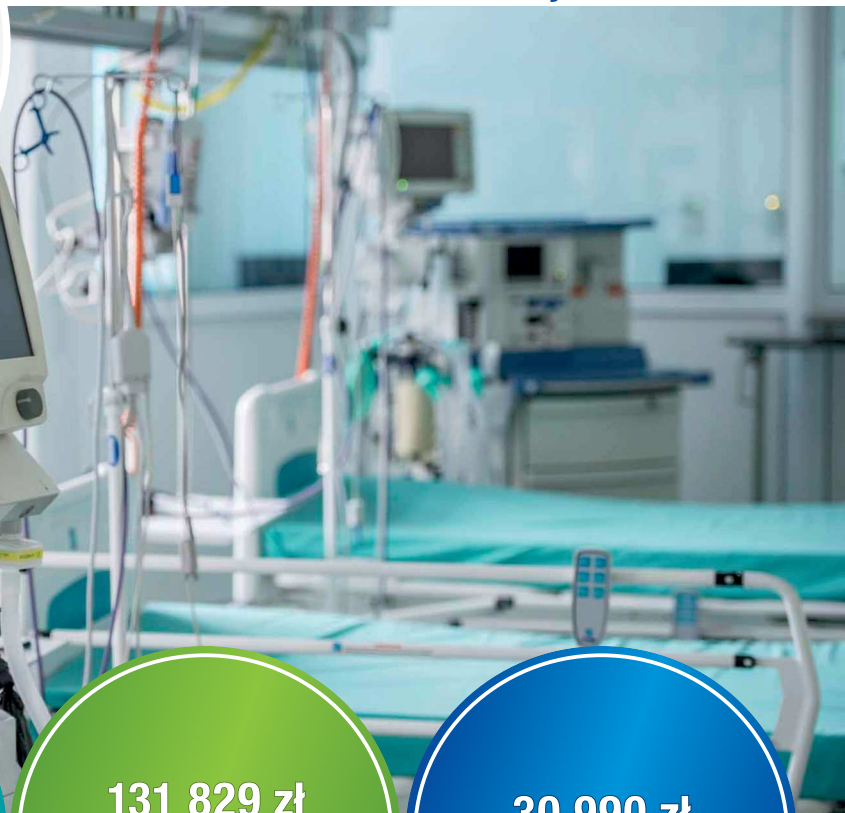
Wiceminister w Szpitalu Śląskim

Latem zadbaj o stawy

Prawidłowa dieta seniora



KRS Fundacji **0000130105**



205 013 zł

przychody Fundacji
w tym

68 483 zł

uzyskane z przekazanego
1 % podatku
przez mieszkańców
powiatu

131 829 zł

przeznaczone na zakup
aparatury medycznej
dla Szpitala Śląskiego

30 990 zł

przekazane w postaci
darów rzeczowych

Podsumowanie działalności
Fundacji Zdrowia Śląska Cieszyńskiego
w 2016 r.

„Dziękujemy
za wsparcie

www.fundacja.cieszyn.pl

Szanowni Państwo,

z wielką przyjemnością przekazujemy Państwu kolejne – a zarazem pierwsze w 2017 roku – wydanie *Wiadomości z ulicy Bielskiej 4*.

Pierwsze półrocze 2017 r. obfitowało w istotne dla Szpitala Śląskiego wydarzenia. Do takich z pewnością zaliczyć należy wizyty ważnych gości w cieszyńskiej placówce – Wiceministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Stanisława Szweda, a także Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Jerzego Szafranowicza. O spotkaniach tych przeczytacie Państwo w aktualnym numerze. Na łamach *Wiadomości z ulicy Bielskiej 4* z przyjemnością opisujemy też niedawny, uczniowski projekt realizowany w Szpitalu, którego efektem jest m.in. piękny mural na ścianie Oddziału Pediatrycznego.

Z dumą opowiadamy też o pracy wykwalifikowanej i oddanej Pacjentom kadry pracowników Szpitala Śląskiego. Każdego roku, podczas obchodów Światowego Dnia Zdrowia i Dnia Pracownika Służby Zdrowia, specjaliści placówki otrzymują odznaczenia będące formą podziękowania za ich pracę. Przy tej okazji bardzo dziękujemy za Państwa docenienie kadry szpitala, wyrażane poprzez głosowanie w konkursach takich, jak „Kobieta Oryginalna Śląska Cieszyńskiego”. Po więcej szczegółów zapraszamy na strony 5 i 18.

Wakacje to dla wielu mieszkańców naszego regionu czas wzmoczonej aktywności fizycznej. Nawiązując do tematyki sportowej postanowiliśmy przedstawić ciekawe inicjatywy biegowe w powiecie; nasi specjaliści przypominają też o zachowaniu zasad bezpieczeństwa podczas uprawiania sportów na świeżym powietrzu. W numerze przedstawiamy również ważne zagadnienie, jakim jest sportowa rywalizacja osób niepełnosprawnych – w tej dziedzinie Mieszkańcy Ziemi Cieszyńskiej w sposób mistrzowski reprezentują nas w międzynarodowych imprezach.

W dalszym ciągu zachęcamy Państwa do przekazywania swoich sugestii i propozycji tematów, o których chcielibyście Państwo przeczytać na łamach *Wiadomości z ulicy Bielskiej 4*. Naszym celem jest bowiem przede wszystkim tworzenie interesującej i satysfakcjonującej Czytelników lektury. Kolejny numer już wkrótce! Życząc przyjemnej lektury



Serdecznie pozdrawiam
Czesław Płygawko
Dyrektor ZZOZ w Cieszynie

Spis treści

Wydarzenia

- Wiceminister z wizytą w cieszyńskim szpitalu s. 4
Dyrektor Śląskiego NFZ w Szpitalu Śląskim s. 4
Odznaczenia dla pracowników szpitala s. 5
Wrażliwi na pacjentów s. 5
Młodzi lekarze Szpitala Śląskiego s. 6
Przygotowania do inwestycji s. 7
Ile naprawdę czeka się na SOR s. 8

Z życia powiatu

- Chciałabym móc regularnie trenować -
wywiad z Marią Juroszek s. 9
Co tydzień biegiem po zdrowie s. 10
Drugie miejsce nagrodzone s. 10
Reforma oświaty w powiecie cieszyńskim s. 11

Poradnik medyczny

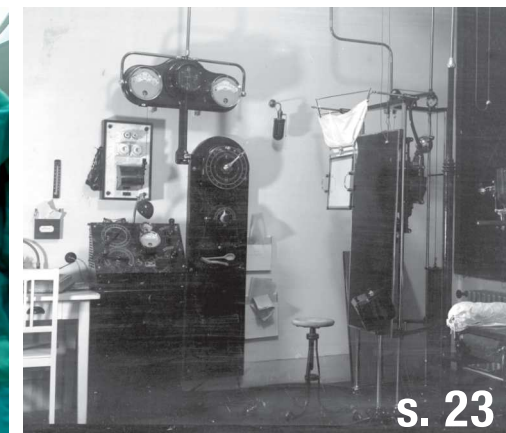
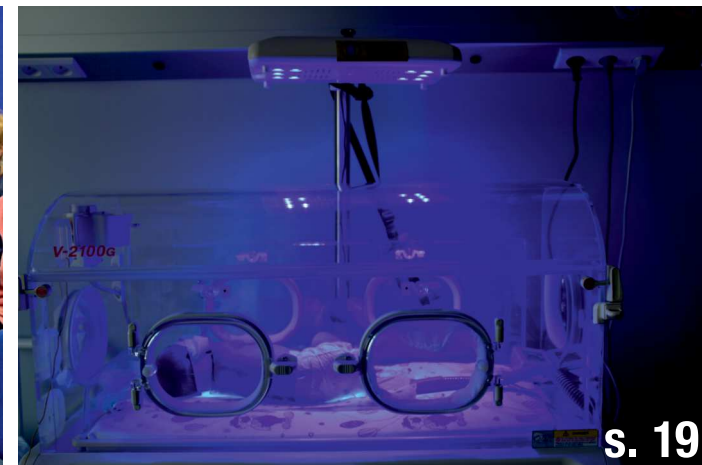
- Najważniejszy kask i ochraniacze -
wywiad z dr n. med. Tomaszem Smyłą s. 12
Po urazach ważna rehabilitacja s. 12
Latoterapia - sezonowa żywność jak lekarstwo s. 13
„Chudy” portfel nie oznacza chude jedzenie - o najczęstszych
błędach żywieniowych seniorów s. 14
Jak dbać o zdrowie oczu s. 15
Cykl: Jak przygotować się do badania s. 15
Wakacyjny niezbędnik: co spakować do apteczki? s. 16
Uwarunkowania religijne opieki zdrowotnej - Pacjent
wyznający hinduzim s. 17

Dzieje się na Bielskiej

- Sylwetki pracowników Szpitala - lek. Anna Kubicius s. 18
Bronisława Szlauer w Złotej Piątce s. 18
Fundacja przyjazna pacjentom s. 19
„Orkiestrowy” sprzęt trafił na laryngologię s. 19
Z cyklu Pro Salute - Maratony kulinarne nie służą nikomu s. 20
Ekspozycje w szpitalnej galerii s. 21
Dzieje Szpitala Śląskiego - cz. 10 s. 22
Bajkoterapia dla małych pacjentów s. 22
115 lat cieszyńskiej rentgenodiagnostyki s. 23

W wolnej chwili

- Ciekawostki medyczne: Czy wiesz, że... s. 24
Krzyżówka z nagrodą s. 25
Felieton: Szósty zmysł s. 26
Galeria zdjęć: Uczniowski projekt w szpitalu s. 27



Wiceminister z wizytą w cieszyńskim szpitalu

W pierwszym kwartale roku Szpital Śląski w Cieszynie odwiedzili Stanisław Szwed – Wiceminister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, a także Jan Chrzęszcz – Wicewojewoda Śląski.

Spotkanie, w którym udział wzięli: Dyrekcja Szpitala Śląskiego, Janusz Król – Starosta Powiatu Cieszyńskiego, oraz Jan Kawulok – Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, miało na celu przybliżenie planów utworzenia w szpitalnym Pawilonie III kompleksu leczenia gruźlicy, chorób płuc i chorób zakaźnych. W trakcie wydarzenia Czesław Płygawko, Dyrektor Szpitala Śląskiego, przedstawił bogate doświadczenia lecznicze placówki oraz kierunki dalszego rozwoju dla oddziałów gruźlicy i chorób płuc oraz obserwacyjno-zakaźnego, które możliwe będą jedynie w przypadku realizacji inwestycji.

Uzyskanie akceptacji Wojewody Śląskiego – zgodnie z systemem oceny wniosków inwestycyjnych w ochronie zdrowia IOWISZ – daje możliwość ubiegania się o środki regionalne na ten cel. Jest też szansą na

poprawę jakości i zwiększenia dostępności do publicznych świadczeń medycznych oraz odpowiedzią na trendy demograficzne i potrzeby lecznicze społeczeństwa regionu i województwa.

Proponowana inwestycja wpisuje się w Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej – Województwo Śląskie, w zakresie Priorytetu I „Rozwój profilaktyki zdrowotnej, pierwotnej i wtórnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowanej na problemy związane z chorobami układu sercowo-naczyniowego oraz układu oddechowego” (cel III) oraz Priorytetu II „Zapewnienie kompleksowej opieki onkologicznej dla mieszkańców województwa śląskiego poprzez rozwój profilaktyki, szybkiej diagnostyki, leczenia, w tym rehabilitacji oraz specjalistycznej opieki paliatywnej” (cel I, II, III, V).

BB



fot. B. Karnas-Greni

► Wiceminister Stanisław Szwed z dyrektorem szpitala Czesławem Płygawko



fot. B. Karnas-Greni

► Podczas spotkania omawiano aktualną sytuację zdrowotną mieszkańców powiatu

Dyrektor Śląskiego NFZ w Szpitalu Śląskim

Stan zdrowia w powiecie cieszyńskim oraz zabezpieczenie dostępu do świadczeń medycznych były głównymi tematami spotkania, które odbyło się w pierwszym kwartale tego roku. W Szpitalu Śląskim pojawił się dr n. med. Jerzy Szafranowicz, Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

W rozmowach na temat ochrony zdrowia w powiecie cieszyńskim, obok dr. Jerzego Szafranowicza, uczestniczyli również Janusz Król – Starosta Powiatu Cieszyńskiego, Maria Cieślar – Wicestarosta Powiatu Cieszyńskiego, Jan Kawulok – Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Czesław Płygawko – Dyrektor Szpitala Śląskiego, a także przedstawiciele Dyrekcji Szpitala.

Jerzy Szafranowicz omówił sytuację zdrowotną mieszkańców powiatu cieszyńskiego oraz dostępność ludności do świadczeń medycznych na tle innych powiatów. Zapewnił, że w planach działań Śląskiego OW NFZ na najbliższe lata jest wyrównanie podziału środków pomiędzy mniejszymi szpitalami powiatowymi, a placówkami w dużych aglomeracjach. W projekcie ustawy o tzw. „krajowej sieci szpitali” Szpital Śląski został zakwalifikowany jako placówka III stopnia.

- Cieszyński szpital, jako jeden z sześciu w województwie śląskim, uzyskał III stopień, co jest bardzo dobrą wiadomością, ponieważ oznacza pełne finansowanie świadczeń medycznych - zapewniał podczas spotkania Jerzy Szafranowicz.

Dr n. med. Jerzy Zientek, Pełnomocnik ds. Medycznych zaprezentował dotychczasowe osiągnięcia placówki oraz przedstawił obecną sytuację szpitala, natomiast Dyrektor Czesław Płygawko opowiedział o planach modernizacji Pawilonu III, gdzie planowane jest przeniesienie Oddziałów Gruźlicy i Chorób Płuc oraz Obserwacyjno-Zakaźnego. Pomieszczenia, w których obecnie zlokalizowane są oddziały, nie zaspokajają potrzeb mieszkańców i turystów przebywających w Beskidach. Utworzenie odrębnego kompleksu leczenia gruźlicy, chorób płuc oraz chorób zakaźnych jest konieczne z uwagi na fakt, że cieszyński szpital pełni strategiczne funkcje dla zabezpieczenia przeciwepidemiologicznego południowej Polski. **BS**

Odznaczenia dla pracowników

Na początku kwietnia w Starostwie Powiatowym odbyły się uroczyste obchody Światowego Dnia Zdrowia. Święto – obchodzone wraz z Dniem Pracownika Służby Zdrowia – to okazja do wręczenia odznaczeń osobom, które podejmują służbę w trosce o ludzkie zdrowie.

W spotkaniu uczestniczyli Jan Chrzęszcz – Wicewojewoda Śląski, Janusz Król – Starosta Cieszyński, przedstawiciele powiatowych jednostek medycznych, służb mundurowych oraz miast i gmin powiatu. Goście wyrazili podziękowania dla lekarzy, pielęgniarek, terapeutów i pozostałych pracowników ochrony zdrowia.

- Światowy Dzień Zdrowia jest okazją, by podziękować za współpracę. Za wspólne działanie tych, którzy dbają o nasze zdrowie, a także starają się w jak najlepszy sposób je naprawić. Na wyrazy uznania zasługują również te osoby, które prowadzą wszelkie działania prozdrowotne mające nas zabezpieczyć przed wizytami w placówkach opieki zdrowotnej – zaznaczał Janusz Król.

Jedenastu pracownikom Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie przyznano odznaczenia. Wśród wyróżnionych znaleźli się: Bogusława Kisiąła, lek. Marek Michalik, lek. Andrzej Mytnik, lek. Jacek Ochałek, Ewelina Olszar, lek. Adam Paluch, Genowefa Rogowska, lek. Wiesław Szmaja, Urszula Szopa, Maria Sztwiertnia i lek. Anna Zientek.

Światowy Dzień Zdrowia co roku obchodzony jest

pod innym hasłem – w ten sposób zwraca uwagę na wiodące, najbardziej zaniedbane obszary związane ze zdrowiem społeczeństwa. Tegorocznym motywem przewodnim była depresja, na którą obecnie choruje już 350 mln osób na świecie i 1,5 mln w Polsce. Krótki wykład na temat choroby wygłosił lek. Andrzej Kłoda, kierownik Oddziału Dziennego Psychiatrycznego Szpitala Śląskiego.

Podsumowaniem spotkania była krótka prezentacja poszczególnych jednostek: cieszyńskiego Szpitala, Pogotowia Ratunkowego oraz Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej. Czesław Płygawko, Dyrektor Szpitala Śląskiego podziękował całemu personelowi, którego pracę ma okazję obserwować od kilkunastu lat.

- Ta obserwacja jest bardzo budująca. Mam okazję zobaczyć wspaniale pracujący zespół ludzi, którzy są profesjonalistami, mającymi właściwe podejście do pacjenta i upoważnia mnie to do stwierdzenia, że wszystkie osoby pracujące w ochronie zdrowia, na każdym stanowisku, wykonują najpiękniejszy zawód świata – podsumował swoje wystąpienie dyrektor cieszyńskiego szpitala.

BS

► Jedenastu pracowników ZZOZ w Cieszynie otrzymało odznaczenia



fot. B. Sikora-Majlurek



Wrażliwi na pacjentów

fot. B. Sikora-Majlurek

Ponad 300 książek przekazanych Szpitalowi, koncert podopiecznych Państwowej Szkoły Muzycznej, przedstawienie aktorów Sceny Polskiej z Czeskiego Cieszyna oraz barwny mural w Oddziale Pediatricznym – to efekty projektu „Wrażliwi na sztukę”, przeprowadzonego przez uczennice cieszyńskich szkół.

Inicjatywa prowadzona była w ramach Ogólnopolskiej Olimpiady „Zwolnieni z teorii”. Jej głównym beneficjentem został Szpital Śląski. W projekt zaangażowały się uczennice klas pierwszych: Monika Macura i Maria Hajek z Liceum Ogólnokształcącego Towarzystwa Ewangelickiego oraz Magdalena Piwocha z cieszyńskiego LO im M. Kopernika. Zjawily się na Oddziałach Pediatricznym i Chirurgicznym dla Dzieci, by przekazać zebrane w ramach projektu książki oraz materiały plastyczne. Pod okiem swojej Pani opiekun – Katarzyny Piwochy – zorganizowały dla małych Pacjentów wspólne śpiewanie piosenek i czytanie bajek.

Projekt „Wrażliwi na sztukę” miał na celu zainteresowanie młodzieży tematem pobytu chorych dzieci w szpitalu, oderwanie od świata elektronicznych gadżetów i zwrócenie ku sztuce. Dzięki akcji, w korytarzu Oddziału Pediatricznego powstał mural autorstwa dzieci z cieszyńskiej Szkoły Sztuki i Myślenia. Jednym z elementów projektu były również koncert w wykonaniu uczniów Państwowej Szkoły Muzycznej, a także spektakl „Pchła Szachrajka” zagrany przez aktorów Sceny Polskiej z Czeskiego Cieszyna.

W Szpitalu Śląskim odbyła się uroczystość podsumowująca projekt, w której udział wzięli: Ryszard Macura –

burmistrz Miasta Cieszyna, Czesław Płygawko – dyrektor Szpitala Śląskiego, Aleksandra Trybuś-Cieślak – dyrektor LOTE oraz Tomasz Piwocha – prezes Stowarzyszenia SCI. Wręczono nagrody zwycięzcom konkursu plastycznego, przeprowadzonego w ramach akcji w cieszyńskich szkołach. Uroczystości towarzyszyła wystawa nagrodzonych prac.

Dyrektor Czesław Płygawko podziękował za wybranie Szpitala Śląskiego na głównego beneficjenta projektu.

- Cieszę się, że młodzież zwróciła uwagę na potrzeby małych Pacjentów, którzy poza leczeniem potrzebują także zabawy wywołującej uśmiech, dzięki której zapomną o niedogodnościach pobytu w szpitalu. Gratuluję wspaniałego pomysłu i pragnę wyrazić ogromną wdzięczność za budzącą podziw inicjatywę – mówił podczas spotkania dyrektor Szpitala Śląskiego.

Za trud włożony w organizację przedsięwzięcia podziękował też młodzieży Ryszard Macura, burmistrz Cieszyna, który sprawował patronat nad całą projektem.

- Nie tylko jako burmistrz, ale także jako nauczyciel doceniam takie inicjatywy i jestem wdzięczny, że młodzież jest wrażliwa na potrzeby innych i stara się tą wrażliwością w społeczeństwie obudzić – powiedział.

BS

Młodzi lekarze Szpitala Śląskiego

Niedobór kadry medycznej to problem szpitali w całej Polsce. Boryka się z nim także Szpital Śląski. Cieszyńska placówka oferuje miejsca pracy zarówno dla specjalistów różnych dziedzin, jak i dla kadry pielęgniarskiej. Szpital posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji, dzięki czemu może kształcić kolejne pokolenia lekarzy w trybie rezydentkim.

Szpital Śląski w Cieszynie to szpital wielooddziałowy, z certyfikatem akredytacyjnym Ministra Zdrowia w zakresie leczenia szpitalnego – co sprawia, że jest atrakcyjnym miejscem dla młodych ludzi, którzy chcą kształcić się w zawodach medycznych. Szerokie zaplecze diagnostyczne czy nowoczesne sale operacyjne dają możliwość zdobycia szerokiej wiedzy i cennych umiejętności. Szpital stawia na rozwój. Pozyskuje środki z programów unijnych i rządowych, nieustannie starając się podążać za rozwojem współczesnej medycyny, jak i nowymi rozwiązaniami technologicznymi. Zatrudnia wysokiej klasy specjalistów, którzy wprowadzają nowe metody diagnostyki i terapii.

”

Młodzi lekarze mogą odbywać specjalizację w Szpitalu Śląskim w ramach rezydentury z 16 dziedzin medycyny

Szpital posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji z 16 dziedzin. Oferuje 69 miejsc specjalizacyjnych. Obecnie w trybie rezydentkim na 12 oddziałach kształcą się 30 przyszłych lekarzy specjalistów. Dodatkowo w trybie pozarezydentkim 11.

- Największym zainteresowaniem cieszą się takie dziedziny, jak anestezjologia i intensywne terapię, gdzie na 6 miejsc szkoleniowych wszystkie są obsadzone. Podobnie jest na psychiatrii, gdzie są zajęte 3 miejsca i na dermatologii - 4. Dysponujemy jednak wieloma wolnymi miejscami na pozostałych oddziałach. Młodzi lekarze mogą odbywać specjalizację w ramach rezydentury z takich dziedzin, jak ortopedia i traumatologia narządu ruchu, chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, pediatria,



geriatria, ginekologia i położnictwo, medycyna ratunkowa, rehabilitacja medyczna, radiologia i diagnostyka obrazowa, neurologia, okulistyka, chirurgia dziecięca oraz choroby zakaźne – podkreśla dr n. med. Jerzy Zientek, Pełnomocnik ds. Medycznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie.

SPECJALIZACJE, KTÓRE PRZYCIĄGAJĄ

Szpital Śląski przyciąga nowoczesnym wyposażeniem, dobrymi warunkami lokalowymi, a także – pozytywnie nastawioną do kształcenia młodych lekarzy

odpowiednio szybszy – mówi lek. Aleksander Rutkiewicz, rezydent specjalizujący się na OAIIT cieszyńskiego szpitala.

Zalety pracy na oddziale potwierdza swoimi słowami również lek. Maciej Kapias.

- *Odkąd tu pracuję, cały czas dzieje się coś nowego, pani ordynator zachęca nas do wyjazdów na kursy, konferencje, staże, nawet zagraniczne. Ilekroć wracamy z jakiegoś szkolenia, dyskutujemy na temat tego, czego się dowiedzieliśmy, a potem próbujemy wprowadzać nowe techniki znieczuleń. Jesteśmy obciążeni dużą ilością obowiązków, bo szpital jest duży i jest tutaj mnóstwo pracy, ale dzięki temu mamy większą wprawę, porównując z naszymi kolegami z innych szpitali, którzy są na podobnym etapie szkolenia. Minusem jest na pewno zmęczenie, ale kładziemy to na karb zdobywania doświadczenia, które w tym zawodzie jest bardzo ważne. Podobnie jest z pracą w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Kadra medyczna jest obciążona dużą ilością obowiązków, ale ma to swoje dobre strony. Daje rezydentom specjalizującym się w medycynie ratunkowej dużą samodzielność, uczy umiejętności podejmowania decyzji i pomaga w szybkim tempie zdobyć cenne doświadczenie.*

- *Wybrałem medycynę ratunkową, ponieważ jest dziedziną interdyscyplinarną – przyznaje lek. Michał Ochalek, rezydent ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. – Codziennie są nowe przypadki, nie ma sztywnego schematu działania. Pracując na SOR-ze mam dużą samodzielność, a przy tym mogę się dużo nauczyć od specjalistów z innych dziedzin, którzy przychodzą na konsultacje.*

SPRZYJAJĄCA ATMOSFERA DO KSZTAŁCENIA

Lekarze nadzorujący pracę rezydentów starają się stworzyć odpowiednie warunki, stymulujące do rozwoju.

Nie ograniczają, nie narzucają swojego toku myślenia, choć zawsze są czujni, by nie pozwolić na popełnienie błędu. Jak zapewniają rezydenci, starsi koledzy dają olbrzymie wsparcie merytoryczne i emocjonalne – dają poczucie pewności.

- Pani ordynator jest otwarta na wszelkie nasze nowe propozycje oraz na nowe formy leczenia. Stosujemy leczenie biologiczne, np. wśród pacjentów z ciężkimi łuszczycami. Ośrodków na Śląsku, które dają takie możliwości, jest bardzo mało. Jest fajna atmosfera, nie ma problemu z innymi lekarzami, kiedy prosimy o konsultację pacjenta – mówi lek. Justyna Wykręt, rezydent na Oddziale Dermatologicznym i dodaje: - Cieszę się, że udało mi się dostać tutaj na tą specjalizację.

Podobnego zdania jest lek. Paulina Bieniasz-Hojka, rezydentka na tym samym oddziale. - Lekarze z tego oddziału są świetnymi specjalistami, można się od nich wiele nauczyć, atmosfera jest mobilizująca, a przy tym bez niepotrzebnych stresów i napięć.

O wsparciu starszych kolegów mówi również lek. Michał Ochałek specjalizujący się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. - W Szpitalu Śląskim jest wielu lekarzy, którzy są chętni coś pokazać, nauczyć, pozwalają na samodzielne wykonywanie procedur, a sami tylko nadzorują. Atmosfera do kształcenia jest dobra i pomimo, że jest to szpital powiatowy i nie ma zbyt wielu atrakcyjnych przypadków, podstawowej medycyny można się tutaj nauczyć.

W porównaniu z innymi szpitalami, w ocenie rezydentów Szpital Śląski daje szeroki wachlarz zdobywania doświadczenia.

- Jeździmy na staże do innych szpitali i widzimy, że w niektórych ośrodkach rezydenci mają np. bardzo ograniczony dostęp do intensywnej terapii i nawet po zakończeniu specjalizacji, niewiele w tym temacie wiedzą – mówi lek. Maciej Kapias z OAIIT. - My większość procedur wykonujemy sami, możemy nawet sami podejmować decyzje, starsi koledzy tylko nas nadzorują, doradzają, dlatego po skończeniu specjalizacji nie będziemy się obawiać niektórych czynności, których wcześniej nie wykonywaliśmy, bo nie mieliśmy możliwości. Na pewno łatwiej wówczas znaleźć pracę w innym miejscu.

Sam jednak twierdzi, że po zakończeniu specjalizacji ma zamiar pozostać w cieszyńskiej placówce. Odpowiada mu zgarny zespół na oddziale, wzajemnie się wspierający, gdzie

nie ma problemu z ułożeniem grafika czy znalezieniem zastępstwa na dyżur.

Młodzi lekarze są zadowoleni również ze współpracy z Dyrekcją szpitala. - Widać zaangażowanie ze strony władz szpitala, są otwarci na nasze propozycje, na nasze potrzeby. Niedawno dostaliśmy nową, przestronną, odmalowaną dyżurkę, dzięki temu wygodniej się pracuje. – zauważa lek. Justyna Wykręt.

PRACY JEST DUŻO

Lekarze odbywający specjalizację zgodnie potwierdzają, że pracy w szpitalu jest dużo, ale przy tym nadmiarze obowiązków starają się znaleźć czas na rozwijanie pasji. Pomimo wielogodzinnych dyżurów udaje im się np. latać szybowcem, studiować historię medycyny, uprawiać wspinaczkę wysokogórską czy grać w piłkę nożną w reprezentacji Polski lekarzy. Wszystko można pogodzić. Choć czasem odbywa się to kosztem życia rodzinnego, to są zadowoleni z wyboru życiowej drogi.

- Zawód lekarza daje poczucie stabilizacji, również materialnej, bo pracy jest pełno – mówi lek. Aleksander Rutkiewicz i dodaje: - Jeśli ktoś pracuje dużo, w różnych miejscach, może dużo zarobić, choć jest to okupione ciężką pracą. Ponadto ten zawód daje olbrzymią satysfakcję, są przed nim duże perspektywy.

Lek. Justyna Wykręt dodaje jeszcze: - Im jesteśmy starsi, tym bardziej doświadczeni i pożądani na rynku pracy. Z kolei lek. Paulina Bieniasz-Hojka najbardziej ceni w pracy lekarza elastyczność. - Można pracować w lecznictwie zamkniętym, otwartym, na własną rękę, w godzinach, jakie nam pasują i można pracować tyle, ile tak naprawdę chce się zarobić.

Statystyki pokazują rosnące zapotrzebowanie na zawody medyczne. Wiąże się to w dużej mierze ze starzeniem się społeczeństwa oraz z faktem, że część polskich lekarzy wybiera pracę za granicą. Zawód lekarza jest powszechnie ceniony i szanowany wśród społeczeństwa. Daje poczucie stabilizacji i szerokie możliwości rozwoju. Wymaga wielu lat nauki, ale przy tym dostarcza sporo satysfakcji. Można się w nim realizować, spełniać swoje marzenia, a nagrodą jest uśmiech i wdzięczność pacjentów. Czasem nawet dozgonna.

BS

Przygotowania do inwestycji



fot. archiwum szpitala

Trwają procedury związane z rozpoczęciem inwestycji budowy lądowiska dla śmigłowców ratunkowych oraz wyposażenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Śląskim.

W kwietniu placówka rozstrzygnęła postępowanie przetargowe na budowę lądowiska dla helikopterów sanitarnych na dachu Pawilonu Łóżkowego.

- W kwietniu placówka ogłosiła postępowanie przetargowe na budowę lądowiska dla helikopterów sanitarnych na dachu Pawilonu Łóżkowego. Po licznych pytaniach zamawiających termin otwarcia ofert został ustalony na 24.05.2017r. – informowała Bogusława Baran, specjalista ds. pozyskiwania środków unijnych w cieszyńskim Szpitalu.

Natomiast drugi z przetargów, dotyczący dostarczenia nowoczesnej aparatury medycznej do SOR będzie rozstrzygnięty z początkiem czerwca. Na podpisanie umowy z potencjalnymi dostawcami potrzebne są 2 tygodnie od daty rozstrzygnięcia postępowania. Szpital szacuje, iż pierwsze dostawy sprzętu będą miały miejsce na przełomie czerwca i lipca.

Przypomnijmy, że cieszyński Szpital otrzymał na cel inwestycji blisko 5 milionów złotych dotacji z Ministerstwa Zdrowia. Dzięki skutecznym staraniom

placówki o pozyskanie dofinansowania. Szpital dostosuje swoją infrastrukturę do wymogów rozporządzenia MZ, jakie nałożyło na oddziały ratunkowe konieczność zapewnienia całodobowych lądowisk dla służb ratowniczych.

- Zapewnienie usług ratownictwa medycznego 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę jest niezwykle ważne w przypadku powiatu cieszyńskiego, w którym przebywa nie tylko lokalna społeczność, ale również duża liczba osób przyjezdnych – mówi Czesław Pługawko, Dyrektor Szpitala Śląskiego.

Projekt "Budowa lądowiska wyniesionego dla śmigłowców ratunkowych na potrzeby Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na terenie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie wraz z wyposażeniem Oddziału" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020, działanie 9.1.



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko



Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej
w Cieszynie

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Ile naprawdę czeka się w SOR?

Szpital Śląski podjął działania mające na celu zwiększenie świadomości na temat specyfiki funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Placówki w całym kraju mierzą się z problemem postrzegania SOR jako sposobu na szybszą diagnostykę specjalistyczną – wykorzystywaną zamiast kontaktu z lekarzem rodzinnym – co powoduje wydłużenie czasu oczekiwania.

W ostatnich miesiącach w mediach pojawiały się informacje dotyczące funkcjonowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych w całej Polsce. Jedną z redakcji, na potrzeby programu informacyjnego, pod przysłowiową lupę wzięła SOR-y w warszawskich placówkach, gdzie kolejka pacjentów wyczekiwała na przyjęcie przez lekarza nawet... 10 godzin. Co ciekawe, pacjenci czekający np. 8 godzin komentowali sytuację mówiąc, że poświęcenie tego czasu w zamian za kompleksową diagnostykę to duża korzyść.

Sytuacja mogłaby dziwić gdyby nie fakt, że część pacjentów do Oddziału Ratunkowego zgłosiła się z dolegliwościami niewymagającymi natychmiastowej pomocy, które mogłyby zostać rozpoznane i zdiagnozowane przez lekarza pierwszego kontaktu. Kierując się do szpitala pacjenci mogą liczyć jednak na szybszą wizytę u specjalisty niż ta umówiona po skierowaniu przez lekarza rodzinnego.

- *Z tym problemem zmagają się wszystkie Szpitalne Oddziały Ratunkowe w Polsce* – komentuje jeden z lekarzy warszawskiego szpitala.

Regułą jest, iż żaden pacjent przyjęty w SOR nie wróci do domu bez przejścia badania lekarskiego, kompletnej diagnostyki oraz konsultacji specjalistycznej. Być może to jest jedną z przyczyn, dla których do tych oddziałów zgłaszają się pacjenci chcący uzyskać natychmiastową pomoc, zamiast oczekiwać na wizytę u specjalisty. Nie inaczej jest w SOR w szpitalu w Cieszynie.

- *Dla przykładu, w 2015 r. w cieszyńskim SOR udzielono pomocy łącznie 30 600 pacjentom. Dane zebrane przez Szpital wyraźnie wskazują, iż po konsultacjach i zaopatrzeniu w Oddziale Ratunkowym, 21 158 osób nie wymagało dalszego leczenia szpitalnego* – informuje lek. Marek Michalik, kierownik SOR w Szpitalu Śląskim w Cieszynie. Jak dodaje, **pomoc w cieszyńskim SOR otrzymują wszystkie osoby** potrzebujące pomocy,

w tym mieszkańcy powiatów ościennych, turyści (blisko 400 tysięcy osób rocznie odwiedza region), pacjenci szpitali uzdrowiskowych (ok. 3500 miejsc – całorocznie obłożonych), czy też uczestnicy ruchu tranzytowego odbywającego się na terenie powiatu.

Mimo tak dużej liczby pacjentów, średni czas pobytu pacjenta w SOR Szpitala Śląskiego wyniósł w 2016 roku 1:54:32. **W tym czasie pacjenci skorzystali średnio z prawie 10 procedur** na 1 osobę, takich jak porady, konsultacje lekarzy specjalistów, badania laboratoryjne i obrazowe, zabiegi szycia ran, repozycji urazów, zakładania unieruchomień gipsowych, cewnikowania czy intubacji.

SKĄD KOLEJKA?

Szpital Śląski podjął działania mające na celu przedstawienie pacjentom specyfiki funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Na szpitalnych ekranach multimedialnych pojawiły się specjalne komunikaty, a w korytarzach – ulotki informacyjne dla mieszkańców miasta.

- *Poprzez te działania chcemy m.in. uspokoić osoby twierdzące, że na SOR bez powodu i zbyt długo oczekuje się na przyjęcie przez lekarza. Należy zaznaczyć, że zawsze pierwszeństwo w uzyskaniu pomocy mają pacjenci w sytuacjach i stanach wymagających reanimacji, stabilizacji funkcji życiowych, przypadkach ciężkich urazów i ostrych zatruc, a także chorzy przekazani przez Zespoły Ratownictwa Medycznego. Pozostałe osoby zawsze prosimy o cierpliwość, tak jak dzieje się we wszystkich innych oddziałach ratunkowych w Polsce* – dodaje lek. Marek Michalik.

W odpowiedzi na komentarze o możliwym długim oczekiwaniu na przyjęcie lekarza, cieszyński szpital pod koniec ubiegłego roku rozpoczął monitorowanie czasu

oczekiwania przez pacjentów – nie tylko w SOR, ale także w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (funkcjonującej w Oddziale Ratunkowym, jednak w ramach odrębnej procedury). Nocna i Świąteczna Opieka to bowiem świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku, w godzinach 18:00-8:00 oraz w soboty, niedziele i święta, w godzinach 8:00-8:00. Jak pokazały analizy:

- w ramach SOR, pacjenci z przypadkami ogólnymi, którzy zgłosili się do ambulatorium, po badaniu parametrów przez ratownika, **na przyjęcie lekarza oczekiwali średnio ok. 30 minut**. Pacjenci urazowi (ortopedyczni) **oczekiwali na przyjęcie lekarza od 30-60 minut**, w zależności od stopnia zakwalifikowania ciężkości stanu zdrowia. Do oceny i kwalifikacji pacjentów służy specjalna procedura zwana „triage”,
- w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, po rozmowie z ratownikiem medycznym pacjenci **oczekiwali na wizytę u lekarza średnio 15 minut**.

Pacjenci niewymagający hospitalizacji, po wykonaniu badań diagnostycznych i konsultacjach, są odsyłani do ośrodków POZ lub poradni specjalistycznych. Najczęściej

brak jest medycznych wskazań do hospitalizacji; niejednokrotnie jednak pacjent zgodnie z obowiązującymi przepisami musi być przekazany do ośrodka wyższej referencyjności.

” Szpital chce pomóc pacjentom w zrozumieniu zasad funkcjonowania SOR-ów

- *Cieszymy się, że w przeciągu ostatnich dwóch lat nie zgłoszono żadnych uwag do funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w naszym szpitalu – podsumowuje lek. Marek Michalik.*

Szpital Śląski liczy, że podjęte działania uświadamiające pacjentów przyczynią się do większego zrozumienia zasad funkcjonowania oddziału, z którego pomocy korzysta każdego roku kilkadziesiąt tysięcy osób.

AW

WARTO WIEDZIEĆ

W 2015 roku na Izbie Przyjęć, SOR i w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej prowadzonej przez Szpital Śląski przyjęto w sumie **50 892** pacjentów. Łącznie każdej doby przyjmowanych jest **108** osób, z czego pacjenci SOR to **84** osoby. Dla pacjentów SOR wykonano łącznie **293 973** procedur medycznych – to prawie aż **10** procedur na **1** pacjenta, obejmujących porady, konsultacje lekarzy specjalistów, badania laboratoryjne i obrazowe, zabiegi: m.in. szycie ran, repozycje urazów, zakładanie unieruchomień gipsowych, cewnikowanie i intubacje. Średni czas pobytu pacjenta w SOR wyniósł w 2016 roku **1 godz. 55 min.**

Chciałabym móc regularnie trenować

Rozmowa z Marią Juroszek, mistrzynią świata w siłowaniu na rękę niepełnosprawnych

Katarzyna Koczvara: *Pani problemy zdrowotne pojawiły się kilka lat temu i sprawiły, że obecnie realizuje się Pani w sporcie osób niepełnosprawnych fizycznie. Co się stało?*

Maria Juroszek: Chorób jest kilka, jednak najważniejszą był udar, który uczynił mnie osobą niepełnosprawną fizycznie. Stało się to w 2008 r., kiedy miałam 41 lat.

Wcześniej Pani życie toczyło się zdrowo i spokojnie?

W wieku 24 lat miałam wszczepiony rozrusznik serca, ale żyłam z nim w miarę normalnie. Z kolei w 2006 r. zdiagnozowano u mnie nowotwór piersi, w trakcie jego leczenia – pojawił się udar, a niedawno cukrzyca, astma i alergia.

Jak przy tak dużej liczbie towarzyszących schorzeń odnajduje Pani siłę, by trenować?

Trzeba pokazać, że jak się chce, to się potrafi. Gdy zdobywam złoty medal w mojej dyscyplinie, to odczuwam taki przypływ energii, że kolejnego dnia mogłabym znów walczyć.

Udar i rehabilitacja z pewnością wymusiły przewartościowanie życia. Skąd pomysł, by realizować się w sporcie?

Właściwie nie wiem, jak to się stało. Próbowałam wcześniej różnych sportów, odwiedzałam lokalne imprezy. Jakis czas temu w Ustroniu odbyły się zawody w siłowaniu na rękę – spróbowałam, mimo obecności kilku zawodowców, i wygrałam. Drugiego roku sytuacja się powtórzyła, pokonałam wówczas mistrzynię Polski. Tak się zaczęło. Szybko zdobyłam mistrzostwo w zawodach amatorskich. Później przeprowadziłam się, a moim sąsiadem został Janusz Rokicki, który wciągnął mnie w pchnięcie kulą i rzut dyskiem. Te dyscypliny cały czas trenuję. Pchnięcie kulą pomaga w siłowaniu się na rękę, daje mi szybkość. Jeśli się szybciej wystartuje, to ma się większe szanse na wygraną.

Która z tych dyscyplin jest Pani najbliższa?

Armwrestling – tu mam największe osiągnięcia. W pchnięciu kulą zdobyłam tylko złoto mistrzostw Polski.

Pani codzienność to także praca zawodowa – jak udaje się ją połączyć z treningami?

Nie zawsze udaje mi się dotrzeć na trening, ale standardowo trenujemy trzy razy w tygodniu. Mam na myśli treningi lekkoatletyczne. W siłowaniu na rękę nie odbywam specjalnego treningu, bo w Cieszynie brak takiego klubu.

Ma Pani sparing partnera?

Niestety nie... Wożę ze sobą dziesięciokilogramowe hantle. Zdarza się, że podczas „nocek” w pracy je dzwigam.

Czy siłowanie się na rękę wymaga specjalnego przygotowania, sprzętu, diety?

Można się siłować na zwykłym stole, ale wówczas trzeba liczyć się z kontuzjami. Mamy specjalny stół z poduszkami, podłokietnikami. Nie stosuję natomiast żadnej diety. Jem to, na co mnie stać, nie stosuję też dodatkowej suplementacji. Niestety, nie mam fizjoterapeuty. Gdy wróciłam z mistrzostw świata z kontuzją, miałam miesiąc na przygotowanie się do mistrzostw osób niepełnosprawnych. Odkryłam wtedy moc mediów społecznościowych. O swoim problemie napisałam na Facebooku. Odezwał się do mnie znajomy i pomógł w znalezieniu rehabilitanta.

Mówi się, że sport niepełnosprawnych jest niedofinansowany. Co Pani sądzi o takim stanowisku?

Niestety, to prawda. Sama dość często to odczuwam – traktowanie, jakbyśmy byli osobami „drugiej kategorii”.

A czy można liczyć na wsparcie ze strony sponsorów i władz miasta?

Na poziomie centralnym sportowcy niepełnosprawni są traktowani gorzej niż pełnosprawni. Otrzymujemy na szkolenie i zawody o wiele mniej pieniędzy. Jeśli chodzi o wsparcie miasta, to sporo się zmieniło. Burmistrz Ryszard Macura stara się dofinansowywać nasze potrzeby. Doceniam każdą otrzymaną złotówkę. Za wygraną podczas mistrzostw świata dostałam telefon komórkowy, który bardzo dużo dla mnie znaczy. Sama nigdy bym sobie na niego nie mogła pozwolić.

Jednocześnie oddała Pani złoty medal mistrzostw świata na aukcję charytatywną, by pomóc autystycznemu dziecku. Jaka jest historia tego gestu?

To medal wywalczony podczas mistrzostw świata pełnosprawnych sportowców. Moje największe osiągnięcie. Znam osobiście matkę tego dziecka. Kiedy powiedziała mi, zdolowana, o problemach finansowych, nic innego nie przyszło mi do głowy. Podchodziłam do aukcji sceptycznie, nie byłam pewna, czy będzie odzew, ale spróbowaliśmy. Jestem w szoku: medal został wylicytowany za ponad 1500 złotych! Nie spodziewałam się takiej kwoty. A medal - myślę, że zdobędę jeszcze niejedną takiej rangi.

To był najcenniejszy medal. A inne, które wywołują wspomnienia?

Srebro z Soczi sprzed 2 lat. Byłam wystraszona tak daleką podróżą, nie wiedziałam, co mnie tam spotka. Jednak było zaskakująco pozytywnie.

Jakie są Pani najbliższe plany?

W maju w Katowicach odbędą się mistrzostwa Europy, a we wrześniu – mistrzostwa świata w Budapeszcie, w których chcę wziąć udział, jeśli znajdą się sponsorzy i pieniądze na starty. Na takie imprezy nie zawsze udaje się pojechać.

W Cieszynie funkcjonuje środowisko osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo. Czy wspieracie się na co dzień?

Przez fakt, że mieszkamy w tym samym budynku, mam przyjacielskie kontakty z Januszem Rokickim. Wzajemnie sobie pomagamy. W każdej sytuacji możemy na siebie liczyć.

O sporcie niepełnosprawnych mówi się coraz więcej, ale czy zmiana nastawienia odczuwana jest także wśród społeczności lokalnej?

Tak, jest zmiana na plus. Po wystawieniu medalu na aukcję więcej osób mi się kłania i dziękuje mi za ten gest, choć w moim odczuciu to przecież nic takiego. Medal miał dla mnie wartość sentymentalną. Uruchoił serca innych osób i zainspirował je, by pomóc potrzebującej rodzinie. Wsparcie obiecała też Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego.

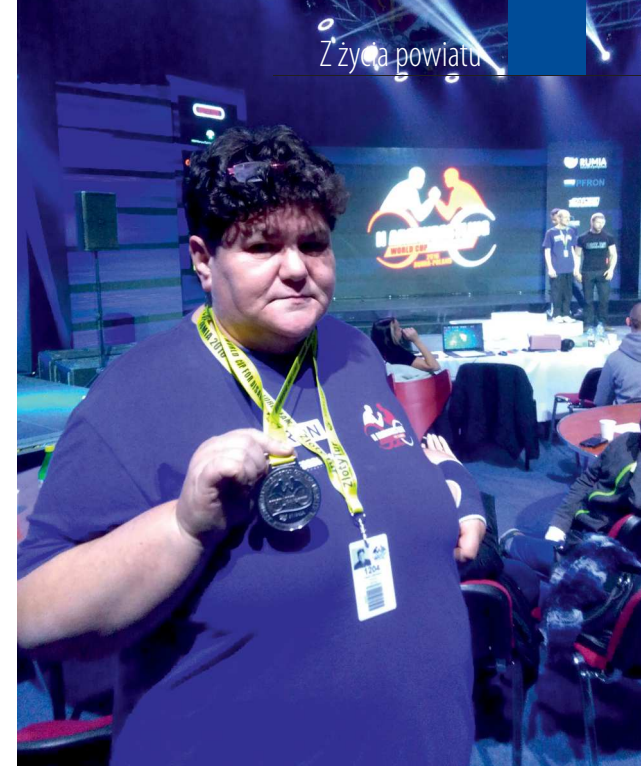


foto. archiwum M. Juroszek

Mimo wielu przeciwności w życiu pozostała Pani osobą pogodną.

Tak, głupoty się mnie zawsze trzymały (śmiech). Do dzisiaj jak pojawia się pomysł, by komuś zrobić kawał, to jestem pierwszą chętną.

A czym dla Pani są małe codzienne radości?

Cieszę się gdy wstaję rano i dobrze się czuję. Im bliżej zawodów, tym większa adrenalina i strach. Sukcesy tego nie zmieniają. Jednak patrząc na efekty, to stres działa na mnie mobilizująco.

Jakie marzenie czeka jeszcze na spełnienie?

Żebym nie musiała chodzić do pracy, tylko całkowicie oddała się trenowaniu. Moim marzeniem jest też wyjazd na paraolimpiadę i zdobycie tam medalu. Rachunki trzeba płacić, a trudno połączyć pracę z odpowiednim przygotowaniem. Chciałabym móc systematycznie trenować. Potrzebny byłby sponsor albo regularne stypendium.

Trzymając kciuki za realizację tych marzeń i sportowych planów, dziękuję za rozmowę.

Drugie miejsce nagrodzone

Podczas XXII Zgromadzenia Ogólnego ZPP w Kołobrzegu odbyła się uroczystość wręczenia nagród zwycięzcom Ogólnopolskiego Rankingu Gmin i Powiatów za rok 2016. Powiat Cieszyński zajął bardzo wysokie, drugie miejsce w kategorii powiatów powyżej 120 tys. mieszkańców. Wyróżnienie odebrał Starosta Cieszyński Janusz Król.

Związek Powiatów Polskich od 2003 roku prowadzi Ogólnopolski Ranking Gmin i Powiatów. Ranking ten oparty jest na zasadzie bezpłatnego i dobrowolnego uczestnictwa wszystkich samorządów szczebla gminnego i powiatowego. Jest on jedynym w Polsce tego rodzaju przedsięwzięciem, zarządzanym na bieżąco przez ekspertów w trybie on-line. Ranking trwa przez cały rok. Sukces Powiatu Cieszyńskiego to efekt bardzo wysokiej oceny, jaką otrzymał samorząd za wszystkie działania prowadzone w 2016 roku. Tym samym z pozycji trzeciej osiągniętej w ubiegłym roku awansował na miejsce drugie ustępując tylko Powiatowi Kieleckiemu. - *Wybitni eksperci z jury rankingu docenili m.in. nasze działania w zakresie pozyskiwania środków finansowych pochodzących z funduszy unijnych i krajowych, realizację zadań proinwestycyjnych i prorozwojowych, czy dużą aktywność w promocji zdrowia oraz promocji powiatu. To dla nas ogromne osiągnięcie. Serdecznie dziękuję tym wszystkim, którzy przyczynili się do tego sukcesu.* - mówi Starosta Cieszyński Janusz Król.

Związek Powiatów Polskich przyznając Powiatowi Cieszyńskiemu wysokie, drugie miejsce docenił jego aktywność w zakresie inwestycyjnym i rozwojowym, w tym szczególnie w pozyskiwaniu środków krajowych i zewnętrznych, wprowadzaniu udogodnień służących poprawie jakości obsługi mieszkańców oraz funkcjonowania samorządu. W rankingu pod uwagę brane były także takie działania jak: rozwój społeczeństwa informacyjnego i obywatelskiego, umacnianie systemów zarządzania bezpieczeństwem informacji, działalność w zakresie promocji i ochrony zdrowia oraz w pomocy społecznej, wspieranie działań na rzecz gospodarki rynkowej, promocja rozwiązań ekoenergetycznych i proekologicznych, współpraca krajowa i międzynarodowa oraz promocja regionu. Jesteśmy dumni z tego wyróżnienia. Poprzeczka została postawiona bardzo wysoko. Będziemy chcieli ją utrzymać także w tym roku, który również zapowiada się bardzo dobrze pod względem inwestycyjnym. Duże zadania czekają nas przede wszystkim na drogach powiatowych. W budżecie zaplanowaliśmy na ten cel 16,5 mln zł. Prac nie zabraknie także w oświacie. W dziewięciu naszych placówkach oświatowych powstaje 36 pracowni do nauki zawodu o wartości ok. 7,5 mln zł. Ponadto realizujemy duży projekt geodezyjny, który przyczyni się m.in. do podniesienia jakości i dostępności zasobów mapowych oraz rozbudowy systemów teleinformatycznych – e-usług. Na ten cel udało nam się pozyskać środki unijne, a szacunkowa wartość zadania wyniesie 3,8 mln zł. - *Potrzeb jest sporo i dlatego też na wsparcie naszych działań nieustannie staramy się pozyskiwać środki zewnętrzne, zarówno krajowe jak i unijne. Ważna jest także pomoc, jaką co roku na drogi otrzymujemy od Gmin powiatu cieszyńskiego, za zrozumienie tego problemu i dobrą współpracę jestem wdzięczny Wójtom, Burmistrzom, Radnym* – dodaje Starosta.

Warto dodać, że Powiat Cieszyński od lat znajduje się w czołówce jednego takiego rankingu samorządów, które oceniane są przez ekspertów według aż 90 kryteriów.

KR



fot. archiwum Parkrun Cieszyn

Co tydzień biegiem po zdrowie

Niezależnie od pory roku, w każdy sobotni poranek amatorzy biegania przychodzą do cieszyńskiego parku nad Olzą, by wspólnie pokonać pięciokilometrową trasę rozciągającą się na malowniczym terenie Parku Sportowego w Cieszynie. Dla organizatorów tego przedsięwzięcia o nazwie Parkrun Cieszyn najważniejsze jest popularyzowanie wśród mieszkańców miasta zdrowego trybu życia.

Parkrun Cieszyn to cotygodniowe, bezpłatne biegi w parku nad Olzą, z pomiarem czasu na dystansie 5 kilometrów. Bieg startuje przy bramie stadionu miejskiego w Cieszynie w każdą sobotę o godzinie 9.00. Udział w nim mogą wziąć wszyscy zainteresowani, bez względu na doświadczenie biegowe. 4 marca ta cieszyńska inicjatywa obchodziła swoje trzecie urodziny, a biegacze – oczywiście uczcili okrągły jubileusz wspólnym maratonem.

Krzysztof Szubarski, organizator i jeden z koordynatorów cieszyńskiej akcji biegowej, z zadowoleniem podsumowuje trzecie Parkrun w Cieszynie. – *Cały czas rozwijamy się, z roku na rok coraz więcej osób przychodzi tu, by wspólnie biegać. Co mnie cieszy, każdego tygodnia dołączają nowi biegacze. Wiadomo, że liczba uczestników uwarunkowana jest od pogody. W sezonie i jesienią na każdy bieg przychodzi około 60-70 osób, a zimą uczestników mamy nieco mniej, czyli około 40. Nasz rekord to 165 uczestników podczas jednego biegu* – mówi Krzysztof Szubarski.

Akcja Parkrun działa na całym świecie. Pierwszy bieg odbył się jesienią 2004 roku w parku podmiejskiej dzielnicy Londynu, Teddington i wzięło w nim udział zaledwie 13 osób. W niedługim czasie społeczna inicjatywa oddolna rozrosła się w pokaźnych rozmiarów fundację. Obecnie biegi organizowane są w ponad tysiącu miejsc na terenie kilkunastu państw. Główna siedziba fundacji Parkrun w Polsce ma miejsce w Gdańsku, zaś centrala organizacji mieści się w Londynie. – *Zaczynaliśmy tę inicjatywę*

w Cieszynie trzy lata temu jako jedenaste miasto w Polsce, a w tej chwili jest 41 polskich miast, w których działa Parkrun – przyznają organizatorzy nad Olzą.

Parkrun Cieszyn to inicjatywa międzygeneracyjna, w której biorą udział biegacze w różnym wieku. – *Na naszej trasie startują już kilkuletnie dzieci, które oczywiście biegną krótszy dystans o długości 500 metrów. To rozwiązanie wdrożyliśmy rok temu i spotkało się z zainteresowaniem, gdyż najczęściej są to dzieci biegaczy, którzy pokonują pięciokilometrową trasę. Po biegu dziecięcy rozdajemy dyplomy i drobne upominki, by mobilizować najmłodszych uczestników do startów co tydzień. Właściwie nie ma granic wiekowych, by wziąć udział w naszym biegu. W Cieszynie najstarszy uczestnik biegu był tuż przed osiemdziesiątką* – opowiada Krzysztof Szubarski.

Organizatorzy cieszyńskich biegów Parkrun sami lubią ruch i jeśli tylko jest to możliwe, biorą udział w sobotnim biegu. – *Nasza akcja pokazuje, że można zmobilizować się, wstać w sobotę rano i przebiec kilka kilometrów dla zdrowia. Regularne bieganie dało mi lepsze samopoczucie i kondycję. Zanim zacząłem biegać, powolna wspinaczka na trzecie piętro w bloku skutkowałą zadyszka, a teraz potrafię tam wbiec bez zadyszki* – zaznacza Krzysztof Szubarski. – *To też dla mnie satysfakcja i cieszę się, gdy do naszego biegu dołączają początkujący. Warto przyjść i nawet jeśli nie uda się od razu przebiec całej pięciokilometrowej trasy, to trzeba próbować i nie poddawać się* – dodaje.

MB



fot. K. Raszka-Sodzawiczny

Reforma oświaty w powiecie cieszyńskim

Od 1 września 2017 roku system edukacji czekają duże zmiany. Jedną z ważniejszych jest likwidacja gimnazjów. Do końca marca br. samorządy były zobowiązane do podjęcia ostatecznych uchwał w sprawie dostosowania sieci szkół do nowego systemu. Jak reforma edukacji zmieni szkolnictwo w powiecie cieszyńskim?

Dla jednych nie do zaakceptowania, dla drugich długo wyczekiwana – reforma oświaty zbliża się wielkimi krokami. Od 1 września 2017 roku 6-letnia szkoła podstawowa stanie się 8-letnią. Wraz z początkiem nowego roku szkolnego, w 8-letniej szkole podstawowej rozpoczną naukę pierwsi uczniowie klas siódmych – będą to absolwenci klas szóstych dotychczasowej, 6-letniej podstawówki.

Kolejna zmiana, jaka czeka uczniów, to likwidacja gimnazjów. W roku szkolnym 2017/2018 nie będzie rekrutacji do tych szkół, a docelowo gimnazja całkowicie znikną z polskiego systemu edukacji. Co ważne, wygaszanie gimnazjów może być realizowane w różnych wariantach, takich jak np. przekształcanie w 8-letnią szkołę podstawową, liceum ogólnokształcące, technikum, czy branżową szkołę pierwszego stopnia. Decyzja co do formy i czasu przekształcenia gimnazjum należy do kompetencji samorządu prowadzącego szkołę.

Ponadto reforma edukacji przekształca 3-letnie liceum ogólnokształcące w 4-letnie. Pierwsza rekrutacja do klasy pierwszej 4-letniego liceum ogólnokształcącego dla absolwentów 8-letniej szkoły podstawowej będzie prowadzona w roku szkolnym 2019/2020. Dotychczasowe, 4-letnie technikum od 1 września br. zostanie przekształcone w 5-letnie technikum. Podobnie wyglądają zmiany w obszarze szkół zasadniczych zawodowych, które przekształcą się w 3-letnie branżowe szkoły I stopnia. Branżowe szkoły II stopnia zostaną utworzone w 2020 roku.

RÓŻNE WARIANTY WYBORU

Do końca marca br. samorządy miały czas na podjęcie uchwał w sprawie dostosowania sieci szkół do nowego ustroju szkolnego. Uchwały muszą zostać pozytywnie zaopiniowane przez kuratora oświaty. Jak poinformowała na początku marca minister Anna Zalewska, obecnie blisko 98% rad powiatów i 95% rad gmin przesłało do zaopiniowania przez kuratorów oświaty powyższe uchwały.

Oznaczałoby to, że ponad 95% samorządów jest już przygotowanych do reformy. Według informacji Ministerstwa, w pierwszych dniach marca m.in. w województwie śląskim do wdrożenia reformy był już gotowy każdy powiat oraz 98% samorządów gminnych. Jak zatem przedstawiają się zmiany w sieci szkół na terenie powiatu cieszyńskiego?

W większości gmin powiatu uchwała w sprawie projektu dostosowania sieci szkół została podjęta bez problemów. Gorąco było przy podejmowaniu uchwały podczas obrad Rady Powiatu Cieszyńskiego. Jednak jak podkreśla Starosta Powiatu Cieszyńskiego Janusz Król, reforma oświaty, w przypadku powiatu tak naprawdę niewiele zmienia.

Lilla Salachna-Brzoza, członek Zarządu podkreśla, iż jest to uchwała intencyjna. - *Jedyna zmiana, jaka nastąpi to włączenie gimnazjum, które działa w ramach Zespołu Placówek Szkolno-Wychowawczo-Rewalidacyjnych w Cieszynie do szkoły podstawowej, która również znajduje się w ZPSWR. (...) Zachowujemy sieć szkół taką, jaką mieliśmy do tej pory. Niczego nie likwidujemy, o nic, póki co, nie powiększamy. ZPSWR kształci dzieci od najmłodszych do najstarszych. W związku z powyższym logiczne jest włączenie gimnazjum do szkoły podstawowej, która znajduje się w ZPSWR.*

Starosta Janusz Król zapewnia, iż powiat cieszyński jest bardzo dobrze przygotowany do reformy oświaty. - *Ważne by młodego człowieka odpowiednio wykształcić i przygotować do wejścia na rynek pracy. To, że uczniów będziemy mieli więcej w naszych szkołach, nie stanowi dla nas problemu. Więcej klas być może uratuje szkoły, bo wiemy, że nabory do niektórych placówek nie były zbyt wysokie – podkreśla Starosta, po czym zwraca uwagę na kadrę pedagogiczną: - Nie ma sygnałów w gminach, aby jakaś większa liczba nauczycieli miała stracić pracę. Słyszy się o pojedynczych etatach. W naszym powiecie wydaje się, że gminy wejdą dosyć łagodnie i spokojnie w ten nowy system oświatowy.*

W stolicy powiatu samorządowcy podjęli decyzję w sprawie szkół podstawowych i gimnazjów już pod koniec lutego br. W związku z reformą cieszyński magistrat przygotował do rozważenia kilka wariantów wprowadzenia zmian w sieci szkół podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn. Po przeanalizowaniu wszystkich możliwych opcji przedstawiono na sesji Rady Miejskiej Cieszyna cztery warianty. Jednogłośnie wybrano wariant nr I. Planowane zmiany wyglądają następująco:

- uruchomienie z dniem 1 września 2017 roku siedmiu szkół podstawowych,
- przekształcenie obecnych szkół 6-letnich w szkoły podstawowe 8-letnie,
- włączenie do Szkoły Podstawowej nr 1 w Cieszynie Gimnazjum nr 1 w Cieszynie,
- włączenie do Szkoły Podstawowej nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Kubisza,

• przekształcenie Gimnazjum nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie w 8-letnią Szkołę Podstawową nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie.

Nie ma jednego uniwersalnego klucza, który byłby idealny dla wszystkich gmin. Samorządy podejmują różne decyzje, wybierając najbardziej optymalne warianty. Ich rola jest bardzo ważna – są istotnym partnerem współodpowiedzialnym za funkcjonowanie systemu edukacji. Jak informuje Ministerstwo Edukacji Narodowej, do dyspozycji lokalnych władz są kuratorzy oświaty i wojewodowie, którzy mają za zadanie wspieranie procesu organizowania oświaty zgodnie z nowym ustrojem szkolnym. W Ministerstwie Edukacji Narodowej powołany został zespół ds. wdrażania reformy, który koordynuje działania związane z reformą edukacji, w tym w szczególności wspieranie samorządów, nauczycieli, dyrektorów szkół, rodziców i uczniów.

MSZ

► Samorządowcy do końca marca br. musieli podjąć uchwałę ws. dostosowania sieci szkół do nowego ustroju szkolnego



foto. Marta Szymik



Beata Sikora-Małyjurek: Jazda na rowerze czy rolkach to popularne sporty, zwłaszcza wśród dzieci. Czy są bezpieczne?

Dr n. med. Tomasz Smyła: Rowery i rolki – podobnie jak w zimie łyżwy – wymagają zachowania środków bezpieczeństwa. Należą do nich kaski, które obecnie są obowiązkowe. Jednak jak wiadomo, dzieci nie zdają sobie sprawy z zagrożeń, jakie niesie sport. Często gdy tylko mogą, starają się ominąć przepisy. Tymczasem podczas jazdy na rowerze bezwzględnie konieczna jest ostrożność, ponieważ dochodzi do bardzo poważnych urazów. Rodzice również nie zdają sobie sprawy z tego, mówiąc, że kask był niepotrzebny, bo i tak jest po upadku połamany. Kaski są tak skonstruowane, że mogą się połamać, co świadczy o bardzo dużym urazie; natomiast

Najważniejszy kask i ochraniacze

Jak uchronić się przed urazami podczas aktywności na świeżym powietrzu?

Wraz z nadejściem sprzyjającej aury rozpoczyna się sezon jazdy na rowerze, rolkach i uprawiania innych sportów letnich. Jak uchronić dzieci przed urazami podczas aktywności? Na pytania odpowiada dr n. med. Tomasz Smyła – ordynator Oddziału Chirurgicznego dla dzieci w Szpitalu Śląskim i specjalista chirurgii dziecięcej.

przy upadku bez kasku, połamane są kości czaszki. Jazda na rolkach zaś wymaga oprócz kasku dodatkowych zabezpieczeń w postaci ochraniaczy na nadgarstki, łokcie i kolana.

Warto zatem zainwestować w dodatkowe zabezpieczenia?

Jest to problem podnoszony od lat przez chirurgów dziecięcych. Rodzice wydają duże pieniądze na nowoczesne rolki czy rowery, ale oszczędzają na dodatkowych zabezpieczeniach, takich jak ochraniacze na nadgarstki, łokcie i kolana. Te rzeczy nie są drogie i warto o nich pomyśleć. Konstrukcja kasków powinna odpowiadać wymogom bezpieczeństwa.

W ogródkach przydomowych coraz popularniejsze stają się trampoliny. Jakie zagrożenia są związane ze skokami na tych urządzeniach?

Trampolina jest coraz modniejszym sprzętem, w związku z tym coraz częściej na oddziale pojawiają się dzieci z urazami związanymi z zabawą w ogrodzie. Sama zabawa jednego dziecka pod kontrolą stojącego obok dorosłego

nie stanowi problemu. Natomiast zabawy kilku osób na jednej trampolinie z reguły kończą się mniejszymi lub większymi urazami. Kilkoro dzieci skacząc doprowadza do tego, że ten najmniejszy – i z reguły najlżejszy – jest wyrzucany poza obręb trampoliny i żadne siatki zabezpieczające nie są w stanie temu zapobiec. Znaczenie ma również rozmiar: im mniejsza trampolina tym większe ryzyko urazu, ponieważ dziecko łatwiej wypadnie. Najbardziej niebezpieczne sytuacje i skutkujące największymi urazami stanowią wspólne zabawy dzieci i dorosłych. Gdy skacze dziecko i nagle do zabawy włącza się dorosły, dziecko dosłownie wypada z trampoliny jak z katapulty.

Jakie są najczęstsze urazy podczas zabaw na trampolinie?

Najczęściej dochodzi do urazów głowy, ale dominują też bardzo skomplikowane złamania łokcia, które trzeba operować, a później wiele miesięcy leczyć i rehabilitować. Podczas rozmów z rodzicami na izbie przyjęć po urazach, do których doszło na trampolinie, pojawia się ten sam scenariusz: kilkoro dzieci bawiło się, aż zabawa

wymknęła się spod kontroli i maluchy wypadły na zewnątrz. Jest to świetny sprzęt służący aktywności ruchowej, ale by zabawa była bezpieczna, musi odbywać się pod kontrolą dorosłego.

Jak ważne jest odpowiednie przygotowanie do ćwiczeń na świeżym powietrzu?

Wszystko powinno być wyważone. Jeśli dziecko spędza cały rok przed komputerem i nagle zrywa się na rolki bez wcześniejszych rozgrzewek, to zabawa może się skończyć urazem. Podobnie jak rodzice zabierają dzieci na wycieczki rowerowe w dalekie trasy. Takie wypadki wymagają przygotowania, bowiem nie można kondycji dziecka bezpośrednio przełożyć na stan dorosłego. Dobrym rozwiązaniem jest, kiedy dziecko jest przygotowane, aktywnie fizycznie przez cały rok i częściej jeździ na krótszych trasach. Wówczas można sobie pozwolić na wspólny, dłuższy wypad.

Jak wygląda sytuacja w przypadku sportów ekstremalnych?

Mamy w naszym regionie trasy wycynowe i jest grupa



Specjalista radzi: Po urazach ważna rehabilitacja

O konieczności rehabilitacji po przebytych urazach mówi mgr Romana Dobrowlańska-Wrońska, kierownik Pracowni Rehabilitacji Szpitala Śląskiego w Cieszynie, specjalista fizjoterapii.

Urazy i kontuzje są właściwie wpisane w rozwój fizyczny dziecka, gdyż fantazja i wyobraźnia dziecka jest nieograniczona. Są oczywiście większe lub mniejsze obrażenia, jednak na pewien czas dziecko zostaje wyeliminowane z normalnego funkcjonowania i trybu życia. Po zakończeniu procesu gojenia; czy to jest skrę-

cenie, zwichnięcie lub złamanie, cały proces leczenia należy zakończyć rehabilitacją. Dysfunkcja uszkodzonej części ciała wpływa na cały organizm. Można zaaplikować fizykoterapię w celu wygojenia rany, bądź przyspieszyć procesy metaboliczne po złamaniach. Absolutnie wskazana jest kinezyterapia, gdyż częściowo unieruchomione

dziecko porusza się w sposób asymetryczny. Trwa to czasem kilka tygodni. Po zdjęciu gipsu dziecko nie jest w stanie wykonać ruchu w maksymalnym zakresie i w każdej płaszczyźnie.

W przypadku urazu i unieruchomienia kończyny dolnej, po zdjęciu gipsu, pacjent nie obciąża jej właściwie. Często

osób, która uprawia tzw. downhill czy inne podobne dyscypliny. Te osoby zdają sobie sprawę z ryzyka, bo z reguły posiadają dobre zabezpieczenia. Ewentualny uraz nie stanowi dla nich problemu. W okresie letnim i jesiennym spotykamy się z ogromną liczbą osób, które nabawiły się urazu podczas uprawiania sportów wyczynowych. Dlatego w tym przypadku również ważna jest kontrola rodziców i oddziaływanie na to, co robią ich dzieci.

Jak duża jest na oddziale liczba pacjentów uprawiających sporty letnie?

Pojawiają się oni w szpitalu „falami”. W zimie dominują oczywiście narciarze i snowboardziści. W okresie ferii zimowych, ze względu na region górski, mamy kilka tygodni bardzo intensywnej pracy po urazach narciarskich i nie są to tylko złamania. Bardzo często na nartach dochodzi do upadku na swoją nartę i pojawiają się bardzo rozległe rany. W poprzednim sezonie niemal codziennie mieliśmy do czynienia z rozległymi ranami ud, przeciętymi ścięgna spowodowanymi dobrze zaostrzonymi nartami. Pojedyncze wypadki rowerowe w tej chwili zdarzają się w zasadzie cały rok. Mieszkańcy poruszają się tym środkiem transportu, pomimo że jest ślisko. Pojawia się sporo osób ze złamanymi przedramionami i urazami głowy. Od wiosny natomiast pojawiają się także osoby z urazami powstałymi przy jeździe na rolkach, związanymi ze skokami na trampolinie czy skręceniami spowodowanymi bieganiami.

Podsumowując: jakie są zatem najważniejsze wytyczne dotyczące bezpieczeństwa?

Przed wszystkim rodzice powinni zwracać uwagę na to, co robią ich dzieci i w miarę możliwości zabezpieczać je, czyli wyposażać w kaski, ochraniacze na nadgarstki, łokcie i kolana. Często te banalne urazy mogłyby być amortyzowane właśnie przez ochraniacze. Ważne też są buty – w odpowiednim rozmiarze i dobrze zawiązane. Ważne jest, aby kupować to, co jest odpowiednie dla dziecka. Co spełni funkcję, a nie tylko ładnie wygląda. Jest dziś wiele sklepów specjalistycznych, gdzie można uzyskać poradę w kwestii zabezpieczeń.

Dziękuję za rozmowę.

wtedy pojawia się nawyk nieprawidłowego ustawienia nogi. Istota ludzka ma ogromne zdolności kompensacyjne i błyskawicznie odnajdzie się w nowej sytuacji, tym bardziej dziecko obdarzone motoryką spontaniczną; jednak przez ten okres wytworzą się nieprawidłowe nawyki ruchowe, które skutkują w przyszłości zaburzonym wzorcem chodu lub wadą postawy. Jeśli kończyna górna pozostaje niesprawna na jakiś czas, z pewnością dojdzie do asymetrycznego ustawienia łopatek.

Dawniej uważano, że naturalna ruchliwość dziecka przywróci pełną funkcjonalność całego ciała, jednak obecnie istnieje zdecydowanie inny pogląd i należy dziecko skierować na rehabilitację, aby w przyszłości uniknąć konsekwencji wcześniejszych zaniedbań.

„Latoterapia”: sezonowa żywność jak lekarstwo

Sezonowe warzywa i owoce zawierają idealne proporcje substancji odżywczych. Co więcej, działając synergicznie, korzystnie wpływają na procesy zachodzące w organizmie. To dlatego szczególnie latem powinniśmy korzystać z bogactwa świeżych warzyw i owoców.



- *Warzywa oraz owoce można jeść nawet pięć razy dziennie. To prosty sposób na zachowanie zdrowia i urody – mówi Beata Czernik, dietetyk Szpitala Śląskiego w Cieszynie. – Świeże czereśnie, maliny, papierówki i pomidory są latem najbogatsze w ważne dla funkcjonowania substancje odżywcze – dodaje specjalistka.*

Eksperti z zakresu odżywiania podkreślają, że dieta może poprawić stan zdrowia lub wręcz przeciwnie – pogorszyć kondycję organizmu. Warto wziąć to pod uwagę i wzbogacić jadłospis o warzywa i owoce, które wzmacniają odporność, działają przeciwzapalnie, przeciwmiażdżycowo, odtruwająco. Zmniejszają też ryzyko nowotworów, wpływają na metabolizm i równowagę kwasowo-zasadową. Mają przy tym dużą gęstość odżywczą, co oznacza, że na jedną kalorię przypada wiele witamin, minerałów i fi-

tozwiązków. Dzięki spożywaniu produktów pochodzących wprost z natury unika się przedawkowania składników odżywczych, co może zdarzyć się w przypadku stosowania suplementów diety.

JEDZ KOLOROWO

Pigmenty nadające barwę roślinom zaliczane są do cennych dla zdrowia fitozwiązków. To dlatego dietetycy zalecają jądanie warzyw i owoców ze wszystkich grup kolorystycznych:

- Czerwone – pomidory czy arbuzy zawierają likopen, silny antyoksydant, który obniża ryzyko chorób serca i nowotworów,
- Purpurowo-niebieskie – np. borówki, bakłażany, czarne porzeczki – zawierają antocyjany. Uważa się, że obniżają one ryzyko chorób układu

krażenia, wpływają na ostrość widzenia, hamują zaburzenia pamięci i funkcji motorycznych,

- Pomarańczowe i żółte – np. marchew, dynia, morele obfitują w karotenoidy, w tym beta-karoten i luteinę. Wzmacniają odporność, chronią wzrok i układ krążenia.
- Zielone – np. szpinak, brokuły, szczypiór – bogate są w luteinę i zeaksantynę, które chronią oczy przed działaniem promieni UV, zapobiegają m.in. zwyrodnieniu plamki żółtej i zaćmie. Zielone warzywa obfitują również w kwas foliowy, korzystnie oddziałujący na układy nerwowy i krążenia.

UMYJ, ZANIM ZJESZ

Na powierzchni warzyw i owoców mogą znajdować się pozostałości po pestycydach i nawozach sztucznych, jaja i larwy owadów oraz bakterie, które są częstą przyczyną bólu brzucha i biegunki. Produkty te należy umyć tuż przed spożyciem i osuszyć papierowym ręcznikiem. Ponadto warto pamiętać o wystrzeganiu się spożywania produktów, na których widać ślady pleśni – w ich wnętrzu kryją się mykotoksyny, wytwarzane przez grzyby pleśniowe. Nierzadko to nie słodkie jagody czy soczyste gruszki, ale brudne dłonie bywają przyczyną biegunki. W jej opanowaniu pomogą leki z loperamidem, spowalniające perystaltykę jelit i ograniczające liczbę wypróżnień, a także przejście na lekkostrawną dietę i picie dużej ilości napojów. Jeśli jednak dolegliwość jest nasiloną, towarzyszy jej gorączka, bóle brzucha, głowy, wymioty i trwa dłużej niż dwa dni – to sygnał, że trzeba zgłosić się do lekarza.

BK

„Chudy” portfel nie znaczy chude jedzenie!

O najczęstszych błędach żywieniowych seniorów

BOŻENA HOINKES

Dietetyk szpitalny

Dieta osób starszych powinna zaspokajać specyficzne potrzeby organizmu. Niejednokrotnie jednak seniorzy niewłaściwie się odżywiają. Powoduje to wiele dolegliwości, których można byłoby uniknąć przy zachowaniu właściwego jadłospisu.

Zazwyczaj to brak pieniędzy sprawia, że w diecie emeryta brakuje pełnowartościowego białka zwierzęcego (chudego mięsa i wędlin), które po prostu jest zbyt drogie. Osoby starsze, zwłaszcza chore, rzadko robią zakupy. Kiedy już do tego dochodzi, w sklepie wybierają produkty o przedłużonym terminie ważności, np. konserwy, a rezygnują ze świeżych owoców i warzyw, które szybko się psują.

- Z biegiem lat organizm zaczyna inaczej funkcjonować. Osoby w podeszłym wieku częściej mężczy niestrawność,

pojawia się nadciśnienie tętnicze, miażdżycza i wiele innych chorób. Obniża się odporność organizmu - stwierdza Bożena Hoinkes, dietetyk ze Szpitala Śląskiego w Cieszynie i dodaje: - Niekorzystne zmiany zachodzą także w układzie kostnym - zaburzenia w gospodarce wapniowo-fosforowej prowadzą do osteoporozy. W walce z wszystkimi tymi dolegliwościami istotną rolę odgrywa dieta, którą seniorzy często zaniedbują.

Wielu starszych ludzi mężczy przygotowuje posiłki, inni na skutek osłabienia zmysłu smaku i po-

wonienia tracą apetyt. O swoją dietę nie dbają zwłaszcza osoby samotne, żyjące w poczuciu izolacji. Przyczyną niewłaściwego odżywiania bywają też braki w uzębieniu - utrudniają one żucie i rozdrabnianie pokarmów, co zaburza trawienie. To wszystko przyczynia się także do obniżenia odporności organizmu.

BŁĘDY ŻYWIENIOWE

Najczęstszymi błędami, jakie popełniają seniorzy, są: małe urozmaicenie dań, rezygnowanie z niektórych posiłków, nadmierne przesalanie i dosładzanie, podjadanie między posiłkami, a także zbyt tłuste potrawy. Natomiast zdecydowanie za mało w diecie seniora jest owoców, warzyw, roślin strączkowych, produktów mlecznych, ryb i płynów.

Osoby starsze często zapominają o piciu wody, która jest niezbędnym elementem życia. Najczęstszymi objawami odwodnienia seniora są: bóle i zawroty głowy, zaburzenia świadomości i widzenia, uczucie osłabienia, utrata elastyczności skóry i zapadnięte oczy, zaparcia, zągęszczony mocz, skłonności do upadków. Dietetycy przypominają, iż zaleca się wypicie 2-2,5 l wody dziennie.

ZASADY PRAWIDŁOWEGO ODŻYWIANIA

Osoby starsze powinny przede wszystkim spożywać każdego dnia 5 posiłków - w tym 3 porcje warzyw i 2 porcje owoców, świeżych, lekko blanszowanych lub gotowanych - najlepiej do każdego głównego posiłku, również jako przekąska między daniami. Raz w tygodniu zaleca się konsumpcję warzyw strączkowych. W menu

należy uwzględnić przetwory zbożowe, kasze, ryż, makarony i ziemniaki. W jadłospisie musi znaleźć się nabiał - szczególnie napoje fermentowane. Natomiast z umiarem należy korzystać z mięsa i przetworów mięsnych. Raz do dwóch razy w tygodniu zaleca się porcję ryb, a także 3-4 sztuki jajek tygodniowo. W diecie osób starszych nie może zabraknąć kwasów tłuszczowych - dziennie 2-3 łyżki oliwy lub oleju. Potrawy należy doprawiać lekkimi ziołami zapobiegającymi wzdęciom, np. kminkiem, majerankiem. I koniecznie ograniczyć cukier i sól!

Lekko, jak najlżej - seniorzy powinni unikać posiłków ciężkostrawnych, które długo zalegają w żołądku. Najlepszą metodą przygotowywania potraw jest gotowanie, duszenie, pieczenie w folii. Należy raczej zrezygnować ze smażenia. Aby ułatwić organizmowi proces trawienia, posiłki należy jadać często, a za to w małych porcjach i dokładnie żuć każdy kęs pożywienia.

ODŻYWCZE PYSZNOŚCI I RUCH

Dietetycy i lekarze polecają osobom starszym picie wzmacniających preparatów. Zawierają one wszystkie składniki niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu i pomagają uzupełnić niedobory składników odżywczych. Są polecane szczególnie w stanach wyniszczenia, po długotrwałej czy ciężkiej chorobie lub w trakcie jej trwania.

Dlaczego warto się ruszać? Regularna aktywność fizyczna obniża ciśnienie krwi, zmniejsza ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, uwalnia endorfiny, dzięki czemu poprawia samopoczucie, uwalnia od stresu lub przynajmniej pozwala lepiej sobie z nim radzić.



► Niejednokrotnie osoby starsze zaniedbują swoją dietę

Ciesz się dobrym wzrokiem

Co możemy zrobić dla zdrowia swoich oczu?

dr n. med. AGATA PLECH

Ordynator Oddziału Okulistycznego Szpitala Śląskiego w Cieszynie
specjalista chorób oczu



Najczęstsze życzenia, jakie sobie wzajemnie składamy, to życzenia zdrowia i 100 lat życia. Czy mają one szansę na spełnienie? Co sami możemy zrobić zarówno w kwestii zdrowia całego organizmu, jak i zdrowia swoich oczu?

Statystyki pokazują, że na przestrzeni ostatnich lat społeczeństwo polskie się starzeje. O ile u schyłku XX wieku osoby po 65. roku życia stanowiły 10% ludności naszego kraju, to już w 2013 roku odsetek ten wyniósł 14,7%. Przewiduje się, że w ciągu najbliższych 30 lat liczba ta będzie nadal znacząco rosła, nawet do 30-35% ogółu społeczeństwa (dane GUS). Żyjemy coraz dłużej – może więc życzenia 100 lat mają szansę na spełnienie? Co w takim razie ze zdrowiem? Jak wiek wpływa na kondycję naszych oczu?

CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE CHOROBYM OCZU

Wiele chorób oczu związanych jest z wiekiem; wiele nieleczonych prowadzić może do utraty widzenia. Wśród przyczyn ślepoty w populacji powyżej 60. roku życia najczęstsze są zaćma, jaskra, zwyrodnienie siatkówki związane z wiekiem, w skrócie zwane AMD, a także powikłania oczne cukrzycy. Coraz bardziej zaawansowany wiek sprzyja – bardziej jednak sprzyja nasz niezdrowy styl życia. Wydawało by się, że żyjemy coraz „lepiej”, w dobrobycie. Nie jest to jednak tak jednoznaczne. Jemy zbyt obficie, a mniej wartościowo, słodko i tłusto. Prowadzimy siedzący tryb życia, nie mamy ochoty na ruch na świeżym powietrzu oraz na sport. Sięgamy po używki, a zwłaszcza tytoń. Każdy z tych czynników sprzyja chorobom cywilizacyjnym, takim jak cukrzyca, nadciśnienie czy miażdżycę, a to w efekcie odbija się na stanie naszych oczu.

O ile z chorobami, takimi jak zaćma czy jaskra wychwyconymi zawczasu współczesna medycyna najczęściej potrafi sobie poradzić, to o wiele większym problemem staje się obecnie zwyrodnienie siatkówki związane z wiekiem – AMD. Jest to przewlekła i postępująca choroba oczu, pojawiająca się zwykle po 55.-65. roku życia, w której dochodzi do uszkodzenia centralnej części siatkówki, tzw. plamki. Konsekwencją jest wykrzywianie obrazu, ubytki w polu widzenia, pogorszenie ostrości wzroku, a nawet ślepota. Choroba występuje w dwóch postaciach. Ta częstsza, w ośmiu-dziewięciu przypadkach na dziesięć, zwana jest zanikową albo suchą. Druga, o wiele groźniejsza – wysiękową lub mokrą. W tej postaci, w broniącym się przed niedokrwieniem oku, rozwijają się nieprawidłowe

naczynia krwionośne, przerastające siatkówkę. Ich obecność rodzi szereg powikłań, takich jak obrzęki czy krwotoki. Postęp choroby jest bardzo szybki, bo już w ciągu kilku miesięcy może doprowadzić do nieodwracalnej utraty widzenia.

WAŻNA DIETA I SYSTEMATYCZNE BADANIA

Jak możemy się bronić przed konsekwencjami zależnych od wieku chorób oczu? Najważniejsza jest profilaktyka. Systematyczne badania specjalistyczne u zaufanego okulisty, nawet co roku czy raz na dwa lata – to po 50. roku życia powinien być standard. Jeśli natomiast wystąpią jakieś niepokojące objawy i podejrzenia co do stanu zdrowia, z wizytą u specjalisty nie należy zwlekać. Wprowadzenie do naszego rozkładu dnia ruchu, pozwalanie oczom na odpoczynek od długotrwałego wysiadywania przed komputerem czy książką, rezygnacja z używek i odpowiednia dieta znacznie zmniejszą ryzyko wystąpienia chorób, które są zagrożeniem przy AMD czy zaćmie: między innymi miążdżycy i cukrzycy.

Ogromną rolę przywiązuje się do odpowiedniej diety. Organizm powinien otrzymywać przede wszystkim substancje o działaniu antyoksydacyjnym: luteinę i zeaksantynę, które są naturalnymi barwnikami plamki siatkówki; witaminy C i E; składniki mineralne, w tym cynk i selen oraz wielonienasycone kwasy tłuszczowe z rodziny omega-3. W naszej codziennej diecie powinniśmy więc znaleźć owoce i warzywa, najlepiej te zielone, a także kilka razy w tygodniu ryby morskie. Należy jednocześnie ograniczyć spożycie tłuszczów i olejów.

Jak wynika z badań naukowych, w wielu przypadkach spożycie luteiny, zeaksantyny czy kwasów omega-3 w diecie jest niewystarczające. Wskazane jest więc uzupełnianie diety o jej suplementy, stworzone specjalnie dla profilaktyki chorób oczu i dla osób chorujących na AMD. Przy wyborze preparatu należy zwracać uwagę na producenta i jego doświadczenie w produkcji preparatów okulistycznych, a zwłaszcza na skład suplementu – obecność składników korzystnie oddziałujących na funkcje wzroku: luteiny, zeaksantyny, kwasów omega-3, witamin C, E, cynku.

**Ekspert radzi:
jak przygotować się do badania?**

Testy krwi na przeciwciała cytomegalii i toksoplazmozy

W bieżącym wydaniu przybliżamy specyfikę kolejnego badania profilaktycznego dla kobiet.

Badania na toksoplazmozę (w kierunku toksoplazmozy) to jedno z pierwszych badań, jakie powinna wykonać kobieta planująca poczęcie dziecka. Badania te należy powtarzać w trakcie ciąży tylko wtedy, gdy nigdy wcześniej nie chorowało się na tę przypadłość.

Podstawą diagnostyki u kobiet w ciąży jest badanie serologiczne (oznaczanie swoistych przeciwciał klasy IgG i IgM, najczęściej za pomocą testu immunoenzymatycznego ELISA) w kierunku toksoplazmozy. Należy je wykonać możliwie jak najwcześniej (podczas pierwszej wizyty u lekarza ginekologa-położnika), a w przypadku uzyskania wyników ujemnych - badania te należy powtarzać co najmniej raz w trymestrze ciąży. Celem powtórnej diagnostyki jest wychwycenie serokonwersji, czyli zmiany wyników ujemnych na dodatnie.

Serokonwersja może świadczyć o zarażeniu pierwotniakiem, który po przeniknięciu przez łożysko zagraża rozwijającemu się płodowi. Nie ma potrzeby powtarzania badania, jeśli wyniki dodatnie pierwszego badania świadczą o przebytej przed ciążą toksoplazmozie (niskie dodatnie miana IgG, brak IgM – nabyta odporność). W takich przypadkach nie istnieje ryzyko transmisji zarażenia płodu. Stwierdzenie swoistych przeciwciał w jednorazowym badaniu nie jest podstawą do rozpoczęcia leczenia. Decydujące znaczenie ma wynik badania kontrolnego (po 3 tygodniach) albo weryfikacja wyników w specjalistycznym laboratorium.

Zakażenie CMV jest bardzo powszechne; szacuje się, że dotyczy 50-80% populacji dorosłych. U osób z prawidłowo funkcjonującym układem odpornościowym w większości przypadków ma przebieg bezobjawowy i jest niegroźne. Zakażenie pierwotne może mieć poważne konsekwencje w przypadku osób o obniżonej odporności oraz kobiet w ciąży. Warto wykonać takie badanie w okresie planowanej ciąży. Przeciwciała IgM pojawiają się najwcześniej, a ich obecność potwierdza pierwotne zakażenie. Co istotne, przeciwciała IgG utrzymują się w organizmie przez całe życie.

Lek. Sylwia Pógrabia

Uwarunkowania religijne opieki zdrowotnej:

Pacjent wyznający hinduizm

Dbanie o zdrowie wyznawców hinduizmu wyraża się głównie przez praktykowanie ćwiczeń fizycznych i duchowych oraz wegetarianizm i postępowanie zgodnie z zasadami medycyny ajurwedyjskiej.

Hinduizm wyznaje prawie miliard ludzi, głównie zamieszkujących Indie. W ciągu wieków religia ta uległa wielu przekształceniom, na które miały wpływ czynniki polityczne i religijne. Obecnie funkcjonuje bardzo wiele odmian tej religii. Każdy z odłamów ma własne rytuały i własne lokalne bóstwo, obdarzane szczególną czcią. Żywy jest kult bogów – codziennie w domach i świątyniach hinduskich sprawuje się obrzędy oddawania czci i składania ofiar. Posągi bóstw są ozdabiane kwiatami, a wierni śpiewają ku ich czci hymny i litanie.

HINDUIZM A ZDROWIE, CHOROBA I ŚMIERĆ

W hinduizmie zdrowie traktowane jest jako synonim życia. Ajurweda oznacza wiedzę lub sztukę życia i jest systemem, który zerwał z magicznym i religijnym podejściem do problemu zdrowia i choroby, stawiając na racjonalność w wyjaśnieniu jej istoty. Obecnie 80 procent ludności indyjskiej leczy się zgodnie z zasadami medycyny

” Opiekę zdrowotną w Indiach sprawują lekarze ogólni i specjaliści kliniczni, domy opieki, szpitale oraz centra diagnostyczne.

ajurwedyjskiej. Dbanie o zdrowie wyznawców hinduizmu wyraża się głównie przez praktykowanie ćwiczeń fizycznych i duchowych oraz wegetarianizm i postępowanie zgodnie z zasadami medycyny ajurwedyjskiej. Celem życia w hinduizmie jest przechodzenie na wyższy poziom hierarchii bytów. To dlatego śmierć nie jest pojęciem jednoznacznie negatywnym. Zwyczajem

hindusów związanym z przygotowaniem do śmierci, jest pielgrzymka do Waranasi. Waranasi leży na lewym brzegu świętego Gangesu. To miasto ludzi czekających na śmierć, miasto rytualnych kąpieli ludzi chorych i umierających, miasto rytualnych samobójstw. Obrządku związanego ze śmiercią dokonuje zawsze syn zmarłego.

Styl życia: zależy od przynależności do poszczególnych kast. System kast określa nie tylko zawód, zakres obowiązków, ale też sposób życia członków poszczególnych grup. Przynależność do kast decyduje o tym, z kim dana osoba może przebywać, gdzie mieszkać, co jeść.

Transplantacja i transfuzja krwi: jest postrzegana przez większość wyznawców hinduizmu pozytywnie – jako sposób przedłużenia egzystencji innym ludziom. Akceptacja wynika nie tylko z wiary w reinkarnację, ale również z interpretacji świętych ksiąg hinduizmu.

Stosunek do sztucznego zapłodnienia: nie pozostaje w sprzeczności z najważniejszymi, filozoficznymi i etycznymi podstawami hinduizmu i jest społecznie akceptowane, ale tylko wówczas, gdy nasienie i komórka jajowa pobrane są od męża i żony.

OPIEKA NAD KOBIETĄ CIĘŻARNĄ I POŁOŻNICĄ

Obecnie w każdej rodzinie z wielkim szacunkiem i odaniem oczekuje się przyjścia na świat potomka. Hinduski, niezależnie od stanu zdrowia i sytuacji materialnej, chcą być w ciąży, ponieważ to uwalnia ich od obowiązku ciężkiej pracy. Kobiety w ciąży obowiązują wiele zakazów: unikanie postów, wychudzenie ciała i zakaz podróży (Czerniak-Drożdżowicz, 1998).

Hinduski rodzą drogą natury i przez cięcie cesarskie. Podczas porodu przy rodzącej mogą być mężowie.



Macierzyństwo w Indiach jest jedną z najważniejszych wartości, dlatego utrata dziecka jest dla rodziców traumatyczną sytuacją. Niemożność posiadania potomstwa, poronienie mogą być traktowane jako kara dla kobiety i to może być przyczyną jej gorszego traktowania.

OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD DOROSŁYM

Opiekę zdrowotną w Indiach sprawują lekarze ogólni i specjaliści kliniczni, domy opieki, szpitale oraz centra diagnostyczne. Jakość opieki uzależniona jest od pochodzenia pacjenta, jego wykształcenia i wykonywanej pracy. Kliniczne szpitale o wysokim standardzie opieki są dostępne dla zamożnych.

Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym to przede wszystkim:

- pozyskanie wiedzy na temat hinduskich zwyczajów związanych z pielęgnacją chorych,
- przestrzeganie zwyczaju nieprzygotowywania i niepodawania jedzenia lewą ręką (nie powinno się podawać choremu jakichkolwiek przedmiotów lewą ręką, ponieważ uważa się, że jest to strona nieczysta – lewej ręki używa się do czynności higienicznych),
- zapewnienie dostępu do diety wegetariańskiej,
- umożliwienie przygotowania potraw przez rodzinę, przy uwzględnieniu zaleceń dietetycznych,
- możliwość korzystania z własnych talerzy, kubków i sztućców.

AS

Opracowano na podstawie: Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Beata Ogórek-Tęcza „Pielęgniarstwo transkulturowe”, PZWL 2010.

Sylwetki pracowników Szpitala Śląskiego: Anna Kubicius

Lek. Anna Kubicius, kierownik Pracowni Endoskopii i lekarz Oddziału Chorób Wewnętrznych, swoją karierę zawodową rozpoczęła w Szpitalu Śląskim i do dziś pozostaje z nim związana. Jak sama twierdzi, był to jej pierwszy i oczywisty wybór, bez rozważania innych możliwości.



- Cieszyń to moje strony rodzinne. Znam ten szpital od dziecka, więc zaraz po studiach na Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach wróciłam tutaj i rozpoczęłam pracę – mówi lek. Anna Kubicius.

Już w szkole podstawowej postanowiła zostać lekarzem, chociaż nikt z rodziny jej do tego nie zachęcał. Wewnętrzne przekonanie, że chce pomagać, i że w tym zawodzie się spełni, towarzyszyło jej w liceum, później na studiach w Akademii i nie opuściło jej do dziś.

Kolejnym krokiem pani doktor była specjalizacja z chorób wewnętrznych; fascynował ją szeroki zakres wiedzy, którego wymaga ta dziedzina. Ponadto na Oddziale Chorób Wewnętrznych robiła swój staż i lekarze, których tutaj poznała, częściowo wywarli wpływ na ten wybór. Zdaniem Anny Kubicius „interna” ze względu na swą rozległą tematykę jest podstawą wiedzy i daje możliwość późniejszego wyboru bardziej szczegółowej nadspecjalizacji. Bardzo jej pasjonujący jest dla niej bezpośredni kontakt z pacjentem i rozwiązywanie zagadek medycznych niż wykonywanie zabiegów, na których bazują takie dziedziny, jak chirurgia czy ginekologia.

Ów kontakt z pacjentem w codziennej pracy powoduje, że trudne przypadki najpoważniej chorych

i „zagadkowych” pacjentów ma się stale w myślach.

- Chociaż trudno w tej specjalizacji mówić o rutynie, część poważnie chorych pacjentów pozostawia pewien ślad i daje podstawy do pewnego zakresu wiedzy, na której potem można bazować i z kolejnymi pacjentami o podobnych schorzeniach łatwiej i szybciej znaleźć rozwiązanie. Jest to budowanie doświadczenia własnego na konkretnych przypadkach. Wielu pacjentów pozostało w mojej pamięci i mam nadzieję, że oni również pozytywnie mnie wspominają – wyznaje Anna Kubicius.

Oprócz pracy na Oddziale Chorób Wewnętrznych prowadzi również Pracownię Endoskopii, gdzie ujawnia swoje zdolności manualne wykonując dziesiątki badań. Wcześniej przez kilka lat pracowała w przychodni lekarza rodzinnego, ale jak sama zauważa, praca w szpitalu jest czymś zupełnie innym; ma w sobie coś przyciągającego, o czym świadczy fakt, że od wielu lat nie myśli o zmianie. - Wszystkim lekarzom zawsze prześwieca myśl, żeby pomagać pacjentom, niezależnie czy pracują w poradni, czy w szpitalu. Praca w szpitalu to jednak praca w zespole

- wszelkie wątpliwości można konsultować, a nawet zasięgnąć porady innego specjalisty ze względu na bliskość innych oddziałów. To daje bardzo duży komfort pracy, także dla pacjenta, który nie jest pozostawiony sam sobie i nie musi wędrować od poradni do poradni. Jest bowiem leczony kompleksowo. Pacjentowi w szpitalu można też poświęcić o wiele więcej czasu niż podczas krótkiej wizyty w poradni.

Lek. Anna Kubicius jest mieszkanką powiatu cieszyńskiego i miłośnikiem gór. Lubi wędrowki szlakami, a im wyższe góry, tym więcej emocji dostarczają. W górach też często spędza urlop. Podróże, nawet do bliskich, ale ciekawych miejsc, dają jej odprężenie od pracy, w której rozładowywanie stresu i zachowanie świeżości umysłu jest niezwykle ważne. Ponadto lubi muzykę, filmy i swojego psa, który choć pojawił się niedawno, zdążył już zaabsorbować jej czas i emocje. Na pytanie, co najbardziej lubi robić gdy nie pracuje, odpowiada żartobliwie: - Spać, bo w nawale obowiązków stale brakuje czasu na sen.

BS

Doktor Bronisława Szlauer w Złotej Piątce

Już po raz drugi przedstawicielka Szpitala Śląskiego znalazła się w Złotej Piątce konkursu „Oryginalna Kobieta Śląska Cieszyńskiego”. Do grona wyróżnionych pań w tym roku nominowano lek. Bronisławę Szlauer – ordynator Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego.

W minionym roku tytuł Kobiety Oryginalnej zdobyła Marzena Pankiewicz, pielęgniarka oddziałowa Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. W tym roku, poza panią doktor, w Złotej Piątce znalazły się: Bożena Cholewa,

Agata Pasterny, Eugenia Szafarczyk oraz Łucja Dusek-Francuz, która zwyciężyła w ostatecznym głosowaniu.

Bronisława Szlauer rodzinnie związana jest z terenem Śląska Cieszyńskiego. Za najważniejszą w swojej pracy

uważa pomoc choremu. Od zawsze fascynowały ją choroby zakaźne. Szczególnie interesuje się hepatologią, infekcjami „trudnymi”, powodowanymi przez zarazki odporne i „atypowe” oraz medycyną tropikalną. Na bieżąco

śledzi nowe metody diagnostyki oraz terapii chorób zakaźnych i wykorzystuje je w praktyce. Przez wiele lat pracy na oddziale zyskała szacunek współpracowników i wielu pacjentów.

BS



Fundacja przyjazna pacjentom

Od ponad 25 lat Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego wspiera ochronę zdrowia ludności Powiatu Cieszyńskiego oraz przebywających w nim turystów. Dzięki darowiznom – finansowym i rzeczowym – cieszyńska służba zdrowia może lepiej służyć pacjentom.



foto: B. Karnas-Greń

► Szpital Śląski regularnie zaopatrywany jest w nowy sprzęt

„Orkiestrowy” sprzęt trafił na laryngologię

Minimalny czas badania zawarty w jedynie 3 sekundach, wiele diagnoz w krótkim czasie, możliwość nagrywania i bezpośredniego konsultowania – to zaledwie kilka z wielu zalet aparatu ENTviewer, który trafił w lutym do Oddziału Otolaryngologicznego Szpitala Śląskiego.

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy po raz kolejny obdarowała cieszyński szpital nowoczesnym sprzętem służącym zarówno młodszym, jak i starszym pacjentom.

- ENTviewer jest nowoczesnym urządzeniem diagnostycznym służącym do badania i oceny nosogardła w wideoskopii tylnej, a także oceny krtani w wideolaryngoskopii i wideostroboskopii, jak również gardła środkowego w wideofaryngoskopii – wyjaśnia Rafał Jękot, zastępca ordynatora Oddziału Otolaryngologicznego.

Badanie nowym urządzeniem zapewnia znaczącą redukcję uciążliwości i czasu badania, które są istotne przy diagnozowaniu pacjentów. Nowy sprzęt eliminuje przerażenie na widok dotychczas nieprzyjaznych kształtem i wyglądem urządzeń. W przypadku użycia aparatu, nie ma konieczności znieczulenia, a badanie zostaje zapisane na płycie.

- Nie ma też konieczności sterylizacji, ponieważ w urzą-

dzeniu zastosowano jednorazowe osłonki, co z kolei zapewnia pacjentowi czystość mikrobiologiczną – informuje Leszek Mazur, prezes firmy Simtronic, która dostarczyła aparat. Przedstawiciel producenta dodaje: - Poprzez automatyzowanie wielu czynności, bezprzewodową transmisję obrazu Live View oraz mobilność i wielofunkcyjność uzyskuje się wyjątkowy komfort i satysfakcję badanego pacjenta. Dołączone oprogramowanie umożliwia podgląd badania na monitorze, nagranie badania, jego edycję i archiwizację.

Podczas tegorocznego Finału WOŚP już po raz piąty kwestowano w cieszyńskim Szpitalu. Do „serduszkowej” puszki pacjenci, rodziny i pracownicy wrzucili łącznie 3,1 tys. zł. Szpital Śląski w przeciągu 21 lat otrzymał od Orkiestry dary o wartości blisko 1,4 mln zł. Dary dotarły m.in. na Oddział Neonatologiczny, Oddział Geriatryczny

W marcu do cieszyńskiego szpitala dotarł kolejny sprzęt medyczny z Niemiec. To dzięki ogromnemu zaangażowaniu dr Henryka Smykowskiego Szpital Śląski został zaopatrzony w 14 nowoczesnych łóżek i szafek przyłóżkowych, a także aparat USG o łącznej wartości 40,6 tys. zł. Zainicjowane przez Fundację kontakty ze znanym Cieszyńszaninem rozwijają się pomyślnie i bardzo efektywnie. Przypomnijmy, że w ubiegłym roku Szpital otrzymał od dr Smykowskiego sprzęt o wartości ponad 30 tys. złotych. Ponadto dla Pracowni Rehabilitacji zakupiono aparat do elektroterapii o wartości ok. 4,5 tys. zł, a dla Oddziału Otolaryngologicznego lupę medyczną Selige za 1,5 tys. zł. Prywatny darczyńca przekazał materac przeciwoleżynowy dla Oddziału Nefrologicznego.

W ubiegłym roku przychody FZŚC wyniosły 205 tys. złotych; na zakup sprzętu dla Szpitala Śląskiego w Cieszynie oraz Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego zostało przeznaczonych blisko 146 tys. zł. W ramach tych środków zakupiono łóżka rehabilitacyjne, wózki do dystrybucji leków, wózki do czystej i brudnej bielizny, lampę do fototerapii, macerator i wiele innych.

- W dalszym ciągu Fundacja zbiera środki na zakup bardzo

drogiego videoduodenoskopu dla potrzeb Oddziału Chirurgicznego Ogólnego. Koszt tego sprzętu wynosi ponad 360 tys. złotych. Zebraliśmy do tej pory łącznie ok. 26 tys. złotych – mówi Janusz Martynek, Prezes FZŚC, i dodaje: - Mamy nadzieję, że otworzą się serca mieszkańców Ziemi Cieszyńskiej i niezbędna kwota znajdzie się na koncie naszej Fundacji.

Videoduodenoskop to urządzenie medyczne służące do specjalistycznych zabiegów na drogach żołądkowych i trzustkowych. - Serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy – w różny sposób – pomagają chorym iść dalej przez życie - podsumowuje wrzuszona Helena Harok, księgową FZŚC.

Fundacji, a tym samym pacjentom Szpitala Śląskiego w Cieszynie można pomóc w różnorodny sposób, np. poprzez odpis 1% z podatku, wypełnienie w swojej firmie deklaracji i wpisanie comiesięcznej darowizny (formularz znajduje się na stronie Fundacji), wpłaty on-line, pomoc przy organizacji imprez, a także poprzez „lajkowanie” działań Fundacji i udostępnianie strony na forach społecznościowych.

BK

Ze szczegółami Czytelnicy mogą zapoznać się na stronie www.fundacja.cieszyn.pl.



foto: B. Karnas-Greń

BK ► Nowe urządzenie zapewnia redukcję czasu i uciążliwości badania

Z cyklu „Pro Salute”

Maratony kulinarne nie służą nikomu

W pierwszym półroczu 2017 roku, spotkania prozdrowotne z cyklu „Pro Salute” poświęcono diagnostyce bólów brzucha, cukrzycy oraz żywieniu w tych chorobach. Wykłady dla Pacjentów organizowane przez Szpital Śląski mają charakter otwarty i są całkowicie bezpłatne.

Ból jest ważnym sygnałem wskazującym na niebezpieczeństwo, przed jakim stoi nasz organizm. Dlatego też lekarze, przeprowadzając wywiad z pacjentem, zadają wiele pytań precyzujących charakter bólu. Dla lekarzy najważniejszą informacją jest to, czy ból jest nagły, czy też ma charakter przewlekły.

NIEWYDOLNOŚĆ WĄTROBY, TRZUSTKI I PĘCHERZYKA ŻÓLCIOWEGO

Maratony kulinarne – bez względu na porę roku – nie służą nikomu. Przedłużające się ucztowanie oznacza konieczność strawienia dużej ilości tłuszczu, a to wymaga wzmożonego wydzielania żółci, co zmusza wątrobę do intensywnej pracy. Nic dziwnego, że zaczyna się buntować. Skarżymy się na złe samopoczucie, zmęczenie, osłabienie, brak apetytu, jądłowstręt, czasami nudności i wymioty oraz dyskomfort w jamie brzusznej. Ból o różnym nasileniu może promieniować do topatek i kręgosłupa. Czy to są już problemy z wątrobą, czy też trzustką, a może z pęcherzykiem żółciowym? Na te i inne pytania – podczas lutowego spotkania – odpowiedziała lek. Anna Kubicius, specjalista z Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie.

- Jeśli odczuwamy bóle brzucha w prawym, górnym kwadrancie, to możemy podejrzewać zapalenie pęcherzyka żółciowego, kolkę żółciową, ostre zapalenie wątroby, ropień wątroby, zakrzepicę żył wątrobowych, zapalenie dróg żółciowych lub zapalenie trzustki – zaznaczała specjalistka z cieszyńskiego szpitala. – Bóle w nadbrzuszu środkowym mogą sugerować choroby dróg żółciowych lub zapalenie i nowotwory trzustki. Pojawiające się bóle w lewym górnym kwadrancie mogą wskazywać na zapalenie trzustki, torbiele rzekome trzustki lub nowotwory trzustki – dodała lek. Anna Kubicius. Na podstawie badania fizykalnego jamy brzusznej lekarz może skierować na dodatkowe badania laboratoryjne, obrazowe i endoskopowe.

ŻOŁĄDEK: KAPRYŚNA SAKIEWKA PEŁNA KWASU

"Boli mnie żołądek", "boli mnie brzuch" – wielu spośród nas w ten sposób określa każdą dolegliwość, pojawiającą się w przestrzeni poniżej klatki piersiowej. Na marcowym „Pro salute” lek. Hanna Robleska objaśniła symptomy bólów żołądka.

Żołądek zmiennym jest i bywa porównywany do sakiewki czy worka. W zależności bowiem od tego, jak dużo zjemy, czym go wypełnimy, może zmienić kształt i wielkość. Uważna obserwacja reakcji organizmu przez samego pacjenta pomaga lekarzowi w diagnozie i ustaleniu kolejności badań. Wiele chorób ma powiązanie z żołądkiem.

- Choroba refluksowa przełyku (CHRP) – to stan, w którym patologiczne zarzucanie treści żołądkowej do przełyku powoduje uciążliwe objawy lub powikłania. Jest to choroba przewlekła, przebiegająca z okresami zaostrzeń i remisji. Nieleczona może prowadzić do wielu powikłań – tłumaczyła pani doktor, dodając: - Objawy typowe: zgaga,

puszte odbijanie lub cofanie się treści pokarmowej, nasilone w pozycji leżącej, pochylonej oraz podczas parcia. Objawy nietypowe: chrypka, szczególnie poranna, suchy kaszel lub świszczący oddech, ból w klatce piersiowej – najczęstsza przyczyna bólu zamostkowego. Alarmowe objawy to: zaburzenia połykania, bolesne połykanie, spadek masy ciała, krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego.

ChRP lekarz rozpoznaje przy pomocy endoskopii, RTG przełyku, 24-godzinne monitorowania pH przełyku oraz manometrii. Osoby z ChRP, palące, nadużywające alkoholu, po przebytej radioterapii oraz po operacjach są narażone na raka przełyku. Natomiast przy niestrawności, kiedy spada masa ciała, występują bóle brzucha w nocy, krwawienia z przewodu pokarmowego, utrzymują się wymioty i jest wyczuwalny guz w nadbrzuszu – konieczna jest natychmiastowa endoscopia. Pojawiające się ubytki w błonie śluzowej będące następstwem zakażenia *Helicobacter pylori* lub używaniem niesteroidowych leków przeciwzapalnych mogą doprowadzić do choroby wrzodowej. Szczególnie należy zwracać uwagę na spadek masy ciała,

wymioty, niedożywienie, silny ból w nadbrzuszu – te mogą wskazywać na raka żołądka.

SŁODKIE ŻYCIE – JAK SOBIE RADZIĆ Z CUKRZYCĄ TYPU 2?

Cukrzyca to nie przeziębienie – nie mija po kilku dniach, nie zostawiając po sobie śladu. Cukrzyca to przewlekłe schorzenie, które ma wpływ na codzienne życie i towarzyszy człowiekowi aż do śmierci. Cukrzyca nie boli, ale bołą jej ciężkie powikłania. O tym, jak radzić sobie na co dzień z cukrzycą typu 2 opowiedziała – podczas kwietniowego spotkania – lek. Aneta Krawczyk z cieszyńskiego Oddziału Chorób Wewnętrznych.

Cukrzyca jest chorobą wymagającą (pomiaru glikemii, liczenie ilości węglowodanów w posiłkach, stosowanie diety, regularny wysiłek fizyczny), czasami przerażającą (powikłania cukrzycy ostre i przewlekłe), utrudniającą codzienne życie, wpływającą na życie rodziny i bliskich, frustrującą, pogarszającą nastrój, odbierającą energię i chęci do działania. Dlatego tak ważne jest zaakceptowanie choroby i nauczenie się życia z nią.

- Zdrowy człowiek, powyżej 45. roku życia, powinien raz na 3 lata mierzyć poziom cukru. W przypadku osób z otyłością, nadwagą, z przypadkami cukrzycy w rodzinie, z wcześniej stwierdzonym nieprawidłowym cukrem, panie z przebytą cukrzycą ciążową lub te, które urodziły dziecko o wadze ponad 4 kg, a także osoby z nadciśnieniem tętniczym powinny badać poziom cukru co roku – radzi specjalista.

Poziom cukru mierzy się czystymi, suchymi rękoma, najlepiej nakłuwając opuszkę palca po bokach. Badanie należy przeprowadzać na czczo, 2 godziny po posiłku i przed snem. Jeśli dawki insuliny są modyfikowane w zależności od poziomu cukru, to badanie należy wykonać przed posiłkiem i przy każdym złym samopoczuciu.



▶ Lek. Hanna Robleska



▶ Lek. Anna Kubicius



▶ Lek. Aneta Krawczyk

fot. B. Kamas-Gren

Informacje o wykładach na www.szpitalslaski.pl BK

Ekspozycje w szpitalnej galerii

Sezon 2017 Galeria Zmienna Szpitala Śląskiego w Cieszynie rozpoczęła nowymi wystawami. W kolejnych miesiącach eksponowane były prace Reginy Zachurzk, Mirosława Mitręgi, Jana Gluzy, Zbigniewa Wojnara i Iwony Klimaszewskiej.

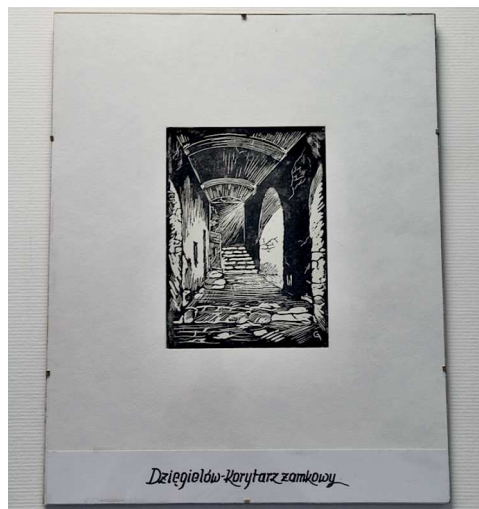
Szpitalna galeria nie tylko udostępnia artystom przestrzeń do prezentacji, ale też tworzy specyficzny, przyjazny klimat służący wszystkim chorym przybywającym po porady lekarskie.

MARMURKOWANIE – TECHNIKA NIEZNANA

Malowanie wodą, Ebru lub marmurkowanie – tak określa się technikę, którą wybrała Regina Zachurzk. Artystka o wielu zainteresowaniach, tworzy również obrazy i biżuterię ze skóry. Jak twierdzi, artyści muszą starać się coraz bardziej – świat idzie na przód i coraz trudniej zadziwić widzów swoimi pracami. Wyjątkowe dzieło może więc powstać na... wodzie. Tworzenie polega na odpowiednim nanoszeniu farb na powierzchnię wody, którą przygotowuje się w specjalnym naczyniu, mieszając ze substancją zagęszczającą. Następnie gotowy wzór, który przypomina swoim wyglądem deseń marmuru, przenoszony jest na papier. Misterne wzory namalowane na wodzie tworzą przepiękne, zadziwiające, niezwykle dynamiczne kształty i barwne figury. Kwiatowe motywy naniesione na czerpany papier można było obejrzeć podczas styczniowej ekspozycji w szpitalnej galerii.

PÍÓRKIEM MALOWANE

W lutym Galeria Zmienna gościła Mirosława Mitręgę, który na swojej pierwszej autorskiej wystawie zaprezentował prace z różnych czasów i przestrzeni – poprzez cykl zmieniających się pór roku – od rzeczywistości realnej aż do duchowej, wysnionej. Delikatne pociągnięcia piórkami i koloryt wodnych akwareli tworzą malarstwo proste i naiwne w swej formie, lecz najlepiej wyrażające jego wewnętrzny świat przeżyć, pragnień, a także zamięłowanie do przyrody – zwłaszcza pejzaży górskich. Obserwując rzeczywistość ze swej własnej, niepowtarzalnej perspektywy odnalazł się w rysunku i malarstwie. Pasję tworzenia rozwinął w Dziennym Ośrodku Wsparcia.



Praca autorstwa Jana Gluzy

SPACERKIEM PO POLSCE

Linoryty Jana Gluzy, autora marcowej ekspozycji w szpitalnej galerii, to zbiór wspomnień miejsc i ludzi, których poznał w czasie swoich wędrówek. Tematyka różnorodna, tak jak zmienne jest życie. Miejsca, których już nie ma przeplatały się z wizerunkami osób i zachwycającymi budowlami. Mimo niesamowitych prac, które powstają w ten sposób, technika linorytu i inne tradycyjne techniki grafiki warsztatowej są coraz mniej popularne. Zapewne dlatego, że wymagają dużo pracy i zajmują wiele czasu. Przygotowany rysunek naniesiony jest na linoleum, które łączy się za pomocą dłut, noży i innych narzędzi umożliwiających cięcie materiału. Tak przygotowaną matrycę wykonuje się odbitki na prasie ręcznej lub za pomocą kostki introligatorskiej. Należy wyrazić wiele uznania dla tego malarza, rzeźbiarza i grafika, który nie stroni od trudu idąc swoją wytyczoną – od czasów nauki w Pracowni Plastycznej Marynarki Wojennej – drogą artystyczną.

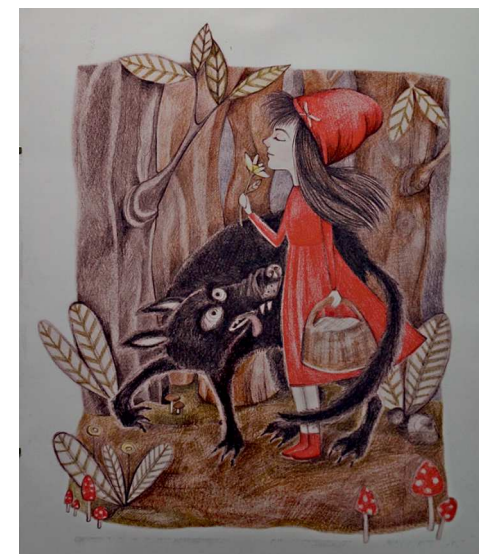
„IMPRESJE Z MIKROLANDII”

Bąbelki w dozowniku mydła, piana na dnie szklanki, plastikowa spirala, tarło do warzyw czy stary budzik to przykłady obiektów, które – fotografowane z odległości kilku centymetrów – mogą wyglądać atrakcyjnie. Barwne makrofotografie Zbigniewa Wojnara można było obejrzeć podczas kwietniowej wystawy w Galerii Zmiennej. To artysta wielu talentów; maluje oleje i akwarele, rysuje, tworzy grafiki komputerowe, jest także autorem kilku dzieł literackich z dziedziny fantastyki naukowej. Dziesięć lat temu rozpoczął eksperymenty z makrofotografią przedmiotów użytku codziennego. Kwiecniowa wystawa pokazuje plon tej fascynacji. „Impresje z Mikrolandii”, jak nazwał ją sam autor, przenoszą widza do innego świata. Zbigniew Wojnar jest zapracowanym lekarzem, ale wieczny niepokój duszy pobudza go do zapisywania swoich impresji w różnorodny i ciekawy sposób.

„KREDKI I OŁÓWKI”

Ilustracja książkowa odgrywa niezwykle ważną rolę w edukacji dzieci. Od wielu lat zwracają na to uwagę zarówno pedagodzy, psychologowie, jak i sami ilustratorzy książek dla dzieci. Jest ona przejawem sztuki, zrozumiałym i lubianym przez dzieci, dzięki czemu rozwija poczucie estetyki i wrażliwość na piękno. Jednocześnie obcowanie z ilustracją książkową pozwala bardzo płynnie wprowadzić najmłodszych w świat literatury. Rozbudza wyobraźnię i zachęca do własnych poszukiwań. W maju – w szpitalnej galerii – prezentowane były prace Iwony Klimaszewskiej, artystki o ogromnym potencjale.

- *Rysować lubiłam od kiedy pamiętam* – mówi autorka wystawianych prac – *ale dopiero kiedy w 2012 roku zostałam mamą zrozumiałam, że tworzenie rysunków dla dzieci jest tym, co najbardziej chcę w życiu robić. Wcześniej szyłam zabawki, lukrowałam ciasteczka, prowadziłam zajęcia plastyczne dla dzieci, ale nic mi nie dało takiej*



Praca autorstwa Iwony Klimaszewskiej

fol. B. Karnas-Gren

radości jak kartka, ołówek i kredka. Staram się ciągle rozwijać, moim ulubionym tematem są kocie portrety – dodaje skromnie artystka. Autorka maluje, szyje, rysuje, projektuje świąteczne kartki. Jej najnowszą pracą jest plakat z charakterystycznym ślimakiem, który reklamował majową Konferencję Przyrodniczą w Górkach Wielkich. Zapraszamy więc do obejrzenia wystawy przede wszystkim najmłodszych, bo obcowanie z obrazem, to jedna z pierwszych form edukacji. Jednocześnie obcowanie z ilustracją rozbudza wyobraźnię i zachęca do własnych poszukiwań. Galeria Zmienna mieści się w Zespole Poradni Specjalistycznych Szpitala Śląskiego w Cieszynie, wstęp bezpłatny, tel. 33 854 92 18.

BK

Serdecznie zapraszamy do prezentowania swojej twórczości w przyjaznej atmosferze Galerii Zmiennej.

DZIEJE SZPITALA ŚLĄSKIEGO - część 10

Rok 1996 - rozwój pomimo trudności

W latach 90. służba zdrowia – nie tylko w ówczesnym województwie bielskim – borykała się z wieloma trudnościami. Środki z budżetu państwa na szpitale, przychodnie lekarskie i wiejskie ośrodki zdrowia były dalece niewystarczające. ZOZ-y z Podbeskidzia miały wielomiliardowe zadłużenia. Płynące, a raczej „kapiące” pieniądze z Ministerstwa Zdrowia były zbyt małe, by można było zaspokoić wszystkie potrzeby. Mimo, że Szpitalowi Śląskiemu w Cieszynie brakowało pieniędzy, placówka funkcjonowała sprawnie dzięki inicjatywie i gospodarności dyrektora Macieja Krzanowskiego.

Wbrew krytycznym głosom Szpital Śląski należał do najlepiej funkcjonujących placówek służby zdrowia w okolicy. Składały się na to m.in. okazałe pawilon, lśniąca korytarze, sale i gabinety zabiegowe oraz sprawny i życzliwy personel. Zpełnym ewenementem było jednak wyposażenie techniczne na oddziałach: zestawy dostępnych środków farmakologicznych i sprzętu diagnostyczno-zabiegowego, a także – co dawno nie należało do krajowych standardów – zapewnienie pacjentom pełnego, wysokokalorycznego wyżywienia. Jeśli na Górnym Śląsku pacjent otrzymywał tylko supę, a o resztę starała się rodzina – to dopiero przy takim porównaniu skala osiągnięć kierownictwa cieszyńskiego szpitala zyskiwała właściwy wymiar.

Z powodu braku środków oddalało się w czasie

oddanie do użytku pawilonu diagnostyczno-zabiegowego. Prace zostały wstrzymane. Fakt ten skłonił kierownictwo Szpitala do przeprowadzenia szeregu prac adaptacyjnych. W związku z nowym wjazdem od ul. B. Chrobrego okazało się konieczne wyburzenie przewiązki łączącej oba pawilony. W pawilonie łóżkowym przeprowadzki umożliwiły bardziej racjonalne wykorzystanie istniejących na parterze pomieszczeń; Izbę Przyjęć zbliżono maksymalnie do nowego wjazdu do Szpitala, powstała sala reanimacyjno-wypadkowa i świeżo otworzono gabinet RTG dla pacjentów, których z różnych powodów nie można było transportować do Pawilonu RTG. Ze starego „pogotowia” przeniesiono oddział pomocy doraźnej oraz stację krwiodawstwa. Z pomieszczeń Pawilonu I, odstających od wizerunku nowoczesnego szpitala, przeniesiono oddział urazowy, który – już w bardziej cywilizowanej przestrzeni – mógł rozwinąć się w kierunku chirurgii ortopedycznej. Do oddziału dołączona została rehabilitacja, której istnienie w tym budynku pozwoliło na usprawnianie chorych także z innych oddziałów. Magazyny przeniesiono do podziemi, wygospodarowano miejsce na kaplicę i na kawiarenkę. Wiele prac prowadzono również poza pawilonem łóżkowym. W dawnej księgowości (budynek 14 - przyp. red.) umieszczono nowy mammograf (tam też miał znaleźć swoje miejsce Klub Amazonek). Ten nowoczesny aparat cieszyński szpital otrzymał z Ministerstwa Zdrowia, które

doceniło wysiłki lekarzy w zakresie profilaktyki raka piersi. Większość prac adaptacyjnych zostało pokrytych ze środków zebranych przez Fundację Zdrowia Śląska Cieszyńskiego.

W Bielsku-Białej rozpoczęto budowę Szpitala Wojewódzkiego. Ta wiadomość pewnie nie wzbudziła żadnych emocji wśród mieszkańców ziemi cieszyńskiej, gdyby nie niepokojące informacje – związane ściśle z tą budową i potrzebami finansowymi – o likwidacji oddziałów pulmonologicznych i dermatologicznych, znajdujących się w Szpitalu nr 2. Fakt ten zbulwersował nie tylko mieszkańców, ale i lekarzy. Dyrektor Maciej Krzanowski stwierdził: Zamyśl pozbawienia rejonu cieszyńskiego tych specjalistycznych oddziałów w przeddzień reformy administracyjnej kraju (zmiany powiatów i województw – przyp. red.) i w przeddzień reformy finansowania służby zdrowia, według której pieniądze mają iść za pacjentem, nie może być zaakceptowany. Gdyby został zrealizowany musielibyśmy płacić w przyszłości za naszych chorych więcej niż ich leczenie i diagnostyka kosztuje u nas. Na dodatek płacilibyśmy też koszty transportu.

Problemy nawarstwiały się. Z powodu braku pieniędzy przeciągał się remont pawilonu VII; mimo to Dyrektor Krzanowski postanowił oddać pacjentom psychiatrycznym parter „siódemki”. Na tę decyzję miał wpływ dobiegający termin użytkowania – przez psychiatrę – pawilonu VI. Tylko

dzięki pomocy cieszyńskich zakładów i samorządów ta przeprowadzka była możliwa.

Rzeczywistość przynosiła kolejne zmiany: rozpoczęła działalność Poradnia Nefrologiczna, Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Układu Krążenia, dobrze rozwijał się Oddział Rehabilitacji wraz z gabinetem, w Oddziale Płucnym uruchomiono wyciąg laminarny, który pozwalał na bezpieczne przygotowywanie rozcieńczeń cytostatyków, rozstrzygnięto konkurs na projekt adaptacyjny parteru pawilonu I, przeznaczony na Stację Dializ i Oddział Nefrologiczny. Oprócz wymiany okien, instalacji i ogrzewania, rozpoczęto również prace adaptacyjne pomieszczeń do nowych zadań, m.in. do założenia instalacji tlenowej, jak również instalacji zapewniającej zamknięty obieg wody między nerkami, a jej uzdatniaczem. Na kolejne prace zabrakło już środków. Dyrektor Krzanowski zaapelował do przedsiębiorstw, instytucji, firm i osób prywatnych o wpłaty z dopiskiem „sztuczna nerka”. Rok 1996 był dobry pod względem zakupu sprzętu: do Szpitala trafiły nowy echokardiograf z kolorowym Dopplerem, respirator, endoskopy, lampa do sali operacyjnej, głowica do USG. Rozpoczęła pracę nowa centrala telefoniczna.

Liczne zmiany roku 1996 nie ominęły również kierownictwa. Stanowisko Dyrektora ZOZ-u objął Jan Kawulok, dotychczasowy Z-ca ds. ekonomiczno-eksploatacyjnych. **BK**

Bajkoterapia dla małych pacjentów

Początkiem kwietnia br. rozpoczęła się wiosenna edycja akcji czytania bajek małym pacjentom oddziałów dziecięcych Szpitala Śląskiego w Cieszynie. Po raz kolejny wolontariusze - w każdy wtorek miesiąca - odwiedzać będą dzieci w cieszyńskim szpitalu.

W wiosennym programie "Bajki, które leczą" biorą udział uczniowie Zespołu Szkół Budowlanych w Cieszynie. Prowadzona od kilku sezonów akcja cieszy się dobrym odbiorem wśród dzieci z Oddziału Pediatrycznego i Chirurgicznego dla dzieci, umiła trudny pobyt w szpitalu.

- Czytanie pozwala na chwilę oderwać się małym

pacjentom od swoich problemów zdrowotnych przynosząc je w pogodny i kolorowy świat bajki, pomaga nawiązać przyjazne relacje oraz uczy wyrażania własnych emocji – mówi Barbara Kłosowska, Kierownik Biura Promocji Zdrowia Starostwa Powiatowego w Cieszynie. - Akcja ukierunkowana na poprawę samopoczucia maluchów, uczy równocześnie uczniów odpowie-

dzialności za zdrowie swoje i innych – dodaje inicjatorka projektu.

Akcję czytania bajek dzieciom hospitalizowanym w cieszyńskim szpitalu, zainaugurowały Barbara Kłosowska oraz Beata Parchańska z cieszyńskiej Biblioteki Miejskiej. Akcja trwa nieprzerwanie od 2009 roku. **BK**

fot. B. Karnas-Greń



115 lat cieszyńskiej radiodiagnostyki

W tym roku cieszyńska radiodiagnostyka obchodzi swoje 115-lecie. Bogata historia badań obrazowych rozpoczęła się w XIX wieku i na wysokim poziomie kontynuowana jest w Szpitalu Śląskim do dziś.

W 1882 r. ks. Teodor Haase wystąpił oficjalnie z projektem założenia w Cieszynie szpitala ewangelickiego, który jednak miał służyć wszystkim mieszkańcom Księstwa Cieszyńskiego – bez względu na narodowość i przekonania religijne. Uroczyste otwarcie ośrodka nastąpiło 14 czerwca 1892 r. Do kompleksu ówczesnej zabudowy należały: budynek główny, izolacyjny, administracyjny, składnica leków i materiałów opatrunkowych, kuchnia centralna, dom sióstr, izba przyjęć, ambulatorium, prosektorium, pralnia i przytułek dla kalek. Powstały też budynek gospodarczy z wozownią i stajniami oraz drewniana lodownia. Szpital korzystał z własnych studni i posiadał oświetlenie gazowe. Nowy zakład leczniczy dysponował 2 salami operacyjnymi, aparatem do inhalacji, a od 1902 r. – aparatem rentgenowskim, urządzeniami do galwanooakustyki i cystoskopii oraz aparaturą do wytwarzania gorącego powietrza. Ośrodek posiadał też mikroskop i mikrotom, służący do przygotowania mrożonych preparatów histopatologicznych. Nowoczesny wtedy Szpital stał się przykładem dla podobnych placówek na Śląsku Cieszyńskim, a nawet poza jego granicami. Do cieszyńskiego szpitala przyjmowano pacjentów z różnych dzielnic monarchii, a także spoza jej granic – z Czech, Moraw, Rosji, Szwajcarii, Włoch, Niemiec i Węgier.

W 1929 r. zakupiono nowoczesny rentgenowski aparat diagnostyczny firmy amerykańskiej, a w 1931 r. – w nowo wybudowanym pawilonie – już w pełni zaczęła działać Pracownia Rentgenologiczna pod opieką Pawła Rykały – specjalisty rentgenologa.

APARATURA W WALIZCE

W czasie drugiej wojny światowej Szpital Śląski nadal działał przyjmując niemieckich i polskich żołnierzy. Swobodą odmianą walki z okupantem była pomoc, której potajemnie udzielali lekarze w formie instruktażu oraz fałszowania dokumentacji medycznej celem uniknięcia służby w Wermachcie. Takiej pomocy udzielał i Paweł Rykała.

Jesienią 1944 r. cieszyńscy hitlerowcy utracili pewność siebie. Jednym z symptomów ewakuacji było polecenie władz przekazania do Berlina znajdujących się w Cieszynie urzędów do naświetlania radem. Urządzenia te, mimo protestów zdającego sobie sprawę ze związanych z tym zagrożeń Pawła Rykały, wywieziono w sposób zwyczajny – w walizkach pociągiem osobowym.

Po wojnie pracownia RTG w Szpitalu Śląskim osiągała wysoką jakość zdjęć rentgenowskich. Obok zdjęć i badań diagnostycznych prowadzono również terapię, a więc leczenie promieniami rentgena. Ów proces leczniczy podporządkowany był od 1953 r. poradni onkologicznej. Po śmierci doktora Rykały, kierownikiem pracowni został Adam Stano (1958 r.), specjalista z zakresu radiologii. Często przebywał w sali operacyjnej, konfrontując swoje radiologiczne rozpoznanie w bezpośredniej obserwacji klinicznej, a także wdrażając technikę śródoperacyjnych zdjęć, umożliwiającą wielki postęp w chirurgii dróg żółciowych. W 1960 r. pracownia otrzymała dodatkowe pomieszczenia oraz środki na zakup nowego sprzętu, co w znacznym stopniu przyczyniło się do usprawnienia badań radiologicznych, a przede wszystkim do poszerzenia ich zakresu. Rozpoczęto specjalistyczne badania nerek i dróg żółciowych, a także wykonywanie zdjęć warstwowych poszczególnych organów. To z kolei przyczyniło się do bardziej precyzyjnej diagnozy, a w końcu do skutecznego leczenia wielu chorób. Kolejną nowością było wprowadzenie technik telewizyjnych, eliminujących dotychczasowe metody badań w ciemnościach (z kłopotliwym wyczekiwaniem na zaadaptowanie się wzroku lekarza). Nowa aparatura stwarzała też mniejsze zagrożenie promieniowaniem dla pacjentów i lekarzy. W roku 1973 zakupiono stacjonarny aparat RTG z torem wizyjnym, w 1977 r. następny, nowocześniejszy, na którym można było wykonywać urografię, cholecystografię, zdjęcia kości, klatki piersiowej, brzucha, zatok itp. W połowie 1979 r. doktor Stano przeszedł na emeryturę – po nim obowiązki kierownika przejęła lek. Eleonora Żaczek-Kidoń,

pełniąc tę funkcję do 1986 r. W roku 1988 stanowisko kierownicze przejął na krótko lek. Zbigniew Pluszczyk. Notowano stopniowy postęp w zakresie stosowanych w pracowni technik diagnostycznych. Od 1984 r. rozpoczęto w pracowni, badania ultrasonograficzne.

Równolegle, w Szpitalu Sióstr Elżbietanek wykonywano zdjęcia RTG płuc dla potrzeb poradni i obu oddziałów płucnych. W latach 1991-2013 kierownikiem pracowni była lek. Elżbieta Kłodowska; rozpoczęto badania USG, RTG i tomografii konwencjonalnej.

Po wyjeździe lek. Pluszczyka, kierownictwo Pracowni RTG w Szpitalu Śląskim przejął lek. Krzysztof Janik, po nim – lek. Leszek Wrzecionko. Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego zakupiła używany tomograf komputerowy. W roku 2003 kierowanie Pracownią rozpoczęła lek. Renata Sokal, po niej stanowisko to przejął dr n. med. Marek Konopka, a następnie lek. Dorota Kostka.

ZAKUPY NOWEGO SPRZĘTU

W 2005 r. Pracownia Diagnostyki Obrazowej była zlokalizowana w kilku budynkach; w tzw. „starym rlg” (budynek nr 9), gdzie były realizowane świadczenia dla pacjentów z zewnątrz, jak i hospitalizowanych, w budynku nr 10 zlokalizowana była Pracownia Tomografii Komputerowej, w Pawilonie Łóżkowym użytkowane były 2 aparaty RTG (w tym jeden, świeżo zakupiony ze środków unijnych, aparat analogowo-ucyfrowiony). W Zespole Poradni Specjalistycznych – w budynku nr 14 – funkcjonowała Pracownia Mammograficzna. W 2008 r. rozpoczęto prace adaptacyjne w Pawilonie Łóżkowym, gdzie został umieszczony nowo zakupiony tomograf komputerowy; 16-rzędowy aparat, który pozwalał na uzyskanie wielowarstwowego obrazu badanych narządów. W 2010 r. Poradnia Chorób Piersi wzbogaciła się o nowoczesny mammograf oraz aparat USG, a w roku 2011 – zakupiono nowy aparat RTG, przy pomocy którego można szybko i skutecznie wykonywać procedury



► Dr Paweł Rykała z personelem



► Na przestrzeni lat zmieniały się techniki i sprzęt służący radiodiagnostyce

diagnostyczne. Aparat znalazł miejsce w nowym Pawilonie Diagnostyczno-Zabiegowym, wraz z pozostałym sprzętem Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Dodatkowo na Bloku operacyjnym pracują dwa aparaty RTG z ramieniem C, a na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – przewoźny RTG.

Aby podnieść standard usług diagnostycznych, ówczesnej Dyrekcji Szpitala udało się w 2011 r. pozyskać inwestora, który zakupił i zainstalował w Szpitalu nowoczesny rezonans magnetyczny. Służy on pacjentom do dziś.

BK

Czy wiesz, że...

... z braku witaminy D boli głowa?

Niedobór witaminy D, do wytwarzania której nasz organizm potrzebuje promieni słonecznych, może podwyższyć ryzyko przewlekłych bólów głowy. Stwierdzono to na podstawie badań przeprowadzonych u 2600 osób pomiędzy 42. a 60. rokiem życia, u których mierzono poziom witaminy D w surowicy krwi. U 250 stwierdzono chroniczny ból głowy, który związany był z najniższym stężeniem witaminy D. Ponadto, u osób z niedoborami tej substancji wystąpiło większe ryzyko przewlekłych bólów głowy niż u tych, którzy mieli jej pod dostatkiem.

... ciągły stres może spowodować zawał?

Od dawna wiadomo, że stres jest przyczyną zawałów serca i wylewów. Jednak dopiero teraz naukowcy wytłumaczyli, na czym ta zależność polega. Chroniczny stres prowadzi do nadmiernej aktywacji jednego z rejonów mózgu – amygdali. Jest ona odpowiedzialna za



informowanie szpiku kostnego o konieczności zwiększonej produkcji białych krwinek, które mogą zwalczać infekcje i naprawiać uszkodzenia w organizmie. Przygotowuje to organizm do nieprzyjemnych doświadczeń, takich jak np. uderzenie. Chroniczny stres prowadzi do nadprodukcji białych krwinek i w konsekwencji – do powstawania zatorów w tętnicach.

... kiedy wstaniesz z krzesła – będziesz dłużej żył?



Badania wykazały, że przebywanie w pozycji siedzącej dłużej niż 3 godziny dziennie (niezależnie od tego, czy podejmujemy aktywność fizyczną) przyczynia się do przedwczesnej śmierci. Na szczęście łatwo temu zapobiec. Każda rzecz, jaką zrobimy aby skrócić czas spędzany w pozycji siedzącej, jest pomocna – zapewniają badacze z Sao Paolo, którzy przeanalizowali zależność pomiędzy siedzącym trybem życia a ryzykiem przedwczesnej śmierci na podstawie ankiet przeprowadzonych w 54 krajach na całym świecie. Według ich ustaleń około 60 procent ludzi codziennie siedzi przynajmniej przez 4 godziny, jednak szczegółowe dane znacząco różnią się w poszczególnych krajach. Najdłużej przesiadują Libańczycy, a najkrócej mieszkańcy Meksyku, gdzie współczynnik ryzyka przedwczesnej śmierci z powodu siedzącego trybu życia wynosi 0,6 procent.

... omega-3 tłumia agresję u dzieci?

Naukowcy wykazali, że zaburzenia zachowania mogą zostać złagodzone dzięki odpowiednim dawkom kwasów omega-3. Agresywne i anty społeczne zachowania u dzieci mogą być wyciszane przez wprowadzenie do ich jadłospisu bogatego w kwasy omega-3 oleju z ryb. Zdaniem akademików – kwasy te są pokarmem mózgu, który może mieć duży wpływ na dzieci, zwłaszcza jeśli ich dieta jest zła. Prof. Adrian Raine z Uniwersytetu Pensylwania



postanowił sprawdzić, czy suplementy mogą pomóc agresywnym dzieciom. Badacz podawał setce dzieci w wieku od 8 do 16 lat napoje zawierające 1 gram kwasów omega-3 codziennie przez pół roku, a kolejnym stu – napój bez oleju z ryb (jako placebo). Po upływie 6 miesięcy w obu grupach odnotowano mniej zachowań agresywnych i anty społecznych. Jednak po upływie roku tylko dzieci z grupy omega-3 w dalszym ciągu były spokojniejsze. Poprawę odnotowano u 42 procent z „zewnętrznych” zaburzeniami zachowania, takimi jak agresja, a u 62 procent nastąpiło wyciszenie „wewnętrznych” problemów behawioralnych, takich jak depresja, niepokój i wycofanie. Profesorowi Adrianowi Raine udało się ustalić, że dzieci, które w wieku 3 lat były źle odżywiane, później były bardziej anty społeczne.

... samotność grozi zawałem serca?



Amerkańscy naukowcy przekonują, że dla serca najważniejsze jest wsparcie okazywane przez bliskich. Nawet palenie papierosów szkodzi mniej niż izolacja od innych. Dr Dean Ornish, kalifornijski ekspert w dziedzinie

chorób serca, odkrył dość niezwykłą zależność statystyczną: wszystkie popularne czynniki ryzyka chorób serca, takie jak palenie, otyłość, siedzący tryb życia i dieta bogata w tłuszcze, odpowiedzialne są za zaledwie połowę chorób serca. W badaniu Ornish'a żaden z czynników ryzyka nie okazał się tak groźny jak zwykła izolacja – od innych ludzi, własnych uczuć i od siły wyższej.

W badaniu przeprowadzonym w San Francisco oraz w innym, przeprowadzonym we wschodniej Finlandii, spośród ponad 20 tys. osób obserwowanych przez okres 9 lat, te, które żyły samotnie i w społecznym wyizolowaniu, były od dwu- do trzykrotnie bardziej zagrożone śmiercią z powodu chorób serca i innych przyczyn niż osoby, które czuły więź z innymi. Wyniki te okazały się niezależne od czynników ryzyka, takich jak wysoki poziom cholesterolu i wysokie ciśnienie, palenie, dieta i historia rodzinna.

... dłuższy sen sprzyja zdrowiu?



Im krócej śpimy, tym bardziej jesteśmy narażeni na infekcje. Śpisz krócej niż 6 godzin na dobę? Czy zdajesz sobie sprawę, że jeśli niedosypiasz, to jesteś bardziej narażony na przeziębienia niż ci, którzy na nocny wypoczynek poświęcają co najmniej 7 godzin? Udowodniły to badania naukowe z udziałem 160 osób. Zakraplano im do nosa krople – zawierające wirusy wywołujące przeziębienie. Objawy infekcji rozwijały się 6 razy częściej u osób, które nie spały wystarczająco długo, niż u pozostałych, którzy przeznaczali więcej czasu na nocny odpoczynek.

Źródło: Nature, ScienceNow, Popular Science, Holistic Health

Krzyżówka z nagrodą

POZIOMO:

- 1) badanie polegające na wziernikowaniu jamy otrzewnej
- 8) szybki w Olzie podczas opadów
- 9) oferuje suplementy diety, zioła z całego świata
- 10) najważniejsze białko z mleka
- 11) potocznie duchowny zakonu
- 13) pojemnik na mleko do postawienia na ... plecach
- 14) wietrzna
- 16) przyprawione ślimakowi
- 17) choroba jak rzeka
- 19) kolejny etap np. jakiegoś przedsięwzięcia
- 20) lekarz, który zajmie się twoją skórą
- 21) na kanapce szpitalnego wyżywienia
- 23) "... z ulicy Bielskiej"
- 26) kruk, wrona, ...
- 27) dziedzina medycyny której domeną są przeszczepy serca

PIONOWO:

- 1) na gardło podawany dziecku
- 2) można upiec dwie na jednym ogniu.
- 3) czasem konieczna do wykonania przez ratownika
- 4) urządzenie do badania przewodu pokarmowego
- 5) siewca
- 6) badanie obrazowe tętnic wieńcowych
- 7) dział szpitala zajmujący się się dezynfekcją przyrządów medycznych
- 12) miasto w Rumunii
- 13) pomieszczenie w szpitalu do trzymania wiader, szmat, środków czystości
- 14) lekarz na "raka"
- 15) koszulka na lato
- 18) twórca np. mody
- 22) narzędzie do obróbki drewna
- 24) rybie "żebra"
- 25) imię wokalisty zespołu Lemon

Nagrodzimy 3 najciekawsze rozwinięcia zdania będącego rozwiązaniem krzyżówki.

Nagrodą będą zestawy produktów naturalnych ufundowane przez Zielarnię „U Gwoździkowej” z Rudy Śląskiej. www.ugwozdzikowej.pl

U Gwoździkowej
ZIELARNIA

1		2		3	16	4		5			6	2			7	7
						14					8					
9	8		9													
10								11	12				1			
13						14		15			16					
								17								10
		18			3						19					
20								4								15
			5								21		22		13	
23				24				12			25					
										26						
	11															
27																

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	...
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	-----

Odpowiedzi można przesyłać drogą mailową, na adres: redakcja@szpitalslaski.pl. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 10 lipca 2017.

Felieton: Szósty zmysł

Zapewne wielu z nas, przed rozpoczęciem dalekiej podróży czuje niepokój, pakujemy jednak walizki i nie zważając na odczucia jedziemy. Mówimy później z uśmiechem, że to „rajzefiber”. Ale czym wytłumaczyć niezaprzeczalne fakty, że ktoś w ostatniej chwili nie wsiada do samolotu czy też pociągu, a następnie dowiadujemy się, że cudem uniknął wypadku? Przykłady takich zdarzeń można mnożyć.

Często zdarza mi się myśleć o osobach dawno niewidzianych, z którymi urwał się kontakt, bo wyjechały, bo dorosły i mają swoje życie, bo np. rozbieżność charakterów... Kiedy to myślenie staje się natarczywe i nie mogę się od niego opędzić, nieoczekiwanie ta osoba ponownie staje na mojej

drodze. Czasami jest to kontakt osobisty, częściej telefoniczny. Czasami śnię sny, w których uporczywie pojawiają się te same obrazy, ludzie, zdarzenia. Początkowo ignorowałam je, od niedawna – staram się zapamiętać i przyporządkować do konkretnych wydarzeń. Mam przeczucie, że tak trzeba.

Czym wytłumaczyć opór przed wejściem do jakiegoś pomieszczenia, opór przed nawiązaniem bliższego kontaktu z ledwo co poznaną osobą? Czy to zbieg okoliczności, przerost wyobraźni czy też przeczucie? Jeśli te pierwsze wrażenia jesteśmy w stanie zaakceptować, to już do tego ostatniego się nie przyznajemy, bo nie pasuje do naszego racjonalistycznego światopoglądu. Wolimy logiczny, oparty na faktach sposób myślenia, który prowadzi do dobrze uzasadnionych – choć niekoniecznie słu-

sznych – wniosków, aniżeli nagle przebłyśki intuicji, które od czasu do czasu wszystkim się nam zdarzają. Wzrok, słuch, smak, węch, dotyk - do tych zmysłów mamy zaufanie. Szósty zmysł – intuicja, jest niedoceniany i ignorowany. Tak, właśnie intuicja a nie jak niektórzy twierdzą, instynkt, który jest wrodzony i charakterystyczny dla danego gatunku zwierząt. Intuicja to taki nagły przebłyśk myślowy, w którym dostrzec można rozwiązanie problemu, odpowiedź na pytania czy też przeczucie, podszept o bardzo emocjonalnym podłożu. Mamy tę zdolność przewidywania, ale jest gdzieś głęboko schowana.

Nie bez kozery wyraz „intuicja” jest rodzaju żeńskiego. Kobiety mają lepiej rozwinięte zmysły, mocniej reagują, więcej widzą i bardziej szczegółowo pamiętają ją, co widziały. I właśnie ta wrażliwość ko-

biecych zmysłów decyduje o intuicji (A.Moir, D.Jessel). Często mówi się, że intuicja jest domeną dzieci, które doskonale wyczuwają nastroje ludzi, intuicyjnie dokonują wyborów korzystniejszych dla siebie. W miarę rozwoju myślenia logicznego zdolność ta słabnie. Uczymy się analizować, wnioskować i kierować rozsądkiem. Zgodnie z oczekiwaniem naszej kultury logika zaczyna szybko dominować nad przeczuciami i wyobraźnią. Nasz mózg jest pełen niespodzianek, istnieje wiele sytuacji i procesów, których specjaliści nie są w stanie dokładnie wytłumaczyć. O sile naszej intuicji decyduje to, na ile jej słuchamy. Może warto zaufać swojej wewnętrznej mądrości nawet wtedy, gdy traktujemy ją sceptycznie. Bo intuicja jak anioł stróż zawsze ma na względzie nasze dobro i rzadko się myli.

BK

Wiadomości z ulicy Bielskiej 4 Informator Szpitala Śląskiego w Cieszynie

Redaguje zespół w składzie: Beata Sikora-Malajurek, Barbara Karnas-Greń
Konsultanci: Anna Wilczak, dr Krystian Dudek
Współpraca: Bogusława Baran, Agata Sadowska-Mętel, Katarzyna Koczwarra, Katarzyna Raszka-Sodzawiczny, Marta Szymik, Małgorzata Bryl

Adres: ZZOZ w Cieszynie, ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn
E-mail: redakcja@szpitalslaski.pl
Tel.: 33 854 92 19

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów. Redakcja nie zwraca materiałów nie zamawianych (tekstów, zdjęć, dokumentów). Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść materiałów promocyjnych podmiotów zewnętrznych. Wszelkie kopiowanie materiałów zamieszczonych w gazecie, w całości i w fragmentach możliwe jest jedynie za zgodą Redakcji.

Wersja elektroniczna *Wiadomości z ulicy Bielskiej 4* dostępna na stronie www.szpitalslaski.pl

Zapraszamy do współpracy

Osoby i organizacje zainteresowane współpracą z redakcją
Wiadomości z ulicy Bielskiej 4
w zakresie publikacji materiałów merytorycznych lub promocyjnych
zapraszamy do kontaktu.

redakcja@szpitalslaski.pl, tel. 33 854 92 19



Galeria zdjęć: Uczniowski projekt w szpitalu





FUNDACJA ZDROWIA ŚLĄSKA CIESZYŃSKIEGO

Z myślą o drugim człowieku

25 lat działalności

8 649 417 zł na zakupy aparatury medycznej

tytuł Srebrnego Lidera Ochrony Zdrowia

KRS 0000130105

PKO Bank Polski 0/Cieszyn

97 1020 1390 0000 6602 0019 0280

www.fundacja.cieszyn.pl

fundacja@netus.pl

tel. 33 854 92 00 wew. 291

U Gwoździkowej

ZIELARNIA



NAJWIĘKSZY NA ŚLĄSKU
sklep zielarsko-medyczny



ZIOŁA I HERBATY • MIODY I PRODUKTY PSZCZELE • KOSMETYKI EKOLOGICZNE
ODŻYWKI DLA SPORTOWCÓW • PRODUKTY BEZGLUTENOWE, DLA DIABETYKÓW I BEZ LAKTOZY
ŻYWNOSĆ EKOLOGICZNA • PRODUKTY KLASZTORNE • WINA EKOLOGICZNE
NALEWKI • MIODY PITNE • ZESTAWY PREZENTOWE

9500 produktów z całego świata

Masz problem? Zadzwoń do Gwoździkowej.
Doradzimy i skomponujemy kurację ziołami, a produkty prześlemy pocztą.

Ruda Śląska – Halemba 1, ul. Kłodnicka 70 (obok Biedronki)
pon.-pt. 8.00-18.00, sb. 8.30-13.00
e-mail: ugwozdzikowej@onet.pl, tel.: 32 240 31 41

www.ugwozdzikowej.pl

 /ZielarniaUGwozdzikowej