



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO
WARSZAWA-ŻOLIBORZ

Zdrowie Pacjenta

Nr 2 (33) LATO 2013

www.spzzlo.pl



WIELKA ORKIESTRA ZAGRAŁA DLA SENIORÓW

rozmowa
z Jerzym
Owsiakiem



GEPARD
BIZNESU



WIELKI
INWESTOR



EFEKTYWNA
FIRMA



ORZEŁ
BIZNESU

MAZOWIECKA
FIRMA
DZIESIĘCIOLECIA

TRANSPORT CHORYCH

SPZZLO Warszawa-Żoliborz, ul. Szajnochy 8
zaprasza

OSOBY ZAINTERESOWANE KORZYSTANIEM Z TRANSPORTU SANITARNEGO



Oferujemy,
w przystępnej cenie,
profesjonalny transport dla pacjentów.

Posiadamy nowoczesny
ambulans marki Volkswagen
pozwalający na przewóz
pacjentów w pozycji leżącej lub siedzącej.

Transport odbywa się
pod opieką sanitariusza, bez lekarza.

Realizujemy przewozy na terenie całego kraju.

Szczegółowe informacje oraz zgłoszenia
zapotrzebowania na przewóz chorych
pod numerem telefonu 600 469 588

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-ŻOLIBORZ



Szanowni Pacjenci

W związku ze zmianami
wprowadzonymi w 2007 r. przez Narodowy
Fundusz Zdrowia uprzejmie prosimy o

AKTUALIZACJĘ

DEKLARACJI WYBORU LEKARZA, PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Ponowne uzupełnienie deklaracji jest
konieczne w celu zweryfikowania danych
zawartych w deklaracjach, uzupełnienia
braków oraz skorygowania błędów.

Prosimy o jak najszybsze dokonanie
aktualizacji, jednocześnie
przepraszamy za utrudnienia.

Dyrekcja SPZZLO Warszawa-Żoliborz

Deklaracje wyboru dostępne są
w rejestracjach przychodni
SPZZLO Warszawa-Żoliborz oraz
na stronie internetowej zakładu
www.spzzlo.pl

KLUB SENIORA

działający w przychodni
przy ul. Elbląskiej 35

SZUKA WOLONTARIUSZY

studentów wydziałów:
psychologii, socjologii,
pedagogiki, medycyny
oraz sztuk pięknych

do współpracy
polegającej
na aktywizacji
osób starszych

Tel. 22 833 83 69

Dział ds. Organizacji i Marketingu
SPZZLO Warszawa-Żoliborz
ul. Szajnochy 8 01-637 Warszawa

Wybrałeś już lekarza POZ?

Musisz skorzystać z usług lekarza specjalisty?
A może chcesz wykonać szybko badanie
diagnostyczne?

Studentów oraz młodych pracowników zapraszamy do korzystania z usług SPZZLO Warszawa-Żoliborz

Oferujemy usługi medyczne z zakresu:

- podstawowej opieki zdrowotnej,
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- rehabilitacji i fizykoterapii
- stomatologii i ortodoncji
- diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

Zapewniamy:

- kompleksowość usług
- dostępność (krótki czas oczekiwania na wizytę)
- fachowość personelu
- nowoczesny sprzęt medyczny

Dogodny dojazd z innych dzielnic – metro, autobusy



Zdrowie Pacjenta

Nr 2 (33) LATO 2013

TEMAT NUMERU

Wielka Orkiestra zagrała dla Seniorów – rozmowa z Jerzym Owsakiem

4

NOWE TRENDY

Menopauza – wiosna drugiej połowy życia

8

Motocyklem na ratunek

13

NASZ ZOZ

Pracownia tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego

9

Rozstrzygnięcie konkursu plastycznego: Czysta Ziemia – nasz wspólny dom

10

Medycyna Pracy

15

FORUM ZDROWIA

Boje z nadwagą – problem nie tylko estetyczny

12

WARTO WIEDZIEĆ

Malowane ciała

14

AKTUALNOŚCI

Nagrody dla naszych pielęgniarek

16

Pikniki dla zdrowia

16

SPZZLO Warszawa-Żoliborz wyróżniony w trzech rankingach

17

WOLNE CHWILE

Krzyżówka

18

Szanowni Czytelnicy!

Zgodnie z obietnicą daną w poprzednim wydaniu kwartalnika „Zdrowie Pacjenta”, publikujemy kolejny wywiad ze znaną osobą działającą ponadstandardowo na rzecz zdrowia publicznego. Bohaterem tej edycji jest pan Jerzy Owsiak, postać niezwykła, od ponad 20 lat aktywnie wspierająca sektor publicznej ochrony zdrowia. Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy znamy wszyscy, większość z nas uczestniczy co roku w styczniowej zbiórce. Można powiedzieć, że jest to polski fenomen, znany coraz szerzej na całym świecie, nawet w tak odległych zakątkach świata, jak Australia czy Ameryka Południowa.



W aktualnym wydaniu kwartalnika można także przeczytać interesujący artykuł o menopauzie, naturalnym etapie życia kobiety, który nie powinien być końcem aktywności życiowej, lecz początkiem czegoś nowego. Piszemy również o nadwadze, z którą zmagają się coraz większa część naszego społeczeństwa, oraz o ratownictwie motocyklowym, jeszcze mało znanym, ale mającym duży potencjał.

Aktualności poświęciliśmy wyróżnieniom otrzymanym przez nasz zakład w ostatnim czasie. SPZZLO Warszawa-Żoliborz został uhonorowany tytułem Wielkiego Inwestora 2012, Geparda Biznesu 2012 oraz Efektywnej Firmy 2012, przyznanymi przez Magazyn Przedsiębiorców „Europejska Firma”. Natomiast nasze pielęgniarki za ponadprzeciętne zaangażowanie zostały nagrodzone przez Ministra Zdrowia, Wojewodę Mazowieckiego oraz dyrekcję naszego zakładu.

Publikujemy także wyniki konkursu plastycznego dla dzieci i młodzieży pt.: „Czysta ziemia – nasz wspólny dom”, który cieszył się dużym zainteresowaniem naszych młodych czytelników.

Z tematów lżejszych polecam tatuaże w historii kultury oraz krzyżówkę w odstanie letniej.

Wszystkim pacjentom, pracownikom oraz czytelnikom życzę pięknej pogody, udanych wakacji, odpoczynku w gronie najbliższych, a także interesującej lektury.

Małgorzata Zaława-Dąbrowska

Małgorzata Zaława-Dąbrowska
dyrektor SPZZLO Warszawa-Żoliborz

Zdrowie Pacjenta

ADRES REDAKCJI:

ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa
tel. 22 833 58 88, faks 22 833 58 82
Adres internetowy: www.spzzlo.pl
e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl

WYDAWCA:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz
ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa

REDAKTOR NACZELNY:

Joanna Cierkońska

KOLEGIUM REDAKCYJNE:

Agnieszka Czesak-Zygmunt
Halina Ebinger
Anita Karykowska
Iwona Nowak
Krzysztof Osiński
Danuta Wąsowska
Małgorzata Zaława-Dąbrowska

ZDJĘCIA:

Agnieszka Czesak-Zygmunt
Anita Karykowska
Artur Urbański
Archiwum WOŚP
<https://stockfresh.com>

OPRACOWANIE GRAFICZNE:

Jolanta Miklaszewska-Sirko

DRUK:

Multimed
NAKLAD: 6000 egz.

UWAGA: Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania nadesłanych tekstów oraz nie ponosi odpowiedzialności za treść zamieszczonych reklam

Kwartalnik bezpłatny „Zdrowie Pacjenta” nie zastępuje indywidualnego kontaktu z lekarzem. Przed skorzystaniem z porad należy skonsultować się z lekarzem.



Wielka Orkiestra zagrała dla Seniorów

rozmowa z Jerzym Owsiakiem

Podobno wszystko się zaczęło 21 lat temu od informacji w telewizji, że lekarze z Centrum Zdrowia Dziecka szukają środków na lepsze funkcjonowanie placówki. Opowiedział pan o tym w swojej audycji radiowej i otrzymał pierwsze pieniądze od anonimowego nadawcy.

Dokładnie nawet 22 lata temu. Chodziło o płucoserce, które zaczęło już „zdychać”, i kardiochirurgów z Centrum Zdrowia Dziecka, którzy szukali możliwości zakupu nowego. Pieniądzy na to nie było, więc liczyli na wsparcie społeczne. Ci dwaj lekarze szkolili się w znakomitym szpitalu w Londynie, byli pełni zapału i chcieli stworzyć w Polsce dobrą kardiologię dziecięcą. Usłyszałem ich w telewizji. Mówili szczerze i niegłupio, więc prowadząc swoją audycję radiową, puściłem to jako news z komentarzem, że chyba warto im przestać pieniądze.

No i te pieniądze zaczęły przychodzić...

Najpierw pięć tysięcy złotych, z Chopinem, dziś chyba wartość pięćdziesiąt groszy, potem następne. Nagle patrzę, a ja mam już całą szufladę pieniędzy. Była to równowartość może tysiąca dzisiejszych złotych, ale Danek i Piotrek, obecnie profesorowie Bohdan Maruszewski i Piotr Burczyński, przyjechali po te pieniądze do radiowej Trójki. Tak się zaczęła nasza znajomość. Oni mnie szerzej wprowadzili w temat dziecięcej kardiologii, sprawy sprzętu, w swoje plany. Ja od razu zacząłem myśleć o wykorzystaniu telewizji, bo miałem tam swój program „Róbta, co chceta”, bardzo zresztą popularny. Nie było wtedy fundacji, po prostu robiliśmy program telewizyjny i zainteresowaliśmy akcją kilku muzyków, kilka zespołów, zorganizowaliśmy kilka koncertów, na których zbieraliśmy pieniądze. Ponieważ to się nam rozkręcało, przybywało pieniędzy i sponsorów, więc powiedzieliśmy sobie: „Zróbmy większą zadymę – na to jedno urządzenie”. Zróbmy finał, rozliczmy całą akcję, podziękujmy wszystkim, kupmy sprzęt i koniec. Kiedy z Walterem Chelstowskim rozważaliśmy cały pomysł, jeszcze dość abstrakcyjnie, ktoś z TVP zażartował: „Lato to wakacje, festiwale, więc może zimą?”. My na to, że niech będzie zimą. Po Nowym Roku? Możemy i po Nowym Roku. Pierwszy finał odbył się 3 stycznia 1993 roku.

To miała być jednorazowa, duża akcja telewizyjna, a było... zupełnie szaleństwo.

W sumie ten pierwszy finał przyniósł równowartość 1,5 mln dolarów. W tamtych czasach były to pieniądze nie tylko duże, ale i niekiedy ważne. Transformacja ustrojowa, ludzie w totalnej biedzie i nagle tyle wpłacają na społeczny cel. Był zapał, entuzjazm, wręcz euforia. Coś niesamowitego! Przelamaliśmy nieufność, przelamaliśmy niechęć wobec wolontariatu, który wielu osobom kojarzył się z nakazywanymi przez państwo „czynami społecznymi” z minionej epoki. W rezultacie zebranych pieniędzy starczyło nie tylko dla CZD, wyposażono wszystkie siedem oddziałów kardiologii w całej Polsce!

Nie braliśmy udziału w przetargu, pieniądze od razu pojechały do Centrum Zdrowia Dziecka, które zrobiło zakupy. Nie spodobało się nam, że nie mamy kontroli nad sposobem wydawania tych społecznych pieniędzy, więc 1 czerwca 1993



roku zarejestrowaliśmy fundację Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy.

Pomyśleliśmy sobie: „A dlaczego nie zrobić drugiego finału”? Po pierwsze, chcieliśmy się publicznie rozliczyć i powiedzieć, na co poszły zebrane pieniądze. Po drugie, ciągle ktoś do nas przychodził i mówił coś w tym stylu: „Tyle zrobiliście dla kardiologii, więc może teraz coś dla noworodków?”. Dostawaliśmy też masę prób o pomoc i zorientowaliśmy się, jak ogromne są potrzeby polskich szpitali dziecięcych. Postanowiliśmy, że fundacja rozszerzy działalność i obejmie pomocą inne dziedziny medycyny. Choć w telewizji nas przestrzegali: „Raz wyszło, drugi raz trudno będzie wzbudzić taki entuzjazm”.

I znowu 2 stycznia 1994 roku odbył się Drugi Finał, poświęcony ratowaniu życia noworodkom.

Zebrałiśmy równowartość prawie 2 mln dolarów i do zakupów przygotowaliśmy się już sami. Uważam, że zamówienia publiczne to największe zło, które doprowadza Polskę do kryzysów. Są kryminalne, ekonomicznie bezsensowne i powinno się je jak najszybciej zlikwidować. Stawiają na najniższą cenę, a my postawiliśmy na jakość. Opracowaliśmy własne, przejrzyste zasady – konkurs ofert, który funkcjonuje do dziś. Negocjacje z kontrahentami prowadzi cały zarząd fundacji z pomocą pięciu-sześciu ekspertów. Przebieg rozmów jest spisany i filmowany, dział PR na bieżąco informuje o wszystkim na naszych stronach internetowych. Nasze przetargi nigdy nie były oprotestowane, a wszystkie zakupy okazały się trafione.

Gracie od ponad dwudziestu lat, a entuzjazm nie maleje. Każdego roku wynik zbiórki to nowy rekord. Jak pan tłumaczy ten fenomen?

Orkiestra to nie jest hasło napisane na tablicy, to nie są naganiacze z mikrofonami. Orkiestra jest jak rodzina, to ludzie, którzy opowiadają o czymś z własnego doświadczenia. Na przykład zagraniczne sztaby zaczęły działać wiele lat temu, a ci, którzy je tworzyli, mówili: „Dwa lata temu robiłam to u siebie w Suwałkach” albo „Robiłam to w Krakowie”. Orkiestra łączyła wszystkich, niezależnie od poglądów, i sztaby powstały w całej Unii Europejskiej, w samej Anglii i Szkocji jest ich kilkanaście.

Kolejny fenomen polega na tym, że Orkiestra łączy ludzi niezależnie od wieku. Młodzi zbierają pieniądze, starsi je wrzucają, a wielu z tych starszych było z nami przez 20 lat: zbierali pieniądze, mając naście lat, teraz ich dzieci mają naście lat i działają w Orkiestrze. Boję się słowa „pokoleniowość”, ale ona u nas jest.

Nie ma chyba drugiej takiej akcji, którą wspiera niemal cała Polska.

Orkiestra w końcu dotyczy nas wszystkich. Na przykład dzięki naszej pracy 3 690 000 dzieci przeszło badania słuchu, więc chyba każdy może powiedzieć, że w jego rodzinie czy wśród znajomych jest dziecko, które ma wkłękę w książeczkę zdrowia poświadczającą wykonanie badania. Podobnie jest z innymi naszymi programami. Przeszliśmy przez onkologię, przez nefrologię, przez chirurgię urazową, wracaliśmy do intensywnej terapii noworodków. W międzyczasie rozwiązaliśmy kilka problemów trapiących medycynę dziecięcą. Na przykład 10–15 procent wcześniaków rodzi się z retinopatią. Jeśli nie zostaną w odpowiednim momencie zdiagnozowane i poddane zabiegowi laserowemu, grozi im ślepota. Jeszcze osiem–dziesięć lat temu retinopatię wcześniaczą diagnozował i leczył tylko jeden ośrodek w CZD. Problem udało się rozwiązać dzięki naszej fundacji w stu procentach, teraz tylko odnawiamy sprzęt. Chyba każdy choć raz widział w szpitalu sprzęt z naszym logo. A to dowodzi, że nasz system, stworzony bez zadęcia, bez pompowania, działa. No i ludzie robią dobry biznes. Bo jeśli ktoś daje 2 złote Orkiestrze, to po pierwsze, podejmuje decyzję dobrowolną, a po drugie, widząc w szpitalu sprzęt z serduszkami, wie, że te 2 złote mu nie przepadło, że je zainwestował. My nie zmuszamy do płacenia i nie każemy czekać na wyniki

Wielka Orkiestra koncertuje nie tylko w Polsce. W jakim najbardziej egzotycznym miejscu graliście?

W Australii, a można wręcz powiedzieć, że w głębi puszczy amazońskiej. Bardzo nas wspierają duchowo misjonarze. Rok temu kupiliśmy do ośrodka misyjnego urządzenia do pisania brajlem dla niewidomych dzieci. Zgłosiła się do mnie siostra z jednego z zakonów i powiedziała: „Panie Jerzy, może by pan chociaż dwa urządzenia kupił”. Spytałem, ile trzeba kupić, aby załatwić problem i okazało się, że 80 wystarczy. No to kupiliśmy 100, bo się coś może zepsuć, i wysłaliśmy. A dzieci z Afryki przysłały nam swoje nagranie „Góralu czy ci nie żal”... To było bardzo wzruszające. Łączy nas więź – misjonarze często do nas mailują z przedziwnych miejsc i piszą, że byli duchowo z Orkiestrą.

Przez 20 lat graliście dla dzieci. Skąd pomysł, żeby się zająć geriatrią?

Fundacja jest żywym organizmem. Od pierwszych finałów otrzymujemy od ludzi listy, które nam dają obraz potrzeb.

Od 15 lat co roku przeznaczamy pewną sumę na pomoc indywidualną, głównie dla dzieci z dysfunkcjami. I mamy zasadę: rodzice, którzy do nas piszą, muszą zdobyć część pieniędzy, bo my dajemy tylko część. To jest działalność poboczna, ale odpowiadamy na każde pytanie – moja żona czyta wszystkie te prośby i ona głównie potem doprowadza do ich realizacji. Właśnie wśród tych indywidualnych podań wiele dotyczy problemów ludzi starszych. Zaczęliśmy się nad tym

pochylać coraz bardziej i postanowiliśmy, że otwierający trzecią dekadę XXI Finał będzie poświęcony geriatrii. Temat jest szalenie trudny: 40 oddziałów geriatrycznych w całej Polsce, z czego w województwie mazowieckim ani jednego. Jest kilka-set zakładów opiekuńczo-leczniczych, ale za to się w ogóle nie bierzemy, zresztą mamy na to za mało środków. Są placówki bardzo dobrze funkcjonujące, ale są i bardzo źle. Domy opieki społeczne, państwowe, prywatne, przy stowarzyszeniach religijnych to osobna dzialka, też warta zainteresowania. Dodajmy do tego ostatnie doniesienia medialne o barbarzyństwie w niektórych ośrodkach. Oczywiście nie we wszystkich, ale standardy są tak zaniżone, że nie ma co winić jednej ekipy rządzącej – od momentu odzyskania niepodległości żadna niczego nie zrobiła w geriatrii. Takie urządzenia, jak EKG czy USG przyłóżkowe to u nas kosmiczny pomysł. Geriatria jest źle procedurowana, czyli procedury są skupione wokół jednej choroby, więc wyceniana jest tylko najdroższa, a przecież wiadomo, że tu chodzi o wiele chorób. Limit się kończy i zaczynają się długi. W związku z tym geriatria dostaje za mało pieniędzy i fatalny sprzęt.

No i lekarzy geriatrów jest mało...

W Warszawie chyba siedmiu, w wieku też zresztą coraz częściej geriatrycznym, w całej Polsce chyba ze trzystu. Czyli trzeba utworzyć tzw. krótką ścieżkę, jak w wypadku lekarzy pierwszego kontaktu, kształcić specjalistów od geriatrii także w szkołach licencjackich, szkołach dla ratowników, edukować osoby pracujące w placówkach dla ludzi w podeszłym wieku.

To będzie trudne, ale można szybko zrobić wiele rzeczy prostych, a dotychczas kompletnie lekceważonych, np. ustalić, jak organizować pomieszczenie dla osoby w podeszłym wieku. Zresztą uważamy, że taka osoba w szpitalu powinna przebywać jak najkrócej, tyle, ile wymaga postawienie diagnozy, a potem najlepszym szpitalem będzie jej dom, to sprawdzone. Ale w tym domu muszą być możliwe pewne zmiany, uwzględniające np. ograniczenia ruchowe czy zaburzenia orientacji. I znów trzeba wypracować kolejny standard, bo obecny jest skandalicznie zaniżony.

Jak fundacja widzi swoją rolę w rozwiązywaniu problemów polskiej geriatrii?

Podobnie jak dotychczas. Jesteśmy dosyć restrykcyjni. Działamy dla ratowania zdrowia, a nie szpitali. Placówkom, które się do nas zgłaszają, mówimy: „Możemy wam kupić kolejne urządzenie do kompletu, bo widzimy, że dobrze funkcjonujecie, ale nie pierwsze, niezbędne wam do działania w ogóle”. Niemal



od samego początku stosowaliśmy europejskie standardy, nawet wtedy, kiedy nikt jeszcze nie wspominał o Unii Europejskiej. Już wtedy wiedzieliśmy, co to jest ISO i że te normy trzeba zacząć stosować u nas. Warto inwestować w jakość, a nie w to, co jest najtańsze.

Kupiliście dla geriatryi łóżka sterowane elektronicznie, z materacami przeciwodleżynowymi i ultrasonografami?

Dokładnie wszystkich wypyujemy, co jest potrzebne, i również dokładnie to sprawdzamy u ekspertów. W geriatryi jesteśmy początkujący, więc oparliśmy się na ankietach oraz na rozmowach z lekarzami. Konsultant krajowy ds. geriatryi i nasi doradcy, m.in. dr Jarosław Derejczyk z Katowic, dali nam bardzo dużo dobrych rad. Łóżek nam wyszło dokładnie 644. Będą oznakowane: „Wielka Orkiestra dla Seniorów”.

Kupiliśmy też podnośniki hydrauliczne dla pacjentów leżących, za chwilę będziemy robili „dogrywkę” konkursu, by kupić kardiomonitor (w czasie konkursu ofert po prostu zabrakło czasu), ultrasonografy – tu dostaliśmy zamówienia na 20 sztuk. Sami lekarze nas informują, gdzie sprzęt jest potrzebny. Kupiliśmy także: aparaty do EKG, holtery do EKG, spirometry. No i densytometry – na razie cztery, bo są bardzo drogie, kosztują po kilkaset tysięcy złotych. Dyrektor szpitala musi podpisać z nami umowę na utrzymanie urządzenia, które jednak pozostaje naszą własnością i w razie likwidacji szpitala czy oddziału możemy je przerzucić w inne miejsce.

Co jeszcze kupiliście dla geriatryi?

Wózki inwalidzkie XXL z odchylanym oparciem, tory do nauki chodzenia, pompy infuzyjne, ssaki, nebulizatory, rotory rehabilitacyjne, wagi fotelowe – niezmiernie ważna rzecz, wygodne, duże, bo to są często ludzie ponadstandardowi. No i fotele kąpielowe – nowoczesny fotel kąpielowy wygląda jak hydrauliczne łóżko do masażu. To urządzenie, które ma spełnić wszystkie normy: pacjent wjeżdża na nim pod prysznic i można go umyć, a zwykle muszą go wnosić dwie osoby...

W sumie kupiliśmy już 1263 nowoczesne urządzenia medyczne. To jest wizja, która powstała już po dwóch miesiącach, bardzo szybko zrobiliśmy specyfikację. Zwróciliśmy się do marszałków wszystkich województw, bo to oni mają pieniądze, aby sfinansowali szpitalom odnowienie pomieszczeń na oddziałach geriatrycznych i przystosowanie ich tak, żeby można było wprowadzić zakupiony sprzęt. Lista nie jest zamknięta, bo na razie wydamy tylko część sumy, którą zebraliśmy. Zobaczmy, jak się to wszystko sprawdzi formalnie, jak zostanie odebrane przez personel, przez lekarzy, przez media, przez pacjentów, którzy z tego będą korzystali, przez odwiedzające ich rodziny i znajomych.



Jesteśmy organizacją pozarządową naprawdę żywą, aktywną i nieraz protestujemy przeciwko różnym rzeczom, inicjujemy społeczną dyskusję, która ludziom sporo spraw uświadamia. Fundacja uczestniczy we wprowadzaniu najnowocześniejszych rozwiązań i w tej kwestii zmieniliśmy bardzo wiele. Kupujemy urządzenia np. dla geriatryi, które są standardem na Zachodzie, i wierzymy, że to skłoni ludzi, by zaczęli mówić: „Poniżej tego nawet nie próbujcie schodzić”. Mamy nadzieję, że powstaną nowe oddziały geriatryczne, może w Warszawie.

Nasz pacjent geriatryczny jest bardzo biedny w porównaniu ze średnio zamożnymi emerytami w innych krajach.

Zgadzam się z tym, ale trzeba od czegoś zacząć. Gdy 21 lat temu był pierwszy finał, to mówiono, że na unowocześnienie kardiologii dziecięcej trzeba pół wieku. Okazuje się, że wystarczy parę lat, aby móc powiedzieć, że spełniamy standardy europejskie, światowe, pod względem stosunku liczby operacji do liczby rodzących się dzieci. To samo można osiągnąć w geriatryi. Trzeba zacząć od pokazania, że pieniądze zebrane przez Fundację są drobną sumą w porównaniu ze środkami budżetowymi. Sprawdziliśmy, że te środki są z roku na rok coraz większe. Po prostu źle się nimi gospodaruje.

Finał dla geriatryi zrobiliśmy również dlatego, że wiemy, jak ludzie starsi czują się opuszczeni i wykluczeni, często zaledwie po sześćdziesiątce. Jeśli tracą pracę, to już nowej nie dostaną. W USA jest na przykład cała „gałąź” aktywności emerytów przy szkołach. To dziadkowie prowadzą żółte autobusy przywożące dzieci i odwożące je do domu po lekcjach, a pięknie ufryzowane babcie wydają w stołówce drugie śniadania. W małych miejscowościach w Ameryce ludzie, którzy kiedyś byli na przykład inżynierami, stoją z tablicami na przejściu przez jezdnię przy szkole. To jest mądre uczestniczenie w życiu społeczności. Uczestniczę, czyli nie jestem bezrobotny, to moja aktywność, poświęcam swój czas innym. I jest zapotrzebowanie na tych ludzi! Nawet gra w bingo jakoś skupia – są ze sobą, są wspólną.

Musimy się tego uczyć. Mam nadzieję, że nasz finał dla geriatryi będzie dobrym początkiem czegoś. Znaleźliśmy chyba ze dwa tysiące organizacji, które mają coś wspólnego z geriatryą, z ludźmi w podeszłym wieku, z czego 99,99 procent jest powołanych do organizowania im aktywności. Żadna organizacja – podkreślam, żadna – nie jest powołana do zakupu sprzętu. Może trzeba kogoś zawstydzić? Przygotowujemy raport w tej sprawie, prześlemy go Rzecznikowi Praw Obywatelskich i poprosimy o zajęcie się nieprzebraniem prawa. Bo do opieki zdrowotnej ludzie starsi mają prawo, które w poważnym stopniu nie jest egzekwowane w ogóle lub tak uszczuplone, że muszą nastąpić jakieś zmiany systemowe. Niech powstanie program, plan, niech NFZ tak dzieli pieniądze, żeby ludzie starsi byli inaczej leczeni. Inna filozofia, kształcenie geriatrów – to są plany. My swoje już mamy i je realizujemy.

WOŚP ma opinię jednej z najlepiej rozliczanych i najlepiej gospodarujących fundacji. Jak wam się to udaje?

Jesteśmy sprawni, bo Zarząd naszej Fundacji to obecnie dwóch lekarzy kardiologów oraz ja i moja żona Lidia Niedźwiedzka-Owsiak. Złapać telefonicznie cztery osoby i podjąć decyzję jest bardzo łatwo. Natomiast nasza gospodarność to zasługa przede wszystkim mojej żony. Ukończyła studia ekonomiczne na SGPiS-ie, ale sądzę, że najważniejsze jest to, że od wielu, wielu lat prowadzi nasze finanse rodzinne i jak większość polskich kobiet wie, że życie ponad stan ma krótkie nogi. Żona ma też swój zespół – cztery dziewczyny – i wszystko jest tak zorganizowane, że jest ich tyle, ile trzeba. Otrzymuje za to pensję, która nie przekracza trzech średnich, przy czym trzeba drugie tyle oddać państwu.



oderwaną od ziemi, żyję w świecie realnym. Mieszkam na osiedlu na Kabatach, chodzę z praniem do magła.

A czy zdarzyło się, że nieznajomy podszedł do pana na ulicy i podziękował?

O rany, ile razy! Są momenty kłopotliwe, zwłaszcza gdy chcemy coś spokojnie zjeść w lokalu, ale generalnie to jest miłe. Ludzie podchodzą i mówią: „Chcę tylko uściśnąć dłoń”.

Wchodząc w to wszystko jako dziennikarz, zdawał pan sobie sprawę, że będą nie tylko pochwały i że trzeba będzie brać na klatę?

Na klatę bierzemy cały czas wszyscy, ale oczywiście to jest adresowane głównie do mnie. Zresztą i tak mało bierzemy. Jak widzę, co przeżywają inni, którzy próbują coś robić, nie mówiąc o politykach... Teoria spiskowa jest w Polsce pierwszą chorobą przed wszystkimi chorobami. Geriatria jest druga. No ale często radzimy sobie, żartując. Kiedyś pewna pani doktor powiedziała, że krew oddana przez uczestników Przystanku Woodstock – profesjonalnie pobierana i dokładnie badana – jest zarażona, a sama idea sprofanowana łoskotem satanistycznej muzyki. Odpowiedzieliśmy, że diabła to wyrzucimy w dwie godziny, gorzej z piwkiem, i natychmiast zrobiliśmy koszulki „Mam Woodstock we krwi”.

Nawet największy pana przeciwnik nie zaprzeczy, że WOŚP odniosła ogromny sukces.

Fundacja odniosła sukces, ale nie zdarzyło mi się to jako siedemnasto- czy dwudziestolatkowi bez doświadczenia życiowego. Wychowywałem się w czasach, o których dziś mówi się wyłącznie źle, a jednak wtedy nauczyłem się najlepszego dekalogu. Od rodziców, którzy pewne rzeczy wpajali mi w sposób najprostsz, np.: „Jak ukradniesz, to ci nogi wyrwę” – wiadomo z czego. Od przyjaciół, kumpli i znajomych. I nie była w to wplątana żadna ideologia, religia czy filozofia bytu. Działam według tego dekalogu i według szalenie prostej zasady: zrobmy coś i rozliczmy się dokładnie z pieniędzy. A swoją drogą, gdyby ktoś mi wyrwał 21 lat temu, że będzie do rozliczenia pół miliarda złotych, bo za tyle kupiliśmy sprzętu, to bym powiedział: „W życiu, a po co mi to!”. Miałem pracownię witrażu na Żoliborzu, która bardzo dobrze funkcjonowała, zarabiałem tam niezłe pieniądze, po co mi kłopoty.

No właśnie, po co panu te kłopoty?

Niech moja odpowiedź posłuży za pointę naszej rozmowy. Kiedy się spotkałem z panem Romanem Giertychem, powiedział mi: „Moje dzieci mają kwitki, że z ich słuchem jest wszystko dobrze. Czyli system działa, gratuluje”.

Dziękujemy za rozmowę.

Rozmawiała: Joanna Cierkońska i Anita Karykowska

Bardzo pomagają nam eksperci, lekarze praktykujący i znający wszystko od podszewki. Mówią nam: „Na początek musicie zapytać o to i o to”. No i my pytamy. Trzymamy się standardów światowych, od razu nawet wyższych, bo jak moja mama mawiała – kupisz tanio, to kupisz dwa razy. Mamy też dobrą obsługę prawną, nie unikamy audytu – kosztuje, ale to konieczność. Jest u nas co roku, robiła go nawet amerykańska firma Cooper Price, najbardziej znana w tej branży.

Ilu pracowników zatrudnia fundacja?

Zatrudniamy 29–31 osób, nigdy więcej. Amerykanie szacowali nas kiedyś według swoich standardów i powiedzieli mi: „Pewnie ze 300 osób u was pracuje. No tak, 300 osób dałoby radę to zrobić”... W pensjach nie zaszalejemy, bo ustawowo nie mogą przekroczyć trzykrotnej płacy, ale każdy pracownik ma telefon służbowy. Wszyscy wykonujący pracę, która tego wymaga, mają służbowy samochód, dodatkowe ubezpieczenie, komputer z dobrym oprogramowaniem – nigdy nie używamy nielegalnego. To kosztuje, ale dobry warsztat pracy się opłaca. Całą szatę graficzną robimy w trójkę – ja, bo jestem zawodowym grafikiem, i dwie dziewczyny. Gdybyśmy to zamówili w jakiejś firmie, zapłacilibyśmy horrendalne pieniądze. Każdą złotówkę obracamy w rękę wiele razy, zanim ją wydamy. Nasze bilanse są publikowane. Stawia się nam różne demagogiczne zarzuty, a my odpowiadamy: „Nie ma takiej siły, żeby ściemniać przez 21 lat”.

Wielki Finał to jeden dzień, ale wy działacie cały rok.

Wielki Finał to świetna rozrywka, bawimy się. A już w poniedziałek rano pracujemy. Uczymy zasad pierwszej pomocy – półtora mln dzieci już je zna. Program wczesnej diagnostyki onkologicznej, to monitorowanie 81 miejsc, gdzie robi się te dodatkowe badania. Podobnie codziennej uwagi wymagają programy: cukrzykowy dla kobiet w ciąży, program tzw. wspomagania oddychania noworodka metodą nieinwazyjną – jesteśmy najlepsi na świecie, jeżeli chodzi o stosunek liczby pacjentów z tym schorzeniem do liczby urządzeń (jedno kosztuje tyle co samochód) – przesiewowych badań słuchu i wiele innych działań.

Jeśli chodzi o Przystanek Woodstock, to organizatorzy też nie mają się czego wstydzić.

My nie mówimy, że działamy najlepiej na świecie, ale... Ubiegłoroczny Przystanek Woodstock otwierali prezydenci Polski i Niemiec. Prezydent Niemiec patrzył wielkimi oczami na coś, co się w Polsce rzadko zdarza, czyli dobrą organizację, świetną, przyjazną atmosferę. Przelamujemy ich standardy myślenia o nas. Również dla starszego pokolenia jest ważne, że sto tysięcy młodych ludzi z Niemiec przyjeżdża do Polski, o której często nie ma najlepszego zdania. I przyjeżdża w miejsce, gdzie są zakopane te wszystkie złe moce, na pogranicze polsko-niemieckie. Nie rozdrapujemy starych ran, ale o nich pamiętamy – w tym miejscu od trzech lat Muzeum Powstania Warszawskiego organizuje swoje działania. Pierwszego sierpnia o godz. 17:00, żeby nie wiem jaki zespół występował, wchodzimy, przerywamy, syrena wyje, dzieciaki śpiewają hymn i wszyscy mają łzy w oczach. W tym samym miejscu trzy tysiące osób stoją w kolejce, aby oddać krew. I oddają półtora tysiąca litrów. Nigdzie na świecie nie ma takiego festiwalu. Nie mamy problemu z narkotykami, z alkoholem, bo mówimy ludziom: „Jeżeli nabałaganicie, to go więcej nie zrobimy”.

Mówi pan „my”, ale wiadomo przecież, że medialnie WOŚP to pan.

Ktoś to musi reprezentować – bez zbytejnej frazeologii i rozbicia oka do publiczności zdaję sobie sprawę, że twarzą jestem ja. Moja żona unika mediów, obaj profesorowie medycyny są zajęci swoją pracą, od czasu do czasu trochę się udziela publicznie, jak któregoś o to poproszę. Ale nie jestem gwiazdą

Menopauza – wiosna drugiej połowy życia



Beata Kołodziejczyk, położna

Rzeczony medycyny zapewnia nam dzisiaj zdecydowanie dłuższe życie niż naszym przodkom jeszcze kilkadziesiąt lat temu. Zdanie to, banalne dziś i powszechnie oczywiste, jest jednak brzemiennie w konsekwencji szczególnie dla kobiet i przeżywania przez nie biologicznych rytmów. Dla nich wydłuża się bowiem okres życia po menopauzie, czyli po ostatniej miesiączce, którą mają zazwyczaj w wieku 45–55 lat. Okres kilku lat przed menopauzą i po niej to klimakterium. Nazwa pochodzi od greckiego słowa *klimakter*, które tłumaczy się jako krytyczne lata życia. Po klimakterium rozpoczyna się proces starzenia – *senium*.

Ostatnia miesiączka wyznacza więc ważną chwilę w życiu, to czas wielkiej zmiany, której skutki mogą potrwać wiele lat. Bowiem jeśli obecnie długość życia wynosi blisko osiemdziesiąt lat, oznacza to, że kobieta ma szansę przeżyć jeszcze ok. 40 lat po ostatniej miesiączce.

Powszechne negatywne nastawienie

W kulturze zachodnioeuropejskiej kobiety odczuwają menopauzę wyłącznie jako czas utraty walorów, cech i wartości, które definiowały ich kobiecość. Przeżywają stratę płodności, atrakcyjności seksualnej oraz

obniżonego nastoju towarzyszy wiele problemów somatycznych, m.in. męczące objawy wypadowe¹.

Podejście medyczne

Okolo 85% kobiet doświadcza w trakcie okołomenopauzalnym nieprzyjemnych objawów, które są często bezpośrednim powodem udania się po pomoc medyczną. Są to między innymi nagłe uderzenia gorąca, którym towarzyszy nadmierna potliwość, ale również bóle mięśni i stawów, zawroty i bóle głowy, zaburzenie czucia w dłoniach i stopach, trudności z oddychaniem, kołatanie serca, suchość pochwy, wzrost masy ciała, obrzęk i bolesność piersi, częste parcie na pęcherz moczowy, nietrzymanie moczu, łamliwość paznokci i wypadanie włosów.

Zmiana wzorca

Przez większość mojej kariery zawodowej my, ginekolodzy, czuliśmy ogromną presję, by wszystkim oferować konwencjonalną terapię zastępczą. Wmówiono nam, że dzięki temu pacjentki mogą uniknąć wszystkiego – od chorób serca po osteoporozę – pisze amerykańska ginekolożka dr Christiane Northrup, autorka świetnej książki „Ciało kobiety, mądrość kobiety”². Nas zaś, kobiety, uczono przez lata, że bez HTZ przestaniemy być atrakcyjne dla mężczyzn, uschniemy, staniemy się krusze jak wyschnięta, spękana, pozbawiona wilgoci ziemia. Nowsze badania wykazują jednak, że wcale tak nie musi być! Dr Northrup proponuje inne podejście do czasu klimakterium. Zachęca, by kobiety jak najlepiej go wykorzystały aktywnie, zajmując się swymi ciałami, zapobiegając chorobom nasilającym się od menopauzy, budując kapitał zdrowotny na drugą część życia. W tym celu powinny jak najlepiej wykorzystać wiedzę medycyny zachodniej na temat przemian hormonalnych, gęstości kości i układu krążenia, skorzystać z różnych form leczenia, uzupełnić je alternatywnymi i wschodnimi metodami uzdrawiania – od medytacji po akupunkturę i zioła – w celu zapewnienia sobie optymalnej, indywidualnej opieki. Nade wszystko powinny obserwować swoje reakcje na wybrane terapie i zaufać sobie w wyborze leczenia, opierając się na mądrości swoich ciał.

Wzrastaj albo umieraj

Kolejnym elementem wielkiej przemiany, wobec której stają kobiety, to odpowiedzenie sobie na pytanie: „Kim jestem”, skoro nie jestem już matką ani chodzącym obiektem seksualnym. Kim jestem w domu, w rodzinie i jaka jest wartość tego, co wnoszę do społeczeństwa.



pogorszenie stanu zdrowia. Kobieta, której głównymi rolami społecznymi przestają być role matki i kochanki, uwewnętrznia kulturowe przekonanie, że jej wartość jako człowieka i członkini społeczeństwa zanika. Wartość dojrzałej czy też starzejącej się kobiety w kulturze, która dyskryminuje ludzi starych i nie szanuje mądrości starszości, jest zatracającą małą. Trudno więc, żeby na poziomie indywidualnym nie cierpiała dusza – w czasie klimakterium kobiety często przechodzą stany depresyjne – a razem z nią ciało, bo okresem

Dolegliwości te spowodowane są głównie zmianami w wydzielaniu hormonów. Spada bowiem aktywność jajników, czyli wydzielanie estrogenów i progesteronu, ale również produkcja androgenów (DHEA i progesteronu). Obraz dolegliwości może zatrwajać, więc nietrudno potraktować menopauzę stricte medycznie – jako rodzaj choroby z niedoboru, którą należy szybko zaleczyć. W tym celu można skorzystać z hormonalnej terapii zastępczej lub naturalnych form leczenia, bez ingerencji hormonalnej.

Dla większości kobiet okres menopauzy jest próbą ogniową, podczas której palą one odpady pierwszej połowy życia, aby się odrodzić i aby bardziej być sobą – pisze dr Northrup. Metafora ognia jest tu najwyraźniej na miejscu, jeśli przypominamy sobie męczące uderzenia gorąca, tzw. wary, których doświadczają kobiety przez kilka lat wokół menopauzy. Można to rozumieć jako wołanie ciała, aby wykorzystać ten ogień, tę energię, do rekapitulacji własnego życia, odrzucenia chorych związków, prac czy obowiązków do których się przez lata przywykło. Pozostanie w destrukcyjnych związkach i sytuacjach drastycznie przyspiesza starzenie i możliwość pojawienia się choroby.

Ale można też wykonać prace z zakresu osobistego rozwoju, o którą wołała ciała i hormony. Kobiety podczas klimakterium są w punkcie zwrotnym swego życia: albo znajdują odwagę, aby spalić stare, rozwijać się, żyć twórczo w zgodzie z duszą, albo starzeją się żałośnie, próbując zatrzymać coś, co nieuchronnie odchodzi. Dusza i ciało kobiety wołają pospół: rozwijaj się albo umieraj.



Wiedźma, czyli ta, która wie

W rdzennych kulturach kobiety po menopauzie zostawały szamankami, które leczą innych, dzielą się mądrością i doświadczeniem. Uważano, że stare kobiety mają ogromną moc, więc współdecydowały o losach plemienia, miały odwagę nie zgadzać się na działania, które nie służą życiu, strzegły równowagi wobec Ziemi. Co więcej – zajmowały się wprowadzaniem w życie dziewczynki, przeprowadzały inicjacje młodszych kobiet, przekazywały swą wiedzę i odpowiedzialność. W kulturze celtyckiej młoda kobieta przedstawiana była jako

kwiat, matka jako owoc, a staruszka jako nasiono, które niesie wiedzę i potencjał wszystkich zawartych w nim składników.

W naszej kulturze zdeprecjonowano mądrą starą kobietę, wypaczając archetyp Staruchy, czyli Wiedźmy (tej, która wie). Przyprawiono jej gębę czarownicy – odrażającej, złej i samotnej. Nic więc dziwnego, że menopauza budzi lęk.

Kobiety stoją przed szansą odkrycia i zrozumienia doświadczenia menopauzy na poziomie indywidualnym, a potem zmiany społecznego wizerunku i roli dojrzałych i starych kobiet. Warto wykonać tę pracę dla siebie i swoich córek.

Od teraz źródłem naszego życia ma być dusza. Nie ma na to innej rady. Gdy znajdziemy odwagę, by to zrobić, naprawdę przygotowujemy się na wiosnę drugiej połowy życia – zachęca dr Northrup. ■

¹ Objawy wypadowe – (inaczej naczynioruchowe) uderzenia gorąca (wary), którym towarzyszą zlewne poty, kołatanie serca, lęk (nawet napady paniki).

² Christiane Northrup: *Ciało kobiety, mądrość kobiety. Jak odzyskać i zachować fizyczne i emocjonalne zdrowie.* Zacharek Dom Wydawniczy Sp. k., 2010.

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-ŻOLIBÓRZ

PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ ORAZ REZONANSU MAGNETYCZNEGO



w przychodni przy ul. Żeromskiego 13
tel. 22 697 05 10, 664 940 746



zaprasza
na badania
tomografii
i rezonansu



15% rabatu do 31 lipca
na wszystkie badania!

Cennik dostępny na stronie www.spzzlo.pl

- ✓ NOWOCZESNA OSŁONA ZMNIEJSZAJĄCA Dawkę PROMIENIOWANIA AŻ DO 60%
- ✓ BADANIE DUŻYCH OBSZARÓW CIAŁA PRZY RÓWNOCZESNYM ZACHOWANIU NAJWYŻSZEJ JAKOŚCI
- ✓ BADANIA WYKONYWANE W KRÓTKIM CZASIE BEZ KONIECZNOŚCI ZMIANY POZYCJI PRZEZ PACJENTA ORAZ BEZ ZMIANY CEWEK

KONKURENCYJNE CENY • DOGODNY DOJAZD • KRÓTKIE TERMINY

Czysta Ziemia – nasz wspólny dom

Konkurs plastyczny rozstrzygnięty!



Barbara Ufleska, 4F, SP nr 65



Jakub Bałdyga, 3, SP nr 155



Damian Duda, 4, SP nr 155



Jakub Janecki, 2D, SP nr 267



Daniel Skrzypiec, 1A, SP nr 68



Julia Słocka, 5S, SP nr 65



Karolina Urbanowska, 4A, SP nr 65



Dominika Monostoń, 5B, SP nr 68



Gabriela Kołodziejaska, 0, SP nr 92



Karol Fedorowicz, 1A, SP nr 68



Karolina Sasim, 4P, SP nr 65

Redakcja kwartalnika „Zdrowie Pacjenta” ma przyjemność poinformować, że konkurs rysunkowy „Czysta Ziemia – nasz wspólny dom”, organizowany przez SPZZLO Warszawa-Żoliborz, został rozstrzygnięty.

Prace na nasz konkurs nadesłali uczniowie żoliborsko-bieleńskich szkół podstawowych i gimnazjów. Zainteresowanie było bardzo duże, uczestnicy wykazali się różnorodnością technik, stylów i podejścia do tematu. Prace oceniliśmy w kategoriach wiekowych. W poszczególnych kategoriach wyróżniliśmy rysunki charakteryzujące się kreatywnością i wyobraźnią. Nagrody zostaną wręczone podczas uroczystości zakończenia roku szkolnego.

Wszystkim laureatom gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów artystycznych!

Poniżej przedstawiamy pełną listę osób wyróżnionych oraz pierwszą część nagrodzonych prac – pozostałe opublikujemy w następnym numerze.



Lista laureatów

Katarzyna Wiśniewska, 5 lat,
Przed. „Ludeczkowo” nr 109
Mateusz Fronczyk, 4B, SP nr 65
Wiktoria Nerc, 4A, SP nr 65
Karolina Urbanowska, 4A, SP nr 65
Barbara Ufleska, 4F, SP nr 65
Karolina Sasim, 4P, SP nr 65
Julia Słocka, 5S, SP nr 65
Piotr Gliński, 5P, SP nr 65
Hanna Górnikowska, 4A, SP nr 65
Maria Molik, 3P, SP nr 65
Tomasz Molik, 5B, SP nr 65
Wiktor Szczepański, 1A, SP nr 68
Zuzanna Ostrowska, 1A, SP nr 68
Teresa Wojdyło, 1A, SP nr 68
Karol Fedorowicz, 1A, SP nr 68
Daniel Skrzypiec, 1A, SP nr 68
Dominika Monostoń, 5B, SP nr 68
Mateusz Skrzypiec, 4A, SP nr 68
Gabriela Kołodziejska, 0, SP nr 92
Witold Onisk, 0, SP nr 92
Mariusz Sitkowski, 0, SP nr 92
Marek Brzeski, 4, SP nr 155
Damian Duda, 4, SP nr 155
Jakub Bałdyga, 3, SP nr 155
Patrik Wilkowski, 4, SP nr 155
Krzysztof Koblak, 2D, SP nr 267
Jakub Janecki, 2D, SP nr 267
Michalina Skorupska, 2C, SP nr 267
Łukasz Jakubowski, 3A, SP nr 267

Hanna Jakubczak, 2C, SP nr 267
Paulina Czepczyńska, 3A, SP nr 267
Małgorzata Wiśniewska, 2B, SP nr 267
Joanna Deptuła, 2A, SP nr 267
Antoni Zalewski, 1D, SP nr 267
Przemysław Kwaśniewski, 0, SP nr 267
Anna Zalewska, 0, SP nr 267
Jovan Jakimowicz, 5B, SP nr 267
Miłoz Tokurczyk, 5C, SP nr 267
Karolina Wierczyńska, 6C, SP nr 267
Maciej Kubowicz, 6B, SP nr 267
Sara Rubin, 2C, SP nr 273
Kamila Alisułtanowa, 3C, SP nr 273
Katarzyna Czop, 1A, SP nr 273
Adam Sleszycki, 1, Gim. nr 154
Patrik Cybula, 2, Gim. nr 154
Norbert Zezula, 2, Gim. nr 154
Mikołaj Pawłowski, 1A, Gim. nr 72
Maja Stankowska, 1F, Gim. nr 72
Kacper Kokoszka, 3C, Gim. nr 76
Paulina Długajczyk, 3B, Gim. nr 76
Paweł Nowakowski, 2O, Gim. nr 76
Hanna Kondej, 2A, Gim. nr 76
Weronika Wilczewska, 2C, Gim. nr 76
Anna Pill, 1D, Gim. nr 76
Alicja Sawa, 1C, Gim. nr 76
Rafał Jaworowski, 1A, Gim. nr 76
Weronika Kruk, 2D, Gim. nr 76
Gabriela Sajda, 1A, Gim. nr 76
Zuzanna Małko, 1C, Gim. nr 76



Michalina Skorupska, 2C, SP nr 267



Piotr Gliński, 5P, SP nr 65



Mateusz Fronczyk, 4B, SP nr 65



Krzysztof Koblak, 2D, SP nr 267



Mariusz Sitkowski, 0, SP nr 92



Marek Brzeski, 4, SP nr 155



Patrik Wilkowski, 4, SP nr 155



Maria Molik, 3P, SP nr 65



Mateusz Skrzypiec, 4A, SP nr 68



Tomasz Molik, 5B, SP nr 65



Boje z nadwagą

– problem nie tylko estetyczny

Nareszcie ciepło. Upycham na dno szafy eksploatowane przez całą zimę dżinsy i workowate swetry. Z górnej półki wyciągam cienkie spodnie. Wreszcie poczuje się kobieco i zwiewnie. Chwi- leczkę! Dotąd spodnie leżały jak ulał, teraz jednak czuję jak boleśnie wpija- ją się w brzuch. Czyżby skurczyły się od wielomiesięcznego leżenia w sza- fie? Wyciągam beżową spódnicę. I tu też przykra niespodzianka. Suwak co prawda z trudem dociągam, ale o zapięciu guzika nie ma już mowy. Co się dzieje? W popłochu wskazuję na wagę. Patrzę z niedowierzaniem. Czyżby waga się zepsuła? Łapię się za biodra. Chyba nie przytyłam 10 ki- logramów?! I tu usłużna pamięć pod- suwa mi smakowite porcje szarlotki z bitą śmietaną, która pomogła mi przetrwać zimową depresję. Nie stroni- łam też od zapiekanki z kurczakiem i tłustej chińszczyzny – lista grzeszków zaczyna się niebezpiecznie wydłużać. No ale chodziłam na siłownię... Stop! Owszem, opłacałam składkę, ale z chodzeniem bywało różnie. Uczci- wie mówiąc, ostatni raz byłam tam... cztery miesiące temu. Jak mogłam aż tak się zapuścić? Przez zimę wyho- dowiałam sobie imponujący brzusek, którego w żaden sposób nie za- maskuję. Na szczęście świadkiem upokarzającej sceny w garderobie jest tylko rudy kot Felek. Popatruje na mnie z wyraźnym ubolewaniem. – Hej, Felek, tobie też przybyło sadetka – drocze się z ulubieńcem.

Nie pora jednak na zabawy z ko- tem. Trzeba działać. Wyruszam do najbliższego kiosku po zestaw diet, które pozwolą mi się zmieścić w spod- nie. Propozycji ile dusza zapagnie! Dieta wiosenna, po której moja cera nabierze blasku, jogurtowa, na płaski brzuch, dieta 1000 kalorii – cały wach- larz możliwości. Z kobiety Rubensa mam szansę przekształcić się w nimfę godną pędzla prerafaelitów. Wybieram dietę jogurtową – zawsze lubiłam produkty mleczne, więc będzie to

czysta przyjemność. Kupuję w najbli- ższym sklepie karton odtuszczonej jogurtów, dorzucam ulubione płatki zbożowe i... do dzieła.

Po kilku dniach spodnie rzeczywi- ście są jakby luźniejsze. Niestety, sama dieta – strasznie monotonna. Od rana do wieczora – jogurty! Po tygodniu sam widok jogurtu budzi mój żywy protest. Mijają dwa tygodnie ascezy. Zrzuciłam 6 kilogramów. Hura! Precz jogurty! Dosłownie rzucam się na cie- płe bułeczki drożdżowe prosto z cu- kierni. Ekspedientka w promocji dorzu- ca jeszcze kilka bułeczek maślanych. Zjadam od razu – w końcu zastuży- łam. Po trzech tygodniach dogadza- nia podniebieniu – zgubione kilo- gramy znowu wracają na miejsce, czyli pojawia się tak zwany efekt jo-jo. Zrozpaczona dzwonię do przyjaciółki. – Popętniłaś najgorszy błąd – prze- konuje. – Dieta nie może być tak rygo- rystyczna, bo potem będziesz rzucać się na jedzenie.

Postanawiam wziąć byka za rogi. Dzwonię do Instytutu Żywności i Ży- wienia. I tu pierwszy szok. Diety mogą być stosowane tylko pod ścisłą kon- trolą lekarza. Eksperci są wstrząśnięci moją ignorancją – pod żadnym pozorem nie wolno od tak sobie eksperymentować.

– Bywa, że diety są źle zbilanso- wane, co może prowadzić do zabu- rzeń metabolicznych – mówią. – Naj- lepiej stosować dietę pod okiem zespołu terapeutycznego, czyli: leka- rza, dietetyka, psychologa i trenera aktywności fizycznej. To rzeczywiście daje efekty. Pacjenci prowadzeni przez taki zespół w Instytucie Żywności i Żywnienia tracą nawet po 80 kilo- gramów.

Bo co gorsza – nadwaga i otyłość to nie tylko problem estetyczny. Okazuje się, że wstydlive sadetko może w przyszłości skończyć się cho- robami serca, cukrzycą, nadciśnie- niem, a nawet uaktywnić astmę oskrzelową. A wtedy nie pomoże nawet zrzucenie nadwagi.

– Redukcja masy ciała jest bardzo ważna, bo zmniejsza liczbę zaostżeń chorób i powikłań – podkreślają eksperci. – Samo zrzucenie wagi jed- nak nie wystarczy. Jeżeli choroba zostanie zdiagnozowana, leki trzeba

brać do końca życia. Dlatego warto się przebadac. Polska Federa- cja Stowarzyszeń Chorych Astmą, Alergię i POCHP zaprasza wszystkich mieszkańców Żoliborza na badania spirometryczne, które odbędą się 27 czerwca. Szczegóły na stronie

www.astma-alergia-pochp.pl

– w rubryce DZIEŃ SPIROMETRII.

Tymczasem z nadwagą problemy mają nawet dzieci. Umawiam się na wizytę w Instytucie Matki i Dziecka. Tu od lat prowadzone są badania nad otyłością dzieci i młodzieży. Okazuje się, że statystyki są alarmu- jące – polskie nastolatki są najgrubsze w Europie. Jak mówią specjaliści – to skutek śmieciowego jedzenia i braku ruchu. Tycie powodują fast foody, ba- toniki, a przede wszystkim słodzone napoje. Tyciu sprzyja też siedzący tryb życia. Zamiast biegać z piłką po boisku, współczesne nastolatki siedzą przed komputerem.

Wzbogacona o taką wiedzę, starannie opracowuję plan na kolejne tygodnie nie tylko dla siebie, ale i dla mojego nas- toletniego syna, który rzeczywiście zdradza uzależnienie od komputera i potrafi siedzieć przed nim cały dzień. Wykreślam ulubiony sok pomarańczo- wy i colę, a wprowadzam do menu wodę mineralną, konieczne bez gazu. Białe pieczywo – do lamusa! Odtąd na stole króluje ciemny chleb. Z ziemniaków nie jesteśmy w stanie zrezygnować, ale zamiast zawiesis- tego sosu okraszam je koperkiem. Lody owszem, ale tylko sorbetowe. W gorący dzień dają cudowne orzeźwienie, no i mają mniej kalorii!

Stosuję też inny system wynagra- dzania za każdy tydzień pokuty. Za- miast pączków – na przykład serum do twarzy dla mnie, a dla młodego – bilet do kina. Syn trochę się buntuje, ale kiedy widzi efekty walki z nad- wagą, przestaje protestować. Bo spodnie leżą idealnie, cera błyszczą, a włosy lśnią.

A co najważniejsze – czujemy się znakomicie. Już nie mam skoków ciśnienia i zadyszki po wejściu na drugie piętro. Tak trzymać!

Wioletta Leończuk

Motocyklem na ratunek

Krzysztof Osiński, ratownik medyczny



W roku 1885 pan Gottlieb Daimler, jako pierwszy na świecie, zamontował silnik spalinowy w samobieżnym dwukołowym podwoziu, tworząc w ten sposób pierwszy pojazd spalinowy – motocykl Daimler Einspur.

Lata mijały, konstrukcja motocykla stawała się coraz bardziej precyzyjna, pojazd mógł służyć do różnych zadań. Przykładem może być zastosowanie jednego z modeli Harley-Davidson przez armię amerykańską podczas II wojny światowej. Wraz ze wzrostem popularności motocykli producenci doskonalili ich zaawansowanie techniczne oraz bezpieczeństwo, co poszerzało pole ich zastosowania. Coraz częściej służyły policji, stały się wygodnym i szybkim środkiem transportu w zatłoczonych miastach w dobie bardzo szybkiego rozwoju urbanizacyjnego oraz lawinowo rosnącej liczby pojazdów na drogach.

Szybkość najważniejsza

Wiedząc, że najczęstsze przyczyny zgonów w naszym kraju to: choroby układu krążenia (48%), nowotwory (23%) oraz zatrucia i urazy (8%), rozumiemy, jak skomplikowanym problemem staje się dotarcie do pacjenta oraz jego szybki transport do szpitala. Mówiąc o transporcie poszkodowanego do placówki ochrony zdrowia, zawsze mamy na myśli karetkę pogotowia lub śmigłowiec ratunkowy. Jednak w kwestii dotarcia do poszkodowanego w ciągu kilku ostatnich lat otwiera się nowa, obiecująca droga – zastosowanie motocykli w ratownictwie medycznym. Były już takie próby, ale w ostatnim czasie informacje o tym pomysle coraz częściej pojawiają się w prasie i w internecie. Największe zalety motocykla to: szybkość, zwrotność oraz małe gabaryty. Może on znacznie sprawniej poruszać się po obszarze zurbanizowanym, na którym

są utrudnienia w ruchu drogowym (zatory, remonty). Problemem dla tradycyjnych ambulansów są często wąskie uliczki bądź słupki zagrządzające wjazd. Motocyklowi ratunkowemu nie sprawia to kłopotu, bo jego dużo węższa konstrukcja pozwala na przejazd i dotarcie w znacznie bardziej ciasne miejsca. Sztandarowy przykład: ratownik z Gdańska dotarł motocyklem między półki hipermarketu oraz na pierwsze piętro budynku biurowego.

Dużą odległość, którą często muszą przebyć pieszo ratownicy, aby udzielić pomocy, często można pokonać na motocyklu. Tradycyjne ambulanse są duże i ciężkie, nie dysponują dużą dynamiką i nie rozwijają znacznych prędkości. Motocykl potrafi osiągać bardzo dużą prędkość, co w połączeniu ze znakomitą przyspieszeniem czyni z niego idealny pojazd w sytuacjach, gdy trzeba gdzieś dojechać w jak najkrótszym czasie.

Dlaczego warto

Niestety brak jest badań na temat czasu dojazdu motocykla ratunkowego do osoby poszkodowanej. Wiadomo natomiast, że podczas zatrzymania akcji serca po 4 minutach w mózgu poszkodowanego zachodzą nieodwracalne uszkodzenia, więc walka z czasem jest niezwykle ważna. Ratownicy z Katowic twierdzą, że mogą dotrzeć do osoby poszkodowanej w 3–4 minuty. To oznacza zwiększenie szans na przeżycie może nawet o 50%, skoro ustawowo nadana mediana czasu dotarcia w mieście liczącym powyżej 10 tysięcy mieszkańców to 8 minut.

Czytając, w jaki sprzęt wyposażone są motocykle ratunkowe w naszym kraju, można uznać, że brakuje zaledwie kilku wielkogabarytowych elementów do pełnego składu standardowej karetki. Problem to ograniczona liczebność załogi (maks. 2 osoby) co teoretycznie może spowolnić działanie na miejscu zdarzenia. Ale to kwestia organizacji działań – działający sprawnie ratownik motocyklista może być równie skuteczny jak załoga ambulansu. W Polsce są zespoły dwuosobowe karetek P (ratownik medyczny plus ratownik medyczny – kierowca) i znakomicie się sprawdzają w praktyce. Ponadto po interwencji ratownika motocyklisty zespół karetki ma już osobę kompletnie zabezpieczoną i gotową do transportu, nie traci czasu na działania na miejscu wypadku. Może zająć się np. teletransmisją informacji o pacjencie.

Perspektywy

Motocykle ratunkowe w naszym kraju działają w ramach fundacji, a więc organizacji non profit lub są własnością prywatnych firm. Brak regulacji prawnych uniemożliwia wykorzystanie ich w strukturach systemu jako zespołu ratownictwa medycznego oraz finansowanie ich ze środków publicznych. Osoby udzielające pomocy pracują jako wolontariusze. Obecnie motocykle ratunkowe jeżdżą do poszkodowanych w Gdańsku, Krakowie, Katowicach, Olsztynie oraz Warszawie. Ich wykorzystaniem do zadań ratunkowych interesują się również: Wrocław, Legnica oraz Rybnik. ■

Mądre oczy zobaczą się z optykiem raz w roku!!!

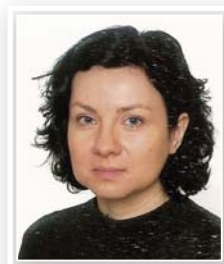
OPTYK SALA – polskie okulary

Warszawa, ul. Mickiewicza 37, tel. 792 132 111

Pon. – pt. 10.00 – 18.00, sob. 10.00 – 13.00

Malowane ciała

Anita Karykowska



Pokaż mi swój tatuaż, a powiem ci, kim jesteś. Tatuaż to symbol kultury, epoki, wyznania, biografii... To także wyraz kontrkultury, buntu, a czasami – kary i napiętnowania.

Zgodnie z definicją, to dowolny znak graficzny na ciele powstały w wyniku trwałego wszczepienia za pomocą specjalnej igły barwnika pod skórę. Termin „tatuaz” wywodzi się z języka polinezyjskiego, w którym oznaczał „znak”, „malowidło”.

Już mumie egipskie...

Historia tatuazu sięga daleko w przeszłość, bo w paleolitycznych grobach znaleziono barwniki pochodzenia mineralnego, które mogły służyć do tatuowania lub malowania ciała. Na terenie Węgier, Rumunii i Grecji odkryto



figurki z okresu neolitu ozdobione geometrycznymi ornamentami na piersiach, pośladkach i plecach. Słynny „człowiek lodu” z Alp, sprzed 3300 lat, miał ok. 60 tatuazów. W starożytnym Egipcie permanentne zdobienie ciała było prawdopodobnie znane od końca IV tysiąclecia p.n.e., ale najstarsza mumia pokryta tatuazem pochodzi dopiero z końca III tysiąclecia p.n.e. Z czasów późniejszych mamy wzmiankę Herodota o stosowaniu tatuazu przez Traków, lud zamieszkujący dzisiejszą Bułgarię. Tatuaz był również popularny wśród takich plemion, jak Germanowie, Scytowie i Celto-owie, Grecy prawdopodobnie nie stosowali tatuazu, natomiast Rzymianie piętnowali nim zbiegłych niewolników.

Renesans tatuazu w Europie nastąpił pod wpływem marynarzy Jamesa Cooka, którzy przywieźli tę metodę z Polinezji w drugiej połowie XVIII wieku. Przez wieki w wielu regionach świata tatuaz służył do piętnowania przestępców. W czasach współczesnych w naszym kręgu kulturowym tatuaz kojarzony był głównie z sub-

kulturą więzienną oraz z marynarzami. Sytuacja zmieniła się radykalnie pod koniec lat 80. w Europie Zachodniej, kiedy zwyczaj robienia tatuazu na dużą skalę przeniknął do pozostałych kręgów społeczeństwa. W Polsce pierwsze profesjonalne studio tatuazu powstało w 1991 roku w Warszawie.

Jak to się robi

Badacze wyróżniają trzy techniki tatuowania. Pierwsza, najrzadziej występująca, polega na drapaniu skóry ostrym narzędziem wzdłuż konturu narszycowanego rysunku. Następnie w skórę wciera się

barwniki, które w trakcie gojenia wnikają w głąb skóry. Technikę tę stosowały plemiona indiańskie z Ameryki Południowej. Druga metoda wymaga przeciągania pod skórą igły z nicią zanurzoną w czar-

nym barwniku. Metoda ta była praktykowana przez plemiona syberyjskie oraz Inuitów, dawniej nazywanych Eskimosami. Trzeci, najpowszechniejszy z dawnych sposobów, to nakłuwanie ciała za pomocą igieł, rybich ości, odłamków muszli lub specjalnych „grzebyków”, dzięki czemu barwniki wprowadza się pod skórę bezpośrednio. Maorysi z Nowej Zelandii, słynący ze zdobionych twarzy, stosowali nieco odmienną technikę nacinania za pomocą dłutek, uzyskując skomplikowane wzory. Współcześnie na całym świecie przeważnie używa się maszynki elektrycznej, która zastąpiła tradycyjne igły i „grzebyki”.

Zanim podejmiesz decyzję

Wszystkim, którym zamarzy się permanentne ozdobienie ciała, warto przypomnieć o kilku podstawowych zasadach. Wybierzmy salon sprawdzony – można poczytać opinie na forach internetowych, podpytać znajomych. Drugim ważnym, jeśli nie najważniejszym elementem jest przemyślany wybór wzoru, ponieważ najprawdopodobniej zostanie

z nami na całe życie. Warto udać się do lekarza w celu konsultacji – niektórzy mogą zareagować alergicznie na składniki barwników. Natomiast osoby, które wcześniej nie szczepiły się na WZW A i B, powinny to rozważyć w celu uniknięcia wirusowego zapalenia wątroby. I ostatnia ważna sprawa: tatuaze najlepiej wyglądają na młodych, szczupłych i wysportowanych osobach. Gdy utyjemy, tatuaz może ulec deformacji. Dlatego kobiety, które planują macierzyństwo, powinny unikać takich niewrażliwych miejsc, jak brzuch i piersi.

Jak się go pozbyć

Jeśli mleko się już rozleje, to znaczy zrobimy tatuaz, który nam jednak nie pasuje, zawsze możemy spróbować go usunąć. Najpopularniejsza jest metoda laserowa, która dość skutecznie usuwa niewielkie tatuaze, blizny i przebarwienia, jest nieinwazyjna i powoduje stosunkowo mało powikłań. Z dużymi tatuazami jest większy problem, czasami pozostaje przerobienie wzoru na inny, mniej drażniący.

Alternatywy

Ci, którzy chcieliby wykonać tatuaz, a nie są pewni wyboru wzoru na całe życie, mogą się zdecydować na biotatuaz, wykonywany w ten sam sposób, co tradycyjny i nieróżniący się od niego wyglądem. Biotatuaz robi się w naskórku, nie docierając do skóry właściwej, za pomocą bardzo cienkich igieł oraz mikropigmentów o dużo mniejszych cząsteczkach niż barwniki tradycyjne. Trwałość biotatuazu zmniejszają wszystkie czynniki przyspieszające odnowę komórek, np. częste opalanie, peelingi, natomiast całkowicie znika on po 3-5 latach. Warto wiedzieć, że „schodzi” partiami i jeżeli nie odbarwia się równomiernie, jest to uciążliwe i nieestetyczne. Wpływ na trwałość biotatuazu ma wiele czynników, w tym układ odpornościowy. Nasz układ odpornościowy może różnie zareagować na obecność pigmentu. U osób w starszym wieku proces regeneracji komórek jest wolniejszy, dzięki czemu biotatuaz utrzymuje się dłużej.

Jeszcze mniej radykalną metodę zdobienia ciała stanowi „tataż” za pomocą henny. Metoda ta polega na barwieniu naskórka, a nie, jak w przypadku pozostałych technik, na wprowadzeniu barwnika w skórę. Zabieg polega na nałożeniu na skórę pasty i pozostawieniu jej na mniej więcej dwie godziny. Czas zależy tu od spodziewanego efektu, ponieważ im dłużej barwnik pozostanie na skórze, tym trwalszy będzie wzór. „Tataż” z henny znika po dwóch, trzech tygodniach. Najczęściej pod koniec tego okresu wygląda niezbyt dobrze, bardziej jak zabrudzenie niż wzór. Barwnik pozytywny jest z liści i pędów rośliny zwanej lawsonią bezbronną. Od tysięcy lat służy w Indiach i na Bliskim Wschodzie oraz w Afryce do upiększania ciała, głównie kobiet. W Europie henna od wielu lat popularna jest w farbowaniu włosów. „Tataż” z henny jest bezpieczny, bezbolesny i coraz popularniejszy również w naszym kraju, co możemy zaobserwować chociażby latem w nadmorskich miejscowościach. Ostrożności wymaga tzw. czarna henna. Pierwotnie określano w ten sposób mieszaninę henny oraz indygo, która dawała kolor zbliżony do czarnego. Barwniki te (pochodzenia roślinnego) są jednak stosunkowo drogie, więc coraz częściej zastępuje się je

Zdaniem dermatologa

Tataż to inwazyjny zabieg, który polega na wszczepieniu barwnika pod skórę. Obarczony jest ryzykiem występowania poważnych powikłań zarówno ogólnoustrojowych (zakażenia HIV, HBV, HCV), jak i miejscowych (reakcje alergiczne, fototoksyczne, bliznowacenie). Ryzyko każda osoba dorosła podejmując sama, natomiast na tataż permanentny u osoby niepełnoletniej w Polsce musi wyrazić zgodę jej opiekun prawny.

Modne w okresie letnim tataże z henny mogą być również niebezpieczne, bo niektóre osoby są uczulone na ten barwnik. Tataż utrzymuje się około miesiąca i tak długo trwa reakcja alergiczna lub fototoksyczna. U małych dzieci tendencja do bliznowacenia po stanach zapalnych jest większa. Rodzice pozwalający na tataż z henny powinni pamiętać, że może on dziecku zostawić pamiętkę na całe życie – bliznę, np. na ramieniu, w kształcie pająka.

Każdy rodzaj barwnika używanego do tatażu to ciało obce, które nasza skóra próbuje odrzucić jak przeszczep. Zaufajmy naturze, ona jest najpiękniejsza i najmądrzejsza.

Małgorzata Opalińska – lekarz dermatolog

substancją syntetyczną, która zawiera dodatkowy składnik PPD. Może on uczulać i powodować swędzenie oraz podrażnienie skóry, zwłaszcza u dzieci.

Osobom ostrożnym spodoba się zapewne „tataż” naklejany, szczególnie popularny wśród kobiet – na przykład imitujący piercing (kolczykowanie) – oraz nastolatek. To sposób najbezpieczniejszy – wystarczy naklejkę przyłożyć do skóry i zmoczyć wodą. Jednakże substancja, która potem zostaje, przyciąga brud i szybko się ściera.

Na modę nie ma rady

Tataże, w naszym kręgu kulturowym nigdy nie zdołały zdobyć głównie kryminalistów i przedstawicieli subkultur, trafiły obecnie nawet na salony. Najlepszy przykład: artysta i kompozytor, prof. Vladimir Franz, zwany „Człowiekiem w tatażach”, zajął w tegorocznych wyborach prezydenckich w Czechach piąte miejsce, wyprzedzając kilku bardzo poważnych kandydatów! Modzie bardzo trudno nie ulec, ale pamiętajmy – rozsądki i ostrożności nigdy za wiele. ■

Medycyna Pracy na Kochanowskiego 19!



Proponujemy usługi z zakresu:

- badań wstępnych
- badań okresowych
- badań kontrolnych
- do celów sanitarno-epidemiologicznych
- dla osób ubiegających się o prawo jazdy oraz dla kierowców wszystkich kategorii, z możliwością wykonania badania psychotechnicznego

Istnieje możliwość objęcia pracowników **dodatkową opieką**, która zapewni im dostęp do lekarzy różnych specjalności: internisty, okulisty, laryngologa, neurologa, ortopedy, kardiologa, dermatologa oraz ginekologa.

W poradni można wykonać także podstawowe badania laboratoryjne, badania EKG, RTG, spirometrię, świadczenia pielęgniarki zabiegowej, a także szczepienia ochronne.

Korzyści z podpisania umowy:

- Faktura jest wystawiana po faktycznym wykonaniu usługi.
- Pracodawca może w pełni kontrolować koszty własne – w poradni prowadzimy ewidencję osób skierowanych na badania.
- Wykonujemy kalkulację kosztów związanych z umową
- Wykonujemy szczegółową specyfikację badań na danym stanowisku.

Świadczymy także **usługi stomatologiczne**, zarówno w ramach NFZ, jak i odpłatnie – **w konkurencyjnych cenach.**

Wykonujemy **szczepienia indywidualnych pacjentów oraz na zlecenie firm (w tym przeciw grypie).**

Poradnia jest czynna:
poniedziałek, środa, piątek
w godz. 7.30-15.30
wtorek i czwartek w godz. 7.30-18.30
tel. 22 633 48 34/33



Nagrody dla naszych pielęgniarek

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej 14 maja 2013 r. w Sali Kongresowej odbyło się uroczyste wręczenie nagród dla najbardziej zasłużonych pracowników, wykazujących ponadprzeciętne zaangażowanie w tworzeniu najwyższych standardów opieki zdrowotnej.

Nagrodę przyznaną przez Ministra Zdrowia za profesjonalizm, rzetelną pracę oraz wkład w rozwój SPZZLO Warszawa-Żoliborz otrzymała pani **Jadwiga Chmura**, starsza pielęgniarka w przychodni przy ul. Szajnochy 8. Nagrodę przyznaną przez Wojewodę Mazowieckiego otrzymała pani **Alina Pobóg-Radałowicz**, koordynator Medycyny Szkolnej, za wieloletnią pracę i profesjonalizm w opiece pielęgniarskiej nad młodzieżą szkolną.

Wręczone zostały również nagrody przyznane przez Dyrektora SPZZLO Warszawa-Żoliborz, które otrzymały pani mgr **Małgorzata Giergoń**, przełożona w przychodni przy ul. Szpitalnej 6 w Łomiankach, pani mgr **Iwona Kupiszewska**, położna środowiskowo-rodzinna w przychodni przy ul. Szajnochy 8 oraz pani **Daniela Fabisiak**, pielęgniarka środowiskowo-rodzinna w przychodni przy ul. Szajnochy 8. Postawa zawodowa oraz zrozumienie potrzeb pacjentów reprezentowane przez wyróżnione panie powinny być przykładem dla wszystkich pracowników sektora ochrony zdrowia.



Stoją od lewej: Iwona Kupiszewska, Małgorzata Giergoń i Alina Pobóg-Radałowicz, siedzą: Daniela Fabisiak i Jadwiga Chmura

Dyrekcja SPZZLO Warszawa-Żoliborz oraz redakcja kwartalnika „Zdrowie Pacjenta” serdecznie gratuluje wszystkim nagrodzonym oraz życzy dalszych sukcesów w życiu zawodowym i pomyślności w życiu osobistym. (AK)



SPZZLO Warszawa-Żoliborz już od wielu lat bierze czynny udział w różnego typu piknikach i festynach, by w ten sposób umożliwić mieszkańcom i gościom Żoliborza i Bielanki skorzystanie z szerokiej bazy bezpłatnych badań profilaktycznych, w myśl starej zasady „lepiej zapobiegać niż leczyć”.

W dniu 11 maja br. uczestniczyliśmy w Pikniku Sąsiedzkim, zorganizowanym na terenie WIML w ramach imprezy Aktywny Żoliborz. Odwiedzający mogli skorzystać z atrakcji przygotowanych przez organizatorów, m.in. obejrzeć filmy zrealizowane przez seniorów z Rudawki i Zatrasia w ramach projektu „Późne debiuty”. Jednym z wyróżnionych autorów ww. projektu była uczestniczka naszego Klubu Seniora przy ul. Elbląskiej 35. W stoisku SPZZLO Warszawa-Żoliborz pielęgniarki wykonywały pomiary ciśnienia tętniczego i poziomu glukozy we krwi oraz promowały zdrowy styl życia.

Kolejny Piknik „Fiesta Rodzinna”, w którym czynnie uczestniczył nasz Zakład, odbył się 26 maja br. na terenie MDK przy

Pikniki dla zdrowia

ul. Ceglowskiej 39. Organizatorzy przygotowali go w stylu włoskim. Na dzieci czekało szereg atrakcji, w których mogły uczestniczyć wraz z rodzicami i dziadkami, np. warsztaty ceramiczne, animacje plastyczne i ruchowe, a dla najmłodszych uczestników spektakl „Womlet nie śpi”. Wszyscy uczestnicy na zakończenie Pikniku zostali zaproszeni na dancing „pod białąskimi niebem”. Oferta w stoisku SPZZLO była również bogata. Za pomocą algogogli można było sprawdzić, jak zachowuje się nasz organizm po wypiciu alkoholu. Badanie to wykonywali specjaliści z Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu. Ponadto można było zmierzyć ciśnienia krwi, poziom glukozy i cholesterolu, tkankę tłuszczową oraz uzyskać poradę dietetyka. Planujemy udział w kolejnych tegorocznych festynach i jak zawsze przygotowujemy dla Państwa bogatą ofertę bezpłatnych badań profilaktycznych. (HE)

BIURO INFORMACJI DLA PACJENTÓW

zaprasza od 1 lipca br. od poniedziałku
do piątku w godz. 9.00-15.00

przychodnia przy ul. Szajnochy 8
– pokój nr 118 (poziom 2), tel. 22 864 00 89

Biuro udziela informacji o funkcjonowaniu
poradni i pracowni diagnostycznych.

**UWAGA! Brak możliwości zapisu na wizytę
lub jej odwołania**

SPZZLO Warszawa-Żoliborz wyróżniony w trzech rankingach



SPZZLO Warszawa-Żoliborz został uhonorowany tytułem Wielkiego Inwestora 2012, Geparda Biznesu 2012 oraz Efektywnej Firmy 2012, przyznanymi przez Magazyn Przedsiębiorców „Europejska Firma”. Na zlecenie Instytutu Nowoczesnego Biznesu przeanalizowano sytuację finansową 680 przedsiębiorstw ochrony zdrowia z całego kraju i najprężniej działające na rynku medycznym zostały wyróżnione w trzech rankingach, oceniających poszczególne parametry ekonomiczne.



Tytuł Wielkiego Inwestora 2012 uzyskały firmy, które w latach 2008–2011 dokonały minimum 10 mln odpisów amortyzacyjnych. Wysokie koszty amortyzacyjne świadczą o licznych inwestycjach podejmowanych przez zakład opieki zdrowotnej. SPZZLO Warszawa-Żoliborz w ciągu ostatnich kilku lat dokonał licznych inwestycji. Do jednych z ważniejszych należało uruchomienie przychodni przy ul. Sieciechowskiej 4, wybudowanie nowej przychodni w Łomiankach, stworzenie Pracowni Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego w przychodni przy ul. Żeromskiego 13. W pozostałych placówkach wykonano remonty i modernizacje oraz zakupiono sprzęt medyczny najnowszej generacji. Wszystkie te działania podjęte zostały z myślą o najwyższej jakości świadczonych usług, ponieważ współczesna medycyna w dużej mierze oparta jest na nowoczesnej infrastrukturze oraz regularnym zakupie aparatury medycznej. Otrzymanie tytułu Wielkiego Inwestora 2012 jest szczególnie istotne, ponieważ SPZZLO Warszawa-Żoliborz znalazł się w rankingu jako jedyny publiczny zakład lecznictwa otwartego z terenu Warszawy. Warto dodać, że tytuł Wielkiego Inwestora 2012 to także uhonorowanie właściwego zarządzania oraz gospodarowania samodzielnie pozyskanymi środkami finansowymi.

Wyróżnienie Geparda Biznesu 2012 uzyskały firmy, których wartość rynkowa w latach 2009-2012 wzrosła minimum o 10 procent. SPZZLO Warszawa-Żoliborz znalazł się wśród wyróżnionych już po raz kolejny, ponieważ do Klubu Gepardów Biznesu należy od 2007 roku. Ranking Gepardów Biznesu 2012 oparty jest na zmianach wartości rynkowej na podstawie wyników za ostatnie cztery lata. Analiza przeprowadzona na podstawie danych z dłuższego okresu odzwierciedla wartość zakładu według wskaźników giełdowych. Ocenie podlegają wszystkie atrybuty firmy, również atrybuty niedające się ocenić samodzielnie. Może to być kultura organizacyjna, wartość zasobów ludzkich, koszty poniesione na szkolenia i budowanie lojalności załogi, kapitał intelektualny, strategię i procedury działania, bazy danych, innowacyjność, marka usługi, nazwa firmy, systemy informacyjne, programy komputerowe, licencje, reputacja firmy oraz wartość nabytego przez przedsiębiorstwo impetu działania. Analiza wartości rynkowej SPZZLO Warszawa-Żoliborz przeprowadzona na zlecenie Instytutu Nowoczesnego Biznesu ukazuje nowoczesny zakład opieki zdrowotnej, rozwijający się systematycznie na wszystkich płaszczyznach, również tych mniej wymiernych, ale tak samo istotnych dla funkcjonowania firmy.



Natomiast w rankingu **Efektywna Firma 2012** znalazły się zakłady, w których średnia stosunku zysku netto do przychodów operacyjnych w latach 2008–2011 wyniosła co najmniej 5 procent. Przychody operacyjne to przychody z podstawowej działalności podmiotu gospodarczego, będące elementem wyniku finansowego. Wskaźnik zysku netto do przychodów operacyjnych określa rentowność sprzedaży, która informuje, ile zysku po opodatkowaniu (netto) wypracowują wszystkie przychody z działalności, czyli jaką część lub jaki procent wszystkich przychodów stanowi zysk po opodatkowaniu. Im wskaźnik jest wyższy, tym lepiej, gdyż przedsiębiorstwo generuje większe przychody ze wszystkich rodzajów działalności i dzięki temu przynosi większy zysk. Wyróżnienie w rankingu Efektywna Firma wskazuje na dobrą kondycję finansową przedsiębiorstwa, a tym samym na skuteczne zarządzanie i efektywne prowadzenie działalności gospodarczej.

Są to już kolejne wyróżnienia dla SPZZLO Warszawa-Żoliborz świadczące o wydajności zarządzania, podejmowaniu właściwych decyzji inwestycyjnych wpływających na dostępność i jakość usług medycznych oraz o kompleksowym podejściu do sektora publicznej ochrony zdrowia.

(AK)

NAGRODY UFUNDOWANE PRZEZ SKLEP REHABILITACYJNY NA ŻOLIBORZU

Krzyżówka dla dorosłych

1 NAGRODA

2 zestawy ortopedyczne dla podróżnych!



2 NAGRODA

PAS ŁĘDŹWIOWY

3 NAGRODA

NEBULIZATOR



4 NAGRODA

PIŁKA 22 CM DO REHABILITACJI

NAGRODA DLA DZIECI

AKTYWNA ZABAWKA DLA NAJMŁODSZYCH



Łączna pula nagród ponad 550 zł!

Odbiór nagród:

Sklep Rehabilitacyjny na Żoliborzu, Szajnochy 8, 01-637 Warszawa, tel. 22 833 48 32

Krzyżówka z hasłem

W poprzednim numerze hasło krzyżówki brzmiało: ROMUALD TRAUGUTT. Nagrody za prawidłowe rozwiązanie wylosowali: poduszka elektryczna – Agnieszka Witkowska-Suska, pas łądźwiowy – Justyna Leszczyk, nebulizator – Urszula Milewska, piłka rehabilitacyjna – Anna Wójcicka, aktywna zabawka – Anna Affet. Gratulujemy!

WSZYSTKIE ROZWIĄZANIA – wystarczy hasło – nadesłane do naszej redakcji (również na adres e-mail: zdrowie.pacjenta@spzzlo.pl) do 15 sierpnia 2013 roku wezmą udział w losowaniu czterech nagród dla dorosłych i jednej dla dzieci. Prosimy o podanie informacji kontaktowych i wskazanie losowania – dla dorosłych czy dla dzieci.

1. Latem go najwięcej

2. Świetne owoce na wino i rodzynki

3. Popularna miejscowość na Półwyspie Helskim

4. Jej wysuszone owoce służą jako instrumenty i naczynia

5. Możemy rozbić go na polanie lub nad rzeką

6. Ziemno-wodny gryzoń budujący tamy

7. Największa atrakcja Krakowa

8. Duży ptak wodny

9. Kawa popularna latem

10. Letnia stolica Polski

11. Tańsze wczasy na ostatnią chwilę

12. Piaszczysta lub kamienista

13. Podobna do maliny

14. Można się nim udać w piękny rejs

15. Głęboka, sucha dolina

16. Słynie w Polsce z ruchomych wydm

PROGRAM ZDROWOTNY

„Opieka terapeutyczna kierowana do osób uzależnionych od alkoholu, szkodliwie używających alkoholu i innych środków psychoaktywnych, osób uzależnionych krzyżowo, osób współuzależnionych, dorosłych dzieci alkoholików, osób doświadczających i stosujących przemoc oraz pacjentów z alkoholowym zespołem abstynencyjnym”

realizowany jest
w **Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu**
przy ul. Żeromskiego 13
tel. 22 663 54 39

Program finansowany jest przez m.st. Warszawa



Zapraszamy Panie w 5-7 miesiącu ciąży



wraz z osobą towarzyszącą na nieodpłatne zajęcia w

SZKOLE RODZENIA

Termin zajęć:
wtorki lub czwartki - godz. 17.30 - 20.00

Miejsce:
Przychodnia przy ul. Elbląskiej 35

Potrzebne jest zaświadczenie
od lekarza ginekologa położnika o braku przeciwwskazań do zajęć gimnastycznych.



**ZAJĘCIA
FINANSOWANE PRZEZ
M.ST. WARSZAWA**

Informacje i zapisy:
Iwona Kupiszewska
tel. 22 833 14 71 w.130
szkolarodzenia@spzzlo.pl

Do uczestnictwa w tym programie uprawnione są kobiety ciężarne:

- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały na terenie m.st. Warszawy,
- posiadające zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt czasowy na terenie m.st. Warszawy,
- przebywające w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innej placówce opiekuńczej na terenie m.st. Warszawy lub takiej, z którą m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę.



BADANIA PROFILAKTYCZNE FINANSOWANE PRZEZ NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA



PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB ODITYTONIOWYCH (W TYM POChP) – etap podstawowy

Osoby powyżej 18 lat, zwłaszcza w wieku 40-65 lat, ubezpieczone w NFZ, palące papierosy oraz byli palacze, którzy nie mieli wykonywanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyka POChP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których wcześniej nie zdiagnozowano w sposób potwierdzony przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy).

BADANIA SĄ WYKONYWANE w Przychodni przy ul. Kochanowskiego 19

PROGRAM PROFILAKTYKI GRUŹLICY

Program kierowany jest do dorosłych (zgłoszonych do pielęgniarstwa POZ), u których nie rozpoznano wcześniej gruźlicy, a zwłaszcza do osób, które miały bezpośredni kontakt z chorymi na gruźlicę, a także osób, u których stwierdza się przynajmniej jedną z przyczyn ryzyka (bezrobotnych, niepełnosprawnych, obciążonych długotrwałą chorobą, obciążonych problemem alkoholowym lub narkomanią i bezdomnych).

BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego

BADANIA CYTOLOGICZNE

Panie w wieku 25-59 lat, ubezpieczone w NFZ, które nie uczestniczyły w programie „Profilaktyka raka szyjki macicy” w ostatnich 3 latach lub otrzymały pisemne wskazanie do następnego badania za 12 miesięcy. Badania przeprowadzane są raz na 3 lata.

BADANIA SĄ WYKONYWANE W PRZYCHODNIACH:
Elbląska, Kleczewska, Kochanowskiego, Łomianki, Sieciechowska, Szajnochy, Wrzeciono, Żeromskiego

PROFESJONALNA POŁOŻNA wykonuje badania w Przychodni przy ul. Kleczewskiej 56 we wtorki i środy w godz. 14-15. Zapisy pod nr tel. 22 834 10 61 poniedziałek-piątek w godz. 8-13.

PROGRAM PROFILAKTYKI UKŁADU KRĄŻENIA

Osoby w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat, ubezpieczone w NFZ, obciążone czynnikami ryzyka, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia - w ramach programu „Profilaktyka chorób układu krążenia. Programem mogą być objęte osoby, które nie wykonywały badań przewidzianych programem w ciągu ostatnich 5 lat.

BADANIA SĄ WYKONYWANE WE WSZYSTKICH PRZYCHODNIACH z wyjątkiem Przychodni Kochowskiego

BADANIA MAMMOGRAFICZNE

Panie w wieku 50-69 lat, ubezpieczone w NFZ - w ramach programu „Profilaktyka raka piersi”. Programem mogą być objęte kobiety, które nie wykonywały mammografii w ciągu ostatnich 2 lat oraz nie miały zdiagnozowanych zmian nowotworowych w piersi.

UWAGA! BADANIA MAMMOGRAFICZNE SĄ WYKONYWANE w Przychodni Szajnochy – pracownia RTG

ZAPRASZAMY NA BEZPŁATNE BADANIA PROFILAKTYCZNE



Szanowni Państwo!

Czy wybraliście już swojego lekarza POZ?

ZAPRASZAMY DO NASZYCH PRZYCHODNI!

Przychodnia Szajnochy

01-637 Warszawa,
ul. Szajnochy 8

Centrala 22 833 14 71 do 75
Rejestracja POZ dorośli 22 832 44 35
Rejestracja POZ dzieci 22 833 58 85
Rejestracja Specjalistyczna
22 833 58 80, 0-784-476-641

- Poradnia POZ
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Poradnia Dermatologiczna
 - Poradnia Kardiologiczna
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Reumatologiczna
 - Poradnia Urologiczna
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dzieci i Młodzieży
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Poradnia Osteoporozy
 - Poradnia Onkologiczna
 - Poradnia Ortopedyczna
- Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci i Młodzieży
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
 - Pracownia RTG, Mammografii, EKG, USG, KTG
 - Pracownia Densytometrii

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
22 832 44 36
soboty, niedziele i święta - całą dobę
poniedziałek-piątek - 20.00-08.00

Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci i Młodzieży

01-574 Warszawa
ul. Kochowskiego 4

Rejestracja 22 839 47 36

- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Dorosłych
- Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Okulistyczna dla Dzieci
 - Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Dermatologiczna dla Dzieci
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
 - Poradnia Logopedyczna
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
 - Pracownia EKG
 - Pracownia USG - echo serca
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Ortodontyczna

Przychodnia Żeromskiego

01-887 Warszawa
ul. Żeromskiego 13

Rejestracja POZ
22 834 24 31, 0-784-406-562

- Poradnia POZ
- Poradnia Diabetologiczna
22 864 37 27
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
22 834 24 32
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi
 - Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia: Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia Oddział Dzielny Terapii Uzależnienia od Alkoholu 22 663 54 39

Pracownia Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego
22 697 05 10/11
664 940 746

Przychodnia Kleczewska

01-825 Warszawa
ul. Kleczewska 56

Rejestracja ogólna 22 834 83 28
Rejestracja Poradni Pediatricznej
22 834 17 31

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Pracownia EKG, USG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Felińskiego

01-513 Warszawa
ul. Felińskiego 8

Rejestracja 22 839 24 40, 22 839 47 14
POZ- 0-784-402-091

- Poradnia POZ
- Pracownia EKG

Przychodnia Wrzeciono

01-961 Warszawa
ul. Wrzeciono 10c

Centrala 22 835 30 01
Rejestracja ogólna 22 835 32 14
POZ 0-784-491-672

- Rejestracja (dzieci) 22 835 32 15
- Poradnia POZ
 - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
 - Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

Przychodnia Łomianki

05-092 Łomianki
ul. Szpitalna 4

Rejestracja 22 751 10 55

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
22 751 70 82
 - Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Kochanowskiego

01-864 Warszawa
ul. Kochanowskiego 19

Centrala 22 633 10 11,
Rejestracja ogólna 22 633 06 14
Rejestracja Poradni Pediatricznej
22 633 06 08

- Poradnia POZ
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Rehabilitacji i Fizykoterapii dla Dorosłych
 - Poradnia Stomatologiczna
 - Poradnia Okulistyczna
 - Punkt pobrań krwi
 - Pracownia Angiografii
- Pracownia Perymetrii Komputerowej
- Pracownia EKG • Pracownia USG (ginekologiczne, pediatryczne i jamy brzusznej)

PORADNIA MEDYCZYNY PRACY
22 633 48 34/33

Przychodnia Conrada

01-922 Warszawa
ul. Conrada 15

Rejestracja 22 663 21 54

- Poradnia POZ (dorośli)
- Pracownia EKG • Punkt pobrań krwi

Przychodnia Elbląska

01-737 Warszawa
ul. Elbląska 35

Rejestracja ogólna 22 633 42 77
POZ 0-784-474-218

Rejestracja Poradni Zdrowia
Psychicznego 22 669 09 66

- Poradnia POZ
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
 - Poradnia Geriatryczna
- Dzielny Ośrodek Psychogeriatryczny
 - Oddział Dzielny Rehabilitacji
 - Dział Fizjoterapii • Pracownia EKG
 - Punkt pobrań krwi

Przychodnia Klaudyny

01-684 Warszawa
ul. Klaudyny 32

Rejestracja 22 833 00 00

- Poradnia POZ • Pracownia EKG
- Punkt pobrań krwi

Przychodnia Sieciechowska

01-928 Warszawa,
ul. Sieciechowska 4

Centrala: 22 561 57 60, 22 561 57 62,
22 561 57 72

- Poradnia POZ - dzieci i dorośli
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Reumatologiczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Kardiologiczna
- Pracownia EKG