

Ty-toń a ja rzucam palenie

Obchodzony 31 maja Światowy Dzień bez Tytoniu jest częścią programu Europy wolnej od dymu tytoniowego, który został przyjęty na konferencji WHO w Madrycie w 1988 roku.

Naukowcy twierdzą, że nikotynizm skraca życie przeciętnie o 7 lat, a palenie tytoniu jest jednym z najbardziej upowszechnionych, antyzdrowych elementów stylu życia i stanowi, nie tylko na naszym kontynencie, główną przyczynę zagrożenia zdrowia ludzi. Wśród około 4 tysięcy pierwiastków i związków chemicznych występujących w palącym się papierosie, wiele charakteryzuje się silnym działaniem toksycznym i rakotwórczym. Substancje te znajdują się w dwóch frakcjach dymu: gazowej oraz cząsteczkowej, tj. zawieszanej w wodzie, tworząc tzw. ciała smołowate. Niektóre z nich działają tylko miejscowo – w jamie ustnej czy drogach

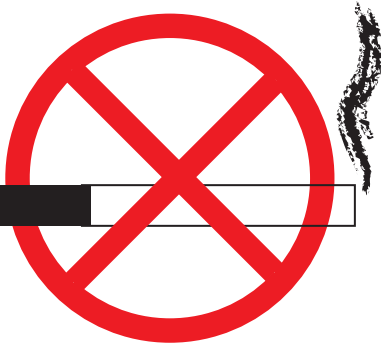
oddechowych, podczas gdy inne, po wchłonięciu do układu krążenia, oddziałują na większość tkanek i organów człowieka.

W Polsce, która co najmniej od połowy lat osiemdziesiątych należy do krajów o największej konsumpcji papierosów na świecie, palenie tytoniu stanowi najważniejszą, możliwą do prewencji przyczynę przedwczesnej umieralności. Każdego roku na choroby odtytoniowe umiera w naszym kraju około 70 tysięcy osób w wieku 35-69 lat.

Sięgając po papierosa, powinniśmy pamiętać, że narażamy się na wiele, często śmiertelnych chorób, a zerwanie z nałogiem, choć nie jest łatwe, przynosi wymierne korzyści. W organizmie palacza, który podejmie trud zerwania z nałogiem, rozpoczyna się mozolny, długotrwały proces oczyszczania i regenerowania poszczególnych narządów. I tak:

- po 20 minutach tętno obniża się, a ciśnienie tętnicze krwi powraca do normy,
- po 8 godzinach poziom tlenu we krwi wzrasta, a poziom tlenku węgla obniża się,
- po 1 dniu ciśnienie krwi i tętno spada do normalnego poziomu, mogą wystąpić objawy abstynenckie – nadmierna nerwowość, bóle głowy, trudności z koncentracją, wzrasta apetyt,
- po 2 tygodniach stabilizuje się układ krążenia, poprawie ulega działanie układu oddechowego i podwyższa się poziom tolerancji wysiłku,
- po 6 miesiącach poprawia się funkcjonowanie układu odpornościowego, ustępuje apetyt na słodkie potrawy, cera ulega odświeżeniu,
- po roku obniża się ryzyko zawału mięśnia sercowego i znacznie zmniejsza się niebezpieczeństwo powrotu do nałogu,
- po 5 latach ryzyko zachorowania na raka płuc, jamy ustnej, krtani czy przełyku zmniejsza się o połowę, poprawia się funkcja samoregulacji płuc, zniszczone komórki ulegają regeneracji,
- po 10 latach ryzyko zachorowania na nowotwór złośliwy jest już takie samo jak u osób niepalących.

Wyrzucenie się całego kartonu papierosów daje palaczowi dodatkowo półtora dnia życia. To czas wystarczający np. na lot dookoła świata lub romantyczną przygodę. Zastanów się. Może warto zerwać z nałogiem i dołączyć do grona tych, którzy promują modę na niepalenie i zdrowy styl życia.



Ogólnopolska sieć laboratoriów medycznych Największe doświadczenie w outsourcingu medycznych laboratoriów diagnostycznych!

Nasi partnerzy

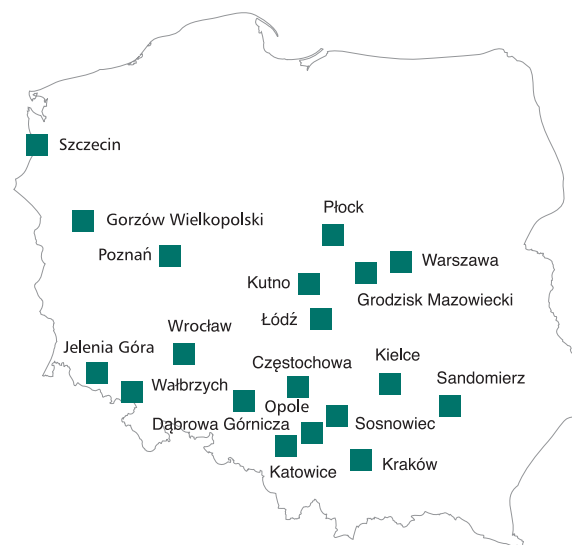
- Szpital MSWiA w Krakowie
- Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie
- Scanmed Centrum Diagnostyczno-Lecnicze w Krakowie
- Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu
- Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Aninie
- Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie
- Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej św. Anny w Warszawie
- Centrum Rehabilitacji im. prof. W. Weissa STOCER w Konstancinie-Jeziornie
- SPZOZ Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka we Wrocławiu
- Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 im. Marii Konopnickiej w Łodzi
- Zespół Szpitali Miejskich w Częstochowie
- Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych
- Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny w Opolu
- Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu

...oraz

Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Życzymy wielu lat
owocnej współpracy!

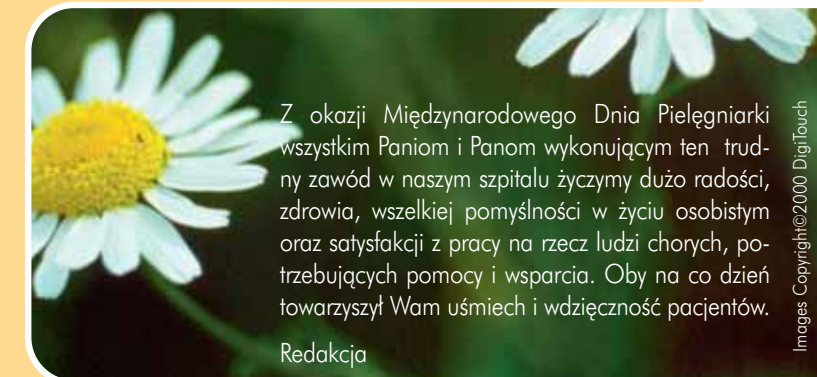
Dowiedz się więcej
o DIAGNOSTYCE
na www.diag.pl



Centrala:
Diagnostyka Sp. z o.o.
ul. Olszańska 5,
31-513 Kraków
tel. +48 12 29 50 100



co gdzie kiedy



Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki wszystkim Paniom i Panom wykonującym ten trudny zawód w naszym szpitalu życzymy dużo radości, zdrowia, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym oraz satysfakcji z pracy na rzecz ludzi chorych, potrzebujących pomocy i wsparcia. Oby na co dzień towarzyszył Wam uśmiech i wdzięczność pacjentów.

Redakcja

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki obchodzimy 12 maja, w rocznicę urodzin Florance Nightingale, prekursorki i patronki zawodu, która w 1860 r. otworzyła w Londynie pierwszą szkołę pielęgniarską. Koncepcję zawodu oparła na wiedzy medycznej, koncentrowała się bardziej na człowieku niż na chorobie, doceniała znaczenie profilaktyki i konieczność stałego rozwoju zawodowego.

Święto zostało ustanowione w 1912 r. przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek (MRP). Rada zrzesza towarzystwa pielęgniarskie z różnych krajów i reprezentuje środowisko na arenie międzynarodowej. Powstała w 1899 r., ma siedzibę w Genewie.

Polskie pielęgniarki uczestniczą w pracach MRP od 1925 r. Wtedy powstało Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych (PSPZ), które zajmowało się m.in. ustalaniem wymagań dla kandydatek do zawodu, opracowaniem ustawy o zawodzie pielęgniarki, doskonaleniem zawodowym zgodnie z postępem nauki, czuwaniem nad poziomem etycznym wykonywania zawodu i podnoszeniem jego rangi, współpracowało z organizacjami samorządowymi i szkołami pielęgniarskimi.

W II Zjeździe PSPZ, który odbył się w 1926 r., brały udział absolwentki szkoły pielęgniarskiej utworzonej w naszym szpitalu, wówczas Szpitalu Starozakonnych na Czystym, w 1923 r.

W 1929 r. PSPZ wydało pierwsze czasopismo zawodowe „Pielęgniarka Polska”. W rok później dokonało ewidencji pielęgniarek dyplomowanych i egzaminowanych, a następnie, we współpracy z referatem pielęgniarstwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, rozpoczęło doskonalenie poddyplomowe pielęgniarek. W 1935 r. Sejm RP zatwierdził Ustawę o pielęgniarstwie, nad którą od 1928 r. pracował komitet złożony głównie z członków stowarzyszenia. Ustawa ta obowiązywała aż do 1996 r.

W latach II wojny światowej działalność PSPZ została zawieszona. Po wojnie, władze państwowe nie wyraziły zgody na jego reaktywowanie. Utworzenie Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia uznano za wystarczającą reprezentację środowiska. Dopiero po październiku 1956 r. zaistniały warunki sprzyjające odbudowie organizacji. W 1957 r. odbył się zjazd założycielski Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP), będącego kontynuatorem idei PSPZ. W 1961 r. na kongresie w Melbourne PTP odnowiło przynależność polskich pielęgniarek do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek.

Rozmowa z prof. Olgierdem Rowińskim, konsultantem krajowym ds. radiologii

Redakcja: Na czym polegają zabiegi wewnątrznaczyniowe? Czy i w jakim kierunku będzie rozwijała się ta metoda leczenia?

Prof. Olgierd Rowiński: Zabiegi wewnątrznaczyniowe można podzielić na trzy grupy: zabiegi udrażniania naczyń i leczenia zwężeń, zabiegi embolizacyjne, których celem jest zamknięcie naczyń będących źródłem lub potencjalnym źródłem krwawienia oraz zaopatrywanie endoprotezami tętniaków i rozwarstwień naczyń tętniczych.

Leczenie tymi metodami ma długą historię. Pierwsze zabiegi udrażniania tętnic wykonywał już w 1969 roku Charles T. Dotter. Ze względu na małą inwazyjność stały się bardzo popularne i chętnie stosowane w leczeniu pacjentów oddziałów chirurgii naczyniowej, kardiologii, angiologii, neurologii i wielu innych.

Metody wewnątrznaczyniowe rozwijają się wraz z postępem technologii medycznych w dziedzinie obrazowania narządów (KT, MR, USG) oraz biomateriałów implantowanych wewnątrznaczyniowo.

R.: Czy uważa Pan, że zabiegi wewnątrznaczyniowe zastąpią leczenie klasyczne?

O.R.: Metody te nie zastąpią leczenia klasycznego. Na podstawie wielu badań ustalane są obecnie zasady kwalifikacji pacjentów do poszczególnych metod leczenia. Ze statystyk wynika, że po wdrożeniu technik wewnątrznaczyniowych liczba klasycznych zabiegów operacyjnych wcale nie spadła. Powstała natomiast możliwość leczenia pacjentów, którzy dawniej nie mogli być w ogóle operowani, ponieważ inne towarzyszące schorzenia nie pozwalały na to.

R.: Czy zabiegi wewnątrznaczyniowe niosą ze sobą zagrożenie dla zdrowia pacjenta i jak powinny być przeprowadzane, żeby zminimalizować ryzyko powikłań?

O.R.: Tak jak każdy zabieg, leczenie wewnątrznaczyniowe niesie ze sobą ryzyko powikłań. Nie można go całkowicie wyeliminować. Najistotniejsze są: prawidłowa kwalifikacja do zabiegu, możliwe duże doświadczenie specjalistów w wykonywaniu konkretnej procedury oraz skupienie wysiłku interdyscyplinarnego zespołu wokół celu, jakim jest kompleksowe leczenie pacjenta.

Radiolodzy interwencyjni, którzy uczestniczą w pracy oddziałów chirurgii naczyniowej, neurochirurgii, chirurgii wątroby i dróg żółciowych czy też innych zespołów zabiegowych, wnoszą do postępowania swoje doświadczenie w ocenie obrazów radiologicznych, nawyk monitorowania zabiegu przy użyciu fluoroskopii oraz znajomość technik wewnątrznaczyniowych. Klinicyści natomiast – głębokie zrozumienie lecznej patologii oraz znajomość alternatywnych metod leczenia i umiejętność dostosowania ich do konkretnego pacjenta.

Współcześnie stosuje się także zabiegi mieszane, w których część postępowania ma charakter operacji klasycznej, a część stanowi zabieg wewnątrznaczyniowy.

R.: Dziękujemy za rozmowę.



Ośrodek Chirurgii Naczyniowej



Od lewej: (siedzą) Joanna Szadkowska – pielęgniarka koordynująca oddziału, dr n. med. Marcin Geremek – ordynator, Bożena Mikołajczyk – starsza pielęgniarka instrumentariuszka; (stoją) dr n. med. Marcin Trochimczuk, dr n. med. Mariusz Dunał, dr Andrzej Płoński

Ośrodek Chirurgii Naczyniowej powstał w naszym szpitalu w 1997 r. Początkowo funkcjonował w ramach II Katedry i Kliniki Chirurgii Akademii Medycznej w Warszawie, pod kierunkiem prof. Macieja Borkowskiego. Od 2004 r. pracuje jako jednostka Szpitala Wolskiego. Składa się z oddziału i poradni. Pacjentami opiekuje się 4 lekarzy specjalistów chirurgii naczyniowej, w tym 3 z tytułami doktora nauk medycznych, 5 pielęgniarek i 2 osoby personelu pomocniczego. Rocznie leczy się tu około 4500 pacjentów z chorobami naczyń, wykonywanych jest około 300 operacji.

Dzięki współpracy z prof. Olgierdem Rowińskim, konsultantem krajowym ds. radiologii, oraz korzystaniu z Ośrodka Diagnostyki i Terapii Wewnątrznaczyniowej, utworzonego w szpitalu w 2006 r., wykonywane są zabiegi przezskórnej angioplastyki w tętnicach obwodowych. Doskonała współpraca z naszymi oddziałami kardiologii i neurologii owocuje kompleksowym leczeniem pacjentów z chorobami naczyń.

W tym roku chirurdzy naczyniowi przeprowadzili m.in. pierwszą w Szpitalu Wolskim operację wszczepienia endoprotezy, tzw. stent-graftu do tętniaka aorty brzusznej, dwie operacje hybrydowe tętnic szyjnych, polegające na jednoczasowym udrożeniu operacyjnym i założeniu stentu do tętnicy szyjnej, oraz unikalny zabieg założenia stentu do tętnicy nerkowej w ostrym rozwarstwieniu aorty, co pozwoliło na uratowanie nerki pacjenta.

Ośrodek ma akredytację Ministerstwa Zdrowia do szkolenia lekarzy w zakresie chirurgii naczyniowej. Wyszkolił już dwóch specjalistów, a kolejnych dwóch chirurgów jest w trakcie specjalizacji. Jego działalność cieszy się uznaniem w kraju i za granicą, m.in. dzięki licznym publikacjom zespołu i wykładom, na jakie zapraszany jest dr n. med. Marcin Geremek, ordynator oddziału.



Przedstawiamy

W kwietniu cztery lekarki pracujące w naszych oddziałach internistycznych pomyślnie zdały egzaminy specjalizacyjne z chorób wewnętrznych.



Dr Beata Witkowska, asystentka w Oddziale Internistyczno-Endokrynologicznym, ukończyła AM w Warszawie w 1990 r. Po stażu podyplomowym w Szpitalu Wolskim, 3 lata pracowała w przychodni rejonowej na Bemowie. Następnie wróciła do nas. W 2002 r. uzyskała I, a w kwietniu br. II stopień specjalizacji pod kierunkiem dr Anny Stefanowskiej, ordynator oddziału. Ma dwoje dzieci. Najlepiej wypoczywa w polskich Tatrach. Latem wędruje po górach, a zimą jeździ na nartach.

Dr Beata Duda, także asystentka w Oddziale Internistyczno-Endokrynologicznym, po skończeniu warszawskiej AM w 1995 r., podjęła pracę w naszym szpitalu. W 1999 r. uzyskała I, a w kwietniu br., będąc na urlopie wychowawczym po urodzeniu bliźniaków, II stopień specjalizacji. Kierownikiem jej specjalizacji była również dr Anna Stefanowska. We wrześniu dr Duda wraca do pracy. Pasjonują ją góry, nurkowanie i teatr.



Dr Edyta Czaplicka-Ferenc jest absolwentką AM w Białymstoku. Studia skończyła w 1998 r. Specjalizację rozpoczęła w szpitalu w Makowie Mazowieckim. Od 2004 r., w ramach rezydentury, kontynuowała ją w Szpitalu Wolskim pod kierunkiem dra Janusza Rusinka, zastępcy ordynatora Oddziału Internistyczno-Endokrynologicznego. Ma dwóch małych synów. Lubi czynny wypoczynek, zwłaszcza jazdę na nartach i na rowerze.

Dr Beata Witas skończyła AM w Warszawie w 1998 r. Po stażu podyplomowym w szpitalu MSWiA przy ul. Wołoskiej, pracowała w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii CSK przy ul. Banacha. Od marca 2005 r. związana jest z naszym szpitalem. Najpierw była rezydentką, a teraz już jako asystentka pracuje na Oddziale Internistyczno-Gastroenterologicznym. Specjalizację z chorób wewnętrznych zrobiła pod kierunkiem dr Teodozji Pawełek-Ołdak, ordynator oddziału. Jest mężatką, ma dwoje dzieci. Wolne chwile poświęca głównie im oraz zwiedzaniu najciekawszych zakątków Polski.



Uwaga KONKURSI!

Wśród pracowników naszego szpitala, którzy do 15 lipca 2007 r. założą konto osobiste w Nordea Bank Polska S.A., zostaną rozlosowane nagrody: 1. nagroda to wieża HI-FI Micro LG XC 12, 2. to eleganckie pióro firmy Waterman, 3. to gadzety reklamowe banku. Jednocześnie, wszystkim, którzy się na to zdecydowali, bank proponuje bezpłatne prowadzenie konta przez pół roku oraz kartę kredytową Mastercard.

Od 1 maja br. Nordea Bank Polska S.A. prowadzi rachunek bankowy oraz lokaty terminowe Szpitala Wolskiego. Obsługuje szpital zgodnie ze standardami przewidzianymi dla klientów instytucjonalnych. Założenie konta osobistego w Nordea Bank Polska jest dobrowolną decyzją każdego pracownika.

Biuletyn Szpitala Wolskiego

Redaguje zespół Edyta Kuklińska, Barbara Lis-Udrycka, Iwona Nowowiejska
e-mail: redakcja@szpital.wolski, redakcja@wolski.med.pl
tel. 022 38 94 814, 0-601 31 51 01
Projekt graficzny Lena Maminajszwili/masz
Przygotowanie do druku i druk studio reklamy i wydawnictw masz

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów