

LECZĘ się na Woli i Śródmieściu

ISSN 2084-9486

Numer 19

2012

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście



wola
ŚRÓDMIEŚCIE



AKTUALNOŚCI

W NUMERZE:

AKTUALNOŚCI

ABC pacjenta
Elektroniczna weryfikacja eWUŚ str. 3

NASZE PORADNIE

Poradnie Terapii i Uzależnienia
od Alkoholu i Współuzalenienia str. 4
Poradnia Medycyny Pracy str. 11
Poradnia Urologiczna str. 11

NASZ TEMAT

Wczesne wykrywanie raka piersi str. 6
Program profilaktyki
raka szyjki macicy str. 7
Zdrowe zęby naszych dzieci str. 8
Na talerzu w szkole podstawowej
czyli jak odżywiać dzieci str. 12

PROFILAKTYKA

Szkoła Rodzenia na Woli
– edukacja od poczęcia do narodzin str. 15

Redakcja kwartalnika

„Leczę się na Woli i Śródmieściu”
01-445 Warszawa, ul. Ciołka 11
e-mail: redakcja@zozwola.pl
www.zozwola.pl

Zespół Redakcyjny:

Pracownicy SPZOZ Warszawa Wola-Śródmieście

Reklama, Marketing, Ogłoszenia:

Ewa Kawiak, tel./fax 22 837 84 79
e-mail: ekawiak@zozwola.pl
agnieszka.piecewicz@zozwola.pl

Wydawca:

SPZOZ Warszawa Wola-Śródmieście

Opracowanie graficzne i skład: Elżbieta Zawadzka

Druk: RELEX, e-mail: relex1993@gmail.com

OD REDAKCJI:



Lucyna Kasprowicz
Dyrektor SPZOZ
Warszawa Wola-Śródmieście

Szanowni Pacjenci

*Rok 2013 rozpoczął się kolejnym krokiem
w zakresie informatyzacji ochrony zdrowia.*

*Słynny już system eWUŚ, czyli Elektroniczna
Weryfikacja Upoważnień Świadczeniobiorców,
został uruchomiony. Jest z nim tymczasem sporo
problemów, zarówno po stronie NFZ,
jak i świadczeniodawcy, czyli SPZOZ Warszawa
Wola – Śródmieście.*

*Musimy nauczyć się nowego systemu, a to wymaga
czasu na edukację, monitoring, działania korygujące
i naprawcze.*

*Jest jednak nadzieja, że system ten ułatwi pacjentom
korzystanie ze świadczeń zdrowotnych.*

*Miniony 2012 rok oceniamy pozytywnie, zarówno
ze względu na wykonanie kontraktu z NFZ, jak
i realizację programu modernizacji i remontów.
Placówki pięknieją, a Zakład nie posiada zadłużenia.
Jednak na jego dalszy dynamiczny rozwój
nie pozwala ograniczanie środków finansowych
przez NFZ.*

*Wszystkim pracownikom składam serdeczne
podziękowania za całoroczną pracę.*

ABC pacjenta

eWUŚ

Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców

Co to jest eWUŚ?

eWUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców) to system umożliwiający natychmiastowe potwierdzenie prawa pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Czy system eWUŚ dostarcza informacji o aktualnym stanie uprawnień?

Tak. Informacje zgromadzone w systemie eWUŚ są aktualizowane codziennie wg danych otrzymywanych m.in. z ZUS i KRUS przedstawiają stan uprawnień pacjenta w dniu, w którym dokonano sprawdzenia.

W jaki sposób mogę potwierdzić swoje prawo do świadczeń?

Po 1 stycznia 2013 r. wystarczy, że podasz w rejestracji swój numer PESEL i potwierdzisz swoją tożsamość jednym z wymienionych dokumentów: dowodem osobistym, paszportem albo prawem jazdy, a w przypadku dzieci objętych obowiązkiem szkolnym, do ukończenia 18. roku życia – aktualną legitymacją szkolną.

Co mam zrobić, jeżeli otrzymam informację, że NFZ nie potwierdza moich uprawnień do świadczeń, a wiem że mam do nich prawo?

Jeżeli NFZ nie potwierdził twoich uprawnień, a wiesz, że masz do nich prawo, możesz je potwierdzić poprzez:

- przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń,

- złożenie pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń i okazanie dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej w przypadku osoby, która nie ukończyła 18. roku życia.

Kto jest członkiem rodziny osoby ubezpieczonej?

Członkami rodziny są: rodzice i dziadkowie jeżeli nie mają własnego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego i pozostają z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, małżonkowie, dzieci własne i przysposobione, wnuki, dzieci obce dla których ustanowiono opiekę albo w ramach rodziny zastępczej do ukończenia przez nie 18 lat. Jeżeli kształcą się dalej, do ukończenia 26 lat. Jeśli dziecko posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi – bez ograniczenia wieku.

Urodziło mi się dziecko. Ile czasu mam na zgłoszenie go do ubezpieczenia.

Od 1 stycznia 2013 r. jeżeli jesteś osobą ubezpieczoną, masz obowiązek poinformować swojego płatnika składek (np. pracodawcę) o członkach Twojej rodziny, których należy zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego, np. nowo narodzonego dziecka. Masz na to 7 dni od dnia jego narodzin. Pamiętaj, to Twój ustawowy obowiązek!

Dlaczego muszę zgłosić dziecko do ubezpieczenia? Przecież wszystkie dzieci mają prawo do świadczeń.

Zgłoszenie dziecka do ubezpieczenia jest obowiązkiem ustawowym. Jeżeli dziecko jest członkiem rodziny ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego, ma prawo do świadczeń finansowanych przez NFZ.

W przypadku, kiedy dziecko do 18 r.ż. nie jest członkiem rodziny osoby ubezpieczonej, za jego leczenie zapłaci budżet państwa. Tylko wtedy jednak, gdy dziecko jest obywatelem polskim.

Zmieniłem pracę, czy osoby które zgłosiłem wcześniej są ubezpieczone?

Nie są. Jeżeli zostałeś wyrejestrowany z ubezpieczenia zdrowotnego – Twoje dziecko także.

Pamiętaj. Kiedy zmieniasz pracodawcę, poinformuj nowego, że masz członków rodziny, których należy zgłosić do ubezpieczenia zdrowotnego. Nie wystarczy, że już raz ich zgłosiłeś.

Czy ubezpieczony dziadek może zgłosić wnuka do ubezpieczenia zdrowotnego?

Tak, ale tylko wtedy, gdy żaden z rodziców nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub nie jest osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie np. pracy na własny rachunek, ubezpieczenia dobrowolnego lub pracy wykonywanej z tytułu przepisów o koordynacji.

Opracowano na podstawie informacji ze strony internetowej NFZ

Poradnia Terapii Uzależnienia od

ul. Mariańska 1 tel. (22) 628 37 46 czynna codziennie od poniedziałku do piątku w godz. 9:00-20:00

Szanowny Pacjencie,

jeśli czujesz, że coś jest nie tak z piciem alkoholu, że pijesz za dużo, a może bliska osoba pije za dużo – przyjdź, porozmawiamy, pomożemy. To właśnie my zajmujemy się rozwiązywaniem problemów związanych z piciem alkoholu oraz poradnictwem dla osób, które nadmiernie piją alkohol, uzależnili się od alkoholu lub są bliskimi osób pijących alkohol. Znajdziesz u nas doświadczonych, profesjonalnych terapeutów i przyjazną atmosferę, która sprzyja zdrowieniu. W małych grupach terapeutycznych, dogodnych terminowo, poczujesz się bezpiecznie. Nasze leczenie jest bezpłatne. Gwarantujemy całkowitą dyskrecję i anonimowość.

Po zapoznaniu się z Twoim problemem i określeniu potrzeb, razem poszukamy najlepszych rozwiązań. Wspólnie z opiekunem-terapeutą zbudujesz swój osobisty program zdrowienia. Realizując go, podążysz własną ścieżką zdrowienia. Celem jest normalne, szczęśliwe życie.

W ramach terapii proponujemy podstawowy program leczenia w oparciu o spotkania grupowe i indywidualne z terapeutą, konsultacje lekarza psychiatry. Rozszerzony program leczenia w oparciu o warsztaty umiejętności, treningi terapeutyczne i grupy rozwoju osobistego.

Nasze doświadczenie w lecznictwie odwykowym jest podstawą świadomego wyboru celów i metod terapii.

Działalność Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia ma długą tradycję sięgającą lat 60-tych ubiegłego wieku. Piękny lokal na IV piętrze budynku przy ul. Mariańskiej 1, w którym Poradnia pracuje obecnie to już czwarta jej siedziba od powstania Poradni. Poprzednie siedziby mieściły się przy ul. Pięknej, w Alejach Jerozolimskich i przy ul. Solec na warszawskim Powiślu.

Poradnia zawsze oferowała swoim pacjentom opiekę wysokokwalifikowanej kadry pracowników medycznych i psychoterapeutów. Naszą mocną stroną zawsze były nasze kwalifikacje, doświadczenie zawodowe i świetna współpraca w ramach zespołu.

W poradni prowadzimy cztery programy leczenia:

- psychoterapię osób uzależnionych od alkoholu
- psychoterapię członków rodzin osób pijących alkohol
- psychoterapię osób doświadczających przemocy
- psychoterapię dorosłych dzieci alkoholików (DDA)

Test CAGE

Zastanów się i odpowiedz szczerze – przecież sprawdzasz siebie

1. Czy czuł/a Pan/Pani kiedykolwiek, że powinien Pan/Pani przerwać picie?
2. Czy ludzie sprawiali Panu/Pani przykrość przez krytykowanie Pana/Pani picia?
3. Czy czuł/a się Pan/Pani kiedykolwiek źle z powodu Pana/Pani picia?
4. Czy kiedykolwiek po obudzeniu pierwszą Pana/Pani myślą była myśl o wypiciu alkoholu, aby przerwać objawy picia?

Wynik Testu CAGE

1. Jeśli odpowiedział Pan/Pani „tak” na jedno z pytań, świadczy to, że istnieje u Pana/Pani podejrzenie problemów alkoholowych.
2. Jeśli odpowiedział Pan/Pani „tak” na 2 lub więcej pytań, jest wielce prawdopodobne, że ma Pan/Pani poważne problemy alkoholowe.

Test dla partnerek osób pijących alkohol

Zastanów się i odpowiedz szczerze – przecież sprawdzasz siebie

1. Czy rozwiązywanie jego problemów lub łagodzenie jego cierpienia jest rzeczą najważniejszą w Pani życiu, niezależnie od tego, ile Panią to emocjonalnie kosztuje?
2. Czy chroni go Pani przed konsekwencjami jego picia, kłamiąc i minimalizując problem?
3. Czy ukrywa Pani jego złe postęпки, nigdy nie pozwalając o nim źle mówić?
4. Czy próbuje Pani ze wszystkich sił nakłonić go aby postępował zgodnie z Pani radami?
5. Czy zapomina Pani o własnych uczuciach i potrzebach, a zajmują cię tylko jego uczuciami i potrzebami?

6. Czy jest Pani gotowa zrobić wszystko aby tylko nie porzucić ją?
7. Czy jest Pani perfekcjonistką i za wszystko co się nie uda obwinia siebie?
8. Czy jest Pani w środku wściekła, czuje się niedoceniana i wykorzystywana?
9. Czy udaje Pani że wszystko jest w porządku choć wcale tak nie jest?
10. Czy najważniejsze jest aby Panią kochał i to pragnienie nadaje Pani życiu sens?

Wynik Testu

1. Jeśli na trzy z powyższych punktów odpowiedziała Pani „tak” – potrzebuje Pani pomocy, ponieważ przestała kierować swoim życiem, a relacje z bliskimi przestały być satysfakcjonujące. Doświadcza Pani także cierpienia i chaosu.

Alkoholu i Współuzależnienia

SPZOZ Wola-Śródmieście w Warszawie

ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY

mgr Anna Muszyńska-Kutner

Certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnienia po studiach podyplomowych w dziedzinie uzależnień na Uniwersytecie w Houston w Teksasie, posiada amerykańską licencję terapeuty uzależnień Stanu Texas.

Specjalizuje się w zapobieganiu nawrotom choroby alkoholowej, autorka książki „Jak zapobiegać nawrotom” (znana w każdej placówce odwykowej). Jej pasją jest hathajoga, uprawia żeglarsstwo, jazdę na nartach, uwielbia film, lubi koty.

mgr Maciej Gortatewicz

Psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnienia.

W swojej pracy kieruje się autentycznością, otwartością, empatią oraz akceptacją drugiego człowieka takim jakim on jest. Uważa, że każda osoba przychodząca z jakimkolwiek problemem ma w sobie mocne strony, tzw. zasoby, które może odnaleźć i z których może korzystać. Jego pasją jest muzyka oraz sztuki walk.

Od 20 lat trenuje karate Shotokan. Kocha muzykę, gra w zespole rockowym, komponuje, koncertuje, nagrywa. Uwielbia koty, a w czasie wolnym filmy, spacer, życie towarzyskie, kontakt z przyrodą.

mgr Dagmara Olejnik

Psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnienia, doktorantka Wydziału Psychologii UMCS. Do jej zainteresowań należy literatura, kynologia i jeździectwo. Jest otwarta na zdobywanie nowych doświadczeń i poznawanie ludzi.

mgr Marta Kwaśniak

Magister resocjalizacji i społecznie nieprzystosowanych, specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnienia. Szkoli swoje umiejętności w Profesjonalnej Szkole Psychoterapii w IPZ w Warszawie. Lubi czytać książki, bardzo interesuje się kulturą i obyczajami Starożytnego Egiptu. Jej pasją jest muzyka i taniec. Jest ciekawa ludzi.

mgr Katarzyna Podwyszyńska

Magister nauk o rodzinie. Absolwentka Instytutu Studiów nad Rodziną oraz Podyplomowego Studium Profilaktyki Uzależnień na UKSW w Warszawie, a także SPP oraz Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie organizowanego przez IPZ w Warszawie.

Uczestniczy w szkoleniu psychoterapii w Instytucie Analizy Grupowej Rasztów w Warszawie. Aktualnie pracuje również w Fundacji Pomocy Psychologicznej i Du-

chowej INIGO. Lubi rozmawiać i poznawać ludzi. Interesują ją zwyczaje i kultura innych krajów. Lubi też dobrą książkę i taniec.

mgr Anna Prokop

Psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnienia. Oprócz wiedzy teoretycznej posiada dużą wiedzę życiową. Jest otwarta na nowe wyzwania i doskonalenie się. Rozpoczyna studia podyplomowe w SWPS w zakresie diagnozy psychologicznej w praktyce klinicznej oraz szkoli się w Profesjonalnej Szkole Psychoterapii przy IPZ w Warszawie.

Jej zainteresowania to rozwój człowieka na przestrzeni wieków, historia świata, film, przyroda.

dr Renata Zdanowska-Piechna

Specjalista psychiatra. Pracę zawodową zaczynała w II Klinice Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie gdzie uzyskała specjalizację I i II stopnia. Od ponad 20 lat pracuje z osobami uzależnionymi, początkowo w „Petrze”, a następnie jako kierownik poradni. Lubi ludzi i kontakt z nimi. Ma działkę, ale zbyt mało ma dla niej czasu, więc działka coraz bardziej przypomina „tajemniczy ogród”.

„Dziś, gdy patrzę z perspektywy dwóch lat trzeźwienia, jestem przekonany, że decyzja o zgłoszeniu się do poradni po pomoc była najlepszą decyzją, jaką mogłem podjąć. W Poradni uzyskałem wsparcie i pomoc, zrozumienie i wiedzę. Dowiedziałem się, jak mogę nauczyć się żyć z uzależnieniem, ale bez alkoholu. Dziś jestem wdzięczny wszystkim którym spotkałem w Poradni, na swojej drodze do lepszego, trzeźwego życia”. – Jacek

„Byłem pyszny i skryty, a przy tym pełen strachu i wstydu z powodu niemożności poradzenia sobie z nałogiem pijaństwa. Przez kilka lat rękami i nogami broniłem się przed leczeniem. W końcu uznałem swoją bezsilność i przekroczyłem próg Poradni. Słowa na powitanie „Dobrze, że jesteś” dały mi poczucie bezpieczeństwa i nadzieję, że może się udać.

Na początku terapii myślałem, że nie potrwa ona długo, ale z biegiem czasu moje oczekiwania zmieniły się – pragnąłem czerpać z dobrodziejstw Poradni jak najdłużej. To zasługa pracujących tam terapeutów oraz stworzonej rodzinnej i przyjacielskiej atmosfery.

Dzięki terapii poznałem siebie, nauczyłem się rozpoznawać swoje uczucia. Dzisiaj – po ponad dwóch latach terapii – wiem, że „chcę nie pić” i jest to moim celem życiowym. Nadaje to sens mojemu życiu i przynosi radość każdego dnia. Nie mam już lęków i wstydu, a moja duma jest uzasadniona, bo powstrzymałem moją chorobę alkoholową”. – Staszek

„Biorę udział w zajęciach grupy wstępnej dla rodzin osób uzależnionych dopiero od kilku tygodni, ale wsparcie, które tu otrzymuję jest dla mnie tak ważne, że kiedy miałem małą przerwę, liczyłam dni do następnych zajęć. Nasza terapeutka i dziewczyny w grupie pomagają mi uporządkować moje życie i stanąć na nogi. To wspinałem, że istnieje takie miejsce”. – Marysia

pacjenci napisali:

Pamiętajmy o badaniach!!!**Badania profilaktyczne, które możesz wykonać
w SPZOZ Warszawa Wola Śródmieście**

Wczesne wykrywanie raka piersi – ogólnopolski program profilaktyczny

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. W Polsce ma on około 20% udział we wszystkich zachorowaniach na nowotwory złośliwe, a ryzyko zachorowania na tę chorobę wzrasta szczególnie po 50 roku życia. Z tej przyczyny ogólnopolski program wczesnego wykrywania raka piersi adresowany jest do kobiet w wieku 50 – 69 lat, które nie korzystały z badania mammograficznego w ciągu ostatnich 24 miesięcy oraz do tych, które otrzymały pisemne wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy.

Czynniki ryzyka

- Wiek 50 – 69 lat.
- Rak piersi wśród członków rodziny (stopień ryzyka zależy od liczby przypadków w rodzinie i stopnia pokrewieństwa z chorą osobą).
- Mutacje stwierdzone w genach BRCA 1 lub/i BRCA 2.
- Wczesna pierwsza miesiączka przed 12 rokiem życia.
- Późna menopauza po 55 roku życia.
- Urodzenie dziecka po 35 roku życia.
- Bezdzielnosc.
- Leczenie z powodu innych schorzeń piersi.

Kryterium wykluczające

Programem nie mogą być objęte kobiety, u których wcześniej zdiagnozowano w piersi zmiany nowotworowe o charakterze złośliwym.

Przyczyny istnienia problemu zdrowotnego

Etiologia raka sutka nadal nie jest dostatecznie jasna. Ponadto nowotwór ten może być wywołany przez kilka, a nawet kilkanaście różnych czynników kancerogennych. Coraz częściej jednak w ryzyku zachorowania na raka piersi wskazuje się uwarunkowania genetyczne: w Polsce około 10% przypadków raka piersi występuje u kobiet, u których

stwierdza się mutacje w obrębie genów, najczęściej w BRCA1.

Najważniejsze jest wykrycie nowotworu w jak najwcześniejszym stadium jego rozwoju. Badaniem umożliwiającym rozpoznanie zmian patologicznych piersi jest mammografia. W grupie kobiet w wieku 50 – 69 lat, które miały wykonywane badania mammograficzne co rok lub co 2 lata, nastąpiło zmniejszenie umieralności o 25 – 30%.

Rekomendowane jest wykonywanie mammografii w dwóch projekcjach: co 2 lata u kobiet w wieku 50 – 69 lat z grupy niskiego ryzyka, a co roku u kobiet z grupy wysokiego ryzyka.

Cel programu

Celem realizacji programu jest obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi do poziomu osiągniętego w przodujących w tym zakresie krajach Unii Europejskiej oraz podniesienie poziomu wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka piersi i wprowadzenie na terenie całego kraju zasad postępowania diagnostycznego.

Zasady korzystania z programu

Badanie mammograficzne jest bezpłatne, nie wymaga skierowania. Na badanie można się zgłosić samemu lub po otrzymaniu zaproszenia.

Na badanie należy przynieść poprzednio wykonane zdjęcia mammograficzne w celu porównania.

I. Etap podstawowy: mammografia

Badanie mammograficzne obejmuje wykonanie dwóch zdjęć każdej piersi oraz opis badania. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań, lekarz kieruje pacjentkę do etapu pogłębionej diagnostyki i informuje ją, gdzie takie badania są wykonywane.

II. Etap: pogłębionej diagnostyki

Etap pogłębionej diagnostyki obejmuje:
1. poradę lekarską: badanie fizykalne,

- skierowanie na niezbędne badania w ramach realizacji programu, ocenę wyników przeprowadzonych badań i postawienie rozpoznania,
2. wykonanie mammografii uzupełniającej i/lub wykonanie USG piersi; decyzję o wykonaniu USG piersi podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę m.in.: wynik mammografii, wynik badania palpacyjnego, strukturę gruczołu sutkowego, stosowanie hormonalnej terapii zastępczej itd.,
 3. wykonanie biopsji cienkoigłowej/gruboigłowej pod kontrolą technik obrazowych z badaniem cytologicznym/histopatologicznym pobranego materiału,
 4. podjęcie decyzji dotyczącej dalszego postępowania i potwierdzenie jej wystawieniem skierowania na dalszą diagnostykę lub leczenie,

Wskazanie dalszych procedur diagnostycznych i leczniczych

Kobiety, u których rozpoznano raka piersi lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego, są kierowane (poza programem) na dalszą diagnostykę lub leczenie.

Program profilaktyki raka szyjki macicy

Rak szyjki macicy jest szóstym, co do częstości, nowotworem u kobiet w Polsce – stanowi 10,7% nowotworów u kobiet. W 2009 roku umarło z tego powodu ok. 1.700 kobiet.

Badania przesiewowe w kierunku wykrywania raka szyjki macicy polegają na wykonywaniu badań cytologicznych wymazów z ujścia zewnętrznego kanału i z tarczy szyjki macicy. Badanie cytologiczne, ze względu na niski koszt i wysoką skuteczność, jest najpopularniejszą metodą badań przesiewowych. W wyniku przeprowadzenia tego badania można wykryć zmiany przedrakowe i raka we wczesnym okresie zaawansowania choroby.

Program profilaktyki raka szyjki macicy adresowany jest do kobiet w wieku 25 – 59 lat, które nie wykonały badania cytologicznego w ciągu ostatnich 3 lat. U kobiet obciążonych czynnikami ryzyka badanie jest wykonywane co 12 miesięcy.

Główne czynniki ryzyka raka szyjki macicy

- infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV);
- wiek (zachorowalność zwiększa się wraz z wiekiem, szczyt zachorowań przypada pomiędzy 45 a 55 r. ż.);
- wczesne rozpoczęcie życia seksualnego;
- duża liczba partnerów seksualnych;
- duża liczba porodów;
- niski status społeczny i ekonomiczny;
- palenie papierosów;
- stwierdzona wcześniej zmiana patologiczna w badaniu cytologicznym;
- partnerzy seksualnie niemonogamiczni, z infekcją HPV (ryzyko zachorowania wzrasta 20-krotnie).

Kryterium wykluczające

Kobiety młodsze niż 25 lat i starsze niż 59 lat, mogą skorzystać z badania cytologicznego w ramach porady udzielonej przez lekarza specjalistę.



Zasady korzystania z programu

Profilaktyczne badanie cytologiczne w ramach programu można wykonać w każdym gabinecie ginekologicznym, który udziela świadczeń w ramach umowy z NFZ. Do ginekologa nie jest wymagane skierowanie.

I. Etap podstawowy: cytologia

Etap podstawowy to pobranie materiału do przesiewowego badania cytologicznego. Świadczenie to jest realizowane w poradni ginekologiczno-położniczej.

II. Etap: diagnostyczny

Etap diagnostyczny polega na ocenie mikroskopowej materiału cytologicznego w pracowni cytologicznej.

III. Etap: pogłębionej diagnostyki

Jeżeli wynik badania cytologicznego jest nieprawidłowy, lekarz ginekolog-położnik stosuje odpowiednie leczenie lub kieruje pacjentkę na dalszą diagnostykę, którą jest badanie kolposkopowe, wykonywane w ramach Programu. W przypadku konieczności zweryfikowania obrazu kolposkopowego, pobierane są celowane wycinki do badania histopatologicznego. Na tej podstawie podejmowane są decyzje dotyczące dalszego postępowania

diagnostyczno-leczniczego: skierowanie do leczenia lub określenie terminu kolejnego badania cytologicznego.

Wskazanie dalszych procedur diagnostycznych i leczniczych

Kobiety, u których rozpoznano raka szyjki macicy lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego, zostają skierowane (poza programem) na dalszą diagnostykę lub leczenie do świadczeniodawców posiadających z NFZ umowy w odpowiednich rodzajach świadczeń.

Efektywność badania cytologicznego

Niezbędnym warunkiem efektywności badania cytologicznego jest jego masowość, szacuje się bowiem, że dopiero przy objęciu badaniami przesiewowymi 75% populacji można uzyskać 25% spadek umieralności. Badania naukowe dowodzą, iż 1,5% – 2% rozmazów cytologicznych prezentuje nieprawidłowości wymagające dalszych procedur diagnostycznych.

Opracowano na podstawie strony www.nfz.pl

Zapraszamy do Poradni Ginekologiczno-Położniczych przy ul. Płockiej 49 i Elekcyjnej 54 oraz Pracowni Mammograficznej przy ul. Płockiej 49

Poradnia ginekologiczno-położniczna – ul. Płocka 49, tel. 22 632 38 78

Poradnia ginekologiczno-położniczna – ul. Elekcyjna 54, tel. 22 836 45 39

Pracownia Mammograficzna – ul. Płockiej 49, tel. 22 632 15 61

Właściwa troska o zdrowy stan jamy ustnej dziecka rozpoczyna się wraz z jego pojawieniem się na świecie. Proces wyrzynania się zębów mlecznych rozpoczyna się w wieku ok. 6 miesięcy i trwa do ok. 3 roku życia, w związku z tym pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym powinna odbyć się między 6-tym, a 12-tym miesiącem życia. Wczesne nawiązanie więzi między młodym pacjentem a lekarzem przyniesie pozytywne rezultaty w odpowiednim podejściu dziecka do lekarza i do leczenia.

Wizyty adaptacyjne mają na celu zapoznanie i przyzwyczajenie się maluchów do warunków gabinetu dentystycznego. Ważne jest, aby pierwsza wizyta nie wywoływała negatywnych skojarzeń. Należy zgłosić się na nią jak najwcześniej, zanim zajdzie potrzeba leczenia zębów. Podczas wizyt u lekarza dentyści rodzice otrzymają potrzebne informacje dotyczące zabiegów profilaktycznych, odpowiednich nawyków dietetycznych i higienicznych.

Większość rodziców nie zdaje sobie sprawy z obecności ubytków próchnicowych u ich dzieci lub też uważa, że nie istnieje potrzeba leczenia próchnicy w uzębieniu mlecznym, co niejednokrotnie doprowadza do utraty tych zębów. Próchnica zębów mlecznych charakteryzuje się ostrym i szybkim przebiegiem. Uzębienie mleczne, tak jak i stałe wymaga troski. Leczenie ubytków próchnicowych zębów mlecznych jest jak najbardziej potrzebne i uzasadnione ze względu na znaczenie zębów mlecznych w prawidłowym rozwoju jamy ustnej dziecka oraz zapobieganiu wadom zgryzu. Zęby te służą nie tylko do żucia pokarmów, lecz mają wpływ na rozwój kości, mięśni twarzy. Pomagają w nauce mowy, zapewniają prawidłową przestrzeń luków zębowych aż do okresu pojawienia się zębów stałych.

Aby walka z próchnicą u dzieci przyniosła pozytywne efekty, należy równolegle stosować różne metody profilaktyki poprzez właściwe żywienie dziecka, higienę jamy ustnej, profilaktykę fluorową oraz profilaktyczne uszczelnienie bruzd.



Zdrowe zęby u

Przekazanie dziecku właściwych nawyków w utrzymywaniu higieny jamy ustnej to jedna z najważniejszych rzeczy, jaką rodzic może nauczyć swoje dziecko w zakresie troski o własne zdrowie. Chodzi tu o pomoc w szczotkowaniu minimum dwa razy dziennie, nauczanie prawidłowego sposobu używania nici dentystycznej, ograniczenie podjadania między głównymi posiłkami oraz odbywanie regularnych wizyt u lekarza stomatologa. Zawsze należy podkreślać, że wizyta u dentysty jest pozytywnym przeżyciem. Należy wyjaśnić maluchowi, że wizyta u stomatologa pomaga zachować zdrowe zęby. Dbając o właściwe nastawienie dziecka, rodzice zwiększają szanse na to, iż będzie ono systematycznie odwiedzać dentystę przez swoje dalsze życie.

Zalecenia te dotyczą nie tylko próchnicy lecz i innych schorzeń w tym wad zgryzu.

Przyczyn pojawienia się wady zgryzu u dziecka jest wiele. Najbardziej powszechne są nabyte wady zgryzu. Aby im zapobiegać powinniśmy zwracać uwagę na sposób i czas karmienia, wcześniej wprowadzać karmienie łyżeczką, przyzwyczajając dziecko do gryzienia twardych pokarmów. Dość istotna jest "walka" ze złymi nawykami, np. ssaniem palca. Należy pamiętać, że nauka dbania o zęby zaczyna się z chwilą pojawienia się

pierwszych ząbków. Do lekarza ortodonta powinniśmy zaprowadzić dziecko nie tylko, gdy ssie palec, ale również kiedy traci zęby mleczne, zauważyliśmy wadę wymowy, dziecko nie chce gryźć twardych pokarmów, zauważyliśmy u naszego dziecka odwrotne zachodzenie zębów lub np. asymetrię twarzy. Przeglądy stomatologiczne są niezwykle pomocne we wczesnym wykryciu wady zgryzu u dziecka. Konsultacja u lekarza ortodonta jest konieczna. Wada zgryzu sama nie cofnie się. Krzywe zęby (i kompleksy z tego powodu), a w efekcie trudności z ich oczyszczaniem, większa skłonność do próchnicy, schorzenia dziąseł, wada wymowy, to jedne z bardziej zauważalnych sygnałów wady zgryzu. Leczenie ortodontyczne dzieci następuje szybciej i jest bardziej skuteczne, a jednocześnie tańsze, niż leczenie wady u osoby dorosłej. Dzieci do 12 roku życia mają wykonywane ruchome aparaty ortodontyczne w ramach ubezpieczenia w NFZ.

Zapamiętaj:

1. Pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologa powinna odbyć się wówczas, gdy wyrzynają się pierwsze zęby mleczne, i powinna odbyć się między 6-tym a 12-tym miesiącem życia.



naszych dzieci

2. Kolejne wizyty powinny mieć miejsce co 3 - 4 miesiące.
3. Najlepsza pora na wizytę u dentysty to ten moment w ciągu dnia, w którym dziecko ma zazwyczaj najlepszy humor, nie jest śpiące ani zmęczone.
4. Przed wizytą u dentysty należy koniecznie porozmawiać z dzieckiem i szczegółowo wyjaśnić mu przebieg wizyty.
5. Jednym ze sposobów ograniczenia obaw przed wizytą w gabinecie stomatologicznym jest wspólna zabawa w dentystę lub czytanie książeczek związanych z wizytą w gabinecie.
7. Podawać dziecku do picia wodę lub mleko.
8. Nauczyć dziecko żuć bezcukrową gumę po posiłku w sytuacji, gdy nie można umyć zębów.

W świetle aktualnych stanowisk instytucji i organizacji międzynarodowych zajmujących się zdrowiem jamy ustnej takich jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Międzynarodowa Federacja Stomatologów (FDI), podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą z fluorem oraz kontrola diety (ograniczenie spożycia produktów zawierających węglowodany proste). Szczotkowanie zębów dwukrotnie w ciągu dnia pastą z fluorem umożliwia usunięcie z powierzchni zębów złogów bakteryjnych oraz utrzymanie w ślinie poziomu fluoru wystarczającego do stymulacji procesów remineralizacji w tkankach zęba w momencie zadziałania kwasów.

Ważną sprawą jest edukacja zdrowotna rodziców/opiekunów dziecka w celu stymulacji ich zaangażowania w proces kształtowania właściwych nawyków (żywieniowych i higienicznych) oraz zwiększenia skuteczności zabiegów szczotkowania zębów (poprzez udział rodzica/opiekuna w dokładnym ich wykonaniu).

Promocja zdrowia i programy edukacyjne mające na celu zapobieganie próchnicy i chorobom przyzębia mogą zmniejszyć koszty i nakłady ponoszone na leczenie tych chorób. Upowszechnienie metody masowego badania jamy ustnej dzieci w zakresie występowania próchnicy oraz specjalistycznej wiedzy na temat zagrożeń związanych z chorobą próchnicową umożliwi zwiększenie wykrywalności choroby w zagrożonej populacji dzieci.

Zgodnie z założeniami uchwały nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku miasto stołeczne Warszawa za pośrednictwem Biura Polityki Zdrowotnej finansuje od kilku lat „Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie poprawy stanu zdrowia jamy ustnej dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie m.st. Warszawy”.

Program obejmuje swoim zasięgiem szkoły podstawowe znajdujące się na terenie m.st. Warszawy. Do programu zostają zaproszone dzieci klas II szkół podstawowych w każdym roku szkolnym. Na terenie Dzielnicy Warszawa Wola program realizowany jest przez pracowników Zakładu (pielęgniarki szkolne i lekarzy dentystów) w 14 szkołach. W 2012 roku objętych programem jest 791 uczniów.

1. Celem głównym programu jest:

Obniżenie częstości występowania próchnicy u dzieci i młodzieży oraz poprawa ich jakości życia poprzez:

- 1) oddziaływania prozdrowotne ukierunkowane na ochronę przed próchnicą,
- 2) kształtowanie postaw prozdrowotnych i rozwijanie właściwych nawyków higienicznych u uczniów klas II szkół podstawowych,
- 3) zapewnienie niezbędnej profilaktyki fluororkowej poprzez wykształcenie nawyku dwukrotnego w ciągu dnia prawidłowego szczotkowania zębów pastą z fluorem.

2. Cele pośrednie to:

- 1) zwiększenie liczby dzieci ze zdrowym uzębieniem stałym i przyzębiem,
- 2) obniżenie ciężkości przebiegu choroby próchnicowej u dzieci w wieku szkolnym,
- 3) obniżenie odsetka dzieci i młodzieży z usuniętymi z powodu próchnicy zębami stałymi,

Jak zmniejszyć ryzyko próchnicy u dziecka?

1. Regularnie czyścić dziecku zęby, myć zęby razem z nim.
2. Systematycznie kontrolować stan jamy ustnej u lekarza stomatologa.
3. Ograniczyć słodkie pokarmy, zwłaszcza między posiłkami; dobrą zasadą jest wprowadzenie jednego „słodkiego” dnia w tygodniu.
4. Nie stosować (używać) słodyczy jako nagrody.
5. Podawać dziecku napoje z kubka, a nie z butelki.
6. Podawać na podwieczorek głównie owoce lub niesłodzony jogurt.



- 4) zmniejszenie wartości wskaźnika PUW i puw w trzyletnim okresie obserwacji,
- 5) zmniejszenie absencji dzieci w szkole z powodu bólu zęba lub nagłej wizyty u lekarza dentystry,
- 6) zmniejszenie potrzeby leczenia zębów u dzieci, co spowoduje obniżenie kosztów opieki stomatologicznej.

Organizacja programu jest oparta na:

1. jednorazowym badaniu stanu zdrowia jamy ustnej dziecka i przedstawieniu jego wyniku rodzicom/opiekunom wraz z propozycjami dotyczącymi postępowania profilaktyczno-leczniczego;
2. przeprowadzeniu przez pielęgniarkę szkolną programu 5 sesji nadzorowanego szczotkowania zębów z uwzględnieniem pierwszych zębów trzonowych u uczniów.

Wyniki badań prowadzonych przegladów są niezadawalające.

Czy wiesz:

Stomatologia dziecięca, pedodontja to specjalizacja stomatologiczna wyodrębniona z powodu odrębności budowy zębów i całego układu stomatognatycznego w okresie rozwojowym. Pedodontja zajmuje się m.in. takimi zagadnieniami, jak:

- ząbkowanie i zaburzenia ząbkowania,
- leczenie zębów mlecznych,
- leczenie zębów stałych niedojrzałych,
- leczenie chorób błony śluzowej u dzieci,
- profilaktyka próchnicy, chorób błony śluzowej i wad zgryzu u dzieci.

Dentofobia, również Odontofobia – to obawa przed leczeniem stomatologicznym. Jest zjawiskiem powszechnym i trudnym do opanowania zarówno dla pacjentów, jak i lekarzy. Jednym ze sposobów walki z odontofobią jest stosowanie sedacji (uspokojenia) wziewnej z wykorzystaniem mieszaniny gazowej podtlenu azotu i tlenu. Około 15% osób podaje, iż strach przed dentystą jest paraliżujący i uniemożliwia wizyty u stomatologa.

Ciekawostki z historii stomatologii:

1. Próchnica była poważnym problemem na długo przed wprowadzeniem do masowego handlu słodczy i słodkich napojów. Pierwsze ślady po ubytkach próchnicznych znaleziono w skamieniałych szczątkach zwierząt oraz naszych przodków. Wiek najstarszych znalezisk tego typu szacuje się w milionach lat!
2. Starożytni, jako przyczynę psucia się zębów wskazywali „robaki”. Na bolące zęby zalecano różnego rodzaju środki, choć najskuteczniejsza zawsze pozostawała ekstrakcja.
3. Termin „dentysta” został po raz pierwszy użyty w XIV wieku przez lekarza trzech kolejnych papieży, francuskiego chirurga Guy de Chaulac w dziele pt. „Chirurgia magna”.
4. Pierwszy komplet narzędzi do ekstrakcji zębów zaprojektował 500 lat przed naszą erą hinduski lekarz Sushruta.
5. Sterylizacji narzędzi w starożytnym Rzymie i Grecji dokonywano w ogniu. Tam też wykonywano pierwsze zabiegi z zakresu chirurgii szczękowej np. drutowanie złamanych szczęk.
6. Dawni Majowie interesowali się zabiegami uzupełniania luk w uzębieniu stosując protezy z naturalnych zębów zwierzęcych lub ze szlachetnych kamieni.
7. Pierwsze szczoteczki dentystyczne powstały w Chinach.
8. Pierwsze lusterko dentystyczne pojawiło się na przełomie XVI i XVII wieku, a kilkadziesiąt lat później, bo w 1790 r. amerykański lekarz John Greenwood przeprowadził zabieg boro-

wania zęba, podłączając wiertło dentystryczne do kołowrotka swojej matki.

9. W 1816 r. zastosowano amalgamat do wypełniania ubytków, a 24 lata później użyto eteru do znieczulenia. Końcówka XIX wieku przyniosła pierwsze zdjęcia RTG zębów i pierwszą pastę w tubce.
10. Historia protetyki podobnie jak cała stomatologia sięga bardzo odległych czasów 700 p.n.e. iż Etruskowie dysponowali, jak na te czasy, wysoko rozwiniętą techniką wstawiania bardzo kosztownych zębów. W celu zastąpienia własnych zębów złotnicy wykonywali paski ze złota lub srebra o szerokości około 5 mm i grubości 1 mm. Do nich przymocowywano za pomocą złotej, sebrnej szpilki sztuczne zęby, które najczęściej były pochodzenia zwierzęcego.
11. Archeologowie doszli do wniosku, iż protezy, które wykonywali Etruskowie służyły raczej celom kosmetycznym i reprezentacyjnym. Zakładano je w przedniej części jamy ustnej, były więc protezą i elementem ozdobnym. Od nazwy ludu Etrusków wzięła się nazwa prowizorycznych protez tzw. „etrusek” – są to tymczasowe ruchome uzupełnienia protetyczne, które spełniają rolę estetyczną do momentu wykonania ostatecznych protez, lub uzupełnień. Można więc domniemywać, iż w ówczesnych czasach, braki zębów które były widoczne, uważane były za coś wstydlwego.

12. Leonardo da Vinci, jako pierwszy wykonał dokładny rysunek anatomiczny budowy zębów i szczęki.

Źródło: „Tygodnik ANGORA”



Poradnia Medycyny Pracy

Przychodnia Lekarska ul. Grzybowska 34

Lekarze Poradni Medycyny Pracy uprawnieni do przeprowadzenia badań profilaktycznych realizują zadania dotyczące ograniczenia szkodliwego wpływu pracy na zdrowie pracowników tj.:

- wykonyują badania profilaktyczne:
 - wstępne – wykonywane przed rozpoczęciem pracy lub zmiany stanowiska pracy,
 - okresowe – osób pracujących na danym stanowisku,
 - kontrolne – które obowiązkowo muszą być wykonane przed ponownym rozpoczęciem pracy u każdego pracownika, który przebywał na zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni;
- przeprowadzają badania do celów sanitarnych;
- przeprowadzają badania lekarskie kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami;
- wydają orzeczenia o zdolności lub przeciwwskazaniach do pracy na danym stanowisku;
- w zależności od charakterystyki stanowiska pracy kierują pracowników na dodatkowe konsultacje specjalistyczne np. okulistyczną, laryngologiczną, neurologiczną oraz dodatkowe badania diagnostyczne (EKG, spirometria, badania laboratoryjne).

Zapewniamy rzetelne wykonanie usług zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zapraszamy do współpracy – tel.: 22 877 45 07

Zapraszamy do współpracy Zakłady, Praktyki Lekarskie. Oferujemy wykonywanie badań diagnostycznych w tym USG, RTG, USG Dopplera, EEG oraz badań laboratoryjnych (krwi, moczu itp.) na podstawie stałych umów i skierowań. Gwarantujemy konkurencyjne ceny badań oraz dogodne terminy ich realizacji. Stosowane przez Zakład programy informatyczne umożliwiają przesyłanie wyników badań drogą elektroniczną.

LABORATORIUM ANALITYCZNE

ul. Elekcyjna 54

Wykonuje szeroki asortyment badań podstawowych i specjalistycznych, dysponuje nowoczesną aparaturą i fachowym personelem.

Laboratorium jest wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych. Uczestniczy w krajowej i międzynarodowej kontroli jakości.

**Laboratorium czynne jest od poniedziałku do piątku
tel. 22 836 60 05 wew. 10**

Pobieranie materiału do badań odbywa się
w godz. 7.00 – 13.00.

Pacjenci indywidualni mają możliwość wykonania
badania w trybie pilnym, na poczekaniu.

Zapraszamy do Poradni Urologicznej

w Przychodni Specjalistycznej
przy ulicy Chmielnej 14

Poradnia Urologiczna świadczy usługi w zakresie m. in.:

- chorób nowotworowych układu moczowego,
- kamicy moczowej,
- łagodnego rozrostu gruczołu krokowego,
- nietrzymania moczu u kobiet,
- schorzeń męskiego układu płciowego,
- nawracających zakażeń układu moczowego.

Konsultacje prowadzą między innymi lekarze Kliniki Urologii
CMKP w Warszawie, ul. Czerniakowska 231.

Czas oczekiwania dla pacjentów pierwszorazowych

– do dwóch tygodni!

Poradnia czynna jest od poniedziałku do piątku
**Zapisy ze skierowaniem od lekarza rodzinnego osobiście
lub pod numerem telefonu tel. 22 827-07-18**

Dokładne informacje o godzinach pracy poradni urologicznej
i innych poradni specjalistycznych naszego Zakładu
znajdziecie Państwo na naszej stronie internetowej
www.zozwola.pl

W każdym okresie życia, a zwłaszcza w okresie dziecięcym i młodzieńczym żywienie musi być urozmaicone i złożone z produktów dostarczających pełnowartościowego białka, tłuszczów, węglowodanów, składników mineralnych oraz witamin. Ilość tych składników powinna być zgodna z zaleceniami, a więc dieta powinna być właściwie zbilansowana.

Dla wielu z nas brzmi to zrozumiale, ale rzadko kiedy potrafimy wiedzę przełożyć na praktyczne działania.

Na talerzu w szkole



czyli jak odżywiać

Ile, czego i dlaczego?

Zacznijmy od tego, jakie potrzeby energetyczne mają nasi uczniowie szkół podstawowych. Dzieci rosną w sposób dość indywidualny i to też rzutuje na ich potrzeby żywieniowe. Niemniej jednak można przyjąć, że dzieci do wieku 9-10 lat rosną mniej więcej regularnie i co rok przybywa im ok 2-3 kg. Dzieci w wieku 10-12 lat zaczynają rozwijać się dużo bardziej intensywnie, zarówno pod względem fizycznym, jak i umysłowym. W tym wieku także pojawiają się różnice płciowe i w związku z tym zapotrzebowanie na energię i składniki odżywcze. Dziewczeta potrzebują mniej energii w stosunku do chłopców. W tym okresie bardzo łatwo pojawiają się stany niedożywienia wśród dzieci. Dziewczynki często same, świadomie mniej jedzą, prowadząc w ten sposób do nadmiernego wyszczuplenia, chcąc sprostać panującemu trendom smukłej sylwetki. Chłopcy zaś często są niedożywieni i tempo ich wzrostu zostaje przyhamowane.

Dlatego ważne jest, abyśmy zdawali sobie sprawę, że dzieci w wieku 6 – 9

lat potrzebują średnio 1900 – 2200 kcal/dobę, zaś dobowe zapotrzebowanie dziewczynek 10- 12 letnich wynosi ok 2100 kcal, a ich rówieśników chłopców – 2500-2600 kcal. Co najmniej 12% dostarczonej z pożywieniem energii powinno pochodzić z białka (tzn. zależnie od wieku od 65 do 85 g), ok 30 % z tłuszczów (tzn. 68-81g) zaś resztę energii powinny dzieciom dostarczyć węglowodany, najlepiej złożone.

Jak zatem planować menu naszych pociech?

Planując dietę dziecka powinniśmy zwracać uwagę szczególnie na produkty, które są źródłem białka, materiału budującego rosnące tkanki naszych dzieci. Dlatego bazą w ich diecie powinno być mleko, sery, jogurty oraz chude mięso czerwone, także drób, jaja, a nade wszystko ryby. Produkty mleczne dzieci powinny spożywać w 2 – 3 posiłkach w ciągu dnia, natomiast mięso, wędliny, drób, jaja i ryby w przynajmniej 1 posiłku,

przy czym ryby przynajmniej 2 razy w tygodniu.

Źródłem tłuszczu dla dzieci szkolnych powinna być oliwa, oleje i margaryny miękkie oraz sporadycznie także masło.

W przypadku dzieci szczególnie należy pamiętać o wielonienasyconych kwasach tłuszczowych z grupy n-6, zawartych w oleju słonecznikowym i sojowym oraz z grupy n-3, które znajdziemy np. w śledziach, łososiach i makrelach. Te kwasy tłuszczowe zwane NNKT są potrzebne, aby nasze rosnące dzieci, obciążone nauką, nie traciły koncentracji i odporności organizmu na infekcje.

Węglowodany, stanowiące największy składnik diety, powinny być dostarczane wraz z kaszami, płatkami śniadaniowymi i pieczywem – najlepiej żytnim, pszenno-razowym oraz pszenno-pytłowym. Mile widziany jest także chleb młeczny, ze względu na to, że jest dodatkowym źródłem mleka i serwatki. Produkty węglowodanowe powinny się znaleźć w każdym posiłku.

Nie mniej istotne, niż poprzednio wymienione są warzywa i owoce dostarczające błonnik pokarmowy, składniki mineralne

podstawowej. dzieci



i witaminy. Warzywa powinny mieć swój udział w 3 – 5 posiłkach, zaś owoce powinny być spożywane 2 – 4 razy w ciągu dnia. Owoców i warzyw nie powinno się zastępować sokami, nie tylko z uwagi na dodawany do nich cukier, ale głównie ze względu na kreowanie poprawnych nawyków żywieniowych.

W jakiej formie podane?

Wszystkie produkty powinny być bazą do przygotowania lekkostrawnych posiłków i potraw, dlatego prym wśród wykorzystywanych technik kulinarnych powinny wieść gotowanie i pieczenie.

Ile razy i co konkretnie?

Dzieci powinny jeść 4 – 5 posiłków równomiernie rozłożonych w ciągu dnia. Długie przerwy między posiłkami powodują obniżenie się poziomu glukozy we krwi, co skutkuje problemami z prawidłową koncentracją, uczuciem

zmęczenia, znużenia i w efekcie gorszymi wynikami w nauce. Najważniejsze jest śniadanie. Najlepsze ze względu na wartość odżywczą i szybkość przygotowania będą płatki śniadaniowe (preferowane te bez dodatku cukru) z mlekiem lub jogurtem, czy owsianka z owocami na mleku. Takie śniadanie zapewni dzieciom wszystko to, czego potrzebują do prawidłowej koncentracji podczas nauki. Po 3-4 godzinach pracy w szkole czas na II śniadanie. W pudełeczku śniadaniowym dziecko powinno znaleźć kanapki z wędliną, serem i koniecznie z warzywami, np. sałatą i pomidorem lub ogórkiem oraz sezonowy owoc. Do popicia świetny będzie jogurt oraz woda mineralna na ugaszenie pragnienia przez cały szkolny dzień. Nie powinniśmy dzieci wyprawiać do szkoły ze śniadaniem w postaci pączków, drożdżówek, czy batonów, gdyż poza kaloriami i niezdrowymi nasyconymi tłuszczami, nie mają żadnej wartości. Ponadto zawierają dużo substancji dodatkowych, soli, cukrów i często są smażone na tłuszczu wielorotnego użycia, co w efekcie jest nawet rakotwórcze.

Dzieci, które w szkole spędzają nawet 8-10 godzin, powinny mieć możliwość zjedzenia ciepłego obiadu w szkolnej stołówce. Najczęściej jest to tradycyjne drugie danie, złożone z ziemniaków, kaszy lub klusek, kotleta mięsnego lub rybnego, gotowanej jarzynki i surówki. W takiej sytuacji zupkę można zaserwować na kolację.

Posiłki dla dzieci powinny być przede wszystkim przygotowywane zgodnie z ich preferencjami, powinny być świeże i wysokiej jakości.

Na co zwracać uwagę, czyli zalecenia i potencjalne zagrożenia

Dzieciom należy ograniczać, dziś szeroko dostępne słodycze, lecz nie należy im ich za wszelką cenę zabraniać. Jeśli zjedzą słodkości jednego dnia, to trzeba zbilansować je w ich diecie w dniu następnym.

Powinniśmy namawiać nasze pociechy do jedzenia owoców i warzyw, a także nabiału, gdyż często te grupy produktów są spożywane w niedostatecznej ilości.

Z pomocą przychodzą nam programy profilaktyczne prowadzone w szkołach, tj. „Owoce w szkole” i „Szkłanka mleka”, dzięki którym dzieci otrzymują owoce i warzywa oraz mleko, jogurty gotowe do spożycia na przerwie w gronie rówieśników i nauczycieli. Dzięki temu propagowane są zdrowe zwyczaje żywieniowe i spożywanie tych produktów staje się modne.

Specjaliści często zwracają uwagę na ilość i jakość tego, co piją dzieci. Wśród ich napojów jest za dużo tych gazowanych i słodkich, zaś podstawą do zaspokajania pragnienia powinna być niegazowana woda mineralna. Soków nie należy traktować jak napojów, a wręcz jak posiłek. Niewielu zdaje sobie sprawę, że 1 litr wypitego soku czy słodkiego napoju dostarcza nawet 700 kcal. Zapotrzebowanie dobowe na płyny dzieci w wieku szkoły podstawowej to ok 1,5 – 2 litry.

Zwracajmy uwagę na właściwy rozkład posiłków w ciągu dnia, prawidłowo wybieramy produkty do komponowania posiłków, nie wypuszczajmy dzieci z domu bez śniadania i II śniadania. Dzieci, które są głodne w szkole, często są klientami szkolnych sklepików, w których niestety wciąż można znaleźć wiele niezdrowych przekąsek, pełnych substancji dodatkowych i cukru. Pilnujmy, aby nie przekarmiać dzieci a nade wszystko kreujmy nawyk codziennej aktywności fizycznej, najlepiej poprzez dawanie dobrego przykładu. Spożywanie posiłków przed telewizorem i podjadanie między posiłkami to także poważny problem wśród naszych młodych ludzi. Takie nawyki są pierwszym krokiem do otyłości, nadciśnienia, czy dyslipidemii w wieku dorosłym.

To najczęstsze błędy popełniane w żywieniu dzieci. Pamiętajmy, że wiele nawyków dzieci przejmują od rodziców. Dlatego zacznijmy od zmiany swoich zachowań żywieniowych i trybu życia, a nie będziemy się martwić o stan zdrowia następnego pokolenia.

Opracowanie:
mgr inż. Agnieszka Boguszewska

Każdy ubezpieczony ma prawo wolnego wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), położnej i pielęgniarki rodzinnej spośród tych, którzy mają podpisaną umowę z NFZ.

Wyboru takiego możecie Państwo dokonać poprzez złożenie „deklaracji wyboru” w jednej z ośmiu poradni POZ wchodzących w skład naszego Zespołu. W przypadkach medycznie uzasadnionych świadczenia udzielane są również w domu pacjenta. W każdej przychodni funkcjonuje dogodny system rejestracji pacjentów. Rejestracja odbywać się może osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej.

Lekarze POZ świadczą usługi zdrowotne w zakresie:

1. działań mających na celu rozpoznanie chorób:

- planują i koordynują postępowanie diagnostyczne, stosownie do stanu zdrowia;
- przeprowadzają badania przedmiotowe i podmiotowe;
- kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne i do szpitala w celu dalszej diagnostyki i leczenia;
- orzekają o stanie zdrowia pacjenta,

2. leczenia chorób:

- planują postępowanie terapeutyczne stosowne do problemów zdrowotnych pacjenta;
- zalecą i nadzorują leczenie farmakologiczne;
- zlecą zabiegi i procedury medyczne;
- kierują do lekarzy specjalistów, zakładów opieki długoterminowej na leczenia uzdrowiskowe;
- orzekają o czasowej niezdolności do pracy lub nauki,

3. działań mających na celu usprawnienie pacjenta:

- zlecą wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych (przez świadczeniodawców mających podpisaną umowę z MOW NFZ);

- zlecą wydawanie pacjentowi przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. profilaktyki:

- uczestniczą w realizacji programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ;
- koordynują wykonanie i dokonują kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych, informują o szczepieniach zalecanych.

Warto wiedzieć, że:

- w stanach nagłych lub gdy wymaga tego stan zdrowia pacjenta porada będzie udzielona w dniu zgłoszenia;
- w schorzeniach przewlekłych świadczenia udzielane będą w terminie uzgodnionym z pacjentem;
- zmiana lekarza, pielęgniarki i położnej POZ przysługuje bezpłatnie osobie ubezpieczonej nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym, poprzez złożenie nowej deklaracji wyboru.
- deklarację wyboru w naszych poradniach mogą również składać osoby, które nie są zameldowane w Warszawie.

Zapraszamy do poradni podstawowej opieki zdrowotnej znajdujących się w Przychodniach Lekarskich przy: ul. Elekcyjnej 54, Miedzianej 2, Ciołka 11, Obozowej 63/65, Płockiej 49, Leszno 17, Grzybowskiej 34, Nowolipie 31 i Dragonów 6a. Poradnie świadczą usługi od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00.

W O L O S A
S R O D M I E S C I E

W trosce o zdrowie przyszłej Mamy i Dziecka Biuro Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy przygotowało program edukacji przedporodowej „Szkoła Rodzenia”.

Program adresowany jest do kobiet ciężarnych zameldowanych na pobyt stały lub czasowy na terenie m.st. Warszawy lub przebywających w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży lub w innych placówkach opiekuńczych na terenie m.st. Warszawy mających umowę z m.st. Warszawa.

Szkoła Rodzenia na Woli – edukacja od poczęcia do narodzin

Celem programu jest przygotowanie kobiet w ciąży do porodu naturalnego oraz pełnienia nowej roli związanej z pojawieniem się dziecka.

Zajęcia w szkole rodzenia:

- obejmują większość problemów dotyczących ciąży, porodu i połogu,
- promują zachowania sprzyjające zdrowiu matki, dziecka i rodziny,
- uwzględniają potrzeby rodziców oczekujących narodzin dziecka,
- oparte są na zaleceniach Światowej Organizacji Zdrowia,
- mają charakter warsztatowy, wszyscy uczestnicy mogą mieć wpływ na ich przebieg,
- realizowane są przez wykwalifikowaną kadrę medyczną.

Tematyka spotkań uwzględnia propozycje uczestników.

Program realizowany jest w **Przychodni Specjalistycznej dla Dzieci i Młodzieży przy ul. Szlenkierów 10**

– zapisy pod nr telefonów – **22 632 38 78**

lub w poradniach ginekologiczno-położniczych naszego Zespołu.

Uwaga, Ogłoszeniodawcy

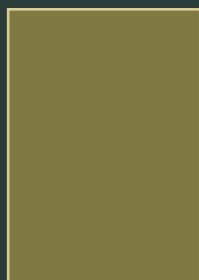
„Leczę się na Woli i Śródmieściu” jest bezpłatnym kwartalnikiem, wydawanym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście. Tematyka zamieszczanych w nim artykułów koncentruje się wokół istotnych spraw dotyczących ochrony zdrowia oraz zasad funkcjonowania placówek leczenia otwartego na terenie Woli i Śródmieścia. Przedstawione materiały informacyjne, edukacyjne i z zakresu promocji zdrowia odpowiadają na najbardziej nurtujące pacjentów problemy. Biuletyn adresowany jest do mieszkańców Warszawy oraz pacjentów korzystających z naszych usług. Rozprowadzany jest przede wszystkim w przychodniach Zakładu.

Zapraszamy wszystkich do zamieszczania ogłoszeń na naszych łamach.
Poniżej przedstawiamy możliwe do wyboru moduły ogłoszeń wraz z cenami netto.

IV okładka – cena 1000,00 zł, III okładka – cena 900,00 zł

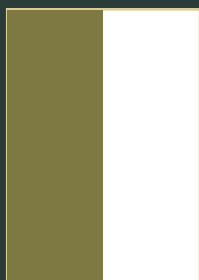
1/1 strony
205x295mm

cena 800,00 zł



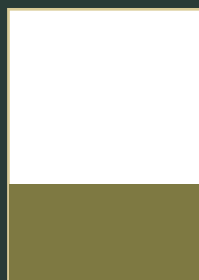
1/2 strony
205x147 mm
(295x102 mm)

cena 500,00 zł



1/3 strony
205x98 mm
68x295 mm

cena 300,00 zł



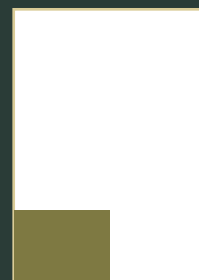
1/4 strony
102x147 mm
74x205 mm

cena 200,00 zł



1/8 strony
102x68 mm

cena 100,00 zł



ZAPRASZAMY DO PORADNI

PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DOROSŁYCH
STOMATOLOGII

**REHABILITACJI:
FIZYKOTERAPII,
KINEZYTERAPII**

PRZYCHODNIA LEKARSKA
UL. DRAGONÓW 6A
W WARSZAWIE

ZAPRASZAMY DO SKŁADANIA
DEKLARACJI WYBORU LEKARZA
PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W NASZEJ PRZYCHODNI.
ZŁOŻENIE DEKLARACJI ZAPEWNI PAŃSTWU STAŁĄ OPIEKĘ LEKARSKĄ.

**BIURO OBSŁUGI PACJENTA
ZADZWOŃ**



22 841 95 14

Otwarcia na Państwa potrzeby zmodernizowaliśmy budynek przychodni oraz wyposażenie diagnostyczne i zabiegowe. Oferujemy profesjonalne leczenie na wysokim poziomie w komfortowych warunkach i przyjaznej pacjentowi atmosferze.

www.zozwola.pl