

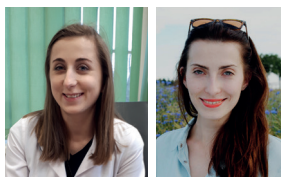
# PRZEWODNIK PACJENTA

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 12 (60) Grudzień 2017

**Życzenia zdrowych, spokojnych Świąt  
Bożego Narodzenia oraz pomyślności  
w nadchodzącym Nowym Roku składa  
wszystkim Pacjentom i Przyjaciołom**

*Dyrekcja Szpitala wraz z Zespołem Pracowników*



*mgr Urszula Kiwit, psycholog  
mgr Natalia Kowina, psycholog  
Krakowski Szpital Specjalistyczny  
im. Jana Pawła II*

## • ZNACZENIE WSPÓŁPRACY Z LEKARZEMW PROCESIE LECZENIA

Choremu i lekarzowi przyświeca wspólny cel – poprawa sytuacji zdrowotnej pacjenta. By go osiągnąć, niezbędne jest wypracowanie porozumienia pomiędzy dwiema stronami. Często to nie zła wola ze strony pacjenta lub lekarza, a trudności na poziomie komunikacji wpływają na przebieg procesu leczenia. W jaki sposób możemy wpłynąć na podniesienie jakości współpracy z lekarzem?

## PO PIERWSZE – NAWIĄZANIE RELACJI

Dla wielu z nas kontakt z lekarzem wywołuje silną reakcję emocjonalną, która wpływa na skuteczną wymianę informacji na linii pacjent – lekarz. By zredukować stres i właściwie zapoznać lekarza z obrazem swojej sytuacji zdrowotnej, zadbaj o właściwe przygotowanie się do wizyty.

### ➤ „Mam tę chorobę, co nasz Papież” - przygotuj potrzebną dokumentację

Pamięć bywa zawodna, zwłaszcza w sytuacji stresogennej, dlatego przedstawienie dokumentów dotyczących dotychczasowego leczenia znacznie ułatwi precyzyjne przekazanie informacji na ten temat. Często dane zawarte w dokumentacji medycznej, które wydają się nam nieistotne, mają duże znaczenie z perspektywy diagnostyki. W przypadku rozległej historii choroby – warto uporządkować ją chronologicznie, co ułatwi pracę lekarzowi.

### ➤ „Taka mała, brązowa pastylka” - spis nazwy stosowanych leków

Znajomość dotychczas stosowanych leków jest bardzo ważna w ustalaniu dalszego leczenia, zwłaszcza, gdy ta sama substancja chemiczna występuje pod różnymi nazwami handlowymi. W przypadku przyjęcia na oddział, to personel medyczny przejmuje odpowiedzialność za podawanie pacjentom niezbędnych leków – pamiętaj więc, by dokładnie zapisać nazwy, dawki i pory zażywania leków. Jeżeli stosujesz środki o charakterze nasennym, uspokajającym, czy też stabilizującym nastrój, koniecznie wspomnij o tym lekarzowi, by uniknąć nagłego przerwania terapii oraz negatywnych skutków interakcji leków.



### ➤ „Urologa czy neurologa?” - zadbaj o jakość rozmowy

Jeżeli jest coś, co może utrudnić rozmowę z lekarzem oraz późniejszy pobyt w szpitalu – jak np. problemy ze słuchem, mową, pamięcią – poinformuj go o tym wcześniej i ewentualnie poproś o wsparcie kogoś bliskiego ▶▶▶

w czasie wywiadu zdrowotnego. Staraj się udzielać jasnych i klarownych odpowiedzi, a jeżeli czegoś nie dosłyszałeś lub nie do końca zrozumiałeś – dopytuj!

➤ **„Mam taki krępujący problem...” - nie wstydź się**

By uzyskać pomoc ze strony lekarza, musisz zapoznać go z pełnym obrazem objawów chorobowych, nawet tych o intymnym charakterze. Ty najlepiej wiesz, co utrudnia twoje funkcjonowanie – śmiało podziel się tą wiedzą z lekarzem. Zaufanie jest podstawą satysfakcjonującej relacji.

➤ **„Mam takie dziwne uczucie” - naucz się opisywać swoje dolegliwości**

Postaraj się jak najbardziej precyzyjnie opisać swoje dolegliwości. Zastanów się nad ich charakterystyką – czy ból, który odczuwasz jest piekący, czy może raczej kłujący? Gdzie jest zlokalizowany? Jak często występuje? Czy towarzyszy jakimś specjalnym okolicznościom?

➤ **„Mój szwagier tak miał...” - nie diagnozuj się na własną rękę i nie przeszukuj Internetu**

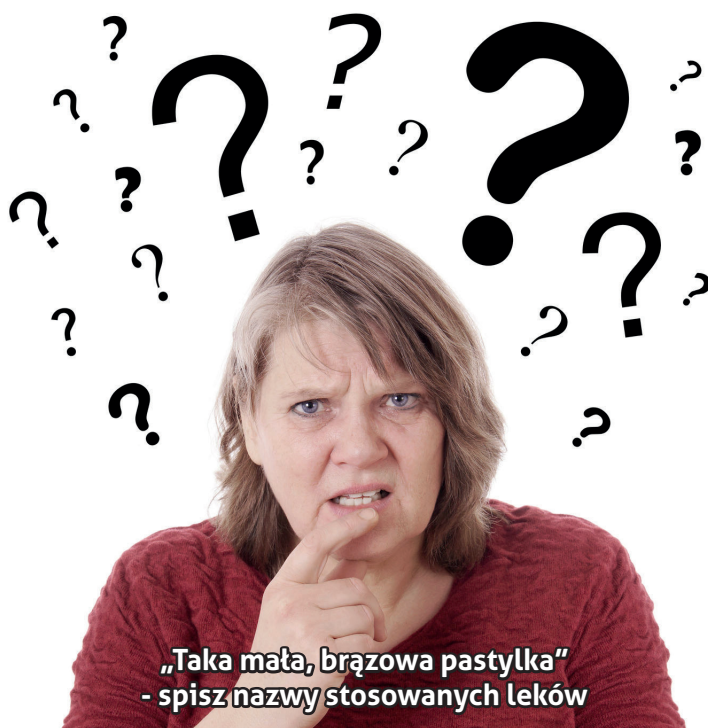
Tego typu działania często potęgują nasz lęk. Jeżeli odczuwasz jakiś niepokojący sygnał ze strony swojego organizmu, skonsultuj się ze specjalistą. Ta sama choroba może manifestować się w odmienny sposób u różnych osób. Każdy z nas jest inny i wymaga indywidualnego podejścia.

## POBYT W SZPITALU

W czasie pobytu w szpitalu doświadczamy wielu potencjalnie stresujących czynników. Nowe miejsce, konieczność podporządkowania się pewnym procedurom panującym na oddziale, poddawanie pacjentów licznym badaniom, często nieprzyjemnym lub nie do końca zrozumiałym, niepewność związana z diagnostyką lub skutecznością leczenia – wszystko to powoduje, że u pacjentów mogą pojawić się trudności adaptacyjne oraz lęk, które negatywnie wpływają na zdolność do podjęcia współpracy z lekarzem.

Często dyskomfort psychiczny, który pojawia się w szpitalu, związany jest z poczuciem braku informacji, bezradnością oraz brakiem posiadania kontroli. Jeżeli uważasz, że nie otrzymujesz wystarczających informacji na temat swojego stanu zdrowia lub planowanych badań, poproś o nie, nie staraj się jednak kontrolować czynników, na które nie masz wpływu.

Jeżeli czujesz, że twoje samopoczucie psychiczne pogarsza się w czasie pobytu w szpitalu i utrudnia proces leczenia, poinformuj o tym lekarza lub pielęgniarkę i poproś o rozmowę z psychologiem. Nasze ciało i psychika są nierozdzielnie ze sobą związane. Dolegliwości fizyczne mogą wpływać na pogorszenie samopoczucia psychicznego, ale i na odwrót – jeżeli czujemy się źle psychicznie, nasze samopoczucie fizyczne również nie będzie najlepsze. Staraj się na bieżąco rozładowywać napięcie – tłumienie w sobie



**„Taka mała, brązowa pastylka”  
- spis nazwy stosowanych leków**

reakcji emocjonalnych może spowodować niespodziewane załamanie samopoczucia psychicznego.

## CO DALEJ?

Przeprowadzenie odpowiednich badań, postawienie diagnozy, dobrane leków czy wykonanie zabiegu - to często wstęp do dalszego leczenia, które pacjent musi kontynuować samodzielnie, po wyjściu ze szpitala. Dla utrzymania efektów leczenia, powrotu do sprawności i poprawy jakości życia, niezbędne jest stosowanie się zaleceń lekarskich: systematyczne zażywanie leków, kontrole lekarskie, regulacja trybu życia, zmiana nawyków żywieniowych. Nie zrzucaj zaleceń lekarskich nawet, gdy poczujesz się lepiej lub wręcz przeciwnie – gdy nie zobaczysz natychmiastowych efektów leczenia. Często proces leczenia wymaga czasu, a jego kontynuowanie chroni nas przed nawrotem problemów zdrowotnych. Jeżeli masz trudności z zapamiętaniem zaleceń lekarza, poproś o wsparcie rodziny lub zapisz je w widocznym miejscu.

Lekarze i ratownicy medyczni zachęcają do przygotowania tzw. Koperty Życia. To akcja skierowana do osób przewlekle chorych, starszych, samotnych. Polega na umieszczeniu w specjalnie przygotowanych kopertach najważniejszych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach na leki, kontaktach do najbliższych. Pakiet z takimi informacjami powinien być przechowywany w lodówce, czyli w miejscu łatwo dostępnym w razie interwencji medycznej. Więcej informacji na ten temat można uzyskać na stronie [www.kopertazycia.pl](http://www.kopertazycia.pl). ■

## • Ekspert IŻiŻ: Eliminacja glutenu z diety zdrowych ludzi to błąd

Rezygnując z glutenu narażamy się na choroby związane z większym spożyciem tłuszczów nasyconych, cukru i soli: nadciśnienie, miażdżycę i otyłość - zauważa ekspertka In-

stytutu Żywności i Żywienia, dr Anna Wojtasik. I tłumaczy, do czego nam gluten.

Zdrowym ludziom gluten nie szkodzi. Przeciwnie, jest niezbędny do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania - uważa dr Wojtasik.

Gluten naturalnie występuje w ziarnach pszenicy, jęczmienia i żyta. Poprawia jakość pieczywa, sprawia, że ciasta stają się lekkie i puszyste. A jednak to właśnie glutenowi

przypisywana jest niestrawność, wzdęcia, złe samopoczucie, brak siły. Eksperci tłumaczą, że to błąd i rozprawiają się ze stereotypami związanymi z glutenem. Zdaniem naukowców gluten niesłusznie uznawany jest za sprawcę większości dolegliwości.

W medycynie nazwa „gluten” odnosi się do rozpuszczalnej w etanolu frakcji białek zbóż, tzw. prolamin – jak zawarta w pszenicy gliadyna, w życie - sekalina, i hordeina w jęczmieniu. „W wyniku ich trawienia w przewodzie pokarmowym powstają swoiste peptydy, szkodliwe dla osób z genetyczną predyspozycją do celiakii” – mówi dr Wojtasik.

Gluten jest białkiem opornym na działanie enzymów proteolitycznych przewodu pokarmowego człowieka, dlatego w wyniku tylko częściowego trawienia w organizmie powstają peptydy o dużej masie cząsteczkowej. U osób wrażliwych na gluten komórki nabłonka jelita cienkiego ulegają rozszczelnieniu, przez co staje się ono bardziej przepuszczalne również dla dużych cząsteczek peptydów powstałych w wyniku trawienia glutenu. U osób z genetyczną predyspozycją do celiakii niektóre z tych peptydów inicjują stan zapalny.

Inaczej jest w przypadku zdrowego człowieka, dla którego nawet duże cząstki peptydów nie są problemem, dlatego eliminacja glutenu z diety jest bezcelowa. Dr Wojtasik zauważa, że rezygnacja z glutenu w przypadku osób zdrowych wiąże się często z wyższym spożyciem tłuszczów nasyconych, cukru i soli, a więc tych składników, których nadmiar w diecie jest czynnikiem ryzyka rozwoju nadciśnienia, miażdżycy, otyłości i innych chorób przewlekłych. Wyższe spożycie tych niepożądanych składników wynika ze stosowania wysoko przetworzonych produktów bezglutenowych.

Jeśli więc jesteśmy zdrowi, nie powinniśmy rezygnować z jedzenia glutenu, bo jako białko jest on składnikiem niezbędnym dla prawidłowego rozwoju i funkcjonowania człowieka. Wartość odżywcza białka zbóż, w tym glutenu, jest mniejsza w porównaniu z białkami pochodzenia zwierzęcego – zawartymi w jajach, mięsie czy mleku.

Dr Wojtasik podkreśla, że w pokarmach pochodzenia roślinnego, dostarczających białka, na pierwszym miejscu znajdują się właśnie zboża i przetwory zbożowe. Te ostatnie są w Polsce głównym źródłem białka w tradycyjnej diecie. Dostarczają one około jednej trzeciej dziennie spożywanego białka. Największe znaczenie ma pieczywo, które stanowi około 70-80 wszystkich spożywanych produktów zbożowych.

Przez technologów gluten definiowany jest jako kompleks wytworzony po dodaniu wody do mąki pszennej i wyrobieniu ciasta, a następnie wyplukaniu z niego skrobi. Zabieg ten prowadzi do uzyskania ciągnącej się i elastycznej pozostałości. To właśnie gluten. Jego struktura umożliwia zatrzymanie pęcherzyków dwutlenku węgla wydzielających się podczas fermentacji ciasta.

„Dzięki niemu pieczywo nabiera pulchnej porowatej struktury. Białko to poprawia jakość wypieków, sprawia, że stają się one lekkie i puszyste, a co za tym idzie znacznie smaczniejsze niż ich bezglutenowe odpowiedniki” – wyjaśnia Jarosław Marczuk, prezes fundacji „Chleb to zdrowie”.

Sprężyste pieczywo czy nierozgotowujące się makarony zawdzięczamy właśnie glutenowi. Aby uzyskać podobne

cechy w pozbawionych tego białka wyrobach bezglutenowych, niezbędny jest dodatek różnego rodzaju substancji dodatkowych o charakterze zagęstników, substancji spulchniających i stabilizujących.

Do niedawna gluten zawarty był wyłącznie w żywności produkowanej na bazie zbóż, w których występuje naturalnie, a więc w chlebach, bułkach, pieczywo chrupkim i cukierniczym, kaszach, makaronach czy kawie zbożowej. Obecnie ze względów technologicznych gluten dodawany jest do wielu innych produktów, często takich, w których nie spodziewamy się jego obecności. Pojawia się zatem w wędlinach - kiełbasie, kaszance, pasztetach, pulpetach i konserwach mięsnych, jest w rybach i sałatkach rybnych w puszkach, bywa składnikiem dań gotowych, jak zupy lub gołąbki, wyrobów garmażeryjnych, koncentratów zup i sosów.

Zawierają go również niektóre chipsy ziemniaczane, a nawet jogurty, lody czy napoje. Pod postacią słodu jęczmiennego dodawany jest do płatków kukurydzianych i słodczy. Widnieje też w składzie niektórych leków czy suplementów diety.

„Zdrowym ludziom gluten nie szkodzi. Trawimy go bez problemu. Natomiast osoby z nietolerancją glutenu, alergią na pszenicę, nadwrażliwością na gluten powinny zdecydowanie bezwzględnie go unikać” - mówi dr Anna Wojtasik.

Dla osób z celiakią, alergią na gluten lub pszenicę, czy nadwrażliwością na gluten, jedynym lekarstwem jest dieta bezglutenowa. W odróżnieniu od alergii na gluten, w celiakii dieta bezglutenowa musi być przestrzegana przez całe życie. Leczenie polega na całkowitym wyeliminowaniu produktów zawierających gluten i zastąpieniu ich żywnością wyprodukowaną z surowców naturalnie niezawierających glutenu, lub taką, z której gluten został usunięty na drodze technologicznej.

Przedruk za zezwoleniem serwisu: PAP – Nauka w Polsce, 19.07.2017, Zdrowie ■

## • KOLEJNE WYRÓŻNIENIE DLA SZPITALA

Miło nam poinformować, że Szpital im. Jana Pawła II w Krakowie został wyróżniony w konkursie na najlepszy szpital kardiochirurgiczny w rankingu tygodnika „Wprost”. Na specjalnie zorganizowanej w dniu 14 listopada br. gali, dyplom odebrała Pani dr hab. med. Dorota Sobczyk – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. ▶▶▶



Po prawej stronie: dr hab. med. Dorota Sobczyk, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, odbiera nagrodę dla Szpitala

Placówki zostały wybrane na podstawie nadesłanych szczegółowych ankiet. Pod lupę wzięto m. in. zakres diagnostyki dostępnej w szpitalu, liczbę wykonywanych procedur leczniczych, współczynnik zakażeń pooperacyjnych i in. kryteria.



We wspomnianym rankingu Szpitalowi przyznano następujące miejsca w odniesieniu do realizowanych procedur: 1. Miejsce w kategorii „Operacje aorty”, 3 miejsce w kategorii „Operacje wieńcowe” i 4. miejsce w kategorii „Procedury zastawkowe”. ■



Laureaci - zdjęcie pamiątkowe

## • ŻYCIE Z POMPA

2 lata temu, 20 października 2015 roku, w Oddziale Klinicznym Chorób Serca, Naczyń i Transplantologii Szpitala naszego Szpitala przeprowadzono pierwsze wszczepienie pompy mechanicznego wspomaganie krążenia do



Tak wygląda pompa serca

lewej komory serca (LVAD). Pacjent, 48-letni dziś mężczyzna, z licznymi obciążeniami kardiologicznymi, w skrajnie zaawansowanej niewydolności krążenia, zakwalifikowany do przeszczepu serca, aktualnie cieszy się komfortem życia i swobodą, bez konieczności ciągłej hospitalizacji.

Najnowszej generacji pompy wspomagające krążenie używane w naszej klinice są ogólnosiwiatowym standardem leczenia skrajnie chorych pacjentów z niewydolnością serca, oczekujących na przeszczep serca i pozwalają do czasu znalezienia właściwego dawcy, normalnie funkcjonować, pracować a nawet uprawiać sport.

Zespół Transplantologii i Mechanicznego Wspomagania Krążenia to interdyscyplinarna, doświadczona kadra medyczna, pod kierownictwem dr hab. med. Karola Wierzbickiego. Dotychczas wszczepiono 30 pomp LVAD pacjentom z całej Polski. ■

**Jesteś po operacji serca?  
Przeczytaj, skontaktuj się.**

## Stowarzyszenie Operowanych na Serce (SONS)

Od 1995 roku przy Oddziale Klinicznym Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii Stowarzyszenie Operowanych na Serce (SONS) skupiające ponad 600 pacjentów po operacjach serca. Do Stowarzyszenia należą również członkowie rodzin i sympatycy krakowskiej kardiologii. Celem Stowarzyszenia jest:

1. ustanowienie wzajemnych więzi pomiędzy byłymi pacjentami Kliniki a Kliniką, oraz byłych jej pacjentów pomiędzy sobą;
2. działania na rzecz stworzenia warunków do okresowej, wtórnej rehabilitacji kardiologicznej pacjentów po operacji serca i wielkich naczyń;
3. rozwijanie działań leczniczych i profilaktycznych w zakresie chorób serca.

Działalność Stowarzyszenia obejmuje regularne (co 2 tygodnie) spotkania towarzysko-dydaktyczne i popularyzatorskie z udziałem lekarzy specjalistów: kardiologów, kardiologów, dietetyków, rehabilitantów, psychologów. Pomaga ono chorym m. in. informując o możliwościach badań diagnostycznych, organizuje wyjazdy wypoczynkowo-sanatoryjne 2-3 razy w roku, jak również częste wycieczki krajoznawcze - krajowe i zagraniczne. Stowarzyszenie działa przy ścisłej współpracy z lekarzami Kliniki.

Zarząd Stowarzyszenia uprzejmie zaprasza do SONS pacjentów po operacjach serca i wielkich naczyń, po zawałach i koronarografii, a także chorych na serce i układ krążenia.

Siedziba SONS: Klinika Kardiologii, wejście B pok. 10

Prezesem Stowarzyszenia jest obecnie dr inż. Andrzej Mikłasiński, kontakt: tel. 608 510 705; mail: a.miklas@poczta.fm ■



dr inż. Andrzej Mikłasiński