



Przewodnik Pacjenta

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 10 Październik 2013

„Grypa żołądkowa” – co to właściwie jest?

Choroba zwana popularnie „grypą żołądkową” to wirusowe zapalenie żołądka i jelit. Towarzyszą mu nudności, wymioty i biegunka. Jeżeli mamy do czynienia z takimi objawami, należy pić dużo płynów, zalecany jest odpoczynek. Aby zahamować biegunkę, można użyć leków dostępnych w aptece bez recepty. Organizm musi uporać się z zapaleniem. Ważne jest, aby obserwować, czy następuje poprawa. Jeśli jesteś odwodniony lub symptomy nie ustąpiły do tygodnia – należy zgłosić się do lekarza.



15 października – Światowy Dzień Mycia Rąk

Mycie rąk a grypa

Aby zapobiec grypie lub jej powikłaniom warto się zaszczepić. Równie ważna sprawa jest... mycie rąk! Wielu z nas nie docenia ochronnej roli tej prozaicznej czynności. Tymczasem w komunikatach ministerstwa zdrowia wielu państw, ale także naszego Ministerstwa Edukacji Narodowej i Głównego Inspektoratu Sanitarnego podkreśla się konieczność dostępu w szpitalach, szkołach i urzędach do świeżego mydła i papierowych ręczników.



Uwaga: rąk nie wystarczy myć samą wodą, użycie mydła jest ważne. Trzeba o tym pamiętać szczególnie po wyjściu z toalety i przed jedzeniem - dokładne wymycie rąk to zarówno ochrona przed grypą jak i wieloma innymi, często groźnymi chorobami. Właściwa higiena pozwala zredukować o ponad 40 proc. zachorowania na biegunkę oraz o 25 proc. infekcje oddechowe.

*Ks. dr hab. Andrzej Muszala
Dyrektor Międzywydziałowego Instytutu Bioetyki
Uniwersytet Papieski Jana Pawła II, Kraków*

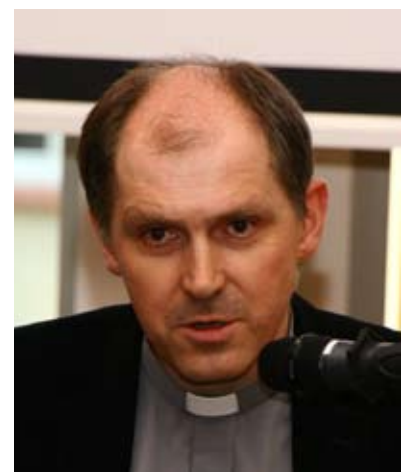
Medycyna luksusowa – nowy kierunek medycyny. Spojrzenie etyczne.

Medycyna luksusowa jest nowym działem medycyny, który specjalizuje się w spełnianiu pewnych projektów, aspiracji, a nawet fantazji poszczególnych jednostek. W przeciwieństwie do medycyny podstawowej, medycyna luksusowa nie ogranicza się do ratowania życia ludzkiego, leczenia czy diagnozowania, lecz wyznacza nowe horyzonty ulepszania poszczególnych jednostek lub nawet całego gatunku ludzkiego.

1. Rys historyczny

Początki medycyny luksusowej sięgają już okresu Odrodzenia, kiedy to filozoficzna myśl europejska skoncentrowała się w pierwszym rzędzie na człowieku. W medycynie

przejawiło się to zainteresowaniem ludzkim ciałem (rozwój anatomii) i jego doskonałością. Za pierwszą zapowiedź medycyny luksusowej można przyjąć niektóre formy operacji plastycznych, jakimi w XVI w. były próby leczenia ran żołnierzy przy pomocy wycinka skóry z ich ramienia (choć zabiegi te miały przede wszystkim charakter terapeutyczny).



Ks. dr hab. Andrzej Muszala

W późniejszych wiekach coraz bardziej rozwijała się chirurgia plastyczna i estetyczna, która usiłowała korygować różne deformacje ludzkiego ciała, powstałe w wyniku wypadków lub schorzeń dziedzicznych. Dopiero jednak bardzo szybki rozwój technik biomedycznych, jaki dał się odnotować w XX w. spowodował, że medycyna zaczęła spełniać ludzkie marzenia, zwłaszcza pragnienie przedłu-

żenia młodości oraz poprawy wyglądu zewnętrznego.

2. Charakterystyka medycyny luksusowej

Różnorodność technik medycznych, jakie rozwinęły się w ostatnich dziesięcioleciach, powoduje powstanie coraz większych możliwości korygowania i ulepszania ludzkiego ciała. Możliwości te będą się powiększać w miarę rozwoju



Czy operacja zawsze jest koniecznością?

nowych technologii. Szczególnie szerokie pole interwencji otwiera się przed takimi dziedzinami biomedycyny, jak: chirurgia plastyczna, implantologia, protetyka, operacje zmiany płci, techniki wspomaganej prokreacji (zwłaszcza z zastosowaniem diagnostyki preimplantacyjnej), nowe metody antykoncepcyjne, medycyna sportu, psychofarmakologia. W przyszłości przewiduje się także wzrost znaczenia ludzkiej transgenezy, eugeniki, klonowania oraz możliwość tworzenia tzw. cyborgów.

Medycynę luksusową można określić poprzez kilka cech, które odróżniają ją od medycyny podstawowej:

- ma charakter nie terapeutyczny;
- ponoszone przez nią koszty są niewspółmierne do osiągniętych lub spodziewanych efektów klinicznych (medycyna luksusowa niejednokrotnie ucieka się do stosowania środków nieproporcjonalnych);
- w jej zakres wchodzi działania ukierunkowane na poprawę subiektywnie pojmowanej jakości życia;
- niektóre okoliczności powodują, że nawet zabiegi z zakresu medycyny podstawowej stają się działaniami medycyny luksusowej.

2.1. Nie terapeutyczny charakter medycyny luksusowej

Medycyna ma na celu ratowanie ludzkiego życia, troskę o zdrowie człowieka, przywrócenie pacjentowi stanu pełnej sprawności fizycznej i wyeliminowanie zaburzeń czy dolegliwości. Z drugiej strony, nowe odkrycia w dziedzinie nauk biomedycznych otwierają pole do ingerencji nie terapeutycznych, które służą ulepszeniu funkcjonowania ludzkiego organizmu lub spełnianiu różnych życzeń osób zamawiających konkretne usługi. Przykładem może tu być sterydowa kuracja sportowców, biotechnologia silikonowa, rozmaite życzenia małżonków dotyczące projektowania ich potomstwa przy pomocy technik sztucznego zapłodnienia (np. wybór płci dziecka, jego cech zewnętrznych), praktyki macierzyństwa zastępczego, czasowe lub stałe pozbawienie się zdolności rozrodczych itp.

2.2. Niewspółmierne koszty i stosowanie środków

nieproporcjonalnych

Medycyna luksusowa charakteryzuje się także (z reguły) niewspółmiernie wysokimi kosztami w stosunku do spodziewanych lub osiągniętych rezultatów oraz stosowaniem nieproporcjonalnych środków leczenia. Np. za pomocą uporczywej terapii lekarze mogą nieraz przedłużać życie pacjenta o pewien czas (np. o kilka dni), lecz odbywa się to na drodze zabiegów niezwykle kosztownych, uciążliwych i niezbyt skutecznych. Współczesna medycyna może dziś wydłużać ludzkie życie, nawet w formie czysto roślinnej, w związku z czym coraz więcej jest pacjentów, których życie podtrzymywane jest dzięki wysokospecjalistycznej aparaturze. Niejednokrotnie trudno jest określić, kiedy stosuje się leczenie podstawowe, a kiedy wkracza się na teren medycyny luksusowej.

2.3. Działania ukierunkowane na poprawę jakości życia

Medycyna luksusowa ma na celu poprawę jakości życia ludzkiego, zwykle na krótki czas. Należy jednak podkreślić, że jest to jakość życia pojmowana subiektywnie. Np. kuracja sterydowa może podnosić pewne wskaźniki biologiczne lub sportowe, a przez to dawać poczucie większej odporności lub sprawności, jednak na dłuższą metę okazuje się zgubna dla organizmu i – w świetle ekologii – przyczynia się do jego wyniszczenia. Medycyna luksusowa poprawia także subiektywnie pojmowaną jakość życia, gdy osoba cierpi nie tyle z powodu jakiejś anatomiczno-fizjologicznej patologii, ale dlatego, że odbiega od wyimaginowanego ideału, dyktowanego przez modę lub własne fantazje. Z tego powodu może nawet domagać się interwencji, które – w świetle medycyny podstawowej – trzeba by uznać za bezużyteczne, szkodliwe (np. implanty silikonowe) czy wręcz absurdalne (np. przedłużanie symptomu młodości za pomocą licznych i skomplikowanych operacji kosmetycznych).

2.4. Zaistnienie niektórych okoliczności

Niektóre okoliczności powodują, że nawet zabiegi z zakresu medycyny podstawowej stają się działaniami medycyny luksusowej. Przykładem mogą tu być działania z zakresu operacji plastycznych. Niektóre z nich mają charakter terapeutyczny, jak np. operacje o charakterze rekonstrukcyjnym, gdy podejmowane są w celu naprawy zniekształceń ciała, jakie nastąpiły wskutek wypadków, chorób czy też wad wrodzonych. Specyficzne okoliczności sprawiają jednak, że tego typu zabiegi wkraczają na obszar luksusu, nie mającego nic wspólnego z terapią. Dzieje się to np. gdy człowiek nie akceptuje swojego statusu i za wszelką cenę chce go zmienić (np. zmiana koloru skóry, czy nawet płci).

3. Problematyka etyczna

Powstanie i rozwój medycyny luksusowej implikuje głębokie zmiany etosu lekarskiego, deontologii i etyki medycznej. Coraz trudniej dziś rozróżnić to, co jest sztuczne, a co naturalne; czym jest zdrowie, a czym choroba; co jest rzeczywistą potrzebą, a co wyimaginowanym pragnieniem. Pojawia się problem, jak dalece lekarz ma spełniać pragnienia, życzenia i fantazje pacjenta, zwłaszcza gdy domaga

się on działań ryzykownych, niekoniecznych, o nieznanym konsekwencjach. Medycyna współczesna stoi wobec alternatywy wyboru pomiędzy tradycyjną opcją realistyczną, w której człowiek posiada swoją niezmienną naturę, a koncepcją egzystencjalistyczną, postrzegającą człowieka jako nieskończony projekt i absolutną wolność możliwą do urzeczywistnienia dzięki różnym nowym technikom. Chrześcijański personalizm odwołuje się do pewnych niezmiennych wartości, broniąc ontycznej tożsamości człowieka i jego niezmiennej natury. Naturę tę uważa za wielki dar otrzymany od Boga. Dlatego niszczenie jej dla subiektywnych upodobań lub próby ulepszenia (np. genetycznego) gatunku Homo sapiens odczytuje jako przejaw przemocy na człowieku i zbyt daleko posuniętą absolutyzację ludzkiej autonomii.

Medycyna luksusowa ma często wydźwięk negatywny, jako forma odejścia od prawdziwego celu medycyny i zanegowania ideału sztuki lekarskiej. Jest prawdą, że niektóre działania z jej zakresu (być może większość) są niemożliwe do etycznego zaakceptowania (np. eugeniczna selekcja ludzkich embrionów, instytucja matki zastępczej, zmiana płci, sterydowa kuracja sportowców itp.). Jednakże istnieją i takie zabiegi, które stanowią pewnego rodzaju luksus, niekoniecznie muszą być osądzone jako niemoralne czy podejrzane. Sam fakt wysokich kosztów czy nie terapeutycznego charakteru jakiejś medycznej ingerencji nie skazuje jej z góry na negatywną ocenę. Istotne jest zachowanie



Źródło: Internet

podstawowego principium moralnego, jakim jest obiektywne dobro każdej osoby ludzkiej, niezależnie od jej stadium rozwojowego czy finansowego statusu.

Postulować należy również powrót lekarzy i pracowników służby zdrowia do niektórych norm kodeksu hipokratejskiego, a zwłaszcza do zasady „dobra pacjenta” (=osoby) i bezinteresowności posługi medycznej. Zasady te zostały zagubione w Deklaracji Genewskiej z 1948 r., która dość istotnie zmieniła etos medycyny, kładąc nacisk na kategorię „dobra ludzkości” (=społeczności) oraz usuwając postulat bezinteresowności. Takie przesunięcie akcentów powoduje niebezpieczny rozdział na chorych lepszej i gorszej kategorii.

W poprzednich numerach „Przewodnika Pacjenta” pisaliśmy o znaczeniu ruchu dla naszego zdrowia. Teraz zachęcamy tych z Państwa do zapoznania się z zasadami i etapami rehabilitacji kardiologicznej.

Porady przygotowali dla Państwa:

*mgr Beata Swaltek-Juszkiewicz i mgr Bartłomiej Szczuka
Ośrodek Rehabilitacji Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II.*

▪ **Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna**

Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna polega na podejmowaniu całokształtu działań, które mają na celu powrót chorego do aktywności – zarówno psychicznej jak i fizycznej, a przede wszystkim redukcję incydentów sercowo - naczyniowych. Rehabilitacji tego rodzaju poddawani są chorzy po operacjach kardiologicznych,



mgr Bartłomiej Szczuka z pacjentką



mgr Beata Swaltek-Juszkiewicz z pacjentem

przebytym zawale, pacjenci z przewlekłą niewydolnością serca itp. Ważne jest, aby rehabilitacja podjęta była jak najwcześniej. Składa się na nią kilka charakterystycznych etapów dochodzenia chorego do coraz lepszej formy i podtrzymania efektów leczenia. Rehabilitacja powinna być zawsze prowadzona pod nadzorem fachowców z poradni kardiologicznej lub poradni rehabilitacji kardiologicznej.

W Ośrodku Rehabilitacji naszego Szpitala zatrudniony jest zespół specjalistów lekarzy, fizjoterapeutów, psychologów oraz dietetyk. Profesjonalni fizjoterapeuci, których praca pozwala osiągnąć maksymalne efekty, posiadają liczne certyfikaty metod specjalnych (PNF, Mulligan, Mc Kenzie, taping medyczny).

Stosujemy wyłącznie bezpieczne, skuteczne i uzna-



Pacjenci podczas ćwiczeń rehabilitacyjnych

ne metody leczenia a każdą terapię prowadzimy według przygotowanego kompleksowego programu.

Każdy pacjent pod kierunkiem fizjoterapeuty na salach do kinezyterapii wykonuje ćwiczenia grupowe lub indywidualne z wykorzystaniem nowoczesnych przyborów i przyrządów.

Po leczeniu w oddziale rehabilitacyjnym większość pacjentów po zawałach serca i zabiegach kardiochirurgicznych z chęcią kontynuuje ćwiczenia w warunkach ambulatoryjnych. Dbalność o zdrowie staje się ich nawykiem kontynuowanym do końca życia.

Przyjrzyjmy się, jak wyglądają poszczególne etapy rehabilitacji kardiologicznej.

Wieloletapowość kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Etap szpitalny – szpitalny oddział rehabilitacji kardiologicznej.

- Pobyt od 2 - 4 tygodni.
- Ćwiczenia 2 x dziennie od poniedz. do piątku, 1x w sobotę.
- Zabiegi fizykoterapeutyczne.
- Opieka lekarska.
- Opieka pielęgniarska.
- Opieka psychologiczna.
- Porady dietetyczne.
- Kompleksowa edukacja pacjenta i rodziny.

Wieloletapowość kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Etap poszpitalny wczesny – oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej.

- 24 treningi rehabilitacyjne w ciągu max. 3 miesięcy.
- Ćwiczenia 1 x dziennie od poniedziałku do piątku.
- Opieka lekarska.
- Opieka psychologiczna – treningi relaksacyjne.
- Porady dietetyczne.
- Kompleksowa edukacja pacjenta i rodziny.

Wieloletapowość kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Etap poszpitalny późny – ambulatoryjna rehabilitacja kardiologiczna.

- 10 treningów rehabilitacyjnych w ciągu 2 tygodni.
- Ćwiczenia 1 x dziennie od poniedziałku do piątku.
- Zabiegi fizykoterapeutyczne.
- Opieka lekarska.
- Porady dietetyczne.
- Kompleksowa edukacja pacjenta i rodziny.

Wieloletapowość kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Etap rehabilitacji domowej – telemetryczna rehabilitacja kardiologiczna.

- kwalifikacja do uczestnictwa w programie
- szkolenie w zakresie obsługi aparatu Tele-Ekg i wykonywanych ćwiczeń
- monitoring podczas ćwiczeń domowych przez ok.3 tyg. (min. 3 razy tygodniowo)
- stały kontakt telefoniczny z lekarzem i fizjoterapeutą



KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II

WYPRZEDŹ GRYPE!

pomyśl o szczepieniu...

Od września w Centrum Szczepień dostępna jest szczepionka przeciw grypie na sezon 2013-2014

- Szczepionka nie jest refundowana przez NFZ, kosztuje 30 zł.
- Pacjenci przyjmowani są bez wcześniejszej rejestracji, w kolejności zgłoszeń.
- Każde szczepienie poprzedzone jest konsultacją lekarską (w cenie szczepienia), podczas której lekarz określi, czy nie ma przeciwwskazań do szczepienia.

Centrum Szczepień jest czynne:

Wtorki, środy 8.00 - 17.30
pozostałe dni robocze 8.00 - 14.30

Centrum Szczepień
Certyfikowany Ośrodek Medycyny Podróży!
Wszystkie szczepienia dostępne w Polsce.



Wydawca: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
Redakcja: Biuro Marketingu i Promocji
e-mail: promocja@szpitaljp2.krakow.pl
Druk: Drukarnia Kraków
Październik 2013
Nakład: 2 tys. egz.



KRAKOWSKI
SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. JANA PAWŁA II