



# Przewodnik Pacjenta

[www.szpitaljp2.krakow.pl](http://www.szpitaljp2.krakow.pl)

Numer 12 (36) Grudzień 2015

Dr Grzegorz Kmak

Oddział Neurologii i Neuroinfekcji Dziecięcej

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

## • KRZTUSIEC - CHOROBA DZIECI I DOROSŁYCH - NADAL GROŻNA W XXI WIEKU



Dr Grzegorz Kmak

W naszych czasach powszechne jest przekonanie, że krztusiec (koklusz) to jedna z odchodzących do historii medycyny dziecięcych chorób zakaźnych. Jednak wystarczy tylko spojrzeć na gromadzone od wielu lat dane epidemiologiczne, by się przekonać, że jest to pogląd nie tylko nieuzasadniony, ale wręcz błędny. Otóż okazuje się, że na krztusiec choruje coraz więcej ludzi dorosłych, a uporcezywe i dokuczliwe objawy tej choroby prowadzą u nich do wyraźnego obniżenia jakości życia. Niestety, na tym problem z krztuscem się nie kończy. Choć u dorosłych nie stanowi on poważnego zagrożenia, to w przypadku niemowląt i małych dzieci może prowadzić nawet do śmierci lub nieodwracalnych powikłań, a właśnie chorujący na krztusiec dorośli mogą być źródłem zakażenia dla nieuodpornionych jeszcze dzieci z ich otoczenia. Dlatego warto pomyśleć jak można to poważne ryzyko zminimalizować.

Krztusiec (pertussis) jest wysoce zaraźliwą chorobą zakaźną wywoływaną przez Gram-ujemną bakterię *Bordetella pertussis*, opisaną w 1906 roku przez Bordeta i Gengou. Występuje wyłącznie u ludzi, a do zakażenia dochodzi drogą kropelkową w następstwie bezpośredniego kontaktu z osobą chorą. Jej zakaźność jest bardzo wysoka i może dotyczyć aż 80% osób mających kontakt z chorym. Długość okresu zakaźności jest różna w zależności m. in. od wieku chorego, stanu uodpornienia lub zastosowanego leczenia i jest dłuższa u najmłodszych dzieci, u osób nieszczepionych oraz nieleczonych skutecznymi antybiotykami. Czynnikiem sprzyjającym wysokiej zakaźności jest brak trwałej odporności zarówno po przebyciu zakażenia, jak i po szczepieniu, co więcej ponowna infekcja ma zwykle nietypowy przebieg opóźniający postawienie właściwego rozpoznania.

### GROŹNY KRZTUSIEC POWRACA

Na krztusiec chorują ludzie na całym świecie i choć w 2. połowie XX wieku, dzięki wprowadzeniu szczepień, obserwowano systematyczny spadek liczny zachorowań, pod koniec zeszłego wieku zaczęto odnotowywać ponowny wzrost ich liczby. Przyczyny tego niekorzystnego trendu epidemiologicznego (dotyczącego również naszego kraju) są niejasne. Oczywiście jedną z nich, niepodlegającą wątpliwości, jest wspomniana już nietrwała odporność zarówno po zakażeniu, jak i po szczepieniu. Uważa się, że może nią być także spadek odporności w populacji, wynikający z malejącej liczby zachorowań, a co za tym idzie z ograniczenia kontaktu z drobnoustrojem (będącym naturalnym bodźcem pobudzającym pamięć immunologiczną). Możliwe również, że stosowane do niedawna szczepionki pełnokomórkowe, oparte na szczepkach bakteryjnych izolowanych w latach 50. i 60. XX wieku, są mniej skuteczne wobec szczepów występujących w naszych czasach.

**Szanowni Państwo,  
Zbliża się piękny czas  
związany ze Świętami  
Bożego Narodzenia  
oraz Nowym Rokiem.  
Chcemy złożyć Państwu  
najlepsze życzenia  
świąteczne  
- przede wszystkim  
zdrowia, ale także  
dużo radości,  
pomyślności  
oraz  
spełnienia marzeń!**

**Dyrekcja  
Krakowskiego  
Szpitala  
Specjalistycznego  
im. Jana Pawła II**



## JAK ROZWIJA SIĘ CHOROBA?

W rozwoju choroby najistotniejszą rolę odgrywa wytwarzana przez bakterie toksyna, powodująca martwicę nabłonka na całej długości dróg oddechowych, czego następstwem jest wytwarzanie nieprawidłowego śluzu zalegającego wraz z uszkodzonymi komórkami nabłonka i powodującego napady kaszlu z odkrztuszaniem gęstej wydzieliny. Okres wylegania choroby trwa zwykle około 7-14 dni, maksymalnie do 3 tygodni. W jej przebiegu można wyodrębnić 3 fazy, charakteryzujące się różnymi objawami klinicznymi:

- faza nieżytowa z objawami przypominającymi przeziębienie, takimi jak: kichanie, wyciek w nosa, pogarszające się samopoczucie, rzadko gorączka
- faza napadowego kaszlu pojawiająca się po około 2 tygodniach i trwająca 4-6 tygodni z częstymi napadami duszącego kaszlu trwającymi zwykle kilka minut i kończącymi się wdechem z głośnym świstem lub „pianiem” oraz odkrztuszaniem gęstej wydzieliny
- faza zdrowienia ze stopniowym zmniejszaniem się częstości oraz łagodniejszym przebiegiem napadów kaszlu aż do ich ustąpienia w ciągu kilku tygodni, choć jeszcze nawet przez 3-4 miesiące może sporadycznie pojawiać się kaszel.

Najbardziej charakterystyczna dla krztuśca faza napadowego kaszlu ma bardzo różny przebieg w zależności od wieku chorego. Zachorowanie na krztusiec stanowi zagrożenie życia u noworodków i niemowląt zwłaszcza w pierwszych 6 miesiącach życia. W tej grupie chorych możliwe jest także wystąpienie poważnych powikłań ze strony układu nerwowego w postaci np. drgawek, zaburzeń świadomości, mogących być powodem odległych następstw, takich jak upośledzenie umysłowe, głuchota, padaczka. U starszych dzieci i dorosłych choć choroba jest bardzo męcząca, a uporczywy kaszel powoduje znaczne osłabienie, utratę łaknienia, nie stanowi zagrożenia życia i nie powoduje wspomnianych powikłań neurologicznych. Możliwe są jednak powikłania ze strony układu oddechowego (zapalenie płuc, odma). W przebiegu krztuśca może też dochodzić do powstania lub powiększenia przepuklin brzusznych, wypadania odbytnicy, naderwania wędzidelka języka.

## W JAKI SPOSÓB ROZPOZNAJEMY CHOROBE?

Rozpoznanie choroby stawia się zwykle w oparciu o typowe objawy, ale bardzo przydatne są również badania dodatkowe czyli wyhodowanie bakterii z wymazu z gardła lub z głębokiego wymazu z nosa, a zwłaszcza badania serologiczne, wykrywające w surowicy chorego swoiste przeciwciała przeciwko pałeczkom krztuśca w 3 klasach IgA, IgG, IgM.

## LECZENIE KRZTUŚCA

Leczenie krztuśca opiera się na stosowaniu wybranych antybiotyków, takich jak: azytromycyna, erytromycyna, klarytromycyna, trymetoprim-sulfametoksazol. W leczeniu objawowym znajdują zastosowanie leki przeciwkaszlowe i rozkurczające oskrzela. Niemowlęta poniżej 6 miesiąca życia wymagają hospitalizacji ze względu na ciężki przebieg choroby oraz zagrażające powikłania.

Ponieważ chorzy na krztusiec mogą być źródłem zakażenia dla osób z otoczenia, konieczne jest zastosowanie izolacji do 5 dni od włączenia właściwej antybiotykoterapii lub nawet do 3 tygodni w przypadku braku leczenia odpowiednim antybiotykiem.

## SZCZEPIENIA OCHRONNE? TAK!

Jednak podstawą zapobiegania chorobie są szczepienia ochronne. Według obowiązującego w naszym kraju programu szczepień ochronnych szczepienie przeciwko krztuścowi dotyczy:

- niemowląt w postaci 3 dawek szczepienia pierwotnego podawanych co 6-8 tygodni począwszy od 6. tygodnia życia
- dzieci w 2. roku życia w postaci 4. (uzupełniającej) dawki szczepienia podstawowego
- dzieci w 6. roku życia w postaci dawki przypominającej.

Dostępna jest również skojarzona szczepionka zawierająca zredukowaną ilość komponentu krztuścowego (wraz z komponentem tężcowym i błoniczym) podawana młodzieży i dorosłym, aby poprzez ograniczenie liczby zachorowań w tych grupach wiekowych zmniejszyć ryzyko zakażenia u niemowląt jeszcze nieszczepionych lub szczepionych niekompletnie. Biorąc pod uwagę nietrwałość odporności zarówno po zachorowaniu, jak i po szczepieniu, jest to postępowanie zalecane i wielu krajach powszechnie stosowane, a nawet stanowi element programów szczepień obowiązkowych. Również

w Polsce zastosowanie przypominającej dawki szczepienia przeciwkrztuścowego u osób dorosłych (w połączeniu z równie potrzebnym doszczepieniem na tężec) jest najlepszą formą zabezpieczenia przed zachorowaniem, a przede wszystkim ma bardzo istotne znaczenie w ochronie najmłodszych dzieci.

Podsumowując, należy podkreślić, że krztusiec nadal pozostaje wysoce zaraźliwą chorobą zakaźną o poważnym rokowaniu u niemowląt, dla których dorośli, już nieuodpornieni po przebytych w dzieciństwie zachorowaniu lub szczepieniu, mogą stanowić poważne zagrożenie.

**Krztusiec jest szczególnie groźny dla niemowląt**

**Uwaga!**  
**U dorosłych krztusiec nie stanowi poważnego zagrożenia, jednak w przypadku niemowląt i małych dzieci może on prowadzić nawet do śmierci lub nieodwracalnych powikłań. Chorujący na krztusiec dorośli mogą być źródłem zakażenia dla nieuodpornionych jeszcze dzieci z ich otoczenia.**





# JAKOŚĆ W SZPITALU



Joanna Adamczyk-Dylewska

Zdrowie jest dla nas najważniejszą wartością, dlatego też – gdy jesteśmy pacjentami, lub są nimi nasi bliscy – chcemy mieć pewność, że znajdujemy się w dobrych rękach i jesteśmy bezpieczni. Bezpieczeństwo zależy od splotu bardzo wielu czynników, jesteśmy zatem zainteresowani zminimalizowaniem ryzyka towarzyszącego leczeniu. Dlatego właśnie w placówkach medycznych stosowane są systemy zarządzania jakością, które stoją na straży bezpieczeństwa pacjenta. Co więcej, placówki medyczne same poddają się ocenie zewnętrznej, w ten sposób uwiarygadniają swoją pozycję na rynku usług medycznych.

## SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ: CO TO TAKIEGO?

W naszym Szpitalu, już od ponad 10 lat, w trosce o bezpieczeństwo Pacjentów oraz jakość świadczonych usług medycznych, funkcjonuje System Zarządzania Jakością wdrożony, utrzymywany i doskonalony zgodnie z wymaganiami normy międzynarodowej ISO 9001.

Główne cele w zakresie funkcjonującego w Szpitalu Systemu Zarządzania Jakością zostały zawarte w Polityce Jakości. Dbalność o bezpieczeństwo, satysfakcję i poszanowanie praw Pacjentów, doskonalenie działań organizacyjnych i technicznych celem poprawy warunków bytowych Pacjentów, dbalność o systematyczne szkolenie personelu celem podnoszenia kompetencji zatrudnionego personelu, wprowadzanie nowych metod leczenia i nowoczesnego sprzętu, wykorzystywanie nowoczesnych technologii informatycznych, prowadzenie współpracy naukowej z uczelniami i ośrodkami medycznymi w Europie i na świecie – to tylko niektóre obszary ujęte w Polityce Jakości naszego Szpitala.

Potwierdzeniem prawidłowego funkcjonowania Systemu Zarządzania Jakością, jest posiadany przez nasz Szpital certyfikat ISO, wydany przez niezależną, akredytowaną jednostkę certyfikującą.

## SZPITAL DO TABLICY!

By móc legitymować się certyfikatem ISO, nasz Szpital jest poddawany regularnym zewnętrznym weryfikacjom, mającym na celu potwierdzenie spełnienia określonych wymagań między innymi w zakresie: zarządzania dokumentacją,

zasobami ludzkimi, szkoleniami i informacją, procesu rejestracji i przyjęcia Pacjenta, opieki nad Pacjentem, nadzoru nad aparaturą medyczną i lekami, higieny, oceny dostawców, itd.

Ponadto utrzymując System Zarządzania Jakością, Szpital jest zobowiązany do prowadzenia regularnych auditów wewnętrznych - weryfikacji, które mają zapewnić prawidłowe funkcjonowanie wdrożonych procedur czyli metod postępowania. W przypadku zidentyfikowania obszarów gdzie zaistniały odstępstwa od ustalonych zasad, procedur, w ramach Systemu Zarządzania Jakością, uruchamiane są działania naprawcze - korekcyjne i korygujące.

## BADANIA SATYSFAKCJI NASZYCH PACJENTÓW

Zawarte w normie ISO 9001 wymagania zobowiązują, posiadający certyfikat Szpital, do prowadzenia regularnych ankiet, badających satysfakcję Pacjentów z otrzymanych świadczeń medycznych. W naszym Szpitalu te ankiety są regularnie zbierane i analizowane pod kątem możliwości wprowadzenia zmian, które mogą poprawić jakość świadczonych przez nas usług medycznych. Ponadto opinie w ankietach pozwalają na lepsze poznanie oczekiwań Pacjentów oraz zidentyfikowanie obszarów wymagających poprawy, zwłaszcza pomagają we wprowadzaniu zmian organizacyjnych.

Należy podkreślić, iż opisany w tym biuletynie System Zarządzania utrzymywany w oparciu o normę ISO 9001 jest tylko narzędziem poprawy jakości, zapewniającym funkcjonowanie mechanizmów zapewnienia jakości w tak dużej jak nasz Szpital organizacji. Jednak należy pamiętać o tym, że żaden system nie jest w stanie wyeliminować mogących pojawić się błędów, zdarzeń niepożądanych, niespełnienia oczekiwań lub braku satysfakcji Pacjentów. Ma on jednak pomóc w tym, by takich sytuacji było jak najmniej, a jeśli już się pojawią - aby były zidentyfikowane i by na ich podstawie wyciągać na przyszłość wnioski i wdrażać odpowiednie działania naprawcze.



## BADANIE: DIETA BOGATA W WARZYWA, OWOCE I SOKI ZMNIEJSZA RYZYKO RAKA

Osoby, które spożywają więcej warzyw, owoców, soków oraz produktów mlecznych, są znacznie mniej narażone na choroby nowotworowe - wykazały udostępnione PAP badania specjalistów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Główna autorka badań prof. Lidia Wądołowska z Wydziału Nauki o Żywności Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego twierdzi, że tego rodzaju dieta nawet o 60 proc. zmniejsza ryzyko raka piersi u kobiet lub raka płuc u mężczyzn. Wskazują na to obserwacje przeprowadzone na grupie 217 osób, w tym 122 kobiet i 95 mężczyzn w wieku 23-80 lat.

Naukowcy pytali uczestników badań, jak często spożywają 21 wyselekcjonowanych rodzajów żywności. Za prozdrowotny sposób żywienia uznali oni częste sięganie po produkty mleczne (twarogi, fermentowane napoje mleczne, sery i mleko) oraz owoce, warzywa i soki (owocowe, owocowo-warzywne oraz warzywne).

Zaobserwowano, że rak piersi u kobiet lub rak płuc u mężczyzn występował zaledwie u 26 proc. badanych, którzy spożywali najwięcej więcej warzyw, owoców, soków oraz produktów mlecznych. Prawie dwa razy więcej tych nowotworów (47 proc.) stwierdzono u osób, które z kolei rzadko spożywały tego rodzaju produkty.

Ostatecznie olsztyńscy naukowcy wyliczyli, że dieta „mleczno-owocowo-warzywna” zmniejsza szanse wystąpienia raka piersi u kobiet lub raka płuc u mężczyzn o 60 proc.

Prof. Wądołowska zaznacza w wypowiedzi dla PAP, że korzystny dla zdrowia efekt zależał od wszystkich produktów, które były składowymi prozdrowotnego wzoru żywienia. Jednak każdy z nich mógł uczestniczyć w innym mechanizmie zmniejszającym ryzyko rozwoju choroby nowotworowej. Jednym z nich jest korzystna rola antyoksydan-



tów znajdujących się w warzywach i owocach, jak i sokach z owoców i warzyw.

„Antyoksydanty nazywane +zmiataczami+ wolnych rodników pozytywnie wpływają na proces reprodukcji zdrowych komórek. Zatem regularne spożywanie warzyw, owoców, a także soków może zapewnić organizmowi wysoki potencjał antyoksydacyjny, niwelujący uszkodzenia ważnych struktur komórkowych, dzięki czemu nie dochodzi do kolejnych faz procesu nowotworowego” – podkreśla prof. Wądołowska.

Dzięki zawartości błonnika cukry, które wraz z owocami i warzywami – w tym sokami – trafiają do organizmu, wolniej podnoszą poziom glukozy we krwi. W efekcie - jak wyjaśnia profesor - nie dochodzi do ogólnoustrojowych zaburzeń metabolizmu glukozy i przewlekłego stanu zapalnego, który inicjuje chorobę nowotworową.

Prof. Witold Plocharski z Instytutu Ogrodnictwa w Skierniewicach powiedział PAP, że prawidłowa dieta powinna być zróżnicowana, powinno być w niej miejsce na warzywa i owoce różnych gatunków i kolorów, w tym również soki, ale też nabiał, produkty zbożowe (najlepiej z pełnego ziarna) i koniecznie ryby.

*Przedruk za pozwoleniem serwisu PAP - Nauka w Polsce, 02.11.2015, Zdrowie*



## Zdrowie w Twoich rękach CZY MYCIE RĄK CHRONI PRZED GRYPĄ?

Nie do końca, ale... może sprawić, że szansa na to, że choroba Cię dopadnie, znacząco zmaleje. Grypa to choroba, która może uprzykrzyć życie, a jej pojawienie się kojarzymy zwykle z okresem jesienno-zimowym. Zarazić się można przez kontakt z chorym, jego wydzieliną, drogą kropelkowo-powietrzną. Zakażeniu sprzyjają duże skupiska ludzi: szkoła, kino, domy handlowe. Dlatego też częste i dokładne mycie rąk jest niedocenianą, a przecież tak prostą profilaktyką. W przypadku, gdy nie mamy dostępu do łazienki, dobrym rozwiązaniem są żele antybakteryjne. Warto pamiętać, że mycie rąk przed jedzeniem i po wizycie w toalecie to również skuteczny sposób na uchronienie się przed biegunką.

Inne, niedoceniane środki profilaktyczne w przypadku grypy to: dbałość o sen i dobrą kondycję. Najczęściej jednak wierzymy, że kupno tabletek „na odporność” załatwi sprawę. Taki sposób myślenia wzmagany jest przez reklamy, które zapewniają nas, że owe cudowne medykamenty „postawią nas na nogi”.

*Opracowała: M. Rygiel*



**Wydawca:** Krakowski Szpital Specjalistyczny  
im. Jana Pawła II

**Redakcja:** Biuro Marketingu i Edukacji  
e-mail: [promocja@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:promocja@szpitaljp2.krakow.pl)

**Druk:** Drukarnia Kraków, grudzień 2015

**Nakład:** 2,5 tys. egz.

**Fotografie:** 123rf.com, arch. Szpitala, własność Autorów.

