



# Biuletyn Szpitalny

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny  
im. prof. W. Orłowskiego CMKP



## W NUMERZE:

### Działalność Zakładu Fizykoterapii i Rehabilitacji



### Aktywność fizyczna receptą na długowieczność Polaków – raport PAN i NIZP-PZH

### Profilaktyka COVID-19, a przebywanie na świeżym powietrzu

### Jeszcze o maseczkach – co wpływa na ich skuteczność?



### Działalność Zakładu Fizykoterapii i Rehabilitacji – rozmowa z p. dr Katarzyną Paczek, kierownikiem Zakładu

### Pani Doktor, proszę przybliżyć nam ofertę lecniczą Zakładu, jaki jest tryb uzyskania świadczania rehabilitacyjnego?

Najczęściej pacjent zgłasza się do swojego lekarza rodzinnego prosząc o skierowanie do poradni rehabilitacyjnej. Może uzyskać takie skierowanie również od lekarza specjalisty, np. od neurologa, czy ortopedy. Obecnie wystarczy, że pacjent do nas zadzwoni, poda kod dostępu uwidoczony na skierowaniu i zapraszamy go na konsultację lekarską. Z takim skierowaniem pacjent może być objęty opieką w naszej Poradni przez dłuższy czas. Mamy wielu takich pacjentów. Są to pacjenci po operacji lub urazie kręgosłupa, albo z chorobą zwyrodnieniową stawów kolanowych, biodrowych itp. Potrzebują oni dłuższej rehabilitacji z określoną częstotliwością, np.

2 razy w roku. Opieka lekarza w poradni rehabilitacyjnej gwarantuje powtarzalność i ciągłość rehabilitacji.

Odnosząc się do skierowania i możliwości leczenia się w naszym Zakładzie to zaznaczam, że możemy realizować skierowania do Poradni Rehabilitacyjnej lub Oddziału Rehabilitacji Diennej. Nie realizujemy skierowań na fizykalne zbiegi ambulatoryjne, bo takiego kontraktu jako jednostka nie posiadamy. Krótko mówiąc, Narodowy Fundusz Zdrowia nie kupił fizykalnych zbiegów ambulatoryjnych w naszym Zakładzie i jeżeli pacjent ma takie skierowanie, to niestety nie możemy go zrealizować. Warto wiedzieć, że skierowanie do Oddziału Rehabilitacji Diennej jest jednorazowe i kontynuacja rehabilitacji będzie wymagała ponownej wizyty u lekarza. Na kontynuację zabiegów potrzebne będzie kolejne skierowanie, co jest utrudnieniem dla pacjenta.

### Z jakimi problemami zdrowotnymi najczęściej zgłaszają się pacjenci?

Pacjenci zgłaszają się głównie z bólami kręgosłupa, najczęściej lędźwiowego lub szyjnego, bólami stawów kolanowych, stawów biodrowych - generalnie z schorzeniami układu kostno-stawowego związanymi z wiekiem. Poza tym są pacjenci ze schorzeniami neurologicznymi, np. po udarach, z niedowładami i duża grupa pacjentów z chorobą Parkinsona. Sporo jest również pacjentów z różnymi schorzeniami leczonymi w oddziałach naszego szpitala, np. po operacji cieśni nadgarstka. Rehabilitujemy także pacjentów po endoprotezoplastyce stawów. Szpital Solec wykonuje tego typu operacje, a my często prowadzimy rehabilitację tych pacjentów. Mamy również grupę starszych pacjentów z okolicznych terenów, np. Powstańców Warszawskich, którzy z racji wieku mają problemy z ogólną sprawnością, np. z chodzeniem. Wymagają oni rehabilitacji, ale muszą ją mieć blisko miejsca zamieszkania.



Jak wspomniałam wyżej, ważne jest aby pacjent, który chce się u nas leczyć, miał skierowanie do poradni rehabilitacji, wtedy ma zapewnioną ciągłość leczenia i rehabilitacji. W poradni rehabilitacyjnej lekarz ustala sposób leczenia – czy będą to tylko zabiegi fizykoterapeutyczne, czy niezbędne są zabiegi i ćwiczenia.

Rehabilitacja w Oddziale Rehabilitacji Diennej jest bardziej rozbudowana i dłuższa, trwająca - minimum 3 tygodnie. Taka rehabilitacja daje dobre wyniki i pacjenci sami widzą jej efekty. Ćwiczenia są ważnym elementem rehabilitacji bo przywracają sprawność mięśni, które przez wiele lat nie były wykorzystywane (zwłaszcza przy chorobach kręgosłupa, gdzie mięśnie są głęboko położone i na co dzień nie wykorzystywane), szczególnie przy stacjonarnym trybie życia. Dlatego zawsze podkreślam, że rehabilitacja, którą oferujemy jest jedną z lepszych, jaką można zaproponować pacjentowi.

Dodam, że jeśli pacjent trafi pod opiekę naszej Poradni, lekarz zdecyduje z pacjentem, czy chce on leczyć się w naszym Oddziale Rehabilitacji Diennej, czy woli rehabilitować się bliżej swojego miejsca zamieszkania (skierowanie, które otrzyma pacjent, jest ważne na terenie całej Warszawy i kraju).



### **Z jakich zabiegów najczęściej korzystają pacjenci, jakie zabiegi są udzielane w Zakładzie?**

Oferujemy zabiegi objęte kontraktem z NFZ – jest to przede wszystkim tzw. fizykoterapia – laseroterapia (laser punktowy, laser skaner), ultradźwięki, cały zakres zabiegów prądowych (prądy galwaniczne, interferencyjne, diadynamiczne i inne). Mamy również aparat do pola magnetycznego, lampy rozgrzewające, aparat do krioterapii miejscowej. Dysponujemy również diatermią mikrofalową i krótkofalową. Pacjenci mogą korzystać również z

gimnastyki na sali ćwiczeń i dostępnych tam rowerów, atlasu do ćwiczeń, piłek rehabilitacyjnych, drabinek itp.

Należy dodać, że jeśli pacjent jest pod opieką naszej Poradni i pomimo rehabilitacji, nie widzimy u niego efektów rehabilitacji, mamy możliwość skierowania chorego na konsultacje specjalistyczne np. do Poradni Ortopedycznej, Poradni Leczenia Bólu, Poradni Reumatologicznej, Poradni Neurochirurgicznej na terenie całej Warszawy. Możemy również pokierować pacjenta na badania diagnostyczne, np. rezonans magnetyczny, badania rtg, czy inne.

Świadczenia realizowane przez tutejszą Poradnię Rehabilitacyjną oraz Oddział Rehabilitacji Diennej finansowane są przez NFZ. Czas oczekiwania na poradę lekarską to około 2 tygodnie, a na rehabilitację w Oddziale Rehabilitacji Diennej to ok. 1-2 miesiące. Są również przypadki szczególne, które przyjmujemy w szybszym trybie. Ze skierowaniem pilnymi umawiamy pacjenta na najszybszy możliwy termin, czy turnus rehabilitacyjny. Oczywiście obecnie uważnie śledzimy sytuację epidemiczną i staramy się zapewnić pacjentom maksymalne bezpieczeństwo.

### **Można również skorzystać z zabiegów odpłatnych?**

Pacjenci mają możliwość korzystania z odpłatnych zabiegów fizykalnych. Zasadą jest, że pacjent przychodzi do nas ze skierowaniem od lekarza - rodzinnego, ortopedy, czy neurologa, również chcąc skorzystać z zabiegów odpłatnych. Ważna jest tu wstępna kwalifikacja lekarska. Pacjenci nie znają przecież swoich przeciwwskazań do zabiegów, stąd taka ocena jest niezbędna. Jeżeli pacjent nie ma skierowania, a chciałby korzystać z leczenia odpłatnie, weryfikacja następuje na miejscu w Poradni. Większość pacjentów jednak takie skierowanie posiada. Ustalamy z nim termin rozpoczęcia zabiegów, pacjent wnosi opłatę, otrzymuje rachunek. Dzięki decyzji dyrekcji Szpitala mamy bardzo korzystne, promocyjne ceny zabiegów fizykalnych na cały 2021 rok. Średni koszt takich zabiegów to między 10 a 15 zł, w zależności od rodzaju zabiegu. Z zabiegów odpłatnych korzystają również pacjenci nieubezpieczeni.

**Nasz tryb życia wpływa zdecydowanie negatywnie na naszą sprawność ogólną, będzie zatem wzrastało zapotrzebowanie na rehabilitację leczniczą?**



Oczywiście. Obserwuję, że coraz częściej zgłaszają się do nas młode osoby, zmieniające tryb życia, rozpoczynające pracę, najczęściej siedzącą, przy komputerze, z wymuszoną pozycją ciała. Taka siedząca praca, brak niezbędnej ilości ruchu wpływa zdecydowanie na cały nasz organizm. Należy więc wcześniej stosować profilaktykę chorób kręgosłupa, nie przebywać zbyt długo w jednej pozycji, robić krótkie przerwy, dbać o prawidłowy fotel i dobre ustawienie stanowiska pracy. Młode osoby pracujące przez wiele godzin z komputerem, często mają problem z kręgosłupem szyjnym, a młode matki z racji przebytej ciąży - kłopoty z kręgosłupem lędźwiowym. Ważne, aby regularnie uprawiać jakkolwiek aktywność fizyczną – spacerować, pływać, jeździć na rowerze, ćwiczenia w domu, aby nie utracić sprawności fizycznej. Jest to pewny kapitał na przyszłość.

**Dziękuję za rozmowę.**



### Aktywność fizyczna receptą na długowieczność Polaków – raport PAN i NIZP-PZH

Oczekiwana długość życia mieszkańców Polski jest krótsza niż obserwowana w większości krajów UE. Jednocześnie obserwujemy zahamowanie wcześniejszego, szybkiego wydłużania trwania życia w naszym kraju - czytamy w najnowszym raporcie opracowanym przez ekspertów Polskiej Akademii Nauk i Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

Wykazano, że współczynniki umieralności osób w wieku aktywności zawodowej u mężczyzn w latach 2007-2014 zmniejszały się rocznie o 3,3%, zaś od 2014 r. do 2019 r. zaledwie o 0,9%. U kobiet redukcja w latach 2007-2017 wynosiła średnio 2,3%, a od trzech lat ma tendencję wzrostową.

Eurostat i OECD w opublikowanej w listopadzie 2019 r. liście (OECD, Eurostat 2019) wskazały przyczyny zgonów możliwych do uniknięcia (skuteczna prewencja, opóźnienie zachorowania, skuteczne leczenie) w zakresie wieku do 75 lat. Analizy wskazują, że ważny udział w opisanych zjawiskach - u mężczyzn i kobiet, mają choroby układu krążenia, a u kobiet także nowotwory. Po okresie szybkiego obniżania się współczynników zgonów możliwych do uniknięcia z

powodu chorób układu krążenia, od 2016 r. obserwuje się całkowite zahamowanie spadku. Co więcej, współczynniki zgonów kobiet z powodu chorób nowotworowych, którym można zapobiegać, w ostatnich dwóch dekadach w ogóle nie wykazywały tendencji spadkowej - czytamy w raporcie.

Jak wynika z raportu Światowej Organizacji Zdrowia z 2018 r., brak aktywności fizycznej jest wiodącą przyczyną przedwczesnych zgonów. Regularna aktywność fizyczna zmniejsza ryzyko chorób serca, udaru mózgu, cukrzycy, raka piersi, raka jelita grubego, poprawia sprawność umysłową oraz jakość życia. Brak aktywności fizycznej, „siedzący” tryb życia, dotyczy nawet 80% niektórych dorosłych populacji i staje się powszechny w wielu krajach.

Na podstawie modelu IMPACT wykazano, że w Polsce działania w zakresie zmiany stylu życia i diety mają potencjalnie dwa razy większe znaczenie dla redukcji zgonów niż terapia. Z kolei w projekcie Euroheart II, przeprowadzonym w 9 krajach europejskich, w tym w Polsce, oceniono, że wzrost aktywności fizycznej w wartościach bezwzględnych o 5%, 10% i 15% może spowodować redukcję liczby zgonów z powodu choroby wieńcowej odpowiednio o 11%, 21% i 29%.

Poziom rekreacyjnej aktywności fizycznej w Polsce jest zdecydowanie niższy od obserwowanego w większości krajów Unii Europejskiej. Gdyby był on taki jak np. w Austrii, to oczekiwana liczba zgonów w 2018 r. byłaby o 56,0 tys. niższa, co odpowiadałoby całkowitej umieralności niższej o 13,7%, a więc i wydłużeniu oczekiwanego dalszego trwania życia osób w wieku 20 lat - mężczyzn o 1,7 roku oraz kobiet o 1,5 roku. Aktywność fizyczna i minimalizowanie innych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i nowotworów to więc mniejsza luka w długowieczności pomiędzy Polską, a krajami Europy Zachodniej i Skandynawią.

(na podst. <https://www.politykazedrowotna.com/69732>)



### Profilaktyka COVID-19, a przebywanie na świeżym powietrzu

Wiemy, że koronawirus łatwiej rozprzestrzenia się w zamkniętych pomieszczeniach. Ale czy będąc na świeżym powietrzu jesteśmy całkowicie bezpieczni? Bez



podstawowych zasad reżimu sanitarnego, ryzyko zakażenia koronawirusem jest również wysokie nawet na otwartej przestrzeni. Wirus rozprzestrzenia się drogą kropelkową, podczas kaszlu, kichania, mówienia lub śpiewu. Można się zarazić także poprzez dotykanie nosa lub oczu, po wcześniejszym dotknięciu powierzchni skażonych wirusem. Jak zatem zminimalizować ryzyko zarażenia COVID-19 gdy przebywamy na zewnątrz?

Aktywność fizyczna jest kluczowa dla zdrowia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego, także w czasie pandemii. Jak więc minimalizować ryzyko narażenia się na zakażenie podczas przebywania na zewnątrz?

Poniżej najważniejsze zasady bezpieczeństwa kiedy przebywamy poza domem, wskazane przez dr Julię L. Marcus, epidemiologa i adiunkta w Harvard Medical School, eksperta UNICEF:

- Staraj się unikać godzin szczytu i zatłoczonych miejsc, a tam, gdzie to możliwe, wybieraj trasy z mniejszą liczbą spacerowiczów.
- Weź ze sobą środek do dezynfekcji zawierający co najmniej 60 proc. alkoholu i regularnie odkażaj dłonie.
- Zawsze noś maseczkę zasłaniającą **usta i nos** w miejscach publicznych.
- Jeśli jesteś w miejscu, gdzie są inne osoby, zawsze zachowuj od nich odległość - minimum 2 m.
- Warto zabrać dodatkowe maseczki, a także zamykaną torebkę do przechowywania maski, gdy nie jest używana (np. podczas jedzenia lub picia). Pamiętaj, żeby wymienić maseczkę, która stała się mokra.
- Przed wyjściem z domu sprawdź, czy wszyscy członkowie rodziny czują się dobrze i czy nie mają niepokojących objawów.
- Nie dotykaj oczu, nosa i ust oraz maseczki - na dłoniach może być obecny wirus którego można w ten sposób przenieść do organizmu.
- Po powrocie do domu umyj dokładnie ręce wodą z mydłem, powinno to trwać co najmniej 20 sek.
- Staraj się nie korzystać z publicznych toalet. Jeśli nie ma innej możliwości, pamiętaj o zasadach: zachowuj odległość, nie zdejmuj maski, dokładnie umyj ręce wodą z mydłem albo skorzystaj ze środka odkażającego.

- Nie spożywaj posiłków i napojów na zewnątrz - trzeba wtedy zdjąć maseczkę, a to zwiększa ryzyko zakażenia koronawirusem.

(Źródło: Medonet)



### Jeszcze o maseczkach – co wpływa na ich skuteczność?

Jaki rodzaj maseczki najlepiej zabezpieczy nas przed transmisją wirusa SARS-CoV-2? Badania na ten temat prowadzili naukowcy z Uniwersytetu Cambridge. Przeprowadzili oni serię testów sprawdzających działanie wysokiej jakości maseczek przeciwko COVID-19, takich jak N95, KN95 czy FFP3. W czasie eksperymentu ochotnicy oceniali szczelność masek N95 i KN95. Następnie przeszli oni przez bardziej złożone testy ilościowe, kiedy to sprawdzono stężenie cząstek wewnątrz maseczki i na zewnątrz niej. W tym przypadku badacze sprawdzali maski N95, KN95, a także maseczki chirurgiczne i zwykłe - materiałowe.

Badania wykazały, że z kilku rodzajów masek przeciwko COVID-19 największą skuteczność wykazuje maska N95 lub podobna do niej FFP3. Skuteczność ich nie jest jednak uniwersalna, wszystko zależy od kształtu twarzy osoby, która ją nosi. Najważniejsze w ochronie jest więc dokładnie dopasowanie maski, co wpływa na jej szczelność. Nawet najlepsze maski, jeśli nie są dobrze dopasowane do twarzy, chronią w podobnym stopniu co zwykłe, najtańsze.

W Niemczech (u nas zalecenie) wprowadzono nakaz noszenia maseczek chirurgicznych lub FFP2, skuteczniejszych niż z materiału. Podobny nakaz prawdopodobnie wprowadzi również Francja. Zdaniem tamtejszych specjalistów, 70% skuteczności masek robionych ręcznie to za mało w obliczu brytyjskiego wariantu wirusa. Jak wiemy wariant ten pojawił się już w Polsce. Naukowcy mają nadzieję, że przeprowadzone badanie pomoże opracowaniu nowych rodzajów maseczek i sposobów ich testowania. Dzięki ulepszeniom, pracownicy ochrony zdrowia i przedstawiciele innych profesji narażonych na zagrożenie, będą mogli być bardziej bezpieczni.

(Źródło: Medonet)