gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl



OBRZYCE

bezpłatny miesięcznik informacyjny szpitala

KWIECIEŃ 2006 r. *NR 4(13)*

W NUMERZE:

Serwis informacyjny

Integracyjne spotkanie na „dwójce”

Ptasia grypa

Reorganizacja oddziału dziewiątego

„**J**uż po remoncie …”- rozmowa z pielęgniarką oddziałową oddziału 16a

Tajemnica kapuścianej górki

Oddział Opiekuńczo - Leczniczy Nr 14

Wielkanocna nadzieja

„**M**y, z drugiego brzegu…”

Dziecko przy komputerze

Walne zebranie OSP Obrzyce

Telegram



Palmy pochodzą z konkursu na najpiękniejszą palmę wielkanocną 2004, a zostały wykonane w tutejszej Pracowni Terapii Zajęciowej

Z okazji nadchodzących Świąt Wielkanocnych, wszystkim pracownikom Szpitala i mieszkańcom Obrzyc, dużo szczęścia w życiu osobistym i moc zdrowia życzą: Dyrekcja Szpitala i Redakcja gazetki.



O wiośnie to będzie... wierszyk.

Słonko coraz dłużej świeci,
Trawka nam się szybko kwieci.

Wróbel ćwierka tak przymile,
Bo nadchodzą cudne chwile.

Żabka w stawie nóżki moczy,
Będzie wreszcie dzień uroczy.

Dziewczę piękne sobie marzy,
Chyba wreszcie się wydarzy.

Pan do pani robi oko,
Moi drodzy, spoko, spoko.

Wreszcie przyszła:

Piękna, ciepła i radosna
Wiosna, wiosna, wiosna!!!

J. Paluch



Rys. J. Grochocki

SERWIS INFORMACYJNY

W związku z wprowadzaniem nowego systemu informatycznego w naszym szpitalu, pracownice Ruchu Chorych odwiedziły w dniu 9.03.2006 Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Kościanie i zostały zapoznane z obsługą, funkcjonowaniem oraz organizacją ruchu pacjentów przy pracy z tego rodzaju systemami.

Program, który ruszy od 1.04.2006 usprawni prace i ułatwi przepływ danych statystycznych. Do czasu rozbudowy szpitalnej sieci komputerowej, dla potrzeb sekretarek medycznych, zostaną utworzone cztery stanowiska komputerowe w pomieszczeniach przy RTG.

Urząd Marszałkowski nie wyraził zgody na rozdzielenie kwoty dotacji w wysokości 220 tys. złotych na remonty na poszczególnych oddziałach. Tak więc, Szpital całą kwotę wykorzysta na remont oddziału 10. Pozostałe remonty będą wykonywane ze środków własnych albo pozyskanych z innych źródeł.

Od 1 kwietnia br. czterech pracowników odeszło na emeryturę:

- 2 osoby z grupy pracowników administracji
- 1 osoba z grupy personelu średniego
- 1 osoba z grupy personelu niższego

Ruch Chorych informuje, że w miesiącu lutym 2006 Szpital wykonał 15697 osobodni. Przyjęto do szpitala 306 osób, wypisano 318, na koniec lutego stan chorych wynosił 561 pacjentów.

Dnia 4 marca 2006r zakończył się egzaminem kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa psychiatrycznego, który odbywał się na terenie Szpitala w terminie 29. 09.2005r. do 4.03.2006r.

W kursie uczestniczyło 27 osób z naszego Szpitala, 1 osoba z DPS Jasieniec oraz dwie osoby z DPS Międzyrzecz.

Kurs został sfinansowany ze środków unijnych przy ścisłej współpracy z OIPiP oraz WZDZ w Gorzowie.

Składam serdeczne podziękowania dla Pań Jolanty Ćiećwiery oraz Beaty Stankiewicz za pomoc i zaangażowanie w organizacji kursu.

W dniu 1 kwietnia zmienia swoją siedzibę Naczelna Pielęgniarka Szpitala. Nowe biuro znajduje się w budynku administracji - I piętro (obok sali konferencyjnej)

W miesiącu styczniu i lutym br. apteka zakupiła łącznie leków za kwotę 109.938 zł. wydano na oddziały leków za kwotę 121.402,66 zł.

Niskie temperatury stycznia i lutego nie spowodowały wzrostu wydatków na leki w stosunku do 2005r. Jesienne szczepienia przynoszą dobre rezultaty – jest mniej zaziębień i gryp.

Dwie pielęgniarki w ostatnich dniach marca przeszły na urlop wychowawczy.

Razem z urlopu wychowawczego korzysta 10 pracownic:

- 1 lekarka
- 7 pielęgniarek
- Instruktor terapii zajęciowej
- 1 salowa

Dnia 28 marca 2006r o godzinie 10,30 w sali konferencyjnej odbyło się spotkanie Dyrektora Szpitala mgr Andrzeja Kielicha z uczestnikami kursu. Na spotkaniu tym wręczono Certyfikaty oraz nowe angaże obejmujące regulaminową podwyżkę uposażenia zasadniczego.

Gratulujemy

Informuję, że obecnie odbywa się edycja kursu specjalistycznego leczenie ran, terapia bólu oraz wykonywanie i interpretacja zapisu EKG dla pielęgniarek.

Planowane edycje na maj szczepienia ochronne i resuscytacja krążeniowo oddechowa dla pielęgniarek.

Z Biura Obrony Cywilnej

W dniu 19 marca Lubuski Konserwator Zabytków pozytywnie zaopiniował, wcześniej opracowany "Plan Ochrony Zabytków na wypadek konfliktu zbrojnego i sytuacji kryzysowych" dla naszego Szpitala.

PRZEDRUK Z PISMA RUCHU TWÓRCZEGO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„FILANTROP naszych czasów" Nr 2(135) luty 2006

Chorym - pomocna dłoń

W Nowym Tomyślu działa Stowarzyszenie Wsparcia Psychicznego „Pomocna Dłoń", które w ramach swojej działalności prowadzi psycholog, Magdalena Gałkowska, pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Tomyślu. Na spotkania Klubu Pacjenta tego Stowarzyszenia przychodzą osoby z zaburzeniami psychicznymi, członkowie ich rodzin i przyjaciele.

Wspólne rozmowy i zajęcia stanowią dla nich okazję, aby podzielić się własnymi problemami, doświadczeniami i przeżyciami. Uczestnicy Klubu wspierają się wzajemnie oraz wspólnie rehabilitują poprzez udział w różnych zajęciach terapeutycznych,' na przykład psychoedukacyjnych, muzykoterapeutycznych, z rehabilitantem, a także poprzez wyjazdy kulturalne i krajoznawcze oraz organizację imprez integracyjnych i okolicznościowych.

Celem działań terapeutycznych jest poznanie samego siebie i swojej choroby, akceptacja własnej i cudzej niepełnosprawności - co ma przywrócić życiu społecznemu osoby doświadczające zaburzeń psychicznych. Z uwagi na duże zapotrzebowanie na tego typu pomoc, na terenie powiatu nowotomyskiego prowadzone są dwa kluby pacjenta - w Nowym Tomyślu i Opalenicy.

Każdy z nich ma swoich stałych uczestników, dla których cotygodniowe spotkania stanowią istotne źródło wsparcia w walce z chorobą.

Niedawno członkowie Stowarzyszenia wybrali się do Gniezna, gdzie zwiedzali miasto i jego sławne zabytki. Wzięli też udział w konferencji „Psychiatria - między biologią a humanizmem", która odbyła się w miejscowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych. Na konferencję zaprosił podopiecznych nowotomyskiego Stowarzyszenia lekarz psychiatra R. Maciejewski, autor jednego z konferencyjnych wykładów. Uznał on bowiem, że osoby doświadczające zaburzeń psychicznych powinny uczestniczyć jako pełnoprawni członkowie w takiej konferencji, podsumowującej rozwój polskiej psychiatrii.

Doktor Maciejewski stwierdził, że przełom w traktowaniu chorych psychicznie, dokonujący się od połowy lat siedemdziesiątych ubiegłego stulecia, ma na celu przede wszystkim przywrócenie chorym ich godności i podmiotowości, dlatego też trudno mówić i zmieniać coś w psychiatrii bez udziału osób chorych. Oni sami bowiem są ekspertami swojej choroby, a poza tym najlepiej potrafią wspierać się wzajemnie.

Uczestniczący w konferencji członkowie Stowarzyszenia Wsparcia Psychicznego „Pomocna Dłoń", które powstało z inicjatywy samych chorych, byli więc naocznym świadectwem słów psychiatry Maciejewskiego - lekarza, z którym niejednokrotnie spotykali się na drodze walki z chorobą.

Integracyjne spotkanie na „dwójce"

3 marca br. był dniem spotkania na „dwójce" obecnych i byłych pacjentów.

Okazją do tego stały się kolejna, doroczna 15 już z kolei „Drogi Krzyżowe" przygotowane przez pacjentów i personel. Po to, aby wspólnie to przeżyć i być ze sobą razem, specjalnie przybyły delegacje Stowarzyszenia



Wsparcia Psychicznego „Pomocna dłoń" z Nowego Tomyśla i Środowiskowego Domu Samopomocy z Międzychodu /pacjenci i terapeuci ok. 30 osób/.

Przedstawiciele „Pomocnej dłoni" przybyli już w południe ze słodkim poczęstunkiem przy, którym wspólnie z przebywającymi pacjentami również z oddziału 18 dzielili się swoim doświadczeniem i pożytkami z działalności Klubu. Bardzo ważne było to, że Klub to nie tylko miejsce spotkań, wychodzenia z samotności i izolacji społecznej ale także wzmacniania poczucie własnej wartości. Stali się ważnym elementem życia swojej „małej" ojczyzny.

A na ich uroczystości przybywają miejscowe władze i sponsorzy.

Spotkanie było umilane wspólnymi zabawami i śpiewem, a szczególne wrażenie wywarł występ skrzypaczki pani Agnieszki. aktualnie przebywającej na oddziale.

Gdy przybyła grupa z Międzychodu osoby zaangażowane w prowadzenie Drogi Krzyżowej udali się do kościoła na wspólną modlitwę.

Następna godzina /po 15 – tej/ na oddziale upłynęła na prelekcji o lęku i sposobach radzenia sobie z nim, którą wygłosił na prośbę pacjentów ordynator oddziału.

Tak intensywne spotkanie integracyjne zakończono w kościele najpierw drogą krzyżową, w którą zaangażowali się i personel i pacjenci z oddz. 18, z Nowego Tomyśla, z Międzychodu i naszego oddziału. A następnie mszą świętą odprawioną w ramach tzw. „sztafety modlitwy" za oddział II. Oprawę do niej przygotowała grupa Odnowy w Duchu Świętym, z czynnym udziałem pacjentów i personelu oddziału II i ich gości.

Fakt, że byli pacjenci utrzymują kontakt z nami i tak licznie chcieli nas wspierać w dniu święta oddziału II był dla nas bardzo ważny. Stanowił wymierny wyraz uznania dla naszej pracy, tego że mimo wszystkich ograniczeń pacjenci czują się na nim przyjaźnie traktowani.

Grażyna i Ryszard Maciejewscy

PTASIA GRYPA

Wirus grypy towarzyszy człowiekowi od wieków. Pierwsze doniesienia na temat epidemii wywołanej grypą pochodzą z 412 r. p.n.e. Od tamtej pory co kilkaset lat opisywano przypadki światowej inwazji choroby, której przyczyny nie znano.

Dopiero w 1933 roku po raz pierwszy udało się wyizolować wirus grypy, a dokonało tego trzech badaczy: Smith, Andrews, Laidlow. Rodzina wirusów grypy nie jest jednorodna. Najbardziej ogólnie można podzielić ją na trzy grupy:

Wirus typu A – zakaża ludzi oraz inne ssaki a także ptaki. Najczęściej wywołuje epidemie.

Wirus typu B – zakaża wyłącznie ludzi.

Wirus typu C – charakteryzuje się najlżejszym przebiegiem, zakaża ludzi i świnie.

Ptasia grypa znana jest od 1901 r. Po raz pierwszy odkryta i opisana została we Włoszech. W 1955 r. zidentyfikowano wywołujący ją patogen. Wirus ptasiej grypy należy do rodziny Orthmyxviridae, jest wirusem grypy typu A.

W grudniu 2003 r. ptasia grypa wystąpiła na dużą skalę na obszarze Korei Płd. Zaatakowała także na obszarach Wietnamu, Japonii, Tajwanu, Tajlandii, Kambodży, Hongkongu, Chin, Laosu, Pakistanu i Indonezji. W latach 1997-98 oraz w 2003 r. spowodowała ogromne straty w Hongkongu.

W sierpniu 2005 r. najbardziej zakaźny szczep wirusa wykryto w Rosji. Mimo ubicia blisko 120 tys. ptaków rozprzestrzeniła się ona na 6 okręgów administracyjnych. W tym samym czasie w Kazachstanie z powodu ptasiej grypy ubito 9 tys. ptaków.

Natomiast w Mongolii stwierdzono występowanie wirusów influenzy u przelotnych dzikich ptaków. Ptasia grypa w mniej zakaźnej postaci pojawiła się w kwietniu 2005 r. we Włoszech, w Lombardii. Największy niepokój budzi możliwość przenoszenia się tej choroby na ludzi - co może nastąpić w wyniku mutacji wirusa ludzkiego i ptasiego. Choroba dotychczas spowodowała śmierć 60 osób.

Cząsteczki wirusa grypy mogą infekować różne gatunki zwierząt, włączając w to ptaki, świnie, konie, foki, wieloryby oraz ludzi. Jednakże, dzikie ptactwo pełni rolę naturalnego i bezobjawowego nosiciela, rozprzestrzeniając wirus pośród bardziej podatnego na infekcję ptactwa hodowlanego.

Wirus ptasiej grypy może rozprzestrzeniać się w powietrzu, a także poprzez nawozy. Źródłem potencjalnego zakażenia może być także skażona pasza, woda oraz nie sterylna odzież robocza oraz narzędzia. Nie ma dowodów na to, że wirus odporny jest na prawidłowo przeprowadzony proces gotowania posiłku.

Szczep wirusa grypy typu A

Wirusy grypy tego szczepu A są odpowiedzialne za większość tzw. pandemii, czyli ogólnoświatowych epidemii. Pierwszą pandemię grypy opisano w 1580 r. W ciągu kilku miesięcy spustoszyła ona Azję, Afrykę i Europę. W 1889 r. na grypę zachorowało prawie 40 proc. ludności świata. Najbardziej krwawe żniwo zebrała jednak tzw. grypa hiszpanka; w latach 1918-19 pochłonęła ona ponad 20 mln ofiar - więcej, niż poległo w czasie I wojny światowej.

Okresowe występowanie na całym świecie epidemii ptasiej grypy najprawdopodobniej wiąże się z pośrednim lub bezpośrednim kontaktem drobiu domowego (bardziej podatnego) z dzikim ptactwem wodnym, które stanowi naturalnym, bezobjawowym "przenośnik" dla wirusa. Kiedy choroba wystąpi w stadzie, rozprzestrzenia się szybko.

Ptasia grypa - Objawy u ludzi

Objawy wywoływane u ludzi są podobne do innych rodzajów grypy - jednakże choroba przebiega znacznie gwałtowniej. Najbardziej podstawowe symptomy ptasiej grypy u ludzi to gorączka, kaszel, ból gardła, bóle mięśni, stawów, zapalenie spojówek.

Dość często pojawiają się bardzo groźne powikłania - zapalenie płuc a także ostra niewydolność oddechowa, które mogą doprowadzić do śmierci. Śmiertelność wśród ludzi chorujących na ptasią grypę wynosi około 50 % (zbliżona do śmiertelności u ptaków). Choroba jest szczególnie niebezpieczna głównie dla dzieci, osób starszych oraz mających obniżoną odporność - w tych grupach śmiertelność zbliża się nawet do 100 procent. Wszystkie przypadki zachorowań ludzi na tę chorobę są poddawane ścisłej kwarantannie, celem wyeliminowania możliwości mutacji wirusa grypy - w przypadku, gdy w organizmie osoby zarażonej "ptasim" wirusem funkcjonowałby już wirus jednej z odmian ludzkiej grypy istniałoby ryzyko jej zajścia - co doprowadzić mogłoby do gwałtownego, praktycznie niczym nie hamowanego rozprzestrzeniania nowego wirusa wśród ludzi - **w konsekwencji do wybuchu pandemii.**

Ptasia grypa - objawy u ptaków

Okres inkubacji trwa 3 do 5 dni w zależności od szczepu wirusa (czasami do 7 dni), gatunku drobiu i jego wieku.

Objawy kliniczne są bardzo zróżnicowane. Najczęściej pojawia się ona nagle i wiele ptaków pada bez uprzednich znaków sygnalizujących zakażenie. Czasem można u nich zauważyć brak apetytu, osłabienie, stroszenie piór i gorączkę. Kury początkowo znoszą jaja o bardzo cienkiej skorupie, a w miarę upływu czasu przestają się nieść. Przy przedłużającym się przebiegu choroby ptaki maja obrzękłe grzebienie i korale, oddychają z trudem. Często siedzą lub stoją półprzytomne opierając dzioby o ziemię. Tym objawom może też towarzyszyć biegunka. Śmiertelność choroby wynosi 50-100%. W ciałach ptaków, które padły szybko po infekcji zauważa się jedynie niewielkie odwodnienie, słabe przekrwienie mięśni i jelit. Przedłużająca się choroba powoduje wzrastające przekrwienie, głównie na gardle, tchawicy, żołądku i tłuszczu w okolicy serca oraz podskórne obrzmienie na głowie i nogach zwierząt.

Leki na ptasią grypę

Leczenie ptasiej grypy jest objawowe, przebiega podobnie jak w przypadku zwykłej "ludzkiej" grypy - z wykorzystaniem preparatów antywirusowych. Jednakże mutacje wirusa ptasiej grypy wpływają ograniczająco na skuteczność znacznej większości tego typu preparatów. Ponadto skuteczność leczenia zależy od czasu podania preparatu. Najlepsze efekty uzyskać można w okresie do drugiej doby od infekcji. Jednakże w tym czasie infekcja przebiega jeszcze bezobjawowo, co utrudnia odpowiednio wczesne podanie leku.

Wyniki badań wykazują zadowalającą skuteczność preparatów antywirusowych (zarówno podawanych terapeutycznie, jak i w profilaktycznie) w walce z wirusem ptasiej grypy szczepu H5N1. To niestety na tyle dobrych informacji. Preparaty są drogie a działanie jest ograniczone (czas podania, mutacje). Ponadto pojawia się coraz więcej doniesień o mutacjach H5N1 opornych na stosowane leki na obszarze Chin, Indonezji, Wietnamu oraz Japonii. Nie bezpodstawne są także obawy naukowców, iż możemy nie zdążyć z produkcją skutecznego preparatu antywirusowego przed wybuchem pandemii.

Szczepionka na zwykłego wirusa a ptasia grypa.

Szczepionka ta pozwala, jeśli nie uniknąć, to złagodzić przebieg choroby i zmniejszyć powikłania. Wprawdzie uodparnia człowieka tylko na wirusa zwykłej ludzkiej grypy, jednak dzięki temu nasz organizm nie jest zupełnie bezradny wobec wirusa ptasiego. Węgierscy lekarze opracowali skuteczną szczepionkę przeciwko ptasiej grypie. Zdaniem rzecznika prasowego węgierskiego rządu Batiza Andrasa szczepionka może skutecznie chronić ptaki i ludzi.

Szczepionka jest skuteczna w przypadku grypy przenoszonej z ptaka na człowieka, natomiast nie udowodniono jej skuteczności przeciwko zmutowanemu wirusowi, który mógłby przenosić się z człowieka na człowieka. Jednak zdaniem naczelnego lekarza Węgier Bujdoso Laszlo udoskonalenie szczepionki to tylko kwestia czasu.

Eksperymentalnemu szczepieniu poddało się około stu osób. Zdaniem ministra zdrowia Jenoe Racza jako pierwsi powinni zostać zaszczepieni ludzie, którzy bezpośrednio pracują ze zwierzętami - hodowcy, weterynarze, później zaś ci, którzy mieszkają w miejscach bezpośrednio narażonych na obecność wirusa, a w dalszej kolejności pracownicy wojska i policji. Racz jest jednym z kilkudziesięciu Węgrów, którzy przeszli próbne szczepienia trzy tygodnie temu. Poinformował w środę, że - jak wykazały testy - w jego krwi pojawiły się przeciwciała wirusa H5N1. "Są to wstępne rezultaty, ale mogę powiedzieć z pewnością 99,9 procent, że szczepionka działa" i chroni organizm przed szczepem H5N1 wirusa ptasiej grypy - powiedział Racz.

Aby zapewnić skuteczną ochronę przed wirusem, w kraju, którego populacja liczy ponad 10 milionów osób, trzeba - według zaleceń UE - co najmniej 3,5 miliona szczepionek. Tymczasem węgierskie fabryki farmaceutyczne są w stanie wyprodukować tylko 500 tysięcy szczepionek tygodniowo. Toteż, aby móc skutecznie zapobiegać szerzeniu się grypy, szczepionkę powinny produkować także firmy farmaceutyczne w sąsiednich krajach.

Zalecenia ,,Światowej Organizacji Zdrowia" w sprawie ptasiej grypy

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opracowała zalecenia, które mają na celu zmniejszenie ryzyka zakażenia - jak i wybuchu pandemii:

Unikanie kontaktu z ptakami nie zależnie od tego czy są one zdrowe, czy nie.

 Osoby, które muszą pracować z ptakami powinny nosić maski i kombinezony chroniące przed pyłem unoszącym się ze ściółki, a także dbać o higienę.

 Drób z zarażonych stad musi być niszczony i nie może być przeznaczony do spożycia przez ludzi ani przez zwierzęta nawet po przetworzeniu.

 Drób i jaja ze zdrowych stad znajdujących się jednak na terenach objętych epidemią po przetworzeniu nie zagrażają zdrowiu ludzkiemu.

Głównymi środkami zapobiegającymi rozprzestrzenianiu się grypy ptasiej jest kwarantanna w gospodarstwach rolnych oraz likwidacja zakażonego lub potencjalnie zakażonego ptactwa domowego a także szczepienia profilaktyczne zdrowych stad.

,,Światowa Organizacja Zdrowia" zaleca także corocznie profilaktyczne szczepienia się ludności przeciwko grypie. Szczepienie ludzi przeciwko grypie zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych należy do szczepień zalecanych , nie finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia, a więc pełnopłatnych przez osobę szczepiącą się. Obecnie nie ma jeszcze w Polsce dostępnej szczepionki przeciwko wirusowi ptasiej grypy typu (H5N1), jednak uważa się, iż regularne szczepienie dostępnymi szczepionkami przeciwko grypie, zawierającymi wspólny komponent hialuronidazy, winno w istotny sposób złagodzić przebieg ewentualnego zachorowania na ptasią grypę.

Jeśli znajdziesz martwego ptaka:
1.Jeżeli jest to ptak z gatunku wodnych (łabędź, kaczka, itp., lub jastrząb i inne) to niezwłocznie dzwoń do: POWIATOWEGO INSPEKTORA WETRRYNARII PRZY Starostwie Powiatowym pod nr tel. **095 742 84 10**
2.Jeżeli jest to ptak mały typu wróbel, lub inny to dzwoń niezwłocznie pod nr tel. **095 7412220** lek. weterynarii dr Sierpatowski.

Pielęgniarka epidemiologiczna
Beata Szczuka

Reorganizacja Oddziału dziewiątego

Aktualnie trwają prace remontowo-modernizacyjne w Całodobowym Oddziale Psychiatrycznym dla Chorych Somatycznie w tym dla Chorych na Gruźlicę, znajdującym się na parterze pawilonu Nr 9.

Dotychczas hospitalizowani w nim byli pacjenci naszego Szpitala oraz podopieczni okolicznych domów pomocy społecznej, u których stwierdzono gruźlicę.

Ten 25 łóżkowy oddział posiada kontrakt z NFZ na 4310 pkt, czy też, aby było łatwiej przyswoić, na 431 osobodni miesięcznie. Jednak od dłuższego już czasu nie był on w stanie wywiązać się z powyższego kontraktu, bowiem znacząco spadła zachorowalność na gruźlicę, z czego naturalnie należy się tylko cieszyć.

Jednak gruźlica pojawia się „sezonowo", co przy naszych 600 łóżkach psychiatrycznych oraz domach pomocy społecznej w naszej okolicy nie pozwala na definitywną rezygnację z oddziału leczenia gruźlicy.

Sytuacja ta przyczyniła się do podjęcia decyzji o reorganizacji Oddziału, co ma bezpośredni związek z przeprowadzeniem remontu oraz modernizacji.

Remont, ze względów ekonomicznych, wykonywany jest siłami pracowników Działu Technicznego Szpitala. Ma on na celu dostosowanie Oddziału dla potrzeb 10 łóżek gruźliczych, natomiast pozostała część Oddziału funkcjonować będzie jako Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla pensjonariuszy po epizodzie gruźliczym.

Remont wykonywany jest według ścisłych wskazań PSSE w Międzyrzeczu, bowiem przy połączeniu w obrębie jednego oddziału funkcji leczenia gruźlicy oraz opiekuńczo-leczniczej, wymaga szczególnych środków ostrożności w celu zachowania bezpieczeństwa pacjentów.

Remont obejmuje swym zakresem modernizację węzłów sanitarnych, zaplecza kuchennego, wymianę instalacji elektrycznej, podłóg oraz roboty murarsko malarskie.

W związku z trwającym remontem Oddział został wyłączony z użytku, a jego personel oraz pacjenci, po „przeleczeniu", zostali przeniesieni do innych oddziałów Szpitala.

Miejmy nadzieję, że ten projekt się sprawdzi i przyniesie korzyść dla pacjentów oraz Szpitala.

Ewa Nowak

Już po remoncie...

Rozmowa z pielęgniarką oddziałową Renata Szwarc—Lamchą

-Kiedy objęłaś funkcję pielęgniarki oddziałowej oddziału 16 a?
-W listopadzie 2005 roku zostałam mianowana przez Dyrektora Szpitala.
-**Ale do Obrzyc „przyszłaś" już kilka lat wcześniej.**
-No tak. Pracuję tutaj od roku 1995. Cały czas na oddziale 16 a. A do szpitala w Obrzycach nie tyle przyszłam, co przyjechałam, z Ciborza, gdzie rozpoczęłam pracę jako pielęgniarka w roku 1990.
-**Spotykamy się przede wszystkim dlatego, że oddział którym się opiekujesz zmienił radykalnie swój wygląd**
-Mam nadzieję, że to widać (śmiech).
-I to bardzo. Gdy pracowałem tutaj przed kilku laty, już wówczas praktycznie się on „sypał". Co zostało, podczas zakończonych niedawno prac remontowych, zrobione?
-Praktycznie wszystko. Cały oddział jest odnowiony. Wszystkie sale są pomalowane. Tam gdzie były wykładziny - zostały wymienione, tam gdzie był parkiet, był on cyklinowany i świeżo lakierowany. Łazienki i toalety były remontowane praktycznie od podstaw. Wyglądają naprawdę bardzo ładnie. Oby jak najdłużej…



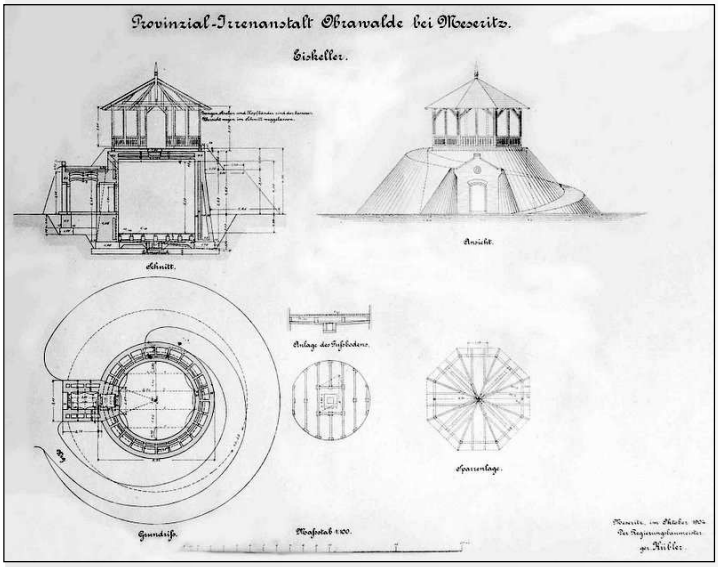
-Słynne już stały się kolory, które podobno ty wybierałaś.
-Tak naprawdę, choć oczywiście decyzja ostateczna należała do mnie, to rozmawiałam chyba z wszystkimi, którzy tutaj pracują. Pomysł był więc wspólny. Chodziło nam o to, by uniknąć malowania na któryś z chłodnych kolorów. Chcieliśmy, by także kolory dawały wrażenie warunków, prawie że domowych. Pamiętajmy że nasi pacjenci praktycznie nie opuszczają tego oddziału podczas leczenia.
-**No właśnie. Jak długo przebywają tutaj chorzy?**
-Alkoholicy około 10 dni, natomiast narkomani maksymalnie dwa tygodnie.
-To jest oddział detoksykacyjny. Więc powinni kontynuować leczenie, prawda?
-Oczywiście. Ale sam wiesz jak to jest z ich motywacją. Jest bardzo różna. W tej chwili jest o tyle dobra sytuacja, że narkomani, którzy chcą się dalej leczyć, mają możliwość bezpośredniego przejścia do Nowego Dworku.
-Ośrodka, na miejsce w którym czekało się niegdyś miesiącami?
-Tak jest. Więc warunki do dalszego leczenia są w tej chwili wyjątkowo dobre. Jeśli zaś chodzi o alkoholików, to muszą czekać na miejsce na oddziale 7, choć część z nich przechodzi bezpośrednio z naszego oddziału. Tak jest najbezpieczniej, ale niestety możliwości siódemki także są ograniczone
-Czy większa jest świadomość pacjentów na temat uzależnień?
-Zdecydowanie. Dużo się o tym mówi w mediach, ale też, co chyba najważniejsze, część z naszych pacjentów na własne oczy widzi, co dzieje się z tymi, którzy tkwią w nałogu kilkanaście lat. W połowie lat dziewięćdziesiątych, gdy w naszym województwie pojawiła się w takim zakresie heroina, nie było jeszcze tak widać jakie potrafi ona zbierać żniwo.
-W dalszym ciągu przyjeżdżają pacjenci głównie z Zielonej Góry?
-Zielona Góra, Świebodzin, Strzelce Krajeńskie to te miejscowości, gdzie najwięcej jest narkomanów. Z tym, że Zielona to prawdziwe narkotykowe zagłębie.
-To nie jest oddział na którym pracuje się najłatwiej?
-To prawda.
-Na jakie nieprzyjemne sytuacje jest narażony personel?
-Nic się nie zmieniło przez kilka ostatnich lat. Narkomani bywają agresywni, hałaśliwi, wulgarni. W dużej mierze jest to spowodowane różnicą pomiędzy reakcjami po kilku dniach abstynencji alkoholowej i narkotykowej, ale co tu kryć, także brakiem kultury osobistej pacjentów.
-I co wtedy?
-Staramy się rozmawiać, tłumaczyć, ostatecznie, w sytuacjach podbramkowych, wypisujemy karnie.
-Życzę więc tobie, żeby powodów do karnych wypisów było jak najmniej.
-Też sobie tego życzę, Dzięki**.**

Rozmawiał Łukasz Paczkowski

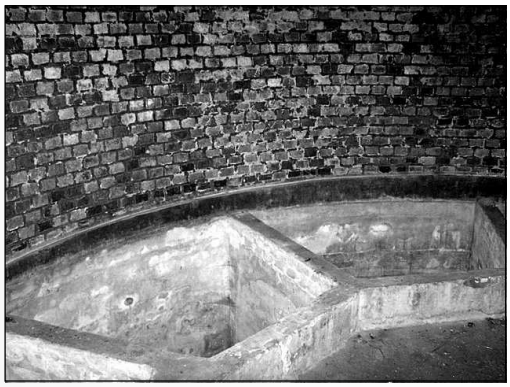


Gdzie w Obrzycach znajduje się kapuściana górka?

Na to pytanie odpowie zapewne każde dziecko. Zwłaszcza zimą staje się to miejsce najczęściej odwiedzanym przez najmłodszych miłośników sportów zimowych. Blisko, nie za wysoko, a czy bezpiecznie i czy koniecznie tu – komentarz pozostawiam rodzicom.



Najpierw postawmy sobie jednak drugie pytanie. Co kapuściana górka kryje w sobie? Sądzę, że na tak postawione pytanie nie uzyskałbym odpowiedzi również od wielu mieszkańców i pracowników Szpitala, zwłaszcza młodszych. Z podobnymi pytaniami zetknąłem się wielokrotnie w ciągu swojej długoletniej pracy w Szpitalu. Zadawali je szczególnie często uczestnicy wycieczek, zarówno krajowych, jak i zagranicznych, które miałem przyjemność oprowadzać po terenie Szpitala. Odpowiedź jest prozaiczna. Wnętrze górki za „zmasakrowanymi" i zabitymi deskami drzwiami kryje silosy do kiszenia kapusty. I to wyjaśnia nam nazwę górki. Jednak nie zawsze tak było i nie po to ją usypano wokół znajdującej się wewnątrz budowli. Projekt techniczny z 1903r., który przy tej okazji prezentuję mówi, iż jest to piwnica do przechowywania lodu (Eiskeller). Bryły lodu wycinano zimą z zamarzniętego jeziora lub stawu i posypane trocinami przechowywano przez cały rok. Był to początek XX wieku i na taki sprzęt chłodniczy jaki mamy dziś trzeba było jeszcze długo poczekać. Lód umieszczony między podwójnymi ściankami odpowiednich szafek pełnił tę sama rolę jaką dziś pełnią agregaty chłodnicze w lodówkach czy szafach chłodniczych. Postęp chłodniczy sprawił, że w końcu lód do tych celów stał się zbędny.



W końcu lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku postanowiono ponownie obiekt wykorzystać, ale do zupełnie innego celu. Zmieniono jego przeznaczenie i adaptowano na kiszarnie kapusty. Wybudowano 6 betonowych komór – silosów do kiszenia kapusty.

Był to okres, gdy przy Szpitalu działało duże gospodarstwo rolne. Uprawiano tam również kapustę i to w ilości pozwalającej Szpitalowi na zakiszenie odpowiednich jej zapasów. Wkrótce też mało kto mówił już o lodowni, a coraz częściej mówiono o kapuścianej górce.

Wyjaśniliśmy więc sobie już to skąd wzięła się nazwa, jak i to co owa górka kryje w swoim wnętrzu.

Wypada dodać jeszcze parę słów na temat samej budowli jako takiej, która zgodnie z inwentaryzacją budowlaną z 1963 r. określona została jako „Bud.: Nr 35 – Mag. lodu – Kisz. kapusty". Wymieniono tu zarówno pierwotne jak i ówczesne przeznaczenie obiektu.



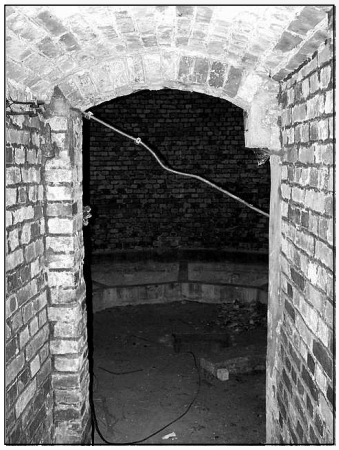


Trzon budowli stanowi murowana piwnica o rzucie koła, dostępna od strony północnej. Pierwotnie, jak widać na rysunku technicznym z 1903r. nad piwnicą usypany był regularny kopiec ziemny, zwieńczony drewnianą altaną, do której prowadziła z dołu wijąca się serpentyną droga. Na początku

lat 90-tych ub. wieku obiekt ten tak jak 51 pozostałych budynków zaliczonych do zabytkowej kompleksowej zabudowy Szpitala, został objęty programem prac konserwatorskich. Autor opracowania opisał ten obiekt tak: „Dawna



lodownia ma obecnie wygląd bezkształtnego pagórka porośniętego drzewami, u stóp którego ustawiono w 1966r. głaz upamiętniający ofiary nazistowskiej eutanazji". Ceglany mur nad wejściem został niedawno naprawiony i przez anonimowego artystę „ozdobiony" białym napisem ODP. Istniejąca instalacja oświetlenia elektrycznego po ostatnim włamaniu wisi jak pajęczyna. Kiedy w 1966 r. wzniesiono wspomniany wyżej głaz, uporządkowano również sam pagórek nadając mu formę zbliżoną do dwutarasowej piramidy. Istniała jeszcze wówczas na jego szczycie owa altana, która w roku trzydziestolecia Szpitala została rozebrana i odbudowana na placu w pobliżu dawnej kręgielni. Dziś śladów po niej zostało niewiele.





W roku 2004 odnowione zostało otoczenie głazu – pomnika ofiar eutanazji, który jest miejscem szczególnym na terenie Szpitala, a którego tłem najbliższym jest kapuściana górka. W tym miejscu do dziś składają kwiaty najbliżsi ofiar z lat 1942 – 1945, składają je oficjele różnych szczebli i przedstawiciele różnych organizacji, składali je nie raz wszyscy kolejni dyrektorzy Szpitala, jest to miejsce gdzie w dniu Wszystkich Świętych płoną znicze, w tym miejscu niejednokrotnie modlili się uczestnicy Procesji Bożego Ciała przy wzniesionym tu ołtarzu. Wreszcie był ten głaz przed laty objęty opieką uczniów, zwłaszcza harcerzy, Szkoły Podstawowej Nr 4. Przejawiało się to dbałością o porządek oraz wystawianiem wart honorowych w ramach organizowanych uroczystości.





Jak wygląda najbliższe tło tego miejsca dziś, widzimy przechodząc obok lub patrząc na zamieszczone w artykule zdjęcia. Chciałbym mieć nadzieję, że tym przypomnieniem przeszłości i przeznaczenia nie tylko kapuścianej górki, ale i jej otoczenia wzbudziłem w czytelniku choć odrobinę wrażliwości oraz szacunku dla tego miejsca i troski o otaczające nas zabytki. Osiągnięciem byłoby już to gdyby ustało dalsze niszczenie pagórka – sanki zimą i inne szaleństwa latem.



Nie są te zabawy również bezpieczne – sanki zjeżdżają często wprost pod nadjeżdżające samochody, a podkopywane drzewa grożą wywróceniem. Skutki jednego i drugiego są przewidywalne, co daję pod uwagę rodzicom rozbawionej dziatwy.



Poza tym pamiętajmy i o tym, że jak nas widzą tak nas piszą.

Joachim Boche





W lipcu 1996 roku w budynku nr 14 Szpitala – po modernizacji powstał pierwszy oddział opiekuńczo-leczniczy dla mężczyzn. Dla 30 pacjentów przygotowano 3,4,5 i jedną 8 osobową salę chorych, wyremontowano sanitariaty, salę dziennego pobytu, jadalnię.

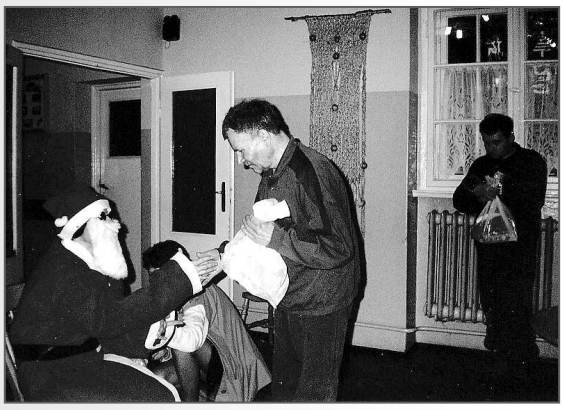
Skład pacjentów stanowili pacjenci z tz. oddziału dla przewlekle chorych (głównie z oddziału 6B i 13-go).

Zarówno pacjenci, jak i personel musieli zmierzyć się z zupełnie nową rzeczywistością. Pacjent ponieważ - po kilku, a nieraz po kilkunastoletnim pobycie w jednym oddziale, musiał rozstać się ze swoimi kolegami i personelem. Personel, bo swoją postawą, wiedzą i umiejętnościami musiał i chciał zapracować na zaufanie i sympatie nowych podopiecznych.

Praca w nowej specyfice oddziału odbiegała znacznie od pracy w oddz. przyjęciowym, a takim był oddz. 14 do maja 1996 roku. W oddz. opiekuńczo-leczniczym -jak sama nazwa wskazuje -leczenie jest dodatkiem do szeroko pojętej opieki. Oddział funkcjonuje na zasadach Domu Pomocy Społecznej - czyli miejsca, gdzie zarówno pacjent jak i personel mają świadomość, że dla większości pensjonariuszy jest to w ich życiu miejsce docelowe -czyli ich DOM.

Naszym zadaniem—czyli pracującego wówczas personelu, i tu pozwolę sobie wymienić wszystkich z imienia i nazwiska: Irena Gacka, Maria Wittman, Mieczysława Sołoducha, Arleta Dutkiewicz, Ewa Judek, Teresa Sołducha, Krystyna Mowak, Krystyna Sarbak, było, oprócz działań typowo pielęgniarskich, stworzenie takiej atmosfery, żeby słowo DOM – choć w części znaczyło to, co znaczyć powinno – ciepło, poczucie bezpieczeństwa, wzajemne zaufanie.

Nad całością tego niełatwego dla obu stron zadania czuwał wówczas dr A. Rachowski - który był dyrektorem szpitala, ale przede wszystkim lekarzem. Ogrom obowiązków nie przeszkadzał, by na pierwszy plan wysunąć TEGO, kto był dla niego najważniejszy – PACJENTA. Wspólne rozmowy dr. z personelem i pacjentami z których wynikały oczekiwania pacjentów wobec personelu i odwrotnie – powoli, systematycznie, normalizowały naszą pracę i poprawiały jej jakość.



Nie sposób w tym miejscu nie wspomnieć o kierowniku oddziału nieżyjącym już niestety śp. dr. Eugeniuszowi Ziarkowskim. Kiedy personel skupiał się na opiece od strony medycznej, kierownik dbał o doposażenie oddz. w niezbędne sprzęty i rzeczy, np.: zamieniliśmy białą szpitalną pościel na kolorową z kory, koce—na puchowe kołdry, została zakupiona pralka automatyczna, suszarka do bielizny, zmywarka, nowe meble do sali dziennego pobytu. Nasi „panowie" codziennie otrzymywali drugie „słodkie śniadanie" +kawa lub herbata, a z okazji świąt drobne upominki.

Bardzo ważnym elementem w procesie leczenia naszych podopiecznych jest – terapia zajęciowa. Było i jest to



zrozumiałe dla personelu, by przekonać o tym pacjentów i zmobilizować ich do działania. W pierwszym okresie pracy oddziału było to zadaniem inst. ter. zaj. Teresy Skołudy. Z okresu jej pracy nasi pacjenci posiadają największą ilość dyplomów, wyróżnień, medali zdobytych na różnego rodzaju zawodach, turniejach, balach przebierańców organizowanych przez Klub Chorych.

Tyle wspomnień.

Dzisiaj pracuje nam się łatwiej, o tyle, że dobrze znamy swoich podopiecznych. 90% z nich to wciąż ci sami pacjenci. Z drugiej strony z personelu, który był przy „narodzinach" oddziału pozostały 4 osoby. Do nas należy tak wprowadzać do pracy nowe koleżanki, żeby wypracowane i sprawdzone przez lata metody naszej pracy miały swoja kontynuację.

Nie stoimy jednak w miejscu.

Personel pielęgniarski podnosi swoje kwalifikacje uczestnicząc w różnego rodzaju kursach i szkoleniach, a wszystkie pracujące obecnie panie (byłe salowe) ukończyły kurs sanitariuszek.

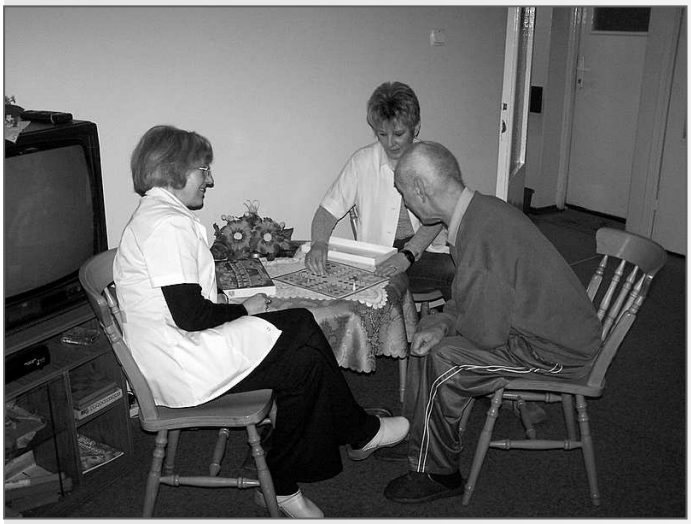
Jako pierwszy oddział z oddziałów opiekuńczo—leczniczych uczestniczymy w projekcie, którego celem jest zapoznanie wszystkich osób pracujących na oddziale z

(Ciąg dalszy na stronie 9)

(Ciąg dalszy ze strony 8)

wszystkimi formami terapii dostępnej dla pacjentów w ramach Działu Rehabilitacji Psychiatrycznej. Chcemy bowiem stać się pełnoprawnym teamem terapeutycznym, gdzie nie tylko inst.. terapii zajęciowej, będzie miał bliższy kontakt z pacjentem. Wprowadziliśmy funkcję "pracownika pierwszego kontaktu, tak by maksymalnie upodmiotowić naszych podopiecznych.

Sami pacjenci nadal korzystają z różnych form terapii





w oddziale, Klubie Chorych, pracowni terapii zajęciowej, wyjeżdżają na organizowane wycieczki, większość korzysta z wolnych wyjść na teren szpitala. W okresie wiosenno-letnim wspólnie dbamy o ogródek kwiatowy przy oddziale i wspólnie grillujemy.

Przez prawie 10 lat istnienia oddz. opiekę lekarską nad pacjentami sprawowali:

- wspomniany już dr A. Rachowski
- dr Ziemowit Chudzik
- dr Jerzy Kostka
- i od grudnia 2005r. ponownie - p. dr Z. Chudzik

Natomiast osoba zastępującą lek. konsultanta podczas jego nieobecności jest najczęściej p. dr R. Tyburska, która zawsze służyła nam i w razie potrzeby nadal służy fachową pomocą lub radą.

Naszym osobistym sukcesem jest fakt, że przez okres tych prawie 10 lat żaden z naszych podopiecznych z jakichkolwiek powodów nie poprosił o zmianę oddz., a więc może spełniają się nasze założenia z pierwszych dni, miesięcy funkcjonowania.

Obecnie zatrudniany personel:

pielęgniarki: Irena Gacka, Małgorzata Jeleńska, Barbara Paculа, Jadwiga Środa, Janina Wyrwa, Danuta Dziobko

sanitariuszki: Grażyna Elman, Justyna Guzek, Ewa Podębska, Ewa Pioszk, Krystyna Sarbak,

instruktor terapii zajęciowej: Lidia Krzyżosiak.

Anna Czajkowska

Z HISTORYCZNEJ KLISZY I DZISIAJ...





Pani dr Jolancie Raczko

serdeczne wyrazy współczucia

z powodu śmierci

✞ **Mamy**

składa personel oddziału neurologicznego



Ogłoszenie

Zatrudnię opiekunkę do siedmiomiesięcznego dziecka (na terenie Obrzyc).

tel. kom.: 609 212 302

Wielkanocna Nadzieja

Mija kolejny miesiąc naszego życia ale dla wielu również pielgrzymowania w wierze. Zakończył się miesiąc marzec, który przezywaliśmy w okresie Wielkiego postu i który to okres jeszcze w pierwszej połowie kwietnia przeżywamy, zbliżając się powoli do Świąt Paschalnych i Zmartwychwstania Jezusa Chrystusa.

Do owocnego przeżycia tej Tajemnicy wprowadzą nas przeżywane od 2 kwietnia Rekolekcje Parafialne oraz Wielki Tydzień z Triduum Paschalnym. **Wielki Czwartek**, to Pamiątka ustanowienia Sakramentu Kapłaństwa i Eucharystii. **Wielki Piątek** - to Dzień Śmierci naszego Pana i Zbawiciela Jezusa Chrystusa; **Wigilia Paschalna** – wprowadza Wiernych w Tajemnicę Poranka Wielkanocnego **–** Niedzielę Zmartwychwstania Pańskiego.

Świadectwo o Zmartwychwstaniu wskazuje na jego głębszy sens: „Zmartwychwstał trzeciego dnia, zgodnie z Pismem", jak podkreśla św. Paweł w Liście do Koryntian (1 Kor 15,4). Oznacza to, że Zmartwychwstanie Jezusa jest spełnieniem obietnic Starego Testamentu, spełnieniem nadziei Izraela. Od początku Bóg był dla Izraela Bogiem żywym, Panem życia i śmierci oraz Źródłem Życia. W Nim jest więc nadzieja, że życie nie będzie na zawsze wydane śmierci. W Jezusie Chrystusie Bóg urzeczywistnia definitywnie nadzieję daną swemu ludowi. Śmierć Jezusa nie jest pozbawionym sensu końcem, lecz definitywnym początkiem.

Św. Teofil, biskup z Antiochii mówi: „Gdy zzujesz z siebie śmiertelność i obleczesz się w nieśmiertelność, wtedy zobaczysz Boga w tej mierze, w jakiej na to zasłużyłeś. Bóg bowiem obudzi twoje ciało jako nieśmiertelne wraz z duszą i wówczas stawszy się nieśmiertelnym zobaczysz Nieśmiertelnego, jeśli teraz Mu uwierzysz".

Zmartwychwstanie Jezusa zwraca nasz wzrok nie tylko w przeszłość, lecz bardziej jeszcze w przyszłość. Jezus Chrystus przecież zmartwychwstał jako pierwszy z tych co pomarli. W Nim w sposób nowy i definitywny otwiera się przyszłość i nadzieja dla wszystkich. Zmartwychwstanie Jezusa jest fundamentem nadziei na nasze własne zmartwychwstanie do życia wiecznego. Nic nie jest z tej nadziei wyłączone - nic oprócz zła.

Ks. Andrzej Kugielski

Grupa modlitewna Odnowy w Duchu Świętym „Magnificat" składa serdeczne podziękowanie Personelowi i Pacjentom oddziału 5 za przygotowanie liturgii i udział we Mszy św. sprawowanej w Pierwszy Piątek miesiąca lutego w intencji oddziału 5 oraz Personelowi i Pacjentom oddziału 2 za przygotowanie liturgii i udział we Mszy św. sprawowanej w ich intencji w Pierwszy Piątek miesiąca marca.

Grupa „ Magnificat"

„MY, Z DRUGIEGO BRZEGU"

„Serdecznie pozdrawiam redakcyjny zespół. Z zainteresowaniem przeczytałam artykuły w szpitalnej gazetce i ucieszyły mnie słowa dr. Maciejewskiego, który napisał o moim wieczorku poetyckim w Międzychodzie. Miło było zobaczyć opublikowane moje wiersze. Czy mogę przesłać kilka nowych. Może poruszą czyjeś serca?(...) Kasia Kędzierska

E –mail o takiej treści przyszedł do naszej skrzynki redakcyjnej. Z przyjemnością spełniamy prośbę Kasi i liczymy na dalszy, tak owocny kontakt. Pozdrawiamy!

Redakcja

nie kończ się jeszcze życie
ach nie kończ

pozwól się jeszcze sobą zachwycić
zachłysnąć rozkwitającą wiosną
słońcem w lecie
barwami jesieni
płatkami śniegu w zimie

nie kończ się jeszcze życie
ach nie kończ

tyle jeszcze ścieżek nieznanych
i tęsknoty tak wiele za nimi
****

płatkami śniegu
otulam swoją twarz

dotyk tak delikatny

w subtelność chwili
ubieram swe ciało
i unoszę ku Niebu serce
****

pamięci mojej
daj u siebie mieszkanie Panie

tym wszystkim z którymi szłam
i jeszcze pójdę dalej
****

tej wiosny będę niebieska
zachwycę się niebem o wschodzie
niezapominajki posieję w ogrodzie
niebieska też będę w sobie

i wszystko będzie niebieskie
niebieski płaszczyk i czapka
szalikiem otulę szyję
pofrunę z wiatrem do nieba
w niebieskiej bańce mydlanej
****

i przeprowadzam Ich Panie
na Drugą Stronę
a to nie takie łatwe zadanie

dajesz mi poznać Ich tajemnice
a kiedy jeszcze nie do końca je ogarnę
odchodzą
każesz iść dalej

modlę się łzą uśmiechem
i Ich ostatnim tchnieniem

a to nie takie proste Panie
****

DZIECKO PRZY KOMPUTERZE

Komputery tak jak i telewizja są wspaniałymi, nowoczesnymi nośnikami informacji i wiedzy o świecie. Często też dostarczają nam intelektualnej rozrywki. Wszystko byłoby dobrze, gdybyśmy umieli korzystać z tych dobrodziejstw w sposób mądry i przemyślany. Niestety nawet my dorośli mamy z tym duże problemy. Dzieci często nie są uczone przez dorosłych mądrego korzystania z komputera i telewizji, albo media te stanowią substytut ciepła rodzinnego. Pozwalają dziecku zaistnieć w jego świecie (a jest to świat fikcyjny). W tej materii komputer jest nawet bardziej niebezpieczny od telewizora, bo stwarza możliwości totalnego wtopienia się w życie wirtualne (dzięki czatom, grupom dyskusyjnym itp.). Wymiana doświadczeń z innymi ludźmi jest bardzo kształcąca, pod warunkiem, że będzie uzupełnieniem świata realnego a nie zastąpi go, stwarzając pozory lepszego świata. W przypadku komputera poważnym zagrożeniem dla młodego człowieka są też gry - czasami o wątpliwych walorach edukacyjnych i często propagujące siłowy styl życia, przemoc i agresję.

Również niekontrolowany dostęp dziecka do internetu może być bardzo niebezpieczny. Dziecko nawiązujące znajomości w sieci powinno wiedzieć, że nie wolno mu podawać żadnych danych np. telefonów, adresu, szkoły do której chodzi itp. I generalnie tak jak powinniśmy znać znajomych, przyjaciół naszych dzieci ze świata realnego, tak powinniśmy znać także tych z sieci.

Jeśli korzystamy z dobrodziejstw cywilizacji w sposób mądry - przynoszą nam one wiele korzyści. Także w sklepach znajdziemy sporo dobrych programów komputerowych np. do nauki języków, matematyki, ortografii . W internecie są też programy czy strony przydatne np. w terapii dysleksji - korzystajmy z tego i uczmy korzystać nasze dzieci.

Nie łudźmy się i nie oczekujmy od dziecka, że samo będzie wiedziało kiedy odejść od komputera czy wyłączyć telewizor - to jest nasza rola, to my dysponujemy odpowiednią wiedzą i doświadczeniem. Nawet jeśli początki bywają bolesne - naprawdę warto zadbać o nasze dzieci.

Anita Kaczmarek – pedagog szkolny SP4



WALNE ZEBRANIE OSP OBRZYCE

15 marca odbyło się Walne Sprawozdawczo-Wyborcze Zebranie Ochotniczej Straży Pożarnej w Obrzycach, która od 1995 r. należy do Krajowego Systemu Ratownictwa Gaśniczego. Gośćmi specjalnymi zebrania byli:

Tadeusz Dubicki – Burmistrz Międzyrzecza, który pełni funkcję honorowego komendanta naszej Straży, Stanisław Książek – Komendant Powiatowej Straży Pożarnej oraz Leon Judkiwicz – Komendant Miejsko-Gminnej Ochotniczej Straży Pożarnej.



Podczas zebrania udzielono absolutorium ustępującym władzom naszej jednostki oraz wybrano nowy Zarząd i Komisję Rewizyjną. W wyniku głosowania prezesem zarządu został Henryk Grobys, wiceprezesem- Andrzej Szyszka. Funkcję naczelnika powierzono Aleksandrowi Lizoniowi, natomiast Łukasza Szyszkę ustanowiono skarbnikiem, a Jacka Borowiaka członkiem zarządu.



Bolesław Kopacz został wybrany na przewodniczącego Komisji Rewizyjnej, a na jej członka wybrano Tomasza Martina oraz Krzysztofa Lubochę.

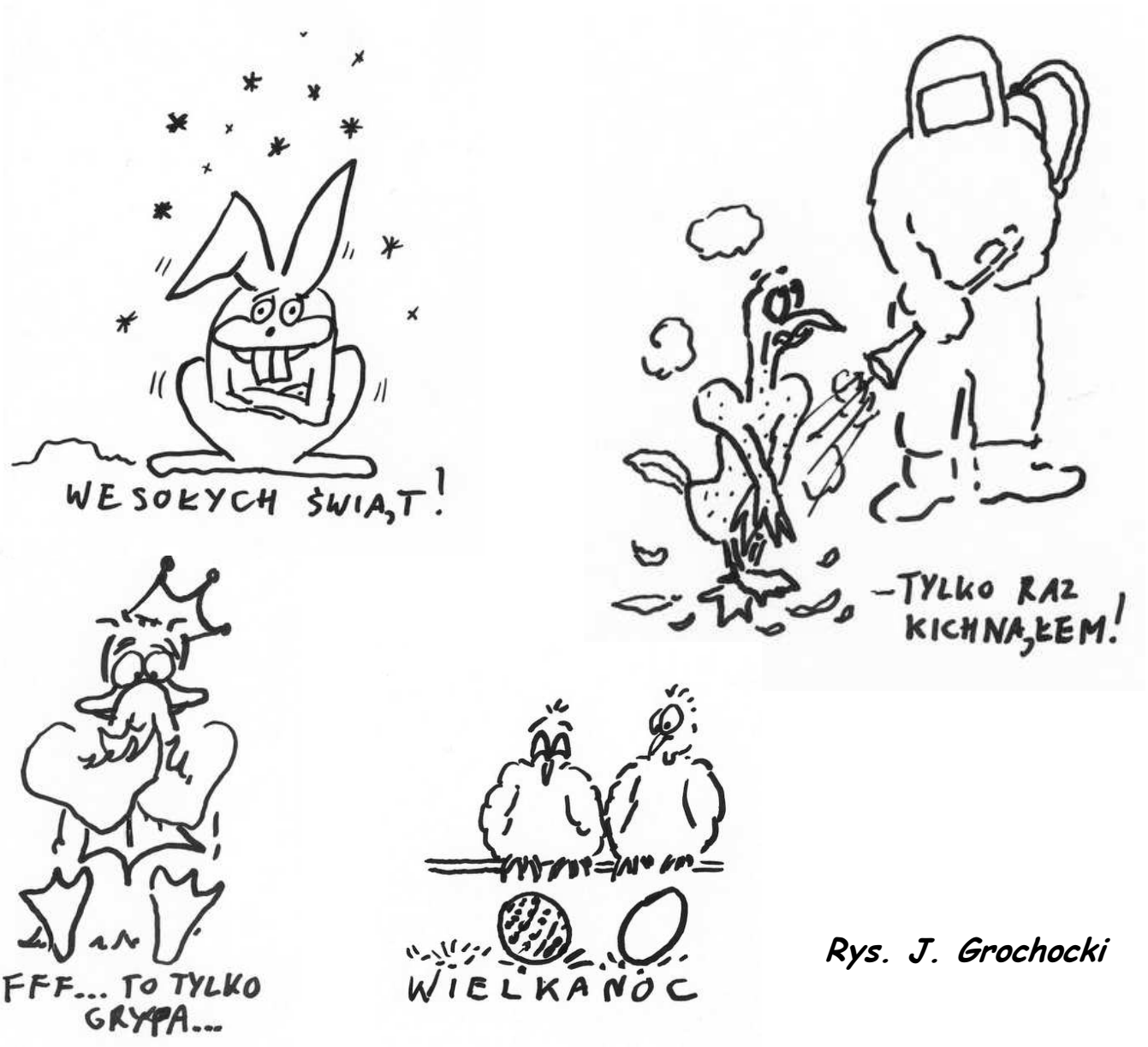
Podczas zebrania przeprowadzono także głosowanie na członka Miejsko-Gminnego Zarządu OSP, którym został Andrzej Szyszka.

Jak się okazało Pan Burmistrz nie przybył na zebranie z pustymi rękoma. Ku uciesze naszych strażaków zaofiarował swą pomoc w przeprowadzeniu remontu dachu w budynku remizy oraz odnowieniu pomieszczenia świetlicy.

Owa pomoc polegać będzie na zasponsorowaniu wszystkich materiałów niezbędnych do przeprowadzenia remontu, natomiast wykonaniem prac remontowych zajmą się członkowie OSP Obrzyce.

Nadmienię, że remont przeprowadzony będzie w najbliższym czasie, co niewątpliwie bardzo cieszy, gdyż Obrzycka Straż Pożarna poprzez swój profesjonalny udział w licznych akcjach gaśniczych, z pewnością zapracowała sobie na przyzwoitą remizę.

Ewa Nowak



Rys. J. Grochocki

TELEGRAM

WSZYSTKIM KOLEŻANKOM I KOLEGOM, WSPÓŁPRACOWNIKOM, MIESZKAŃCOM OBRZYC I OKOLIC, OSOBOM ŻYCZLIWYM A TAKŻE MNIEJ PRZYCHYLNYM (bo któż ich nie ma?), Z KTÓRYMI BYŁO NAM DANE SPOTKAĆ SIĘ W CAŁEJ NASZEJ OBRZYCKIEJ DZIAŁALNOŚCI I DNIACH ROZSTANIA. SKŁADAMY WYRAZY SERDECZNEGO PODZIĘKOWANIA ZA TO, ŻE ZAISTNIELI W NASZYM ŻYCIU. ZAPEWNIAMY WAS, ŻE POZOSTAJECIE W NASZYCH ZAWSZE ŻYCZLIWYCH WSPOMNIENIACH.

JADWIGA I RYSZARD KRAWCOWIE



P.S. Szczególne podziękowania przekazuję wszystkim organizatorom mojego „Pożegnania z Obrzycami" w dniu 17 lutego br., zarówno wzruszającego ostatniego spotkania z personelem średnim jak i wyjątkowego w formie i treści, z wieloma mocnymi elementami emocjonalnymi i wspomnieniowymi, wieczoru pożegnalnego z koleżankami i kolegami tego dnia w Klubie Chorych. Zapewniam, że nie spodziewałem się tak pięknego podziękowania za współpracę!

STOPKA REDAKCYJNA

Redaguje zespół w składzie: *Jacek Paluch, Joachim Boche, Ewa Nowak, Łukasz Paczkowski, Dariusz Nowak.*

Kontakt z redakcją: Klub Chorych; Dział Organizacji, Nadzoru i Zamówień Publicznych, tel.: 095 7428 750; 095 7428 715; 095 7428 727

e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl strona intern.: www.psychiatria.miedzyrzecz.pl

nakład: 450 egzemplarzy