



Hospicjum

Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci
Organizacja Pożytku Publicznego



WICEPREZES ZARZĄDU



lek. pediatra neonatolog Jolanta Żółta
KIEROWNIK HOSPICJUM

PREZES ZARZĄDU



mgr Rafał Ciupiński
PRAWNIK HOSPICJUM

CZŁONEK ZARZĄDU



ks. Czesław Matuła
KAPELAN HOSPICJUM

ZARZĄD FUNDACJI



lek. pediatra neurolog Małgorzata Kliszcz

LEKARZE



Zespół Hospicjum Domowego dla Dzieci

ZAŁOŻYCIEL FUNDACJI



Beata Błoniarz



Danuta Kępa



Janina Jaroń



Danuta Szajdecka



mgr Bożena Mółka

PIELĘGNIARKI



mgr Agnieszka
Jankowska Rachel



mgr Agnieszka
Barłowska

PSYCHOŁODZY



Monika Barłowska

PRAC. SOCJALNY



mgr Dorota Ciupińska

FIZJOTERAPEUCI



mgr Monika Rałowska



Anna Toczek



Wojciech Oblój

KSIEGOWOŚĆ



WOLONTARIUSZE
MEDYCZNI



WOLONTARIUSZE
AKCYJNI

WOLONTARIAT



WSPÓŁPRACOWNICY
NIEETATOWI

Szanowni Państwo

W imieniu wszystkich naszych podopiecznych, tych, którzy są i tych, którzy nimi byli; w imieniu rodzin naszych podopiecznych i wreszcie w imieniu całego Zespołu Hospicjum Domowego dla Dzieci, pragniemy oddać w Wasze ręce niniejszy Informator.

Naszym marzeniem jest, abyście Drodzy Czytelnicy, zechcieli zrozumieć istotę i rolę Hospicjum Domowego dla Dzieci, abyście zechcieli obdarzyć nas zaufaniem i wreszcie, abyście **POMOGLI NAM POMAGAĆ**.

Redakcja



„O ile umieranie i śmierć postrzegamy w świecie jako swoistą niesprawiedliwość a nawet swoiste zachwianie naturalnego porządku, o tyle umieranie i śmierć dziecka to swoisty gwałt na naturze a nawet gwałt na samej śmierci”.

Ks. profesor Waldemar Chrostowski



Drodzy Przyjaciele,

Poprzez tą publikację pragniemy zapoznać Was z działaniami, które prowadzimy jako Organizacja Pożytku Publicznego – właśnie w sferze publicznej. Chcemy pokazać naszą pracę, która jest obecna na wielu płaszczyznach poczynając od tej podstawowej i najważniejszej, jaką jest profesjonalna opieka hospicyjna nad dziećmi – jest to misja fundacji i cel nadrzędny, który skupia wokół siebie wiele innych działań.

Przy Fundacji prężnie działa Centrum Wolontariatu Hospicyjnego, prowadzimy Grupę Wsparcia dla Rodziców w Żałobie po stracie dziecka, prowadzimy wypożyczalnię sprzętu medycznego dla nieuleczalnie chorych dzieci, kładziemy bardzo duży nacisk na informację i promocję idei domowej opieki hospicyjnej poprzez organizację konferencji, szkoleń, spotkań, staramy się przełamywać tabu znaczenia słowa „hospicjum”. Ważnym aspektem jest dla nas współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego, przedsiębiorcami, instytucjami służby zdrowia, szkołami. Jednym słowem staramy się zmieniać świat wokół nas na lepsze.

Sięgam pamięcią do 2006 r., kiedy to powstał pomysł powołania Fundacji do życia, przypominam sobie, jakie były początki, ile nasuwało się pytań, wątpliwości czy to ma sens, czy się uda, czy taką organizację społeczeństwo zaakceptuje, a skąd wziąć pieniądze na sfinansowanie naszej działalności, skąd wziąć personel medyczny.

Małymi krokami budowaliśmy wszystko od podstaw, główny cel, jaki nam przyświecał i przyświeca nadal to pomóc dzieciom w ostatnim okresie ich życia jak tylko możemy najlepiej, angażując wszystkie swoje siły.

Dzisiaj nie mam żadnej wątpliwości, taka instytucja jest po prostu niezbędna w naszym województwie, społeczne zaangażowanie jest tak duże, że przerosło nasze najśmielsze oczekiwania. To, co dla nas było obawą, teraz jest wielką siłą napędową. Robimy to, czego oczekuje społeczeństwo, a przede wszystkim nasi pacjenci. Nie mamy dalekosiężnego planu naszej działalności, nie mamy biznesplanu na następne 20 lat, mamy pod opieką nieuleczalnie chore dzieci, które „mówią” nam, co należałoby jeszcze zrobić, aby opieka była pełniejsza, to są nasi eksperci i doradcy.

Pragniemy się również podzielić z Czytelnikami radością nowiną. We wtorek, 9 czerwca 2009 r., rozstrzygnięto przetarg na generalnego wykonawcę budowy siedziby Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci.

Przetarg wygrała firma „ERBUD” z Rzeszowa.



Wizualizacja budowanej Bazy dla naszego Hospicjum

Hospicjum, które pragniemy wybudować:

- **ma stanowić bazę dla zespołu ludzi**, którzy poświęcają dużą część swojego życia po to, aby zobaczyć uśmiech na twarzy nieuleczalnie chorego dziecka i spokój w oczach jego rodziców i rodzeństwa, że nie zostali sami;
- **będzie miejscem spotkań Grupy Wsparcia dla Rodziców w Żałobie** po stracie swojego dziecka. Tu będą mogli spotkać się ze sobą nawzajem, psychologiem i kapłanem, aby wypowiedzieć słowa i uczucia, których inni nie rozumieją;
- **będzie prowadzić wypożyczalnię sprzętu medycznego** dla chorych dzieci. Sprzęt podarowany i zakupiony przez nas (np. koncentratory tlenu, ssaki, inhalatory) jest, na co dzień wykorzystywany przez personel medyczny pracujący w hospicjum. Sprzętu jest coraz więcej, konieczne jest także odpowiednie jego przechowywanie i serwisowanie;
- **będzie bazą wolontariatu i miejscem organizowania akcji hospicyjnych**. W ubiegłym roku przy Fundacji powstało Centrum Wolontariatu Hospicyjnego, które w dużej mierze stanowi młodzież szkół średnich i studenci uczelni wyższych z Rzeszowa, pragnący pomagać nieuleczalnie chorym rówieśnikom.

Ponadto w nowej siedzibie będą się mieścić magazyny na leki oraz dary dla naszych podopiecznych.



Wizualizacja budowanej Bazy dla naszego Hospicjum

Drugi etap inwestycji zakłada rozbudowę hospicjum o następujące pomieszczenia:

- sale krótkiego, czasowego pobytu dla podopiecznych hospicjum domowego. Chcielibyśmy, aby rodziny naszych podopiecznych miały możliwość pozostawienia chorego dziecka na czasowy pobyt (np. na weekend albo kilka dni) pod fachową opieką medyczną;
- gabinet stomatologiczny przystosowany dla nieuleczalnie chorych dzieci, w którym będzie możliwość przeprowadzenia zabiegu w znieczuleniu ogólnym, gdyż w tych przypadkach leczenie w standardowych warunkach jest niemożliwe;
- sala terapii zajęciowej dla dzieci (świetlica, sala zabaw) – z przeznaczeniem dla podopiecznych hospicjum i ich rodzin.

Budowa hospicjum w przedstawionym kształcie jest krokiem milowym w naszej działalności.

Dotychczasowe doświadczenie, przekonało nas o konieczności zapewnienia opieki nad nieuleczalnie chorymi dziećmi i ich rodzinami na odpowiednim poziomie, a co się z tym wiąże konieczność spełnienia wymaganych standardów opieki paliatywnej nad dziećmi.

Bez niezbędnego zaplecza i infrastruktury opieka sprawowana przez hospicjum nie mogłaby być pełna, nie spełniałaby oczekiwań dzieci – naszych pacjentów.

Rafał Ciupiński

**Prosimy Państwa o wsparcie tego dzieła.
Za każdą pomoc jesteśmy bardzo wdzięczni.**

Konto bankowe:

Rachunek nr: 20 1500 1100 1211 0005 1667 0000

Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci

ul. Hetmańska 21, 35-045 Rzeszów

Tytuł wpłaty: Darowizna na cele budowy Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci



*To między innymi dla nich stworzyliśmy Fundację
i dla nich budujemy ten obiekt*

KOMU SŁUŻY HOSPICJUM DOMOWE

Może to wydawać się dziwne, ale Hospicjum Domo-
we w pierwszej kolejności pomaga rodzicom chorego dziecka.
Nikomu nie wolno zapomnieć, że to właśnie Oni podejmują
się stałej całodobowej opieki we własnym domu nad dziec-
kiem. To Oni, obserwują dobrostan dziecka, Oni czuwają,
karmią, podają leki, dbają o toaletę i higienę dziecka, to Oni
wreszcie dziecko kochają i niosą brzemię na swoich barkach.
My tylko służymy im pomocą, fachową wiedzą, zapewniamy
specjalistyczny sprzęt, leki. W chwilach trudnych, poprzez
psychologów i kapelana wspieramy ich duchowo, pomagamy
walczyć z wątpliwościami. Wykonujemy wysoko specjali-
styczne zabiegi pielęgnacyjne i rehabilitacyjne. Organizujemy
dzieciom rozrywkę, spełniamy drobne marzenia, szkolimy dla
nich wolontariuszy medycznych, którzy stają się przyjaciółmi
potrafiącymi także nieść konkretną pomoc. Rodzinom gorzej
sytuowanym pomagamy materialnie. Wreszcie sprawiamy, że
opiekujący się chorym dzieckiem rodzice, mogą liczyć na
pomoc o każdej porze, każdego dnia. Dla nas nie ma świąt czy
złej pogody.



Wjazd z wizytą do podopiecznych

Nasza pomoc jest całkowicie bezpłatna.

Składają się na nią wizyty domowe: lekarzy – pediatry i neu-
rologa, pielęgniarki, rehabilitanta i dodatkowo psychologa
i kapelana. Nasz pracownik socjalny jest w stałym kontakcie
z rodziną, informując nas o jej potrzebach bieżących zaś wo-
lontariusze medyczni oferują swoją pomoc w każdym czasie.
Prowadzimy również bezpłatną wypożyczalnię sprzętu specja-
listycznego służącego terminalnie chorym dzieciom.

Tylko czasami nie jesteśmy w stanie dotrzeć osobiście i mu-
simy pomagać na odległość. Ale to nie dlatego, że nam się nie
chce. Powód jest prozaiczny – jest nas za mało, a podopiecz-
nych tak wielu.

Bezskutecznie poszukujemy pielęgniarek do pracy na pełnym
etacie, pielęgniarek, które chciałyby się poświęcić naszym
podopiecznym, takich, dla których, nasi podopieczni będą
najważniejsi. Podobnie rzecz się ma z lekarzami, rehabilitan-
tami, psychologami.

Jakie są warunki objęcia dziecka opieką przez Hospicjum Domo- we?

Możemy mówić o sytuacji, gdy dziecko spełnia tak zwane
warunki ogólne a więc:

1. Mamy do czynienia z chorobą nieuleczalną (tzw. scho-
rzeniem ograniczającym życie), ma ona charakter postę-
pujący a dziecko znajduje się w fazie terminalnej.
2. Skuteczne leczenie objawów wymaga od lekarza i pielę-
gniarki wiedzy i doświadczenia w zakresie opieki palia-
tywnej nad dziećmi oraz specjalistycznego sprzętu.
3. Wiek dziecka nie przekracza 18 lat.
4. Mieszka ono w miejscowości, do której czas dojazdu
samochodem nie przekracza 120 minut.
5. Ma przynajmniej jednego stałego opiekuna, który może
sprawować całodobową opiekę.
6. Nie planuje się już specjalistycznego leczenia przedłuża-
jącego życie.
7. Decyzja o odstąpieniu od reanimacji, podjęta komisyjnie
przed wypisaniem dziecka ze szpitala do domu, jest pożą-
dana w przypadkach o jednoznacznie złym rokowaniu.
W innych przypadkach rodzice i/lub pacjent powinni
określić (przed wypisem ze szpitala) pożądane przez nich
postępowanie w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia
(np. wezwanie karetki i powrót do szpitala lub pozostanie
w domu pod opieką hospicjum).

Jeżeli wszystkie powyższe warunki są spełnione to dziecko
zostaje objęte naszą opieką. Niestety czasami zmuszeni jeste-
śmy takie przyjęcie odsuwać w czasie, ze względu na szczu-
płość personelu, ale na ogół dziecko nie czeka.

Co się dzieje, gdy któryś z warunków nie jest spełniony?

W sytuacji, gdy choroba nie ma charakteru postępującego lub
trudno określić czy pacjent znajduje się w fazie terminalnej,
możliwe jest przyjęcie na krótki okres np. na 3 miesiące. Po
upływie tego okresu następuje ponowna ocena stanu i potrzeb
dziecka.

Jeśli jednak dziecko nie spełnia kryteriów przyjęcia, wtedy
przekazywane jest do innej placówki (np. hospicjum dla doro-
słych, zespołu lub ośrodka opieki długoterminowej, szpitala,
lekarza pierwszego kontaktu, centrum wolontariatu, innej
organizacji pozarządowej).



Nasze spotkania niosą radość, bo na nią zawsze jest miejsce

KOMU SŁUŻY HOSPICJUM DOMOWE

Istnieje także możliwość wypożyczenia sprzętu lub jednorazowej wizyty lekarza i pielęgniarki w celu konsultacji. Gdy rodzice chorego dziecka mają wątpliwości, czy dziecko kwalifikuje się do naszej opieki, zawsze mogą do nas zadzwonić lub odwiedzić nas i porozmawiać.



Czasem i Wolontariusze potrzebują wsparcia

Jakie konkretnie jednostki chorobowe kwalifikują dziecko do Hospicjum Domowego?

Dzieci z chorobami nowotworowymi:

1. Będące w fazie terminalnej, gdy wyczerpano możliwości leczenia onkologicznego, onkolodzy i rodzice (w niektórych przypadkach także samo dziecko) zgadzają się, że nie będzie stosowana chemioterapia „paliatywna” i leczenie mające na celu przedłużanie życia (np. przetaczanie płynów, krwi, masy płytkowej, mannitolu, dożylnie podawanie antybiotyków, żywienie dożylnie itp.).
2. Złe rokowanie, ale trudno określić czy dziecko znajduje się w fazie terminalnej czy w remisji. Onkolodzy i rodzice "na razie" nie chcą stosować chemioterapii. Dziecko powinno być przyjęte i objęte opieką paliatywną tak długo jak będzie to potrzebne (tzn. do ewentualnego podjęcia leczenia onkologicznego).

Dzieci z zagrażającą życiu niewydolnością krążenia:

1. Dzieci z wadami wrodzonymi serca, które nie były leczone chirurgicznie ze względu na typ wady serca lub wtórne zmiany w jej przebiegu (np. nadciśnienie płucne, wada serca nienadająca się do korekcji).
2. Dzieci z wadami wrodzonymi serca po korektach chirurgicznych, u których doszło do uszkodzenia układu krążenia i innych narządów i nie ma dalszych możliwości leczenia kardiochirurgicznego.
3. Niemowlęta i małe dzieci, u których odstąpiono od leczenia chirurgicznego ze względu na inne patologie (np. letalne aberracje chromosomalne, zaawansowane zmiany w innych narządach nierokujące wyleczenia).
4. Dzieci z pierwotną chorobą mięśnia sercowego (kardiomiopatie przerostowe lub rozstrzeniowe o różnej, często niewyjaśnionej etiologii).
5. Dzieci z wtórnym uszkodzeniem układu krążenia w przebiegu choroby podstawowej (np. choroby metaboliczne, dystrofie mięśniowe) lub wskutek leczenia (np. cytostatykami).

Przy czym pacjenci, oczekujący na przeszczep serca, mogą zostać objęci opieką paliatywną.

Dzieci z zagrażającą życiu niewydolnością wątroby lub nerek:

1. Istnieją przeciwwskazania do przeszczepu (oficjalna dyskwalifikacja przez ośrodek transplantologii).
2. Istnieje konsensus, że dalsza dializa (w przypadku niewydolności nerek) nie będzie prowadzona (oficjalna dyskwalifikacja przez ośrodek dializoterapii).

Dzieci z dystrofią mięśniową Duchenne'a, rdzeniowym zanikiem mięśni (typ I i II) i innymi, postępującymi chorobami nerwowo-mięśniowymi

1. Niewydolność oddechowa zagrażająca życiu (w badaniu spirometrycznym wynik poniżej 30% normy).
2. Dziecko i rodzice rezygnują z leczenia respiratorem (stosowanie respiratora w domu nie należy do świadczeń w ramach opieki paliatywnej).
3. Zaburzenia połykania.
4. Niewydolność krążenia i/lub zaburzenia rytmu serca w przebiegu kardiomiopatii (dotyczy dystrofii mięśniowej Duchenne'a).

Dzieci z mukowiscydozą:

1. Niewydolność oddechowa zagrażająca życiu (w badaniu spirometrycznym wynik poniżej 30% normy).
2. Oporność bakterii kolonizujących drogi oddechowe na dostępne antybiotyki.
3. Schyłkowa niewydolność wątroby.

Dzieci z chorobami metabolicznymi:

1. Padaczka oporna na leczenie.
2. Spastyczność powodująca cierpienia dziecka (przykurcze, deformacja ciała).
3. Zaburzenia połykania i refluks żołądkowo-przełykowy.



W Dniu Urodzin spełniają się marzenia

KOMU SŁUŻY HOSPICJUM DOMOWE

Noworodki i niemowlęta z letalnymi aberracjami chromosomowymi (zespół Edwardsa, zespół Patau):

1. Rozpoznanie potwierdzone genetycznie.
2. Niewydolność krążeniowo-oddechowa.

Dzieci z poważnym uszkodzeniem mózgu:

1. Padaczka oporna na leczenie.
2. Spastyczność powodująca cierpienia dziecka (przykurcze, deformacja ciała).
3. Zaburzenia połykania i refluks żołądkowo-przełykowy.

Co trzeba zrobić by dziecko zostało objęte opieką Hospicjum Domowego?

Rodzice muszą przede wszystkim wyrazić wolę „zapisania” dziecka do hospicjum. To jest warunek podstawowy. Nikomu nie można narzucić naszej pomocy. Rodzice mogą także, w każdej chwili, zrezygnować z opieki hospicyjnej – bez podawania jakichkolwiek powodów.

Kiedy już mamy do czynienia z wolą Rodziców (a dziecko spełnia podane powyżej kryteria), wystarczy skierowanie od lekarza prowadzącego lub lekarza pierwszego kontaktu i ksero dokumentacji medycznej. Nic więcej.

Na co konkretnie mogą liczyć rodzice i dzieci ze strony Hospicjum Domowego?

Pakiet pomocy jest zazwyczaj szerszy niż poniżej wymieniony, ale takie minimum to:

1. dwie wizyty lekarskie w miesiącu
2. osiem wizyt pielęgniarskich w miesiącu (2 tygodniowo)
3. cztery wizyty rehabilitanta w miesiącu (1 tygodniowo)
4. wizyta pracownika socjalnego
5. wizyta psychologa
6. wizyta kapelana
7. na prośbę - wizyta wolontariusza
8. bezpłatne leki i materiały opatrunkowe
9. specjalistyczny sprzęt wspomagający (rurki tracheostomijne, koncentratory tlenu, ssaki, pulsoksymetry, inhalatory)
10. specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjny
11. w uzasadnionych przypadkach pomoc materialna w postaci żywności
12. organizacja urodzin podopiecznego połączona ze spełnieniem „drobnego” marzenia (w ramach naszych możliwości finansowych)
13. odwiedziny gości specjalnych – spektakl lalkowy, klub motocyklowy, clowny, drużyna dawnych wojów
14. kontakt z organizacjami współpracującymi: „Mam marzenie”, „Iskierka” itp.

Co jeszcze robi Fundacja?

Niestety nie zawsze choroba dziecka kończy się szczęśliwie. Czasami trzeba przedwcześnie rozstać się z dzieckiem. Nadchodzi czas żałoby. Rodzice w takich chwilach potrzebują nadal wsparcia, potrzebują kontaktu z innymi, mającymi takie same doświadczenia, bo tylko oni rozumieją tak samo, czują tak samo.

Dlatego prowadzimy jedyną na Podkarpaciu Grupę Wsparcia dla Rodziców w Żałobie po stracie dziecka. Udział w spotkaniach Grupy nie jest ograniczony do rodziców naszych byłych podopiecznych, ale dla wszystkich tak potrzebujących.

Grupa ta prowadzona jest przez naszego psychologa, panią mgr Agnieszkę Jankowską – Rachel i kapelana, księdza Czesława Matulę. W ramach działań Grupy Wsparcia organizowane są comiesięczne spotkania, indywidualne rozmowy terapeutyczne i inne sugerowane przez samych uczestników. A ponadto okolicznościowe uroczystości: Dzień Palenia Świec, Hospicyjna Wigilia, Majówka (zwiedzano Zamość i Krasnobród), Spotkanie przy grillu, wyjazdy w miejsca kultu religijnego - do Kalwarii Pałacowskiej i do Częstochowy.



Wycieczka Grupy Wsparcia



Motocykliści podczas wizyty u Patryka

Ponadto jako współorganizator, wspólnie z doktorem Witoldem Błażem (spec. Chorób dzieci, Zastępca Ordynatora Oddziału Noworodkowego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie) oraz Warszawskim Hospicjum dla Dzieci – przygotowaliśmy Konferencję Naukową pt.: „Ciężko chory płód i noworodek - problemy diagnostyczne, terapeutyczne i etyczne”.

Zorganizowaliśmy cykl Konferencji (w ośmiu miastach naszego regionu) pt.: „Rola i zadania hospicjum domowego dla dzieci w woj. Podkarpackim”.

KOMU SŁUŻY HOSPICJUM DOMOWE

Przeprowadziliśmy projekt "Rozwój Wolontariatu Medycznego" w ramach którego, w przeciągu półtoramiesięcznego szkolenia wykształciliśmy 27 wolontariuszy medycznych.

Zrealizowaliśmy projekt: „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych” mający na celu rozpropagowanie wśród nauczycieli wszystkich stopni szkół w naszym regionie ideę wolontariatu i szkolący ich do tworzenia miejscowych grup wolontariatu akcyjnego.

Corocznie dla naszych podopiecznych i ich rodzin organizujemy paczki z okazji Dnia Dziecka a także św. Mikołaja.

Wydajemy kwartalnik „Biuletyn” informujący na bieżąco o naszej działalności.

Prowadzimy naszą stronę Internetową



Aukcja obrazów

Przeprowadziliśmy już dwukrotnie Aukcję Obrazów podarowanych nam przez Artystów, w ramach których, zbieraliśmy środki na budowę naszej Bazy Hospicyjnej.

Prowadzimy także niezliczone akcje charytatywne, kwesty, uczestniczymy w Akcjach organizowanych przez inne organizacje (np. Moto-Serce).

Stale i wciąż przekonujemy nasze społeczeństwo, że warto żyć do końca dobrze (bez bólu, lęku i smutku) a często z uśmiechem na buzi dziecka, że hospicjum to też życie.

Na koniec nadmienić należy, że musimy bezustannie zabiegać o środki, zdobywać sponsorów i prosić każdego o wsparcie, ponieważ nasza pomoc dzieciom i ich rodzinom jest dla nich bezplatna.

Jak można pomóc Hospicjum Domowemu?

Ciągle jeszcze spotykamy ludzi traktujących Hospicjum jak coś złego, coś wstydliwego. „Dzięki” takim ludziom, rodzice potrzebujący pomocy, mają ogromny dyskomfort, obawiają się wręcz skorzystać z pomocy Hospicjum Domowego, bo „Co powiedzą inni”.

Pomóżcie nam zburzyć ten stereotyp myślenia. Przekonajcie najpierw siebie a potem innych, że dzieci zawsze chorowały, nadal chorują i niestety w przyszłości chorować będą a co za tym idzie ich rodzice będą walczyli z bólem i cierpieniem swoich ukochanych dzieci.

Od naszej postawy zależać będzie czy będą chcieli, czy będą mogli skorzystać z pomocy. Nie pozwólmy skazać ich na samotność w cierpieniu. Jeżeli kogoś oburza słowo „Hospicjum”, źle mu się kojarzy – niech sam pomaga.



Uczymy siebie i innych

Nie tylko edukacja innych jest nam potrzebna. Wspomagajcie nas jak możecie. Zawsze będziemy potrzebowali pieniędzy. Ale nie każdy może się nimi dzielić. Rozumiemy to. Istnieje bardzo wiele sposobów na pomoc w inny sposób. Fantazja ludzka jest wprost nieograniczona.

Aktorzy lalkarze ofiarują naszym podopiecznym swoją sztukę, malarze, graficy i rzeźbiarze – swoje prace, sportowcy – gadżety, wolontariusze – swój czas, nowożeńcy – zabawki zbierane zamiast kwiatów, motocykliści – fantazję i pasję.

A wszyscy oni razem, ofiarują chorym dzieciom, coś najwspanialszego – swoje serce, zaś rodzicom tych dzieci – poczucie więzi z nimi.



Pola Nadziei, to jedna z akcji wolontariatu

Proszę pamiętać, że NIE MA WYMÓWEK – KAŻDY MOŻE POMÓC, trzeba tylko chcieć – sposób się zawsze znajdzie.

Jolanta Żółta

HOSPICJUM W OBIEKTYWIE



POSŁUGA DUSZPASTERSKA W HOSPICJUM



*„Zbawienie przyszło przez krzyż,
Ogromna to tajemnica.
Każde cierpienie ma sens,
Prowadzi do pełni życia”.*
(z piosenki religijnej)

Praca wśród chorych w parafii

Praca kapłana w parafii często wiąże się z niesieniem pomocy duchowej ludziom chorym. Chorzy lub ich rodziny proszą o Mszę świętą, wspólną modlitwę, odwiedzinę, rozmowę, spowiedź, namaszczenie, czy Komunię świętą.

Jako młody ksiądz po święceniach miałem możliwość odwiedzania chorych w ich domach. Pamiętam pierwsze wizyty u osób starszych, schorowanych, często bardzo cierpiących. Z racji pierwszego piątku odwiedziłem kiedyś kobietę w sędziwym wieku, która przy odejściu powiedziała: „Dobrze, że ksiądz idzie do chorych. Tego potrzebujemy. Niech ksiądz pamięta, że się będę za księdza zawsze modlić”. Podziękowałem za dobre słowo, poszedłem dalej... Ale słowa te utkwiły mi w pamięci.

Jako duszpasterz niosę chorym pomoc duchową, modłę się wspólnie z nimi, ale Bóg przez osoby chore daje mi jeszcze więcej. Przychodzą mi tu na myśl słowa Księgi Przysłów: „Pożycz samemu Panu – kto dla biednych życzliwy, za dobrodziejstwo On mu nagrodzi” (19,17).

W życiu parafialnym ważnym wydarzeniem dla chorych, obok pierwszych piątków, są także rekolekcje, misje święte i Dzień Chorego. Wspólnota i przepowiadanie Kościoła koncentruje się na sytuacji osób chorych. Papież Jan Paweł II nauczał, że „chorzy są skarbem Kościoła”. Powinniśmy o tym pamiętać na co dzień...

Na pierwszej placówce duszpasterskiej przyszło mi odprowadzić na cmentarz kilka małych dzieci. Wśród tych smutnych obowiązków był pogrzeb bliźniąt... Z trudem przychodziły słowa pociechy, bardziej przydatna okazała się Biblia.

Początki pracy z chorymi dziećmi w hospicjum

Podobno „nie ma przypadków” - a tak się właśnie zaczęło, mogę żartobliwie wspomnieć o początkach znajomości i pracy w naszym hospicjum. Pani Maria pracująca w hospicjum jako księgowa powiedziała siostrze zakonnej Janinie, że hospicjum potrzebuje kapelana. Siostra przekazała wiadomość mnie, a ja innym kapłanom. Po dłuższych poszukiwaniach nie znalazłem nikogo i na prośbę Pani Janiny – Fundatorki hospicjum, zgodziłem się podjąć posługę duszpasterską wśród chorych dzieci.



Początkowo pomagałem jako wolontariusz przy organizowaniu koncertu „Głosy dla Hospicjów” w Filharmonii Rzeszowskiej w 2007 roku. Później otrzymałem Dekret Biskupa Rzeszowskiego Kazimierza Górniego, który mianował mnie kapłanem dla hospicjum. Ponieważ było to w ciągu roku szkolnego, próbowałem pogodzić pracę w szkole, parafii i w hospicjum równocześnie. Powoli udawało się „znajdować” więcej czasu dla chorych dzieci i ich rodzin.

Pierwsze wizyty u Kacperka, Julki, Pawła, Mateusza – były czasem poznawania pracy zespołu hospicyjnego i życia rodzin, koncentrującego się wokół choroby dziecka. Z czasem okazywało się, że rodzice chcą porozmawiać więcej, potrzebują wsparcia, modlitwy i posługi sakramentalnej. Zacząłem więc jeździć na wizyty samodzielnie. Poznawałem nowych pacjentów, ich domy i najbliższych. Za każdym razem znajdowałem życzliwe przyjęcie, chociaż rodzice przeżywali dramatyczne chwile. Ci ludzie szczególnie cenią sobie dobroć innych ludzi, którzy chcą im pomóc.

*„Codziennosc wiedzie przez Krzyż,
Większy im kochasz goręcej.
Nie musisz ginąć już dziś,
Lecz ukrzyżować swe serce”.*

Co robi kapłan w hospicjum?

Myślę, że warto postawić to pytanie i chociaż ogólnie zarysować odpowiedź. Nie sposób oczywiście opowiedzieć wszystkiego. To raczej materiał na pisanie dziennika. Każde spotkanie z ludźmi, każda wizyta, posługa – ma w sobie dużo treści, jest wyjątkowa, nie sposób oddać jej atmosfery do końca. Przysnaję, że często przychodzi mi przewyżczać siebie, otwierać się na innych, pokonywać własne obawy i lęki.

Jako kapłan należę do zespołu hospicyjnego i uczestniczę w odprawach. Słucham, jakie problemy mają rodziny, w jakim stanie znajduje się dziecko, co trzeba zrobić? Staram się pomóc radą, albo pomagam wykonując określone czynności. Sam przy tym dużo uczę się, poznaję pracę całego zespołu, staram się ich wspierać. Razem możemy lepiej pomagać...



Najważniejszą sprawą mojej posługi jest pomoc małym pacjentom, ich rodzicom, rodzeństwu, krewnym. Podczas wizyt rozmawiam z rodzicami. Podejmujemy trudne tematy związane ze stanem dziecka, mówimy o cierpieniu, umieraniu, żałobie, o wieczności, o nadziei... To rozmowy, które rodzą dojrzałe spojrzenie na życie, wspierają duchowo, ubogacają wszystkich rozmówców.

W zależności od stanu i wieku dziecka, staram się podjąć rozmowę także z pacjentem. Rozmowy dotyczą różnych spraw. Z wdzięcznością wspominam śp. Mateusza i Tomka, którzy opowiadali mi nie tylko o chorobie, ale mówili przede wszystkim o życiu i swoich marzeniach... Dziś wspominam te chwile, chociaż chłopcy odeszli już do wieczności...



Osoby cierpiące i umierające otworzyły oczy mi, i myślę wszystkim ze swojego otoczenia, na to jak cenny jest czas i życie, jak wspaniałą sprawą jest mieć obok siebie kochających ludzi...

Praca kapelana zawiera w sobie smutny obowiązek „ostatniej posługi”. Posługa ta skierowana jest do pacjenta i pośrednio do rodziców, których wspólnie jako zespół hospicyjny, staramy się wspierać, gdy dziecko umiera. Wspominam tutaj wszystkich pacjentów, których dotychczas poznałem i którym towarzyszyłem: Kacperka (8 miesięcy), Dominika (8 lat), Mateusza (14 lat), Pamelę (9 lat), Arka (2 lata), Anię (11 miesięcy), Kamila (14 lat), Klaudię (12 lat), Oliwię (2 lata) i Tomka (14 lat). Każde dziecko było wspaniałe i wyjątkowe...

Staramy się pomagać rodzicom, którzy przeżywają żałobę i próbują na nowo odbudować życie rodzinne. Fundacja utworzyła w grudniu 2007 roku Grupę Wsparcia dla Rodziców w Żałobie. To wspólnota rodziców, którzy mają podobne doświadczenia związane z cierpieniem i umieraniem swoich dzieci. Razem z psychologiem staram się im towarzyszyć, rozmawiać, wspierać ludzkim i Bożym słowem. Spotkania Grupy Wsparcia odbywają się regularnie raz w miesiącu. Uczestniczy w nich różna liczba rodziców. Jedni przychodzą, a inni rodzice odchodzą, bo przeżywanie żałoby i radzenie sobie z utratą ukochanego dziecka jest bardzo trudne... Bycie z rodzicami w żałobie to cenna lekcja miłości rodzicielskiej, ale także wiary, kryzysów, zwątpień i wiary, która staje się dojrzała – otwarta na wieczność, naznaczona tęsknotą na spotkanie z ukochaną osobą...

Grupa Wsparcia można powiedzieć, że rozwija się przez praktykowanie różnych form spotkań. Zazwyczaj jest to spotkanie w salce i jego istotą jest rozmowa. W październiku, listopadzie i grudniu modliliśmy się za zmarłe dzieci i w intencji rodziców podczas Mszy świętej. Spotkanie grudniowe związane było z Dniem Pałania Świec, którego celem jest solidarność z rodzicami po śmierci dziecka. Również w grudniu odbyła się symboliczna wigilia, łamanie się opłatkiem, a do dzieci (rodzeństwa zmarłych pacjentów) przyszedł Mikołaj z prezentami.

Razem z Grupą Wsparcia wybraliśmy się na dwie wycieczki. Pierwsza wycieczka odbyła się do Kalwarii Paławskiej, a druga do Zamościa i Krasnobrodu. Planujemy kolejne spotkania i wspólne zwiedzanie ciekawych miejsc.

Ważnymi pomocnikami w hospicjum są wolontariusze. Jest ich bardzo dużo, co cieszy zarówno nas, jak i rodziców i pacjentów. To młodzi ludzie, wrażliwi, gotowi poświęcić swój czas, siły, a zwłaszcza podzielić się swoim sercem. Z wdzięcznością i radością wspominam zaangażowanie wielu wolontariuszy pomagających w akcji „Autobus do domu”, w hipermarketach, szkołach, czy podczas zbiórek ulicznych i koncertów. Zaangażowanie młodych na rzecz chorych rówieśników budzi zapal w nas dorosłych i czasem zmęczonych... Szczególnie cenna jest pomoc naszych wolontariuszy medycznych, których wspólnie poprzez wykłady przygotowywaliśmy jesienią zeszłego roku do pracy w rodzinach naszych podopiecznych.

Co jeszcze robi kapelan? Staram się robić więcej niż ludzie się spodziewają i oczekują – i taką postawę widzę u moich Koleżanek i Kolegów w pracy w hospicjum. W Ewangelii św. Łukasza znajduje się przypowieść „O miłosiernym Samarytaninie” (10,30-37). Warto zgłębić ten fragment Dobrej Nowiny. W postaci dobrego Samarytanina możemy wtedy dostrzec naszego Zbawiciela, który pochyla się nad nami ludźmi chorymi, opatruje nasze rany, podnosi na duchu i ciągle się troszczy o każdego z nas, bo jesteśmy dla Niego ważni... Pan Jezus na koniec tej przypowieści mówi: „Idź i ty czyn podobnie!” (Łk 10,37). Staramy się więc być „dobrymi Samarytanami” w codziennej pracy.



*„Każde spojrzenie na krzyż
Niech niepokojem zagości,
Bo wszystko w życiu to nie
Wobec tak wielkiej miłości”.*

Trochę liczb

Lubimy na co dzień konkretne statystyki, bo one dają pewną wyrazistość. Chciałbym w tym miejscu zamieścić „trochę liczb”, które mówią o pracy wykonywanej przez kapelana. Poniższy wykaz odnosi się do roku 2008.

- Wizyty u pacjentów w domach – 73;
 Sakramenty:
- Chrzest: 2 osoby;
- Dopełnienie chrztu: 3 osoby;
- I Komunia święta w domu: 1 dziewczynka
 (w 2009 również 1 dziewczynka);
- Msza święta – za pacjentów, rodziny, personel,
 Grupę Wsparcia, wolontariuszy – 35
- Spowiedź pacjentów starszych;
- Sakrament namaszczenia – 14;



Inne:

- Pogrzeby pacjentów – 6 (w 2009 roku: 4);
- Spotkania Grupy Wsparcia – 12
(wszystkich od początku istnienia Grupy - 20);
- Współpraca z Caritas Diecezji Rzeszowskiej – dary żywnościowe dla rodzin;
- Wakacje dzieci w Ośrodku Wypoczynkowo-Rehabilitacyjnym w Myczkowcach – 6 osób (w 2009 – 12 dzieci z rodzin pacjentów i z Grupy Wsparcia);
- Wolontariat medyczny, przygotowanie kandydatów, wykłady z duchowości – 6 godzin;
- Biuletyn Fundacji – 3 numery (przygotowanie do druku);
- Aktualizacje strony internetowej (<http://hospicjum-podkarpackie.pl>);
- Aukcje internetowe we współpracy z Samorządem Studentów Politechniki Rzeszowskiej.

Myślę, że trzeba tu podkreślić także udział w różnych konferencjach i szkoleniach. Całe życie uczymy się, a tym bardziej w pracy hospicyjnej ważne jest zdobywanie wiedzy i własna formacja, aby pomagać innym.

Uczestniczyłem w następujących szkoleniach i konferencjach:

- XII Jasnogórska Konferencja Opieki Paliatywnej pt.: „Medycyna paliatywna a idea hospicyjna” (01.2008);
- Spotkanie kapelanów z Biskupem Rzeszowskim przed Dniem Chorego – Rzeszów (02.2008 i 2009);
- „Lubię pomagać!”, konferencja o wolontariacie – Gdańsk 09.2008);
- „Umierać po ludzku”, kampania społeczna Fundacji Hospicyjnej i Gazety Wyborczej – Dębica (09.2008);
- Rekolekcje kapelanów szpitali, hospicjów i DPS – Jasna Góra (11.2008);
- „Praca z osobami w żałobie”, warsztaty dla koordynatorów Grup Wsparcia – Gdańsk (01.2009);
- „Kapelan szpitalny i zespoły medyczne we wspólnej posłudze przy chorym” – Kraków – Łagiewniki (03.2009);
- „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych” – wykłady nt. hospicjum, cierpienia i żałoby w 9 szkołach województwa podkarpackiego (Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 4 w Krośnie, Zespół Szkół w Połomi, Zespół Szkół Ekonomicznych w Dębicy, Zespół Szkół nr 1 w Strzyżowie, Zespół Szkół nr 3 w Rzeszowie, Zespół Szkół Energetycznych w Nisku, I LO w Łąncucie, Zespół Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych w Przeworsku, II LO w Rzeszowie).

*„Jeżeli chcesz Mnie naśladować,
To weź swój krzyż na każdy dzień
I chodź ze Mną zbawiać świat
W kolejny już wiek”.*



Zakończenie

Przez cały artykuł przeplecione są zwrotki i refren piosenki religijnej. Myślę, że te proste słowa, śpiewane przez wiernych, pomagają zwrócić się do tajemnicy cierpienia – tak dramatycznej w pracy hospicjum – tajemnicy, która ostatecznie zostaje wyjaśniona w Krzyżu i Ofierze Pana Jezusa. Jan Paweł II w liście apostolskim „Salvifici Dolores” napisał: „Cierpienie ludzkie osiągnęło swój zenit w męce Chrystusa. Równocześnie zaś weszło ono w całkowicie nowy wymiar i w nowy porządek: zostało związane z miłością... Miłość też jest najpełniejszym źródłem odpowiedzi na pytanie o sens cierpienia. Odpowiedzi tej udzielił Bóg człowiekowi w Krzyżu Jezusa Chrystusa”.

Artykuł, który napisałem posiada osobiste odniesienia. Myślę, że nie sposób pisać i mówić o pracy hospicjum, bez tego jak samemu przeżywam tę pracę jako człowiek i ksiądz. Ta praca i posługa duszpasterska odkryła dla mnie szersze horyzonty wiary i kapłaństwa.

ks. Czesław Matuła

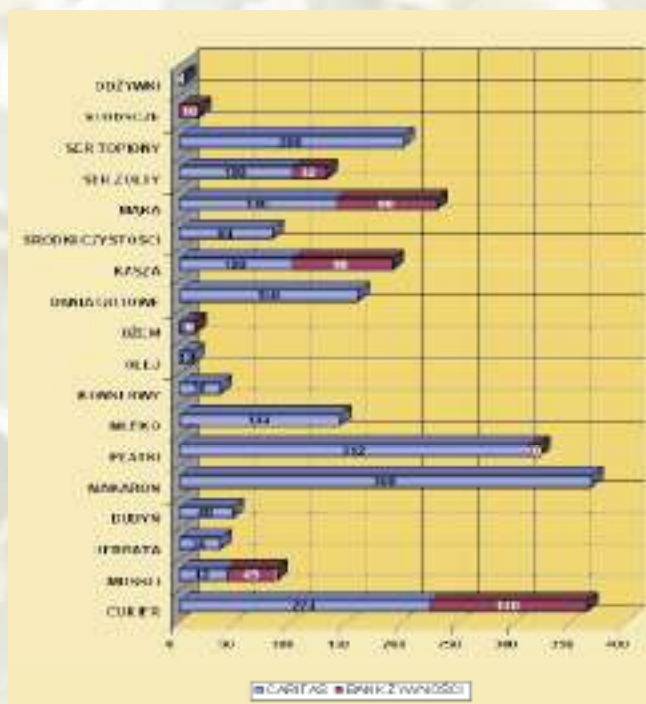


Sprawozdanie z pomocy rzeczowej rodzinom naszych podopiecznych

Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci oprócz codziennej pomocy medyczno - duchowej niesie stałą pomoc także w innych dziedzinach życia. Choroba, jak wiemy, nie wybiera. Niekiedy zagląda do domów zasobnych, a niekiedy do wymagających wsparcia.

Dlatego też w ramach działalności statutowej wspomagamy rodziny naszych podopiecznych między innymi darami żywnościowymi. W roku 2008 i pierwszym kwartale bieżącego roku, we współpracy, z Caritas Diecezji Rzeszowskiej i Podkarpackim Bankiem Żywności, a także z Darczyńcami okazjonalnymi, nasi wolontariusze i personel hospicjum, przekazali do domów rodzin dzieci pozostających pod naszą opieką, następujące produkty:

Cukier	364	kg
Makaron	368	kg
Mąka	230	kg
Mleko	144	litry
Konserwy	36	szt.
Herbata	36	szt.
Kasza jęczmienna	190	kg
Płatki śniadaniowe	322	kg
Mussli	87	kg
Dania gotowe	160	szt.
Dżemy	14	kg
Ser żółty	132	kg
Ser topiony	200	kg
Olej	12	litrów
Budyń	48	szt.
Ciastka	5	kg
Chrupki	2	kg
Czekolada	7	kg
Batony	2	kg
Cukierki	3	kg
Odżywki dla dzieci	4	kg
Szampon	12	litrów
Mydło	36	szt.
Pasta do zębów	12	szt.
Szczoteczki do zębów	12	szt.



W sumie przewieźliśmy około dwóch i pół tony żywności i środków czystości.

Nie prowadzimy jednak zbiorów indywidualnych tych towarów, raz dla tego, że było by to dublowanie misji innych organizacji charytatywnych, a dwa, dlatego, że nie posiadamy możliwości lokalowych magazynowania takich produktów. Po prostu widząc potrzeby poszczególnych rodzin kontaktujemy się czy to z Caritasem Diecezji Rzeszowskiej czy z Podkarpackim Bankiem Żywności i w miarę ich możliwości pośredniczymy w pomocy rzeczowej.

Redakcja





Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci została powołana w dniu 04 października 2006 roku. Od tego momentu Hospicjum dla Dzieci zaczęło służyć dzieciom, które czekają na pomoc. Dramat dzieci umierających, cierpiących, istnieje od zawsze. Pragnienie dzieci i ich rodzin, by mogły przebywać w domu, funkcjonuje od zawsze, ale brak było osób, które zmierzyłyby się z tak trudnym problemem.

*„Hospicjum pozwala zrozumieć, że umieranie jest życiem przed śmiercią.
Nie jest bowiem wyłącznie umieralnią, lecz progiem nadziei prowadzącym poza życie śmierci.”*
Jan Paweł II

Podkarpacie jako jedna z ostatnich białych plam na mapie Polski, zaczęło realizować tak trudne zadanie. Pomimo dużych przeciwności, udało się stworzyć prężnie działający zespół hospicyjny w skład, którego wchodzi lekarze specjaliści, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholodzy, duszpasterz oraz wolontariusze. Dzięki pracy hospicjum nasi Podopieczni mogą spędzić ostatnie dni swego życia w domu, wśród najbardziej kochających je osób. Hospicjum obejmuje również opieką udęconą rodzinę w ostatnim okresie życia dziecka oraz w czasie żałoby – tak długo jak rodzina sobie tego życzy i tego potrzebuje.

„Prawdziwa ludzka miłość może opierać się jedynie na wzajemnym poszanowaniu ludzkiego dostojęstwa.”
Wissarion Bieliński

Założyciel Fundacji Janina Jaroń



Zespół Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci swoją pracą i postawą zyskuje coraz większe zaufanie społeczeństwa. Stale wzrasta liczba osób, które odczuwają potrzebę pomocy w taki sposób, na jaki ich stać.

W tym miejscu pragniemy podziękować wszystkim, od najmłodszych przedszkolaków, uczniów, studentów, pedagogów, rodziców, po całą społeczność Podkarpacia; za Dary Serca.

„Jedynie miłość rozumie tajemnicę: innych obdarować i samemu przy tym stać się bogatym.”
Clemens Bentano

**Założyciel
Rada Nadzorcza
Zarząd
Pracownicy
Wolontariusze**

Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci



HOSPICJUM W OBIEKTYWIE

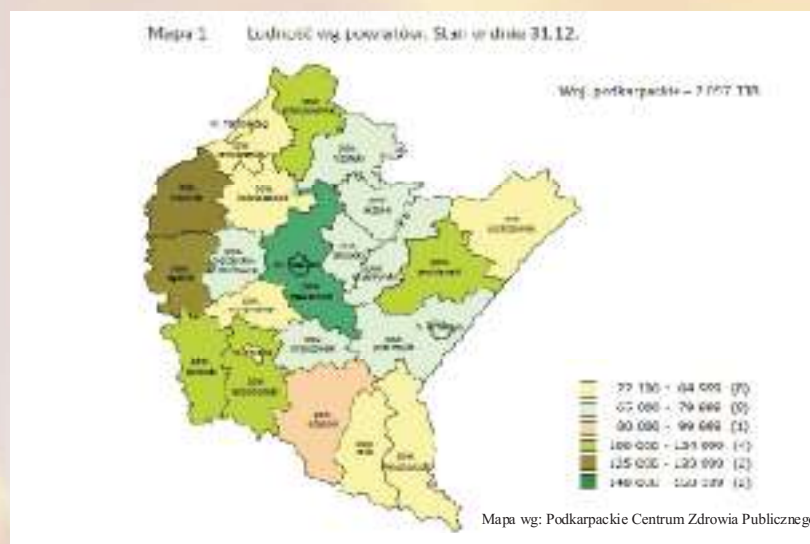


Ocena ilościowa populacji w wieku rozwojowym kwalifikującej się do domowej opieki hospicyjnej w województwie podkarpackim. Potrzeby a rzeczywistość.

Domowa opieka paliatywna jest najwłaściwszą pod każdym względem formą opieki medycznej nad dzieckiem dotkniętym nieuleczalną chorobą. Powinna być promowana i rozwijana jako najbardziej odpowiadająca potrzebom dziecka i jego rodziny a także tańsza ekonomicznie niż opieka w systemie leczenia stacjonarnego. Celem niniejszego opracowania jest próba oceny ilości pacjentów w wieku rozwojowym, którzy mogą być potencjalnymi odbiorcami rozwijającej się w ostatnich latach opieki paliatywnej w formie domowej opieki hospicyjnej. Dane statystyczne zgromadzone zostały na podstawie danych demograficznych z Urzędu Statystycznego, sprawozdawczości resortowej Ministerstwa Zdrowia, danych epidemiologicznych ze Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, Podkarpackiego Rejestru Nowotworowego prowadzonego przez Podkarpackie Centrum Zdrowia Publicznego w Rzeszowie oraz Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. Wykorzystano również dane szacunkowe określone przez ordynatorów 21 oddziałów dziecięcych funkcjonujących w poszczególnych powiatach województwa podkarpackiego a także lekarzy POZ.

A. Dane demograficzne Województwa Podkarpackiego

Populacja woj. podkarpackiego liczy obecnie ponad 2 miliony mieszkańców, z tego ponad 25% to dzieci i młodzież.



Tab. 1
Ludność województwa podkarpackiego wg miejsca zamieszkania i płci stan w dniu 31.12

Rok	Ogółem			Miasto			Wieś		
	razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
1999	2 126 001	1 043 060	1 082 941	874 215	420 495	453 720	1 251 786	622 565	629 221
2000	2 128 605	1 044 299	1 084 306	872 778	419 659	453 119	1 255 827	624 640	631 187
2001	2 131 368	1 045 451	1 085 917	871 902	419 105	452 797	1 259 466	626 346	633 120
2002	2 105 050	1 030 048	1 075 002	851 644	407 977	443 667	1 253 406	622 071	631 335
2003	2 097 248	1 026 106	1 071 142	849 217	406 603	442 614	1 248 031	619 503	628 528
2004	2 097 975	1 026 248	1 071 727	848 719	406 073	442 646	1 249 256	620 175	629 081
2005	2 098 263	1 026 282	1 071 981	846 826	405 029	441 797	1 251 437	621 253	630 184
2006	2 097 564	1 025 598	1 071 966	849 937	406 322	443 615	1 247 627	619 276	628 351
2007	2 097 338	1 025 110	1 072 228	850 665	406 505	444 160	1 246 673	618 605	628 068
2008	2 099 495	1 026 117	1 073 378	859 465	410 664	448 801	1 240 030	615 453	624 577

źródło: Główny Urząd Statystyczny

Ocena ilościowa populacji w wieku rozwojowym kwalifikującej się do domowej opieki hospicyjnej w województwie podkarpackim. Potrzeby a rzeczywistość.

Tab. 2 Populacja w wieku rozwojowym na terenie województwa podkarpackiego

Rok	Ogółem	0-4	5-9	10-14	15-19	Ogółem dzieci i młodzież
1999	2 126 001	125 947	160 937	184 450	194 507	665 841
2000	2 128 605	123 076	152 333	179 605	195 341	650 355
2001	2 131 368	118 401	144 381	176 462	195 467	634 711
2002	2 105 050	114 714	138 476	173 122	193 046	619 358
2003	2 097 248	110 010	132 184	166 493	187 469	596 156
2004	2 097 975	106 535	127 170	159 943	182 177	575 825
2005	2 098 263	103 602	123 589	151 860	177 830	556 881
2006	2 097 564	102 334	118 263	144 411	174 434	539 442
2007	2 097 338	102 126	113 645	137 458	170 345	523 574
2008	2 099 495	103 986	109 483	131 840	164 700	510 009

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Z analizy powyższych danych (tab.1,2) wynika wniosek, że liczba ludności na terenie Województwa Podkarpackiego zmniejszyła się na przestrzeni czasowej 7 lat o ok.19,1% w odniesieniu do populacji wieku rozwojowego i o 3,2% w odniesieniu do populacji ogółem. Zgodnie z nie do końca jeszcze usankcjonowanymi prawnie standardami domowej opieki paliatywnej taka liczba populacji może być podstawą do utworzenia samodzielnie funkcjonującego domowego hospicjum dla dzieci.

Tab. 3 Ludność w 2005 roku WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE

POWIATY	Ogółem	0 - 14	15 - 19	Razem dzieci
Powiat bieszczadzki	22262	4125	1851	5976
Powiat brzozowski	65337	12918	5681	18599
Powiat dębicki	132556	24948	11809	36757
Powiat jarosławski	122597	22473	10823	33296
Powiat jasielski	115310	20968	9691	30659
Powiat kolbuszowski	61437	12141	5163	17304
Powiat krośnieński	109689	20391	9227	29618
Powiat leżajski	69276	13308	6009	19317
Powiat lubaczowski	57225	10616	4798	15414
Powiat łańcucki	77721	14692	6468	21160
Powiat mielecki	133255	24453	11694	36147
Powiat niżański	67065	12599	5978	18577
Powiat przemyski	70890	14088	6235	20323
Powiat przeworski	78717	14896	6505	21401
Powiat ropczycko-sędziszowski	71218	14216	6269	20485
Powiat rzeszowski	173774	33304	14812	48116
Powiat sanocki	94733	16512	8131	24643
Powiat stalowowolski	109410	18168	8868	27036
Powiat strzyżowski	61978	11759	5106	16865
Powiat tarnobrzeski	53790	9641	4618	14259
Powiat leski	26643	4736	2382	7118
Powiat m. Krosno	47817	7074	3827	10901
Powiat m. Przemyśl	66909	10577	5451	16028
Powiat m. Rzeszów	158539	22595	12447	35042
Powiat m. Tarnobrzeg	50115	7853	3987	11840
OGÓŁEM	2098263	379051	177830	556881

Źródło: GUS

Ocena ilościowa populacji w wieku rozwojowym kwalifikującej się do domowej opieki hospicyjnej w województwie podkarpackim. Potrzeby a rzeczywistość.

Tab. 4 Urodzenia żywe na terenie województwa podkarpackiego w odniesieniu do powiatów, porównawczo 2005 i 1999 rok

Powiaty	Urodzenia w 2005 roku			Urodzenia w 1999 roku		
	Płeć			Płeć		
	Ogółem	Chłopcy	Dziewczynki	Ogółem	Chłopcy	Dziewczynki
Powiat bieszczadzki	257	139	118	575	309	266
Powiat brzozowski	715	361	354	827	400	427
Powiat dębicki	1354	686	668	1579	821	758
Powiat jarosławski	1125	568	557	1546	794	752
Powiat jasielski	1180	601	579	1420	743	677
Powiat kolbuszowski	576	300	276	785	424	361
Powiat krośnieński	1106	567	539	1283	660	623
Powiat leżajski	675	358	317	850	438	412
Powiat lubaczowski	586	316	270	671	361	310
Powiat łańcucki	806	468	338	930	505	425
Powiat mielecki	1292	669	623	1491	739	752
Powiat niżański	574	297	277	723	370	353
Powiat przemyski	722	365	357	916	482	434
Powiat przeworski	851	454	397	942	492	450
Powiat ropczycko-sędziszowski	791	403	388	917	460	457
Powiat rzeszowski	1754	892	862	2000	1005	995
Powiat sanocki	948	524	424	1052	525	527
Powiat stalowowolski	976	502	474	1127	567	560
Powiat strzyżowski	608	335	273	739	390	349
Powiat tarnobrzegi	487	257	230	604	327	277
Powiat leski	248	120	128	0	0	0
Powiat m. Krosno	409	200	209	456	232	224
Powiat m. Przemyśl	638	321	317	659	352	307
Powiat m. Rzeszów	1429	720	709	1305	672	633
Powiat m. Tarnobrzeg	418	229	189	485	239	246
OGÓŁEM	20525	10652	9873	23882	12307	11575

Źródło: GUS

Z analizy wynika zmniejszenie się urodzeń żywych na przestrzeni czasowej 6 lat o około 14,1%



Ocena ilościowa populacji w wieku rozwojowym kwalifikującej się do domowej opieki hospicyjnej w województwie podkarpackim. Potrzeby a rzeczywistość.

B. Zachorowalność i stan zdrowia dzieci i młodzieży z województwa podkarpackiego

Tab. 5 Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej/rodzinnego w województwie podkarpackim w roku 2005.

Rozpoznanie (ICD-10)	Liczba pacjentów u których stwierdzano schorzenie w 2005r
Nowotwory (C00-D48)	267
Choroby metaboliczne (E70-E90)	157
Choroby układu nerwowego (G00-G99)	897
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P00-P96)	1573
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomalne (Q00-Q99)	951

Źródło: Podkarpackie Centrum Zdrowia Publicznego

Tab. 6 Zachorowalność i zgony dzieci i młodzieży na nowotwory złośliwe w woj. podkarpackim w latach 1999-2004 (w liczbach bezwzględnych)

Rok	Zachorowania	Zgony
1999	80	23
2000	96	16
2001	85	33
2002	86	22
2003	71	19
2004	62	18

Według Podkarpackiego Rejestru Noworodków

Tab. 7 Ilość dzieci z wrodzonymi wadami rozwojowymi zgłoszonych do Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych (wybrane najcięższe wady)

Grupa wad	2003
Wady układu nerwowego (Q00-07)	31
Ciężkie wady układu mięśniowo-szkieletowego (Q79)	7
Kardiomiopatie (I42)	2
Zespół Downa (Q90)	38
Aberracje chromosomalne inne niż z. Downa	10
Pęcherzowe oddzielanie naskórka (Q81)	1

C. Umieralność dzieci i młodzieży z województwa podkarpackiego

Tab. 8 Umieralność w wieku 0-19 lat w woj. podkarpackim wg przyczyn *) w latach 2003-2005
Pozycje wyróżnione to grupy pacjentów najbardziej potencjalnych odbiorców opieki hospicyjnej

Przyczyny zgonów	2003	2004	2005	% zgonów w 2005
	Liczby bezwzględne			
Zgony ogółem:	306	295	302	
Nowotwory	22	19	18	5,9
Zaburzenia wydz. wew., stanu odżywienia i przem. metaboliczn	9	3	3	1
Choroby układu nerwowego	8	11	15	5
Choroby układu krążenia	9	11	8	2,6
Choroby układu oddechowego	7	4	5	1,6
Choroby układu trawiennego	2	-	4	1,3
Choroby układu moczowo-płciowego	-	2	-	-
Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	82	86	70	23,2
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	70	65	53	17,5
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki zadań klinicznych i laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	5	6	11	3,6
Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	88	84	77	25,5

*) Zgony w latach 2003, 2004 i ogółem w 2005 roku wg GUS, natomiast wg przyczyn w 2005 roku wg rejestru WCAiN w OZ

Ocena ilościowa populacji w wieku rozwojowym kwalifikującej się do domowej opieki hospicyjnej w województwie podkarpackim. Potrzeby a rzeczywistość.

D. Dane szacunkowe według lekarzy POZ i ordynatorów oddziałów dziecięcych funkcjonujących na terenie województwa

Tab. 9 Szacunkowa liczba potrzebujących pomocy hospicyjnej w powiatach na podstawie wskaźników zachorowalności i umieralności oraz opinii ordynatorów oddziałów dziecięcych w szpitalach powiatowych lub wojewódzkich

Powiaty	Szacunkowa liczba dzieci potrzebujących*
bieszczadzki	ok.4
brzozowski	ok.6
dębicki	ok.7
jarosławski	ok.6
jasielski	ok.5
kolbuszowski	ok.5
krośnieński	ok.5
leski	ok.4
leżajski	ok.4
lubaczowski	ok.2
łańcucki	ok.4
mielecki	ok.6
niżański	ok.3
przemyski	ok.4
ropczycko-sędziszowski	ok.5
rzeszowski	ok.11
stałowowlski	ok.4
sanocki	ok.5
tarnobrzeski	ok.8
Ogółem	ok.98

E. Wnioski

Najbardziej właściwymi odbiorcami opieki hospicyjnej są dzieci z chorobą nowotworową. Niemniej istotna grupa tych odbiorców to dzieci z ciężkimi wrodzonymi wadami rozwojowymi, chorobami metabolicznymi oraz aberracjami chromosomalnymi.

Z przedstawionych analiz (tab. 5,6,8) wynika, że 18 zgonów w 2005 roku i liczba 267 dzieci rejestrowanych z chorobą nowotworową przez lekarzy POZ – **to potencjalny zakres ilości pacjentów „nowotworowych” dla opieki hospicyjnej**. Biorąc pod uwagę fakt, że średnio 60% nowotworów dziecięcych jest uleczalne (wg definicji 5-letniego przeżycia) – **zakres ten wynosi ok. 18 do ok. 100 pacjentów w skali całego województwa**. Z powodu ciężkich wad rozwojowych i aberracji chromosomalnych umiera w województwie podkarpackim średnio 50-70 dzieci rocznie, spośród około 1000 takich pacjentów będących pod opieką lekarzy POZ (tab.5). To bardzo poważne, chyba znacznie istotniejsze ilościowo (4, 5-krotnie) niż grupa „onkologiczna” źródło potencjalnych pacjentów domowej opieki paliatywnej.

Dzieci chore na mukowiscydozę z dominacją objawów ze strony układu oddechowego są także potencjalnymi odbiorcami opieki paliatywnej. Polski Rejestr Mukowiscydozy zbiera informacje o chorych na mukowiscydozę nadesłane na zasadzie dobrowolności przez lekarzy, ośrodki lecznicze i Zakłady Genetyki. Na podstawie rejestru liczba chorych w Polsce wynosi około 1000 w tym około 140 jest dorosłych. **Liczba chorych w województwie podkarpackim wynosi 67**. Wskaźnik chorych na 100'000 populacji w Podkarpaciu wynosi 1,83. Średni wiek chorych na naszym terenie wynosi 10,5 lat. Sześcioro z tych dzieci spełnia kryteria opieki paliatywnej.

Opracował: dr n.med. Józef Rusin

Material źródłowy:

1. Sytuacja demograficzna i stan zdrowia ludności w woj. podkarpackim w latach 2003-2005; J. Jagiełło-Kotwica, H.Zięba; Wojewódzkie Centrum Analiz i Nadzoru w Ochronie zdrowia w Rzeszowie
2. Nowowory złośliwe w woj. podkarpackim w 2004 roku: J.Kwolek; J.Kowal
3. Dane Głównego Urzędu Statystycznego; <http://www.stat.gov.pl/rzesz/>

PACJENT Z MUKOPOLISACHARYDOZĄ



Mukopolisacharydozy są chorobami genetycznie uwarunkowanymi, czyli takimi, których przyczyną jest defekt genetyczny. Należą do chorób spichrzeniowych, które powstają w wyniku deficytu specyficznych enzymów koniecznych do degradacji glikozaminów. Prowadzi to do ich spichrzenia w wielu tkankach, a w konsekwencji do dysfunkcji wielonarządowej. Chociaż objawy kliniczne mukopolisacharydoz zostały po raz pierwszy opisane przez Huntera w 1917r., biochemiczne podstawy określono dopiero w latach 1950-1960, a ostatnie lata przyniosły wyjaśnienie biologii molekularnej wielu subtypów. Stąd obecna klasyfikacja opiera się na deficycie specyficznych enzymów niż na obrazie klinicznym.

Mukopolisacharydy, częściej nazywane glikozaminoglikanami (GAG) są związkami chemicznymi (pochodnymi cukrów złożonych) produkowanymi przez większość tkanek człowieka. Pełnią one w organizmie ważne funkcje. Odpowiedzialne są bowiem między innymi za prawidłowe funkcjonowanie tkanki łącznej, odpowiednie komunikowanie się między komórkami, możliwość prawidłowego przenikania różnych substancji do tkanek, czy odpowiednią ich elastyczność.

W zdrowym organizmie nowe cząsteczki mukopolisacharydów są stale produkowane, zaś starsze cząsteczki są stale rozkładane. Rozkład mukopolisacharydów w komórkach odbywa się w specjalnych strukturach komórkowych, zwanych lizosomami, przy współudziale odpowiednich enzymów. Ich niedobór, brak lub spadek aktywności powoduje brak rozkładu mukopolisacharydów, a tym samym ich nadmierne gromadzenie w lizosomach. To jest przyczyną postępującej utraty funkcji początkowo zdrowych komórek. W wyniku tego dochodzi do spichrzenia nieulegających częściowemu rozpadowi mukopolisacharydów w tkankach wielu narządów i wydalania ich w nadmiarze z moczem.

W zależności od tego, których enzymów brakuje wyróżnia się kilkanaście typów mukopolisacharydoz.

Genetyka

Wszystkie mukopolisacharydozy z wyjątkiem MPS II, dziedziczą się w sposób autosomalny recesywny.

Objawy kliniczne

Osiowe objawy neurologiczne to: zahamowanie, a następnie regres w rozwoju umysłowym, utrata funkcji ruchowych, narastająca dysmorfia - pogrubienie rysów twarzy, u części chorych deformacje kostne, zaburzenia zachowania o dużym nasileniu, którym mogą towarzyszyć zaburzenia narządów wewnętrznych (zmętnienie rogówki, postępująca głuchota, powiększenie wątroby i śledziony, zaburzenia układu krążenia). Obecnie wiadomo, że tak jak w wielu chorobach genetycznie uwarunkowanych spostrzega się tu ciągłe spektrum fenotypu – od objawów łagodnie wyrażonych do bardzo nasilonych.

Badania diagnostyczne stosowane w rozpoznawaniu MPS.

Badania laboratoryjne

Wstępnym badaniem u wszystkich pacjentów podejrzanych o MPS powinno być badanie moczu w kierunku wydalania produktów degradacji mukopolisacharydów i oligosacharydów wykonywane za pomocą testu zmętnieniowego oraz chromatografii cienkowarstwowej.

Badaniem rozstrzygającym jest oznaczenie aktywności enzymu specyficznego dla każdego typu lub podtypu MPS w leukocytach krwi obwodowej i hodowanych fibroblastach skóry.

Elektrofizjologia EEG - badanie pomocne w rozpoznawaniu i różnicowaniu zaburzeń napadowych.

Potencjały wywołane

Dostarczają ważnych informacji dotyczących uszkodzenia układu nerwowego. Odchylenia w potencjałach wywołanych wzrokowych, słuchowych i somatosensorycznych mogą wyprzedzać wystąpienie zaburzeń neurologicznych.

Obrazowanie

Badanie RTG

We wszystkich postaciach MPS można wykazać zmiany w badaniu RTG kości. W zależności od typu MPS i stadium choroby nasilenie ich jest różne. Kości czaszki są pogrubiałe, siodełko tureckie wydłużone, żebra poszerzone. Sylwetka serca jest powiększona. W obrębie kręgosłupa występują zmiany strukturalne kręgów i nieprawidłowe ich połączenia.

OMÓWIENIE JEDNOSTKI CHOROBOWEJ

TK głowy

W badaniu tym widoczne są różnego stopnia zaniki i rozsiane obszary hipodensyjne w istocie białej półkul mózgu.

MR głowy

Ujawnia poszerzenie układu komorowego i przestrzeni podpajęczynówkowych. Widoczne są ostro odgraniczone ogniska w istocie białej mózgu w jądrach podkorowych i w ciele modzelowatym. W strefie podwysiółkowej mogą występować obszary torbielowate. Ogniska uszkodzenia cechuje tendencja do zlewania się. Prawdopodobnie odpowiadają demielinizacji i gąbczeniu.

Problemy medyczne w opiece nad dziećmi z MPS.

Dziecko w zaawansowanym stadium MPS jest pacjentem interdyscyplinarnym.

Dla neurologa dziecięcego wyzwaniem są częste napady padaczkowe wymagające wczesnego rozpoznania i wdrożenia właściwego leczenia. U niektórych dzieci jednym z wiodących objawów są zaburzenia zachowania często wymagające konsultacji psychiatry dziecięcego.

U większości dzieci z czasem pojawiają się zaburzenia widzenia związane z odkładaniem się mukopolisacharydów w komórkach siatkówki, rogówki powodując ich degenerację i związaną z tym utratę widzenia.

Postępująca utrata słuchu jest częsta we wszystkich typach MPS. Wynika ona ze zmian w obrębie przewodów słuchowych zewnętrznych, jak i zmian w uchu wewnętrznym. Zmiany te predysponują do częstych infekcji nosa, gardła i uszu.

Odkładanie się mukopolisacharydów w obrębie układu oddechowego powoduje zmniejszenie drożności dróg oddechowych, tchawica i krtąń stają się bardziej miękkie, powiększeniu ulegają migdałki. Całość sprzyja częstym infekcjom oraz coraz częstszym bezdechom.

W ciężkich przypadkach bezdechów, zwłaszcza, gdy są połączone z niewydolnością krążenia zachodzi potrzeba tracheostomii.

Odkładanie się mukopolisacharydów w zastawkach serca, naczyniach wieńcowych i samym mięśniu sercowym jest przyczyną kardiomiopatii. Stąd niezbędna opieka kardiologiczna.

Częstym problemem są także zaburzenia jelitowe, które mogą mieć postać zarówno biegunk jak i przewlekłych zaparć. Stąd ważnym jest leczenie gastrologiczne jak i właściwa dieta. Przy zaburzeniach połykania, narastających zaburzeniach odżywienia jedynym postępowaniem jest założenie gastrostomii.

Duże zmiany dotyczą także układu kostnego, zarówno kości, stawów jak i kręgosłupa. Częste są skoliozy, zeszywnienia stawów i związane z tym dolegliwości bólowe.

Występują duże trudności związane z prostymi czynnościami pielęgnacyjnymi. Tu nieoceniona jest rola właściwej rehabilitacji i zabiegów fizjoterapeutycznych.

W opiece nad dzieckiem z MPS ważna jest także właściwa opieka stomatologiczna.

Bardzo istotne jest by zwracać uwagę na dobrą higienę jamy ustnej.

Mały pacjent z MPS jest także wyzwaniem dla anestezjologa.

Wąskie drogi oddechowe mogą być przyczyną trudności w intubacji, a zmiany w narządach wewnętrznych zwłaszcza sercu nakazują szczególną uwagę w prowadzeniu znieczulenia ogólnego. Stąd nawet najprostsze zabiegi chirurgiczne wymagają zaangażowania anestezjologów z dużym doświadczeniem.

A na co dzień dziecko z MPS jest przede wszystkim wyzwaniem dla swoich rodziców i opiekunów. Potrzebuje całodobowej, nieustrudzonej opieki angażującej serce i siły wszystkich członków rodziny.

W tych trudach nieocenioną pomocą jest domowa opieka paliatywna.

Małgorzata Kliszcz



GRUPA WSPARCIA

Strata bliskiej osoby to doświadczenie niosące cierpienie i zwątpienie. Śmierć dziecka to przeżycie niewyobrażalne, niezgodne z oczekiwanym porządkiem świata, świata w którym, śmierć powinna dotyczyć tylko starszych osób, tych które mają życie za sobą. Rodzice po stracie dziecka przeżywają więc przerażenie, chaos, rozpacz.

Ból i cierpienie są wielkie, ale nie zawsze spotykają się ze zrozumieniem. Zdarza się, że rodzina, przyjaciele nie zawsze potrafią dać wsparcie. Jedni pocieszają, inni odsuwają się uznając, że czas leczy rany. Dla niektórych przerażające doświadczenie straty dziecka jest tak silne, iż nie mają sił mierzyć się z tragedią tych, których ona bezpośrednio dotyczy i unikają kontaktu z pogrążonymi w smutku rodzicami. Dlatego wielu z nich odczuwa samotność, niezrozumienie. Nie mając z kim dzielić się przeżywanymi emocjami zamykają się przed kontaktem ze światem.

W izolacji od innych przeżywają ból, złość, rozpacz. Jak bumerang powraca pytanie dlaczego, dlaczego to nas spotkało, dlaczego spotkało to nasze dziecko. Próbuje znaleźć sens w bezsensownej śmierci własnego dziecka, którego wiek nie ma znaczenia. Cierpienie jest zawsze nie do zniesienia. Droga do równowagi jest ujawnienie emocji i dlatego Grupa Wsparcia jest miejscem, gdzie można otrzymać pomoc. Pod opieką psychologa i księdza spotykają się rodzice, którzy sami stracili najukochańszych syna czy córkę. Kiedyś sami szukali odpowiedzi na pytania o znaczenie śmierci własnego dziecka, sami dochodzili do tego jak z doświadczenia przeszłości wejść w teraźniejszość i przyszłość. Dzisiaj gotowi są bez oceniania, krytykowania, doradzania wysłuchać każdego, kto będzie chciał podzielić się własnymi doświadczeniami. Albo też towarzyszą w milczeniu tym, którzy własne przeżycia zachowują dla siebie. Mają bowiem świadomość, że znalezienie siły wymaga odwagi, zmierzenia się z rzeczywistością i czasu – dla każdego innego.

Bo żałoba jest procesem, procesem niepowtarzalnym i indywidualnym, którego bieg wytyczają potrzeby i możliwości każdego człowieka. Rodzice – uczestnicy grupy wsparcia, którzy znaleźli dla siebie nową drogę po stracie dziecka, sami kiedyś z cierpliwo-

ścią i uwagą uczyli się wsłuchiwać we własne emocje. Powoli, bez przyspieszania ujawniali je, nadając im znaczenie. Na własny sposób budowali poczucie bezpieczeństwa umożliwiające najpierw codzienne funkcjonowanie a potem coraz bardziej aktywne uczestniczenie w różnych obszarach życia. Dzięki swojej pracy i mądrości zbudowali most pomiędzy przeszłością a teraźniejszością z perspektywą na przyszłość. I wiedzą, że zwątpienie, wściekłość, smutek były krokami, do wyjścia ku światu – który mimo, że inny niż przed śmiercią dziecka – ma wiele różnych barw i niesie ze sobą wiele zupełnie nowych znaczeń.



Grupa Wsparcia na wycieczce

Uczestnictwo w grupie wsparcia jest dobrowolne. Każdego z uczestników obowiązuje dyskrekcja. Grupa spotyka się raz w miesiącu, w terminie uzgadnianym przez rodziców i osoby prowadzące.



Autorka

Agnieszka Jankowska Rachel



Czerwone Lamborghini..

Nadszedł 4 sierpnia 2008 roku, dzień 14 urodzin Mateusza, tę datę zapamiętam na zawsze. Ostatnie załatwienia odnośnie wymarzonego prezentu, odtwarzacz MP4, odebranie pysznego tortu, dmuchanie balonów przez wolontariuszki i jedziemy! W drodze otrzymałyśmy wiadomość przez telefon, Mateusz bardzo źle się czuje, jest w ciężkim stanie. Gdy dotarłyśmy na miejsce, mama wprowadziła mnie i wolontariuszy do innego pokoju, abyśmy wszystko przygotowały. Czułam, że nie mogę zrobić tego z „pompą”, tylko spokojnie, delikatnie. Jedna z pielęgniarek zapytała solenizanta; czy wie, jaki jest dzisiaj dzień – *Moje urodziny* – powiedział Mateusz. Weszłyśmy do pokoju z zapalonymi świeczkami na torcie, bukieciem kwiatów, śpiewając szeptem – Sto lat, sto lat, niech żyje, żyje nam...

Gdy Mateusz zobaczył tort migocący płomieniami świeczek, uniósł się resztką sił, zaskoczony, gdy skończyły się słowa piosenki, powiedziałam mu, aby pomyślał sobie marzenie i zdmuchnął świece. Ciekawa jestem, o czym wtedy zamarzył? Potem były życzenia, prezenty, poczęstunek tortem. Mateusz czuł się bardzo źle. Był osłabiony, otrzymywał morfinę.

Gdy siedziałam obok niego i trzymałam go za rękę powiedział do mnie w pewnej chwili:

- *Widzisz, jakie tam stoi fajne Lamborghini??*

Nie ukrywam, że serce zaczęło mi bić mocniej, zapytałam Mateusza

- *Jaki kolor? Pewnie czerwony?*, po czym straciłam z nim kontakt. Uroczystość nie trwała długo, gdyż Mateusz potrzebował odpoczynku.

Wieczorem około godziny 21 dotarła do mnie wiadomość, że Mateusz odszedł od nas...

Kłębiło się w mojej głowie tysiące myśli, czy wszystko zrobiłam tak jakby On chciał?

Leżąc w łóżku wspominałam ten dzień... Spotkanie z Mateuszem, przyjęcie. Spełniliśmy jego ostatnie marzenie jakim było MP4. Łzy kapąły po moim policzku..., ale chyba ze szczęścia, że mogłam poznać kogoś takiego wspaniałego, zobaczyć zaskoczenie w jego oczach, gdy weszłyśmy z tortem, uśmiech na jego twarzy, gdy zobaczył wymarzony prezent.

Warto było to wszystko przeżyć, ale czułam, że coś jeszcze jestem mu winna, tylko co ???

Lamborghini!!!

Następnego dnia na naszej tablicy ze zdjęciami podopiecznych, pojawiło się zdjęcie czerwonego Lamborghini...

Na zawsze zostaniesz w mojej pamięci
Monika Barłowska



*To dla Ciebie Mateusz, co prawda nie czerwone,
ale Lamborghini!!!*



HOSPICJUM W OBIEKTYWIE



TO COŚ WIĘCEJ NIŻ STAŻ



Zawsze bałam się cierpienia i śmierci, chociaż nadal ten lęk gości w moim sercu, to już nie jest tak intensywny jak dawniej. Powodem jego ograniczenia są dzieci, które są dotknięte ciężkimi chorobami, sprawiającymi im wiele cierpienia w tak krótkim i kruchym ich życiu, doprowadzające często do ich odejścia z tego świata.

Pamiętam do dziś, gdy pierwszy raz usłyszałam o śmierci naszej malutkiej podopiecznej i w jednej chwili moje problemy, które wydawały się trudne, pękły jak bańka mydlana. Każda kolejna śmierć dziecka powodowała, że z moich oczu spływały łzy, będące oczyszczeniem z zaślepienia moim egoizmem, dokonujące we mnie przemianę w patrzeniu na życie.

Teraz cieszę się każdą sekundą, każdą chwilą w życiu, na mojej twarzy, rzadziej niż dawniej, pojawia się wyraz grymasu i niechęci do życia. Przez usta już nie wylewają się, tak często, słowa narzekań, zastąpiło je dziękczynienie Bogu, za życie i za każdą malutką nawet radość.

Z całego serca dziękuję Pracownikom Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci za miłe i otwarte przyjęcie na roczny staż do swojego zespołu, który tworzą ludzie radośni, sumienni, troskliwi, udzielający swojej pomocy o każdej porze dnia i nocy, szanujący godność człowieka. Nauczyłam się od Nich bardzo wiele, a w szczególności posługi drugiemu człowiekowi i wytrwałości w czynieniu dobra.

Justyna Nalewajek

Działalność Szkolnego Koła Wolontariatu „Przyjaciele od Serca” działającego przy ZSP nr 4 w Krośnie.

Szkolne Koło Wolontariatu „Przyjaciele od Serca” zostało założone w styczniu 2009r. w ramach projektu „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych”. W skład koła weszła młodzież z klas I p, II ok., II dg i III fl. W trakcie spotkań formacyjnych uczniowie zostali zapoznani z założeniami wolontariatu, specyfiką opieki paliatywnej, strukturą i celami Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci. Pierwszym podjętym działaniem było przygotowanie i przeprowadzenie kiermaszu ozdób wielkanocnych. Wolontariusze wykonali pisanki, ozdoby szydełkowe, kwiaty z krepiny, koszyczki oraz ciasteczka, które następnie zostały sprzedane w trakcie kiermaszu świątecznego zorganizowanego w szkole. W trakcie akcji zebrano 306 zł. Wolontariusze rozprawdzili również ulotki; o możliwości przekazania 1% podatku dochodowego na rzecz Fundacji, na terenie Krosna i okolicznych miejscowości (Iwonicz, Lubatowa, Lubatówka, Zręcin, Bóbrka). Młodzież przeprowadziła jednodzienną kwestę w dniu 02.06.2009 na terenie sklepów Delikatesy Centrum (ul. Naftowa i ul. Bursaki) w Krośnie w czasie której zebrali 804,73 zł.

Wolontariusze bardzo miło wspominają zbiórkę, klienci sklepów chętnie dawali datki i często pytali o cele fundacji.

*Koordinator wolontariatu „Przyjaciele od Serca”
w Krośnie – Justyna Kandefer*



BIŁACZKA TO NIE WYROK

Trzeba być silnym!

Białaczka jest jedną z najczęstszych chorób nowotworowych dotyczących głównie dzieci. Pomimo, że statystyki podają przedział wiekowy zachorowania od 3 - 7 lat to jednak trzeba mieć na uwadze, że zachorować można w każdym wieku.

Walkę z tą chorobą podjęli między innymi: Konradek, Michałek, Nadusia i Krzyś. Choć ta jedna choroba łączy te wszystkie dzieci to jednak każdy przypadek jest indywidualny!

Kiedy jadę z wizytą pielęgniarską do tych moich podopiecznych zawsze w drodze zastanawiam się czy przywitają mnie z uśmiechem na twarzy czy przerażeniem w oczach. Choć czasem zmiany opatrunków, płukania cewników centralnych bywają długie i nieprzyjemne to jednak te Aniołki znoszą te wszystkie czynności wytrwale. Jakie te dzieciaki są dzielne! Mimo, że walka z chorobą nowotworową może trwać dość długo, bywają chwile pełne lęku i obaw, to jednak każdy z tych dzieciaków stara cieszyć się życiem, żyć jak normalne, zdrowe dziecko. Czasem bywają gorsze dni, kiedy na twarzach Tych Małych Skarbów maluje się tylko strach, w błyszczących oczach przerażenie a na policzkach widać tylko ślady po spływających kryształowych łezkach. Nie wolno zapominać, że Dzieciaki też mają prawo do złego samopoczucia, zmęczenia, osłabienia, niezadowolenia. Rodzice muszą być z Nimi, obok Nich, aby czuły się bezpiecznie, trzeba być silnym i cierpliwym, wiedzieć, że „po każdej burzy wychodzi słońce”.



Konradek i jego pasja

Konradek jest przykładem chłopca, który pomimo ciężkiej i długotrwałej walki z chorobą nowotworową ma chęć i znajduje czas na swoje pasje. Musze tu zdradzić pewną małą tajemnicę -mianowicie Konradek jest zafascynowany w klockach Lego. Uwielbia budować z klocków statki, wieże, samoloty, domki- sprawia mu to ogromną frajdę i pozwala, choć na chwilę, zapomnieć o chorobie. Jest w Nim tyle radości, że czasem, kiedy mi zdarzy się gorszy dzień to wtedy, Konradek zaraża mnie swoim uśmiechem i ładuje mi akumulatora na długi, długi okres.



Kubusiowa Księżniczka

Nadia to nie tylko śliczna, czteroletnia dziewczynka, ale także mała księżniczka zakochana w Kubusiu Puchatku. Wchodząc do pokoiku dziecka można nucić sobie piosenkę „Kubuś tu. Kubuś tam...” - no i rzeczywiście to Kubusiowe Królestwo. Na ścianach wiszą piękne obrazki, na meblach milutkie pluszaki a w szufladach malowanki – wszystkie mają cząstkę Kubusia Puchatka. Nie Jestem w stanie zliczyć ilu Kubusiowych Przyjaciół mieszka z Nadią. Dziewczynka lubi przebywać w swym pokoju.

Mimo, że choroba spowodowała, że dziewczynka rzadko się uśmiecha to jednak ciągle czekam na ten uśmiech! (Tylko dla mnie).



Chłopiec pełen życia

Mały biegający blondasek to Michałek. Bardzo inteligentny 3-latek, który nie tylko dzielnie znosi wszystkie czynności wykonywane przy nim ale także potrafi aktywnie pomagać np. skontrolować czy dobrze umyto ręce i czy użyto odpowiedniego ręcznika do osuszenia, nigdy nie zapomina, że przed każdym zabiegiem należy zdezynfekować ręczki.

BIŁACZKA TO NIE WYROK

Najsympatyczniejsze jest w tym wszystkim to, że zawsze, kiedy mam przyjechać do Niego z wizytą pielęgniarską wypatruje mnie w oknie, i z tego, co mama Michałka opowiada to czasem siedzi dość długo rozglądając się bacznie, z której strony nadjedzie ten hospicyjny czerwony samochodzik. Nazywa mnie pielęgniarką „Bezią”, co zawsze wywołuje uśmiech na mojej twarzy. No muszę dodać, że chyba wyrośnie z Niego doskonały Strażak – już trenuje jak ugasić pożar swym samochodzikiem strażackim.



Mały bohater

Śmiało mogę powiedzieć Dzielny Mały Łobuziak. Wizyty u Krzysia są zawsze pełne tajemniczości i niespodzianek. Czasem bywa dzień, kiedy mój Podopieczny nie odzywa się do mnie przez całą wizytę, siedzi grzecznie wtulony w mamę, ale są też dni, kiedy biegam za Nim po całym domu z pulsoksymetrem. Ma piękne duże czarujące oczka, które sprawiają, że wszystkie humorki trzeba mu wybacząć. Jak typowy facet kocha samochody, zawsze można znaleźć u Niego w kieszeni jakiś klucz.

Walka z chorobą jest trudna, trzeba być silnym. Wszystkim Rodzicom życzę cierpliwości i wytrwałości. Trzeba mocno wierzyć, że tę walkę można wygrać.



Bożena Mólka

„Jak strumienie i rośliny, dusze także potrzebują deszczu, ale innego rodzaju:

NADZIEI, WIARY, SENSU ISTNIENIA

Gdy tego brak, wszystko w duszy umiera, choć ciało nadal funkcjonuje”

P.Coelho



Zawsze wygrywa miłość



Pracę z chorymi dziećmi, uważa się za szczególnie trudną. Obcując z cierpieniem dziecka nieuleczalnie chorego, stajemy twarzą w twarz z własnymi lękami, bezradnością, pytaniami dlaczego tak się dzieje, pojawia się bunt, niemożność pogodzenia się z losem dziecka, chęć ucieczki.

Żyjemy w kulturze afirmującej dążenie do sukcesu, efektywność, przydatność, młodość. Panuje moda na piękne, zdrowe ciało, życie bez problemów, choroby. Nie chcemy myśleć o ludziach niepełnosprawnych, tym bardziej o dzieciach nieuleczalnie chorych, cierpiących, to nie komponuje się w ramy świata idyllicznego, zakłóca codzienną sielankę konsumowania. Odpowiada nam znieczulenie na płacz za ścianą, zamykamy oczy, gdy widzimy zdjęcie chorego dziecka – ale... nikt z nas nie wie co przyniesie jutro.

Czy za chwilę ja sam, silny, zdrowy, piękny, młody, nie będę stał po drugiej stronie, stronie człowieka potrzebującego pomocy. Choroba nie wybiera, nie pyta o twoje plany, marzenia, potrzeby. Nie ważne - masz ułożone życie, plany zawodowe, świetne perspektywy, ustabilizowaną sytuację materialną, chcesz zwiedzić świat, a może jesteś biedny, nieszczerliwy i liczysz na lepsze jutro. Choroba przychodzi cicho, niespodziewanie, jest bezlitosna, pokazuje, że nie mamy wpływu na sprawy najważniejsze.

Życie wymaga od dzieciaków, którymi się opiekujemy, bohaterstwa na co dzień, ogromnej odwagi, cierpliwości, trudu znoszenia bólu, codziennego zmagania się ze swoim

cierpieniem i ograniczeniami – nie jeden z nas nie udźwignąłby tego wielkiego ciężaru. To niesamowite, ile te dzieci mają w sobie siły i miłości i dzielą się tym wszystkim z nami.

Wolontariusz hospicjum często więcej dostaje od dziecka, niż sam jest w stanie dać, z pewnością staje się lepszym człowiekiem, bardziej ceni życie i potrafi się nim cieszyć.

Spotkania z podopiecznymi to zabawa, radość, akceptacja i przyjaźń niespotykana u innych chorych. Dzieci nie oczekują od wolontariusza porady, potrzebują zrozumienia, obecności, towarzyszenia w zabawie, ale i cierpieniu. Często w domach z chorym dzieckiem, rozgrywa się dramat rodzeństwa współuczestniczącego w chorobie brata lub siostry, dlatego pomoc wolontariusza potrzebna jest dla całej rodziny. To wspaniałe, że mimo tak wielu nieprawdziwych stereotypów społecznych, tak wielu wolontariuszy pomaga hospicjum.

Od X do XII 2008 roku, w hospicjum 27 osób uczestniczyło w 40-to godzinnym szkoleniu dla wolontariuszy medycznych, chcących pomagać dzieciom i ich rodzinom w domach. Planujemy kolejne szkolenie, którego celem jest poznanie specyfiki pracy w hospicjum, zapoznanie kandydatów na wolontariuszy z problemami, które mogą spotkać w pracy z podopiecznymi oraz nauczenie ich radzenia sobie z tymi problemami.

Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci uczestniczy w wielu ogólnopolskich akcjach promujących opiekę hospicyjną. Fundacja organizowała na terenie województwa podkarpackiego szereg inicjatyw (konferencje w szkołach, wystąpienia, zbiórki publiczne, koncerty), w ramach akcji: „Pola Nadziei”, „Lubię Pomagać”, „Hospicjum to też Życie”.

Kompleksowa i wieloaspektowa pomoc, którą hospicjum otacza swoich małych pacjentów, nie byłaby możliwa bez środków finansowych, dlatego cyklicznie organizujemy zbiórki, aukcje, koncerty, z których dochód umożliwia nam zakup leków dla pacjentów, paliwa potrzebnego do samochodów, którymi jeżdżą na wizyty członkowie zespołu hospicyjnego, prezenty urodzinowe dla dzieci itp.

Pod patronatem Kuratora Oświaty w Rzeszowie, w 2008 roku realizowaliśmy projekt, przy wsparciu udzielonym przez Fundusz dla Organizacji Pozarządowych - „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych.” Celem projektu było przełamanie oporu społecznego oraz niechęci wobec osób nieuleczalnie chorych, szczególnie dzieci oraz pobudzenie aktywnych postaw społecznych nakierowanych na rozwiązywanie problemów społecznych. Do udziału w projekcie zaangażowali się pracownicy Kuratorium Oświaty w Rzeszowie, nauczyciele i dyrektorzy z 10 szkół i przedszkoli z woj. podkarpackiego, w tym 337 wolontariuszy z Rzeszowa, Krosna, Iwonicza, Lubatowej, Zręczyna, Bóbrki, Niska, Niebylca, Frysztaka, Czudca, Babicy, Dębicy, Stalowej Woli, Łańcuta.

Refleksja Gabrysi i Asi, wolontariuszek z I LO w Łańcutcie:

„W hospicjum chorzy cieszą się z samej esencji życia, z tego, że ono po prostu trwa. Tam nie liczą się sprawy materialne. Tam liczy się życie i to, że ono jest takie, jakie jest. Piękne i cudowne, mimo, że dostarcza wiele cierpienia. Zawsze wygrywa miłość, bo tylko ona wie jak to zrobić, by dając innym, samemu się bogacić”.

Dorota Ciupińska



Młody Wolontariusz

Głosy dla Hospicjum



„Wszyscy możemy być wolontariuszami
wystarczy tylko chcieć.”

Dnia 11 października 2008r., w Kościele Matki Bożej Saletyńskiej w Rzeszowie odbył się koncert Zespołu Shaddai. Głównym jego celem była pomoc dzieciom nieuleczalnie chorym w Hospicjum. Pod przewodnictwem Moniki Bartowskiej zbieraliśmy pieniądze na potrzebny sprzęt dla dzieci. My wolontariusze z pełnym zaangażowaniem, mimo wszelkich trudów i zimna staliśmy przed kościołem do samego końca, zachęcaliśmy ludzi by przyłączyli się do naszej akcji przez drobną ofiarę pieniężną.

Zespół z pełnym oddaniem włączył się w naszą akcję. Pamiętam jak wielu ludzi przyszło posłuchać śpiewu młodych ludzi, a zarazem pomóc małym istotkom. Nie spodziewałam się, że nie tylko starsi czy rodzice z dziećmi będą chcieli pomóc, ale także ludzie młodzi. Mogli przeznaczyć te pieniądze na własne cele, ale jednak woleli wrzucić do puszek kilka złotych. To świadczy o tym, że każdy z nas potrafi dzielić się z innymi tym, co ma. Niestety byli i tacy, którzy obojętnie przechodzili, nie wrzucili nic, a przecież nie tak wiele trzeba by wzbudzić uśmiech na twarzy dzieci.

Pamiętam jak z moją koleżanką, wolontariuszką, stałyśmy przed tym kościołem. Podeszła do nas starsza pani, bardzo mnie poruszyło, jak oddała wszystko, co miała przy sobie, wszystkie pieniądze, po to, by pomóc dzieciom. Chciała dać jeszcze więcej, ale wiemy, że nie miała. Pokazała nam to nie tylko oddając wszystko, ale także przez łzy, jakie płynęły z jej oczu. Nie wiedziałyśmy, co mamy zrobić. Przykro nam jest, że takich ludzi jest tak niewielu.

Po koncercie odbyła się Msza Św., sprawowana przez Księdza Kapelana z Hospicjum, ofiarowana za dzieci i wszystkich, którzy włączyli się w tą akcję.

Bardzo dziękujemy zespołowi Shaddai za wspaniały koncert i za wsparcie, Księdzu za modlitwę i Mszę Św., w naszej i Hospicjum intencji oraz Monice Bartowskiej i innym przedstawicielom Hospicjum za zorganizowanie całej akcji.

„Pamiętajmy, że jedna złotówka może wywołać uśmiech dziecka, to przecież nie tak dużo, a ile znaczy.”

Marta Szeliga

PRZYJACIELE OD SERCA

Coraz częściej słowo „wolontariat”, „akcja charytatywna” czy inne tego typu przedsięwzięcia, spotykają się z wielką aprobatą społeczeństwa. Ludzie rozumieją potrzebę społecznego zaangażowania dla dobra innych. Niejednokrotnie nie wiedzą jednak, jak mogą się włączyć w dobroczynną działalność. Wielu pozostaje przy składaniu datków na szczytne cele. To bardzo potrzebne, ale coraz większa grupa chce iść o krok dalej.

Jak zostać wolontariuszem? Na to pytanie przez cztery dni odpowiadali uczestnicy szkolenia „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych”, które odbyło się w dniach od 14 do 17 stycznia 2009 roku, w Podkarpackim Centrum Kształcenia Nauczycieli w Czudcu. To przedsięwzięcie, objęte patronatem Podkarpackiego Kuratorium Oświaty, mogło zostać zrealizowane dzięki funduszom europejskim przeznaczonym dla organizacji pozarządowych.



Skierowane było do nauczycieli, wychowawców, studentów i uczniów szkół średnich z naszego regionu. Wzięło w nim udział 21 osób z różnych szkół oraz uczelni z Rzeszowa, Krosna, Stalowej Woli, Dębicy. Szkolenie miało charakter wykładów, warsztatów, dyskusji. Organizatorzy zaplanowali bardzo skrupulatne wprowadzenie w ideę hospicyjną. Wykłady wygłosili ludzie na co dzień związani z Fundacją Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci. Pan Rafał Ciupiński – Prezes Fundacji, zapoznał uczestników szkolenia z ideą hospicjum, jego historią i zasadą działania. Pani doktor Jolanta Żółta – Wiceprezes i Kierownik Hospicjum, uczyła nawiązywania przyjaźni i zrozumienia z dzieckiem i jego rodziną. Tematykę prawną omówił prawnik Paweł Baj, zaś aspekt psychologiczny pracy z dzieckiem terminalnie chorym zaprezentowała Pani psycholog Agnieszka Jankowska Rachel. Wykładowcy zgodnie zapraszali uczestników szkolenia do współpracy

z dziecięcym hospicjum przez prowadzenie grup wolontariuszy akcyjnych.

Warsztaty na temat: „Co to znaczy być koordynatorem wolontariatu?” – poprowadziła Pani Sylwia Romańczak z Fundacji Św. Mikołaja. Te zajęcia miały na celu uświadomienie uczestnikom, że wolontariuszem może być każdy, kto ma w sobie chęć pomocy. Wspólne budowanie profilu czy wskazywanie cech dobrego wolontariusza pozwoliło nam odkryć, że pomagać możemy w różny sposób, w zależności od predyspozycji, zdolności, siły charakteru. Przeanalizowaliśmy wiele pomysłów na realizację założeń wolontariatu akcyjnego, stając się zespołem pełnym zapału i gotowym do pracy.

Kim więc są „Przyjaciele od Serca”? To grupy, które powstają w szkołach, na uczelniach czy w innych środowiskach naszego województwa. Prowadzone przez koordynatorów, będą przygotowywać akcje promocji czy zbiórki na rzecz Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci. Tak, jak to zwykli robić przyjaciele – z troską, miłością, bezinteresownie.



Patrząc na to z perspektywy uczestników widzieliśmy jak wiele pracy nas czeka, jak dużo trzeba w sobie pokonać barier, złamać funkcjonujące w społeczeństwie tabu dotyczące hospicjum czy opieki paliatywnej. Ważne, by pamiętać, że wolontariusz to towarzysz w drodze. Tak jak przyjaciel.

Katarzyna Kawa

Każdy ma swój świat

Przedstawiam Państwu niezwykłą osobę: Elwira Siuta, ma 24 lata, jest świeżo upieczoną absolwentką Uniwersytetu Rzeszowskiego na Wydziale Sztuki. Gdy przyszła do Fundacji w lipcowe popołudnie pierwszy raz, od razu wiedziałam, że będzie się nam dobrze współpracowało. Rozmawialiśmy o wszystkim: o jej życiu, studiach i o wolontariacie. Kilka dni później organizowaliśmy urodziny naszego podopiecznego i od razu pomyślałam o niej. Z uśmiechem odpowiedziała, że upiecze tort. Od tego czasu zawsze mogę na nią liczyć, tak trwa nasza współpraca, jej przygoda.

Organizujemy po raz drugi Aukcję Obrazów, artyści i amatorzy przekazują nam swoje prace, które później, na wielkiej uroczystości licytujemy. Elwira poruszyła tą Aukcją swoje koleżanki i kolegów, przynieśli razem z nią swoje piękne prace.

- Zajmując się czymś, co sprawia nam przyjemność, jednocześnie bierzemy udział w czymś tak wartościowym – powiedzieli studenci Wydziału Sztuki.

Sama Elwira mówi o sobie, o swoim wolontariacie i o tym jak od tamtego lipcowego popołudnia zmieniło się jej życie:

Moja przygoda z wolontariatem zaczęła się na pierwszym roku studiów i trwa do tej pory. Bardzo lubię pracować z dziećmi, dlatego też pierwszym miejscem, do którego się udałam był Dom Dziecka w Rzeszowie. Przez dwa lata systematycznie odwiedzałam jego małych wychowanków.

W grudniu 2007 roku, wsiadając do autobusu, dostałam biuletyn informacyjny Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci w ramach akcji „Autobus do domu”. Przeczytałam go kilka razy i poczułam, że chciałabym się w jakiś sposób przyczynić do tej pięknej idei, jaką jest niesienie pomocy chorym dzieciom, a także ich rodzinom. Wiedziałam jednak, że jest to bardzo duża odpowiedzialność i moja decyzja powinna być przemyślana.

Od tamtej chwili, przez cały czas myślałam o tym, przeglądałam stronę internetową Hospicjum w celu zdobycia większej ilości informacji o ich działalności. Jednak do samej siedziby Fundacji udałam się dopiero w lipcu. Już po kilku dniach brałam udział w urodzinach jednego z podopiecznych hospicjum. Przez pierwsze tygodnie miałam do czynienia z różnymi akcjami organizowanymi przez Fundację (organizacja urodzin, zbiórki pieniędzy, pomoc przy pracach biurowych), jednak cały czas zależało mi na większym kontakcie z małym pacjentem.

Dowiedziałam się, że jest organizowany kurs na wolontariusza medycznego, który po odpowiednim przeszkoleniu może mieć stały kontakt z chorym dzieckiem i jego rodziną. Wzięłam udział w szkoleniu i już w trakcie jego trwania (początek listopada) poznałam Anetkę.

Z powodu dużej ilości zajęć zależało mi na tym żeby odwiedzać podopiecznego hospicjum mieszkającego w Rzeszowie, tak jak ja, aby móc poświęcić tym spotkaniom jak najwięcej czasu.



Anetka mieszka w Łańcucie - 17 km od Rzeszowa, ale już po pierwszym naszym spotkaniu poczułam, że chciałabym odwiedzać Ją i Jej Mamę regularnie (mimo tej odległości). I tak już zostało. Widzimy się zazwyczaj dwa razy w tygodniu, a czas spędzamy w dużej mierze na rozmowie.

Anetka to bardzo sympatyczna i dzielna istotka. Ma bardzo kochającą Mamę przez co w domu panuje serdeczna i ciepła atmosfera, która sprawia że czasem mam wrażenie jakbyśmy się znały dużo dłużej. Cieszy mnie, kiedy Anetka uśmiecha się i ożywia podczas naszych wspólnych rozmów. Dużo żartujemy, czasem się troszkę droczymy, są to zawsze przyjemnie spędzone chwile.

Kiedy Mama Anetki dziękuje mi za wizytę za każdym razem kiedy się żegnamy mam poczucie, że to mnie te spotkania dają znacznie więcej i że to ja powinnam być wdzięczna, że mogłam poznać tą rodzinę.

Każdy z nas ma swoje sprawy, problemy, radości i smutki, swój „świat”, ale wydaje mi się, że najczęściej zyskujemy dzieląc się nim z innymi, jednocześnie poznając ich „świat”. To cenne i wielkie doświadczenie.

Elwira skończyła studia i czeka ją wiele zmian np. podjęcie pracy. Jednak wie, że jej relacje z Anetką nie ulegną zmianie.

Anetka nie jest dla mnie tylko podopieczną hospicjum, to przede wszystkim moja młodsza koleżanka, kochana istotka, z którą kontaktu na pewno nie chciałabym stracić.

Z Elwirą Siutą rozmawiała Monika Barłowska

Nasi podopieczni tworzą

Niedawno otrzymaliśmy prace plastyczne od Kingi i Kamila Tatara, Łukasza i Mateuszka Szydełko oraz Ewuni Gut (siostrzyczki chorej Oleńki). Ponieważ prace te, są tak wzruszające i piękne, postanowiliśmy pokazać je Państwu.

Ci mali artyści, samodzielnie (tylko czasami z pewną pomocą rodziców) przelewają na papier całe swoje serca.



Laurki wykonane przez Łukasza i Mateusza Szydełko

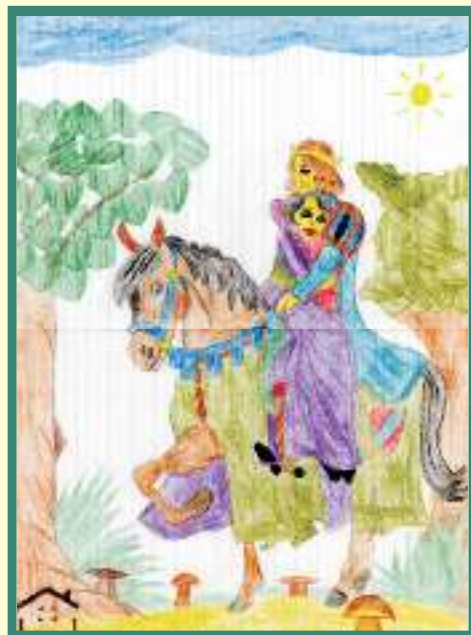


Prace Gracjanka Jodłowskiego



Praca Gabrysi Lisowicz

Nasi podopieczni tworzą



Ilustracje do bajek wykonane przez Ewę Gut



Praca Kingi i Kamilka Tatara pt. "Krajobraz".



Prace Rodziców

Moje pierwsze kroki w działalności wolontariatu

Czy dziś umiemy pomagać sobie? Czy w dzisiejszych czasach mamy na to chęci? Wszyscy jesteśmy zabiegani, zapracowani. Muszę powiedzieć, że można, że warto, że trzeba.



Kiedy pojechałam, trochę z przypadku, na szkolenie do Czudca, z niedowierzaniem myślałam: po co, pewnie nie dam rady, czy znajdę czas, czy znajdę chętnych w szkole, czy młodzież będzie chciała??? Prowadzone tam zajęcia, szkolące nas nauczycieli na animatorów, były bardzo ciekawe, często wyciskały łzy i uświadomiły mi, że trzeba przełamywać lody, że zawsze trzeba próbować coś dobrego zrobić dla innych, że każdy z nas może dużo zdziałać i dla siebie i dla innych, jeśli tylko bardzo tego chce. Powiem nawet, że wstyd mi trochę tam było, bo o działalności wolontariuszy wiedziałam bardzo mało. Po powrocie do szkoły znów się trochę zaczęłam bać, czy dam radę, czy będę umiała zaszczerpić wśród uczniów chęć zaangażowania się w tę słuszną, potrzebną, uszlachetniającą każdego z nas działalność.

Po pierwszym spotkaniu rekrutacyjnym wiedziałam, że się uda, że część z moich uczniów na pewno chce pomagać innym. Na zajęciach szkolących, młodzież słuchała, ale widziałam, że najbardziej chcieliby już działać, już coś robić.

Kiedy mieli za sobą pierwsze akcje informacyjno - promocyjne Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie, mieli trochę mieszane uczucia. Cieszyli się, gdy część osób słuchała ich informacji, z drugiej strony, nie mogli zrozumieć, czemu niektórych zupełnie to nie interesuje.

Decydując się na pierwszą naszą akcję zbierania pieniędzy na rzecz fundacji PHD, wszyscy byliśmy bardzo podekscytowani, niepewni, ale pełni zapału i chęci. Uczniowie bardzo się starali, widziałam, że mocno przeżywają swój udział i cieszą się z każdej złotówki. Po akcji na spotkaniu podsumowującym już zgłosili chęć dalszej

pracy w nowym roku szkolnym. Dumni i zadowoleni odbierali podziękowania od Dyrektora szkoły na uroczystości zakończenia roku szkolnego.

Myślę, że wszyscy odnieśliśmy sukces włączając się w tak ważną działalność. Bez względu na wiek, uświadamiamy sobie jak ważny jest drugi człowiek, często słaby, potrzebujący, samotny.

Ania Przygodzka

Moja Kruszyńka i ja

Dwa lata temu zaangażowałam się jako wolontariuszka w Hospicjum. Kiedy po kilkunastu miesiącach rozpoczynałam kurs wolontariatu medycznego, miałam trochę obaw. Przecież jestem taka wrażliwa, czy dam radę stanąć wobec ogromnego cierpienia? Mam tyle swoich obowiązków, czy znajdę czas, aby pomagać innym? Ale pomagać chciałam i to bardzo.

Dzisiaj ogromnie cieszę się, że podjęłam taką decyzję, bo kiedy biorę na ręce moją Kruszyńkę, kiedy widzę jej wdzięczne spojrzenie i uśmiech, wiem, że otrzymuję więcej niż sama mogę dać. Przy niej mogę się zatrzymać i wyciszyć. Tutaj, od jej najbliższych, uczę się prawdziwej miłości i niemającego granic poświęcenia. Podczas każdych odwiedzin, patrząc na babcię Kruszyńki mogę powiedzieć za Dostojewskim, że „być bohaterem przez minutę, godzinę jest o wiele łatwiej, niż znosić trud codzienności w cichym heroizmie”.

Dzisiaj wiem, że to właśnie dzięki Hospicjum Domowemu dla Dzieci, nauczyłam się dostrzegać to, co w życiu najpiękniejsze...

Anna Mazur



Ania ze swoją "Kruszyńką"

WOLONTARIAT



DLACZEGO???

Chciałbym w kilku zdaniach podzielić się motywami, które popychają mnie do tego, aby poświęcać choćby troszeczkę wolnego czasu na pomaganie innym – wolontariat. Oczywiście każdy może dzielić się „sobą” z innego powodu, ale myślę, że to nie jest najważniejsze. Najistotniejszym jest fakt, że czujemy taką potrzebę i nie przechodzimy obojętnie obok kogoś, kto naszej pomocy potrzebuje.

Dla mnie poza tym, że jestem osobą wrażliwą na problemy innych ludzi, istnieją dwa najważniejsze powody, dla których sprawia mi satysfakcję niesienie pomocy potrzebującym.

Po pierwsze jestem osobą wierzącą (staram się być dobrym katolikiem) i uważam, a nawet jestem pewny, że religia zobowiązuje i nie można uważać się za osobę wierzącą, a jednocześnie być obojętnym na nieszczęście innych ludzi.

Po drugie mam wspaniałą rodzinę, wszyscy jesteśmy zdrowi i z tego powodu czuję, że mam do spłacenia dług wdzięczności.

Poza tym nikt z nas nie wie, co niesie dla nas przyszłość i każdy może kiedyś potrzebować pomocy.

Dzisiejszy świat bardzo przyśpieszył. Myślę, że w tej naszej pogoni za sprawami materialnymi, może to być sposób na znalezienie równowagi. Nie możemy sami przed sobą tłumaczyć się na przykład brakiem czasu. W tym miejscu pozwolę sobie powtórzyć, za jednym z dziennikarzy katolickich, że w dzisiejszych czasach, w dobie Internetu i telefonów komórkowych, nie ma wymówek. Możemy pomagać na różne sposoby.

WYSTARCZY CHCIEĆ!!!

Podobno dobro darowane innym, wraca do nas ze zdwojona siłą.

Dlaczego hospicjum?

Odpowiem hasłem jednego z hospicjów, ponieważ – hospicjum to też życie.

Janusz Jarosz





Autorka

MOJA NOWA RODZINA

6¹⁰ rano.

Otwieram oczy, za oknem jeszcze ciemno, a w głowie walka myśli. Bo znów powtórzy się ta sama historia. Najpierw szkoła, szybki powrót do domu, a potem biegiem do autobusu. W drodze prawie godzina czasu na przeczytanie fragmentu lektury, bo wieczorem nie będzie kiedy. Później trzy godziny wykładów w Hospicjum, o życiu, jakiego nigdy, na szczęście, nie doświadczyliśmy. To tak, jak byśmy oglądali nierealny film, w którym bohaterami są śmiertelnie chore dzieci. Z tą różnicą, że one ani przez moment nie grają. Cierpienie, ból to ich najlepší przyjaciele. Żaden kinowy twardziel nie dorasta im do pięty.



Jest nas około trzydziestu osób. Każdy ma swoje własne życie, swoje sprawy, problemy, lecz od pewnego czasu staliśmy się rodziną. Chęć niesienia pomocy, zaangażowania się w życie innej osoby, rodziny; przyciągała nas regularnie na wolontariacie spotkania. Potrzeba bycia ważnym, potrzebnym komuś, raz na zawsze zmieniła nasze życie. Nie da się zapomnieć twarzy dziecka wykrzywionej grymasem bólu, jednocześnie uśmiechającego się, kiedy mówi o swoich dziecięcych marzeniach. W takich momentach przychodzi jedna myśl – świat zawirował w swojej niesprawiedliwości. Przecież to dziecko w niczym nie zawiniło, a jednak często, jeszcze zanim przyszło na świat, zostało skazane...

Ale to nie do końca tak. Te dzieci to małe anioły, bardzo potrzebne na ziemi. One, znosząc z wielką pokorą swój los, zapewniają sobie niebo, a my możemy nauczyć się od nich bardzo wiele.

Szkolenia to nie tylko przyswajanie teoretycznej wiedzy, to także praktyka. Pierwsze wizyty u hospicyjnych pacjentów były pełne obawy i lęku. Nie wiadomo było jak nas przyjmą, czy zaakceptują bądź, co bądź wejście z butami w ich prywatność.

Dzieci i ich rodzice zaskakiwali jednak ciepłą, przyjazną atmosferą i chęcią dzielenia się swoim doświadczeniem. Tragycznym doświadczeniem.

Początkowe zmęczenie koniecznością regularnego stawiania się w hospicyjnym biurze na szkoleniach ustąpiło z czasem poczuciu wspólnoty w cierpieniu z małymi pacjentami. Nasze codzienne problemy stały się nagle małe i zupełnie nie ważne. Bo co może być ważniejsze od umierającego, bezbronnego dziecka. Po każdej wizycie pojawiają się w głowie dręczące myśli – przecież mnie to także mogło spotkać. A zaraz potem taka konkluzja, skoro tam na górze, Ktoś zdecydował by dać nam życie, to trzeba czerpać z niego ile się da, nie zapominając o innych.

Monika Markowska



*„Tylko życie poświęcone innym warte jest przeżycia”
[A. Einstein]*

To dopiero początek!

Klub wolontariuszy „Przyjaciele od Serca” przy IV LO w Rzeszowie, to owoc programu Fundacji „Wolontariat – społeczne zaangażowanie dla dobra innych”. Podobnie jak kilkanaście takich grup w województwie podjęliśmy współpracę z Podkarpackim Hospicjum dla Dzieci jako wolontariusze akcyjni. Jest nas 27 osób a przy okazji akcji zyskujemy pomoc, nie tylko od kolegów czy koleżanek ze szkoły, ale także od rodziców i nauczycieli. Przeprowadziliśmy samodzielnie jedną akcję oraz włączyliśmy się w te organizowane przez biuro Fundacji. Poniższe relacje przedstawiają zaangażowanie we wszystkie te formy działalności.

11 marca 2009r., podczas spotkania w biurze Fundacji, z ochotą podjęliśmy się roznoszenia ulotek informujących o działalności PHD oraz zachęających do przekazania na tę organizację 1% podatku. Poinstruowani o odpowiednim zachowaniu, tak w urzędach jak i w innych instytucjach, podzieliliśmy się na grupy, udając się do Urzędów Skarbowych, ZUS-u, do urzędów pocztowych oraz aptek, sklepów, kościołów w Rzeszowie i w miejscowościach, z których pochodzimy, (m.in. Błażowa, Niechobrz, Czudec, Babica), aby tam zostawić biuletyny informacyjne. Akcja ta, choć niewielka, miała bardzo pozytywny wpływ na naszą grupę, pozwoliła nam dostrzec, że nawet przez tak błahe z pozoru sprawy, robimy to, o czym marzyliśmy – pomagają chorym dzieciom.

Weszliśmy także we współpracę z Fundacją przy okazji przedsięwziętych zbiórek w hipermarketach: MAKRO, CARREFOUR oraz na Rynku rzeszowskim podczas koncertu MOTO-SERCE. Zgodnie z harmonogramem zbiórek w porozumieniu z PHD, kilkunastu wolontariuszy z IV LO z ochotą podjęło się tej pracy. Owocem tego były doświadczenia, które wykorzystaliśmy przy naszej akcji oraz próba odpowiedzialności i solidności.

Akcją, którą zaplanowaliśmy jako samodzielną, było zorganizowanie dwudniowego kiermaszu artykułów świątecznych pod hasłem: WLEJ RADOŚĆ W SERCA CHORYCH DZIECI, a dochód ze sprzedaży postanowiliśmy przeznaczyć na paliwo do samochodów (na dojazd do chorych podopiecznych). Materiały na kiermasz w dużej mierze wykonali nauczyciele IV LO oraz niektórzy uczniowie. Wystrój kiermaszu przygotowała charytatywnie mama jednej z wolontariuszek, p. Jolanta Szeliga, zajmująca się dekoracją wnętrz. Kiermasz odbył się 3 i 6 kwietnia. Poprzedziliśmy go akcją informacyjną. Wolontariusze podzielili się na sztaby.

W czteroosobowych grupach, zajęli się plakatami, ogłoszeniami przez radiowęzeł, bezpośrednią zachętą uczniów.

W koszulkach PHDD byli widoczni wśród swoich rówieśników i rodziców, ponieważ kiermasz otwarty był także w czasie wywiadówki. Kolejna grupa wolontariuszy zajęła się zbiórką i opisaniem towaru, przygotowaniem puszek, plakatów.

3 kwietnia, kiermasz rozpoczął się o godz. 15.00, trwał do 19.00. Kontynuowany był 6 kwietnia od godz. 9.00 do 14.00. Po zakończeniu akcji spotkaliśmy się, aby podsumować pracę. Zebraliśmy 1'385 zł. Te pieniądze zostały przekazane Fundacji PHD.

Z okazji Dnia Dziecka Fundacja przygotowywała prezenty dla swoich podopiecznych. I tu nie zabrakło wolontariuszy z IV LO. Zebraliśmy pieniądze wśród uczniów i nauczycieli naszej szkoły, po czym zakupiliśmy potrzebne produkty: słodycze i kosmetyki dziecięce.

Każda z akcji, w którą włączamy się jako szkolny klub wolontariatu jest podwójnie korzystna. Po pierwsze pomagamy chorym dzieciom i Fundacji a po drugie stajemy się zgranym zespołem. Wiemy, na kogo możemy liczyć, kto ma większe a kto mniejsze predyspozycje do organizowania czy przeprowadzania zbiórek. Minął jeden semestr i jesteśmy pewni, że to nie koniec współpracy – wręcz przeciwnie – to dopiero początek!

Katarzyna Kawa



Uczymy się być Wolontariuszami



Wiem - niezdolni jesteście,
Choć nie najbiedniejsi w świecie.
I zdrowie Wam dopisuje...
I długo żyć będziecie...

Nas, los doświadcza okrutnie,
Każdego dnia i nocy
A też się cieszyć chcemy,
Wzywamy więc - POMOCY!

Ruszcie więc Wasze serduszka,
Ruszcie też i portfele,
Dajcie choć parę złoty
A będzie nam weselej.

Dajcie to, co możecie
A radość nam sprawicie,
To może uratować
Niejedno małe życie.

Dziękujemy Wam z góry,
Dziękujemy serdecznie,
Życząc świąt radosnych
I zdrowych koniecznie.

Życząc świąt wesołych
I dobra wszelkiego...
PAMIĘTAJCIE O NAS
Wszystkiego dobrego...

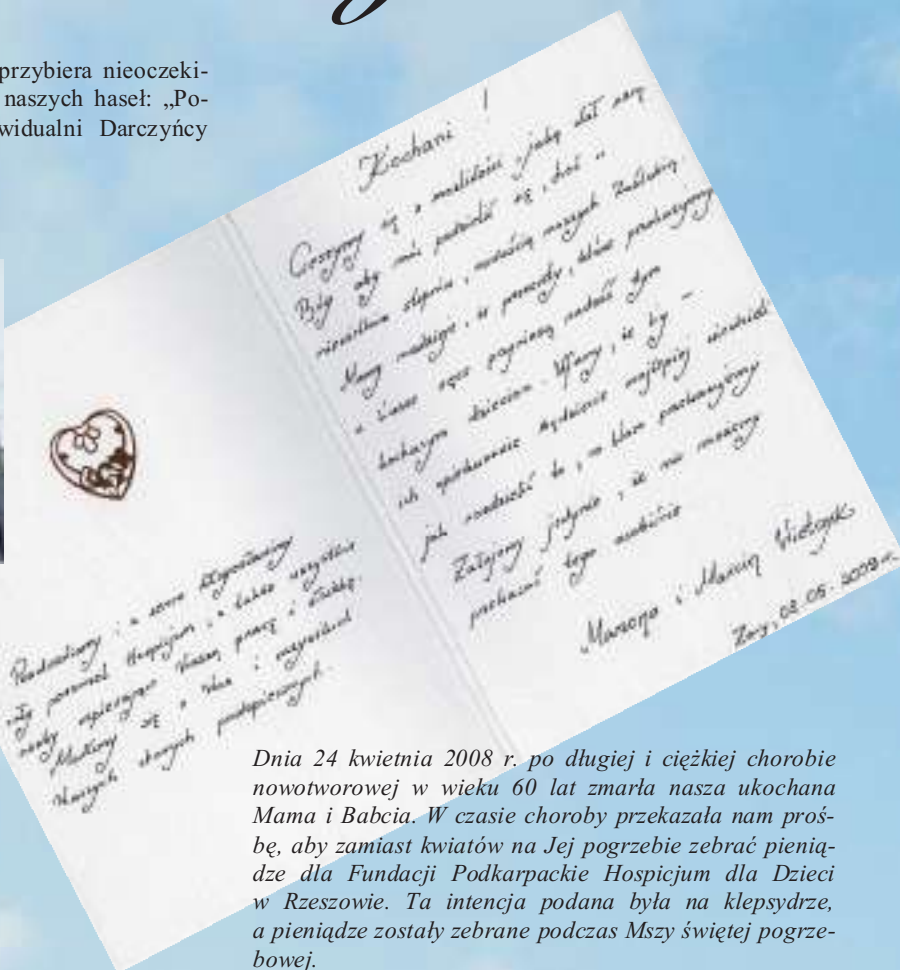
Wolontariusze medyczni PHD

Ludzie Wielkiego Serca

Pomoc okazywana Fundacji często przybiera nieoczekiwaną formę, co potwierdza jedno z naszych haseł: „Pomóc każdy może”. Firmy i indywidualni Darczyńcy wspierają nas na różne sposoby.



Dar od nowożeńców



Pieniądze

- Firmy przekazują nam różne kwoty pieniędzy wpłacając je na nasze konto bankowe. Czasami określając precyzyjnie ich przeznaczenie (np. na paliwo do samochodów, na zakup sprzętu medycznego, na pomoc materialną dla chorych dzieci, na realizację ich drobnych marzeń), ale częściej, uznając, że my wiemy najlepiej, co w danej chwili jest najpilniejsze, wpłacają z adnotacją na: „Cele statutowe”.
- Osoby prywatne składając roczne zeznanie podatkowe korzystają z okazji, że mogą decydować gdzie trafić część płaconego przez nich podatku i wskazują naszą Fundację jako beneficjenta 1% ich podatku dochodowego.
- Osoby prywatne wpłacają datki wspierające nasze działania.
- Osoby prywatne, w przeróżnych sytuacjach życiowych, wspomagają nas datkami. Jednym z piękniejszych przykładów niech będzie śp. Janina i Jej bliscy. Wraz z przelewem na kwotę 2'474,75 zł otrzymaliśmy taki oto list:

Dnia 24 kwietnia 2008 r. po długiej i ciężkiej chorobie nowotworowej w wieku 60 lat zmarła nasza ukochana Mama i Babcia. W czasie choroby przekazała nam prośbę, aby zamiast kwiatów na Jej pogrzebie zebrać pieniądze dla Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie. Ta intencja podana była na klepsydrze, a pieniądze zostały zebrane podczas Mszy świętej pogrzebowej.

Nasza Mama straciła rodziców bardzo wcześnie. Krótko po Jej urodzeniu zmarł Jej ojciec, a gdy miała 8 lat Jej matka zmarła na raka. Nasza Mama była zawsze osobą bardzo skromną i praktyczną. W czasie choroby nie uskarżała się na swój los i znosiła cierpienie z godnością i w pokorze. Dlatego postanowiła w ten sposób wspomóc działalność hospicjum dla dzieci.

Rodzina zmarłej

Przekazane nam pieniądze zostały przeznaczone na opiekę medyczną nad pacjentami hospicjum.

- Młodzież szkolna i studenci organizowali kiermasze własnoręcznie wykonanych ozdób świątecznych. Pieniądze uzyskane z ich sprzedaży trafiały na nasze konto.
- Wolontariusze, zorganizowani wokół Fundacji, uczestniczą w kwestach, organizowanych przez nas, w centrach handlowych, w szkołach, w instytucjach i na festynach.
- Studenci Politechniki Rzeszowskiej organizują zbiórki pieniędzy a także przeprowadzają aukcje internetowe pozyskiwanych przez siebie przedmiotów.

Ludzie Wielkiego Serca

Zorganizowali na portalu Allegro aukcje piłki siatkowej Mikasa MVA 310 z podpisami siatkarzy oraz trenerów drużyny Asseco – Resovia, płyty legendarnego już zespołu KSU - AKUSTYCZNIE z podpisanymi Muzyków, obrazu z cyklu: „Pomnikowe drzewa” autorstwa prof. dr hab. inż. Leszka Woźniaka Prrektora ds. Kształcenia PRz czy wreszcie kursu DJ-ski, prowadzony przez najlepszych DJ-ów.

- Nasze konto zasilają również nawiązki sądowe.



Dary rzeczowe

- Firmy ofiarowują nam dary rzeczowe od bardzo drogich: jak dwa samochody osobowe marki Toyota (otrzymane w nieodpłatną dzierżawę), poprzez sprzęt medyczny (ofiarowany np. przez firmę Biona), na książkach, artykułach spożywczych i zabawkach kończąc.
- Osoby prywatne – zbierając się w grupy (jak wspaniali ludzie z Ropczyc i okolic, którzy zakupili, wyremontowali, wyposażyli i przekazali nam samochód terenowy Honda CRV).
- Osoby prywatne – jak nowożeńcy, którzy proszą weselników by zamiast kwiatów, wręczanych im zwyczajowo przy składaniu życzeń, podarowali młodemu maskotki, które następnie trafiają do nas a dalej do naszych podopiecznych.
- Osoby prywatne ofiarowujące nam nowo zakupiony sprzęt medyczny bezpośrednio lub uruchamiające inne organizacje pozarządowe lub charytatywne (jak np. Ziggy z Houston i jego organizacja Lone Star PL)



- Artyści malarze, rzeźbiarze, graficy i kolekcjonerzy ofiarowali nam już na dwie kolejne aukcje swoje prace zaś podkarpackie firmy ramiarskie profesjonalnie zajmowały się ich oprawą.
- Caritas Diecezji Rzeszowskiej i Podkarpacki Bank Żywnościowy umożliwiają nam przekazywanie żywności najbardziej potrzebującym z naszych podopiecznych, organizowanie paczek Mikołajkowych i z okazji Dnia Dziecka.

Dary niewymierne

- Wolontariusze ofiarowują nam i naszym podopiecznym swój czas i serce.
- Media sprawują opiekę medialną nad naszą działalnością i naszymi akcjami.
- Firmy takie jak MPK organizują akcje informujące i reklamujące nasze Hospicjum.
- Wszyscy ludzie nam życzliwi – wspierają nas w naszej działalności gestem, słowem i uśmiechem.
- Aktorka Teatru „Maska” Pani Jadwiga Domka umiła naszym podopiecznym organizowane dla nich urodziny
- Motocykliści z Rzeszowa w ramach wolnego czasu i pogody odwiedzają na swych „maszynach” naszych małych miłośników motoryzacji.

Każda pomoc otrzymywana od Państwa jest nieoceniona. Każda nas wzrusza, każda jest potrzebna i jak do tej pory żadna nie została zmarnowana. Proszę pamiętać, że my, członkowie zespołu hospicyjnego, nie jesteśmy w stanie sami pomagać terminalnie chorym dzieciom i ich rodzinom. Niezbędna jest pomoc instytucji, urzędów i osób indywidualnych.

Ludzie Wielkiego Serca

Każda otrzymana od Was złotówka, każda rzecz nam podarowana trafi do naszych podopiecznych.



Obraz podarowany nam, na II Edycję Wielkiej Aukcji Charytatywnej, przez Pana Emila Polita.

Na koniec pozwolimy sobie zwrócić się do instytucji zajmujących się produkcją lub dystrybucją materiałów budowlanych, armatury, instalacji i wszystkich innych elementów niezbędnych by wybudować, wykończyć i wyposażać naszą tworzoną właśnie nową bazę hospicyjną.

Kochani wesprzyjcie nas, miejcie swój udział w tej inwestycji, wrzucicie swoje serca i ... magazyny. Prosimy. Zaoszczędzone przez nas w ten sposób pieniądze (pochodzące przecież od Darczyńców), przeznaczymy na inne formy pomocy rozszerzające naszą działalność.

P.S.

Z radością informujemy, że pierwsze firmy, głosami swoich Prezesów, poinformowały nas o chęci udzielenia nam pomocy. Są to firmy: PPH Polimarky, Marma Polskie Folie, Greinplast Sp. z o.o., ZCB Hadykówka, Bowim Podkarpacie Sp. z o.o..

Oczekujemy na następne.

Jolanta Żółta

WYPOŻYCZALNIA SPRZĘTU



Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci z siedzibą w Rzeszowie prowadzi bezpłatną wypożyczalnię sprzętu medycznego niezbędnego do sprawowania opieki paliatywnej nad dzieckiem w domu. Wypożyczalnia swoim działaniem obejmuje całe województwo podkarpackie. Do dyspozycji rodzin nieobjętych opieką naszego hospicjum są koncentratory tlenu, ssaki, pulsoksymetry, łóżka rehabilitacyjne, materace przeciwoślizgowe, agregaty prądotwórcze. W pierwszej kolejności ze sprzętu korzystają nasi podopieczni.

W przypadku zainteresowania wypożyczeniem prosimy o kontakt z naszym biurem osobiście: Rzeszów, ul. Hetmańska 21 pokój 226, II piętro (budynek przychodni) lub telefonicznie (017) 853 48 18.



BEZPŁATNA

Jak to ze mną było



Te kilka wizyt zamieniło się w kilka lat, które pracuję w hospicjum jako rehabilitant.

Sprawdziłam się, zaczynam pracować z dziećmi.

Moja praca w hospicjum jest bardzo specyficzna, gdyż dzieci są w stanie terminalnym, więc kontakt z nimi jest ograniczony, aczkolwiek wyczuwam i jestem przekonana, że one są świadome. Widzą nasze podejście, słyszą i reagują na nasze polecenia i czują nasz dotyk. Każde dziecko jest inne, wyjątkowe, dlatego też trzeba traktować je indywidualnie i odpowiednio modyfikować postępowanie rehabilitacyjne. Te „małe istotki” potrzebują delikatnego, ciepłego dotyku, jakim jest masaż – poprawiający krążenie, rozluźniający i jednocześnie wyciszający. Kolejnym krokiem jest prowadzona kinezyterapia – głównie oddechowa, pozycje drenażowe, oklepywanie. Wykorzystanie również asystora kaszlu – urządzenia mającego na celu ewakuację zalegającej wydzieliny, by nie doszło do stanów zapalnych i zaburzeń wentylacji.

Jak trafiłam do hospicjum?

Od kilku już lat pracowałam jako fizjoterapeuta w placówce rehabilitacyjnej. Moimi pacjentami były głównie osoby dorosłe, czasem pojawiały się dzieciaki z wadami postawy. Praca ta przynosiła mi wiele satysfakcji, jednak moim marzeniem było pracować z dziećmi.

Pewnego dnia natrafiłam na ogłoszenie w gazecie lokalnej, bez zwłocznie zadzwoniłam i umówiłam się na spotkanie. Następnego dnia przybyłam w umówione miejsce na rozmowę, gdzie czekały na mnie dwie, bardzo miłe, osoby. Kiedy z rozmowy okazało się, że mam pracować w hospicjum, przeraziłam się i pomyślałam:

- To nie jest praca dla mnie!

Panie, z którymi rozmawiałam, zachęcały mnie aby przyjść i spróbować, gdyż nie jest to hospicjum o jakim myślę. Wówczas dowiedziałam się, iż jest to domowa opieka paliatywna nad dziećmi z nieuleczalnymi i postępującymi schorzeniami.

Po kilku dniach namysłu postanowiłam spróbować. Pamiętam, gdy pierwszy raz szłam na spotkanie z chorymi dziećmi. Bałam się! Różne myśli cisnęły mi się do głowy: *Jak się zachować? Co powiedzieć? Czego nie mówić? Czy się uśmiechać? Czy zachować powagę i współczucie?*

Po pierwszych dwóch, czy trzech spotkaniach, stwierdziłam, że rzeczywiście nie było aż tak źle i co ciekawe, zapragnęłam kolejny raz spotkać się z chorym dzieckiem i jego rodziną.



Dzieci należą do tych pacjentów, którym trzeba ciągle urozmaicać rehabilitację stosując między innymi: muzykoterapię, relaksację, metodę NDT- Bobath z pomocą sprzętu rehabilitacyjnego typu wałki, piłki i taśmy. Jeżeli stan pacjenta tego wymaga, zaleca się również stosowanie światłoterapii, laseroterapii i elektroterapii działającej przeciwbólowo oraz stymulująco na osłabione mięśnie. Opieka rehabilitacyjna polega na tym, aby pomóc osobie chorej lepiej funkcjonować, ułatwić jej codzienną pielęgnację, na tyle, na ile jest to możliwe. Nie wolno wprowadzać metod lub ćwiczeń, których dziecko nie akceptuje. Moim celem jest nieść ulgę a nie ból i dodatkowe cierpienie.

„Słoneczka” będące pod moją opieką mają zapewnioną rehabilitację, jakiej naprawdę potrzebują, staram się pozyskiwać wiedzę na ten temat, uczestnicząc w różnego rodzaju kursach, szkoleniach i konferencjach, co pozwala mi lepiej pomagać dzieciom.

W mojej pracy ważną rolę odgrywają również rodzice, gdyż to oni ucząc się ode mnie, pomagają mi usprawniać swoje dzieci.

Rodzice starający się dla swoich pociech o samą rehabilitację, nie muszą walczyć o przyjęcie do hospicjum, ponieważ Fundacja zakontraktowała umowę z NFZ na świadczenie usług z zakresu rehabilitacji środowiskowej. Polega ona na domowych wizytach rehabilitanta trzy razy w tygodniu, przez 80 dni w roku, (inaczej jest u dorosłych). Każdy z Państwa, zainteresowany tym zagadnieniem może do mnie zadzwonić pod numer tel. kom. 662052871, zachęcam do kontaktu, jeśli tylko będą Państwo mieli taką potrzebę.

Moje przemyslenia.

Z perspektywy czasu, nie żałuję swojej decyzji pozostania w hospicjum, ponieważ dzisiaj już wiem, że nie jest to „umieralnia” tylko miejsce, gdzie żyje się godnie do końca.

Wierzę, że przychodzimy na ten świat, nie po to, aby zdobywać rzeczy i tytuły, których i tak w ostatnią drogę nie weźmiemy. Jesteśmy, aby pomagać, dopóki istnieje przynajmniej jedna istota, która cierpi.

Pamiętajmy, że gdy w sercu rodzi się współczucie, które jest dzieckiem miłości, ujawnia się w człowieku chęć służenia pomocą tym najbardziej cierpiącym.

I tak też było w moim przypadku!!!

Monika Rałowska

Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci posiada zakontraktowaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie usług z zakresu rehabilitacji środowiskowej.

Dajemy po prostu siebie



W czerwcu tego roku minął rok odkąd rozpoczęłam pracę w Podkarpackim Hospicjum Dla Dzieci. Od tego momentu wiele się zmieniło w moim życiu. Kiedy po raz pierwszy przekraczałam progi siedziby Hospicjum wydawało mi się, że to smutne miejsce, pełne łez i cierpienia. Ze zdumieniem jednak patrzyłam na tablicę zawieszoną w gabinecie, na której były poprzypinane fotografie uśmiechniętych twarzy, rozanielonych oczu. Okazało się, że to podopieczni tego Hospicjum.

Praca tutaj pokazała jak bardzo ważna jest opieka hospicyjna nad dziećmi umierającymi, przewlekłe czy nieuleczalnie chorymi. Każdego dnia pokonujemy samochodami mnóstwo kilometrów by dotrzeć do domów naszych małych podopiecznych. Chociaż czasem droga do chorych dzieci jest męcząca i trudna to jednak warto pokonać trudy. Nasze wizyty w domach podopiecznych polegają między innymi na przygotowywaniu rodzin do opieki nad chorym, towarzyszeniu, pielęgnowaniu, łagodzeniu dolegliwości. Pielęgniarki w naszym zespole to profesjonalistki. Nie tylko potrafią prawidłowo wykonywać zabiegi pielęgnacyjne, ale także są prawdziwą podporą, zrozumieniem dla niejednego zrozpaczonego rodzica. Śmiało mogę powiedzieć, że praca pielęgniarki jest trudna i odpowiedzialna, ale daje mnóstwo satysfakcji i zadowolenia. Uśmiech dziecka jest najpiękniejszym i bezcennym darem.

Od tych małych Aniołków uczymy się, co w życiu jest najważniejsze. To nie rzeczy materialne i kariera... lecz troska, zrozumienie i wiara w lepsze jutro. Dzieci uczą pokory i cierpliwości.

Jestem umocniona w przekonaniu, że praca w Hospicjum ma wielki sens, bo Człowiek w cierpieniu nie powinien być sam.

Dziś wiem, że „po wielkim płaczu, łza potrafi zakwitnąć i zapachnieć”.

Bożena Mółka

HOSPICJUM W OBIEKTYWIE



„Każda radość, którą niesiemy innym, zawsze do nas powróci”

(Zenta Marina)

W Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci pracuję od 1.07.2008 roku. Długo się nie zastanawiałam, zawsze marzyłam aby pracować z dziećmi i dla dzieci. Nie ukrywam, że pierwsze zetknięcie się z nieuleczalnie chorym podopiecznym, wywarło dużo emocji. Zastanawiałam się czy dam radę, czy podołam temu zetknięciu się ze śmiercią. Moja praca polega na przeprowadzaniu wywiadów środowiskowych u rodzin naszych podopiecznych, pomoc w wypełnianiu dokumentacji i dostarczaniu jej do instytucji. Współpracuje z Podkarpackim Bankiem Żywności i Caritas Diecezji Rzeszowskiej skąd dostajemy dary żywnościowe dla naszych rodzin, znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Zajęłam się również wolontariatem. Wraz z wolontariuszami organizujemy koncerty, akcje informacyjne, zbiórki pieniędzy np. w rzeszowskich hipermarketach, wraz z wolontariuszami uczestniczyłam w pikniku rodzinnym organizowanym w Przedszkolu nr 37 w Rzeszowie. Dzieci potrafią przekazać mi wiele wrażeń, wiele emocji, energii, które później wykorzystuję w swojej pracy. Z wielkim oddaniem zajmuję się organizacją urodzin dla naszych podopiecznych. Przy tej okazji udaje nam się spełnić ich małe marzenia, zrobić im niespodziankę, wywołać na ich buziach serdeczny uśmiech. Pomagają nam w tym osoby spoza Fundacji np. kilkakrotnie byłam u naszych podopiecznych z zaprzyjaźnionymi motocyklistami. Wtedy dzieci mogą sobie zrobić zdjęcia na tych potężnych dwukołowych maszynach, mogą je do woli dotykać, siadać na nich a niekiedy są wożone. Byłam też różową niespodzianką, w różowych włosach, dla naszej różowej Agatki.



Prezenty - wcześniej uzgadniam z rodzicami, pielęgnarką, bądź podpytuję samych zainteresowanych, co chciałby dostać. Czasami szukanie prezentu trwa długo, bo są to np. dinozaury, (które już wyginęły), wóz strażacki z węzłem, z którego tryska prawdziwa woda, albo różowy płaszczyk w środku lata.

Ale szukam do skutku i potem efekt jest cudowny. Wywołują radość nie do opisania.

Podjęliśmy się zorganizowania paczek dla podopiecznych Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci z okazji ich święta, Dnia Dziecka. Już na początku maja br. rozeszły się informacje o zbiórce zabawek, pluszaków, przyborów szkolnych, kosmetyków dla dzieci.

Długo nie musieliśmy czekać. Rozdzwoniły się telefony z pytaniami, gdzie i w jakich godzinach można złożyć dary. Chętnych darczyńców nie brakowało. Przed 1 czerwca, zaczęliśmy być zasypywani zabawkami: a to z przedszkoli, a to ze szkół, a to nowożeńcy przywozili maskotki zebrane zamiast kwiatów na swoim ślubie. Jednak do paczek brakowało nam cały czas rzeczy, którą uwielbiają dzieciaki najbardziej – słodyczy! Wpadliśmy na pomysł, że może media nam pomogą i tak 28 maja 2009 roku ukazał się artykuł w rzeszowskich Nowinach pt.: „Chcemy obdarować chore dzieci”, prosiliśmy w nim ludzi dobrego serca o podarowanie słodyczy i kosmetyków dla dzieci. Udało się. Drzwi się nie zamykały, co chwilę ktoś przynosił, lub prosił o pomoc w przyniesieniu słodyczy.



29 maja wspólnie z wolontariuszami, segregując pluszaki, przypominaliśmy sobie zabawy z dziecięcych lat. Potem zaczęliśmy pakowanie paczek dla podopiecznych Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci. W sumie zrobiliśmy 87 paczek dla „naszych” dzieci i ich zdrowego rodzeństwa.

1 czerwca, wraz z personelem hospicjum, rozwoziliśmy paczki do domów dzieci i wtedy otrzymaliśmy prawdziwe podziękowanie za włożony trud w zebraniu potrzebnych rzeczy i w zorganizowaniu akcji. Widzieliśmy UŚMIECH na twarzach tych małych dzieci i radość w ich oczach, tego nie da się opisać słowami.

Łzy, które popłynęły po naszych policzkach były łzami radości, zrobiliśmy w sumie tak niewiele a tak dużo radości sprawiliśmy tym małym pociechom. Dziękuję Wam moi mali za to, że dzięki Wam odnalazłam w sobie radość małego dziecka i umiem się cieszyć z tych najmniejszych niespodzianek, podarunków. Przekonałam się, że warto nieść radość innym.

Monika Barłowska

CHCĘ SŁUŻYĆ WSPARCIEM



Srednia długość naszego życia stale się wydłuża. Jesteśmy otoczeni coraz lepszą opieką zarówno w momencie narodzin jak i śmierci, co umożliwia ratowanie naszego życia i przedłużanie jego trwania. Nigdy nie będziemy jednak nieśmiertelni, odchodzenie dotyczy każdego z nas w jednakowym stopniu. Temat śmierci, trudny sam w sobie, staje się jeszcze trudniejszy, jeśli poruszamy go z myślą o dziecku. Pojawia się wówczas wiele pytań dotyczących sensu cierpienia i sensu śmierci najmłodszych pacjentów. Odpowiedzi na te pytania szukamy nieustannie...

Postawa wobec śmierci i reakcja na zbliżający się kres życia są sprawą bardzo indywidualną, zależną od kultury, wieku, płci, wyznania. Naturalne jest, że część z nas całkowicie zaprzecza nieuchronności swojej śmierci i stara się jak najdłużej odpychać myśli o niej. Normalnym uczuciem jest także lęk przed śmiercią, przed związaną z odejściem stratą i cierpieniem. Najbardziej pożądaną postawą jest pełna akceptacja śmierci. Trudno jednak wymagać takiej orientacji i natychmiastowego, pełnego pogodzenia się z koniecznością umierania.

Świadome uczestnictwo, obecność, towarzyszenie i wsparcie osoby umierającej oraz jej rodziny pozwala na zredukowanie lęku, odnalezienie sensu istnienia i podniesienie jakości życia w tych ostatnich chwilach. Niezmiernie ważna jest także otwarta i szczerza rozmowa o nieuchronnie zbliżającym się kresie ziemskiego istnienia. Zmowa milczenia na ten temat, wbrew powszechnym przekonaniom, nie służy ani pacjentom, nawet tym najmłodszym, ani rodzinom. W rzeczywistości i tak wszyscy członkowie rodziny mają pełną świadomość zbliżającej się śmierci. Brak rozmowy na ten temat powoduje, że

chory umiera samotnie pośród ludzi, znika gdzieś szczerść i zaufanie.

Niezwykle ważne jest by mali pacjenci mieli szanse na otwartą, szczerą rozmowę o swoich lękach i niepokojach. Rozmowy o bólu, o lęku przed powrotem do szpitala, o smutku związanym z osieroceniem rodziny, o niepewności sposobu, w jaki odejdą... Ich potrzeby w tych ostatnich chwilach, nie różnią się od potrzeb pozostałych członków rodziny. Chcą mówić o swoich marzeniach, przemyśleniach, uczuciach, radościach. W dalszym ciągu, jako dzieci, mają także pełne prawo do zabawy i bez troski, w miarę swych ograniczonych możliwości. Świadome przeżywanie odchodzenia dziecka pozwala na to, by rodzina cieszyła się z każdego wspólnie spędzonego dnia i jednocześnie by dziecko zgaśło spokojnie, w atmosferze akceptacji i pogodzenia się z losem umierającego i całej jego rodziny.

Jako psycholog chcę, wraz z całym zespołem, blisko i szczerze uczestniczyć w tych trudnych chwilach dla naszych małych Podopiecznych i ich rodzin. Chcę służyć wsparciem w trakcie zmagania się z chorobą, w chwili śmierci oraz w okresie żałoby po stracie dziecka.

Agnieszka Barłowska



Napisali do nas

Patryczek jest z nami już ponad rok (skończył 16 miesięcy), cieszymy się każdym, nawet małym, osiągnięciem i sukcesem, szczęściem, które nam daje.

Zaczyna raczkować, mówić, jest bardzo komunikatywny i bystry. Kiedyś sądziliśmy, że nigdy nie usłyszymy od niego słowa – „mamo”, „tato” – teraz chcemy więcej i więcej. Wszystko dzięki pomocy i opiece wspaniałych ludzi, na których zawsze możemy liczyć i na których zawsze możemy polegać.

Dziękujemy Pani Monice, rehabilitantce, z którą Patryczek poznaje nowe ćwiczenia i dzięki ich wspólnej pracy już trzyma główkę.

Dziękujemy „naszej” Bożence, zawsze radosnej i uśmiechniętej, pomocnej. Mimo trosk codziennego życia, zawsze możemy od Niej usłyszeć słowa pocieszenia. Jest zarazem pielęgniarką i wspaniałą przyjaciółką.

Dziękujemy Pani Doktor, która jest na każde wezwanie, dziękujemy oczywiście wszystkim innym, bez których Hospicjum by nie istniało. Cieszę się, że nie jesteśmy sami i że możemy na Was liczyć w każdej sytuacji.



Pozdrawiamy
RODZICE PATRYCZKA

17 maja 2009 r. odbyła się w Teatrze Wandy Siemaszkowej II Edycja Aukcji Obrazów na rzecz Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci. Cieszę się, że mogłam brać w niej udział w pewien sposób podwójnie, jako wolontariuszka i autorka prac.

Prace, które podarowałam na aukcję to kilka grafik, wchodzących w skład mojego dyplomu. Cały cykl zatytułowany „Emocje” składa się z 20 linorytów. Dzieci poprzez swoją szczerość w sposób bardzo ekspresyjny wyrażają swoje emocje. Ja jednak w swojej pracy nie chciałam ograniczyć się do przedstawienia portretów, pragnęłam, wychodząc od fotografii, skupić się na tak różnorodnej i ciekawej mimice ich twarzy. Miny dzieci to bardzo bogaty w formę temat, każde dziecko potrafi nas rozbawić, czasem także zasmucić, niekiedy ująć za serce, przynajmniej kilkoma specyficznymi wyrazami swojej twarzy. W swoich pracach chciałam utrwalić niepowtarzalność tych emocji. Już w trakcie pracy nad dyplomem, wiedziałam, że część prac z pewnością przekażę na aukcję organizowaną przez hospicjum. Wśród Darczyńców było wielu znakomitych artystów, którzy zdecydowali się przekazać prace na tak szczytny cel. To wydarzenie dało nie tylko możliwość podziwiania i kupna tych pięknych obrazów, rzeźb, grafik i fotografii, ale również pozwoliło przybliżyć ludziom, czym jest hospicjum, jak ważna jest praca wykonywana przez jego zespół a co najważniejsze, uczulić na cierpienie i potrzeby jego małych podopiecznych.

Takie akcje z pewnością są ważne i potrzebne, cieszę się, że mogłam w niej uczestniczyć.

Elwira Siuta



Prace Elwiry Siuty z cyklu „EMOCJE”.



Czudec 1. 03. 2009 rok

Jestem sobie mały Krzyś

Cześć!!! Nazywam się Krzyś Bury. Mój tata, Paweł, woła do mnie: „cześć Burasie”, kiedy wychodzi lub wraca do domu. Posyłam mu uśmieszki, żeby został, ale on mówi, że musi iść, bo trzeba zarobić pieniądze. Pracuje i pracuje, a i tak ciągle się martwi, bo wciąż nam coś brakuje. Za to całymi wieczorami bawi się ze mną. Jest duży, więc podnosi mnie wysoko do góry, stamtąd tak widać dużo ciekawych rzeczy.

Moja mama, Asia, jest cały czas ze mną, przewija mnie, karmi, inhuje, podaje leki przebiera, myje – i tak w kółko. Aha, i ciągle mnie całuje, a ja udaję, że tego nie lubię.

Moi rodzice bardzo mnie kochają, chociaż jestem bardzo chory od urodzenia. Mam już prawie 3 latka, a nie potrafię biegać, mówić i śmiać się jak inne dzieci. Nawet siedzieć nie umiem, choć bardzo się staram prostować plecy i podnosić głowę do góry, ale ona ciągle mi spada i spada. Kiedyś prawie już sam stawałem na tapczanie, ale ataki zniszczyły wszystko, czego się nauczyłem.

Mama i tata nigdy się nie niecierpliwią, że nic mi nie wychodzi, pielęgnują mnie i pilnują w dzień i w nocy, żeby mi nie zabrakło powietrza. Parę razy już tak było, że przestałem oddychać, wtedy szybko zawieźli mnie do szpitala.

Nie lubię szpitali – wszyscy chcą mi pomóc a wbijają mi tylko igły i wszędzie mam już tylko same zrosty. A już najbardziej nie lubię tej rurki, którą wkładają mi do nosa – to taka sonda do karmienia, a ja chciałabym przecież jeść łyżeczką, bo wtedy wiem chociaż, czy to zupka, czy kisiel.

Ostatnio znowu miałem dwustronne zapalenie płuc i było już ze mną całkiem źle, ale powoli zaczynam wracać do sił. Jestem jeszcze za słaby, żeby jeździć na rehabilitację, co bardzo wszystkich martwi. Dlatego tak bardzo się ucieszyłem, że pani z Hospicjum będzie ćwiczyć ze mną w domku. Tutaj pójdzie mi lepiej, bo czuję się bezpiecznie, a gdybym się za bardzo zmęczył, to babcia lub dziadzio mnie utulą i pozwolą się wyżalić, ale będę się bardzo starał i na pewno zrobię postępy.

Za jakiś czas opowiem, jak mi idzie. Na razie pozdrawiam wszystkich

Krzyś



Napisali do nas.

Historia Sabinki

Mam na imię Dorota. Jestem mamą Sabinki. Pochodzę z niewielkiej wioski o nazwie Dylągowa. Mam dwie córeczki: Sabinkę i Danusię.

Sabinka ma 11 lat. Jej choroba spadła jak „grom z jasnego nieba”. Wcześniej nie chorowała praktycznie w ogóle, czasem dokuczało jej gardło. W kwietniu ubiegłego roku zmartwiło mnie to, że była blada i ciągle spała. Postanowiłam jej zrobić badania.



Po otrzymaniu wyników, lekarz rodzinny natychmiast skierował nas do szpitala w Rzeszowie. Sabinkę zabrałam z lekcji ze szkoły. Pojechaliśmy do szpitala. Na drugi dzień okazało się po pobraniu szpiku, że Sabinka jest chora na białaczkę i będziemy skierowane do kliniki w Lublinie. To był dla mnie szok, największe przeżycie, nie mogłam się z tym pogodzić. Ciągle myślałam i miałam nadzieję, że to jest nieprawda, ale niestety myliłam się.

Po pobraniu szpiku w Lublinie okazało się jednak, że Sabinka ma białaczkę szpikową i lecze

nie będzie długie. Po otrzymaniu pierwszego bloku chemii córeczka czuła się dobrze, ale po drugim było bardzo ciężko – Sabinka źle się czuła. Okazało się, że kwalifikuje się do przeszczepu szpiku kostnego. Dawcą szpiku była Danusia – półtoraroczna córeczka.

Muszę powiedzieć, że przeżyliśmy bardzo, bardzo trudne chwile i było tak ciężko... Ale Sabinka jest tak dzielną dziewczynką, że nie poddała się, a ja przy niej „dostawałam” więcej siły i ona zawsze dodawała mi otuchy, że wyjdzie ze szpitala i będzie tak jak dawniej.

Walczyliśmy z tą ciężką chorobą, ale Bóg nam dopomógł i wysłuchał naszej prośby i modlitwy. Przeszczep Sabinki odbył się 22 września 2008 roku. Po przeszczepie miałyśmy jeszcze trochę komplikacji, ale kiedy nadszedł dzień wyjścia do domu – 15 listopada, to nie wiedziałam jak się mam zachować, a już nie wspomnę o szczęśliwej Sabince. Mąż przyjechał po nas dwa dni wcześniej. Tak samo do końca nie dowierzał, że wychodzimy do domu.

Teraz Sabinka dobrze się czuje. Jest po usunięciu cewnika. Uczy się w domu – ma nauczanie indywidualne. Jest dzieckiem wesołym, uśmiechniętym, biega po podwórku. Nawet czasem sobie myślę – czy to wszystko się wydarzyło...? Cały czas mam wiarę i nadzieję, że Bóg i Matka Boża będą ją prowadzić i trzymać w swojej opiece.

Dorota





POMÓŻ NAM POMAGAĆ

**Przekaż jeden procent podatku
hospicjum dla dzieci**

KRS: 0000265120



**Dzięki Państwa ofiarności możemy pomagać wielu dzieciom,
dla których medycyna jest bezsilna.**

**Pragniemy wyrazić naszą wdzięczność za okazywaną nam
do tej pory hojność i zaprosić do wspierania dzieła Hospicjum.**

Więcej informacji na naszej stronie internetowej.



**FUNDACJA
PODKARPACKIE
HOSPICJUM DLA DZIECI**

35-045 Rzeszów ul. Hetmańska 21/226

tel./fax: 017 853 48 18

www.hospicjum-podkarpackie.pl

Nie ma wymówek - KAŻDY MOŻE POMÓC



Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci

Organizacja Pożytku Publicznego - KRS 0000265120

Konto bankowe: Kredyt Bank I/O Rzeszów

Nr: 20 1500 1100 1211 0005 1667 0000; Tytuł wpłaty: "Cele statutowe"

Adres: 35-045 Rzeszów, ul. Hetmańska 21, pok. 226, Iip.

Tel./fax (017) 853 48 18, e-mail: hospicjum18@wp.pl, www.hospicjum-podkarpackie.pl

Telefon dyżurny czynny całą dobę: tel. kom. 662 091 443

INFORMATOR WYDANY ZOSTAŁ W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO

FUNDUSZ INICJATYW obywatelskich

