

KWARTALNIK nr 5
maj 2020

kwartalnik „Niepokonani”

Bezpłatny kwartalnik dla pacjentów ze stomią wydawany przez firmę Pofam-Poznań



W numerze 5 KWARTALNIKA

- Koronawirus - podstawowe zasady bezpieczeństwa
- Z życia stomika - Człowiek z pasją
- Askina® Barrier Film
- Rola żywienia w rozwoju nowotworów
- Rehabilitacja szpitalna
- Apiderm - kosmetyki specjalistyczne po chemio- i radioterapii
- Komunikat NFZ
- Wieści z zielarni - Mniszek lekarski
- Zaopatrzenie urostomii
- Adresy sklepów medycznych GRUPY POFAM

Drodzy Czytelnicy!

Prawo Murphy'ego mówi, że jak coś ma pójść źle, to na pewno pójdzie źle. Można je odnieść do obecnej sytuacji. Nikt snując nawet najczarniejsze scenariusze nie przypuszczał, że epidemia spowodowana pojawieniem się wirusa Sars-CoV-2 w odległych Chinach, w krótkim czasie przekształci się w pandemię i całkowicie zmieni naszą rzeczywistość.

Hasło „zostań w domu” zdominowało nasze życie. Martwimy się o nasze zdrowie i zdrowie naszych bliskich - i to w zupełnie innym wymiarze niż dotychczas. Dziś inaczej postrzegamy nasze problemy sprzed kilkunastu tygodni, jedne pozostały naszymi troskami, inne wydają się być całkiem błahę.

Dziś ważne jest bardzo, by chronić siebie i innych. W sferze faktów - nosić maseczki, myć i dezynfekować ręce, zachować dystans, w sferze psyche - by nie dać się zdominować smutkom, widzieć dobre strony tej sytuacji. Wreszcie jest czas na przeczytanie dobrej książki, rozmowę (bezpośrednią lub za pomocą telefonu, komputera), wreszcie obserwację bujnie rozkwitającej przyrody - niestety przez okno, z balkonu czy w ogródku.

Tymczasem trzeba też pielęgnować swoje zainteresowania i pasje - tak jak o swoich fascynacjach opowiada w naszym stałym cyklu Pan Janusz. Entuzjasta historii regionu, w którym się urodził i żyje - Górnego Śląska. Jest tak zaabsorbowany walką o ocalenie industrialnego dziedzictwa, że nie zauważa nawet swojej stomii.

Życząc przyjemnej lektury pozostajemy z nadzieją (jak zespół Tilt), że wkrótce:

„Jeszcze będzie przepięknie

Jeszcze będzie normalnie

Jeszcze będzie przepięknie ...”

REDAKCJA

KWARTALNIK DLA OSÓB ZE STOMIĄ

W numerze 5 KWARTALNIKA NIEPOKONANI

Koronawirus podstawowe zasady bezpieczeństwa	strona 3
Z życia stomika - Człowiek z pasją	strona 4
Askina® Barrier Film	strona 7
Rola żywienia w rozwoju nowotworów przewodu pokarmowego	strona 8
Rehabilitacja szpitalna po wyłonieniu stomii	strona 12
Apis Natural Cosmetics.....	strona 16
Komunikat NFZ zlecenia na wyroby medyczne od 1 kwietnia 2020 r.	strona 19
Wieści z zielarni - Mniszek lekarski	strona 20
Zaopatrzenie urostomii	strona 22
Adresy sklepów medycznych GRUPY POFAM	strona 23



KORONAWIRUS

podstawowe zasady bezpieczeństwa

KORONAWIRUS powoduje gorączkę, kaszel, duszności. Przenosi się drogą kropelkową, a więc podczas kaszlu, kichania, ale również poprzez dotykanie dłońmi oczu, nosa i ust.

Podstawowe zasady bezpieczeństwa których należy przestrzegać:

• OGRANICZ PRZEBYWANIE W MIEJSCACH PUBLICZNYCH

Duże skupiska ludzi to środowisko sprzyjające rozprzestrzenianiu się koronawirusa i innych wirusów przenoszonych drogą kropelkową. Poproś bliskich o pomoc w codziennych czynnościach: zakupach, zaopatrzeniu w leki, sprawach urzędowych.

• CZĘSTO MYJ RĘCE

Używaj wody z mydłem lub dezynfekuj ręce płynami/żelami na bazie alkoholu 60%.

• PAMIĘTAJ O ZASŁANIU NOSA I UST

Od 16 kwietnia obowiązuje nakaz zasłaniania ust i nosa. Każdy, kto wychodzi z domu, musi zakryć te części twarzy. Możesz to zrobić za pomocą maseczki jednorazowej, maseczki materiałowej, chusty, apaszki czy szalika. Nie ma nakazu korzystania wyłącznie z maseczek ochronnych. Maseczka powinna przylegać ściśle do twarzy, ale pozostawiać wygodę noszenia i oddychania. Maseczki wielorazowe powinniśmy prać po każdym użyciu. Zasłaniając usta i nos chronimy siebie i innych. Osoby zakażone koronawirusem, które przechodzą chorobę bezobjawowo, nie będą nieświadomie zarażać innych. Obowiązek zasłaniania ust i nosa na terenie Polski obowiązuje do odwołania. Dotyczy wszystkich, którzy znajdują się:

- w pojazdach komunikacji zbiorowej (autobusach, tramwajach, w metrze itp.),
- w samochodach, dotyczy sytuacji, w których razem jadą osoby obce,
- na drogach i placach (dotyczy również osób jeżdżących np. rowerem lub hulajnogą),

- w zakładach pracy (dotyczy osób, które mają styczność z osobami z zewnątrz np. klientami),
- w budynkach użyteczności publicznej (np. w urzędach, szkołach, przychodniach, szpitalach, na poczcie, w bankach),
- w sklepach i na targowiskach,
- w punktach usługowych,
- na klatkach schodowych, w windach i innych miejscach wspólnych, z których korzystają mieszkańcy bloków.

• UNIKAJ DOTYKANIA OCZU, NOSA I UST

Dotykając oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami możesz przenieść wirusa.

• REGULARNIE MYJ LUB DEZYNFEKUJ DOTYKANE POWIERZCHNIE

Stoły, klamki itp. przecieraj regularnie z użyciem wody i detergentu lub środka dezynfekującego.

• REGULARNIE DEZYNFEKUJ TELEFON I NIE UŻYWAJ GO PODCZAS POSIŁKÓW

Do dezynfekcji używaj wilgotnych chusteczek nasączonych środkiem dezynfekującym.

• ZACHOWAJ BEZPIECZNĄ ODLEGŁOŚĆ OD ROZMÓWCY

Zachowaj co najmniej 2 metry odległości między sobą, a osobą z którą rozmawiasz

• STOSUJ ZASADY OCHRONY PODCZAS KICHANIA I KASZLU

Podczas kaszlu i kichania zakrywaj usta i nos.

• ODŻYWIJ SIĘ ZDROWO I PAMIĘTAJ O NAWODNIENIU ORGANIZMU

Stosuj zrównoważoną dietę. Pamiętaj aby w Twojej diecie były warzywa i owoce. Unikaj wysoko przetworzonej żywności. Odpowiednio nawadniaj organizm. Codziennie pij ok. 2 litry płynów (najlepiej wodę).

CZŁOWIEK Z PASJĄ

rozmowa z Januszem Niemczukiem

W tym cyklu przedstawiamy sylwetki osób ze stomią. Dziś prezentujemy wywiad z Panem Januszem Niemczukiem.

Pan Janusz jest 72-letnim mieszkańcem Gliwic, entuzjastą turystyki wodnej i miłośnikiem historii Śląska.

Ze stomią żyje od 4 lat i jak mówi, jest chyba wyjątkowo hołubiony przez los, ponieważ nie odczuwa szczególnych problemów z powodu jej posiadania.

Choroba zaczęła się w 1998 roku, kiedy to zdiagnozowano brodawczaki w pęcherzu.

Pan Janusz był kilkakrotnie poddawany zabiegom ich usunięcia i przez lata pozostawał pod stałą opieką lekarską. Systematyczne badania kontrolne nie wykazywały nic niepokojącego. Pacjent czuł się bezpieczny i niczego złego nie przeczuwał, aż do momentu kiedy skierowano go na badania do Śląskiego Centrum Urologii Urovita. Zdiagnozowano obecność dużego nieoperacyjnego guza w pęcherzu. Jedyna możliwość to usunięcie całego pęcherza i wyprowadzenie obustronnej urostomii.

Ta wiadomość to był duży szok: „Nie uwierzę jeśli ktoś powie, że nie przeżywa takiej sytuacji”.

Każdy to przeżywa.

Ale „Jeżeli trzeba, to trzeba”.

Zdałem sobie sprawę, że to nie będzie zwykła operacja jak, np.: operacja wyrostka robaczkowego. Jednak wierzyłem, że wszystko się uda. I tak też było. Obyło się bez komplikacji, rekonwalescencja przebiegała niezwykle szybko.

Po 9-ciu dniach od zabiegu Pan Janusz został wypisany do domu. W krótkim czasie potrafił już sam o siebie zadbać. Duża w tym zasługa, oprócz reakcji jego własnego organizmu, profesjonalnej opieki w szpitalu.

Lekarze z Urovity zajęli się nim znakomicie, o pielęgniarkach może się wyrażać tylko pozytywnie w samych superlatywach. Szybko przy łóżku chorego pojawił się rehabilitant, który zaczął go uruchamiać, wytłumaczył jakie czynności może wykonywać, a jakich nie.

Istotną rolę spełniła też pielęgniarka oddziałowa, która wprowadziła go w tajniki pielęgnacji i zaopatrzenia stomii. Właściwy dobór worków urostomijnych zaowocował poczuciem bezpieczeństwa. W jego przypadku sprawdziły się doskonale worki UROSILK.

Pan Janusz nie ma obaw, że coś się odklei, że mocz będzie podciekał. Za radą pielęgniarki, nie stosuje żadnych szczególnych środków do pielęgnacji poza

chroniącym skórę preparatem Askina® Barrier Film.

Skórę wokół stomii przemywa wodą i mydłem. Worek do zbiórki moczu podpina tylko na noc. W ciągu dnia opróżnia worki urostomijne w zależności od potrzeb. Obserwując swój organizm wie, że w lewym gromadzi się o 20 % więcej płynu niż prawym. Nie widzi nic dziwnego w opróżnianiu worków, przecież mając pęcherz też trzeba odwiedzać toaletę.

Uważa, że ma szczęście - skóra nie ulega podrażnieniom, nie ma odparzeń. Poradził sobie bez problemu. Mówiąc o szybkim zaakceptowaniu nowej sytuacji nie sposób pominąć jeszcze jednego ważnego aspektu.

Panu Januszowi bardzo pomógł pacjent, który razem z nim leżał w sali w szpitalu. Pewnego dnia wybrali się na spacer i na tarasie szpitalnym odbyli znaczącą rozmowę. Okazało się, że Pan ów od 7 lat ma stomię, o czym Pan Janusz nie wiedział. A nadal był człowiekiem aktywnym, czynnie uprawiał turystykę wodną, chodził po górach. „Z początku jest trudno, ale potem nawet się stomii nie zauważa. No co dzień nie zauważa się tych worków. Wszystko jest do przejścia” - stwierdził.

Swym przykładem bardzo podniósł na duchu naszego rozmówcę.

CZŁOWIEK Z PASJĄ

rozmowa z Januszem Niemczukiem

Na pytanie jak zareagowała rodzina, Pan Janusz mówi, że syn, oczywiście, bardzo się martwił. W początkowej fazie po zabiegu było dość trudno - nie mógł się schylać, mieszkając na III piętrze nie był w stanie robić zakupów. Potrzebował pomocy, jak to po operacji - trzeba czasu, aby wszystko się wygoiło. Ale wkrótce okazało się, że daje sobie doskonale radę i nie potrzebuje szczególnego wsparcia czy pomocy ze strony rodziny.

Obecnie Pan Janusz jest osobą bardzo aktywną, bardzo zajętą, oddającą się swym pasjom. Działa w wielu stowarzyszeniach. Na nudę nie narzeka, raczej na stały brak czasu.

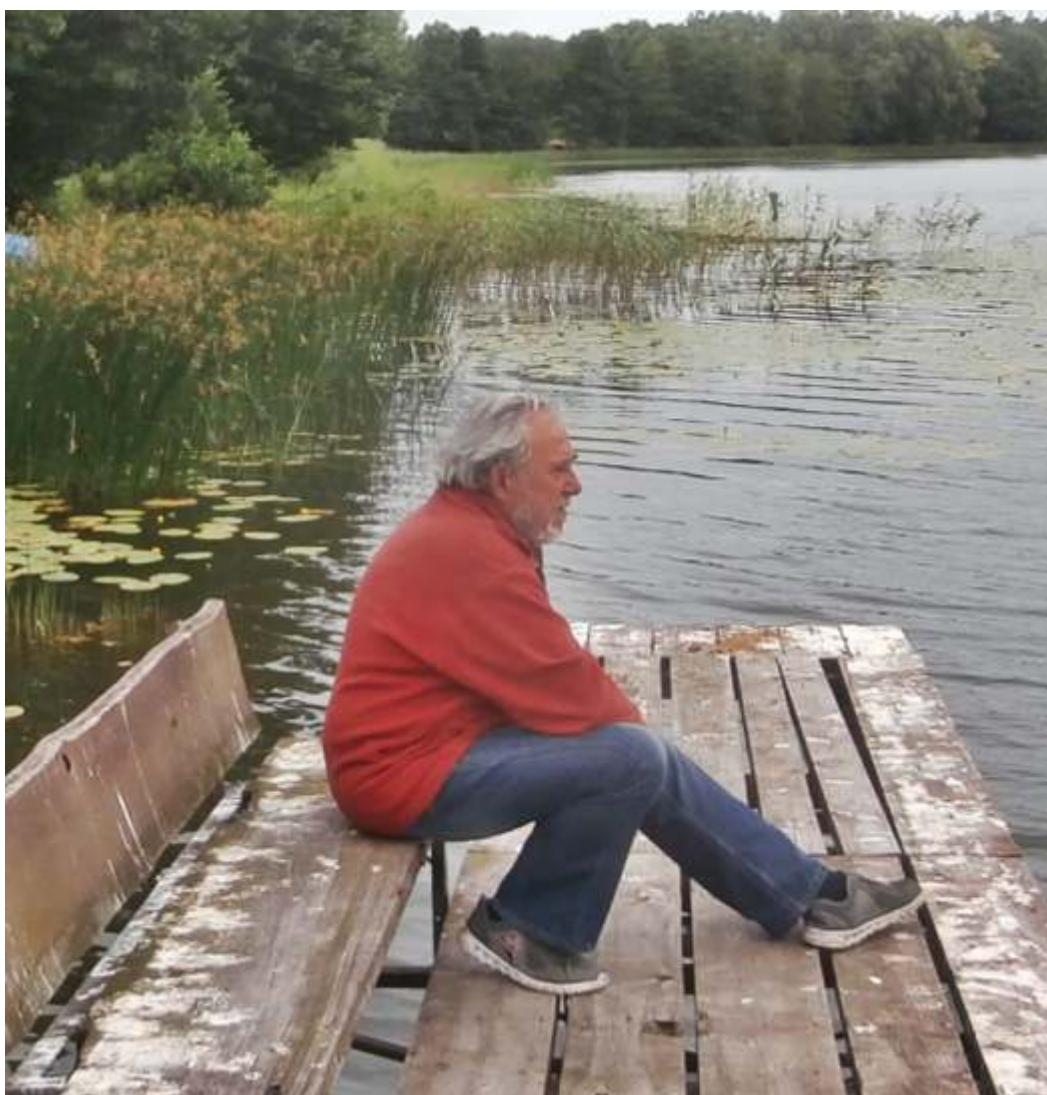
Umówienie się z nim na spotkanie wymagało wielu zabiegów z naszej strony.

To co go zajmuje to przede wszystkim historia Górnego Śląska, a w szczególności zabytki przemysłowe charakterystyczne dla tych obszarów budownictwo hydrotechniczne. Uważa, że wiedza o korzeniach i przyczynach rozwoju ziemi, na której się żyje, o aspektach rozwoju lokalnej gospodarki, dziedzictwie zwłaszcza w kontekście zabytkowych obiektów industrialnych, jest niezbędną dla każdego.

Należy chronić to co się zachowało, a zwłaszcza unikatowe urządzenia na dawnych wodnych szlakach komunikacyjnych - śluzy Kanału Kłodnickiego, z których niektóre zachowały się niemal w pierwotnej wersji. W pierwszych dziesięcioleciach XIX wieku Kanał Kłodnicki i Sztolniowy stanowiły, w dobie gwałtownego rozwoju przemysłu

wydobywczego i hut przetwarzających ich urobek, wygodną drogę transportu tych towarów z Górnego Śląska do miejsc ich zakupu.

Pan Janusz mógłby opowiadać o tych czasach i obiektach nieskończenie długo...



CZŁOWIEK Z PASJĄ

rozmowa z Januszem Niemczukiem

Wracając do głównego wątku naszej rozmowy, zapytany czy „stomia” mu coś zabrała, w czymś ograniczyła, odpowiada, że praktycznie nie.

Choroba dotknęła go, gdy już nie pracował zawodowo, był na emeryturze. Jedyną aktywność z której musiał zrezygnować, to z kolejnej swojej pasji - turystyki motorowodnej.

Był właścicielem niewielkiej motorówki kabinowej. Na niej przemierzał wodne szlaki odbywając co roku 3-4 tygodniowe rejsy. W sumie przepłynął ponad 3 tysiące kilometrów ważniejszymi szlakami wodnymi w Polsce.

Po chorobie łódeczka okazała się zbyt mała jak na jego obecne potrzeby.

Musiał ją sprzedać. Ma świadomość, że bez stomii popływałby jeszcze z rok lub dwa.

Może wtedy udałoby się jeszcze „zaliczyć” brakujący do kolekcji odcinek Warszawa - jeziora mazurskie. Stomia nie pozwoliła zrealizować tych planów. Ale nie traktuje tej sytuacji jako wielką stratę.

Sto innych spraw zaprzęta obecnie jego uwagę.

Sam fakt posiadania stomii nie wpłynął radykalnie na jego sposób życia i funkcjonowania. Przekaz Pana Janusza do innych jest następujący – „nie należy się bać”.

Oczywiście stomia to dla każdego coś nowego, jest to zaskoczenie.

Ale dobrzy ludzie pomogą, podpowiedzą jak należy sobie radzić. Według niego stomia to nie jest coś co człowieka upośledza w znacznym stopniu.

„W moim przypadku, to upośledzenie jest niezauważalne - stwierdza. Wielu moich znajomych nie zdaje sobie sprawy z faktu, że funkcjonuję nieco inaczej”.

Do „obsługi stomii” podchodzi bardzo spokojnie. Wszystko jest z czasem do opanowania. Podstawą jest oczywiście niezawodny sprzęt. Nie stosuje żadnych dodatkowych preparatów poza preparatem ochronnym Askina® Barrier Film.

Do mycia używa tylko ciepłej wody i mydła. Gąbeczka, ściereczka do osuszenia i już można zakładać worki. Cała „operacja” wymiany worków i pielęgnacji dwóch urostomii zajmuje mu nie więcej niż 20 minut.

Nie ma żadnych obaw, że coś mu się odklei, podcieknie. Nie miał nigdy takiej sytuacji.

„Nie wiem czy jestem jakoś wyjątkowo łagodnie potraktowany przez los, ale nie mam żadnych problemów.”

Co powiedziawszy, pozdrowił nas pięknie i popędził na kolejne zebranie...



ASKINA® BARRIER FILM

opatrunek barierowy dla skóry

Rany, owrzodzenia, odparzenia... wokół stomii, nie są nam już groźne dzięki produktowi **Askina® Barrier Film**.

Askina® Barrier Film jest opatrunkiem barierowym w płynie do stosowania na skórze.

KIEDY STOSOWAĆ ASKINA® BARRIER FILM?

1. W celu ochrony skóry narażonej na macerację, uczulenia i otarcia

- Skóra otaczająca ranę
- Otoczenie stomii
- Otoczenie miejsc drenażu i kontaktu skóry z cewnikiem zewnętrznym

2. W celu utrzymania integralności świeżo wygojonej skóry i ochrony przed ponownym urazem.

3. W celu zapobiegania urazom skóry w wyniku otarcia lub kontaktu z płynami ustrojowymi

- Ochrona wrażliwych miejsc: pięt, łokci, palców u nóg, bioder
- Ochrona skóry pacjentów z inkontynencją.

Dzięki butelce z atomizerem jest bardzo łatwy w stosowaniu. Opakowanie 28 ml wystarcza na około 140 aplikacji.

Zaletą produktu jest możliwość jego użycia u dzieci powyżej pierwszego miesiąca życia, co

przekonuje nas o jego bezpieczeństwie. Ponadto produkt nie zawiera alkoholu i nie powoduje pieczenia, może być stosowany na uszkodzonej skórze. Szybko schnie, a jego transparentność umożliwia kontrolę wizualną skóry.

Testy biologiczne przeprowadzone z wykorzystaniem produktu **Askina® Barrier Film** oraz doniesienia naukowe potwierdzają, że produkt nie wysusza skóry i nie utrudnia skórze normalnego oddychania.

Askina® Barrier Film można stosować w systemie ciągłym, przy każdej zmianie worka stomijnego, pieluchomajtek, cewnika zewnętrznego... po wcześniejszym przemyciu skóry emulsją myjącą.

Skóra w okolicy wyprowadzenia stomii jest zwykle podrażniona wskutek częstej wymiany worków stomijnych. Stosowanie produktu **Askina® Barrier Film** chroni skórę, a tym samym zapobiega uszkodzeniu i swędzeniu.

Zapewnia doskonałą ochronę skóry nawet do 72 godzin od zastosowania, a jednocześnie łatwo daje się usunąć z powierzchni skóry. Nie wchodzi w interakcje ze sprzętem stomijnym, nie wpływa na siłę przylepności worka czy płytki stomijnej.

Opatrunek **Askina® Barrier Film** działa jak bariera ochronna:

- przeciw podrażnieniom wrażliwej skóry przez płyny ustrojowe,
- pod opatrunkami samoprzylepnymi, w celu zmniejszenia powikłań w nowo gojącej się tkance,
- dla uszkodzonej skóry,
- w celu ochrony okolic rany i miejsc okołostomijnych,
- do małych skaleczeń.

Nie należy stosować opatrunku barierowego **Askina® Barrier Film** na zakażoną skórę.

**Podstawowa korzyść
u pacjentów ze stomią:
Mniejszy ból podczas
usuwania worka**



ROLA ŻYWIENIA

w rozwoju nowotworów przewodu pokarmowego

Anna Pawlik-Długosz, mgr dietetyki, Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku Białej, Dietetyk Beskidzkiego Stowarzyszenia Osób ze Stomią

Żywność może być jednym z czynników, który wpływa na wystąpienie chorób nowotworowych układu pokarmowego, świadczą o tym badania populacyjne dotyczące różnych sposobów żywienia oraz zachorowalności na poszczególne typy nowotworów złośliwych.

Szacuje się, że dieta i spożycie alkoholu odpowiedzialne są za około 40% wszystkich nowotworów złośliwych. Wiedza na temat zależności między dietą, a rozwojem nowotworów przewodu pokarmowego opiera się na wynikach badań epidemiologicznych, które wsparte są badaniami doświadczalnymi na zwierzętach i hodowlach tkankowych.

Większość nowotworów związana jest prawdopodobnie ze złą jakością zdrowotną żywności i nieprawidłowym sposobem żywienia. Według World Cancer Research Fund wprowadzenie zmian w diecie populacji, korzystnych z punktu widzenia prawidłowego żywienia, mogłoby zapobiec 75% przypadków raka żołądka, 75% raka jelita grubego.

Niektóre składniki żywności mogą sprzyjać powstawaniu guzów, natomiast inne wykazują działanie ochronne przeciwko nowotworom. Sposób w jaki czynniki żywieniowe wpływają na ryzyko powstania

nowotworów (kancerogenezę), jest bardzo złożony.

CZYNNIKI ŻYWIENIOWE ZWIĘKSZAJĄCE RYZIKO ZACHOROWANIA

Większość związków kancerogennych, mutagennych i genotoksycznych występujących w żywności związana jest z jej niską jakością oraz nieprawidłowym procesem przygotowania do spożycia.

Spośród nich możemy wyróżnić:

- **substancje pochodzenia naturalnego, np.: mikotoksyny;**
- **związki dostające się do żywności na skutek zanieczyszczenia środowiska oraz chemizacji rolnictwa: azotany (III) i azotany (V);**
- **związki powstałe podczas przetwarzania żywności: N-nitrozwiązki, heterocykliczne aminy**

aromatyczne, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne i akryloamid.

Mikotoksyny wytwarzane są przez pleśnie i uważane za najmniejbezpieczniejsze toksyny zanieczyszczające żywność. Są produktem przemiany materii grzybów, należą do drugorzędowych metabolitów pleśni *Aspergillus*, *Penicillium* i *Fusarium*. Mogą być przyczyną ostrych zatruc, ale również wykazują właściwości rakotwórcze, mutagenne, teratogenne i estrogenne.

Zanieczyszczenie mikotoksynami może nastąpić na różnych etapach produkcji żywności.

Toksyny pochodzące od pleśni nie ulegają zniszczeniu podczas procesów przetwórstwa i przechowywania, często wskutek tych działań dochodzi do ich kumulacji w produkcie.

ŻYWNOSĆ ZMNIEJSZAJĄCA RYZIKO ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY

ŻYWNOSĆ	PRZED CZYM CHRONI
Warzywa niskoskrobiowe	Rak jamy ustnej, gardła, przełyku, żołądka
Włókno pokarmowe	Rak jelita grubego
Owoce	Rak jamy ustnej, gardła, przełyku, żołądka
Warzywa cebulowate	Rak żołądka, jelita grubego
Żywność zawierająca witaminę C	Rak przełyku
Żywność zawierająca betakaroten	Rak przełyku
Mleko i przetwory mleczne	Rak jelita grubego

ŻYWNOSĆ ZWIĘKSZAJĄCA RYZIKO ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY

ŻYWNOSĆ	NIEBEZPIECZEŃSTWO CHOROÓB
Mięso czerwone i przetworzone	Rak jelita grubego
Nadmiar soli w diecie	Rak żołądka
Żywność zanieczyszczona mikotoksynami	Rak wątroby
Alkohol	Rak jamy ustnej, gardła, przełyku, wątroby, jelita grubego.

ROLA ŻYWIENIA

w rozwoju nowotworów przewodu pokarmowego

Należy podkreślić, że usunięcie pleśni z danego produktu jest niemożliwe, ponieważ mikotoksyny wnikają w głąb produktu.

RODZAJE MIKOTOKSYN:

- **Ochratoksyna A** (*Penicillium*, *Aspergillus*), występuje w zbożach, nasionach soi, fasoli, winie, soku z winogron, ziarnach kawy i kakao, przyprawach.
- **Aflatoksyny B1, B2** (*Aspergillus*), występują w orzechach ziemnych, brazylijskich, pistacjach, kukurydzy, nasionach kopru, w mleku.
- **Fumonizyny** (*Fusarium*), występują w zbożach, piwie.
- **Patulina** (*Penicillium*, *Aspergillus*, *Byssosclamyces nive*), występuje w jabłkach i soku jabłkowym, owocach dotkniętych brązową zgnilizną (banany, ananasy, morele).
- **Sterigmatocystyna** (*Aspergillus*), występuje w zbożach, orzechach, ziarnach kawy.
- **Deoksynivalenol** (*Fusarium*), występuje w zbożach.

Kolejnymi czynnikami kancerogennymi i mutagennymi są **azotany (III) oraz azotany (V)** które prowadzą do powstania N-nitrozwiązków takich jak nitrozoaminy i nitrozoamidy. Związki te występują w wędzonych, smażonych oraz peklowanych produktach mięsnych i rybnych – do których w trakcie produkcji dodano azotanów (III) lub azotanów (V). Obecne są również w

sosie sojowym, piwie, serach.

Głównym źródłem nitrozwiązków w środowisku naturalnym są nawozy sztuczne i środki ochrony roślin.

Powstające podczas obróbki termicznej żywności:

- **heterocykliczne aminy aromatyczne (HAA),**
- **wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA)**
- **akryloamid (AA)**

są powszechnie spotykanymi czynnikami kancerogennymi i mutagennymi w codziennej diecie. Głównymi czynnikami wpływającym na powstawanie wyżej wymienionych związków jest wysoka temperatura i czas gotowania, smażenia, pieczenia, grillowania, a także wędzenia.

Heterocykliczne aminy aromatyczne powstają przede wszystkim w żywności zawierającej znaczne ilości białka czyli w produktach mięsnych. Obecność **HAA** można również stwierdzić w mleku, serach, jajach oraz warzywach strączkowych na skutek przypalenia potraw.

Wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) są obecne w rybach wędzonych, szynce wędzonej, kiełbasie, karkówce z grilla, olejach roślinnych, margarynach, kawie, herbacie, zbożach i świeżych warzywach uprawianych nieopodal autostrad oraz w dymie tytoniowym.

Akryloamid powstaje w żywności zawierającej duże ilości skrobi

podczas termicznej obróbki np. smażenia, pieczenia i suszenia. Dużo akryloamidu znajduje się w chipsach, chrupkach, frytkach, pieczywie, ciastkach, kawie.

Do czynników zwiększających ryzyko zachorowania na nowotwory należą także **złe nawyki żywieniowe**, np: nadmiar soli kuchennej, nasyconych kwasów tłuszczowych, cholesterolu, „czerwonego mięsa”, alkoholu oraz zbyt wysoka podaż energii.

Nadmiar soli kuchennej nie jest bezpośrednim powodem rozwoju nowotworu złośliwego, ma wpływ pośredni polegający na uszkodzeniu błony śluzowej i wywołaniu zanikowego zapalenia w danym miejscu. Podstawowym źródłem sodu są produkty przetworzone, takie jak konserwy, kiszonki, sery żółte, wędliny, kiełbasy, przyprawy, marynaty, słone orzeszki, krakersy oraz gotowe potrawy. Pozostała znacznie mniejsza część dodawana jest w procesie domowego przygotowywania potraw.

Nadmierne spożywanie masła, smalcu, śmietany, tłustych mięs, podrobów, wyrobów wędliniarskich, słodczy, serów żółtych i topionych prowadzi do zwiększonej konsumpcji nasyconych kwasów tłuszczowych oraz cholesterolu. Prowadzi to do podwyższenia pH treści jelitowej, zwolnienia pasaży jelitowego, rozrostu flory bakteryjnej jelit.

ROLA ŻYWIENIA

w rozwoju nowotworów przewodu pokarmowego

Alkohol powoduje wzrost aktywności namnażania się nieprawidłowych komórek błony śluzowej. Jego cytotoksyczny wpływ na tkanki prowadzi do wzrostu zagrożenia czynnikami karcinogennymi występującymi w pożywieniu, które szczególnie wpływają na przełyk, krtani oraz jelito grube. Ponadto podczas metabolizmu etanolu powstaje aldehyd octowy – który uszkadza materiał genetyczny DNA i zaburza mechanizmy jego naprawy.

CZYNNIKI ŻYWIENIOWE OBNIŻAJĄCE RYZYKO ZACHOROWANIA

Źródłem większości składników żywieniowych zmniejszających ryzyko zachorowania na nowotwory układu pokarmowego są produkty pochodzenia roślinnego.



Do grupy tej zaliczamy:

- witaminy i składniki mineralne,
- saponiny,
- polifenole,
- fitoestrogeny,
- izotiocyjaniiny,
- probiotyki i prebiotyki,

- **wielonienasycone kwasy tłuszczowe,**
- **błonnik pokarmowy.**

Związkami posiadającymi pozytywne działanie w prewencji nowotworów są **witaminy C, E, D, kwas foliowy, karotenoidy**. Spośród składników mineralnych największe znaczenie mają **wapń i selen**.

Wapń dobrze przyswajalny występuje w mleku i jego przetworach, mniejsze ilości są obecne w rybach (wraz z ością), kapuście, orzechach laskowych i ziarnie fasoli. Wapń posiada działanie bezpośrednie na kancerogenezę – hamuje

namnażanie się komórek.

Selen jest uważany za substancję antyoksydacyjną po połączeniu z niektórymi białkami. Źródła selenu: ryby, skorupiaki, chleb pszenny, zarodki i otręby pszenne, nasiona grochu i fasoli, soja, jaja kurze, kaszy jęczmiennej, orzechach włoskich.

Saponiny wykazują aktywność przeciwnowotworową, działają cytotoksycznie w stosunku do komórek nowotworowych, pobudzają odporność immunologiczną, hamują szlak aktywacji procesu zapalnego oraz namnażanie komórek i wzrost nowotworu.

Występowanie i działanie witamin C, E, D, kwasu foliowego, karotenoidów

SKŁADNIK	WYSTĘPOWANIE	DZIAŁANIE
Witamina C	acerola, owoce róży, papryka, papryka chili, nać pietruszki, czarna porzeczka, koperek, brukselka, jarmuż, truskawki, poziomki	<ul style="list-style-type: none">• silny antyoksydant, neutralizuje wolne rodniki;• hamuje powstawanie N-nitrozwiązków;• wzmacnia odporność;• zapobiega rozwojowi zmian przedrakowych błony śluzowej żołądka;• wpływa na metabolizm kancerogenów.
Witamina E	oleje: sojowy, kukurydziany, słonecznikowy, z orzechów; migdały, margaryna, jaja kurze, marchewka, orzechy, kietki pszenicy, mąka pełnoziarnista, mleko, warzywa zielonolistne	<ul style="list-style-type: none">• silny antyoksydant, neutralizuje wolne rodniki;• stymuluje układ immunologiczny;• hamuje powstawanie N-nitrozwiązków;• wpływa na metabolizm kancerogenów.
Witamina D	węgorz, śledź, dorsz, łosoś, makrela, sardynki, żółtko jajka, ser żółty	<ul style="list-style-type: none">• hamuje syntezę białka wiążącego wapń;• reguluje wzrost i różnicowanie komórek.
Karotenoidy	dynia, marchew, szpinak, nać pietruszki, jarmuż, pomidory, melony, papryka, żółtko jaja	<ul style="list-style-type: none">• silne antyoksydanty;• hamują procesy nowotworowe indukowane chemicznie.
Kwas foliowy	szpinak, sałata, kapusta, brokuły, szparagi, kalafior	<ul style="list-style-type: none">• bierze udział w procesie metylacji DNA, powodującym zmniejszenie ekspresji genów.

ROLA ŻYWIENIA

w rozwoju nowotworów przewodu pokarmowego

Do produktów spożywczych o dużej zawartości saponin zalicza się: soję, szpinak, buraki ćwikłowe, szparagi, oraz ziemniaki.

Spośród **polifenoli** największą aktywność biologiczną wykazują **flawonoidy, izoflawony i katechiny**. Wykazują one silne działanie antyoksydacyjne. Dodatkowo wspomagają działanie witamin A i E. Polifenole możemy znaleźć w: zielonej herbacie, kapuście, kalafiorze, brokułach, brukselce, soi, owocach miękkich, cytrusowych, winogronach, oraz w winie czerwonym.



Obecnie duże nadzieje wiąże się z katechinami zawartymi w zielonej herbacie, i kurkumina – składnikiem przypraw kurkumy i curry. **Katechiny** hamują wzrost komórek nowotworowych. Natomiast **kurkumina**, posiada pozytywną rolę

w zapobieganiu raka żołądka i jelita grubego.

Izotiocyjani przyczyniają się do dezaktywacji metabolitów karcynogenów i reaktywnych form tlenu. Zmniejszają procesy zapalane występujące podczas raka jelita grubego. Związki te możemy znaleźć w warzywach kapustnych, cebulowych i rzodkwi.

Probiotyki są to żywe mikroorganizmy obecne w żywności, które po spożyciu korzystnie wpływają na organizm człowieka, poprzez poprawę równowagi endogennej mikroflory jelitowej.

Do grupy bakterii probiotycznych zaliczamy szczepy bakterii fermentacji mlekowej: *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium infantis* i *Saccharomyces boulardii*.

Probiotyki swym działaniem dezaktywują mutageny oraz zmniejszają aktywność występujących w procesie karcynogenezy enzymów bakteryjnych.

Niezbędne do działania probiotyków są prebiotyki.

Prebiotyki definiuje się jako nietrawione składniki żywności, które pozytywnie wpływają na bakterie bytujące w jelicie grubym

człowieka. Najlepiej poznane i najpowszechniej stosowane prebiotyki to fruktooligosacharydy: inulina i oligofruktoza. Można je znaleźć m.in. w cykorii, karczochach, szparagach i czosnku.

Jednoczesna podaż probiotyków i prebiotyków skutkuje utrzymaniem prawidłowej flory jelitowej. Posiadają one bezpośredni wpływ na geny regulujące rozrost komórek, w konsekwencji hamują namnażanie komórek nowotworowych.

Kolejnymi składnikami żywności zmniejszającymi ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe układu pokarmowego są **wielonienasycone kwasy tłuszczowe**, które muszą być dostarczane do organizmu z pożywieniem.

Najsilniejszy efekt immunomodulujący wykazują wielonienasycone kwasy tłuszczowe z rodziny n-3, jednak muszą być dostarczone w odpowiedniej proporcji w stosunku do kwasów tłuszczowych z rodziny n-6 (proporcja n3:n6 powinna wynosić między 1:2 a 1:5).

Wykazano że pochodne kwasu linolenowego należące do grupy n-3 WNNKT (mające swoje źródło w tłuszczu ryb, oleju lnianym, oleju z orzecha włoskiego), hamują karcynogenezę, podczas gdy kwas linolowy z grupy WNNKT n-6, znajdujący się w oleju sojowym, kukurydzianym, słonecznikowym sprzyja transformacji nowotworowej.

REHABILITACJA SZPITALNA

dla osób po wyłonieniu stomii

Warto wspomnieć o oliwie z oliwek z pierwszego tłoczenia na zimno, która bezpośrednio zmniejsza ryzyko wystąpienia raka jelita grubego.



Błonnik pokarmowy to nieodżywczy składnik pożywienia, który nie jest rozkładany przez enzymy trawienne człowieka. Błonnik obejmuje grupę związków polisacharydowych (takich jak celuloza, hemiceluloza, pektyny, gumy, oporna skrobia) i niesacharydowych (lignina, kutyny, taniny). Włókno pokarmowe dzieli się także na rozpuszczalne (w warzywach, owocach i ziarnach zbóż) i nierozpuszczalne (np.: w otrębach zbożowych). Włókno nierozpuszczalne zwiększa masę stolca poprzez zatrzymanie wody.

W efekcie zostaje skrócony czas pasażu jelitowego, a co za tym idzie krótszy jest także czas kontaktu treści pokarmowej z resorbującą powierzchnią jelita narażoną na związki rakotwórcze pochodzące z żywności.

Rehabilitacja stanowi uzupełnienie leczenia chirurgicznego i warunkuje dobre funkcjonowanie pacjenta po zabiegu wyłonienia stomii jelitowej. Terapia powinna być indywidualnie dostosowana do stanu i możliwości pacjenta w danym dniu.

Możemy wyróżnić rehabilitację przedoperacyjną oraz pooperacyjną

Celem rehabilitacji przedoperacyjnej jest psychiczne i fizyczne przygotowanie pacjenta do zabiegu. Należy nadmienić, że część zabiegów wykonywana jest w trybie nagłym co uniemożliwia wprowadzenie rehabilitacji przed operacją.

Do głównych zadań fizjoterapii w okresie pooperacyjnym należy:

- zapobieganie powikłaniom płucnym,
- stosowanie postępowania przeciwzakrzepowego,
- ogólne przywracanie sprawności chorego.

Rehabilitacja pooperacyjna powinna być wprowadzana od pierwszej doby po zabiegu i stopniowo rozszerzana. Zarówno w okresie przed, jak i pooperacyjnym fizjoterapia obejmuje:

1. ĆWICZENIA ODDECHOWE

Głównym celem ćwiczeń oddechowych, prowadzonych u pacjentów z wyłonioną stomią jelitową jest zapobieganie powikłaniom ze strony układu oddechowego, utrzymanie lub przywrócenie prawidłowego funkcjonowania układu oddechowego oraz nauka prawidłowego sposobu oddychania i toru oddechowego.

Istnieje kilka zasad dotyczących poprawnej techniki wykonywania ćwiczeń oddechowych:

- Wdech odbywa się zawsze przez nos natomiast wydech przez nos lub przez usta;
 - W ćwiczeniach oddechowych duże znaczenie ma dobór pozycji wyjściowej;
 - Fazy oddechowe można utrudniać lub ułatwiać przez współruchy tułowia lub kończyn;
 - Ćwiczenia rozpoczynają się od głębokiego wydechu;
 - Liczba powtórzeń każdego ćwiczenia wynosi około 5;
 - Stosunek wdechu do wydechu 1:2, 1:3;
 - Ćwiczenia powinny być prowadzone co 2 godziny.
- Preferowanym torem oddychania u pacjentów ze stomią w początkowych dniach po zabiegu jest tor piersiowy, gdzie przy wdechu rozszerza się klatka piersiowa.

REHABILITACJA SZPITALNA

dla osób po wyłonieniu stomii

Wybór tego toru oddychania wynika z konieczności mniejszego obciążania mięśni brzucha po zabiegu.

W dalszej rehabilitacji oddechowej pacjenta, fizjoterapeuta stara się nauczyć chorego oddychania torem przeponowym, w którym w momencie wdechu następuje rozszerzenie powłok brzusznych.

Wybór tego toru jest podyktowany jego zwiększoną efektywnością w stosunku do toru piersiowego i zapewnia wykorzystanie 70% możliwości oddechowych pacjenta.

Chory w zależności od wybranego toru oddychania powinien ułożyć rękę na brzuchu, bądź klatce piersiowej i kontrolować jej unoszenie przy wdechu i obniżenie przy wydechu. Żeby zachęcić pacjenta do prowadzenia ćwiczeń oddechowych warto zastosować gotowe urządzenia, wyprodukowane w tym celu. W sytuacji ich braku można wykorzystać przedmioty dostępne na oddziale np. dren zanurzyć w szklance wody bądź na jego końcu zawiązać rękawiczkę.

2. ĆWICZENIA ODKSZTUSZANIA

I EFEKTYWNEGO KASZLU

Po operacji chory z uwagi na towarzyszący ból i strach ma tendencję do wykonywania płytkich wdechów i wydechów. Taki sposób oddychania może powodować

zaleganie śluzu w obrębie drzewa oskrzelowego, co prowadzi do zmniejszenia efektywności wymiany gazowej w obrębie pęcherzyków płucnych. Można zapobiec tym zmianom poprzez stosowanie ćwiczeń oddechowych oraz ćwiczeń odkształniania i efektywnego kaszlu. Naukę skutecznego kaszlu najlepiej rozpocząć przed zabiegiem, gdy pacjentowi nie towarzyszy ból i lęk o rozejście rany pooperacyjnej, jest on chętny do wykonywania ćwiczeń, które będą przydatne po przeprowadzonym zabiegu.

Metodyka terapii: krótki, głęboki wdech nosem zawsze poprzedza długi wydech ustami, na szczycie którego chory wykonuje serię kilku mocnych kaszlnięć. Kaszel efektywny powinien być wykonywany w pozycjach, które zbliżają przyczepy mięśni w obrębie operowanego miejsca: pozycja siedząca lub pozycja półsiedząca ze zgiętymi kończynami dolnymi w stawach kolanowych i biodrowych.



3. NAUKA STABILIZACJI RANY POOPERACYJNEJ

Nauka skutecznego kaszlu powinna przebiegać razem z nauką stabilizacji rany pooperacyjnej. Stabilizacja rany ma na celu zabezpieczenie jej przed ewentualnym rozejściem, np. w momencie kaszlu, kichnięcia bądź zmiany pozycji. Dodatkowo, zmniejsza dolegliwości bólowe pacjenta ograniczając możliwość niezamierzonego pociągania rany.

Stabilizacja może być wykonywana jedną ręką lub oburącz poprzez przytrzymanie opatrunku, pod którym znajduje się rana (zbliżenie brzegów rany). By zwiększyć powierzchnię nacisku i zmniejszyć możliwość urazu, może być wykonana przez poduszkę lub kołdrę. Uzupełnieniem dla tradycyjnej stabilizacji rany jest stosowanie na opatrunek plastrów kinesiotape.



REHABILITACJA SZPITALNA

dla osób po wyłonieniu stomii

Są one alternatywą dla stosowanych pasów brzusznych, które przy długotrwałym używaniu mogą wtórnie powodować zmniejszenie siły mięśni brzucha.



4. NAUKA ZMIANY POZYCJI Z LEŻĄCEJ DO SIEDZĄCEJ

Bardzo ważną rolę jaką spoczywa na fizjoterapeucie jest nauczenie pacjenta poprawnej zmiany pozycji z leżącej do siadu z opuszczonymi kończynami dolnymi poza łóżko. Procedura wykonywana jest z ułożenia pacjenta na boku. Następnie chory opuszcza kończyny dolne za łóżko równocześnie podpierając się na rękach. Dodatkowo pacjent może stabilizować jedną ręką ranę pooperacyjną. Wybór takiego sposobu zmiany pozycji, podyktowany jest mniejszym napięciem mięśni brzucha, niż w przypadku przechodzenia bezpośrednio do pozycji siedzącej przez skłon w przód. Jest to istotne z punktu

prawidłowego gojenia się rany pooperacyjnej i stanowi zabezpieczenie przed możliwym rozejściem rany.



5. ĆWICZENIA PRZECIWKZRZEPOWE

Głównym celem ćwiczeń przeciwzakrzepowych kończyn dolnych, jest ograniczenie wystąpienia zakrzepu po zabiegu oraz zapobieganie zastoju żylnemu. Rehabilitacja przeciwzakrzepowa obejmuje przede wszystkim ruchy czynne w obrębie stóp, tj.: zgięcie grzbietowe i podeszwowe oraz ruch supinacji i pronacji w stawie

skokowym. Żeby ćwiczenia były skuteczne, ważna jest ich systematyczność. Powyższe ruchy pacjent powinien wykonywać co 1,5-2h, w tempie około 15 powtórzeń na minutę, przez 10-15 minut.



6. ĆWICZENIA OGÓLNOUSPRAWNIAJĄCE

Ćwiczenia usprawniające powinny być dostosowane do stanu ogólnego pacjenta. Należy uwzględnić obciążenie związane z przeprowadzeniem rozległego zabiegu operacyjnego oraz choroby współistniejącej.

Sumienne wykonywanie ćwiczeń przeciwdziała odleżynom, odwapnieniu kości, zmęczeniu, infekcjom dróg moczowych czy układu oddechowego, które często są skutkiem unieruchomienia chorych.

REHABILITACJA SZPITALNA

dla osób po wyłonieniu stomii

Ćwiczenia we wczesnym okresie pooperacyjnym powinny dotyczyć kończyn górnych oraz kończyn dolnych, nie powinny natomiast bezpośrednio angażować mięśni brzucha, z uwagi na możliwość ewentualnego rozejścia rany pooperacyjnej. W wyniku ruchów w obrębie kończyn, dzięki synergizmom, uzyskujemy lekkie napięcie mięśni brzucha, co ma istotne znaczenie w poprawie perystaltyki jelit oraz ukrwienia operowanej okolicy.

7. PIONIZACJA

Bardzo ważną rolę w zapobieganiu powikłaniom pooperacyjnym odgrywa wczesna pionizacja i uruchamianie chorego. Obecnie dąży się do maksymalnego skrócenia czasu, w którym chory leży w łóżku, a spionizowanie pacjenta następuje w 1-2 dobie po operacji, po uzgodnieniu z lekarzem.

Chory może spacerować pod opieką fizjoterapeuty na dystansie zależnym od jego aktualnych możliwości. Ważnym elementem kompleksowego usprawniania pacjenta jest właściwe wyposażenie chorego w sprzęt ortopedyczny, jeżeli jego stan wymaga takiego zaopatrzenia.

W pierwszych dniach po zabiegu pionizację i naukę chodu może ułatwić sprzęt w postaci balkonika. W miarę polepszania stanu pacjenta zalecane jest rozszerzanie prowa-

dzonej terapii. Pacjent po operacji powinien unikać nadmiernego obciążania mięśni brzucha przez około 6 miesięcy. Niewskazane jest w tym okresie wykonywanie ciężkich prac fizycznych oraz dźwiganie ciężkich przedmiotów.

W przypadku dużych cięć chirurgicznych, występowania otyłości powodującej stałe napięcie mięśni brzucha pomocne może być użycie pasa brzuszno-stomijnego. Należy jednak pamiętać by pas był używany okresowo.

Dodatkowo pacjenci nie powinni uprawiać sportów kontaktowych, gdyż istnieje ryzyko urazu jamy brzusznej. Zalecane jest natomiast prowadzenie aktywności fizycznej dostosowanej do danej osoby.

W późniejszym okresie, gdy pacjent będzie już w domu, a rana pooperacyjna całkowicie się zagoi warto zastanowić się nad wprowadzeniem kompleksowej terapii blizny. Czasami blizny mogą powodować u pacjentów dyskomfort oraz ograniczenia ruchomości. Kompleksowa terapia blizny pozwala na jej uelastycznienie i zwiększenie ruchomości, a także przeciwdziała powstaniu zrostów w obrębie tkanek. W skład terapii wchodzi m.in. terapia manualna, kinesio-taping, fizykoterapia oraz drenaż limfatyczny.

Chory wychodząc ze szpitala powinien być wyedukowany w

zakresie kontynuacji prowadzonych ćwiczeń oraz zaleceń dotyczących ochrony rany pooperacyjnej.

Ważnym elementem w procesie zdrowienia chorych z wyłonioną stomią, jest objęcie ich interdyscyplinarną opieką świadczoną przez wszystkich członków zespołu terapeutycznego: lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę, psychologa, dietetyka.

Prawidłowo prowadzona rehabilitacja może przynieść choremu wymierne korzyści w postaci poprawy funkcjonalnej oraz powrotu do sprawności sprzed zabiegu bądź zmniejszenia stopnia niepełnosprawności.

Kompleksowa rehabilitacja powinna być prowadzona w sposób ciągły, w warunkach szpitalnych, ambulatoryjnych lub domowych, a w przypadku potrzeby, uzupełniona o zaopatrzenie ortopedyczne. Plan usprawniania chorego podlega nieustającej modyfikacji przez terapeutę, jest dostosowany do możliwości fizycznych i psychicznych pacjenta w danym dniu. Nie istnieją bowiem sztywne, określone zasady prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych, a każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie.

*Magdalena Kucharczuk
Fizjoterapeuta*

APIS NATURAL COSMETICS

„Naszą pasją jest Piękno, a Inspiracją Natura”

APIDERM to wyjątkowa linia kosmetyków do domowej pielęgnacji, przeznaczona dla osób z problemami skóry m.in. po chemio- i radioterapii.

Tą specjalistyczną linię produktów stworzyła Krystyna Arcabowicz - właścicielka firmy **Apis Natural Cosmetics**. Pomysł powstał po tym jak przyjaciółka Pani Krystyny ciężko zachorowała na nowotwór i przeszła szereg chemio- i radioterapii.

Przy intensywnym leczeniu onkologicznym kluczową rolę odgrywa odpowiednia pielęgnacja i regeneracja skóry. Radioterapia może powodować popromienne zapalenie skóry, które przyczynia się do podrażnienia, przesuszenia, obrzęków a nawet bólu. Natomiast chemioterapia często powoduje zaczerwienienie, świąd oraz przesuszenie skóry.

Kosmetyki **APIDERM** przeznaczone są również do skóry atopowej, z łuszczycą, egzemą oraz bardzo suchej.

**Z myślą o potrzebujących
ukojenia firma
Apis Natural Cosmetics
wprowadziła do swojej oferty
serię APIDERM.**

Preparaty w tej linii działają wielokierunkowo na potrzeby skóry. Zawierają substancje natłuszczające, nawilżające, odżywiające i łagodzące podrażnienia.

Głównymi składnikami kosmetyków są oleje: lniany, arganowy, kokosowy, słonecznikowy; masło shea, antyoksydant skwalen z oliwek, kwas hialuronowy, wyciąg z owsa, aloes, witaminy A,E, ekstrakt z peruwiańskiej rośliny Tara, D-panthenol oraz alantoina.

Składniki aktywne:

OLEJ SŁONECZNIKOWY - działa przeciwzapalnie i antyoksydacyjnie. Wzmacnia barierę ochronną skóry, zmiękcza i regeneruje naskórek.

OLEJ LNIANY - natłuszcza, nawilża, działa przeciwzapalnie i kojąco.

OLEJ ARGANOWY - to eliksir młodości o silnym działaniu regenerującym skórę, łagodzi objawy trądziku, alergii, łuszczycy.

MASŁO SHEA - posiada właściwości odżywcze i regenerujące, chroni przed promieniowaniem UV.

SKWALEN Z OLIVEK - głęboko nawilża, dotlenia skórę, jest doskonałym antyoksydantem.

EKSTRAKT Z OWSA - działa zmiękczejaczo i nawilżaczo na skórę, sprzyja jej regeneracji i łagodzi podrażnienia.

EKSTRAKT Z ALOESU - zapewnia skórze optymalne nawilżenie i elastyczność, poprawia ukrwienie stymulując pracę komórek, odżywia i ma właściwości bakteriobójcze. Jest bogaty w witaminy A, B, C, E oraz minerały.

WITAMINA A - poprawia strukturę warstwy rogowej wzmacniając funkcje ochronne naskórka. Zmniejsza przebarwienia naskórkowe, redukuje mikrozmarszczki, uelastycznia, powoduje zwiększenie zawartości kolagenu w skórze właściwej.

WITAMINA E - antyutleniacz, chroni lipidy skóry przed niszczącym i przyspieszającym starzenie się skóry działaniem wolnych rodników.

KOMPLEKS HYDROMANIL™ - ekstrakt z peruwiańskiej rośliny Tara o błyskawicznie nawilżających właściwościach działających długotrwale.

KWAS HIALURONOWY - to mukopolisacharyd łączący ze sobą włókna kolagenowe i elastynowe w skórze właściwej, jest w stanie związać od tysiąca do czterech tysięcy razy więcej wody niż wynosi jego masa i z tego powodu jest stosowany jako jeden z najbardziej wartościowych czynników nawilżających.

PANTHENOL - nadaje skórze uczucie gładkości, działa łagodząco na podrażnioną i zaczerwienioną skórę.

ALANTOINA - działa regenerująco, przyspiesza odnowę i ułatwia gojenie uszkodzonego naskórka. Wykazuje silne właściwości łagodzące i kojące. Zmniejsza pieczenie i zaczerwienienie skóry wrażliwej na działanie szkodliwych czynników zewnętrznych. Ma działanie nawilżające, powoduje wygładzenie i zmiękczenie skóry.

APIS NATURAL COSMETICS

„Naszą pasją jest Piękno, a Inspiracją Natura”

PRODUKTY APIDERM NIE ZAWIERAJĄ SUBSTANCJI ZAPACHOWYCH I BARWIĄCYCH

W skład serii **APIDERM** wchodzi:

- krem na dzień,
- krem na noc,
- krem do rąk,
- balsam do ciała,
- balsam do stóp.

Przed wprowadzeniem do sprzedaży produkty przeszły szereg badań, a na ich końcową formułę miały wpływ osoby po chemo- i radioterapii.

Linia **APIDERM** zdobyła rekomendację onkologa i radiologa dr n. med. Janusza Sobotkowskiego, który doskonale zna problemy pacjentów po chemo- i radioterapii, na co dzień ma styczność

z działaniami niepożądanymi występującymi u pacjentów podczas kuracji.

APIDERM zdobył również wielkie uznanie wśród jury oceniającego zgłoszone kosmetyki do edycji konkursu Qltowy kosmetyk.

Serię wyróżnia bogactwo składników aktywnych i bardzo wysoka jakość.



KREM NA DZIEŃ ODBUDOWUJĄCO-ODŻYWCZY PO CHEMIO- I RADIOTERAPII SPF 10

Doskonale wchłaniający się krem o działaniu odbudowująco-odżywczym dla skóry bardzo suchej i szczególnie wrażliwej.

Zawiera unikalne połączenie oleju słonecznikowego, Inianego, arganowego, kokosowego, masła shea, skwalenu z oliwek, nawilżający kompleks z rośliny Tara i kwas

hialuronowy, regenerujący wyciąg z owsa, Inu, aloesu, witaminy A, E, oraz łagodzący D-panthenol i alantoinę.

Uzupełnia niedobory składników odżywczych i nawilżających. Krem przywraca równowagę hydrolipidową, regeneruje, łagodzi i koi podrażnioną skórę redukując napięcie spowodowane dużym przesuszeniem. Zawiera ochronne filtry przeciwsłoneczne w nowoczesnej formie kapsułkowej i mineralny dwutlenek tytanu.



KREM NA NOC ODBUDOWUJĄCO-ODŻYWCZY PO CHEMIO- I RADIOTERAPII

Unikalna formuła kremu, który odbudowuje płaszcz hydrolipidowy naskórka i przywraca skórze naturalną funkcję ochronną.

Jest wyjątkowym połączeniem oleju: słonecznikowego, Inianego, arganowego, kokosowego, masła shea i skwalenu. Wzbogacony nawilżają-

cym kompleksem z nasion peruwiańskiej rośliny Tara, regenerującym wyciągiem z owsa, Inu, aloesu, witaminami A, E, oraz łagodzącym D-panthenolem i alantoiną.

Rezultatem działania jest silnie odżywiona i natłuszczona skóra. Krem ma lekką konsystencję, wspomaga proces regeneracji skóry, łagodzi podrażnienia, redukuje uczucie suchości, działa kojąco.

APIS NATURAL COSMETICS

„Naszą pasją jest Piękno, a Inspiracją Natura”



KREM ODBUDOWUJĄCO- ODŻYWCZY DO RĄK I PAZNOKCI PO CHEMIO- I RADIOTERAPII

Dla skóry bardzo suchej i szczególnie wrażliwej. Odżywczy krem silnie nawilżający i natłuszczający, szybko się wchłania nie pozostawiając tłustego filmu. Zawiera: olej słonecznikowy, lniany, arganowy, kokosowy, masło shea oraz naturalny składnik sebum, regenerujący

skwalen z oliwek. Dodatkowo wzbogacony wyciągiem z owsa, aloesu, witaminami A, E, D-panthenolem, kwasem hialuronowym, wykazuje znakomite działanie odżywcze, nawilżające i łagodzące podrażnienia.

Krem chroni przed działaniem niekorzystnych czynników zewnętrznych, zmniejsza skłonność do podrażnień, zmiękcza naskórek.



BALSAM DO CIAŁA ODBUDOWUJĄCO-ODŻYWCZY PO CHEMIO- I RADIOTERAPII

Dla skóry bardzo suchej i szczególnie wrażliwej po zabiegach chemo- i radioterapii.

Lekki balsam wielozadaniowy, doskonale i szybko się wchłania.

Zawiera oleje: słonecznikowy, lniany, arganowy, kokosowy, masło shea

i skwalen z oliwek, dzięki czemu dostarcza skórze niezbędnych składników odżywczych i natłuszczających.

Balsam wpływa na odbudowę płaszcza hydrolipidowego, działa kojąco, wygładza, łagodzi podrażnienia i odczucie swędzenia skóry.



BALSAM ODBUDOWUJĄCO- ODŻYWCZY DO STÓP PO CHEMIO- I RADIOTERAPII

Dla skóry bardzo suchej i szczególnie wrażliwej po zabiegach chemo- i radioterapii.

Intensywnie nawilżający i szybko wchłaniający się balsam na bazie natłuszczających olejów: słonecznikowego, lnianego, arganowego, kokosowego, masła shea i skwalenu z oliwek.

Bogaty w kwas hialuronowy, wyciąg z owsa, aloesu, witaminy: A, E, D-panthenol i alantoinę, głęboko nawilża, odżywia i łagodzi podrażnienia.

Preparat zmiękcza, przyspiesza odbudowę i regenerację naskórka.

Paulina Witkowska
KIEROWNIK REGIONU-SZKOŁENIOWIEC

KOMUNIKAT NFZ

zaopatrzenie w wyroby medyczne po 1 kwietnia 2020 r.

Komunikat dotyczący wystawiania, potwierdzania i realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne po 1 kwietnia 2020 r.

W związku z wprowadzeniem od 20.03.2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2), Centrala NFZ informuje, że po 1 kwietnia 2020 r.:

- zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, wystawiane po 31 marca 2020 r. na starym wzorze zlecenia, mogą być realizowane w ramach ważnych Kart potwierdzenia uprawnienia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie poza systemem eZWM (do końca okresu ważności).
- honorowane będą zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawiane na starym wzorze. W takim przypadku nie będzie konieczna osobista wizyta w oddziale NFZ w celu potwierdzenia zlecenia. Zlecenie można przekazać do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax). Może to zrobić pacjent, osoba uprawniona do wystawienia zlecenia (lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta), przychodnia lub realizator zaopatrzenia w wyroby medyczne.

- przyjmowane będą zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawiane po 31 marca 2020 r. na nowym wzorze poza systemem eZWM. W takim przypadku nie będzie konieczna osobista wizyta w oddziale NFZ w celu potwierdzenia zlecenia. Zlecenie można przekazać do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax). Może to zrobić pacjent, osoba uprawniona do wystawienia zlecenia (lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta), przychodnia lub realizator zaopatrzenia w wyroby medyczne.

Po pozytywnej weryfikacji zlecenia wystawionego poza systemem eZWM (na starym wzorze albo na nowym wzorze) OW NFZ przekaże informację zwrotną o wygenerowanym przez system e-ZWM numerze zlecenia (np. telefonicznie lub poprzez e-mail). Nie jest wymagane przesyłanie przez NFZ CZĘŚĆ II. WERYFIKACJA ZLECENIA.

Realizacja zlecenia w sklepie medycznym odbywa się po podaniu numeru zlecenia i numeru PESEL pacjenta, a w przypadku osób bez nr PESEL daty urodzenia - bez wydruku papierowego. Pacjent podpisuje jedynie dokument potwierdzenia odbioru wyrobu medycznego.

Nasze sklepy medyczne są OTWARTE

DBAMY

O BEZPIECZEŃSTWO

NASZYCH KLIENTÓW

I PRACOWNIKÓW

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA W SKLEPIE MEDYCZNYM

- w sklepie może przebywać tylko 1 osoba, pozostałe osoby czekają na zewnątrz,
- jeśli to możliwe płaćmy elektronicznie zamiast gotówką,
- prosimy o zachowanie bezpiecznej odległości od pracownika sklepu (2 metry odległości),
- przed wizytą w sklepie, prosimy o telefon aby sprawdzić czy dany produkt jest w tym momencie dostępny.

MNISZEK LEKARSKI

właściwości prozdrowotne

Mniszek lekarski lub mniszek pospolity to powszechnie występująca roślina, która znana jest od dawna w medycynie ludowej i wykorzystywana do zapobiegania różnym dolegliwościom. Potocznie nazywany jest mleczem lub dmuchawcem.

Mniszek kwitnie od kwietnia do lipca ma kwiaty żółte, języczkowate, zbierane w koszyczek kwiatowy otulony ciemnozielonymi listkami. Po przekwitnięciu kwiatostan przypomina białą, puchową kulę. Wszystkie części rośliny mają biały sok mleczny.

Nadają się do sporządzania różnych sałatek. Liście najsmaczniejsze są od kwietnia do czerwca, zbierane przed kwitnieniem rośliny.

Pąki kwiatowe należy zrywać wczesną wiosną bez szypułek w początkowej fazie kwitnienia, gdy koszyczki są jeszcze zamknięte.

Korzenie mniszka należy wykopywać jesienią (październik, listopad) są wtedy najmniej włókniste.

Choć cała roślina wykazuje właściwości oczyszczające organizm człowieka z toksyn i złogów oraz wzmacniające, to na szczególne uznanie zasługują korzenie i łodygi.

możliwości tej z pozoru skromnej rośliny.

Mniszek działa przeciwcukrzycowo, moczopędnie, pomaga w dolegliwościach skórnych, żołądkowych, poprawia odporność, a jego zwolennicy dowodzą nawet, że wykazuje działanie antynowotworowe.

Preparaty z mniszka pobudzają wątrobę i przewody żółciowe ułatwiając przepływ żółci do dwunastnicy. Substancje aktywne zwiększają wydzielanie soku żołądkowego przez co ułatwiają trawienie spożywanych pokarmów oraz regulację wypróżnień.

Polepszenie metabolizmu sprzyja odchudzaniu, dzięki czemu mniszka lekarskiego można zaliczyć do produktów pomocnych przy redukcji masy ciała.

Poza dobroczynnym wpływem na układ pokarmowy spożywanie mniszka lekarskiego znajduje również zastosowanie **w leczeniu dróg moczowych**, liście mniszka zawierają witaminę C oraz kwas foliowy, a także wiele składników mineralnych (potas, mangan, żelazo, wapń). Spożywane na surowo w postaci surówek lub suszone w postaci herbatek są naturalnym diuretykiem (środkiem moczopędnym), pomagającym wydalac związki azotowe z moczem.



Mniszek lekarski ma szerokie zastosowanie jako roślina lecznicza, a także w kuchni. Wykorzystuje się liście, kwiaty i korzeń.

Smak liści, ze względu na zawartość garbników, jest lekko ziołowy z interesującą nutą korzenną.

To właśnie korzenie i łodygi mniszka lekarskiego są najczęściej wykorzystywane do produkcji naturalnych preparatów leczniczych.

Mniszek wykazuje szereg cennych dla naszego zdrowia właściwości, dlatego warto poznać

MNISZEK LEKARSKI

właściwości prozdrowotne

Mniszek lekarski jest również **sprzymierzeńcem cukrzyków w początkowym okresie ich choroby**, obniża poziom glukozy we krwi. Za te dobroczynne właściwości odpowiada polisacharyd – inulina będąca rozpuszczalną frakcją błonnika.

Mleczko mniszka zawiera żywicę o charakterze zbliżonym do kauczuku, kwasy organiczne, przeciwutleniacze, związki antybakteryjne i antywirusowe, dzięki czemu **doskonale sprawdza się jako środek na wszelkiego rodzaju problemy skórne**. Mlecznobiały sok wyciśnięty z łodyg i korzeni pomaga zwalczyć kurzajki, brodawki, trądzik, łupież.

Napary z liści działają przeciwgorączkowo i przeciwkaszlowo oraz eliminują nadmiar kwasu moczowego, przez co zwalczają zapalenie stawów (dna).

Mniszek lekarski działa antynowotworowo. Występujące w korzeniu mniszka lekarskiego substancje aktywne zwalczają zaatakowane komórki nie uszkodzając zdrowych.

Przeciwwskazaniem do stosowania mniszka lekarskiego są choroby nerek, niedrożność i kamica dróg żółciowych. Osoby z chorobą wrzodową i nadkwasotą również nie powinny go stosować. Jak każdy surowiec roślinny mniszek może powodować interakcje z lekami, dlatego zanim go użyjesz warto skonsultować się z lekarzem.

Syrop z kwiatów mniszka lekarskiego zaleca się szczególnie przy infekcjach górnych dróg oddechowych i kaszlu. To naturalne lekarstwo wykazuje działanie przeciwzapalne i wspomaga walkę z drobnoustrojami.

Polecany jest również w infekcjach dróg moczowych.

W aptece dostępne są gotowe preparaty z mniszka lekarskiego w postaci ziół do zaparzania, herbat, syropów, preparatów z korzenia.

Można również samodzielnie przygotować syrop z mniszka czy napar z kwiatów.

miodu (ok. 2 godzin). Tak powstały syrop należy przelać do słoiczków. Termin ważności domowego syropu z mniszka mija po kilku miesiącach od daty przygotowania.

NAPAR Z KWIATÓW MNISZKA

Przygotowanie: 2 łyżeczki ususzonych kwiatów mniszka zalej wrzątkiem i parz pod przykryciem przez ok. 10 minut. Pół szklanki odcedzonego naparu zaleca się pić 2 razy dziennie.

Napar z kwiatów mniszka, ze względu na brak cukru, obniża poziom glukozy we krwi, w związku z tym jest polecany przede wszystkim cukrzykom.

SYROP Z MNISZKA LEKARSKIEGO

Składniki:

- 1 litr kwiatów mniszka,
- 2 cytryny,
- 1 litr wody,
- 1 kg cukru.

Przygotowanie: kwiaty do syropu najlepiej jest zbierać w maju, wtedy są najbardziej dojrzałe i posiadają mniej goryczki.

Oczyszczone kwiaty mniszka włożyć do garnka, zalać zimną wodą i gotować na małym ogniu przez ok. 15 min. Następnie garnek odstawić na dobę w chłodne miejsce. Po 24 godzinach wywar odcedzić przez sito i dodać do niego sok z cytryn oraz cukier. Całość wymieszać i gotować na małym ogniu do czasu, aż uzyska się konsystencję lejącego



zaopatrzenie urostomii

Sprzęt urostomijny BBRAUN

Flexima® Urosilk



Flexima® Convex



Flexima® 3S



Flexima® 3S Convex



B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Aesculap Chifa

Sprzęt urostomijny FOR LIFE



FORLIFE
BERLIN

Produkty dostępne w sieci sklepów medycznych



Grupa Pofam

SIEĆ SKLEPÓW MEDYCZNYCH GRUPY POFAM

realizujemy zlecenia na sprzęt stomijny wszystkich firm

woj. dolnośląskie

JELEŃ GÓRA

ul. Wolności 11 A of,
tel. 75 753 29 18

WAŁBRZYCH

Al. Wyzwolenia 42 A,
tel. 74 842 33 99

WROCLAW

- ul. Ziemowita 1/9,
tel. 71 784 58 17
- ul. Pułaskiego 42 E,
tel. 71 343 93 64
- ul. Pabianicka 25/1A,
tel. 71 342 27 02

woj. kuj.-pomorskie

ALEKSANDRÓW KUJ.

ul. Słowackiego 67,
tel. 54 282 27 61

BRODNICA

ul. 3 Maja 1,
tel. 56 498 34 97

BYDGOSZCZ

- ul. Dworcowa 50,
tel. 52 322 96 06
- ul. Kasztanowa 57,
tel. 52 340 08 12
- ul. Powst. Warszawy 5,
tel. 261 417 458

- ul. Dr I. Romanowskiej 2

tel. 52 344 09 90

GRUDZIĄDZ

ul. Toruńska 25/27,
tel. 56 461 70 00

INOWROCLAW

ul. Laubitz 3,
tel. 52 315 15 97

MOGILNO

ul. Kościuszki 6,
tel. 52 315 10 21

NAKŁO

ul. Mickiewicza 7,
tel. 52 385 27 91

TORUŃ

ul. Szosa Chełmińska 44,
tel. 56 654 00 20

WŁOCŁAWEK

ul. Mickiewicza 5,
tel. 54 231 19 38

woj. lubuskie

GORZÓW WLKP.

ul. Piłsudskiego 1 A,
tel. 95 725 86 41

ZIELONA GÓRA

ul. Zyty 26,
tel. 68 324 13 16

woj. lubelskie

BIAŁA PODLASKA

ul. Terebelska 60B/20,
tel. 83 345 04 30

CHEŁM

ul. Lwowska 45A,
tel. 82 565 62 83

JANÓW LUB.

ul. Zamoyskiego 149,
tel. 15 872 38 88

LUBLIN

ul. Hirszfelda 3/2,
tel. 81 442 94 30

PULAWY

al. Partyzantów 9A
tel. 81 888 20 82

ZAMOŚĆ

ul. Partyzantów 16,
tel. 84 639 32 78

woj. łódzkie

ŁÓDŹ

- ul. Zgierska 31/33,
tel. 42 670 74 83
- ul. Pabianicka 62,
tel. 42 687 70 73
- ul. Wólczańska 114,
tel. 42 633 51 81

KUTNO

ul. Kościuszki 52,
tel. 24 254 31 80

PABIANICE

ul. Jana Pawła II 68,
tel. 42 214 90 20

SIERADZ

ul. Armii Krajowej 7,
tel. 43 822 03 61

RAWA MAZOWIECKA

ul. Jerozolimska 3,
tel. 46 815 41 39

PODDĘBICE

ul. Mickiewicza 16,
tel. 539 191 638

woj. małopolskie

CHRZANÓW

ul. Topolowa 16,
tel. 32 625 81 27

KRAKÓW

- ul. Grzegórzecka 8,
tel. 12 431 01 77

- os. Wysokie 20 A,
tel. 12 649 93 49

- ul. Wrocławska 16,
tel. 12 631 11 30

NOWY SĄCZ

ul. Długosza 44/3,
tel. 18 444 29 38

TARNÓW

ul. Starodąbrowska 4,
tel. 14 626 01 08

woj. mazowieckie

GRÓJEC

ul. Piotra Skargi 10,
tel. 48 664 75 28

LIPSKO

ul. Śniadeckiego 2,
tel. 48 378 02 52

OSTROŁĘKA

ul. Kilińskiego 33,
tel. 29 764 76 00

SIEDLCE

ul. 3 Maja 38,
tel. 25 644 90 31

SIERPC

ul. Konstytucji 3 Maja 7e,
tel. 24 231 15 07

SOCHACZEW

ul. Bat. Chłopskich 3/7
tel. 46 862 14 43

WARSZAWA

- ul. Podwale 11,
tel. 22 635 89 55
- ul. Belgradzka 52/83,
tel. 22 641 53 85
- ul. Grochowska 142,
tel. 22 610 55 72

WIELISZEW

ul. Kościelna 61/300H
tel. 22 243 51 35

woj. opolskie

NAMYŚLÓW

ul. Oleśnicka 4,
tel. 77 40 40 268

OPOLE

- ul. Ściegiennego 7/1A,
tel. 77 474 72 54

- ul. Kośnego 28/1,
tel. 77 453 01 14

woj. podkarpackie

JAROSŁAW

ul. 3-go Maja 3,
tel. 16 621 66 55

RZESZÓW

- ul. Dąbrowskiego 1,
tel. 17 853 37 78

- ul. Wierzbowa 17,
tel. 17 852 10 95

STAŁOWA WOLA

ul. Staszica 4,
tel. 15 844 39 33

KROSNO, ul. Podwale 57,

tel. 13 43 11 285

woj. podlaskie

BIAŁYSTOK

ul. Warszawska 38,
tel. 85 732 80 70

woj. pomorskie

GDYNIA

- ul. Armii Krajowej 44,
tel. 58 782 03 23

- ul. Wrocławska 59,
tel. 58 620 64 68

GDAŃSK

ul. Podwale Staromiejskie
62/68C,
tel. 58 325 42 69

KOŚCIERCZYNA

ul. B. Prusa 1,
tel. 58 686 62 26

SŁUPSK

- ul. Sygietyńskiego 4 D,
tel. 59 841 02 58

- ul. Hubalczyków 1,
tel. 59 841 13 29

woj. śląskie

BIELSKO-BIAŁA

ul. 11-go Listopada 34,
tel. 33 814 02 41

CZĘSTOCHOWA

ul. Katedralna 3/5,
tel. 34 310 31 00

DĄBROWA GÓRNICZA

- ul. Dąbrowskiego 18,
tel. 32 764 15 15

- ul. Szpitalna 13,

tel. 32 261 71 28

GLIWICE

ul. Daszyńskiego 26,
tel. 32 232 04 16

KATOWICE

ul. Powstańców 2,
tel. 32 251 76 62

SOSNOWIEC

ul. Modrzejowska 20,
tel. 32 292 60 72

ZABRZE

ul. Krasińskiego 18,
tel. 32 370 12 95

ŻYWIEC

ul. Batorego 9,
tel. 33 861 27 63

woj. świętokrzyskie

KIELCE

ul. Jagiellońska 69,
tel. 41 345 82 58

OSTROWIEC ŚW.

ul. Szymanowskiego 11,
tel. 41 247 80 55

woj. warm.-mazurskie

ELBLĄG

ul. Królewiecka 146,
tel. 55 234 12 79

IŁAWA

ul. Gen. Wł. Andersa 3,
tel. 89 642 10 90

OLSZTYN

- ul. Kościuszki 29,
tel. 89 533 95 17

- ul. Wilczyńskiego 25B/U-10
tel. 89 526 08 70

woj. wielkopolskie

KALISZ, ul. Poznańska 58,
tel. 62 760 10 22

KĘPNO

ul. Ks. P. Wawrzyniaka 42,
tel. 62 782 02 19

KONIN, ul. Szpitalna 45,
tel. 63 244 46 76

KROTOSZYŃ

ul. Dr Bolewskiego 8,
tel. 62 588 03 90 w. 333

OSTRÓW WLKP.

ul. Limanowskiego 20/22,
tel. 62 595 11 28

POZNAŃ

- ul. Krakowska 2,
tel. 61 853 44 41

- ul. Garczyńskiego 15/17,
tel. 61 834 23 09

- ul. Bukowska 45,
tel. 694 456 978

- ul. Juraszów 7/19,
tel. 61 821 85 08

PIŁA

ul. Wojska Polskiego 43,
tel. 67 215 22 86

TUREK, ul. 650-Lecia 14/3,
tel. 63 289 35 63

woj. zachodniopomorskie

BIALOGARD

ul. Chopina 29,
tel. 94 312 00 20

KOŁOBRZEG

ul. Kupiecka 5C,
tel. 94 352 10 13

KOSZALIN

ul. Zwycięstwa 190-192,
tel. 94 347 11 94

SZCZECIN

- ul. Piotra Skargi 15,
tel. 91 489 36 55

- ul. Strzałowska 22,
tel. 91 425 15 54

SZCZECINEK

ul. Armii Krajowej 2-8/8,
tel. 94 372 22 13

STARGARD

ul. Wojska Polskiego 12B,
tel. 91 577 52 91



kwartalnik

Bezpłatny kwartalnik „Niepokonani” dla pacjentów ze stomią
wydawany przez firmę Pofam-Poznań

KWARTALNIK nr 5
maj 2020

POTRZEBUJESZ POMOCY, PORADY ...

zadzwoń 801 30 55 77

lub napisz e-mail: kwartalnik@pofam.poznan.pl



Przy wybranych sklepach medycznych GRUPY POFAM uruchomiliśmy **REGIONALNE CENTRA POMOCY**, w których odbywają się bezpłatne konsultacje dla pacjentów stomijnych, w ramach konsultacji można uzyskać szczegółowe informacje z zakresu prawidłowej pielęgnacji stomii, odpowiedniego doboru sprzętu stomijnego, kosmetyków, a także właściwej diety.

Zadzwoń i zapytaj gdzie najbliższej Twojego miejsca zamieszkania znajduje się **REGIONALNE CENTRUM POMOCY**.

Od maja zapraszamy
na naszą nową stronę internetową
dla pacjentów ze stomią
www.stomia.pofam.pl



Kwartalnik wydany przez: Pofam-Poznań Sp. z o.o.
60-573 Poznań, ul. Lindego 6, tel. 61 845 69 16,
infolinia 801 30 55 77, www.pofam.poznan.pl
e-mail: kwartalnik@pofam.poznan.pl

Redaktor wydania: Małgorzata Tomaszewska
Opracowanie graficzne: Anna Kuźmińska

 **Grupa Pofam**
www.pofam.poznan.pl

zapraszamy do naszego
 sklepu internetowego
<https://sklep.pofam.poznan.pl>