

KOŁORY

Nr 1 (8) 2019
Magazyn bezpłatny

ISSN 2544-5049

życia

DOŚWIADCZENIA
ZE SPRZĘTEM
Convex

SZCZEROŚĆ
POPŁACA
wobec siebie
i rodziny

Henryk
Welsyng
w życiu
trzeba mieć
pasję

ZAMKNIĘCIE
STOMII
za i przeciw

**SENSURA
MIO CONCAVE**

nowe rozwiązanie
specjalnie dla
wypukłości!

Spis treści

- 3**
SENSURA MIO CONCAVE
recenzje pielęgniarek
- 5**
SENSURA MIO CONCAVE
nowe rozwiązanie specjalnie
dla wypukłości!
- 7**
MOJE DOŚWIADCZENIA
ze sprzętem Convex
- 9**
ZAMKNIĘCIE STOMII
za i przeciw
- 11**
CO KRYJĄ ETYKIETY
produktów spożywczych?
- 13**
RECENZJA KSIĄŻKI
„Człowiek na bakterie”
- 14**
W ŻYCIU TRZEBA MIEĆ PASJĘ
Wywiad z Henrykiem Welsyngiem
- 16**
KAMIEŃ MIŁOWY
W ONKOLOGII
prof. dr hab. n. med.
Sergiusz Nawrocki
- 18**
PROFILAKTYKA
ZDROWOTNA
– skuteczna metoda zapobiegania
chorobom
- 20**
SZCZEROŚĆ POPŁACA
– wobec siebie i rodziny
- 22**
ROZRYWKA
sudoku / prenumerata



Na swojej drodze...

Kolejny rok ZA nami. Wspominamy więc, wpadając często w nieco nostalgiczny nastrój, a przecież o wiele ważniejsze od tego, co było, będzie to, co przyniosą następne dni, tygodnie... Wszak kolejny rok PRZED nami! Zwykło się czasami mówić, że „jaki styczeń, taki cały rok”. Choć oczywiście nie ma co brać tego powiedzenia zbyt dosłownie, warto mieć je zawsze w tyłu głowy. Nie po to, by jeśli w pierwszym miesiącu nie spotka nas nic dobrego, drżeć z obawy o kolejne, ale by uczynić z tych słów motywację, z którą o wiele łatwiej o siłę i radość.

Nie tylko z własnego doświadczenia wiem, że mając „za uchem” dobrego motywatora, jesteśmy bardziej uważni i potrafimy, nawet mimowolnie, dostrzegać pozytywy każdej sytuacji. A to już więcej niż połowa drogi do sukcesu, czyli optymizmu na co dzień.

Jestem przekonana, że doskonałym przewodnikiem na tej ścieżce do powodzenia może okazać się dla Państwa gość tego numeru „Kolorów Życia”, Henryk Welsyng – naukowiec, umysł ścisły z duszą artysty, którego poza chemią pasjonuje literatura i malarstwo. Mimo że jest pacjentem stomijnym, znalazł na chorobę własną receptę i podkreśla: *staram się szukać tych pozytywnych rzeczy w życiu. Kiedyś napisałem taki wiersz pt. „Życie to bilet w jedną stronę” i jest on właśnie o tym, że trzeba otaczać się pozytywnymi i dobrymi ludźmi, przekazywać swoją radość, pozytywne podejście i poczucie humoru, cieszyć się (...)* Nie można się poddawać ograniczeniom, trzeba szukać innego rozwiązania i nadal robić to, co się lubi. Wywiad z Panem Henrykiem znajdziecie na stronie 14. Zachęcam do jego lektury, bo nadzieja, jaka z niego wypływa, jest zaraźliwa – zapewniam!

I również o nadziei jest drugi z wyjątkowych wywiadów w tym numerze naszego magazynu – rozmowa z profesorem Sergiuszem Nawrockim, który przybliży nam jedno z najważniejszych odkryć ostatnich lat, nagrodzone w roku ubiegłym Nagrodą Nobla, a dotyczące leczenia onkologicznego i pobudzania naszego układu odpornościowego do zwalczania komórek rakowych.

Przyznam, że po lekturze obu rozmów uświadomiłam sobie, że to właśnie nadzieja jest moim zdaniem najlepszym synonimem motywacji, od której rozpoczęłam to słowo wstępu i której na ten rozpoczynający się rok życzę Państwu w każdej ilości. Serdecznie zapraszam do lektury!

Katarzyna Skubiszewska

REDAKTOR NACZELNA

Wydawca:

Coloplast Sp. z o.o.
ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa
tel. 800 300 300
www.coloplast.pl

Zespół redakcyjny Coloplast Sp. z o.o.:

Zespół redaktorów zarządzających:
Katarzyna Skubiszewska,
Agnieszka Nestorowicz,
Zuzanna Grodzicka;
Zespół redaktorów merytorycznych:
Anna Majos,
Teresa Czaprowska,
Agnieszka Biskup,
dr Piotr Demut,
Dorota Mamczak,
Sandra Łazuga,
Adela Bednarz,
Katarzyna Nowak,
Aleksandra Zalewska-Stankiewicz

Przygotowanie i produkcja:

Agencja Wydawnicza MUSQO
ul. Piotrkowska 66, 90-105 Łódź
Redaktor prowadzący:
Marcin Pacho
www.musqo.pl

Numer oddano do druku:

20 grudnia 2018 roku

Zdjęcia:

Antoni Łoskot,
Anna Majos,
Teresa Czaprowska,
Agnieszka Biskup,
Henryk Welsyng;
Depositphotos;
Archiwum firm:
Coloplast;
Zdjęcie na okładce:
monkeybusiness / depositphotos

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótu i opracowania redakcyjnego tekstów nadestanych do magazynu.

SenSura Mio Concave

RECENZJE PIELĘGNIAREK

Część 1

Wyłonienie stomii to zawsze dramatyczne przeżycie i najczęściej jest wynikiem ciężkiej choroby. Prawidłowe jej wyłonienie i brak powikłań to kluczowe kwestie decydujące o jakości życia chorych ze stomią. Kolejnym ważnym elementem warunkującym komfort codziennego funkcjonowania jest właściwy dobór sprzętu stomijnego.



Anna Majos, pielęgniarka stomijna,
oddział chirurgii, Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie

W ostatnich latach w naszym kraju nastąpił duży przełom w dostępie do dobrej jakości sprzętu. Nadal jednak pacjenci borykają się z podciekaniem treści jelitowej. Często jest to spowodowane złym dopasowaniem sprzętu. Dlatego tak ważne jest jego prawidłowe dobranie, aby móc właściwie funkcjonować w domu, w pracy i w każdym innym środowisku. Najważniejsze jest dopasowanie płytki stomijnej (w sprzęcie 2-częściowym) lub przylepca (w sprzęcie 1-częściowym), stanowiących najważniejszą część sprzętu stomijnego.

Podstawowym kryterium przy doborze sprzętu jest wielkość, kształt stomii oraz wszechstronna i indywidualna ocena kształtu ciała i powierzchni skóry wokół stomii. Obecnie nowatorskim rozwiązaniem jest sprzęt typu convex (do stomii wklęsłych) – SenSura Mio Convex. Daje on naprawdę



Przypadek 1A – Pacjent z wypukłym kształtem ciała wokół stomii

duże możliwości zaopatrzenia stomii, jednak nie rozwiązuje do końca problemów pacjentów, u których wystąpiła przepuklina okołostomijna.

SPRZĘT DLA OBSZARÓW WYPUKŁYCH

W takich przypadkach wokół stomii powstaje wybrzuszenie, szczególnie widoczne w pozycji stojącej. Przyczyny mogą być różne, np. wyłonienie stomii poza mięśniami pro-



Przypadek 1B – Pacjent ze sprzętem SenSura Mio Concave

stym brzucha, umiejscowienie stomii w linii środkowej cięcia, zakażenie rany, otyłość, nadmierny wysięk fizyczny. Dotychczas przy doradzaniu pacjentowi, co ma robić w takich sytuacjach, często jako pielęgniarki zalecałyśmy m.in. używanie większej ilości akcesoriów stomijnych, a zwłaszcza pasty uszczelniającej, czy noszenie pasa przepuklinowego. Jednak nie zawsze rozwiązuje to problemy. Często bowiem z powodu wypukłości skóra wokół stomii jest cienka i przez to bardziej narażona na uszkodzenia. Pacjenci nierzadko są poirytowani taką sytuacją i dzwonią, szukając pomocy. Tym bardziej cieszy mnie fakt, że nareszcie pojawił się sprzęt, który rozwiązu-

Jeśli jest wiele problemów, gdy mowa o stomii na obszarze wypukłym. Coloplast, z myślą o komforcie takich pacjentów, stworzył nową linię sprzętu – SenSura Mio Concave.

Oglądając po raz pierwszy płytke w sprężce SenSura Mio Concave przyszło mi na myśl, że przypomina swoim kształtem gwiazdę. Pierwsza próba przyklejenia sprzętu w praktyce zgadza się z instrukcją podaną przez producenta. Ramiona wypro-

filowanej płytki idealnie dopasowały się do ciała – bez zagięć i zawijania brzegów. Pacjent już po pierwszym dniu użytkowania dzwonił powiedzieć, że płytka „pracuje razem z nim”. To jest najlepsza rekomendacja sprzętu. Nie podcieka, pracuje z ciałem, a pierścień stabilizuje stomię. Przyklejanie sprzętu jest także bardzo proste. Sprzęt, tak jak ramiona gwiazdy, łatwo się dopasowuje do ciała, a wypukłość wokół stomii

jest po prostu otulana. Nie robią się żadne zmarszczki i zagięcia na płycie. Ten rodzaj płytki (w przypadku stomii na obszarze wypukłym) zapewni lepszy komfort pacjentów w życiu codziennym, a opinia użytkowników jest najlepszą reklamą dla tego nowego sprzętu: „Bo czuję się bezpieczniej i nareszcie ktoś pomyślał o mnie”. I to jest najważniejsze, a firma Coloplast wychodzi naprzeciw potrzebom pacjentów.

Część 2

Przepuklina okołostomijna (czyli patologiczne uwypuklenie zawartości jamy brzusznej bądź tłuszczu przedotrzewnowego) stanowi jedno z najczęstszych i zarazem jedno z najpoważniejszych miejscowych późnych powikłań stomii, które znacznie obniża jakość życia pacjentów.



Teresa Czaprowska, pielęgniarka stomijna, oddział chirurgii, Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu

W mojej pracy pielęgniarki stomijnej bardzo często spotykałam się i spotykam nadal z problemem przepuklin okołostomijnych, a szczególnie z ich zaopatrzeniem we właściwy sprzęt. Dotychczas sprzęt dostępny był tylko dla dwóch rodzajów kształtów ciała: regularnego – sprzęt z płaskim przylepcem oraz dla osób z wklęsłym kształtem ciała – sprzęt typu convex. Podczas ruchu kształt stomii zmienia się, a otaczająca go skóra może się kurczyć lub rozciągać. Niejednokrotnie u pacjentów z wypukłym kształtem ciała, przy próbach zamocowania płaskiego przylepca na nierównej powierzchni, pojawiały się zagięcia i fałdy. Dochodziło wtedy często do uszkodzenia naskórka.

W przypadku osób z uwypukleniem w obszarze wokół stomii firma Coloplast znalazła rozwiązanie. Sprzęt



Przypadek 2A – Pacjent ze znacznym obszarem wypukłym wokół stomii

SenSura Mio Concave to pierwszy tego typu sprzęt stomijny opracowany specjalnie z myślą o osobach z wypukłym kształtem ciała. Wyprofilowana płytka w kształcie gwiazdy doskonale dopasowuje się do wypukłości, przepuklin i krzywizn. Ramiona płytki pozwalają dopasować ją do ciała bez żadnych zagięć i fałd, a wbudowany pierścień stabilizuje



Przypadek 2B – Pacjent ze sprzętem SenSura Mio Concave wraz z paskiem mocującym

środkowy obszar, zapewniając odpowiednie unieruchomienie stomii. Specjalna konstrukcja wskazuje także obszar wymagający nacisku podczas aplikacji, zaś elastyczny przylepiec dopasowuje się do ruchów ciała i podąża za nimi. Jest on wykonany ze specjalnej mieszanki polimerów, dzięki czemu rozciąga się dwa razy bardziej niż inne tradycyjne przylepce. Nowy sprzęt został pozytywnie przyjęty i zaakceptowany przez moich pacjentów. Wnosi on nową jakość życia dla osób dotkniętych problemem zaopatrzenia stomii na obszarze wypukłym.

SenSura Mio Concave

NOWE ROZWIĄZANIE SPECJALNIE DLA WYPUKŁOŚCI!

Kilka tygodni temu, przez stronę internetową www.coloplast.pl, otrzymaliśmy prośbę o przesłanie próbek sprzętu stomijnego. Pani Barbara B. z Bydgoszczy mająca od ośmiu miesięcy wyłonioną kolostomię skarżyła się, że sprzęt, z którego korzysta, musi zmieniać co kilka godzin, gdyż brzości przylepca odklejają się.



Dodatkowo treść jelitowa podcieka pod płytke i ta często zupełnie odkleja się od skóry. Na szczęście Pani Barbara zostawiła do siebie numer kontaktowy, więc postanowiliśmy zadzwonić i natychmiast zbadać sprawę przed wysłaniem próbek. Pani Barbara opowiadając swoją historię prawie płakała przez słuchawkę: *Naprawdę, wypróbowałam woreczki wszystkich firm i nic nie pomaga. Płytkę po prostu nie chce się trzymać na skórze i nagle odpada. Nigdzie nie mogę wyjść, bo wstydzę się, że coś nieprzyjemnego mi się wydarzy poza domem.* Skontaktowaliśmy Panią Barbarę z pielęgniarką stomijną. Okazało się, że przyczyną pojawienia się problemów ze sprzętem u Pani Barbary jest duża

przepuklina, która rozwinęła się po kilku miesiącach od operacji i choć stomia wystaje prawidłowo ponad skórę, to sprzęt przestał się sprawdzać.

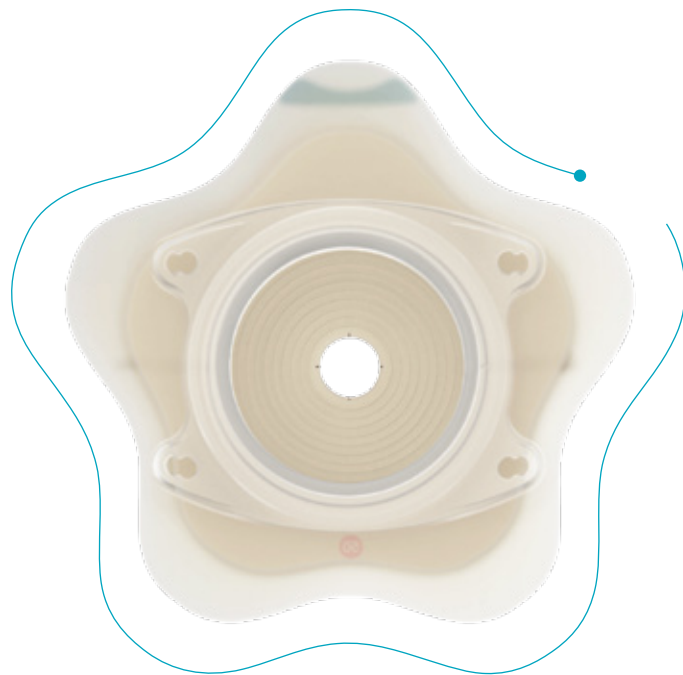
Pielęgniarka zaproponowała Pani Barbarze przetestowanie najnowszego rozwiązania Coloplast, z którego pacjenci w Polsce mogą korzystać od stycznia 2019 r., przeznaczonego **wyłącznie do zaopatrzenia stomii z przepuklinami i wypukłościami** – **SenSura Mio Concave**.

Podobnie jak wypukłości ciała, tak i płytki w sprzęcie Concave mają różne wielkości – tak, aby każdy użytkownik sprzętu stomijnego mógł dobrać sprzęt odpowiedni do rozmiaru swojej wypukłości czy przepukliny.

PIELĘGNACJA STOMII 2.

SenSura Mio Concave to pierwszy produkt zaprojektowany specjalnie w celu zaopatrzenia stomii umieszczonej na wypukłościach i przepuklinach, by zabezpieczać skórę przed podciekaniem. Przylepiec ma kształt gwiazdy, dzięki temu przylega bezpiecznie do ciała całą swoją powierzchnią i nie tworzą się na nim fałdy i zagięcia. Podobnie jak dłoń trzymająca piłkę, przylepiec **SenSura Mio Concave** obejmuje cały wypukły obszar wokół stomii. Pierścień stabilizuje strefę środkową, a dodatkowo wskazuje miejsce, które podczas aplikacji należy lekko docisnąć, dzięki czemu powierzchnia przylepca jest dobrze dopasowana do kształtu ciała. Elastyczny przylepiec wraz ze strefami dopasowania podąża za ruchami ciała.

Sprzęt **SenSura Mio Concave** dostępny jest z workami zamkniętymi, otwartymi (z możliwością usunięcia treści dołem worka) oraz workami urostomijnymi. Można dobrać sobie sprzęt jednoczęściowy, w którym przylepiec jest trwale połączony z workiem stomijnym,



lub dwuczęściowy – składający się z płytki stomijnej oraz oddzielnie dopinanego worka.

Wszystkie płytki i przylepce mają możliwość docięcia do wielkości i kształtu stomii. W sprzęcie dwuczęściowym płytkę można dociąć do 65 mm, a przylepiec w sprzęcie jednoczęściowym do 60 mm, zaś w sprzęcie jednoczęściowym urostomijnym do 40 mm.

Asortyment sprzętu 1-częściowego obejmuje trzy rozmiary przylepców odpowiadające różnym wielkościom przepuklin i wypukłości ciała: S, M, L, zaś sprzęt 2-częściowy występuje w rozmiarach: S, M, L i XL. Tak szeroki wybór sprzętu **SenSura Mio Concave** pozwala dobrać taki rozmiar płytki, który zapewni dokładne „otulenie” przepukliny, poczucie wygody i bezpieczeństwa.

Posiadacze przepukliny doskonale wiedzą, jak ważną rolę w zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa pełni możliwość dopięcia paska stabilizującego pozycję sprzętu stomijnego na ciele. Dlatego sprzęt **SenSura Mio Concave** ma podwójne zaczepy do paska mocującego SenSura Mio. Dzięki jego zastosowaniu zyskujemy dodatkowe zabezpieczenie podczas aktywnych form spędzania czasu lub podczas snu.

Pani Barbara po przetestowaniu najnowszego sprzętu **SenSura Mio Concave** zadzwoniła do nas i uśmiechnięta chwaliła się, że przespała trzy pierwsze noce bez niespodzianek. Warto obserwować swoje ciało i stomię – gdy pojawiają się jakiegokolwiek problemy ze sprzętem, należy zgłaszać je do swojej pielęgniarki lub jeśli nie mamy z nią kontaktu – szukać informacji u producentów.



MOJE DOŚWIADCZENIA ZE SPRZĘTEM

Convex

Pracuję z osobami ze stomią już ponad 20 lat. W czasach kiedy zaczynałam moją pracę w poradni stomijnej, nie było ani sprzętu typu convex, ani całej gamy akcesoriów pielęgnacyjnych. Same stomie były jednak tak samo jak i dziś bardzo różne, podobnie jak płaszczyna skóry wokół nich. Niestety, w tamtym okresie o sprzęcie typu convex można było tylko pomarzyć...

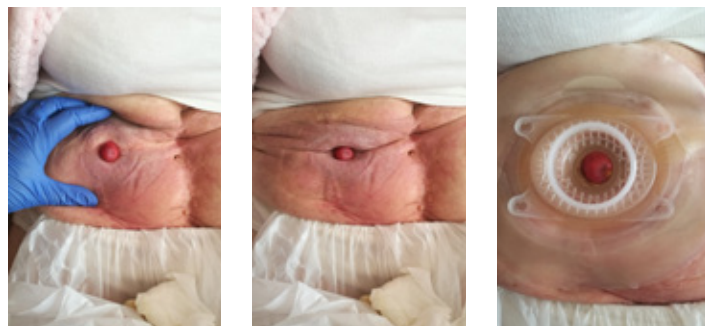


Agnieszka Biskup, pielęgniarka stomijna, Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów, Klinika Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej, Łódź; www.ABCstomii.pl

OCENA STANU PACJENTA

Sprzęt convex to alternatywa nie tylko dla stomii płaskich czy wklęsłych. To również system „z wyboru” dla bardziej szczelnego, skutecznego zabezpieczenia tzw. stomii prawidłowych, czyli wystających ponad powierzchnię brzucha. Co zatem decyduje o tym kiedy i komu należy polecić sprzęt typu convex? Najważniejszą rzeczą jest ocena skóry wokół stomii – zarówno w pozycji stojącej, jak i siedzącej (teraz rozumie się samo przez się, czemu służą te pozycje przy wyznaczaniu miejsca wyłonienia stomii). Otóż mimo iż stomia u pacjenta leżącego może spełniać kryteria stomii prawidłowej, to już u siedzącego może „chować” się w powstałej wokół fałdzie. A przecież taka pozycja, jak i jej pochodne (stojąca, kucna, podczas obracania się), jest bardzo częsta u osób w trakcie rekonwalescencji pooperacyjnej, jak i osób po prostu aktywnych.

Takiej oceny powinno się dokonywać nie tylko raz w okresie pooperacyjnym, ale stale, w różnych etapach życia osoby ze stomią. Trzeba bowiem uświadomić sobie fakt, że wraz z tym, jak zmienia się aktywność stomika, zmienia się też obraz jego ciała, postawa, w tym obraz skóry wokół stomii, do której trzeba przyklejać sprzęt stomijny. Trzeba to zrobić w sposób skuteczny i taki, który nie dopuszcza do podciekania treści z powodu swego niedopasowania do ciała, powierzchni skóry.



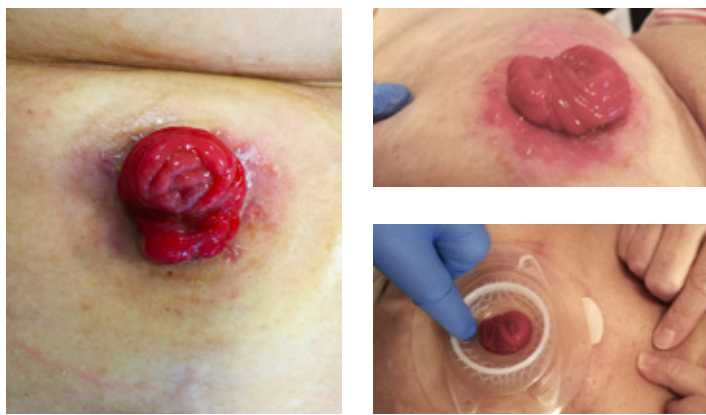
Ocena stanu pacjenta i skóry wokół stomii

SPRZĘT CONVEX A STOMIA PRAWIDŁOWA

Coraz częściej w ostatnich latach zdarza mi się dopasowywać dla pacjentów z tzw. prawidłową stomią sprzęt typu convex. Dzieje się tak np. dlatego, że pacjent przed operacją albo w krótkim odcinku czasu schudł dużo (czasem 10 kg lub więcej) w sposób nieplanowany. W takich sytuacjach skóra wokół stomii robi się miękka, wiotka i sprzęt płaski nie jest w stanie do niej szczelnie przylegać w ruchu, podczas napięcia skóry i jednoczesnego stałego kontaktu z wilgocią pochodzącą ze stomii. Czyli płaski, o miękkim przyklepcu sprzęt nie jest w stanie trwale zabezpieczyć skóry wokół stomii.

Jeśli na brzuchu „miękkim”, tzw. pływającym przy dotyku, wyłoniona jest stomia prawidłowa, to od drugiej doby pooperacyjnej proponuję pacjentowi sprzęt z przyklepcem

typu convex, by ten system „wyprofilował” stomię. Jest to możliwe przez stały, nieodczuwalny dla pacjenta ucisk na skórę wokół stomii, co daje szczelność, bezpieczeństwo i stałą ochronę skóry.



Convex a stomia prawidłowa

RÓŻNE KSZTAŁTY CIAŁA

Ciało każdego z nas jest inne. Nie ma dwóch takich samych płaszczyzn wokół stomii i nie ma dwóch takich samych stomii. Idąc tym tropem, muszę przyznać, że często nie ma mowy o tym, by pójść na skróty i kierować się w doborze sprzętu stomijnego utartymi schematami czy wyłącznie procedurami. Zależnie od warunków na skórze wokół stomii – czy jest ona wiotka, miękka, czy jest to brzuch napięty, wydatny – należy zastosować sprzęt convex bardziej miękki, elastyczny, bądź sztywniejszy, a czasem głębszy.

Dość często zdarzają się takie sytuacje, że skóra wokół stomii jest dobrze napięta, stomia praktycznie wystająca, ale w którymś miejscu na styku śluzówki ze skórą ujście dla treści jest na równi ze skórą.

W przekroju wygląda to tak, jakby stomia była „przewrócona” na jedną stronę. W sytuacji takich prawidłowych warunków dla zabezpieczenia pacjenta przed podciekaniem treści jelitowej lub moczu powinno się zastosować convex typu soft.



Wskazania w różnych kształtach ciała

Jeśli stosowany przez pacjenta sprzęt stomijny typu convex jest dobrze dobrany, tzn. zabezpiecza przed podciekaniem treści jelitowej pod przylepiec, to wydłuża się żywotność sprzętu na skórze. Nie mam tu na myśli obowiązku trzymania sprzętu na skórze, aż się sam odklei, ale tyle ile trzeba, czyli: worek jednoczęściowy 2 do 3 dni, a przy sprzęcie dwuczęściowym – płytka stomijna od 5 do 7 dni.

UDZIAŁ SPECJALISTÓW W PROCESIE OPIEKI

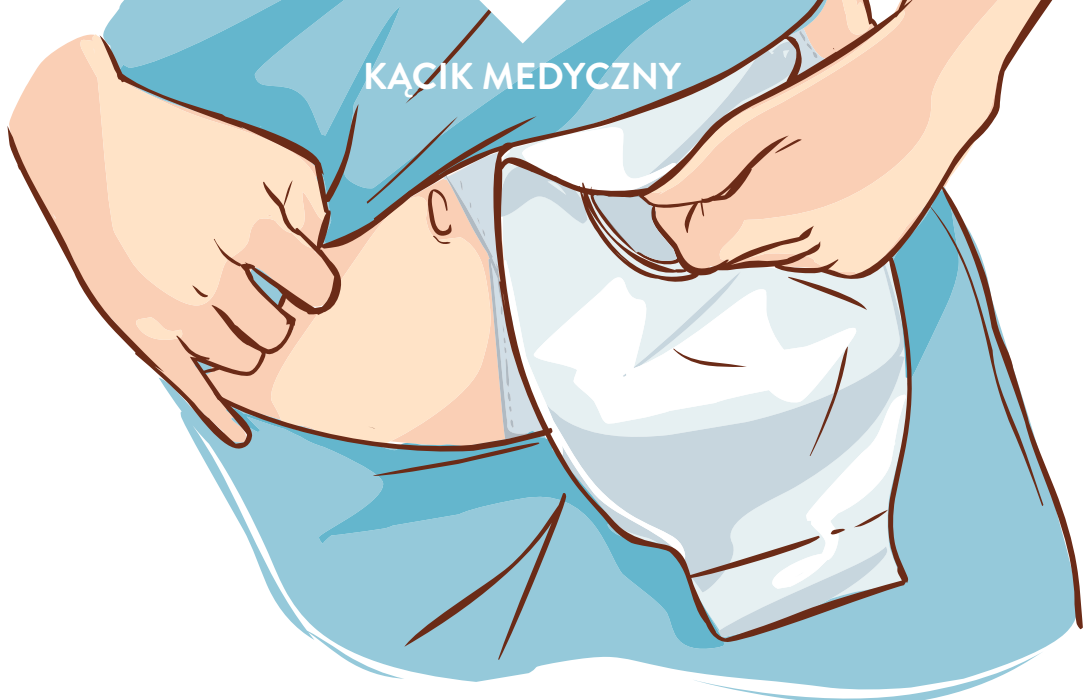
W moim odczuciu udział specjalistów w opiece nad osobą ze stomią powinien być ciągły. Począwszy od absolutnie niezbędnego momentu wyznaczenia miejsca na stomię, przez cały czas posiadania stomii. O powodach pisałam już wyżej, ale przypomnę: podczas życia ze stomią, tak jak podczas życia w ogóle, stale zmieniające się warunki zmieniają także ludzkie ciało. I tak jak dopasowujemy chociażby rozmiar ubrań do swojej figury, tak tym bardziej musimy dopasować sprzęt stomijny do wyzwań, jakie stawia przed nim skóra i kształt ciała w procesie tych zmian. I tu jest miejsce, by wyraźnie powiedzieć, że w Polsce jest wciąż przestrzeń do zagospodarowania w tej kwestii oraz ogromna potrzeba, by powstały i zajęły się tym tematem pielęgniarskie poradnie stomijne.



Dobre dopasowanie to podstawa

WNIOSKI

Fakt, że z każdym rokiem mamy coraz większy wybór sprzętu stomijnego i akcesoriów do pielęgnacji stomii, powinien nas inspirować do korzystania z tych rozwiązań. Jest cała gama sprzętu typu convex, różniącego się od siebie pod względem rozmiarów, głębokości, sztywności lub elastyczności. W związku z tym, że mamy z czego wybierać, korzystajmy z tych możliwości. Z mojej praktyki mogę powiedzieć, że każdy convex, czasami nawet ten najsztwniejszy, w niektórych wskazanych przypadkach można zakładać już od pierwszej doby pooperacyjnej, jeśli jest taka potrzeba. I przyniesie to tylko pożytek.



Zamknięcie stomii

ZA I PRZECIW

Informacja o konieczności wyłonienia stomii brzmi dla wielu chorych jak wyrok, sytuacja beznadziejna, której się nie spodziewali. Czasami pacjent trafia do szpitala na ostry dyżur z bólami brzucha, i w wyniku przeprowadzonych badań proponuje się mu zabieg operacyjny w trybie pilnym z klauzulą ewentualności wyłonienia stomii.



dr Piotr Demut, proktolog,
Oddział Chirurgii oraz Poradnia
Proktologiczna w Szpitalu
Wojewódzkim w Poznaniu

W yłonienie stomii może być także zabiegiem planowym, np. po zdiagnozowaniu guza jelita grubego/cienkiego, chorób zapalnych jelita grubego/cienkiego, gdy możliwości leczenia zachowawczego (farmakologicznego) wyczerpały się. W tym przypadku, podobnie jak w nagłej sytuacji, również istnieje ewentualność wyłonienia stomii, jednak jest więcej czasu na rozmowę lekarza z pacjentem i jeśli jest taka konieczność – pacjenta z psychologiem. Dodatkowo pacjent może liczyć na pomoc pielęgniarki stomijnej w wyznaczeniu miejsca potencjalnej stomii oraz w dostarczeniu podstawowych informacji o radzeniu sobie z jej obsługą.

KIEDY MOŻNA ZAMKNAĆ STOMIĘ?

Stomia może mieć charakter trwały i ostateczny, w tym przypadku nie można jej cofnąć, lub czasowy, wówczas

istnieje możliwość jej cofnięcia po spełnieniu pewnych kryteriów. Jakie to kryteria? Przede wszystkim muszą zaistnieć tzw. warunki techniczne do odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego – czyli odpowiednia długość jelita – zarówno „przed stomią”, czyli tzw. odcinek proxymalny, jak i „za stomią”, czyli wyłączonego z pasażu treści pokarmowej odcinka jelita, ale będącego nadal częścią przewodu pokarmowego.

Aby sprawdzić, czy istnieje możliwość zamknięcia stomii, należy wykonać badania endoskopowe, w tym kolonoskopię przez stomię i odbyć naturalny (w przypadku jelita grubego) lub badania kontrastowe (w przypadku stomii na jelicie cienkim i grubym).

Przeprowadzone badania endoskopowe oraz kontrastowe pozwalają ocenić długości pozostawionych części jelit pod kątem ewentualnej operacji odtwórczej. W przypadku zabiegu operacyjnego na odbytnicy – z wycięciem jej wraz z układem zwieraczy oraz zaszyciem rany kroczonej – nie ma możliwości wtórnego zespolenia i likwidacji stomii.

Pragnę w tym miejscu podkreślić, że każdy z nas ma „inne jelito” – inna jest jego długość, szerokość, stopień

haustracji – czyli anatomicznych uwypukleń do boku jego ściany, trzeba brać pod uwagę także ewentualność współistnienia stanu zapalnego lub choroby uchyłkowej. Tu pojawia się kwestia tego, jak dużo jest uchyłków i jaka jest ich wielkość, jakich części jelita dotyczą (zwykle jelita grubego) i czy toczy się w nich stan zapalny. Jak widać, jest wiele parametrów oceny stanu jelita przed ewentualną decyzją o operacji odtwórczej. Większą szansę na taką operację mają pacjenci przy odcinkowych ograniczonych zabiegach resekcyjnych na jelicie; chorzy, którzy nie mają cech aktywnego zapalenia jelita; chorzy onkologiczni po zabiegu operacyjnym oraz następowej radioterapii czy chemioterapii bez cech wznowy lub rozsiewu procesu chorobowego, w przypadku co najmniej 6-miesięcznego okresu obserwacji (mediana) i badań to potwierdzających. Przeszkodą u osób starszych bywają schorzenia ogólnoustrojowe – jak np.: niewydolność krążenia, obturacyjna choroba płuc, astma, cukrzyca, mocznica, zły stan odżywienia (niskie BMI). U wszystkich niezależnie od wieku przeszkodę stanowi palenie tytoniu – pogarsza warunki gojenia o ok 20%, a to jest niezwykle ważne. U osób starszych przed zabiegiem zamknięcia stomii warto zrobić badania oceniające czynności układu zwieraczy. Te mogły mieć już przed zabiegiem upośledzoną funkcję i wyłączenie z pasażu jej nie poprawi.

MOŻLIWE POWIKŁANIA I RYZYKA

Tu rodzi się pytanie o to, czy odtwarzać ciągłość przewodu pokarmowego za każdą cenę i u każdego? Czy jakość życia – ważny aktualnie parametr kwalifikacji do zabiegów operacyjnych – nie będzie lepsza w przypadku dobrze wyprowadzonej stomii, sprawnej, przy dobre odpowiedniego sprzętu, przy pomocy i pod kontrolą wykwalifikowanej pielęgniarki stomijnej oraz lekarza poradni stomijnej? Jeśli nawet zabieg uda się z technicznego punktu widzenia, to zaburzenia dotyczące gazów, w szczególności zaś stolca z nietrzymaniem czy brudze-

niem bielizny, wydaje się mało atrakcyjną alternatywą. Czy w takim razie odtwarzać ciągłość za wszelką cenę? Moim zdaniem, lekarza praktyka – NIE. Każdy pacjent poddający się takiemu zabiegowi musi mieć pełnię wiedzy o okolicznościach planowanej procedury oraz o możliwości

niewypowiedzenia takiego zabiegu z przyczyn, o których pisałem powyżej, i musi to zaakceptować. Możliwe są także powikłania ogólnoustrojowe, wynikające z ogólnej kondycji organizmu oraz ewentualność braku gojenia takiego zespolenia, co w większości skutkuje koniecznością ponownego wyłonienia stomii.

Niewydolność pooperacyjnego zespolenia skutkuje mniej lub bardziej wyrażonymi objawami zapalenia miejscowego operowanego odcinka lub – co gorsze – zakażeniem ogólnym, z sepsą (posocznicą) włącznie. W takiej sytuacji pacjent chirurgiczny wymaga niejednokrotnie pobytu i/lub leczenia w warunkach oddziału intensywnej opieki medycznej, antybiotykoterapii o szerokim spektrum, a rokowa-

nie jest niepewne. Ryzyko operacji odtwórczych jest więc – nie tylko statystyczne – całkiem realne.

Wydaje się, że najmniejsze ryzyko powikłań pooperacyjnych dotyczy osób młodych, nieobciążonych schorzeniami ogólnymi, najlepiej tych operowanych planowo z powodu chorób zapalnych lub polipowatości rodzinnej jelita, u których wykonano zabieg resekcyjny z doraźnym zespoleniem, a stomia ma charakter protekcyjny, czyli ochronny w stosunku do zespolenia, które wykonano jednocześnie.

Reasumując, dobrze wyłoniona stomia jest bezpieczną alternatywą dla zabiegu odtwórczego, szczególnie u osób obciążonych i z niewydolnością zwieraczy. W takich przypadkach stomia będzie poprawieniem jakości życia pacjentów. Z drugiej strony, dobra diagnostyka przedoperacyjna u osób zdiagnozowanych przed operacją i prawidłowo kwalifikowanych daje podstawy do kwalifikacji zabiegu zamknięcia stomii, zawsze należy jednak rozważyć wszystkie „za i przeciw”.



Co kryją etykiety

PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH?

Przechadzając się między półkami sklepowymi, dostrzegamy masę różnorodnych produktów spożywczych. Naszą uwagę przykuwa ich kolor, kształt opakowania, cena. Ale czy zwracamy uwagę na ich etykiety? Czy wiemy, jakich informacji powinniśmy na nich szukać?

Poniżej krótki przewodnik po najważniejszych „etykietowych” zagadnieniach.



Dorota Mamczak, specjalista
Telefonicznego Centrum
Pacjenta, dietetyk

Etykieta produktu spożywczego ma wyglądać tak, by zachęcić potencjalnego nabywcę do jego zakupu. To właśnie dlatego zwykle jest kolorowa i przyciąga naszą uwagę atrakcyjnymi obrazkami. Jednak etykieta powinna przede wszystkim stanowić źródło informacji o produkcie – to właśnie z niej możemy dowiedzieć się m.in., jaki jest skład produktu oraz do kiedy należy go spożyć.

Informacje, które zawierają etykiety produktów spożywczych, to:

- nazwa produktu,
- skład,
- dane o producencie,
- warunki, w jakich dany produkt winien być przechowywany,
- masa netto bądź liczba sztuk w danym opakowaniu,
- termin przydatności do spożycia/data minimalnej trwałości,
- wartość odżywcza.

NA CO ZWRACAĆ UWAGĘ?

- Czytaj skład! Pamiętaj, że składniki wymieniane są w kolejności malejącej pod względem ich zawartości w produkcie. Jeśli jesteś alergikiem, dokładnie czytaj, czy dany produkt nie zawiera składnika, który Ci szkodzi!

- Zwracaj uwagę na to, ile masz czasu na spożycie danego produktu. Wyróżniamy dwa sposoby zaznaczenia tego na etykiecie: „termin minimalnej trwałości” oraz „termin przydatności do spożycia”. Pierwszy z nich określa datę, do której dany produkt zachowuje swoje właściwości szczególnie pod warunkiem należytego sposobu przechowywania. Zaś „termin przydatności do spożycia” to data, po upływie której nie powinno się spożywać danego produktu.
- Sprawdź warunki przechowywania. Niektóre z produktów muszą być przechowywane np. w lodówce.
- Zwróć uwagę na wartość odżywczą produktu. Oprócz wartości energetycznej (kiloKalorii – kcal) spójrz, ile cukru, tłuszczu jest w danym produkcie. Pamiętaj, że wartość odżywcza jest podana najczęściej na 100 gramów/100 mililitrów produktu. Spójrz wtedy, jaką masę ma cały spożywany przez Ciebie produkt. Teraz już pozostaje tylko przeliczyć wszystko i... gotowe!
- Na etykietach produktów możemy znaleźć także różne oświadczenia producentów. Wyróżniamy oświadczenia żywieniowe i zdrowotne. Oświadczenie żywieniowe „jest to każde oświadczenie, które stwierdza, sugeruje lub daje do zrozumienia, że żywność ma szczególne właściwości odżywcze ze względu na energię lub składniki odżywcze, które zawiera w zwiększonej lub w zmniejszonej ilości bądź nie zawiera ich wcale”. Przykłady takich oświadczeń to: „zawiera witaminę B₁₂”, „źródło wapnia”, „nie zawiera dodatku cukru”. Oświadczenie zdrowotne natomiast „oznacza każde oświadczenie, które stwierdza, sugeruje lub daje do zrozumienia, że istnieje związek pomiędzy kategorią żywności, daną żywnością lub jednym z jej składników a zdrowiem”.



Pamiętaj! Czytanie etykiet zajmuje trochę czasu, ale dzięki temu wszyscy mamy szansę dokonywać właściwych wyborów żywieniowych i być świadomymi konsumentami!

„E” – CZY NALEŻY SIĘ ICH BAĆ?

Substancje oznaczone jako „E” z numerem to nic innego jak tzw. substancje dodatkowe dodawane do żywności. Substancji takich jest dużo. Można je podzielić ze względu na funkcję, którą mają pełnić. I tak na przykład symbole od E 100 do E 180 oznaczają barwniki, E 200 do E 279 to głównie środki konserwujące, E 300 do E 385 to przeciwutleniacze i inne, a substancje od E 400 do E 495 to środki zagęszczające. Niektóre „E” są naturalne, jak na przykład kwas L-askorbionowy, czyli po prostu witamina C, zaś niektóre syntetyczne.

Użycie substancji „E” jest kontrolowane, substancje te mają wyznaczone tzw. dopuszczalne dzienne spożycie (tak zwane ADI, z ang. Acceptable Daily Intake). Wszystko po to, by zmaksymalizować bezpieczeństwo dla konsumenta. Wspomniane ADI oznacza taką ilość substancji (wyrażoną w mg/kg masy ciała człowieka na dzień), która nie będzie stanowić zagrożenia dla zdrowia człowieka w przypadku codziennego pobrania jej ze wszystkich źródeł przez całe życie. Gdy pojawiają się nowe doniesienia odnośnie do ne-

gatywnego oddziaływania danej substancji dodatkowej na organizm człowieka, to wtedy ogranicza się dodawanie jej do żywności bądź też zaprzestaje się jej używania.

Zostało stwierdzone, że niektóre barwniki, takie jak np. żółcień chinolinowa (E 104), wpływają na zachowanie dzieci poprzez zwiększenie ich aktywności oraz wpływ na koncentrację. Na etykietach produktów zawierających takie barwniki producent powinien umieścić informację o ich działaniu.

U pewnych osób może wystąpić zjawisko nadwrażliwości na substancje dodatkowe. Niektóre substancje „E” mogą wywoływać alergię. Do takich potencjalnie alergizujących należą np. kwas benzoesowy (substancja konserwująca), glutaminian sodu (wzmacniacz smaku). Objawy, które może zaobserwować pacjent, to np. pokrzywka, napady duszności czy też intensyfikacja zmian w atopowym zapaleniu skóry.

Z założenia dodawanie dozwolonych substancji „E” jest bezpieczne dla konsumenta. Istnieją jednak badania, z których wynika, że spożycie niektórych z substancji dodatkowych jest zbyt duże. Konsumenti najbardziej boją się spożywania konserwantów dodawanych do żywności. Są one stosowane, żeby przedłużyć trwałość produktów poprzez zabezpieczenie ich przed drobnoustrojami i związanym z ich obecnością rozkładem. Usprawiedliwieniem dla stosowania chemicznych substancji konserwujących są głównie względy ekonomiczne. W dostępnych opracowaniach na ich temat wyróżnić można dwa stanowiska – część autorów uspokaja i zachęca do ich stosowania, natomiast inni zwracają uwagę na brak dowodów na to, że długotrwałe stosowanie substancji konserwujących nie będzie miało w przyszłości ujemnego wpływu na zdrowie konsumentów. Pamiętać trzeba jednak, że aby dopuścić daną substancję konserwującą do stosowania w produktach żywnościowych, należy wykazać brak jej szkodliwości dla człowieka.

„Człowiek na bakterie”

W najnowszej książce „Człowiek na bakterie” polskiej dziennikarki naukowej i medycznej Margit Kossobudzkiej zaintrygowało mnie wiele rzeczy. Już sam tytuł jest bardzo ciekawą grą słów. Porównuje on bowiem człowieka ze sprzętem elektronicznym, który, jak wiemy, bez zasilania np. z baterii funkcjonować nie może.



Sandra Łazuga, specjalista
Telefonicznego Centrum
Pacjenta, dietetyk

Patrząc na okładkę książki, zadajemy sobie pytanie: a czy człowiek może funkcjonować bez bakterii? Autorka książki w doskonały sposób rozwiewa nasze wątpliwości, przedstawiając treść rozmów ze specjalistami: gastroenterologiem, immunologiem, dietetykiem, farmakologiem. Wywiady przeplatają się z ciekawostkami, które jeszcze bardziej podkreślają, jak intrygujące jest omawiane zagadnienie. Nie chcąc zdradzać zbyt wiele, by nie odbierać przyjemności z czytania, postaram się przybliżyć, czego można się po książce spodziewać.

O CO CHODZI Z TYMI BAKTERIAMI?

Wszystkie mikroorganizmy żyjące w ludzkim organizmie to tzw. mikrobiota, której w samym przewodzie pokarmowym mamy 2 kg. Od materiału genetycznego mikrobioty, czyli mikrobiomu, zależy nasze zdrowie, samopoczucie, metabolizm, odporność. Rozdziały książki przedstawiają, w jaki sposób produkty metabolizmu bakterii wpływają na różne funkcje życiowe człowieka. Pojawia się wniosek – powinniśmy być wdzięczni naszym „małym przyjaciółom”, ponieważ robią dla nas wiele dobrego. Autorka i jej rozmówcy, szczególnie immunolodzy, wskazują, że zbyt sterylne życie i strach przed bakteriami prowadzą na nas alergię i niską odporność organizmu.

CO SIĘ DZIEJE W JELITACH?

Fakty dotyczące tego, jak bakterie pomagają przyjść dziecku na świat i zaadaptować się do nowego miejsca, czy jak pomagają przechodzić infekcję, lub sposoby na zasiedlenie ciała dobrymi bakteriami są fascynujące! Jednak mnie, jako dietetyka, najbardziej zaciekawia-

to dobroczynne działanie bakterii w kontekście zdrowia jelit. Ponieważ szczepów bakterii jest tak wiele, a każdy z nich ma swoje własne specyficzne działanie, wymienione zostały zalecane szczepy probiotyków,

które warto suplementować, gdy chcemy zapobiegać dolegliwościom lub wspomagać leczenie. Na przykład, gdy zamierzamy przyjmować antybiotyk, warto zaopatrzyć się w probiotyk, który w składzie ma *Lactobacillus rhamnosus* GG i *Saccharomyces boulardii*. Co ciekawe, odpowiednia mikroflora jelit jest ważna również w przypadku osób, u których planowane jest dalsze leczenie onkologiczne. Czytając książkę, natknijemy się na odwołanie do badań, które udowadniają, że pacjenci, którzy mieli bardziej zróżnicowany mikrobiom, lepiej radzili sobie z chorobą, a leczenie dawało lepsze rezultaty.

Jedną z ciekawostek okaże się praktyczną radą dla pacjentów onkologicznych, którzy wybierają się do szpitala na chemioterapię – dowiemy się, że powinni spożywać kefir. Napój ten jest pełen bakterii probiotycznych, które chętnie zasiedlą ich jelita, wzmocnią odporność, pomogą ustrzec się szpitalnych mikroorganizmów powodujących biegunkę. Oczywiście nie obejdzie się bez zróżnicowanej diety i ruchu – te elementy także poprawią jakość mikroflory jelitowej.

Mimo że lektura książki może być dla nas momentami trudna, ze względu na specjalistyczne słownictwo z dziedziny medycyny i biologii, to jestem pewna, że ciekawostki i przyjemna forma nam to wynagrodzą. Jednym słowem, jest to książka warta polecenia.



W życiu trzeba mieć pasję



O tym, jak ważna jest pasja i wykorzystanie w pełni wolnego czasu, rozmawiamy z **Henrykiem Welsyngiem**. Pan Henryk mieszka w Tarnobrzegu, z wykształcenia jest chemikiem, ukończył Wydział Matematyczno-Fizyczno-Chemiczny Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie i zawodowo związany był z naukami ścisłymi. Amatorsko Pan Henryk zajmuje się jednak dziedziną zgoła inną, a mianowicie malarstwem, pisze również wiersze, a nawet... powieści.



Rozmawiała **Adela Bednarz**, specjalista
Telefonicznego Centrum Pacjenta

Panie Henryku, pierwsze pytanie, które się nasuwa – jak to się stało, że z jednej strony umysł ścisły, a z drugiej dusza artysty?

Rzeczywiście to rzadko spotykane połączenie, ja zawsze żartobliwie odpowiadam jednym zdaniem, zaczerpniętym z pewnej książki, że jestem jak „pieszy lotnik w oddziałach podwodnej kawalerii zmotoryzowanej”. Bo faktycznie raczej się nie zdarza, żeby chemik pisał wiersze.

Proszę opowiedzieć, jaka jest Pana historia, jak dokonał Pan wyboru czym zajmować się zawodowo, a co zostanie Pana pozazawodową pasją?

W dzieciństwie wiadomo, rysuje się laurki, jakieś obrazki, wtedy jeszcze nie przywiązywałem do tego większej uwagi. Później, gdy byłem starszy, szybciej poszedłem do szkoły, już w wieku 6 lat potrafiłem płynnie czytać i pisać. Czasu było coraz mniej, w liceum skupiłem się na szkole, bo starałem się dobrze uczyć. Potem doszły dodatkowe obowiązki, jeszcze więcej nauki, jakaś dodatkowa praca, chciałem w miarę możliwości od-

ciążyć rodziców. Więc nie miałem zbyt wiele czasu na malowanie czy pisanie. Jednak mimo wszystko szczególnie ta lekkość pióra towarzyszyła mi cały czas. Szczególnie w szkole, potrafiłem – poproszony do odpowiedzi – „czytać” z zeszytu wypracowanie, którego tam nie napisałem (śmiech). W pracy natomiast wszelkie pisma to zawsze ja pisałem. Przychodziło mi to z wielką łatwością, czasem nawet jak ktoś mnie zainspirował, potrafiłem w krótką chwilę napisać wiersz. Więc choć się tym nie zajmowałem i nie rozwijałem specjalnie, to zawsze gdzieś sztuka była ze mną.

Jeśli zaś chodzi o samo wybieranie kierunku studiów, to z tym wiąże się zabawna historia. Podczas zdawania matury usłyszałem od mojej nauczycielki, która знаła moje możliwości pisarskie, że prędej jej kaktus wyrośnie na rękę, niż ja się dostanę na studia ścisłe. No i oczywiście po pozytywnie zdanych egzaminach, gdy już byłem studentem, miałem praktyki w tej szkole, wysłałem do tej pani paczkę – było to około 10 pudełek zapakowanych jedno w drugie od najmniejszego

do największego. W tym najmniejszym oczywiście był kaktus na przypomnienie tamtych słów (śmiech).

A jak doszło u Pana do wyłonienia stomii, czy nie miał Pan problemów z akceptacją po operacji jako tak aktywna osoba?

Stomię miałem wyłonioną w listopadzie 2017 r. Oczywiście problemy zaczęły się znacznie wcześniej, początkowo lekceważyłem objawy. W końcu okazało się, że to guz i trzeba wykonać operację. Przede wszystkim przed operacją przeczytałem wszystko, co można było znaleźć na ten temat. Byłem uzbrojony w tę wiedzę, więc było mi na pewno łatwiej się potem odnaleźć. Poza tym operacja przebiegła pomyślnie, stomia jest dobrze wyłoniona, nie mam z nią żadnych problemów. Prawdę mówiąc, gdyby nie inne problemy zdrowotne, to sama stomia nic by w moim życiu nie zmieniła, mógłbym robić wszystko to, co wcześniej. Nie traktuję tego jak problemu, a lekarzom jestem bardzo wdzięczny.

Wracając do Pana twórczości – proszę opowiedzieć coś więcej o Pana pracach.

Jeżeli chodzi o malarstwo, to samodzielnie opanowałem różne techniki. Maluję kredkami, ołówkiem, pastelami czy akwarelami. Staram się próbować

różnych metod, w różnych rozmiarach. Obecnie dlatego, że przebywam w hospicjum, maluję raczej mniejsze obrazy, po prostu dlatego, że jestem pacjentem leżącym. Miałem też cztery wystawy swoich prac, ostatnią w 2017 r. w Miejskiej Bibliotece Publicznej w Tarnobrzegu.

Piszę też wiersze, niektóre dotyczą malowanych przeze mnie obrazów, tutaj też staram się próbować różnych form i stawiam sobie nowe wyzwania. Przede wszystkim dużo czytam innych autorów i od nich się też uczę. Zajmuję się też pisanie powieści.

To bardzo ciekawe, co Pana do tego skłoniło? Powieść to forma znacznie dłuższa niż wiersz i zupełnie inna.

Pierwsza powieść jest taka osobista, związana ze wspomnieniami, mam tam dużo zdjęć, taka pamiątka. Natomiast druga powieść jest z gatunku science fiction, o kosmosie i jego mieszkańcach. Do jej napisania zainspirował mnie mój wtedy 9-letni wnuczek. Przyszedł kiedyś z rysunkiem UFO i powiedział, że mógłbym napisać coś takiego. I od kilku lat pomaluję i sukcesywnie piszę właśnie tę powieść. Idzie to trochę opornie, ale miałem dłuższe przerwy od pisania, ze względu na stan zdrowia, operacje, później rekonwalescencję. Jednak obecnie dużo nadrabiam i tworzę. A wnuczek wciąż dopytuje, na jakim etapie jestem, co się obecnie dzieje u bohaterów.

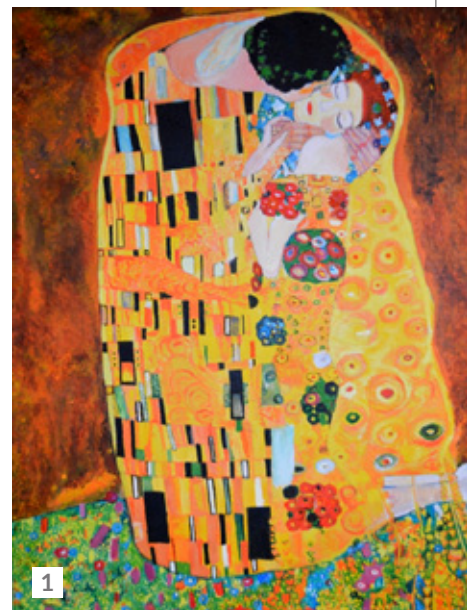
Jest Pan bardzo pozytywną osobą, jaki jest Pana sekret?

Nie wiem, jak można być negatywnie nastawionym do życia. Wiadomo, miałem dołki, a nawet czarne myśli. Jak ma się jedną, drugą ciężką chorobę, to trudno czasami tak nie pomyśleć. Ale ja staram się jednak szukać tych pozytywnych rzeczy w życiu. Kiedyś napisałem taki wiersz pt. „Życie to bilet w jedną stronę” i jest on właśnie o tym,

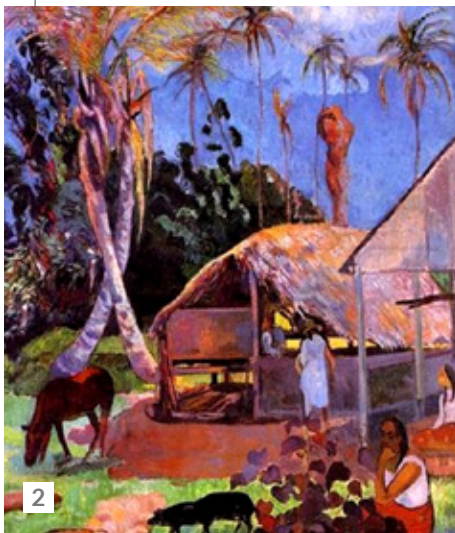
Henryk Welsyng

POCALUNEK (THE KISS)

Kobieta i Mężczyzna
Spleceni w uścisku
Miłosnej ekstazy
Obraz wspaniały
Tak Klimt widział pocałunek
Nigdy przedtem i nigdy potem
Takich uniesień wyrazić
Nikt nie zdołał w tak oryginalnej pozie
Ona klęcząca ze stopami nad urwiskiem
On trzymający ją mocno i zarazem czule
Pieszcząc wargami jej policzek
A w dłonie ujął jej twarz
Zarumienioną i z zamkniętymi oczami
Prawie nie dostrzegalnym uśmiechem
Wyraża swoje szczęście i miłość



1



2

Henryk Welsyng

BLACK PIG

Pod niebem Tahiti mała wioska
Pokochał tę wyspę Paul Gauguin
Spędził tam liczne lata bez trosk
jej piękno i urok malował co dzień
I podróżował po Polinezji
Szukając ciągle nowych wrażeń
Zauroczyły go tam kobiety
Były spełnieniem jego marzeń.
W licznych obrazach je uwiecznił
A na tym i na wielu innych
Wprowadził motyw czarnych świń
Tak licznie hodowanych tam
Tubylców trzodę tak uwiecznił

1. Kopia obrazu „Pocałunek” Gustava Klimta, autorstwa Henryka Welsynga

2. Kopia obrazu „Czarne świnie” Paula Gauguina, autorstwa Henryka Welsynga

że trzeba otaczać się pozytywnymi i dobrymi ludźmi, przekazywać swoją radość, pozytywne podejście i poczucie humoru, cieszyć się. Ja patrzę na to w taki sposób, że po jednej stronie zestawiam to, co zostało mi dane, a po drugiej to, co zabrane. Patrząc na to, mogę tylko dziękować.

Cały czas jest Pan bardzo aktywny, próbuje Pan nowych rzeczy, skąd ma Pan na to siłę?

Nie wyobrażam sobie biernie leżeć i nic nie robić, takie zajęcia bardzo dużo dają. Wiem na pewno, że teraz, gdyby coś mi się stało na przykład z ręką i nie

mógłbym malować, to nauczyłbym się to robić w inny sposób. Jest tyle ludzi malujących stopami, ustami. Nie można się poddawać ograniczeniom, trzeba szukać innego rozwiązania i nadal robić to, co się lubi. Uważam, że nie można być wykluczonym, trzeba cały czas się rozwijać i próbować nowych rzeczy. Niestety, często to u ludzi trochę starszych, już po 60. roku życia, widać, że czasami się zamykają, boją się iść z duchem czasu, korzystają z nowych urządzeń, telefonów, komputerów. Stoją w miejscu, a zawsze trzeba iść do przodu! I korzystać z tych możliwości, które otrzymujemy.



Rozmawiała
**Aleksandra
Zalewska-Stankiewicz**



Kamień milowy w onkologii

– Jest to na pewno kamień milowy w farmakologicznym leczeniu raka – tak o odkryciu dwóch naukowców, Jamesa P. Allisona i Tasuku Honjo, którzy otrzymali Nagrodę Nobla, mówi **prof. dr hab. n. med. Sergiusz Nawrocki**, specjalista radioterapii onkologicznej.

Odkrycie wyróżnione tegoroczną Nagrodą Nobla jest uważane za wielką nadzieję dla pacjentów. Jakie znaczenie ma ono dla onkologii?

James P. Allison i Tasuku Honjo nie odkryli bezpośrednio żadnego leku, ale dzięki wielu badaniom pozwolili na zrozumienie mechanizmu, który do tej pory blokował komórki układu odpornościowego przed szerszą eliminacją komórek rakowych. Na podstawie badań, które przeprowadzili, i odkrycia tej ścieżki komunikacji między komórkami, udało się następnie utworzyć leki, które są stosowane w praktyce klinicznej. Ich celem jest pobudzenie układu odpornościowego do niszczenia komórek nowotworowych. Te leki są już na rynku, są zarejestrowane, a pole ich zastosowania rozszerza się z miesiąca na miesiąc.

Czy leki opracowane na podstawie badań Allisona i Honjo są dostępne dla polskich pacjentów i u nas stosowane?

Tak, są dostępne, ale nie dla wszystkich pacjentów. W Polsce stosowane są w ramach tzw. programów lekowych, które oznaczają, że są ograniczenia związane z finansowaniem. Pacjent musi spełnić pewne kryteria, aby zostać zakwalifikowany do leczenia. Te leki są bardzo drogie, ale pojawiła się możliwość ich stosowania dla chorych na czerniaka złośliwego i na raka płuc.

Na ile to odkrycie pozwoli na skuteczniejsze terapie nowotworowe? Czy można mówić o przełomie w leczeniu raka?

Myślę, że jest to jedno z bardziej istotnych odkryć onkologii, obok wynalezienia chemioterapii. W stosunku do ostatnich kilkudziesięciu lat badań nad nowymi metodami walki z rakiem jest to przełom, który otwiera nowe możliwości. Istotny krok naprzód, ponieważ mówimy o nowej klasie leków, które są kierowane przeciwko komórkom nowotworowym. Nie niszczą bezpośrednio komórek raka, tylko uruchamiają mechanizmy odporności. W swoim działaniu pośrednio trochę przypominają szczepionki, które stosujemy po to, aby układ odpornościowy uczył na drobnoustroje. Nowe leki pozwalają na odblokowanie pewnych mechanizmów odporności, które są w stanie zniszczyć komórki nowotworowe. Nie każdy chory może otrzymać nowe leki. Jeszcze wielu rzeczy nie rozumiemy, ale na pewno trzeba nadal ten kierunek rozwijać.

Czy dzięki odkryciu naukowców uda się pokonać raka albo choć przedłużyć życie pacjentów?

To wszystko zależy od rodzaju nowotworu i od stopnia zaawansowania. Te leki zaczęto stosować w stanach bardzo

zaawansowanych, u chorych z rozsianą chorobą, z przerzutami. I wtedy trudno mówić o wyleczeniu, to jest raczej przedłużanie życia. Chociaż podejrzewamy, że u niektórych chorych być może oznacza to także wyleczenie. Przykładem jest były prezydent Stanów Zjednoczonych Jimmy Carter, który miał czerniaka z przerzutami i był jednym z pierwszych pacjentów leczonych tą grupą leków. Wydaje się, że został wyleczony. Natomiast leki zaczynają być już stosowane we wcześniejszych fazach choroby, kiedy jeszcze nie ma rozsiewu. Być może wkrótce będziemy mówić o grupie chorych, których będzie można wyleczyć. Ale pozostaje to na razie na etapie badań klinicznych.

**MASZ PYTANIA DOTYCZĄCE
ZMIAN W REFUNDACJI?
ZADZWOŃ!**



Centrum Pomocy Pacjenta Coloplast

UWAGA! NOWY NUMER

☎ 800 300 300

Centrum Pomocy Pacjenta Coloplast
czynne jest w godzinach **9.00–18.00**
od poniedziałku do piątku.

Pytania można również przysyłać na adres e-mail:
centrum.pacjenta@coloplast.com

lub listownie:
Centrum Pacjenta Coloplast
ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa

Profilaktyka zdrowotna

SKUTECZNA METODA ZAPOBIEGANIA CHOROBYM

Miesiące zimowe to dobry czas, by sprawdzić stan swojego zdrowia, wykonując badania profilaktyczne. Nie warto czekać do momentu wystąpienia pierwszych dolegliwości. Dzięki regularnym badaniom można wykryć wiele schorzeń już na wczesnym etapie ich rozwoju. Dlatego też o profilaktyce zdrowotnej powinni pamiętać wszyscy, także osoby młode i bez niepokojących objawów chorobowych.



Katarzyna Nowak,
specjalista Telefonicznego
Centrum Pacjenta, dietetyk

Profilaktyka zdrowotna wg definicji Światowej Organizacji Zdrowia to ogół działań mających na celu zapobieganie chorobom dzięki ich wczesnemu wykryciu i leczeniu. **Profilaktykę można podzielić na poszczególne etapy:**

- **Wczesna** – celem której jest eliminacja czynników wpływających na wzrost ryzyka zachorowania (np. palenie papierosów, niewłaściwe nawyki żywieniowe);
- **Pierwotna** – polegająca na zapobieganiu chorobom przez monitorowanie czynników ryzyka (edukacja zdrowotna, szczepienia ochronne);
- **Wtórna** – jest to zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie (badania przesiewowe);
- **Profilaktyka III fazy** – polegająca na zatrzymaniu rozwoju choroby oraz ograniczeniu jej powikłań.

Rodzaj badań profilaktycznych, które należy wykonywać, uzależniony jest głównie od wieku, płci i stanu zdrowia. Wraz z upływem lat i pojawianiem się pierwszych niepokojących dolegliwości, diagnostyka powinna być coraz bardziej zaawansowana i rozszerzona. Jak zostało wcześniej wspomniane, badania nie tylko pomagają w wykryciu choroby, ale mogą stanowić też wskazówkę do zmiany stylu życia. Wyniki badań odbiegające od normy powinny

być dla nas informacją, co wymaga poprawy (i tak np. niewłaściwy poziom glukozy we krwi powinien zwrócić naszą uwagę na dietę i zbyt małą aktywność fizyczną).

BADANIA PRZESIEWOWE, CZYLI CO?

Badania przesiewowe to badania profilaktyczne, które stosuje się w diagnostyce chorób będących problemem w danej populacji. Wczesne rozpoznanie tych chorób daje możliwość szybkiego zastosowania właściwego leczenia i w konsekwencji prowadzi do potwierdzonego w badaniach statystycznych obniżenia śmiertelności. Diagnozowane w badaniach przesiewowych schorzenie musi jednocześnie posiadać wczesną fazę bez objawów, a stosowane techniki mają mieć akceptowaną swoistość (czyli za ich pomocą można także prawidłowo wykluczyć daną chorobę), wysoką czułość diagnostyczną i możliwie niski koszt. Dodatkowo, korzyści z rozpoznania choroby dzięki badaniom przesiewowym powinny powodować zmniejszenie kosztów przeznaczanych na leczenie tej choroby w dalszym, objawowym stadium.

W związku z powyższym: każde badanie przesiewowe jest jednocześnie badaniem profilaktycznym. Istnieje jednak dużo innych badań zalecanych profilaktycznie, ale niebędących badaniami przesiewowymi.

Do najważniejszych badań przesiewowych należą:

- **Kolonoskopia** – badanie, które daje możliwość obejrzenia wnętrza jelita grubego przy zastosowaniu giętkiego przyrządu zaopatrzonego w kamerę i kolonoskop, który jest źródłem światła. Zabiegi wykonywane są bezpłatnie w ramach Programu Badań Przesiewo-

wych Raka Jelita Grubego u osób w wieku 50–65 lat, osób w wieku 40–49 lat z tzw. grupy ryzyka, czyli tych, u których w najbliższej rodzinie wykryto wcześniej przypadek raka jelita grubego, oraz u osób od 25. r.ż. obciążonych genetycznie (konieczne jest w tym przypadku potwierdzenie z poradni genetycznej). Do badania nie są kwalifikowane osoby, które miały wykonaną kolonoskopię w ciągu ostatnich 10 lat oraz osoby z krwawieniami z przewodu pokarmowego, biegunkami lub zaparciami w ostatnich miesiącach bez znanej przyczyny, a także osoby, u których wystąpiło chudnięcie i anemia bez znanej przyczyny;

- **Mammografia** – to badanie rentgenowskie piersi, które jest aktualnie najlepszą metodą wykrywania raka piersi w jego początkowym stadium. Daje szansę rozpoznania wczesnych zmian, jak również tych, których nie dało się wyczuć podczas badania palpacyjnego. Każda kobieta w wieku 50–69 lat powinna mieć wykonaną co dwa lata profilaktyczną mammografię, a wśród grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na raka piersi (mutacje genów BRCA1/BRCA2 lub wykryty rak piersi u krewnych pierwszego stopnia) co roku;

- **Cytologia** – przesiewowe badanie w profilaktyce raka szyjki macicy. Powinno być wykonywane co roku. W ramach populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy darmowe badanie cytologiczne można wykonać raz na trzy lata u kobiet w wieku 25–59 lat, które w ciągu ostatnich trzech lat nie miały wykonanego wymazu w przypadku ubezpieczenia NFZ.

Uwaga! Na stronach internetowych oddziałów NFZ podane są placówki medyczne, gdzie można wykonać bezpłatną mammografię lub cytologię. Informacje dotyczących aktualnych miejsc wykonywania bezpłatnych badań w Programie Profilaktyki Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy znajdują się na stronach Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy (WOK).

POZOSTAŁE ZALECANE BADANIA

Oprócz wyżej wymienionych istnieje również cała seria badań rekomendowanych do zrobienia co najmniej raz w roku, m.in.:

Pomiar ciśnienia tętniczego krwi, poziom stężenia glukozy we krwi, badania ogólne moczu, morfologia krwi, OB, badanie ginekologiczne dla kobiet oraz dodatkowo przegląd stomatologiczny dwa razy w roku.

HARMONOGRAM POZOSTAŁYCH BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Pacjenci w wieku 20–30 lat

- Poziom stężenia elektrolitów i lipidogram – raz na 3 lata
- USG jamy brzusznej – raz na 3–5 lat
- USG przezpochwowe – co 2 lata
- Badanie jąder przez lekarza – co 3 lata

Pacjenci w wieku 30–40 lat

- Poziom stężenia elektrolitów i lipidogram – raz na 3 lata
- USG jamy brzusznej – raz na 3–5 lat
- RTG płuc – co 5 lat, a dla palaczy co rok
- Badanie dna oka – raz na 5 lat
- USG piersi i cytologia – raz w roku

Pacjenci w wieku 40–50 lat

- Lipidogram – raz na 2 lata
- EKG serca – raz na 3 lata
- Badanie dna oka, pomiar ciśnienia śródgałkowego – raz na 2 lata
- USG jamy brzusznej – raz na 3–4 lata
- Gastroskopia – raz na 5 lat
- Badanie kału na obecność krwi – raz na 3 lata
- Badanie na gęstość kości – raz na 10 lat
- Kobiety – cytologia raz w roku; USG ginekologiczne raz na 2 lata; USG piersi i mammografia – raz na 2 lata wymiennie; hormony tarczycy raz na 10 lat

Pacjenci powyżej 50. r.ż.

- Badania okulistyczne – raz do roku
- EKG serca – raz w roku
- Badanie kału na obecność krwi – raz na 3 lata
- Kolonoskopia – raz na 5 lat
- Badanie na gęstość kości – raz na 10 lat
- RTG klatki piersiowej – raz na 5 lat, palacze raz w roku
- USG jamy brzusznej – raz w roku
- Kobiety – badania ginekologiczne raz do roku, mammografia raz na 2 lata; stężenie poziomu hormonów płciowych raz na kilka lat i oznaczenie stężenia we krwi hormonów tarczycy co rok
- Mężczyźni – badanie prostaty per rectum – raz na 2 lata; oznaczenie antygenu PSA – raz w roku; badanie jąder przez lekarza raz na 3 lata

Źródło: <https://apteline.pl/artykuly/sprawdz-jakie-badania-profilaktyczne-powinienes-wykonac-w-tym-roku/>

Pamiętaj! Profilaktyka zdrowotna (m.in. właśnie w postaci badań) przynosi wiele korzyści, takich jak:

- Wzrost świadomości zdrowotnej i stanu zdrowia;
- Obniżenie kosztów leczenia;
- Zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów oraz powikłań związanych z wystąpieniem choroby;
- Zwiększenie odsetka wykrywalności choroby w jej wczesnym stadium, a tym samym wzrost poziomu wyleczeń.

Szczerokość popłaca



WOBEC SIEBIE I RODZINY

– *Bliscy stomika powinni wstrzymać się od natarczywego pocieszania. Odradzam używania określeń: „Nie płacz”, „Nie przesadzaj”, „Weź się w garść”. Wspierający chorego powinien być empatyczny, taktowny i wrażliwy, poprzez swoje działania motywować do podejmowania aktywności* – mówi dr Paulina Jaworska-Andryszewska, dyplomowany psycholog w trakcie specjalizacji z psychologii klinicznej, certyfikowany psychoterapeuta poznawczo-behawioralny.

Rozmawiała
**Aleksandra
Zalewska-Stankiewicz**

Powiedzieć czy ukrywać? Takie dylematy ma wielu pacjentów, którzy słyszą diagnozę. Odpowiedź na to pytanie wydaje się oczywista: mówić, zwłaszcza najbliższym. Czy zawsze jest to dobra metoda?

Wyłonienie stomii stanowi dla chorego sytuację niezwykle trudną z powodu bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia. Po pierwsze, rozpoznanie nowotworu złośliwego lub przewlekłego procesu zapalnego, niepewność co do rokowania, przebiegu leczenia dodatkowo wpływają na pogorszenie funkcjonowania i to może prowadzić do wystąpienia problemów emocjonalnych u chorego. Co więcej, niepokój, lęk, brak perspektyw, problem z utratą kontroli wypróżnień, wstyd mogą sprawić, że pacjenci wycofują się z życia społeczne-

go i zawodowego. Mogą czuć także lęk przed odrzuceniem przez najbliższych. To wszystko negatywnie wpływa na jakość życia stomików. Badania pokazują również, że około 1/5 chorych ze stomią w krótkim czasie po zabiegu doświadcza epizodu depresji. Dlatego trzeba rozmawiać o tym, co się dzieje, zwłaszcza z najbliższymi, ale nie tylko z nimi.

Z kim jeszcze?

Niezwykle ważne jest również wsparcie personelu medycznego: psychologa, lekarzy, pielęgniarek, osób, które również zmagają się ze stomią. Dobrym rozwiązaniem są także grupy wsparcia. Kluczowe jest, aby te rozmowy rozpoczęły się jeszcze przed operacją, o ile jest to możliwe, aby pacjent miał czas na przygotowanie się do nowej sytuacji. Pomóc może nabycie wiedzy na temat funkcjonowania przewodu pokarmowego w nowych warunkach. Uświadomienie sobie, że zabieg jest szansą na życie. W zaakceptowaniu nowej sytuacji pomocne też będzie poznanie przykładów aktywnie żyjących osób ze

stomią. Powrót chorego do normalnego życia jest możliwy dzięki właściwej i kompleksowej rehabilitacji. Należy jednak pamiętać, że okres adaptacji chorego ze stomią jest bardzo indywidualny i zależy od stanu psychicznego oraz fizycznego danego pacjenta, a także od strategii radzenia sobie każdego pacjenta. Ludzie po operacji gorzej oceniają swoją atrakcyjność społeczną, własne możliwości intelektualne, zawodowe i funkcjonowanie w pozostałych obszarach życia.

Stomia wciąż należy do tematów tabu. Jak zacząć w domu rozmowę na ten temat?

Na początku mówienie o stomii może powodować duży dyskomfort u chorego. To cecha bardzo indywidualna, są osoby, które unikają rozmów na ten temat i są takie, które dzielą się tym praktycznie z każdym. To bardzo indywidualne. Osoba mająca stomię sama powinna zdecydować, z kim chce na ten temat rozmawiać i jak dużo chce powiedzieć, a osoby najbliższe powinny to akceptować.



W domu pojawi się sprzęt stomijny, nowe akcesoria – bliscy powinni wiedzieć, do czego one są potrzebne. Pozwoli to uniknąć niezręcznych sytuacji.

Zgodnie z zasadą, że im więcej o czymś wiemy, tym mniej się tego obawiamy?

Tak, bo nowe i nieznane budzi niepokój, a jeżeli najbliżsi poświęcą czas i dowiedzą się czegoś więcej na temat stomii, to tak naprawdę sami oswoją się z tym tematem. A po pewnym czasie stanie się to zupełnie czymś normalnym i oczywistym. Bywa jednak tak, że bliscy boją się intensywnych emocji, więc uciekają od rozmów o ważnych sprawach, a to nie wpływa dobrze na proces adaptacji. Ale w pewnym sensie możemy przewidywać typowe zachowania, pojawiające się w sytuacji straty i kryzysu. Należy pamiętać, że jednym z warunków rozwiązania kryzysu jest przeżycie emocjonalnego żalu, a w przypadku zmian związanych z wyłonieniem stomii, żal i poczucie straty są oczywiste. Wsparcie społeczne ma kluczowe znaczenie dla akceptacji nowej sytuacji, obecność bliskich osób ułatwia osiągnięcie dobrej jakości życia.

Kogo poinformować o stomii? Czy wszystkich najbliższych i współpracowników, czy mamy prawo zostawić tę sprawę dla siebie?

Oczywiście nie musimy mówić wszystkim o stomii. Ale też nie należy się obawiać, że jeśli ktoś się o tym dowie, to odrzuci czy przestanie akceptować chorego. Stomia umożliwia normalne funkcjonowanie. Zachęcam jednak do otwar-

tych rozmów z najbliższymi osobami. Łatwiej jest przezwyciężyć chorobę, jeżeli mamy wokół siebie ludzi, na których można liczyć. Wiele osób ze stomią czuje się jednak niezręcznie i niekomfortowo mówiąc znajomym, rodzinie o swojej przypadłości. Jestem jednak przekonana, że wsparcie osób, do których pacjent ma zaufanie, może pomóc w okresie adaptacji, akceptacji i powrotu do normalnego funkcjonowania.

Na ile wtajemniczać w sytuację dzieci? Jakimi słowami tłumaczyć, że babcia czy mama będzie teraz miała przyczepiony woreczek?

Jeżeli chodzi o dzieci to o stomii należy mówić językiem zrozumiałym i dostosowanym do wieku dziecka. Nie należy używać metafor czy abstrakcyjnych określeń. Ważne, żeby dorosły wiedział, co chce przekazać dziecku. Oczywiście informacja musi być dostosowana do możliwości rozwojowych dziecka, najlepiej jednak podążać za pytaniami dziecka i w odpowiedni sposób na nie odpowiadać.

W jaki sposób bliscy powinni wspierać chorego? Czy pocieszanie w stylu: „jakoś to będzie” to dobre rozwiązanie?

Odradzałabym pocieszanie w stylu: „jakoś to będzie”. Należy pamiętać, że jest to trudna sytuacja, mogą pojawić się różne emocje, o różnym nasileniu. To może być kłopotliwe dla osób najbliższych, które często chcą pomóc bardzo szybko, nie radzą sobie z silnymi emocjami bliskiego, który choruje. Najlepiej wspierać, być blisko, słuchać, dać trochę przestrzeni na różne emocje, akceptować. Liczne badania pokazują, że rodzina odgrywa fundamentalną rolę w procesie wspierania chorych ze stomią. I to przez całe życie, a nie tylko na początku choroby. Nie można jednak przesadzić w żadną stronę. Okazywanie nadmiernego lub niewłaściwego wsparcia może prowadzić do zwiększonej zależności pacjenta, wzmocnienia w nim poczucia bezradności lub niezadowoloności jego bliskich. A to z kolei może doprowadzić do niezadowoloności u pacjenta czy nawet sytuacji konfliktowych.

SUDOKU

Wypełnij komórki cyframi od 1 do 9. W każdym wierszu i każdej kolumnie, a także w każdym z dziewięciu małych kwadratów dana cyfra może występować tylko raz.

	3				6		1
	6		1	7			
	1	4		8	6		9
6	9				4		
			3	7			
		5				2	8
	8		7	3		2	5
				9	4		1
4		1					7

					6		2	4
3	9	6			8		5	
						8	9	
	1		8	2				
5			7		1			8
				3	9		7	
	8	2						
	5		9			4	8	7
7	4		5					



KUPON PRENUMERATY MAGAZYNU „Kolory Życia”

W celu otrzymania prenumeraty prosimy o wypełnienie poniższych danych korespondencyjnych i odesłanie na adres Coloplast Sp. z o.o. (ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa):

Imię..... Nazwisko

Ulica..... Nr domu/mieszkania..... Kod pocztowy..... Miejscowość.....

Prosimy o podanie następujących dodatkowych danych, jeśli jest Pani/Pan zainteresowana/y otrzymaniem, oprócz magazynu „Kolory Życia”, informacji i materiałów na temat produktów dopasowanych do Pani/Pana potrzeb:

Nr telefonu..... Adres e-mail

Rodzaj stomii..... Data urodzenia..... Data operacji.....

Tak, chcę otrzymywać, oprócz prenumeraty magazynu „Kolory Życia”, informacje i materiały na temat produktów dopasowanych do moich potrzeb. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Coloplast Sp. z o.o. moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu, w tym przekazanych przeze mnie informacji mogących dotyczyć mojego stanu zdrowia, w celu dostarczania mi dostosowanych do moich potrzeb materiałów edukacyjnych oraz informacji o produktach Coloplast.

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Coloplast Sp. z o.o. informacji handlowych oraz marketingowych za pośrednictwem urządzeń telekomunikacyjnych oraz z wykorzystaniem elektronicznej formy komunikacji (e-mail oraz SMS lub MMS).

PROSZĘ PODPISAĆ W TYM MIEJSCU

.....
Data i podpis

Informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest Coloplast Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Inflanckiej 4, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XVI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000118096, posiadająca numer identyfikacji podatkowej NIP 5272305360 oraz numer statystyczny REGON 016306100 (dalej jako „Coloplast”). Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych znajdują Państwo na stronie internetowej Coloplast pod adresem: www.coloplast.pl.

Podstawę przetwarzania Pani/Pana danych stanowi uzasadniony prawnie interes Coloplast związany z realizacją prośby o wysyłkę prenumeraty oraz zgody zawarte w niniejszym formularzu. Przekazane dane będą przetwarzane w celu dystrybucji magazynu „Kolory Życia” oraz w celu przekazania informacji na temat produktów dostosowanych do Pani/Pana indywidualnych potrzeb przez czas niezbędny do realizacji tych celów i w granicach udzielonych zgód, w tym do czasu zaprzestania przez Coloplast Sp. z o.o. realizacji działalności handlowej, informacyjnej lub marketingowej objętej udzielonymi zgodami lub do czasu cofnięcia zgody/zgód lub złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane przez partnerów świadczących na rzecz Coloplast usługi techniczne (rozwijanie i utrzymywanie systemów informatycznych), nie będą natomiast przekazywane do państwa spoza Unii Europejskiej ani organizacji międzynarodowej.

Przysługują Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, do ich przenoszenia, a także do ich usunięcia lub żądania ograniczenia ich przetwarzania w razie cofnięcia zgody lub złożenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. W celu skorzystania ze wskazanych uprawnień lub uzyskania dodatkowych informacji dotyczących przetwarzania Pana/Pani danych przez Coloplast Sp. z o.o. prosimy o kontakt telefoniczny pod nr tel. 800 300 300, w siedzibie Coloplast Sp. z o.o. pod adresem: ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa lub drogą elektroniczną: centrum.pacjenta@coloplast.com. Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie uznania, że działania Coloplast naruszają przepisy RODO.

Podanie Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale ich niepodanie, wycofanie udzielonych zgód lub złożenie sprzeciwu wobec ich przetwarzania może uniemożliwić Pani/Panu otrzymanie prenumeraty oraz informacji i materiałów dostosowanych do Pani/Pana potrzeb.

Punkty konsultacyjne i poradnie

Białystok

- **Poradnia dla Chorych ze Stomią**
15-276 Białystok, ul. Waszyngtona 15A
☎ tel. 85 831 85 73
- **Poradnia Stomijna przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym**
15-950 Białystok,
ul. Skłodowskiej-Curie 26
☎ tel. 85 748 83 82

Bydgoszcz

- Parimed
85-027 Bydgoszcz, ul. Jagiellońska 111/2
☎ tel. 52 526 32 21

Gdańsk

- Gabinet Stomijny Poradni Chirurgii
Ogólnej UCK
80-952 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17
☎ tel. 58 727 05 05 – rejestracja

Gdynia

- Punkt Konsultacyjno-Edukacyjny,
Przychodnia NZOZ Wzgórze
św. Maksymiliana
81-404 Gdynia, ul. Legionów 67
☎ tel. 58 683 09 74

Gliwice

- Adar Med – sklep zaopatrzenia
medycznego
44-100 Gliwice, ul. Bytomska 3
☎ tel. kom. 800 269 579

Elk

- Poradnia Stomijna z Poradnią Chirurgii
Ogólnej
19-300 Elk, ul. M. Konopnickiej 1
☎ tel. 87 610 05 01

Katowice

- Punkt Konsultacyjno-Edukacyjny
40-064 Katowice, ul. Kopernika 4/1
☎ tel. 800 269 579 wew. 2
☎ lub 22 535 60 65

Konin

- Poradnia dla Chorych ze Stomią
62-510 Konin, ul. kard. St. Wyszyńskiego 1
☎ tel. 62 245 44 89

Kraków

- Poradnia proktologiczna
30-070 Kraków, ul. Prądnicka 35-37
☎ tel. 12 25 78 325 – poradnia
☎ tel. 12 25 78 262 – rejestracja do poradni

Łódź

- Poradnia Proktologiczna i Stomijna
90-531 Łódź, ul. Wólczńska 191/195
☎ tel. 42 636 76 11 wew. 213

Oleśnica

- Ewa-Med, Ewa Kubik
specjalistyczny gabinet pielęgniarstwa
56-400 Oleśnica, ul. Wileńska 2B
☎ tel. kom. 885 883 196

Poznań

- **Poradnia proktologiczna**
61-285 Poznań, ul. Szwajcarska 3
☎ tel. 61 873 90 66
- **Poradnia proktologiczna**
60-479 Poznań, ul. Juraszów 7/19
☎ tel. 61 821 22 43
- **Poradnia Stomijna**
61-866 Poznań, ul. Garbary 15
☎ tel. 61 885 05 79
- **Poradnia Stomijna**
60-335 Poznań,
ul. Przybyszewskiego 49
☎ tel. 61 869 15 69

Radom

- Zespół poradni specjalistycznych
26-600 Radom, ul. Lekarska 4
☎ tel. 48 361 54 88

Rzeszów

- Poradnia Stomijna
i Punkt Informacyjny
dla Osób ze stomią i ich rodzin
35-302 Rzeszów, ul. Litewska 10 lok. 2
☎ tel. 17 250 26 21,
☎ tel. kom. 798 177 977,
e-mail: sklep@med-partner.pl

Tarnobrzeg

- Poradnia Stomijna
i Punkt Informacyjny
dla Osób ze stomią i ich rodzin
39-400 Tarnobrzeg, ul. T. Kościuszki 241
☎ tel. 15 823 55 54

Toruń

- Kujawsko-Pomorskie Centrum
Urologii
87-100 Toruń, ul. Mickiewicza 55
☎ tel. kom. 697 909 500

Warszawa

- **Poradnia Chirurgiczna Szpitala**
Grochowskiego
04-073 Warszawa,
ul. Grenadierów 51/59
☎ tel. 22 51 52 618
- **Poradnia Chirurgiczna**
02-097 Warszawa, ul. Banacha 1
☎ tel. 22 599 10 00
- **Poradnia proktologiczna**
00-911 Warszawa, ul. Koszykowa 78
☎ tel. 22 429 11 03
- **Punkt Konsultacyjno-Edukacyjny**
00-189 Warszawa, ul. Inflancka 4
☎ tel. 800 269 579 wew. 1
☎ lub 22 535 60 46

Wrocław

- Sklep Akson
50-528 Wrocław, ul. Dyrekcyjna 33
☎ tel. 71 302 69 38

Regionalne oddziały Polskiego Towarzystwa
Stomijnego POL-ILKO www.polilko.pl

Białystok: Centrum Aktywności Społecznej, ul. św. Rocha 3, 15-879 Białystok, **kontakt:** Danuta Skutnik, tel. 604 967 220, **adres domowy:** ul. Pułkowa 5/75, 15-143 Białystok, e-mail: bialystok@polilko.pl, **Bydgoszcz:** ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz, **kontakt:** Jan Łosiakowski, ul. Leszczyńskiego 111/34, 85-137 Bydgoszcz, tel. 787 131 278, e-mail: bydgoszcz@polilko.pl, **Częstochowa:** HOSP-MED, ul. Armii Krajowej 12/30, 42-202 Częstochowa, **kontakt:** mgr Irena Sikora-Mysiek, tel. 34 343 58 57, 514 600 222, e-mail: czestochowa@polilko.pl, **Gorzów Wlkp.:** ul. Jana Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wielkopolski, **kontakt:** Zbigniew Maławski, ul. Słoneczna 83/15, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 606 385 047, e-mail: gorzow@polilko.pl, **Katowice:** Centrum Organizacji Pozarządowych, Katowice 40-064, ul. Kopernika 14, **kontakt:** Ewa Sienicka, tel. 602 838 082, e-mail: esienicka@tlen.pl, **Kielce:** ul. Artwińskiego 3C, 25-027 Kielce, **kontakt:** Mieczysław Więckowski, ul. Zacisze 6, 25-027 Kielce, tel. 513 353 456, e-mail: kielce@polilko.pl, **Konin:** ul. 11 Listopada 9, 62-500 Konin, **kontakt:** Stanisław Stencel, Grochowy 59, 62-574 Rychwał, tel. dom. 63 248 36 17, e-mail: konin@polilko.pl, **Koszalin:** Oddział Regionalny Koszalin, 75-501 Koszalin ul. Piłsudskiego 11-15 pokój 126, **kontakt:** Kwiryn Buzalski, ul. M. Karłowicza 46B/1, 75-563 Koszalin, tel. kom. 693 581 103, e-mail: koszalin@polilko.pl, **Kraków:** ul. Pomorska 1, 30-039 Kraków, Salon Medyczny Life+, **kontakt:** Grażyna Włodarczyk, ul. Stachewicza 17/102, 31-303 Kraków, tel. 502 338 436, e-mail: krakow@polilko.pl, **Lublin:** **kontakt:** Stanisław Majewski, 21-017 Łęczna, ul. Obrońców Pokoju 11/VI, tel. 0501 59 39 45, e-mail: lublin@polilko.pl, **Łódź:** Łódzkie Stowarzyszenie Stomijne, **kontakt:** Krystyna Paczała, ul. 6 Sierpnia 84/86, 90-646 Łódź, tel. 534 480 711, **Ostrowiec Świętokrzyski:** ul. H. Sienkiewicza 70, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, **kontakt:** Andrzej Łoboda, tel. 737 593 254, e-mail: ostrowiec@polilko.pl, **Płock:** ul. Medyczna 19, 09-400 Płock, **kontakt:** Barbara Krakowska, ul. Wyszyńskiego 27/37, 09-500 Gostynin, tel. kom. 606 217 126, e-mail: plock@polilko.pl, **Poznań:** ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań, **kontakt:** Alicja Smolarkiewicz, Poznań, os. Lecha 18 m. 30, tel. 61 877 77 36, e-mail: poznan@polilko.pl, **Rzeszów:** ul. Słowackiego 11, 35-304 Rzeszów, **kontakt:** Prezes Józefa Grządziel, tel. 666 665 007, e-mail: rzeszow@polilko.pl, **Słupsk:** Centrum ds. Organizacji Pozarządowych, ul. Niedziałkowskiego 6, 76-200 Słupsk, **kontakt:** Prezes Wioleta Kiełpińska, tel. 664 332 442, e-mail: slupsk@polilko.pl, **Szczecin:** al. Jana Pawła II 42; 70-415 Szczecin, (wejście od ul. Śląskiej, 1 piętro), **kontakt:** Jolanta Matalewska, ul. Chodkiewicza 1/15, 70-344 Szczecin, tel. 783 989 388, e-mail: szczecin@polilko.pl, **Tarnobrzeg:** **kontakt:** Zygmunt Bogacz, ul. Sandomierska 85, 39-432 Gorzyce, tel. 15 836 25 91, tel. kom. 694 312 007, e-mail: tarnobrzeg@polilko.pl, **Tarnów:** ul. Najświętszej Marii Panny 3, Tarnów, **kontakt:** Danuta Sajdak, ul. M. Dąbrowskiej 24/7, 33-100 Tarnów, tel. 501 207 246, e-mail: tarnow@polilko.pl, **Warszawa:** Szpital Bielański Oddział Chirurgii Ogólnej, ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa, pawilon H, pok. 232, tel./faks 22 115 10 47, **kontakt:** Dorota Kaniewska, al. Niepodległości 137/141 m. 38, 02-570 Warszawa, tel. 22 646 27 05, 691 739 924, e-mail: warszawa@polilko.pl, **Włocławek:** **kontakt:** Stanisław Struś, ul. Bojakowskiego 2/40, 87-810 Włocławek, tel. 604 092 422, **Zielona Góra:** ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra, **kontakt:** Waldemar Maniak, ul. Zielonogórska 61, 67-100 Nowa Sól, tel. 68 387 52 39, 503 477 045, e-mail: zielonagora@polilko.pl.

Czy masz wypukły kształt ciała lub przepuklinę wokół stomii?

Jeśli przylepiec, który dotychczas stosowałeś, po nałożeniu na skórę marszczył się lub powstawały na nim zagięcia, spróbuj **SenSura[®]Mio Concave**.



Nowość

To pierwszy przylepiec zaprojektowany specjalnie dla osób mających wypukły kształt ciała wokół stomii.

- 1 Zakrzywiona płytka stomijna w kształcie gwiazdy ściśle przylega do wypukłości.
- 2 Wbudowany pierścień stabilnie podtrzymuje stomię. Wskazuje także, miejsce, w którym należy zastosować nacisk w trakcie aplikacji.
- 3 Strefy dopasowania na krawędzi zewnętrznej „obejmują” brzuch i podążają za ruchami ciała.



SenSura[®]Mio Concave