

KOŁORY

Nr 3 (10) 2019

Magazyn bezpłatny

ISSN 2544-5049

życia

▼
NOWE NARZĘDZIE

BodyCheck

Poznaj kształt swojego
ciała wokół stomii

▼
SenSura[®]
Mio Kids

**OPINIE RODZICÓW
MAŁYCH PACJENTÓW**

PRZECZYTAJ
ZMIANY W ZASADACH
REFUNDACJI
PRODUKTÓW
STOMIJNYCH
specjalny dodatek
w środku

Spis treści

3

Regularny, wklęsły czy wypukły?
ROZPOZNAJEMY KSZTAŁTY
CIAŁA WOKÓŁ STOMII

5

SenSura® Mio Kids
DLA MAŁYCH WOJOWNIKÓW

7

STOMIE MOCZOWE
jak je pielęgnować?

8

Codzienna
HIGIENA STOMIKA

10

Wsparcie żywieniowe
W CHOROBI
NOWOTWOROWEJ

12

SŁODKIE, ALE NIEZDROWE

13

PIEC, GOTOWAĆ,
a może dusić?

14

Sekrety
ZDROWEGO SNU

16

MAM PRZEPUKLINĘ
i co teraz?

18

Choroba potrzebuje
NORMALNOŚCI

20

PACJENT PO OPERACJI
Nawet na łóżku szpitalnym
można ćwiczyć

22

PRENUMERATA



Dobry czas na zmiany

Jesień – czas zbiorów, przetworów, długich wieczorów spędzanych z rodziną, nadrobienia zaległości książkowych i przygotowań do nadchodzącej zimy. To również okres sprzyjający refleksji, wyciszeniu i skupieniu na sobie. Warto wykorzystać tę porę roku na przemyślenie codziennej rutyny i wprowadzenie zmian i ulepszeń. Zdarza się bowiem często, że przyzwyczajamy się do rzeczy, które są dla nas niekorzystne czy niekomfortowe i zamiast próbować je zmienić, akceptujemy je jako „zło konieczne”. Tymczasem zawsze warto próbować starać się o poprawę jakości naszego życia, chcieć od życia trochę więcej, jednocześnie ciesząc się małymi zmianami każdego dnia. Satysfakcja z wprowadzania zmian, nawet tych drobnych, doda nam sił do pogodnego przetrwania zimowej aury.

Jesienne bogactwo plonów powinno skłonić nas do zastąpienia słodczy pysznymi owocami. Motywacji do tego szukaj w artykule „Słodkie, ale niezdrowe” (s. 12). Warto przemyśleć również sposób przygotowywania posiłków i wybrać zdrowsze metody obróbki termicznej, takie jak chociażby gotowanie na parze („Piec, gotować, a może dusić?” (s. 13). O tym, jak zadbać o prawidłowy sen i sprzyjającą mu atmosferę w sypialni przeczytasz w tekście „Sekrety zdrowego snu” (s. 14). Ważne jest także, aby nauczyć się prawidłowo dbać o skórę wokół stomii – tu pomocny będzie artykuł poradnikowy „Codzienna higiena stomika” (s. 8).

Z myślą o Tobie, udoskonalenia i zmiany wprowadzamy również my! Nowe produkty i rozwiązania pomogą Ci poczuć się pewniej i realizować codzienne obowiązki w pełnym komforcie. Tego, jak dobrać sprzęt stomijny do małych, dziecięcych brzuszku, dowiesz się z artykułu „SenSura® Mio Kids dla małych wojowników” (s. 5). Zachęcamy także do regularnego kontrolowania kształtu ciała – o tym, dlaczego jest to tak ważne przeczytasz w tekście „Regularny, wklęsły czy wypukły? Rozpoznajemy kształty ciała wokół stomii” (s. 3).

Z życzeniami jesieni pełnej dobrej energii,

Katarzyna Skubiszewska

REDAKTOR NACZELNA

TELEFONICZNE CENTRUM PACJENTA

ZADZWOŃ POD BEZPŁATNY NUMER TELEFONU 800 300 300,
CZYNNY OD PONIEDZIAŁKU DO PIĄTKU, W GODZINACH 8.00-18.00.

WWW.COLOPLAST.PL

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,
Sylwia Rucka-Chmielewska,
Agnieszka Nestorowicz,
Zuzanna Grodzicka;
Zespół redaktorów merytorycznych:
Emilia Piskorz-Rey,
Adela Bednarz,
Magdalena Golanowska,
Izabela Szkudelska,
Katarzyna Boho,
Maria Brzegowy,
Marta Wawryszuk,
Agnieszka Matosek,
Sandra Łazuga,
dr n. med. Paweł Kabata,

Adrianna Sobol,

Kamil Piątek,
Aleksandra Zalewska-Stankiewicz;

Przygotowanie i produkcja:

Agencja Wydawnicza MUSQO
ul. Boya-Zeleńskiego 11/16, 91-747 Łódź
Redaktor prowadzący: Małgorzata Chmiel
Korekta: Marcin Pachó
www.musqo.pl
Projekt graficzny i skład:
Black Monkey Design Przemysław Ludwiczak

Numer oddano do druku:

14 listopada 2019 roku

Zdjęcia:

Antoni Łoskot,
Magdalena Golanowska,
Izabela Szkudelska,
Depositphotos,
Archiwum firmy Coloplast;
Zdjęcie na okładce: halfpoint / depositphotos

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

Regularny, wklęsły czy wypukły?

ROZPOZNAJEMY KSZTAŁTY CIAŁA WOKÓŁ STOMII

Powierzchnia wokół stomii – zwana często kształtem ciała – to nic innego, jak obszar brzucha i skóry w okolicy stomii. Każdy pacjent spotyka się z takim określeniem. Co to tak naprawdę oznacza i dlaczego jest tak ważne?



Emilia Piskorz-Rey,
konsultant ds. edukacji klinicznej Coloplast

Każdy z nas jest inny, a nasze ciała różnią się kształtem. W przypadku osób ze stomią, mówiąc o kształtach ciała skupiamy się na obszarze brzucha wokół stomii. Ma to kluczowe znaczenie dla prawidłowego dopasowania sprzętu, czyli jednego z najważniejszych aspektów w codziennym życiu pacjentów.

MÓJ INDYWIDUALNY KSZTAŁT CIAŁA

Terminów na określenie wyglądu ciała jest wiele, każdy z nas spotkał się z różnymi słowami i opisami. Nie zawsze są one precyzyjne i jednoznaczne. Wychodząc naprzeciw potrzebom osób ze stomią i ich bliskich, Coloplast opracował Terminologię Kształtów Ciała. Ma ona na celu jednoznaczne zdefiniowanie poszczególnych kształtów i ułatwienie zrozumienia różnic między nimi. To prosty sposób

na spójną i jasną definicję rodzaju powierzchni skóry i brzucha wokół stomii oraz sprostanie wyzwaniom, z jakimi zmagają się pacjenci dobierający sprzęt. Terminologia powstała po to, aby ułatwić wybór najlepszego indywidualnego rozwiązania stomijnego. Dzięki niej pacjent może w prosty sposób opisać swoje ciało oraz okolicę wokół stomii. Pozwoli to na szybsze dopasowanie odpowiedniego sprzętu oraz niezbędnych akcesoriów. Jest to terminologia stosowana przez pielęgniarki stomijne.

Każdy, kto używa sprzętu stomijnego, dobrze wie, że najczęstszymi wyzwaniami, z jakimi możemy się spotkać są: podciekanie treści stomijnej pod przyklepiec oraz podrażnienia skórne. Problemom tym można jednak zaradzić, dobierając idealnie dopasowany sprzęt stomijny. Aby ów dobór był łatwiejszy, a wybrane

rozwiązanie sprawdziło się jak najlepiej, ważne jest, abyśmy byli w stanie precyzyjnie określić, jaki jest kształt naszego ciała.

TRZY PODSTAWOWE KSZTAŁTY CIAŁA

Istnieją trzy podstawowe kształty ciała i każdy, nawet niedoświadczony stomik, dzięki poniższym wskazówkom, z łatwością będzie w stanie określić swój własny kształt.



Kształt regularny

Powierzchnia skóry wokół stomii jest mniej więcej na tym samym poziomie, co pozostały obszar brzucha. Mogą istnieć niewielkie nierówności skóry wokół stomii, ale są one na tyle nieznaczące, że nie zaburzają przylegania przylepca stomijnego do skóry i powierzchni ciała.

PIELĘGNACJA STOMII 1.



Kształt wklęsły

Obszar skóry wokół stomii znajduje się poniżej poziomu powierzchni brzucha, tworząc zagłębienie. Taki kształt ciała mogą mieć zarówno osoby bardzo szczupłe, jak i te o masywnej budowie. Często stosowanym rozwiązaniem w przypadku takiego kształtu jest przyklepic typu convex oraz dodatkowe uszczelnienie wokół stomii, aby jeszcze lepiej zapobiegać podciekaniu treści stomijnej.



Kształt wypukły

Obszar skóry wokół stomii znajduje się powyżej poziomu powierzchni brzucha, tworząc wypukłość. Taki

kształt może występować u osób z tendencją do nadwagi lub przepukliną okołostomijną. Rozwiązaniem w przypadku takiego kształtu ciała są specjalne przylepce obejmujące nierówności i świetnie się do nich dopasowujące.

Już podstawowa wiedza w zakresie kształtu ciała ułatwi rozmowę ze specjalistami zajmującymi się doбором sprzętu stomijnego.

BODYCHECK, CZYLI SAM SPRAWDŹ, JAKI MASZ KSZTAŁT CIAŁA

Kształt ciała wokół stomii, jej rozmiar i położenie ujścia stomii różnią się od siebie u poszczególnych osób. Coloplast oferuje bardzo proste narzędzie, które pozwala osobie ze stomią w szybki sposób samodzielnie sprawdzić, jaki ma kształt ciała. Mowa o **BodyCheck**. Wystarczy wejść na stronę www.coloplast.pl i odpowiedzieć na 8 krótkich pytań, by się o tym przekonać. Narzędzie podpowie jakie produkty są rekomendowane dla Twojego kształtu ciała, a także umożliwi zamówienie bezpłatnych próbek. **BodyCheck** to także zdjęcia i filmy

instruktażowe, które dokładnie obrazują poszczególne rodzaje kształtów. Wszystko po to, by ułatwić użytkownikowi dobór odpowiedniego sprzętu stomijnego. **BodyCheck** sprawdzi się nie tylko w przypadku pacjentów, którzy niedawno przeszli zabieg wyłonienia stomii i chcą dowiedzieć się więcej, ale także tych w późniejszym etapie życia ze stomią jako świetny sposób do samokontroli.

Z upływem czasu nasze ciała się zmieniają, zatem warto co jakiś czas sprawdzić, czy kształt ciała wokół stomii i stomia są nadal takie same, czy zaszły jakieś zmiany i być może potrzebne są inne, nowe rozwiązania. Zachęcamy do skorzystania z **BodyCheck** na naszej stronie już dziś. Przekonaj się, jak w łatwy sposób możesz określić swój kształt i dobrać do niego najlepiej dopasowane produkty.



Zeskanuj kod QR i sprawdź kształt swojego ciała
www.coloplast.pl/bodycheck

Masz pytania dotyczące diety, aktywności fizycznej i refundacji dla osób ze stomią?

Zadzwoń pod bezpłatny numer
Telefoniczne Centrum Pacjenta

800 300 300

pon.–pt. / godz. 8.00–18.00



Pytania można również przesyłać na adres e-mail: centrum.pacjenta@coloplast.com
lub listownie: Coloplast, Telefoniczne Centrum Pacjenta, ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa

Telefoniczne
Centrum
Pacjenta
Coloplast
800 300 300

SenSura[®] Mio Kids

DLA MAŁYCH WOJOWNIKÓW

Jak dobrać sprzęt stomijny do małych, dziecięcych brzuszków? Jak sprawić, by taki sprzęt się nie odklejał, a jednocześnie nie podrażniał delikatnej skóry dziecka? **SenSura[®] Mio Kids** wychodzi naprzeciw potrzebom najmłodszych użytkowników. Została stworzona właśnie z myślą o nich!



Adela Bednarz,
specjalista Telefonicznego
Centrum Pacjenta, dietetyk

Do tej pory w katalogu dla młodszych pacjentów asortyment sprzętu stomijnego Coloplast ograniczał się do woreczków pediatricznych Alterna[®] i Easiflex[®]. Oba typy, choć dobre, należą do nieco starszej generacji produktów. Z tego powodu, w czerwcu br. w ofercie Coloplast pojawił się nowy i wyjątkowy, długo wyczekiwany sprzęt stomijny, przeznaczony dla małych pacjentów. Mowa o **SenSura[®] Mio Kids**, która została opracowana dla dzieci w wieku od 6 miesięcy do 4 roku życia.

MALI WOJOWNICY

Co wyróżnia sprzęt **SenSura[®] Mio Kids**? Został on zaprojektowany w taki sposób, aby dobrze zabezpieczyć wrażliwą skórę dziecka przed podciękaniem i podrażnieniami oraz zapewnić wygodę i bezpieczeństwo małym, ruchliwym pacjentom. Aby to osiągnąć, w **SenSura[®] Mio Kids** zastosowano technologię BodyFit, przylepcowi nadano wyjątkowy kształt, zaś same woreczki wyposażono w skuteczny filtr. Niewielki przylepiec w kształcie gwiazdy świetnie dopasowuje się do zaokrąglonego dziecięcego brzuszka i zapewnia pełną swobodę ruchów. Jest bardzo cienki i delikatny, a dzięki temu przyjazny dla skóry. Zaprojektowany z wykorzystaniem technologii BodyFit, gwarantuje odpowiednie przyleganie, a dodatkowo jego strefy dopasowania sprawiają, że nawet u bardzo aktywnych dzieci, sprzęt stomijny trzyma się na swoim miejscu.

Kolejnym istotnym elementem woreczka jest wbudowany filtr, który zmniejsza ryzyko balonowania, dając dziec-



ku komfort i wygodę w każdej sytuacji. Co ważne, woreczek jest pokryty delikatnym materiałem, w neutralnym szarym kolorze, niewidocznym pod ubraniem.

Jest on także estetyczny i nie kojarzy się w oczywisty sposób ze sprzętem medycznym. Dodatkową zaletą jest jego wodoodporność, dzięki czemu mali pacjenci bez przeszkód mogą korzystać z zabaw w wodzie.

SENSURA® MIO KIDS – DLA KAŻDEGO TYPU STOMII U MAŁYCH PACJENTÓW

Sprzęt **SenSura® Mio Kids** dostępny jest w wersji otwartej, z możliwością odpuszczenia treści (dla pacjentów z koloi ileostomią), a także w wersji z kranikiem (dla pacjentów z urostomią). W zależności od preferencji, rodzice mają do wyboru sprzęt jedno- lub dwuczęściowy (w tym wariantie są dwie wielkości płytek docinanych do 27 mm i do 35 mm). Sam worek występuje zaś w wersji przezroczystej lub zakrytej (szary materiał).



PIERWSZE WRAŻENIA

Po kilku miesiącach dostępności na polskim rynku, poznaliśmy pierwsze opinie na temat **SenSura® Mio Kids** od rodziców i opiekunów naszych małych pacjentów, którzy już korzystają z tego innowacyjnego rozwiązania.

*„Długo czekałam na te woreczki, do tej pory korzystałam z starszej wersji Coloplast – worków pediatrycznych Alterna®. Sprawdzały się dosyć dobrze, ale widziałam w ofercie dla dorosłych sprzęt **SenSura® Mio** i miałam nadzieję, że wersja dla dzieci również się pojawi. Kiedy tylko weszły do Polski od razu je wypróbowałam i jak na razie jest super. Trzymają się bez zastrzeżeń i wyglądają dużo lepiej niż poprzednie”.*

Mama 2-letniej Gabrysi

„Płytkę trzyma się bardzo dobrze na okrągłym brzuszku mojej córeczki, z jednej strony dobrze przylega, z drugiej – co ważne przy odklejaniu – ładnie odchodzi od skóry i nie powoduje podrażnień. Mimo że moje dziecko jest bardzo ruchliwe i wymaga odpowiedniego zabezpieczenia, to na razie jestem zadowolona i będziemy korzystać z tych najnowszych woreczków”.

Mama 3-letniej Julii

„Synek ma stomię umiejscowioną niedaleko pępka i bardzo nam odpowiada, że przylepiec jest w kształcie gwiazdki. Idealnie wpasowuje się między stomię a pępek i nic nie podcieka”.

Tata 9-miesięcznego Marcinka

Rodzice i opiekunowie często zwracają uwagę na to, że ich pociecha jest bardzo ruchliwa. Z tego powodu, tak trudne bywało wcześniej dopasowanie odpowiedniego woreczka do potrzeb niecierpliwych i aktywnych maluszków. Z jednej strony, wyzwaniem było to, aby nie odklejał się podczas zabawy, z drugiej zaś, aby był łatwy i szybki w aplikacji. Co więcej, przylepiec musi być delikatny dla skóry dziecka, która jest bardziej podatna na wszelkie uszkodzenia. Sprzęt **SenSura® Mio Kids** pozytywnie przechodzi wszystkie wymagające testy małych pacjentów i rodziców.

Dowiedz się więcej o najnowszym sprzęcie pediatrycznym Coloplast już dziś – zadzwoń pod bezpłatny numer 800 300 300.

Stomie moczowe

JAK JE PIELĘGNOWAĆ?

Jeśli Twój pęcherz moczowy, układ wydalniczy są uszkodzone lub objęte chorobą i nie możesz normalnie oddawać moczu, konieczne staje się jego odprowadzanie za pomocą przetoki zwanej urostomią.



Magdalena Golanowska, Izabela Szkudelska,
pielęgniarki stomijne, oddział urologii,
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
im. Strusia w Poznaniu

Urostomia to przetoka moczowo-skórna, czyli połączenie układu moczowego ze skórą w celu zapewnienia odpływu moczu z dróg moczowych z pominięciem cewki moczowej.

WYRÓŻNIAMY NASTĘPUJĄCE RODZAJE UROSTOMII:

Cystostomia (przetoka nadłonowa)

– jest to przetoka pęcherzowo-skórna powstała poprzez punkcyjne lub operacyjne umieszczenie cewnika w pęcherzu moczowym. Może być ona czasowa lub definitywna.

Nefrostomia (przetoka nerkowo-skórna)

– jest to odprowadzenie moczu z nerki za pomocą drenu wprowadzonego na zewnątrz przez skórę w okolicy lędźwiowej.

Przetoka moczowodowo-jelitowo-skórna (ureteroileocutaneostomia)

– jest to operacyjne wyizolowanie odcinka jelita, a następnie wszczępienie do niego moczowodów. Jeden koniec jelita zaszywa się „na głucho”, natomiast drugi wyłania się na skórę brzucha. Wyglądem przypomina stomię jelitową. Najpopularniejsza to ta wykonywana metodą Brickera.

Przetoka moczowodowo-skórna (ureterocutaneostomia) – jest to wyłonienie moczowodów na skórę,



Doraźne zastosowanie tamponu podczas pielęgnacji urostomii w przypadku stałego wycieku moczu.
Fot. Magdalena Golanowska,
Izabela Szkudelska

jednostronnie lub obustronnie. Do moczowodów założone są cewniki, które wystają na zewnątrz brzucha.

WŁAŚCIWA PIELĘGNACJA TO PODSTAWA. JAK DBAĆ O PRZETOKĘ MOCZOWODOWO-JELITOWO-SKÓRNĄ?

1. Najważniejszy jest dobór sprzętu stomijnego oraz pielęgnacja skóry. Należy delikatnie odkleić płytkę stomijną za pomocą sprayu do odklejania przylepca.

Następnie trzeba umyć skórę wokół stomii dostępnymi środkami, przeznaczonymi do tego celu, a potem dokładnie osuszyć skórę i przykleić odpowiednio dobrany sprzęt stomijny.

2. Jeśli mocz cały czas wycieka i trudno osuszyć miejsce wokół stomii, to w takiej sytuacji można doraźnie zastosować tampon. Zanim zaopatrzymy stomię odpowiednim sprzętem wkładamy tampon do wstawki jelitowej (wchłonie on wyciekający mocz), a obszar pozostanie suchy na czas pielęgnacji skóry i przyklejania sprzętu stomijnego. Jest to bardzo ważne dla właściwej aplikacji przylepca. [\(zdj. po lewej\)](#)
3. W płytce/przylepcu wycinamy odpowiedni otwór o średnicy około 1 mm większej niż ma stomia. Zapobiegnie to podrażnieniom skóry wokół stomii przez wyciekający mocz.
4. Płytkę/przylepiec rozgrzewamy w dłoniach albo z wykorzystaniem suszarki do włosów – pomoże to w lepszym przyklejeniu sprzętu do skóry brzucha. Sprzęt stomijny wymieniamy co 3–4 dni, w razie potrzeby częściej.
5. **Pamiętaj!** Osoby z urostomią powinny stale sprawdzać jaki wygląd ma mocz (m.in. jaki ma kolor), a gdy zaobserwują coś niepokojącego, powinny skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką stomijną.

Codzienna higiena stomika

Tak jak pielęgnujemy swoje ciało, tak też powinniśmy dbać o czystość okolic stomii. Właściwa pielęgnacja i odpowiednia higiena stomii oraz skóry wokół niej pozwala na znaczące zmniejszenie ryzyka pojawienia się powikłań.



Katarzyna Boho,
pielęgniarka stomijna,
Gliwice

Powikłania, które mogą wystąpić w wyniku nieodpowiedniego poziomu higieny to m.in.: podrażnienie skóry przez treść jelitową i odparzenia skóry (na skutek zbyt rzadkiej wymiany sprzętu stomijnego). Brak higieny może też skutkować przykrym zapachem, który pojawia się gdy worek nie jest systematycznie zmieniany. To z kolei może być uciążliwe zarówno dla pacjenta, jak i dla jego otoczenia.

NA CO ZWRACAĆ UWAGĘ?

Biorąc pod uwagę kryterium łatwości w pielęgnacji stomii i jej podział ze względu na rodzaj przetoki można rozróżnić trzy stopnie „trudności”.

- Najtrudniej dbać o higienę stomii wykonanej na moczowodzie – urostomię. Jest to przetoka najbardziej aktywna, mocz wypływa niemalże przez cały czas, dlatego trudność zaopatrzenia takiej stomii jest duża i wymaga wprawy. Najlepiej wszystkie czynności związane z pielęgnacją urostomii wykonywać w godzinach porannych, wtedy kiedy po przespanej nocy i zmniejszonej ilości wypijanych płynów przetoka jest najmniej czynna. Czas zmniejszonej aktywności urostomii pozwala na dokładne przygotowanie i osuszenie skóry przed naklejeniem woreczka.
- Drugą pod względem trudności w pielęgnacji i utrzymaniu higieny jest stomia wykonana na jelicie cienkim – ileostomia. Treść jelitowa produkowana przez tę stomię ma rzadką konsystencję, czasami płynną, bogatą w dużą ilość enzymów trawiennych, co czyni

ją bardzo agresywną dla skóry wokół stomii. Bardzo często po wyłonieniu ileostomii dochodzi do podrażnień skóry przez treść stomijną, a rezultatem tego jest brak możliwości przyklejenia sprzętu stomijnego. Takie podrażnienia mogą powstać już nawet po kilkudziesięciu minutach działania treści jelitowej na skórę. Jest to bardzo istotny problem, do którego pod żadnym pozorem nie można dopuścić. Należy bezwzględnie zabezpieczać ileostomię, tak aby uniknąć podciekania treści jelitowej, a worek zmieniać tak często jak tylko jest to konieczne. Pomocne jest także stosowanie akcesoriów do uszczelniania stomii, czyli preparatów takich jak pasty i krażki uszczelniające.

- Najłatwiejszą w pielęgnacji jest stomia wyłoniona na jelicie grubym – kolostomia. Treść jelitowa produkowana przez tą stomię ma konsystencję gęstą, zwykle stałą, nie jest tak wysycona enzymami trawiennymi jak treść z ileostomii, co czyni ją łagodniejszą dla skóry wokół stomii. Podrażnienia skóry w tych okolicach zdarzają się rzadko i są zwykle wynikiem zaniedbania ze strony pacjenta. Nie oznacza to jednak, że treść jelitowa kolostomii nie podrażnia skóry. Podrażnia, ale jej działanie na skórę musi być długotrwałe.

Zasady podstawowej codziennej pielęgnacji – o czym trzeba pamiętać?

- Worek stomijny należy w miarę możliwości wymieniać w pomieszczeniu, w którym dostępna jest umywalka i toaleta.
- Wszystkie potrzebne akcesoria należy przygotować przed przystąpieniem do czynności pielęgnacyjnych i odklejeniem sprzętu stomijnego.
- Płytkę przylepca należy dociąć do wielkości stomii – zawsze pamiętaj, że stomia wraz z biegiem czasu może zmienić swój wygląd i wielkość, a ważne w utrzymaniu higieny stomii jest, aby płytka/przylepiec były



dokładnie dopasowane do kształtu i wielkości stomii. Tu pomocne mogą okazać się miarki umożliwiające zmierzenie wielkości stomii.

- Po odklejeniu worka należy dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z mydłem, następnie dokładnie ją osuszyć. Na okolice stomii nie wolno aplikować preparatów na bazie spirytusu, benzyny aptecznej czy innych preparatów do odtłuszczania skóry. Pomagają one tylko pozornie, powodując krótkotrwałe odtłuszczenie, a następnie podrażnienie skóry. W efekcie możemy doprowadzić do sytuacji, w której sprzęt przestanie się trzymać.
- Do mycia skóry wokół stomii nie należy także stosować chusteczek pielęgnacyjnych dla niemowląt, ponieważ mają właściwości natłuszczające. Na rynku dostępne są specjalne chusteczki do oczyszczania skóry wokół stomii. Używanie takich chusteczek jest jak najbardziej zalecane.
- Na umytą i osuszoną skórę wokół stomii nie należy stosować tłustych kremów, balsamów, oliwek, gdyż uniemożliwiają przyklejenie nowego worka. Można stosować kosmetyki do pielęgnacji skóry wokół stomii, ale tylko takie, które są przeznaczone do pielęgnacji stomii.
- Po każdorazowej zmianie worka należy dokładnie umyć ręce.
- Bez obaw można brać prysznic oraz kąpiel w wannie. To osoba ze stomią decyduje, czy do kąpieli zdejmie

worek czy nie. Nie ma przeciwwskazań, aby brać prysznic czy kąpiel w wannie także po zdjęciu worka stomijnego. Należy tylko pamiętać, aby woda która ma bezpośredni kontakt ze śluzówką jelita, nie była za gorąca, ponieważ może dojść do poparzeń. Śluzówka jelita jest zdecydowanie mniej odporna na działanie temperatury niż skóra. Woda powinna mieć temperaturę nie wyższą niż 40 stopni Celsjusza.

- Jeżeli skórę brzucha porastają włoski, a mogą one zmniejszać właściwości przylepne sprzętu stomijnego, należy pozbyć się ich za pomocą golarki lub depilatora. Nie zaleca się używania kremów depilujących, gdyż często doprowadzają do podrażnień i alergii.
- Zaleca się ogrzanie przylepca w dłoniach przed bezpośrednim przyklejeniem go na skórę.
- Worek stomijny nie musi być zmieniany codziennie, chyba że sytuacja tego wymaga (np. gdy treść jelitowa podcieka lub przylepiec worka stracił szczelność z innego powodu).
- Zawsze przed podjęciem aktywności czy wyjściem z domu należy sprawdzić, czy sprzęt stomijny znajduje się na odpowiednim miejscu i czy nie stracił szczelności.

Pamiętaj, że stomia jelitowa w żaden sposób nie powinna wymuszać zmiany dotychczasowego trybu życia. Należy po prostu wyrobić w sobie nowe nawyki i przyzwyczaić się do pielęgnacji przetoki.

Wsparcie żywniowe

W CHOROBIE NOWOTWOROWEJ

Aby organizm chorego na nowotwór mógł „unieść ciężar” leczenia, musi być wystarczająco silny. To właśnie dlatego, tak niezwykle ważnym aspektem jest odpowiedni sposób odżywiania się.



Maria Brzegowy, dietetyk kliniczny

Specjalizuje się w żywieniu pacjentów onkologicznych oraz bariatrycznych. Związana z Oddziałem Klinicznym Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Aktywny członek POLSPEN oraz ESPEN.

Stan niedożywienia pacjenta wpływa bezpośrednio na efekty jego leczenia. Szereg prac naukowych z ostatnich lat potwierdza, że niedożywienie zwiększa podatność na choroby i infekcje, podnosi ryzyko komplikacji i zmniejsza szanse na powodzenie terapii. To właśnie dlatego, obok interwencji chirurgicznej czy farmakologicznej, mówi się dziś także o odpowiednim wsparciu żywieniowym. Takim, które dostarczy choremu cennej energii, białka i składników niezbędnych organizmowi w trudnych dla niego chwilach.

Zaordynowane w chorobie leki bądź rozwiązania operacyjne wiążą się z możliwością pojawienia się wielu skutków ubocznych. Najczęstszymi problemami pacjentów onkologicznych są kłopoty z brakiem apetytu, nudności, biegunki albo zaparcia, a w związku z tym utrata masy ciała i stale pogarszające się parametry życiowe.

Odpowiednio dobrane wsparcie żywieniowe powinno stanowić integralną część postępowania medycznego. Jeśli stan chorego na to pozwala, dolegliwości związane z leczeniem można spróbować złagodzić odpowiednio dobranymi elementami tradycyjnej diety. Specjalista dietetyk może np. doradzić, że najlepszym rozwiązaniem przy mdłościach będzie miętowy napój albo cukierki imbirowe. Przy biegunce może się sprawdzić uznana przez POLSPEN, zapierająca dieta BRAT (przyp. red.: według zaleceń BRAT, podczas biegunki nasza dieta powinna być bogata

„Prawie co piąta osoba z nowotworem nie umiera z powodu choroby, lecz z niedożywienia”

prof. dr n. med. Stanisław Kłęk,
prezes POLSPEN (Polskie Towarzystwo Żywności
Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu)

w niedojrzałe banany, ryż, mus jabłkowy oraz tosty). Przy braku apetytu warto będzie postawić na więcej wyrazistych potraw, a nawet produktów powszechnie uznanych za niezdrowe, takich jak słodkie serki czy inne słodczyce. Z kolei gdy będzie konieczna większa podaż energii, można będzie sięgnąć po produkty o małej objętości i wysokiej kaloryczności, takie jak zmielone orzechy, słodka śmietanka, masło dodawane do posiłków, banany czy inne wysokoenergetyczne pokarmy. Warto zaznaczyć, że nie ma uniwersalnej diety w chorobie nowotworowej. Pacjent może jeść wszystko, co dobrze toleruje i na co ma ochotę. Należy pamiętać, że nie ma cudownego sposobu żywienia, który pozwoliłby zmniejszyć lub całkowicie pozbyć się powstałych zmian nowotworowych. Prócz produktów takich, jak surowe mięso czy jaja, które mogą spowodować niebezpieczne zatrucie, a także grejpfrutów, pomelo czy granatów, których składniki mogą wchodzić w interakcje z cytostatykami (przyp. red.: niektórymi lekami stosowanymi w leczeniu nowotworów), nie ma też pokarmów zakazanych. Dieta ketogenna (przyp. red.: bogatotłuszczowa i ubogowęglowodanowa), owocowo-warzywna czy wlewy

witaminowe to z kolei jedynie wytwory medycyny alternatywnej, które mogą przynieść więcej szkód niż korzyści.

Bywa jednak, że tradycyjna dieta nie wystarczy i będzie trzeba sięgnąć po dodatkowy oręż. Czym zatem możemy się posłużyć i gdzie znajdziemy potrzebną pomoc?

Leczenie żywieniowe to takie postępowanie medyczne, które obejmuje ocenę stanu odżywienia, indywidualne zalecenia, określenie zapotrzebowania na substancję odżywcze i podawanie ich w postaci płynnych diet doustnych bądź też diet podawanych z pominięciem jamy ustnej. W praktyce, obejmuje ono kolejno:

- modyfikację diety doustnej, czyli wzbogacanie tradycyjnej diety o doustne odżywki medyczne, tzw. ONS-y (ang. *oral nutritional supplements*);
- żywienie drogą dostępu sztucznego do przewodu pokarmowego w sytuacji, gdy drogą doustną jest to niemożliwe bądź niewystarczające (tzw. żywienie dojelitowe, ang. *enteral nutrition*);
- żywienie drogą dożylną, gdy oba powyższe nie są możliwe bądź wystarczające (tzw. żywienie pozajelitowe, ang. *parenteral nutrition*).

WSPARCIE DIETY DOUSTNEJ

Stanowi jedną z najbardziej fizjologicznych form wsparcia żywieniowego. Polega na uzupełnianiu diety chorego o odżywkę, które środowisko medyczne oraz pacjenci szerzej znają jako nutridrinki. Takie suplementy występują zazwyczaj w postaci płynnej, w niewielkiej objętości i dostarczają średnio 300 kcal oraz 18 g białka w porcji. W ten sposób zwykłą dietę można uzupełnić bądź też całkowicie ją zastąpić. Warto podkreślić, że wspomniane preparaty są wolne od potencjalnie szkodliwych składników, takich jak gluten, puryny, cholesterol, a także klinicznie pozbawione laktozy – będą więc bezpieczne dla większości chorych. Ich asortyment jest naprawdę spory. Specjalista z łatwością dobierze ten idealny dla konkretnego pacjenta. Ich dostępność również jest bardzo duża. Odżywki oferuje w zasadzie każda apteka. Prócz wysokoenergetycznych i wysokobiałkowych drinków, można też wybierać spośród tych bogatych w błonnik (np. przy zaparciach), wskazanych w cukrzycy (w których sacharoza zastąpiona została substancjami słodzącymi) czy beztłuszczowych (np. w chorobach trzustki).

Warto pamiętać, że wprowadzanie ONS-ów do diety wiąże się z pewnymi zasadami. Poza tym, że należy dobierać je indywidualnie, zgodnie z aktualnym stanem chorego, niezbędne jest wytłumaczenie pacjentowi, aby pił je powoli, ma-

Tu znajdziesz więcej informacji o żywieniu w chorobie nowotworowej



tymi łykami, najlepiej przez min. 45 minut. W przeciwnym razie mogą pojawić się nudności albo biegunka. Dobrze wiedzieć, że ONS można łączyć z potrawami, np. zastąpić nimi część jogurtu w koktajlu albo dodać do twarogu i przygotować nadzienie do naleśników. W takiej formie, mdły i słodki smak odżywek, stanie się już mniej wyczuwalny.

ŻYWIENIE DOJELITOWE I POZAJELITOWE

Bywa, że samo wsparcie doustne nie wystarczy lub po prostu nie jest możliwe. W takiej sytuacji, lekarz może podjąć decyzję o założeniu dostępu sztucznego do przewodu pokarmowego. Dzięki niemu będzie możliwa podaż odpowiednio przygotowanej diety przemysłowej, kompletnej pod względem wszystkich niezbędnych choremu składników. Kiedyś w tym celu używało się zmiksowanych diet kuchennych. Aktualnie wiemy, że takie postępowanie jest nie do końca właściwe i sprzyja powstawaniu powikłań. Dodatkową przewagą gotowych diet przemysłowych nad kuchenną jest też fakt, że nie tylko nie zawierają one składników potencjalnie szkodliwych i są wolne od kontaminacji bakteryjnej, ale także stanowią idealnie skoncentrowane źródło składników pokarmowych w małej objętości, co w przypadku posiłku domowego jest raczej niemożliwe do zrealizowania.

Żywienie pozajelitowe, czyli żywienie drogą dożylną, to z kolei forma wsparcia stanu chorego w sytuacji, gdy droga dojelitowa jest niemożliwa lub nie wystarczająca. Diety przeznaczone do podaży w ten sposób są zlecane przez lekarzy i przygotowywane w aptekach szpitalnych. Po przeszkoleniu rodziny i pacjenta, cała procedura może odbywać się w warunkach domowych, co pozwala zachować komfort leczenia. Podobnie jak w przypadku żywienia dojelitowego, żywienie parenteralne dostarcza pacjentowi wszystkiego tego, co jest mu niezbędne. A wszystko po to, by w XXI wieku nie dopuścić do sytuacji, gdy chory umiera nie z powodu samej choroby, ale po prostu z głodu.

Słodkie, ale niezdrowe

Sięgamy po nie, gdy mamy zły nastrój, ale również gdy świętujemy pozytywne wydarzenia w naszym życiu. Obdarowują nas nimi inne osoby lub kupujemy je sobie sami. Niejednokrotnie spożywamy je z powodu braku czasu lub chęci szybkiego zaspokojenia głodu. Słodycze – jaki mają wpływ na nasze zdrowie?



Marta Wawryszuk,
specjalista Telefonicznego
Centrum Pacjenta,
fizjoterapeuta

Większość słodyczy to połączenie cukrów i tłuszczów, są więc one produktami o wysokiej kaloryczności, a ta nieuchronnie prowadzi do nadwagi i otyłości. Niestety składniki słodkości, takie jak syrop glukozowo-fruktozowy, sacharoza czy utwardzone tłuszcze roślinne, nie przynoszą nam korzyści zdrowotnych. Sprzyjają powstawaniu otyłości, nowotworów, próchnicy, zwiększają ryzyko rozwoju grzybicy i zespołu metabolicznego, który może doprowadzić do miażdżycy, cukrzycy typu 2 oraz chorób sercowo-naczyniowych.

ZJEM TYLKO TROSZECZKĘ...

Z danych GUS wynika, że coraz mniej słodzimy kawę i herbatę. Pomimo to, roczne spożycie cukru w przeliczeniu na jednego Polaka wzrosło o 11 kilogramów w porównaniu do badań przeprowadzonych dziesięć lat temu. Jak to możliwe? Przyczyną są przetworzone produkty i słodzone napoje. Niektóre ze słodyczy są szczególnie szkodliwe. Oto kilka z nich:

- batoniki i wafelki – są to produkty wysokokaloryczne. Zaledwie 50 gramów batona w czekoladzie dostarcza nawet 250 kcal! Niestety słodką przekąską nie zaspokoimy głodu na długo, bardzo szybko wróci on do nas ze zdwojoną siłą. Dzieje się tak dlatego, że wolny cukier (pozbawiony błonnika) zawarty w batoniku powoduje gwałtowny wzrost glukozy we krwi, a następnie jej szybki spadek. Tego typu słodycze zawierają również tłuszcze trans, które podnoszą poziom złego cholesterolu, sprzyjają cukrzycy, miażdżycy, a nawet nowotworom.
- biała czekolada – zwiść może nas jej nazwa, ponieważ w rzeczywistości nie ma w sobie ani grama kaka, które jest cennym składnikiem odżywczym każ-

dego innego rodzaju czekolady. Około 60% procent składu białej czekolady to cukier, a 15% stanowią utwardzone kwasy tłuszczowe. Takie połączenie nie może oznaczać niczego dobrego.

- landrynki – kolorowe, twarde karmelki o smaku owocowym. Rozpuszczają się w ustach powoli, narażając zęby na próchnicę. Aż 99% składu landrynki to cukier, więc bakterie jamy ustnej mają z niej świetną pożywkę.
- krówki – podobnie jak batony, zawierają dużo cukru i tłuszczów nasyconych. Dodatkowo są klejące, więc pozostają długo na zębach, sprzyjając próchnicy.
- słodkie napoje gazowane – bardzo kaloryczne i wzdymające, z dużą zawartością cukru. Niestety odpowiedniki *light* nie są dobrą alternatywą a opinia dietetyków na ich temat nie jest jednoznaczna.

JAK Z NICH ZREZYGNOWAĆ?

Słodycze powodują wydzielanie serotoniny, nazywanej hormonem szczęścia i trudno się ich całkowicie wyzbyc. Niestety samo ich ograniczenie może nie wystarczyć, ponieważ uzależniające działanie cukru powoduje mimowolne sięganie po więcej. Grunt to silne postanowienie i znalezienie dobrej motywacji, np. poprawa wyglądu, kondycji zdrowotnej i fizycznej. Szacuje się, że organizm w pełni odzwyczaja się od słodyczy po 3 miesiącach – wtedy „słodycze napady” powinny zniknąć.

ZDROWE ZAMIENNIKI

Jeśli nasza dieta będzie dobrze zbilansowana i oparta na produktach o odpowiedniej kaloryczności to chęć na słodycze powinna być łatwiejsza do opanowania. Jeśli dodatkowo zamienimy je na zdrowe przekąski to nie tylko zadbamy o sylwetkę i samopoczucie, ale również dostarczymy naszemu organizmowi wielu witamin i składników mineralnych. Oto najlepsze przekąski: świeże warzywa i owoce, suszone warzywa i owoce (chipsy z warzyw i owoców), orzechy, wafle ryżowe, chrupkie pieczywo, przetwory mleczne o niskiej zawartości tłuszczu.

Piec, gotować, a może dusić?

Duża część posiłków, które spożywamy, wymaga wcześniejszej obróbki termicznej. Warto zastanowić się, w jaki sposób przygotować potrawy, aby były nie tylko smaczne, ale i zdrowe.



Agnieszka Matosek,
specjalista Telefonicznego
Centrum Pacjenta,
technolog żywności

Gotowanie, smażenie, pieczenie, a może duszenie? Co wybrać? Poniżej przedstawiamy zalety i wady najpopularniejszych technik kulinarnych i podpowiadamy, które z nich przysłużą się Waszemu zdrowiu.

Gotowanie to najpopularniejszy i zarazem najzdrowszy sposób przygotowywania potraw, ponieważ nie prowadzi do powstawania niekorzystnych związków chemicznych. Może natomiast powodować straty nawet 30–40% witamin i minerałów, które w trakcie gotowania częściowo przechodzą do wody. Istotna jest długość gotowania. Im produkt dłużej pozostaje w wodzie, tym straty mogą być większe. Ważne jest zatem, aby każdy produkt gotować przez minimalny potrzebny do tego czas oraz aby produkty wrzucać do wrzącej już wody. Dobrą alternatywą dla gotowania tradycyjnego jest gotowanie na parze. Przygotowywanie potraw w ten sposób minimalizuje straty wartości odżywczych.

Duszenie to proces, w którym łączy się krótkie smażenie produktu z jego późniejszym gotowaniem w małej ilości wody. Aby uzyskać danie łatwiej strawne można pominąć wstępne smażenie na rzecz długotrwałego gotowania w małej ilości wody z ewentualnym niewielkim dodatkiem tłuszczu. Dzięki duszeniu uzyskujemy potrawy miękkie i soczyste.

Blanszowanie wykorzystuje się przy przygotowywaniu delikatnych owoców i warzyw. Technika ta polega na zanurzeniu na kilkanaście do kilkudziesięciu sekund żywności we wrzątku a następnie schłodzeniu jej w zimnej wodzie. W ten sposób możemy przygotowywać np. liście szpinaku czy brokuły. Co ważne, blanszowanie nie obniża znacząco wartości odżywczych produktu. Zachowuje ich kolor i smak.

Smażenie to zdecydowanie nadużywana metoda obróbki żywności, która słusznie jest uważana za niezdrową. Przeprowadza się je w temperaturze ok. 150–200 stopni Celsjusza. W czasie smażenia powstają związki z tzw. reakcji Maillarda, tj. połączenia białek i cukrów. Wpływają one na specyficzny smak, zapach i wygląd smażonych potraw.

Jeżeli decydujemy się na przygotowanie potraw w ten sposób, warto kierować się kilkoma zasadami:

- nie smażymy produktów w głębokim tłuszczu,
- wybieramy tłuszcz o możliwie wysokim punkcie dymienia i małej zawartości wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, np. masło klarowane, oliwę z oliwek, olej rzepakowy, olej kokosowy,
- unikajmy smażenia na oleju słonecznikowym, sojowym, z pestek winogron i na margarynie,
- produkty smażymy najkrócej jak to możliwe (zbyt długie smażenie może prowadzić do rozkładu tłuszczu i powstawania związków rakotwórczych, np. akroleiny).

Pieczenie jest to proces, w którym potrawę poddaje się ogrzewaniu w piecu lub w piekarniku, w środowisku gorącego powietrza. W związku z tym, że z reguły do tej obróbki nie dodaje się dodatkowych tłuszczów uważa się ją za zdrowszą. Należy natomiast pamiętać, że tak jak podczas smażenia, tutaj również uzyskujemy bardzo wysoką temperaturę obróbki. W zewnętrznej części potrawy, która jest pod bezpośrednim działaniem temperatury, także powstają wspomniane wyżej związki z reakcji Maillarda. Nadają one potrawie specyficzny wygląd – tzw. brązową skórkę. Niestety spożywane w zbyt dużych ilościach mogą przyczyniać się do powstawania chorób, w tym nowotworów.

Pamiętajmy, aby starać się jak najczęściej wybierać zdrowsze metody przyrządzania żywności, dzięki temu przygotowywane dania będą nie tylko smaczne, ale także zdrowe.

Sekrety zdrowego snu

Każdy człowiek zna to miłe uczucie zasypiania, gdy oczy powoli się zamykają, a myśli płyną coraz wolniej. Organizm w końcu może pozwolić sobie na upragniony odpoczynek po długim, ciężkim dniu. Jak jednak spać, aby się naprawdę wyspać?



Sandra Łazuga,
specjalista Telefonicznego
Centrum Pacjenta, dietetyk

JAK TO SIĘ DZIEJE, ŻE ZASYPIASZ?

Leżąc w łóżku mało kto zastanawia się, jak wiele mechanizmów zachodzi, abyśmy mogli zasnąć, czyli wprowadzić organizm w fizjologiczny stan, charakteryzujący się zmniejszoną wrażliwością na bodźce zewnętrzne i ograniczonym kontaktem z otoczeniem. Wspomniane mechanizmy umożliwiające sen, dzieli się na dwie grupy: regulujące czas snu za pomocą neurotransmiterów (chemicznych substancji występujących w mózgu) oraz dostosowujące czas snu do rytmu dobowego poprzez bodźce zewnętrzne, np. obecność światła. Do drugiej grupy należy na przykład mechanizm, w którym główną rolę gra melatonina – hormon produkowany przez gruczoł, znajdujący się w mózgu – szyszynkę.

W dużym skrócie wygląda to następująco: szyszynka dostaje sygnał z siatkówki oka o stopniu oświetlenia otoczenia, w którym się znajdujemy – gdy jest on odpowiednio mały, szyszynka produkuje melatoninę, która z kolei umożliwia zaśnięcie i reguluje fazy snu.

FAZY SNU – NREM I REM

Podczas snu reakcje na bodźce zewnętrzne są zmniejszone, jednak nasz układ nerwowy jest cały czas aktywny. Na podstawie tego, z jaką aktywnością pracuje, sen możemy podzielić na cykle, a cykle na fazy: NREM – sen bez szybkich ruchów gałek ocznych i REM – sen z szybkimi ruchami gałek ocznych. Fazy różnicujemy na podstawie trzech parametrów: czynności bioelektrycznej mózgu, ruchów

gałek ocznych oraz napięcia mięśni. Jeden cykl zazwyczaj trwa od 80 do 120 minut i wygląda następująco:

NREM – N1 → NREM – N2 → NREM – N3 → NREM – N2 → REM

Faza NREM dzieli się na 3 stadia, gdzie N1 to sen najłagodniejszy a N3 to sen najgłębszy – w tym stadium najbardziej wypoczywamy. W fazie REM, która trwa zwykle około 15 minut, śnimy. Średnio podczas snu trwającego 6–8 godzin, pojawia się od 4 do 6 cykli. Fizjolodzy wyjaśniają, że obudzimy się wypoczęci, jeśli w ciągu nocy pojawią się co najmniej 3 cykle. Niektórzy twierdzą również, że warto planować wybudzenie tak, aby obudzić się w fazie REM, czyli pod koniec cyklu. Wiedząc, że każdy cykl trwa około 1,5 godziny, budzik powinien zadzwonić po równych 4 lub 5 cyklach, czyli po 6 lub 7,5 godzinach.

SEN TO ZDROWIE

Ponieważ zapotrzebowanie na sen jest ściśle uwarunkowane wiekiem i czynnikami genetycznymi, trudno podać uniwersalną ilość czasu potrzebną na sen, po którym będziemy jak nowo narodzeni. Zapotrzebowania na sen nie da się oszukać. Nawet jeśli okresowo jesteśmy zmuszeni do tego, aby sypiać mniej niż potrzebujemy, w końcu nasz układ nerwowy będzie domagał się szybkiego nadrobienia braków, na przykład poprzez osłabienie układu odpornościowego i chorobę organizmu. Dbając więc o zdrowie, dbaj o odpowiednią ilość snu.

Warto zastanowić się od czego, oprócz czasu, może zależeć jakość naszego snu. Wiedzę tę możemy w praktyczny sposób wykorzystać, aby uprzyjemnić poranki sobie i naszym bliskim. Choć ciężko w to uwierzyć, rutyna wychodzi nam na dobre – zwiększa wartość naszego snu, gdy zasypiamy i wstajemy o stałych porach. Aby to osiągnąć,



unikaj drzemek w ciągu dnia. Gdyby jednak zdarzyło się zdrzemnąć, nie śpij dłużej niż 1 godzinę. Podczas snu temperatura naszego ciała spada, dlatego gdy w sypialni jest za ciepło lub za zimno, odczytujemy to jako zagrożenie, a to wydłuża czas czuwania i płytkiego snu. Warto zadbać o optymalną temperaturę (około 24 stopni Celsjusza) oraz wilgotność powietrza (50%). Aby to osiągnąć, staraj się codziennie przewietrzyć sypialnię oraz zapewnij w niej właściwą wentylację. Hałas lub głośne dźwięki nie są sprzymierzeńcami snu głębokiego. Jeśli to od nas zależy, zadbajmy o dobrą izolację, tak aby dźwięki głośnej ulicy nas nie budziły. Uważaj, aby nie zasypiać w towarzystwie elektroniki, np. telewizora, który pozostaje włączony gdy śpisz lub telefonu komórkowego. To wbrew pozorom wpływa na nasz układ nerwowy, który pobudzony nie może wprowadzić organizmu w fazę snu głębokiego.

WSTAŃ JAK NOWO NARODZONY

Na dobry sen wpływa także rozluźnienie naszych mięśni oraz odpowiednia pozycja snu. Poświęć czas, aby ustalić z fizjoterapeutą jaki materac i jaka poduszka byłyby dla Ciebie najlepsze. Nie rób drzemek w ciągu dnia na niewygodnej kanapie lub fotelu. Postaraj się utrzymywać pomieszczenie, w którym śpisz w czystości – regularnie ścieraj kurze i odkurzaj, zmieniaj pościel. W sypialni szybko gromadzą się roztocza, a to sprzyja alergiom i problemom z oddychaniem. Nie ma nic gorszego niż zatkany nos w środku nocy! Bez wątplenia najlepszy sen przychodzi wtedy, gdy jesteśmy zmęczeni. Warto więc zażyć nieco ruchu! Spacer, gimnastyka, praca w ogrodzie nie tylko poprawią kondycję, pomogą także dobrze się wyspać. Emocje również wpływają na nasz sen, dlatego pamiętaj, aby zadbać nie tylko o ciało, ale też o ducha. Dobrym pomysłem może okazać się ciepła kąpiel,

ulubiona muzyka czy ćwiczenia oddechowe. Duże znaczenie mają również spożywane posiłki. Zaplanuj je tak, aby zasypiając nie odczuwać głodu, ale i nie być przejedzonym. Ostatni posiłek powinien być zjedzony na 2-3 godziny przed snem i być lekkostrawny, dlatego unikaj produktów smażonych, mocno przetworzonych, pikantnych, tłustych i słodkich. Zwróć uwagę na porcje, stosując się do zasady, aby kolacja była jednym z najmniejszych posiłków w ciągu dnia. Pamiętaj, że spożywanie napojów zawierających kofeinę lub alkohol wpływa niekorzystnie na jakość snu i utrudnia zasypianie.

DLACZEGO WARTO DBAĆ O JAKOŚĆ SNU?

Naukowcy często wskazują, że nasze życie za dnia zależy od dobrze przespanej nocy. Ich zdaniem liczy się nie tylko ilość, ale też jakość snu. Co zyskujesz, dbając o zdrowy sen?

- silny układ odpornościowy, dzięki czemu organizm będzie skuteczniej bronił się przed chorobami;
- szybszy metabolizm oraz regenerację, co poprawia gojenie się ran;
- lepsze panowanie nad nawykami żywieniowymi, mniejszy apetyt na słodkie lub tłuste potrawy;
- redukcję napięcia i stresu, zmniejszenie ryzyka depresji;
- poprawę pamięci i szybsze przyswajanie nowych informacji;
- pozytywne nastawienie i energię do życia.

Jeśli pomimo wprowadzenia w życie powyższych rad, dalej zmagasz się z bezsennością, często budzisz się w nocy i nie możesz ponownie zasnąć, porozmawiaj z lekarzem. Sen jest bardzo ważny, a jego długotrwały brak może być niebezpieczny. Warto szukać pomocy w odpowiednich ośrodkach leczenia zaburzeń snu.



dr n. med. Paweł Kabata,
specjalista chirurgii ogólnej
i onkologicznej oraz specjalista
żywienia klinicznego

Mam przepuklinę I CO TERAZ?

Przepuklina okołostomijna to schorzenie, z którym zmagają się rzesza pacjentów stomijnych. Nie oznacza jednak, że wystąpi u każdego chorego. Warto też wiedzieć, że nie zawsze przepuklina jest wskazaniem do operacji. Według danych tylko od 10 do 20 procent pacjentów z kolostomią (przetoką na jelicie grubym), u których występuje to powikłanie, poddawanych jest zabiegowi chirurgicznemu. Inaczej wygląda sytuacja u pacjentów z ileostomią, czyli przetoką na jelicie cienkim. Tutaj do operacji kwalifikuje się od 50 do 70 procent pacjentów.

**Aleksandra
Zalewska-Stankiewicz**

Podstawowym objawem przepukliny okołostomijnej, który powinien zaniepokoić pacjenta, jest nienaturalne wybrzuszenie powłok brzucha w bezpośrednim sąsiedztwie stomii. Wybrzuszenie najczęściej ma kształt miękkiego guza, który z czasem się powiększa. Guz jest najbardziej widoczny w pozycji stojącej lub siedzącej i może chwiać się, gdy pacjent leży. Uwypukla się także wtedy, kiedy pacjent kicha, kaszle albo podnosi ciężki przedmiot. Wybrzuszenie może utrudniać funkcjonowanie stomii lub powodować

trudności w prawidłowym przyleganiu sprzętu stomijnego.

O tym, co to jest przepuklina, dlaczego się tworzy i na czym polega operacja jej usunięcia rozmawiamy z dr. n. med. Pawłem Kabatą, specjalistą chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz specjalistą żywienia klinicznego z Kliniki Chirurgii Onkologicznej w Gdańsku. Doktor Kabata zajmuje się chirurgicznym leczeniem nowotworów jamy brzusznej, piersi i tkanek miękkich oraz leczeniem żywieniowym chorych onkologicznych. Współtworzy wytyczne leczenia żywieniowego w onkologii. Prowadzi blog „Chirurg Paweł – o chirurgii inaczej”.

Co to jest przepuklina okołostomijna?

Przepuklina jest to nieprawidłowe uwypuklenie zawartości jamy brzusz-

nej przez otwór w powłokach ciała. W przypadku przepukliny okołostomijnej dochodzi do wydostania się narządów jamy brzusznej, najczęściej jelita, przez otwór w ścianie brzucha, przez który wyłaniana jest stomia.

Dlaczego pojawia się przepuklina?

Przyczyną powstawania przepukliny jest osłabienie tkanek w powłokach brzucha, co powoduje powiększanie się otworu, przez który przebiega stomia. W konsekwencji prowadzi to do powstania nadmiaru przestrzeni, w którą mogą się przemieścić narządy. Dochodzi do tego najczęściej w przypadku występowania nadmiernego ciśnienia w obrębie jamy brzusznej, które może być spowodowane np. uporczywym kaszlem, nadwagą lub dźwiganiem ciężarów czy wyko-

nywaniem prac siłowych we wczesnym okresie po jej wytworzeniu. Drugą najczęstszą przyczyną jest osłabienie tkanek, do którego może dochodzić w wyniku infekcji tkanek wokół stomii, czy wskutek starzenia się tkanek u osób wiele lat po wyłonieniu stomii.

Jak można zapobiec powstaniu przepukliny brzusznej okołostomijnej?

Najlepszym sposobem zapobiegania wystąpienia przepukliny okołostomijnej jest wyeliminowanie czynników zwiększających ryzyko jej wystąpienia. Mam tutaj na myśli między innymi redukcję masy ciała u osób z nadwagą. Pacjent powinien obojętnie rzucić palenie. Należy również unikać sportów siłowych i prac wymagających dźwigania znacznych ciężarów. W przypadku wykonywania takich prac warto pamiętać o noszeniu specjalnych pasów wzmacniających powłoki brzucha.

Pacjent nie musi jednak całkowicie zrezygnować ze sportu. Regularna aktywność fizyczna dostosowana do wymogów pacjentów ze stomią, a także wykonywanie ćwiczeń

wzmacniających powłoki jamy brzusznej, po wcześniejszej konsultacji z lekarzem lub fizjoterapeutą, należą do czynników, które mogą korzystnie wpłynąć na zmniejszenie ryzyka przepukliny.

Na czym polega operacja usunięcia przepukliny?

Operacja przepukliny okołostomijnej polega na odprowadzeniu jej zawartości do jamy brzusznej, wyjęcia tzw. worka przepuklinowego, czyli nadatku błony otrzewnowej pokrywającego wypuklające się narządy oraz zaopatrzeniu ubytku w tkankach. W zależności od rozmiaru może ona wymagać tylko zeszczenia tkanek i ich wzmocnienia przy użyciu specjalnej siatki lub, w sytuacjach zaawansowanych, nawet likwidacji stomii, zamknięcia ubytku i wyłonienia stomii w innym miejscu powłok brzucha.

Pamiętajmy, że to zawsze lekarz specjalista ocenia konieczność wykonania operacji i decyduje o wyborze najkorzystniejszej formy leczenia i techniki wykonania zabiegu, mając na uwadze dobro pacjenta.

Na co pacjent ze stomią musi zwrócić szczególną uwagę po takiej operacji?

Należy zwrócić szczególną uwagę na zapobieganie jej nawrotowi, czyli w miarę możliwości unikanie wspomnianych wcześniej czynników ryzyka. Jak po każdej operacji, należy się oszczędzać, unikać wysiłku i nabierać sił.

W ostatnich latach pojawiały się doniesienia o stosowaniu siatki wzmacniającej już w czasie pierwotnego zabiegu wyłaniania stomii, co miałyby zapobiegać powstawaniu przepuklin okołostomijnych. Co Pan o tym sądzi?

W naszym ośrodku nie stosuje się tego typu podejścia. Choć dane z literatury medycznej są obiecujące i w pełni uzasadnione, to jednak do chwili obecnej nie istnieją jednoznaczne wytyczne odpowiadające na tę kwestię. W związku z powyższym należy poczekać, aż środowiska naukowe będą w stanie sformułować jednoznaczne wnioski na podstawie danych z odpowiedniej jakości badań.

Czynimy życie łatwiejszym

Jeżeli jesteś nowo operowanym pacjentem lub przygotowujesz się do operacji wyłonienia stomii i chcesz uzyskać pomoc i wsparcie **Program Coloplast Care** jest właśnie dla Ciebie.

W ramach Programu Coloplast Care oferujemy wsparcie dla pacjentów stomijnych od pierwszych dni po wyjściu ze szpitala. Zapewniamy jego uczestnikom całoroczną opiekę dostarczając informacje na temat różnych zagadnień związanych ze stomią oraz ugruntowując ich wiedzę, przekazaną przez pielęgniarkę w szpitalu.



Program Coloplast Care zapewnia:

- dedykowanego Opiekuna oraz bezpłatną Kartę Uczestnika Programu
- bezpłatny dostęp do ekspertów Telefonicznego Centrum Pacjenta
- rzetelne porady dot. refundacji, produktów, życia ze stomią
- pomoc w doborze rozwiązania dedykowanego do indywidualnych kształtów ciała

Dołącz do **Programu Coloplast Care**
Zadzwoń pod bezpłatny numer **800 300 300**
lub wypełnij formularz na naszej stronie www.coloplast.pl/care

Coloplast®
Care





Adrianna Sobol,
psycholog
i psychoonkolog

CHOROBA POTRZEBUJE **normalności**

*- Rak to nie wyrok, ale to duże wyzwanie, które może bardzo poturbować, ale też przynieść wiele dobrego – mówi **Adrianna Sobol** – psycholog i psychoonkolog w Szpitalu Onkologicznym Magodent w Warszawie, członek Zarządu Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej.*

Aleksandra Zalewska-Stankiewicz

Jakie są najczęstsze reakcje chorego na wiadomość o chorobie nowotworowej?

Pierwsza reakcja na informację o diagnozie to szok i niedowierzanie. Nie ma pacjenta, który byłby przygoto-

wany na taką sytuację. Wiadomość o chorobie nowotworowej wywołuje traumę, która rzuca pacjenta i jego bliskich na głęboką wodę, bez koła ratunkowego. Pojawia się lęk przed samym leczeniem, a także przed tym, jak będzie wyglądało moje życie po diagnozie. Pacjentowi towarzyszy również strach przed reakcjami najbliższych i współpracowników. Pamiętajmy, że choroba dotyka cały system rodzinny. Pacjenci potrzebują

przewodnika, który poprowadzi ich po labiryntach niewiedzy. Jest to niezwykle ważne, chociażby w kontekście znalezienia właściwego miejsca do leczenia.

Czego jeszcze boi się pacjent?

Pojawia się pewien rodzaj zagubienia i brak poczucia bezpieczeństwa. Pacjent bardzo potrzebuje wsparcia nie tylko w kontekście medycznym, ale też psychologicznym. Chory musi

zmierzyć się z pytaniami: Co dalej z moim życiem? Jak o chorobie powiedzieć rodzinie? Czy i w jaki sposób poinformować pracodawcę? Trzeba też zmierzyć się z wieloma mitami na temat raka. W takich sytuacjach można zwrócić się o pomoc do specjalistów. Moja codzienna praca polega na byciu łącznikiem pomiędzy lekarzem a pacjentem.

Jakie emocje towarzyszą pacjentowi od momentu, kiedy dowiaduje się o chorobie do chwili, gdy się z nią pogodzi? O ile w ogóle można mówić o pogodzeniu się z nowotworem.

Wyróżnia się poszczególne etapy przeżywania choroby. Na początku jest szok i niedowierzanie. Drugi jest etap złości i żalu i to jest moment, aby pacjent mógł swoje emocje wykrzyczeć. Wówczas niewskazane jest pocieszanie przez najbliższych: nie płacz, nie martw się, wszystko będzie dobrze. To puste hasła, które nic nie wnoszą, a mogą dodatkowo rozżłościć chorego. Później pojawia się etap trzeciego – targowanie się z losem, dużo negatywnego myślenia. Na przykład pacjent zaczyna myśleć, że jeśli zrobi to czy to, choroba minie. Na tym etapie często dochodzi do depresji, ponieważ pacjent musi przeżyć żałobę po sobie zdrowym. Nie dlatego, że nigdy nie będzie zdrowy, ale dlatego, że jego myślenie o zdrowiu się zmieni. Na końcu jest etap akceptacji, chociaż ja tego słowa nie lubię. Pacjent nigdy nie pogodzi się z chorobą. Może nauczyć się z nią żyć, oswoić, przyjąć rolę pacjenta.

W jaki sposób chory powinien myśleć o chorobie?

Jeden z najczęściej spotykanych mitów jest taki, że rak to koniec świata. Pacjentom się wydaje, że czeka ich

śmierć, że będą tracić włosy, nosić chustkę i wymiotować po chemii. Dlatego ważne jest, aby chorzy poznali przykłady innych osób, które mimo nowotworów normalnie żyją, chodzą do pracy. Ważne jest, aby przyjąć myślenie, że rak to nie wyrok, ale to duże wyzwanie, które może bardzo poturbować, ale też przynieść wiele dobrego. Często osoby, które wygrały z nowotworem podkreślają, że dzięki chorobie na lepsze zmieniła się jakość ich życia, postrzegania świata i umiejętność dbania o siebie.

Jak mądrze wspierać chorego?

Bycie dobrym wsparciem w obliczu choroby nowotworowej to największa sztuka. Ani pacjent nie jest przygotowany na taką sytuację, ani jego bliscy. Wspierać mądrze to wziąć na siebie pełną gotowość na to, aby towarzyszyć pacjentowi w chorobie. Ta gotowość to umiejętność bycia z tą osobą. Jak trzeba porozmawiać, to się rozmawia. Jak trzeba otrzeć łzy, to się je ociera. A jak trzeba pomilczeć, to się milczy. To również gotowość do rozmów na trudne tematy. Nie uciekajmy od nich. Warto też fundować sobie i pacjentowi drobne przyjemności.

Często chorzy zamykają się na świat. Bliscy powinni ich chronić przed tym światem czy pomóc na ten świat się otworzyć?

Ważne, aby nie ukrywać choroby. Ponieważ jeśli ją ukrywamy, to sami siebie bardziej straszymy. Choroba potrzebuje normalności. Jeśli do tej pory chory wykonywał w domu pew-

ne obowiązki, to porozmawiajmy z nim o tym, na ile będzie w stanie dalej się w nie angażować. Nie od-suwajmy go od wszystkiego. Pozwalamy pacjentowi na jak największą aktywność. Wspierajmy go podczas wizyt u lekarza, pomóżmy mu się do nich przygotować. Zapiszmy na kartce pytania do lekarza, róbmy także notatki podczas wizyty. Najczęściej pacjent jest w tak wielkich emocjach, że nie pamięta połowy informacji, jakie przekazuje mu lekarz. Inną kolosalną rolą rodziny jest szukanie wsparcia w zakresie psycho-onkologii, aby pacjent mógł znaleźć u specjalisty przestrzeń do rozmowy. To wsparcie przeznaczone jest też dla bliskich chorego. Mają oni do odegrania głęboką rolę w kontekście zadbania o pacjenta.

Czasem pacjenci mogą protestować, mówiąc: Ale w czym może mi pomóc psychoonkolog? Przecież choroby mi nie zabierze...

Choroby nie zabierze, to prawda, ale może pomóc poukładać emocje. Nastawienie psychiczne odgrywa istotną rolę w radzeniu sobie z chorobą. Pomaga w złagodzeniu ubocznych skutków leczenia. Osobie obcej łatwiej jest bezkarnie, bez wyrzutów sumienia, wyrazić to, o czym się myśli. Skonfrontować się z lękiem i ze strachem. Kontakt z psychoonkologiem może dostarczyć pacjentowi wiedzy. A pacjenta dobrze poinformowanego leczy się o wiele skuteczniej. A my nie chcemy leczyć tylko skutecznie pod względem medycznym, ale chcemy też leczyć coraz lepiej jakościowo.

Pamiętaj!

Choroba onkologiczna może sprawić, że będziesz czuł się bezradny i zagubiony. Jeśli potrzebujesz pomocy i wsparcia, zgłoś się do specjalisty.



Kamil Piątek,
fizjoterapeuta

Pacjent po operacji

NAWET NA ŁÓŻKU SZPITALNYM MOŻNA ĆWICZYĆ

Strach przed nawet najmniejszą aktywnością fizyczną to uczucie, które towarzyszy pacjentom z wyłonioną stomią. Im wcześniej przełamiamy w sobie opory przed ćwiczeniami, tym lepiej. Wzmocnienie osłabionych mięśni brzucha nie tylko reguluje perystaltykę jelit, ale też pomaga szybciej wrócić pacjentom do sprawności. O tym, kiedy można rozpocząć ćwiczenia i dlaczego są one tak ważne rozmawiamy z **Kamilem Piątkiem**, magistrem fizjoterapii ze Szczecina.

Aleksandra Zalewska-Stankiewicz

Czy rzeczywiście strach jest podstawową blokadą w podjęciu aktywności po operacji?

Tak, po operacji pacjent musi zmierzyć się z bólem i z nową sytuacją. Musi oswoić się z konsekwencjami, jakie wiążą się z zabiegiem wyłonienia stomii. Do tego dochodzi nauka czynności higienicznych. Ale trzeba przy tym wszystkim pamiętać, jak ważny jest powrót do aktywności fizycznej. Jako fizjoterapeuta mogę powiedzieć, że w tym zakresie początki mogą sprawiać pacjentom wie-

le trudności. Nie może być to jednak powód do rezygnowania z ćwiczeń, gdyż początkowy czas i ograniczenia z nim związane są dla pacjentów po prostu czymś nowym. Po pewnym czasie zauważalne stają się pozytywne zmiany zachodzące w organizmie. Przekonuje to zazwyczaj do uprawiania regularnej aktywności ruchowej i co za tym idzie, pomaga w szybszym powrocie do zdrowia.

Kiedy można rozpocząć ćwiczenia? Czy jeszcze na łóżku w sali szpitalnej?

W pierwszych dniach po odbytych zabiegach operacyjnych wyłonienia stomii, ćwiczenia przede wszystkim muszą być prowadzone z dużą ostrożnością. Zaczynamy już na łóż-

ku szpitalnym, jeżeli oczywiście stan zdrowia chorego na to pozwala. Na tym etapie skupiamy się na ćwiczeniach oddechowych, przeciwzkrępowych oraz nauce bezpiecznego kaszlu i efektywnego odkrztuszania. Ważnym elementem wczesnej rehabilitacji jest nauka pozycji ułożeniowych i pionizacja. Pionizację, jeżeli jest to możliwe, staramy się wprowadzić już w drugiej dobie po operacji.

Czy każdy, nawet najmniejszy ruch ma znaczenie, dla ciała, dla tkanek?

Jest wiele ważnych korzyści zdrowotnych płynących z regularnej aktywności ruchowej. Przede wszystkim wpływamy na poprawę metabolizmu, poprawiamy gospodarkę węglowodanową i lipidową.

Stomicy na temat aktywności

Na pewno pierwszy miesiąc po operacji jest ciężki, ponieważ wtedy pacjenci myślą bardziej o rzeczach związanych z codziennym funkcjonowaniem ze stomią, a dopiero potem skupiają się na tym, co dalej. Ja jestem związany ze sportem zawodowo, więc u mnie powrót do wysiłku fizycznego musiał być natychmiastowy, ale generalnie myślę, że każdy stomik powinien wdrożyć aktywność fizyczną, by na nowo powrócić do normalnego życia, funkcjonowania. (...) Dużą rolę odgrywa psychika. Z doświadczenia pamiętam, że na początku było mi ciężko, wydawało mi się, że wszyscy wiedzą, że mam stomię i pojawiają się myśli, czy aby na pewno powinienem ćwiczyć. Trzeba się przełamać.

Pan Michał z Warszawy

Ponadto ruch wpływa pozytywnie na jakość układu mięśniowo-szkieletowego. Aktywność ruchowa ma za zadanie poprawić nasze samopoczucie, zmniejszyć napięcia, stresy oraz wzmocnić naszą odporność, żeby ogólny stan zdrowia był na zadowalającym nas poziomie.

Jakie są przeciwwskazania do ćwiczeń?

Samo posiadanie stomii nie jest przeciwwskazaniem do uprawiania aktywności fizycznej. Jednak wszystko zależy od stanu zdrowia. W niektórych przypadkach warto zwrócić uwagę na powód, dla któ-

Zawsze byłem aktywną osobą, korzystającą z siłowni, basenu, jeździłam także na rowerze. Operacja wyłonienia stomii była dla mnie ciężkim przeżyciem, ale dzisiaj wiem, że uratowała moje życie, dlatego postanowiłam, że do sportu postaram się wrócić jak najszybciej. Uwielbiam chodzić, dlatego staram się robić to codziennie – gdy pogoda sprzyja chodzę na długie spacery, gdy jest brzydko – wybieram bieżnię. Aktywność fizyczna sprawia, że cieszę się życiem i mam wrażenie, że to życie znów wykorzystuję. Nowym pacjentom, którzy planują powrócić do aktywności fizycznej poleciłabym pasek mocujący do worka, który podtrzymuje przylepiec oraz pas przeciw przepuklinowy z otworem na stomię.

Pani Renata z Krakowa

rego musiano przeprowadzić wyłonienie stomii, co też jest tutaj bardzo ważną kwestią. Nie unikajmy jednak aktywności. Kiedy wrócimy ze szpita-

ła do domu, nie pozwalajmy domownikom, aby we wszystkim nas wyręczali. Ruch to samo zdrowie, o ile będziemy rozsądnie go stosować.

Kamil Piątek wskazuje najprostsze ćwiczenia dla pacjenta stomijnego. Pamiętaj! Przykładowy zestaw ćwiczeń do wykonania w szpitalu powinien być indywidualnie skonsultowany i dobrany przez fizjoterapeutę. Oto kilka przykładowych zestawów ćwiczeń w okresie pooperacyjnym:

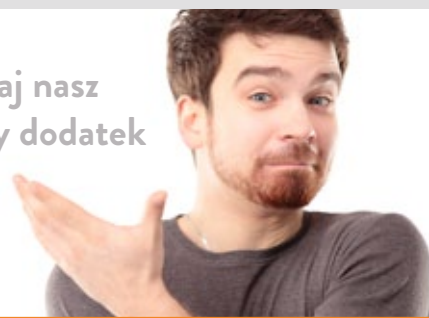
- Połóż obie dłonie na klatce piersiowej. Następnie wykonaj wdech nosem, dociskając jednocześnie je do klatki piersiowej stawiając opór. Wydech ustami wykonaj swobodnie.
- Powoli nabierz powietrze nosem, następnie wykonaj szybkie i krótkie przerywane wydechy ustami.
- Wykonaj maksymalny wdech nosem, następnie wydychaj powietrze kaszłąc, wymawiając każdorazowo głoskę „h” („hy”).
- Wykonaj maksymalny wdech nosem, następnie wykonaj trzy kaszlnięcia i wydmuchaj ustami resztkę powietrza.
- W pozycji leżącej na plecach, naprzemiennie zginaj i prostuj stopy w stawach skokowych.
- W pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami poza łóżkiem wzniesie wyprostowane ramiona, wykonują wdech nosem (staramy się, żeby cały ruch był zsynchronizowany z długością wdechu), następnie opuszczamy ramiona z wydechem ustami.
- W pozycji jw. napnij na 3 do 5 sekund pośladki tak, jakbyś chciał się na nich unieść, następnie rozluźnij mięśnie.

Nowy wzór zlecenia

Nowy sposób potwierdzania zlecenia w NFZ
(e-potwierdzenie)

Realizacja zlecenia maksymalnie na pół roku

Przeczytaj nasz
specjalny dodatek



Zadzwoń do nas 800 300 300



KUPON PRENUMERATY MAGAZYNU „Kolory Życia”

UWAGA! Kupon wystarczy wypełnić i odesłać do nas tylko jeden raz.

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 KOLOSTOMIA ILEOSTOMIA UROSTOMIA

Data urodzenia Data operacji

PROSIMY O ZAZNACZENIE ZGÓD

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).

PROSIMY O PODPISANIE 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, 01-189 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, 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 stanowią uzasadnioną 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 państw spoza Unii Europejskiej ani organizacji międzynarodowych.

Przysługują Pani/Panu prawa 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 wcześniej uprawnień lub uzyskania dodatkowych informacji dotyczących przetwarzania Pana/Pani danych przez Coloplast Sp. z o.o. prosimy o kontakt telefoniczny pod nr tel. 0 800 269 579, w siedzibie Coloplast Sp. z o.o. pod adresem: ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa lub drogą elektroniczną: daneosobowe@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

Biała Podlaska

Sklep Medicus
21-500 Biała Podlaska, ul. Brzeska 32
☎ tel. 83 342 62 30

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

Ciechanów

Sklep medyczny Marabut
60-400 Ciechanów, ul. Sienkiewicza 32
☎ tel. 23 672 91 91

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

Kędzierzyn-Koźle

Sklep medyczny Rehabmed - pielęgniarka Bożena Rusak
Konsultacje: każda środa 15:00- 16:30
47-200 Kędzierzyn-Koźle,
ul. Raclawicka 20
☎ tel. 77 482 66 10

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. Prądnicza 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. Wólczańska 191/195
☎ tel. 42 636 76 11 wew. 213

Oleśnica

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

Opole

Sklep medyczny Rehabmed - pielęgniarka Sylwia Wójcik
Konsultacje: każdy czwartek 15:00-17:00
46-020 Opole, ul. Książąt polskich 33
☎ tel. 783 022 315

Płock

Poradnia stomijna
09-400 Płock, ul. Medyczna 8
Poradnia stomijna
☎ tel. kom. 800 300 300

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

Siedlce

Mazowieckie Szpital Wojewódzki - Poradnia
08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26
☎ tel. kom. 800 300 300

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. Batorego 18/22
☎ 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. 800 300 300
☎ lub 22 535 60 46

• **Punkt Konsultacyjno-Edukacyjny**
00-189 Warszawa, ul. Szaserów 128
☎ tel. kom. 800 300 300 lub
☎ tel. kom. 500 789 420

• **Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Przychodnia Specjalistyczna**
02-005 Warszawa, ul. Lindleya 4
☎ tel. kom. 800 300 300

Wrocław

Sklep Akson - pielęgniarka Maria Kosatko
Konsultacje: każda środa 15.30-17.00
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, 25-734 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. 729 995 616, 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 Taczala, 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 Kiepińska, 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. Ceglowska 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.

Nowość

„Sprzęt stomijny,
dzięki któremu mój syn
może robić wszystko,
na co ma ochotę.”

Marek, tata 2-letniego Henryka



SenSura[®] Mio Kids



Rozwiązanie zaprojektowane specjalnie dla małych dzieci w wieku od 6 miesięcy do 4 roku życia.

- Wodoodporna miękka tkanina i neutralny, szary kolor zapewniają komfort i dyskrecję.
- Elastyczny i przyjazny dla skóry przylepiec w kształcie gwiazdy dopasowuje się do małych i zaokrąglonych dziecięcych brzuszków, umożliwiając wiele opcji pozycjonowania (np. omijając pępek) oraz maksymalną swobodę ruchów.
- Wyjątkowy okrągły filtr pozwala ograniczyć przypadki „balonowania” worka o 61%.¹

¹ Coloplast, badanie kliniczne, 2010, 61% dla ileostomii, 53% dla kolostomii.

Jesteś rodzicem dziecka ze stomią lub masz pytania dotyczące SenSura Mio Kids?

Skontaktuj się z nami i zadzwoń pod bezpłatny numer 800 300 300

Telefoniczne Centrum Pacjenta

czynne od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 18.00

Telefoniczne
Centrum
Pacjenta
Coloplast
800 300 300

 **Coloplast**