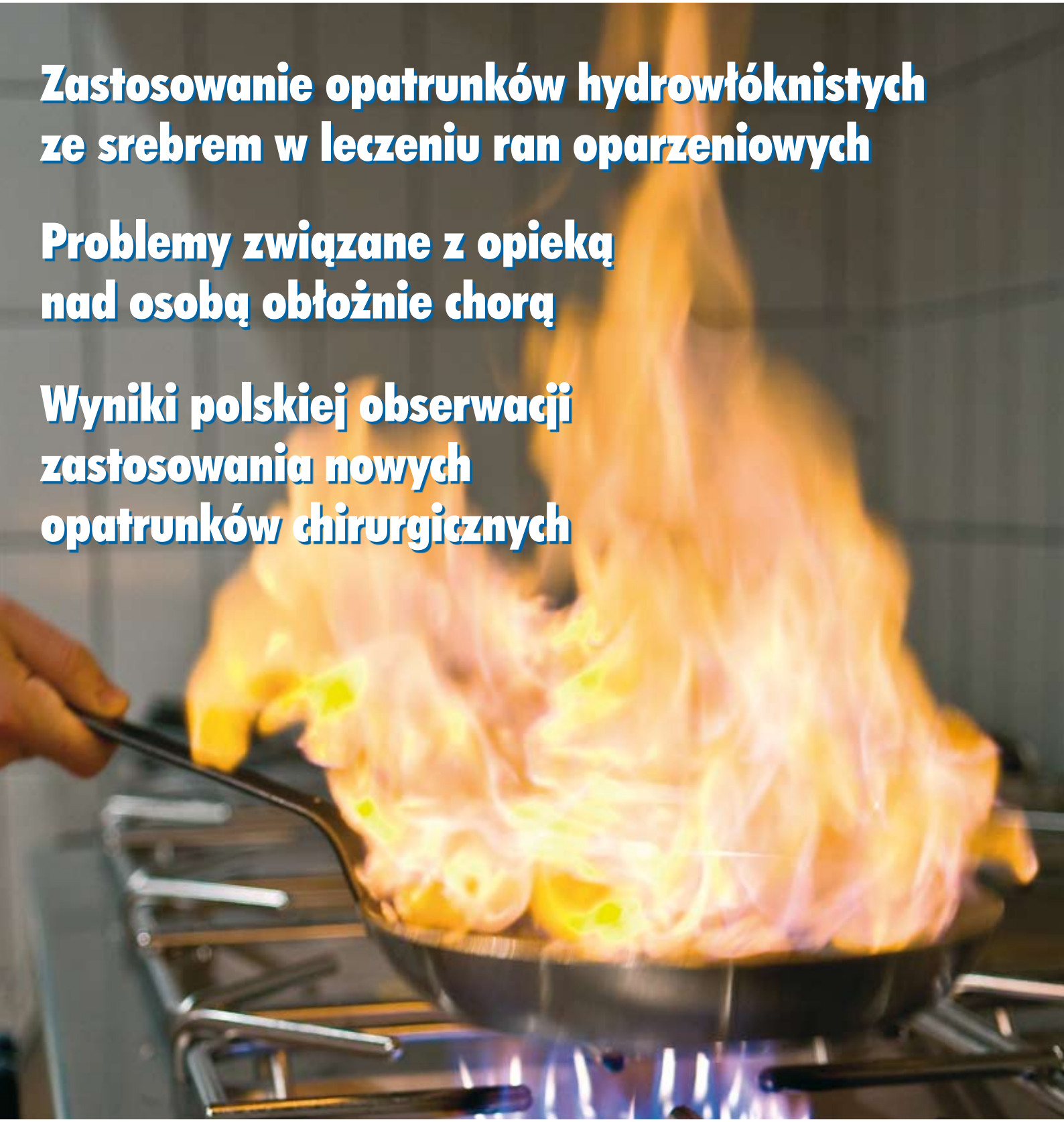
PROFESJONALNIE O RANACH DLA SPECJALISTÓW

INFQRANEK

Nr 2 (12), 2011 ISSN: 2080-9131 • KWARTALNIK



Zastosowanie opatrunków hydrowłóknistych ze srebrem w leczeniu ran oparzeniowych

Problemy związane z opieką nad osobą obłożnie chorą

Wyniki polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych

Wydawnictwo rekomendowane przez:

POLSKIE TOWARZYSTWO LECZENIA RAN

ConvaTec Otwórz się na możliwości™

Spis treści

Zastosowanie opatrunków hydrowłóknistych ze srebrem w leczeniu ran oparzeniowych 5

Antyseptyka rany oparzeniowej z użyciem dichlorowodorku oktenidyny..... 10

STOP odleżynom domowym!..... 11

Problemy związane z opieką nad obłożnie chorą lub niepełnosprawną osobą w domu i ich wpływ na skuteczność profilaktyki i leczenia odleżyn (część II) 12

Wyniki polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych w Technologii Hydrofiber® w zakresie zabiegów alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego 15

Wywiad z dr n. med. Markiem Czernerem 18

Specjalistyczne Centra Leczenia Ran 21

Apteki patronackie 25

100% ConvaTec 27

Zakupy opatrunków przez internet..... 28

Podróże po dyżurze – Zillertal Arena 29

Jadło ≠ sadło – wołowina w sezamie 31

INFQRANEK
PROFESJONALNIE O RANACH DLA SPECJALISTÓW
Nr 2 (12), 2011 ISSN: 2080-9131 • KWARTALNIK

Bezpłatny magazyn.
Ukazuje się co 3 miesiące od marca 2008 r.
Redaktor naczelny:
Patryk Martynus

Adres redakcji:
ConvaTec Polska Sp. z o.o.
Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa

Prenumerata:
Bezpłatną prenumeratę można zamawiać,
pobierając kupon prenumeraty ze strony www.mojarana.pl
lub dzwoniąc pod bezpłatny numer infolinii 800 120 093

Wydawca:
ConvaTec Polska Sp. z o.o.
Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa
tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44

© 2011 Copyright by ConvaTec Polska Sp. z o.o.
Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tego kwartalnika nie może być kopiowana ani odtwarzana w jakiejkolwiek formie i przy użyciu jakichkolwiek środków bez pisemnej zgody Wydawcy.

bezpłatna infolinia: 800 120 093
e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl
www.convatec.pl lub www.mojarana.pl

Słowo przewodnie



Drodzy Czytelnicy,

na wstępie chciałbym podzielić się z Państwem osobistą refleksją. Zdaję sobie sprawę, że nie jest ona bardzo odkrywcza oraz z pewnością większość z Państwa ma podobne odczucia. Mam tu na myśli niesamowite tempo obecnego życia – nas samych, ale i naszego magazynu. Przecież zupełnie niedawno dostarczaliśmy poprzednie wydanie, a tu już czas najwyższy na drugą tegoroczną edycję. Tym razem skupiamy się w głównej mierze na ranie oparzeniowej pośredniej grubości skóry. Cieszy fakt, że wydanie magazynu zbiega się z terminem X Zjazdu PTLO w Dźwirzynie. Wierzę, że zarówno tematyka Zjazdu, jak i bieżącego wydania „Inforanka" wychodzą naprzeciw aktualnym potrzebom specjalistów zajmujących się na co dzień leczeniem ran oparzeniowych.

Wszystkim Czytelnikom polecam obszerny artykuł pani dr Anny Chrapusty, szczególnie pod kątem możliwości zastosowania opatrunków hydrowłóknistych oraz uzyskanych efektów terapeutycznych wśród pacjentów dorosłych. W ramach tej pracy omówione zostały przypadki trzech różnych pacjentów wraz z dokumentacją zdjęciową.

Ponadto polecam Państwa uwadze pracę zespołu specjalistów, którzy brali udział w polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych. Wyniki te są bardzo obiecujące, a szczegóły znajdą Państwo na str. 15.

Pragnę również zwrócić uwagę, że począwszy od czerwca 2011 firma ConvaTec wspólnie z firmą Biomet rozpoczyna aktywną promocję programu „Rapid Recovery" (szybkiego powrotu pacjentów do pełni aktywności po wykonanych zabiegach alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego).

Choć sezon zimowy już za nami, to celem naszej kolejnej podróży, której opis znajdą Państwo w części rozrywkowej „Inforanka", jest rejon lodowca Hintertucks w Austrii. „Kulinarne inspiracje" tym razem ze stolicy Górnego Śląska, pióra i kulinarnej dłoni naszej przedstawicielki z tego rejonu.

Aktualna lista placówek uczestniczących w programie SCLR (Specjalistyczne Centra Leczenia Ran) oraz apteki patronackie jak zwykle znajdują się w treści magazynu.

Niezmiennie polecamy Państwa uwadze wirtualny serwis www.mojarana.pl, w którym na bieżąco dokonujemy aktualizacji przekazywanych doniesień. Od 1 marca 2011 uruchomiliśmy specjalną część serwisu poświęconą leczeniu odleżyn. Pacjenci i/lub opiekunowie w bardzo intuicyjny sposób będą mogli wstępnie rozpoznać stopień odleżyny czy skalę problemu i znaleźć rekomendowane rozwiązania czy też w finale umówić się na wizytę wyspecjalizowanej pielęgniarki w domu. Dodatkowo, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, przypominamy, że od marca w serwisie www.mojarana.pl uruchomiliśmy bezpośredni sklep internetowy z opatrunkami. W sklepie tym znajdą Państwo pełną ofertę firmy ConvaTec w atrakcyjnych cenach. Nowoczesne rozwiązanie platformy sklepu pozwala na bezpieczne transakcje kartami płatniczymi lub kredytowymi oraz przelewy bankowe. Wszystkie poczynione starania mają na celu zwiększenie dostępności opatrunków, szczególnie dla tych pacjentów, którzy leżą, wymagają stałego, ale i bardzo szybkiego zaopatrzenia w specjalistyczne opatrunki.

Wszelkie uwagi czy komentarze odnośnie magazynu mogą Państwo przesłać mailem na adres patryk.martynus@convatec.com lub w sposób tradycyjny, pocztą, na adres redakcji.

Życzę interesującej lektury.
Patryk Martynus

Szanowni Państwo,



Polskie Towarzystwo Leczenia Ran ustawicznie stara się wzbogacać swoje formy działania. W roku 2010 podpisaliśmy umowę wydawniczą na „Leczenie Ran" z nowym wydawnictwem Evereth. Decyzja ta szybko zaowocowała nie tylko zmianą okładki „Leczenia Ran" i nową szatą graficzną, ale także pozwoliła na wydanie dwóch zaległych numerów „Leczenia Ran" w roku 2010 i pierwszego numeru w roku 2011. Zachęcam wszystkich Państwa zainteresowanych postępami w leczeniu ran do zajrzenia do tych nowych numerów naszego czasopisma, gdzie można zapoznać się m.in. z najnowszymi wytycznymi w postępowaniu z odleżynami. Ponadto chciałbym zwrócić Państwa uwagę na Zalecenia European Wound Management Association służące podniesieniu jakości danych w opiece i leczeniu ran. Zalecenia te dotyczą sposobów gromadzenia informacji klinicznej z dziedziny leczenia i opieki nad ranami oraz w naukowym podejściu do zagadnienia prowadzenia badań nad leczeniem ran.

Od kwietnia bieżącego roku funkcjonuje także nowa strona internetowa Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (www.ptlr.pl). Znajdziecie tam Państwo wiele ciekawych artykułów i zagadnień dotyczących przynależności i działalności naszego towarzystwa oraz informacje o planowanych zjazdach i sympozjach oraz szkoleniach w Polsce i za granicą. Chcielibyśmy, żeby strona internetowa spełniała funkcję miejsca wymiany poglądów i była swoistym forum dyskusyjnym dla osób zainteresowanych wszystkimi aspektami leczenia ran. Dodatkowo, członkom PTLR opłacającym regularnie składki członkowskie, po uzyskaniu odpowiedniego loginu i hasła, gwarantujemy dostęp do wszystkich dokumentów w pełnej wersji, w tym do elektronicznej wersji wszystkich artykułów naukowych opublikowanych w „Leczeniu Ran" od roku 2010. Uważamy, że powinno to wpłynąć na jeszcze większe możliwości bezpośredniego korzystania z publikowanych dokumentów oraz wykorzystania ich w codziennej pracy badawczej oraz klinicznej.

Jakie mamy plany na przyszłość? Chcielibyśmy przede wszystkim uruchomić możliwość opłaty składek członkowskich drogą elektroniczną poprzez stronę internetową naszego towarzystwa oraz, w terminie nieco bardziej odległym, uruchomić tzw. e-learning, czyli kształcenie podyplomowe drogą internetową, poprzez odpowiednie kursy i szkolenia tematyczne. Będziemy próbowali także, o ile uzyskamy zgodę poszczególnych wykładowców, rejestrować ich wystąpienia na zjazdach, konferencjach i sympozjach i umieszczać je na stronie internetowej naszego towarzystwa, co powinno zwiększyć nie tylko atrakcyjność tej strony, ale i przyczynić się do szybszego transferu informacji specjalistycznej oraz umożliwić kilkakrotne jej odsłuchanie i obejrzenie.

Jak Państwo widzicie, staramy się w jak największym stopniu uatrakcyjnić i spopularyzować leczenie ran w Polsce, i to nie tylko pośród personelu medycznego, ale i wśród samych chorych. Wysiłek ten jak dotychczas spoczywa na zaledwie kilku osobach z zarządu PTLR. Apelujemy do Państwa o wsparcie naszych inicjatyw i aktywne włączenie się do działalności w ramach swoich zainteresowań zawodowych. Oczekujemy na maile, na korespondencję komentującą publikowane artykuły, na wymianę poglądów na temat proponowanych wytycznych, zaleceń i rekomendacji. Czekamy także za przedstawianie trudnych przypadków, które ostatnio Państwo leczyliście. Zachęcam Państwa bardzo gorąco do aktywnego włączenia się w te wszystkie działania. Proszę pamiętać – robimy to dla Państwa i najchętniej z Państwa aktywnym udziałem.

Zapraszam raz jeszcze na stronę internetową naszego towarzystwa.

Arkadiusz Jawień
Prezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran

AQUACEL® Ag SURGICAL
Opatrunek Hydrofiber® ze srebrem

AQUACEL® SURGICAL
Opatrunek Hydrofiber®

ZMNIEJSZENIE RYZYKA ZAKAŻENIA o 67%[a, b]

ZMNIEJSZENIE RYZYKA TWORZENIA SIĘ PĘCHERZY o 88%[a, b]

Czy te wyniki są istotne w Twojej praktyce lekarskiej?

Szczegóły na stronie 14

Versiva® XC™

Nowa, ulepszona

Opatrunek refundowany*



Nowa, ulepszona Versiva® XC™ w wersji przylepnej jest obecnie o 40% bardziej komfortowa dzięki pocienionym brzegom opatrunku[1, **]

Firma ConvaTec opracowała optymalnie komfortowy przylepny opatrunek nowej generacji.

Nowa, ulepszona Versiva® XC™ została zaprojektowana, aby dostarczać jeszcze więcej korzyści dla pacjentów i specjalistów, a w szczególności:

- pewność, że opatrunek będzie prawidłowo utrzymywany na ranie, nawet w trudno dostępnych miejscach
- gwarancję większego komfortu pacjenta dzięki cieńszemu profilowi oraz elastycznemu dopasowaniu się opatrunku
- zmniejszenie ryzyka rolowania się opatrunku
- zmniejszenie ryzyka „wcinania się" w trakcie kompresjoterapii

Opatrunek został opracowany z myślą o dostarczeniu najwyższej jakości rozwiązania w procesie leczenia ran. Dzięki swoim unikalnym cechom zapewnia znacznie więcej korzyści klinicznych, aniżeli tego oczekiwałeś.

ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa,
tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44, bezpłatna infolinia: 800 120 093,
e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl, www.convatec.pl lub www.mojarana.pl,
®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2011 ConvaTec Inc.

Hydrofiber® TECHNOLOGY

ConvaTec

Referencja 1. Conformability Testing on Reducing Thickness Versiva® XC™ Adhesive Dressing. Data on file, ConvaTec 2010.

* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

** Jak wykazano w testach *in vitro*.



Zastosowanie opatrunków hydrowłóknistych ze srebrem w leczeniu ran oparzeniowych



dr n. med. Anna Chrapusta

Oddział Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej w Dziecięcym Centrum Oparzeniowym. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.

Istotne wątki w leczeniu oparzeń

Skóra jest największym narządem organizmu, warunkującym utrzymanie jego homeostazy. Powierzchnia skóry dorosłego człowieka wynosi od 1,5 do 2 m^2, a grubość od 1,5 do 5 mm. Skóra odpowiada za izolację od środowiska zewnętrznego oraz percepcję bodźców takich jak temperatura, ból czy dotyk. Bierze też udział w takich procesach jak termoregulacja, równowaga wodno-elektrolitowa, gospodarka tłuszczowa i witaminowa, reakcje odpornościowe, wchłanianie substancji i inne. Skóra składa się z trzech warstw: naskórka, skóry właściwej i tkanki podskórnej. Naskórek zbudowany jest głównie z keratynocytów i melanocytów ułożonych warstwowo. Skóra właściwa składa się głównie z kolagenu i elastyny oraz zawiera elementy komórkowe takie jak fibroblasty, naczynia, nerwy, gruczoły potowe i mieszki włosowe. Tkankę podskórną tworzy głównie tkanka tłuszczowa.

Oparzenie jest najcięższym urazem, jakiego może doznać organizm. Różnorodność przyczyn powstania rany oparzeniowej warunkuje podział na oparzenia: cieplne, elektryczne, chemiczne, wywołane promieniowaniem i mieszane. Oparzenie może być wywołane np.: płomieniem, wrzątkiem, energią słoneczną, prądem elektrycznym, kwasami, zasadami, napromieniowaniem. Oparzenie może obejmować różną wielkość powierzchni skóry. Od powierzchni zależy sposób leczenia wstrząsu oparzeniowego. Następnym czynnikiem, od którego zależy sposób leczenia, jest głębokość rany. Rozwój metod leczenia miejscowego oparzeń i stosowanych w tym celu substancji sięga czasów starożytnych. Środkami, które w historii medycyny uczestniczyły w leczeniu oparzonej skóry, często kontrowersyjnymi z perspektywy czasu, były m.in. kora dębu, żywica, smoła bitumiczna, kozie mleko, wino czy pasy lniane nasączane oliwą, miód, otręby, ocet, wrzący olej. Przełomem stało się opisanie w XVI wieku przez Nicolasa Monardesa składu stosowanego do dziś balsamu peruwiańskiego. Podwaliny współczesnej kombustiologii bazujące na ocenie głębokości rany oparzeniowej stworzyły w XVI wieku takie wybitne postacie z historii medycyny jak Ambroży Pare czy Fabricius Hildanus. Różnorodność klinicznych postaci oparzenia i wysoki stopień skomplikowania procesu leczniczego zależą przede wszystkim od głębokości i rozległości rany oparzeniowej. Proces gojenia się rany oparzeniowej również zależy od głębokości oparzenia. Oparzenia niepełnej grubości skóry goją się samoistnie bez pozostawienia blizn. Do tej grupy należy I stopień oparzenia, tzw. oparzenie powierzchowne i stopień IIa, czyli oparzenie powierzchowne pośredniej grubości skóry. W oparzeniach stopnia IIa zniszczeniu ulegają naskórek i powierzchowne warstwy skóry właściwej. Charakterystyczna jest obecność pęcherzy, które powstają w wyniku odwarstwienia się naskórka od błony



Fot. 1. Pacjent nr 1 – oparzenie płomieniem ręki i przedramienia prawego



Fot. 2. Pacjent nr 1 – rana z AQUACEL® Ag 8 dni po aplikacji – miejsca wilgotne luźno wiązane z podłożem gotowe do usunięcia i pokrycia nowym opatrunkiem



Fot. 3. Pacjent nr 2 – oparzenie płomieniem ramienia lewego



Fot. 4. Pacjent nr 2 – nałożony po oczyszczeniu opatrunek AQUACEL® Ag



podstawnej. Rana goi się samoistnie poprzez naskórkowanie, a proces ten obejmuje 14-21 dni. Mogą pozostać przemijające z czasem przebarwienia.
Oparzenia pełnej grubości skóry to stopień IIb, czyli tzw. oparzenie głębokie pośredniej grubości, i stopień III, czyli oparzenie pełnej grubości skóry. Głębokie oparzenia z towarzyszącym uszkodzeniem struktur mięśniowych i kostnych to stopień IV. Oparzenia III i IV stopnia wymagają pilnego leczenia ogólnoustrojowego, wczesnego chirurgicznego wycięcia martwicy i pokrycia ran przeszczepami skóry własnej pośredniej grubości.
Rozwój nowoczesnych opatrunków specjalistycznych ograniczył wskazania do leczenia chirurgicznego pacjentów z oparzeniem skóry stopnia IIb, dając możliwość zachowawczego leczenia oraz skrócenia czasu hospitalizacji. W oparzeniach stopnia IIb zniszczeniu ulegają naskórek i różnie głębokie warstwy skóry właściwej. W obrazie klinicznym rana jest zwykle bladoróżowa i bolesna. Pozostałe w dnie rany wysepki naskórka pochodzące z mieszków włosowych i gruczołów potowych umożliwiają gojenie się rany przebiegające od jej dna. Istotą mechanizmu gojenia się rany tej głębokości jest obecność warstwy martwych tkanek, które blokują proces naskórkowania. Dopiero oczyszczenie rany z martwicy może rozpocząć proces zamykania się rany. Wczesna ocena grubości martwiczych tkanek w kilka godzin po oparzeniu jest trudna i zwykle ocena wtórna w drugiej czy trzeciej dobie daje dopiero pełny obraz kliniczny oparzenia stopnia IIb. Gojenie samoistne takiej rany trwa 21-35 dni i zawsze pozostawia blizny [1, 2, 3, 4, 5].

W leczeniu oparzenia stopnia IIb działanie musi skupić się na przyspieszeniu demarkacji martwicy. Przedłużona obecność warstwy martwiczych tkanek nie tylko uniemożliwia przebieg procesu naskórkowania, ale dodatkowo stanowi pożywkę dla bakterii, które po zainfekowaniu rany oparzeniowej mogą nawet doprowadzić do konwersji głębokości rany do stopnia III. Jedną z metod usunięcia blokującej gojenie warstwy martwiczej jest jej styczne wycięcie. Inną możliwością leczenia jest zastosowanie żeli enzymatycznych lub innych maści rozmiękczających tkanki martwicze i ułatwiających oddzielenie się ich od rany. Te metody nie zabezpieczają przed kolonizacją przez bakterie. Jedną z dróg zabezpieczających przed tym ryzykiem jest codzienna zmiana opatrunku. Możliwość zastosowania opatrunków specjalistycznych o specjalnie dobranym składzie zawartych w nim substancji aktywnych niewspółmiernie zwiększa szanse na bezpieczne, samoistne wydzielanie się martwicy i ochronę miejsc gojących się. Wprowadzenie takich opatrunków znacznie ograniczyło zakres leczenia inwazyjnego [6].

Zastosowanie opatrunku AQUACEL® Ag u dorosłych

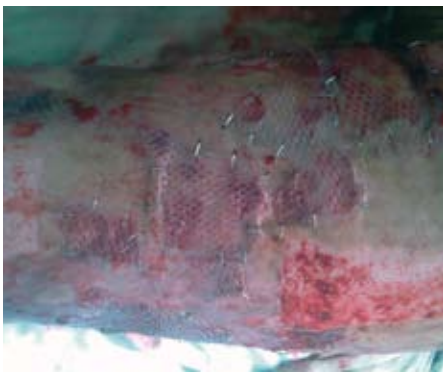
Leczenie oparzeń stopnia IIb metodą zachowawczą sprawdzoną z powodzeniem uprzednio na dzieciach, może polegać na zastosowaniu opatrunków w technologii hydrowłóknistej zawierających jony srebra. Najbardziej sprawdzonym w naszej praktyce klinicznej przykładem takiego opatrunku jest AQUACEL® Ag. Celem zastosowania AQUACEL® Ag jest działanie ochronne na obszary z potencjałem samodzielnego gojenia się, z jednoczesnym działaniem przeciwbakteryjnym, pozwalającym na bezpieczne pozostawienie opatrunku na ranie nawet do dwóch tygodni. Technologia hydrowłóknista pozwala na uzyskanie efektu pochłaniania wysięku z rany w aplikowanym opatrunku z jednoczesnym, proporcjonalnym wydzielaniem przez niego do rany działających przeciwbakteryjnie jonów srebra. Stężenie srebra w AQUACEL® Ag wynosi 1,2%. Uwalnianie jonów srebra z włókien karboksymetylocelulozy, a zatem jego aktywność antydrobnoustrojowa, jest ściśle związane z intensywnością pochłaniania wysięku z rany. Stałe działanie jonów srebra podczas bezpośredniego kontaktu opatrunku z raną pozwala na minimalizację ryzyka zakażeń krzyżowych i efektywne zmniejszenie obciążenia mikrobiologicznego rany. AQUACEL® Ag pokrywany jest warstwą gazy i w zależności od wielkości i lokalizacji rany umoco-



Fot. 5. Pacjent nr 2 – stan po 16 dniach leczenia zachowawczego i po 2 opatrunkach z AQUACEL® Ag



Fot. 6. Pacjent nr 2 – stan po miesiącu od wypisu ze szpitala



Fot. 7. Pacjent nr 3 – pokrycie przeszczepem rany oparzeniowej



Fot. 8. Pacjent nr 3 – opatrunek po przeszczepie z AQUACEL® Ag

Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093

ConvaTec Otwórz się na możliwości™



Fot. 9. Pacjent nr 3 – rana przedniej powierzchni tułowia wycięta do powięzi



Fot. 10. Pacjent nr 3 – opatrunek po wycięciu rany do powięzi

wany na drodze bandażowania lub plastrowania. Opatrunek w kontakcie z wysiękiem z rany tworzy miękki żel, który można bezboleśnie usunąć podczas jego wymiany. Taki mechanizm gojenia się rany odpowiada wytworzeniu tzw. „wilgotnej komory". Miejsce, gdzie tworzy się ten żel, oznacza, że jest ono w trakcie wydzielania martwicy. Miejsca, gdzie opatrunek jest suchy i ściśle przylegający do rany, oznaczają obszary naskórkujące. Przedwczesne usunięcie opatrunku z tego miejsca powoduje ryzyko niepotrzebnego uszkodzenia mechanicznego odradzającego się naskórka, co jest działaniem niekorzystnym i przemawia za przedłużonym, planowym pozostawieniem AQUACEL® Ag na ranie w tym miejscu. Zalety leczenia z zastosowaniem tzw. „wilgotnej komory" to: utrzymanie optymalnej wilgotności i pochłanianie nadmiernego wysięku z rany, izolacja termiczna rany, utrzymywanie korzystnego, lekko kwaśnego pH, zmniejszenie prężności tlenu w ranie i wspomaganie demarkacji martwicy poprzez uwodnienie i rozmiękczenie tkanek martwych. Jeżeli zdolność absorpcyjna opatrunku jest przekroczona, należy go wymienić lub dołożyć nową warstwę AQUACEL® Ag [7, 8].

Przeprowadzono analizę wyników leczenia u 25 chorych z powierzchnią oparzenia nieprzekraczającą 9% i stwierdzoną klinicznie w dobie przyjęcia głębokością II stopnia (IIa lub IIb). Wobec trudności przewidzenia ostatecznej głębokości rany w dobie oparzenia, pomocna była analiza wywiadu. Grupa ta w całości składała się z kobiet i mężczyzn w wieku od 21. do 63. roku życia. Jedenastu pacjentów doznało oparzenia termicznego gorącym płynem, pozostali doznali oparzenia podczas wybuchu substancji łatwopalnych. Przyjęto następujący schemat postępowania:

1. U pacjenta przyjętego na dyżurze dokonywano oceny rany oparzeniowej i dezynfekcji oraz zakładano wilgotny, antyseptyczny opatrunek.
2. W drugiej lub trzeciej dobie po oparzeniu ponownie oceniano głębokość rany, przeważnie z udziałem anestezjologa. Po chirurgicznym opracowaniu rany oparzeniowej aplikowano AQUACEL® Ag i wykonywano opatrunek zewnętrzny.
3. Po tygodniu ponownie oceniano stan miejscowy. W miejscach, gdzie AQUACEL® Ag uległ transformacji na formę galaretowatego żelu o zmienionym kolorze, usuwano go (fot. 1, 2). Jeżeli na tym etapie widoczne były jeszcze tkanki martwicze, wówczas przed myciem rany pobierano wymaz do badania bakteriologicznego. W wypadku obecności warstwy łatwo oddzielającej się martwicy usuwano ją łyżką kostną i ponownie aplikowano AQUACEL® Ag. Jeżeli stwierdzono dalszą obecność białych tkanek martwiczych, wówczas pozostawiano pacjenta na oddziale. Jeżeli rana była czysta, ale niewynaskórkowana, wówczas w następnym dniu wypisywano pacjenta do domu z zaleceniem kontroli na oddziale za 6 dni, w celu zdjęcia opatrunku (fot. 3, 4, 5, 6).
4. Jeżeli po kolejnym tygodniu leczenia nadal pozostały obszary niewygojone, wówczas pokrywano je siatkowanym przeszczepem skóry pośredniej grubości.

W badanej grupie 19 pacjentów przebyło dwutygodniowy okres leczenia szpitalnego, pozostali pacjenci zostali wypisani po pierwszym opatrunku. We wszystkich przypadkach gojenie się rany pod AQUACEL® Ag nie przekroczyło 17 dni. W siedmiu przypadkach część rany oparzeniowej została pokryta dermatomowym przeszczepem skóry, przy czym wgajanie przeszczepu przebiegało prawidłowo, a wyniki posiewów bakteriologicznych były ujemne. U czworga pacjentów z tej grupy AQUACEL® Ag po aplikacji zwilżono solą fizjologiczną. W przeważającej mierze wykonywano opatrunek suchy. Nie stwierdzono ani jednego przypadku zakażenia rany pod AQUACEL® Ag, przy podkreśleniu faktu, że badana grupa obejmowała pacjentów z ranami świeżymi, niezakażonymi. Przykłady leczonych ran przedstawiają fotografie.

Oprócz przedstawienia analizowanej grupy pacjentów warto wymienić inne, nietypowe zastosowanie opatrunku AQUACEL® Ag. Jak wspomniano, przedstawiona grupa objęła pacjentów z ranami niezastarzałymi. Podczas



leczenia pacjentów z ranami zakażonymi, niezależnie od głębokości oparzenia, czyli też w stopniu III, AQUACEL® Ag znalazł zastosowanie. Po przygotowaniu rany zakażonej według określonego schematu i uzyskaniu podłoża gotowego do pokrycia przeszczepem, można wykonać opatrunek warstwowy według modelu: siatkowany przeszczep skóry, warstwa natłuszczonego opatrunku siateczkowego (np. Jelonet, Bactigras, Adaptic), kolejna warstwa to AQUACEL® Ag stosowany w celu pochłaniania wysięku i działania przeciwbakteryjnego (fot. 7, 8). Przedstawione zastosowanie AQUACEL® Ag ułatwia uzyskanie prawidłowego wgajania przeszczepu nawet w ciężkich oparzeniach stopnia III i IV, obarczonych wysokim ryzykiem zakażenia miejscowego rany. U pacjentów zaintubowanych z oparzeniem twarzy opatrunkiem AQUACEL® Ag można pokryć twarz bez dodatkowego opatrunku zewnętrznego. Opatrunek ten można docinać według własnych potrzeb. AQUACEL® Ag można również zastosować jako opatrunek ochronny po wycięciu martwicy do powięzi przy oparzeniach III stopnia (fot. 9, 10).

Wnioski

Przedstawione doświadczenia dowodzą, że AQUACEL® Ag jest cennym narzędziem w ręku chirurgów zajmujących się leczeniem pacjentów oparzonych, które może być w różnych wypadkach wykorzystane jako wartościowa alternatywa dla metod dotychczas stosowanych.

Bibliografia:

1. Strużyna J. Wczesne Leczenie Oparzeń. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006.
2. Ruberg RL. Clinics in plastic surgery, Vol. 13, No. 1 – Advances in burn care, W.B. Saunders Company, Philadelphia 1986.
3. Shakespeare PG (2001). Standards and quality in burn treatment. Burns 8; 27: 791-792.
4. Heimbach D, Mann R, Engrav L (1996). Evaluation of the burn wound. Management decisions. In: Herndon DN (ed). Total burn care. WB Saunders Company Ltd., London, pp. 81-87.
5. Monafo WW, Bessey PQ (1996). Wound care. In: Herndon DN (ed). Total burn care. WB Saunders Company Ltd., London, pp. 88-97.
6. Desai MH, Rutan RL, Herndon DR (1991). Conservative treatment of scald burns is superior to early excision. J Burn Care Rehabil 12: 482-484.
7. Pancani S, Grisolia GA, Pinzauti E i wsp. (2003). The use of a silver dressing in the treatment of paediatric burns. 10th Congress of the European Burns Association, Bergen, 10-13 Sep. 2003, p. 122.
8. Vloemans AFPM, Soesman AM, Kreis RW i wsp. (2001). A newly developed hydrofiber dressing in the treatment of partial-thickness burns. Burns 2; 27: 167-173.

reklama

Nowe Centrum Leczenia Ran w Warszawie

W drugim kwartale 2011 r. w Warszawie rozpoczęło działalność nowe Centrum Leczenia Ran wraz z Poradnią Stomijną. Zlokalizowane jest w centrum, vis-á-vis sklepu medycznego „Medica Humana" przy ul. Krochmalnej 32a. Osoby z ranami mogą uzyskać tam specjalistyczną pomoc medyczną. W Centrum Leczenia Ran zatrudnieni są wykwalifikowani specjaliści (chirurdzy, pielęgniarki).

Specjalistyczne Centrum Leczenia Ran „KROCHMALNA 32",
ul. Krochmalna 32a, 00-864 Warszawa,
tel. (22) 890 03 00, faks (22) 890 02 99



reklama



Refundowany* chłonny opatrunek antybakteryjny dostępny w aptekach

AQUACEL® Ag
Opatrunek Hydrofiber® ze srebrem



Idealnie dopasowuje się, zabija bakterie**,[1, 2]

Nie wszystkie opatrunki ze srebrem są tak samo zbudowane

* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

** Jak wykazano w testach *in vitro*.

Piśmiennictwo

1. Jones S, Bowler PG, Walker M. Antimicrobial activity of silver-containing dressings is influenced by dressing conformability with a wound surface. *WOUNDS*. 2005; 17 (9): 263-270.
2. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing Hydrofiber dressing. *Wound Repair Regen*. 2004; 12 (3): 288-294.

Hydrofiber® TECHNOLOGY

ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa,
tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44, bezpłatna infolinia: 800 120 093,
e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl, www.convatec.pl lub www.mojarana.pl

®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2011 ConvaTec Inc.

ConvaTec



Antyseptyka rany oparzeniowej z użyciem dichlorowodorku oktenidyny



mgr farmacji Marzena Korbecka-Paczkowska
Sales Manager
Schulke Polska Sp. z o.o.

W zależności od stanu błony podstawnej naskórka, proces gojenia się rany oparzeniowej może przebiegać w różny sposób. Im cięższe oparzenie, tym większa jest utrata przez skórę zdolności do obrony przed kolonizacją i infekcją bakteryjną.

Klasyfikacja ciężkości oparzeń obejmuje:

- oparzenia I stopnia, czyli rumień – do zagojenia się tego typu oparzenia dochodzi w czasie około 7 dni, gojenie nie pozostawia blizn;
- oparzenia II stopnia – zniszczeniu ulec może nie tylko naskórek (oparzenie typu IIa), ale i dolne warstwy skóry właściwej (oparzenie typu IIb); w przypadku tego ostatniego gojenie trwać może do 5 tygodni; jeśli leczenie poprowadzone jest prawidłowo, rana zamyka się, tworząc bliznę nieprzerostową; w przypadku niezastosowania leczenia wspomagającego dojść może do powstania blizny o charakterze przerostowym;
- oparzenia III stopnia – martwica całej grubości skóry oraz tkanki podskórnej; temu typowi oparzenia towarzyszy uszkodzenie naczyń krwionośnych; konieczne jest wycięcie martwicy; gojenie pozostawia bliznę przerostową;
- oparzenia IV stopnia – martwica skóry oraz uszkodzenie głębiej położonych tkanek i narządów wewnętrznych, martwica głęboka; charakterystyczne jest zwęglenie tkanek.

Miejscowe leczenie ran oparzeniowych polega na zastosowaniu: opatrunków, tzw. metody „otwartej" lub metody chirurgicznej polegającej na wycięciu oparzenia i przeszczepieniu skóry. Oczywiście, w razie konieczności, chory może być leczony za pomocą więcej niż jednej metody jednocześnie. Niestety, charakterystyczna dla oparzeń martwica, brak ukrwienia i związana z nim niemożność penetracji elementów układu odpornościowego, stanowi doskonałe warunki dla rozwoju drobnoustrojów, co prowadzić może do infekcji miejscowej, a ostatecznie – infekcji ustrojowej. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za powstanie zakażenia w ranie oparzeniowej jest oportunistyczna bakteria Gram(-) – pałeczka ropy błękitnej, *Pseudomonas aeruginosa*. Niestety, występujące w środowisku szpitalnym szczepy *Pseudomonas aeruginosa* często wykazują wysoką oporność na stosowane środki przeciwdrobnoustrojowe – antybiotyki oraz wiele antyseptyków. Jednak jedną z cech charakterystycznych dla pałeczki ropy błękitnej jest udowodniona w szeregu badań zdolność do uzyskiwania oporności na związki srebrowe. Często stosowanym sposobem w leczeniu infekcji rany oparzeniowej wywoływanej przez *Pseudomonas aeruginosa* pozostaje więc połączenie skutecznej substancji antyseptycznej z opatrunkami srebrowymi. Substancja taka musi posiadać przede wszystkim dwie cechy – nie hamować naturalnego procesu gojenia (a nawet go wspomagać) oraz charakteryzować się udowodnioną skutecznością przeciwdrobnoustrojową względem grupy drobnoustrojów odpowiedzialnych najczęściej za wywoływanie infekcji w określonym rodzaju rany. Aspektem, którego nie można pomijać przy wyborze antyseptyku, jest też jego mechanizm działania – jak już wspomniano, nie tylko antybiotyki, ale i niektóre antyseptyki indukować mogą powstanie oporności, przy czym częste jest występowanie oporności krzyżowej – bakterie za pomocą jednego mechanizmu są w stanie „zneutralizować" działanie kilku substancji przeciwdrobnoustrojowych.
Rekomendowanym połączeniem jest połączenie antyseptyków na bazie oktenidyny z opatrunkami srebrowymi.

Natomiast często stosowanym antyseptykiem są preparaty na bazie jodu, których, zgodnie z zaleceniami producenta, nie należy łączyć z preparatami zawierającymi srebro.

Dichlorowodorek oktenidyny (oktenidyna) jest substancją o działaniu przeciwdrobnoustrojowym, spełniającą wyżej wymienione wymogi, w tym możliwość łączenia ze wszystkimi rodzajami opatrunków. Dzięki niespecyficznemu mechanizmowi działania prowadzącego do przerwania ciągłości bakteryjnych struktur komórkowych, nie prowadzi do powstania oporności, co wykazane zostało w badaniu [1]. Ponadto, oktenidyna cechuje się niską cytotoksycznością względem komórek odpowiedzialnych za proces gojenia się rany oraz wysoką skutecznością przeciwdrobnoustrojową względem bakterii Gram(+), Gram(-), grzybów, niektórych wirusów oraz pierwotniaków. Co więcej, w badaniach porównujących skuteczność działania kilku rodzajów antyseptyków względem bakterii *P. aeruginosa*, którą eksperymentalnie wprowadzono do ran oparzeniowych w modelu zwierzęcym, wykazano, że dichlorowodorek oktenidyny cechuje się najwyższą skutecznością – wszystkie testowane antyseptyki wykazały zdolność do zahamowania rozprzestrzeniania się infekcji, jakkolwiek do całkowitej eradykacji bakterii z rany doszło tylko w przypadku, gdy



stosowanym antyseptykiem był dichlorowodorek oktenidyny [2].
Oktenidyna, w odróżnieniu od niektórych innych antyseptyków, nie ulega wchłanianiu przez organizm pacjenta. Cecha ta gwarantuje bezpieczeństwo użycia – jest to oczywiste, biorąc pod uwagę rozmiary, jakie może osiągać rana oparzeniowa. W kontekście antyseptyki rany oparzeniowej, ta cecha dichlorowodorku oktenidyny ma też inne, ważne znaczenie – długotrwała aktywność przeciwdrobnoustrojowa związku pozwala na rzadszą konieczność zmiany [3]. Prowadzi to do wzrostu satysfakcji pacjenta spowodowanego zmniejszeniem poziomu bólu występującego nieodłącznie przy czynnościach wykonywanych podczas opieki nad raną oparzeniową.
Podsumowując, preparaty zawierające jako substancję aktywną dichlorowodorek oktenidyny, spełniają wszystkie wymogi predysponujące je do wykorzystania w antyseptyce rany oparzeniowej – skuteczność przeciwdrobnoustrojową, brak negatywnego działania na proces gojenia się rany i długotrwałą aktywność w miejscu aplikacji [3]. Za wykorzystaniem oktenidyny przemawiają też badania przeprowadzone w renomowanych ośrodkach zagranicznych [4]. Również badania pochodzące z ośrodków krajowych dotyczące zastosowania oktenidyny [5] w wielu dziedzinach antyseptyki ran oraz opinie już stosujących oktenidynę klinicystów wskazują, że antyseptyk ten stanowi skuteczną broń w walce z drobnoustrojami kolonizującymi i wywołującymi infekcje ran.

Bibliografia:

1. Kramer A, Müller O, Reichwagen G, Widulle S, Heldt H, Nürnberg P. Octenidine, Chlorhexidine, Iodine and Iodophores. Stuttgart, New York. Georg Thieme 2008.
2. Uygur F, Ozyurt M et al. Comparison of octenidine dihydrochloride (Octenisept®), polihexanide (Prontosan®), and povidon iodine (Betadine®) for topical antibacterial effects in Pseudomonas aeruginosa – contaminated, full skin thickness burn wounds in rats. Cent Eur J Med 2008; 3 (4): 417-421.
3. Kramer A, Siebert J. Octenidine Dihydrochloride, a Modern Antiseptic for Skin, Mucous Membranes and Wounds. Skin Pharm and Phys. Vol. 23 No. 5, 2010.
4. Hintner M, Schmidt S. Case report meningococcal sepsis: treatment of hemorrhagic skin lesions using an octenidine based wound gel. Wound Management 4/2010.
5. Bartoszewicz M, Junka A et al. Skuteczność wybranych antyseptyków badana in vitro oraz w warunkach imitujących środowisko rany w stosunku do szczepów CNS izolowanych z zakażeń ran przewlekłych. Leczenie Ran 2011 (2), pp. 22-27.



STOP odleżynom domowym!



Patryk Martynus
Senior Brand Manager
ConvaTec

Od 1 marca 2011 roku firma ConvaTec uruchomiła pilotażowy program w Warszawie oraz Poznaniu dla pacjentów borykających się z problemem odleżyn pod nazwą „STOP odleżynom domowym" (SOD).

W ramach programu grupa wyspecjalizowanych pielęgniarek odwiedza pacjentów w ich domach. Opłaty związane z tymi wizytami są uiszczane przez pacjenta lub jego rodzinę/opiekuna na rzecz pielęgniarki przychodzącej do chorego.
Głównym zadaniem firmy ConvaTec jest skoordynowanie poszczególnych wizyt oraz ułatwienie pacjentom dostępu do wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej. Każdą wizytę można umawiać, dzwoniąc pod bezpłatny numer infolinii 800 120 093 lub wypełniając aplikację na stronie www.mojarana.pl/stopodleżynom. Wierzymy, że program ten w istotny sposób ułatwi pacjentom dostęp do specjalistycznej opieki pielęgniarskiej. Jeżeli w kręgu Państwa bliskich znajdują się pacjenci wymagający specjalistycznej opieki pielęgniarskiej w zakresie rany odleżynowej (z terenu Warszawy i Poznania), prosimy o zgłoszenie ich w opisany sposób do programu „STOP odleżynom domowym".



Infolinia ConvaTec 800 120 093





Problemy związane z opieką nad obłożnie chorą lub niepełnosprawną osobą w domu i ich wpływ na skuteczność profilaktyki i leczenia odleżyn (część II)



mgr Małgorzata Budynek
Medical Education Manager, ConvaTec

Ogromnym problemem dla opiekunów osób leżących w domu jest sytuacja, gdy u ich podopiecznych pojawia się odleżyna. Wielu nie ma pojęcia, co to jest, jak rozpoznać, że mamy do czynienia z takim problemem, ani jak sobie z nim poradzić.



Zdjęcie: Głęboka odleżyna z tkanką martwiczą i ropną wydzieliną

Najlepiej jest zapobiegać powstawaniu odleżyn poprzez odpowiednie działania. Przydatne informacje, jak postępować, znajdą Państwo w publikacji *Odleżyny. Poradnik dla pacjenta*, opracowanej przez dr n. med. Joannę Rosińczuk-Tonderys, dostępnej na naszej stronie internetowej www.mojarana.pl.

Czym jest odleżyna i jak ocenić zagrożenie jej powstania?

Odleżyny stanowią poważny problem u przewlekle unieruchomionych chorych. Nie są nigdy samoistnym schorzeniem. Często są powodem dodatkowych komplikacji i wiążą się z poważnymi kosztami. Ocena czynników ryzyka powstania odleżyn, a następnie prowadzona prawidłowo profilaktyka przeciwodleżynowa odgrywają kluczową rolę w walce z tym powikłaniem [6].

Poniżej przytaczam definicję wg EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel): „Odleżyną (owrzodzeniem odleżynowym) nazywamy uszkodzenie skóry i położonych pod nią tkanek spowodowane przez ucisk, ścinanie, tarcie i/lub kombinację tychże" [3]. Definicja ta jasno określa czynniki zewnętrzne mające wpływ na powstawanie odleżyn. Warto pamiętać, że nie tylko silny, ale nawet umiarkowany ucisk może spowodować uszkodzenie skóry, jeśli się często powtarza. Wymienione w definicji czynniki są kluczowe, ale jest także wiele czynników związanych z pacjentem i jego stanem, które mogą zwiększać możliwość wystąpienia odleżyn. Aby ocenić, jak duże jest prawdopodobieństwo wystąpienia odleżyn u naszego podopiecznego, warto skorzystać z gotowych, używanych przez profesjonalistów narzędzi, jakimi są skale oceny zagrożenia rozwoju odleżyn. Jest ich wiele, ale za najwygodniejsze i najbardziej obiektywne uznaje się skale opracowane przez Barbarę Braden i wsp. (Skala wg BRADEN) oraz przez Doreen Norton (Skala wg NORTON). W Polsce częściej stosuje się tę drugą (wg NORTON) ze względu na jej

Tabela 1. Skala wg BRADEN (wersja krótka)

Czynniki ryzyka/ punkty	1	2	3	4
Percepcja sensoryczna (bodźców czuciowych)	Całkowicie ograniczona	Ograniczona	Lekko ograniczona	Bez upośledzenia odbioru bodźców czuciowych
Wilgotność	Stale utrzymująca się wilgotność skóry	Często wilgotna	Sporadycznie wzmożona wilgotność skóry	Skóra rzadko wilgotna
Aktywność	Obłożnie chory	Chory ograniczony do wózka inwalidzkiego	Pacjent porusza się sporadycznie	Pacjent chodzi często
Ruchliwość	Całkowite unieruchomienie	Bardzo ograniczona	Lekko ograniczona	Brak ograniczeń
Odżywianie	Bardzo złe przyjmowanie pokarmów	Nieodpowiednie odżywianie	Odpowiednie odżywianie	Odżywianie bardzo dobre
Tarcie i naciąganie skóry	Zagrożenie	Potencjalne zagrożenie	Brak wyraźnego zagrożenia	

Źródło: opracowane na podstawie: Abrams WB, Beers MH, Berkow R. MSD. Podręcznik geriatrii. Wyd. Urban & Partner, s. 172-174. Ocena stopnia zagrożenia ryzykiem wystąpienia odleżyny: ≤ 9 punktów = bardzo wysoki, 10-12 punktów = wysoki, 13-14 punktów = średni, ≥ 15 punktów = mały.



przejrzystość. W Stanach Zjednoczonych i Niemczech bardzo dużą popularnością cieszy się zaś skala wg BRADEN. Powstała ona w oparciu o założenie, że w etiologii ran odleżynowych największą rolę odgrywa obecność 2 głównych czynników – siły i czasu trwania ucisku oraz tolerancji skóry i poszczególnych tkanek na obecność tych bodźców [7]. Według autorów tej skali, ocena poniżej 16 punktów, a u osób w podeszłym wieku 18 punktów (wpływ wieku na zwiększenie podatności na powstawanie odleżyn), powinna nas zaniepokoić i spowodować nasilenie działań profilaktycznych. Wybór skali należy do opiekuna lub zespołu specjalistów wspomagających opiekę nad chorym (pielęgniarki, lekarze). Warto wprowadzić standardową obserwację udokumentowaną w formie karty lub notesu np. 2 do 3 razy w tygodniu lub częściej, jeśli stan pacjenta wskazuje na wyższe zagrożenie.

Dokładna i wnikliwa ocena zwiększa szanse podjęcia odpowiednich działań zapobiegających powstaniu odleżyn. Obie skale, NORTON i BRADEN, w rozbudowanej formie z dokładnym opisem można pobrać ze strony www.mojarana.pl.

W jakich miejscach najczęściej występują odleżyny?

Odleżyny powstają najczęściej w miejscach, w których odległość pomiędzy powierzchnią skóry a wypukłościami kostnymi jest najmniejsza. Dodatkowo w takich, które stanowią punkty podparcia w pozycji, jaką najczęściej przyjmuje nasz podopieczny (rys. 1).

Miejsca najbardziej narażone na powstanie odleżyn to:

- okolica sakralna (w rzucie kości krzyżowej),
- pięty,
- pośladki w rzucie guzów kulszowych (punkty podparcia w pozycji siedzącej),
- okolice bioder (szczególnie narażone w pozycji na boku),
- okolice kostek (zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych).

Na wymienione miejsca należy zwrócić szczególną uwagę przy pielęgnacji pacjentów zagrożonych powstaniem odleżyn [5]. Jednak należy pamiętać, że każdy ma swoje ulubione pozycje leżenia czy siedzenia i jeśli tylko może, to z pewnością takie właśnie będzie najczęściej przyjmował. Obserwując naszego podopiecznego, szybko zauważymy, jaką pozycję najczęściej przyjmuje, a co za tym idzie, na które miejsca musimy zwrócić szczególną uwagę. Inaczej sprawa wygląda w przypadku osób niemogących samodzielnie zmieniać pozycji ułożenia, sami wówczas musimy odpowiednio często ją zmieniać.

Ocena skóry i objawy, które powinny nas zaniepokoić

Oglądając systematycznie skórę podopiecznych, uwzględniając miejsca szczególnie narażone na powstawanie odleżyn, powinniśmy zwracać uwagę na wszelkie pojawiające się zmiany. Obserwując skórę, należy zwrócić szczególną uwagę na:

- zabarwienie, grubość, temperaturę, wilgotność, napięcie i obrzęki,
- zawartość podściółki tłuszczowej,
- występowanie blizn (większa podatność na uszkodzenia – komentarz autora),
- rany/zadrapania/otarcia,
- ślady po iniekcjach,
- zaczerwienienia i wykwity [Continuo].

Dokonując oceny skóry, mamy szansę zaplanować codzienne czynności i zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne odpowiednio do potrzeb podopiecznego.

Najbardziej niepokojące zmiany na skórze to:

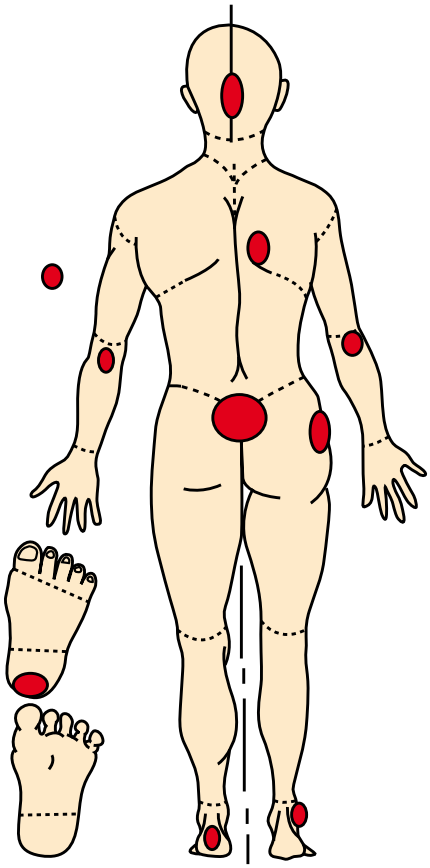
- miejscowe, plackowate zaczerwienienia, zarówno blednące, jak też niebledнące pod wpływem ucisku,
- miejscowe podwyższenie ucieplenia skóry,
- miejscowe obrzmienie/zgrubienie skóry,
- pojawienie się pęcherzy,
- otarcia naskórka.

Tabela 2. Skala wg NORTON

Czynniki ryzyka/punkty		4	3	2	1
A	**Stan fizykalny**	Dobry	Dość dobry	Średni	Bardzo ciężki
B	**Stan świadomości**	Pełna przytomność	Apatia	Zaburzenia świadomości	Stupor lub śpiączka
C	**Aktywność fizyczna**	Chodzi samodzielnie	Chodzi z asystą	Porusza się tylko na wózku inwalidzkim	Stale pozostaje w łóżku
D	**Stopień samodzielności przy zmianie pozycji**	Pełna	Ograniczona	Bardzo ograniczona	Całkowita niesprawność
E	**Czynność zwieraczy odbytu i cewki moczowej**	Pełna sprawność zwieraczy	Sporadyczne moczenie się	Zazwyczaj nietrzymanie moczu	Całkowite nietrzymanie moczu i stolca

Ryzyko rozwoju odleżyn: ≤ 14 punktów.





Rys. 1

Co zrobić, gdy zauważymy niepokojące objawy?

Przede wszystkim należy ułożyć podopiecznego tak, aby miejsce, w którym stwierdziliśmy wystąpienie wymienionych powyżej objawów, było odciążone (aby chory nie leżał na nim). Jeśli nie mamy odpowiedniego przygotowania zawodowego (pielęgniarka, lekarz, fizjoterapeuta itp.), w przypadku zauważenia takich objawów natychmiast należy powiadomić o tym lekarza i/lub pielęgniarkę środowiskową z odpowiedniego dla nas POZ lub innej wybranej/współpracującej z nami jednostki ochrony zdrowia. Wraz z nimi należy zaplanować dalsze postępowanie. Jeśli nasz podopieczny nie miał dotychczas materaca przeciwodleżynowego, a osoba poruszająca się większość dnia na wózku inwalidzkim odpowiedniej poduszki przeciwodleżynowej, należy je niezwłocznie nabyć lub wypożyczyć. W następnym artykule przedstawię skalę, wg której oceniamy głębokość odleżyn, zasady stopniowania oraz rodzaje opatrunków, jakie warto stosować w poszczególnych stadiach zaawansowania rozwoju odleżyn.

Na stronie www.mojarana.pl znajdziecie Państwo wiele innych materiałów przydatnych w planowaniu opieki i leczeniu odleżyn. Zamieszczone są tam także informacje o pilotażowym, edukacyjno-konsultacyjnym programie „STOP odleżynom domowym", który realizowany jest obecnie w Poznaniu oraz w Warszawie. Gorąco polecam kontakt z Działem Pomocy ConvaTec we wszystkich sprawach związanych z pielęgnacją i leczeniem odleżyn oraz w innych, związanych z produktami firmy ConvaTec.

Bibliografia:

1. Abrams WB, Beers MH, Berkow R. MSD. Podręcznik geriatrii. Wyd. Urban & Partner, s. 172-174.
2. Budynek M, Nowacki C. Opatrywanie ran – wiedza i umiejętności. Wyd. MakMed, Lublin 2008.
3. EPUAP – European Pressure Ulcer Advisory Panel, www.EPUAP.org
4. Kruk-Kupiec G (red.). Odleżyny – poradnik dla pielęgniarek i położnych. ZPW PLIK, Katowice 1999.
5. Rosiczuk-Tonderys J, Uchmanowicz I, Arendarczyk M. Profilaktyka i leczenie odleżyn. Wyd. Continuo, Wrocław 2005.
6. Sopata M, Tomaszewska E, Głowacka A. Odleżyny – ocena ryzyka zagrożenia i profilaktyka. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2007; 4: 165-169.
7. Szewczyk MT, Cwajda J, Cierzniakowska K, Ślusarz R, Stodolska A. Narzędzia oceny ryzyka rozwoju odleżyn. Przewodnik lekarza, s. 92-97.

AQUACEL® Ag SURGICAL
Opatrunek Hydrofiber® ze srebrem

AQUACEL® SURGICAL
Opatrunek Hydrofiber®

Opatrunek AQUACEL® SURGICAL sprawia, że kontrola nad procesem leczenia się rany jest bardziej efektywna niż było to możliwe do tej pory.

Opatrunek AQUACEL® SURGICAL jest wodoodporny i zapewnia doskonałą barierę przeciwko bakteriom i wirusom*, wykorzystuje zalety opatentowanej Technologii Hydrofiber®.

Skuteczność opatrunku AQUACEL® SURGICAL została potwierdzona pod kątem znacznej redukcji przypadków zakażeń szpitalnych, tworzenia się pęcherzy i opóźnionych wypisów ze szpitala. [a, b]

* Gdy opatrunek jest w całości i gdy nie dochodzi do przeciekania.

[a] System opatrunków pooperacyjnych, składający się z opatrunku wtórnego Mepore™ pokrywającego opatrunek AQUACEL® porównywano z nowym systemem złożonym z opatrunku wtórnego Granuflex® Extra Thin i opatrunku AQUACEL®, który zastosowano na miejsca zabezpieczone uprzednio tworzącym film ochronny płynnym akrylanem. Późniejsze badanie wykazało brak przewagi nowego systemu opatrunkowego z akrylanem.

[b] Badania *in vitro* dały porównywalne wyniki po zastosowaniu opatrunków AQUACEL® SURGICAL, jak i Granuflex® Extra Thin na opatrunku AQUACEL®.

Dowiedz się więcej na temat opatrunków chirurgicznych AQUACEL® SURGICAL i AQUACEL® Ag SURGICAL
Odwiedź stronę www.mojarana.pl lub www.convatec.pl



Hydrofiber® TECHNOLOGY

ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa,
tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44, bezpłatna infolinia: 800 120 093,
e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl, www.convatec.pl lub www.mojarana.pl,
®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2011 ConvaTec Inc.

ConvaTec



Wyniki polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych w Technologii Hydrofiber® w zakresie zabiegów alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego



Patryk Martynus
Senior Brand Manager
ConvaTec

K. Gawęda, J. Figiel[1], M. Gąciarz, B. Korepta[2], L.Trubisz, P. Pociejkin[3], L. Kępa, L. Kulawik[4], M. Siergiej, E. Mordwa[5], D. Konieczny6, H. Noga, J. Żyluk[7], K. Słynarski, T. Ściński8, P. Styczeń[9], M. Budynek[10], P. Martynus[11]

Od wielu lat wykonywane są w Polsce zabiegi alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego. Są to procedury drogie i właśnie dlatego dokłada się wyjątkowych starań dla zachowania bezpieczeństwa zabiegu i pozytywnego efektu odległego. Jednym z problemów, z jakimi spotykamy się po tych zabiegach, są powikłania w gojeniu się ran pooperacyjnych.

Każdego roku, w publicznym lecznictwie szpitalnym, wykonywanych jest około 30 tysięcy zabiegów tego typu. Pomimo tego, według aktualnych danych blisko 35 tysięcy pacjentów ze wskazaniem do wykonania zabiegu kolana oraz około 50 tysięcy pacjentów ze wskazaniem do wykonania zabiegu biodra oczekuje co najmniej 3 lata w kolejce do ww. zabiegów. Są to procedury drogie i właśnie dlatego dokłada się wyjątkowych starań dla zachowania bezpieczeństwa zabiegu i pozytywnego efektu odległego. Pomimo stosowania wszystkich procedur mających zapewnić pozytywny rezultat każdego zabiegu, spotykamy się z problemami w gojeniu się ran pooperacyjnych.

Najczęstsze miejscowe komplikacje dotyczące rany pooperacyjnej to powstawanie pęcherzy na skórze wokół rany [1], krwawienie z rany, miejscowa reakcja zapalna na elementy łączące brzegi rany, a także zakażenie miejsca operowanego (SSI). Częstość występowania SSI to ok 2,6% wszystkich zabiegów chirurgicznych [2]. Liczba ta wzrasta w przypadku pacjentów po wszczepieniu implantów i protez stawowych [3].

Ból i dyskomfort pacjenta podczas ruchu, a także w czasie zmiany opatrunku, mogą wpływać na efektywność rehabilitacji po zabiegu. Problemy i powikłania w gojeniu się ran pooperacyjnych prowadzą do wydłużonego procesu leczenia, dłuższego pobytu pacjenta w szpitalu, tym samym do zwiększenia kosztów procedury, obciążenia budżetu szpitala i płatnika. Infekcja rany pooperacyjnej może zaś prowadzić do zakażenia endoprotezy i konieczności długotrwałego leczenia, a nawet reoperacji.

Rola opatrunku w gojeniu się rany pooperacyjnej

Opatrunki na rany pooperacyjne powinny skutecznie zabezpieczać ranę. Istnieją badania wykazujące, że dobór opatrunku ma istotny wpływ na efekt kliniczny, na częstość występowania zakażenia miejsca operowanego [4] i pęcherzy [5], a także czas opatrywania [4]. Co równie ważne, może wpływać na redukcję miejscowych czynników zapalnych [6]. Opatrunek chirurgiczny powinien:

- pozwalać na inspekcje rany pooperacyjnej bez konieczności zdejmowania opatrunku,
- być wodoodporny i umożliwiać wczesne kąpiele oraz korzystanie z natrysku,
- umożliwiać w miarę bezbolesne i proste zmiany,
- być barierą dla zewnętrznej kontaminacji bakteryjnej i zapobiegać jakimkolwiek możliwościom kontaminacji rany,
- zapewniać optymalne, wilgotne środowisko gojenia się rany,
- być efektywny kosztowo [7, 8].

Opatrunki wykonane w Technologii Hydrofiber® są od wielu lat z powodzeniem stosowane w leczeniu: oparzeń [9] i ran przewlekłych [10, 11, 12]. W wielu badaniach, zarówno *in vitro*, jak też *in vivo*, wykazano ich skuteczność w zapobieganiu zakażeniu ran lub leczeniu już obecnej infekcji. [10, 13, 14]. Zalety tych opatrunków oraz opatrunków hydrokoloidowych z grupy GRANUFLEX® łączą opatrunki chirurgiczne, które pojawiły się w Polsce w ubiegłym roku: AQUACEL® SURGICAL oraz AQUACEL® Ag SURGICAL. Dostępne światowe badania naukowe w zakresie zastosowania opatrunków chirurgicznych wyprodukowanych w Technologii Hydrofiber® potwierdzają ich skuteczność kliniczną [1, 15, 16, 17, 18]. W przypadku, gdy dostępna jest literatura światowa, istnieje potrzeba zweryfikowania doniesień, adekwatnie do lokalnych uwarunkowań w wybranym zakresie obserwacji.

Cel pracy, materiał i metody

Celem tej obserwacji była ocena użyteczności opatrunków chirurgicznych wykonanych w Technologii Hydrofiber® (AQUACEL® SURGICAL oraz AQUACEL® Ag SURGICAL) w opatrywaniu ran pooperacyjnych.

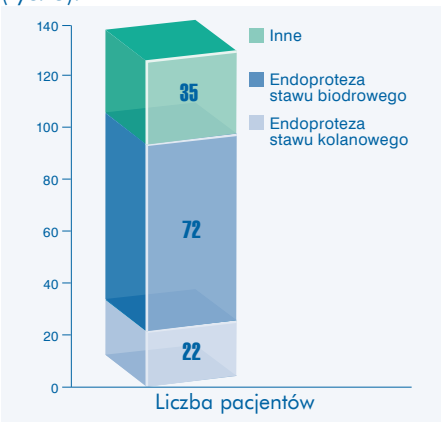
Materiał do badań zgromadzono w obserwacji grupy 129 pacjentów z 9 uprzednio wytypowanych ośrodków w Polsce*, u których zastosowano wyżej wymienione opatrunki do opatrzenia ran pooperacyjnych po zabiegach alloplastyki stawów kolanowego lub biodrowego. Pacjenci leczeni byli w okresie lipiec-sierpień 2010. Analizie poddane zostały zarówno parametry określające użyteczność i skuteczność opatrunków w gojeniu się ran pooperacyjnych, jak też stopień satysfakcji pacjentów z ich zastosowania. W celu powyższej oceny każdy z pacjentów włączony do obserwacji prowadzony był przez zespół składający się z lekarza oraz pielęgniarki. Zadaniem zespołu badaczy było monitorowanie postępów leczenia na podstawie dostarczonego kwestionariusza oraz wykonanie dokumentacji zdjęciowej. W trakcie obserwacji oceniano: zdolność opatrunku do wchłaniania wysięku, jego elastyczność i rozciągliwość, skuteczność ochrony przed zakażeniem miejsca operowanego, a także przydatność przy mobilizacji pacjenta oraz zapobieganie występowaniu strupów i pęcherzy. Zbierane były także informacje na temat pierwszej zmiany opatrunku i oceny rany pooperacyjnej. Po zakończeniu obserwacji placówka dostarczała pisemny raport zbiorczy wraz ze wszystkimi kwestionariuszami bazowymi.

Obserwacją objęto: 72 pacjentów po wykonaniu endoprotezy stawu biodrowego, 22 po endoprotezie stawu kolanowego oraz 35 po innych zabiegach ortopedycznych (ryc. 1).

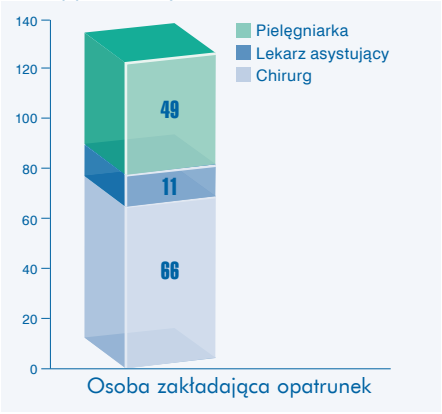
Pierwszy opatrunek był każdorazowo zakładany na bloku bezpośrednio po zakończeniu zabiegu, głównie przez lekarza. Istotną rolę odgrywały również pielę-



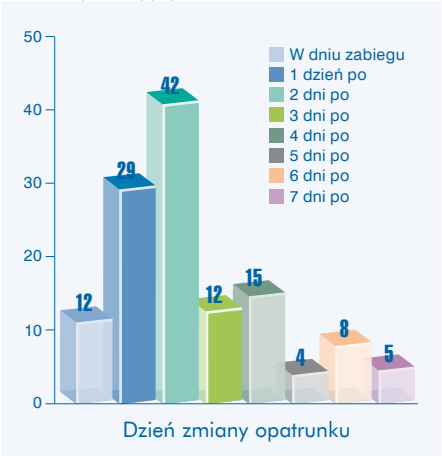
gniarki (ryc. 2).
Większość pierwszych zmian opatrunku wykonywano w drugim dniu po zabiegu, co związane było głównie z istniejącą procedurą usunięcia drenu – 42 przypadki (ryc. 3).



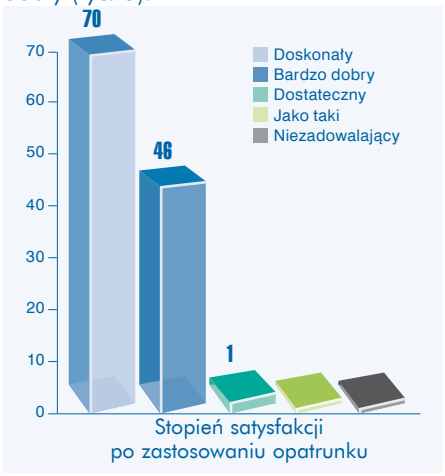
Ryc.1. Podział pacjentów ze względu na rodzaj procedury



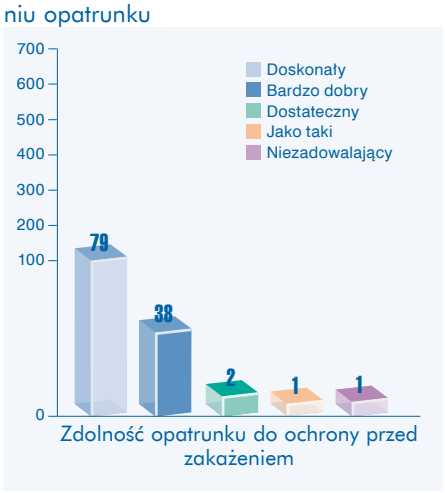
Ryc. 2. Osoby zakładające opatrunki na bloku operacyjnym



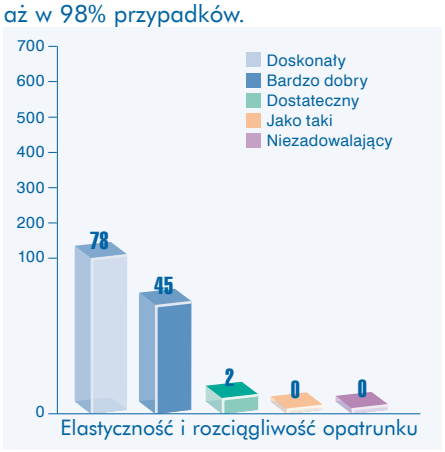
Ryc. 3. Pierwsza zmiana opatrunku
W raportach z obserwacji oceny poziomu satysfakcji po zastosowaniu opatrunku uzyskano 117 odpowiedzi, z czego: 70 respondentów oceniło go jako doskonały, 36 jako bardzo dobry, a 1 jako dostateczny (ryc. 4). Jednym z najważniejszych była ocena zdolności testowanych opatrunków do ochrony przed zakażeniem miejsca operowanego (SSI). Uzyskane wyniki były niezwykle satysfakcjonujące, gdyż: w 79 przypadkach uznano go za doskonale chroniący przed ZMO, a w 38 za bardzo dobry (ryc. 5).



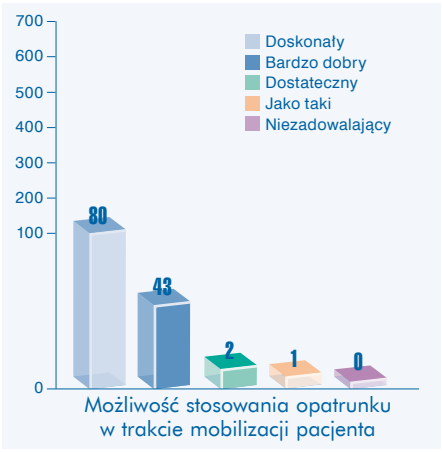
Ryc. 4. Poziom satysfakcji po zastosowaniu opatrunku



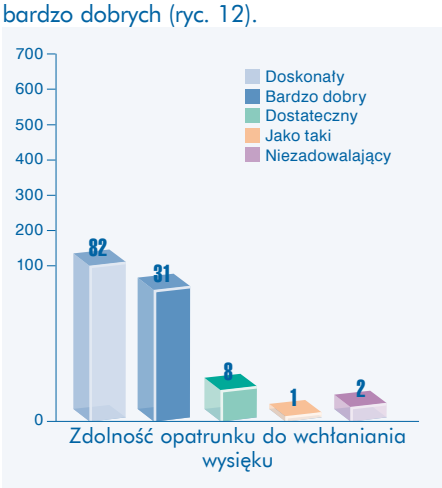
Ryc. 5. Ocena zdolności opatrunku do ochrony przed zakażeniem
Ocena parametrów takich jak elastyczność (ryc. 6) i, co za tym idzie, możliwość prowadzenia wczesnej rehabilitacji (ryc. 7) przy stosowaniu tego typu opatrunków okazały się doskonałe lub bardzo dobre aż w 98% przypadków.



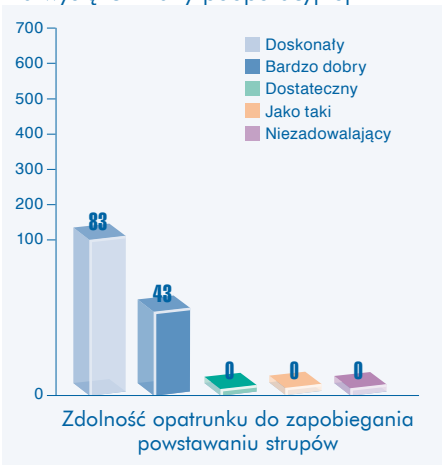
Ryc. 6. Ocena elastyczności i rozciągliwości opatrunku



Ryc. 7. Ocena możliwości stosowania opatrunku w trakcie mobilizacji pacjenta
Ważnym aspektem ocenianym w trakcie obserwacji była zdolność opatrunku do wchłaniania wysięku z rany pooperacyjnej. Uzyskane wyniki były satysfakcjonujące: 82 – ocena doskonała; 31 – bardzo dobra (ryc. 8). Zapobieganie powstawaniu strupów (ryc. 9) i pęcherzy (ryc. 10), a także ocena stanu rany pooperacyjnej okazały się bardzo satysfakcjonujące (ryc. 11). Na 1247 ocen satysfakcji przy zmianach opatrunku aż 1166 było doskonałych lub bardzo dobrych (ryc. 12).

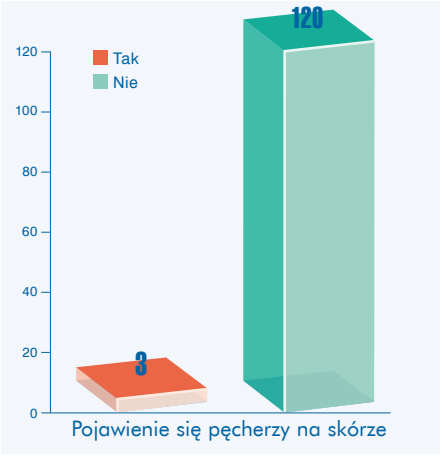


Ryc. 8. Zdolność opatrunku do wchłaniania wysięku z rany pooperacyjnej

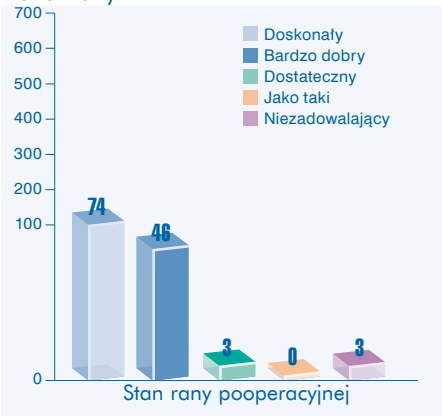


Ryc. 9. Zdolność opatrunku do zapobiegania powstawaniu strupów

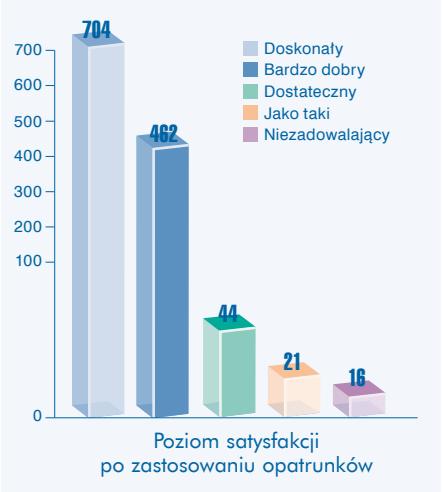
Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093
ConvaTec Otwórz się na możliwości™



Ryc. 10. Zdolność opatrunku do zapobiegania powstawaniu pęcherzy na skórze wokół rany



Ryc. 11. Ocena stanu rany pooperacyjnej



Ryc. 12. Ocena satysfakcji po zastosowaniu opatrunków przy ich zmianach

W praktyce w polskich szpitalach stosowane są głównie opatrunki tradycyjne (gaziki + plaster) lub samoprzylepne opatrunki chłonne z warstwą wierzchnią wykonaną z włókniny. Przeprowadzone obserwacje dowiodły wysokiej skuteczności klinicznej nowych opatrunków chirurgicznych wykonanych w Technologii Hydrofiber® wpływającej na poprawę wyników leczenia. W ewentualnych, kolejnych obserwacjach ciekawe byłoby porównanie średniej liczby infekcji przy zastosowaniu tradycyjnych opatrunków *vs.* omawiane, nowe opatrunki chirurgiczne. Badanie tego typu było prowadzone w Golden National Hospital Jubilee w Szkocji na grupie 428 pacjentów, u których dowiedziono zmniejszenia ryzyka wystąpienia zakażeń (ZMO) o 67% przy stosowaniu opatrunków wykonanych w Technologii Hydrofiber® w porównaniu do tradycyjnie stosowanych opatrunków [4, 15]. Można również wywnioskować, że zastosowanie omawianych opatrunków chirurgicznych ma wpływ na obniżenie kosztów procedur szpitalnych oraz na poprawienie komfortu pracy personelu, pacjentów oraz ich szybszy powrót do pełni zdrowia. Wszelkiego rodzaju powikłania, zakażenia ran chirurgicznych w omawianych procedurach, mogą prowadzić do odrzucenia implantów, co w konsekwencji może doprowadzić do zabiegu rewizyjnego. Wynikające z tego ewentualne, dodatkowe koszty tak naprawdę obciążają nas wszystkich. W obecnej sytuacji ekonomicznej wielu polskich placówek wykorzystanie najnowszych osiągnięć technologii medycznych w zakresie wytworzenia specjalistycznych opatrunków wydaje się być postępowaniem jak najbardziej zasadnym.

Wyniki badań przeprowadzonych w 9 polskich placówkach są bardzo zbieżne z dostępnymi wynikami badań naukowych, które dowodzą, że testowane opatrunki chirurgiczne AQUACEL® SURGICAL i AQUACEL® Ag SURGICAL podobnie jak inne wykonane w Technologii Hydrofiber® [1, 4, 6]:

- zmniejszają ryzyko powierzchniowego zakażenia miejsca operowanego (ZMO);
- zmniejszają tendencję do tworzenia się pęcherzy i strupów;
- zmniejszają częstość późnego wysięku w ranie operacyjnej;
- rzadziej wymagają zmiany, zmniejszając w ten sposób obciążenie personelu.

Opatrunki są bardzo dobrze tolerowane przez pacjentów oraz komfortowe w użyciu dla personelu i pacjentów. Z praktycznego punktu widzenia są one idealnym rozwiązaniem w opatrywaniu ran pooperacyjnych. Skuteczność ochrony przed ZMO jest ważna zwłaszcza w procedurach o zwiększonym ryzyku wystąpienia powikłań, jak ma to miejsce we wszystkich zabiegach operacyjnych związanych z wprowadzanymi wszczepami, tzn. zastawkami, implantami naczyniowymi, implantami kostnymi, protezami stawowymi czy protezami ścięgien wykonanych z biomateriałów [19].

Bibliografia:

1. Ravenscroft MJ, Harker J, Buch KA. A prospective, randomized, controlled trial comparing wound dressings used in hip and knee surgery: Aquacel and Tegaderm versus Cutiplast. Ann R Coll Surg Engl.2006: 88 (1): 18-22.
2. Fabiano G., Pezzolla A., Filograna M. A., Ferrarese F. Risk factors of surgical wound infection. Ann Ital Chir. 2004 Jan-Feb; 75 (1): 11–6.
3. Wójkowska-Mach J, Różońska A, Bulanda M. Nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami miejsca operowanego. Zakażenia 2002; 3–4: 5–17.
4. Dillon JM, Clarke JV, Emmerson S, Kinninmonth AWG. The Jubilee method: a modern dressing design which reduces complications and is cost effective following total hip and knee arthroplasty. Poster presented at: American Academy of Orthopaedic Surgeons Annual Meeting; February 14-17, 2007; San Diego, USA.
5. Gupta SK, Lee S, Moseley LG. Postoperative wound blistering: is there a link with dressing usage? J Wound Care. 2002: 11 (7): 271-273.
6. Hoekstra MJ, Hermans MH, Richters CD, Dutrieux RP. A histological comparison of acute inflammatory responses with a Hydrofiber or Tulle gauze dressing. J Wound Care. 2002; 11 (3): 113-117.
7. Hulten L. Dressings for surgical wounds Am J Surg. 1994; 167 (suppl 1A): 42S-45S.
8. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. National Institute for Health and Clinical Excellence. *Surgical Site Infection Guideline*.http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG74FullGuideline.pdf. October 2008. Accessed November 21, 2008.
9. Kogan L, Moldavsky M, Szvalb S, Govrin-Yehudain J. Comparative study of AQUACEL™ and Silverol treatment in burns. Ann Burns Fire Disasters. 2004; 17 (4): 201-207.
10. Coutts P, Sibbald RG. The effect of a silver-containing Hydrofiber dressing on superficial wound bed and bacterial balance of chronic wounds. Int Wound J. 2005; 2 (4): 348-356.
11. Robinson BJ. The use of a Hydrofiber dressing in wound management. J Wound Care. 2000; 9 (1): 32-34.
12. Armstrong SH, Brown DA, Hill E, Ruckley CV. A randomized trial of a new Hydrofiber dressing, AQUACEL,™ and an alginate in the treatment of exuding leg ulcers. Presented at: 5th European Conference on Advances in Wound Management. November 21-24, 1995; Harrogate, UK.
13. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilisation in a carboxymethylcellulose (AQUACEL®) and alginate dressing. Biomaterials. 2003; 24: 883-890.
14. Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E. Infection control properties of some wound dressings.J Wound Care 1999; 8 (10) 499-502.
15. Clarke JV, Deakin AH, Dillon JM, Emmerson S, Kinninmonth AWG. A prospective clinical audit of a new dressing design for lower limb arthroplasty wounds. J Wound Care. 2009; 18 (1): 5-11.
16. Laboratory Test Comparison of AQUACEL® Surgical Dressing 'New Design' and the Jubilee Method of Dressing Surgical Wounds. WHRI3264 TA180. October 7, 2009. Data on file, ConvaTec.
17. AbuzakukT, Coward P, Shenava Y, Kumar VS, Skinner JA. The management of wounds following primary lower limb arthroplasty: a prospective, randomized study comparing Hydrofiber® and central pad dressings. Int Wound J. 2006: 3 (2): 133-137.
18. Laboratory Test Comparison of AQUACEL® Surgical Dressing 'New Design' and the Jubilee Method of Dressing Surgical Wounds. WHRI3264 TA180. October 7, 2009. Data on file, ConvaTec.
19. Bartoszewicz M, Rygiel A, Biofilm jako podstawowy mechanizm zakażenia miejsca operowanego - metody prewencji w leczeniu miejscowym. Chirurgia Polska 2006, 8, 3, 171–178
20. Jones SA, Bowler PG, Walker M. Antimicrobial activity of silver-containing dressings is influenced by dressing conformability with a wound surface. Wounds. 2005; 17 (9): 263-270.
21. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silvercontaining Hydrofiber dressing. Wound Repair Regen. 2004; 12 (3): 288-294.

* Lista placówek biorących udział w obserwacji:

1. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 4, Klinika Ortopedii i Traumatologii, ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin.
2. Szpital MSWiA Oddział Urazowo-Ortopedyczny, ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków.
3. Szpital Wojewódzki w Legnicy Oddział Chir. Urazowo-Ortopedycznej, ul. Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica.
4. Szpital Miejski Gliwice Oddział Ortopedii, ul. Kościuszki 29, 44-100 Gliwice.
5. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Oddział Ortopedyczny, ul. Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn.
6. Wojewódzki Szpital Zespolony, Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 1, 62-510 Konin.
7. Klinika Chirurgii Endoskopowej , ul. Bankowa 2, 44-240 Żory.
8. Centrum Medycyny Sportowej.Complex Medical System. NZOZ, ul. Wawelska 5, 02-034 Warszawa.
9. Medica Humana, ul. Krochmalna 32, 00-864 Warszawa
10. Medical Education Manager, ConvaTec, Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa.
11. Senior Brand Manager, ConvaTec, Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa.





Wywiad z dr n. med. Markiem Czernerem



Patryk Martynus
Senior Brand Manager
ConvaTec

Naszym gościem na łamach magazynu „Inforanek" jest dr n. med. Marek Czerner, ordynator oddziału chirurgii ortopedycznej, zastępca dyrektora Opolskiego Centrum Rehabilitacji w Korfantowie.

Patryk Martynus:
Panie doktorze, jest Pan uznawany za jednego z najlepszych chirurgów ortopedów na Opolszczyźnie. Potwierdzeniem tej tezy mogą być rozliczne dyplomy w gabinecie Pana doktora, sympozja naukowe, w których brał Pan aktywny udział, zorganizowane szkolenia, w tym międzynarodowe. Powszechnie znana jest również niezwykle wysoka ocena pacjentów Opolskiego Centrum Rehabilitacji w Korfantowie. To oni (przyjeżdżają tu ludzie z całej Polski), zazwyczaj pocztą pantoflową, robią największą reklamę szpitalowi. Proszę powiedzieć, czemu w głównej mierze zawdzięcza Pan te sukcesy?

Dr Marek Czerner:
Tak, potwierdzam, odnieśliśmy jako zespół lekarzy sukces rynkowy. Ten sukces wynika z wielu czynników. Podstawowe to tzw. „dobra szkoła" i współpraca z najlepszymi dostawcami implantów. Zespół lekarzy stale podnosi swoje kwalifikacje zawodowe, obejmujące przede wszystkim wysoki stopień umiejętności. Dobrze dobrany implant to też część sukcesu. Bardzo istotne jest zapewnienie dobrej opieki pielęgniarskiej, a ta w naszym ośrodku jest wprost rażąco wyższa od innych szpitali. Takie wrażenia zawsze zgłaszają pacjenci. Stale badamy opinie pacjentów i stale poprawiamy to, co jeszcze można poprawić. Obecnie wprowadziliśmy dodatkowy element poprawy jakości. Jest to system opieki nazywany „Rapid recovery". System, w najkrótszej definicji, to szybki i bezbolesny powrót do sprawności po leczeniu operacyjnym.

PM:
Zabiegi całkowitej alloplastyki stawów biodrowego lub kolanowego to poważne zabiegi, aczkolwiek w dobie dzisiejszych osiągnięć medycyny pacjent może liczyć na bezpieczny oraz skuteczny ich przebieg. Istotnym zadaniem w trakcie tych zabiegów jest uśmierzenie bólu, uniezależnienie od osób trzecich oraz szybki powrót do regularnego życia codziennego. Aktywny udział pacjenta w procesie leczenia i procesie szybkiego powrotu do pełni zdrowia jest sprawą kluczową. W jaki sposób postępują Państwo w tym zakresie?

Dr MCz:
System opieki sprowadza się do jak najkrótszego i intensywnego pobytu na oddziale chirurgii ortopedycznej oraz usprawniania na oddziale rehabilitacji narządu ruchu OCR po okresie wgojenia implantu. Na oddziale ortopedycznym pacjent w dniu zabiegu jest już intensywnie usprawniany, już w pierwszej dobie chodzi samodzielnie, w trzeciej dobie chodzi po schodach, a w piątej już się z nim żegnamy.

PM:
Rozumiem zatem, że podejmują Państwo wysiłek jak najszybszego mobilizowania pacjenta po zabiegu. W jaki sposób program takiego natychmiastowego powrotu do zdrowia może pomóc pacjentowi?

Dr MCz:
W programie „Rapid recovery" pacjent przede wszystkim jest edukowany, jeszcze przed zabiegiem otrzymuje materiały, w których jest przedstawiony cały system. Pacjent wie, co go czeka, i leczenie nie jest dla niego niespodzianką. Taki pacjent doskonale współpracuje. To daje rzeczywisty i wymierny efekt terapeutyczny oraz brak powikłań.

PM:
W jakim stopniu istotne dla Państwa są możliwości zmniejszenia ryzyka wystąpienia zakażenia miejsca operowanego (SSI), a tym samym – mniejsza liczba ewentualnych powikłań?

Dr MCz:
Zmniejszenie ryzyka wystąpienia zakażenia miejsca operowanego to podstawa. Osiągamy to poprzez przygotowanie pacjenta, szybki i sprawny zabieg operacyjny. Stosowanie odpowiednich jednorazowych obłożeń oraz materiałów jednorazowych, odpowiednie opatrunki po zabiegu oraz właśnie szybkie usprawnianie – te elementy składają się na wynik poniżej jednego procenta, a więc można powiedzieć, że jesteśmy liderami.

PM:
Proszę powiedzieć, jak bardzo istotna jest dla Państwa placówki możliwość mniejszego zaangażowania personelu (mniejsza liczba zmian opatrunków, brak kosztów dodatkowych leków, np. antybiotyków czy NLPZ, związanych z ew. komplikacjami) oraz skrócenie czasu pobytu pacjenta w placówce?

Dr MCz:
To podkreśliłem w poprzednim zdaniu, te wydawałoby się mało istotne elementy układanki dają sumarycznie sukces terapeutyczny. Leczenie powikłań jest drogie.

PM:
Czy z postępowania według takiego schematu szpital może odnieść konkretne korzyści, a jeżeli tak, to jakie?

Dr MCz:
Niskie koszty – nasz szpital nie jest zadłużony. Dobra opinia u pacjentów powoduje powstawanie długich kolejek, co z drugiej strony tworzy problemy, ale to inna sprawa.

PM:
Podsumowując, należy wierzyć, że sposób postępowania, o którym rozmawialiśmy, spotka się z szerokim zainteresowaniem w polskich placówkach oraz wśród licznego grona pacjentów, którzy co roku zmuszeni są do wykonania zabiegów alloplastyki stawów kolanowego oraz biodrowego. Dziękuję za rozmowę.



Flexi-Seal®
SIGNAL®
FMS

NOWOCZESNE ROZWIĄZANIE:
SYSTEM DO KONTROLOWANEJ ZBIÓRKI STOLCA – LINIA PRODUKTÓW FLEXI-SEAL®



- **Skutecznie uniemożliwia rozprzestrzenianie się *C. difficile*[1]**
- **Minimalizuje ryzyko infekcji[2]**
- **Minimalizuje ryzyko przecieku[3]**
- **Dzięki nowym workom z filtrem węglowym minimalizuje rozprzestrzenianie się przykrych zapachów[4]**
- **Obniża roczny koszt opieki nad Pacjentami z problemem nietrzymania stolca o 45%[5]**



Powstrzymaj *C. difficile* zanim uderzy.

Piśmiennictwo:

1. Bowler P. Clostridium difficile-associated disease (CDAD) infection control and fecal management. Paper presented at: 3rd Annual World Union of Wound Healing Societies and European Wound Management Association Meeting; June 4-8, 2008; Toronto.
2. Hurley BW, Nguyen CC. The spectrum of pseudomembranous enterocolitis and antibiotic-associated diarrhea. Arch Intern Med. 2002; 162 (19): 2177-2184.
3. Padmanabhan A, Stern M, Wishin J, et al. Clinical evaluation of a flexible fecal incontinence management system. Am J Crit Care. 2007; 16 (4): 384-393.
4. Use of filtered faecal collection bags to contain Clostridium difficile: an in vitro study. WHRI 3274 MA138. September 25, 2009. Data on file, ConvaTec.
5. Popovich-Durnal A, Kommala D, Chen Y. Budget impact of adopting a fecal management system in a hospital intensive care unit: a single center experience. Poster presented at 22nd Annual Symposium on Advanced Wound Care; September 16-18, 2009; Washington, DC.

Zamknięty system do kontrolowanej zbiórki stolca Flexi-Seal® SIGNAL® zmniejsza ryzyko rozprzestrzeniania się bakterii C. difficile.

ConvaTec

Plakaty na start!

Przygotuj plakat kongresowy
– weź udział w biegu po wiedzę

Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz firma ConvaTec zapraszają do udziału w konkursie na plakat naukowy opublikowany w trakcie XVII Międzynarodowego Zjazdu PTAiIT, który odbędzie się w dniach: 21–24 września 2011 roku w Gdańsku.

Opracuj plakat naukowy i wygraj zaproszenie na:

ESICM LIVES 2011 BERLIN

Jury w składzie:
prof. dr hab. n. med. **Maria Wujtewicz – przewodnicząca jury,**
dr hab. n. med. **Radosław Owczuk – członek jury,**
dr n. med. **Dariusz Onichimowski – członek jury,**
mgr **Małgorzata Budynek – sekretarz jury**
wybierze 5 najlepszych prac, których autorzy zostaną nagrodzeni zaproszeniem na Europejski Kongres w Berlinie w październiku 2011 r.

Szczegółowy regulamin konkursu dostępny jest na stronie:

http://anestezjologia.viamedica.pl/17.2011/pl/ZGLASZANIE_STRESZCZEN,10.html

oraz w serwisie **www.mojarana.pl** i u Przedstawicieli Medycznych ConvaTec

POLSKIE TOWARZYSTWO ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

ConvaTec

ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa, tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44, bezpłatna infolinia: 800 120 093, e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl, www.convatec.pl
lub www.mojarana.pl, ®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2011 ConvaTec Inc.

Specjalistyczne Centra Leczenia Ran

SCLR
SPECJALISTYCZNE CENTRA LECZENIA RAN

W tym miejscu naszego kwartalnika chcielibyśmy z jednej strony przekazać informacje na temat miejsc, które w sposób specjalistyczny opiekują się pacjentami dotkniętymi problemami ran przewlekłych, z drugiej zaś zachęcić lekarzy do współpracy w zakresie tworzenia nowych profesjonalnych gabinetów leczenia ran. Jeśli zatem profesjonalne leczenie ran przewlekłych jest dla Państwa interesującym tematem, zachęcamy do kontaktu z nami (patryk.martynus@convatec.com lub pod numerem bezpłatnej infolinii 800 120 093).

Doradzimy, jak stworzyć taki gabinet, zarekomendujemy niezbędne wyposażenie do jego prowadzenia. Będziemy również informować o nowych miejscach w kolejnych wydaniach magazynu i na stronie internetowej www.mojarana.pl. Poniżej rekomendowane przez nas miejsca profesjonalnego leczenia ran:

Województwo dolnośląskie:

Specjalistyczna Praktyka Lekarska Chirurgia Ogólna i Naczyniowa
Gabinet Zabiegowy
ul. Groszowa 9, 58-500 Jelenia Góra
dr n. med. Tomasz Michalski
tel. 692 462 038
wt., pt. od godz. 15.00

Gabinet Lekarski
Teresa Dziuk-Postułka
ul. Tulipanowa 12, 59-220 Legnica
tel. 601 050 245
pn. i czw., godz. 17.00-20.00

Specjalistyczny Szpital im. dr. A. Sokołowskiego
ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych
tel. do rej. 602 725 975
w godz. 13.00-15.00

Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław
tel. (71) 766 03 57
rejestracja osobista:
– pn.-pt., godz. 8.00-18.00
rejestracja telefoniczna:
– pn.-pt., godz. 11.00-18.00

NZOZ „MULTIMEDICA"
Poradnia Chirurgii Naczyniowej
dr n. med. Krzysztof Szecówka
ul. Zakrzowska 19 A, 51-318 Wrocław
tel. 601 740 110

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZAWIDAWIE Sp. z o.o.
Poradnia Chorób Naczyń
ul. Krzywoustego 290, 51-312 Wrocław
tel. (71) 326 22 74
pn. i wt., godz. 15.00-21.00

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Ośrodek Badawczo-Rozwojowy
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. H. Kamieńskiego 73 A, 51-124 Wrocław
tel. (71) 327 05 03
pn.-pt., godz. 9.00-14.00
rejestracja osobiście w poradni lub telefonicznie

Województwo kujawsko-pomorskie:

Szpital Wojewódzki im. dr. J. Biziela
Owrzodzenia goleni, Poradnia Leczenia Owrzodzeń Żylnych Goleni przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej CM UMK
ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz
tel. (52) 365 56 89
pn.-pt., godz. 7.00-14.00

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DER-MED
ul. Waryńskiego 6, 86-300 Grudziądz
tel. (56) 451 71 40
osoba kontaktowa: lek. med. Kazimierz Bodnar (dyrektor)

Prywatne Centrum Chirurgii Winczakiewicz-Borkiewicz
ul. Kołłątaja 10 A, 87-100 Toruń
tel. (56) 660 09 07
pn.-pt., godz. 9.00-19.00

Miejska Przychodnia Specjalistyczna
Koordynator Poradni Chirurgii Urazowej Cezary Jarek
ul. Uniwersytecka 17, 87-100 Toruń
tel. rejestracja (56) 611 99 51,
gabinet zabiegowy (56) 611 99 44

Przychodnia Specjalistyczna OLK-MED
Poradnia Chirurgiczna, lek. med. Jacek Klebba
Pl. 18 Stycznia 4, 87-100 Toruń
tel. (56) 622 23 13, (56) 655 01 36

Województwo lubelskie:

SP WSS w Chełmie, Przychodnia Specjalistyczna
Poradnia Chirurgiczna z Poradnią Stomijną
ul. Szpitalna 53 B, 22-100 Chełm
tel. (82) 562 31 40

SP ZOZ w Kraśniku
Poradnia Dermatologiczna
Al. Niepodległości 23, 23-210 Kraśnik
tel. (81) 825 48 64

SPSK4 w Lublinie
Poliklinika Poradnia Chirurgiczna
ul. Dr K. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin

Poradnia Chirurgii Naczyniowej i Angiologii
ul. Staszica 11, 20-081 Lublin
tel. (81) 532 39 35

„Sanitas"
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Górnicza 3, 21-010 Łęczna
tel. (81) 752 07 41

NZOZ „MED-SPEC"
Poradnia Chirurgiczna
ul. Kilińskiego 4, 22-400 Zamość
tel. (84) 677 51 36

Województwo lubuskie:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Obwód Lecznictwa Kolejowego
ul. Dworcowa 4, 66-400 Gorzów Wlkp.
tel. (95) 720 46 41
codziennie, godz. 9.00-12.00

Województwo łódzkie:

Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej SALUS
Poradnia Specjalistyczna
ul. Szpitalna 48, 99-300 Kutno
tel. (24) 254 38 68, godz. 9.00-16.00

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej CERTUS
Poradnia Chorób Naczyń
ul. Kopernika 67/69, 90-553 Łódź
tel. (42) 639 88 22
pn.-pt., godz. 8.00-19.00

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MIKOMED
Poradnia Chorób Naczyń Obwodowych
ul. Traktorowa 13, 91-116 Łódź
tel. (42) 655 88 75
pn.-pt., godz. 8.00-22.00

NZOZ, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralny Szpital Weteranów
Poradnia Chirurgii Naczyniowej
ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź
tel. (42) 639 34 65
pn.-pt., godz. 8.00-16.00

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa
Przychodnia Przyszpitalna
ul. Wólczańska 195, 90-531 Łódź
tel. (42) 636 76 11 w. 212
pn.-pt., godz. 7.30-15.00

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pabianicach
Przychodnia Specjalistyczna
ul. Jana Pawła II 68, 95-200 Pabianice
tel. (42) 225 36 98
pn.-pt., godz. 7.00-17.00

NZOZ „PALIUM"
Domowa Opieka Długoterminowa
Łódź, tel. 607 799 516
palium@poczta.onet.pl

NZOZ, Zespół Poradni ZDROWIE
Al. Pokoju 7, 98-200 Sieradz
tel. (43) 822 19 99
pn.-pt., godz. 8.00-18.00

Województwo małopolskie:

Specjalistyczny Gabinet Lekarski „Alfa Medica"
dr Marcin Graca
ul. Długa 43, 31-147 Kraków
tel. do rejestracji (12) 633 28 02
pon.-pt., godz. 9.00-19.00
wt. i śr., godz. 9.00-15.00

Centrum Medyczne BELUGA-MED, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
– lek. med. Marcin Tusiński
ul. Obopólna 4 A, 30-069 Kraków
tel. (12) 353 45 46
pn. i śr., godz. 16.00-19.00

Poradnia Chirurgii Ogólnej przy Szpitalu im. G. Narutowicza – dr Adam Korczyński
ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków
rejestracja od 9.00-13.00, wt.-czw.
tel. (12) 257 82 62

Przychodnia Specjalistyczna „Med-Skarpa"
Os. Na Skarpie 6, 31-909 Kraków
dr Wojciech Król
godz. 9.00-14.00.
rejestracja tel. 501 338 180



Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
ul. Łazarza 14, 31-530 Kraków
tel. (12) 424 42 43
pn.-pt., godz. 8.00-19.00

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Przychodnia Lekarska SPECJALISTA
ul. Rusznikarska 17, 31-261 Kraków
tel. (12) 423 30 45
pn.-pt., godz. 8.00-16.00
do rejestracji niezbędne jest skierowanie od lekarza rodzinnego

Poradnia Chirurgiczna
lek. med. Janusz Sroga
ul. Krzywa 14, 34-300 Nowy Targ
tel. 601 483 943
pn.-pt., godz. 15.00-18.00
terminy wizyt prosimy ustalać telefonicznie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Poradnia Chirurgiczna
ul. Słomnicka 69, 32-043 Skała
tel. (12) 389 10 05
pn. i wt., godz. 15.00-18.00

Poradnia Chirurgiczna
lek. med. Wojciech Król
ul. Podgórska 6, 34-100 Wadowice
tel. 606 455 860
pn.-pt., godz. 15.00-18.00
terminy wizyt prosimy ustalać telefonicznie

Województwo mazowieckie:
Specjalista Praktyki Chirurgii Konrad Januszek
ul. Sasanki 1, 05-500 Józefosław
tel. 510 139 130 oraz (22) 711 27 17

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
Poradnia Chirurgiczna
ul. Paderewskiego 7,
05-100 Nowy Dwór Mazowiecki
specjalista chirurg Andrzej Dobosiewicz
tel. (22) 775 20 37

Prywatny Gabinet Chirurgiczny
dr n. med. Włodzimierz Klonowski,
specjalista chirurgii ogólnej
ul. Medyczna 8, pok. 122, 09-400 Płock
tel. (24) 266 84 85, kom. 605 278 744

Centrum Flebologii
ul. Witoszyńskiego 5, 03-983 Warszawa
tel. (22) 613 62 56
pn.-pt., godz. 9.00-20.00

Centrum Medyczne Damiana-Medrum
Al. Niepodległości 107/109, 02-626 Warszawa
tel. (22) 321 60 25

NZOZ „KROCHMALNA 32"
dr Maciej Koselak
ul. Krochmalna 32 A, 00-864 Warszawa
tel. (22) 890 03 00, faks (22) 890 02 99

Katedra i Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Poradnia Stopy Cukrzycowej
Poradnia Diabetologiczna
ul. Banacha 1 A, 02-097 Warszawa
tel. (22) 599 10 00
pn.-pt., godz. 8.00-15.00

Lekarska Spółdzielnia Profesorsko-Ordynatorska
ul. Waliców 20, 00-851 Warszawa
tel. (22) 624 06 47, 624 65 05, 620 10 17

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDINA
ul. Krzywe Koło 8/10, 00-270 Warszawa
tel. (22) 831 07 21

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SEP-MED
dr Maciej Koselak
ul. Hoża 19, 00-521 Warszawa
tel. (22) 628 01 70
pn.-pt., godz. 9.00-19.00

NZOZ Warszawskiego Towarzystwa Medycznego – Centrum
dr Urszula Uranowska-Muszyńska
ul. Kłopotowskiego 22, 03-717 Warszawa
tel. (22) 698 51 38

ProfeMed, Grupa Lux-Med
Gabinet Leczenia Ran
specjalista chirurg Andrzej Opertowski
ul. Racławicka 132 B, 02-634 Warszawa
tel. 801 044 801, (22) 332 29 00, (22) 332 29 00
www.profemed.pl
pn.-pt., godz. 8.00-20.00, sob., godz. 8.00-14.00

„VENA-MED" Specjalistyczna Przychodnia Flebologiczna
ul. 29 Listopada 18 A/4, 00-465 Warszawa
tel. kom. 788 575 575
dr Tomasz Szular
wt. i czw., godz. 10.00-18.00

Specjalistyczna Przychodnia Lekarska VITAMED – VITAMED Sp. z o.o.
ul. Wileńska 18, 03-416 Warszawa
tel. (22) 473 89 37
pn.-pt., godz. 8.00-19.30

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej BER-MED w Wieliszewie
ul. Niepodległości 85, 05-135 Wieliszew
tel. (22) 782 23 85
pn.-pt., godz. 8.00-20.00

SPZOZ Nieporęt
dr Robert Zapora
ul. Warszawska 13, 05-130 Zegrze
tel. 602 106 869
godz. 8.00-13.00

Województwo opolskie:
Brzeskie Centrum Medyczne
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Mossora 1, 49-300 Brzeg
tel. (77) 444 66 12
pn., godz. 12.00-14.00,
wt., czw. i pt., godz. 9.00-11.00,
śr., godz. 12.00-14.00

Indywidualna Praktyka Lekarska
dr n. med. Grzegorz Krasowski
ul. Obrońców Stalingradu 61, 45-594 Opole
rejestracja pn.-pt., godz. 9-20
tel. (77) 453 81 66, 600 391 782

Prywatna Praktyka Chirurgiczna
dr Marek Rak
Pl. Wolności 11/2, 47-220 Kędzierzyn-Koźle
tel. 509 420 868

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej CENTRO-MED Sp. z o.o.
Poradnia Chirurgiczna
ul. Powstańców Śląskich 9, 47-100 Strzelce Opolskie
tel. (77) 461 29 10
wt., godz. 9.00-15.00

Województwo podkarpackie:
Prywatny Gabinet Chirurgiczny
lek. Piotr Stabiszewski
ul. Gen. Józefa Bema 6, 37-700 Przemyśl
tel. 511 048 163

SP ZOZ Nowa Dęba
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. M. C. Skłodowskiej 1 A, 39-460 Nowa Dęba
tel. (15) 846 26 51

ZOZ w Ropczycach, Poradnia Chirurgiczna
ul. Ks. Kard. St. Wyszyńskiego 54,
39-100 Ropczyce
tel. (17) 221 86 16

Rzeszowskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej PAKS IX American Heart of Poland Sp. z o.o. z siedzibą w Rzeszowie,
ul. Ks. J. Jałowego 10, 35-010 Rzeszów
tel. (17) 850 77 40 wew. 10

Podkarpackie Centrum Medycyny Hiperbarycznej
ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola
tel. (15) 842 11 28

Województwo podlaskie:
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgniarek/Położnych Środowiskowych/ Rodzinnych s.c.
ul. Kościuszki 5 A, 16-300 Augustów
tel. (87) 643 63 80

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OMNI-MED
Zofia Stojak
ul. Mieszka I 8 C, lok. 30, 15-054 Białystok
tel. (85) 732 63 11
godz. 8.00-15.00

ZOZ Hospicjum Domowe
ul. Sienkiewicza 53, pok. 109, 15-002 Białystok
tel. 693 278 231

NZOZ „OMNI-MED"
Zofia Stojak
ul. Wojska Polskiego 69, 18-500 Kolno
tel. (85) 732 63 11

NZOZ „OMNI-MED"
Zofia Stojak
Al. Niepodległości 11 B lok. A, 19-100 Mońki
tel. (85) 732 63 11

NZOZ ARKA Opieka Pielęgniarska Puchalska, Zawadzka Sp. j.
ul. Fabryczna 9 A/14, 18-400 Łomża
tel. (86) 211 60 46

NZOZ „OMNI-MED"
Zofia Stojak
ul. Kazańska 2/6, 18-400 Łomża
tel. (85) 732 63 11

Województwo pomorskie:
Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza
ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice
Gabinet stopy cukrzycowej
lek. med. specjalista chirurg Ireneusz Osowicki
specj. piel. chirurgicznego mgr Brygida Frymark
tel. 604 132 780, (52) 395 67 29

Prywatna Praktyka Pielęgniarska, Usługi Wyjazdowe i Leczenie Ran Przewlekłych
Magdalena Włochowicz
ul. Szczecińska 17 A/2, 80-392 Gdańsk
tel. 883 906 706

NZOZ „Przychodnia MORENA" Sp. z o.o.
Poradnia Chirurgii Ogólnej
dr n. med. Grzegorz Michalski
ul. Jaśkowa Dolina 105, 80-286 Gdańsk
tel. (58) 347 92 64, 347 90 93
poniedziałek 16.00-19.00

Regionalne Centrum Diabetologii Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
Gabinet Stopy Cukrzycowej
dr n. med. Anna Korzon-Burakowska
ul. Dębinki 7 C, 80-952 Gdańsk
tel. (58) 349 26 05

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KLINCZ Sp. z o.o.
Poradnia Chirurgiczna w Kościerzynie
ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna
tel. (58) 686 01 54
specjalista chirurgii ogólnej – Piotr Nakonieczny

Województwo śląskie:
Elvita NZOZ GZLA
Poradnia Chirurgii Ogólnej
lek. med. Ryszard Maciejowski
ul. Gwarków 1, 43-600 Jaworzno
tel. (32) 616 50 88

Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej
Poradnia Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
Al. Armii Krajowej 101, 43-302 Bielsko-Biała
tel. (33) 810 21 35

Poradnia Schorzeń Naczyń
Al. Legionów 10, 41-902 Bytom
tel. (32) 396 44 27
rejestracja: pn.-czw., godz. 7.15-12.00,
pt., godz. 10.30-13.00

Szpital Specjalistyczny nr 2
Poradnia Chirurgiczna
ul. Batorego 15, 41-902 Bytom
tel. (32) 786 15 18
pn.-pt., godz. 8.00-10.00
rejestracja tylko osobiście

Śląski Uniwersytet Medyczny
Katedra i Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych, Angiologii i Medycyny Fizykalnej
ul. Batorego 15, 41-902 Bytom
tel. (32) 786 16 30



Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093

ConvaTec Otwórz się na możliwości™

Poradnia Lekarska SIGMA
Poradnia Chirurgii Ogólnej i Naczyń
Wielospecjalistyczna Poradnia
ul. Tetmajera 1, 41-933 Bytom
tel. (32) 286 52 71
wizyty tylko prywatne
pn., godz. 16.00-20.00

NZOZ Specjalista
Poradnia Pielęgnacji i Leczenia Ran Przewlekłych
ul. Sienkiewicza 1, 43-400 Cieszyn
tel. (33) 851 28 00
kom. 695 525 522

Poradnia Chirurgiczna
ul. Kilińskiego 24, 42-200 Częstochowa

Poradnia Chirurgiczna
ul. Mirowska 15, 42-202 Częstochowa
tel. (34) 370 21 40
pn.-pt., godz. 8.00-14.00

Prywatne Centrum Diagnostyczno-Lecznicze KOMED
Poradnia Chirurgii Naczyniowej
ul. Sobieskiego 54, 42-200 Częstochowa
tel. (34) 324 61 54, w ramach NFZ:
pn.-pt., godz. 8.00-14.00, terminy wizyt prywatnych prosimy ustalać telefonicznie

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
Poradnia Chirurgiczna (pokój 216)
dr Bożena Karol
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
tel. (34) 367 34 24
pn.-pt., godz. 8.00-14.00, zapisy tel.
w ramach NFZ – dzwonić 10.00-14.00

NZOZ KOMED
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Bocheńskiego 38 C, 40-859 Katowice
tel. (32) 254 57 37

Okręgowy Szpital Kolejowy
Poradnia Chirurgiczna
ul. Panewnicka 65, 40-760 Katowice
tel. (32) 353 07 92
rejestracja: pn.-pt., godz. 7.30-14.30

Szpital Miejski „Murcki"
Poradnia Chirurgiczna
ul. Sokołowskiego 2, 40-479 Katowice
tel. (32) 255 62 59

Poradnia Chirurgii Naczyń
PHU NAVIMED POL dwa Sp. z o.o.
ul. Ziołowa 46, 40-635 Katowice
tel. (32) 202 40 25
rejestracja tel. (32) 359 83 25

Wielospecjalistyczna Poradnia Lekarska SYNAPSIS
Poradnia Chirurgiczna
ul. Czerwińskiego 8, 40-123 Katowice
tel. (32) 201 08 38, wizyty tylko prywatne,
czw., godz. 16.00-20.00

NZOZ w Lędzinach
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Pokoju 17, 43-143 Lędziny
tel. (32) 326 73 74

NZOZ SANA
Poradnia Chirurgii Ogólnej i Naczyń
ul. Wodzisławska 78, 43-200 Pszczyna
tel. (32) 212 01 33,
(32) 212 04 98
pn., godz. 9.00-11.00,
śr., godz. 14.30-17.00

Zespół Opieki Zdrowotnej w Pszczynie
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. Antesa 11, 43-200 Pszczyna
tel. (32) 210 30 21

NZOZ Lecznica im. św. Łazarza
ul. Chodkiewicza 23, 47-400 Racibórz
tel. (32) 419 08 88

Poradnię Stopy Cukrzycowej
PRO-MEDICAL S.C.
Poradnia Stopy Cukrzycowej
ul. Niedurnego 50 D,
41-709 Ruda Śląska (Nowy Bytom)
tel. (32) 244 28 89, wizyty odpłatne

Specjalistyczna Praktyka Lekarska
Krzysztof Paruzel – Chirurgia
ul. Reymonta 50, 44-200 Rybnik
tel. 509 796 766

S.C. „PARTNER"
Specjalistyczna Praktyka Lekarska
lek. med. Jan Kądziela, chirurg
Al. Sportowców 1 A, 41-100 Siemianowice Śl.
codziennie w godz. 16.00-19.00
wizyty tylko prywatne, wizyty domowe
konsultacje telefoniczne w godz. 9.00-23.00
tel. 501 792 636

Centrum Medyczne „Medhouse"
ul. Radlińska 68, 44-300 Wodzisław Śląski
tel. (32) 459 10 10

ZOZ w Wodzisławiu Śląskim
Poradnia Chirurgii Ogólnej
ul. 26 Marca 164, 44-300 Wodzisław Śląski
tel. (32) 459 17 47 (lub 62)

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej,
Specjalistyczna Pomoc Medyczna MEDSERVICE
ul. Curie-Skłodowskiej 34, 41-800 Zabrze
tel. (32) 271 02 64
pn., godz. 10.00-15.00,
wt. i czw., godz. 10.00-20.00

Województwo świętokrzyskie:
Poradnia Dermatologiczna „GAM-MED"
ul. Dr Kwarty 4, 28-300 Jędrzejów
dr Tomasz Rostalski
tel. do rejestracji (41) 386-41-07
pon.-pt. od godz. 9.00-17.00

Gabinet Prywatny „GAMA-MED"
ul. Żeromskiego 23/3, 25-369 Kielce
dr Tomasz Rostalski
tel. 503 110 685
pon.-pt. 9.00-17.00

NZOZ SALWIKO-CHIRURGIA
Prywatny Gabinet Chirurgiczny
Jacek Salwowski
ul. Urzędnicza 16 B, 25-729 Kielce
tel. 603 172 599
rejestracja tel. 661 090 540
pn.-pt., godz. 15.00-20.00

Poradnia Dermatologiczna
dr Tomasz Rostalski
ul. Strażacka 7, 26-070 Łopuszno
tel. 503 110 685
pon.-pt., godz. 9.00-17.00

Województwo warmińsko-mazurskie:
Centrum Chirurgiczne w Elblągu
ul. Królewiecka 146, 82-300 Elbląg
tel. (55) 239 56 38
pn.-pt., godz. 9.00-15.00

110. Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Gabinet Chirurgiczny
ul. Komeńskiego 35, 82-300 Elbląg
tel. (55) 239 45 02
pn.-pt., godz. 10.00-14.00

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku
Przyszpitalna Poradnia Chirurgiczna
ul. Bohaterów Westerplatte 4, 11-500 Giżycko
tel. (87) 428 54 51

NZOZ S. Pleskowicz, J. Gierasimiuk
Poradnia Chirurgiczna
ul. Krótka 4, 11-400 Kętrzyn
tel. (89) 752 29 75
wt. godz. 15.00-16.00, czw. godz. 15.00-16.00

Prywatny Oddział Chirurgii z Poradniami Specjalistycznymi MEDICUS s.c.
ul. Długa 5, 13-300 Nowe Miasto Lubawskie
tel. (56) 474 25 57
pn.-pt., godz. 10.00-18.00

POLKARD Centrum Stomatologiczno-Medyczne Lekarzy Specjalistów
Poradnia Chirurgii Żył Kończyn Dolnych
Krzysztof Pomorski
ul. Jaroszyka 3, 10-687 Olsztyn
tel. (89) 543 06 86
czw., godz. 15.00-19.00

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S.A. Centrum Zdrowia MEDICA
Poradnia Chirurgiczna
ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda
pon.-pt. godz. 8.00-14.00
tel. (89) 627 16 53

Województwo wielkopolskie:
Specjalistyczna Praktyka Lekarska
Piotr Trojanowski
ul. Jaśminowa 18, 62-200 Gniezno
tel. 604 859 605

Specjalistyczny Gabinet Chirurgiczny
lek. med. Sławomir Kaczmarek
ul. Korczaka 46, 62-800 Kalisz
tel. 604 771 549
wt. i czw., godz. 16.30-20.00
rejestracja tel. 604 771 549

Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej MEDRA
ul. Wawrzyniaka 42, 63-600 Kępno
pn., godz. 9.00-15.00
rejestracja tel. (62) 791 33 00

Specjalistyczna Praktyka Lekarska
lek. med. Leszek Zuchowski
ul. Kiepury 8, 64-100 Leszno
tel. (65) 528 79 51, (65) 526 82 35

Prywatny Gabinet Lekarski
lek. med. Wojciech Ptasznik
ul. Łączna 49, 64-920 Piła
wt. od godz. 18.00-20.00
tel. 607 224 699

Gabinet Podologiczny
ul. Limanowskiego 24,
63-400 Ostrów Wielkopolski
tel. 515 268 013
rejestracja telefoniczna od godz. 16.00

Specjalistyczny Gabinet Chirurgiczny
ul. Konopnickiej 54, 63-400 Ostrów Wielkopolski
pn., godz. 17.00-20.00
rejestracja tel. 500 134 947

ANGIODIABETICA
ul. Przemysłowa 46 A, lok. 3, 61-544 Poznań
rejestracja tel. 669 693 693

Poradnia Stopy Cukrzycowej
ul. Mickiewicza 2, 60-834 Poznań
wt. 14.00-18.00, śr. 10.00-14.00,
czw. 11.00-13.00
rejestracja tel. (61) 848 10 11
wew. 228 lub 372

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. Przemienienia Pańskiego, Hospicjum Palium
Odleżyny i owrzodzenia goleni
Os. Rusa 25 A, 61-245 Poznań
tel. (61) 873 83 12
pn. i czw., godz. 9.00-13.00

Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Lecznicze BAMBERSKI DWÓR
ul. Św. Wawrzyńca 1 C/38, 60-541 Poznań
tel. (61) 848 14 10
pn.-pt., godz. 8.00-20.00

Centrum Medyczne AMIKA
ul. Warszawska 16, 62-400 Słupca
rej. tel. (63) 277 17 77

Województwo zachodniopomorskie:
NZOZ MEDYK
ul. Kościelna 35/6, 74-100 Gryfino
tel. 607 034 316

Specjalistyczny Gabinet Chirurgiczny
ul. Zamenhofa 26, 75-950 Koszalin
rej. tel. (94) 340 59 00, 601 333 224

NSZOZ MULTIMED
ul. Jana Pawła II 13, 74-200 Pyrzyce
tel. (91) 577 71 92
pn. 9.00-14.00, wt. 15.00-19.00,
czw. 15.00-19.00, pt. 8.00-12.00
poradnia ma podpisaną umowę z NFZ,
pacjent ubezpieczony nie płaci za wizytę

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PAM w Szczecinie
Przychodnia Przyklinicznа
Poradnia Chorób Naczyń
Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin
tel. (91) 466 13 25, (91) 466 11 56

NZOZ „Św. Marek" s.c.
Gabinety Lekarskie
ul. Łucznicza 64, 71-472 Szczecin
tel. (91) 450 04 04
Poradnia chirurgiczna czynna:
pn., godz. 15.30-18.00,
wt., godz. 9.30-12.30,
czw., godz. 15.00-19.00,
pt., godz. 15.30-18.30

MEDI-CLINIQUE Sp. z o.o.
ul. Mickiewicza 55, 70-385 Szczecin
tel. (91) 421 08 30
pn. 17.30-20.00, śr. 16.30-20.00,
sob. 9.00-13.00
wizyty tylko prywatne, dr Marcin Śledź

ConvaTec Otwórz się na możliwości™
www.convatec.pl



Nowy Accu-Chek Active
Bogatsze wnętrze....w przystępnej cenie



NOWOŚĆ

sugerowana cena
50 zł
dostępny w aptekach

Samokontrola w cukrzycy daje poczucie większego bezpieczeństwa i komfortu w codziennym życiu. Odpowiednio prowadzona kontrola może zapobiec groźnym powikłaniom cukrzycy, np. tzw. stopie cukrzycowej. Stopy osób z cukrzycą wymagają szczególnej pielęgnacji, dlatego w trosce o nie pamiętaj!:

- kontroluj regularnie poziom cukru we krwi
- dbaj o czystość stóp – myj je codziennie i starannie osuszaj
- wykonuj regularnie ćwiczenia stóp
- noś odpowiednio dobrane obuwie i bezuciskowe skarpety

Roche Diagnostics Polska Sp. z o.o.
ul. Wybrzeże Gdyńskie 6B
01-531 Warszawa
www.accu-chek.pl
Bezpłatna infolinia 0-800 401 061

ACCU-CHEK®

ACCU-CHEK® jest zastrzeżonym znakiem handlowym firmy Roche. © 2009 Roche

Apteki patronackie

Poniżej prezentujemy listę aptek, w których dostępny jest pełny asortyment opatrunków firmy ConvaTec

Województwo dolnośląskie:
Apteka „Verbena"
ul. Kusocińskiego 5 A,
58-309 Wałbrzych
tel. (74) 665 64 04

Apteka „Zabobrze – Szpital"
ul. Ogińskiego 6,
58-506 Jelenia Góra
tel. (75) 643 06 50

Apteka „DGA 14"
ul. Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica
tel. (76) 855 36 90

Apteka „DGA 2"
ul. Iwaszkiewicza 1, 59-220 Legnica
tel. (76) 855 30 12

Apteka „Euro"
ul. Gen. Józefa Bema 1,
59-300 Lubin
tel. (76) 845 21 18

Apteka „Przy Weigla"
ul. Weigla 10, 53-114 Wrocław
tel. (71) 790 38 70

Apteka „LEGE ARTIS" – Nowodworska
ul. Gubińska 15, 54-434 Wrocław
tel. (71) 357 99 05

Apteka „LEGE ARTIS"
ul. Joannitów 22, 50-525 Wrocław
tel. (71) 367 10 50

Apteka „Śliczna"
Al. Armii Krajowej 14/1,
50-541 Wrocław
tel. (71) 373 10 17

Apteka „Św. Wojciecha"
ul. Kamieńskiego 73 A,
51-121 Wrocław
tel. (71) 327 04 47

Dolnośląska Grupa Apteczna Sp. z o.o., Apteka nr 1
ul. Legnicka 62, 54-204 Wrocław
tel. (71) 352 11 97

Województwo kujawsko-pomorskie:
Apteka „Alba I"
ul. Curie-Skłodowskiej 1,
85-094 Bydgoszcz
tel. (52) 346 01 11
(52) 346 12 93

Apteka „Alba BIS"
ul. Gdańska 140, 85-021 Bydgoszcz
tel. (52) 345 57 57

Apteka „Alba V"
ul. Pielęgniarska 13,
85-790 Bydgoszcz
tel. (52) 343 98 28

Apteka im. o. Klimuszki
ul. Wojska Polskiego 42,
85-825 Bydgoszcz
tel. (52) 345 16 66

Apteka „Piastowska"
ul. Śniadeckich 51, 85-011 Bydgoszcz
tel. (52) 322 44 73

Apteka „Pod Jemiołą"
ul. Sułkowskiego 48,
85-642 Bydgoszcz
tel. (52) 341 26 81

Apteka „Żyj Zdrowo"
ul. Porzeczkowa 20, 86-065 Łochowo
tel. (52) 363 98 69

EURO-APTEKA
ul. Św. Józefa 53/59, 87-100 Toruń
tel. (56) 564 33 68

EURO-APTEKA (przychodnia)
Pl. 18 Stycznia 4, 87-100 Toruń
tel. (56) 652 14 06

Województwo lubelskie:
Apteka Centrum
Al. Niepodległości 11 A,
23-200 Kraśnik
tel. (81) 825 80 45

Apteka Akademicka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin
tel. (81) 742 38 17

Apteka „Esculap" Sp. z o.o.
(apteka całodobowa)
ul. Wallenroda 2 E, 20-607 Lublin
tel. (81) 528 03 11

Apteka „Millenium" s.c.
R. W. Gargol
ul. Lubartowska 64/66,
20-094 Lublin
tel. (81) 747 35 32

Apteka nr 43-001
ul. Bramowa 2-8, 20-111 Lublin
tel. (81) 534 91 96

Apteka Centrum Sp. j. E. Gackiewicz i Wspólnicy
ul. Górnicza 1, 21-010 Łęczna
tel. (81) 462 03 20

Apteka „Vitamed" Sp. z o.o.
ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 3,
22-400 Zamość
tel./fax (84) 639 82 22

Apteka „Zamojska"
ul. Piłsudskiego 35/49,
22-400 Zamość
tel./fax (84) 639 59 07

Województwo lubuskie:
Apteka „Dworcowa"
ul. Dworcowa 2/3,
66-400 Gorzów Wielkopolski
tel. (95) 728 25 99

Województwo łódzkie:
Apteka „Medest"
ul. Mickiewicza 5, 99-300 Kutno
tel. (24) 254 79 39

Apteka „80" Sp. j.
ul. Limanowskiego 80, 91-049 Łódź
tel. (42) 653 92 03

„EURO-APTEKA" Sp. z o.o.
ul. Narutowicza 96, 90-141 Łódź
tel. (42) 678 17 84

Apteka „Herba"
D. Dobrysiak-Kobylińska
i wspólnicy Sp. j.
ul. Pługowa 51/53, 94-238 Łódź
tel. (42) 634 94 64

Apteka „Medest"
ul. Bratysławska 2 A, 94-031 Łódź
tel. (42) 688 48 48

Apteka „MELISSA"
ul. Wólczańska 247, 93-035 Łódź
tel. 42 646 07 17

Apteka „Retkińska" Sp. j.
ul. Retkińska 79 C, 94-004 Łódź
tel. (42) 686 72 14

Apteka Fundacji „Zdrowie dla mieszkańców Pabianic"
ul. Jana Pawła II 68, 95-200 Pabianice
tel. (42) 215 46 18

Apteka „Pod Siódemkami" s. c.
Danuta Sochaczewska, Karolina Sochaczewska
ul. Wojska Polskiego 77,
97-300 Piotrków Trybunalski
tel. (44) 733 95 17

Apteka „Zgierska" (Apteka „Kwiaty Polskie")
ul. 1 Maja 4, 95-100 Zgierz
tel. (42) 715 07 57

Województwo małopolskie:
Apteka „Austriacka"
ul. Garncarska 1, 31-115 Kraków
tel. (12) 423 04 27

Apteka „Hygieia"
ul. Rusznikarska 14 A, 31-261 Kraków
tel. (12) 632 66 50

Apteka „Krakowska"
ul. Krakowska 35, 31-062 Kraków
tel. (12) 430 61 44

Apteka „Niezapominajka"
Os. Centrum B4, 31-926 Kraków
tel. (12) 643 79 39

Apteka „Victoria"
ul. Lea 37, 30-052 Kraków
tel. (12) 637 92 49

Apteka „Pod Figurką"
ul. Bocheńska 15,
32-005 Niepołomice
tel. (12) 281 10 37

Apteka „Hipokrates"
ul. Krzywa 14, 34-400 Nowy Targ
tel. (18) 264 03 15

Apteka „Libra"
ul. Dąbrowskiego 11 A,
32-600 Oświęcim
tel. (33) 844 43 41

Apteka Danuta Garlicka--Konrad, Irena Szot Sp. j.
ul. Kopernika 34, 32-100 Proszowice,
tel. (12) 386 38 40

Apteka „Rodzinna"
ul. Podgórska 6, 34-100 Wadowice
tel. (33) 873 81 13

Województwo mazowieckie:
Apteka
Pl. Szwedzki 3, 05-090 Janki
tel. (22) 711 33 88

Apteka
ul. Piłsudskiego 15,
05-510 Konstancin-Jeziorna
tel. (22) 756 46 06

Apteka „Przy Stocer"
ul. Wierzejewskiego 12
05-510 Konstancin-Jeziorna

Apteka „GEMINI"
ul. Warszawska 13, 26-900 Kozienice

Apteka „PLUS"
ul. Lubelska 6, 26-900 Kozienice

Apteka „S&S Laboratories"
mgr farm. Dorota Szczytnicka
ul. Warszawska 59, 05-092 Łomianki
tel. (22) 751 31 08

Apteka „Pod Wagą"
ul. Kupiecka 1,
05-400 Otwock
tel. (22) 779 49 77

Apteka „Farmika" s.c.
mgr farm. Dorota Olżyńska--Hołowiak, mgr farm. P. Hołowiak
Al. Jachowicza 17, 09-402 Płock
tel. (24) 266 89 33

Apteka „Medicor"
ul. Kolegialna 30, 09-402 Płock
tel. (24) 262 48 24

Apteka „Pod Różą"
ul. 3 Maja 5, 06-100 Pułtusk
tel. (23) 692 05 54

Apteka
ul. Mireckiego 14, 26-600 Radom

Apteka
ul. Komandosów 4, 26-611 Radom

Apteka FIT
ul. Tochtermana 1, 26-600 Radom
tel. (48) 360 14 39

Apteka FIT
ul. Traugutta 1 A, 26-610 Radom

Apteka „Forum"
ul. Rynkowa 4, 08-110 Siedlce
tel. (25) 644 09 10

Apteka s.c.
mgr Małgorzta i Dariusz Chmielak
ul. Sienkiewicza 19, 08-110 Siedlce
tel. (25) 633 66 55

Apteka
ul. Grójecka 122, 02-367 Warszawa
tel. (22) 823 70 40

Apteka
ul. Koszykowa 78, 00-911 Warszawa
tel. (22) 628 01 91

Apteka
ul. Patriotów 110, 03-984 Warszawa

Apteka „Blufarm"
ul. Konopacka 20, 03-428 Warszawa
tel. (22) 619 26 92

Apteka „Bursztynowa"
ul. Bursztynowa 2, 04-749 Warszawa
tel. (22) 473 54 60

Apteka „Dbam o Zdrowie"
ul. Racławicka 132 B,
02-634 Warszawa
tel. (22) 856 97 25

Apteka „Galena"
ul. Waszyngtona 45/51,
04-008 Warszawa
tel. (22) 871 85 35

Apteka „Gamma-Pharm"
ul. Kondratowicza 8,
03-242 Warszawa
tel. (22) 326 58 33

Apteka „Główna"
ul. Garwolińska 16, 04-348 Warszawa
tel. (22) 610 75 38

Apteka „Hibiskus"
ul. Kondratowicza 37,
03-285 Warszawa
tel. (22) 814 33 60

APTEKA JPC Galeria LIM
Al. Jerozolimskie 65/79,
00-697 Warszawa
tel. (22) 630 55 30

Apteka „Juventa"
ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa
tel. (22) 855 18 25
lub (22) 855 18 26

Apteka „Media" Cefarm Śląski Sp. z o.o.
ul. Dąbrowszczaków 5 A,
03-476 Warszawa

Apteka „Na Banacha"
mgr farm. Dorota Szczytnicka
ul. Banacha 1 A, 02-097 Warszawa
tel. (22) 599 10 33

Apteka „Orchis"
ul. Środkowa 30, 03-431 Warszawa
tel. (22) 698 20 01

Apteka „Puri-Pharma"
ul. Kobielska 11, 04-359 Warszawa
tel. (22) 403 25 74

Apteka „Pod Różą"
Szpital Bielański
ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa
tel. (22) 834 53 89



Apteka „Pod Różą”
ul. Żeromskiego 33, 01-822 Warszawa
tel. (22) 865 01 79

Apteka „Przy Dobrej”
ul. Jaracza 10, 00-378 Warszawa
tel. (22) 625 35 03

Apteka „TWOJA”
ul. Fieldorfa 5, 00-911 Warszawa
tel. (22) 628 01 91

Apteka „Wschodnia”
ul. Lubelska 1, 03-984 Warszawa

Apteka „Quantum Pharmacja”
Al. Solidarności 67, 03-401 Warszawa
tel. (22) 670 46 38

Apteka „Pod Globusem”
Al. Niepodległości 17,
05-200 Wołomin
tel. (22) 776 25 62

Apteka „Pod Różą”
ul. Limanowskiego 30,
96-300 Żyrardów
tel. (46) 855 44 90

Apteka „VERA”
ul. Sowińskiego 63, 07-202 Wyszków
tel. (29) 742 49 63

Województwo opolskie:
Dolnośląska Grupa Apteczna Sp. z o.o., Apteka nr 9 (w DT Kaufland)
ul. Łokietka 24 A, 49-300 Brzeg
tel. (77) 404 50 66

Apteka „Pod Złotym Wężem”
ul. Katowicka 64 A, 45-061 Opole
tel. (77) 442 04 09

Apteka „Pod Złotym Wężem”
ul. Ozimska 53, 45-058 Opole
tel. (77) 453 96 12

Województwo podkarpackie:
Apteka „MEDIQ” (apteka całodobowa)
ul. Wojska Polskiego 41,
38-400 Krosno
tel. (13) 420 05 50

Apteka „eMKa”
ul. 3 Maja 18, 37-700 Przemyśl
tel. (16) 670 08 39

Apteka „M&G”
ul. Hetmańska 23, 35-045 Rzeszów
tel. (17) 862 25 84

Województwo podlaskie:
Apteka „Centrum”
Rynek Zygmunta Augusta 28,
16-300 Augustów
tel. (87) 643 69 85

Apteka Uczelniana Fundacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
ul. Waszyngtona 15 A,
15-269 Białystok
pn.-pt., godz. 7.30-18.00

Apteka „Polonia”
Małgorzata Michalska,
ul. Sienkiewicza 49, 15-002 Białystok
tel. (85) 654 56 59

Apteka „Na Żurawiej”
ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok
tel. (85) 740 95 54
pn.-pt., godz. 8.00-15.30

Województwo pomorskie:
Apteka „WAŁOWA”
ul. Wałowa 27, 80-305 Gdańsk
tel. (58) 305 18 76

Apteka „WAŁOWA 2”
ul. Gałczyńskiego 2, 80-524 Gdańsk
tel. (58) 343 45 52

Apteka MEDIQ „Pod Wieżą”
ul. M. Skłodowskiej-Curie 5
80-210 Gdańsk
tel. (58) 345 33 93

Apteka „Zielona”
ul. Sojowa 22, 80-589 Gdynia
tel. (58) 629 09 99

Apteka MEDIQ
(na terenie szpitala)
ul. Piechowskiego 36,
86-400 Kościerzyna
tel. (58) 686 01 05

Województwo śląskie:
Apteka „Polska” s.c.
ul. Modrzejowska 27, 42-500 Będzin
tel./fax (32) 761 94 52

Apteka „Juventa”
ul. Armii Krajowej 101,
43-316 Bielsko-Biała
tel. (33) 811 03 13

Apteka „Pod Dębowcem”
Al. Armii Krajowej 132,
43-316 Bielsko-Biała
tel. (33) 816 48 84

Apteka s.c.
ul. Moniuszki 4, 41-902 Bytom
tel. (32) 386 80 43

Apteka „Medea”
ul. Bielska 8, 43-400 Cieszyn
tel. (33) 852 13 45

Apteka „Królewska Huta”
ul. Wolności 13, 41-500 Chorzów
tel. (32) 241 01 26

Apteka
ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa
tel. (34) 366 47 00

Apteka „MEDICUS”
Al. NMP 16, 42-200 Częstochowa
tel. (34) 367 10 35

Indra Sp. z o.o., Apteka „Bankowa”
ul. Sobieskiego 23,
41-300 Dąbrowa Górnicza
tel. (32) 262 68 04

Apteka „Pod Koroną nr 261” Sp. j.
ul. Zygmunta Starego 16,
44-100 Gliwice
tel. (32) 231 24 82,
tel./fax (32) 238 22 34

Apteka Górnicza
ul. Gwarków 1, 43-600 Jaworzno
tel. (32) 615 17 40

Apteka „Pod Bazyliką”
ul. Panewnicka 27, 40-730 Katowice
tel. (32) 252 65 27

Apteka im. Stawoja Felicjana Składowskiego
ul. Ziołowa 45, 40-635 Katowice
tel. (32) 252 81 48/49

Apteka „Justo-Farm” Sp. j.
ul. Pokoju 17, 43-143 Lędziny
tel. 664 407 379

Apteka „Pszczyna”
ul. Antesa 11, 43-200 Pszczyna
tel. (32) 210 17 55

Apteka „ABC-Ocicka”
Ewa Butyńska
ul. Ocicka 51 A, 47-400 Racibórz
tel. (32) 415 56 20

Apteka „Pod Różami”
ul. Ogrodowa 40, 47-400 Racibórz
tel. (32) 415 27 53

Apteka „Pod Różami”
ul. Opawska 33, 47-400 Racibórz
tel. (32) 415 49 51

Apteka „Pod Lwem”
ul. Sobieskiego 11, 44-200 Rybnik
tel. (32) 422 37 89

Apteka „Hemavit”
ul. Kościelna 44, 41-200 Sosnowiec,
tel. (32) 266 49 69

Apteka „Eskulap”
ul. 26 Marca 164,
44-300 Wodzisław Śląski

Apteka „Hygea”
ul. Wyszyńskiego 3, 43-100 Tychy
tel. (32) 227 12 12

Apteka „Defarm” Sp. z o.o.
ul. Budowlana 30 A, 41-808 Zabrze
tel. (32) 272 12 07

Apteka „Optima”
ul. Franciszkańska 19, 41-800 Zabrze
tel. (32) 275 26 58

Województwo warmińsko-mazurskie:
Apteka w Elblągu
ul. Żeromskiego 2, 82-300 Elbląg
tel. (55) 611 43 30
pn.-pt., godz. 8.00-21.00
sb., godz. 9.00-21.00
nd., godz. 10.00-19.00

Apteka Ogólnodostępna
ul. Komeńskiego 35, 82-307 Elbląg
tel. (55) 239 45 64
godz. 8.00-18.00

Apteka „Parkowa”
ul. Warszawska 29, 11-500 Giżycko
tel. (87) 428 52 83

Apteka „Pod Różą”
ul. Królewiecka 146, 82-300 Elbląg
tel./fax: (55) 235 67 54
pon.-pt., godz. 8.00-21.00
sob., godz. 8.00-16.00

APTEKA „MALWA”
mgr farm. Barbara Góralska
ul. Grunwaldzka 11,
13-300 Nowe Miasto Lubawskie
tel./fax (56) 474 31 06
pn.-pt., godz. 8.00-20.00
sob., godz. 9.00-14.00

Apteka „Arnika” przy Sigmie
apteka CAŁODOBOWA
ul. Piłsudskiego 44 A,
10-450 Olsztyn
tel. (89) 534 65 01

Apteka „Pod Koroną”
ul. Chrobrego 7 A, 14-100 Ostróda
tel./fax (89) 646 80 79
pn.-pt., godz. 8.00-20.00
sob., godz. 8.00-15.00

„SOPAT II” Sp. z o.o. APTEKA MEDICAL CENTER
ul. Kościuszki 2, 14-100 Ostróda
tel. (89) 642 73 83

Apteka „Utis”
ul. Armii Krajowej 2 A, 11-300 Biskupiec
tel: (89) 715 41 14
pon.-pt., godz. 8.00-18.00
sob., godz. 8.00-14.00

Województwo wielkopolskie:
Apteka „Św. Wawrzyńca”
ul. Bednarski Rynek 2/3 A,
62-200 Gniezno
tel. (61) 425 48 89

Apteka „Pascal”
ul. Powst. Chocieszyńskich 17,
62-065 Grodzisk Wlkp.
tel. (61) 444 87 04

Apteka „Stylowa” 3
ul. H. Sawickiej 1 A, 62-800 Kalisz
tel. 515 168 476

Apteka „MED-ALKO”
Al. 1 Maja 3, 62-510 Konin
tel. (63) 242 01 70

Apteka „Pod Wagą”
ul. 55. Pułku Piechoty 30,
64-100 Leszno
tel. (65) 526 83 61

Apteka im. Adama Mickiewicza
ul. Mickiewicza 22, 60-836 Poznań
tel. (61) 847 63 51

Apteka „Pod Koroną”
ul. Górna Wilda nr 107,
61-567 Poznań
tel. (61) 833 10 61

Apteka Leków Gotowych i Recepturowych „Galenica”
ul. Strzelecka 2/6, 61-845 Poznań
tel. (61) 852 99 22

Apteka „Ludzie dla ludzi”
ul. Garbary 5, 61-866 Poznań
tel. (61) 852 38 39

Apteka „VERBENA”
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań,
tel. (61) 851 95 43

Sklep Medyczny „Eskulap”
ul. Jackowskiego 9, 64-100 Leszno,
tel. (65) 526 84 13

Apteka Optima II
ul. Raszkowska 32,
63-400 Ostrów Wielkopolski
tel. (62) 736 17 69

Apteka „Zamkowa”
ul. Zamkowa 17 C,
62-020 Swarzędz
tel. (61) 651 17 57

Apteka „Panaceum”
ul. Opieszyn 10, 62-300 Września
tel. (61) 437 79 95

Województwo zachodniopomorskie:
Apteka „Przy fontannie”
ul. Szczecińska 1 A, 72-100 Goleniów
tel. (91) 418 91 27
Kierownik apteki mgr Sylwia Nizielska

Apteka „Centrum”
ul. Bolesława Chrobrego 30/38,
74-100 Gryfino
tel. (91) 829 85 77

Apteka „Centralna”
ul. Piłsudskiego 74, 75-529 Koszalin
tel. (94) 343 34 71

Apteka „Novum”
ul. 1 Maja 20, 74-200 Pyrzyce
tel. (91) 570 41 48

Apteka „Nowa”
ul. Reja 5 A,
73-110 Stargard Szczeciński
tel. (91) 577 50 86

Apteka „Arkonka”
ul. Arkońska 51, 71-455 Szczecin
tel. (91) 424 44 77

Apteka „Pod Filarami”
ul. Jasna 3/16, 70-777 Szczecin
tel. (91) 464 36 61

Apteka „Zdrowie”
ul. Kołłątaja 1/10, 71-525 Szczecin
tel. (91) 812 12 26

Apteka „Zdrowie”
ul. Milczańska 50, 70-107 Szczecin
tel. (91) 482 59 03

Apteka „Novum”
Pl. Słowiański 5/5 A, 72-600 Świnoujście
tel. (91) 321 33 70



100% ConvaTec

W tym miejscu „Inforanka" każdorazowo znajdą Państwo informacje o punktach, w których nasze produkty dostępne są w pełnym asortymencie. ConvaTec posiada w swojej ofercie produkty do zaopatrzenia stomii, nowoczesne opatrunki oraz systemy Flexi-Seal® FMS, UnoMeter™ Safeti™ Plus i UnoMeter™ Abdo-Pressure™.

W każdym momencie, aby zasięgnąć dalszej informacji, mogą Państwo skorzystać z naszej bezpłatnej infolinii **800 120 093** oraz porozmawiać z konsultantem.

100% produktów firmy **ConvaTec** oferują:

Województwo dolnośląskie:
Sklep Medyczny MEDITEK
ul. Moniuszki 35, 58-300 Wałbrzych
tel. (74) 842 30 85

Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Św. Antoniego 36/38, 50-073 Wrocław
tel. (71) 322 53 30

Województwo kujawsko-pomorskie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Wojska Polskiego 15/12 A, 85-129 Bydgoszcz
tel. (52) 375 21 00

Sklep Zaopatrzenia Medycznego, Dorota Pituła
ul. Uniwersytecka 17, 87-100 Toruń
tel. (56) 611 99 40

Województwo łódzkie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA Cross Medica 2
ul. Przybyszewskiego 99, 93-126 Łódź
tel. (42) 646 87 35

Województwo małopolskie:
Media-Med Jakub Matuszewski
ul. Lubelańska 34, 31-476 Kraków,
tel. (12) 413 94 90

Sklep Medyczny LIFE+
Os. Złota Jesień 1, 31-826 Kraków
tel. (12) 646 87 41

Sklep Medyczny LIFE+
ul. Batorego 77, 33-300 Nowy Sącz
tel. (18) 444 17 58

Sklep Medyczny LIFE+
ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ
tel. (18) 443 61 31

Sklep Medyczny LIFE+
ul. Matki Boskiej Fatimskiej 17, 33-100 Tarnów
tel. (14) 626 82 35

Województwo mazowieckie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Krochmalna 32 A, 00-864 Warszawa
tel. (22) 890 03 01

Sklep Medyczny MEDICA HUMANA Cross Medica 2
ul. Jagiellońska 50, 03-460 Warszawa
tel. (22) 670 17 00

Województwo podkarpackie:
Sklep Medyczny LIFE+
Pl. Dominikański 3, 37-700 Przemyśl
tel. (16) 675 14 37

Sklep Medyczny LIFE+
ul. Lwowska 74 A, 35-301 Rzeszów
tel. (17) 857 86 91

Sklep Medyczny Life+ MEDICA HUMANA
ul. Dąbrowskiego 85, 35-040 Rzeszów
tel. (17) 854 07 45

Województwo podlaskie:
Sklep specjalistycznego zaopatrzenia medycznego MEDICA HUMANA
ul. Żelazna 9 lok. 11, 15-297 Białystok
tel. (85) 746 15 60

Województwo pomorskie:
Sklep Medyczny ORTOMAX
ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice
tel. (52) 395 67 41

Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Rajska 14 A-B, 80-850 Gdańsk
tel. (58) 309 10 71

Sklep Medyczny ORTOMAX
ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk
tel. (58) 344 38 94

Sklep Medyczny ORTOMAX
ul. Legionów 165, 81-463 Gdynia
tel. (58) 622 12 19

Sklep Medyczny ORTOMAX
Szpital Specjalistyczny
ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna
tel. (58) 686 01 04

Województwo śląskie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Warszawska 36, 40-008 Katowice
tel. (32) 256 82 35, (32) 259 85 31

Województwo świętokrzyskie:
Sklep Medyczny LIFE+
ul. Artwińskiego 1, 25-734 Kielce
tel. (41) 367 15 40

Województwo warmińsko-mazurskie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA ESKULAP
ul. Kościuszki 84 D, 10-587 Olsztyn
tel. (89) 527 41 10

Województwo wielkopolskie:
Świat Ori
ul. Wrocławska 34, 63-200 Jarocin
tel. (62) 505 22 89

Sklep Medyczny MEDICA HUMANA
ul. Międzychodzka 10/39, 60-371 Poznań
tel. (61) 867 96 50

Województwo zachodniopomorskie:
Sklep Medyczny MEDICA HUMANA Stomia-Med
ul. Arkońska 42, 71-470 Szczecin
tel. (91) 454 06 04





Razem wyleczymy każdą ranę

Więcej informacji w serwisie www.mojarana.pl

Zarejestruj się! Sprawdź nowe funkcje serwisu. Teraz znacznie łatwiejszy dostęp do wyników najnowszych badań i publikacji naukowych, materiałów marketingowych oraz doniesień na temat nowoczesnych metod leczenia ran.

Zakupy opatrunków przez internet



Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, pragniemy poinformować, że od 1 marca 2011 uruchomiliśmy własny sklep internetowy w serwisie www.mojarana.pl, w którym znajdą Państwo pełny asortyment opatrunków specjalistycznych oraz środków do pielęgnacji ran.

W kolejnym etapie funkcjonowania sklepu będziemy również proponowali inne produkty naszych partnerów biznesowych, które uzupełnią ofertę, tak aby w jednym miejscu można było kompleksowo zaopatrzyć się w produkty niezbędne w procesie leczenia ran.

Dołożymy starań, aby każde zamówienie zostało zrealizowane z należytą starannością i tak szybko, jak to możliwe. Zawsze mogą Państwo liczyć na kontakt z konsultantem w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących zamówienia odpowiednich produktów. Dzwoniąc pod numer infolinii **800 120 093** od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.00 do 17.00, mogą Państwo uzyskać niezbędne informacje.

Aby dokonać zakupu, wystarczy wejść na stronę sklep.mojarana.pl, wybrać właściwy opatrunek lub inny produkt, przejść do finalizacji transakcji, wybierając odpowiednią formę płatności (karta, przelew bankowy lub pobranie przy odbiorze).**Ceny** opatrunków są **konkurencyjne** w stosunku do cen aptecznych, jednak należy pamiętać, że ponoszą Państwo dodatkową opłatę za doręczenie pod wskazany adres.

Opłata ta uzależniona jest od wybranej opcji i standardowo wynosi 10 PLN, gdy wybiorą Państwo usługę pocztową, oraz 15 PLN, gdy zechcą Państwo skorzystać z usługi kurierskiej.

Przy zakupie o wartości **powyżej 150 PLN przesyłka jest dostarczana BEZPŁATNIE**.

Wierzymy, że możliwość zakupu opatrunku przez internet oraz dostawa wprost do domu to dla Państwa spore udogodnienie.

sklep.mojarana.pl

- Wybór produktów do koszyka
- Ewentualna konsultacja telefoniczna
- Wybór formy opłaty za przesyłkę:
  opłata pocztowa 10 PLN
  opłata kurierska 15 PLN
  wartość zamówienia powyżej 150 PLN – dostawa BEZPŁATNA
- Wybór formy płatności za opatrunki:
  karta, przelew bankowy, za pobraniem przy odbiorze
- Dostawa zamówienia pod wskazany adres





GRANUFLEX® Extra Thin



Ochrona - zaprojektowany do ochrony nowo powstałej tkanki i zapewnienia integralności skóry

Półprzezroczysty profil - chroni przed niepotrzebnymi zmianami opatrunku, które powodują dyskomfort Pacjenta i zaburzają procesy gojenia się rany

Cienki i elastyczny - zapewnia maksymalny komfort Pacjenta i idealne dopasowanie do rany

Uniwersalny - może być użyty jako opatrunek pierwotny lub wtórny

1. Greguric S, Budimcic D, Soldo-Belic A, et al. Hydrocolloid dressing versus a conventional dressing using magnesium sulphate paste in the managment of venous leg ulcers. Acta Dermatovenerol Croat. 1994; 2: 65-71.
2. Heffernan A, Martin Aj. A comparsion of a modified from of Granuflex® (Granuflex® Extra Thin) and a conventional dressing in the management of lacerations, abrasions, and minor operation wounds in an accident and emergency department. J Accident Emerg Med. 1994; 11: 227-230.

®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2011 ConvaTec.

ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa, tel. (22) 579 66 50, fax (22) 579 66 44, e-mail: dzial.pomocy@convatec.pl, www.convatec.pl lub www.mojarana.pl
Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093

Opatrunek Granuflex® Extra Thin – na stałe w Twojej domowej apteczce



Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093

ConvaTec *Otwórz się na możliwości™*



Podróże po dyżurze – Zillertal Arena

Zillertal Arena



Patryk Martynus
Senior Brand Manager
ConvaTec

Któż z nas, poszukując ofert dotyczących aktywnego wypoczynku na nartach, w pierwszej kolejności nie kieruje się opisem typu „gwarantowany śnieg"? W rejonie Zillertal Arena takie sformułowanie nie jest tylko pustą obietnicą, ale zdecydowaną i faktyczną gwarancją. Jeśli do tego dodamy 166 km świetnie przygotowanych i dośnieżanych w wypadku słabszych opadów na blisko 180 ha tras narciarskich, o różnej skali trudności, 49 kolejek linowych i wyciągów czy doskonale rozwinięte zaplecze gastronomiczne, otrzymamy pełny obraz rejonu, w którym nawet najbardziej wybredny zwolennik białego szaleństwa powinien poczuć się usatysfakcjonowany. Narciarze mogą wybierać pobyt w czterech głównych miejscowościach regionu: Zell am Ziller, Gerlos, Königsleiten, Gerlosplatte. Szczególnie popularna wśród naszych rodaków jest również miejscowość Mayrhofen.

Tereny narciarskie położone wokół największej miejscowości Doliny Zillertal – Mayrhofen – należą bez wątpienia do jednych z najlepszych w Tyrolu. Zaczynając w centrum Mayrhofen gondolką na Penken (nieprawdopdobne wrażenia podczas podróży nad doliną), można, podróżując na nartach przez Penken i Rastkogel, dotrzeć do Eggalm położonego już w dolinie Tuxertal. Penken, Rastkogel i Eggalm tworzą teren o wspólnej nazwie Zillertal 3000, gdyż z Tuxertal można przedostać się busem pod gondolkę na Lodowiec Hintertux (oczywiście obowiązuje ten sam karnet). Na Penken znajduje się najbardziej stroma ratrakowana trasa w Alpach o nazwie… Harakiri. Ma kolor czarny, a jak sama nazwa wskazuje – raczej nie powinna być trasą dla mniej doświadczonych narciarzy. Mimo tego teren Penken znakomicie nadaje się dla całych rodzin. W chwili odpoczynku warto wybrać się do restauracji Panorama, z której roztacza się zapierający dech w piersiach widok na pobliskie szczyty. Po drugiej stronie Mayrhofen znajduje się jeszcze jeden kameralny ośrodek – Ahorn – na którym niedawno zmodernizowano gondolę. Powstała w ten sposób największa kolej gondolowa w Austrii.

Jeżeli jeszcze do końca nie przekonałem Czytelników, czy warto rozważyć możliwość spędzenia urlopu w tym miejscu, to dodatkową



motywacją powinien być sam lodowiec Hintertucks uważany przez wielu narciarzy za najlepszy w Austrii, a nawet całej Europie. Jest to jedno z ulubionych miejsc treningu dla wielu kadr narodowych przed sezonem, w jego trakcie czy po zakończeniu. Stoki tego lodowca dostępne są przez cały rok, zadowalają wielu i nie można tutaj nie przyjechać.

Być może nie każdy wie, ale w Hintertux znajdują się najwyżej położone w Europie liczne źródła lecznicze. Na południe od Hintertux, na lodowcu, obok schroniska Spannagelhaus, znajduje się Spannagelhöhle – jaskinia Spannagel. Ma ona około 10 km długości i jest największą naturalną jaskinią w Alpach Centralnych. Zwiedzanie możliwe jest w obecności przewodników.

Zimą tyrolskie miasteczka kuszą









turystów klimatem wszechobecnych targowisk, a wiosną prześcigają się w organizowaniu kolorowych, wielkanocnych jarmarków.
Podobno Tyrolczycy mają we krwi organizowanie jarmarków wielkanocnych – kiedy tylko pojawią się pierwsze oznaki wiosny, rozpoczynają się wielkie przygotowania do Świąt Wielkanocnych. A wszystko po to, by był to naprawdę wyjątkowy czas w roku. Właśnie taki szczególny nastrój towarzyszy wszystkim jarmarkom. W centrach miasteczek, w otoczeniu bajkowych, alpejskich krajobrazów wyrastają jak grzyby po deszczu targowiska. Kupcy prezentują wyszukane towary – oczywiście utrzymane w klimacie Świąt Wielkanocnych. Na targowych stołach znajdziemy tradycyjne wyroby z drewna i filcu oraz kosztowne ozdoby ze srebra. Jak przystało na okres Wielkanocy, nie brakuje również ręcznie malowanych, kolorowych pisanek.
Wizytę na jarmarkach polecam także smakoszom tradycyjnej kuchni tyrolskiej. Przysmaki takie jak ser czy boczek będzie można zabrać ze sobą do domu, a bardziej wyszukanych potraw (także typowo wielkanocnych), czyli schinkengröstel, korzennych placków, chleba czosnkowego, pączków, precli czy smażonych kiełbasek można spróbować na miejscu.
Gospodarze dbają również o oprawę muzyczną, którą zapewniają ludowe zespoły – bawią gości codziennie (oprócz Wielkiego Piątku i Wielkanocnego Poniedziałku). Można więc liczyć na porządną dawkę tradycyjnych brzmień ludowych. Poza tym jest wiele okazji do poznania tutejszych wielkanocnych obyczajów czy typowych tyrolskich zabaw dziecięcych. Program rozrywkowy kończy się w Lany Poniedziałek pokazami tradycyjnego tańca ludowego „Bandtanzl".
Po okresie Wielkanocy możemy spodziewać się kolejnych atrakcji kulturalnych w tym regionie. W Zell am Ziller czeka porządna dawka tradycyjnej tyrolskiej rozrywki. Wszystko za sprawą festynu Gauder Fest. Niewtajemniczonym wyjaśniamy, że jest to największe w całej Austrii wiosenne święto tradycji i kultury alpejskiej. Święto to wyrosło z tradycji największych alpejskich uroczystości kościelnych, które hucznie obchodzono w każdej większej alpejskiej wiosce. Nazwa festynu pochodzi od



miejscowości zwanej Gauderlehen, w której niegdyś świętowali mieszkańcy Zell. Od 1950 roku Gauder Fest zaczęto organizować w centrum wioski Zell, jednak, tak jak przed laty, punktem kulminacyjnym festynu jest tradycyjny pochód. Właśnie wtedy liczne grupy folklorystyczne prezentują barwne stroje, a towarzyszy im muzyka ludowa, rustykalne dorożki, oryginalnie przystrojone wozy oraz zaprzęgi koni i osłów.
Kończąc, mam nadzieję, że udało mi się jak najlepiej zaprezentować bardzo różnorodne, ale niewątpliwie atrakcyjne cechy regionu Zillertal Arena. Miejsce to, moim zdaniem, zasługuje na najwyższy poziom rekomendacji odwiedzenia.









Zapraszamy do nowego sklepu internetowego

sklep.mojarana.pl

Nowe niższe ceny opatrunków!



Wołowina w sezamie



Katarzyna Łukaszewska
Senior Sales Representatives

Kuchni śląskiej możemy zawdzięczać potrawy, które na stałe weszły do jadłospisów w całej Polsce. Możemy się poszczycić żurkiem przygotowywanym na bazie zakwasu żytniego, karminadlami, czyli po prostu kotletami mielonymi, oraz sztandarowym specjałem, jakim są kluski śląskie.
Jednak, kiedy zostałam poproszona o propozycje kulinarne do „Inforanka", to w pierwszej kolejności zaczęły mi przychodzić do głowy różne potrawy, w ogóle niezwiązane z kuchnią śląską. Zadałam sobie pytanie, dlaczego, i bardzo szybko na nie odpowiedziałam.
Potrawy znane mi od dziecka (bardzo zresztą lubiane) są jednak codziennością. Opatrzyły się i spowszedniały, a my w życiu często szukamy odmienności, czegoś nowego i ekscytującego, również, jeżeli chodzi o sztukę kulinarną.
Dlatego też zaproponowane przeze mnie potrawy są co prawda tylko maleńkim ułamkiem tego, co odkryłam w czasie różnych podróży i spotkań z przyjaciółmi, ale każda z nich jest oczywiście związana z jakąś historią i kiedy tylko zabieram się za ich przygotowanie, odżywają stare, miłe wspomnienia. Wypróbujcie, może i dla Was potrawy te staną się iskierką nie tylko pobudzającą zmysł smaku, ale także wywołującą miłe refleksje.

Grzanki z rokpolem i gruszką

Składniki:
chleb razowy lub tostowy
ser lazur (błękitny lub turkusowy)
śmietana 18%
gruszka



Łączymy ser lazur z odrobiną śmietany tak, aby powstała jednolita masa do smarowania.
Gruszkę obieramy i kroimy w kostkę.
Z chleba wycinamy trójkąty, kółka lub prostokąty, następnie smarujemy przygotowaną masą, a na górę nakładamy pokrojoną gruszkę.
Zapiekamy około 5-7 min w piekarniku rozgrzanym do 180°C

Wołowina w sezamie

Składniki:
0,5 kg wołowiny
4 łyżki oleju
4 łyżki sosu sojowego
4 łyżki cukru
6 zielonych cebulek wraz ze szczypiorem (dymek)
5 ząbków czosnku
2 czubate łyżki ziaren sezamu

Olej, sos sojowy, cukier, pokrojony drobno szczypior z cebulek oraz wyciśnięty przez maszynkę czosnek mieszamy razem. Do przygotowanej zalewy wkładamy pokrojoną w kostkę wołowinę i pozostawiamy w lodówce na noc lub przynajmniej na 2 godziny.
Później, pokrojoną w kostkę i odcedzoną z zalewy wołowinę podsmażamy na niewielkiej ilości oleju na patelni. Po podsmażeniu dodajemy do pozostawionej zalewy i przelewamy do garnka, dalej



dusimy przez ok. 45 min i zagęszczamy niewielką ilością mąki. Na koniec dodajemy ziarna sezamu uprzednio zrumienione na patelni bez tłuszczu na złoty kolor.
Całość podajemy z makaronem ryżowym, ryżem lub w innym zestawieniu z dodatkiem np. buraczków ćwikłowych.

Sałatka z avocado i fetą

Składniki:
2 pomidory
2 avocado
1 cebula
ser feta
olej z pestek dyni

Przygotowanie sałatki jest bardzo proste i zajmuje niewiele czasu, jednak wyjątkowy smak tej potrawie nadaje olej z pestek dyni, więc nie można go pominąć czy też zamienić na inny.
Należy wszystkie składniki pokroić w kostkę, wymieszać , dodać odrobinę pieprzu i polać olejem.





schülke

octenisan®

Antybakteryjna i przeciwgrzybicza emulsja do mycia ciała.



octenisan® – zalety i zastosowanie



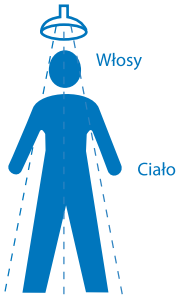
- emulsja do mycia ciała i włosów
- zawiera octenidynę, która jest substancją o najniższej cytotoksyczności i wysokiej skuteczności bakterio- i grzybobójczej (w tym również: MRSA, VRE, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*).
- nie zawiera alkoholu
- bez mydła, barwników i substancji zapachowych
- doskonała tolerancja przez błony śluzowe
- do wszystkich rodzajów skóry (nawet ze skłonnościami do alergii)
- do wstępnego, antybakteryjnego mycia pacjentów oparzonych
- do antybakteryjnej toalety pacjentów przed zabiegami operacyjnymi
- wzbogacony o środki zmiękczające skórę w celu zapobiegania wysuszeniu i złuszczaniu się skóry
- szczególnie przydatny na oddziałach OIOM (również noworodkowych), zakaźnych i oparzeniowych

octenisan® jest skuteczny wobec:

MRSA, *Enterococcus hirae, Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli.*

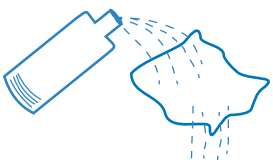
5 kroków odpowiedniej kuracji emulsją octenisan®

Krok 1



Ciało i włosy zmoczyć wodą.

Krok 2



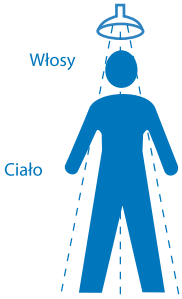
Nanieść octenisan® na wilgotną myjkę.

Krok 3



Nanieść preparat na ciało i włosy ze szczególną uwagą na oznaczone miejsca i odczekać 3 minuty.

Krok 4



Starannie spłukać.

Krok 5



Wysuszyć czystym i suchym ręcznikiem.

Skład: woda, tlenek kokoamidopropyloaminy, PEG7 Glyceryl Cocoate, gliceryna, hydroksyetyloceluloza, kwas mlekowy, chlorowodorek oktenidyny, alantoina.

Schulke Polska Sp. z o. o. | 01-793 Warszawa | ul. Rydygiera 8
tel.: 022 568 22 02/08 | fax: 022 568 22 04 | www.schulke.pl

the plus of pure performance