



**Aktualne doniesienia z zakresu leczenia  
zespołu stopy cukrzycowej**

**Rola zakażenia w zespole  
stopy cukrzycowej**

**Wyniki polskiej obserwacji zastosowania  
nowych opatrunków chirurgicznych**

Wydawnictwo rekomendowane przez:



PÓLSKIE TOWARZYSTWO  
LECZENIA RAN



Otwórz się na możliwości™

## Spis treści

Aktualne doniesienia z zakresu leczenia zespołu stopy cukrzycowej .....	5
Rola zakażenia w zespole stopy cukrzycowej (ZSC) .....	9
Studia przypadków pielęgniarstkich.....	11
Wyniki polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych .....	13
Pielęgnacja skóry w cukrzycy .....	17
Dokładnie umyją, skutecznie nawilżą.....	20
Specjalistyczne Centra Leczenia Ran .....	22
Apteki patronackie .....	26
100% ConvaTec .....	28
Zakupy opatrunków przez internet.....	29
Podróże po dyżurze – Wszystkie drogi prowadzą do... Rzymu.....	30
Jadło ≠ sadło – Tagliatelle z kurczakiem w sosie pesto .....	31

**INFORANEK** PROFESJONALNIE O RANACH DLA SPECJALISTÓW  
Nr 4(10), 2010 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 prenumeratę ze strony [www.mojarana.pl](http://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

© 2010 Copyright by ConvaTec Polska Sp. z o.o.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tego kwartalnika  
nie może być kopiowana ani odtwarzana w jakiegokolwiek formie  
i przy użyciu jakichkolwiek środków bez pisemnej zgody Wydawcy.

bezpłatna infolinia: 800 120 093

e-mail: [dzial.pomocy@convatec.pl](mailto:dzial.pomocy@convatec.pl)

[www.convatec.pl](http://www.convatec.pl) lub [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl)



## Słowo przewodnie

Droży Czytelnicy,



Z nieukrywaną radością pragniemy poinformować o fakcie ukazania się dziesiątego, poniekąd jubileuszowego wydania kwartalnika Inforanek, które właśnie trzymają Państwo w dłoniach. Jak to zwykle bywa przy okazji różnych rodzajów jubileuszów, warto spojrzeć wstecz i podzielić się kilkoma przemyśleniami. Chciałbym w tym miejscu podziękować wszystkim Czytelnikom za tak duże, wciąż rosnące zainteresowanie naszym wydawnictwem. Na przestrzeni minionych dwóch i pół roku istotnie zwiększyliśmy nakład kwartalnika z początkowych 2 tysięcy i „jedyne” jak się teraz okazuje 16 stron informacji do 9 tysięcy egzemplarzy i 36 stron ostatniego wydania. Blisko 5 tysięcy Czytelników to osoby, które zdecydowały się na bezpłatną prenumeratę Inforanka, przez co otrzymują go regularnie na wskazany adres, bez konieczności oczekiwania na dostarczenie przez przedstawicieli naszej firmy. Magazyn ma stałe, szanowane i poważane przez środowisko grono autorów publikujących artykuły oraz rekomendację Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Wartość merytoryczną oraz marketingową doceniły również inne Firmy oferujące produkty wspierające skomplikowane procesy leczenia ran. Wszystkim, którzy w jakikolwiek, choćby najmniejszy sposób przyczynili się do tego sukcesu, pragnę raz jeszcze serdecznie podziękować. A przyszłość...

Można przypuszczać, że będzie jeszcze bardziej interesująca czy inspirująca w każdym znaczeniu tych słów. Mam tu na myśli bliskie, od ponad 11 lat oczekiwane zmiany na listach refundacyjnych w zakresie opatrunków specjalistycznych. Prawdopodobnie z różnych źródeł do wielu z Państwa dotarła już informacja, że **16 grudnia 2010 roku ukażą się znowelizowane listy refundacyjne**. Zmiany te to efekt wielu lat starań o umieszczenie w tych wykazach kolejnych opatrunków. Nowe zestawienia obejmują w sumie 109 różnych opatrunków, z czego aż 36 to opatrunki ConvaTec. Jest to z pewnością krok naprzód w procesie podnoszenia standardów leczenia ran w Polsce, który umożliwi pacjentom lepszy dostęp do naszych produktów. Chciałbym zwrócić Państwa uwagę na to, że ciesząc się tak dużym Państwa zaufaniem oraz uznaniem w leczeniu ran zakażonych lub zagrożonych infekcją **chlanny opatrunek w technologii Hydrofiber® ze srebrem jonowym – AQUACEL® Ag od grudnia dostępny będzie z 50% limitem refundacji**. W nowych listach ujęte również będą wszystkie z **10 rozmiarów opatrunku nowej generacji Versiva® XC®, Granuflex® Signal w profilowanych rozmiarach na kość krzyżową i piętę oraz Granuflex® Pasta czy GranuGel®**. Nowa lista refundacyjna wychodzi naprzeciw potrzebom pacjentów i jest świadectwem wzrastającej świadomości na temat nowoczesnego podejścia do leczenia ran przewlekłych, choć zaproponowane przez MZ limity, trzeba jasno powiedzieć, to dopiero pierwszy krok w istotnej obniżce cen dla Pacjentów.

Powracając do naszego jubileuszowego wydania Inforanka, którego tematem przewodnim są owróżdzenia w ZSC, polecam lekturę artykułu Pani dr Anny Korzon-Burakowskiej, ciekawe studia przypadków pielęgniarstkich, artykuł traktujący o roli zakażenia w procesie leczenia ZCS. Ponadto chciałbym podzielić się z Państwem wynikami polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych, które miały miejsce w dziewięciu placówkach na terenie kraju.

„Wszystkie drogi prowadzą do Rzymu” – to podróż do kolejnego cudownego miejsca godnego polecenia – w części luźnej magazynu. Z kolei „Kulinarne inspiracje” to od poprzednich wydań domena pracowników naszej firmy. Tym razem przyjrzymy się kulinarnym fascynacjom północno-wschodniej części Polski, choć prezentowany przepis z pewnością ma korzenie w zupełnie innym miejscu globu.

Wzorem wcześniejszych edycji publikujemy również aktualną listę placówek uczestniczących w programie SCLR (Specjalistyczne Centra Leczenia Ran) oraz aptek patronackich.

Ponownie polecamy Państwa uwadze wirtualny serwis [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl), który zmienił swoje oblicze, stając się zdecydowanie bardziej dogodny do nawigacji. Poczynione zmiany w istotny sposób wpłynęły na ilość odwiedzin i zainteresowanie tym wirtualnym serwisem. Zachęcamy do regularnego odwiedzania tej strony, choćby ze względu na aktualizowane doniesienia naukowe czy prezentację nowej oferty naszej firmy.

Wszelkie uwagi czy komentarze odnośnie magazynu mogą Państwo przesyłać mailem na adres [patryk.martynus@convatec.com](mailto:patryk.martynus@convatec.com) lub w sposób tradycyjny, pocztą na adres redakcji.

Życzę interesującej lektury.  
Patryk Martynus





Szanowni Państwo,

Co 30 sekund dochodzi na świecie do amputacji kończyny dolnej z powodu cukrzycy. Ta niedawno opublikowana wiadomość jest porażająca. Czy reagujemy na nią w podobny sposób zarówno w Polsce, jak i na świecie?

Świat, a zwłaszcza Stany Zjednoczone, Europa Zachodnia oraz Brazylia, organizuje nie tylko coroczne konferencje, zjazdy, osobne towarzystwa zajmujące się wczesnym rozpoznawaniem i leczeniem stopy cukrzycowej, ale i przeznaczają olbrzymie fundusze na tworzenie interdyscyplinarnych ośrodków, gdzie chorych ze stopą cukrzycową leczy się w sposób kompleksowy. W przypadku chorego ze stopą cukrzycową leczenie kompleksowe jak rzadko gdzie i kiedy ma ogromne znaczenie. Stąd do zespołów interdyscyplinarnych poza diabetologiem zaprasza się chirurgów naczyniowych, angiologów, radiologów interwencyjnych, lekarzy rodzinnych, a także nie mniej ważnych podiatrów, rehabilitantów, dietetyków i nawet szweców. Osobną i ogromną rolę odgrywają pielęgniarki, których zadanie to nie tylko właściwa pielęgnacja, ale i postępowanie z raną w ramach koncepcji T.I.M.E. Dodatkowa rola pielęgniarek to edukacja chorych na cukrzycę, wskazywanie im wszelkich zagrożeń i możliwości powstania stopy cukrzycowej oraz prowadzenie profilaktyki przeciwcukrzycowej. Zakończony niedawno zjazd naczyniowy w Nowym Jorku poświęcił stopie cukrzycowej niejedną sesję, a nowe techniki wewnątrznaczyniowego poszerzania zwężonych lub otwierania zamkniętych tętnic na stopie wywołały na słuchaczach niesamowite wrażenie. Świat wchodzi w nową erę leczenia stopy cukrzycowej, zwłaszcza jej postaci naczyniowej. Nie czeka się już na powstanie owrzodzenia, martwicy lub zgorzeli stopy. Zaleca się wcześniejszą diagnostykę naczyniową i jeśli tylko jest to możliwe, przeprowadza się angioplastykę naczyń tętniczych stopy, tzw. balonowanie. Powstała w USA nowa teoria „Toe and Flow” (paluch i przepływ), mówiąca o współpracy podiatrów i chirurgów naczyniowych celem jak najszybszego najpierw rozpoznania zaburzeń dopływu krwi do palców stopy cukrzycowej, a później jak najszybszej rewaskularyzacji umożliwiającej uniknięcie owrzodzenia lub martwicy palców stopy.

Tak dzieje się już w pobliskich krajach (Włochy, Niemcy). A u nas w Polsce? No cóż, można powiedzieć, że zaczynamy starać się te wzorce powoli wprowadzać. Oby jednak nie było tak, jak z autostradami na EURO 2012 r – miały być, a będą przede wszystkim obwodnice miast, jak donosi codzienna prasa. Aczkolwiek pojawiają się pierwsze jaskółki zwiastujące dobrą współpracą poradni diabetologicznych z ośrodkami naczyniowymi. To początek dobry, pomimo braku właściwego finansowania procedur przez NFZ oraz czasem braku po prostu właściwych procedur. W tym roku sukcesem naszego towarzystwa leczenia ran, PTLR, jest zauważenie przez Ministerstwo Zdrowia starań ostatnich trzech lat o wprowadzenie nowoczesnych opatrunków do leczenia ran przewlekłych. Nie wszystkie zaproponowane przez nas grupy tych opatrunków znalazły się w najnowszym projekcie rozporządzenia refundacji na przyszły rok. Cieszy jednak, że w końcu coś drgnęło i będziemy mogli zrobić choć mały krok w dobrym kierunku, a chorzy wreszcie uzyskali nadzieję na szybsze i skuteczniejsze efekty leczenia.

Zachęcam do przeczytania kolejnego numeru Inforanka, gdzie znajdziecie Państwo garść najnowszych informacji o właściwym postępowaniu w przypadku stopy cukrzycowej.  
Miłej lektury,



prof. dr hab. med. Arkadiusz Jawień,  
Prezes PTLR

*Z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku redakcja „Inforanka” oraz pracownicy firmy ConvaTec życzą wszystkim Czytelnikom i ich rodzinom dużo zdrowia, komfortu pracy i codziennej pomyślności.*



**Refundowany\* chłonny opatrunek  
antybakteryjny dostępny w aptekach**

**AQUACEL<sup>®</sup> Ag**  
Opatrunek Hydrofiber<sup>®</sup> ze srebrem



# Idealnie dopasowuje się, zabija bakterie\*\*<sup>1, 2</sup>

**Nie wszystkie opatrunki ze srebrem są tak samo zbudowane**

\* Zgodnie z „Projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością” z dnia 10.11.2010

\*\* 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.



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](mailto:dzial.pomocy@convatec.pl), [www.convatec.pl](http://www.convatec.pl) lub [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl),  
®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2010 ConvaTec Inc.





# Aktualne doniesienia z zakresu leczenia zespołu stopy cukrzycowej



dr n. med. Anna Korzon-Burakowska

*Cukrzyca zajmuje w skali wielkości obciążenia ekonomicznego społeczeństw drugie miejsce, zaraz po chorobie niedokrwiennej serca.*

## Epidemiologia ZSC w Polsce – skala problemu

Choroba ta ma ogromny wpływ na generowanie kosztów w systemie usług zdrowotnych, pochłaniając co najmniej 5-10% całkowitego budżetu ochrony zdrowia. Głównym składnikiem kosztów bezpośrednich, który determinuje znaczną ich część, są koszty hospitalizacji. Najczęstszą zaś przyczyną hospitalizacji jest zespół stopy cukrzycowej. Do obrazu tego powikłania należą owrzodzenia stóp powstające na podłożu neuropatii czuciowo-ruchowej, często z towarzyszącym niedokrwieniem. Zgodnie z danymi z literatury dotyczą one co najmniej 15% chorych na cukrzycę, a częstość występowania owrzodzeń sięga 7,25% rocznie u pacjentów z neuropatią<sup>1</sup>. Jak pokazują dane statystyczne w USA, około połowa chorych, u których dokonano amputacji, umiera w ciągu pięciu lat, a śmiertelność chorych z powikłaniami w zakresie kończyn dolnych może być porównywana ze śmiertelnością obserwowaną w wielu nowotworach<sup>2,3</sup>. Ryzyko utraty kończyny przez chorego na cukrzycę jest 15-40 razy wyższe niż w ogólnej populacji<sup>4</sup>.

Jak podaje rzecznik Narodowego Funduszu Zdrowia (portal [abbott-diabetes-care.pl](http://abbott-diabetes-care.pl)), amputacje z powodu cukrzycy (rozpoznanie E10-E14) stanowią 36,1% wszystkich amputacji. W wielu wypadkach amputacji można by uniknąć, gdyby chorzy kwalifikowani do grupy ryzyka rozwoju owrzodzenia byli właściwie prowadzeni i podlegali

ciągłemu procesowi edukacji w zakresie prewencji owrzodzeń, a pacjenci, u których doszło już do powstania ran i którzy z tego powodu znaleźli się w grupie podwyższonego ryzyka amputacji kończyny, byli w prawidłowy sposób leczeni.

Jeżeli liczba amputacji w Polsce przewyższa wskaźniki w innych krajach, to przyczyn takiego stanu rzeczy należy szukać w zbyt szybkiej rezygnacji lekarzy z walki o uratowanie kończyny.

Stop amputacjom – wyzwania dla specjalistów, konieczność holistycznego podejścia w opiece nad pacjentem z ZSC. Warto zaznaczyć, że w 85% amputacjom można zapobiec, ale tylko wówczas, jeśli stworzone zostaną odpowiednie warunki profilaktyki i leczenia realizowanego w modelu zespołowym. Wbrew pozorom nie jest to skomplikowane. Wyrównanie poziomu cukru, odpowiedni dobór obuwia, zabiegi podiatryczne oraz edukacja znacznie zmniejszają ryzyko zachorowania na ZSC. Trzeba jednak pamiętać, że leczenie zespołu stopy cukrzycowej zawsze wymaga współdziałania lekarzy wielu specjalności, z których każdy rozumie specyfikę tego schorzenia oraz zna jego patogenezę<sup>5</sup>. Potrzeba ta wynika z odmienności przebiegu procesu gojenia ran u pacjentów z cukrzycą. W tej grupie progresja zmian może następować bardzo szybko, a obraz kliniczny nie zawsze jest jednoznaczny (przykładowo brak wzrostu parametrów stanu zapalnego nawet przy nasilonej infekcji, nie zawsze miarodajne informacje od samego

pacjenta – z uwagi na występującą neuropatię). Leczenie rany stopy u chorego na cukrzycę polega na właściwym jej przygotowaniu do procesu gojenia. Postępowanie to obejmuje regularne oczyszczanie z martwych i zainfekowanych tkanek, najczęściej za pomocą skalpela, właściwe zaopatrzenie rany, odciążenie chorej kończyny oraz zapewnienie jej właściwego ukrwienia, jak również intensywne leczenie zakażenia. Jak wykazano, regularne **oczyszczanie** raz w tygodniu wiąże się z szybszym gojeniem<sup>6</sup>. Istotną rolę w procesie leczenia odgrywają odpowiednio stosowane opatrunki. Dobór właściwego opatrunku, który będzie odpowiadał na reakcję zapalną, niwelował ryzyko zakażenia krzyżowego czy walczył z infekcją rany, idealnie dopasowując się do dna rany i nie pozostawiając wolnych przestrzeni, w których może dojść do namnażania się bakterii, jest bardzo ważny. Tradycyjne opatrunki z gazy z dodatkiem środków odkażających oraz soli fizjologicznej nie zapewniają odpowiedniego dla procesu gojenia środowiska w ranie oraz mogą powodować (podczas zmiany opatrunku) nieselektywną destrukcję tkanek<sup>7</sup>. Opatrunki z kwasem hialuronowym były stosowane w leczeniu zespołu stopy cukrzycowej – mogą one wspomagać gojenie poprzez nasilenie migracji keranocytów<sup>8</sup>. Opatrunki alginianowe z kolei sprzyjają aktywacji makrofagów w ranach przewlekłych, a będąca ich skutkiem reakcja prozapalna sprzyja tworzeniu ziarniny<sup>9</sup>. Nie mają jednak istotnego działania przeciwbakteryjnego. W pracy K. Cutinga udowodniono, że opatrunek hydrowłóknisty z dodatkiem srebra jonowego jest skutecznym środkiem antybakteryjnym działającym na szerokie spektrum drobnoustrojów występujących w ranie. Złotym standardem w leczeniu ZSC **odciążenia** kończyny są opatrunki gipsowe –TCC





(Total Contact Cast) – jak wykazują badania kliniczne, sprzyjają one szybkiemu gojeniu się owrzodzeń neuropatycznych<sup>10</sup>.

**Zapewnienie właściwego ukrwienia kończyny** jest niezbędnym warunkiem gojenia. U wielu chorych na cukrzycę stwierdza się cechy niedokrwienia kończyn dolnych – konieczne jest wykonanie zabiegu pomostowania naczyniowego lub angioplastyki<sup>11</sup>.

**Zabiegi chirurgiczne** u chorych z zespołem stopy cukrzycowej wykonywane są ze wskazań nagłych (resekcje kości, małe amputacje), w celu opanowania infekcji zagrażającej utratę kończyny lub rozwojem posocznicy, albo też robione są planowo – wykonywana jest wówczas korekta kształtu stopy, której celem jest profilaktyka powstawania owrzodzeń (deformacje stopy skutkują zwiększeniem ryzyka powstania rany, najczęściej na skutek urazu w obuwiu, ale również jako wyraz nieprawidłowego rozkładu sił nacisku na podeszwie stopy)<sup>12</sup>. Dobór odpowiedniego obuwia, które nie będzie sprzyjało powstawaniu ran, wymaga współpracy znającego zagadnienie pracownika zakładów ortopedycznych. Dla właściwej kwalifikacji do ewentualnej interwencji chirurgicznej konieczna jest prawidłowa **ocena radiologiczna**. Jest ona również niezbędna w wielu wypadkach w procesie diagnostyki zapalenia kości, a także artropatii Charcota.

Wykonanie, a przede wszystkim w wielu wypadkach niezbędna pomoc w interpretacji wykonanego badania mikrobiologicznego u pacjenta z infekcją owrzodzenia stopy wymaga opinii **doświadczonego mikrobiologa**.

Skuteczne leczenie zespołu stopy cukrzycowej wymaga współdziałania wielu specjalistów w ramach zintegrowanej opieki, a przede wszystkim szybkiego dostępu chorych do gabinetów stopy cukrzycowej. Żaden specjalista, choćby najbardziej doświadczony, nie odniesie sukcesu, samodzielnie lecząc chorego z tym powikłaniem.

## **Rola zakażenia w ZSC i możliwość jego kontroli za pomocą opatrunku antybakteryjnego ze srebrem jonowym (wpływ budowy opatrunku na korzyści kliniczne; praca K. Cutting i wspólnicy)**

Jak wspomniano wyżej, najważniejszym i najtragiczniejszym skutkiem zespołu stopy cukrzycowej jest amputacja kończyny. W około 60% przypadków amputacja jest poprzedzona infekcją wiktającą owrzodzenie stopy<sup>13</sup>. Częstość występowania infekcji w przebiegu owrzodzeń (łącznie z zapaleniem kości) ocenia się na około 36/1000 chorych na cukrzycę w ciągu roku<sup>14</sup>. Mikrobiologia zakażeń w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej jest bardzo zróżnicowana i obejmuje zarówno bakterie gram dodatnie, gram ujemne, jak również beztlenowce. Najczęściej izolowanym i najbardziej wirulentnym patogenem w przypadkach owrzodzeń stóp u chorych na cukrzycę jest *Staphylococcus aureus*. Do istotnych bakterii należą również paciorkowce. Poważne i ciężkie infekcje z reguły wywołane są przez florę mieszaną obejmującą również bakterie gram ujemne i beztlenowce<sup>15</sup>. Coraz częściej z ran stóp u chorych na cukrzycę hodowane są bakterie oporne – MRSA i VRE. Leczenie zakażeń wymaga ogólnoustrojowej antybiotykoterapii oraz właściwego postępowania miejscowego. Jak wykazano ostatnio, nowoczesne opatrunki typu Hydrofiber® oprócz wchłaniania dużej ilości wysięku mają zdolność sekwestrowania bakterii<sup>16</sup>, co może przyczyniać się do zmniejszenia ilości patogenów odpowiedzialnych za infekcję, nie wywołując zjawiska oporności, a także – jak wykazują badania eksperymentalne – mogą modulować reakcję zapalną. Budowa opatrunku zapewniająca wysokie właściwości chłonne zapobiega maceracji skóry wokół rany. Wzbogacenie takiego opatrunku o jony srebra powoduje, że ma on dodatkowo właściwości bakteriobójcze – również w stosunku do bakterii wieloopornych, takich jak MRSA i VRE<sup>17</sup>.

Obserwacje te wymagają dalszych badań, prowadzonych w szczególności u chorych na cukrzycę, gdzie zapotrzebowanie na takie opatrunki jest bardzo wysokie.

## **Główne kierunki, wyzwania i rekomendacje dla zespołów specjalistów**

Z uwagi na dużą częstość występowania owrzodzeń stóp oraz będących ich konsekwencją amputacji kończyn w populacji chorych na cukrzycę opieka nad tymi pacjentami musi być właściwie zorganizowana i powinna cechować się wysokim standardem. Należy dążyć do tworzenia wielospecjalistycznych zespołów współdziałających ze sobą w ramach gabinetów stopy cukrzycowej, które powinny być tworzone w oparciu o ośrodki diabetologiczne, ponieważ zazwyczaj koordynatorem działań takiego zespołu specjalistów jest diabetolog. Wbrew powszechnemu mniemaniu, jeśli postępowanie jest wdrożone odpowiednio wcześniej, nie jest ono skomplikowane – zwłaszcza w przypadku owrzodzeń neuropatycznych – odciążenie kończyny, antybiotykoterapia (jeśli współistnieją cechy infekcji), regularne oczyszczanie oraz odpowiednia pielęgnacja rany z uwzględnieniem nowoczesnych opatrunków w wielu wypadkach prowadzi do zagojenia. Jednym z bardzo ważnych czynników warunkujących skuteczność terapii jest łatwy dostęp do gabinetów, ponieważ w wielu wypadkach czas decyduje o uratowaniu kończyny. Z tego faktu wynika też konieczność kształcenia pracowników opieki zdrowotnej niebędących członkami zespołów wielospecjalistycznych, tak aby wiedzieli jak i gdzie kierować pacjentów z owrzodzeniami stóp. Informacje te można odnaleźć w internecie, np. pod adresem [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl). Zespół leczący nie musi być jednocześnie obecny przy chorym – konieczne jest jednak, aby działał w porozumieniu ze sobą oraz w oparciu o znajomość odrębności i specyfiki leczenia ran u chorych na cukrzycę. Jak pokazują analizy – np. w Szwecji<sup>18</sup> – od czasu zorganizowania w tym kraju sieci poradni stopy cukrzycowej liczba amputacji zmniejszyła się o około 60%. Badania wskazują również na korzystny wpływ edukacji chorych z grupy ryzyka rozwoju owrzodzeń<sup>19</sup>. Jeśli wprowadzone zostaną dobre programy prewencji oraz terapii w ramach sieci szeroko dostępnych wielo-



specjalistycznych gabinetów stopy cukrzycowej, istotna redukcja liczby amputacji jest możliwa.

#### Piśmiennictwo:

- 1 Lipsky BA, Pecoraro RE, Wheat JL. The diabetic foot: soft tissue and bone infection. *Infect Dis. Clin. North Am* 1990; 4:409-432.
- 2 American cancer Society. Cancer Facts and Figures. Atlanta: American Cancer Society 2000.
- 3 Kulkarni J, Pande S, Morris J. Survival rates in dysvascular Lower limb amputees. *Int J Surg* 2006; 4:217-221.
- 4 Pecoraro RE, Reiber G, Burgess EM. Pathways to diabetic foot amputations. Basis for prevention. *Diabetes Care* 1990; 13:513-521.
- 5 Meltzer DD, Pels S, Payne WG, Mannari RJ, Ochs D, Forbes-Kearns J, et al. Decreasing amputation rates in patients with diabetes mellitus. An outcome study. *J Am Podiatr Med. Assoc* 2002; 92:425-28.
- 6 Steed DL, Donohoe D, Webster MW, Lindsley L. Effect of extensive debridement and treatment on the healing of diabetic foot ulcers. Diabetic Ulcer Study Group. *J Am Coll Surg* 1996; 183:61-4.
- 7 Rathur HM, Boulton AJ. The diabetic foot. *Clin Dermatol* 2007; 25:109-20.
- 8 Vazquez JR, Short B, Findlow AH, Nixon BP, Boulton AJ, Armstrong DG. Outcomes of hyaluronan therapy in diabetic foot wounds. *Diabetes Res Clin Pract* 2003; 59:123-27.
- 9 Donaghue VM, Chrzan JS, Rosenblum BI, Giurini JM, Habersham GM, Veves A. Evaluation of a collagen-alginate wound dressing in the management of diabetic foot ulcers. *Adv Wound Care* 1998; 11:114-19.
- 10 Armstrong DG, Nguyen HC, Lavery LA, van Schie CH, Boulton AJ, Harkless LB. Off-loading the diabetic foot wound: a randomized clinical trial. *Diabetes Care* 2001; 24:1019-22.
- 11 Cavanagh PR, Lipsky BA, et al. Treatment for diabetic foot ulcers. *Lancet*, 2005; 366(9498):1725-35.
- 12 Tyrrell W. Orthotic intervention in patients with diabetic foot ulceration. *J Wound Care* 1999; 8:530-32.
- 13 Eneroth M, Apelqvist J, Stenstrom A. Clinical characteristics and outcome in 223 diabetic patients with deep foot infections. *Foot Ankle Int* 1997; 18:716-722.
- 14 Lavery A, Armstrong GD, Wunderlich RP. Diabetic foot syndrome: evaluating the prevalence and incidence of foot pathology in Mexican Americans and non-Hispanic whites from a diabetes disease management cohort. *Diabetes Care* 2003; 26:1435-1438.
- 15 The Diabetic Foot Proceedings of the Fourth International Symposium on the Diabetic Foot 22-24 May 2003 Noordwijkerhout, The Netherlands *Diab Metab Res Rev* 2004; 20 S1-S96.
- 16 Newman GR, Hobot JA, Walker M, Bowler PG. Visualisation of bacterial sequestration and bactericidal activity within hydrating hydrofiber dressing *Biomaterials* 2005; 27:1129-1139.
- 17 White RJ, Cutting KF. Exploring the effects of silver in wound management- what is optimal. *Wounds* 2006; 18:307-314.
- 18 Apelqvist, Larsson *Diabetes Metab Res Rev* 2000; 16: suppl. 1, 23-27.
- 19 Malone JM, Snyder M, et al. Prevention of amputation by diabetic education. *Am J Surg*, 1989; 158:520-3.

reklama

## Nowe Centrum Leczenia Ran w Warszawie

W pierwszym kwartale 2011 r. w Warszawie rozpocznie działalność nowe Centrum Leczenia Ran wraz z Poradnią Stomijną. Zlokalizowane jest w centrum, vis-à-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).

### Centrum Leczenia Ran „KROCHMALNA 32”,

ul. Krochmalna 32a, 00-864 Warszawa, tel. (22) 890 03 00, faks (22) 890 02 99



reklama

## higiena szpitalna od stóp do głów!

### mycie pacjentów bez użycia wody

- bez konieczności zwilżania, splukiwania i wycierania
- czepki do bezwodnego mycia głowy
- rękawiczki do bezwodnego mycia ciała
- antybakteryjne ściereczki do bezwodnego mycia ciała



### czystość i bezpieczeństwo pacjentów i personelu

- szczelnie zamykane, jednorazowe torby z wkładką absorpcyjną na wydzieliny
- wkładki do basenów
- jednorazowa kaczka męska
- torba na wymiociny



elmiko medical sp. z o.o.

ul. Jeżewskiego 5c/7, 02-796 Warszawa  
tel. 022 644 37 37, fax 022 644 37 27  
elmiko@elmiko.pl www.elmiko.pl



**Versiva<sup>®</sup> XC<sup>™</sup>**  
Opatrunek nowej generacji

**Opatrunek  
refundowany\***

**OCEKIJ  
WIĘCEJ...**

## ... gdy leczysz opatrunkiem Versiva<sup>®</sup> XC<sup>™</sup>

- Owrzodzenia goleni
- Zespół stopy cukrzycowej
- Odleżyny
- Miejsca po pobraniu skóry do przeszczepu

### Opatrunek Versiva<sup>®</sup> XC<sup>™</sup> zmienia rany

Dzięki natychmiastowemu efektowi żelowania technologii Hydrofiber<sup>®</sup> wysięk jest wchłaniany i zamykany w strukturach włókien opatrunku<sup>1</sup>, bakterie są wychwytywane i blokowane oraz zapewnione jest optymalne wilgotne środowisko gojenia rany, dzięki czemu proces leczenia rozpoczyna się natychmiast.

### Opatrunek Versiva<sup>®</sup> XC<sup>™</sup> – oczekuj więcej

Więcej informacji na temat opatrunku Versiva<sup>®</sup> XC<sup>™</sup> znajdą Państwo na [www.mojarana.pl/versiva](http://www.mojarana.pl/versiva)

Piśmiennictwo:

1. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilization in a carboxymethyl cellulose (AQUACEL<sup>®</sup>) and alginate dressings. Biomaterials 2003; 24: 883-890.

\* Zgodnie z „Projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością” z dnia 10.11.2010



**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](mailto:dzial.pomocy@convatec.pl), [www.convatec.pl](http://www.convatec.pl) lub [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl),  
®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2010 ConvaTec Inc.

ConvaTec



Otwórz się na możliwości<sup>™</sup>





# Rola zakażenia w zespole stopy cukrzycowej (ZSC)



mgr Małgorzata Budynek  
Medical Educational Manager  
ConvaTec

*Zespół stopy cukrzycowej to gama zaburzeń dotyczących kończyn dolnych (zwłaszcza stopy), występujących u osób chorych na cukrzycę.*

Jest on przewlekłym powikłaniem cukrzycy, następstwem stopniowych zmian postępujących w naczyniach i włóknach nerwowych cukrzyków, w efekcie długotrwałego i najczęściej źle kontrolowanego przebiegu choroby podstawowej. Często pojawia się tu także tzw. czynnik mechaniczny związany z deformacjami stopy, zaburzeniami chodu i zmianami w mięśniach oraz skórze. W przypadku ZSC mamy do czynienia ze złożonym problemem medycznym, socjologicznym i ekonomicznym. Owrzodzenia, deformacje stopy, jak i krańcowy efekt, jakim może być (i niestety często jest) amputacja kończyny, stanowią przyczynek do kalectwa i tragedii osoby tym dotkniętej oraz całego jej otoczenia.<sup>1</sup> Zakażenia w przebiegu ZSC stanowią istotny problem, gdyż cukrzyca zwiększa ryzyko infekcji.

Typowo za infekcję w przebiegu ZSC odpowiedzialna jest mikroflora wielobakteryjna.

Najczęściej izolowaną bakterią jest *Staphylococcus aureus*.<sup>4</sup> Przy zastosowaniu dobrych technik mikrobiologicznych beztlonowce były izolowane z ponad 95% ran cukrzycowych. Najczęściej izolowane były *Peptostreptococcus*, *Bacteroides* oraz *Prevotella* spp. Wiele spośród bakterii izolowanych z ran przewlekłych ma zdolność tworzenia biofilmu bakteryjnego. Około 25% owrzodzeń cukrzycowych jest powikłanych zapaleniem kości, zdarzają się także bakterie.<sup>2,12</sup> Kontrola zapalenia i infekcji musi być priorytetem, aby uniknąć ciężkiego uszkodzenia tkanek i amputacji.<sup>12</sup> National Amputee Statistical Database Annual Report z 2005 roku podaje, że

około 75% amputacji kończyn dolnych przeprowadzonych było z powodu zaburzeń w ukrwieniu. W tej grupie aż 42% to amputacje z powodu zespołu stopy cukrzycowej.<sup>10</sup> Cechy amputowanych kończyn u cukrzyków to: 46% niedokrwienie, **59% infekcja**, 61% neuropatia, 81% nieprawidłowe gojenie się rany, 84% owrzodzenia, 55% gangrena, a 81% to poprzedzający niewielki uraz.<sup>12</sup> W wielu przypadkach po amputacji dochodzi do problemów w gojeniu się kikuta.<sup>5</sup> Rzeczywisty współczynnik amputacji kończyn dla mieszkańców dawnego województwa krakowskiego wynosił: 23,4/100 000/rok (dane z roku 1996). Współczynnik ten był blisko 15-krotnie wyższy u chorych na cukrzycę niż u osób, u których nie wykryto tej choroby.<sup>7</sup> Około 85-90% nieurazowych, niższych amputacji kończyn dolnych w krajach rozwiniętych jest przeprowadzana z powodu obwodowego niedokrwienia kończyn dolnych (peripheral vascular disease), z przeważającą liczbą amputacji z powodu infekcji będących następstwem owrzodzeń stopy cukrzycowej.<sup>10</sup> Infekcje w przebiegu owrzodzeń w zespole stopy cukrzycowej są najczęstszą przyczyną hospitalizacji chorych na cukrzycę. Ich leczenie generuje olbrzymie koszty



Zdjęcie: Elaine Gibson, TVN East Kent University Hospitals NHS Trust, UK



Zdjęcie: Rachel Mathison, Stockport PCT, UK

również w Polsce.<sup>8</sup> W badaniu przeprowadzonym w latach 2003-2004 przez konsorcjum Eurodiale (European Study Group on Diabetes and the Lower Extremity), w którym wzięło udział 14 ośrodków leczenia stopy cukrzycowej z 10 krajów, przeciętne koszty związane z leczeniem pacjentów z owrzodzeniami w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej wyniosły: 7 722€ dla owrzodzeń wygojonych bez amputacji, 20 064€ dla pacjentów niewykazujących postępów w gojeniu przez 12 miesięcy, 25 222€ dla pacjentów, u których wykonano amputację.<sup>10</sup> Około 60% amputacji u cukrzyków jest powiązanych z infekcją.<sup>10,12</sup> Prawidłowe postępowanie w leczeniu miejscowym ran w przebiegu ZSC daje możliwość zmniejszenia tych tragicznych dla pacjentów następstw. Odpowiednimi opatrunkami mogącymi nam pomóc w miejscowym leczeniu (kontrolowaniu stanu mikrobiologicznego rany) ZSC są wyroby wykonane w technologii Hydrofiber®. Złuszczacz opatrunków AQUACEL® Ag, który dzięki właściwościom wchłaniania i sekwestracji wszystkich składników wysięku z rany oraz działaniu bakteriobójczemu wpływa bardzo korzystnie na środowisko gojenia się ran w przebiegu ZSC. AQUACEL® Ag skutecznie zmniejsza poziom zakażenia w ranach i poprzez swoje właściwości może również przyczynić się do zmniejszenia prawdopodobieństwa zakażenia krzyżowego w trakcie zmiany opatrunku.<sup>3,11</sup> AQUACEL® Ag wykazał w badaniach



*in vitro* wysoką skuteczność w stosunku do modelowego biofilmu wytworzonego przez bakterie *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* oraz grzyby *Candida albicans*.<sup>9</sup> W prospektywnym, randomizowanym, kontrolowanym wieloośrodkowym badaniu porównującym AQUACEL® Ag z opatrunkiem z alginianu wapnia opublikowanym w 2007 r., przeprowadzonym na grupie 134 pacjentów z owrzodzeniem w przebiegu ZSC (o historii powyżej 8 tygodni): **AQUACEL® Ag efektywniej (dwukrotnie) niż alginiany zmniejszała ilość tkanki martwiczej, skracała czas gojenia, większa liczba ran została w pełni wyleczona lub wykazywała wyraźne tendencje do gojenia.** Wyniki uzyskane w tym badaniu sugerują zdaniem badaczy, że AQUACEL® Ag może odgrywać istotną rolę w opartym na doświadczeniach protokole pielęgnacji owrzodzeń cukrzycowych, powodując ważną poprawę gojenia się tego typu ran. Jude i współpracownicy uważają, że AQUACEL® Ag wykazuje synergię z antybiotykoterapią systemową w leczeniu ZSC, skracając w istotny spo-

sób czas potrzebny na oczyszczenie rany i jej zmniejszenie.<sup>6</sup>

#### Bibliografia:

1. Budynek M., Nowacki C.; Opatrywanie ran – wiedza i umiejętności; Mak-Med Lublin, 2008.
2. Bowler PG, Duerden BI, Armstrong DG; Wound microbiology and associated approach to wound management. Clin Microbiol Rev 14; 2001, str. 244-269.
3. Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E; Infection control properties of some wound dressings. J. Wound Care. 1999; 8(10):499-502.
4. Edmonds M., Foster A.Y.M., Vowden P.; Opracowanie łóżyska rany w przypadku owrzodzeń stopy cukrzycowej; Le-czenie Ran, suplement 1, tom 3, Blackhorse 2006, str. 11, 13.
5. Harker J; Wound healing complications associated with lower limb amputation, World Wide Wounds, September 2006.
6. Jude EB, Apelqvist J, Spraul M, Martini J; Prospective randomized controlled study of Hydrofiber dressing containing ionic silver or calcium alginate dressings in non-ischaemic diabetic foot ulcers, Diabetic Medicine 24, 2007, str. 287.
7. Kawalec P., Pilc A.; Koszty leczenia przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych w przebiegu cukrzycy 1 i 2 typu w Polsce, Endokrynologia Polska / Polish Journal of Endocrinology 2004; 1; str. [http://www.ptendo.org.pl/arch/04\\_1\\_o.pdf](http://www.ptendo.org.pl/arch/04_1_o.pdf).
8. Korzon-Burakowska A., Tęcza S.; Infekcje w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej, Diabetologia Praktyczna 2005, tom 6, 2, str. 92, [www.dp.via-medica.pl](http://www.dp.via-medica.pl).
9. Percival SL, Bowler Ph, Dolman J; Antymicrobial activity of silver containing dressings on wound microorganisms using an in vitro biofilm model, International Wound Journal, vol. 2, No 7, 2007, str. 186.
10. Posnett J, Gottrup F, Lundgren H, Saal G; The resource impact of wounds on health-care providers in Europe; Journal of Wound Care, vol. 18 No 4, April 2009, str. 154-161.
11. Travis J, Potempa J, Maeda H; Are bacterial proteinases pathogenic factors? Trends in Microbiol, 1995, 3(10):405-407.
12. Warriner R, Burrell R; Infection and the Chronic Wound: A Focus on Silver, Advances in Skin & Wound Care: The Journal for Prevention and Healing; 2005, vol. 18 No 8 – supplement: pg. 4. [http://www.nursingcenter.com/Libra-ry/JournalArticle.asp?Article\\_ID=608156](http://www.nursingcenter.com/Libra-ry/JournalArticle.asp?Article_ID=608156)



**ZMNIEJSZENIE RYZYKA ZAKAŻENIA**

**o 67%**<sup>1, 2, a, b</sup>

**ZMNIEJSZENIE RYZYKA TWORZENIA SIĘ**

**PĘCHERZY o 88%**<sup>1, 2, a, b</sup>

Czy te wyniki są istotne w Twojej praktyce lekarskiej?





## Studia przypadków pielęgniarских



Autor opracowania: Joanna Dudek, starsza pielęgniarka dyplomowana, Poradnia Chirurgiczna przy USK nr 1 w Łodzi. Konsultacje i nadzór leczenia: prof. dr n. med. Ryszard Markert. Współpraca przy opracowaniu: Małgorzata Budynek, Medical Education Manager, ConvaTec Polska.

**Pacjentka w wieku 81 lat.** Stan fizjologiczny adekwatny do wieku. Rana powstała w wyniku urazu lewego podudzia w dniu 21 sierpnia 2009 r. Opatrzona wstępnie w pogotowiu i skierowana do poradni chirurgicznej przy USK nr 1 im. Norberta Barlickiego w Łodzi.

### HISTORIA LECZENIA RANY:

**25.08** – wystąpiła martwica brzegów rany. Początkowo zastosowano: okłady 0,25% sol Argenti nitrici.

**7.09** – częściowe zdjęcie szwów.

**10.09** – usunięcie pozostałych szwów, ale rana się rozeszła.

Od **14.09** do **25.09** – stosowano opatrunek z alginianu wapnia, zmiany co 3 dni.

**28.09** – zmiana opatrunku na **Versiva® XC** (zdjęcia nr 1, 2 i 3), zmiany co 2 dni.

Od **2.11** – stosowano opatrunki **AQUACEL® + Versiva® XC**, zmiany co 3 dni. Włączono leki poprawiające krążenie Buvasodil 0,3g 2 razy dziennie oraz doraźnie leki przeciwbólowe. Od **1 grudnia** zmiany opatrunków co 3 dni.

Od **4.12** – ze względu na to, że rodzina pacjentki zakupiła tylko opatrunek **AQUACEL®**, stosowano go do **23.12** (mocowanie za pomocą delikatnego bandaża) (zdjęcia nr 4 i 5).

W okresie Bożego Narodzenia pacjentka raz zmieniła samodzielnie opatrunek i wprowadziła do rany zakażenie. Rana z cechami infekcji skonsultowana **30.12**.

Od **30.12** do **29.01** zastosowano opatrunek **AQUACEL® Ag** (4 zmiany).

Od **3.02** do **26.03** w związku z poprawą stanu rany stosowano ponownie opatrunek **AQUACEL®**.

Od **30.03** stosowano tylko natłuszczenie.

**2.04** – pełne wygojenie rany (zdjęcie nr 6).

### PODSUMOWANIE:

Biorąc pod uwagę wiek pacjentki i współistniejące choroby z nim związane, okres leczenia rany jest w pełni satysfakcjonujący. Na podkreślenie zasługuje fakt bardzo niekorzystnego wpływu infekcji rany na jej gojenie zarówno w okresie początkowym, jak i w późniejszym, gdy z powodu nieprzestrzegania zasad zmiany opatrunku pacjentka wprowadziła do łóżyska rany zakażenie. Gdyby proces gojenia się nie został zaburzony infekcją, rana zagoiłaby się prawdopodobnie w czasie do 3-4 tygodni.



Zdjęcie 3.



Zdjęcie 4.



Zdjęcie 1.



Zdjęcie 5.



Zdjęcie 2.



Zdjęcie 6.



# Docenione przez specjalistów, powszechnie dostępne dla pacjentów w aptekach – teraz jako opatrunki REFUNDOWANE\*



## Granuflex® Pasta

przeznaczona do leczenia ran głębokich, bez martwicy. Umożliwia wypełnienie rany i jej kontakt z opatrunkiem. Zapewnia wilgotne środowisko w całej ranie.



## GranuGEL®

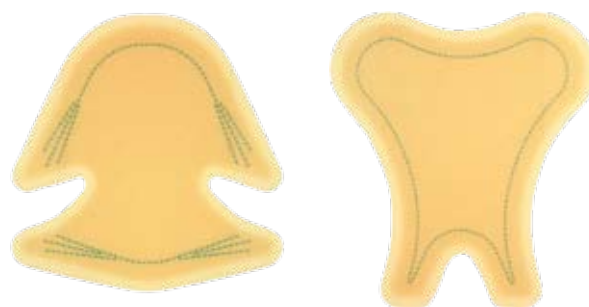
przeznaczony do leczenia ran z martwicą suchą i rozplywną. Uwadnia martwe tkanki i pobudza mechanizmy autolizy w ranie, co prowadzi do oczyszczenia z martwicy. GranuGEL® stymuluje aktywność makrofagów, przez co pobudza proces ziarninowania.

## Opatrunek Granuflex Signal® na kość krzyżową i piętę



Unikalna struktura trzech różnych hydrokoloidów

- utrzymuje wilgotne środowisko gojenia
- pochłania wysięk
- zapewnia okluzję i minimalizuje ból
- obniża pH w ranie
- minimalizuje ryzyko maceracji skóry
- stanowi barierę dla drobnoustrojów (w tym MRSA, HBV oraz HIV-125-31)



Opatrunek Granuflex® Signal posiada unikalny sygnalizator, który wskazuje właściwy moment zmiany opatrunku.<sup>1,2</sup>

\* Zgodnie z „Projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością” z dnia 10.11.2010

Piśmiennictwo:

1. S. Budimic D, Soldo-Belic A, et al. Hydrocolloid dressing versus a conventional dressing using magnesium sulphate paste in the management of venous leg ulcers. Acta Dermatovenereol Croat 1994;2(2):65-71

2. Van Rijswijk L. Ingredient-based wound dressing classification a paradigm that is passe an in need of replacement. Journal of Wound Care 2006;vol 15





# Wyniki polskiej obserwacji zastosowania nowych opatrunków chirurgicznych w zakresie zabiegów alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego



*W poprzednim wydaniu magazynu informowaliśmy, że w Polsce każdego roku w publicznym lecnictwie szpitalnym wykonywanych jest około 30 tysięcy zabiegów alloplastyki stawów kolanowego i biodrowego.*

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 co najmniej 3 lata oczekuje w kolejce do ww. zabiegów.

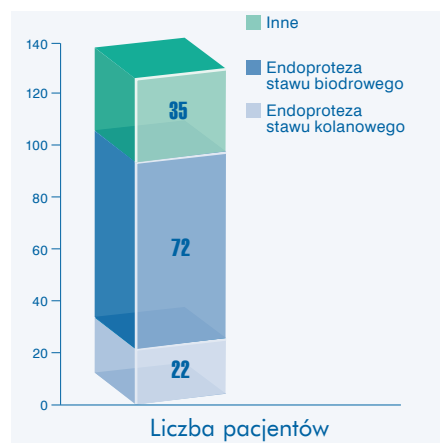
Najczęstsze komplikacje pooperacyjne (infekcja rany pooperacyjnej – SSI, powstawanie pęcherzy na skórze wokół rany, krwawienie z rany, ból i dyskomfort pacjenta podczas ruchu, ból i trauma w czasie zmiany opatrunku, ostra miejscowa reakcja zapalna na elementy łączące brzoży rany) prowadzą do wydłużonego procesu leczenia, dłuższego pobytu pacjenta w szpitalu, tym samym zwiększenia kosztów procedury, obciążenia budżetu szpitala i płatnika.

Również w minionych wydaniach publikowaliśmy dostępne światowe badania naukowe (przedruki tych badań zainteresowani mogą pobrać po zalogowaniu się w serwisie [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl)) potwierdzające skuteczność kliniczną nowych opatrunków chirurgicznych **AQUACEL® SURGICAL i AQUACEL® Ag SURGICAL**. Jak zawsze, gdy dostępna jest literatura światowa, istnieje potrzeba zweryfikowania doniesień adekwatnie do lokalnych uwarunkowań w wybranym zakresie obserwacji.

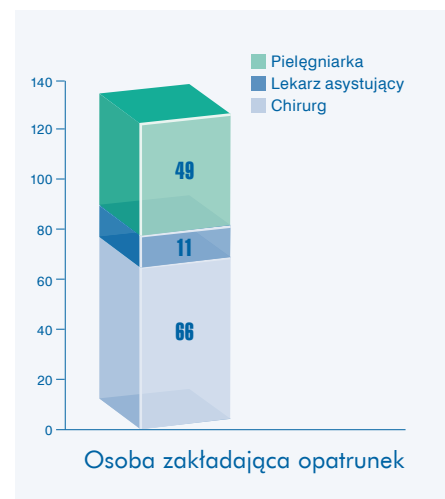
W tym celu na przestrzeni lipca i sierpnia 2010 w dziewięciu polskich ośrodkach\* prowadziliśmy obserwację za-

stosowania nowych opatrunków chirurgicznych wśród pacjentów zakwalifikowanych do zabiegów. W sumie w obserwacji wzięło udział 129 pacjentów, wśród których oceniano zastosowanie opatrunków pod kątem korzyści klinicznych oraz stopnia satysfakcji z ich zastosowania. W celu powyższej oceny każdy z pacjentów włączonych do obserwacji prowadzony był przez zespół składający się z lekarza oraz pielęgniarki. Zadaniem specjalistów było monitorowanie postępów leczenia na podstawie dostarczonego kwestionariusza oraz wykonanie dokumentacji zdjęciowej. Po zakończeniu obserwacji placówka dostarczała pisemny raport zbiorczy wraz ze wszystkimi kwestionariuszami bazowymi.

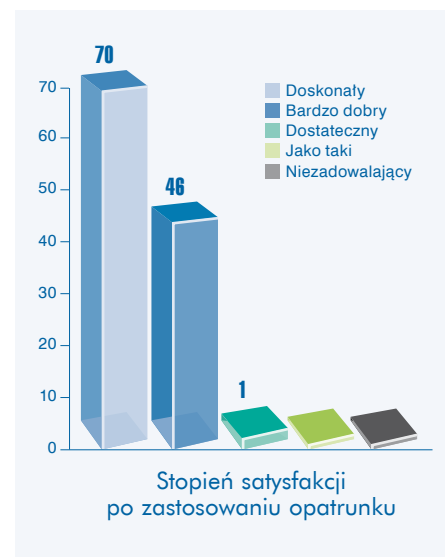
Podział ogólnej liczby pacjentów pod kątem rodzaju procedury prezentuje poniższy graf:



Pierwszy opatrunek był każdorazowo zakładany głównie przez lekarza, na bloku, bezpośrednio po zakończeniu zabiegu

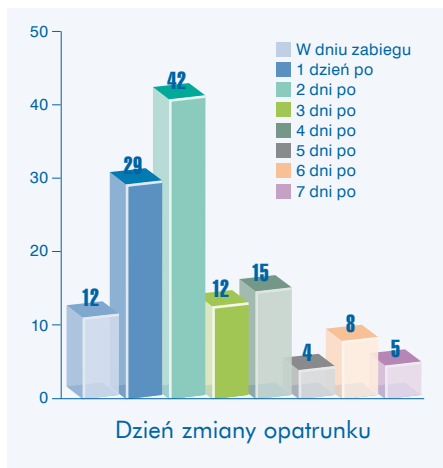


W raportach z obserwacji uzyskano 117 ocen poziomu satysfakcji po zastosowaniu opatrunku

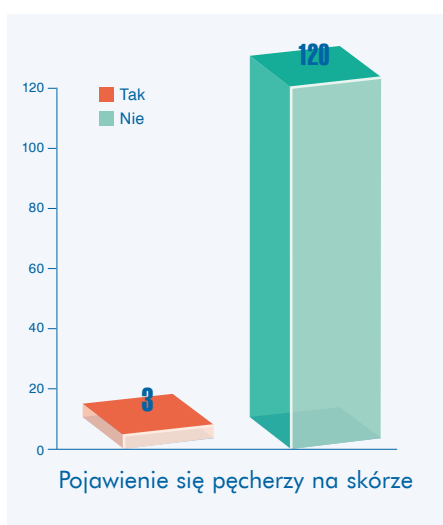


Pierwsze zmiany opatrunku najczęściej obserwowano w drugim dniu po zabiegu, co było związane głównie z istniejącą procedurą usunięcia drenu

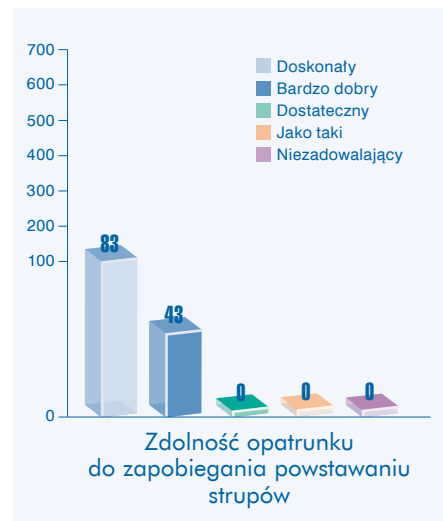
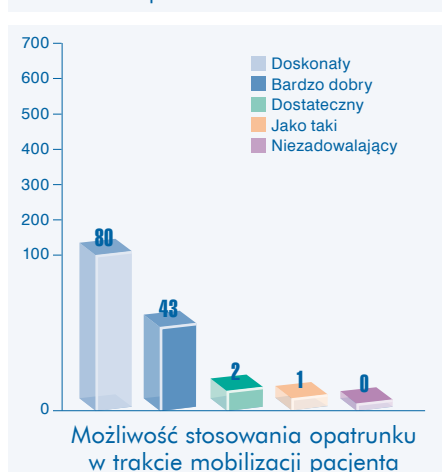
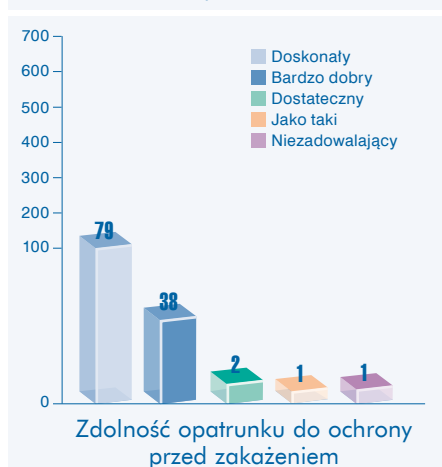
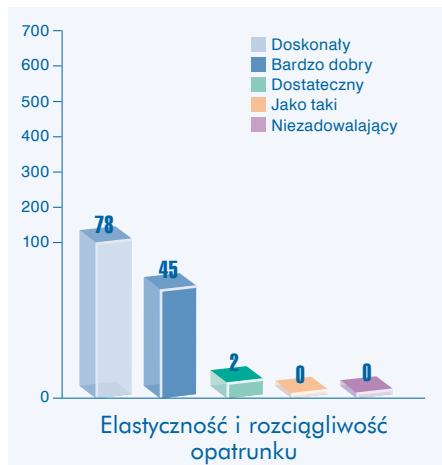
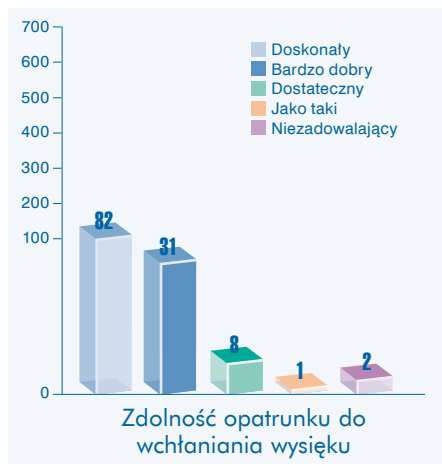
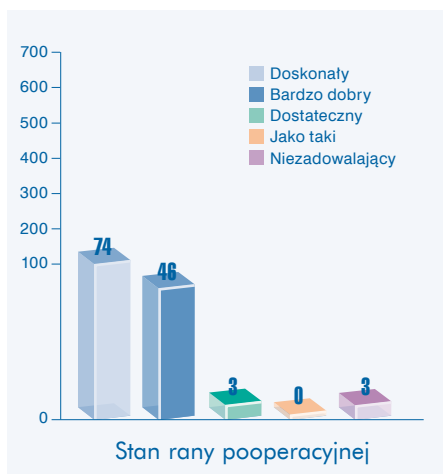




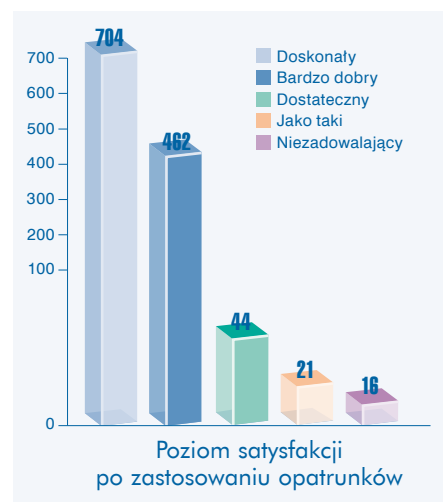
Jedynie w 3 przypadkach na 120 wypełnionych raportów zaobserwowano wystąpienie pęcherzy na skórze



W kolejnych kryteriach oceny obserwowano poziom satysfakcji po zastosowaniu w wybranych aspektach. Najważniejsze z nich prezentują poniższe grafy.



Podsumowując całość polskiej obserwacji i część dotyczącą oceny poziomu satysfakcji, w której w sumie uzyskano 1247 ocen, można stwierdzić, że przeprowadzone obserwacje dowiodły wysokiej skuteczności klinicznej nowych opatrunków chirurgicznych, wpływającej na poprawę wyników leczenia.



Wyniki badań naukowych dowodzą, że opatrunki chirurgiczne AQUACEL® SURGICAL i AQUACEL® Ag SURGICAL (ref 1, 2, a, b):

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







**Przyjazny dla skóry** hydrokoloid, który sprawia, że opatrunek zgina się wraz ze skórą podczas ruchów ciała.

**Opatentowana** Technologia Hydrofiber® umożliwia wchłanianie i zatrzymywanie płynu, w tym także szkodliwych bakterii.<sup>3</sup>

Unikalna konstrukcja opatrunku zapewnia zwiększoną **rociągliwość i elastyczność**.

Wodoodporna błona poliuretanowa stanowi **barierę** dla wirusów i bakterii (gdy opatrunek jest w całości i gdy nie dochodzi do przeciekania).

Podsumowując, zastosowanie omawianych opatrunków chirurgicznych ma istotny wpływ na obniżenie kosztów procedur szpitalnych oraz na poprawienie komfortu pacjentów i ich szybszy powrót do pełni zdrowia, o czym szerzej pisałem w poprzednim wydaniu magazynu. Dodatkowo nale-

ży pamiętać, że wszelkie powikłania i 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. Pozwolę Państwo zatem, że raz jeszcze zapytam: czy stać nas na to?

\* lista placówek biorących udział w obserwacji dostępna jest w firmie ConvaTec

#### Piśmiennictwo

1. 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.
2. 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.

a System opatrunków pooperacyjnych, składający się z opatrunku wtórnego Mepore™ pokrywającego opatrunek AQUACEL® porównywano z nowym systemem złożonym z opatrunku wtórnego Granuflex® ExtraThin 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®

**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.<sup>1, 2, a, b</sup>

\* 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](http://www.mojarana.pl) lub [www.convatec.pl](http://www.convatec.pl)

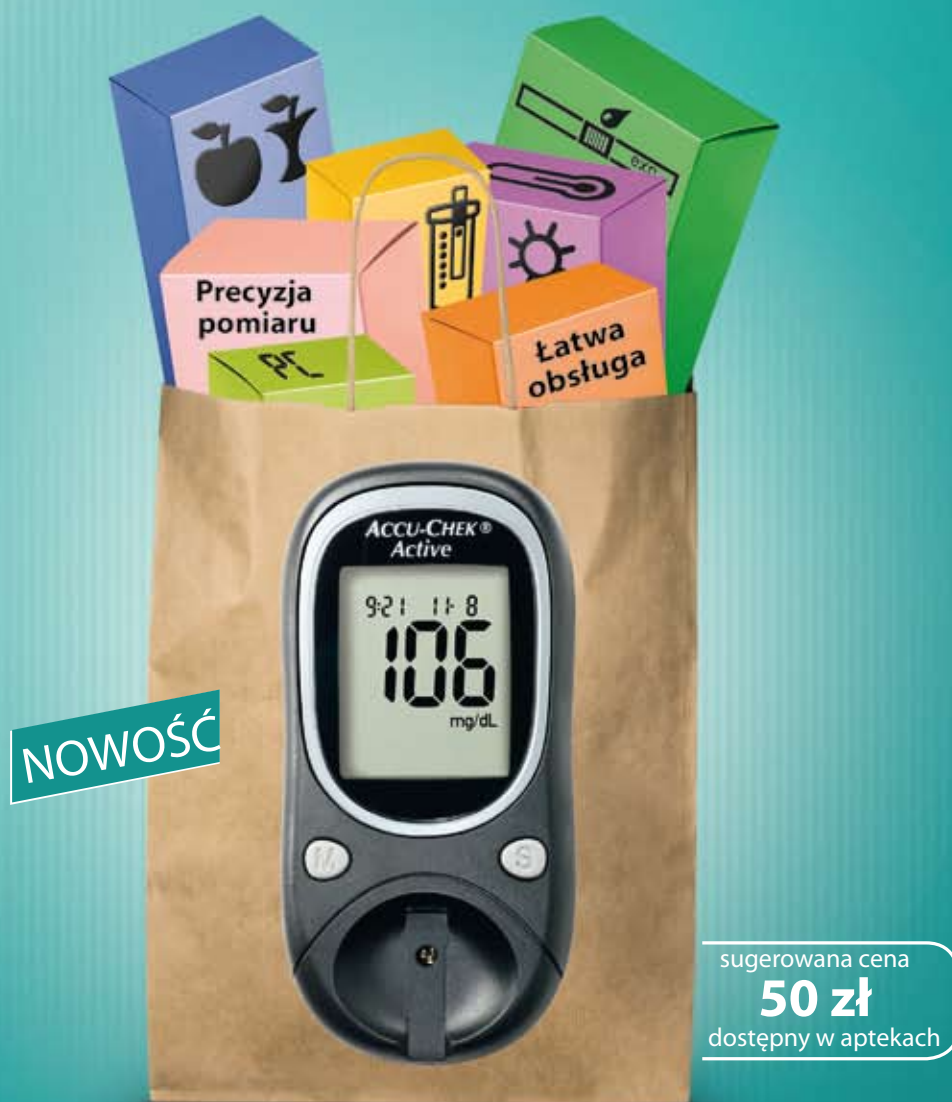


ConvaTec Polska Sp. z o.o., Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa,  
tel. (22) 579 66 50, faks (22) 579 66 44, bezpłatna infolinia: 800 120 093,  
e-mail: [dzial.pomocy@convatec.pl](mailto:dzial.pomocy@convatec.pl), [www.convatec.pl](http://www.convatec.pl) lub [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl),  
®/TM oznaczają zarejestrowane znaki towarowe ConvaTec Inc. Prawa autorskie – © 2010 ConvaTec Inc.



# Nowy Accu-Chek Active

## Bogatsze wnętrze....w przystępnej cenie



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](http://www.accu-chek.pl)  
Bezpłatna infolinia 0-800 401 061

**ACCU-CHEK®**





# Pielęgnacja skóry w cukrzycy



lek. med. Ewa Chromniak-Przybyta

*Cukrzyca to choroba, w której skóra jest poddawana próbie przez wiele lat. Wymaga to szczególnej uwagi nas wszystkich, ponieważ cukrzyca to już pandemia, która rozpowszechnia się wraz z rozwojem cywilizacji.*

## Jak cukrzyca może wpływać na skórę?

Nowy przypadek tej choroby rozpoznawany jest co pięć sekund, ale co dziesięć umiera gdzieś na świecie człowiek z powodu cukrzycy lub jej powikłań. Według WHO do roku 2025 liczba chorych wzrośnie do około 300 mln, a według DF – nawet do 438,4 mln w 2030 r. Skóra chorych na cukrzycę reaguje szczególnie w przypadku wahań lub nieodpowiedniej kontroli poziomu glukozy we krwi, ponieważ to prowadzi do uszkodzenia układów nerwowego i naczyniowego. Skutkuje to zmniejszaniem się wydzielania potu, a funkcje ochronne skóry ulegają znacznemu ograniczeniu. Cechy charakterystyczne skóry diabetyków to nadmierna suchość, dokuczliwe swędzenie, nadwrażliwość, łuszczenie się, kanarkowo-żółte zabarwienie, rumieniec cukrzycowy (dotyczy cukrzycy typu I), skłonność do zmian wypryskowych, owrzodzeń, zaniku skóry

i owłosienia oraz chorób o podłożu bakteryjnym i grzybiczym. Oczywiście zmiany te mogą występować pojedynczo lub w różnej konfiguracji u poszczególnych chorych. Do najgroźniejszych skórnych powikłań cukrzycowych zaliczamy owrzodzenia podudzi oraz tzw. zespół stopy cukrzycowej. Owrzodzenia podudzi to ubytki, które sięgają w głąb naskórka, aż do skóry właściwej. To bolesne, trudno gojące się rany. Ich leczenie

jest bardzo skomplikowane i długotrwałe. Natomiast zespół stopy cukrzycowej to występowanie infekcji, owrzodzenia i/lub destrukcji tkanek głębokich stopy, które są powiązane z zaburzeniami neurologicznym i/lub zaburzeniami ukrwienia kończyn dolnych. Niestety, ten typ zaburzeń przyczynia się do ryzyka urazu stopy. Jeśli w optymalnym czasie nie zostanie podjęte odpowiednie leczenie, to postępujący proces zapalny może prowadzić do nieodwracalnych zmian w tkankach stopy. Skutkuje to w ekstremalnych przypadkach koniecznością amputacji całej stopy lub jej części.

## Jak zapobiegać zmianom skórny?

Podstawą pielęgnacji skóry osób chorych na cukrzycę, a tym samym zapobiegania zmianom skórny, jest przede wszystkim zwalczanie suchości skóry. Odpowiednia pielęgnacja powinna obejmować całą skórę chorego, a nie tylko wybrane części. Do mycia ciała zalecane jest stosowanie preparatów o neutralnym pH, które łagodnie oczyszczają i nawilżają, a jednocześnie nie zawierają mydła. Po kąpieli lub prysznicu należy używać balsamów i kremów ochronnych, których celem jest zapobieganie utracie wody. Ciało należy osuszać delikatnie, dotykając skórę ręcznikiem, ale nie pocierając jej. Kąpiel i prysznic nie powinny trwać dłużej niż 3 minuty. Po umyciu należy nałożyć na skórę twarzy krem ochronny, zaś na skórę



ciała balsam nawilżający. Chory na cukrzycę powinien zwracać szczególną uwagę na pielęgnację stóp. Należy myć je codziennie w letniej bieżącej wodzie (temp. ok. 37°C) z dodatkiem łagodnego mydła w płynie przeznaczonego do mycia stóp (nie powinno to być mydło w kostce). Po umyciu i dokładnym osuszeniu stóp, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzeni między palcami, należy nałożyć specjalny krem do pielęgnacji stóp o działaniu zmiękczającym lub przeciwwgrzybiczo-przeciwbakteryjnym. Paznokcie powinny być skracane w linii prostej, nieznacznie krótko, najlepiej przy użyciu pilniczka. Nie jest zalecane stosowanie pumeksu, lecz delikatnych „tarek” przypominających drobny papier ścierny. Pumeks nie tylko może powodować uszkodzenie naskórka, jest także siedliskiem niepożądanego drobnoustroju. Modzele i zrogowacenia, które mogą powstać na stopach, powinien usuwać specjalista w gabinecie kosmetycznym lub chirurg. Jeśli chodzi o wybór właściwych preparatów pielęgnacyjnych, zalecane jest korzystanie z dermokosmetyków dostępnych w aptekach, zwłaszcza z serii opracowa-

nych specjalnie dla diabetyków, które powstały we współpracy z lekarzami specjalistami w dziedzinie diabetologii i dermatologii oraz zostały przebadane z udziałem osób chorych na cukrzycę. Takie preparaty nie zawierają w swym składzie potencjalnie alergizujących substancji (barwników, kompozycji zapachowej), a pH poszczególnych preparatów jest dostosowane do miejsca ich używania (np. płyn do higieny intymnej i kremy do stóp posiadają obniżone pH, aby minimalizować ryzyko infekcji). Szczególną uwagę należy zwrócić na konieczną, codzienną kontrolę stanu stóp. Można do tego użyć lusterka, np. położyć je na podłodze, bądź poprosić o kontrolę bliską osobę. Czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia powikłań skórnych są: neuropatia i/lub zmiany naczyniowe, wcześniej przebyte owrzodzenie, palenie tytoniu, nadwaga, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, niewyrównana cukrzyca. Osoby, których dotyczą wyżej wymienione czynniki, powinny zwrócić szczególną uwagę na kondycję swojej skóry. Profilaktycznie zalecane jest, aby minimum raz do roku lekarz prowadzący skontrolował stan

skóry, zwłaszcza stóp. Jednak w przypadkach zwiększonego ryzyka powinno odbywać się to częściej. Po zaobserwowaniu jakichkolwiek niepokojących objawów konieczna jest natychmiastowa konsultacja z lekarzem lub pielęgniarką. Konsekwencjom negatywnego wpływu cukrzycy na skórę zapobiegają odpowiednia pielęgnacja oraz systematyczna kontrola stanu skóry połączona z właściwym wyrównywaniem cukrzycy i stosowaniem się do indywidualnych zaleceń lekarskich. Warto trzymać się zasady, aby wszelkie niepokojące objawy widoczne na skórze – rany, otarcia, odparzenia itp. niezwłocznie konsultować z lekarzem pierwszego kontaktu (Podstawowej Opieki Zdrowotnej), lekarzem diabetologiem lub dermatologiem.

Sprawdź, jak możemy Ci pomóc...  
Zapytaj eksperta:

**infolinia: 801 100 200**

email: **AAtherapy@oceanic.com.pl**

Preparaty dostępne tylko w aptekach.  
[www.AAtherapy.pl](http://www.AAtherapy.pl)





# Gdy skóra **wymaga** szczególnej opieki

**Dostępne  
tylko  
w aptekach**



## PROGRAM PIEŁĘGNACJI SKÓRY OSÓB OBŁOŻNIE I PRZEWLEKLE CHORYCH ORAZ PACJENTÓW PO CHEMIO- I RADIOTERAPII

Dermokosmetyki AA THERAPY Specjalistyczna Pielęgnacja przeznaczone są dla osób przewlekle i obłożnie chorych oraz pacjentów onkologicznych. W odpowiedzi na wymagania szczególnie wrażliwej, osłabionej i przesuszonej skóry, preparaty skutecznie wspierają odbudowę jej warstwy lipidowej, zmniejszają przetranskorkową utratę wody (TEWL) oraz przeciwdziałają podrażnieniom i infekcjom skóry. Optymalnie dobrane składniki poszczególnych produktów serii wspomagają funkcję ochronną i procesy regeneracyjne skóry.

*Wszystkie preparaty z serii AA THERAPY Specjalistyczna Pielęgnacja zostały poddane gruntownym badaniom w Klinice Dermatologicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, które dowodzą bezpieczeństwa ich stosowania.*







## Dokładnie umyją, skutecznie nawilżą



Justyna Chróścicka  
Product Manager Ostomy

*Mając na uwadze potrzeby osób z ranami oraz ze stomią, firma ConvaTec rozszerzyła swoją ofertę o trzy nowe produkty: piankę, chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta oraz krem nawilżająco-ochronny SensiCare.*

Wielu pacjentów przewlekłe chorych, leżących, zagrożonych powstawaniem ran, jak również pacjentów ze stomią wymaga szczególnej pielęgnacji skóry. Tak jak skóra wokół stomii narażona jest na stały kontakt z treścią jelitową lub moczem, tak skóra np. pacjenta długotrwale leżącego, narażona jest na powstawanie odleżyn.

Chcąc oczyścić skórę wokół rany po zdjęciu opatrunku czy przetoki po zdjęciu sprzętu stomijnego, wystarczy nanieść piankę na gazę lub też bezpośrednio na skórę. Następnie należy dokładnie umyć skórę wokół rany lub stomii, jak również samą stomię. W przypadku rany umytą skórę osuszamy, aby założyć opatrunek. Sprzęt

**Zarówno pianka, jak i chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta oraz krem nawilżająco-ochronny SensiCare dostępne są w sklepach medycznych. Osobom ze stomią wydawane są bezpłatnie, w ramach limitów na sprzęt stomijny. Pozostałym klientom, produkty te wydawane są za pełną odpłatnością. Nowe produkty polecane są wszystkim osobom przewlekłe chorym, narażonym na zanieczyszczenie skóry, z raną oraz ze stomią (bez względu na jej rodzaj).**

Dlatego tak istotne jest pielęgnowanie skóry przy pomocy środków, które nie tylko zadbać o jej higienę, ale również nawilżą i złagodzą pojawiające się podrażnienia. Pianka i chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta o zbalansowanym pH, dzięki zawartości naturalnego i łagodnego składnika, jakim jest aloes, spełniają powyższe funkcje. Oba produkty, przeznaczone do mycia i oczyszczania skóry pacjentów przewlekłe chorych, delikatnie i skutecznie usuwają wszelkie nieczystości oraz pozostałości treści jelitowej lub moczu, dzięki czemu skóra pozostaje czysta i gładka. Aloes zawarty w nowych produktach działa na skórę łagodząco, a dodatkowe składniki aktywne nawilżają ją i sprawiają, że jest ona w pełni przygotowana na założenie opatrunku czy sprzętu stomijnego.

### Pianka i chusteczki

Zarówno pianka, jak i chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta mogą być stosowane zastępczo zamiast wody i mydła, z zachowaniem codziennych zasad higieny. Są produktami prostymi w użyciu, skracającymi do minimum czas pielęgnacji pacjentów.

stomijny również zakładamy na czystą i osuszoną skórę. Jeśli na skórze znajdują się ślady płytki lub przylepca, należy użyć brązowych gazików do przemywania skóry ConvaCare. Dopiero potem można zastosować piankę lub chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta, które usuną tłuste osady po brązowych gazikach. Równie prostym produktem do oczyszczania są duże i miękkie chusteczki Aloe Vesta. Służą do mycia i pielęgnacji skóry pacjenta. Uła-

twiając zachowanie higieny i czystości, również wtedy, gdy dostęp do bieżącej wody bywa utrudniony. Kolejną zaletą pianki i chusteczek do mycia skóry Aloe Vesta jest to, że oba produkty nie wymagają spłukiwania po ich zastosowaniu. W przypadku pacjentów ze stomią należy jedynie pamiętać, żeby przed założeniem nowego sprzętu odczekać chwilę do pełnego wyschnięcia skóry lub osuszyć ją np. papierowym ręcznikiem. Na tak przygotowaną skórę wokół stomii możemy przykleić płytkę stomijną lub worek z przylepcem.

### Krem

Skóra pacjentów przewlekłe chorych jest delikatna i wymaga szczególnej pielęgnacji. Bardzo dobrze nadaje się do tego krem nawilżająco-ochronny SensiCare. Zawiera on substancje nawilżające i łagodzące, pozbawiony jest natomiast wszelkich składników zapachowych i barwników. Krem posiada formułę o zbalansowanym pH i może być używany również przez osoby o wrażliwej skórze. Doskonale pomaga zapobiegać uszkodzeniom skóry powstałym w wyniku kontaktu z treścią jelitową lub moczem. Może być również stosowany na całe ciało, w celu nawilżenia suchej skóry. Stosowanie kremu jest proste – na czystą i suchą skórę należy nanieść odpowiednią ilość preparatu, która po rozsmarowaniu pokryje całą powierzchnię wymagającą pielęgnacji. Następnie należy odczekać od 5 do 10 minut, aby krem się wchłoniął. W przypadku osób ze stomią, po tym czasie, nadmiar kremu koniecznie trzeba usunąć przy pomocy suchej gazy lub chusteczki higienicznej.

Na tak przygotowaną – suchą i nawilżoną – skórę można przykleić sprzęt stomijny.



### Proste w użyciu i wydajne!

Nowe produkty firmy ConvaTec:

- pianka do mycia skóry Aloe Vesta (pojemność 236 ml),
- chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta (8 sztuk),
- krem nawilżająco-ochronny SensiCare (pojemność 85 g).

Zarówno pianka, jak i krem charakteryzują się dużą wydajnością. Wszystkie produkty są proste w użyciu i pomagają skrócić czas pielęgnacji pacjentów do niezbędnego minimum.



# ALOE VESTA™



ConvaTec

NOWOŚĆ

Czy na pewno wiesz, jak właściwie  
nawilżyć i oczyścić skórę wokół rany?

## Pianka i chusteczki do mycia skóry Aloe Vesta™



- doskonale usuwają zanieczyszczenia
- pielęgnują, nawilżają i chronią skórę, czyniąc ją gładką i miękką
- utrzymują naturalne pH skóry
- przeznaczone dla pacjentów przewlekle chorych, długotrwale leżących, pacjentów z ranami i stomią



ConvaTec Polska Sp. z o.o.

Al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa, tel. (22) 579 66 50, fax (22) 579 66 44

**Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093**

™ oznacza zastrzeżony znak towarowy ConvaTec Inc.  
© 2010 ConvaTec Inc.



# 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).

**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-Postuła  
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

**4. 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 Szczotka  
ul. Zakrzowska 19a, 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 73a, 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. Bizuela**  
Owzrodożenia goleni, Poradnia Leczenia Owzrodożeń Żyłnych 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 10a, 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  
plac 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 53b, 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 Łęčna  
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

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

**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 Przystępalna  
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, 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 4a, 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 Skąta  
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 Józefów  
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

**Katedra i Klinika Gastroenterologii  
i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego  
Uniwersytetu Medycznego**

Poradnia Stopy Cukrzycowej  
Poradnia Diabetologiczna  
ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa  
tel. (22) 599 10 00  
pn.-pt., godz. 8.00-15.00

**Lekarska Spółdzielnia  
Profesorsko-Ordynatorska**

ul. Waleńców 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 132B, 02-634 Warszawa  
tel. 801 044 801, (22) 332 29 00, (22) 332 29 00  
www.profedmed.pl  
pn.-pt., godz. 8.00-20.00, sob., godz. 8.00-14.00

**„VENA-MED” Specjalistyczna Przychodnia  
Flebologiczna**

ul. 29 Listopada 18a/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

**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 1a, 39-460 Nowa Dęba  
tel. (15) 846 26 51

**ZOZ w Ropczycach, Poradnia Chirurgiczna**

ul. Ks. Kard. Śt. Wyszyńskiego 54  
39-100 Ropczyce  
tel. (17) 221 86 16

**Szpital Miejski im. Jana Pawła II**

Poradnia Chirurgii Naczyniowej  
ul. Rycerska 4, 35-241 Rzeszów  
tel. (17) 853 90 31

**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 5a, 16-300 Augustów  
tel. (87) 643 63 80

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
OMNI-MED**

Zofia Stojak  
ul. Mieszka I 8c, 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 11B lok. A, 19-100 Mońki  
tel. (85) 732 63 11

**NZOZ ARKA Opieka Pielęgniarska  
Puchalska, Zawadzka Sp. j.**

ul. Fabryczna 9A/14, 18-400 Łomża  
tel. (86) 211 60 46

**NZOZ „OMNI-MED”**

Zofia Stojak  
ul. Kazanka 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 Osowski  
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 17a/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 7c, 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 Fizycznej  
ul. Batorego 15, 41-902 Bytom  
tel. (32) 786 16 30



**Poradnia Lekarska SIGMA**  
**Poradnia Chirurgii Ogólnej i Naczyn**  
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 Cieszyń  
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. Białka 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 38c, 40-859 Katowice  
tel. (32) 254 57 37

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

**NZOZ w Łędzinach**  
Poradnia Chirurgii Ogólnej  
ul. Pokoju 17, 43-143 Łędziny  
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

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

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

**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.-piąt. od 9.00-17.00

**Gabinet Prywatny „GAMA-MED”**  
ul. Zeromskiego 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 16b, 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. Królewicza 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 Ził 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. Kiepur 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

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

**ANGIODIABETICA**  
ul. Przemysłowa 46a, 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 25a, 61-245 Poznań  
tel. (61) 873 83 12  
pn. i czw., godz. 9.00-13.00

**Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital**  
**Kliniczny**  
ul. 28 czerwca 1956 r. 135/147, 61-544 Poznań  
rejestracja tel. 502 685 929

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

**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 Przyklyniczna**  
**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 Ślędz





Flexi-Seal<sup>®</sup>  
SIGNAL<sup>®</sup>  
FMS

Flexi-Seal<sup>®</sup> SIGNAL<sup>®</sup>  
Gwarancja innowacyjności

**Zapewnij  
swoim pacjentom  
doskonałą ochronę  
dzięki naszym  
innowacjom**

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

**Prezentujemy NOWOŚĆ**

Flexi-Seal<sup>®</sup> SIGNAL<sup>®</sup>  
Gwarancja innowacyjności

\* Prosimy zapoznać się z ulotką informacyjną dołączoną do opakowania, gdzie znajduje się pełna instrukcja stosowania.

1. Hurley BW, Nguyen CC. The spectrum of pseudomembranous enterocolitis and antibiotic-associated diarrhea. Arch Intern Med. 2002;162(19):2177-2184.

2. 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.

3. 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.

4. Use of filtered fecal collection bags to contain Clostridium difficile: an in vitro study. WHRI 3274 MA138. September 25, 2009. Data on file, ConvaTec.

5. Popovich-Dumal 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.







# Apteki patronackie

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

## Województwo dolnośląskie:

**Apteka „Verbena”**  
ul. Kusocińskiego 5a,  
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. Iwazkiewicza 5, 59-220 Legnica  
tel. (76) 855 36 90

**Apteka „DGA 2”**  
ul. Iwazkiewicza 1, 59-220 Legnica  
tel. (76) 855 30 12

**Apteka „Euro”**  
ul. Generała 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. Kamińskiego 73A  
51-121 Wrocław  
tel. (71) 327 04 47

**Dolnośląska Grupa Aptechna  
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 „Żyć 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)  
plac 18 Stycznia 4, 87-100 Toruń  
tel. (56) 652 14 06

## Województwo lubelskie:

**Apteka Centrum**  
al. Niepodległości 11A  
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 2e, 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 2a, 94-031 Łódź  
tel. (42) 688 48 48

**Apteka „Retkińska” Sp. j.**  
ul. Retkińska 79c, 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 Siódmkami” 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 „GEMINI”**  
ul. Warszawska 13, 26-900 Kozienice

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

**Apteka „Austriacka”**  
ul. Garncarska 1, 31-115 Kraków  
tel. (12) 423 04 27

**Apteka „Hygieia”**  
ul. Rusznikarska 14a,  
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 11a,  
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 „S&S Laboratories”**  
mgr farm. Dorota Szczytnicka  
ul. Warszawska 59,  
05-092 Łomianki  
tel. (22) 751 31 08

**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. Kolegiarna 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 1a, 26-610 Radom

**Apteka s.c.**  
mgr Małgorzata 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 132B,  
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 „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 „Mediq”  
Cefarm Śląski Sp. z o.o.**  
ul. Dąbrowszczaków 5a,  
03-476 Warszawa

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

**Apteka „Orchis”**  
ul. Środowska 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. Ceglarska 80, 01-809 Warszawa  
tel. (22) 834 53 89



**Apteka „Pod Różą”**

ul. Zeromskiego 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. Fiedorfa 5, 00-911 Warszawa  
tel. (22) 628 01 91

**Apteka „Wschodnia”**

ul. Lubelska 1, 03-984 Warszawa

**Apteka „Quantum Pharmacia”**

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 Wyszów  
tel. (29) 742 49 63

**Województwo opolskie:  
Dolnośląska Grupa Apteczna  
Sp. z o.o., Apteka nr 9  
(w DT Kaufland)**

ul. Łokietka 24a, 49-300 Brzeg  
tel. (77) 404 50 66

**Apteka „Pod Złotym Wężem”**

ul. Katowicka 64a, 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 15a,  
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 Dębowncem”**

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. Sławoja**

Felicjana Skłodowskiego  
ul. Ziłowa 45, 40-635 Katowice  
tel. (32) 252 81 48/49

**Apteka „Justo-Farm” Sp. j.**

ul. Pokoju 17, 43-143 Łędziny  
tel. 664 407 379

**Apteka „Pszczyna”**

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

**Apteka „ABC-Ocicka”**

Ewa Butyńska  
ul. Ocicka 51A, 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 30a, 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. Zeromskiego 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. Królewicka 146, 82-300 Elbląg  
tel./fax: (55) 235 67 54  
pn.-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 44a,  
10-450 Olsztyn  
tel. (89) 534 65 01

**Apteka „Pod Koroną”**

ul. Chrobrego 7a, 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 „Utiś”**

ul. Armii Krajowej 2a, 11-300 Biskupiec  
tel. (89) 715 41 14  
pn.-pt., godz. 8.00-18.00  
sob., godz. 8.00-14.00

**Województwo wielkopolskie:****Apteka „Św. Wawrzyńca”**

ul. Bednarski Rynek 2/3a,  
62-200 Gniezno  
tel. (61) 425 48 89

**Apteka „Pascall”**

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

**Apteka „Stylowa” 3**

ul. H. Sawickiej 1a, 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**

ul. Sienkiewicza 1a,  
63-400 Ostrów Wielkopolski  
tel. (62) 591 93 20

**Apteka Optima II**

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

**Apteka Optima III**

ul. Asnyka 2A,  
63-400 Ostrów Wielkopolski

**Apteka „Zamkowa”**

ul. Zamkowa 17c, 62-020 Swarzędz  
tel. (61) 651 57 57

**Apteka „Panaceum”**

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

**Województwo****zachodniopomorskie:****Apteka „Przy fontannie”**

ul. Szczecińska 1a,  
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 5a,  
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. Stowiański 5/5a,  
72-600 Świnoujście  
tel. (91) 321 33 70



**100%  
CvT**

## 100% ConvaTec

W tym miejscu „Inforanka” każdorazowo znajduje Państwo informacje o punktach, w których nasze produkty dostępne są w pełnym asortymencie. ConvaTec posiada w swojej ofercie produkty do zaopa-

trzenia 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 15/12a, 85-129 Bydgoszcz  
tel. (52) 375 21 00

**Sklep Zaopatrzenia Medycznego, Dorota Piłuda**  
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. Lublańska 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 32a, 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 74a, 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. Rajską 14a-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 84d, 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. Międzychódzka 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](http://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.



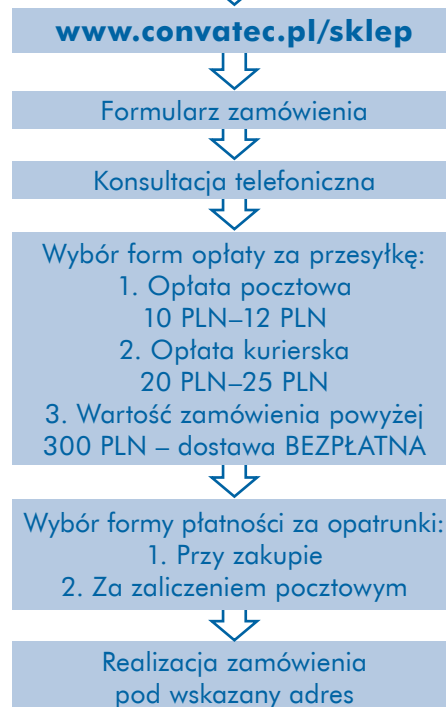
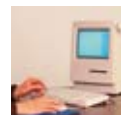


## Zakupy opatrunków przez internet

**Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom osób z przewlekłymi ranami, pragniemy poinformować, że istnieje możliwość bezpośredniego zakupu naszych opatrunków drogą internetową.**

Państwa zamówienia realizujemy z należytą starannością i tak szybko, jak to możliwe, gwarantując kontakt konsultanta najpóźniej w ciągu 24 godzin (dni robocze) od momentu wpływu zamówienia. Aby złożyć zamówienie, wystarczy wejść na stronę [www.convatec.pl/sklep](http://www.convatec.pl/sklep), wybrać właściwy opatrunek, przejść do finalizacji transakcji, wybierając odpowiednią formę płatności (pobranie przy odbiorze lub za zaliczeniem pocztowym). Ceny opatrunków są konkurencyjne w stosunku do cen aptecznych, jednak należy pamiętać, że ponoszą Państwo dodatkową opłatę za doręczenie pod wska-

zany adres. Opłata ta uzależniona jest od wybranej opcji i standardowo waha się od 10 PLN do 12 PLN, gdy wybiorą Państwo usługę pocztową, oraz pomiędzy 20 PLN a 25 PLN, gdy zechcą Państwo skorzystać z usługi kurierskiej. Przy zakupie o wartości powyżej 300 PLN przesyłka jest dostarczana BEZPŁATNIE. Dodatkowo mogą Państwo zakupić opatrunki, dzwoniąc pod numer infolinii: **800 120 093**. Wierzmy, że możliwość zakupu opatrunku przez internet czy drogą telefoniczną oraz dostawa wprost do domu jest dla Państwa sporym udogodnieniem.



Zawsze, kiedy chcesz **chronić skórę**  
i wspomagać **epitelializację**<sup>1,2</sup>



**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

**GRANUFLEX®**  
*Extra Thin*



1. Greguric S, Budimic D, Soldo-Belic A, et al. Hydrocolloid dressing versus a conventional dressing using magnesium sulphate paste in the management of venous leg ulcers. Acta Dermatovenerol Croat. 1994; 2: 65-71.  
2. Heffernan A, Martin AJ. A comparison of a modified form 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 – © 2010 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](mailto:dzial.pomocy@convatec.pl), [www.convatec.pl](http://www.convatec.pl) lub [www.mojarana.pl](http://www.mojarana.pl)  
Bezpłatna linia informacyjna: 800 120 093

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



Otwórz się na możliwości™

[www.convatec.pl](http://www.convatec.pl)





## Podróże po dyżurze – Rzym

Wszystkie drogi prowadzą do... Rzymu



Patryk Martynus  
Senior Brand Manager  
ConvaTec

Pierwsze z nich powstały już w IV w. p.n.e. i miały za zadanie umożliwić łatwiejsze przemieszczanie się legionów, handel czy w końcu być istotnym ułatwieniem w przekazywaniu informacji „pocztowych”. Choć ja wielokrotnie miałem możliwość poznawania wielu dróg na Półwyspie Apenińskim, to dopiero zupełnie niedawno moje ścieżki doprowadziły mnie do Wiecznego Miasta.

Korzeni powstania miasta należy poszukiwać w epoce żelaza, gdy na szczycie Palatynu powstała osada Latynów. Wiele istotnych, historycznie istotnych faktów dostarczą nam dzieje patrycjuszy oraz plebejuszy, czyli ówczesnych reprezentantów włoskiego społeczeństwa. Starożytny Rzym, epoka cesarstwa rzymskiego, średniowiecze czy historia nowożytna miasta są tak ciekawe, że nie sposób choćby we fragmencie skupić się na wszystkich z nich. Myślę jednak, że warto zajrzeć do szeroko dostępnej literatury i zgłębić trochę historycznych opisów, szczególnie gdy przyjdzie nam planować podróż do stolicy Włoch.

Na wstępie warto zaplanować miejsce pobytu, gdyż później może to okazać się istotne podczas zwiedzania. Rzym dzieli rzeka Tybr, która stawia Watykan, Castel Sant'Angelo czy Monte Mario po jej lewej stronie, a w prawej jej części oferuje nam wszystkie pozostałe miejsca, bezwzględnie konieczne do zaznaczenia na mapie naszego poznawania miasta.

W związku z tym, że miałem możliwość mieszkania powyżej Watykanu, więc naturalnym wyborem było rozpoczęcie zwiedzania od tego świętego miejsca. Nietrudno się domyślić, że prawdopodobnie nie ma wybranego dnia, w którym rzesze wiernych z całego świata chcą znaleźć się na placu Świętego Piotra, zwiedzić bazylikę czy wejść do Groty Watykańskich, w których znajdują się doczesne szczątki naszego wiel-



kiego rodaka, papieża Jana Pawła II. Uczestnictwo w mszy, odprawianej o 12.00, z pewnością jest wielkim przeżyciem, aczkolwiek dla tych, którzy nie czują się komfortowo w tłumie, polecałbym godziny późnopołudniowe, aby na chwilę zatrzymać się w środku tego niesamowitego miejsca. Stąd, w zależności od kondycji fizycznej i preferencji (komunikacja miejska czy spacer), mamy możliwość dotarcia pod Schody Hiszpańskie. To w tym miejscu wielu światowych projektantów i firm prowadzi swoje pokazy mody. Dalej praktycznie w linii prostej dotrzemy do zjawiskowego miejsca, które dodatkowo, jeśli wierzyć legendzie, będzie dla nas gwarantem powrotu do Rzymu. Miejscem tym jest Fontana di Trevi, do której odwracając się tyłem, przez lewe ramię powinniśmy wrzucić pieniążek. Jest to miejsce absolutnie wyjątkowe pod każdym względem. Warto nawet w trakcie jednego pobytu w Rzymie odwiedzić je za dnia i nocą, kiedy to setki iluminacji podkreślają uroki tej części stolicy Włoch. Strudzonym i łakomczuchom polecam lodowe specjały, które znajdziemy po prawej stronie placu. Przyznam, że za takie mrożone słodkości można oddać wiele.

Dalszą część naszej wędrówki uzależniam od osobistego wyboru. Ja osobiście, idąc dalej prosto, dotarłem do Koloseum, po drodze zaliczając Piazza Venezia. To tu znajduje się słynny monument zobrazowany słowami „Veni, vidi, vici”. Zdecydowanie warto, z czym

zgadzam się w pełni, przybyć, zobaczyć i zwyciężyć... zwyciężyć przede wszystkim zmęczenie nóg po spacerze mogącym wynieść nawet i 40 km.

Na zakończenie, wracając przez Forum Romanum, możemy dotrzeć do Panteonu, aby w finale po pokonaniu kolejnych uroczych i wąskich zaułków przysiąc na Piazza Navona z kolejnymi trzema fontannami, pięknym kościołem i niezliczoną ilością kafejek, kawiarni czy restauracji, w których znajdziemy wszelkie specjały włoskiej kuchni.

Chyba nie muszę nikogo przekonywać, że zalety tejsze ukoją nasze wszelkie troski czy fizyczne zmęczenie. Osobiście jestem zwolennikiem wyboru danego miejsca posiłku w oparciu o rekomendację tubylców. W hotelu, w taksówce czy w jakimkolwiek innym miejscu zadaję pytanie – gdzie poszedłbyś ze swoimi bliskimi, aby zjeść kolację? Metoda ta w większości przypadków się sprawdza, choć dodatkowo warto zajrzeć do lokalu w porze obiadowej i przekonać się naocznie, jaka część stolików jest zajęta bądź jak łatwo poszło nam z rezerwacją.

Podsumowując, gorąco polecam ten kierunek na naszej mapie miejsc absolutnie koniecznych do odwiedzenia. Tak jak pisałem na wstępie, kilka innych rejonów Włoch odwiedzałem wcześniej, natomiast żaden z nich nie wywarł na mnie takiego wrażenia jak Rzym. Przekonajcie się, proszę... wszystkie drogi prowadzą do Rzymu. ■





**Jadło ≠ sadło**



Wiktorija Gil

Sales Representative ConvaTec

## **Tagliatelle z kurczakiem w sosie pesto**

Witam serdecznie!

Chciałabym przedstawić Państwu jeden z przepisów kuchni włoskiej. Poza naszą regionalną jest to moja ulubiona kuchnia. Kojarzy się ona często z pizzą, ale oprócz niej możemy znaleźć tam pyszne przepisy m.in. na wspaniałe makarony, ryby, sery, sałatki oraz rozpuływające się w ustach desery. W kuchni włoskiej urzekły mnie najbardziej jej różnorodność, możliwość pełnej improwizacji oraz łatwość przygotowania potraw.

Danie, które wykonałam, jest propozycją obiadową, ale równie dobrze sprawdza się jako kolacja w gronie najbliższych osób.

### **Składniki:**

- 200 g makaronu fettuccine albo tagliatelle
- pęczek świeżej bazylii
- 5 pełnych łyżek pestek dyni
- garść orzechów włoskich (opcjonalnie)
- 5 ząbków czosnku
- ½ szklanki oliwy z oliwek
- ½ szklanki startego parmezanu
- pierś z kurczaka
- sól, pieprz
- oregano, rozmaryn



### **Sposób przyrządzenia:**

Warto rozpocząć gotowanie od przyrządzenia sosu pesto. Oczywiście możemy kupić gotowy produkt w słoiczku, ale pesto wykonane własnoręcznie jest bardziej aromatyczne. Dodatkowo za tym, aby zrobić sos samodzielnie, przemawiają tanie składniki i niewielki nakład pracy. Naprawdę warto!

Odrywamy i myjemy listki bazylii, obieramy przygotowane ząbki czosnku. Tradycyjnym sposobem przygotowania sosu jest ucieranie składników w młynku, przyznaję jednak, że owego nie posiadam, więc radzę sobie zawsze za pomocą blendera. Liście bazylii, czosnek i starty parmezan wrzucam do pojemnika, a następnie rozdrabnam wraz z 4 łyżkami pestek dyni i oliwą z oliwek. Na koniec doprawiam solą oraz pieprzem. Sos powinien mieć konsystencję drobnutkich ziarenek. Wkładamy go do lodówki. Może przebywać w niej kilka dni, więc gdy zostanie nam więcej pesto, możemy wykorzystać je do sałatek bądź pieczywa.

Pierś z kurczaka myjemy i kroimy

w wąskie paseczki. Przyprawiamy solą, pieprzem oraz odrobiną rozmarynu i oregano. Grillujemy lub smażymy na patelni, aż kurczak będzie złocisty.

Makaron gotujemy al dente w osolonej wodzie z dodatkiem oliwy z oliwek. Rozkładamy na talerze. Na gorący makaron nakładamy sos pesto. Możemy również wymieszać składniki i dopiero wtedy ułożyć je na talerzu. Kładziemy na wierzchu paski kurczaka, posypujemy pestkami dyni, które wcześniej można kilka minut prażyć na patelni. Całość skrapiamy kilkoma kroplami oliwy z oliwek oraz posypujemy startym parmezanem. Opcjonalnie można udekorować danie orzechami włoskimi i listkiem bazylii. Polecam podawać z białym winem.

Palce lizać!

Smacznego!





## octenilin® żel na rany

Skutecznie oczyszcza  
i eliminuje zakażenie



**octenisept® + octenilin® żel na rany = oszczędność,  
bezpieczeństwo, najwyższa skuteczność**

### octenilin® żel na rany:

- opatrunek hydrokoloidowy w postaci żelu zawierający skuteczny antyseptyk – octenidynę o potwierdzonej, najwyższej skuteczności bakterio- i grzybobójczej (w tym na szczepy wielooporne)
- skutecznie oczyszcza ranę z martwych tkanek, biofilmu i zwalcza infekcję
- stwarza idealne warunki dla gojenia się rany poprzez zapewnienie odpowiedniej wilgotności
- przyspiesza naturalny proces gojenia rany
- polecany szczególnie do ran z martwicą suchą i rozplywną
- idealnie nadaje się do użycia z octeniseptem®
- może być stosowany przez cały proces gojenia się rany

### Zastosowanie:

- leczeniu ran głębokich suchych, mało lub umiarkowanie sączących
- w ranach z martwicą suchą i rozplywną
- w ranach skolonizowanych, zagrożonych infekcją i zainfekowanych
- w ranach przewlekłych takich jak: owrzodzenia podudzi, odleżyny, a także w zespole stopy cukrzycowej
- ranach oparzeniowych
- ranach chirurgicznych
- w ranach powierzchownych lub głębokich z małym lub średnim wysiękiem, bez cech tkanki martwiczej

### Jak używać octenilin® żel na rany?

- nałożyć octenilin® żel bezpośrednio na powierzchnię rany
- w ranach z oznakami infekcji lub zagrożonych infekcją w pierwszej kolejności należy użyć octeniseptu®, następnie nałożyć octenilin® żel na rany
- w zależności od stanu rany wystarczy 3-5 mm warstwa żelu
- ranę przykryć opatrunkiem wtórnym
- chronić brzoje rany przed maceracją (używając substancji ochronnych)
- octenilin® żel na rany może być utrzymany w ranie do 5 dni (w ranach zakażonych do 3 dni)

Uwagi specjalne: octenilin® żel na rany może być używany wielokrotnie, a pozostałości znajdującej się na ranie nie trzeba usuwać. octenilin® żel na rany można stosować przez 6 tygodni od momentu pierwszego użycia.

Dane produktu: skład: Aqua Purificata, glikol propylenowy, hydroksyetyloceluloza, chlorowodorek octenidyny. Dostępne opakowania: 20 ml – butelka z harmonijką.

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.com.pl](http://www.schulke.com.pl)

