

Radim

SPOLOČNE
VYTVÁRAME NAŠ SVET

Bezplatný časopis nielen pre ľudí so stómiou vydávaný spoločnosťou ConvaTec

„Človek miluje,
pretože miluje.
Nie je k tomu
žiadny dôvod.“
Paulo Coelho

1/2016

Riešenie
problematickej
stómie

Filipíny
trochu inak

Na slovíčko
s **delfínmi**

POMÁHAME
UŽ 25 ROKOV
1991 – 2016

Rastislav MAĎAR,
humanitárny lekár

 **ConvaTec**

StomaLinka  **ConvaTec**



Paradoxy života

Túžite po relaxe a oddychu na slnkom zaliatej pláži, nič nerobiť, chytať bronz a užívať si slasti dovolenky?

Piť na ležadle piňakoládu, počúvať more a na nič iné nemyslieť, len na to, kedy sa otočíte, aby ste boli rovnomerne opálený? Alebo spoznávať kultúru krajiny, v ktorej sa nachádzate? Preneste sa s nami na virtuálnu dovolenku a čítajte o tom, čo je potrebné vedieť, aby ste si to užili. My vám k tomu ponúkame vybavenie na cesty, bez ktorého sa nezaobídete, a to aj v podobe novinky, ktorou je ďalšia veľkosť stomickej jednodielnej pomôcky Esteem s tvarovateľnou technológiou. S ňou vás neprekvapí žiadna „nehoda“ v podobe podtekania alebo kožnej alergie. Na naše pomôcky sa môžete spoľahnúť.

Keď som nastupovala do spoločnosti ConvaTec, tak som si v duchu poveda-

la, že to bude práca tak na 3 až 5 rokov. Spoločnosť ConvaTec je tu preto, aby zlepšovala život ľudí, a práve to sa mi na nej páči. Konáme so starostlivosťou a empatiou, počúvame našich zákazníkov a odpovedáme na ich predstavy. Dôveru si získavame poskytovaním kvalitných produktov a služieb, na ktoré sa naši zákazníci môžu spoľahnúť. Naše činy podporujú dôveryhodnosť – robíme to, čo sľúbime. Našou prioritou je bezpečnosť a osobný zdravotný komfort druhých. Toto všetko zapríčinilo, že pre ConvaTec pracujem už 21 rokov. Aký paradox!

Hovorí sa, nikdy nehovor nikdy. Priznám sa, že nie som zástancom povinného ani iného typu očkovania, a to najmä z osobných dôvodov. Neznamená

to však, že som proti, a že nie sú medzi nami ľudia, ktorí absolvovali všetky základné aj odporúčané očkovania. Urobili tak aj v rámci svojej rodiny a detí. Napriek tomu je mojím veľmi dobrým známym lekár, ktorý sa špecializuje v odbore epidemiológia, prevencia a kontrola infekčných chorôb a cestovná a tropická medicína. Je medicínskym riaditeľom najväčšej siete centier Očkovania a cestovnej medicíny Avénier v Českej republike, prezidentom Fóra infekčnej, tropickej a cestovnej medicíny, ale aj predsedom redakčnej rady časopisu Očkování a cestovní medicína. Aký paradox! Prečítajte si rozhovor, ktorý vám prinášame na našich stránkach, aby ste predišli nechceným „suvenírom“ z dovolenky.

Jedno, čo vo mne napriek týmto skúsenostiam zostáva je, že život je zmena a treba byť pripravený urobiť krok do neznáma. Potom sa zo slova nikdy, alebo len načas, vyklúje niečo iné. Paradoxne.

Želám vám krásne leto a veľa príjemných zážitkov.

Beata Galánková

Marketing & Regulatory Manager
ConvaTec Slovensko



1991 **25** 2016

 **ConvaTec**

OBSAH

- 4 Redakčná rada trochu inak, alebo návšteva výrobného závodu Unomedical
- 6 Pohľad do histórie sviatku žien
- 9 Stomik v domácom prostredí VI.
- 10 Riešenie problematickej kože
- 12 Keď zachrániš ľudský život, akoby si zachránil celý svet
- 16 Kedy sa odporúča cestovať a kedy radšej necestovať, ak ste starší a chorý?
- 17 Filipíny trochu inak, ako ich poznáme
- 18 Cestovanie vo dvojici – ja a moja stómia
- 19 Kam na výlet? Ponúkame vám tipy na využitie voľného času
- 20 Fakultná nemocnica Trnava
- 22 S medicínou som prichádzal do kontaktu počas školských prázdnin
- 24 Vzdelávanie sestier v starostlivosti o stómie
- 25 Naozaj budem musieť mať vývod?
- 27 Predoperačná starostlivosť o pacienta s plánovanou operáciou a vyvedením stómie
- 28 Nemáte „ideálnu“ stómiu? Ako ju správne ošetriť?
- 30 ConvaTec Academy
- 31 Okienko psychológa
- 33 Trpezlivosť ruže prináša
- 35 Treba si uvedomiť, ako krátko sme živí a ako dlho budeme mŕtvi...
- 37 Ako sa žije so stómiou
- 39 Voda – nevyhnutná pre život
- 40 Viete, že...
- 41 Na slovíčko s delfínmi
- 43 Moderná liečba kŕčových žíl dolných končatín
- 46 Akcie Slovenského združenia stomikov SLOVILCO v roku 2016
- 47 Do záhrady na kolesách
- 48 Z vašich listov
- 50 StomaLinka® odpovedá
- 51 S chuťou do života

RADIM, bezplatný časopis nielen pre ľudí so stómiou vydávaný spoločnosťou ConvaTec

Č. 1/2016

Vychádza dvakrát ročne v Nitre

Šéfredaktorka

PhDr. Bea Zabáková, PhD.

Redaktorka – koordinátorka

PhDr. Bea Zabáková, PhD.

REDAKČNÁ RADA

Predseda

PhDr. Bea Zabáková, PhD.

Členovia

Mgr. Peter Snoha
Jela Stehlíková
Mgr. Tatiana Skovajsová
Bc. Ivana Suľovská
Mgr. Gabriela Chovancová
Mgr. Mária Živická
Mgr. Michaela Hromádová
Mgr. Anežka Smyková
Ing. Michaela Pánisová
Ing. Stanislav Obertáš

Jazyková korektúra

Mgr. Jana Bišťanová
Mgr. Simona Žigová

Vydavateľ

Zákaznícke centrum
ConvaTec Unomedical, s.r.o.
Štúrova 71/A
949 01 Nitra
Bezplatná StomaLinka®: 0800 800 111

Fotografie

Ilustračné foto a archív autorov,
archív spoločnosti ConvaTec,
ilustrácie Shutterstock.com

Grafické spracovanie

Linwe/KRAFT, s.r.o.

Tlač

Printline, s.r.o.

Napriek nášmu úsiliu, aby informácie boli presné a úplné, obsah príspevkov je len pre všeobecnú informovanosť a v špecifických prípadoch sa na ne nedá odvolávať. ConvaTec nezodpovedá za obsah príspevkov, za správnosť informácií ani za názory uvedené v článkoch prispievateľov.

Čitatelia, ktorí využijú v publikácii uvedené informácie a budú podľa nich konať, tak robia na vlastnú zodpovednosť. Vo veciach týkajúcich sa vášho zdravotného stavu, prosím, vždy kontaktujte vášho lekára alebo sestru.

ConvaTec si vyhradzuje právo na úpravu získaných článkov z dôvodu optimalizácie ich rozsahu.

► Redakčná rada trochu inak, alebo návšteva výrobného závodu Unomedical



► **Redakčná rada (zľava):** Michaela Hromadová, Michaela Pánisová, Ivana Suľovská, Anežka Smyková, Mária Živická, Tatiana Skovajsová, Jela Stehlíková, Bea Zabáková, Peter Snoha

Ako sme tvorili letné číslo časopisu RADIM? Tentoraz netradične. Priznám sa, odkedy sa na Slovensku vyrábajú stomické pomôcky, vrtala mi v hlave myšlienka ukázať výrobu aj našim zákazníkom. Napadla mi pri obvyklej otázke, kde urobíme

redakčnú radu? No a čo, keby sme ju urobili vo výrobnom závode v Michalovciach? V prvom momente som sa svojej myšlienky tak trochu zľakol. Veď Michalovce sú asi najďalej, ako sa len na Slovensku dá! Ďalej je už len Ukrajina. Veru sme nad touto



► **Prednášajúca:** Ing. Andrea Dobranská, Unomedical

Mgr. Peter Snoha
National Sales Manager

myšlienkou aj zapochybovali. Napríklad z takej Bratislavy je to skoro ako do Chorvátska. Ale myšlienka, že by sme mohli ukázať skúseným stomasestrám niečo, čo ešte možno nikdy nevideli, odsunula naše pochybnosti nabok. Na exkurziu sme pozvali aj sestry mimo redakčnej rady. Musím povedať, že na začiatku sme sa obávali, či sestry naše pozvanie kvôli vzdialenosti príjmu. O to viac nás tešilo, že takmer každá z oslovených súhlasila s pozvaním. Veď prečo si nechať ujsť takú zaujímavú tému?

Cesta do Michaloviec bola síce dlhá, ale dorazili sme v poriadku. Zasadnutie redakčnej rady sme stihli ešte pred návštevou výrobného závodu a konala sa v hoteli Mousson. Ďalší RADIM sa bude niesť v duchu 25. výročia pôsobenia spoločnosti ConvaTec na Slovensku. Bude plný zaujímavých tém, článkov a rozhovorov, presne tak, ako sú naši čitatelia zvyknutí. Po rozdelení úloh, pozmeňujúcich návrhoch a diskusii sme sa zhodli, že to bude dobré číslo. Spokojní sme sa presunuli do závodu, kde sa nás ujali pracovníci spoločnosti Unomedical, pod vedením pani riaditeľky Dobranskej, ktorá nám predstavila výrobnú jednotku v Michalovciach prostredníctvom zaujímavej prezentácie. No a potom prišlo konečne to, kvôli čomu sme merali takú dlhú cestu, prehliadka výroby. Vstup do sterilnej výroby podlieha veľmi prísny hygienickým



pravidlám, preto sme sa všetci zmenili na takých „bielych duchov“, oblečení do plášťov a čiapok. Dámy sa museli odlíčiť a mňa potešilo, že napriek tomu zostali krásne. Vošli sme do výrobných hál, ktoré boli plné strojov, ľudí a výrobného materiálu. Na prvý dojem to vyzeralo ako veľký chaos, ale po chvíli nám bolo jasné, že každý má svoje presné miesto, svoju úlohu, a všetko perfektne funguje ako švajčiarske hodinky. Pripomínalo mi to mravenisko, v ktorom sa usilovne pracuje. Postupne sme si prešli všetky jednotky – sklady, sterilnú,

nesterilnú výrobu, výrobu stomických pomôcok, katétrov, vreciek a iných zdravotníckych pomôcok. Bolo skvelé vidieť, ako fungujú najmodernejšie stroje, do ktorých vstupujú jednotlivé komponenty a vystupujú z nich hotové výrobky (napríklad stomické vrecko). Trochu ako sci-fi film. Človek už len kontroluje, či je všetko v poriadku. Celá výroba podlieha veľmi prísny predpisom a pravidlám, aby bola zabezpečená najlepšia kvalita výrobkov. Bolo to naozaj veľmi zaujímavé. Dôkazom bol aj fakt, že namiesto 1 a pol hodinovej plánovanej prehliadky sa



prehliadka predĺžila takmer na 3 hodiny. Sestry sa veľa pýtali, bolo naozaj vidieť, že ich téma zaujíma. Na záver stretnutia ešte niektoré stomasesstry zostali v závode na odbornú diskusiu s pracovníkmi. S odstupom času ma veľmi potešili reakcie sestier, ktoré si návštevu výrobného závodu veľmi pochvaľovali a hodnotili ju ako výbornú, a to napriek náročnému cestovaniu.

Touto cestou by sme sa chceli poďakovať celému kolektívu pracovníkov spoločnosti Unomedical za ich ukážkovú starostlivosť. ☺



► Pohľad do histórie sviatku žien

Tento rok si pripomínáme 105. výročie oslavovania Medzinárodného dňa žien. Do popredia sa nám pri tomto sviatku vynára najmä bujará oslava a obdarúvanie klasickým červeným karafiátom z obdobia do roku 1989. História nás však zavedie do obdobia, v ktorom ženy tvrdo zabojovali za svoje zrovnoprávnenie, slušné pracovné podmienky a politické práva.

Mgr. Tatiana Skovajsová
NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.

MDŽ sa oslavuje v mnohých štátoch sveta ako prejav úcty k ženám a ich právam, a to bez ohľadu na ich národné, národnostné, etnické, jazykové, kultúrne, ekonomické alebo politické postavenie. Je prejavom solidarity medzi ženami a súčasne spomienkou na snahu za zrovnoprávnenie žien.

Ako to vlastne bolo? Jeho história siaha až do 19. storočia a súvisí so snahou ženského hnutia a robotníčok v priemyselných krajinách sveta o zlepšenie pracovných podmienok žien.

Myšlienka koordinovať v jeden deň akcie za zlepšenie pracovných podmienok žien nadväzovala na opakujúce sa demonštrácie robotníčok v amerických textilných továrňach.

8. marca v roku 1908 pochodovalo ulicami New Yorku asi 15 000 žien, žiadajúc skrátenie desaťhodinového pracovného času, vyššie platy, politické požiadavky a najmä, získanie volebného práva.

V roku 1909 členky Socialistickej strany Ameriky vyhlásili symbolicky Deň žien. Po prvýkrát sa oslavoval 28. februára v roku 1909 a v nasledujúcich rokoch sa mal konať vždy v poslednú februárovú nedeľu. O rok na to, v roku 1910, sa v Kodani stretli ženy zo 17 krajín sveta na Medzinárodnej konferencii pracujúcich žien a na návrh Kláry Zetkinovej rozhodli, že oslavu symbolického Medzinárodného dňa žien

zavedú vo všetkých krajinách. V roku 1911 sa 19. marca po prvýkrát MDŽ masovo oslavovalo v Rakúsko-Uhorsku, Dánsku, Nemecku a Švajčiarsku, kde sa ho zúčastnilo vyše milióna žien a mužov. K požiadavkám za slušné pracovné podmienky a volebné právo pribudli témy ako právo žien vzdelávať sa v učňovských školách a právo na rovnaký plat za rovnakú prácu.

MDŽ 8. marec

Týždeň po týchto oslavách sa odohrala tragická udalosť v továrni Triangle Shirtwaist Factory, ktorá vyvolala solidaritu so ženami pracujúcimi v podobných podmienkach. V centre New Yorku, na 8. až 10. poschodí veľkej fabrikovej budovy na Washingtonovom námestí, pracovalo vyše päťsto žien a okolo sto mužov. Ženy boli zväčša mladé prisťahovalkyne, najmä Talianky a poľské i ruské Židovky. Ich pracovný čas trval 14 hodín denne. V halách, plných horľavých materiálov, sa svietilo otvorenými plynovými horákmi, pričom v nich chýbali pohotovostné hasiace prístroje. V tom čase išlo aj v ostatných výrobných halách o štandardné pracovné podmienky.

V sobotu, 25. marca v roku 1911, len niekoľko minút pred koncom pracovného času, vzbíkol na ôsmom poscho-

dí požiar. Hoci hasiči prišli na miesto pomerne rýchlo, nemohli zasahovať, pretože ich rebríky boli príliš krátke. Zúfalé ženy sa rozhodli zachrániť si život skokom z okna, ale mnohé z nich netrafili do hasičských plachiet a sietí. Ostatným nezostala nijaká šanca na prežitie. Požiar si vyžiadal 146 ľudských životov, prevažne žien.

V ČSR sa Medzinárodný deň žien po prvýkrát oslavoval v roku 1921 a nado- budol masový charakter. Počas druhej svetovej vojny bol zrušený a obnovený až po roku 1945.

Organizácia Spojených národov v roku 1975, ktorý bol Medzinárodným rokom žien, oficiálne vyhlásila MDŽ na 8. marca. Odvtedy naň usporadúva spomienkové akcie a podujatia, pripomínajúce nielen historické počiatky hnutia za práva žien, ale i súčasnú situáciu a problémy.

Zamyslieť sa nad zmyslom tohto sviatku má význam aj dnes. Ženy totiž stále vidieť vo vedúcich pozíciách menej ako mužov. Za rovnakú prácu majú neraz aj o tretinu nižší plat ako muži. Po novembrovom prevrate bol sviatok terčom znevažovania. Zrazu sa stal popri Dni matiek zbytočným a nepotrebným, ba priam posmešným sviatkom. V súčasnosti ho čím ďalej, tým viac ľudí odsudzuje, ale história nás ticho varuje. ■

Spracované podľa informácií z internetu





Spoločnosť ConvaTec

- Zámer** Sme tu, aby sme zlepšovali život ľudí.
- Vízia** Stať sa najuznávanejšou a najúspešnejšou spoločnosťou v odbore zdravotníckych technológií na celom svete.
- Poslanie** Snažíme sa o dokonalosť vo všetkom, čo robíme. Predvídame a reagujeme na potreby našich zákazníkov s pokročilými technológiami a s čo najlepšími výrobkami a službami vo svojej triede.



Úvod

O spoločnosti

Katalóg

Stómia

Hojenie rán

Manažment stolice

Časopis Radim

Kontakty



video



video



video



video



video



Katalóg výrobkov

Výrobky spoločnosti ConvaTec



Stómie

Všeobecné informácie o stómii a jej ošetrovaní
[Žiadosť o vzorku](#)



Poradňa pre stomikov

Spýtajte sa na to, čo vás zaujíma



Hojenie rán

Produkty pre hojenie akútnych a chronických rán



Časopis Radim

Časopis pre stomikov, ktorý vychádza dvakrát ročne



Manažment stolice

Flexi-Seal®FMS – systém pre manažment tekutej stolice

Novinky



Časopis Radim 2/2015

Prinášame vám ďalšie číslo bezplatného časopisu Radim určeného nielen pre ľudí so stómou, ale pre všetkých, ktorých táto problematika zaujíma. Celý časopis nájdete v sekcii časopis Radim.



Ako sa správne stravovať - rady a tipy

V sekcii stravovanie Vám poradíme ako sa správne stravovať.



Natura plochá tvarovateľná podložka s harmonikovým krúžkom

Natura plochá tvarovateľná podložka s harmonikovým krúžkom umožní jednoduchšie priporenie vrecka.

[archív noviniek »](#)

Navštívte stránku

www.convatec.sk

na ktorej sa dozviete viac o spoločnosti ConvaTec, o produktoch a o službách. Nájdete tam všetky potrebné kontaktné údaje na našich kolegov, ktorí vám vedia byť nápomocní v otázkach, ako používať pomôcky a kde ich zohnať.

STOMIK

v domácom prostredí

Bc. Ivana Suľovská, sestra
stoma poradňa, NsP Spišská Nová Ves, a.s., člen siete nemocníc Svet zdravia

V minulom čísle časopisu Radim sme sa venovali ochranným prostriedkom v starostlivosti o ľudí so stómiou – ConvaCare® ochranný film, SILESE™ ochranný film a SENSI-CARE™ hydratačný upokojujúci krém. V tomto čísle vám priblížim ochranné prostriedky.

Medzi ochranné prostriedky patria:

1. Stomahesive® ochranná pasta
2. Stomahesive® ochranný zásyp
3. Stomahesive® adhezívna pasta



Stomahesive® ochranná pasta 60 g

1 ks/balenie (pasta vyrovnávajúca)



Je vyrobená z hmoty Stomahesive®. Obsahuje alkohol, ktorý pokožku dezinfikuje, preto môže po aplikácii asi 1 minútu mierne štipať. Pasta je lepivá. Služí ako prevencia proti prenikaniu stolice pod podložku. Po odparení alkoholu sa stáva lepivou a dokáže prichytiť podložku v miestach telesných priehlbín alebo jaziev, zlepšuje príľnavosť podložky a zabraňuje prípadnému podtekaniu. Pomáha predĺžiť životnosť nalepeného stomického systému. Je 100 % hrazená poisťovňami.

Kód produktu	veľkosť	ks	kód ZP
H3910	60 g	1	F41229



Stomahesive® adhezívna pasta 30 g

1 ks/balenie (pasta hojivá a výplňová)



Je vyrobená z hmoty Stomahesive® a používa sa až po nalepení podložky. Služí k utesneniu priestoru medzi stómiou a vystrihnutou podložkou. Pasta nelepí, ale zabraňuje podtekaniu, a tým aj chráni pokožku. Používa sa na hojenie kože v okolí stómie. Nechá sa pôsobiť niekoľko minút, potom sa zotrie a aplikuje sa pomôcka. Nikdy neaplikovať pod podložku! Je 100 % hrazená poisťovňami.

Kód produktu	veľkosť	ks	kód ZP
D9730	30 g	1	F41230

Stomahesive® ochranný zásyp 25 g

1 ks/balenie



Je vyrobený z hmoty Stomahesive® v práškovej forme. Zásyp je určený na absorpciu vlhkosti na neporušenú kožu v okolí stómie. Aplikujeme v tenkej vrstve na čistú a umytú pokožku. Pred nalepením pomôcky odstránime prebytočný prášok pomocou buničitej vaty a potom ešte môžeme aplikovať ConvaCare® ochranný film, pre lepšiu príľnavosť pomôcky.

Kód produktu	veľkosť	ks	kód ZP
25535	25 g	1	F41228

► Riešenie problematickej kože

**ochranná pasta Stomahesive® 60 g, zásyp Stomahesive® 25 g,
adhezívna pasta Stomahesive® 30 g**

Mgr. Gabriela Chovancová, sestra
I. chirurgická klinika, pracovisko Tr. SNP 1, UNLP Košice

Ochranná pasta Stomahesive® 60 g

Ochranná pasta je lepidivá, obsahuje hmotu Stomahesive®, rozpustenú v alkohole. Mnohí ju nazývajú práve lepidlom. Pri aplikácii môže jemne štípať, pretože obsahuje alkohol, ale približne po minúte tento stav odznie. Pokožku dezinfikuje a pokiaľ sa na koži nachádza nejaké začervenanie, alebo nejaká ranka, skôr používam túto pastu, v kombinácii s pastou Stomahesive® 30 g. Okrem toho, že pasta pôsobí ako lepidlo, je vhodná na vyrovnanie nerovností v okolí stómie, alebo na lepšie utesnenie podložky v tesnej blízkosti stómie. Aplikácia je rôzna, môžeme ju aplikovať v tenšej vrstve do tesného okolia stómie, alebo ju aplikujeme do kožných záhybov, aby sme vyrovnali nerovnosti pod podložkou. Pasta zabráňuje podtekaniu stolice pod podložku a zlepšuje jej príľnavosť ku koži.



Adhezívna pasta Stomahesive® 30 g

Adhezívna pasta je nelepivá. Aj táto pasta obsahuje hmotu Stomahesive®, rozpustenú v emulzii. 30 g pasta je hojivá, pri začervenaní pokožky v okolí stómie sa zväčša používa v kombinácii so Stomahesive® pastou 60 g. Najprv na poškodenú kožu aplikujeme v tenkej vrstve Pastu Stomahesive® 30 g a na ňu aplikujeme ochrannú pastu 60 g, aby sa nám podložka dobre prilepila. Tým, že je tam aplikovaná aj 30 g pasta, okolie stómie neštípe, vďaka čomu zabezpečíme aj lepšie vyhojenie začervnenia okolia stómie pod podložkou.



Druhá možnosť použitia adhezívnej pasty Stomahesive® 30 g je taká, že sa aplikuje po nalepení podložky. Je určená na ochranu kože v okolí stómie. Pri tejto aplikácii je pasta použitá mimo podložky až po jej nalepení.



Zásyp Stomahesive® 25 g

Zásyp sa používa na ošetrovanie začervenej, až zmacerovanej, kože v okolí stómie. Je to zásyp, ktorého aplikácia je možná aj pod stomickú pomôcku. Aplikujeme ho vo vodorovnej polohe jemným stláčaním tuby, akoby iba poprúšením. Ak sa nám pri aplikácii zásypu podarilo poprúšiť viac, musíme ho buď sfúknuť, alebo gázovým štvorcom jemne odstrániť. To sa týka hlavne zdravej kože, na zmacerovanej koži môže zostať o trochu viac zásypu. Zásyp vytvára na koži ochranný film, pod ktorým sa rany a začervenania lepšie a rýchlejšie hoja. Množstvo zásypu je dôležité. Ak by sme ho aplikovali na pokožku v okolí stómie vo väčšom množstve, nemusela by nám stomická pomôcka dobre držať.



MÔŽEM
sa cítiť isto

POMÁHAME ĽUĐOM ŽIŤ V ICH PODMIENKACH

ConvaTec bude aj naďalej inovovať a prinášať nové pokroky v dizajne stomických produktov, ktoré budú zamerané na zlepšenie kvality života každého človeka so stómiou. Zabezpečíme ľuďom v ich nových podmienkach slobodu a dôveru žiť život, aký chcú.



0800 800 111

www.convatec.sk

► Keď zachrániš ľudský život, akoby si zachránil celý svet

Rozhovor s doc. MUDr. Rastislavom Maďarom, PhD., MBA, FRCPS,
Ostrava, Česká republika



doc. MUDr.
Rastislav Maďar,
PhD., MBA, FRCPS

- Medicínsky riaditeľ najväčšej siete centier Očkovania a cestovnej medicíny Avenir v Českej republike.
- Prezident Fóra infekčnej, tropickej a cestovnej medicíny.
- Predseda redakčnej rady časopisu Očkování a cestovní medicína.

Dovolenka by mala byť oddychom, či ju už absolvujeme v lete alebo v zime, u nás alebo v zahraničí. Práve v súvislosti s pobytom v zahraničí a s cestou do zahraničia sa nám stáva, že si prinesieme nechcený suvenír. Môže ísť o bežné zdravotné problémy, ktorým sa nevyhne skoro nikto z nás, ale niekedy môže ísť aj o vážnejšie komplikácie. Vhodné je urobiť také opatrenia, aby sa riziko nepríjemností znížilo na minimum. Porozprávali sme sa o nich s cestovateľom a odborníkom, doc. MUDr. Rastislavom Maďarom, PhD.

Môžete sa nám, prosím, predstaviť?

Ako lekár pracujem od roku 1997 a od začiatku svojej profesionálnej kariéry sa venujem hlavne infekčným chorobám a cestovnej a tropickej medicíne. V týchto oblastiach medicíny som založil dva odborné časopisy a vediem dve odborné spoločnosti. Som členom niekoľkých medzinárodných pracovných skupín a v súčasnej dobe som okrem pracovných povinností v Čechách a na Slovensku aj spolupracovníkom Kráľovskej lekárskej akadémie vo Veľkej Británii. K tomu predsedám medzinárodnej charitatívnej organizácii International Humanity, ktorá od roku 2004 pomáha v chudobných rozvojových krajinách. Stále viac a viac času trávim pracovne v zahraničí, dokonca som si uvedomil, že už hovorím častejšie inými jazykmi, ako rodnou slovenčinou.

Pravidelne realizujete kurzy cestovnej a tropickej medicíny v rôznych kútoch sveta. Ste ich odborným garantom. Čo vás viedlo k myšlienke začať organizovať takéto kurzy a na čo slúžia?

Prípravu toho prvého sme začali v roku 2002. Bolo to obdobie, kedy Slováci a Česi začínali viac jazdiť do exotických oblastí. To prinášalo nové výzvy aj pre svet medicíny, vrátane praktických lekárov. V rámci diagnostiky museli u svojich pacientov zvažovať aj tropické ochorenia. Ak by to správne neodhadli, hrozia postihnutému vážne zdravotné komplikácie. Navyše, mohol by nakaziť aj iné osoby vo svojom okolí, ktoré s ním v zahraničí vôbec neboli. Definitívnym impulzom bol prípad úmrtia mladej ženy na maláriu, ktorou sa nakazila v Afrike. Jej praktická lekárka ju liečila podľa svojho stereotypu tak, ako iných svojich pacientov. Pacientku – cestovateľku, to ale stálo život.

Čo je nové v tejto medicínskej oblasti?

Nové veci sa objavujú neustále a kvôli globálnemu ohrozeniu sú aj pomerne dosť medializované, či už to bola Ebola, predtým SARS, MERS, alebo aktuálne, horúčka Zika. Je ich však, samozrejme, oveľa viac. To, čo považujú za dôležité odborníci, nie je vždy identické

s tým, o čom s obľubou píšú médiá. Cestovanie sa zrýchľuje a s tým aj pohyb rôznych patogénov po svete. Ročne vycestuje do zahraničia viac ako jedna miliarda obyvateľov našej planéty. Veľké množstvo ľudí cestuje do zahraničia na dlhodobé pobyty – rodiny, študenti, finančne dobre situovaní seniori, teda nielen dobrodruhovia. Cesty do exotických oblastí sú cenovo dostupnejšie viac, ako kedykoľvek v minulosti, internet a znalosť angličtiny umožňujú zariadiť si cestu po vlastnej osi. K tomu sa pridávajú aj fenomény ako ozbrojené konflikty a nútená emigrácia obyvateľov postihnutých oblastí, zmeny počasia ovplyvňujúce populácie komárov a kliešťov, mutácie infekčných pôvodcov a podobne. Z toho vyplýva, že o prácu budeme mať vždy postarané.

Prečo niektoré krajiny očkovanie povinne vyžadujú, a naopak, do iných krajín je očkovanie na našom slobodnom rozhodnutí?

Povinnosť očkovania nie je pre cestovateľa indikátorom miery jeho ohrozenia v danej krajine. To si mnoho ľudí vôbec neuvedomuje. Povinnosť určuje miestna vláda na ochranu svojej vlastnej populácie, predovšetkým preto, aby im tam neočkovaní návštevníci danú infekciu neroznášali z oblastí, kde sa vyskytuje. Ak by zaviedli naše úrady povinnosť očkovania pred príchodom na Slovensko, bolo by to hlavne preto, aby chránili nás, nie cudzincov. Chcem tým povedať hlavne to, že choroby, proti ktorým očkovanie povinné nie je, môžu byť pre zdravie a život návštevníka oveľa väčšou hrozbou. Navyše, proti drvivej väčšine infekcií očkovanie neexistuje, aj keď by to bolo žiadúce. Nároky na bezpečnosť a účinnosť novovyvíjaných vakcín sú totiž veľmi vysoké a klinický výskum je preto finančne nákladný a zdĺhavý. Cestovná medicína však rozhodne nie je len o očkovaní.



Ktoré očkovanie je považované za základ pre bežného dovolenkára, napríklad pred cestou do Turecka, Egypta, Tuniska či Dubaja?

V podstate, je potrebné dať sa očkovať proti ochoreniam, ktoré sa vyskytujú aj u nás. Základom je vakcína proti vírusovej hepatitíde. K tomu, hlavne u detí a mladých dospelých, odporúčam očkovanie proti meningokokovému zápalu mozgových blán, u starších a chronicky chorých proti pneumokokom. Samozrejmým predpokladom je, že cestujúce deti sú chránené pravidelným očkovaním pre daný vek, ktoré je poskytované zadarmo.

Leto a dovolenky sú predto dvermi a väčšina z nás nemá šancu stihnúť kompletne očkovanie. Ako treba postupovať a kedy je s ním potrebné hlavne začať?

Komplexná rada lekára by mala byť šitá na mieru každému cestovateľovi, a to nielen podľa krajiny, do ktorej smeruje, ale aj podľa presného miesta pobytu,

spôsobu ubytovania a stravovania, dĺžky a charakteru pobytu, plánovaných výletov, ročného obdobia. Samozrejme, všetko sa odvíja aj od zdravotného stavu cestovateľa, užívaných liekov, niekedy musíme zohľadňovať dokonca aj rodinnú anamnézu. Každý cestovateľ sa môže o konkrétnych rizikách a ich prevencii poradiť so svojím praktickým lekárom, s epidemiológmi na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva a v niektorých mestách aj v Centre cestovnej medicíny. Ideálne je navštíviť lekára aspoň 6 – 8 týždňov pred odjazdom, podľa prítomných rizikových faktorov. Aj neskoré očkovanie je však lepšie ako žiadne.

Aká je základná prevencia pred cestovateľskou hnačkou? Ako si poradiť s tráviacimi a vyprázdňovacími ťažkosťami a ako si zabezpečiť potrebnú hydratáciu?

V rizikových oblastiach musí byť človek nielen informovaný, ale aj disciplinovaný. Osobne som bol vo

viac ako 90 krajinách sveta a nikde som vážnejší zdravotný problém nemal. V rozvojových krajinách sa však vyhýbam surovej zelenine, a vôbec, nedostatočne tepelne spracovanému jedlu a potravinám, ktorých sa mohli dotknúť kontaminované ruky iného človeka alebo hmyz. To platí aj pre ručne pripravované ovocné džúsy, točené zmrzliny, niekde je rizikový aj ľad do nápojov. V prevencii pomôže užívanie probiotík a existuje dokonca aj vakcína vo forme nápoja proti niektorým pôvodcom cestovateľských hnačiek. V rámci liečby je nutné si uvedomiť, že lieky, ktoré fungujú u nás, môžu byť v exoticknej oblasti málo účinné, takže nestačí vziať na cestu automaticky to, čo máme doma v lekárničke. Na liečbu hnačky v rozvojovej cudzine nie sú vhodné ani lieky, ktoré zastavujú pohyb čriev. Rehydratácia sa dá zabezpečiť pridaním ORS prášku do pitnej vody.

Čo je základom bežnej cestovnej lekárničky?

Základom sú lieky od bolesti, na horúčku, hnačku, kašeľ, ako aj na alergiu, a to aj v prípade, keď cestovateľ nie je alergik. Na cestách totiž môže ochutnať nové druhy ovocia, jedlo s neobvyklým korením, prípadne morské plody, s ktorými sa zatiaľ nestretol, a preto netušil, že ich jeho organizmus netoleruje. Alergická reakcia sa môže dostať aj po bodnutí cudzokrajným hmyzom, či po popálení medúzou. Na tieto problémy existuje aj špeciálne čpavkové pero. Odporúčame aj lieky na opary, spáleniny a repelenty. Často sú potrebné nosné i očné kvapky, pre deti aj vo forme do ucha. Pomerne bežná je aj bolesť v krku. Samozrejmosťou je mať v lekárničke dezinfekciu na rany, náplaste a obväzy. Pri dlhších pobytach, na rizikových cestách a u zraniteľných skupín populácie, ako napríklad malé deti, chronicky chorí či gravidné ženy, musí byť lekárnička vybavená nadštandardne.

Spomeňme ešte cestovnú nevoľnosť. Dá sa jej nejakým spôsobom predísť?

Cestovná nevoľnosť vzniká rozporom medzi tým, čo vidia oči a čo vníma vnútorné ucho. Ak oči vnímajú kludový stav, napríklad pri čítaní, pohľade na mobil alebo na tablet, ale vnútorné ucho zaznamenáva za

dobných rozvojových krajinách lekára nikdy v živote nestretné. Miestna medicína na to navyše obvykle nemá financie, materiálne a ani prístrojové vybavenie. O stomických pomôckach sa im ani nezdá, pretože ich nikdy v živote nevideli. Budme radi za to, kde žijeme a ako sa máme. U nás štandardne rie-

„Veľká časť pacientov v chudobných rozvojových krajinách lekára nikdy v živote nestretné.“

jazdy pohyb, môže to vyvolať nepríjemný stav. Platí to aj opačne, keď oči vnímajú pohyb, ale vnútorné ucho nie. Táto situácia nastáva na rôznych trenažéroch, v 3D kine a podobne. Pre deti slúži ako prevencia večerné cestovanie, respektíve v noci, keď oči pohyb krajiny za oknom nevnímajú a väčšiu časť cesty spia. Lieky proti kinetóze majú utlmujúci účink. Preventívne opatrenia sú pestré, je vhodné vyhnúť sa syteným nápojom a potravinám s vysokým obsahom histamínu. Medzi ne patrí napríklad čokoláda, syr, údeniny a červené víno. Dôležité je aj dobré miesto v dopravnom prostriedku –

šitelné diagnózy znamenajú v rozvojom svete často ortieľ smrti. Pritom, moderné stomické pomôcky umožňujú zachovanie vysokej kvality života.

Máte nejaké motto, ktorým sa v živote riadite?

Jedno idealistické motto nás sprevádza na humanitárnych misiách v rozvojových krajinách a znie: „Keď zachrániš ľudský život, akoby si zachránil celý svet.“ Je to múdra myšlienka, tomu konkrétnemu pacientovi celý jeho svet skutočne zachránieme. Navyše nás to chráni pred pocitom beznádeje, nie

„U nás štandardne riešiteľné diagnózy znamenajú v rozvojovom svete často ortieľ smrti.“

v lietadle v prednej tretine kabíny, na lodi v strednej tretine na dolnej palube, ak je to možné, s výhľadom z okna.

Spoločnosť ConvaTec je okrem iného aj výrobcom stomických pomôcok. Mali ste možnosť sa na vašich cestách po chudobných rozvojových krajinách stretnúť s ľuďmi so stómiou, možno aj v rámci humanitárnych misií, ktorých sa zúčastňujete? Alebo je to podľa vás problematika vyspelých západných krajín?

Stomické pomôcky a zákroky, ktoré k nim vedú, sú prejavom vyspelej medicíny. Veľká časť pacientov v chu-

u každého pacienta je to totiž možné. Ak sa taká vec niekomu podarí, nebol na svete zbytočne. Inak podľa žiadneho motta nežijem, snažím sa byť prospešný iným ľuďom a pociť užitočnosti mi dodáva energiu do ďalšej práce. Kus idealizmu vo mne, našťastie, stále je a dúfam, že mi to vydrží čo najdlhšie.

Ďakujeme za užitočné rady, zaujímavý rozhovor a želáme doc. MUDr. Rastislavovi Maďarovi, PhD., veľa pracovných aj osobných úspechov. ■

Otázky kládla a rozhovor spracovala
PhDr. Bea Zabáková, PhD.
Marketing & Regulatory Manager
ConvaTec Slovensko

- ▶ **Narodil sa v roku 1973 v Žiline a vyrastal v Banskej Bystrici.**
- ▶ **Absolvoval Jesseniovu lekársku fakultu UK v Martine.**
- ▶ **Titul PhD. získal v roku 2001 na LF Univerzity Komenského v Bratislave.**
- ▶ **Habilitačné konanie s udelením titulu docent ukončil v roku 2007.**

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS, sa od roku 1997 špecializuje v odbore epidemiológia, prevencia a kontrola infekčných chorôb, nemocničné nákazy, cestovná a tropická medicína. Od roku 2002 je predsedom redakčnej rady vedecko-odborného časopisu Nozokomiálne nákazy. Od roku 2004 vedie neziskovú medzinárodnú humanitárnu organizáciu International Humanity (www.InternationalHumanity.eu). Od roku 2005 je predsedom odbornej Spoločnosti prevencie nozokomiálnych nákaz (www.spnn-sk.estranky.cz). Od roku 2006 je prezidentom Fóra infekčnej, tropickej a cestovnej medicíny. Od roku 2008 je vedúcim lekárom Očkovacieho centra na poliklinike v Ostrave – Hrabůvke. Od roku 2009 pracuje ako šéflekár a odborný garant najväčšej siete Centier očkovania a cestovnej medicíny v teritóriu Českej a Slovenskej republiky (www.ockovacentrum.cz). Od roku 2010 je predsedom redakčnej rady časopisu Očkování a cestovní medicína. Od roku 2011 vedie Koalicíu pre podporu očkovania (www.koalice.estranky.cz). V roku 2015 sa stal spolupracovníkom Kráľovskej lekárskej akadémie Veľkej Británie a Severného Írska, s post-nominálnym titulom: Fellow of the Royal College of Physicians and Surgeons (FRCPS - FRCPS Glasg). Oxford Encyclopedia ho zaradila medzi najvýznamnejšie osobnosti Českej a Slovenskej republiky. Je členom svetovej rady World Forum for Hospital Sterile Supply, členom medzinárodnej pracovnej skupiny odborníkov v problematike



klieštovej encefalitidy ISW-TBE, členom International Society of Travel Medicine a International Epidemiological Association. Je recenzentom svetovo uznávaného vedeckého časopisu o očkovaní s názvom Vaccine, časopisu Tropical Medicine & Surgery, ako aj niekoľkých českých a slovenských odborných a vedeckých periodík. V roku 2014 predsedal svetovému kongresu World Forum for Hospital Sterile Supply. Je členom univerzitnej Vedeckej rady Sliezskej univerzity v Opave a pôsobí ako docent na Fakulte zdravotníctva Univerzity Alexandra Dubčeka v Trenčíne. Patrí k najvýznamnejším organizátorom humanitárnej pomoci smerovanej do rozvojových krajín. Je odborným garantom Českej lekárskej komory pre celoživotné vzdelávanie v odbore epidemiológia. Je autorom viac ako 430 vedeckých a odborných publikácií, vrátane vysokoškolských učebníc a skript. Jeho práce boli citované vo vyše 400 publikáciách, vrátane SCI. Doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., je prvým autorom alebo spoluautorom 14 knižných titulov s ISBN. Medzi najčítanejšie patria „Ochrana zdravia na cestách“ a „Prevencia nozokomiálnych nákaz v klinickej praxi“. Aktívne sa podieľal na organizácii viac ako 20 odborných a vedeckých konferencií.

Prednášal na desiatkach odborných akcií doma aj v zahraničí. Prednášal, respektíve prednáša na univerzitách v Českej republike, na Slovensku, vo Fínsku a v Estónsku. Ako lekár absolvoval niekoľko zahraničných humanitárnych misií v rozvojových krajinách, vrátane oblastí zasiahnutých tsunami. Je vedúcim projektov humanitárnej a rozvojovej pomoci v Ázii, Afrike a Latinskej Amerike. Organizuje humanitárne misie do najchudobnejších a najzaostalejších oblastí našej planéty a je vedúcim projektu Česko-slovenskej nemocnice v najchudobnejšej krajine sveta, Malawi. V roku 2015 bol nominovaný na Zlatú plaketu ministra zahraničných vecí SR v kategórii humanitárny pracovník. Je aktívnym cestovateľom, navštívil viac ako 90 krajín na všetkých kontinentoch, s výnimkou Antarktídy. Je autorom cestopisov publikovaných v časopisoch Cestovateľ, Diastyl a Cestopisy (Vietnam, Taiwan, Srí Lanka, Jordánsko, Cyprus, Fínsko, Estónsko, karibské ostrovy Guadelope, Martinik, Dominikánska republika, Sv. Lucia a ďalšie).

Patrí k mediálne najviditeľnejším lekárom, jeho meno sa každoročne objavuje v tlačенých aj elektronických médiách, viac ako 500-krát.

► Kedy sa odporúča cestovať a kedy radšej necestovať, ak ste starší a chorý?

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS

Vyšší vek, chronické ochorenie a ani oslabený imunitný systém nie sú podľa prezidenta Fóra infekčnej, tropickej a cestovnej medicíny, Rastislava Maďara, vážnou prekážkou pre cestovanie do vzdialených krajín. Pred odchodom je podľa neho dobré poradiť sa s lekármi o rizikách. Do cestovných dokladov je vhodné vložiť kartičku s označením krvnej skupiny, chorôb (ako napríklad cukrovka) a zoznam užívaných liekov, s uvedením účinnej látky.

Vyššie teploty a horúci vzduch zhoršujú ochorenie srdca, ciev a taktiež tráviaceho systému. Naopak, zmierňujú sa reumatické bolesti a zápal dýchacích ciest. Kardiáci by sa mali vyhýbať horúčave.

Ľudia s ochorením srdca by sa mali zdržiavať v klimatizovaných miestnostiach a vychádzať von ráno a večer. Telo by si mali chladiť vlažnou vodou, pretože studená sprcha by mohla prehriatemu organizmu spôsobiť stres.

Dôležité je piť dostatok tekutín, predovšetkým vodu. Starší ľudia nemávajú pocit smädu, ale piť napriek tomu musia. Vhodné sú minerálne vody a bylinkové čaje. Čierna káva a silný čaj sa neodporúča ľuďom s poruchami srdcového rytmu.

Chronicky chorí ľudia by mali byť opatrní pri dávkovaní fyzickej záťaže, najmä v teple a vo vyššej nadmorskej výške. Diabetici by si mali podľa fyzickej záťaže upraviť dávku inzulínu i potravín. Pri nepravidelnej alebo jednorazovej záťaži by si mali častejšie merať hladinu cukru v krvi. Vždy by mali mať po ruke cukor, a to v sladkom nápoji alebo v injekcii.

Lietadlom by nemali cestovať ľudia krátko po infarkte – hojenie trvá približne šesť týždňov, ďalej pacienti s angínou pectoris, ktorá sa prejavuje bolesťami na hrudi v pokoji, ľudia so závažnou poruchou srdcového rytmu, pacienti s akútnym zápalovým ochorením srdca, ťažkou chudokrvnosťou, alebo pacienti s akútnou psychic-

kou poruchou. Cesta lietadlom nie je vhodná ani pre ľudí po náročných operáciách, a to približne jeden až šesť týždňov po operácii, ani pre ľudí s rizikovou infekciou.

Bez obáv môžu cestovať ľudia s kardiostimulátorom na podporu chodu srdca a po vyliečení infarktu myokardu.

Reumatici, ľudia so zápalmi žíl, krčkovými žilami, ľudia náchylní k opuchom nôh a k tvorbe krvných zrazenín môžu mať problémy pri dlhých letoch. Neznamená to, že nemôžu cestovať, musia sa však na cestu pripraviť, napríklad nákupom kompresných pančúch alebo užitím lieku znižujúceho zrážanlivosť krvi.

Ak sa u cestovateľa objaví pri lete intenzívna bolesť na hrudi, uľaví sa mu, keď rozhrýzie dve tabletky acylpyrínu. Pri vážnejších ťažkostiach by mal informovať palubný personál, ktorý môže sprostredkovať rádiom lekársku radu alebo zabezpečiť núdzové pristátie. Súčasťou výbavy na palube lietadiel štandardných leteckých spoločností je automatický defibrilátor, ktorý je schopný monitorovať činnosť srdca a normalizovať jeho narušený rytmus. ■

Zdroj: monografia Ochrana zdravia na cestách



► Filipíny trochu inak, ako ich poznáme

Spracovala Bea Zabáková, pričom sa čiastočne vychádzalo z informácií poskytnutých pre ConvaTec Slovensko v septembri 2015.

Ronald B. San Miguel, National Sales Manager
Getz Bros. Philippines, Inc.

Na Filipínach funguje ako štátna organizácia iba Philhealth, ktorá čiastočne hradí výdavky Filipíncov na zdravotnú starostlivosť po prijatí do nemocnice. Niektoré súkromné spoločnosti poskytujú lekársku zdravotnú kartu pre svojich zamestnancov, ktorá pokrýva náklad v sume približne 200 000 – 500 000 PHP. Avšak, chudobní Filipínci si nemôžu dovoliť platiť mesačný členský príspevok v štátnej organizácii Philhealth.

Chudobní stomici si zvyčajne nemôžu dovoliť ani stomické pomôcky. Väčšina z nich použije na stómiu plastové vrečko od kávy Nescafé s čiapočkou (nazývajú to Nescatec, podľa stomickej pomôcky od ConvaTec). Stredná trieda a bohatí stomici však pravidelne používajú ConvaTec stomické pomôcky.

Existujú dve združenia stomikov na Filipínach. Jedno z nich je založené pri Philippine General Hospital (najväčšia terciárna štátna nemocnica), kde väčšinu členov tvoria chudobní stomici. Druhé združenie vedie v súčasnosti Ronald Lora, v ktorom väčšinu členov tvoria pacienti zo strednej vrstvy. Stomici sú taktiež pozývaní spoločnosťou Philippine Surgery Society (Filipínskou chirurgickou spoločnosťou pre hrubé črevo a konečník) na niektoré z ich stretnutí. Avšak, neexistuje žiadna konkrétna organizácia, ktorá by podrobne sledovala a pravidelne pomáhala riešiť nepríjemnú situáciu stomikov na Filipínach. Spoločnosť Getz Bros Phil (zastúpenie spoločnosti ConvaTec) vytvorila program pre stomických pacientov (aj pre nových), do ktorého sa môžu prihlásiť a zapísať sa tým do databázy (program Getz Comfort Plus). Na základe toho sú pozývaní



na fórum pacientov, ktoré sa organizuje v spolupráci s vybranými stomickými sestrami a kolorektálnymi chirurgami. Produktový špecialista, ktorým je väčšinou sestra, učí stomikov a ich rodinných príslušníkov o tom, ako sa správne starať o svoju stómiu, so zadarmo dodanými stomickými pomôckami od spoločnosti ConvaTec. Poučenie prebieha predtým, ako sú zapísaní do programu Getz Comfort Plus. Stomici, ktorí sú

členovia programu, majú možnosť využívať mesačné zľavy na vybrané produkty pri nákupe ConvaTec stomických pomôcok.

Stomické organizácie zvyčajne žiadajú o pomoc medzinárodné spoločnosti, o bezplatné zaslanie stomických pomôcok pre ich členov. Pravidelné dary však zvyčajne nedostávajú. ■

Zdroj: ConvaTec Filipíny

► Cestovanie vo dvojici – ja a moja stómia

Mgr. Milan Tomka
Martin

Volám sa Milan Tomka, mám 67 rokov a medzi moje záľuby patrí cestovanie. V roku 1999 mi diagnostikovali rakovinu hrubého čreva a v júli toho istého roku mi bol urobený trvalý vývod.

Podozrenie na túto chorobu som mal už niekoľko rokov predtým. Bežná liečba nezaberala, ale človek stále dúfal, že sa to nejako upraví. Východiskom bola operácia a s odstupom času si myslím, že to bolo správne rozhodnutie. Ešte mesiac pred operáciou som bol na dovolenke v talianskom meste Rimini a keď som posledný deň vychádzal z mora, s ľútosťou som si pomyslel, či ešte vôbec niekedy ku moru pôjdem. Operácia dopadla dobre a ja som konštatoval, že to nie je také zlé, ako som si predstavoval.

Hnačkové stavy pred operáciou opadli a nakoniec som privítal aj klady, ktoré mi stómia priniesla. Predtým som si

myslel, že budem obmedzený pohybom, ale bol som rád, že po úspešnej liečbe som mohol ďalej pracovať ako učiteľ až do dôchodku. Bez problémov cestujem po celej Európe a za rok si dovoľm jednu až dve dovolenky pri mori.

Dost' dlho mi trvalo, kým som sa odvážil vstúpiť do vody. Mal som pocit, že všetci sa na mňa pozerajú. Túto psychickú bariéru som prekonal v Chorvátsku, v meste Zadar. Vodu som si vychutnal vyše hodiny. Doma chodím pravidelne na plaváreň a občas sa prichytím pri tom, že na stómiu vôbec nemyslím.

V centre pomoci Ligy proti rakovine v Martine pomáhám pri organizovaní zájazdov nielen po Slovensku, ale aj do zahraničia. Tento rok sa členovia centra chystajú do Chorvátska.

Verím, že väčšina stomikov na Slovensku sú tiež optimisti a prajem im, aby sa so stómiou vyrovnali aspoň tak, ako ja. Pomôže tiež, keď namiesto cestovania so stómiou „vo dvojici“ budete, ako ja, cestovať „v trojici“, pretože so stómiou sa nedá porozprávať. Síce, ak sa stómia občas „nahnevá“, vydáva určité zvuky, ktorým rozumiete iba vy.



► Kam na výlet?

Ponúkame vám tipy na využitie voľného času

Mgr. Simona Žigová

Leto a jeseň sú ročnými obdobiami, ktoré ponúkajú okrem pekného počasia aj príležitosť navštíviť mnohé pamiatky či prírodné krásy. Tie sa na našom území nachádzajú v hojnom počte a bola by škoda, ak by sme túto možnosť nevyužili. V prípade, že aj vy rozmyšľate nad tým, ako stráviť pekný víkend, ponúkame vám zopár tipov na výlet, ktorý môžete absolvovať v rôznych kútoch Slovenska.

Hrad Červený kameň

Necelých 40 kilometrov od nášho hlavného mesta sa nachádza miesto pretkané históriou. História hradu Červený kameň siaha až do 13. storočia a najvýznamnejšími vlastníkami hradu sa stali dva rody – Fuggerovci a Pálfiovci. Hrad je súčasťou Slovenského národného múzea a jeho interiér je zameraný prevažne na kultúru bývania vtedajšej šľachty, pričom expozícia pozostáva zo zbierok viacerých zámokských objektov a kláštorov. Na hrade sa najmä v teplých mesiacoch organizujú rôzne podujatia a slávnosti, ktoré nájdete spolu s termínmi na internetovej stránke hradu.



Zdroj foto: Wikimediacommons.org

Harmanecká jaskyňa

Jedna z najvýznamnejších sprístupnených jaskýň na Slovensku sa nachádza v doline Harmanca, presnejšie v južnej časti Veľkej Fatry. Jaskyňa je charakteristická mohutnými rúťivými priestormi a rôznymi šikmými chodbami. Návštevu

ničkov môžu upútať nástenné vodopády, pagodovité stalagmity, sintrové jazierka a záclony. Okrem toho sa môže jaskyňa pochváliť výskytom 11 druhov netopierov, pričom niektoré druhy sa vyskytujú v počte 1000 až 1500 jedincov.



Zdroj foto: Slovakia.travel

Kvačianska dolina

Oblubujete nenáročnú turistiku, ktorú môžete absolvovať aj so svojimi deťmi? Ak sa práve nachádzate v okolí Liptova, ideálnou voľbou môže byť prechádzka



Zdroj foto: Wikimediacommons.org

Kvačianskou dolinou. Počas prechádzky natrafíte na rôzne zaujímavé skalné útvary, rokliny, vyhliadky či vodopád, ale aj na technické pamiatky, mlyny a pílu, ktoré sa nachádzajú v časti Oblazy.

Herlianský gejzír

Medzi zaujímavé prírodné pamiatky východného Slovenska sa okrem iných krás zaraďuje aj Herlianský gejzír, ktorý sa nachádza v obci Herľany. Pre jeho špecifické vlastnosti ho možno označiť za svetovú raritu. Gejzír sa umelo aktivoval v roku 1870, a to vrtom, ktorý je hlboký 404,5 m. Kým v minulosti sa dĺžka a výška erupcie gejzíru menila, v súčasnosti sa erupcia opakuje každých 34 – 36 hodín, dosahuje výšku do 15 m, pričom táto činnosť trvá 25 minút. Skutočný čas erupcie gejzíru sa však môže posunúť a môže nastať aj skôr. ■



Zdroj foto: Slovakregion.sk

Spracované podľa dostupných informácií z internetu

▶ Fakultná nemocnica Trnava

A. Žarnova 11, 917 75 Trnava

Mgr. Simona Žigová

Fakultná nemocnica Trnava je najväčším poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v Trnavskom kraji. Nemocnica má kapacitu 656 lôžok a ročne odlieči viac ako 20-tisíc pacientov.

Zdravotné problémy vám pomôže vyriešiť kvalifikovaný personál na desiatich klinikách:

- ▶ Chirurgická klinika
- ▶ Gynekologicko-pôrodná klinika
- ▶ Klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny
- ▶ Rádiologická klinika
- ▶ Infekčná klinika
- ▶ Onkologická klinika
- ▶ Traumatologicko-ortopedická klinika
- ▶ Interná klinika
- ▶ Detská klinika
- ▶ Denné detské sanatórium

Fakultná nemocnica v Trnave sa môže popýšiť jedným z najmodernejších zdravotníckych zariadení na Slovensku. Je ním Pavilón chirurgických disciplín, v ktorom sa nachádza komplex operačných sál, RTG prístroje, vybavenie centrálnej sterilizácie, vodoliečba, ale aj rôzne iné nové zariadenia.

Chirurgia vo Fakultnej nemocnici v Trnave má bohatú históriu, ktorá siaha až do roku 1362. Počas obdobia svojej existencie sa chirurgia profilovala a až koncom 19. storočia sa začala podobáť tej dnešnej.

V súčasnej dobe sa Chirurgická klinika zaoberá mnohými ochoreniami, ktoré spadajú do oblasti všeobecnej chirurgie, a to napríklad ochoreniami ciev, nádorovými ochoreniami tráviaceho traktu, ochoreniami štítnej žľazy, konečníka, brušnej slinivky či kože, ale aj náhlymi brušnými príhodami, chronickými zápalmi tenkého a hrubého čreva a mnohými inými závažnými ochoreniami. Po diagnostike ochorenia je možné naplánovať chirurgický zákrok, ktorý sa spravidla realizuje deň po prijatí pacienta. Pacienti s akútnym stavom sú však v prípade, že to situácia umožňuje, operovaní bez odkladu.

Spracované podľa dostupných informácií z internetovej stránky Fakultnej nemocnice v Trnave



▶ S medicínou som prichádzal do kontaktu počas školských prázdnin

Práca chirurga je náročným a zodpovedným povoláním. MUDr. Igor Keher je námestníkom riaditeľa pre LPS pre chirurgické odbory a vo Fakultnej nemocnici v Trnave pôsobí od roku 1990. O tom, prečo sa rozhodol práve pre chirurgiu a aké boli jeho začiatky, sa dozvieme v nasledujúcom rozhovore.

- ▶ Narodil sa 23. 10. 1962 v Bratislave a od roku 1966 žije v Piešťanoch, kde študoval na základnej škole a gymnáziu.
- ▶ Lekársku fakultu ukončil v roku 1988 v Bratislave.
- ▶ Krátku dobu pracoval na chirurgickom oddelení v Humennom a Trenčíne.
- ▶ Od roku 1990 pracuje vo Fakultnej nemocnici Trnava na Chirurgickej klinike.

Prečo ste sa v rámci svojej profesie rozhodli práve pre chirurgiu? Spomínate si na začiatky vašej chirurgickej praxe?

Dnes už sám neviem, kedy som sa rozhodol študovať medicínu. Ako dieťa som mal široký záber koníčkov, od recitovania, hry na klavír, až po niekoľko športov, ktorým som sa venoval aktívne. Celý deň som mal vyplnený aktivitami, vrátane víkendov.



▶ MUDr. Igor Keher

Nepochádzam z doktorskej rodiny. Môj otec bol uznávaným odborníkom na jadrovú energetiku a mama bola učiteľkou. S medicínou som prichádzal do kontaktu počas prázdnin, ktoré som trávil u otcových rodičov vo Valaskej Belej. Keď

môj starý otec prišiel v roku 1948 o možnosť ďalej podnikať, začal pracovať ako zdravotník a vodič sanitky. Vozil lekára na návštevy k pacientom, najčastejšie po samotách, ktorých mala Valaská Belá v tých časoch najviac v celej ČSSR.



Miestny lekár mal syna v mojom veku, ktorý sa stal taktiež lekárom. Občas, keď sme sa nudili, nasadli sme do zadnej časti sanitky a navštevovali pacientov spolu s ním. Zrejme to je aj dôvodom, prečo som sa stal lekárom.

Neskôr som sa špecializoval a stal som sa chirurgom. Začiatky neboli jednoduché, ako azda u každého začínajúceho lekára. Hodiny strávené asistovaním na operačnej sále, pravidelne aj po skončení pracovnej doby, vypisovanie kôp chorobopisov, alebo služby, po ktorých sme ani nechodili domov. Cez jednoduché operačné výkony som sa postupne prepracoval k tým zložitejším. Mal som asi šťastie na niekoľkých kolegoch, ktorí nemali problém venovať sa mi, poradiť mi a nechať ma operovať počas služby. Samozrejme, bolo potrebné absolvovať atestačné skúšky, kurzy a vzdelávacie akcie u nás i v zahraničí.

Pamätáte sa na vašu prvú stómiu?

Nie, ale spomínam si na to, že bolo problémom zohnať dnes už bežne dostupné stomické pomôcky. V po-nuke bol Jánošíkov pás, ktorý pa-



cientom podtekal a stómia sa nedala dobre ošetrovať. Navyše, niektorí lekári vtedy ešte vyšívali pacientom stómiu do operačnej rany, čo bolo často spojené s infekciou, hnisaním či rozpadom operačnej rany. Preto nielen pacienti, ale aj zdravotnícky personál privítal príchod firiem, ktoré priniesli moderné stomické pomôcky, umožňujúce ošetrovanie aj komplikovaných pacientov.

Ste členom Sekcie endoskopickéj chirurgie pri Slovenskej chirurgickej spoločnosti. Ako vidíte vývoj operačných endoskopických techník, ktoré je možné využiť pri riešení ochorení, často končiacich stómiou?

Na našom pracovisku sme sa začali venovať miniinvazívnej kolorektálnej chirurgii pred ôsmimi rokmi, kedy sme absolvovali niekoľko pobytov v zahraničí, zameraných na túto problematiku. Prvé laparoskopické operácie u nás vykonal za našej asistencie prof. Furst z Regensburgu. Odvtedy sme vykonali viac ako 300 laparoskopických operácií na hrubom čreve a konečníku. Medzi tieto výkony patrí

aj laparoskopické vyšitie kolostómie, či už ako protektívny výkon pred ďalšou liečbou alebo ako definitívne riešenie niektorých malignít.

Chirurgická klinika v Trnave je súčasťou jedného z najmodernejších chirurgických pavilónov na Slovensku. Akým operáciám a liečebným postupom sa venujete najčastejšie? Na čo sa špecializujete?

Ako som už spomenul, venujeme sa koloproktológii, ktorú u nás zaviedol môj predchodca, primár Tibor Kružliak. My sa snažíme pokračovať a rozvíjať to, čo on začal. Niektoré typy operácií vykonávame ako jediní na Slovensku. Sú to hlavne operácie panvového dna pri poruchách vyprázdňovania, či niektoré typy operácií pre morbidnú obezitu. Okrem toho robíme bežnú chirurgickú operatívu, kde preferujeme laparoskopiu.

Stomická problematika má v Trnave dlhú tradíciu. Ako u vás prebieha starostlivosť o pacientov so stómiou dnes?

O stomikov sa stará tím sestier pod vedením vrchnej sestry – Ivce Bilčíkovej, staničnej sestry – Moniky Strádalovej, a sestry stoma poradne – Márie Dovičičovej.

V danej problematike sú vyškolené a neustále sa oboznamujú s novinkami v tejto oblasti formou školiacich akcií. Zároveň pravidelne prezentujú výsledky svojej práce na odborných akciách u nás aj v zahraničí.

Práca chirurga je veľmi náročná. Ako zvyknete relaxovať?

Relaxovať sa snažím hlavne pri športe. Snažím sa pravidelne behávať, hrať s kolegami každú stredu futbal a bicyklovať. V zime rád lyžujem a hrám ľadový hokej, na ktorý mi však posledný rok nevyšlo veľa času.

Otázky kládol a rozhovor spracoval
Mgr. Peter Snoha, National Sales Manager



1 Príprava tvarovateľnej časti



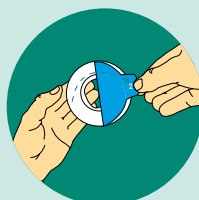
Odstráňte tvarovateľnú časť z vrecka.



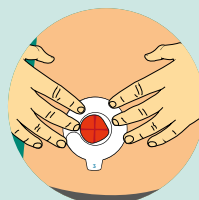
Odstráňte ochrannú fóliu č. 1. Odkryje sa vám tvarovateľná strana.



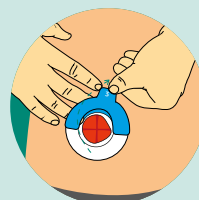
Rolujte a tvarujte otvor, ktorý zodpovedá veľkosti a tvaru stómie. **Nenatáľujte ani nestrihajte adhezívnu hmotu.** Po dosiahnutí požadovaného tvaru hmotu na mieste zatlačte.



Odstráňte ochrannú fóliu č. 2. Táto strana bude aplikovaná na kožu.

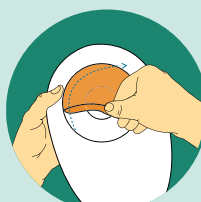


Vytvarovanú časť aplikujte na telo tak, aby otvor tesne priliehal k stómii. Prítlačte hmotu, aby dobre obomkla stómiu.

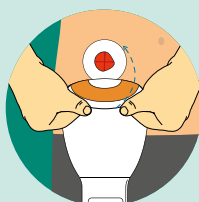


Odstráňte ochrannú fóliu č. 3.

2 Aplikácia stomického vrecka k tvarovateľnej časti



Odstráňte ochrannú fóliu z lepiwej časti vrecka.

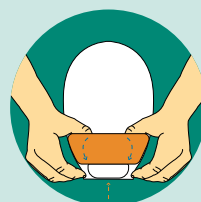


Vrecko prehnite a začnite ho nalepovať od dolnej polovice smerom hore. Lepivú plochu pritlačte na telo a podržte cca 30 sekúnd, aby stomická pomôcka dobre prilnula po celej ploche.

3 Bezsvorkový uzáver InvisiClose™

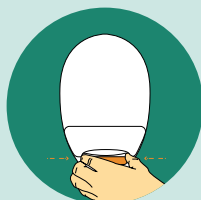


Výpust uzavrite preložením suchých zipsov 3x od konca smerom hore tak, aby celou plochou do seba zapadli. Potom ich stlačte po celej dĺžke.

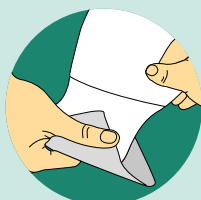


Pre väčšiu bezpečnosť a diskretnosť prehnite prednú časť úschovného vrecka, čím schováte výpust dovnútra.

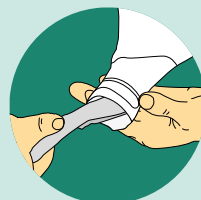
4 Vyprázdenie a čistenie vrecka



Na vyprázdenie obsahu z vrecka uchopte výpust a stlačením obidvoch strán k sebe ho otvorte, čím obsah vyprázdníte.

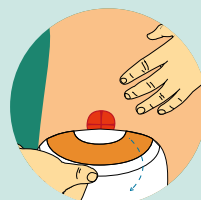


Rady pre čistenie vrecka: Podržte vrecko jednou rukou a očistite výpust na vrecku toaletným papierom, ktorý držíte v druhej ruke.



Vyčistite vnútornú časť výpustu toaletným papierom alebo detskými vlhčenými utierkami.

5 Odstránenie vrecka



Vrecko sa odstraňuje spolu s tvarovateľnou časťou ako celok.

Esteem® s tvarovateľnou technológiou
InvisiClose™, priehľadné, s filtrom

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
413515	20 – 30 mm	10	F92941
413516	30 – 40 mm	10	F92942

Esteem® s tvarovateľnou technológiou
InvisiClose™, nepriehľadné, s filtrom

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
413521	20 – 30 mm	10	F92943
413522	30 – 40 mm	10	F92944

Esteem® s tvarovateľnou technológiou
uzavreté, nepriehľadné, s filtrom

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
413509	20 – 30 mm	30	F93147
413510	30 – 40 mm	30	F93148
413511	40 – 50 mm	30	F94734

Referencie: 1. Clinical Summary: Osmose Study, Multinational Evaluation of the Peristomal Condition in New Ostomates Using Moldable Skin Barriers. Data on file. ConvaTec Inc.

► Vzdelávanie sestier v starostlivosti o stómie

Mgr. Mária Živická, staničná sestra

septické oddelenie a JIS, II. chirurgická klinika SZU Banská Bystrica

Celoživotné vzdelávanie umožňuje sestrám získavať aktuálne informácie, najnovšie poznatky, zručnosti a reagovať na dynamické zmeny v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Aj starostlivosť o stomikov si vyžaduje, aby sestry získavali nové informácie o neustále sa zlepšujúcich pomôckach.

Prvé inštitúcie pre vzdelávanie sestier – stomaterapeutiek, začali vznikať v 50. rokoch minulého storočia, najmä vo Veľkej Británii, USA a Dánsku. Aj keď mal pacient bezchybnú stómiu a na trhu boli dostupné moderné stomické pomôcky, bolo potrebné zaškolenie ošetrojúceho personálu v danej problematike. Zásluhou N. G. Thompsonovej vznikla v roku 1958 špecializácia stomických sestier. Stala sa prvou stomickou sestrou na Cleavelandskej klinike, po osobných skúsenostiach so stómiou. Prvé jednorazové lepiace vrecko navrhla dánska sestra, Elisa Sorensen. Vrecko umožnilo stomikom návrat do spoločnosti. Inšpirovala sa situáciou svojej 32-ročnej sestry, ktorá mala vyvedenú kolostómiu, a preto bola izolovaná. V Československu bol pred rokom 1988 pojem stomaterapeutky neznámy, a to aj napriek aktívnemu prístupu sestier k ošetrovaniu stómie. Pacienti odchádzali z nemocnice do domácej starostlivosti, bez možnosti obrátiť sa na konkrétnu osobu a získať tak odbornú radu. Stomici žili v izolácii, jedinou pomôckou bol takzvaný Jánošíkov opasok.



► Jánošíkov opasok

Prvé vzdelávanie stomických sestier sa konalo v Brne v roku 1989 a zúčastnilo sa ho aj niekoľko sestier zo Slovenska. Školenie prebiehalo pod záštitou firiem dodávajúcich stomické pomôcky. Tieto zabezpečili odborníkov zo zahraničia, erudované stomaterapeutky z Veľkej Británie a Dánska. Zaškoľovali sestry, ako správne ošetrovať stómiu, edukovať pacientov, predchádzať a riešiť komplikácie. Psychológovia učili sestry, ako správne so stomikom komunikovať a vedieť im správne poradiť v zložitej životnej situácii, ktorá môže nastať. Tieto školenia pod záštitou firiem aj naďalej prebiehajú, aby sa

mohli sestry, ktoré sa starajú o pacientov so stómiou, neustále vzdelávať.

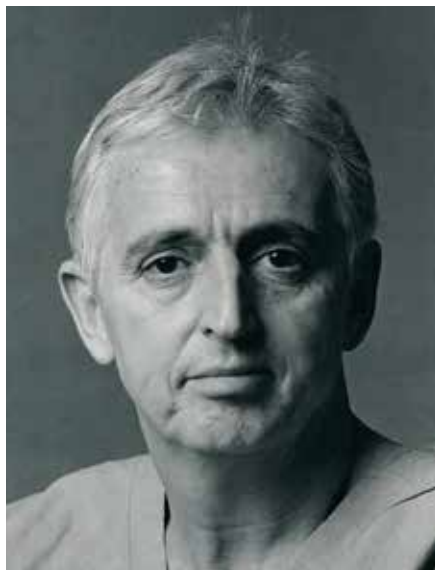
Na mnohých pracoviskách na Slovensku je starostlivosť o stomikov na veľmi vysokej odbornej úrovni. Je však potrebné, aby bola takáto starostlivosť na každom pracovisku, na ktorom sa stomik vyskytne. V rámci každého pracoviska by mal byť záujem o odbornú prípravu stomických sestier, ktorý je podnietený pokrokom v medicínskej technológii, novými liečebnými postupmi a neustále sa sprísňujúcimi kritériami na manažment kvality práce zdravotníckeho zariadenia. ■

► Naozaj budem musieť mať vývod?

doc. MUDr. Augustín Prochotský, CSc.

II. chirurgická klinika LF UK a UN Bratislava, pracovisko Petržalka NsP sv. Cyrila a Metoda Bratislava

Stómia – vyvedenie hrubého čreva (kolostómia), tenkého čreva (ileostómia) alebo močovodov (ureteroileostómia) na prednú brušnú stenu je vážnym zásahom do života každého pacienta. Stómia, a to bez rozdielu, jednoznačne ovplyvňuje kvalitu života a prináša problémy zdravotné, sociálne a ekonomické. Výrazne vplýva na partnerské vzťahy, a ak ide o jedincov mladšieho veku, môže byť príčinou sexuálnych problémov, ktorých konečnou stanicou je neraz smutný rozchod...



doc. MUDr.
Augustín Prochotský, CSc.

II. chirurgická klinika LF UK a UN Bratislava, pracovisko Petržalka NsP sv. Cyrila a Metoda

Antolská 11
851 07 Bratislava
prochotsky@pe.unb.sk
02/68673330
0903 766 777

Väčšina stómii sa zakladá **plánovane**, len menej ako jedna tretina **urgentne**, pri náhlom zhoršení zdravotného stavu. To býva často spojené s neočakávaným nádorovým alebo zápalovým ochorením tenkého, ale najmä hrubého čreva a konečníka. Vývod močovodov vo forme ureteroileostómie je takmer vždy výsledkom elektívnej, respektíve plánovanej operácie.

Mnohým urgentným operáciám, ktoré končia náhlým a nevyhnutným založením ileostómie alebo kolostómie, by bolo možné predísť, ak by sme pozorne „načúvali varovným príznakom nášho organizmu“, alebo ak by sme absolvovali odporúčané, takzvané **skriningové vyšetrenia**. Tie slúžia na odhalenie potenciálnych pacientov zo zdanlivo zdravej populácie. V prípade hrubého čreva sú to napríklad testy na identifikáciu „skrytého (okultného) krvácania“ do stolice (TOKS) a kolonoskopie. Slúžia na včasnú diagnózu **prekanceróz** – teda predrakovinových stavov, ktorými sú v prípade rakoviny hrubého čreva a konečníka najčastejšie **adenomatózne polypy**. Kolonoskopiou ich možno nielen včas odhaliť, ale aj odstrániť, čím sa naplňa **princíp eradikácie polypov**, ktorý výrazne redukuje výskyt (incidenčiu) kolorektálneho karcinómu.

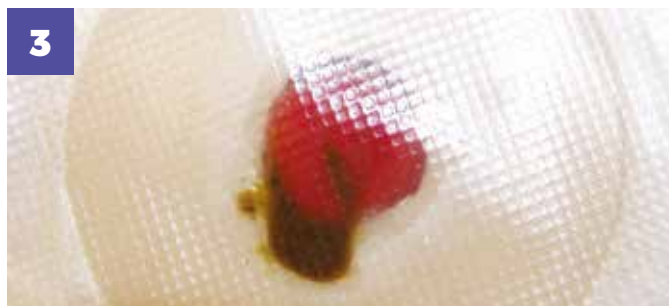
Skriningové vyšetrenia poisťovne zvyčajne plne hradia a praktický lekár ich svojmu kapitolovanému pacientovi ponúka. Ak však má pacient, aj v mladšom veku, príznaky v zmysle **zmeny výprázdňovania stolice – defekačného stereotypu** alebo makroskopicky evidentnú **prímes krvi** v stolici, na nej, toaletnom papieri alebo záchodovej mise, mal by svojho lekára navštíviť okamžite. Ten ho potom vyšetří a správne naviguje k príslušnému odborníkovi – gastroenterológovi či chirurgovi.

Netreba sa obávať vždy toho najhoršieho, lebo častou príčinou krvácania jasnočervenej krvi z konečníka bývajú **benigne ochorenia**, najmä hemoroidy (ľudovo zlatá žila). Ak je však príčinou krvácania, ktoré pacienta vystraší najviac, nádor, treba konať okamžite. Zbytočné odkladanie alebo predlžovanie diagnostického procesu môže viesť k progresii nádorového ochorenia a pacient sa napokon plánovanej alebo urgentnej operácii aj tak nevyhne. Jej výsledok však býva horší a aj počet pacientov s nutnosťou permanentnej, trvalej stómie, väčší.

Zlepšujúca sa osвета nás takmer denne prostredníctvom masmédií informuje, ako možno nádorovým ochoreniam do určitej miery predchádzať, ale hlav-



► Vyznačenie miesta na ileostómiu pred operáciou.



► Priehľadné vrečko naložené po operácii na terminálnu ileostómiu.



► Terminálna ileostómia – pohľad z boku – je evidentné, že ileostómia presahuje nad úroveň kože. To je dôležité pre jej jednoduché ošetrovanie a elimináciu komplikácií, ako sú napríklad macerácie kože okolo stómie, podtekание podložky a podobne.



► Mukokutánná terminálna sigmotómia (kolostómia) – takzvaná „flush stoma“, ktorá môže byť založená v úrovni kože.

ne, ako ich možno **včas diagnostikovať**. Je len na nás samotných, ako sa k tomu postavíme. Dávno totiž neplatí staré známe, že za zdravie obyvateľstva zodpovedá štát, pretože **za svoje zdravie zodpovedáme my sami!** Štát a nemocenské poisťovne nám len umožňujú svojou politikou a programami ochorenia včas diagnostikovať a liečiť, prípadne im do určitej miery predchádzať.

Čo sa teda deje s pacientom, ktorý má diagnostikovaný karcinóm hrubého čreva alebo ešte väčšmi konečníka, kde je riziko permanentnej alebo prinajmenšom dočasnej stómie najväčšie?

Podľa rozsahu tumoru, ktorý sa diagnostikuje vyšetrením prstom zavedeným do konečníka, rektoskopicky, kolonoskopicky, endorektálnou sonografiou, magnetickou rezonanciou, histologicky a takzvaným stagingovým CT vyšetrením (pľúca, brucho, malá panva), rozhoduje chirurg po konzultácii s onkológom, gastroenterológom a patológom, či je u pacienta potrebná takzvaná **neoadjuvantná onkologická liečba**. Ide o rádioterapiu, chemoterapiu alebo kombináciu

oboch týchto metód, ktoré sa robia už pred operáciou. Ich cieľom je zmenšenie nádoru, zníženie štádia ochorenia a zlepšenie prežívania pacientov. Je potvrdené, že neoadjuvantná onkologická liečba zvyšuje počet operácií, kde nie je potrebná stómia vôbec a umožňuje urobiť operáciu s radikálnou intenciou tam, kde to pri prvotnom vyšetrení do úvahy takmer vôbec neprípadovalo. Celý tento proces, umožňujúci zvýšenie počtu sfinkter zachovávajúcich operácií (respektíve operácií bez stómie), je umocnený v súčasnosti dostupnými **technickými vymoženosťami** (staplers, harmonický skalpel, Ligasure a podobne) a **novšími chirurgickými prístupmi**, ako sú metódy minimálnej invazívnej chirurgie – laparoscopia, robotická chirurgia a v niektorých prípadoch aj transanálna endoskopická mikrochirurgia (TEM).

Ako je to u pacienta s karcinómom rekta a vysokým predpokladom nutnosti dočasnej či trvalej stómie?

Ak ide o plánovanú operáciu, už pred operáciou **stomická sestra** po jeho prijatí do nemocnice vymeria pacientovi najvhodnejšie miesto pre stómiu. Robí

to u pacienta v rôznych polohách – postojáčky, v sede, poležiačky, berúc do úvahy konštitučný typ pacienta (chudý, obézny), kožné riasy a prípadné jazvy po predchádzajúcich operáciách, úroveň nosenia opasku a podobne. Pacientovi sestra vrečko nalepí, naplní vodou a simuluje tak pooperačnú situáciu. Pacient si to vyskúša napokon sám, ale hlavná edukácia prebieha „naostro“ až po založení stómie. Samozrejme, vyznačené miesto pre stómiu je do určitej miery orientačné, ale chirurg sa mu snaží pri plánovanej operácii čo najviac priblížiť. Je totiž pre pacienta to najlepšie a umožňuje ošetrovať stómiu čo najjednoduchšie. To zvyšuje kvalitu života pacienta so stómiou v pooperačnom období a v **prípade trvalej stómie po zvyšok života**.

Áno, trvalá stómia pri karcinóme rekta, močového mechúra, ale aj pri zápalových ochoreniach hrubého čreva a konečníka zostáva a pravdepodobne ešte dlho zostane „nevyhnutným zlom“ so všetkými dôsledkami. V prípade karcinómu rekta je však **stómia určite lepšia ako afunkčný zvierač alebo recidíva zhubného nádoru**. ■

► Predoperačná starostlivosť o pacienta s plánovanou operáciou a vyvedením stómie



Jela Stehlíková, staničná sestra
Chirurgická klinika Univerzitná nemocnica Martin

Každý človek prežíva svoje ochorenie individuálne, preto je dôležitý profesionálny prístup sestry, trpezlivosť a empatia. Dôvera pacienta je pre ďalšiu spoluprácu veľmi dôležitá.

V rámci komplexnej predoperačnej prípravy pacienta na stómiu je potrebné pozeráť sa na človeka v holistickom zmysle čo znamená na jeho bio-psycho-sociálnu-spirituálnu jednotu. Stómia sa často robí v akútnych prípadoch, kedy sa dostávame do časovej tiesne a vtedy je nutné pacientovi vysvetliť situáciu, ktorá nastala, zakresliť predpokladané miesto stómie a zabezpečiť písomný súhlas.

Predoperačná príprava pred plánovanou operáciou zahŕňa:

- fyzickú prípravu
- psychickú prípravu

Fyzická príprava pozostáva hlavne z prípravy hrubého čreva, jeho dôkladného vyčistenia, ktoré sa vykonáva podľa ordinácie lekára. Postup prípravy vychádza z celkového nálezu na hrubom čreve. Pri niektorých nádoroch môže nevhodnou prípravou dôjsť k poškodeniu steny hrubého čreva, čo je veľmi závažná komplikácia. Neoddeliteľnou súčasťou fyzickej prípravy je hygienická starostlivosť, ktorá je zameraná na problémové partie ľudského tela – oblasť pupka, inguiny a kožných rias. U imobilných a geriatrických pacientov hygienickú starostlivosť zabezpečí a skontroluje sestra.

Psychická príprava je najdôležitejšia a mala by dať pacientovi, budúcemu stomikovi, pocit, že jeho aktívny život nekončí. Aktivitu preberá rozhovorom stomická sestra – psychológ, pomocou ktorého sa nadväzuje bližší kontakt s pacientom. Dôležité je rozhovor naplánovať a brať do úvahy intimitu a individualitu každého jedinca. V prípade odmietavého postoja či nezájmu pacienta sa určitá časť edukácie prešúva do pooperačného obdobia.

Desatoro predoperačnej edukácie stomika:

- vystihnúť správny čas pre edukáciu,
- zabezpečiť vhodné nerušené prostredie pre rozhovor,
- overiť si u pacienta, či bol lekárom informovaný o vyvedení stómie,
- zistiť rodinné zázemie a anamnézu,
- oboznámiť ho so stómiou,
- ukázať mu stomické pomôcky,
- vyznačiť miesto stómie,
- informovať pacienta o klube stomikov,
- poučiť pacienta o príprave hrubého čreva,
- poučiť pacienta o dôkladnej telesnej hygiene.

Najdôležitejším článkom edukácie je vyznačenie miesta stómie, pretože od kvality vyvedenia stómie závisí kvalita

života, čo je pre stomika veľmi dôležité. Je nevyhnutné pacienta v pokoji vypočuť, aby videl, cítil a presvedčil sa, že máme pre neho čas. Sestra by mala využívať empatiu, dať pacientovi najavo, že problém, ktorý výrazne mení kvalitu jeho života pochopia tak, ako jej ho vyrozprával.

Pri prvotnom rozhovore nie je dôležité, aby si pacient hneď všetko zapamätal, ale je potrebné zistiť jeho intelektuálno-citovú úroveň osobnosti, podľa ktorej si sestra dokáže vytvoriť edukačný plán. Úlohou sestry je odhaliť problémy pacienta, čoho sa najviac obáva a čo od operácie očakáva. Zároveň zistiť prístup a postoj pacientovej rodiny. Už prvý dojem na pacienta zapôsobí a od neho závisí ochota spolupracovať. Preto je potrebné, aby sa na rozhovor pripravila. Sestra berie do úvahy vek, vzdelanie, sociálne zázemie, schopnosti a zručnosti, motiváciu, hodnotový systém a jeho momentálny psychický a fyzický stav.

Mojou víziou je pomaly to aj realizovať v praxi a prvotný rozhovor naplánovať vtedy, kým je pacient v domácom prostredí. To znamená, že pri vyšetrení lekárom a napláňovaní termínu prijatia lekár kontaktuje stomickú sestru a spoločne si dohodnú termín stretnutia. Ideálne je, ak sa ho zúčastnia aj príbuzní.

► Nemáte „ideálnu“ stómiu? Ako ju správne ošetriť?

PhDr. Bea Zabáková, PhD., Marketing & Regulatory Manager
ConvaTec Slovensko

Správne vytvorená stómia vyčnieva nad úroveň brušnej steny. Vtedy nenastávajú problémy s používaním stomických pomôcok. Nie vždy je však tomu tak.

Výsledkom operácie môže byť aj stómia, ktorá nepresahuje nad úroveň brušnej steny, alebo je pod jej úrovňou. Koža v okolí otvoru sa vťahuje do hĺbky. Inokedy vzniká problém pri tesnom otvore v brušnej stene, ktorým je črevo vyvedené von. Ak obézny pacient priberie na váhe, tak sa vytvorí na tele kožné záhyby, ktoré neumožnia dobré priľnutie stomickej pomôcky ku koži.

Stáva sa, že klasické stomické pomôcky nie sú dostatočne prilepené ku koži. Niekedy pomôže používanie adhezívnej pasty Stomahesive® 30 g alebo ochrannej výplňovej pasty Stomahesive® 60 g, ktorá túto nerovnosť upraví, ale veľmi dôležitá je liečba kože v okolí otvoru.

Veľkým prínosom v ošetrovaní vpadnutých stómií je používanie konvexných stomických podložiek, ktoré dokážu kopírovať priehlbínu v okolí otvoru, čím zabraňujú hromadeniu a podtekaniu obsahu zo stómie. Dôležitá je pravidelná hygiena hneď od začiatku. Poučenie o správnej starostlivosti o stómiu poskytne pacientom lekár a v niektorých prípadoch aj sestra.

Spoločnosť ConvaTec ponúka riešenie stomickými pomôckami.

1. Máte oslabený svalový tonus alebo kožné záhyby v okolí stómie?

Riešením je dvojdielny systém s Natura® tvarovateľnou konvexnou podložkou.



2. Máte vpadnutú stómiu?

Riešením je dvojdielny systém s Natura® tvarovateľnou konvexnou podložkou.



 **ConvaTec**
riešenie stómie



Natura® konvexná tvarovateľná podložka s hydrokoloidným okrajom



KÓD PRODUKTU	FAREBNÉ OZNAČENIE	VEĽKOSŤ STÓMIE	VEĽKOSŤ PODLOŽKY	KS V BALENÍ	KÓD ZP
420233	●	malá	45/13 – 22 mm	5	F86781
420234	●	stredná	45/22 – 33 mm	5	F86782
420235	●	veľká	57/33 – 45 mm	5	F86783

3. Máte stómiu na úrovni brušnej steny?

Riešením sú Stomahesive® Seal tesniace krúžky, použité s dvojdielnym systémom Natura® vystrihovateľná podložka plochá alebo s jednodielnym systémom Esteem®.



Stomahesive® Seal tesniace krúžky

Chránia kožu v okolí stómie. Krúžok sa dá vytvarovať podľa potreby, poskladať, roztrhnúť a znovu spojiť. Môže sa použiť spolu s pastou. Neobsahuje alkohol, neštípe. Nevysuší sa. Jednoducho sa odstraňuje a nezanedáva zvyšky.



KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS	KÓD ZP
413503	48 mm, hrúbka 4 mm	10	F92109
413504	48 mm, hrúbka 3 mm	10	F92108

+



Natura® flexibilná podložka s akrylovým flexibilným okrajom



KÓD PRODUKTU	FAREBNÉ OZNAČENIE	VEĽKOSŤ STÓMIE	VEĽKOSŤ PODLOŽKY	KS V BALENÍ	KÓD ZP
125901	•	malá	38 mm	5	F86772
125902	•	stredná	45 mm	5	F86773
125903	•	veľká	57 mm	5	F86774
125904	•	extra-veľká	70 mm	5	F86775



Natura® Stomahesive® podložka želatínová



KÓD PRODUKTU	FAREBNÉ OZNAČENIE	VEĽKOSŤ STÓMIE	VEĽKOSŤ PODLOŽKY	KS V BALENÍ	KÓD ZP
401981	•	malá	38 mm	5	F86784
401982	•	stredná	45 mm	5	F86785
401983	•	veľká	57 mm	5	F86786
401984	•	extra-veľká	70 mm	5	F86787
401906	•	XX-veľká	100 mm	5	F86776

alebo

Stomahesive® Seal tesniace krúžky

Chránia kožu v okolí stómie. Krúžok sa dá vytvarovať podľa potreby, poskladať, roztrhnúť a znovu spojiť. Môže sa použiť spolu s pastou. Neobsahuje alkohol, neštípe. Nevysuší sa. Jednoducho sa odstraňuje a nezanedáva zvyšky.



KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS	KÓD ZP
413503	48 mm, hrúbka 4 mm	10	F92109
413504	48 mm, hrúbka 3 mm	10	F92108

+



Esteem® jednodielne výpustné vrečko s filtrom, InvisiClose™

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416719	20 – 70 mm	10	F89050



Esteem® jednodielne výpustné vrečko s filtrom, InvisiClose™

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416719	20 – 70 mm	10	F89050



Esteem® jednodielne výpustné vrečko s filtrom, InvisiClose™, s predstrihnutým otvorom

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416729	30 mm	10	F90607
416737	40 mm	10	F90608



Esteem® jednodielne výpustné vrečko s filtrom, InvisiClose™

priehľadné, na jednej strane s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416718	20 – 70 mm	10	F89051



Esteem® jednodielne výpustné vrečko bez filtra, InvisiClose™

priehľadné, na jednej strane s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416908	20 – 100 mm	10	F90609



Esteem® jednodielne uzavreté vrečko s filtrom

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416701	20 – 70 mm	30	F89048



Esteem® jednodielne uzavreté vrečko s filtrom, s predstrihnutým otvorom

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416707	30 mm	30	F90604
416713	40 mm	30	F90605
416715	50 mm	30	F90606



Esteem® jednodielne uzavreté vrečko s filtrom, malé

béžové, na oboch stranách s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416702	20 – 70 mm	30	F89047



Esteem® jednodielne uzavreté vrečko s filtrom

priehľadné, na jednej strane s netkanou textíliou

KÓD PRODUKTU	VEĽKOSŤ	KS V BALENÍ	KÓD ZP
416700	20 – 70 mm	30	F89049

▶ ConvaTec Academy III

Riešenie komplikovanej stómie

Mgr. Anežka Smyková, Senior Sales Representative
ConvaTec Slovensko



kou z praxe, ktorá nám potvrdila, že záujem o pacienta nekončí vyvedením stómie.

O možnostiach riešenia komplikovanej stómie v praxi sa s nami pri prezentovaní kazuistik podielili sestry Mgr. Mária Živická, z Rooseveltovej nemocnice v Banskej Bystrici, a Bc. Monika Upohlavová, z Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave.

O stravovaní ľudí nielen so stómiou nám porozprávala Mgr. Tatiana Skovajsová z Nového Mesta nad Váhom.

Na odľahčenie odbornej časti sa sestry do sympózia zapojili aj aktívne, a to formou hry, počas ktorej mali so zviazanými očami identifikovať produkt, ktorý držia v rukách. Produkt, samozrejme, uhádli. Svedčí to o tom, že produkty naozaj dôverne poznajú a denne s nimi prichádzajú do kontaktu v praxi.

O tom, ako produkty spoločnosti ConvaTec pomôžu vyriešiť problém, nám povedal aj jej zástupca, Ing. Stanislav Obertáš.

Ďalšie informácie v rámci produktového portfólia, jeho používania a využitia nám porozprávala PhDr. Bea Zabáková, Ph.D., ktorá mala zároveň záštitu nad

celým odborným programom sympózia ConvaTec Academy III.

Okrem riešenia telesných komplikácií sme sa rozhodli pozrieť aj na tie duševné, a preto sme medzi seba pozvali aj pani psychologičku, PhDr. Ingrid Červeňanovú z Trenčína. Svojou prednáškou poradila nám, poslucháčom, ako zvládať konfliktné situácie a ako pracovať s hnevom, ktorý je prirodzenou emóciou každého z nás. Teóriu osviežila príkladmi z praxe, ale aj modelovými situáciami.

Keďže sa sympóziu konalo v nádherných priestoroch Rajeckých Teplíc, prírodnú liečbu pacientov nám objasnil pán Peter Slyško, ktorý v kúpeľoch pracuje.

Po ukončení teoretickej časti pokračovali workshopy a modelové riešenie komplikovanej stómie.



Spoločnosť ConvaTec už tradične pokračuje vo svojom „nadstavbovom“ vzdelávacom programe. V máji preto zorganizovala kreditované sympóziu ConvaTec Academy III. Zúčastnili sa ho sestry, ktoré vo svojej každodennej praxi riešia nielen ideálnu stómiu, ale aj tú komplikovanú. Vedomosti si rozšírili teoreticky, a to prednáškami na tému – Riešenie komplikovanej stómie, rovnako však aj výmenou vlastných skúseností a cennými radami, ako daný problém riešiť. O spoločnosti ConvaTec, jej vízii, poslaní a hodnotách nám porozprával Sales manager spoločnosti, Mgr. Peter Snoha.

Pozvanie medzi nás opäť prijal doc. MUDr. Augustín Prochotský, CSc., z Nemocnice sv. Cyrila a Metoda v Bratislave. Naše vedomostné obzory rozšíril vysoko odbornou a veľmi zaujímavou prezentáciou v rámci diagnostiky ochorení hrubého čreva a konečníka. Prednášku obohatil kazuisti-

► Okienko psychológa



Trápi vás nejaký problém týkajúci sa vášho zdravia, duše alebo sexu? Spýtajte sa našej odborníčky! Svoje otázky nám posielajte mailom na adresu stomalinka@convatec.com, alebo poštou na Unomedical, s.r.o., Zákaznícke centrum ConvaTec, Štúrova 71/A, 949 01 Nitra.

Mgr. Zuzana Tomášková
Ambulancia klinickej psychológie
Neštátne zdravotnícke zariadenie, Martin

Dobrý deň,
manžel je po operácii hrubého čreva (má trvalý vývod), 6. júla to už budú dva roky, čo bol operovaný. Toho roku bude mať 54 rokov a ja 52. Bola som a som s ním v každom smere trpezlivá, vychádzam mu v ústrety vo všetkom, v čom viem. Podporujem ho a neprekáža mi, že má vrečko s vývodom. Problém je, že sa mu pohlavný úd postaví len do polovice a potom nič. Je z toho dosť skormútený – ľutuje mňa, nie seba. Ale ja nepožadujem, aby sme mali sex, vieme žiť



aj bez neho. Obvodná lekárka ho posielala na urologické vyšetrenie, no doposiaľ ho nechcel absolvovať. Mal v moči baktérie, ktoré sa nepodarilo odstrániť ani antibiotikami. Odvtedy sa ho na to nepýtala a on jej o tom nehovorí. Vraj ho mučili, všeličím si prešiel (ožarovanie, chemoterapia, operácia a iné) a nechce, aby ho trápili vyšetreniami penisu. Nevie, čo mu mám navrhnúť. Nesúrim ho, je mi s ním dobre tak ako je, hlavná vec, že zostal nažive a je tu s nami. Chcem Vás poprosiť o Váš názor, ako to vidíte Vy z Vášho hľadiska. Či ho mám nechať tak a len ho ďalej podporovať, že sa to po čase zlepší, alebo ho súriť, aby išiel k urológovi. Nepožadoval ani psychológa – vysporiadal sa s tou chorobou celkom dobre. Ďakujem Vám za pochopenie, ostávam s pozdravom.

Dobrý deň,
po prečítaní Vášho mailu som na-
dobudla dojem, že manžel nie je
vysporiadaný s vlastným telesným
obmedzením. Prešiel si celú liečbu
s obrovskými zmenami (kolostó-
mia, chemoterapia, ožarovanie), ro-
zumiem tomu, že jeho skúsenosť je
zlá a potrebuje mať kľúd. Nechce sa

vystavovať vyšetreniam a liečbe
a ešte k tomu pre mužov vo veľmi
citlivej oblasti. Vnímam jeho strach
o seba, určite oceňuje Vašu pod-
poru a to, že ste pri ňom stáli ako
žena a manželka. V danej chvíli
mu naozaj možno stačí iba Vaša
prítomnosť a Vaša ochota čakať.
Prestáva byť mužom v tom intím-
nom zmysle, ale chce Vám dopriať
sex. Odporúčam skúsiť iné techni-
ky a praktiky uspokojenia (stimulá-
cia rukou, orálny sex). Toto sú skôr
taktiky na zvládnutie milovania. Ak
je však problém aj telesný (nález
v moči), dôležité je najskôr zvlád-
nuť ten. Skúste ho iba podporovať
a trpezlivo čakať, uistujte ho, že je
pre Vás a Váš vzťah v manželstve
dôležitý, že má aj iné kvality.

Ak bude pociťovať a vnímať toto
ako problém, vtedy je správny čas
ho povzbudiť aj vyšetrením u uroló-
ga. Zatiaľ trápi tento problém skôr
Vás, pretože z Vášho mailu som
pochopila, že ste rada, že je s Vami
a že žije. O tom je zrelý vzťah muža
a ženy. On to aktuálne nevníma ako
problém týkajúci sa jeho, pretože
ešte stále doznievajú veci spred
dvoch rokov. Preto si myslím, že
úplne nevníma problémy s poten-
ciou ako problém. Povedzte mu, že
ste nad tým premýšľali a že budete
čakať na chvíľu, kedy on bude pri-
pravený tento problém riešiť (a ísť
k urológovi).

Držím palce a veľa trpezlivosti!

**Dobrý deň,
od januára tohto roku mám
vyvedenú stómiu. Pred
operáciou som žil celkom
aktívnym životom, hlavne som
chodieval pravidelne plávať, či
už na plaváreň, alebo v letných**

mesiacoch na kúpaliská. No teraz mám trochu strach. Zadovážil som si krytky na stómiu, ktoré sa používajú v takomto prípade, ale bojím sa opovrhujúcich pohľadov ostatných. Čoraz viac sa pohrávam s myšlienkou, že na plávanie asi radšej zabudnem...

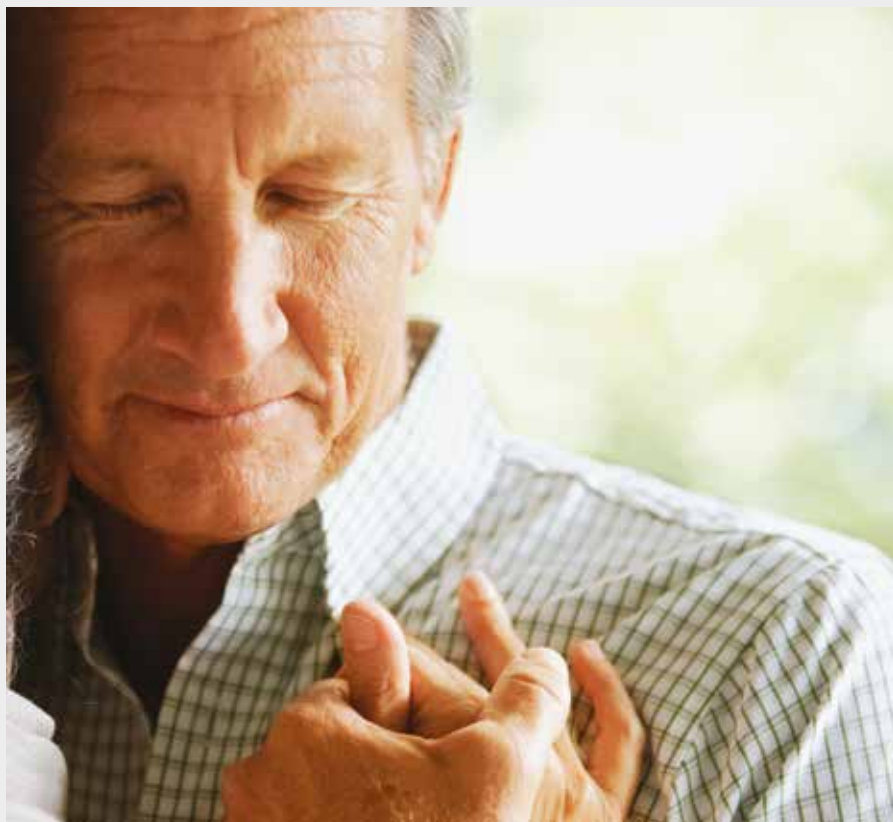
Dobrý deň,
stómia je pre Vás úplne nová situácia. Preto reagujete rovnako, ako v každej novej situácii. Najskôr potrebujete istý čas (od pár dní až po pár mesiacov), aby ste si na to zvykli. V predchádzajúcom období ste riešili dôležitejšie veci (zdravotný stav a jeho zmena s následnou chirurgickou liečbou), až teraz prichádzajú tie iné záležitosti Vášho života (skôr kvalita života), a to je práca, aktivity, záujmy a ich prípadné obmedzenia. Váš strach prišiel teraz práve preto, že ste si ho akoby nemohli dovoliť pred stómiou (stanovenie diagnózy, liečba). Vy sám najlepšie viete, čo všetko ste

museli prekonať a čo je v živote pre Vás najdôležitejšie. Opovrhujúce pohľady ľudí, ktorí o Vás nič nevedia, nie sú dôležité. Patríme a chceme patriť medzi ľudí a určite aj Vy viete ostatným v okolí poskytnúť iné veci a schopnosti, vďaka ktorým Vás prijmú ako človeka. Nenechajte si vziať slobodu a voľnosť bytia, ktorá u Vás predstavuje práve plávanie. Ochorenie Vám už niečo vzalo (pocit istoty, celistvosti a kompletnosti), no plávanie je to, čo Vám nemôže nikto zobrať, iba Vy sám sebe. A prečo by ste to robili? Prajem Vám odhodlanosť a silu, aby ste si nedali zobrať takú skvelú vec!

Pani psychologička, rada by som sa s Vami poradila. Môjmu manželovi diagnostikovali rakovinu hrubého čreva. Následne mu bola vyvedená stómia. Je dosť psychicky labilný, akákoľvek komunikácia zlyháva. Odmietá sa rozprávať aj s deťmi. Dokonca som si všimla, že začal popíjať

alkohol. Neviem, čo bude ďalej. Mám o neho veľký strach. Poradte mi, prosím Vás, ako ďalej...

Milá pani,
ste starostlivá manželka a Váš manžel o tom určite vie. Rakovina hrubého čreva a následne vyvedená stómia je však iba jeho záležitosť, vysoko osobná až intímna. Preto si chce s týmto problémom poradiť sám a po svojom, aj keď to bude za cenu, že si vypije alkohol, ktorý ho na istú chvíľu uvoľní. S veľkou pravdepodobnosťou Váš manžel prežíva zvýšené vnútorné napätie, čo nedokáže vždy a za každých okolností kontrolovať a ovládať. Potrebuje byť sám, má pocit, že nemá čo poskytnúť, možno sa vníma ako menejcenný člen rodiny. Nenapísali ste, ako dlho trvá tento stav, či sa postupne rozvíja smerom k stupňovaniu uzavretia, nekomunikovania a popíjania alkoholu. Ak má tento stav stupňujúcu tendenciu a problém narastá časom viac a viac, odporúčila by som Vám, aby ste to s manželom prebrali, vyjadrili mu svoju podporu pri riešení stavu. Určite mu povedzte, že je pre Vás a pre celú rodinu dôležitý a že máte o neho strach. Dajte mu najavo, že ste si všimli, že to už nie je on, akoby sa uzatváral a Vy tomu nerozumiete a ste bezradná. Riešením, ktoré by prijal aj on, môže byť návšteva praktického lekára alebo onkológa (aspoň zatiaľ), ktorý by mohol farmakologicky zvládnuť stav zvýšeného napätia (predpis liekov). Takisto Vám odporúčam s manželom prebrať možnosť vyhľadať psychoterapeuta. Liga proti rakovine v rámci projektu poskytuje takéto služby, ktoré následne financuje pre pacienta s nádorovým ochorením. Dostupnosť kontaktov je uvedená na internetovej stránke Ligy proti rakovine (www.lpr.sk). Prajem veľa trpezlivosti! ■



▶ Trpezlivosť ruže prináša

Rozhovor s pani Martou Szücsovou
stomička

S pani Martou Szücsovou sa poznáme zo stretnutí ILCO klubu v Nových Zámkoch. Členovia klubu sú jedna veľká rodina a do tejto rodiny patrí právom aj pani Marta. Prostredníctvom príbehu pani Marty sa dozvieme, ako napriek všetkému, čo sa v jej živote udialo, má stále dostatok energie, radosť a chuť do života...

Som Bratislavčanka a žila som tu 22 rokov. Po základnej škole som sa vyučila za krajčírku a začala som pracovať v odevných závodoch VKUS. V 18-tich rokoch som sa rozhodla urobiť si popri zamestnaní maturitu na odevnej priemyslovke v Trenčíne. V auguste v roku 1976 (mala som 19 rokov) sa mi zhoršil zdravotný stav natoľko, že kvôli veľkým bolestiam som bola hospitalizovaná vo vtedajšej nemocnici na Bezručovej ulici. Zistili, že mám problém s trávením, diagnózu mi však určiť nevedeli. V novembri v roku 1976 som podstúpila náročnú operáciu, diagnóza znela Crohnova choroba a ulcerózna kolitída. Odstránených mi bolo 25 cm tenkého a 25 cm hrubého čreva. Počas operácie však hrozilo zlyhanie srdca. Keď som sa zobudila z umelého spánku, srdiečko už poslúchalo. Po prebudení som sa cítila ako Snehulienka, keď okolo mňa stáli samí „trpaslíci“. Bol to pán primár Slabecius a ďalší lekári. Vtedy som sa narodila druhýkrát.

„Mrcha zelina nevyhynie.“

Po operácii s hmotnosťou 38 kg ma preložili do Výskumného ústavu výživy ľudu (VÚVL). Starali sa tu o mňa lekári Šimončíč, Beňo, Kajaba, doktorka Príkazská a vtedajší riaditeľ ústavu, pán Dvorský. Strava bola ako



▶ Marta Szücsová

tá domáca od maminky. Tu som bola do 23. decembra 1976. Pre rodinu som bola vianočným darčekom. Tieto Vianoce boli pre mňa radostné a zároveň smutné.

„V 19-tich rokoch mi bolo určené, ako budem žiť.“

Týkalo sa to hlavne stravovania. Rok som bola nemocnične liečená, pribrala som na 50 kilogramov. **Keď som mala 20 rokov, posudková komisia mi určila čiastočnú invaliditu**, nútené som pracovala na skrátenej polovičnej úväzok a študovala som diaľkovo. Bolo to náročné,

mala som podlomené zdravie, práca, cestovanie do Trenčína, príprava na skúšky, a tak ďalej... Neskôr sa v rodine objavili ťažké zdravotné problémy, maminka ako 44-ročná podľahla rakovine, otec zostal doma ako ťažký invalid. V roku 1979 som sa vydala a v júni toho roku som sa presťahovala do Nových Zámkov. Školu som úspešne ukončila maturitou. V Nových Zámkoch som nastúpila do vtedajšieho odevného závodu Novodev, kde som robila kvalitárku.

„Najväčšou radosťou v mojom živote bolo narodenie syna Zoltána.“

V roku 1986 som podstúpila ďalšiu operáciu. Znova som sa ocitla v ústave výživy a v nemocnici pre zúženie tenkého čreva, kde lekári odumretú časť odstránili. V tomto období som podstúpila Salofalkovú klyzmu. Bola to skúšobná vzorka pre štúdiu, ktorá pomohla. **O rok neskôr mi priznali plnú invaliditu**, vtedy Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny umožňovalo odpracovať maximálne 300 hodín ročne. Nebol zákon, ktorý dovoľoval viac. Stálu prácu vám nik nedal.

V septembri v roku 1989 sa môj zdravotný stav skomplikoval ešte viac.



► Nové Zámky

Lekári sa rozhodli pre dočasný vývod na jeden rok, ale nebola to záruka toho, že črevo bude zdravé. Toho času som mala 29 rokov, sama som sa rozhodla len pre jednu operáciu a trvalý vývod. Bola som náročný pacient, chcela som vedieť o mojom zdravotnom stave a o stómii všetko. Operoval ma pán doktor Augustín Prochotský.

„Stómia bola pre mňa príležitosť žiť.“



► Jánošíkov opasok

Stómia bola možnosť žiť, hlavne kvôli synovi. Urobili mi ileostómiu. Dva a pol mesiaca som strávila v nemocnici a v ústave výživy, spomínam si aj na Nežnú revolúciu a na „štrngotanie kľúčov“ v uliciach Bratislavy. To, čo bude ďalej a stomické pomôcky som vôbec neriešila. K dispozícii bol veľmi malý výber pomôcok pre stomikov – vrecká z Poľska, ktoré silno lepili a mala som na ne alergiu, a Jánošíkov opasok, ktorý bol mojou prvou pomôckou.

V nemocnici ma navštívil PhDr. Konečný z klubu stomikov v Bratislave, a ponúkol mi členstvo v klube. V roku 1990 mal klub približne 60 členov. Činnosť klubu podporoval hlavne pán doktor Prochotský a firmy ConvaTec a Coloplast, ktoré vtedy začínali dodávať svoje pomôcky do Československa. V tom čase malo veľa ľudí práve Jánošíkove opasky. Boli 2 druhy opaskov na predpis, z Československa a z dovozu z Francúzska. Ja som mala ten francúzsky, pretože naše boli tvrdšie.

„Aj dnes idem od piky.“

Obrátila som sa na riaditeľa novozámockej nemocnice Soboňu so žiadosťou o menný zoznam ľudí s rov-

nakým postihnutím. S jeho súhlasom som napísala všetkým týmto ľuďom list, kto som a prečo píšem, poskytla som informácie o Lige proti rakovine a o pomôckach. Ozvala sa väčšina ľudí, chceli sa stretnúť.

V novembri v roku 1990 sa uskutočnilo prvé zakladajúce stretnutie stomikov v Nových Zámkoch. Prišlo približne 45 ľudí v domnienke, že bude výborová schôdza ROH. Prednášal nám pán doktor Prochotský. Stala som sa predsedníčkou klubu stomikov v Nových Zámkoch na viac ako 7 rokov. V roku 1991 sa podarilo so súhlasom riaditeľa Soboňu uvoľniť 300-tisíc korún na nákup pomôcok cez ConvaTec v Prahe, a potom sa začali u primára Hudáka na 9. poschodí tieto pomôcky predpisovať. Odvtedy používam dvojdielny systém ConvaTec.

„Úsmev na tvári, a to, kde sa vo mne berie sila a energia, ľudia nechápu.“

Recept neexistuje. Ak sa chce mať človek s podobným stavom lepšie, je nútený pracovať, pokiaľ môže a vládze. Momentálne pracujem vo firme na výrobu tašiek a kabeliek, vo voľnom čase viem kroniku pre novozámocký klub stomikov. Pokiaľ nie je žiadne východisko, treba hľadať možnosti, ako si spríjemniť život. Som „smädná“ za energiou, pre mňa je chrámom príroda. Do prírody často chodím, vyplačem sa, poteším sa, a uľaví sa mi... Sama neviem, kde sa to vo mne berie, to zlé ma zrazí, zdvihnem sa, oprášim sa a idem ďalej.

Mne to ľahostajné nie je, chcem pomáhať iným, ale aj sebe. Tým, že pomáham sebe, pomáham aj iným. Takto by to malo fungovať, nielen o tom rozprávať, ale aj konať. ■

Otázky kládol a rozhovor spracoval
Ing. Stanislav Obertáš,
Senior Sales Representative

► Treba si uvedomiť, ako krátko sme živí a ako dlho budeme mŕtvi...

Rozhovor s pani Ivanou z Váhoviec

Mottom známeho českého herca Jana Wericha sa riadi aj pani Ivana, ktorá aj po vyvedení ileostómie neklesá na duchu a stále žije aktívnym životom. Dúfame, že rozhovor s ňou bude všetkým čitateľom časopisu Radim príkladom, ako sa vyrovnáť a popasovať s osudom...

Pani Ivana, čo by ste nám na začiatok nášho rozhovoru o sebe povedali?

Mám 40 rokov, bývam s mojím priateľom Ľubošom a sedemmesačným štvornohým nezbedníkom Benym v rodinnom dome vo Váhovciach. Moji rodičia bývajú v neďalekých Smoleniciach. Pred operáciou som pracovala ako pomocná sila v kuchyni a žila som celkom obyčajný život...

Mohli by ste našim čitateľom povedať, kedy sa začali vaše problémy?

V roku 2012 mi diagnostikovali Crohnovu chorobu. Vôbec som nemohla piť mlieko, ktoré som mala tak veľmi rada. Žiadne iné problémy som nemala, takže som jednoducho mlieko vyradila zo svojho jedálnička a viac som tento problém neriešila. V roku 2014 ma však už museli hospitalizovať kvôli stálym hnačkám. Nič som v sebe poriadne neudržala a už som skoro nevládala stáť na nohách. Ležala som na metabolickej JIS. Bolo to tam veľmi zlé a cítila som sa hrozne. Zápal lekári objavili medzi hrubým a tenkým črevom. Previezli ma na chirurgické oddelenie a musela som absolvovať operáciu, pretože črevo bolo nepriechodné. Keď mi odstránili časť hrubého čreva zdalo sa, že bude všetko v poriadku, no po dvoch dňoch sa môj

stav zhoršil a dostala som silné horúčky. Museli ma druhýkrát operovať. Prosila som lekára, aby som neskončila s vyvedeným hrubým črevom, no predsa...

No predsa ste po prebudení zistili, že máte vyvedenú stómiu. Aké boli vaše prvé pocity?

Presne tak, keď som sa ráno po operácii zobudila, už som ju mala. Bolo to hrozné, hlavne po psychickej stránke. Vôbec som si nevedela predstaviť, ako to bude ďalej. Zdravý človek má množstvo plánov a zrazu príde choroba. Dva roky pred chorobou som žila vo vzťahu s priateľom Ľubošom. Trápili ma hlavne otázky: A čo teraz? Bude vôbec teraz o mňa stáť? Budem sa mu ešte páčiť? Ako budeme naďalej spolu fungovať? Veľkou oporou mi boli rodičia, ktorí ma v nemocnici každý deň navštevovali a snažili sa ma zbaviť zbytočných pochybností. Keby som ich nemala, skončila by som určite na psychiatrii. Priateľ ma taktiež pravidelne navštevoval a podporoval ma, ako sa len dalo. Mala som obavy, ako všetko finančne utiahneme, pretože do práce by ma už nikto nevzal.

Aké bolo pre vás zvládnuť starostlivosť o stómiu v takomto psychickom rozporení?

Po operácii som bola celá ubolená. Pohybovala som sa s pomocou francúz-



► Michaela Hromadová na návšteve u pani Ivany

skej barly. Nevedela som sa dočkať, kedy budem môcť odísť z nemocnice. V prvom rade som sa však musela naučiť postarať sa o moju stómiu. Veľmi mi pomohla milá a ochotná sestra Monika. Všetko mi najprv niekoľkokrát dôsledne vysvetlila a potom, samozrejme, aj názorne ukázala. Je však pravda, že niekedy vám môžu jednu vec vysvetliť niekoľkokrát, ale stále si niečo musíte ujasňovať. Po prepustení z nemocnice som sa mnohokrát obracala na zákazníčku StomaLinku – 0800 800 111. Veľmi mi pomohol aj môj sused, ktorý má taktiež vyvedenú ileostómiu už niekoľko rokov. V ťažkých situáciách po operácii, ale aj teraz mi stále dodáva veľa odvahy. A vždy som si povedala, že keď on s ňou dokázal zložiť Gerlachovský štít,

tak aj ja prekonám všetky prekážky, ktoré sa mi teraz zdajú byť neprekonateľné.

Aké to bolo pre vás po prepustení z nemocnice, keďže ste sa pohybovali s pomocou bariel a priateľ musel chodiť do práce?

Najprv som išla k mojim rodičom do Smoleníc, kde som sa pomaly dávala dohromady. Otec je invalidný dôchodca a vozieval ma na preväzy do trnavskej nemocnice. Sestra bola v tom čase dlhodobo práceneschopná a bola tu pre mňa. U našich som bola dva týždne. Akonáhle to však bolo možné, chcela som sa vrátiť domov. Predsa mi nebolo dvakrát príjemné meniť si vrecko v dome plnom ľudí, keďže sestra aj otec boli stále doma. Priateľ bol celý deň v práci. Robí totiž šesť dní v týždni aj dvanásť hodín denne, takže celý dom som mala pre seba. Bola som na tom už oveľa lepšie, pomôcky som si mohla v pokoji meniť kedykoľvek a kdekoľvek som potrebovala a nemusela som sa pred nikým hanbiť.

S akými pomôckami ste začínali a čo používate teraz?

Po operácii mi dali hneď dvojdielny systém Natura® od spoločnosti ConvaTec. Skúšala som aj jednodielny, ale mala som stále pocit, že sa mi to odtrhne. Vyskúšala som aj vzorky od iných spoločností, no zostala som verná dvojdielnemu systému Natura®. Na začiatku som

mala ploché tvarovateľné podložky s výpustnými vreckami. Keďže som pribrala 15 kg a moja stómia sa vtiahla pod úroveň kože, mala som pri plochej tvarovateľnej podložke problémy s podtekaním, a tak som prešla na konvexnú podložku, ktorá je určená pre vpadnuté stómie. Od začiatku využívam zásielkovú službu a som s ňou spokojná. Každý mesiac mi zo zákazníckeho centra zavola pani Hromadová, ktorá mi prostredníctvom kuriéra pošle všetko, čo potrebujem.

Viem, že žijete celkom aktívnym životom. Môžete našim čitateľom o tom porozprávať?

Áno, je to pravda. Zo začiatku som sa bála, že sa budem musieť vzdať všetkého. Keď mi však priateľ povedal, že niekam ide a ja som mu na to povedala, že v poriadku, ja zostanem doma, hneď ma vyviedol z omylu. Teraz už nemám problém. Veľa ľudí vie, že mám stómiu. Nehanbím sa za to, no zároveň na seba ani neupozorňujem. Priateľ má rád traktory, takže pravidelne chodíme na rôzne zrazy veteránov. Boli sme v Brne na zraze traktorov a veteránov Zetor, či na zraze traktorov veteránov Hipo Mačov. Prostredníctvom rádia Vlna som vyhrala lístky na oldies párty do Galanty, kde sme sa zabávali do samého rána. Najnovšie by sme sa chceli ísť pozrieť do Múzea druhej svetovej vojny v Seredi. Priateľ bude mať tento rok 40 rokov a radi by sme si urobili nejaký pekný výlet do Pra-

hy. Tak teda uvidíme, čo sa podarí. Do rodinného rozpočtu sa snažím prispievať aj ja, chodievam na sezónne brigády. No nie vždy sa nájde niečo vhodné. Je to trochu ťažšie.

Žijete v rodinnom dome, takže predpokladám, že máte množstvo práce aj okolo domu a v záhradke.

Presne tak, hlavne teraz na jar to všetko začína. Už mám toho veľa posadeného. Okolo domu a v záhrade sa nájde vždy plno práce. Keď mám čas a netreba robiť nič okolo domu a nemám ani žiadne vyšetrenie u lekára, idem na návštevu k rodičom. Rada sa aj bicyklujem. Po operácii som si myslela, že budem musieť na bicykel zabudnúť. No aj to som zvládla. S kamarátkou chodievame na bicykli na zmrzlinu do Serede. Venujem sa aj nášmu štvornohému nezbedníkovi, ktorý má iba sedem mesiacov, takže je s ním veselo. V zime som ako taký knihomol, knižnicu vo Váhovciach mám už celú prečítanú. Veľa času strávim na internete. Tam som sa napokon dozvedela aj o skupine, ktorú si založili stomici na sociálnej sieti. Preberá sa tam naozaj všetko. Je pravda, že lekár či sestra vám poradia, ale skutočné skúsenosti a zručnosti ľudí so stómiou sú rady nad zlato. Teraz som už aj ja frajerka. Pred Veľkou nocou som dokonca poradila jednému pánovi so stómiou. Poradila som mu, nech aj on vyskúša zavolať na StomaLinku, kde mu určite poradia.

Pani Ivana, čo by ste na záver nášho rozhovoru povedali našim čitateľom?

Treba si uvedomiť to, ako krátko sme živí a ako dlho budeme mŕtvi. To je moje motto. Mnohí stomici sa bránili vyvedeniu stómie. Aj ja som sa, veru, bránila. No teraz už viem, že mi zlepšila kvalitu môjho života. Už by som nechcela zažiť stavy, ktoré som mávala pred operáciou. Nesmieme brať život taký, aký je a nič na ňom nemeniť. Urobme si ho lepším a neklesajme na duchu. Verte mi, dá sa to. ■

Otázky kladla a rozhovor spracovala
Mgr. Michaela Hromadová, operátorka
zákazníckeho centra, ConvaTec Slovensko



► Pani Ivana na zraze traktorov a veteránov Zetor

▶ Ako sa žije so stómiou

Braňo Bury
stomik

Dobrý deň, pozdravujem všetkých stomikov!

Na úvod sa trochu predstavím. Volám sa Braňo Bury, mám 35 rokov, som ženatý a mám dve krásne deti. Starší Sebastián bude mať tri roky a mladší Matej má 1 rok. Zdravotné problémy som začal mať cca v 24. roku života. Dovtedy som ani nevedel, čo je to lekár alebo nemocnica. Prišlo to náhle. Zo dňa na deň som dostal hnačky. Stále som sedel na záchode, bál som sa aj ísť si večer ľahnúť a zaspáť, aby mi náhodou neušlo do pyžama. Zrazu sa objavila v stolici krv. Tak si hovorím, že by asi nebolo zlé zájsť k lekárovi. Dostal som sa až na gastroenterologickú ambulanciu v Žiline. Išiel som na kolonoskopiu. Prišli výsledky so záverom: Crohnova choroba. Netušil som, čo to je. Tak mi to vysvetlili a veru, s úsmevom som odtiaľ nešiel. Nasadili mi lieky, prísnu diétu a zhruba po troch týždňoch sa mi polepšilo. Bolo mi dobre, hnačky ustúpili a ja som konečne mohol ísť trochu medzi ľudí a aj do práce. Po nejakom čase sa mi zasa pohoršilo. Znovu som väčšinu času presedel na záchode. Záchodová misa mi už skoro „prirástla k zadku“. Nakoniec som sa dostal na gastroenterologické oddelenie Univerzitnej nemocnice v Martine. Znovu kolonoskopia a keď prišli výsledky, už to nebola Crohnova choroba, ale ulcerózna kolitída. Schválili mi aj biologickú liečbu. Chvilami mi bolo dobre, inokedy horšie, sem-tam som bol v nemocnici na preliečenie, keď mi bolo zle. Nakoniec som sa dostal do štádia, že mi už nič nepomáhalo ani nezaberalo. Stále nejaké zápaly a infekcie v hrubom čreve, bolesti brucha, hnačky. Život v tom období nestál za nič. A aby toho nebolo málo, tak sa mi ešte pridružila iná choroba. Ochorel som na obličky. Dostal som sa znovu do nemocnice, kde som strávil vyše roka.



▶ Braňo Bury s rodinou

To obdobie by som najradšej vymazal zo svojho života, ale mal som šťastie, že som mal obrovskú podporu vtedy ešte v priateľke a v rodine. Priateľka ma chodila navštevovať skoro každý deň. Už som sa s ňou chcel aj rozísť, nech si nájde niekoho zdravého, lebo zo mňa v podstate nič nemala. Ale nejako sme to ustáli a sme spolu doteraz, už ako manželia. Konečne som sa dostal domov. Po nejakom čase som dostal znovu infekciu do hrubého čreva a musel som ísť opäť do nemocnice. Už ma to prestalo baviť. Doma jeden a pol ročné dieťa a manželka s ďalším „špuntom“ v brušku. Poradil som sa preto s lekármi a rozhodol som sa, že črevo musí ísť von. Aj tak mi hrozilo, že sa roztrhne z toho zápalu alebo dostanem nádor.

A ja som chcel žiť! Mám predsa rodinu, nemôžem ich tu nechať samých. Musím sa o nich postarať. Možností bolo niekoľko. Mohli mi urobiť dočasnú stómiu – tenké črevo by našli na konečník, ale nebolo isté, či by hnačky zmizli a či by to fungovalo (na ďalšiu operáciu som nechcel ísť), a tak som sa rozhodol pre trvalú stómiu.

Poviem vám, dobre som sa rozhodol. Nevrávim, že to je výhra chodiť s vreckom na bruchu, ale keď si človek na to zvykne, nie je to žiadna tragédia. A hlavne, tá psychická úľava je na nezaplatenie... Teraz môžem ísť kam chcem bez toho, aby som sa bál, že niekde „pustím do gati“. Môžem ísť na nákup, môžem ísť s rodinou na výlet. Konečne som začal znovu žiť. A hlavne: Mladí ľudia, nebojte sa toho! Určite je potrebná aj podpora rodiny a myslím, že drvivá väčšina ju má. No najmä sa neľutujte! Mnoho ľudí je na tom oveľa horšie. A vy, čo sa bojíte, že si kvôli tomu nenájdete partnera... Čo k tomu dodať? Ak to váš potenciálny partner nepochopí, asi nestojí za to. Asi si neuvedomuje, že aj on tak môže dopadnúť, ak nie ešte horšie. Radšej žiť s vreckom na bruchu, ako tu už nebyť. Život je krásny... Záleží len na tom, ako sa k tomu postavíte. Treba byť optimista a myslieť pozitívne. Ja osobne sa mám 1000-krát lepšie so stómiou, ako s chorým hrubým črevom.

Všetkým stomikom (aj budúcim) prajem len to najlepšie, veľa energie a elánu.

Príspevok spracovala Jela Stehlíková,
staničná sestra, Chirurgická klinika
Univerzitná nemocnica Martin

AKO SA SPRÁVNE STRAVOVAŤ – RADY A TIPY

Jedlo je len jedným z viacerých vecí, ktoré môžu mať vplyv na obsah odchádzajúci zo stómie.

Čo sa týka stravovania, pre ľudí so stómiou nie sú stanovené žiadne diétne pravidlá. To, že má človek stómiu by nemalo brániť tomu, že sa teší na dobré jedlo. Môže len trochu dlhšie trvať, kým zistí, čo je pre neho vhodné.



Nižšie sú konkrétne pokyny podľa typu vašej stómie.*

Zápcha/hnačka:

Podobne ako pred operáciou, aj po operácii sa môže z času na čas objaviť problém so zápchou alebo hnačkou. Príjem väčšieho množstva tekutín a potravín s vyšším obsahom vlákniny môže pomôcť predísť zápchu.

Pite viac vody a ovocných štiav – 6 až 8 pohárov denne. Do stravy zahrňte viac čerstvého ovocia a zeleniny.

Snažte sa jesť potraviny, ktoré majú vysoký obsah vlákniny, ako je napríklad celozrnný chlieb a cereálie. Hnačku môže spôsobiť viacero vecí, vrátane vírusov, antibiotík a niektoré lieky. Môže to byť tiež znamením, že niektoré potraviny ťažšie trávia. Ak je problémom jedlo, môžete sa pokúsiť vylúčiť zo svojho jedálnička vlákninu a nejесť veľké množstvá, ale jesť potraviny, ktoré zahusťujú vašu stolicu.

Zápach/plyny:

Vyhňte sa jedlám, ktoré zapríčiňujú zápach, ako napríklad:

- vajička
- ryby
- niektoré koreniny
- špargľa

Niekoľko všeobecných pravidiel, ktoré pre vás môžu byť užitočné:

- jedzte pravidelne
- pite veľa tekutín
- každý kúsok potravy dobre prežujte
- tešte sa z jedla a nerobte si starosti
- spýtajte sa diétnej sestry alebo lekára na možnosť vitamínových doplnkov
- skúste z času na čas nové jedlá v malom množstve, a keď sa objaví problém, budete vedieť, čo ho spôsobilo

Potraviny, ktoré spôsobujú plynatosť:

- pivo
- sytené nápoje
- mliečne výrobky
- cibuľa
- uhorky
- huby
- fazuľa
- kapusta

Jedlám, ktoré spôsobujú plynatosť trvá približne 6 hodín, kým vyprodukujú plyn u človeka s kolostómiou.

Lieky:

Spôsob, akým bude vaše telo tráviť a absorbovať lieky, sa môže po operácii zmeniť. Uistite sa, že ste prekonzultovali užívanie vašich liekov s lekárom, sestrou, prípadne lekárnikom.

Lieky, ktoré môžu mať vplyv na obsah zo stómie:

- antacidá
- lieky proti hnačke
- protizápalové látky, ako je ibuprofén
- aspirín
- preháňadlá
- náhrady soli
- náhrady cukru, ako je napríklad sacharín
- vitamíny

Referencie: Poradca stravovania pre ľudí so stómiou. Univerzita v Pittsbure, zdravotnícke centrum, www.upmc.com z 27. novembra 2007.

* mali by ste sa vždy informovať u svojho lekára o všetkých diétnych obmedzeniach, ktoré musíte dodržiavať.

† zistite u svojho lekára, či máte diétna obmedzenia. Ak sa objaví krčie, hnačka, nevoľnosť alebo vracanie, kontaktujte okamžite lekára alebo sestru.

Rady a tipy, ako sa správne stravovať, vám umožnia žiť zdravý život.

Pre viac informácií alebo v prípade potreby volajte našu

bezplatnú linku 0800 800 111
alebo navštívte
www.convatec.sk

Zdroj: ConvaTec

Po zotavení sa z chirurgického zákroku môžete postupne začať jesť vyváženú stravu, pokiaľ lekár nestanoví inak.[†]

Uvádame konkrétne pokyny podľa typu vašej stómie.*

Po operácii môžu potraviny s vysokým obsahom vlákniny spôsobovať upchávanie tenkého čreva, ktoré je úzke. Potravu jedzte v menších porciách a pomáha, ak si ju pripravíte v menších kúskoch. Dajte pozor na pitie dostatočného množstva tekutín. Veľa zdravotníckych pracovníkov zastáva názor, aby sa zo stravy vylúčili potraviny s vysokým obsahom vlákniny, a to prvých 6 až 8 týždňov po operácii.

Niektoré potraviny s vysokým obsahom vlákniny, ktoré môžu spôsobiť upchatie:

- zeler
 - popcorn
 - čínska zelenina
 - kokos
 - surový ananás
 - kapustový šalát
 - hrozienka
 - huby
 - orechy a semená
 - šalát/listová zelenina
 - hrach
 - šupka zo zeleniny
 - koreniny
- (a iné sušené ovocie)

Pre ľudí s urostómiou nie je určená žiadna špeciálna diéta. K tomu, aby sa predišlo infekcii a zabezpečilo sa normálne fungovanie močového systému, je potrebné vypíť najmenej 6 až 8 pohárov tekutín denne, pokiaľ vám váš lekár nestanoví inak.

Potraviny, ktoré spôsobujú zápach moču:

- špargľa
- ryby
- vajcia
- alkohol
- karfiol
- ružičkový kel
- syr (niektoré druhy)
- pečená fazuľa
- brokolica
- cibuľa
- kapusta

Potraviny, ktoré pomáhajú bojovať proti zápachu moču:

- cmar
- petržlen
- jogurt



Voda – nevyhnutná pre život

Mgr. Tatiana Skovajsová
NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.

Svetový deň vody sa od roku 1993 oslavuje vždy 22. marca. Spojené národy navrhli tento dátum v roku 1992, v rámci Agendy 21, na rokovaní UNCED v brazílskom Rio de Janeiro. Na svete žije viac ako miliarda ľudí s akútnym nedostatkom pitnej vody, čo bolo aj jedným z primárnych dôvodov jeho vzniku. Pokúsme sa ju aspoň pri príležitosti Svetového dňa vody vnímať inak. Uvedomiť si, aká je vzácna a aké bohatstvo vďaka nej na Slovensku máme. Skúsme s ňou zaobchádzať šetrne, chrániť ju a prispieť na pomoc tým, ktorí toľké šťastie nemajú.

Voda je dobre známa tekutina bez farby, zápachu, chuti a bez kalórií. Bez vody nie je možný život na našej planéte, a dokonca ovplyvňuje i počasie. Mnohí z nás ani netušia, ako sa vodou nesmierne plytvá. V priemere iba 4 litre vody spotrebujeme na varenie a pitie, ale až 55 litrov vody sa použije v kúpeľni, 32 litrov na splachovanie, 25 litrov na pranie a 8 litrov na umývanie riadov.

Svet sa skladá zo 75 % vody, ale iba 1 % je použiteľné na pitie. Väčšina svetovej vody, 97,4 %, nie je pitná, je slaná a tvorí oceány. Zvyšných 2,6 % predstavuje všetku pitnú vodu, ktorú máme. Približne 86 % z tohto množstva nie je priamo prístupných, pretože sú zmrazené v ľadovcoch a horských ľadových čiapkách. Podzemné zásoby sú najvýdatnejším zdrojom pitnej vody. Na Slovensku sú na odber pitnej vody využívané podzemné (82,2 %) a povrchové (17,8 %) vody. Ide najmä o Žitný ostrov, pod povrchom ktorého sa nachádza asi 10 miliárd m³ kvalitnej pitnej vody, ktorá sa neustále obmieňa vodou presakujúcou z riek. Starina je najväčšou vodnou nádržou na pitnú vodu, ktorá zaberá 311 ha. Je takmer 50 m hlboká a je domovom mnohých živočíchov, a to predovšetkým jalca hlavateho, pstruha potočného, zubáča obyčajného a mnohých iných.

Aj ľudské telo sa skladá najmä z vody. Tvorí 50 – 72 % ľudského tela. Je dôležitá pre dýchanie, krvný obeh, látkovú výmenu a termoreguláciu. Telo denne

stráca viac ako 2 litre vody dýchaním a vylučovaním. Preto je pitný režim veľmi dôležitý. V prípade, že si chceme udržať dobré zdravie, potrebujeme vypiť približne dva a pol litra vody denne.

Hrozí nám nedostatok vody na našej planéte? Vody na nej v podstate nepribúda a ani neubúda. Časopis Science World uvádza: „Voda, ktorú používate dnes, možno kedysi uhasila smäd dinosaura. To preto, že všetka voda, ktorú na Zemi v súčasnosti máme je tá, ktorú sme mali a vždy mať budeme.“ Voda na

voda. Termálny prameň je druh prameňa, z ktorého vystupuje zohriata voda. Tá je často obohatená o minerálne zložky. Voda preniká puklinami v zemskej kôre zo značných hĺbok, v ktorých je vyhrievaná zemským teplom a veľmi často vystupuje k povrchu popri zlomoch. Podľa prirodzenej teploty pri prameni sa vody, ktoré dosahujú teplotu vyššiu ako 25 °C, označujú ako termálne. Ich teplota ale nedosahuje takú veľkosť, aby umožňovala vode premenu na paru, preto nedochádza ku vzniku gejzírov. Zohriata voda iba zvolna vyteká spod povrchu.

„Voda, ktorú používate dnes, možno kedysi uhasila smäd dinosaura. To preto, že všetka voda, ktorú na Zemi v súčasnosti máme je tá, ktorú sme mali a vždy mať budeme.“

nej a okolo nej totiž donekonečna cirkuluje – z oceána do atmosféry, na súš, do riek a vracia sa opäť do oceánov.

Napriek tomuto faktu nie všade vodu považujú za samozrejmosť a je voľne dostupná rovnako, ako je tomu u nás v Európe. Vyše jedna miliarda ľudí nemá prístup k zdravotne nezávadnej pitnej vode a čistá voda je pre nich jednou z najvzácnejších surovín. Zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou predstavuje jedno z najvýznamnejších opatrení na ochranu zdravia ľudí a charakterizuje taktiež životnú úroveň krajiny.

Avšak, nemôžeme zabudnúť ani na ďalšie bohatstvo, ktoré máme – termálna

Na Slovensku je zaregistrovaných 123 termálnych prameňov, z ktorých najvyššiu teplotu dosahuje voda vo Veľkom Mederi – bývalé Čalovo, okres Dunajská Streda, s teplotou 94,0 °C. Termálne pramene sa na Slovensku využívajú v kúpeľoch, termálnych kúpaliskách a akvaparkoch.

Voda je životodarná tekutina, ktorá má pre ľudí nesmierny význam. Bez vody si totiž život človeka nevieme predstaviť. Chráňme ju nielen pre súčasnosť, ale taktiež aj pre naše budúce generácie, aby čistú pramenitú vodu nepoznali iba z histórie.

Spracované podľa dostupných informácií z internetu

▶ Viete, že...

PhDr. Bea Zabáková, PhD., Marketing & Regulatory Manager
ConvaTec Slovensko

VODA



- ▶ ...naše telo pociťuje nedostatok vody väčšmi ako nedostatok vzduchu? Pri 6 %-nom znížení prísunu kyslíka sa nám môže zakrútiť hlava, ale pri 5 %-nej dehydratácii hrozí nášmu organizmu prehriatie, kolaps krvného obehu a šok?
- ▶ ...už 2 %-ná strata vody z organizmu, napríklad potením či hnačkou, znižuje telesnú a duševnú výkonnosť (únava, bolesti hlavy, kĺbov)? Viac ako 20 %-ný deficit vody v tele vedie k zlyhaniu obličiek a krvného obehu.
- ▶ ...dobrým indikátorom pre správne zavodenie organizmu je farba moču? Mal by byť svetlý až bezfarebný.
- ▶ ...keď cítime smäd, pre telo je to už neskoro? Keď sme smädní, sme vlastne dehydratovaní. Treba piť pravidelne, často a v malých množstvách po celý deň. Smäd znamená dehydratáciu.
- ▶ ...mlieko nie je nápoj? Mlieko je potravina a nerátame ho do pitného režimu.
- ▶ ...bez vody prežijete len 3 – 4 dni?
- ▶ ...minerálnu vodu je vhodné piť len v obmedzenom množstve? Prírodné minerálne vody nemožno konzumovať neobmedzene. Vzhľadom na svoje zloženie síce priaznivo pôsobia na ľudský organizmus, ale ako nápoj sú vhodné len v primeranom množstve. Pre pitie pitnej (čistej) vody z vodovodu neplatia naopak nijaké zdravotné obmedzenia.
- ▶ ...chlór, ktorý sa nachádza v pitnej (čistej) vode, nespôsobuje žiadne zdravotné problémy dospelým, ale ani dojčatám a batolátam?
- ▶ ...až 40 % stolových vôd, ktoré sú predávané po svete v plastových obaloch, je pitná voda z vodovodu? Táto voda je dodatočne obohatená minerálmi, ktoré však nemajú žiaden výraznejší pozitívny účinok na ľudské zdravie.
- ▶ ...až 40 % predávanej fľaškovej vody pochádza presne z tých istých zdrojov, ako voda vo vodovodnej sieti?
- ▶ ...pitie aspoň 8-mich pohárov čistej vody znižuje riziko nádorového ochorenia až o 80 %?
- ▶ ...vypitím 8-mich pohárov čistej vody a zjedením 5-tich porcií surovej zeleniny alebo ovocia denne máte o svoj správny pitný režim postarané?
- ▶ ...keď žiak základnej školy po 45-minútovej náročnej vyučovacej hodine vypije cez prestávku pohár čistej vody, výrazne mu to zlepši metabolizmus, kým prifarbovaný a sladený nápoj ešte viac zaťažuje jeho organizmus?
- ▶ ...značná časť populácie namiesto čistej pitnej vody, ktorá je pre ľudský organizmus nenahraditeľná, vo veľkom konzumuje minerálne, sladené, farbené a sytené nápoje, ktoré zbytočne zaťažujú organizmus?
- ▶ ...pravidelné pitie minerálnych vôd zväčša viac škodí ako osoží? Niektoré majú veľmi vysoký obsah minerálnych látok a stopových prvkov a sú vlastne liekom. Hodia sa na občasnú, najlepšie lekárom indikovanú, pitnú kúru počas kratšieho časového obdobia.
- ▶ ...okrem minerálnych vôd možno dostať aj stolové vody (prameňité a balené pitné vody), ktoré majú síce nižšiu mineralizáciu ako prírodné minerálne vody, ale ani tie by sa nemali konzumovať trvalo a nikdy nie viac ako 2 litre za deň? Pre pitie čistej pitnej vody z vodovodu však neplatia nijaké obmedzenia.
- ▶ ...nesprávnym skladovaním a predajom vôd v plastových fľašiach (najmä v lete) môže byť ohrozené naše zdravie?
- ▶ ...otvorená fľaša s minerálnou vodou by sa mala skladovať v chlade a tme a spotrebovať by sa mala do 3 – 4 dní? Otvorená fľaša stolovej vody vydrží ešte menej. Aj napriek tomu, že je v chladničke, mala by sa spotrebovať do dvoch dní.
- ▶ ...vystavovanie minerálnych vôd a ďalších nealko nápojov na slnku v horúcich dňoch sa podpisuje pod kontaminácie výluhov z plastu a podporuje aj nadmerné množenie prirodzene prítomných baktérií?

Zdroj: internet

► Na slovíčko s delfínmi

Mgr. Tatiana Skovajsová
NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.

Delfíny nepochybne patria k najnadanejším a najinteligentnejším predstaviteľom vodnej živočíšnej ríše. Tieto mierumilovné a prítulné morské cicavce dokážu zachrániť topiacich sa ľudí, pomáhať pri rybolove zaháňaním rýb do sietí, odháňať žraloky či dokonca navigovať lode pri ich plavbe cez nebezpečné prielivy.

Ich mozog je na takej vývojovej úrovni, že predstihujú všetky ostatné živočíchy. Pomer veľkosti ich mozgu k zvyšku tela je porovnateľný s pomerom veľkosti mozgu k zvyšku tela u človeka. Prekvapujú nás aj niektorými neočakávanými schopnosťami, dokážu sa napríklad spoznať v zrkadle. Delfíny sú neobyčajne citlivé, láskavé a nežné. Väčšina druhov má okraje úst zodvihnuté dohora, akoby sa stále usmievali. V mori žijú vo väčších spoločenstvách, a tak majú vynikajúco vyvinutý zmysel pre kolektív.

Delfíny sa neboja ľudí. Pri každej príležitosti k nim priplávajú, hrajú sa s nimi, nechajú sa pohladiť, poláskajú. To však nie je všetko. Podľa odborníkov sú schopné nadviazať s ľuďmi, predovšetkým s deťmi, hlboký vzťah. Práve na túto ich schopnosť sa zameria americký psychológ David Nathanson a začal ich využívať počas svojich terapií. Nathanson sa delfínoterapiou zameriava predovšetkým na pacientov postihnutých depresiami a na deti, ktoré zaostávajú vo vývoji. Závery jeho mnohoročných výskumov dokazujú, že po tejto terapii pociťovalo zlepšenie stavu až 97 percent jeho pacientov.

Delfínoterapia má nezastupiteľnú úlohu pri liečbe postihnutých detí. Deti s ko-

munikatívnymi, pohybovými či telesnými postihnutiami bývajú často pasívne a práve pri nich delfíny preberajú iniciatívu. Zvyčajne sa pri týchto inteligentných morských cicavcoch liečia deti od dvoch do štrnástich rokov. Terapia pomáha pri cerebrálnej paralýze, mentálnej zaostalosti, autizme, rôznych neurózach, zajakávaní, detskej mozgovej obrne, Downovom syndróme či pri pohybových problémoch. Terapiu pomocou delfínov možno považovať za druh alternatívnej medicíny, na ktorú sa zväčša s nádejou obracajú tí, ktorým klasická medicína nedokáže pomôcť.

venčné zvuky, okolo 150 kHz, ktoré ľudské ucho nedokáže zachytiť. Vedci predpokladajú, že už samotné zvukové vlny vydávané delfínmi pôsobia blahodarne na ľudský organizmus. Ultrazvukové vlnenie vyvoláva v tkanivách vibráciu, a tým sa zvyšuje ich teplota. Lepšie sa okysličujú, povzbudí sa proces látkovej výmeny a zvýši sa tvorba enzýmov, čím sa zlepšuje aj výživa tkanív. Ultrazvuk v terapeutických dávkach pôsobí vlastne ako druh mikromasáže, uvoľňuje sa napnuté svalstvo a zvyšuje sa celková kondícia organizmu. Je do-

„ Najdôležitejšou zložkou tejto liečby však zostáva priamy kontakt s delfínom.

Mechanizmus delfínoterapie nie je napriek niekoľkým desaťročiam výskumov celkom prebádaný. Podľa predpokladov je jeho podstata v echolokácii. Delfíny majú vynikajúco rozvinutý lokalizačný systém a mimoriadne vyvinutý sluch. Objem tej časti mozgu, ktorá riadi ich sluch, je viac ako desaťnásobne väčší ako u človeka. Delfín počuje až desaťkrát vyššie frekvencie ako človek a je schopný zachytiť desaťkrát až tridsaťkrát nižšie frekvencie ako človek. Delfíny vydávajú vysokofrek-

kázané, že po delfínoterapii sa spomaľujú rytmy mozgu, zosynchronizuje sa elektrická aktivita ľavej a pravej hemisféry. Nervový systém sa upokojuje a organizmus sa uvoľňuje.

Pri liečebnom procese delfínoterapie je prítomný lekár aj cvičiteľ delfína. Pacient najskôr absolvuje krátku teoretickú prípravu a podrobné lekárske vyšetrenie. Po samotnej terapii, v bazéne alebo v mori, nasleduje fáza relaxácie, napríklad masáž či pohovor s psychológom.

Najdôležitejšou zložkou tejto liečby však zostáva priamy kontakt s delfínom.

Delfíny sú veľmi spoločenské, majú silnú potrebu komunikovať s okolím. Dokážu vás vtiahnuť do hry, čo prináša radosť nielen vám, ale aj im. Mnohí pacienti, ktorí mali možnosť delfinoterapiu vyskúšať majú pocit, akoby boli s nimi naladení na jednu vlnu. Delfín vycíti náladu svojho spoločníka a aj jeho momentálny psychický stav. Nezvyčajné je aj to, že sa človek v jeho prítomnosti cíti byť chránený a uvedomuje si jeho pozornosť. Delfinoterapia je bezpečným a prirodzeným spôsobom nápravy fyzického aj duševného stavu. V každom prípade to nie je zázrak a nemôže nahradiť klasickú liečbu, môže ju však vhodne doplniť.

Delfíny zvykneme laicky zaraďovať medzi ryby. Tie sa však rozmnožujú vajíčkami a dýchajú žiabrami. Delfíny sa zvyčajne pária na jar alebo v lete, samice potom o desať až dvanásť mesiacov brezivosti porodí jedno mláďa, ktoré je veľké asi 1 meter. Matke pri pôrode pomáhajú dva delfíny, no často je ich aj viacero, ktoré fungujú ako „pôrodné baby“. Tie ju chránia pred útokmi žralokov a kosatiek, ktoré by mohla prilákať krv z pôrodu. Po narodení mláďaťa sa celá skupina dáva do pohybu a „pôrodné baby“ sprevádzajú novonarodeného delfína na jeho prvej ceste za vzduchom až k vodnej hladine. Delfíny sú pri pôrode od týchto pôrodných asistentiek závislé. Rovnakú pomoc poskytujú delfíny aj akémukoľvek zranenému jedincovi. Ihneď po volaní o pomoc priplávajú ostatné delfíny k zranenému zvieraťu a snažia sa ho vo vode rôzne nadnášať alebo postrkovať, aby sa mohlo na vodnej hladine nadýchnuť. Matka kojí svoje mláďa najmenej šesťnásť mesiacov, ďalšie mláďa môže priviesť na svet až o necelé dva či tri roky.

Delfíny dýchajú pľúcami, preto sa pri plávaní často vynárajú nad hladinu, aby sa nadýchli. Pod vodou zostávajú zvy-



čajne jednu až tri minúty, ale nie je pre ne problém ponoriť sa hoci aj na desať minút. V priemere sa dožívajú 70 rokov. S človekom ich spája aj rovnaká telesná teplota (36,6 °C). Priemerný delfín je však neporovnateľne ťažší ako ľudský jedinec, váži do 400 kilogramov. Delfín má až 88 zubov a denne zje zhruba 30 kg rybieho mäsa. Americkí biológovia

prišli nedávno na ďalšiu zaujímavosť v živote delfínov. Mláďatká vraj počas prvého roku života vôbec nespia. Obatvané matky sa o svoje potomstvo vzorne starajú, a tak bdejú spolu s nimi. Delfín dokáže elegantným spôsobom vyskočiť do výšky 3 – 4 metrov, pričom dĺžka skoku býva až 10 metrov. Vo vode môže vyvinúť rýchlosť 35 – 40 km/h. Keďže morské cicavce sa nachádzajú po celý svoj život v mori sfarbenom na modro, nevidia modrú farbu rovnako, ako ju vidia suchozemské cicavce. Príčinou je nedostatok receptorov, zodpovedných za rozlišovanie modrej farby. Vďaka tomu je voda pre ne priezračná

a dokážu rozlišovať časti podmorského sveta tak, ako my na pevnine. Neustále ma prenasleduje otázka, dokážeme sa aj my, ľudia, postarať o týchto úžasných terapeutov vo vode aspoň sčasti tak, ako to dokážu oni?

Spracované podľa internetu



► Originál maľba od delfína

► Moderná liečba krčových žíl dolných končatín

MUDr. Norbert Torma, PhD.

IMEA CC – Angiochirurgická ambulancia, Tichá 8, pracovisko: Poliklinika Terasa – Toryská 1, Košice
 Prof. MUDr. Mária Frankovičová, PhD., Klinika cievnej chirurgie LF UPJŠ a VÚSCH, a.s., Ondavská 8, Košice
 MUDr. Viera Lacková, IMEA CC – Angiochirurgická ambulancia, Tichá 8, Košice
 MUDr. Galyna Kopolovets, IMEA CC – Angiochirurgická ambulancia, Tichá 8, Košice
 MUDr. Zuzana Tormová, Angiologické oddelenie Kliniky kardiológie VÚSCH, a.s., Ondavská 8, Košice

Krčové žily, varixy dolných končatín (DK), patria medzi najrozšírenejšie ochorenia v populácii. Príčinou ich vzniku je zvýšený tlak v žilovom systéme, ktorý je spôsobený chlopňovou nedostatočnosťou. Tieto chlopne sú prítomné v žilách, napomáhajú k návratu krvi k srdcu a zabraňujú „prepadávaniu“ krvi späť do nôh. Ak sú nedovieravé, krv spomalene odteká z nôh, rozširuje žily a spôsobuje opuchy nôh. V konečnom dôsledku dochádza až k vzniku vredov na nohách, ale aj k vzniku zrazenín v týchto rozšírených žilách a k možnosti pľúcnych embolizácií.

Ich výskyt je častejší v ženskej populácii. Na vzniku sa podieľa mnoho faktorov. Na jednej strane ide o faktory, ktoré nevieme ovplyvniť – genetika, na druhej strane ide o množstvo ovplyvniteľných faktorov ako: obezita, životný štýl, sedavé zamestnanie, nevhodná obuv či tesné oblečenie.

Prejavy žilovej nedostatočnosti sú v začiatkových štádiách iba drobnými viditeľnými žilkami, vznikajú opuchy nôh a v pokročilých štádiách môže ísť o vredy v oblasti predkolenia.

Možnosti liečby krčových žíl

Samotnú liečbu krčových žíl dolných končatín môžeme rozdeliť na konzervatívnu a invazívnu.

Konzervatívna liečba v sebe zahŕňa kompresívnu liečbu – bandáže, pančuchy a medikamentóznú liečbu – venofarmaká, lieky na žily.

Invazívne spôsoby liečby sú rôznorodé: chirurgická liečba, skleroterapia a endovenózne techniky.

Posledných 100 rokov bola klasická chirurgická liečba varixov najrozšírenejšia. Spočíva v podviazaní nedovieravých žíl s ich vytrhnutím. Realizuje sa v nemocničných zariadeniach pod anestézou. Nevýhodou je aj potreba minimálne dvoch rezov.

Približne 50 rokov sa využíva v liečbe varixov DK aj technika skleroterapie. Jej princípom je vpravenie chemickej látky do žily cez ihlu. Táto chemická látka poškodí vnútro cievy a dochádza k uzatvoreniu takto poškodenej cievy, čo nakoniec vedie až k jej zániku. Existujú rôzne techniky a spôsoby skleroterapie a takýmto spôsobom sa dajú deštruovať žily rôznych rozmerov.

Za posledných 15 rokov sa objavili mnohé endovenózne (vnútrožilové) techniky v liečbe varixov DK. Z endovenózných techník sú najčastejšie termoablačné metódy (deštrukcia žily teplom – pálenie), ktoré sú využívané v liečbe pacientov s krčovými žilami DK. Najčastejšie sa využíva rádiovlnová a laser

na deštrukciu cievnej steny, s následným uzáverom vény a konečným zmenšením, až stratením žily samotnej. Aj pri tomto spôsobe liečby existujú rôzne možnosti, ale najlepšie výsledky procedúr dosahuje použitie lasera o vlnovej dĺžke **1470 nm (ELVES)** a taktiež pri použití segmentálnej rádiovlnovej (VNUS closure fast), ktoré sú najúspešnejšie v termodeštrukcii.

Popis techniky

Podstatou týchto termoablačných techník je deštrukcia žily teplom, čím dôjde k uzatvoreniu žily a v konečnom dôsledku k jej pretransformovaniu na tenký tkanivový (fibrotický) prúžok. Deštrukcia žily prebieha u oboch vyššie spomenutých spôsobov teplotou 120 °C. Samotný katéter je široký len 3 mm a je zavedený do žily z jej najnižšie poškodeného miesta, čo je vo väčšine prípadov v oblasti kolena. Samotný katéter je dostatočne dlhý na to, aby sme sa dostali až k najdôležitejšiemu nedovieravému miestu žily, ktoré sa nachádza vo väčšine prípadov v slabine. Po zavedení katétra až do sla-

biny sa začína s lokálnym znecitlivením okolia žily – takzvanou intumescenciou, pozdĺž celého priebehu žily (a katétra). Nasleduje správne umiestnenie konca katétra na spojnici hlbokéj a povrchovej žily. V tomto okamihu sa začína so samotnou deštrukciou povrchovej žily. Katéter sa postupne (ELVES), alebo po 7 cm úsekoch (VNUS closure fast), vyťahuje a samotná žila je spálená (pri klasickej operácii je žila vytrhnutá von). Výkon je ukončený vytiahnutím katétra a naložením bandáže. Pacient vstáva a odchádza z operačnej sály.

Naše postupy

Na našom pracovisku využívame najmodernejšie spôsoby (**ELVES 1470 nm**, **VNUS closure fast**) deštrukcie žíl, ktoré podľa potreby kombinujeme so skleroterapiou a minimálne invazívnymi chirurgickými metódami (odstránenie vyklenujúcich sa žíl z drobných rezov).

Nevyhnutným predpokladom úspešnej liečby je USG vyšetrenie s takzvaným mappingom. Znamená to, že každý pacient musí absolvovať pred výkonom ultrazvukové vyšetrenie chirurgom – operatérom, s prezretím všetkých poškodených žíl, počas ktorého sa presne stanoví taktika výkonu – čo a akým spôsobom sa bude liečiť. Každý pacient je o postupe informovaný formou osobného rozhovoru.

Samotný výkon prebieha na operačnej sále (sterilita, dezinfekcia) a celá procedúra trvá do hodiny (od vstupu pacienta do operačných priestorov, preleženie, až po odchod pacienta z operačnej sály). Keďže k výkonu nie je potrebné aplikovať anestézu, pacient odchádza z operačného stola sám a po vlastných (obr. 2). Aby bol výkon nebolestivý, do okolia žily sa tenkou ihlou aplikuje sterilný fyziologický roztok s anestetikom – takzvaná intumescencia (obr. 1). Roztok na jednej strane zaručuje nebolestivosť výkonu, na strane druhej odtláča ostatné sprievodné štruktúry ďalej od pálenej žily. Znižuje tým možné riziko ich poš-



kodenia, ako aj zužuje samotnú žilu a zabezpečí tak kompletnú deštrukciu i žíl s väčším priemerom. V prípade tesnej lokalizácie žily pod kožou roztok zabráni spáleniu a poškodeniu kože. Niektorí pacienti pociťujú mierne tlak v mieste jeho podávania, a to hlavne v prípadoch tesnej lokalizácie žily pri koži v mieste, kde vstupuje katéter do podkožia. Nebolestivé je aj samotné káblovanie – pálenie je nebolestivé. Opäť môže byť prítomný mierny pocit tlaku, ktorý je však zriedkavý. Výkon je ukončený vytiahnutím katétra zo žily a bandážou nohy.

V prípade, že bol výkon realizovaný včas, čo značí, že výrazne dilatované žily ešte nie sú prítomné, je týmto operačný výkon a celá procedúra ukončená. Výrazne rozšírené a viditeľné žily ešte na operačnej sále odstraňujeme (len v lokálnej infiltrácii), alebo ich sklerotizujeme. Tieto doplnujúce metódy sú volené prísne individuálne z toho dôvodu, že už samotná deštrukcia žily teplom vedie k postupnému stiahnutiu už predtým výrazne dilatovaných a viditeľných žíl.

Po samotnom pálení zostáva na koži iba drobná ranka, v mieste ktorej bola žila napichnutá. V miestach pozdĺž ablovannej žily, kde bola realizovaná intumescencia, sa môžu objaviť aj drobné modriny, ktoré zmiznú do jedného týždňa, maximálne do dvoch týždňov. Pacient je po odchode z operačného stola schopný a nabádaný k bežným životným aktivitám, nie sú potrebné žiadne výrazné obmedzenia.

Po výkone realizujeme kontrolu hneď nasledujúci deň a taktiež o mesiac (v prípade potreby hocikedy, aj bez objednania). Následne sú nutné pravidelné kontroly žilového systému. Ako sme už spomenuli v úvode, práve genetika hrá veľmi významnú úlohu pri tvorbe varixov DK, a tak nie je do budúcnosti vylúčené oslabenie iných žíl a žilných kmeňov. Práve pri včasnom záchyťe takto poškodených žíl a ich následnej liečbe sú výsledky endovenózných termoablačných techník najefektívnejšie. Okrem iných komplikácií sa tým zabráni aj vzniku vredov v oblasti dolných končatín.

Lokálna liečba pokročilých štádií ochorenia

V prípade pokročilých stupňov ochorenia je súčasne nutná aj lokálna liečba ulkusov a vredov v oblasti dolných končatín. U týchto pacientov sa využívajú moderné prípravky na lokálnu liečbu, ktorých úlohou je čo najviac skrátiť dobu hojenia. Výber prípravku je ovplyvnený mnohými faktormi, najčastejšie závisí na fáze hojenia. Samotná rana pri hojení prechádza viacerými fázami a na každú z nich existujú rôzne prípravky so špecifickými vlastnosťami. Najčastejšie sú to prípravky, ktorých úlohou je odvádzať nadmerné množstvo tekutiny z rany, tým udržiavať správnu vlhkosť v rane a chrániť okolitú kožu pred mokvaním. Tieto vlastnosti majú hlavne penové krytia, hydrovlákna, algináty a keramické granuláty. Ich úlohou je odsávať nadbytočné množstvo tekutiny z rany, a tým udržiavať v rane optimálnu ideálnu vlhkosť pre jej rýchle hojenie. V prípade infekcie rany sa po-

užívajú prípravky s obsahom striebra, ktoré má antibakteriálne účinky (obr. 3).

AQUACEL Ag+krytia



Pri zápachu z rany sú využívané produkty s obsahom aktívneho uhlia. Vo fáze granulácie a epitelizácie sa zasa využívajú v liečbe rán prípravky podporujúce práve fázy hojenia. Všetky tieto produkty i mnoho ďalších patria do skupiny výrobkov, takzvanej vlhkej terapie. Ich výhodou, oproti starším spôsobom liečby rán, sú: kontrola nadbytočnej sekrécie rany, urýchlenie granulácie a epitelizácie, menšia bolesť pri preväzoch, skrátenie dĺžky hojenia, ako aj predĺženie intervalu medzi jednotlivými preväzmi.

Záver

Moderné spôsoby v súčasnosti klasickej chirurgii v liečbe varixov DK vytlačujú. Úspešnosť v liečbe safenóznej insuficiencie je vysoká a komplikácie sú vzácne. Ich prednosťou je komfortná realizácia bez potreby anestézy a incízií (vo včasných fázach ochorenia).

Literatúra:

1. Biemanns A. A. M.: Treatment and Quality of Life of Patients with Varicose Veins, Legatron Electronic Publishing, Rotterdam, 2013, 91 – 112.
2. Botta G.: Ten year clinical and instrumental results of endovenous laser ablation of great saphenous vein, Acta Phleb, 2015, 16, 23 – 28.
3. Rabe E.: UIP Consensus documents – Seoul, 2015, 387 – 417.
4. Van den Bos R. R., de Maeseneer M. G.: Endovenous thermal ablation for varicose veins: strength and weaknesses, Phlebology, 2012, 4, 161 – 204.
5. Rasmussen L. H., Lawaetz M., Bjoern L., Vennits B., Blemmings A. et al.: Randomized clinical trial comparing endovenous laser ablation, radiofrequency ablation, foam sclerotherapy and surgical stripping for great saphenous varicose veins. Br J Surg., 2011, 8, 1079 – 1087.
6. S. A., Braithwaite B. D.: Clinical utility of the Covidien Closure Fast™ Endovenous Radiofrequency Ablation Catheter, Med Devices (Auckl.), 2014, 7, 179 – 185.
7. Rhee S. J., Cantelmo N. L., Conrad M. F., Stoughton J.: Factors influencing the incidence of endovenous heat-induced thrombosis (EHIT). Vasc Endovascular Surg, 2013, Apr. 47(3), 207 – 212.



► Intumescencia – aplikácia roztoku ihlou pod USG kontrolou. V oblasti kolena je už zavedený katéter.



► Pacient tesne po výkone. Vpich je už preplepený.



► Pacientka po termoablácii žíl na ľavej nohe a po lokálnej liečbe s takmer zahojeným vredom (hore tesne po termoablácii, dole stav po 3 mesiacoch//šípka – miesto vpichu na termoabláciu)

Zdroj: autor príspevku

► Akcie Slovenského združenia stomikov SLOVILCO v roku 2016

Slovenské združenie stomikov SLOVILCO sa vo svojej činnosti riadi Plánom aktivít na roky 2016 – 2019, pretože podľa stanov združenia ide o štvorročné volebné obdobie.



Ján Čačko, predseda SLOVILCO



V roku 2016 združenie SLOVILCO plánuje usporiadať tieto akcie:

1. Zabezpečiť 25. výročie založenia Slovenského združenia stomikov.
2. Usporiadať športové dni stomikov za účasti Poľska, Moravy, Rakúska, Maďarska a Slovenska. Súťaže by boli prispôbené fyzickým danostiam zdravotného postihnutia stomikov.
3. Zabezpečiť konanie Celoslovenských dní stomikov s pozvaním ľudí s iným zdravotným postihnutím, za účasti firiem distribuujúcich stomické pomôcky na našom trhu.
4. Začať zabezpečovať Medzinárodné stretnutie pod názvom „Trojstretnutie“, za účasti Poľska, Čiech a Slovenska.
5. Zabezpečiť vydanie časopisu SLOVILCO 2-krát do roka, pretože v roku 2015 sa nám podarilo vydať len jedno číslo časopisu.
6. Spolupracovať na časopisoch firiem Coloplast, ConvaTec, Hartmann-Rico.
7. Zabezpečiť prepojenie webovej stránky SLOVILCO s Facebook-om.
8. S pomocou firiem sa spojiť s inými združeniami zdravotne postihnutých na Slovensku.
9. Zapojenie sa do zbierky LPR SR „Deň narcisov“.
10. Podieľať sa na aktivitách Centra Ligy proti rakovine v Martine v tomto roku.

▶ Do záhrady na kolesách

Mgr. Mária Živická, staničná sestra
septické oddelenie a JIS, II. chirurgická klinika SZU Banská Bystrica

Počet osobných áut na Slovensku neustále narastá a na jedno auto pripadajú traja ľudia. S tým súvisí potreba výmeny zimných a letných pneumatík, ktoré sa po čase opotrebojú a je potrebné ich vyhodiť.



Nemusíte to robiť. Máme pre vás nápady, ako ich použiť. Vzhľadom k tomu, že pneumatiky sú pružné, je ich využitie všestranné. Vhodné sú ako kvetináče do záhrady alebo ako hojdačka pre deti. Guma je všeobecne známa svojou dlhobou trvácnosťou a mäkkosťou.



Koleso pripevníme bez ďalšej úpravy a môžeme do neho zasadiť kvietky.



Pri troche fantázie sa môžeme vyhrať s farbami a vytvoriť krásny pestrofarebný záhon kvietkov. Takýmto spôsobom zabránime tomu, aby kosačka omylom zabľúdila a skosila aj to, čo skosiť nemá.



Ak máte v rodine menšie deti, kolesá môžete využiť aj ako zaujímavú hojdačku. Určite si mnohí takúto hojdačku pamätáte zo svojej mladosti. Tak prečo nedopriať pekné spomienky aj našim najmenším?



► Z vašich listov

Milá redakcia časopisu Radim,

chcem sa Vám poďakovať za časopis, ktorý je stále lepší a lepší. Som ileostomička už 17 rokov, ale vždy sa teším na ďalšie číslo, pretože je v ňom neustále niečo nové a pútavé. Naposledy to bol príspevok „Úskalia ileostómie“. Rady pri stravovaní, recepty, príbehy a skúsenosti iných stomikov si vždy rada prečítam.

Prajem Vám veľa tvorivosti, ale hlavne, aby sa časopis dostal do rúk každého stomika, pretože je to „správna vec“.

Želám Vám všetkým hlavne veľa zdravia,

Vaša čitatel'ka Hudecová

Vážení,

som Vašou zákazníčkou už 12 rokov. Stomičkou som sa stala od 22. 3. 2004. Ďakujem Vám za všetko, čo pre nás robíte. Zároveň posielam vylúštenie tajničky z minulého čísla: „ConvaTec je s Vami na Slovensku už 25 rokov“.

Pacientka Anna



Vážené Zákaznícke centrum!

Chceme sa Vám touto cestou ešte raz poďakovať, menovite pani Marcelke za ústretovosť, s akou sme sa stretli pri riešení našej každodennej starostlivosti o manželovu stómiu.

Veľmi nás prekvapil telefonát a záujem z Vašej strany ohľadom spokojnosti s pomôckami.

Musím sa v spomienkach vrátiť na začiatok manželovho ochorenia, kedy bol postavený pred vážne rozhodnutie – odstránenie mechúra. Po počiatočnom šoku sme sa postupne začali zmierovať so skutočnosťou. Teraz, po troch mesiacoch a nadobudnutí akých-takých skúseností jed-

noznačne konštatujeme, že to nie je až také zložité. Vďaka pomoci, akej sa nám z Vašej strany dostáva, opadli aj naše obavy z budúcnosti.

Ďakujeme za pocit istoty, ktorý sa nám prostredníctvom spoločnosti ConvaTec dostáva.

So srdečným pozdravom a priáním všetkého dobrého,

manželia Oľga a Miroslav

Pani Hromadová,

srdečne Vás zdravím z Kysúc. Občas sa rozprávame telefonicky, no chcem Vám o nás napísať...

Môj manžel je onkologický pacient. Ja som 22 rokov po ťažkej autonehode, počas ktorej traja súrodenci neprežili a mne dávali lekári iba 2 %-nú nádej na prežitie. Vďaka bohu žijem, aj keď mám rôzne zdravotné následky (pohybovo chodím za pomoci francúzskej barly, vidím iba na jedno oko).

Manžel doteraz nemal zdravotné problémy, no behom pol roka ho položila ťažká choroba a zo 105 kg schudol na 69 kg (zatiaľ!). Vianoce prežil v martinskej nemocnici, kde ho 16. 12. operovali. Druhú operáciu absolvoval 26. 12. Museli mu odstrániť konečník a urobili mu vývod hrubého čreva. Ukázalo sa však, že metastázy sa rozšírili na ľavú obličku, čo robilo veľké problémy a v žilinskej nemocnici „dostal“ vývod aj z obličiek. A keďže pravá oblička je funkčná, potreboval najskôr plienky, no teraz používa pánske vložky. Nuž vidíte, máme to „pestre“. Napriek tomu, že je moja pohyblivosť obmedzená aj tak ho rada, hoci s bolesťou, obslúžim a vrátim mu to, ako sa on o mňa staral po autonehode.

Preto sa Vám chcem poďakovať za zásielku zdravotníckych pomôcok, obzvlášť za spreje Niltac, s ktorými sa mi vrecká dobre odstraňujú. Veľmi mi to pomáha, ďakujem.

S pozdravom Mravcová

Milý ConvaTec,

stomické pomôcky používam od roku 2013. Začal som s jednoduchým vreckom. Neskôr som prešiel na dvojdielny systém, ktorý používam doteraz. Som veľmi spokojný, pretože s pomôckami sa dobre a jednoducho manipuluje a sú bezpečné. Veľmi sa mi páči aj informovanie pacientov o novinkách, či už formou listových zásielok alebo v časopise Radim.



Časopis Radim som si ako stomik naozaj obľúbil a čakám na každé vydané číslo. Vždy sa dozviem o novinkách, ktoré máte a taktiež o pocitoch stomikov pri používaní pomôcok. Sú v ňom aj poučné články od lekárov a iných ľudí, ktorí sa zaoberajú našimi problémami.

Od 1. 1. 2015 máte na trhu vrecká novej generácie „Natura“, ktoré sú praktické. Filter je prekrytý ochrannou fóliou, aby nemohlo dôjsť k jeho navlhnutiu, čím by, samozrejme, zostal nefunkčný. No niekedy sa stáva, že práve kvôli tejto fólii nedochádza k odchodu plynov a vrecká sa nafukujú. Čiže fólia, ktorá prekryva filter sa musí natrhnúť. Preto si osobne

myslím, či by nebolo vhodné fóliu uchytiť na okrajoch a ostatná časť by tak zostala voľná. Tým by sa odbúrala potreba odtŕhania fólie.

Milo ma prekvapil darček k Vianociam, ktorý mi bol doručený a veľmi pekne Vám zaň ďakujem.

Veľké poďakovanie vyslovujem Vaším pracovníkom, ktorí sa starajú o chod Vašej spoločnosti a o pacientov, ako som i ja.

Želám Vám veľa pracovných úspechov,

Váš spokojný pacient Milan z BB



Spracovala Mgr. Michaela Hromadová, operátorka zákazníckeho centra, ConvaTec Slovensko

► StomaLinka® odpovedá

Milí naši čitatelia, čas letí veľmi rýchlo a vy opäť listujete stránkami ďalšieho vydania časopisu Radim. Onedlho tu máme leto, a preto by som veľmi rada reagovala na vaše otázky, ktoré sa týkajú plávania, kúpania, cestovania, masáže....

Masáže patria medzi neoddeliteľnú súčasť starostlivosti o telo. Neexistuje žiadny dôvod, prečo by pacient s vývodom nemohol chodiť na masáž. Iba sa treba pridržovať niekoľkých zásad. Nájsť si skúseného a dobrého maséra, ktorý nebude mať problém s vami pracovať, a ktorému budete dôverovať. Určite ho informujte o vašom zdravotnom stave. Ak ste chorý, alebo máte pocit, že na vás niečo „lezie“, na masáž radšej nechodte. Treba počítať s tým, že po uvoľnení svalstva dochádza k vylučovaniu odpadových látok z tela. Po každej masáži je preto potrebné piť dostatok tekutín a dopriať si odpočinok. Pri polohovaní treba dávať pozor, aby nedošlo k zacviknutiu stómie alebo nejakému podobnému mechanickému problému.

Stómia nie je žiadnou prekážkou pri sprchovaní alebo kúpaní. Predsa, hygiena celého tela je dôležitá. V prípade stomikov sa odporúča skôr sprchovanie, pretože kúpanie je z hygienických dôvodov možné iba s nalepenou pomôckou. Pri sprchovaní sa môže dať vrečko dole a osprchovať aj stómia. Odstránia sa tým zvyšky stolice, ktoré môžu zostávať na prírubovom krúžku. V prípade kúpania sa neodporúčajú mydlá a peny s obsahom oleja, aby sa pomôcka neodlepila. Pri návšteve plavárne alebo počas pobytu pri mori netreba zabúdať, že chlórovaná aj morská voda môžu skrátiť príľnavosť hmoty na pomôcke. Ak má stomik podložku z dvojdielného systému nalepenú



► **Mgr. Michaela Hromadová**
operátorka zákazníckeho centra
ConvaTec Slovensko

dlhšie ako 3 dni, je potrebné cca 4 hodiny pred kúpaním podložku vymeniť.

Pri cestovaní majte pri sebe vždy taštičku s niekoľkými vreckami, vlhčenými obrúskami, papierovými vreckovkami a vreckom na odpad. Je dôležité, aby ste mali v príručnej batožine dostatočné množstvo pomôcok, pretože ako je známe, najmä pri cestovaní lietadlom sa kufre prepravujú v batožinovom priestore. Ak nemáte vrecká s vystrihnutým otvorom alebo tvarovateľnú podložku, otvory na pomôckach si vystrihnite vopred.

Určite by sme sa zhodli, že výmena pomôcok môže prebiehať „normálne“, čiže v pohodlí domova či v kúpeľni so sprchou. Druhou možnosťou je takzvaná „rýchlovýmena“, ktorá prebieha väčšinou v stojni na verejnej toalete alebo priamo v prírode. V takomto prípade sú vhodné jednodielne vrecká. Celá „operácia“ vám zaberie zhruba tri minúty, takže sa dá pohodlne stihnúť aj počas povinnej zastávky autobusu na benzínovej pumpe. Ak máte možnosť, využite toaletu pre invalidov, väčšinou je tam umiestnené aj umývadlo.

Na cestách si dávajte pozor na príjem potravy, hlavne pred a pri každom ďalšom presune, ako sú napríklad fakultatívne výlety. Dbajte na osvedčenú stravu, ktorá vás nenafukuje a pri ochutnávaní miestnych špecialít uprednostňujte dôveryhodné reštaurácie.

Určite mi dáte za pravdu, že výmena pomôcky je veľmi osobnou záležitosťou. Doprajte si preto anonymitu a vrečko s odpadom nikdy nevyhadzujte do koša v izbe, v ktorej bývate. Vyňasajte ho do hotelového kontajnera, odpadkového koša na ulici, alebo do koša na verejnej toalete. Po naplnení odpadkového vrečka urobte na konci uzol, čím ho spoľahlivo utesníte. Takto uzatvorené vrečko vydrží aj počas noci, ak ide o výmenu pred spaním a vám sa už nechce ísť von.

Pri kúpaní na pláži alebo v hotelovom bazéne používajte celé plavky. Podľa môjho názoru je ideálne nosiť celé plavky so vzorom, pretože opticky zakrývajú nerovnosť brucha. Filter prelepte samolepkou, aby sa nenamočil. Lahko sa stane, že vrečko sa nafúkne. Ak vám je v takomto prípade vystupovanie z vody trápne, pretože ste na verejnom priestranstve medzi ľuďmi, poprosť niekoho blízkeho z rodinných príslušníkov alebo kamaráta, aby vyšiel z vody pred vami a urobil vám akúsi zástenu. Do vody si so sebou môžete vziať aj nafukovačku, ktorú budete pri vychádzaní z vody niesť pred sebou. Okolo pásu si potom uviažete šatku alebo oblečiete šortky a odídete na toaletu urobiť potrebnú výmenu pomôcky.

Pri potulkách po lesných cestičkách našej krásnej prírody mnohokrát prebývate na miestach, kde nemáte k dispozícii kúpeľňu a splachovaciu toaletu. Preto by som odporučila podobné pobyty obmedziť maximálne na tri dni. Vyhneme sa tak nepríjemnej situácii.

► S chuťou do života

V tomto čísle som sa zamerala na výborné torty, ktoré môžete pripraviť svojim blízkym na oslavách alebo len tak, ku kávičke. A verte mi, budú vám veľmi chutiť!

Mgr. Michaela Pánisová, Senior Sales Representative
ConvaTec Slovensko

Pavlova torta

Táto tortička je v našej rodine veľmi obľúbená, a preto sa s vami o ňu podelím.

BUDEME POTREBOVAŤ:

- 4 bielky
- 200 g práškoveho cukru
- 1 lyžička kukuričného škrobu Dr. Oetker
- 1 lyžička octu
- 250 ml smotany na šľahanie
- 500 g mascarpone
- 2 lyžice práškoveho cukru
- rôzne ovocie

Rúru zapneme na 120 °C. Bielky začneme šľahať, postupne pridávame práškový cukor a šľaháme, až kým nedostaneme lesklú tuhú penu (približne 6 minút). Pridáme lyžičku škrobu a octu a opäť šľaháme 3 minútky. Penu nanesieme na papier tak, že okraje by mali byť hrubšie a stred hladký (tam pôjde ešte šľahačka, mascarpone, cukor a ovocie). Môžeme si urobiť dve menšie alebo jednu veľkú tortu. Dáme piecť na 100 – 110 minút. Počas pečenia neotvárame rúru! Po uplynutí času rúru vypneme, neotvárame a necháme vo vnútri ešte 30 minút. Až potom ju môžeme vybrať. Počkáme, kým vychladne a nanesieme navrch vyšľahanú smotanu (môžeme ešte aj osladiť) a jahody.

angiebakes.com



Red Velvet torta (Zamatová torta)

BUDEME POTREBOVAŤ:

250 g preosiatej polohrubej múky, 15 g kakaa, 1/2 ČL soli, 113 g masla (nechať zmäknúť pri izbovej teplote), 300 g kryštálového cukru, 2 veľké vajcia, 1 ČL vanilkového extraktu, 240 ml cmaru, červená potravinárska farba, 1 ČL octu, 1 ČL sódy bikarbóny

PLNKA: 250 ml smotany na šľahanie, 500 g mascarpone, 2 lyžice práškoveho cukru

OZDOBA: Ovocie, pusinky, makróny

Rúru predhrejeme na 175 °C. Vymažeme a vysypeme múkou dve formy o priemere 18 cm. Do misy preosejeme múku, kakao a soľ. V inej mise vyšľaháme maslo s cukrom do peny. Po jednom zašľaháme vajíčka. Pridáme vanilkový extrakt a znova dobre vyšľaháme. Zmiešame cmar s potravinárskou farbou. Na nízkych otáčkach zmiešame postupne maslovú zmes so zmesou múky a cmarom (1/3 múky, polovica cmaru, 1/3 múky, druhá polovica cmaru, zvyšná 1/3 múky). V malom hrnčeku zmiešame ocot a sódu – zmes vzkypí a vtedy ju rýchlo zamiešame do cesta. Rovnomerne rozdelíme cesto do dvoch pripravených foriem. Pracujeme rýchlo, povrch cesta uhladíme. Pečieme vo vyhriatej rúre približne 25 – 30 minút. Korpusy necháme 10 minút chladnúť vo formách, potom ich vyklopíme na chladiacu mriežku. Korpus sa jednoduchšie krája, ak ho necháme celkom vychladnúť. Na druhý deň ho plníme krémom a zdobíme ovocím, pusinkami, makrónkami a podobne.



Ak máte zaujímavý a chutný recept, s ktorým sa chcete podeliť aj s ostatnými, pošlite nám ho do redakcie na adresu: Unomedical, s.r.o.

Zákaznícke centrum ConvaTec

Štúrova 71/A

949 01 Nitra

...a my ho radi uverejníme.

Dobrá chuť!

Množstvá stomických pomôcok uhrádzaných zdravotnými poisťovňami na 1 mesiac

Platné od 1. 7. 2016

Kolostómia (stómia na ľavej strane)		
Jednodielný systém	90 ks uzavretých alebo výpustných vreciek	
Jednodielný systém s tvarovateľnou technológiou™ Esteem Ⓢ	60 ks uzavretých vreciek alebo 90 ks výpustných vreciek	
Dvojdielný systém	10 ks podložiek a 60 ks uzavretých vreciek alebo 90 ks výpustných vreciek, stomický pridrzný pás 2 ks ročne	
Ileostómia (stómia na pravej strane)		
Jednodielný systém	90 ks výpustných alebo uzavretých vreciek	
Jednodielný systém s tvarovateľnou technológiou™ Esteem Ⓢ	90 ks výpustných alebo 60 ks uzavretých vreciek	
Dvojdielný systém	15 ks podložiek a 90 ks vreciek, stomický pridrzný pás 2 ks ročne	
Urostómia (stómia na pravej strane)		
Jednodielný systém	30 ks vreciek a 10 ks nočných zberných vreciek	
Dvojdielný systém	15 ks podložiek a 30 ks vreciek, 10 ks nočných zberných vreciek, stomický pridrzný pás 2 ks ročne	
Na každú stómiu je možné predpísať príslušenstvo:		
Pasta ochranná Stomahesive® 60 g (lepivá, vyrovnanie kožných nerovností)	F41229*	1 ks
Stomahesive® Seal tesniaci krúžok 48 mm/3 mm	F92108	10 ks
alebo Stomahesive® Seal tesniaci krúžok 48 mm/4 mm	F92109	10 ks
Pasta adhezívna Stomahesive® 30 g (nelepivá, hojivá)	F41230*	1 ks
Zásyp adhezívny 25 g	F41228*	1 ks
Obrúsky ConvaTec Niltac™	F91155	90 ks
Odstraňovač náplastí ConvaCare®	F41312	90 ks
alebo Sprej na odstraňovanie náplastí Niltac™ 50 ml	F91154	1 ks
Sprej na ochranu kože Silesse™ 50 ml	F91153	1 ks
alebo Ochranný film ConvaCare®	F41313	90 ks
alebo Obrúsky ConvaTec Silesse™	F91152	90 ks
Čistiaca telová pena Aloe Vesta™ 235 ml	F80694	1 ks/150 ml
Hydratačný upokojujúci krém Sensi-Care™ 85 ml	F80696	1 ks
Pohlčovač pachu ALP s rozprašovačom 200 ml	F76310	1 ks
alebo Pohlčovač pachu ALP mini s rozprašovačom 50 ml	F82904	1 ks
alebo Pohlčovač pachu ALP s kvapkadlom 30 ml	F76403	1 ks
alebo Gélujúce/zápach pohlcujúce vankúšiky DIAMONDS™ 100 ks	F91151	100 ks/1 bal.
Stomický pridrzný pás	F41299	2 ks ročne
Vata buničitá 500 g	A53140	2 ks
Gázové štvorce 10×10 cm	A57024	100 ks

Pomôcky označené* majú spoločný limit 360 gramov za rok. Evidenciu predpísaných pomôcok vedie ošetrojúci lekár v zdravotnej dokumentácii pacienta.



Časopis **Radim** prihláška

Bezplatný časopis nielen pre ľudí so stómiou vydávaný spoločnosťou ConvaTec

Požiadajte o pravidelné zasielanie časopisu Radim **ZADARMO**, ktorý je určený každému, koho táto problematika zaujíma. Časopis Radim vychádza 2-krát ročne. Zasielame ho bezplatne na vami uvedenú adresu.

Prihlášku do časopisu Radim (vyplnenú paličkovým písmom) vystrihnite a pošlite na adresu:

**Unomedical, s.r.o., Zákaznícke centrum
ConvaTec, Štúrova 71/A, 949 01 Nitra**

**AK UŽ ČASOPIS ODOBERÁTE, NIE JE POTREBNÉ
PRIHLÁŠKU ZASIELAŤ.**

Vážená pani, vážený pán,

príležitosť podeliť sa o svoje myšlienky alebo pocity s inými a dozvedieť sa cenné rady a informácie – to je jedna z ciest, ako prekonať komplikované obdobie života. Preto vám predstavujeme časopis Radim. Pomáha už niekoľko rokov zmierniť ťažkosti, ktoré pri ošetrovaní stómii vznikajú. Sprostredkováva kontakt medzi stomikmi, ktorých sa problematika stómii týka.

Na jeho obsahu sa môžete podieľať aj vy, a to informáciami k témam, ktoré vás zaujímajú, a aj vlastnými príspevkami o vašich problémoch a spôsoboch ich riešenia.



Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím so zaradením do zoznamu zákazníkov a žiadam o bezplatné zasielanie časopisu Radim na uvedenú adresu:

Meno a priezvisko:

Adresa, PSČ:

Telefón: E-mail:

Dátum narodenia: Dátum operácie:

Typ stómie: ☐ kolostómia ☐ ileostómia ☐ urostómia Dĺžka trvania: ☐ dočasná ☐ trvalá

Nemocnica/miesto operácie:

Typ používanej pomôcky: ☐ jednodielny systém ☐ dvojdielny systém

Meno lekára/sestry predpisujúceho vaše pomôcky:

Dátum..... Podpis.....



Vyplnením a odoslaním prihlášky udeľujete spoločnosti Unomedical s. r. o., so sídlom Priemyselný park 3, 071 01 Michalovce, IČO: 36 597 384 výslovný a dobrovoľný súhlas so spracovaním Vašich osobných údajov za účelom vykonávania marketingu v rozsahu údajov uvedených v prihláške. Váš súhlas je platný po dobu využívania služieb. Svoj súhlas môžete kedykoľvek odvolať prostredníctvom zaslania písomnej žiadosti o vyradenie z databázy zákazníkov obchodnej spoločnosti. Kontaktná adresa: ConvaTec, Unomedical, s.r.o., Štúrova 71/A, 949 01 Nitra, tel.: 037/77 64 931, fax.: 037/77 64 933. Doplnujúce informácie o Vašich právach a podmienkach spracúvania Vašich poskytnutých osobných údajov sú dostupné na webovej stránke <http://www.convatec.sk/casopis-radim>.

Milí čitatelia, relaxujte s nami pri vyplňovaní krížovky. Znenie tajničky nám pošlite najneskôr do **30. októbra 2016** na adresu: **Unomedical, s.r.o., Zákaznícke centrum ConvaTec, Štúrova 71/A, 949 01 Nitra**. Na troch z vás čakajú zaujímavé vecné ceny.

Znenie tajničky z minulého čísla: „**ConvaTec je s Vami na Slovensku už 25 rokov**“

Výhercovia tajničky Radim 2/2015: **Emil Bialoň, Čadca; Mária Spišáková, Prešov; Lýdia Hudecová, Borová**

Autor: František Cvengroš	ruský revolu- cionár	čistidlo na okná	1	súhlas	MPZ áut Ru- munska	pomôcky: Atad,Naic Elytis, Ubun	preme- riaval	sídlo v Jemene	náš st. kraso- korčuliar	EČV okr. Nitra		pred- davok (kniž.)	prázdna strana v knihe
doska na miesenie cesta						nemecký spisov. 1. čl. prezident					abvolt (zn.)		
merač spotreby paliva v aute											valuta (skr.)		
										2			
Vemeho kapitán					čemoch, po rusky sídlo na Filipínach					ruksak cudzie muž.meno			
odlišná				kal, sediment amorko									
našetril, nahonobil								najmenší, po angl. zrážka					
	namys- lený človek, nadutec	kaprovitá ryba pamätný stĺp					sídlo na Filipínach mazľavá hmota					poobtlka, obje	dám dolu, zvesím
súzvučné slová s rôznym významom									ázijský štát vták, po česky				
pooberaj					kapor, po rusky preš					kód let. Ketchikan lono (anat.)			
vzbú- renec						zavrie satelit (skr.)							
grécky spi- sovať							interes snul						
cvema				obyvateľ Saska muž.meno (8. 3.)				vykle- páva páľava, úpek					
mláďa osla					sekajú zosilnené ako, kvázi				ovládám Lekárska liga (skr.)				
skovala						oplách- nutie tresnú, omráčia						nepoda- rujete	biblický vrch
	semeno na siatie	vyjadro- val vďaka spása, podpora								Slov. národný archív inam			
proti- rečil									opotre- bením portland. slink				
žijem				kosil popravca				kladná elektróda pádová otázka					
999 rím. číslicami			kapust. zelenina predložka			luhár národný výbor (skr.)							
H ₂ O					súkromie, dôver- nosť								
kyslá pochu- tina					staršia značka žiletiek					aetas (skr.)			

▲ Autor tajničky: František Cvengroš, Spišská Nová Ves

► SME TU PRE VÁS, POMÔŽEME VÁM Služby spoločnosti



ConvaTec štartovacia taštička

Naša pomoc sa začína štartovacou taštičkou, ktorá bola vyrobená na základe vašich potrieb. Táto taštička obsahuje edukačné materiály, vzorky pomôcok a všetko, čo je potrebné na začiatok vedieť.

ConvaTec štartovacia taška

Pacient pri prepustení z ústavnej starostlivosti do domácej dostane prvú kompletnú výbavu stomických pomôcok so sebou do veľkej tašky (výpustné stomické a urostomické vrecká) alebo do malej tašky (uzavreté vrecká).

StomaLinka® ConvaTec

Potrebuje rýchlu pomoc a radu v oblasti sortimentu pomôcok, ich použitia a dostupnosti alebo informácie z oblasti ošetrovania stómíí? Obráťte sa na pracovníčku StomaLinky ConvaTec 0800 800 111, ktorá je pre volajúceho zadarmo. Pracovníčka na StomaLinke vám povie limity na pomôcky, kódy výrobkov, nasmeruje vás na sestru v blízkosti vášho bydliska a poskytne vám potrebné informácie. V prípade zložitejších otázok konzultujeme naše odpovede s odborníkmi.

ConvaTec na internete – www.convatec.sk

Aktuálne informácie o organizovaných akciách pre stomikov, prehľad sortimentu stomických pomôcok a produktov na vlhké hojenie rán ConvaTec, ukážky z časopisu RADIM, informácie o priebehu dlhodobých programov uskutočňovaných spoločnosťou ConvaTec a ešte viac sa dozviete na internetovej adrese: www.convatec.sk

Časopis Radim

Pošlite nám vyplnenú prihlášku do časopisu RADIM a dostanete zadarmo dvakrát ročne časopis stomikov RADIM, diskretne zabalený, na svoju adresu. V časopise RADIM nájdete cenné rady z oblasti ošetrovania stómíí, informácie o pomôckach a ďalšie novinky a zaujímavosti zo života stomikov.



25 ROKOV SPOLOČNE

StomaLinka® ConvaTec

0800 800 111
pre volajúceho zadarmo





POMÁHAME

1991 **25** 2016

ROKOV
na Slovensku

Čo pre mňa znamená 25 rokov?

” Napriek tomu, že spečatenie lásky pred oltárom stále viac ľudí považuje za akýsi prežitok, aj v dnešnej dobe sa nájdu ľudia, ktorí svadbe prikladajú náležitú dôstojnosť a zosobňujú jej podstatu. Byť zosobášený totiž nie je len usporiadanie si akéhosi života vo voľnom zväzku. Ak máme na svadbu nazerať z praktického hľadiska, zväzok manželom vo vzájomnej domácnosti mnoho vecí uľahčuje.

Bc. Ivana Suľovská, sestra stoma poradne
Spišská Nová Ves

” 25 rokov je pre niekoho málo, pre iného zase veľa. Vždy to závisí od uhla pohľadu. 25 rokov je pre ConvaTec časom zmien, inovácií, či snáh niečo zlepšiť. Preto som veľmi rada, že som mohla byť po ich boku. Oceňujem ich snahu pretvárať veci k lepšiemu. Držím ľuďom vo firme ConvaTec palce, lebo viem, že to, čo robia, robia najlepšie ako vedia. Robia to pre ľudí, ktorí to veľmi potrebujú.

Mgr. Gabriela Chovancová, sestra
I. chirurgická klinika, pracovisko Tr. SNP 1, UNLP Košice

” 25. výročie ILCO klubu Martin

Jela Stehlíková, staničná sestra
Chirurgická klinika Univerzitná nemocnica Martin

” Prvých 25 rokov je vždy ťažkých. Potom už máme svoje miesto, názor, priateľov...

Mgr. Mária Živická, staničná sestra
septické oddelenie a JIS, II. chirurgická klinika SZU
Banská Bystrica

” Nezabudnuteľné profesionálne,
ale aj priateľské vzťahy.

Mgr. Tatiana Skovajsová
NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.

StomaLinka® ConvaTec

0800 800 111
pre volajúceho zadarmo

 **ConvaTec**

