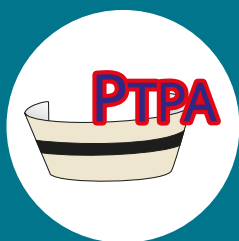




V OGÓLNOPOLSKA  
KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA  
POLSKIEGO TOWARZYSTWA  
PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

BYDGOSZCZ, 19–20 maja 2016 r.



10-LECIE POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

**PROGRAM**

# Duet dobrany do rany walka z infekcją



**octenisept®**  
– odkażający  
lek na rany



**octenilin® żel**  
– antybakteryjny  
opatrunek w żelu

Możliwość łączenia  
z opatrunkami  
zawierającymi srebro

zawierają octenidynę

- szerokie spektrum działania
- brak mechanizmów oporności
- nie zaburza procesów zziarninowania w ranie
- przedłużone działanie
- stosowanie bez ograniczeń czasowych

**Octenisept + Octenilin żel = efektywne i bezbolesne odkażanie ran + bezpieczny opatrunek przyspieszający gojenie, chroniący przed rozwojem infekcji. Łatwa aplikacja, szerokie spektrum zastosowań, bezpieczne dla matki i dziecka.**

**Wskazania do stosowania** Lek **octenisept®** przeznaczony jest do krótkich zabiegów antyseptycznych, związanych z raną, błoną śluzową i graniczącą z nią skórą, przed, w trakcie i po zabiegach diagnostycznych i operacyjnych, w ginekologii, urologii, proktologii, dermatologii, geriatrici, wenerologii, położnictwie, stomatologii itd.; przy opracowywaniu czystych i płukaniu zakażonych ran chirurgicznych, przy opracowywaniu zakażonych ran oparzeniowych, owrzodzeń żylnych, przy płukaniu otwartych ropni okołoodbytniczych, zakażonych krwiaków itp., przy pielęgnacji ran i szwów pooperacyjnych, w obrębie narządów rodnych kobiety i mężczyzny, np. zapalenie pochwy i żołądź prącia mężczyzny, przed zabiegami diagnostycznymi w układzie moczowym, przy cewnikowaniu, przed badaniami dopochwowymi i pozapochwowymi, przy czynnościach przed, w trakcie i po porodzie, do pooperacyjnych i poporodowych irygacji pochwy, przed założeniem wkładki wewnątrzmacicznej, przed czynnościami związanymi ze sztucznym zapłodnieniem, przed badaniami andrologicznymi, w pediatrii, do dezynfekcji jamy ustnej np. afty, resekcja zęba. **Przeciwwskazania** Nadwrażliwość na dichlorowodorek octenidyny, alkohol fenoksyetylowy lub na którąkolwiek z substancji pomocniczych. Dichlorowodorek octenidyny jest bardziej toksyczny przy stosowaniu doustnym niż doustnym, dlatego należy unikać przedostawania się leku w większych ilościach do krwiobiegu np. na skutek pomyłkowej iniekcji. Z uwagi na to, że dichlorowodorek octenidynyw leku **octenisept®** występuje tylko w ilości 0,1% zagrożenie tą substancją jest ekstremalnie mało prawdopodobne. **Skład** 100 g płynu zawiera substancje czynne: octenidyny dichlorowodorek 0,10 g, fenoksyetanol 2,00 g, substancje dodatkowe: kokamidopropylobetaina (roztwór 30%), sodu d-glukonian, glicerol 85%, sodu wodorotlenek, woda oczyszczona ad 100,00 g.\*octan dimetyloamoniowy kwasu amidopropylkokosowego (0,30 g), sodu chlorek (0,05 g), woda (0,65 g). **Postać farmaceutyczna** Płyn. Przejrzysty, bezbarwny, prawie bezwonny. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu** Schülke & Mayr GmbH, Robert Koch Strasse 2, 22840 Norderstedt, Niemcy

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

# KOMITET NAUKOWY

# KOMITET ORGANIZACYJNY

## KOMITET NAUKOWY

prof. dr hab. Maria T. Szewczyk  
przewodnicząca

dr hab. Anna Abramczyk, prof. UWM, Olsztyn

dr hab. Zbigniew Banaszkiwicz, Bydgoszcz

prof. dr hab. Mariusz Dubiel, Bydgoszcz

prof. dr hab. Eugenia Gospodarek, Bydgoszcz

dr hab. Krystyna Jaracz, Poznań

prof. dr hab. Arkadiusz Jawień, Bydgoszcz

prof. dr hab. Beata Karakiewicz, Szczecin

prof. dr hab.

Kornelia Kędziora-Kornatowska, Bydgoszcz

prof. dr hab. Jacek Klawe, Bydgoszcz

dr hab. Maria Kózka, prof. UJ, Kraków

prof. dr hab.

Elżbieta Krajewska-Kułak, Białystok

dr hab. Aldona Kubica, Bydgoszcz

dr hab. Piotr Mika, Kraków

dr n. med.

Beata Mrozikiewicz-Rakowska, Warszawa

dr hab. Marta Muszaliak, Bydgoszcz

prof. dr hab. Wojciech Pospiech, Bydgoszcz

dr Tomasz Ridan, Kraków

dr hab. Barbara Ślusarska, Lublin

dr hab. Robert Ślusarz, Bydgoszcz

dr hab. Danuta Zarzycka, Lublin

## KOMITET ORGANIZACYJNY

dr Justyna Cwajda-Białasik  
przewodnicząca

prof. dr hab. Maria T. Szewczyk  
wiceprzewodnicząca

dr Paulina Mościcka  
wiceprzewodnicząca

mgr Anna Małkowska  
sekretarz

dr Katarzyna Cierzniakowska

mgr Katarzyna Florek

mgr Anna Górka

piel. spec. Elżbieta Hancke

dr Elżbieta Kozłowska

mgr Izabela Kuberka

dr Aleksandra Popow

piel. lic. Sara Rossa

mgr Krystyna Samborska

dr Anna Spannbauer

mgr Mariola Wandowska

# KOMITET HONOROWY PATRONAT HONOROWY

## KOMITET HONOROWY

Zofia Małas  
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

dr Barbara Kot-Doniec  
Dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

mgr Małgorzata Olszewska  
z-ca Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

prof. dr hab. Irena Wrońska  
Przewodnicząca Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych

prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska  
Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK w Bydgoszczy

prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak  
Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

prof. dr hab. Arkadiusz Jawień  
Prezes Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej

dr hab. Maria Kózka, prof. UJ  
Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa

dr Anna Koper  
Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Onkologicznego

Magdalena Daszkiewicz  
Dyrektor Wydziału Zdrowia, Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego

Mikołaj Bogdanowicz  
Wojewoda Kujawsko-Pomorski

Ryszard Bober  
Przewodniczący Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego

ks. bp Jan Tyrawa  
Jego Ekscelencja Biskup Diecezji Bydgoskiej

mgr Katarzyna Florek  
Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

## PATRONAT HONOROWY

prof. dr hab. Andrzej Tretyn  
Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

prof. dr hab. Jan Styczyński  
Jego Magnificencja Prorektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu  
ds. *Collegium Medicum* w Bydgoszczy

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy



# PARTNERZY, WYSTAWCY I SPONSORZY

## PARTNERZY



schülke -t

## WYSTAWCY I SPONSORZY



# Physiotulle® Ag

NOWOŚĆ!  
REFUNDACJA

## Physiotulle® Ag

Skuteczność i delikatność w leczeniu ran

Physiotulle Ag to antybakteryjny opatrunek kontaktowy wykonany z syntetycznej siatki pokrytej wazeliną z cząsteczkami karboksymetylocelulozy. Zawiera sulfadiazynę srebra.

Stworzony z myślą o ranach zakażonych lub zagrożonych infekcją. Rekomendowany w przypadku ran ostrych – rany pooperacyjne, miejsca pobrania przeszczepu, urazy, otarcia, oparzenia I lub II stopnia – oraz trudno gojących się ran chronicznych – owrzodzenia podudzi, odleżyny, owrzodzenia stopy cukrzycowej.



### Physiotulle Ag to opatrunek:

- O potwierdzonym działaniu antybakteryjnym
- Ze stałym i zrównoważonym uwalnianiem srebra
- Wspomaga odbudowę naskórka
- Zapewnia bezbolesną zmianę opatrunku
- Utrzymuje wilgotne środowisko gojenia rany

Ostomy Care  
Urology & Continence Care  
Wound & Skin Care

 **Coloplast**

Coloplast opracowuje produkty i dostarcza usługi ułatwiające życie osobom z dolegliwościami z zakresu intymnej opieki zdrowotnej. Bliska współpraca z użytkownikami daje nam możliwość ich dopasowania do osobistych potrzeb. Nasze rozwiązania dostarczamy osobom ze stomią, z nietrzymaniem moczu oraz ranami trudno gojącymi. Pracujemy na całym świecie, zatrudniając około 10 000 osób.

Logo Coloplast jest zastrzeżonym znakiem towarowym stanowiącym własność Coloplast A/S. © 04/2016. Wszystkie prawa zastrzeżone. Coloplast Sp. z o.o., ul. Inflancka 4, 00-189 Warszawa.

Coloplast Sp. z o.o.  
ul. Inflancka 4  
00-189 Warszawa  
tel. (22) 535 60 00  
fax (22) 535 60 74

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

# Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne

Surgical and Vascular Nursing

## PROMOCJA DLA UCZESTNIKÓW KONFERENCJI:

PRENUMERATA 1-4/2016, CENA: 40 ZŁ

PRENUMERATA 3-4/2016, CENA: 30 ZŁ

PRENUMERATA 1-4/2017, CENA: 40 ZŁ

Organ Polskiego Towarzystwa  
Pielęgniarstwa Angiologicznego

Redaktor naczelna:

prof. dr hab. n. med. Maria T. SZEWCZYK

Index Copernicus 2014: 6,37 (62,41)

Punktacja MNiSW 2015: 6

Kwartalnik poruszający zagadnienia związane z chorobami naczyniowymi, skierowany do pielęgniarek chirurgicznych i angiologicznych oraz współpracujących z nimi lekarzy.

**JAK ZAMAWIAĆ:**

**Wysyłając e-mail**  
prenumerata@termedia.pl

**Telefonicznie**  
+48 61 656 22 00

**Na stronie**  
[www.termedia.pl/prenumerata](http://www.termedia.pl/prenumerata)

# CZWARTEK

## 19 MAJA 2016 r.

12.00–13.30 REJESTRACJA UCZESTNIKÓW

**13.30 UROCZYSTE OTWARCIE,  
POWITANIE I WYSTĄPIENIA ZAPROSZONYCH GOŚCI**

13.50–14.10 Wykład inauguracyjny:  
*Rozwój pielęgniarstwa chirurgicznego i angiologicznego  
w ostatnim 10-leciu*  
prof. Maria T. Szewczyk

14.10–14.45 Koncert pod kierunkiem  
prof. dr. hab. sztuki muzycznej Wojciecha Pospiecha  
kierownika Katedry i Zakładu Muzykoterapii, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy

**14.45–15.45 SESJA I. INTERDYSCYPLINARNOŚĆ W CHIRURGII**  
**Przewodniczą:** prof. Arkadiusz Jawień, dr Justyna Cwajda-Białasiak,  
prof. Roman Ossowski, prof. Maria T. Szewczyk

14.45–15.00 *Stenty i stentgrafty w chirurgii naczyniowej*  
Arkadiusz Jawień  
Katedra Chirurgii Naczyniowej, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

15.00–15.15 *Przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych  
– częsty i niedoceniany problem*  
Łukasz Woda<sup>1</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>2,3</sup>, Paulina Mościcka<sup>2,3</sup>,  
Elżbieta Hancke<sup>3</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1  
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych,  
Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej  
i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy,  
*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

15.15–15.30 *Czy ostre niedokrwienie kończyny jest wyzwaniem dla fizjoterapeuty?*  
Anna Spannauer<sup>1,2</sup>, Anita Kulik<sup>3</sup>, Arkadiusz Berwecki<sup>4</sup>, Tomasz Ridan<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Zakład Chirurgii Doświadczalnej i Klinicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu  
*Collegium Medicum*, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

<sup>2</sup>Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie

<sup>3</sup>Zakład Rehabilitacji, Katedra Nauk Biomedycznych i Nauk o Zdrowiu,  
Zamiejscowy Wydział Kultury Fizycznej w Gorzowie Wielkopolskim

<sup>4</sup>Zakład Kinezyterapii, Katedra Fizjoterapii,  
Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

15.30–15.45 *Rola pielęgniarki w kreacji zmiany w zarządzaniu sobą przez pacjenta*  
Roman Ossowski  
Katedra Fizjoterapii, Zakład Psychologii Rehabilitacyjnej,  
*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

15.45–16.05 PRZERWA NA KAWĘ



# V OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

BYDGOSZCZ, 19–20 maja 2016 r.

## 16.05–17.30 **SESJA II. RANY PRZEWLEKŁE O ETIOLOGII NACZYNIOWEJ**

**Przewodniczą:** prof. Eugenia Gospodarek-Komkowska, dr Paulina Mościcka, prof. Marzenna Bartoszewicz, dr Anna Spannbauer

### 16.05–16.20 *Tkanka martwicza – znaczenie drobnoustrojów, dystrybucja antybiotyków*

Eugenia Gospodarek-Komkowska

Katedra i Zakład Mikrobiologii, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 16.20–16.30 *Klasyfikacja Wlfl – opis diagnozowania i gojenia trzech przypadków*

Paulina Mościcka<sup>1,2</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>1,2</sup>, Justyna Cwajda-Białsik<sup>1</sup>, Łukasz Woda<sup>3</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Katedra Chirurgii Naczyniowej, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 16.30–16.40 *Ocena pielęgniarska stopy w chorobach naczyniowych*

Mariola Sznajka-Paczkowska

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca

### 16.40–17.00 *Szczepy wielooporne jako źródło zakażenia – możliwości eradykacji*

Marzenna Bartoszewicz

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

### 17.00–17.20 *Substancje antybakteryjne o działaniu miejscowym stosowane w zapobieganiu i leczeniu miejscowych zakażeń*

Marzena Korbecka-Paczkowska

### 17.20–17.30 *Nowoczesne metody leczenia ran przewlekłych*

Agnieszka Smerdka

Poznań

### 17.30–17.45 PRZERWA NA KAWĘ

### 17.45–18.25 **WARSZTATY: ENFIT/PUR – ŻYWIENIE ENTERALNE CHORYCH**

dr Bartosz Szymański, Blanka Grała, Katarzyna Grabowska

### 20.00 KOLACJA

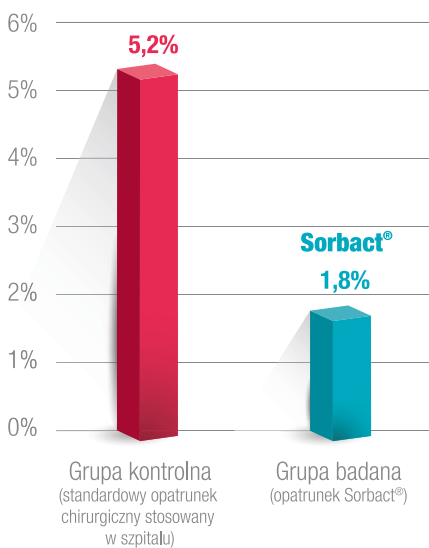
# Czy znasz nowoczesny opatrunek zapobiegający zakażeniom miejsca operowanego?

"Zakażenia szpitalne stanowią poważny problem dla środowiska medycznego. Przyczyniają się do wydłużenia czasu pobytu chorego w szpitalu oraz podwyższenia kosztów leczenia. Mogą wpływać także na wzrost śmiertelności wśród chorych, których dotyczą. Najczęściej występujące zakażenia szpitalne to zakażenie: miejsca operowanego, układu moczowego, układu oddechowego, skóry. Patogenami powodującymi najwięcej zakażeń są: *Staphylococcus aureus* (ok. 40%, z czego 25% to szczepy *metrycylinooporne*), *Escherichia coli* (ok. 10%), *Enterococcus* (ok. 8%), *Pseudomonas aeruginosa* (ok. 5%)<sup>[1]</sup>. W Polsce zakażenia tym bakteriami stanowią 25% zakażeń szpitalnych."

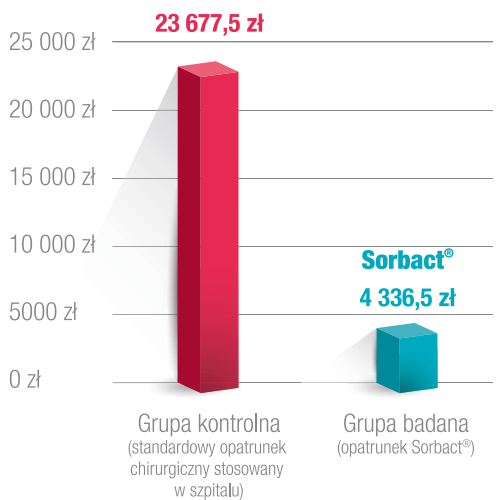
Sprawdź nowoczesne opatrunki Sorbact®. Metoda Sorbact® to innowacyjne podejście do redukcji obciążenia biologicznego rany, bez użycia jakichkolwiek środków chemicznych. W opatrunkach Sorbact® działa fizyka – bakterie oraz grzyby w wilgotnym środowisku rany są wiązane do powierzchni opatrunku.

Metoda Sorbact® to szwedzka innowacja, bazująca na wiedzy, że dwie hydrofobowe cząsteczki w obecności wilgoci wiążą się ze sobą. Większość osób nie wie, że patogeny często występujące w ranach takie, jak: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus species*, *E. coli*, *Pseudomonas aeruginosa* i *Candida albicans* są hydrofobowe i dlatego wiążą się z hydrofobową powierzchnią opatrunków Sorbact®. Dzięki wiązaniu do powierzchni Sorbact® bakterie i grzyby wraz z każdą zmianą opatrunku są usuwane z rany.

Odsetek zakażeń miejsca operowanego ( $p = .04$ )<sup>[2]</sup>



Całkowity koszt leczenia infekcji miejsca operowanego po cięciu cesarskim w podziale na rodzaj opatrunku<sup>[2]</sup>



Rany pooperacyjne



## Opatrunki chirurgiczne Sorbact®

Nr ref.	Rozmiar	Nr ref.	Rozmiar
98140	5x7,2 cm	98144	10x25 cm
98141	8x10 cm	98145	10x30 cm
98142	8x15 cm	98146	10x35 cm
98143	10x20 cm		

### Referencje:

1. A. Stanislawek, B. Wyroślak, K. Sotowiej, S.Łukasiewicz, T.Rogowska, M. Zajac, M.Ferańska, P. Węgorowski, Czynniki ryzyka zakażenia i najczęstsze patogeny miejsca operowanego u chorych na choroby nowotworowe – doniesienie wstępne, Journal of Health Sciences. 2013;3(12):399-406. ISSN 1429-9623 / 2300-665X, s. 399-406.
2. P. J. Stanirowski, M. Bizoń, K. Cendrowski, and W. Sawicki, Randomized Controlled Trial Evaluating Dialkylcarbamoyl Chloride Impregnated Dressings for the Prevention of Surgical Site Infections in Adult Women Undergoing Cesarean Section. SURGICAL INFECTIONS, Volume XX, Number X, 2016, Mary Ann Liebert, Inc., DOI: 10.1089/sur.2015.223, s. 1, 7.



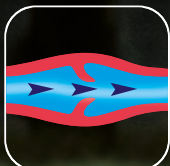
**sorbact**<sup>®</sup>  
green wound healing



Dystrybutor w Polsce:

# HIRUDOID® MAŚĆ/ŻEL

Opakowania  
40 g i 100 g



PRZECIWKZRZEPowo\*



PRZECIwZAPALNIE\*



REGENERACYJNIE\*



## ...KIEDY PROBLEM DOTYCZY ŻYŁ

- ZAPALENIE ŻYŁ POWIERZCHOWNYCH
- ZMIANY POURAZOWE (Z KRWIAKAMI LUB BEZ)

Dowiedz się więcej na:

[www.hirudoid.com.pl](http://www.hirudoid.com.pl)

**SKRÓCONA INFORMACJA O PRODUKCIE LECZNICZYM:** Hirudoid® 0,3 g/100 g maść, Hirudoid® 0,3 g/100 g żel. **Skład jakościowy i ilościowy:** 100 g maści/żelu zawiera: 0,3 g/100 g polisarczanu mukopolisacharydowego co odpowiada 25 000 j. (jednostki ustalone na podstawie oznaczenia APTT). Pełen wykaz substancji pomocniczych patrz pkt. 6.1 ChPL. **Wskazania do stosowania:** do stosowania miejscowego na skórę w przypadku: tępych urazów z krwiakami lub bez krwiaków, zapalenia żył powierzchownych, których nie można leczyć opatrunkiem uciskowym. Dawkowanie i sposób podawania: nakładać 2 do 3 razy na dobę na miejsca zmienione chorobowo lub jeśli zachodzi potrzeba, częściej. W zależności od wielkości leczonej powierzchni zazwyczaj wystarcza nałożenie od 3 do 5 cm maści/żelu. Produkt leczniczy należy wmasować w miejsca zmienione chorobowo. W przypadku bolesnego zapalenia, maść/żel należy delikatnie rozprowadzić na miejscach chorobowo zmienionych. Hirudoid® maść może być używany jako opatrunek z maści. Leczeniem pierwszego rzutu w przypadku zapalenia żył powierzchownych kończyn dolnych jest zastosowanie opatrunku uciskowego. Nie należy stosować produktu leczniczego Hirudoid® żel pod opatrunek. Należy unikać kontaktu produktu leczniczego z oczami, błonami śluzowymi, otwartymi ranami a także uszkodzoną skórą. W przypadku tępych urazów leczenie zwykle trwa do 10 dni, a w przypadku zapalenia żył powierzchownych od 1 do 2 tygodni. Hirudoid® może być również stosowany do fonoforezy i jonoforezy. Podczas jonoforezy podawany jest pod katodę. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na polisarczan mukopolisacharydowy, 4-hydroksybenzooesan metylu (Hirudoid® maść), 4-hydroksybenzooesan propylu (Hirudoid® maść) lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie należy nakładać maści/żelu na otwarte rany i uszkodzoną skórę. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** substancje pomocnicze: glikol polipropylenowy, alkohol cetostearylowy, alkohol mistrylowy mogą powodować podrażnienie skóry. **Działania niepożądane:** zaburzenia skóry i tkanki podskórną: (bardzo rzadko) miejscowe reakcje nadwrażliwości, takie jak zaczerwienienie skóry, które zazwyczaj przemijają szybko po zaprzestaniu stosowania produktu leczniczego. Dodatkowo Hirudoid® maść: zaburzenia układu immunologicznego: 4-hydroksybenzooesan metylu i propylu mogą powodować reakcje alergiczne. **Kategoria dostępności:** produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC. **Podmiot odpowiedzialny:** STADA Arzneimittel AG, Stadastrasse 2-18, 61118 Bad Vilbel, Niemcy. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** R/0977 (Hirudoid® maść); R/0978 (Hirudoid® żel) wydane przez Ministra Zdrowia.

\* Charakterystyka produktu leczniczego Hirudoid® maść, Hirudoid® żel

# PIĄTEK

## 20 maja 2016 r.

8.20–9.20 **WARSZTATY:**  
**OPATRUNKI W LECZENIU RAN.**  
**JAK DOBIERAĆ OPATRUNKI DO RAN?**  
**Koordinator:** Małgorzata Budynek



9.35–10.40 **SESJA III. ZALECENIA PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ MIEJSCA OPEROWANEGO**  
**Przewodniczą:** prof. Maria T. Szewczyk, dr Paulina Mościcka,  
 dr Lucyna Kiełbasa, dr Regina Sierżantowicz, dr Justyna Cwajda-Białasiak,  
 dr Katarzyna Cierzniańska

*Zalecenia profilaktyki zakażeń miejsca operowanego i stosowania antybiotykoterapii w okresie przedoperacyjnej opieki pielęgniarstwiej na oddziałach zabiegowych. Zalecenia profilaktyki zakażeń miejsca operowanego w okresie pooperacyjnej opieki pielęgniarstwiej na oddziałach zabiegowych*

Maria T. Szewczyk<sup>1,2</sup>, Paulina Mościcka<sup>1,2</sup>, Lucyna Kiełbasa<sup>3</sup>,  
 Regina Sierżantowicz<sup>4</sup>, Justyna Cwajda-Białasiak<sup>1</sup>, Katarzyna Cierzniańska<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych,  
 Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
 Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej  
 i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy,  
*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk Medycznych,  
 Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

<sup>4</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

<sup>5</sup>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej  
 i Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. Jana Biziela w Bydgoszczy

10.40–11.00 PRZERWA NA KAWĘ

# V OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

BYDGOSZCZ, 19–20 maja 2016 r.

## 11.00–12.45 **SESJA IV. ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ**

**Przewodniczą:** prof. Jacek Klawe, dr Justyna Cwajda-Białasik,  
dr Beata Mrozikiewicz-Rakowska, dr Paulina Mościcka

### 11.00–11.15 *Stan amputacji w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej w Polsce i na świecie – czy można poprawić aktualną sytuację?*

Beata Mrozikiewicz-Rakowska

Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie

### 11.15–11.25 *Cukrzyca – epidemia XXI wieku. Jak możemy pomóc pacjentom, opierając się na klasyfikacji Wif1?*

Łukasz Woda<sup>1</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>2,3</sup>, Paulina Mościcka<sup>2,3</sup>,  
Elżbieta Hancke<sup>3</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 11.25–11.35 *Zadania pielęgniarki w zakresie prewencji i opracowania podiatrycznego owrzodzeń w cukrzycy*

Mirosława Młynarczuk

Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie

### 11.35–11.45 *Wpływ chirurgicznego opracowania rany na stopień odczuwania bólu u chorych z zakażoną stopą cukrzycową w dobie przed- i pooperacyjnej*

Anna Szumska, Mariusz Barański

Wojskowy Instytut Medyczny, Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Obrony Narodowej w Warszawie

### 11.45–11.55 *Znaczenie różnicowania postaci stopy cukrzycowej w planowaniu specjalistycznej opieki pielęgniarskiej*

Izabela Kuberka<sup>1</sup>, Marta Leśnik<sup>2</sup>, Aleksandra Pytel<sup>1</sup>, Katarzyna Juszczyk<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zakład Chorób Układu Nerwowego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2</sup>Oddział Diabetologii, Miedziowe Centrum Zdrowia w Lubinie

<sup>3</sup>Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

### 11.55–12.05 *Interdyscyplinarne podejście do profilaktyki zespołu stopy cukrzycowej*

Marta Leśnik<sup>1</sup>, Izabela Kuberka<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Oddział Diabetologii, Miedziowe Centrum Zdrowia w Lubinie

<sup>2</sup>Zakład Chorób Układu Nerwowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

# PIĄTEK

## 20 maja 2016 r.

### 12.05–12.15 *Ocena wartości wskaźnika kostka-ramię u chorych z owrzodzeniem kończyny dolnej o etiologii naczyniowej*

Justyna Cwajda-Biaśnik<sup>1</sup>, Paulina Mościcka<sup>1,2</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>1,2</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

<sup>3</sup>Katedra Chirurgii Naczyniowej, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 12.15–12.35 *Zastosowanie specjalistycznych opatrunków ze srebrem w leczeniu stopy cukrzycowej*

Adam Węgrzynowski

Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii w Poznaniu, Poradnia Stopy Cukrzycowej w Szpitalu ZOZ Poznań-Jeżyce

### 12.35–12.45 DYSKUSJA

### 12.45–13.30 PRZERWA OBIADOWA

### 13.30–15.30 **SESJA V. CHIRURGIA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**

**Przewodniczą:** dr Katarzyna Cierzniaowska, dr hab. Zbigniew Banaszekiewicz, mgr Izabela Kuberka, mgr Anna Szumska

### 13.30–13.40 *Specjaliści dla Czadu – operacje chirurgiczne i ginekologiczne w kraju Trzeciego Świata*

Ewa Sztuczka

Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej w Toruniu, Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu

### 13.40–13.50 *Farmakoterapia przez sztuczny dostęp odżywczy*

Krzysztof Tojek, Zbigniew Banaszekiewicz

Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela,

*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 13.50–14.00 *Retrospektywna analiza czynników zakażenia miejsca operowanego u chorych po operacji raka jelita grubego*

Zbigniew Banaszekiewicz<sup>1</sup>, Katarzyna Cierzniaowska<sup>2</sup>, Elżbieta Kozłowska<sup>2</sup>, Krzysztof Tojek<sup>1</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Wydział Lekarski *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Wydział Nauk o Zdrowiu *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Wydział Lekarski *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

V OGÓLNOPOLSKA  
 KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA  
 POLSKIEGO TOWARZYSTWA  
 PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

BYDGOSZCZ, 19–20 maja 2016 r.

- 14.00–14.10 **Opieka okołoperacyjna nad pacjentem z nowotworem jelita grubego. Opis przypadku pacjenta leczonego na Oddziale Chirurgii Onkologicznej w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu**  
 Aleksandra Pytel, Izabela Kuberka, Aleksandra Kottuniuk, Joanna Rosińczuk  
 Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
- 14.10–14.20 **Martwicze uszkodzenie skóry i tkanki podskórnej przedramienia jako powikłanie założonej kaniuli dożylniej**  
 Dariusz Bazaliński<sup>1,2</sup>, Jacek Krzanowski<sup>3</sup>, Maria Kózka<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Institut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski  
<sup>2</sup>Przyrodniczo-Medyczne Centrum Badań Innowacyjnych, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski  
<sup>3</sup>Oddział Hematologii, Szpital Specjalistyczny, Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie  
<sup>4</sup>Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, *Collegium Medicum*, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
- 14.20–14.30 **Ocena czynników ryzyka zakażenia miejsca operowanego u chorych po zabiegach chirurgicznych – badanie pilotażowe**  
 Katarzyna Cierzniałowska<sup>1,2</sup>, Magdalena Guźlecka<sup>2</sup>, Zbigniew Banaszkiewicz<sup>3</sup>, Elżbieta Kozłowska<sup>1,2</sup>, Aleksandra Popow<sup>1</sup>, Violetta Cebulska<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
<sup>2</sup>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy  
<sup>3</sup>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Wydział Lekarski *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
<sup>4</sup>Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu
- 14.30–14.40 **Ocena jakości monitorowania bólu pooperacyjnego w pielęgniarstwie chirurgicznym (na przykładzie oddziałów zabiegowych)**  
 Lucyna Kiełbasa<sup>1</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie  
<sup>2</sup>Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Wydział Nauk o Zdrowiu *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

# PIĄTEK

## 20 maja 2016 r.

- 14.40–14.50** *Pielęgniarska ocena stanu funkcjonalnego chorych żywionych pozajelitowo w okresie okołoperacyjnym*  
 Elżbieta Kozłowska<sup>1</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>1</sup>, Katarzyna Cierzniałowska<sup>1</sup>, Aleksandra Popow<sup>1</sup>, Zbigniew Banaszek<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Wydział Nauk o Zdrowiu, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
<sup>2</sup>Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Wydział Lekarski *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
- 14.50–15.00** *Ocena jakości opieki pielęgniarskiej u chorych poddanych interwencji chirurgicznej*  
 Katarzyna Juszcak<sup>1</sup>, Krystyna Jaracz<sup>2</sup>, Izabela Kuberka<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu  
<sup>2</sup>Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu  
<sup>3</sup>Zakład Chorób Układu Nerwowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- 15.00–15.10** *Zespół chronicznego zmęczenia w uszkodzeniach półkulowych mózgu jako istotny problem opieki pielęgniarskiej*  
 Tadeusz Paweł Wasilewski  
 Katedra Chirurgii i Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Zakład Pielęgniarstwa, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Krośnie
- 15.10–15.20** *Charakterystyka występowania dolegliwości bólowych odcinka lędźwiowego w grupie zawodowej pielęgniarek klinicznych i środowiskowych*  
 Tomasz Ridan<sup>1</sup>, Grażyna Guzy<sup>1</sup>, Aneta Sajdak<sup>1</sup>, Arkadiusz Berwecki<sup>1,2</sup>, Anna Spannbauer<sup>3,4</sup>  
<sup>1</sup>Zakład Kinezyterapii, Katedra Fizjoterapii, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie  
<sup>2</sup>Wojewódzki Oddział Chirurgii Naczyń i Angiologii, Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie  
<sup>3</sup>Zakład Chirurgii Doświadczalnej i Klinicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, *Collegium Medicum*, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie  
<sup>4</sup>Oddział Chorób Wewnętrznych i Angiologii, Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie
- 15.20–15.30** DYSKUSJA
- 15.30–15.40** PRZERWA NA KAWĘ



# V OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSTWA ANGIOLOGICZNEGO

BYDGOSZCZ, 19–20 maja 2016 r.

## 15.40–16.40 **SESJA VI. VARIA**

**Przewodniczą:** dr hab. Marta Muszalik, dr Aleksandra Popow,  
dr Elżbieta Kozłowska, dr Tomasz Ridan

### 15.40–15.50 *Identyfikacja czynników ryzyka rozwoju odleżyn*

Aleksandra Popow, Maria T. Szewczyk,  
Katarzyna Cierzniałowska, Elżbieta Kozłowska

Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego  
i Leczenia Ran Przewlekłych, Wydział Nauk o Zdrowiu,  
*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 15.50–16.00 *Opieka okołoperacyjna nad pacjentami w starszym wieku poddanymi procedurom zabiegowym*

Marta Muszalik

Katedra i Klinika Geriatrii, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 16.00–16.10 *Czy rodzaj zastosowanego systemu kompresyjnego może mieć wpływ na redukcję owrzodzeń nawrotowych?*

Paulina Mościcka<sup>1,2</sup>, Maria T. Szewczyk<sup>1,2</sup>,  
Justyna Cwajda-Białasiak<sup>1</sup>, Arkadiusz Jawień<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego  
i Leczenia Ran Przewlekłych, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2</sup>Poradnia Leczenia Ran Przewlekłych, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza,  
*Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>3</sup>Katedra Chirurgii Naczyniowej, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### 16.10–16.20 *Niedokrwienna rana przewlekła u chorych bez cukrzycy*

Mariola Sznajka

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach, Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca

### 16.20–16.30 *Ocena występowania dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego wśród pacjentów po pomostowaniu aortalno-więcowym (CABG)*

Tomasz Ridan<sup>1</sup>, Agnieszka Cul<sup>1</sup>, Grażyna Guzy<sup>1</sup>, Anna Spannbauer<sup>2,3</sup>,  
Arkadiusz Berwecki<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Zakład Kinezyterapii, Katedra Fizjoterapii,  
Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

<sup>2</sup>Zakład Chirurgii Doświadczalnej i Klinicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu  
*Collegium Medicum*, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

<sup>3</sup>Oddział Chorób Wewnętrznych i Angiologii,  
Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie

<sup>4</sup>Wojewódzki Oddział Chirurgii Naczyń i Angiologii,  
Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie

## 16.30–16.40 **DYSKUSJA**

## 16.40–16.50 **PODSUMOWANIE I ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI**

dr Justyna Cwajda-Białasiak, prof. Maria T. Szewczyk

# INFORMACJE ORGANIZACYJNE

## TERMIN

19–20 maja 2016 r.

## MIEJSCE

City Hotel, ul. 3 Maja 6, Bydgoszcz

## PRZEWODNICZĄCA KOMITETU NAUKOWEGO

prof. dr hab. Maria T. Szewczyk

konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego

## PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY

Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych CM UMK w Bydgoszczy

Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej i Angiologii CM UMK w Bydgoszczy

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy

Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Angiologicznego

## ORGANIZATOR

Wydawnictwo Termedia

## REJESTRACJA

- czwartek, 19 maja 2016 r., godz. 12.00–18.00
- piątek, 20 maja 2016 r., godz. 8.00–16.00

## IDENTYFIKATORY

W rejestracji każdy uczestnik otrzyma identyfikator.

Podczas konferencji prosimy mieć go zawsze przy sobie – upoważnia on do:

- wejścia do sali wykładowej,
- poczęstunku podczas przerw,
- zwiedzania wystawy firm.

Ze względu na bezpieczeństwo uczestników oraz wystawców organizatorzy będą egzekwować okazywanie identyfikatorów.

## CERTYFIKATY

Uczestnicy otrzymają 9,5 punktu edukacyjnego.

Odbiór certyfikatów 20 maja 2016 r. od godz. 10.00 w rejestracji.

## BIURO ORGANIZACYJNE



Wydawnictwo Termedia  
ul. Kleeberga 2  
61-615 Poznań  
tel./faks +48 61 822 77 81



# EPIDEMIOLOGIA XXI WIEKU BEZPIECZNY PACJENT, BEZPIECZNY PERSONEL

KATOWICE, 16–17 września 2016 r.

II OGÓLNOPOLSKI KONGRES  
DLA PIELĘGNIAREK, POŁOŻNYCH, LEKARZY,  
CZŁONKÓW ZESPOŁÓW KONTROLI  
ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH,  
PRACOWNIKÓW INSPEKCJI SANITARNEJ  
I OSÓB ZAINTERESOWANYCH  
TEMATYKĄ KONGRESU

**TERMIN:**

16–17 września 2016 r.

**MIEJSCE:**

Park Hotel Diament Katowice, ul. Wita Stwosza 37, Katowice

**KIEROWNIK NAUKOWY:**

dr n. med. Mirosława Malara

**PATRONAT:**

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych



**ORGANIZATOR:**

Wydawnictwo Termedia

**BIURO ORGANIZACYJNE:**

Wydawnictwo Termedia, ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań

tel./faks +48 61 656 22 00, szkolenia@termedia.pl

WIĘCEJ INFORMACJI NA [WWW.TERMEDIA.PL](http://WWW.TERMEDIA.PL)

# IDEALNE POŁĄCZENIE NA TRUDNO GOJĄCE SIĘ RANY

**AQUACEL<sup>®</sup> Ag+Extra<sup>™</sup>** + **AQUACEL<sup>®</sup> Foam**



- Połączenie jonów srebra i 2 dodatkowych substancji **zwalcza 3 bariery gojenia ran: wysięk, infekcję, biofilm**<sup>1-3</sup>
- Wysoka skuteczność antybakteryjna
- **Extra** chłonny, **Extra** wytrzymały<sup>4-5</sup>
- **Zabezpiecza** delikatny naskórek
- **Chroni** skórę przed maceracją
- **Pomaga** stworzyć odpowiednio wilgotne środowisko wspomagające gojenie



Opatrunki Aquacel<sup>®</sup> Ag+Extra<sup>™</sup> i Aquacel<sup>®</sup> Foam są wykonane w Technologii Hydrofiber<sup>™</sup>, dzięki której<sup>6-18</sup>:

- **Absorbują i zamykają** wysięk wraz ze szkodliwymi komponentami w strukturze opatrunku
- W kontakcie z wysiękiem zamieniają się w żel, co **pomaga minimalizować ból** przy zmianie opatrunku
- **Dopasowują się do łóżyska rany**, zapewniając optymalne, wilgotne środowisko gojenia i eliminując puste przestrzenie, w których mogą namnażać się bakterie



#### Referencje:

**1.** Physical Disruption of Biofilm by AQUACEL<sup>®</sup> Ag+ Wound Dressing. Scientific Background Report. WHR13850 MA232, 2013. Data on file. ConvaTec Inc. **2.** Antimicrobial activity and prevention of biofilm reformation by AQUACEL<sup>™</sup> Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHR13857 MA236, 2013. Data on file. ConvaTec Inc. **3.** Antimicrobial activity against CA-MRSA and prevention of biofilm reformation by AQUACEL<sup>™</sup> Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHR13875 MA239, 2013. Data on file. ConvaTec Inc. **4.** Harding K, Ivans N, Cains J. An opened randomized comparative study to evaluate the clinical and economic performance of two absorbent dressings in venous leg ulcers. Poster presented at EWMA; May 15-17 2013; Copenhagen, Denmark. **5.** Parsons D, Mustoe T, Sethi A. A new anti-biofilm Hydrofiber<sup>™</sup> dressing: an in vivo investigation. Poster presented at Wounds UK; Nov 11-13 2013; Harrogate, UK. **6.** Newman GR, Walker M, Hobot JA, Bowler PG, 2006. Visualisation of bacterial sequestration and bacterial activity within hydrating Hydrofiber<sup>™</sup> wound dressings. Biomaterials; 27: 1129-1139. **7.** Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG, 2003. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilization in a carboxymethyl cellulose (AQUACEL<sup>™</sup>) and alginate dressing. Biomaterials; 24: 883-890. **8.** Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E, 1999. Infection control properties of some wound dressings. J. Wound Care; 8: 499-502. **9.** Walker M, Bowler PG, Cochrane CA, 2007. In vitro studies to show sequestration of matrix metalloproteinases by silver-containing wound care products. Ostomy/Wound Management; 2007; 53: 18-25. **10.** Walker M and Parsons D, 2010. Hydrofiber Technology: its role in exudate management. Wounds UK; 6: 31-38. **11.** Parsons D, Bowler PG, Myles V, Jones SA, 2005. Silver antimicrobial dressings in wound management: A comparison of antibacterial, physical and chemical characteristics. WOUNDS; 17: 222-232. **12.** Jones SA, Bowler PG, Walker M, 2005. Antimicrobial activity of silver-containing dressings is influenced by dressing conformability with a wound surface. WOUNDS; 17: 263-270. **13.** Bowler P, Jones S, Towers V, Booth R, Parsons D, Walker M, 2010. Dressing conformability and silver-containing wound dressings. Wounds UK; 6: 14-20. **14.** Walker M, Jones S, Parsons D, Booth R, Cochrane C, Bowler P, 2011. Evaluation of low-adherent antimicrobial dressings. Wounds UK; 7: 32-45. **15.** Barnea Y, Armir A, Leshem D, Zaretski A, Weiss J, Shafir R, et al, 2004. Clinical comparative study of Aquacel and paraffin gauze dressing for split-skin donor site treatment. Ann Plast Surg; 53: 132-136. **16.** Kogan L, Moldavsky M, Szvalb S, Govin-Yehudain J, 2004. Comparative study of Aquacel and SilverIol treatment in burns. Ann Burns Fire Disasters; 17: 201-207. **17.** Brunner U, Eberlein T, 2000. Experiences with hydrofibres in the moist treatment of chronic wounds, in particular of diabetic foot. VASA; 29: 253-257. **18.** Assessment of the in vitro physical properties of AQUACEL Ag, AQUACEL Ag EXTRA and AQUACEL Ag+ Dressings. Scientific Background Report. WHR13817 TA297, 2013. Data on file. ConvaTec Inc.