



ZMIANY SKÓRNE W OBRĘBIE STÓP - POSTĘPOWANIE FARMAKOLOGICZNE I PIELEGNACYJNE

prof. dr hab n. med.
Irena Walecka
str. 4-7

GRZYBICA SKÓRY I PAZNOKCI STÓP JAKO POWAŻNY PROBLEM DERMATOLOGICZNY

dr n. med. Piotr Sobolewski
str. 8-11

PIELEGNACJA PODOLOGICZNA PACJENTA ONKOLOGICZNEGO

dr n. o zdr. Joanna Artkop
str. 12-14

ŁUSZCZYCA - ZROZUMIENIE CHRONICZNEJ DERMATOZY

Teresa Agnieszka Klimczak
str. 24-27

MOBILNY PODOLOG - ZAWÓD XXI WIEKU

Angelika Głębocka
str. 46-48



W NUMERZE

DERMATOLOGIA BEZ TAJEMNIC

ZMIANY SKÓRNE W OBRĘBIE STÓP - POSTĘPOWANIE FARMAKOLOGICZNE I PIELEGNACYJNE *str. 4-7*
prof. dr hab. n. med. Irena Walecka

GRZYBICA SKÓRY I PAZNOKCI STÓP JAKO POWAŻNY PROBLEM DERMATOLOGICZNY *str. 8-11*
dr n. med. Piotr Sobolewski

PODOLOGIA W PRAKTYCE

PIELEGNACJA PODOLOGICZNA PACJENTA ONKOLOGICZNEGO dr n. o zdr. Joanna Artkop *str. 12-14*

PEDICURE KOSMETYCZNY - CZYM JEST I JAK GO WYKONAĆ? Iwona Bukowska *str. 16-18*

JAK TO JEST Z TYM MOCZNIKIEM? Ewa Rycerz *str. 20-23*

ŁUSZCZYCA - ZROZUMIENIE CHRONICZNEJ DERMATOZY Teresa Agnieszka Klimczak *str. 24-27*

KONTYNUACJA PIELEGNACJI I KURACJI DOMOWEJ PRZEZ KLIENTA. CZY TO JEST REALNE?
Kamila Stępień *str. 28-31*

PEDICURE KOSMETYCZNY ZE STYLIZACJĄ HYBRYDOWĄ I ZDOBIENIEM Jessica Kasprzak *str. 32-33*

UWAGA ODWIEDZA MNIE SANEPID Monika Lipa *str. 34-35*

TAPING W PRAKTYCE PODOLOGA Piotr Petrykowski *str. 36-37*

NARZĘDZIA MEDYCZNE - CZYM SIĘ KIEROWAĆ I JAK PRZEDŁUŻYĆ ICH ŻYWOTNOŚĆ?
mgr Joanna Krawczyńska *str. 38-41*

PROCEDURA ZABIEGOWA

BRODAWKI WIRUSOWE STÓP mgr inż. Beata Karcz *str. 42-43*

LUDZIE PODOLOGII

AUTORYZOWANY SALON PHARM FOOT - ROZMOWA Z PODOLOGIEM MGR TOMASZEM
ZESZOTEM WŁAŚCICIELEM SALONU TZ PODOLOGIA *str. 44-45*

MOBILNY PODOLOG - ZAWÓD XXI Angelika Głębocka *str. 46-48*

PRAWO

REKLAMACJA USŁUGI PODOLOGICZNEJ Judyta Sobolak *str. 50-51*

MARKETING

SPECJALISTA W SOCIAL MEDIACH inż. Mateusz Gurbisz *str. 52-54*

NEWS

PODOCAMP PHARM FOOT *str. 57*

PRODUKTY PHARM FOOT NAGRODZONE W PLEBISCYTACH BRANŻOWYCH *str. 58*

Z dumą oddajemy w Wasze ręce kolejny numer **My Way Podo News**. Tworzenie tego kwartalnika jest dla nas dużym wyzwaniem ale zawsze wkładamy w to wiele serca, kreatywności i zaangażowania. Chcemy aby każdy numer zaskakiwał, był dla Was prawdziwym źródłem wiedzy i praktycznych porad, dlatego nieustannie zapraszamy do współpracy najlepszych specjalistów i wybieramy najbardziej "gorące" tematy.

W wydaniu które trzymasz w rękach przygotowaliśmy część poświęconą na pedicure kosmetyczny, rekonstrukcję paznokcia i stylizację - czyli to co w sezonie letnim stanie się najbardziej popularne. W dziale "dermatologia bez tajemnic" nie zabraknie wiedzy specjalistycznej, która tym razem dotyczy zmian skórnych w obrębie stóp. Poruszamy niezwykle trudny temat grzybicy, łuszczycy i pacjenta onkologicznego w gabinecie podologicznym.

Nie zabraknie tematu budzącego wiele emocji i obaw czyli kontroli sanepidu. Jak zawsze znajdziecie także gotową procedurę zabiegową tym razem dotyczącą postępowania w przypadku brodawki wirusowej.

Na waszą prośbę znajdziecie także artykuł poświęcony składnikom aktywnym w dermokosmetykach - mocznik, bo o nim będzie mowa i jego zastosowanie w podologii.

W tym wydaniu **My Way Podo News** - jeszcze więcej wiedzy, ciekawostek i informacji niezbędnych w codziennej pracy.

Miłej lektury,

Ten kwartalnik tworzymy z myślą o Was.

Zapraszamy do kontaktu:
anna.rycerz@pharmfoot.com

Z przyjemnością dowiemy się o czym jeszcze chcielibyście przeczytać, jakie są wasze opinie i sugestie.

Bądźmy w kontakcie!

Redakcja i reklama: pharmfoot@pharmfoot.com



Anna Rycerz

*Dyrektor
ds. rozwoju i sprzedaży
PHARM FOOT*

ZMIANY SKÓRNE
W OBRĘBIE STÓP
- POSTĘPOWANIE
FARMAKOLOGICZNE
I PIELEGNACYJNE



Zmiany skórne w obrębie stóp mogą powstawać w przebiegu wielu chorób dermatologicznych, przyczyniając się do znacznego dyskomfortu u chorych. Stanowią także często defekt estetyczny, co w szczególności w okresie letnim może wpływać na obniżenie samopoczucia i jakości życia pacjentów. Dodatkowo wykwity skórne na stopach mogą być bolesne i powodować trudności w chodzeniu lub uprawianiu sportów. Ze względu na ciągłe obciążenie mechaniczne oraz charakterystyczną budowę naskórka powierzchni podeszwowych stóp, choroby skóry w tej lokalizacji bywają trudne w leczeniu i często oprócz terapii farmakologicznej, wymagają odpowiedniego postępowania pielęgnacyjnego. W okresie leczenia czy terapii problemów skórnych stóp należy stosować odpowiednie profesjonalne preparaty pielęgnacyjne.



prof. dr hab. n. med. Irena Walecka

Absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, posiada specjalizację z zakresu: dermatologii i wenerologii, balneologii i medycyny fizykalnej oraz zdrowia publicznego.

Pełni funkcję Kierownika Kliniki Dermatologii CMKP w CSK MSW w Warszawie.

Prof. Irena Walecka kierowała zespołem specjalistów, odpowiadających za stworzenie receptur dermokosmetyków PHARM FOOT oraz programów szkoleniowych z zakresu pedicure'u kosmetycznego i podologicznego.

DERMATOZY W OBRĘBIE SKÓRY STÓP

Dermatozy w obrębie stóp charakteryzują się różnorodnym obrazem klinicznym. Do najczęstszych, specyficznych dla tej lokalizacji chorób zalicza się grzybice stóp, wyprysk rąk i stóp (potnicowy, hiperkeratotyczny) oraz łuszczycę krostkową rąk i stóp. Ponadto, w przebiegu wielu chorób dermatologicznych dochodzi do zajęcia powierzchni grzbietowych lub podeszwowych stóp. Należą do nich między innymi łuszczycy zwykła, atopowe zapalenie skóry, kontaktowe zapalenie skóry alergiczne lub z podrażnienia, liszaj płaski czy ziarniak obrączkowaty. Na stopach często powstają również brodawki wirusowe, odciski, modzele oraz zmiany barwnikowe.



Odcisk

ZAKAŻENIA GRZYBICZE

Do typowych zmian w obrębie stóp należą zakażenia grzybicze, wywołane zwykle przez dermatofity, rzadziej przez drożdżaki. Najczęstszą postacią jest grzybica międzypalcowa, charakteryzująca się obecnością zmian rumieniowych z maceracją i pęknięciami naskórka, zazwyczaj w obrębie III i IV przestrzeni międzypalcowej. Innym podtypem choroby jest tzw. grzybica mokasynowa (złuszczająca), w przebiegu której dochodzi do zajęcia powierzchni podeszwowych i bocznych części stóp oraz pięt pod postacią zmian rumieniowo - złuszczających z hiperkeratozą naskórka. Kolejną odmianą jest tzw. grzybica potnicowa, której charakterystyczną cechą jest obecność pęcherzyków wysiękowych na rumieniowym podłożu. Przy podejrzeniu zakażenia grzybiczego wskazane jest wykonanie badania mikologicznego. W leczeniu stosuje się miejscowe leki przeciwgrzybicze, w rzadkich przypadkach konieczne jest włączenie leczenia doustnego.



Grzybica międzypalcowa

PRZYPIS REDAKCJI

W pielęgnacji stóp skłonnych do grzybicy oraz w okresie jej leczenia, niezmiernie ważne jest stosowanie odpowiednich specjalistycznych dermokosmetyków. Świetnie sprawdzą się produkty z zawartością oliwy ozonowanej, ekstraktów ziołowych i mikro srebra. Kosmetyki oparte na tych składnikach, oprócz działania pielęgnacyjnego wykazują właściwości przeciwmikrobowe, co korzystnie wpływa na cały proces terapii.

Do ochrony mikrobiomu skóry przed drobnoustrojami doskonale sprawdzi się OZONE GUARD spray z oliwą ozonowaną PHARM FOOT. Do skóry z problemem nawracającej grzybicy należy stosować produkty pielęgnacyjne ograniczające rozwój bakterii np. kremową maskę SILVER re-NOVATOR z mikro srebrem od PHARM FOOT. Najnowszym rozwiązaniem pielęgnacyjnym do skór skłonnych do grzybicy są preparaty z linii OZONE OIL & HERBS oparte na oliwie ozonowanej i ziołach o działaniu antymikrobowym jak: oregano, rozmaryn, lawenda, żywotnik, glistnik. Z tej serii zaleca się zabiegową sól jodowo-bromową HERBAL reMEDY, maść barierową PREVENTIC SALVE oraz serum do skóry problematycznej mycoVERRUM.

WYPRYSK OSTRY, PODOSTRY LUB PRZEWLEKŁY

inną częstą dermatozą występującą w obrębie stóp jest wyprysk - ostry, podostry lub przewlekły. W wyprysku ostrym obserwuje się pęcherzyki wysiękowe, grudki na rumieniowo - obrzękowym podłożu z tendencją do tworzenia nadżerek i strupów surowicznych. W przypadkach wyprysku przewlekłego dominują zmiany rumieniowo - złuszczające z tendencją do lichenifikacji. Niekiedy przyjmują obraz wyprysku hiperkeratotycznego ze zgrubieniem naskórka, pęknięciami i rozpadlinami lub wyprysku dyshydrotycznego (potnicowego), przebiegający z obecnością pęcherzyków wysiękowych. W zależności od mechanizmu powstawania wyróżnia się wyprysk kontaktowy z podrażnienia, powstający na skutek ekspozycji na egzogenne czynniki drażniące oraz wyprysk kontaktowy alergiczny, rozwijający się w wyniku kontaktu z alergenami u osób do tego predysponowanych. Zmiany wypryskowe na stopach mogą pojawić się również w przebiegu atopowego zapalenia skóry. W leczeniu zastosowanie zazwyczaj znajdują miejscowe glikokortykosteroidy. W celu zmniejszenia stopnia hiperkeratozy, istotna jest odpowiednia pielęgnacja uwzględniająca preparaty z mocznikiem i kwasem salicylowym. Odpowiedni preparat oraz metodę postępowania zawsze dobiera specjalista po wcześniejszym wywiadzie i diagnostyce problemu. Bardzo ważna jest również codzienna pielęgnacja skóry,



Wyprysk hiperkeratotyczny

PRZYPIS REDAKCJI

np. przy problemie z pękaniem i tworzeniem się pęknięć w okolicach pięt doskonale sprawdzi się maść ochronna CRACKED HEEL PROTECTOR z oliwą ozonowaną lub kremy z mocznikiem np. DERMO reSOFTENER PHARM FOOT.

ŁUSZCZYCA KROSTKOWA

Do innych chorób specyficznych dla okolicy podeszwy stóp jest łuszczyca krostkowa. Może występować jako osobna jednostka chorobowa lub współtowarzyszyć łuszczyce zwykłej. Ma charakter przewlekły z okresami zaostrzeń i remisji. W obrazie klinicznym charakteryzuje się obecnością jałowych krost na rumieniowym podłożu z hiperkeratozą. W leczeniu zastosowanie znajdują miejscowe glikokortykosteroidy, preparaty kwasu salicylowego, fototerapia lub leczenie ogólne (m.in. acytretyna, metotreksat). Do pielęgnacji wrażliwej skóry z łuszczycą można zastosować preparaty np. z colostrum czyli siarą bydlęcą. Ten niezwykle bioaktywny składnik wykazuje silne działanie regeneracyjne, odżywcze i ochronne.

PRZYPIS REDAKCJI

doskonałym wyborem będzie krem odżywczo-regenerujący NUTRI reGENERATOR z colostrum od PHARM FOOT. Reasumując w obrębie stóp, mogą występować różnorodne zmiany skórne, w terapii których poza klasycznymi lekami pomocne są pielęgnacyjne dermokosmetyki.



Łuszczyca krostkowa, zmiany hiperkeratotyczne



GRZYBICA SKÓRY I PAZNOKCI STÓP JAKO POWAŻNY PROBLEM DERMATOLOGICZNY



Częstość występowania zakażeń grzybiczych skóry i paznokci wzrasta i szacuje się, że wśród mieszkańców umiarkowanych stref klimatycznych dotyczy 10-20% populacji. Dla celów praktyki klinicznej najbardziej użyteczny wydaje się podział grzybów patogennych dla człowieka na dermatofity, grzyby drożdżopodobne i grzyby pleśniowe. Dermatofity atakują zrogowaciałe struktury naskórka, włosów i paznokci (zdolność rozkładania keratyny pozwala im na wzrost w tych lokalizacjach). Grzyby drożdżopodobne lokalizują się zazwyczaj w obrębie błon śluzowych i w fałdach skórnych, niekiedy zajmują też narządy wewnętrzne. Grzyby pleśniowe stają się chorobotwórcze tylko w sprzyjających warunkach i mogą wówczas wywoływać zakażenia paznokci, najczęściej paluchów stóp, rzadziej skóry, a także grzybice narządowe.

WYRÓŻNIA SIĘ TRZY ODMIANY KLINICZNE GRZYBICY STÓP:

1 Odmiana międzypalcowa dotyczy najczęściej III i IV przestrzeni międzypalcowej. Manifestuje się jako rumień ze złuszczeniem oraz maceracją naskórka z towarzyszącym świądem. Występuje tendencja do szerzenia się na powierzchnię grzbietową stóp. W diagnostyce różnicowej należy wziąć pod uwagę wyprzenia mechaniczne, drożdżakowe, bakteryjne, a także łupież rumieniowy (*erythrasma*) - chorobę o etiologii bakteryjnej - wywołwaną przez *Corynebacterium minutissimum*.

2 Odmiana potnicowa charakteryzuje się zlewnymi ogniskami rumieniowo-wysiękowymi z obecnością pęcherzyków, zwykle w okolicy śródstopia, a zmianom skonym towarzyszy świąd. W różnicowaniu należy rozważyć wyprysk potnicowy, wyprysk kontaktowy, osutki polekowe, a także łuszczycę.

3 Odmiana złuszczeniowa, nazywana też grzybicą mokasynową - widoczne są zmiany rumieniowo-złuszczeniowe z nadmiernym rogowaceniem lokalizujące się na podszwach i bocznych częściach stóp. W różnicowaniu należy uwzględnić rogowiec, łuszczycę, wyprysk oraz kiłę późną.



dr n. med. Piotr Sobolewski

Lekarz dermatolog i wenerolog, absolwent Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz studiów podyplomowych Kosmetologia - Medycyna Estetyczna dla Lekarzy na Krakowskiej Wyższej Szkole Promocji Zdrowia.

Obecnie pracuje jako starszy asystent w Katedrze i Klinice Dermatologii i Dermatologii Dziecięcej CMKP, Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA w Warszawie.

Członek zespołu kierowanego przez prof. Irenę Walecką, który pracował nad recepturami dermokosmetyków marki PHARM FOOT.

Osobom ze skłonnościami do nadkażeń grzybiczych stóp i paznokci zaleca się szczególną higienę i profilaktykę oraz stosowanie produktów kosmetycznych ograniczających rozwój drobnoustrojów, np. z zawartością miedzi, oliwy ozonowanej i ekstraktów roślinnych. PHARM FOOT posiada w swojej ofercie 3 linie dermokosmetyków z zawartością tych właśnie składników aktywnych: Linie MICROSILVER, linię OZONE OIL i najnowszą linię OZONE OIL & HERBS.

MOŻLIWOŚCI LECZENIA POWIERZCHNIOWYCH GRZYBIC SKÓRY ORAZ PROPONOWANA PIELĘGNACJA STÓP PODCZAS LECZENIA GRZYBICY

W leczeniu ograniczonych grzybic powierzchniowych skóry zwykle wystarczające są miejscowe leki przeciwgrzybicze w postaci maści, kremów, pudrów, roztworów, zawiesin, aerozoli. W pielęgnacji stóp skłonnych do grzybicy oraz w okresie jej leczenia, niezmiernie ważne jest stosowanie odpowiednich specjalistycznych dermokosmetyków. Świetnie sprawdzą się produkty z zawartością oliwy ozonowanej, ekstraktów roślinnych

i mikro srebra. Kosmetyki oparte na tych składnikach, oprócz działania pielęgnacyjnego wykazują właściwości przeciwmikrobowe, co korzystnie wpływa na cały proces terapii.

PRZYPIS REDAKCJI

Oprócz odpowiedniej terapii bardzo ważna jest pielęgnacja stosowana podczas leczenia grzybicy skóry stóp. Należy stosować odpowiednie kosmetyki ograniczające rozwój bakterii i grzybów oraz działające ochronnie na naskórek. Do pielęgnacji skóry z problemami grzybiczymi marka PHARM FOOT proponuje kremową maskę z zawartością mikro srebra SILVER RENOVATOR lub krem ochronny z oliwą ozonowaną OZON REBUILDER. Oprócz tego doskonale sprawdzi się spray OZONE GUARD z oliwą ozonowaną, który zabezpieczy skórę stóp przed drobnoustrojami. Do kąpieli stóp dobrym rozwiązaniem będzie najnowsza sól zabiegowa, jodowo-bromowa HERBAL reMEDY bogata w ekstrakty ziołowe z serii OZONE OIL & HERBS. Do skóry bardzo suchej można dodatkowo zastosować maść barierową PREVENTIC SALVE z tej samej serii.



Grzybica paznokci - dystrofia, hiperkeratoza płytek paznokci owych, zmiany rumieniowo-złuszczające palców stóp

Wskazania do włączenia leków ogólnoustrojowych lub terapii skojarzonej (połączenie leczenia preparatem miejscowym i ogólnym) stanowią:

- sytuacje utrudnionej penetracji leku miejscowego: grzybica paznokci (w przypadku zajęcia pojedynczych płytek, ograniczonego do dystalnej części paznokcia można rozważyć wyłączone leczenie miejscowe)

i grzybica skóry owłosionej

- rozległe lub wieloogniskowe zajęcie skóry gładkiej
- obecność odczynowego powiększenia okolicznych węzłów chłonnych
- przypadki oporne na leczenie miejscowe
- zakażenia grzybicze u chorych z zaburzeniami odporności.

Przed włączeniem leczenia ogólnoustrojowego zaleca się ocenę laboratoryjną parametrów: morfologii krwi, czynności wątroby (ALAT, ASPAT, GGTP, ALP, bilirubina), wykonanie badania ogólnego moczu oraz wykluczenie ciąży. Należy także wziąć pod uwagę przeciwwskazania do stosowania wybranego leku i w każdym przypadku indywidualnie oszacować spodziewane korzyści w stosunku do ponoszonego ryzyka.

ROZPOZNANIE, LECZENIE I PROFILAKTYKA GRZYBICY PAZNOKCI

Grzybica paznokci jest grzybiczym zakażeniem paznokci rąk lub stóp, co jest przyczyną ich przebarwień, pogrubienia oraz oddzielenia od łoża paznokcia (onycholiza). Choroba występuje u 10% osób w populacji ogólnej, ale jest częstsza u osób starszych; jej częstość występowania wynosi 20% u osób > 60. r.ż. oraz nawet 50% u osób > 70. r.ż. Wzrastająca częstość pojawiania się tego schorzenia u osób starszych jest związana z występowaniem chorób naczyń obwodowych, zaburzeń immunologicznych oraz cukrzycy. Ryzyko grzybicy paznokci jest 1,9-2,8 raza większe u osób z cukrzycą w porównaniu z populacją ogólną. W przypadku pacjentów zakażonych ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) częstość występowania tego schorzenia waha się od 15 do 40%. Grzybica paznokci dotyczy częściej paznokci stóp niż rąk z uwagi na ich wolniejszy wzrost, ograniczone zaopatrzenie w krew oraz częste "zamknięcie" w ciemnym i wilgotnym środowisku. Może pojawić się u pacjentów ze zniekształconymi paznokciami, u osób z urazem paznokci w wywiadzie, przy predyspozycjach genetycznych, przy nadmiernej potliwości, w razie jednoczesnego występowania infekcji grzybiczych w innych okolicach ciała oraz u osób, które używają nieprzewiewnego obuwia oraz dzielą łazienki z innymi osobami (np. koszary wojskowe, akademiki itp.) Właściwe rozpoznanie ma zasadnicze znaczenie dla skutecznego leczenia i wymaga wykrycia zmian w badaniu fizykalnym oraz dodatnich wyników analizy laboratoryjnej. Jedynie 50% problemów dotyczących paznokci jest wywołanych ich grzybicą, a rozpoznanie kliniczne postawione jedynie na podstawie badania fizykalnego może być nieprawidłowe. Należy również wziąć pod uwagę: łuszczycę, przewlekły uraz paznokcia oraz inne przyczyny. Analiza laboratoryjna obejmuje ocenę zeszkrobiny paznokcia i tkanki podpaznok-

ciowej z zajętej przez grzybicę jego części - jest to tak zwane badanie mykologiczne.

Uważa się powszechnie, że grzybica paznokci jest jedynie problemem kosmetycznym, ale może być



Grzybica dermatofitowa

bardzo krępująca i prowadzić do zapalenia tkanki łącznej (cellulitis) u osób starszych oraz do owrzodzeń stóp u pacjentów z cukrzycą. Eradykacja zakażenia jest kluczem do poprawy wyglądu paznokci i uniknięcia wymienionych powikłań, ale nielatwo ją osiągnąć z uwagi na fakt, że paznokcie są utworzone z keratyny, która nie posiada naczyń krwionośnych i jest nieprzepuszczalna dla wielu leków. Ponieważ penetracja leków do paznokci jest słaba, wyniki leczenia mogą nie być widoczne nawet przez kilka miesięcy.

W zależności od ilości i powierzchni zajętych grzybicą paznokci oraz schorzeń współistniejących pacjenta do dyspozycji mamy leki przeciwgrzybicze w postaci miejscowej lub ogólnej. Leczenie jest długotrwałe oraz wymaga regularnych wizyt dermatologicznych oraz prawidłowej pielęgnacji domowej, aby osiągnąć sukces terapeutyczny.

PRZYPIS REDAKCJI

Podczas leczenia grzybicy paznokci doskonale sprawdzi się preparat marki PHARM FOOT - SILVER BOOSTER w formie tynktury do zakraplania aparatu paznokciowego. Zawiera on oprócz mikro srebra mieszankę olejków i wyciągów wspomagających leczenie grzybicy. Jeżeli dodatkowo w manifestacji grzybicy występuje tzw. onycholiza, czyli oddzielanie się płytki od łożyska, można zastosować preparat z colostrum ONYPLASMA marki PHARM FOOT. Natomiast do regeneracji płytki zniszczonej w skutek działania grzybicy wskazana jest pielęgnacja przy użyciu regenerującego serum kolagenowego COLLAGEN POWER PHARM FOOT. Przy bardziej zaawansowanych problemach podolog może polecić najnowsze, skoncentrowane i silniej działające serum do skóry problematycznej mycoVERRUM z serii OZONE OIL & HERBS. Serum oprócz oliwy ozonowanej zawiera całą plejadę olejków przeciwgrzybiczych z oregano, rozmarynu, lawendy, konopi, drzewa herbacianego, żywotnika, a także ekstrakt z glistnika.



PIEŁĘGNACJA PODOLOGICZNA PACJENTA ONKOLOGICZNEGO

Na świecie notuje się coraz większą liczbę chorych onkologicznych. Statystyki wskazują na wyraźną tendencję wzrostową – według prognoz WHO w 2030 roku będzie o 75% więcej chorych na raka, niż zanotowano w 2008 roku. Pacjent onkologiczny, to osoba ze zdiagnozowanym nowotworem, poddawana procedurom medycznym, mającym na celu usunięcie komórek nowotworowych z organizmu. Najczęstsze medyczne procedury onkologiczne to: leczenie operacyjne, chemioterapia, radioterapia, immunoterapia i hormonoterapia.

Znajomość i rozpoznawanie niepokojących zmian w obrębie skóry stóp i dłoni oraz płytek paznokciowych leży w zakresie postępowania podologicznego. W przypadku zauważenia zmian w strukturze czy kolorze skóry lub nieprawidłowościach w obrębie aparatu paznokciowego podolog powinien zasugerować wizytę u lekarza specjalisty.

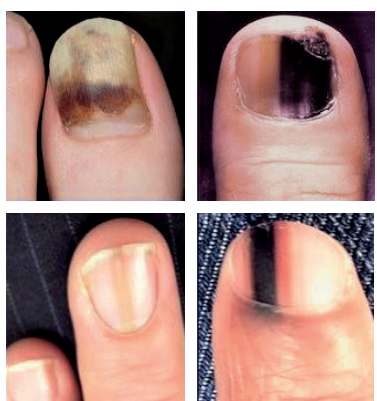


*Dr n. o zdr.
Joanna Artkop*

Kosmolog, podolog, trycholog

Nauczyciel akademicki i praktyk z wieloletnim doświadczeniem. Adiunkt Zakładu Kosmetologii Akademii Mazowieckiej w Płocku oraz wykładowca na kierunku Kosmetologia w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku. Członek Międzynarodowego Stowarzyszenia Trychologii Estetycznej, Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, Międzynarodowego Towarzystwa Biostatystyki Klinicznej. Autorka kilkudziesięciu publikacji naukowych i artykułów popularnonaukowych, współautorka podręczników dla kosmetologów. Prelegent i uczestnik konferencji, sympozjów, warsztatów międzynarodowych i krajowych. Biegły sądowy i egzaminator państwowy w zawodzie Technik Usług Kosmetycznych.

Na co dzień właścicielka gabinetu Dr Joanna Artkop – podologia, kosmetologia, trychologia, wykonująca swój zawód w zakresie podologii, kosmetologii i trychologii z wielką pasją.



Fot. 1 - Czerniak podpaznokciowy⁴



Fot. 2 - Czerniak akralny⁵

Z względu na bardzo wiele działań ubocznych wdrożonego leczenia onkologicznego, obejmujących między innymi zmiany w obrębie skóry i jej przydatków, niezwykle istotnym jest fakt posiadania wiedzy i umiejętności przez podologów, do których o parady i włączenie odpowiedniego postępowania coraz częściej zwracają się pacjenci onkologiczni. Do najczęstszych działań niepożądanych, oprócz ogólnoustrojowych, w zależności od stosowanej terapii wystąpić mogą:

- zmiany skórne, takie jak: zmatowienie, świąd, suchość skóry, łuszczenie, wysypki grudkowo-krostkowe, nacieki zapalne, hiperpigmentacje, teleangiektazje, przeczulica, skłonność do infekcji, atrofie, zwłóknienia, wysięki;
- zmiany w obrębie aparatu paznokciowego, takie jak: ścieńczenie, kruchość, łamliwość, łuszczenie, szorstkość, czasem pogrubienie i przerost mas podpaznokciowych, onycholiza, onychomadeza, deformacja, zanik, bruzdowanie, zmiana zabarwienia, krwiaki podpaznokciowe, zanokcica, hipergranulacja w obrębie wałów paznokciowych, wrastanie paznokci;
- inne zmiany, takie jak: erytrodyzestezja dłoniowo-podeszwowa, neuropatia obwodowa.



Fot. 3 – Zmiany w obrębie aparatu paznokciowego po chemio- i immunoterapii¹⁵



Fot. 4 – Zmiany skórne po chemio- i immunoterapii¹⁵



Fot. 5 - Erytrodysestezja dłoniowo-podeszwową⁷

Tak zróżnicowane zmiany powodują, że podolodzy, zwłaszcza w przypadku działań podejmowanych u osób chorych onkologicznie muszą zachować szczególną ostrożność związaną z zachowaniem zasad aseptyki i antyseptyki, a nade wszystko podejść indywidualnie i holistycznie.

Terapia podologiczna powinna obejmować zarówno postępowanie lecznicze, jak i pielęgnacyjne włączając pielęgnację profesjonalną oraz wskazaną w zaleceniach do wdrożenia w warunkach domowych.

Przy opracowaniu skóry i płytki paznokciowej należy z dużą ostrożnością używać narzędzi tradycyjnych i rotacyjnych, przeznaczonych dla skóry osób ze szczególnymi wymaganiami. Do takich narzędzi należą np. cążki o lekko zaokrąglonych brzegach i wklęsłych skrzydełkach, tzw. tępy skalpel, sondy o lekko wygiętych skrzydełkach bez ostrych brzegów, frezy, kapturki ściernicze termiczne itp.

Wszelkie czynności należy wykonywać ze szczególną starannością i ostrożnością, tak, aby nie doszło do przerwania ciągłości skóry, co sprzyja zwiększeniu ryzyka infekcji, a co za tym idzie powstawaniu ran czy owrzodzeń, co przy znacznej dysfunkcji układu immunologicznego może powodować dodatkowe problemy zdrowotne.

Stosowane preparaty pielęgnacyjne do skóry powinny być dokładnie dobierane pod względem zawartości substancji czynnych i wykazywać działanie nawilżające, kojąco-łagodzące i regenerujące. Przykładowe substancje aktywne zawarte w preparatach to: kwas hialuronowy, mocznik w stężeniu do 10%, olej konopny i makowy (ze znaczną zawartością kwasów LA, ALA, CLA), witaminy A, D, E, wyciąg z rdestowca japońskiego, z owoców ostropestu plamistego, aloes, miód manuka, alantoina, oliwa ozonowana...

Podsumowując, pielęgnacja podologiczna u pacjentów onkologicznych wydaje się być niezbędną, zwłaszcza u osób starszych, które ze względu na brak sprawności i chorobę często nie są w stanie poradzić sobie z podstawową higieną i pielęgnacją w obrębie stóp. Kompetentny podolog powinien zaplanować proces terapii i zadbać o chorą osobę kompleksowo zarówno w warunkach gabinetowych i domowych.

Bibliografia:

- Wiśniewski M, Graczyk M, Szpinda M, Brzozowska-Mańkowska S. Popromienne zapalenie skóry – zasady postępowania. *Medycyna Paliatywna w Praktyce* 2013, vol. 7(2): 41-45. 9.
- Dąbrowska D, Zawadzka P, Zavyalova O. Rola substancji łagodzących w preparatach przeznaczonych do pielęgnacji skóry w trakcie oraz po zakończeniu radioterapii. [w:] Nyckowiak J, Leśny J. *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce Choroby. Młodzi Naukowcy*, Poznań 2017: 73-78
- Sobańska K, Synowiec Z, Korzeniowska K, Maćkowiak M, Ramlau R, Grześkowiak E. Zespół erytrodysestezji dłoniowo-podeszowej (PPE ang. Palmoplantar erythrodysesthesia) w przebiegu leczenia sunitynibem – opis przypadku. *Farmacja Współczesna* 2015, vol. 8: 1-7. 23
- <https://twitter.com/MSMFORG/status/864838600248008704>
- <https://www.aimatmelanoma.org/melanoma-101/types-of-melanoma/cutaneous-melanoma/acr-lentiginous-melanoma/>
- Sobańska K, Szalek E, Grześkowiak E. Skórne działania niepożądane drobnocząsteczkowych inhibitorów kinazy tyrozynowej receptora naskórkowego czynnika wzrostu EGFR (ang. epidermal growth factor receptor). *Farmacja Współczesna* 2013, vol. 6: 33-40.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3085037/>
- Kapuścińska A, Nowak I. Wykorzystanie mocznika i jego pochodnych w przemyśle kosmetycznym. *Chemik* 2014, vol. 68(2): 91-96. 33.
- Szymańska E. Alantoina – właściwości gojące i przeciwzapalne. *Pediatrya i Medycyna Rodzinna* 2012, vol. 8(1): 73-77. 34.
- Piotrowska A, Kotarba P, Czerwińska-Ledwiąg O, Goik U, Tota Ł. Witamina E w kosmetyce i farmacji. *Polish Journal of Cosmetology* 2018, vol. 21(3): 215-222. 35.
- Michalewska J. Odczyny popromienne w radioterapii oraz popromienne zapalenie skóry. *Letters in Oncology Science* 2017, vol. 14(3): 104-109.
- Kowalska M, Kowalik A, Gózdź S. Dermatologiczne objawy uboczne w przebiegu chemioterapii i celowanej terapii przeciwnowotworowej. *Przegląd Dermatologiczny* 2016, vol. 103(2): 127-138. 26.
- Olejnik A, Gościańska J, Nowak I. Znaczenie kwasu hialuronowego w przemyśle kosmetycznym i medycynie estetycznej. *Chemik* 2012, vol. 66(2): 129-135
- Demska M, Maćkowiak-Matejczyk B. Pielęgnacja skóry w czasie i po chemioterapii, wybranymi lekami stosowanymi w terapiach przeciwnowotworowych. *Opieka Onkologiczna* 2014, vol. 2: 53-55.
- Archiwum własne

PHARM FOOT



onyPLASMA

PREPARAT NA ONYCHOLIZĘ Z COLOSTRUM
do odbudowy płytki paznokcia i regeneracji łożyska



Onycholiza - przed terapią



Stan po 16 tyg. kuracji

PEDICURE KOSMETYCZNY - CZYM JEST I JAK GO WYKONAĆ?

Pedicure kosmetyczny to jeden z bardziej popularnych zabiegów pielęgnacyjnych stóp w gabinetach kosmetycznych. To często zabieg sezonowy, jednak warto przypominać o nim swoim klientom przez cały rok, ponieważ wykonywany jest dla utrzymania zdrowej kondycji skóry stóp i paznokci, a także ze względów estetycznych – pielęgnacja i upiększenie płytki paznokciowej.

Po prawidłowo wykonanym zabiegu, stopy powinny wyglądać zdrowo, estetycznie, być nawilżone, zrelaksowane, natomiast paznokcie elegancko pomalowane/wystylizowane. Nie mniej ważna jest również po zabiegu pielęgnacja domowa, która pozwoli na podtrzymanie efektów zabiegu uzyskanych w gabinecie. To właśnie niewłaściwy jej dobór, jak również jej całkowity brak wpływają na zły stan i kondycję skóry stóp. Kiedy trafia się w ręce doświadczonej i wyedukowanej kosmetyczki, można otrzymać nie tylko profesjonalny zabieg ale także fachową pomoc w doborze kosmetyków ze składnikami aktywnymi, dedykowanymi dla problemu stóp klienta.

Zanim jednak przystąpisz do zabiegu, ważny jest dokładnie przeprowadzony wywiad i obejrzenie stóp, istnieje wszak gama przeciwwskazań do wykonania pedicure kosmetycznego m.in. zmiany chorobowe: grzybicze, wirusowe (np. brodawki), łuszczyca, świeże rany czy blizny, stany zapalne w obrębie skóry czy paznokci a także dodatkowe (oprócz powyższych) które zmieniły by kwalifikację zabiegu na zabieg podologiczny – leczniczy tj: odciski, modzele, nagniotki, pękające pięty, wrastające czy wkręcające paznokcie. Jeśli jednak upewnimy się że stopy klienta kwalifikują się do zabiegu, wato wiedzieć jak go poprawnie i bezpiecznie wykonać.

JAK POWINIEN WYGLĄDĄĆ TAKI PEDICURE?

W moim gabinecie występuje w dwóch wariantach – jako klasyczny zabieg pielęgnacyjno-relaksacyjny ze zmianą stylizacji a także jako zabieg złuszczająco-pielęgnacyjny z użyciem frezarki.



Iwona Bukowska

Właścicielka gabinetu kosmetycznego „Euforia” i centrum szkoleń w Jaśle, Master instruktor VV i instruktor PH. Autorka publikacji na portalach branżowych. Wielokrotna laureatka mistrzostw w stylizacji paznokci. Pasjonatka swojego zawodu i rozwoju osobistego, kochająca ludzi i spotkania z nimi.

Dezynfekcja stóp to pierwszy i nieodłączny krok każdego rozpoczynającego się zabiegu. W tym celu możesz użyć SEPTI STARTER od Pharm Foot zawierający substancje neutralizujące nieprzyjemny zapach.

Wariant Relaksacyjny: Kosmetyczka poddaje stopy relaksującej i zmiękczającej naskórek kąpieli najczęściej z dodatkiem soli do kąpieli stóp (Fresh Crystal Pharm Foot z nutą zapachową grejfruta, która działa jak element aromaterapii oraz zawiera substancje neutralizujące nieprzyjemny zapach). Jeśli jest to możliwe w trakcie tej kąpieli może być włączony hydromasaż.



Fot. 1 - Kąpiel stóp w soli Fresh Crystals.

Kolejnym krokiem jest ściągnięcie starej stylizacji lub zmycie zniszczonej warstwy lakieru, prawidłowe skrócenie paznokcia oraz odpowiednie opracowanie wałów okołopaznokciowych. Po tych czynnościach wykonujemy peeling stóp (ja używam produktu Foot Scraper Pharm Foot), którego zadaniem jest delikatne złuszcze-

nia martwego naskórka na podszewie stopy. W trakcie wykonywania peelingu ruchy powinny być powolne, niechaotyczne, nawet z elementami masażu co oprócz złuszczenia będzie powodować wzrost prawidłowego krążenia w stopach a także dodatkowy element relaksacyjny dla nich.

Krokiem zamykającym zabieg jest pielęgnacja paznokci, która na tym etapie polega głównie na przygotowaniu chemicznym płytki paznokci i nałożeniu świeżego koloru, bądź wykonaniu stylizacji hybrydowej oraz nałożeniu preparatu pielęgnacyjnego dedykowanego problemowi skóry stóp.



Fot. 2 - Efekt końcowy pedicure kosmetycznego z wykonaną stylizacją hybrydową.

Ten rodzaj pedicure kosmetycznego dedykowany będzie dla osób oczekujących przede wszystkim relaksu i estetycznego wyglądu stóp.

Jeśli jednak skóra klienta wymagać będzie mocniejszego złuszczenia, zbieg wzbogacamy o zastosowanie preparatów mocno zmiękczających warstwę rogową skóry. W swojej pracy preferuję następujący sposób wykonania zabiegu.

Na zdezynfekowane stopy klienta nakładamy żel Keratosis ex Terminator lub piankę Anti Callus Master od Pharm Foot zawierającą 30% mocznika. W miejsca gdzie skóra jest twarda i mocno przerosnięta wykonujemy okluzję za pomocą folii kosmetycznej. Czas ekspozycji na preparat uzależniamy od stopnia zrogowacenia i jest to też dobry moment na wstępne opracowanie paznokci (usunięcie starej stylizacji) i wałów okołopaznokciowych - tu pomocny będzie Point Softener czyli fluid zmiękczający z 30% mocznikiem.

Po upływie dedykowanego czasu ściągamy okluzję i opracowujemy podszewę stopy frezarką pamiętając o bezpiecznej pracy bez przegrzewania skóry oraz dobierając gradację ścierną do stopnia zrogowacenia. Na tym etapie zabiegu można opłukać stopy w letniej wodzie w celu usunięcia resztek pozostałych po etapie złuszczenia.

Przechodząc do końcowych etapów zabiegu nakładamy krem bądź maskę dedykowaną problemowi stóp. Dla wzmocnienia efektu penetracji składników aktywnych można zastosować okluzję a podczas jej trwania wykonać kończącą zabieg świeżą stylizację.

PROCEDURA ZABIEGOWA SPA&RELAX



KROK 1. PRZYGOTOWANIE

Spryskanie preparatem SEPTI STARTER całej powierzchni stopy w celu oczyszczenia, odświeżenia i zdezynfekowania skóry pacjenta.

Czy wiesz, że... Preparat do kąpeli dobieramy do typu skóry i grubości zrogowaceń. Pamiętajmy, że po kąpeli należy dokładnie osuszyć całą powierzchnię stóp i przestrzenie międzypalcowe ręcznikiem jednorazowym.



KROK 2. KĄPIEL STÓP W SOLI

W celu przygotowania kąpeli należy rozpuścić 2 miarki soli Fresh Crystals w 3 litrach ciepłej wody i moczyć stopy 3-5 minut.

Kąpiel działa odświeżająco i relaksująco, zmiękcza skórę przygotowując ją do kolejnych etapów zabiegu.

LUB



KROK 2. KĄPIEL STÓP W PERŁKACH

W celu przygotowania kąpeli należy rozpuścić 1 miarkę perełek Pure Pearls w 3 litrach ciepłej wody i moczyć stopy 3-5 minut. W ten sposób otrzymujemy roztwór o około 30% zawartości mocznika.

Kąpiel działa odświeżająco i relaksująco, zmiękcza zrogowaciały naskórek (modzele, odciski), nadaje stopom przyjemny zapach.

KROK 3. USUNIĘCIE STAREJ STYLIZACJI

Znoszona stylizacja powinna zostać usunięta w bezpieczny sposób:

- hybrydowa/żelowa spilowana przy pomocy pilnika lub frezu (pamiętając o tym, żeby nie przepiłować naturalnej płytki paznokcia)
- lakier tradycyjny zmyty preparatem na bazie acetonu



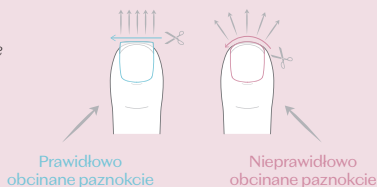
KROK 4. SKRÓCENIE PŁYTEK PAZNOKCI

Zasady prawidłowego skracania płytek paznokci:

- obcinamy milimetr po milimetrze czubkiem ostrza cegłów (nigdy nie skracamy płytki "na raz" całą długością ostrza),
- prawidłowa długość płytki to 1-2 mm wolnego brzoğu,
- płytkę paznokcia obcinamy na prosto i zaoblamy pilnikiem jej rogi.



*Czy wiesz, że...
Nieprawidłowe skracanie płytki paznokciowej jest najczęstszą przyczyną wrostania paznokci.*



KROK 5. DOCZYSZCZENIE WAŁÓW PAZNOKCIOWYCH

Masy rogowę, które zebrały się w wałach paznokciowych należy usunąć za pomocą sondy podologicznej. Aplikujemy 1 kroplę preparatu Point Softener w celu rozmiękczenia warstwy rogowej. Po minucie dokładnie zmywamy preparat Point Softener przy pomocy preparatu Septi Starter.

Wały sondujemy w kierunku od macierzy do wolnego brzoğu.

Ostro zakończone końcówki sondy ustawiamy w stronę płytki paznokcia, dzięki temu zapobiegamy skałeczeniu skóry.



KROK 6. ZŁUSZCZENIE NASKÓRKA



Suchy i złuszczący się naskórek należy usunąć wykonując delikatny masaż przy użyciu peelingu Foot Scraper. Pozostałe drobinki należy opłukać wodą i osuszyć skórę ręcznikiem jednorazowym.

KROK 7. APLIKACJA PRODUKTU PIELĘGNACYJNEGO



Aplikujemy preparat pielęgnacyjny dobrany do określonego problemu skóry i wmasowujemy.

Czy wiesz, że... W celu silniejszego nawilżenia i odżywienia skóry stóp możesz wykonać okłuzję zabezpieczającą stopę folią kosmetyczną. Pozostaw na 10-15 min. Nadmiar preparatu wmasuj.

KROK 8. STYLIZACJA PŁYTKI PAZNOKCIOWEJ

Wykonaj świeżą stylizację na płytkach paznokciowych przy użyciu:

- odżywki do paznokci
- klasycznego lakieru do paznokci
- lakieru hybrydowego



PHARM FOOT



DERMOKOSMETYKI ZMIĘKCZAJĄCE- KERATOLITYKI

ANTI CALLUS MASTER - pianka z mocznikiem 30%

KERATOSIS exTERMINATOR - ekspresowy żel z wodorotlenkiem potasu, kwasami AHA i BHA

LIQUID SCALPEL - spray z mocznikiem 25%, kwasami AHA i BHA

POINT SOFTENER - punktowy fluid z mocznikiem 30%



pharmfoot@pharmfoot.com
www.pharmfoot.com



/PHARM FOOT



/PHARM FOOT

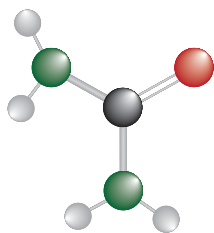
JAK TO JEST Z TYM MOCZNIKIEM?



UREA - DIAMID KWASU WĘGLOWEGO - KARBAMID - HUMIEKTANT.

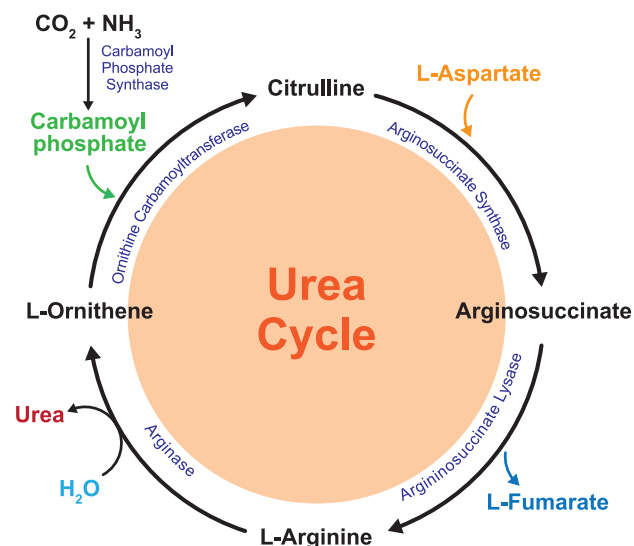
Mocznik – jednocześnie znany i nieznan, dla jednych niezastąpiony w pielęgnacji, a przez innych uznawany jako wręcz szkodliwy. Jak to jest z tym mocznikiem? Czas go nieco odczarować i przypomnieć, dlaczego mocznik w podologii pełni tak ważną rolę.

Urea - CH₄N₂O



● Carbon ● Hydrogen ● Oxygen ● Nitrogen

Mocznik jest substancją, którą jest ubocznym produktem procesu przemiany białek, a organizm ludzki wydalą go wraz z potem i moczem. W skórze natomiast jest jednym z głównych składników NMF, czyli naturalnego czynnika nawilżającego. Z wiekiem lub w wyniku zaburzeń funkcjonowania organizmu, jego stężenie ulega zmianie, co często prowadzi do zaburzeń w kondycji skóry czy paznokci.



W roku 1828 Friedrich Wöhler wyizolował mocznik na drodze reakcji chemicznej z cyjanianu amonu, uzyskując biały, bezzapachowy i krystaliczny proszek, który doskonale rozpuszczał się w wodzie i alkoholu. W kosmetyce mocznik pozyskiwany jest z amoniaku i dwutlenku węgla i jest produktem syntetycznym.



Ewa Rycerz

Międzynarodowy instruktor i dyplomowany trener marek Pharm Foot i Victoria Vynn.

Współzałożycielka Krakowskiej Akademii Kosmetycznej. Autorka programów szkoleniowych i technik edukacyjnych. Wykładowca podczas krajowych i międzynarodowych konferencji i pokazów dla branży beauty. Na swoim koncie ma tysiące przeszkolonych osób i przeprowadzonych pokazów. Posiada wieloletnie doświadczenie praktyczne zarówno w stylizacji i kuracji aparatu paznokcia jak i pielęgnacji skóry. Nieustannie się rozwija, łącząc teorię z doświadczeniem, współpracując z najlepszymi ekspertami w kraju i zagranicą.

MOCZNIK - WŁAŚCIWOŚCI

Mocznik wykazuje właściwości zmiękczające, nawilżające, keratolityczne, przeciwdrobnoustrojowe i wzmacniające barierę skórą. Należy do grupy substancji nazywanych humektantami, a dzięki higroskopijnej budowie wykazuje zdolność do wchłaniania i zatrzymywania wody w głębszych warstwach skóry. Poprzez zatrzymanie komórek wody w naskórku poprawia funkcję bariery skórnej, odbudowuje integralność warstwy rogowej naskórka, pośrednio zwiększając obronę przeciwdrobnoustrojową, przez co reguluje ekspresję genów w keratynocytach pełniących ważną rolę w procesie różnicowania i produkcji peptydów przeciwdrobnoustrojowych. Mocznik ma fundamentalny wpływ na proces regulacji proliferacji keratynocytów.

MOCZNIK - ZASTOSOWANIE

Mocznik dzięki swoim właściwościom znalazł zastosowanie w medycynie. Początkowo stosowano go do miejscowego leczenia ran ze względu na jego właściwości proteolityczne i antybakteryjne. Obecnie mocznik jest szeroko stosowany w podologii i dermatologii do poprawy funkcji bariery skórnej oraz jako jeden z najbardziej znanych środków nawilżających i keratolitycznych. Mocznik ułatwia penetrację warstw skóry i paznokci co pomaga we właściwym działaniu leków miejscowych, ułatwiając transport leków przeciwgrzybiczych, kortykosteroidów i hormonów.

Liczne badania nad działaniem produktów zawierających mocznik wykazały znaczną poprawę kondycji skóry w

przypadku wielu zmian objawiających się łuszczącą i suchą skórą, takich jak między innymi atopowe zapalenie skóry, rybia łuska, suchość skóry, łojotokowe zapalenie skóry i łuszczyca.

Mocznik można łatwo włączyć do preparatów dermatologicznych, ponieważ jest dobrze rozpuszczalny w wodzie. Istnieje wiele nośników i preparatów (między innymi kremy, balsamy, emulsje, maści, żele, szampony i lakiery do paznokci) o różnych stężeniach mocznika, a wiele z nich dostępnych jest bez recepty, co potwierdza wszechstronność zastosowań tej substancji.

MOCZNIK- DZIAŁANIE ZALEŻY OD STĘŻENIE

Przed wyborem produktu zawierającego mocznik należy wziąć pod uwagę istotne czynniki, takie jak: zaburzenia występujące na skórze, które mają być poddane kuracji, rodzaj i częstotliwość nasilenia problemu, obszar ciała zajęty przez zaburzenie oraz akceptowalność kosmetyczną, a także stężenie mocznika w preparacie, bowiem to, jak mocznik zadziała na skórę, zależy w dużej mierze od stężenia substancji w preparacie.

Wniskich stężeniach (od 2% do 10%) mocznik wykazuje działanie nawilżające i optymalizujące funkcje barierowe skóry. Preparaty z mocznikiem o niskim stężeniu mogą być wskazane do rutynowej pielęgnacji skóry u osób bez zaburzeń skórnych w celu zmniejszenia suchości i reaktywności skóry i ograniczenia procesu jej starzenia.

Mocznik jest keratolitykiem, zatem denaturuje keratynę, rozrywając jej wiązania wodorowe lub indukując zmiany konformacyjne (zmiany wokół wiązań chemicznych, bez ich zrywania) w ich strukturze białkowej.

Mocznik w stężeniu średnim (od 10% do 30%) działa nawilżająco i keratolitycznie. Może być dobrą alternatywą w leczeniu objawowym przy nadmiernym procesie rogowacenia naskórka i hiperkeratoz (spektrum nabytych lub dziedzicznych zaburzeń charakteryzujących się nieprawidłowym pogrubieniem skóry). W takim przypadku mocznik może być łączony razem z kwasem salicylowym, kwasem mlekowym, retinoidami i kortykosteroidami; jednak zastosowanie powinno odbywać się w sposób miejscowy i czasowo kontrolowany.

Preparaty z wysokim stężeniem mocznika, czyli od 30% do 40%, wykazują intensywne działanie keratolityczne i są stosowane np. do oczyszczania martwiczej tkanki.

Mocznik w bardzo wysokim stężeniu (od 40% do 50%) stosowany jest w leczeniu chorób paznokci, zwiększa bowiem przepuszczalność paznokci i zmękcza płytkę, dzięki czemu może wspomóc działanie leków przeciwgrzybiczych poprzez zwiększenie penetracji i biodyspozycji.

Wyniki badań wykazały, że preparaty z 40% mocznikiem w połączeniu z miejscowymi lekami przeciwgrzybiczymi mogą wywołać poprawę kliniczną w 29%-85% przypadków. Punktowe zastosowanie mocznika w obszarze płytki paznokcia może być zalecane w leczeniu między innymi łuszczyca paznokci, onychogryfozy i paznokci pincetowatych.

Produkty z zawartością mocznika są dobrze tolerowane, a ich działania niepożądane są łagodne i występują częściej w przypadku wysokiego stężenia i niewłaściwego zastosowania produktu.

Rekomendowane produkty z różnym stężeniem mocznika i określonym jego działaniu:

DERMO reSOFTENER 10% mocznika - działanie nawilżające i optymalizujące funkcje barierowe skóry. Dedykowany szczególnie do rutynowej pielęgnacji skóry u osób bez zaburzeń skórnych w celu zmniejszenia suchości i reaktywności skóry.

FOOT MOUSSE 5% mocznika - działanie nawilżające i odświeżające. Dedykowany do codziennej pielęgnacji skóry. Ze względu na wyjątkowo lekką konsystencję polecany jest w sezonie letnim.

DERMO reFILLER 25% mocznika - działa nawilżająco i keratolitycznie. Rekomendowany przy nadmiernym procesie rogowacenia naskórka i hiperkeratoz.

LIQUID SCALPEL 25% mocznika - działa nawilżająco i keratolitycznie. Mocznik jest tu połączony z kwasem salicylowym, kwasem mlekowym, glikolowym, cytrynowym i jabłkowym w stężeniu 1%. Zastosowanie powinno odbywać się w sposób miejscowy i czasowo kontrolowany.

ANTI CALLUS MASTER 30% mocznika - działa nawilżająco i silnie keratolitycznie. Zalecany przy nadmiernym procesie rogowacenia naskórka i w procesie usuwania pojawiających się hiperkeratoz.

POINT SOFTENER 30% mocznika - działa nawilżająco i silnie keratolitycznie. Zalecany przy nadmiernym procesie rogowacenia naskórka i w procesie usuwania pojawiających się hiperkeratoz.

CRACKED HEEL PROTECTOR - 10% mocznika - działa nawilżająco i ułatwia penetrację warstw naskórka i paznokci co pomaga we właściwym działaniu dermokosmetyków miejscowych, ułatwiając transport składników odżywczych i regeneracyjnych.

onyPLASMA 1% mocznika - ułatwia penetrację warstw naskórka i paznokci co pomaga we właściwym działaniu dermokosmetyków miejscowych, ułatwiając transport składników odżywczych i regeneracyjnych.

Friedman AJ, von Grote EC, Meckfessel MH. Urea: a clinically oriented overview from bench to bedside. J Drugs Dermatol. 2016;15:633-639.

Verzi AE, Musumeci ML, Lacarrubba F, Micali G. History of urea as a dermatological agent in clinical practice. Int J Clin Pract. 2020;74(Suppl 187):e13621
Piraccini BM, Alessandrini A, Bruni F, Starace M. Acute periungueal dermatitis induced by application of urea-containing cream under occlusion. J Dermatol Case Rep. 2012;6:18-20.

Celleno L. Topical urea in skincare: a review. Dermatol Ther. 2018;31:12690.
Grether-Beck S, Felsner I, Brenden H, et al. Urea uptake enhances barrier function and antimicrobial defense in humans by regulating epidermal gene expression. J Invest Dermatol. 2012;132:1561-1572.
Loden M. Urea-containing moisturizers influence barrier properties of normal skin. Arch Dermatol Res. 1996;288:103-107.

Linia UREA



| Linia oparta na wysokich stężeniach MOCZNIKA

Efekty i działanie mocznika zależą od jego stężenia.

< 5%



Pobudza regenerację naskórka. Można stosować kilka razy dziennie.

< 10%



Działa nawilżająco, zmiękcza i przeciwbakteryjnie. Do stosowania 1-2 razy dziennie.

< 20%



Mocno zmiękcza, nawilża i delikatnie złuszcza. Do stosowania 1-2 razy w tygodniu.

< 30%



Działa silnie złuszcząco. Do stosowania 1-2 razy w miesiącu.

< 40%



Stosowany tylko w leczeniu dermatologicznym ściśle wg. zaleceń lekarza.

ŁUSZCZYCA - ZROZUMIENIE CHRONICZNEJ DERMATOZY

Łuszczyca jest chroniczną, niezakaźną chorobą skóry, która dotyka miliony ludzi na całym świecie, wywołując szereg dolegliwości, zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Wpływa na jakość życia, zmuszając pacjentów do codziennego radzenia sobie z trudnościami, które niosą ze sobą jej objawy. Pomimo intensywnych badań, łuszczyca wciąż pozostaje tajemniczą chorobą o skomplikowanym mechanizmie powstawania i przebiegu. Jest to coraz częściej występujący problem z którym muszą się zmierzyć podolodzy. Nie inaczej jest w moich gabinetach. Dlatego poprawna diagnoza tego problemu, który jest często i łatwo mylony z wieloma innymi, to najważniejsza rzecz na którą kładę mocny nacisk w pracy podologa. Jest to choroba autoimmunologiczna skóry, która charakteryzuje się nadmierną produkcją komórek skóry, co prowadzi do tworzenia się łuszczących się, czerwonych plam na skórze. Choroba ta dotyka około 2-3% populacji na całym świecie i może mieć różne nasilenie, od łagodnego do ciężkiego. W Polsce według różnych szacunków choruje na łuszczycę od 1 do 3 milionów osób, co stanowi około 6-8% populacji. Według danych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w Polsce rocznie diagnozuje się około 80 tysięcy nowych przypadków łuszczycy.

Warto podkreślić, że patologia ta ma negatywny wpływ na jakość życia pacjentów, wpływając na ich samopoczucie, relacje społeczne i emocjonalne. W związku z tym ważne jest odpowiednie leczenie oraz wsparcie ze strony specjalisty, który pomoże pacjentowi zminimalizować jej objawy i poprawić jakość życia. Choroba ta może pojawić się w każdym wieku, ale najczęściej dotyka osoby między 15. a 35. rokiem życia. Zmiany łuszczycowe zazwyczaj występują na łokciach, kolanach, skórze głowy, dłoniach i stopach, ale mogą również pojawić się w innych miejscach, takich jak np. paznokcie. Istnieje wiele różnych typów łuszczycy, takich jak łuszczyca plackowata, kropelkowa, odwrócona, krostkowa i erytrodermiczna. Każdy z tych typów może mieć różne objawy i potrzebuje indywidualnego podejścia do leczenia.

ETIOLOGIA I PATOGENEZA ŁUSZCZYCY

W ostatnich latach, aż do 2023 roku, nastąpił znaczny postęp w badaniach nad łuszczycą, szczególnie w kontekście terapii biologicznych. Terapie te, takie jak adali-



**Teresa Agnieszka
Klimczak**

Specjalistka podologii, właściciel kilku gabinetów podologicznych i kosmetycznych, szkoleniowiec podologii i ortonyksji, instruktor autorskich holistycznych metod leczenia problemów stóp i paznokci.

Licencjonowany instruktor firmy Podoland i Aarkada, członek Klubu Arakda's Masters

mumab, etanercept, infliximab, ustekinumab, secukinumab, ixshekizumab, są bardziej skierowane i zazwyczaj skuteczniejsze, choć mogą mieć skutki uboczne. Mają na celu celowanie w konkretne białka powiązane z odpowiedzią immunologiczną, takie jak czynnik martwicy nowotworów alfa (TNF- α) lub interleukiny 12 i 23 (IL-12/23), które są kluczowe dla rozwoju stanu zapalnego w łuszczycy. Ważnym krokiem w badaniach była też identyfikacja genów związanych z łuszczycą. Szereg badań genetycznych, w tym genomowych badań asocjacyjnych (GWAS), pomogło zidentyfikować wiele loci genetycznych związanych z tą chorobą. Wraz z postępem w badaniach nad łuszczycą, rośnie także zrozumienie jej powiązań z innymi chorobami. Obecnie wiadomo, że łuszczyca może być związana z innymi stanami zapalnymi, takimi jak zapalenie stawów, choroby serca, cukrzyca czy nawet choroby psychiczne, co doprowadziło do bardziej holistycznego podejścia do leczenia i opieki nad pacjentami.

Współcześnie, badania nad łuszczycą obejmują różne dziedziny, od genetyki i immunologii, po badania nad wpływem stylu życia i środowiska na tę chorobę. Celem jest nie tylko rozwijanie skuteczniejszych terapii, ale także zrozumienie, jak można zapobiegać łuszczycy i jak poprawić jakość życia pacjentów. Na horyzoncie są też nowe możliwości leczenia, takie jak terapie genowe i terapie celowane, które mogą być w przyszłości kluczowe dla leczenia łuszczycy. W miarę jak technologia i nauka postępują, możemy oczekiwać dalszych innowacji w badaniach i leczeniu łuszczycy. Przyczyny tej choroby mimo wszystko nie są do końca zrozumiałe. Wiadomo, że genetyka ma istotny wpływ na jej wystąpienie. Chociaż nie ma jednego konkretnego "genu łuszczycy", istnieje wiele różnych genów, które zwiększają podatność na tę chorobę. Istnieją dowody wskazujące na to, że łuszczyca jest chorobą autoimmunologiczną, gdzie układ odpornościowy

atakują własne komórki organizmu. W przypadku łuszczycy, komórki układu odpornościowego, takie jak limfocyty T, atakują komórki skóry, powodując ich szybkie rozmnażanie i powstawanie charakterystycznych plam łuszczycy. Wiele badań genetycznych skupia się na genach związanych z układem odpornościowym. Na przykład, niektóre badania sugerują, że gen HLA-Cw6 może zwiększać ryzyko wystąpienia łuszczycy. Ten gen jest częścią większej grupy genów zwanej układem HLA (ludzki układ zgodności tkankowej), który odgrywa kluczową rolę w układzie odpornościowym. Inne badania sugerują, że geny związane z cytokinami, które są białkami sygnałowymi w układzie odpornościowym, mogą również odgrywać rolę. Na przykład, mutacje w genie TNF mogą zwiększać ryzyko łuszczycy. Wreszcie, geny związane z barierą skórną mogą również odgrywać rolę. Na przykład, mutacje w genie CARD14, który jest ważny dla utrzymania bariery skórnej, zostały związane z niektórymi przypadkami łuszczycy. Wszelkie zmiany związane są z niewłaściwym działaniem układu immunologicznego, które prowadzi do przyspieszenia cyklu życia komórek skóry. Pod normalnymi warunkami komórki skóry dojrzewają i zstępują z głębokich warstw skóry na powierzchnię w ciągu miesiąca. W łuszczycy ten proces jest znacznie przyspieszony i trwa tylko kilka dni.

Warto zaznaczyć, że łuszczycza jest chorobą wieloczynnikową, co oznacza, że wymaga obecności wielu różnych czynników - zarówno genetycznych, jak i środowiskowych - do jej rozwoju. Na przykład, niektóre osoby mogą mieć geny zwiększające ryzyko łuszczycy, ale nigdy nie rozwijają choroby, prawdopodobnie dlatego, że nie są narażone na odpowiednie czynniki środowiskowe, takie jak stres, infekcje lub pewne leki. Oto kilka czynników środowiskowych, o których wiadomo, że mogą wpływać na rozwój lub nasilenie łuszczycy:

- **Stres emocjonalny** - jest jednym z najczęstszych czynników wywołujących łuszczycę. Może prowadzić do wzrostu stanu zapalnego w organizmie, co z kolei może nasilić objawy łuszczycy.
- **Infekcje** - zwłaszcza związane z bakterią *Streptococcus* (jak angina), mogą wywołać niektóre typy łuszczycy.
- **Uraz skóry** - tzw. zjawisko Koebnera, może prowadzić do pojawienia się nowych zmian łuszczycowych na obszarach, które wcześniej były zdrowe. Dotyczy to zarówno ran, jak i oparzeń słonecznych.
- **Niektóre leki** - takie jak leki przeciwnadciśnieniowe, leki przeciwmalaryczne, niektóre leki psychiatryczne i inne, mogą wywołać łuszczycę lub pogorszyć jej objawy. Palenie tytoniu i nadużywanie alkoholu również jest związane z nasileniem się łuszczycy.
- **Surowe warunki pogodowe** - takie jak zimno i suchość powietrza, mogą wysuszyć skórę, co prowadzi do pogorszenia objawów łuszczycy. Na ogół objawy łuszczycy poprawiają się w cieplejszych, wilgotniejszych klimatach oraz pod wpływem słońca.
- **Dieta i otyłość** - choć dowody nie są jednoznaczne,

istnieją sugestie, że dieta wysokotłuszczowa i wysokocukrowa może wpływać na stan zapalny w organizmie i pogarszać objawy łuszczycy. Otyłość jest również znanym czynnikiem ryzyka łuszczycy.

- **Fluktuacje hormonalne** - takie jak te występujące w okresie dojrzewania, ciąży czy menopauzy, mogą wpływać na nasilenie się objawów tej choroby.

KLINICZNE OBLICZA ŁUSZCZYCY

Łuszczycza to choroba, która może przybierać różne formy i objawy. Opiszemy kilka najczęstszych.

Łuszczycza pospolita (łuszczycza plackowata) - najczęstsza postać łuszczycy, objawiająca się czerwonymi, podniesionymi plamami na skórze pokrytymi srebrzystobiałymi łuskami. Zwana również łuszczycą vulgaris, jest przewlekłą chorobą skóry, która charakteryzuje się nadmierną produkcją komórek skóry, co prowadzi do tworzenia się owych łusek, zaczerwienienia oraz pieczenia skóry. Objawy łuszczycy pospolitej mogą wystąpić na dowolnej części ciała, ale najczęściej dotyczą kolan, łokci, skóry głowy oraz dolnej części pleców. Choroba ta ma charakter nawracający, co oznacza, że objawy mogą nasilać się i osłabiać w zależności od wielu czynników, takich jak stres, zmiany pogodowe, zakażenia czy urazy skóry. Łuszczycza pospolita jest także chorobą nieuleczalną, ale jej objawy można łagodzić dzięki odpowiedniemu leczeniu. W zależności od stopnia zaawansowania choroby i nasilenia objawów, stosuje się różne metody terapii, takie jak maści, kremy, fototerapia czy leki doustne. W leczeniu łuszczycy pospolitej kluczowe jest również kontrolowanie czynników wyzwalających objawy i prowadzenie zdrowego stylu życia.



Fot. 1 - Łuszczycza pospolita.

Łuszczycza krostkowa - występuje głównie u dorosłych i charakteryzuje się występowaniem jaśniejszych, czerwonych plam pokrytych małymi krostkami wypełnionymi ropą. Może występować na dłoniach, podszewkach stóp lub innych częściach ciała. Znana również jako łuszczycza zwykła lub łuszczycza drobno-krostkowa, jest przewlekłą, niezakaźną chorobą skóry, która objawia się występowaniem na skórze czerwonych, swędzących krostek i plam. Choroba ta jest związana z nadmiernym wytwarzaniem keratyny, czyli białka

występującego w warstwie rogowej naskórka. W rezultacie powstają na skórze grube, łuszczące się plamy. Chociaż łuszczyca krostkowa nie jest zakaźna, może być trudna do zniesienia ze względu na swędzenie i nieestetyczny wygląd. Leczenie może zawierać stosowanie leków zewnętrznych, takich jak maści i kremy zawierające kortykosteroidy lub kalcynekton, a także leczenie systemowe, takie jak retinoidy lub leki biologiczne.



Fot. 2 - Łuszczyca krostkowa.

Łuszczyca erythrodermiczna - rzadka, ale ciężka postać łuszczycy, objawiająca się rozległym zaczerwienieniem i złuszczeniem skóry na większości powierzchni ciała. Wymaga natychmiastowej pomocy medycznej, ponieważ może prowadzić do poważnych powikłań, takich jak odwodnienie, zakażenie i niewydolność serca. Objawy erythrodermii łuszczykowej obejmują między innymi:

- Czerwoną, łuszczącą się skórę na większości ciała
- Świąd i pieczenie skóry
- Obrzęk i nadmierną suchą skórę
- Zmiany w paznokciach
- Gorączkę, dreszcze i bóle stawów

Leczenie erythrodermii łuszczykowej zależy od przyczyny choroby. Często wymagana jest hospitalizacja pacjenta, aby zapewnić mu odpowiednią opiekę i leczenie. Leki przeciwhistaminowe, kortykosteroidy i immunomodulatory są często stosowane w tej terapii.

Łuszczyca stawowa - powoduje objawy zarówno na skórze, jak i w stawach. Pacjenci z tą postacią łuszczycy mogą doświadczać bólu, obrzęku i sztywności stawów, co może prowadzić do ograniczenia ruchomości. Znana również jako łuszczyca zwyrodnieniowa lub psoriatic arthritis (PsA), to właściwie przewlekłe zapalenie stawów często związane z łuszczycą skóry. Nie wszystkie osoby z łuszczycą rozwijają łuszczycę stawową, ale dla tych, które to robią, choroba może być poważna i niszcząca. Objawy łuszczycy stawowej mogą obejmować:

- ból, obrzęk i sztywność stawów: Najczęściej dotyczy to stawów rąk i stóp, ale może również wpływać na inne stawy, takie jak kolana, biodra, kręgosłup i barki.
- zmiany skórne, wiele osób z łuszczycą stawową ma

również łuszczycę skóry.

- przewlekłe zmęczenie.
- problemy z paznokciami, mogą wystąpić zmiany, takie jak zagłębienia, grube paznokcie lub paznokcie odklejające się od łożyska.
- problemy z oczami - niektóre osoby z łuszczycą stawową mogą doświadczać np. zapalenie spojówek.

Łuszczyca dłoni i stóp - nazywana również łuszczycą palmowo-podeszwową, to przewlekła, przeważnie niezakaźna choroba skóry, która charakteryzuje się występowaniem czerwonych, łuszczących się plam na dłoniach i podeszwach stóp. Stan ten jest typem łuszczycy, który zwykle związany jest z silnym świądem i bólem.

Oto kilka charakterystycznych cech łuszczycy dłoni i stóp:

- zgęszczenie skóry, skóra na dłoniach i podeszwach stóp może stać się gruba i twarda.
- czerwone, łuszczące się plamy, mogą być pokryte białymi lub srebrzystymi łuskami.
- skóra może stać się na tyle sucha i popękana, że zaczyna krwawić.
- niektóre osoby doświadczają intensywnego świądu, bólu lub odczucia pieczenia.
- w niektórych przypadkach mogą wystąpić małe, wypełnione płynem pęcherze pod skórą.



Fot. 2 - Łuszczyca dłoni i stóp.

Łuszczyca paznokci - charakteryzuje się tym, że płytki paznokcia stają się grube, kruche i łamliwe, a czasem pojawiają się na niej białe lub żółte, oleiste plamy. W wielu przypadkach płytki paznokcia może skruszyć się lub odpaść całkowicie, co może prowadzić do bolesności i trudności w noszeniu obuwia. Łuszczyca paznokci może wystąpić samodzielnie lub być objawem np. łuszczycy skóry. Leczenie może obejmować stosowanie leków miejscowych, takich jak maści i kremy, a także leczenie systemowe, takie jak doustne leki przeciwzapalne. Leczenie łuszczycy dłoni i stóp zależy od nasilenia objawów i może obejmować leki miejscowe, leki doustne, leki biologiczne lub fototerapię.

DIAGNOSTYKA ŁUSZCZYCY

W celu postawienia diagnozy łuszczycy, powinniśmy przeprowadzić dokładny wywiad i badanie fizykalne

pacjenta. Podczas wywiadu, zadajemy pytania dotyczące objawów, takich jak czas trwania i nasilenie łuszczących się plam, miejsca ich występowania oraz jakie czynniki pogarszają lub poprawiają ich stan wg obserwacji pacjenta. Powinniśmy również zapytać o historię chorób skóry w rodzinie oraz o jakiegokolwiek choroby towarzyszące, takie jak choroby autoimmunologiczne lub problemy z układem immunologicznym.

Badanie fizykalne natomiast, może obejmować dokładną obserwację łuszczących się plam, ocenę ich koloru, kształtu, wielkości i położenia. Możemy również zbadać skórę pacjenta pod kątem innych zmian, takich jak rumień, pęcherze czy wypryski. Ponadto sprawdzamy paznokcie pacjenta, ponieważ łuszczyca często wpływa na ich wygląd. W przypadku wątpliwej diagnozy lub gdy łuszczyca jest bardzo rozległa, możemy zdecydować o pobraniu wymazu, próbek skóry lub paznokci do badań laboratoryjnych w celu potwierdzenia diagnozy. Ważne jest, aby pacjent przed wizytą u nas pamiętał o zapewnieniu informacji o wszystkich stosowanych lekach i suplementach, ponieważ niektóre z nich mogą mieć wpływ na rozwój łuszczycy lub jej objawy. Niezależnie od naszej diagnozy i wyniku naszych obserwacji, zawsze prosimy pacjenta aby potwierdził bądź wykluczył swój problem u lekarza rodzinnego lub specjalisty dermatologa, który zapewne skorzysta ze specjalistycznych badań aby diagnoza była bezbłędna.

Różnicowanie łuszczycy z innymi chorobami skóry może być trudne, ponieważ wiele chorób skórnych wykazuje podobne objawy. Jednak istnieją pewne cechy, które pozwalają na rozróżnienie łuszczycy od innych chorób skóry. Przykładowe choroby skóry, które mogą przypominać łuszczycę i sposób ich odróżniania:

- **Łupież pstry** - jest to choroba skóry, która powoduje łuszczenie skóry głowy, twarzy i innych obszarów ciała, charakteryzuje się ona okrągłymi łuskami pokrytymi srebrzystą warstwą, podobnymi do łuszczycy, jednak w przypadku łupieżu pstrego łuski są mniejsze i łatwiej odrywają się od skóry niż w przypadku łuszczycy.
- **Egzema** - jest to stan zapalny skóry, który powoduje swędzenie, suchość i zaczerwienienie skóry, często występuje ona na rękach i twarzy, podobnie jak łuszczyca, jednak w przypadku egzemy skóra jest bardziej wilgotna i lepka, a łuski nie występują w takim stopniu, jak w przypadku łuszczycy.
- **Liszaj płaski** - to choroba skóry, która powoduje pojawienie się czerwonych plam na skórze, które mogą wyglądać podobnie do łuszczycy, ale są mniejsze i bardziej płaskie niż w jej przypadku.

STANDARDOWE I NOWOCZESNE METODY LECZENIA

Luszczycę można leczyć miejscowo i systemowo, za pomocą różnych preparatów, które łagodzą objawy

choroby. Nie ma jednego najlepszego sposobu na leczenie łuszczycy, ponieważ każdy pacjent może inaczej reagować na różne preparaty. Preparaty, które są stosowane w leczeniu miejscowym łuszczycy:

- **Kremy z kortykosteroidami** - są to leki przeciwzapalne, które zmniejszają stan zapalny skóry i łagodzą objawy łuszczycy, takie jak swędzenie, pieczenie i zaczerwienienie.
- **Leki keratolityczne** - zawierają kwasy, które łagodzą łuszczycę poprzez złuszczenie martwego naskórka, dzięki temu skóra staje się bardziej gładka i miękka.
- **Kremy z witaminą D** - witamina D ma działanie przeciwzapalne i hamuje rozwój komórek skóry, które przyczyniają się do powstawania łuszczycy.
- **Preparaty na bazie węgla** - zawierają węgiel aktywny, który ma właściwości antybakteryjne i przeciwzapalne, stosowanie takich preparatów może łagodzić jej objawy.
- **Leki immunosupresyjne** - w niektórych przypadkach stosuje się preparaty hamujące układ odpornościowy, co może przyczynić się do zmniejszenia objawów łuszczycy.

W przypadku cięższych przypadków łuszczycy lub jeśli objawy nie ustępują po stosowaniu preparatów miejscowych, konieczne może być zastosowanie leków doustnych lub zastrzyków. Ważne jest, aby leczenie łuszczycy prowadził dobry lekarz dermatolog, który dobierze odpowiednie preparaty i dostosuje dawkowanie do indywidualnych potrzeb pacjenta. Leczenie systemowe łuszczycy natomiast, zależy od ciężkości i rozległości choroby oraz ogólnego stanu zdrowia pacjenta.

- **Leki przeciwzapalne niesteroidowe (NLPZ)**: stosowane są w łagodniejszych postaciach łuszczycy. Najczęściej stosowane leki to diklofenak, ibuprofen, naproksen i ketoprofen.
- **Leki przeciwzapalne sterydowe**: stosowane są w przypadku umiarkowanej i ciężkiej łuszczycy, mogą być podawane w formie kremów, maści, żeli, pianek, płynów, a stosowane są tylko na skórę.
- **Retinoidy**: stosowane są w ciężkich postaciach łuszczycy, to syntetyczne pochodne witaminy A, do leków retinoidalnych stosowanych w leczeniu łuszczycy zaliczamy acytretynę.
- **Fototerapia**: stosowana jest w łagodniejszych postaciach łuszczycy, w fototerapii stosuje się promienie UVB, PUVA (psoralen plus ultrafiolet A) oraz promieniowanie laserowe.

Nowoczesne techniki leczenia to:

- **Leki biologiczne** są stosowane w leczeniu ciężkiej łuszczycy i łuszczycowego zapalenia stawów, które działają poprzez blokowanie specyficznych komórek układu immunologicznego lub białek zaangażowanych w rozwój łuszczycy. Przykłady to adalimumab, ustekinumab, secukinumab i ixekizumab.

**KONTYNUACJA
PIEŁĘGNACJI
I KURACJI DOMOWEJ
PRZEZ KLIENTA.**



CZY TO JEST REALNE?

Każdego dnia w pracy gabinetowej borykamy się z trudnymi przypadkami i problemami w obrębie skóry stóp czy paznokci. Często stajemy na głowie by rozwiązać problem klienta, stosujemy najlepsze preparaty oraz techniki pracy. Po wizycie w gabinecie nasi klienci oczekują, że osiągnięty ciężką pracą efekt utrzyma się długi czas i będą mieć tak zwany „spokój”.



Kamila Stępień

Coach / Instruktor Pharm Foot

Właściciel Beauty My Way Shop & Academy.
Na co dzień w swojej akademii szkoleniowej dzieli się z kursantami swoim blisko 20 letnim doświadczeniem w branży beauty i praktyką gabinetową.

Kiedy już przychodzi pora na kolejną wizytę okazuje się, że mimo naszego wcześniejszego wysiłku wciąż jesteśmy na podobnym etapie co na początku.

Dlaczego tak się dzieje?

Otóż nasi klienci często niedoinformowani mają nadzieję, że cel został osiągnięty i nie ma potrzeby dodatkowej pielęgnacji czy kuracji. Bo przecież „zaliczyli” wizytę w salonie pedicure lub u podologa.

Jeśli jednak mają potrzebę stosowania preparatu często sięgają po nieodpowiednio dobrany do ich potrzeb kosmetyk. Bywa, że klienci kupują np. krem z 30% mocznikiem z nadzieją, że skoro kupiły go w aptece to z pewnością im pomoże. Oczywiście stosują taki krem codziennie lub kilka razy w tygodniu. Nieświadomie pogarszają stan skóry stóp, gdyż tak wysokie stężenie zamiast tak jak to w oczekiwaniu klienta bywa nawilża skórę, w efekcie zaczyna nadmiernie rogowacieć.

Powodem tego jest brak informowania klientek jakie działanie ma mocznik i jak zmienia się jego działanie w zależności od wysokości stężenia.

To profesjonalista dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu wie jaki składnik aktywny będzie odpowiedni do typu skóry klienta oraz spełni ich oczekiwania.

Mocznik? Oczywiście nawet obowiązkowo u większości klientów, ale dla skóry suchej i zrogowaciałej, konieczne w stężeniu 5 lub maksymalnie 10%.

Skóra z zaburzoną równowagą mikrobiomu – sięgaj po krem z mikrosrebrem.

Pękające pięty? Bardzo proszę! Tu świetnie poradzi sobie maść z innowacyjnym składnikiem czyli oliwą ozonowaną oraz dodatkiem alantoiny i masła shea.

Do twojego gabinetu trafia klient w podeszłym wieku ze skórą wrażliwą, płytko unaczynioną i cienką? Zaleć stosowanie kremu z colostrum, które ma silne właściwości regeneracyjne, odżywcze i ochronne.

Ale to co najważniejsze w pracy podologa i pedikiurzysty - buduj autorytet w oczach swojego klienta. Podchodź indywidualnie, zalecaj stosowanie preparatów z dobrymi składnikami aktywnymi i to co najważniejsze - informuj o tym, że regularność to klucz do sukcesu!

Przede wszystkim nie sprzedawaj, zwłaszcza nie nachalnie! Informuj klienta o potrzebie stosowania, o konkretnej potrzebie jego skóry. Przecież kto ma to zrobić jak nie specjalista?

Tylko klient, który usłyszy i pozna potrzeby sam będzie chciał kupić krem do pielęgnacji domowej lub specjalne serum do terapii aparatu paznokcia. Będzie czuł się zaopiekowany, świadomy, że to produkt który zalecił mu specjalista. To jego wybór czy kupi - ty zrobiłaś/eś swoje - poinformowałaś.

Dlaczego to tak ważny aspekt pracy gabinetowej? Bo wszyscy na tym skorzystają? Tak!

Ty, ponieważ klient, który pomiędzy wizytami stosował zalecony przez Ciebie krem już poprawił kondycję swojej skóry, dzięki czemu na dłużej podtrzyma efekt wykonanego przez Ciebie zabiegu.

Dodatkowy zysk finansowy na odsprzedaży kosmetyku będzie wisienką na torcie 😊

Klient, ponieważ odpowiednio dobrany produkt poprawi jego kondycję skóry stóp i pomoże rozwiązać problem.

Wiele gabinetów stosuje taką praktykę, że w cenie zabiegu pedicure klient otrzymuje krem do pielęgnacji domowej. Wystarczy podnieść cenę zabiegu o około 25-35 zł a w ramach usługi dobrać krem do konkretnych potrzeb klienta.

To idealna sytuacja, gdyż klient wychodzi jeszcze bardziej szczęśliwy a często ma poczucie otrzymania pełnowartościowego produktu GRATIS! Warto rozważyć to rozwiązanie. Kolejną propozycją by zachęcić klienta do kontynuowania kuracji domowej jest ofiarowanie próbki kremu lub maści. W tej sytuacji klient ma możliwość przetestowania produktu. W moim przypadku 90% klientów wracało by kupić standardową pojemność.

Podsumowując, absolutnie nie zachęcam do nachalnej sprzedaży bo efekt może okazać się odwrotny. Zachęcam Cię do informowania klienta o jego potrzebach i efektach stosowania a on sam dokona wyboru. Podstawą jest oczywiście posiadanie kosmetyków profesjonalnych do odsprzedaży w swoim gabinecie – koniecznie przy recepcji tak aby od razu po zabiegu zaproponować odpowiedni preparat! Pamiętajcie, żyjemy w takich czasach, że klient chce wszystko tu i teraz! Dajmy mu tą możliwość. Określenie „Zamówię specjalnie dla Pani ten krem” - niestety nigdy się nie sprawdza. Klient odpowiednio poinformowany CHCE stosować i mieć dany produkt od razu!

Zyczę wam, drodzy czytelnicy ciekawych podologicznych przypadków, skutecznych terapii, poczucia rozwiązania problemu waszych klientów i oczywiście klientów, którzy świadomie podejmą decyzję o kontynuowaniu pielęgnacji i kuracji domowej.



Diagnoza problemu
08.02.2023



Wizyta kontrolna
01.03.2023

EFEKT PO 3 TYG. TERAPII
prowadzonej przez
ARLETĘ ŁASZCZ

TERAPIA PEKĄJĄCYCH PIĘT



SEPTI STARTER
spray antybakteryjny



KERATOSIS exTERMINATOR
ekspresowy żel zmiękczający



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą ozonowaną na pękające pięty



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą ozonowaną na pękające pięty

W GABINECIE

- oczyszczenie zrogowaceń i rozpadlin skalpelem i dłutem
- **SEPTI STARTER** do dezynfekcji
- **KERATOSIS exTERMINATOR** do zmiękczenia zrogowaceń
- **CRACKED HEEL PROTECTOR** grubsza warstwa pod opatrunek okluzyjny i odciążenie

W DOMU

- **CRACKED HEEL PROTECTOR** 2 x dziennie



Stopa z odciskiem



Stopa po zabiegu

EFEKT PO JEDNYM ZABIEGU
wykonanym przez
KRYSTYNĘ GAWOR

USUNIĘCIE ODCISKU



SEPTI STARTER
spray antybakteryjny



POINT SOFTENER
punktowy fluid na modzele



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą ozonowaną na pękające pięty



FOOT MOUSSE
lekka pianka z 5% mocznika



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą ozonowaną na pękające pięty

W GABINECIE

- usunięcie odcisku dłutem
- **SEPTI STARTER** do dezynfekcji
- **POINT SOFTENER** do punktowego zmiękczenia odcisku
- **CRACKED HEEL PROTECTOR** grubsza warstwa pod opatrunek okluzyjny i odciążenie

W DOMU

- **FOOT MOUSSE** 1 x dziennie, na dzień
- **CRACKED HEEL PROTECTOR** 1 x dziennie, na noc



Diagnoza problemu
10.03.2022



Wizyta kontrolna
24.03.2022

EFEKT PO 2 TYG. TERAPII
prowadzonej przez
BEATĘ KAR CZ

TERAPIA SKÓRY NADPOTLIWEJ Z KERATOLIZĄ DZIOBATĄ



SEPTI STARTER
spray
antybakteryjny



ANTI CALLUS MASTER
spray
zmiękczający
zrogowacenia



SILVER reNOVATOR
kremowa maska
z mikro-srebrem



BAMBOO PROPHYLACTIC SOCKS
skarpetki
z jonami srebra



OZONE GUARD
spray z oliwą
ozonowaną



SILVER reNOVATOR
kremowa maska
z mikro-srebrem

W GABINECIE

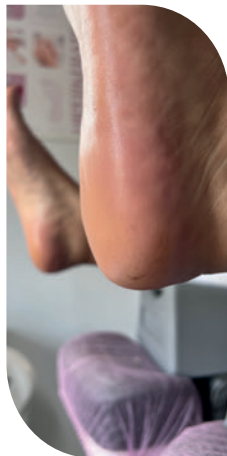
- oczyszczenie zmian skórnych skalpelem
- **SEPTI STARTER** do dezynfekcji
- **ANTI CALLUS MASTER** do zmiękczenia i ochrony antybakteryjnej i antimikrobowej
- **SILVER reNOVATOR** na zakończenie zabiegu

W DOMU

- **BAMBOO PROPHYLACTIC SOCKS** stosowanie skarpet profilaktycznych z jonami srebra i częsta ich zmiana
- **OZONE GUARD** 2 x dziennie
- **SILVER reNOVATOR** 1 x dziennie



Diagnoza problemu
29.07.2022



Wizyta kontrolna
26.08.2022

EFEKT PO 4 TYG. TERAPII
prowadzonej przez
BEATĘ KAR CZ

TERAPIA PEKAJĄCYCH PIĘT



SEPTI STARTER
spray
antybakteryjny



KERATOSIS exTERMINATOR
ekspresowy żel
zmiękczający



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą
ozonowaną na
pekające pięty



CRACKED HEEL PROTECTOR
maść z oliwą
ozonowaną na
pekające pięty



PREVENTIC SALVE
maść
barierowa

W GABINECIE

- oczyszczenie zrogowaceń i rozpadlin skalpelem i dłutem
- **SEPTI STARTER** do dezynfekcji
- **KERATOSIS exTERMINATOR** do zmiękczenia zrogowaceń
- **CRACKED HEEL PROTECTOR** grubsza warstwa pod opatrunek okluzyjny i odciążenie

W DOMU

- **CRACKED HEEL PROTECTOR** 1x dziennie, na dzień
- **PREVENTIC SALVE** 1x dziennie na noc

Klientka zgodziła się na testowanie maści barierowej przed wprowadzeniem jej do obrotu.



Diagnoza problemu
03.11.2022



Wizyta kontrolna
04.02.2023

EFEKT PO 13 TYG. TERAPII
prowadzonej przez
BEATĘ KAR CZ

TERAPIA BRODAWKI WIRUSOWEJ



SEPTI STARTER
spray
antybakteryjny



HERBAL reMEDY
sól jodowo-bromowa



mycoVERRUM
serum do skóry
problematicznej



PREVENTIC SALVE
maść
barierowa

W GABINECIE

- zastosowano azotan srebra bezpośrednio na brodawkę
- **SEPTI STARTER** do dezynfekcji

W DOMU

- **HERBAL reMEDY** przymoczniki z nasyconego roztworu soli w miejscu brodawki 1x dziennie
- **mycoVERRUM** 2x dziennie na miejsce po zastosowaniu azotanie srebra
- **PREVENTIC SALVE** maść barierowa do pielęgnacji całej skóry stóp

Klient borykający się z problemem od 5 lat. Przeprowadzonych było kilka różnych terapii, bezskutecznie. Klient zgodził się na testowanie dermokosmetyków przed wprowadzeniem ich do obrotu.

PEDICURE KOSMETYCZNY ZE STYLIZACJĄ HYBRYDOWĄ I ZDOBIENIEM

Do wykonania tego zdobienia będziesz potrzebować: bazę hybrydową MEGA BASE Victoria Vynn, Top Gloss Victoria Vynn, 5 Oils Complex - oliwka Victoria Vynn, pędzel nr 086 Victoria Vynn, Pignemty Victoria Vynn: HP03, HP07, HP09, HP11, HP12.



Jessica Kasprzak

Instruktor Victoria Vynn i Pharm Foot

Właścicielka gabinetu kosmetycznego Jessica w Koninie. Stylistka paznokci z kilkunastoletnim doświadczeniem. Laureatka mistrzostw Nail Art. I extreme nails, zdobywczyni złotych i srebrnych medali. Tytuł magistra pedagogiki pomaga jej we właściwy sposób przekazywać wiedzę w trakcie prowadzonych szkoleń z zakresu kompleksowej stylizacji paznokci.



STEP BY STEP

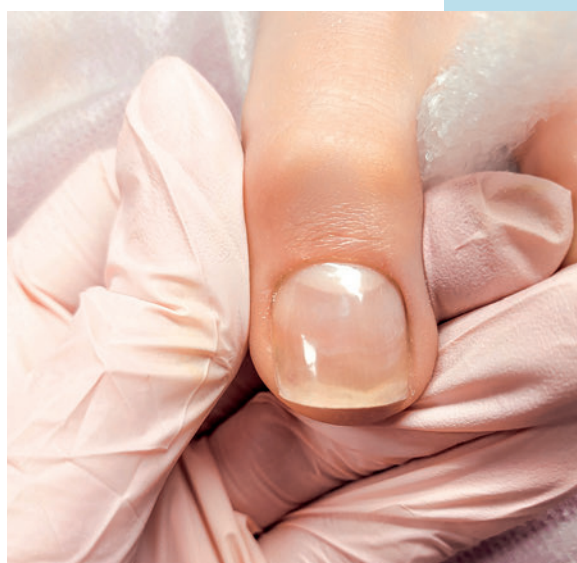
ETAPI

Została tutaj wykonana rekonstrukcja uszkodzonego paznokcia produktem reCONSTRUCTOR Pharm Foot.

Na wcześniej przygotowany paznokieć nakładamy bazę, jeżeli posiada dużą dyspersję można ją przetrzeć wacikiem nasączonym w cleanerze.



Fot. 1 - kolory pigmentów użyte do wykonania zdobienia NAIL ART.



Fot. 2 - etap pierwszy - aplikacja bazy hybrydowej.

ETAP II

Na tak przygotowany paznokieć nakładamy trzy kolory pigmentów. Najjaśniejszy na dole, u mnie był to na dole żółty, na środku różowy i fioletowy u góry.



Fot. 3 - etap drugi - aplikacja pigmentów.

ETAP III

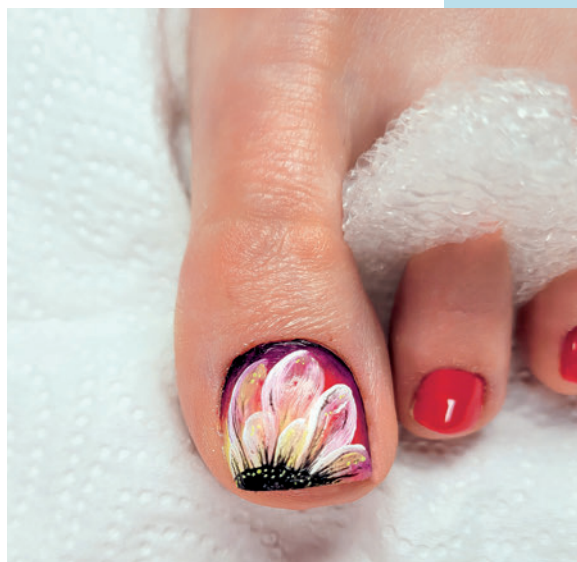
Tak rozłożone Kolory można ze sobą delikatnie zblendować ale jest to niekonieczne, następnie wyczyszczonym w Top Gloss pędzelkiem 086 od Victoria Vynn, nabieramy odrobinę białego pigmentu i delikatnie przyciskając od najciemniejszego koloru do najjaśniejszego malujemy obrzeża liści. Najpierw trzy duże liście następnie dwa lub trzy małe. Nie zapomnij wszystkiego utwardzić 🍷.



Fot. 4 - blendowanie pigmentów oraz malowanie płatków.

ETAP IV

Wyczyszczonym pędzelkiem w Top Gloss nabieram czarny pigment i zostawiam go w lekkim owalu na końcówce paznokcia, następnie pędzelkiem 003 Victoria Vynn wyciągam delikatnie na płatki kwiatka, utwardzam i dla urozmaicenia żółtym kolorem dodaje kropeczki. Utwardzamy w lampie 60 sekund.



Fot. 5 - uzupełnianie detali i wykończenie wzoru.

Całość wykańczamy produktem Top Gloss od Victoria Vynn. Odczekaj 60 sekund i wypoleruj skórki frezem. Polecam wykończyć stylizację oliwką od Victoria Vynn z kompleksem pięciu wyselekcjonowanych olejków.

Gotowe!



Fot. 6 - efekt końcowy.

Oznacz mnie na swoim Instagramie jeśli wykonasz stylizację z takim zdobieniem!

@jessica_kasprzak_instruktor

UWAGA ODWIEDZA MNIENIE SANEPID

Zbliżająca się wizyta sanepidu potrafi niejednemu zafundować bezsenne noce, a ponieważ rozporządzenie dot. gabinetów fryzjerskich i kosmetycznych zostało zniesione w 2010r., właściciele gabinetów niejednokrotnie zastanawiają się co zrobić w przypadku odwiedzin inspektora. Niestety każdy kierownik może ustalić sam wymogi i tak się również dzieje, nie mniej jednak jest kilka elementów wspólnych, o które może zapytać Cię osoba kontrolująca.



Monika Lipa

Instruktor PHARM FOOT

Specjalista podolog. Instruktor marki Pharm Foot z wieloletnim doświadczeniem w zakresie podologii. Techniki sterylizacji medycznej. Autorka i twórcza książki sterylizacji ułatwiającej dokumentację procesu sterylizacji w gabinecie.

UMOWY I DOKUMENTY:

- Sksiążka kontroli (do kupienia w sklepie papierniczym)
- umowa najmu lub w przypadku własności lokalu - odbiór techniczny
- odbiór kominiarski (wentylacja)
- umowa na wywóz odpadów komunalnych
- umowa na wywóz i utylizację odpadów medycznych (jeśli takie wytwarzasz i masz wpis do Bazy Danych Odpadowych)
- książeczka do celów sanitarno-epidemiologicznych (Ty oraz Twoi pracownicy). Pamiętaj o ważnych badaniach!
- dokumenty dotyczące urzędzeń (głównie dotyczy certyfikacji CE wtyczek)
- procedury
- karty charakterystyki
- książka procesu sterylizacji lub umowa sterylizacji z innym podmiotem

ZESTAW PROCEDUR

Wg. Ustawy o Zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z grudnia 2008r. „Art. 16. 1. Osoby inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych podejmujące czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, są obowiązane do wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi.” Jest to nie tylko obowiązek ustawowy, ale też element profilaktyki, usystematyzowanie wiedzy i jasny komunikat dla pracownika. Przysparza to jednak wiele kłopotów, jak taką procedurę napisać. Poniżej mała ściągawka.

PROCEDURA – ZRÓB TO SAM!

Każda procedura sanitarno-higieniczna w salonie kosmetycznym powinna zawierać:

- tytuł, który krótko opisuje, czego dotyczy dokument, np. „Procedura higienicznej dezynfekcji i mycia rąk”;
- cel, np. „ograniczenie ryzyka przenoszenia czynników chorobotwórczych [tu można wyszczególnić z kogo na kogo, z kogo na co]”;
- adresata (kogo dotyczy dana procedura), np. „personel gabinetu kosmetycznego”;
- instrukcję krok po kroku, co należy robić, jak powinno wyglądać stanowisko do wykonywania danej czynności, jakich środków powinno się używać (uwaga: staraj się nie zapisywać nazw środków do dezynfekcji, bo przy każdej ich zmianie trzeba będzie zmieniać procedurę);
- datę utworzenia i datę ostatniej aktualizacji;
- podpis osoby, która stworzyła procedurę oraz podpisy Twojego personelu, który zapoznał się z tym dokumentem;
- źródła – ponieważ każda procedura powinna zostać oparta na obowiązujących przepisach, normach i aktach prawnych.

Jeśli używasz gotowych procedur z internetu, musisz je dostosować do swojego gabinetu. W przypadku gdy w instrukcji będzie zapis, że do mycia i dezynfekcji używasz myjki ultradźwiękowej, a w praktyce obie czynności wykonujesz manualnie – inspektor może ją odrzucić.

WYMAGANE PROCEDURY:

- procedura mycia i dezynfekcji rąk
- procedura w przypadku przerwania ciągłości naskórka

- procedura postępowania z odpadami medycznymi
- procedura mycia i dezynfekcji powierzchni
- procedura mycia i dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użytku
- procedura dotycząca podstawowych zasad sterylizacji
- procedura mycia i dezynfekcji łódówek
- procedura postępowania z brudną bielizną
- procedura postępowania po ekspozycji na materiał zakaźny
- Procedury covid 19- do znalezienia na stronie ministerstwa zdrowia.

PRZYDATNE PROCEDURY W TWOIM GABINECIE

Byc może inspektor nawet o nie nawet nie zapyta, ale na pewno ułatwią pracę Tobie oraz Twoim pracownikom, a są to:

- procedury poszczególnych zabiegów
- procedury obsługi klienta
- procedury przyjęcia reklamacji
- procedury wizyt domowych

KARTY CHARAKTERYSTYKI ŚRODKÓW DO DEZYNFEKЦИИ

Każdy środek dopuszczony do obrotu musi posiadać swoją kartę charakterystyki zgodnie z ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach. Znajdziemy w niej oprócz informacji o składzie, postępowanie w przypadku pożaru, w przypadku niezamierzonego uwalniania do środowiska, informacje toksykologiczne, środki pierwszej pomocy itp. Jest to bardzo pomocna informacja dla zachowania bezpieczeństwa w gabinecie i przy kontroli sanepidu, inspektor będzie sprawdzał, czy je posiadasz. Skąd je wziąć? Od producentów środków do dezynfekcji, których używasz. Zazwyczaj znajdują się na stronach firmowych, jednak zawsze można skontaktować się z wytwórcą i poprosić o gotowy zestaw.

KSIĄŻKA STERYLIZACJI

Jest to dokumentacja procesów sterylizacji w Twoim gabinecie. Nie każdy sanepid jej wymaga, ale każdy gabinet posiadający autoklaw powinien ją mieć, z uwagi na coraz bardziej roszczeniowe społeczeństwo. Powinna zawierać:

- metodę sterylizacji
- datę
- numer autoklawu, jeśli jest ich więcej
- opis wsadu
- wynik kontroli chemicznej (testy)
- parametry, które zostały osiągnięte podczas procesu sterylizacji (odręcznie lub z wydruku)
- podpis osoby wykonującej sterylizację
- wynik testu biologicznego (tzw. spora lub test ampułkowy, który wykonujesz w ustalonym przez siebie lub zgodnie z wymaganiami sanepidu czasie)

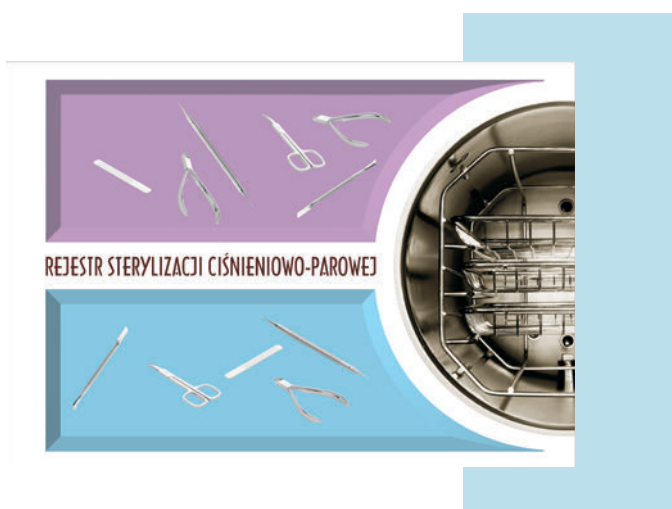
PODCZAS KONTROLI PAMIĘTAJ O INFORMACJI PRZY ROZTWORZE DO DEZYNFEKЦИИ:

- nazwa roztworu (środka)
- data i godzina sporządzenia
- stężenie roztworu
- data i godzina przydatności do zużycia
- dane osoby sporządzającej roztwór

OPRÓCZ DOKUMENTÓW SPRAWDZANE MOGĄ BYĆ TEŻ:

- tabliczka o zakazie palenia papierosów i e-papierosów
- schematy z procedurą mycia i dezynfekcji rąk obok zlewów
- ednorazowe kubki
- apteczka (sprawdź czy produkty mają dobrą datę ważności)
- kosmetyki z opisanymi datami otwarcia
- daty ważności wysterylizowanych pakietów
- czy masz osobne pomieszczenie na szczotki i mopy
- porządek w szufladach 😊

Pamiętaj, żeby kontaktować się ze swoją jednostką, która będzie Cię kontrolować, masz prawo wiedzieć czego wymaga Twój sanepid, dopóki nie mamy ustawy, która jasno powie nam jakie są wymogi. Powodzenia!



TAPING W PRAKTYCE PODOLOGA

Taping to inaczej wykorzystanie elastycznego plastra wykonanego z czystej bawełny pokrytej akrylem medycznym, pozbawionym lateksu i aplikacja go na ciele człowieka w celu terapeutycznym. Plaster ten cechuje wysoka przepuszczalność powietrza i nie przepuszczalność wody - dzięki tej właściwości można miejsce aplikacji plasterem swobodnie poddawać zabiegom higieny osobistej.

GENEZA

W latach 80^{tych} ubiegłego wieku japoński lekarz-chiroparktyk Kenso-Kaze opracował w swojej działalności metodę stosowania elastycznej taśmy (Kinesio-Tape) na stawy, mięśnie oraz powięzi. Metodę terapii nazwał „Kinesio-Taping” - ta nazwa jest zarejestrowana w Japonii przez towarzystwo Ken Ikai. W Polsce oficjalnie pierwsze szkolenia zaczęły się odbywać od 2005 roku i największymi promotorami tej metody byli prof. Zbigniew Śliwiński oraz dr Tomasz Senderek. W podologii metoda ta stopniowo została wprowadzana w okolicach 2016 roku i szkolenia z zakresu stosowania Tapingu prowadzą głównie praktykujący fizjoterapeuci. Zastosowanie prostych technik aplikacji tejpów w praktyce podologicznej staje się coraz bardziej powszechne i powinno stanowić uzupełnienie prowadzonych terapii. Aby wykonywać bezpiecznie aplikacje i osiągać lepsze efekty musimy znać tematykę związaną z anatomią i fizjologią oraz podstawy mechaniki stopy a także posiadać znajomość w zakresie badania stopy.

ZASTOSOWANIE TAPINGU W PRAKTYCE PODOLOGICZNEJ:

- korekcja koślawego palucha
- stosowanie pomocnicze w aplikacji klamry ortonyksyjnej (tzw. 3 ręka)
- palce młotowate, młoteczkowate, szponowate
- wrastające paznokcie jako wspomaganie terapii podologicznej
- ostroga piętowa
- nerwiak Mortona (neuralgia Mortona)
- techniki rozluźniające powięzi podeszwowej
- wspomaganie w poprawnej pracy łuku poprzecznego i podłużnego stopy



Piotr Petrykowski

Fizjoterapeuta, ortopodolę, specjalista zaopatrzenia ortopedycznego stopy, szkoleniowiec, właściciel Pracowni Fizjoterapii i Ortotyki w Dębicy.

Organizator PKO XI. 2023 (Podkarpackiej Konferencji Ortopodologicznej).

Prywatnie szczęśliwy mąż i ojciec oraz posiadacz dwóch białych czworonogów.

- pięta Haglunda
- szybsze odprowadzenie zastoju limfatycznych
- zmniejszenie dolegliwości bólowych przy dnie moczanowej
- jako utrzymanie efektów pracy manualnej z bliznami

Oto kilka przykładowych aplikacji tejpów.



Fot. 1 - Pracownia Fizjoterapii Ortopedycznej i Ortotyki w Dębicy

Aplikacja została wykonana w celu zmniejszenia dolegliwości bólowych przy tzw. **pięcie Haglunda** - jej celem jest przede wszystkim redukcja bólu, stabilizacja stawu skokowo-goleniowego oraz szybsza regeneracja okolicy przyczepu **ścięgna Achillesa**.



Fot. 2 - Pracownia Fizjoterapii Ortopedycznej i Ortotyki w Dębicy

Aplikacja bardzo prostej techniki korekcji koślawych paluchów możliwa do wykonania przez większość pacjentów.



Fot. 3 - Pracownia Fizjoterapii Ortopedycznej i Ortotyki w Dębicy

Aplikacja na łuk poprzeczny ma wiele zastosowań o charakterze przeciwbólowym, odciążeniowym a także poprawiającym funkcjonowanie przodostopia.



Fot. 4 - Pracownia Fizjoterapii Ortopedycznej i Ortotyki w Dębicy

Aplikacja została zastosowana na 2 palec młotowaty efekt został osiągnięty, ponadto nastąpiła w tym przypadku korekcja koślawego palucha (najstarsza fotografia jaką znalazłem w swojej galerii została zrobiona około 2013 roku).

Gabinet podologiczny w swojej szerokiej ofercie powinien posiadać równie szeroką możliwość zastosowania specjalistycznych odciążań do takich należą: techniki tejpowania, stosowania indywidualnych ortez silikonowych oraz wkładek odciążających i korekcyjno-odciążających. Posiadanie tak szerokiego wachlarza specjalistycznego odciążenia z pewnością przyspieszy procesy terapeutyczne oraz zapobiegnie dalszemu postępowi różnorodnych zwyrodnień w obrębie stopy i stawu skokowo-goleniowego, a jeśli nie zatrzyma to z pewnością spowolni i zmniejszy dolegliwości bólowe na których to przede wszystkim zależy naszym podopiecznym.

NARZĘDZIA MEDYCZNE - CZYM SIĘ KIEROWAĆ I JAK PRZEDŁUŻYĆ ICH ŻYWOTNOŚĆ?

Narzędzia medyczne przedstawiają znaczącą część wartości wyposażenia gabinetu podologicznego, dlatego właściwe ich przygotowanie do ponownego użycia może przyczynić się w istotny sposób do zachowania funkcjonalności i wartości na długie lata. Należy stosować wskazówki producenta, wymogi higieniczne oraz wytyczne dotyczące bezpieczeństwa pracy.

Ogólnie dekontaminacja wyrobów medycznych obejmuje:

- Przygotowanie (wstępną obróbką, zbieranie, wstępne mycie i w razie potrzeby demontaż)
- Mycie, dezynfekcję, popłukanie, w razie potrzeby wysuszenie
- Wizualną kontrolę czystości i właściwego stanu materiału
- W razie potrzeby konserwację i naprawę
- Kontrolę działania
- Oznakowanie
- W razie potrzeby opakowanie i sterylizację, dopuszczenie i przechowywanie

W każdym wypadku należy uwzględnić zalecenia producentów umieszczone w instrukcji obsługi, ponieważ ich nieprzestrzeżenie może spowodować wysokie koszty wymiany lub naprawy.

Narzędzia, których używamy w gabinecie powinny być dobrej jakości, ponieważ po codziennej pracy poddawane one są dezynfekcji, myciu i sterylizacji w autoklawie. Jakość narzędzi - mam na myśli rodzaj stali np. specjalistycznej stali nierdzewnej oraz wykonanie narzędzi - obróbka ręczna wysokośatunkowa. Często cena świadczy o jakości narzędzi, czasami warto na początku zainwestować w narzędzia podologiczne dobrej jakości, bo posłużą one nam na długie lata. Oczywiście jeżeli będziemy ich używać zgodnie z zaleceniami producenta.

Chifa to producent ponad 3000 tysięcy wzorów narzędzi medycznych o światowych parametrach jakościowych o szerokim zastosowaniu. Narzędzia tej firmy spełniają standardy norm ISO 9001 oraz EN 46001. Jest certyfikowana przez główne i najbardziej wymagające firmy w dziedzinie jakości TUV Product Service GmbH.



**mgr Joanna
Krawczyńska**

Specjalista podolog

Od kilkunastu lat związana zawodowo z branżą medyczną, problematyką oraz sprzedażą produktów do dezynfekcji i leczenia ran na rynku szpitalnym i otwartym. Od 6 lat jest właścicielem i podologiem w gabinecie podologicznym w Łodzi. Swoją wiedzę z branży medycznej łączy z pasją, którą jest podologia. Nabytymi umiejętnościami dzieli się nie tylko jako wykładowca w Szkołach Medycznych, ale również na Sympozjach Podologicznych.



Fot. 1 - Cęgi do wrastających paznokci
MO-049-115-PMK

Fot. 2 - Cęgi czołowe
MO-040-120-PMS"

CO TO ZNACZY, UŻYWAĆ NARZĘDZIA PODOLOGICZNE ZGODNIE Z ZALECENIAMI PRODUCENTA?

Należy zwracać uwagę na funkcjonalność i działanie narzędzi, tzn. przed każdorazowym użyciem przeglądamy narzędzia, by potwierdzić ich właściwe działanie. Jak zauważymy uszkodzenia, które powstały podczas użytkowania to jest koniec przydatności czyli takie narzędzie odkładamy i już go nie używamy. Mam na myśli korozję, rdzę, pęknięcia, uszkodzenia mechaniczne.

WSTĘPNE MYCIE I DEZYNFEKCJA

Przed procesem mycia należy usunąć zanieczyszczenia płuczając narzędzia pod bieżącą wodą przez minutę. Najlepiej zrobić to w sitku, które jest w wanience dezynfekcyjnej, do której wrzucamy używane narzędzia podologiczne.



Fot. 3 - Wanienska 2L z pokrywą i sitem

MYCIE RĘCZNE

Zaleca się stosowanie środków myjąco-dezynfekujących rekomendowanych przez producenta, np. użycie do mycia narzędzi preparatu Helizyme. Należy wzrokowo ocenić stopień czystości powierzchni a w razie potrzeby powtórzyć proces.

Helizyme - to produkt do mycia narzędzi, wyrób medyczny kl. I, posiada:

- Doskonale właściwości myjące oraz usuwa trwale zabrudzenia organiczne, takie jak zaschnięta krew lub fragmenty tkanek, białko i tłuszcze
- Wyjątkową efektywność w czyszczeniu trudnych do usunięcia biofilmów
- Wysoką kompatybilność materiałową w stosunku do narzędzi wykonanych z metalu oraz tworzyw sztucznych
- Innowacyjny skład, bazujący na połączeniu trzech składników powierzchniowoczynnych oraz enzymów proteolitycznych
- Niskie stężenie roztworu roboczego (1%)
- Oznakowanie
- Krótki czas ekspozycji, działa już od pierwszej minuty

INSTRUKCJA UŻYCIA PRODUKTU

Przed rozpoczęciem procesu mycia należy dokładnie zapoznać się w instrukcją producenta instrumentarium medycznego zawierającą wskazówki dotyczące czyszczenia. Do wanienki z wodą o temperaturze 20°C wlać koncentrat: 10 ml koncentratu na każdy litr wody, a następnie zanurzyć instrumenty w roztworze roboczym preparatu. Czas ekspozycji wynosi od 1 do 5 minut, w razie konieczności może być wydłużony. Po zakończeniu mycia dokładnie opłukać instrumenty wodą i postępować

zgodnie z zaleceniami producenta. Trwałość roztworu roboczego wynosi max. 24 godziny. W przypadku narzędzi mocno zabrudzonych, roztwór należy wymieniać częściej. Aby uzyskać optymalny efekt, zaleca się stosowanie wody zdemineralizowanej lub co najmniej wody zdatnej do picia. Należy zwrócić uwagę na całkowite zanurzenie czyszczonych instrumentów w roztworze.



Fot. 4 - Helizyme nr katalogowy 91201

DEZYNFEKCJA

W celu ręcznej dekontaminacji narzędzia wkładane są do roztworu mieszanego środka czyszcząco-dezynfekującego z udokumentowanym działaniem dezynfekującym.

- Właściwe stężenie
- Właściwy czas ekspozycji
- Właściwa temperatura

Do ręcznej dekontaminacji używa się aktywnie czyszczących i nieutrwalających białek środków o działaniu przeciwbakteryjnym lub bez takiego działania z enzymami. Jeśli konieczne jest czyszczenie dezynfekujące, działanie dezynfekujące musi być udowodnione w "dirty conditions" (duże obciążenie proteinowe) zgodnie z normami EN i właściwymi krajowymi dyrektywami. Przy zastosowaniu środka czyszcząco-dezynfekującego należy przestrzegać wskazówek producenta dotyczących czasu ekspozycji, stężenia, temperatury oraz okresu ważności roztworu użytkowego. Przy narzędziach, które nie są wykonane ze stali szlachetnej, należy szczególnie przestrzegać wskazó-

wiek producenta dotyczących tolerancji materiałowej. Na tolerancję materiałową wpływa typ substancji aktywnej, skład środka dezynfekującego, temperatura, czas ekspozycji, stężenie i wartość pH roztworu użytkowego. Przy organicznych związkach nadtlennych, szczególnie przy zawierających kwas nadctowy środkach dezynfekujących, tolerancja materiałowa zależy w dużej mierze od składu środka dezynfekującego i warunków zastosowania. Przy środkach dezynfekcyjnych zawierających alkylaminy, na tolerancję materiałową w stosunku do elastomerów i połączeń klejonych duży wpływ ma chemiczna struktura substancji aktywnej. Środki dezynfekujące na bazie organicznych związków nadtlennych oraz alkylaminów należy zakwalifikować pod względem ich tolerancji materiałowej w stosunku do narzędzi jako wrażliwe. Z tego powodu należy ściśle przestrzegać wykazanych badaniami danych producenta środka dezynfekującego. Niewłaściwe stężenie i zbyt długi czas ekspozycji mogą prowadzić do szkód materiałowych. Przy dłuższym używaniu roztworu użytkowego mogą wystąpić następujące problemy:

- Zagrożenie korozją przy zwiększeniu stężenia spowodowanym odparowaniem
- Zmniejszenie skutku dezynfekującego spowodowane zabrudzeniem (zużycie substancji aktywnej/błąd proteinowy)
- Zagrożenie korozją z powodu zabrudzenia

Narzędzia przeżubowe należy wkładać do roztworu otwarte, w celu zminimalizowania pokrywających się

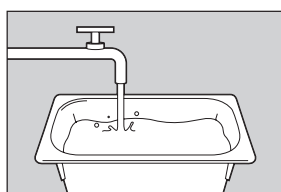
powierzchni. Jeśli używane są produkty proszkowe np. (Stabimed Ultra), proszek musi zostać przed użyciem całkowicie rozpuszczony w wodzie. Dopiero wówczas można wkładać narzędzia. nierozpuszczone cząstki mogą doprowadzić do zmian na powierzchni narzędzi i do zapchania narzędzi z otworami o małym przekroju.

Preparatem zalecanym przez producenta narzędzi Chifa jest Stabimed Fresh. To preparat w koncentracji myjąco-dezynfekującej. Wyrób medyczny IIB.

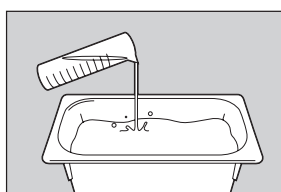
Najważniejsze właściwości tego preparatu to:

- Krótki czas działania
- Koncentrat oparty o alkiloaminy bez aldehydów, QAV, pochodnych fenolowych
- Doskonałe właściwości myjące przy wysokiej skuteczności bójczej (bakterie, wirusy, grzyby, prątki)
- Łatwo usuwa trwale zabrudzenia takie jak zaschnięta krew, wydzieliny, białka
- Przyjemny zapach
- Doskonała tolerancja materiałowa, możliwość stosowania również do stali medycznej, szkła, aluminium, miedzi, mosiądzu, narzędzi chromowanych i niklowanych oraz silikonów
- Możliwość użycia w myjkach ultradźwiękowych
- Trwałość nieużywanego roztworu 7 dni
- Możliwość pozostawienia narzędzi w roztworze do 72h (w razie konieczności)

Instrukcja stosowania preparatu do dezynfekcji narzędzi Stabimed Fresh



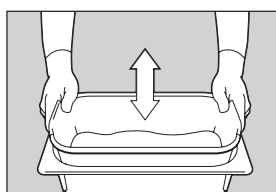
W zależności od pojemności napełnić wanykę do dezynfekcji narzędzi odpowiednią, odmierzoną ilością wody wodociągowej.



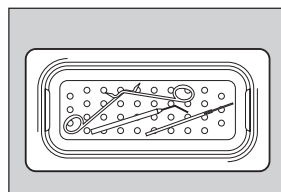
W celu uzyskania stężenia 0,5% lub 2% należy odmierzyć na 1 l roztworu:

- 5 ml koncentratu roztwór 0,5%(B,F)
- 20 ml koncentratu roztwór 2%(B,TB,C,FV)

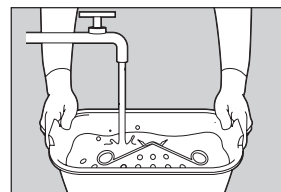
Odmierzoną ilość preparatu wlać do wody.



Powstały roztwór kilkakrotnie zamieszać, unosząc i opuszczając sito. Roztwór jest natychmiast gotowy do użycia.



Włóż narzędzia do roztworu. Zwróć uwagę, aby przedmioty były całkowicie zanurzone. Czas działania: patrz wyniki badań mikrobiologicznych na etykiecie lub ulotce do preparatu. Narzędzia mogą przebywać w roztworze do 72 godzin.



Po zakończeniu procesu dezynfekcji narzędzia wyjąć, wypłukać i wysuszyć. Przed użyciem poddać właściwym procesom sterylizacji. Roztwór dezynfekcyjny należy zmieniać codziennie. Przy widocznym zabrudzeniu substancjami organicznymi zalecane jest przygotowanie świeżego roztworu.



Dozowanie preparatu Stabimed® fresh

Stężenie	Ilość roztworu					
	1 l	2 l	5 l	10 l	20 l	30 l
0,5%	5ml	10ml	25ml	50ml	100ml	150ml
2,00%	20ml	40ml	100ml	200ml	400ml	600ml

Czasami zdarza nam się, że autoklaw się popsuje, wtedy nie mamy możliwości pełnej sterylizacji. Na ten czas najlepszy jest preparat do dezynfekcji wysokiego stopnia Stabimed Ultra 800 g lub 4 kg, który możemy także używać w myjce ultradźwiękowej.



Fot. 5 - Stabimed Ultra 800 g nr kat 19812

Stabimed ultra to wyrób medyczny kl IIB

Właściwości tego produktu to:

- Pełne spektrum działania: bakteriobójcze, wirusobójcze, prątkobójcze, grzybobójcze i sporobójcze
- Krótki czas działania - 10 minut
- Wysoka tolerancja materiałowa
- Nie zawiera aldehydu i fenolu - trwałość roztworu 24h
- Produkt biodegradowalny
- Doskonale właściwości myjące, łatwo usuwa trwałe zabrudzenia np. zaschniętą krew, wydzieliny, białka
- Bezzapachowy
- Wygodny w stosowaniu, łatwość przygotowania roztworu - miarka załączona do każdego opakowania
- Możliwość użycia w myjkach ultradźwiękowych
- Preparat nie jest przeznaczony do narzędzi z miedzi i mosiądzu, ani do mechanicznie uszkodzonych narzędzi chromowanych i niklowanych

ULTRADŹWIĘKI

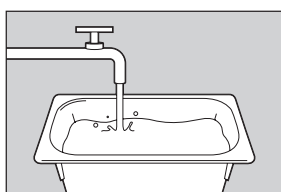
Myjki ultradźwiękowe są szczególnie przydatne do wspomagania czyszczenia narzędzi ze stali nierdzewnej oraz twardych tworzyw sztucznych. Wrażliwe mechanicznie instrumenty mogą być przy wsparciu ultradźwięków bezpiecznie i dokładnie wyczyszczone i zdezynfekowane. Wydajne urządzenia ultradźwiękowe uwalniają przyschnięte zabrudzenia, również w trudno dostępnych miejscach. Przy stosowaniu kąpeli obowiązują zasadniczo takie same wymogi, jak przy ręcznym czyszczeniu i dezynfekcji w kąpeli zanurzeniowej.

KONSERWACJA

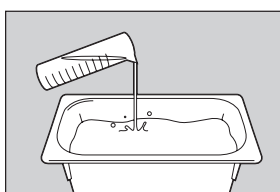
Na koniec konserwuje się narzędzia poprzez nanoszenie środka konserwującego w przeżubach, zamkach lub gwintach i na powierzchniach ślizgowych, np. przy nożyczkach, po starannym czyszczeniu i dezynfekcji. Minimalizuje to tarcie metalu o metal i jest środkiem zapobiegawczym przeciwko korozji czarnej. Proces ten zapewnia utrzymanie narzędzi w stanie funkcjonalnym.



Fot. 6 - Olej Aesculap Sterilit 1 300 ml nr kat 00000



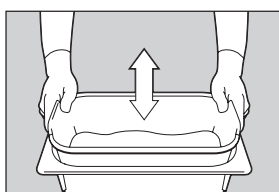
W zależności od pojemności napełnić waniek do dezynfekcji narzędzi odpowiednią, odmierzoną ilością wody wodociągowej.



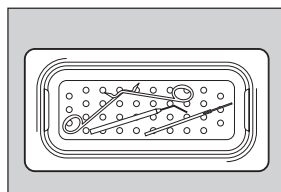
W celu uzyskania stężenia 1% lub 2% należy odmierzyć na 1 l roztworu:

- 10g preparatu-roztwór 1%
- 20g preparatu-roztwór 2%

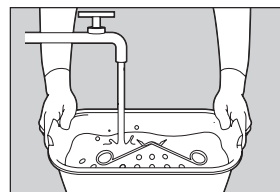
Odmierzoną ilość preparatu wysypać do wody.



Powstały roztwór kilkakrotnie zamieszać, unosząc i opuszczając sito. Roztwór jest gotowy do użycia po upływie 10 minut.



Włożyć narzędzia do roztworu. Zwrócić uwagę, aby przedmioty były całkowicie zanurzone. Czas działania: patrz wyniki badań mikrobiologicznych na etykiecie lub ulotce do preparatu.



Po zakończeniu procesu dezynfekcji narzędzia wyjąć, wypłukać i wysuszyć. Przed użyciem poddać właściwym procesom sterylizacji. Roztwór dezynfekcyjny należy zmieniać codziennie. Przy widocznym zabrudzeniu substancjami organicznymi zalecane jest przygotowanie świeżego roztworu.



Reasumując, jak chcemy przedłużyć żywotność naszych narzędzi to :

1. Decydujemy się na kupno narzędzi wysokiej jakości.
2. Stosujemy odpowiednie preparaty do mycia i dezynfekcji narzędzi najlepiej rekomendowane przez producenta.
3. Konserwujemy narzędzia.

Bibliografia

1. Przygotowanie Instrumentarium Medycznego Wydanie 4
2. EN ISO 15883, Część 1-2, 2009 Myjnie-dezynfekторы - Wymagania ogólne, terminy i definicje oraz badania
3. Katalogi informacyjne Aesculap Chifa Sp. Z.O.O

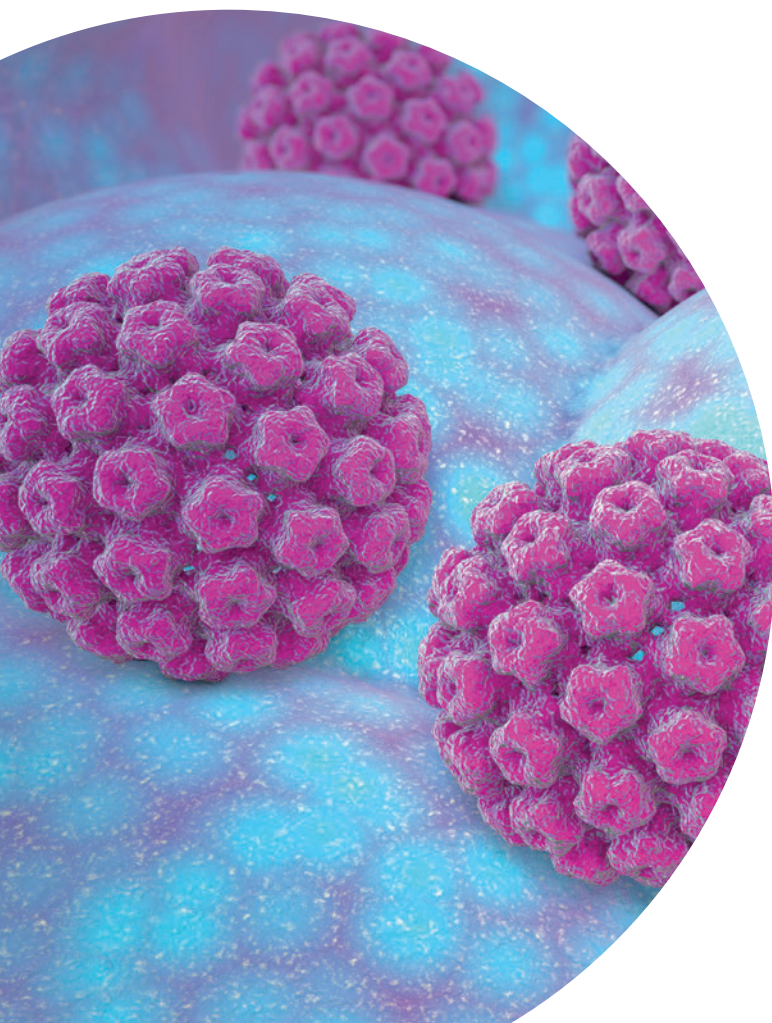
Dozowanie preparatu Stabimed[®] ultra za pomocą miarki (skala miarki: 25ml = 20g)

Stężenie	Ilość roztworu					
	1 l	2 l	5 l	10 l	20 l	30 l
1,00%	10 g	20 g	50 g	100 g	200 g	300 g
2,00%	20g	40 g	100 g	200 g	400 g	600 g

BRODAWKI WIRUSOWE STÓP

Brodawki wirusowe zwane potocznie kurczawkami to wykwity skórne powstające w wyniku zagnieżdżenia się wirusa brodawczaka ludzkiego - HPV. Wyróżniamy około stu pięćdziesięciu rodzajów wirusa HPV, w zależności od typu, brodawki wirusowe mogą różnić się wielkością, kolorem, umiejscowieniem na ciele. Niektóre typy HPV powodują wyłącznie zmiany skórne, a inne są nowotworowe. Do zakażenia dochodzi w wyniku bezpośredniego kontaktu ze zmianami, a czynnikami sprzyjającymi zagnieżdżeniu się wirusa HPV są uszkodzenia naskórka oraz osłabienie systemu odpornościowego organizmu, które może być spowodowane m.in. przez:

- przeziębienie,
- alergie,
- przewlekły stres,
- schorzenia układowe,
- niewłaściwie zbilansowaną dietę,
- ciążę,
- zaburzenia hormonalne.



mgr inż. Beata Karcz

Dyplomowany podolog i ortopodolog

Instruktor marki Pharm Foot, Szkoleniowiec,

Właścicielka gabinetu ortopodologicznego Centrum Zdrowej Stopy w Szczecinie,

Wykładowca w Collegium Medycznym „Medica” na kierunku Podolog.

Wykładowca akademicki na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym.

Jednymi z najpopularniejszych rodzajów brodawek są te występujące na stopach, wyróżniamy ich dwa rodzaje - podeszwowe (myrmecia) oraz mozaikowe. Te pierwsze wywołuje wirus HPV typu 1. Pojawiają się na skórze w postaci grudkowatych, nieregularnych wybrzuszeń, bez widocznych linii papilarnych, a na ich szczycie można zaobserwować drobne naczynia krwionośne (kapilary). Brodawki podeszwowe są głęboko osadzone, a co za tym idzie wywołują ból podczas chodzenia.

Drugim rodzajem wykwitów na stopach wywołany jest przez wirus HPV-2 to brodawki mozaikowe. Tworzą one skupiska, są liczniejsze i bardziej powierzchniowe. Nie wywołują dolegliwości bólowych, mają skłonność do nawracania.

Brodawki mogą ustępować samoistnie, częściej jednak wymagają interwencji specjalisty polegającej na wdrożeniu odpowiedniej terapii. Wśród najpopularniejszych metod walki z brodawkami wyróżniamy:

- oczyszczanie mechaniczne przy pomocy skalpela lub dłuta,
- wykorzystanie preparatów zawierających kwasy (monochlorooctowy, trójchlorooctowy, salicylowy, mlekowy),
- aplikacja preparatów z azotanem srebra,
- krioterapię,
- elektrokoagulację,
- laseroterapię,
- wykorzystanie preparatów z jaskółczym zielem (glistnik).

PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z BRODAWKĄ WIRUSOWĄ

KROK 1. PRZYGOTOWANIE

Spryskanie preparatem SEPTI STARTER całej powierzchni stopy w celu oczyszczenia, odświeżenia i zdezynfekowania skóry pacjenta.



KROK 2. PRACA SKALPELEM I DŁUTEM

Usunięcie hiperkeratozy przykrywającej brodawkę wirusową przy pomocy ostrza chirurgicznego i/lub dłuta. Zrogowacenie usuwamy w sposób stopniowy, aż do odsłonięcia struktury brodawki.



KROK 5. WIZYTA KONTROLNA

Wizyta kontrolna po 10-14 dniach od aplikacji preparatu z azotanem srebra, ostrożne usunięcie strupa przy pomocy ostrza chirurgicznego i/lub dłuta. Ocena postępu brodawki, jeśli zachodzi taka potrzeba ponownie procedury, aż do całkowitego zniknięcia brodawki wirusowej.



Czy wiesz, że... Można stosować sól Herbal reMEDY jako terapię wspierającą przy brodawkach wirusowych. Rozpuść 75 g soli w połowie szklanki wody, w roztworze zamoczyć niewielki wacik i przyłożyć na miejsce po oczyszczeniu brodawki wirusowej, zabezpieczyć plasterm. Przytrzymać aż do wyschnięcia.

Czy wiesz, że... Dokładne oczyszczenie brodawki wirusowej ze zrogowaceń jest jedną z determinant skutecznej terapii - pozwala zadziałać substancji kauteryzującej bezpośrednio na brodawkę.

Ag

KROK 3. APLIKACJA PREPARATU Z AZOTANEM SREBRA

W brodawkę należy wetrzeć dawkę preparatu na bazie azotanu srebra, który powoduje chemiczną kauteryzację zmienionej tkanki. Azotan srebra w użyciu z wodą prowadzi do denaturacji białek, a następnie obumarcia tkanki. Miejsce aplikacji należy zabezpieczyć plasterm.



Czy wiesz, że... Azotan srebra działa bakteriobójczo, ściągająco i powoduje powstanie strupa (w kolorze ciemnobrązowym).

KROK 4. ZALECENIA DOMOWE

Po 48h od aplikacji preparatu z azotanem srebra, w celu wsparcia terapii i działania regenerującego zaleca się stosowanie preparatu mycoVERRUM 2 x dziennie w miejscu występowania zmiany.



Linia OZONE OIL & HERBS



AUTORYZOWANY SALON PHARM FOOT - ROZMOWA Z PODOLOGIEM MGR TOMASZEM ZESZOTEM WŁAŚCICIELEM SALONU TZ PODOLOGIA



mgr Tomasz Zeszot

Kosmetyk, podolog, pedagog.

Od 13 lat właściciel gabinetu podologicznego TZ Podologia w Stargardzie. Pierwszy autoryzowany salon marki Pharm Foot w Polsce. Pasjonat nurkowania i podróży w nieznaną.



PANIE TOMASZU, PANA SALON JEST JEDNYM Z PIERWSZYCH W STARGARDZIE. SKĄD POMYŚLE NA TĘ ŚCIEŻKĘ BIZNESU?

Tak, to prawda. Mój gabinet jest pierwszym w Stargardzie, który zaoferował szeroką gamę zabiegów podologicznych. Kończąc studia na kierunku kosmetykologii o specjalizacji z podologią stanąłem przed dylematem: spróbować otworzyć prywatną praktykę, czy też pójść do pracy w salonie. Zdecydowałem się na pierwszą opcję. Choć początki były trudne, zaryzykowałem i udało się. Warto zaznaczyć, że swój gabinet podologiczny prowadzę już 13 lat.

JAK PANA ZDANIEM ZMIENIA SIĘ PODOLOGIA NA PRZESTRZENI TYCH 13 LAT ODKĄD OTWORZYŁ PAN SWÓJ SALON? W JAKIM KIERUNKU ZMIERZA POLSKA PODOLOGIA?

Tak jak wspominałem - początki prowadzenia własnego gabinetu nie były proste. Sporo czasu poświęciłem na edukację pacjentów w zakresie kim jest podolog oraz dla kogo i w jakim celu wykonujemy zabiegi w gabinecie podologicznym a nie w gabinecie kosmetycznym. Dziś ten zawód jako specjalisty od pielęgnacji stóp zdrowych jak i problematycznych jest już dobrze znany, co mnie bardzo cieszy.

W Polsce podologia prężnie się rozwija, o czym świadczą liczne kongresy podologiczne, spotkania edukacyjne, czy też oferta specjalistycznych szkoleń. Uważam, że to najwyższy czas, aby w podologii utworzył się szerszy podział specjalizacyjny. Obserwuję rynek i



widzę, że powstają gabinety wraz z zespołem podochirurgicznym czy też ortopodologii i jest to według mnie bardzo dobry kierunek. Moim marzeniem jest, aby zawód podologa w Polsce został uznany za zawód medyczny. Dałoby to możliwość ujednolicenia kształcenia zawodowego i jednocześnie wyrównałoby poziom wiedzy i umiejętności osób pracujących w zawodzie podologa. Uważam, że obecne przepisy nie są wystarczające.



JAKIE PANA ZDANIEM USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ PODOLOGÓW CIESZĄ SIĘ NAJWIĘKSZĄ POPULARNOŚCIĄ?

Oczywiście mogę wypowiedzieć się tylko za siebie. Najczęściej trafiają do mnie osoby z bólem spowodowanym przez odciski, brodawki i wrastające paznokcie. Zabiegi muszę wykonywać dobrze, ponieważ zazwyczaj po skończonej terapii pacjenci zostają ze mną na długie lata w celu pielęgnacji stóp. Wieloletnia praktyka, wiedza i doświadczenie, które posiadam pomogły wypracować markę. Bardzo mnie to cieszy.

WSPÓŁPRACUJE PAN W SWOIM SALONIE Z FIZJOTERAPEUTAMI, KOSMETOLOGAMI ORAZ SPECJALISTAMI MEDYCZYNY ESTETYCZNEJ. CZY TAKI SZEROKI PROFIL USŁUG SALONU JEST KLUCZEM DO SUKCESU?

Myszę, że drogą do sukcesu jest holistyczne podejście by długotrwale i skutecznie pomagać pacjentowi. Szczególnie w gabinecie cenię sobie współpracę z fizjoterapeutką. Uważam, że terapia podologiczno-fizjoterapeutyczna to klucz do osiągnięcia zamierzonego efektu.

PANA GABINET JEST JEDNYM Z PIERWSZYCH SALONÓW AUTORYZOWANYCH PHARM FOOT. DLACZEGO ZDECYDOWAŁ SIĘ PAN NA WSPÓŁPRACĘ Z MARKĄ?

Prawda jest taka, że to nie ja zdecydowałem się na współpracę, a moi pacjenci. To oni przetestowali i zobaczyli efekty stosowania kosmetyków marki Pharm Foot. Dla mnie zdanie pacjentów jest najważniejsze. Szeroka gama produktów, bardzo dobre składy, czytelne i jasne zasady a w szczególności bardzo przyjemna współpraca. To wszystko spowodowało, że zdecydowałem się przystąpić do programu Salon Autoryzowany.

JAKIE MA PAN PLANY NA PRZYSZŁOŚĆ? JAKIE MA PAN PLANY NA ROZWÓJ SWOJEGO SALONU?

Cały czas się rozwijam - to dla mnie podstawa. Chcę nieustannie poszerzać horyzonty i wzbogacać się w podologię. Plany i pomysły są, ale chciałbym pozostawić je jeszcze dla siebie.



Z Tomaszem Zeszotem rozmawiał Mateusz Gurbisz
Koordynator Sprzedaży i Promocji PHARM FOOT.

AUTORYZOWANY
SALON

PHARM
FOOT
my way



MOBILNY PODOLOG - ZAWÓD XXI WIEKU

JAK SIĘ ZACZĘŁA TWOJA PRZYGODA Z PODOLOGIĄ?

Pasja do podologii budziła się we mnie powoli. Podczas studiów na kosmetologii miałam możliwość wyboru podologii jako specjalizacji, na co wtedy się nie zdecydowałam, jeszcze nie czułam powołania. Dopiero po rozpoczęciu pracy w gabinecie kosmetycznym, gdzie wykonywałam cały szereg zabiegów, zrozumiałam, że to właśnie pedicure sprawia mi najwięcej radości. I w 2015 roku, kiedy otwierałam własny gabinet, rozpoczęłam szkolenia w kierunku podologii.

Znamy się już od kilku dobrych lat, Angeliko, ale wcześniej nie byłaś przecież mobilnym podologiem. Co skłoniło Cię do tego, żeby dojeżdżać do swoich pacjentów i nieść im pomoc na miejscu?

Wcześniej, przez prawie sześć lat prowadziłam gabinet, ale dopadło mnie wypalenie zawodowe i poczułam, że potrzebuję zmiany, aby ponownie czuć satysfakcję z wykonywanej pracy. Na przeszkodzie do osiągnięcia tego celu stało wiele zmartwień – koszty prowadzenia gabinetu rosły, a po urodzeniu córki nie chciałam pracować jak dużo jak przed ciążą. I wtedy przyszedł mi do głowy pomysł o prowadzeniu działalności jako podolog mobilny. W moim życiu pojawiły się nowe priorytety, chciałam spędzać więcej czasu z rodziną i ustaliłam też taki profil klienta, do którego chciałabym kierować moje usługi. Od pierwszej myśli o zmianie systemu pracy na mobilny do jej realizacji minęło pół roku, więc nie była to też szybka decyzja, jednak z perspektywy czasu mogę z pewnością uznać ją za strzał w dziesiątkę.

KIM SĄ TWOI KLIENTY?

Moimi klientami są przede wszystkim osoby starsze, dla których dojazd do gabinetu stacjonarnego jest kłopotliwy oraz osoby niewychodzące z domu z powodu problemów zdrowotnych. To właśnie takie wizyty przynoszą mi najwięcej satysfakcji. Wyobraź sobie pana w wieku 90 lat, który mówi mi że uszkodził sobie ten paznokieć ponad 70 lat temu, kiedy rozpoczął pracę w fabryce lakierów. I przez kolejne pół godziny, pełen pasji, opowiada mi właśnie o tej pracy, o radości kupowania pierwszego samochodu, a w tle leci muzyka z lat 40. I ja się czuję jakbym przeniosła się w czasie.



Angelika Głębocka

Podolog z wieloletnim doświadczeniem, doktor nauk chemicznych, instruktor marki PHARM FOOT. Obecnie spełnia się zawodowo jako mobilny podolog. Szczególną uwagę zwraca na składniki preparatów, mechanizmy ich działania i wpływ na skórę.

Kolejną grupą docelową są dla mnie matki, którym bardzo często trudno jest przyjść do gabinetu stacjonarnego, ponieważ wiązałoby to się z organizacją opieki dla dzieci. Lubię takie wizyty, ponieważ, sama mając trzyletnią córkę, uświadamiam sobie, jak kreatywnymi matkami jesteśmy i jak cudownie potrafimy budować relację z dziećmi, jednocześnie nie zaniehbując samych siebie. Od kiedy pracuję mobilnie zauważyłam większe zainteresowanie usługami podologicznymi ze strony mężczyzn. Niektórzy Panowie czuli się skrepowani wizytą w gabinecie, a w domowym zaciszu o wiele chętniej dbają o stopy.

CZY JEST WIELE TAKICH OSÓB, KTÓRE POTRZEBUJĄ TEGO TYPU USŁUGI MOBILNEJ?

Na początku mojej pracy w trybie mobilnym miałam wątpliwości – czy znajdę klientów, czy uda mi się wystarczająco zapelnąć grafik, ale szybko okazało się, że niepotrzebnie się martwiłam.

ILE LAT JUŻ WYKONUJESZ SWOJE USŁUGI DOOR TO DOOR?

Mobilnie pracuję już ponad dwa lata.

CZY NA PRZESTRZENI TYCH DWÓCH OSTATNICH LAT ZAUWAŻASZ ZWIĘKSZONE CZY TEŻ ZMNIEJSZONE ZAPOTRZEBOWANIE NA MOBILNĄ USŁUGĘ PODOLOGICZNĄ?

Zapotrzebowanie na tę usługę zdecydowanie się zwiększa. Stajemy się coraz bardziej świadomi i poszukujemy specjalistów, którzy pomogą nam odpowiednio o siebie zadbać.

NIE JEST TO ŁATWY ZAWÓD, BO PRZECIEŻ ŚWIADCZYSZ USŁUGI W DOMACH SWOICH KLIENTÓW. JEDNAKŻE NIE ZNACZY TO, ŻE STANDARD TAKIEJ USŁUGI CZY TEŻ CENA ZABIEGU SĄ NIŻSZE, PRAWDA?

Oczywiście. Klienci oczekują takiej samej jakości usługi jak w gabinecie stacjonarnym. Zwracają uwagę na higienę pracy, np. wiedzą, że narzędzia muszą być wysterylizowane. Wytyczne sanepidu dla mobilnych podologów także nie różnią się od tych wyznaczonych dla osób pracujących w gabinecie, dlatego mam w domu pomieszczenie, w którym przechowuję autoklaw – oczywiście z zachowaniem ciągu dekontaminacyjnego. Tam też przygotowuję zestawy akcesoriów jednorazowych dla każdego klienta. Dobrze mi służą torebki strunowe, do których wkładam m.in. rękawiczki jednorazowe, maseczkę, pilnik, podkład foliowy na podłogę, ochraniacz na podnózek, fartuch foliowy, ręcznik celulozowy. Kolejną rzeczą ważną z punktu widzenia klienta jest możliwość płatności kartą, z której korzysta coraz więcej starszych osób.

W DOMACH SWOICH KLIENTÓW NIE MASZ DOSTĘPU DO STANDARDOWEGO WYPOSAŻENIA PODOLOGICZNEGO, JAKIM JEST NP. FOTEL PODOLOGICZNY. JAK W TAKIM RAZIE RADZISZ SOBIE W TRAKCIE WIZYTY MOBILNEJ I CZY SĄ JAKIEŚ SPRZĘTY TYPU MUST HAVE?

Najważniejsze są dobry podnózek, który będzie stabilny nawet na maksymalnej wysokości i lekka, składana lampa-lupa dająca dobre światło. W trakcie wizyty niezbędna jest frezarka z pochłaniaczem, która, niestety, stanowi najcięższy element mojego wyposażenia. W chwili obecnej na polskim rynku dostępnych jest wiele przydatnych rozwiązań dla mobilnych podologów i na pewno każdy znajdzie coś dla siebie. Ja zdecydowałam się na wózek na kółkach, w którym mogę zmieścić wszystko, co uznam za niezbędne. Większość moich klientów mieszka w domach, dzięki czemu – na szczęście! – bardzo rzadko muszę nosić te kilogamy po schodach.

A JEŻELI CHODZI O PREPARATY DO PRACY? CO TAKIEGO UŻYWASZ I CO MOŻESZ POLECIĆ WSZYSTKIM MOBILNYM PODOLOGOM, ZACHOWUJĄC W PAMIĘCI, ŻE KAŻDA DODATKOWA RZECZ TO DODATKOWE KILOGRAMY, KTÓRE MUSISZ ZABRAĆ ZE SOBĄ NA WIZYTĘ.

Zabieg zawsze zaczynam od aplikacji preparatu do dezynfekcji – Septi Starter, który dodatkowo od-

świeża stopy i usuwa jakikolwiek nieprzyjemny zapach. Do zmiękczenia naskórka używam Liquid Scalpel. Jest to produkt w formie sprayu, który szybko i skutecznie przygotowuje skórę do pracy skalpelem i dłutem – bardzo dobrze radzi sobie ze zmiękczeniem zarówno modzeli, jak i zrogowaceń czy pęknięć w obrębie pięt. Na zakończenie zabiegu aplikuję albo krem w piance Foot Mousse, który błyskawicznie się wchłania, albo maść ochronną Cracked Heel Protector, jeśli skóra stóp wymaga silnej regeneracji. Do pielęgnacji paznokci oraz wałów okołopaznokciowych zawsze mam w walizce tynkturę z mikrosrebrem Silver Booster, którą nakładam w celu profilaktyki antymikrobowej.

CZY ZOSTAWIASZ SWOIM KLIENTOM JAKIEŚ PRÓBKI PREPARATÓW DO PRZETESTOWANIA, ABY MOGLI PRZY KOLEJNEJ WIZYTCIE POINFORMOWAĆ CIĘ, ŻE PREPARAT IM SIĘ SPRAWDZIŁ I CHCIELIBY ZAKUPIĆ GO, I STOSOWAĆ REGULARNIE W DOMU?

Tak. Zawsze mam ze sobą słoiczki GO TEST, do których nakładam produkt, który dobieram pod klienta.

A CO Z OSOBAMI, U KTÓRYCH KONIECZNE JEST PRZEPROWADZENIE TAKICH ZABIEGÓW JAK TERAPII PAZNOKCI ZMIENIONYCH LUB Z ONYCHOLIZĄ? JAK WYGLĄDA PROWADZENIE TAKICH TERAPII PRZEZ PODOLOGA MOBILNEGO?

Dokładnie tak samo jak w gabinecie. W pracy mobilnej bardzo ważny jest wywiad telefoniczny, który przeprowadzam podczas umawiania wizyty. Zdarza się, że proszę o przesłanie zdjęcia zmienionego paznokcia po to, abym mogła dobrać i przywieźć ze sobą odpowiedni preparat, np. Silver Booster, Onyplasma lub CollaGen Power. Jeśli wiem, że klient boryka się na przykład z pękającymi piętami, to zabieram maść Cracked Heel Protector.

BARDZO DZIĘKUJĘ ZA INSPIRUJĄCĄ ROZMOWĘ.

Ja również bardzo dziękuję.

Z Angeliką Głębocką rozmawiał Mateusz Gurbisz
Koordynator Sprzedaży i Promocji PHARM FOOT.

PHARM FOOT



reCONSTRUCTOR

ESTETYCZNA I BEZPIECZNA
REKONSTRUKCJA PAZNOKCI



PRZED ZABIEGIEM



PO ZABIEGU

Rekonstrukcja wykonana przez specjalistę ds. podologii mgr. Milenę Skalską, metodą kombinowaną przy użyciu protezy płaskiej oraz masy reCONSTRUCTOR

REKLAMACJA USŁUGI PODOLOGICZNEJ

Kultura reklamacji usług w Polsce jest bardzo niska. Wielu konsumentów jest w stanie nałgminnie reklamować obuwie czy odzież, natomiast nie zgłosiliby swoich roszczeń już w przypadku nieprawidłowo wykonanej usługi. Świadomość społeczna jednak rośnie z miesiąca na miesiąc, a ze względu na ogólnodostępną wiedzę czy chociażby działania UOKiK w mediach społecznościowych ta kultura może diametralnie się zmienić. Klienci coraz częściej dostrzegają, że mają prawa reklamacyjne, nawet jeśli chodzi o wykonywaną na ich rzecz usługę.

Zawarcie umowy z klientem na wykonanie określonej usługi podologicznej następuje (w większości) w sposób dorozumiany, w momencie zajęcia miejsca na jego fotelu i ustnego zlecenia usługi. Taka umowa jest oczywiście wiążąca i daje każdej uprawnienie do żądania spełnienia świadczenia. Klient ma wówczas prawo wymagać wykonania określonej usługi (np. w przypadku podologów usuwanie odcisków, modzeli, brodawek), zaś podolog zapłaty wynagrodzenia zgodnie z cennikiem lub według indywidualnych uzgodnień stron.



Judyta Sobolak

Jestem adwokatem przedsiębiorców (i nie tylko), specjalizuję się w branży e-commerce dla sprzedawców internetowych, piszę umowy, regulaminy, doradzam małym i większym firmom, a także prowadzę sprawy sądowe. Pomagam przedsiębiorcom ulepszyć swoje działania tak, aby były prowadzone zgodnie z prawem. Nie od dziś wiadomo, że samo prawo nie nadąża za rozwojem technologii czy Internetu, a ja tak, doskonale odnajduję się w tym świecie. Do specjalizacji właśnie w tych dziedzinach zainspirowało mnie... życie! Sama wychowałam się w rodzinie przedsiębiorców z branży handlowej, a teraz prowadzę własny biznes. Właśnie stąd wiem jakie dokładnie masz problemy prawne i jak je rozwiązać – sama się z nimi zmierzam.

Możesz znaleźć mnie w tych miejscach:

<https://www.judytasobolak.pl>
kontakt@judytasobolak.pl
tel. + 48 698895907

instagram/facebook @judytasobolak_prawnik

Jeśli Klient nie jest zadowolony z wykonanej usługi, a mówiąc językiem prawniczym usługa została wykonana wadliwie, konsument ma prawo złożyć wobec podologa-przedsiębiorcy reklamację. Podstawą takiego roszczenia może być rękojmia bądź gwarancja. Rękojmia przysługuje konsumentowi z mocy samego prawa. Kodeks cywilny szczegółowo określa zakres czasowy rękojmi. Roszczenie wynikające z gwarancji przysługuje jedynie, kiedy przedsiębiorca takiej ochrony udzieli.

Przepisy Kodeksu cywilnego czy też innych ustaw nie posiadają legalnej definicji reklamacji, czyli takiej, która byłaby uregulowana. Można jednak przyjąć, że reklamacja to żądanie klienta kierowane do przedsiębiorcy, na mocy której może zgłosić zastrzeżenia dotyczące świadczonej w tym przypadku usługi przez przedsiębiorcę oraz zgłasza określone prawem żądanie. Procedura reklamacyjna również nie jest określona w przepisach prawa. Taką reklamację klient ma prawo złożyć ustnie jak również pisemnie. Klient powinien w reklamacji zawrzeć swoje dane, miejsce i datę złożenia reklamacji, jaką usługę konkretnie reklamuje oraz jakie ma roszczenia w związku ze złożeniem reklamacji. W sytuacji, gdyby reklamacja była niepełna, wówczas przedsiębiorca może wezwać klienta do uzupełnienia jej.

Reklamacja usługi, rządzi się nieco innymi prawami niż reklamacja fizycznego towaru. W przypadku, gdy wykonana usługa jest wykonana nieprawidłowo, konsument ma prawo do żądania usunięcia tej nieprawidłowości. Co ważne, o tym czy wada faktycznie występuje nie decyduje sam konsument, a obiektywna ocena przedsiębiorcy. Jeśli usługa została wykonana zgodnie z umową i sztuką wykonywania zawodu podologa, przedsiębiorca powinien wydać negatywne rozstrzygnięcie reklamacyjne. Jeśli jednak reklamacja jest zasadna, podolog powinien uwzględnić roszczenie klienta i usunąć wady o ile jest to możliwe. W przypadku gdy przedsiębiorca uzna, że nie jest w stanie wykonać naprawy w określonym przez konsumenta terminie, klient może żądać obniżenia kosztów usługi. Jeżeli natomiast wad nie da się usunąć, wtedy należy określić szacunkowo jej udział w całej usłudze i ustalić proporcjonalny upust ceny. Może mieć miejsce również sytuacja, w której usługa została wykonana w sposób nieprawidłowy i posiada takie wady, które powodują, że nie ma faktycznej możliwości naprawy usługi. W takim przypadku klient może od razu odstąpić od umowy. Wówczas przedsiębiorca będzie zobowiązany do zwrotu wszystkich kosztów, które klient poniósł w związku z wykonywaniem usługi.

Sprzedawca ma obowiązek odpowiedzi na reklamację w terminie 14 dni od momentu zgłoszenia jej przez konsumenta. W efekcie niedotrzymania 14-dniowego

terminu reklamację uznaje się za zasadną nawet w sytuacji, kiedy reklamacja nie jest zasadna. Co ważne, w wyznaczonym czasie przedsiębiorca musi jednoznacznie określić czy akceptuje roszczenia klienta. Poinformowanie konsumenta, że reklamacja została przekazana do zaopiniowania przez rzeczoznawcę czy też innego specjalistę nie wpływa na wydłużenie 14-dniowego terminu.

Warto zaznaczyć, że jeśli klient poniesie szkodę w związku z wykonywaniem usług podologicznych, ma prawo żądać odszkodowania. Zazwyczaj będzie to wyłącznie koszt ponownej usługi, ale roszczenia mogą być znacznie wyższe, nie wyłączając pokrycia kosztów leczenia. Wobec powyższego warto, aby gabinet podologiczny miał odpowiednią polisę OC.

Roszczenia z tytułu rękojmi ulegają co do zasady przedawnieniu, tj. 2 lata od daty wykonania usługi. Po tej dacie konsument nie będzie mógł złożyć skutecznej reklamacji, a ewentualny wynik rozpatrzenia takiej reklamacji powinien zakończyć się odrzuceniem jej przez przedsiębiorcę.

Podsumowując, należy zauważyć, że sama procedura reklamacyjna nie jest skomplikowana. Reklamacja usługi przysługuje konsumentowi zawsze, gdy zamówiona przez niego usługa nie została wykonana lub została wykonana w sposób nienależyty.

Możesz znaleźć mnie w tych miejscach:

kontakt@judytasobolak.pl

tel. + 48 698895907

instagram/facebook @judytasobolak_prawnik

<https://www.judytasobolak.pl>



SPECJALISTA W SOCIAL MEDIACH

AKTO TO W OGÓLE JEST PODOLOG?

Jakiś czas temu usłyszałem takie pytanie od członka mojej rodziny. To mi dało mocno do myślenia. Dla mnie odpowiedź jest oczywista, ale okazuje się, że bardzo duża część społeczeństwa dalej nie wie kim jest podolog, czym się zajmuje i gdzie mamy się udać, gdy np. wrasta nam paznokieć lub mamy brodawkę wirusową.

Dlatego uważam, że jest to kluczowe, żebyście pokazywali czym się zajmujecie na co dzień. Wytlumaczcie klientom czym różni się podolog od pedicurzysty. Stopy to dla wielu osób nadal temat tabu. Najlepiej o nich nie rozmawiać, nie pokazywać i w ogóle zapomnieć że się je ma chowając problem w skarpety. Dlatego...



inż. Mateusz Gurbisz

Koordinator marki PHARM FOOT
ds. promocji i sprzedaży.

Absolwent studiów Politechniki Gdańskiej na kierunku zarządzanie inżynierskie, współwłaściciel gabinetu kosmetycznego Wonder Studio Beauty & Academy w Gdańsku.

Z pasją i zaangażowaniem prowadzi szkolenia produktowe oraz pokazy na terenie całego kraju. Nieustannie podnosi swoje kwalifikacje w obszarze social media marketingu. Wspiera działania marki PHARM FOOT w social mediach.

Prywatnie - szczęśliwy narzeczonny oraz pasjonat kotów i podróży zagranicznych.

CO POKAZYWAĆ?

1. Czym się na co dzień zajmujecie.
2. Z jakim problemem można się do Was zgłosić.
3. Film z wizyty klienta w Waszym gabinecie.
4. Opinie zadowolonych klientów (w postaci komentarzy lub nagranej relacji) po wizycie.
5. UWAGA - to, że wizyta u podologa nie boli!



Fot. 1 - Moje pomysły na to co pokazywać prowadząc profil specjalisty.

IDŹCIE W STRONĘ UŚWIADAMIANIA!

Tworząc wszelkiego rodzaju treści edukujcie klientów i pokazujcie im z jakimi problemami inni zmagają się na co dzień. Mówiąc o schorzeniach stóp temat ten stanie się dla nich bardziej przystępny i na pewno uświadomi to nie jednej osobie, że powinna usunąć hodowany przez kilka lat odcisk, modzel, a może nawet i brodawkę.

Chodzenie do podologa nie powinno być niczym wstydliwym, ani strasznym, dlatego pokażcie swoim klientom, że nie ma się czego bać i nie warto bagatelizować problemu, który z czasem przerodzi się w jeszcze większy.

GDZIE ZATEM POWINIŚCIE PUBLIKOWAĆ TREŚCI O SWOJEJ PRACY I GABINECIE?

Dwie najbardziej popularne platformy na których warto mieć profil profesjonalny to Facebook oraz Instagram. Przemysłane prowadzenie profili w tych aplikacjach pozwoli Wam zwiększyć swoje obroty w gabinecie, bo nowi klienci, którzy szukają specjalistów stricte przez internet, będą mieli szansę trafić właśnie do Was i przyciągnąć za sobą kolejnych wiernych klientów.

Zarówno profil na Facebook'u jak i na Instagramie możecie połączyć z popularną aplikacją do prowadzenia zapisów w salonie i dzięki temu, przekierowywać swoich klientów od razu do miejsca w którym zapisują się na wizytę.

Jeżeli chodzi o prowadzenie profilu profesjonalnego w social mediach, to pamiętajcie że kluczem do sukcesu jest regularność. Inaczej algorytm (to taka „sztuczna inteligencja”, która monitoruje to, jak często jesteście aktywni na swoich profilach i czy ma Was „promować”) nie będzie dla Was zbyt przychylny i w efekcie Wasz wysiłek, który włożyście w tworzenie contentu nie będzie procentował zwiększeniem zasięgów, a wręcz przeciwnie. Pomocne może okazać się zrobienie harmonogramu publikacji i trzymanie się go tak, aby regularnie pojawiały się u Was ciekawe treści.

OD CZEGO ZACZAĆ?

Najłatwiej zacząć od dobrego szkolenia. Nie oszukujmy się, jeżeli wcześniej nie działaliście w social mediach, to może być Wam ciężko zacząć je skutecznie prowadzić, chyba że macie dużo wolnego czasu na śledzenie innych profili i metodą prób i błędów będziecie dążyć do opanowania działań w sieci. Obecnie działanie w social mediach stało się odrębną dziedziną, w której cały czas należy się rozwijać, bo podobnie jak z zabiegami, po jednym szkoleniu podologicznym nie zostaniecie mistrzami ortonyksji. Aplikacje nieustannie są zmieniane i dopasowywane do trendów. Zdarza się, że mój Instagram aktualizuje się nawet 2 razy w tygodniu, więc jeżeli nigdy nikt Wam nie pokazał na czym to polega, plus nie śledzicie nowych trendów, to z doświadczenia wiem, że samemu będzie Wam sto razy trudniej i możecie się zniechęcić, by w ogóle zacząć działać.

STRACH PRZED KAMERA.

Dla większości z Nas nie ma nic gorszego niż słuchanie siebie samego. Potwierdzam, ale jak to ze wszystkim bywa, można się do tego przyzwyczaić. Początki będą trudne, ale nie ma lepszego rozwiązania jak przełamać się i najnormalniej w świecie zacząć to robić. Przestańcie myśleć o tym, że to dziwne, nie w Waszym stylu itd.. Nie szukajcie wymówek, bo sami dobrze wiecie, że budowanie marki i wizerunku w sieci to podstawa. Jeżeli chcecie się rozwijać i przyjmować nowych klientów, to jest to właśnie kolejny krok w stronę sukcesu.

Moja rada - wyobraźcie sobie swojego najlepszego klienta po drugiej stronie kamery i mówcie do niego. On Was słucha, przecież obserwuje Wasze profile. Chce wiedzieć co macie mu do przekazania. Może wprowadziliście jakąś nową usługę do oferty w tym miesiącu? Może czerwiec to okres, w którym robicie promocję na pedicure? Czy nie jest to najłatwiejszy sposób, by poinformować o tym swoich klientów? 😊



Fot. 2 - Top 5 aplikacji do edycji filmów.

INSPIRUJ SIĘ!

Obecnie Facebook oraz Instagram to platformy na których możesz znaleźć masę inspiracji. Zachęcam Was gorąco do tego, abyście kosztowali z tego dobra i czerpali inspirację od innych. Jeżeli znacie już podstawy działania w sieci, wiecie jak tworzyć content, umiecie montować filmy - obserwujcie trendy, dopasujcie je do swojej branży oraz profilu klienta i **TWÓRZCIE**. Ogranicza Was tylko Wasza własna wyobraźnia.

5 najważniejszych rzeczy, o których warto pamiętać
Tworząc content to:

- regularność,
- spójność identyfikacji wizualnej,
- przekazywanie odbiorcy wartości,
- publikowanie ciekawostek i pokazywanie backstage'u,
- określenie swojej niszy.

INWESTYCJA W SIEBIE TO NAJLEPSZA INWESTYCJA NA JAKĄ MOŻESZ SOBIE POZWOLIĆ..

A Twoje social media, to miejsce w którym powinienś to pokazywać. Przecież to idealny sposób, aby pochwalić się kolejnym osiągnięciem. Im więcej się szkolisz, tym lepszym specjalistą się stajesz, wzrasta Twoja pewność siebie i dzięki temu możesz sobie pozwolić na podniesienie cen - przecież klient nie płaci tylko za czas i materiały, ale głównie za wiedzę i doświadczenie! Zatem buduj wizerunek specjalisty, pokazuj, że jeździsz na wydarzenia branżowe, przywozisz nowinki z targów oraz dbasz o edukację swojego zespołu. To także interesuje Twoich odbiorców, bo przecież chcą chodzić do osób wykwalifi-

kowanych, które znają najnowsze trendy i techniki pracy. Zaprezentuj się od tej strony! Dodatkowo jest to świetny sposób na urozmaicenie swojego contentu :)

CAŁY GRAFIK W TYM TYGODNIU MAM JUŻ ZAPISANY... TO KIEDY MAM ZNALEŹĆ JESZCZE CHWILĘ NA ZAJMOWANIE SIĘ SWOIM PROFIEM W SOCIAL MEDIACH?

Czy wy też tak macie? Bardzo często słyszę to z ust swoich klientów. Oczywiście żyjemy w trudnych i dynamicznych czasach, gdzie nie bardzo mamy chwilę dla samych siebie, a co dopiero jeszcze na zajmowanie się contentem. Natomiast obecnie jest to podstawa do tego, aby ruszyć dalej i się rozwijać. Konkurencja nie śpi i w momencie gdy Ty znajdujesz kolejne wymówki na to, aby nie dodać postu lub relacji w sieci, oni już zapisują nowych klientów albo podnoszą cenę pedicure drugi raz w tym roku!

Moja rada - przestań siebie usprawiedliwiać i idź nakręcić kilka stories.

Twórczo! Pamiętaj, że nie jesteś sam i być może to jest ten moment, w którym postanawiasz coś zmienić.

Czas to pieniądz, więc nie czekaj.

Działaj!



Fot. 3 - Backstage z planu zdjęciowego podczas tworzenia materiałów pod reels.

PHARM FOOT



BEAUTY FORUM
Award Poland 2023



CRACKED HEEL PROTECTOR

Odżywcza **MAŚĆ Z OLIWĄ OZONOWANĄ**
do intensywnej regeneracji suchej, szorstkiej i pękanej skóry pięt



- silnie regeneruje
- wspiera procesy naprawcze skóry
- zapobiega utracie wody
- łagodzi podrażnienia
- nadaje elastyczność, miękkość i gładkość
- zapewnia ochronę antybakteryjną i antymikrobową
- polecana również dla diabetyków

ZESPÓŁ INSTRUKTORSKI PHARM FOOT

Szkolenia PHARM FOOT prowadzone przez doświadczone instruktorki gwarantują kompleksową wiedzę i praktykę technik wykorzystywanych w pracy salonowej.



KAMILA STĘPIŃ
TRAINING TEAM SUPERVISOR & COACH

DZIAŁDOWO, warmińsko-mazurskie
TEL. 697 370 997
kamila.stepien@pharmfoot.pl

EWA RYCERZ
COACH PHARM FOOT

KRAKÓW, małopolskie
TEL. 515 159 702
ewa.rycerz@pharmfoot.com

KRYSTYNA GAWOR
PODOLOG - EKSPERT PHARM FOOT

KRAKÓW, małopolskie
TEL. 503 053 843
krystyna.gawor@pharmfoot.pl

NATALIA MOSKAL
INSTRUKTOR- EKSPERT PHARM FOOT

KIELCE, świętokrzyskie
TEL. 578 200 044
natalia.moskal@pharmfoot.pl

BEATA KAROZ
INSTRUKTOR PHARM FOOT

SZCZECIN, zachodniopomorskie
TEL. 530 721 721
beata.karoz@pharmfoot.pl

ANGELIKA GŁĘBOCKA
INSTRUKTOR PHARM FOOT

LEŻNO, pomorskie
TEL. 791 151 651
angelika.glebocka@pharmfoot.pl

ANNA ŚLUSAREK
INSTRUKTOR PHARM FOOT

CZELADŹ, śląskie
TEL. 503 527 572
anna.slusarek@pharmfoot.pl

AGNIESZKA ZAKOPIEC
INSTRUKTOR PHARM FOOT

WOŁÓW, dolnośląskie
TEL. 724 113 389
agnieszka.zakopiec@pharmfoot.pl

JUSTYNA MAŚLANKIEWICZ
INSTRUKTOR PHARM FOOT

TUSZYN, łódzkie
TEL. 502 050 040
justyna.maslankiewicz@pharmfoot.pl

EWA WRONA
INSTRUKTOR PHARM FOOT

MYSŁOWICE, śląskie
TEL. 503 157 951
ewa.wrona@pharmfoot.pl

MONIKA LIPA
INSTRUKTOR PHARM FOOT

BIELAWA, dolnośląskie
TEL. 607 530 547
monika.lipa@pharmfoot.pl

ILONA MAZUR
INSTRUKTOR PHARM FOOT

ZĄBKI, mazowieckie
TEL. 575 202 207
ilona.mazur@pharmfoot.pl

IWONA BUKOWSKA
INSTRUKTOR PHARM FOOT

JASŁO, podkarpackie
TEL. 505 616 057
iwona.bukowska@pharmfoot.pl

JOLANTA POLIKOWSKA
INSTRUKTOR PHARM FOOT

JELEŃ GÓRA, dolnośląskie
TEL. 696 441 661
jolanta.polikowska@pharmfoot.pl

Zapraszamy na szkolenia
PHARM FOOT!

PODOCAMP PHARM FOOT



Zespół instruktorski PHARM FOOT POLSKA składa się już z 17 wspaniałych specjalistek zajmujących się stopami.

Instruktorzy spotkały się w Toruniu celem wymiany doświadczeń oraz podniesienia kompetencji. Wzięły udział w cyklu prelekcji prowadzonych przez specjalistów podologii.

Gościem specjalnym wydarzenia była Teresa Agnieszka Klimczak, która przeprowadziła szkolenie nt. terapii brodawek wirusowych.

Nasze instruktorki miały także okazję wziąć udział w warsztatach praktycznych.

Specjalistki pracowały również nad wdrożeniem do oferty szkoleniowej PHARM FOOT nowych szkoleń dla swoich kursantek.

Zapraszamy do kontaktu z naszymi specjalistkami 😊



PRODUKTY PHARM FOOT NAGRODZONE W PLEBISCYTACH BRANŻOWYCH



BEAUTY FORUM AWARD 2023

Konkurs mającym na celu nagrodzenie firm działających w branży kosmetycznej oraz profesjonalnych produktów odznaczających się nową technologią, szczególnymi właściwościami i zastosowaniem.

CRACKED HEEL PROTECTOR maść ochronna na pękające pięty z oliwą ozonowaną - zdobyła **2 nagrody główne** w prestiżowym konkursie **BEAUTY FORUM AWARD 2023**.

Nagroda główna w kategorii - **FOOT CARE**.

Nagroda główna przyznawana przez Internautów również w kategorii - **FOOT CARE**.



INNOWACJE 44. KONGRESU I TARGÓW LNE

NOWOŚĆ od PHARM FOOT - wspaniała ziołowa **LINIA OZONE OIL & HERBS** została nagrodzona prestiżowym tytułem podczas Kongresu i Targów LNE w Krakowie. Grono ekspertów z zakresu chemii surowców kosmetycznych, biotechnologii słusznie wytypowało Linie **OZONE OIL & HERBS** jako najbardziej odkrywcze produkty, wykorzystujące innowacyjne składniki.

Bardzo dziękujemy szanownemu jury oraz sympatykom PHARM FOOT za wszystkie oddane głosy. Z wielką przyjemnością oddajemy w Wasze ręce produkty, które tworzymy z ogromną starannością i pasją do podologii.

Zespół PHARM FOOT!

PHARM FOOT



Linia OZONE OIL & HERBS

Dermokosmetyki, łączące dobroczynne działanie
OLIWY OZONOWANEJ z siłą natury zawartą w ZIOŁACH

HERBAL reMEDY - jodowo-bromowa sól zabiegowa
mycoVERRUM - serum do skóry problematycznej
PREVENTIC SALVE - profilaktyczna maść barierowa
reLIEF MOUSSE - kojąca pianka na zmęczone nogi



PHARM FOOT

SPA RITUAL GLAMOUR OIL

SUCHY OLEJEK DO CIAŁA
Z DROBINKAMI ZŁOTA

Mango & Coconut

ZMYSŁOWE
ROZŚWIETLENIE



NOWOŚĆ