



Marzec / 2018

e-miesięcznik



www.UNIWERSYTETZDROWIA.PL

BRE PRAKTYKI

Mentoring w położnictwie

Małgorzata Stefaniak

“I PO RAKU” - historie

Fundacja Rak'n'Roll



DRANEL Spółka Jawna
ul. Pelikanów 47/49, 02-843 Warszawa
tel. +48(22) 894 41 94, fax +48(22) 894 41 58
dranel@dranel.pl, www.uniwersytetzdrowia.pl

20 BEZPŁATNYCH ZAPROSZEŃ

SERDECZNIE ZAPRASZAMY
NA OGÓLNOPOLSKIE KONFERENCJE INTERDYSCYPLINARNE
DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
“ PIELĘGNIARKA I POŁOŻNA XXI WIEKU “
HOLISTYCZNE PODEJŚCIE DO PACJENTA “
KTÓRE ODBĘDĄ SIĘ :

6-7 KWIETNIA W KATOWICACH
W PARK HOTEL DIAMENT UL WITA STWOSZA 37

REJESTRACJA NA KATOWIC



20-21 KWIETNIA W GDAŃSKU
W HOTELU MERCURE STARE MIASTO, UL. JANA HEWELIUSZA 22

REJESTRACJA NA GDAŃSK



Patronat



**Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Katowicach**



**Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Gdańsku**



SZCZEGÓŁY ORAZ BEZPŁATNA REJESTRACJA POPRZEZ STRONĘ
WWW.UNIwersytetZDROWIA.PL
Z DOPISKIEM W UWAGACH “ ZAPROSZENIE e-miesięcznik “
LICZBA DARMOWYCH MIEJSC OGRANICZONA

Pharmaceris

EMOTOPIC



OD **1.** DNIA ŻYCIA



EMULSJA DO KĄPIELI do codziennego stosowania

NATURALNE OLEJE WZMACNIAJĄ BARIERĘ OCHRONNĄ SKÓRY

Emulsja wspomaga utrzymanie prawidłowej kondycji i funkcjonowania naskórka od 1. dnia życia. Oparta na unikalnym połączeniu olejów uzupełnia niedobory lipidów, długotrwale nawilża i natłuszcza skórę, wzmacniając jej funkcje barierowe. Niweluje suchość, podrażnienia oraz zmniejsza podatność skóry na działanie czynników zewnętrznych.

www.emotopic.pl



200ml



400ml

WYWIAD

Mentoring w położnictwie

mgr Małgorzata Stefaniak

W czerwcu 2017 roku zakończyły się pierwsze w Polsce praktyki zawodowe dwóch studentek kierunku położnictwo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w ramach realizacji projektu pt. „Dedicated Education Units in Europe” w programie Erasmus+, prowadzone przez Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Szpital im. Świętej Rodziny w Warszawie. Jednym z głównych celów projektu jest podniesienie jakości praktyk zawodowych, polegające na wzbogaceniu tradycyjnego kształcenia praktycznego poprzez wdrożenie systemu mentoringu w pielęgniarstwie i położnictwie. Projekt od 2015 roku realizowany jest we współpracy z pięcioma Uniwersytetami: UC Leuven,

Universitat de Barcelona, Instituto Politecnico de Setubal, Ege University Izmir oraz Warszawskim Uniwersytetem Medycznym.

Mentoring w położnictwie jest innowacyjną formą kształcenia, która pozwoli na podniesienie jakości praktyk zawodowych. Mentoring w pracy położnych może mieć ogromny potencjał i może przyczynić się do stworzenia zupełnie nowego wymiaru studiowania i poszukiwania wiedzy.

O doświadczeniach z praktyk zawodowych na Oddziale Położniczo-Noworodkowym Szpitala im. Świętej Rodziny w Warszawie studentek I roku położnictwa: Moniki Siembida i Marty Składanek – uczestniczek programu Erasmus+ – rozmawiała Małgorzata Stefaniak.



od lewej: Monika Siembida, Marta Składanek

Małgorzata Stefaniak: W jaki sposób dowiedziały się Panie o projekcie pt. „Dedicated Education Units in Europe”? Jak przebiegała rekrutacja do programu? Czy były ustalone kryteria, dzięki którym udało się Paniom zakwalifikować do programu?

Monika Siembida: O projekcie dowiedziałyśmy się podczas zajęć prowadzonych w Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej. Udział w programie był dobrowolny. Jednym z głównych warunków udziału była biegła znajomość języka angielskiego, ze względu na to, że jest to projekt międzynarodowy, oraz wysoka średnia ocen. Wybór studenta uzależniony był również od jego zaangażowania w zajęcia teoretyczne, aktywności na zajęciach i nastawienia do kierunku studiów.

Marta Składanek: Myślę, że na rekrutację miało również wpływ wiele innych czynników, takich jak: stopień przygotowania do zajęć, aktywność i zaangażowanie podczas trwania ćwiczeń oraz chęć pogłębiania wiedzy. Cieszę się i jestem wdzięczna, że zostałam dostrzeżona wśród wielu osób, które charakteryzowały się powyższymi cechami, oraz że zaproponowano mi udział w projekcie.

Małgorzata Stefaniak: Jak przebiegało szkolenie praktyczne w ramach realizacji projektu? Czy dostrzegają Panie różnice pomiędzy tradycyjnymi formami kształcenia a wdrożoną w ramach projektu ideą mentoringu w położnictwie?

Marta Składanek: Szkolenie odbywało się w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie. Odbyłyśmy tam osiem 12-godzinnych dyżurów dziennych na Oddziale Położniczo-Noworodkowym. Wykonywałyśmy wraz przydzielonym mentorem podstawowe czynności, z jakimi położna może spotkać się na takim oddziale, oraz poszerzałyśmy swoją wiedzę teoretyczną. Podstawową różnicą pomiędzy tradycyjnymi formami kształcenia a wdrożoną w ramach projektu ideą mentoringu w położnictwie jest bezpośredni i indywidualny nadzór mentora nad studentem, co jest trudne podczas trwania standardowych praktyk, ponieważ nauczyciel w ramach kształcenia praktycznego sprawuje nadzór często nad 4–5 studentami równocześnie. Co więcej, wiedza jest przekazywana uczniowi przez mentora chętnie, w sposób partnerski, praktyczny oraz prosty do przyswojenia.

Monika Siembida: Jeśli chodzi o różnice w formie kształcenia, jest to przepaść. Podstawowym elementem, bez którego ciężko jest odnaleźć się na praktykach, jest wiedza. Na niej wszystko się opiera. Mentoring pomaga osobom, które nabyły wiedzę teoretyczną z danej dziedziny w dogłębnym zrozumieniu konkretnego zagadnienia, a także w doskonaleniu logicznego myślenia. Jest to możliwe dzięki obecności doświadczonej położnej, która krok po kroku realizuje ze studentem konkretne czynności. Niestety, według mnie, tradycyjna forma kształcenia położnych w porównaniu z mentoringiem jest dużo mniej skuteczna. Przede wszystkim nie ma możliwości, aby nauczyciel sprawował indywidualny nadzór wyłącznie nad jednym studentem.

Małgorzata Stefaniak: Kim byli mentorzy? Jaka według Pań powinna być rola mentora? Kim dla Pań stał się mentor?

Monika Siembida: Mentorkami określanymi w projekcie jako Clinical Mentor były panie położne ze Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny w Warszawie. Pani mgr Ewa Florek i Katarzyna Zielińska doskonale знаły szpital i specyfikę pracy. Według mnie rolą mentora jest wprowadzenie studenta w środowisko i zawód położnej. Ja pracowałam z panią położną Ewą Florek, z którą doskonale się rozumiałam i z którą bardzo dobrze mi się współpracowało. Nie było między nami żadnych niedomówień i barier. Mogłam zapytać o każdą nurtującą mnie sprawę i zawsze otrzymywałam pełne i merytoryczne odpowiedzi na każde pytanie. Pani Ewa była dla mnie także wsparciem, kiedy wykonywałam pewne czynności po raz pierwszy. Tłumaczyła wszystkie szpitalne procedury. Wraz z upływem czasu stawałyśmy się zgranym dwuosobowym zespołem. Nad realizacją programu z ramienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego czuwała pani mgr Małgorzata Stefaniak (*link teacher*). Podczas dyżurów odwiedzała nas w szpitalu, pytała o wrażenia z pierwszych praktyk, weryfikowała naszą wiedzę i zdobyte umiejętności praktyczne, a także oceniała nasz kontakt z pacjentkami. Dzięki temu mogłyśmy usystematyzować zdobytą wiedzę i zrozumieć, co warto powtórzyć. Bardzo ważną osobą w środowisku pracy w szpitalu była pani mgr Nikoleta Broda (w projekcie jako *head*



od lewej: Ewa Florek, Monika Siembida

nurse). W chwilach zmęczenia czerpałam od niej energię i pozytywne myślenie. *Head nurse* bardzo dbała o moje nastawienie do pracy. Często odbywałyśmy rozmowy na temat trudnych przypadków. Wiedziałam, że jeśli podczas moich praktyk wydarzyłoby się coś, co byłoby trudne pod względem psychicznym, mogę zwrócić się do pani Nikolety i poprosić o rozmowę oraz wsparcie.

Marta Składanek: Osobiście uważam, że najważniejszą rolą mentora było wprowadzenie nas w szpitalne środowisko, pokazanie, na czym polega zawód położnej oraz oczywiście nauka praktycznych czynności. Podstawą w nauczaniu było jednak stworzenie zgranego zespołu złożonego ze studenta i mentora. Miałam przyjemność pracować z panią Katarzyną Zielińską, z którą bardzo dobrze się rozumiałam i która udzielała mi na każdym kroku wielkiego wsparcia, co pozwalało uwierzyć mi we własne umiejętności. Pani mentorka udzielała mi także wielu rad, wyczerpująco odpowiadała na zadawane pytania i wyjaśniała nurtujące mnie zagadnienia.

Mentor stał się dla mnie partnerem w pracy, z którym mogłam porozmawiać na każdy temat,

i osobą, która wprowadziła mnie bardziej w „położniczy świat”, dzięki czemu mogłam podziwiać pracę położnej. Nad realizacją projektu czuwała pani mgr Małgorzata Stefaniak, która opiekowała się nami i wspierała nas. Podczas praktyk byliśmy również pod opieką mgr Nikolety Brody, która także czuwała nad nami w szpitalu i do której mogłyśmy zwrócić się w każdej chwili, gdyby spotkała nas jakaś trudna sytuacja, z którą nie byłybyśmy w stanie sobie poradzić.

Małgorzata Stefaniak: Czym dla Pań stała się idea mentoringu w położnictwie?

Monika Siembida: Dla mnie idea mentoringu stała się ogromną szansą na rozwój. Dzięki udziałowi w projekcie zauważyłam, jak wiele jest do nadrobienia w systemie kształcenia położnych w Polsce. Zrozumiałam, że nie jestem jedną ze stu studentek, która mało wie o zawodzie położnej, ale że jestem osobą, która wciąż się uczy i ma wokół siebie ludzi pomagających w dążeniu do celu i przede wszystkim jest warta uwagi. Niestety, nie mogę powiedzieć tego samego o odbywaniu praktyk poza programem, kiedy chwilami czułam się na oddziale po prostu niepotrzebna.

Marta Składanek: Dla mnie idea mentoringu w położnictwie również stała się ogromną szansą na rozwój. Było to także doświadczenie, do którego wracam bardzo często, będąc chociażby na praktykach wakacyjnych. Widzę wiele znaczących różnic pomiędzy tradycyjnym kształceniem, gdzie często jedyną możliwością nauczenia się czegoś jest „przyglądanie się z boku”, a systemem szkolenia w ramach projektu. Uważam, że jest to wspaniałe doświadczenie, które wiele uczy, zarówno pod względem praktycznym, jak i teoretycznym. Mentoring stał się dla mnie ważny przede wszystkim ze względu na udzielane na każdym kroku wsparcie i możliwość uwierzenia we własne możliwości, co podczas studiów jest bardzo ważnym elementem, ponieważ wiele studentek niestety rezygnuje, kiedy przychodzi czas praktyk. Projekt pokazał mi, że wybór studiów był tym właściwym i że właśnie w tym kierunku chcę dalej podążać, aby przez całe życie móc doceniać piękno zawodu położnej.

Małgorzata Stefaniak: Czy Pań zdaniem tradycyjne kształcenie powinno zostać wzbogacone o system mentoringu, a jeśli tak, to dlaczego i w jaki sposób?

Monika Siembida: Zdecydowanie tak. Moim zdaniem system mentoringu znacznie poprawiłby jakość odbywanych w szpitalach praktyk. Studenci czuliby się potrzebni, a przede wszystkim byłiby chętni do pracy w takich warunkach. Przypisanie jednego studenta do jednego mentora stwarza komfortowe warunki do nauki. Między dwiema osobami nawiązuje się zaufanie i nić porozumienia. Z moich obserwacji wynika, że dotychczasowe tradycyjne praktyki mogą zniechęcać studentów do pracy. Moją tezę potwierdza fakt, że wiele koleżanek z mojego roku zrezygnowało ze studiów położniczych właśnie po praktykach. Według mnie, każdego roku powinien być wdrażany taki sam program, w jakim uczestniczyłam ja i Marta, oczywiście stopniowo, w coraz większym zakresie. W tym roku były to dwie studentki, za rok może cztery?

Marta Składanek: Chciałabym aby każdy student położnictwa miał możliwość uczestniczenia w praktykach, które są wzbogacone o system mentoringu. Tak jak już wspomniałam, mentoring pozwala na wielokrotne przećwiczenie różnych czynności przez ich wykonywanie pod czujnym okiem położnej. W związku z tym jako



od lewej: Katarzyna Zielińska, Nikoleta Broda, Marta Składanek, Małgorzata Stefaniak

studenci nabieramy większej pewności podczas realizowania zadań, co znacznie poprawiłoby jakość kształcenia przyszłych pokoleń położnych. Jako studenci mielibyśmy jedną osobę, do której mamy zaufanie, a ona do nas, więc praktyki odbywałyby się w korzystniejszych i bardziej komfortowych warunkach.

Osobiście mam nadzieję, że z każdym rokiem coraz więcej studentów będzie mogło brać udział w projekcie pt. „Dedicated Education Units in Europe” oraz że w programie będzie uczestniczyło coraz więcej tak chętnych do przekazywania studentowi wiedzy osób z odpowiednimi kwalifikacjami, z jakimi ja i Monika miałyśmy okazję poznać się i pracować.

Małgorzata Stefaniak: Jakie są Pań odczucia/doświadczenia po odbyciu zajęć praktycznych realizowanych zgodnie z założeniami mentoringu? Co może dać studentowi udział w takim programie?

Monika Siembida: Moje odczucia są jak najbardziej pozytywne. Długo będę wspominać swoje pierwsze praktyki, które pokazały mi, że przy odrobinie wsparcia otoczenia mogę zyskać i nauczyć się naprawdę bardzo dużo. Udział w programie dał mi dużo pewności siebie, nauczyłam się większej empatii i nawiązywania kontaktu z drugą osobą. Na 12-godzinnym dyżurze nie czułam się osamotniona, ponieważ wiedziałam, że są osoby, które są dla mnie bardzo wyrozumiałe i zdają sobie sprawę, że to moje pierwsze praktyki w szpitalu i wciąż się uczę. Bardzo dziękuję pani profesor Ewie

Dmoch-Gajzlerskiej – inicjatorce wdrożenia projektu w Polsce – za możliwość udziału, który był fantastyczną przygodą. Na pewno zaangażowanie się w projekt zmieniło mój pogląd na położnictwo, które jest wspaniałym i pięknym zawodem!

Marta Składanek: Udział w projekcie był dla mnie wspaniałą przygodą, która na bardzo długo pozostanie w moich myślach. Za każdym razem, kiedy budziłam się rano przed dyżurem, miałam uśmiech na twarzy, ponieważ cieszyłam się z nadchodzącego dnia i byłam ciekawa, co dziś mnie czeka. Udział w takim programie sprawia, że student kończąc go, ma przede wszystkim wiedzę i umiejętności praktyczne z danego zakresu. Daje większą pewność siebie oraz sprawia, że jest się bardziej otwartym na drugiego człowieka. Uczestnik programu ma jeszcze większą chęć niesienia pomocy i czerpie z tego niewyobrażalną radość. Co więcej, student wspierany jest przez bardzo wyrozumiałe osoby, które zawsze są obok niego i przychodzą z pomocą, jeśli tego potrzebuje. A co najważniejsze, praktyki w ramach projektu utwierdziły mnie w przekonaniu, że chcę być prawdziwą położną, która ma serce na dłoni.

Jeszcze raz chciałabym bardzo podziękować za możliwość udziału w projekcie, który był dla mnie fantastycznym doświadczeniem i który będę wspominać w każdej chwili swojego zawodowego życia!

Małgorzata Stefaniak: Dziękuję za rozmowę!



IPORAKU czyli nasze życie po zakończeniu leczenia.....

Przez ostatnie trzy lata, spotykam coraz więcej osób, które po zakończeniu leczenia i powrocie do „normalnego” życia, mają coraz większe problemy z poradzeniem sobie z tą „normalnością”. Wiele razy pisałam o tym czego otoczenie wymaga od nas po powrocie do żywych i wiele razy próbowałam tłumaczyć, że to życie „po raku” pozostawia jednak wiele do życzenia. Na zewnątrz niby wszystko jest w porządku, ale w środku, wewnątrz nas wiele rzeczy stoi na głowie. Poza tym ta ciągła huśtawka nastrojów, ciągły niepokój gdzieś z tyłu głowy – o to co będzie dalej. Pisałam o tym, że trudno z tą naszą rzeczywistością sobie poradzić, że ciężko jest znaleźć zrozumienie wśród ludzi „zdrowych” i tak naprawdę tylko ci, którzy przez to wszystko przeszli rozumieją się bez słów. I wreszcie ktoś dostrzegł fakt, że takim jak my, czyli tak zwanym „ozdrowieńcom” też trzeba pomóc. Pomóc pozbierać się z tym naszym powrotem do życia. Bo wiele aspektów tego życia diametralnie się zmienia. Nasz wygląd, psychika, nasza kondycja, nasze ciało, styl życia, dieta, problemy z nastrojem. Wiele z nas traci pracę i nie potrafi poradzić sobie z powrotem do zawodu, lub jego zmianą. Wiele z nas choroba bardzo zmienia i fizycznie i psychicznie też, dlatego potrzebna jest nam pomoc. Kilka miesięcy temu w Fundacji Rak’n’Roll Wygraj Życie powstał pomysł na nowy program. Program, który ma na celu pomoc właśnie takim ludziom jak my. Ludziom po chorobie nowotworowej, którzy mają problem z powrotem do „normalności”. Program IPORAKU.

Na stronie Fundacji o programie IPORAKU czytamy: „Psychiatrzy porównują osobę, która wygrała walkę z nowotworem do osoby uzależnionej, która rozstaje się z nałogiem, czy do żołnierza, który wraca z misji wojennej. Stres pourazowy (PTSD) może być zdiagnozowany u ozdrowiałych chorych w przeciągu pół roku od otrzymania pozytywnych wyników. Ozdrowieńcy często mówią, że ich piekło rozpoczęło się, gdy otrzymali dobre wyniki, że nie potrafili po prostu wrócić do domu, schować karabinu do szafy i napić się herbaty. Społecznie problem uważa się za rozwiązany, a faktycznie ozdrowieniec rozpoczyna nową walkę, o życie po. O to, żeby choroba nie wróciła i o to, aby nauczyć się funkcjonować bez niej. Widząc, że brakuje systemowych rozwiązań dla takich pacjentów, postanowiliśmy uruchomić program IPORAKU, który zapewni kompleksową pomoc ozdrowiałym chorym i będzie na tyle elastyczny, aby zaspokoić ich najważniejsze potrzeby, a tym samym pomóc im wrócić na stronę życia.”

A jak to wszystko wygląda w praktyce? Już we wrześniu ruszyła pierwsza, trochę eksperymentalna edycja programu. Mamy pewne założenia co do poszczególnych elementów programu, ale dajemy też sobie szansę na różne modyfikacje, na zmiany, lub wprowadzanie nowych elementów, nowych pomysłów, lub udoskonalanie tych już istniejących. W programie IPORAKU bierze udział kilkanaście kobiet, bo tylko kobiety się do niego zgłosiły. Zaproponowano nam różne warsztaty, spotkania, grupy wsparcia. Przede wszystkim dostałyśmy wsparcie psychologiczne. Kilka z nas uczestniczyło w warsztatach z psychoonkologiem „Blaski i cienie życia po chorobie nowotworowej”. Uczestniczki tego warsztatu stworzyły taką „roboczą” grupę wsparcia, bo oprócz wielu kwestii zaplanowanych do dyskusji i dylematów do „przerobienia” z psychologiem, po kilku spotkaniach, kolejne tematy zaczęły pojawiać się same – tak po prostu – z życia. Z naszego doświadczenia z życia z rakiem, z życia po raku. Ale to temat na osobny wpis. Kolejny ciekawy warsztat, to spotkania z Ulą Kamińską, czyli jedną z najlepszych personal shopper w naszym kraju, która doradzała nam jak znaleźć swój styl, jak ubierać się zgodnie z naszą osobowością i jak odkrywać siebie na nowo. Już niedługo spotkamy się na tak zwanych warsztatach „pięknościowych”. Spotkanie odbędzie się w salonie „U Fryzjerów”, jeszcze nie znam szczegółów, ale efekty tych warsztatów na pewno zostaną udokumentowane w postaci dużej ilości zdjęć.

Dostałyśmy też wsparcie rehabilitacyjno – ruchowe, a partnerem naszym jest klub sportowy dla kobiet Mrs. Sporty Fitness Club. O treningu w Mrs. Sporty niedługo napiszę bardziej szczegółowo, bo w tych treningach uczestniczę regularnie od września i mam sporo przemyśleń na ten temat.

No i jeszcze jedna bardzo ważna rzecz – wsparcie zawodowe. O tych warsztatach również napiszę bardziej szczegółowo, bo dały nam bardzo dużą wiedzę o nas samych, naszych mocnych i słabych stronach, możliwościach dalszego rozwoju, wskazówkach jak napisać dobre CV, czy pomocy w określeniu naszych celów zawodowych. Oprócz warsztatów, które dla nas wszystkich były też dobrą zabawą, cały czas odbywają się spotkania indywidualne w zależności od naszych indywidualnych potrzeb.

Jeszcze w fazie planowania są spotkania z seksuologiem, bo z rozmów wyszło nam że również pod tym względem przyda nam się pomoc fachowca, który odpowie na nasze pytania, czy rozwieje wiele naszych wątpliwości. Z naszych rozmów wyciągnęłyśmy też wnioski, że pomoc w powrocie do życia po raku jest potrzebna nie tylko nam, ale też naszym najbliższym. Naszym mężom, partnerom życiowym, naszym rodzicom, ale przede wszystkim naszym dzieciom, i to wcale nie tym najmłodszym, ale tym dorastającym, i tym już dorosłym, lub prawie dorosłym. Bo te nasze dzieci, bez względu w jakim są wieku, też przeżywają naszą chorobę, choć czasem nam się wydaje, że skutecznie udaje nam się obronić te nasze dzieci przed skutkami naszego chorowania i radzenia sobie z chorobą.

To taki początek. Na razie program IPOTRAKU ma charakter pilotażowy. Zobaczymy jakie przyniesie efekty, bo na pewno wiosną lub wczesnym latem będziemy chciały spotkać się w większym gronie, żeby poczynić pewne podsumowania. Poza tym, zgodnie stwierdziłyśmy, że bardzo się ze sobą zżyłyśmy, więc trzeba te nasze spotkania kontynuować, choć pewnie będzie to trudne. Wiele z nas wróciło do pracy, wiele z nas układa sobie życie na nowo, uczy się żyć dalej, ale wiele z nas nadal potrzebuje wsparcia. Wsparcia, nie tylko od fachowców, również wsparcia od siebie nawzajem. Od innych nas. Ale takich samych jak my.....

Agnieszka Gościńiewicz – uczestniczka programu iPoRaku

Źródło: <http://biegne-z-rakiem-przez-zycie.blog.pl/2017/02/10/iporaku-czyli-nasze-zycie-po-zakonczeniu-leczenia/>

IPORAKU.PL

1000 pierwszych dni

Mleko matki jest najlepszym
pokarmem dla niemowlęcia.

500

0



Wejdź na

1000dni.pl

i dowiedz się, jak dobrze
wykorzystać ten czas.

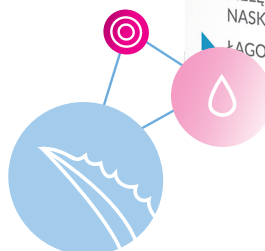
Octedin mini 0+

Chroni i pielęgnuje,
a z bakteriami się nie szczypie!

SPRAY
DO PIELĘGNACJI
I OCHRONY SKÓRY
ANTYBAKTERYJNY

W OFERCIE RÓWNIEŻ

Spray zawiera
wyciąg z nagietka,
mentol i oktenidynę.



Spray zawiera
wyciąg z aloesu,
pantenol i oktenidynę.



- ▶ CHRONI I OCZYSZCZA SKÓRĘ
- ▶ PIELĘGNUJE I REGENERUJE NASKÓREK
- ▶ ŁAGODZI PODRAŻNIENIA

Status: środek higieniczno-kosmetyczny

Octedin – dostępne opakowania: butelka z atomizerem o pojemności 30 ml, 50 ml

Octedin mini 0+ – dostępne opakowania: butelka z atomizerem o pojemności 20 ml

Phyto
Pharm