



MUNDUR NIE ZBROJA

**PORADNIK DLA STRAŻAKÓW I ICH BLISKICH.
ZAPOZNAJ SIĘ Z ZALECENIAMI PROFILAKTYKI
NOWOTWOROWEJ**

partner strategiczny kampanii:



partnerzy kampanii:



partnerzy medialni:





Anna Kupiecka
prezes Fundacji OnkoCafe –
Razem Lepiej

W Polsce ponad 30 000 strażaków każdego dnia podejmuje bardzo wysokie ryzyko poniesienia poważnego uszczerbku na zdrowiu. Statystycznie jednak największym zagrożeniem dla nich nie jest ogień a rak! Strażacy to często młode kobiety, mężczyźni, którzy w natłoku codziennych obowiązków zapominają o profilaktyce i badaniach przesiewowych, które tak jak oni potrafią ratować życie!

Wejdź na stronę kampanii edukacyjnej „Mundur nie Zbroja”, która znajduje się pod adresem mundurniezbroya.pl i zacznij z taką samą odwagą i troską dbać o swoje zdrowie!

„MUNDUR NIE ZBROJA”

Idea kampanii wynika z chęci zwrócenia uwagi odbiorcom a także mediom, że nasi bohaterzy – strażacy, codziennie ratują zdrowie innych, w tym wszystkim zapominając o swoim. Priorytetami działań jest zbudowanie wiedzy i wyrobienie zdrowego nawyku wykonywania regularnych badań, a także zebranie informacji na temat leczenia onkologicznego, koncentrując się na leczeniu metodą radioterapii, a w tym jej innowacyjnych form. Kampania edukacyjna „Mundur nie zbroja” skierowana jest do służb mundurowych, a jej celem jest zwiększenie świadomości z zakresu profilaktyki przeciwnowotworowej.



Adrianna Sobol
- psychoonkolog w Fundacji
OnkoCafe, pracownik nauko-
wo-dydaktyczny w Zakładzie
Profilaktyki Onkologicznej
Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego.

Często uważamy, że wizyta u lekarza jest niepotrzebna, jeśli nie mamy żadnych dolegliwości. Do lekarza zgłaszamy się dopiero w momencie zaawansowanego stadium choroby, kiedy odczuwamy silny ból lub dyskomfort uniemożliwiający nam codzienne funkcjonowanie. Polacy często zapominają o tym, jak wiele chorób nie wysyła żadnych sygnałów w początkowym okresie rozwoju. Odwołując się do moich doświadczeń w pracy na oddziale onkologicznym i w Fundacji OnkoCafe, pacjenci często z żalem stwierdzają- że zbyt długo zwlekali z wizytą u specjalisty, lekceważąc niepokojące symptomy. Robią to ze strachu, lęku i obawy o przyszłość. Tymczasem postawienie diagnozy na wczesnym etapie daje duże możliwości terapeutyczne, które umożliwiają uniknięcie inwazyjnej terapii. Wczesne działanie daje ogromne szanse na pełne wyleczenie. Rak to nie wyrok. Najkrótszą i najłatwiejszą drogą do jego pokonania jest regularne wykonywanie badań profilaktycznych.

W obliczu diagnozy, skorzystaj z pomocy psychoonkologa, zgłoś się do fundacji działającej w Twoim regionie zamieszkania. Otrzymasz tam wsparcie i dodatkową wiedzę. Szukaj informacji w wiarygodnych i sprawdzonych źródłach.

Pamiętaj, że nie możesz chorować sam. Zwracaj się o pomoc do najbliższych, jak również do wyspecjalizowanych organizacji pacjenckich.

ZDROWIE

CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA

Czułość onkologiczna to umiejętność codziennego przyjrzenia się sobie, posłuchania przez moment własnego organizmu. Wypracowany nawyk stałego przystawiania ucha do samego siebie, to najważniejszy element antynowotworowej prewencji. Wyczuleni na komunikaty naszego ciała nie przeoczymy pierwszych symptomów choroby. Mogą to być zmiany w wyglądzie, długo utrzymujący się kaszel, chrypka, niewytłumaczalny brak sił, spadek wagi, czy też tylko wydłużający się stan gorszego samopoczucia. Zaniepokojenie zawsze powinno wzbudzić wyczuwalne zgrubienie, wyciek z sutka, wciągnięcie skóry, asymetria piersi lub jąder. W takich sytuacjach nie można sobie pozwolić na żadną zwłokę, należy natychmiast zgłosić się do lekarza!

WZAJEMNE WSPARCIE

W dbaniu o zdrowie bezcenne jest wzajemne wsparcie. W relacji partnerskiej, małżeńskiej czy koleżeńskej regularnie należy pytać bliską nam osobę, jak się czuje (oczekując oczywiście szczerzej odpowiedzi). Interesować się, kiedy bliska nam osoba była na kontrolnej wizycie u lekarza i motywować ją do działania jeżeli zaniedbuje tę sprawę. Takie stałe zainteresowanie może uratować życie kogoś z najbliższych nam ludzi!

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA KOBIET

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA KOBIET W WIEKU 20 DO 30 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne jak morfologia, OB, stężenie glukozy we krwi oraz badanie ogólne moczu – raz do roku.
- Pomiar poziomu elektrolitów we krwi (potas, sód, magnez, fosfor, wapń) i ewentualne niedobory w organizmie powodujące np. przemęczenie, drżenie mięśniowe, nadciśnienie – raz na 3 lata.
- Lipidogram, czyli pomiar stężenia cholesterolu we krwi oraz jego frakcji HDL i LDL, a także trójglicerydów – raz na 5 lat.
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.
- RTG klatki piersiowej – raz na pięć lat (w szczególności osoby palące).
- Jeśli masz wiele znamion, zgłoś się do dermatologa w celu ich kontroli.
- Badanie ginekologiczne i cytologia – raz do roku, najlepiej u tego samego i zaufanego lekarza, który zna Twój organizm.
- USG przezpochwowe, co dwa lata.
- Samobadanie piersi – raz w miesiącu, między 3 a 12 dniem cyklu.
- Badanie palpacyjne piersi przez lekarza, raz do roku.

W przypadku obciążenia rodzinnego chorobami nowotworowymi wykonuj od dwudziestego roku życia, co pół roku USG sutków, a co rok mammografię.

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA KOBIET W WIEKU 30 DO 40 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne: morfologia, OB, stężenie glukozy we krwi oraz badanie ogólne moczu – raz do roku.
- Pomiar poziomu elektrolitów we krwi (potas, sód, magnez, fosfor, wapń) – raz na 3 lata.
- Lipidogram, czyli pomiar stężenia cholesterolu we krwi oraz jego frakcji HDL i LDL, a także trójglicerydów – raz na 5 lat.
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.

- RTG klatki piersiowej – raz na 5 lat (w szczególności osoby palące).
- Jeśli masz wiele znamion, zgłoś się do dermatologa w celu ich kontroli.
- Kontrola wzroku u okulisty i badanie dna oka – raz na 5 lat. W przypadku wady wzroku zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Comiesięczne samobadanie piersi.
- USG piersi, najlepiej raz w roku.
- Badania ginekologiczne i cytologia, raz w roku.
- USG przezpochwowe narządów rodnych raz w roku.

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA KOBIET W WIEKU 40 DO 50 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne (morfologia, OB, poziom glukozy we krwi i ogólne badanie moczu), pomiar ciśnienia tętniczego, kontrola wagi oraz ogólne badanie u lekarza internisty – raz do roku.
- Lipidogram (cholesterol, frakcje, trójglicerydy) – raz na dwa lata (jeśli osoba jest obciążona rodzinnie ryzykiem miażdżycy i chorób krążenia ma nadwagę lub pali papierosy lipidogram należy robić co roku).
- Kontrola wzroku u okulisty i badanie dna oka oraz ciśnienia śródgałkowego – raz na dwa lata.
- EKG czyli elektrokardiogram – raz na trzy lata.
- RTG klatki piersiowej raz na pięć lat (osoby palące papierosy RTG klatki piersiowej co roku).
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.
- Gastroskopia – raz na 5 lat.
- W ramach profilaktyki nowotworów jelita grubego warto również raz do roku wykonywać test na obecność krwi utajonej w kale.
- Badanie densytometryczne (gęstości kości) – raz na 10 lat.
- Badanie ginekologiczne i cytologia – raz do roku, najlepiej u tego samego i zaufanego lekarza, który zna Twój organizm.
- USG przezpochwowe narządów rodnych – raz na rok.
- Samobadanie piersi – raz w miesiącu.
- USG piersi – raz w roku.
- Mammografia – raz na dwa lata.
- Badanie poziomu hormonów tarczycy – jednokrotnie.

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA KOBIET W WIEKU 50+

- USG jamy brzusznej – raz do roku.
- RTG klatki piersiowej raz na pięć lat (osoby palące papierosy RTG klatki piersiowej co roku).
- Badanie densytometryczne (gęstości kości) – raz w ciągu dziesięciolecia.
- Po ukończeniu 50. roku życia należy przynajmniej raz na 5 lat poddawać się kolonoskopii.
- W ramach profilaktyki nowotworów jelita grubego warto również raz do roku wykonywać test na obecność krwi utajonej w kale.
- Elektrokardiogram – raz do roku.
- Badanie okulistyczne (badanie dna oka, pomiar ciśnienia śródgałkowego) – raz w roku.
- Badanie ginekologiczne i cytologia oraz USG narządów rodnych – raz do roku.
- Mammografia – raz na dwa lata.
- Samobadanie piersi – co miesiąc.
- Oznaczenie poziomu hormonów płciowych we krwi – raz na kilka lat.
- Badanie poziomu hormonów tarczycy – co roku.

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA MĘŻCZYZN

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA MĘŻCZYZN W WIEKU 20 DO 30 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne, czyli morfologię, OB, stężenie glukozy we krwi oraz badanie ogólne moczu – raz do roku.
- Pomiar poziomu elektrolitów we krwi (potas, sód, magnez, fosfor, wapń) – raz na 3 lata (ewentualne niedobory w organizmie powodujące np. przemęczenie, drżenie mięśniowe, nadciśnienie).
- Lipidogram, czyli pomiar stężenia cholesterolu we krwi oraz jego frakcji HDL i LDL, a także trójglicerydów – raz na pięć lat.
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.

- RTG klatki piersiowej – raz na 5 lat (w szczególności osoby palące).
- Jeśli masz wiele znamion, zgłoś się do dermatologa w celu ich kontroli.
- Samobadanie jąder (raz w miesiącu).
- Badanie jąder przez lekarza (pod kątem raka jądra) – co 3 lata.
- Badanie proktologiczne (w przypadku mężczyzn będących w grupie ryzyka chorób prostaty).

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA MĘŻCZYZN W WIEKU 30 DO 40 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne, czyli morfologię, OB, stężenie glukozy we krwi oraz badanie ogólne moczu – raz do roku.
- Pomiar poziomu elektrolitów we krwi (potas, sód, magnez, fosfor, wapń) – raz na 3 lata.
- Lipidogram, czyli pomiar stężenia cholesterolu we krwi oraz jego frakcji HDL i LDL, a także trójglicerydów – raz na 5 lat.
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.
- RTG klatki piersiowej – raz na pięć lat (w szczególności osoby palące)
- Jeśli masz wiele znamion, zgłoś się do dermatologa w celu ich kontroli
- Kontrola wzroku u okulisty i badanie dna oka – raz na pięć lat a w przypadku wady wzroku zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Panowie po ukończeniu 30. roku życia powinni nadal regularnie, minimum co 6 miesięcy, wykonywać samobadanie jąder.
- Badanie jąder przez lekarza (pod kątem raka jądra) – co 3 lata.
- Badanie proktologiczne (w przypadku mężczyzn będących w grupie ryzyka chorób prostaty).

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA MĘŻCZYZN W WIEKU 40 DO 50 LAT

- Podstawowe badania profilaktyczne, czyli morfologię, OB, stężenie glukozy we krwi oraz badanie ogólne moczu – raz do roku.
- Pomiar ciśnienia tętniczego, kontrola wagi oraz ogólne badanie u lekarza internisty – raz do roku.
- Lipidogram (cholesterol, frakcje, trójglicerydy) – raz na 2 lata (jeśli osoba jest obciążona rodzinnie ryzykiem miażdżycy i chorób krążenia, ma nadwagę lub pali papierosy, to lipidogram trzeba robić co roku).
- Kontrola wzroku u okulisty i badanie dna oka oraz ciśnienia śródgałkowe-

go – raz na 2 lata.

- EKG czyli elektrokardiogram – raz na 3 lata.
- RTG klatki piersiowej raz na pięć lat (osoby palące papierosy RTG klatki piersiowej co roku).
- USG jamy brzusznej – co 3 do 5 lat.
- Gastroskopia – raz na 5 lat.
- W ramach profilaktyki nowotworów jelita grubego warto również raz do roku wykonywać test na obecność krwi utajonej w kale.
- Badanie densytometryczne (gęstości kości) – raz na 10 lat.
- Kontrola prostaty za pomocą badania per rectum – raz do roku.
- Oznaczenie antygenu PSA – raz do roku.
- Prześwietlenie płuc – co 2 lata (palacze według wskazań lekarza).
- Samobadanie jąder – raz w miesiącu.

PRZEGLĄD BADAŃ PRZESIEWOWYCH DLA MĘŻCZYŹN W WIEKU 50+

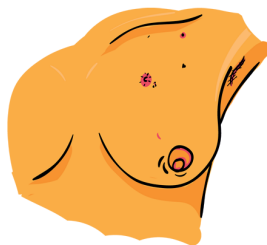
- USG jamy brzusznej – raz do roku.
- RTG klatki piersiowej raz na 5 lat (osoby palące papierosy RTG klatki piersiowej co roku).
- Badanie densytometryczne (gęstości kości) – raz na 10 lat.
- Po ukończeniu 50. roku życia należy przynajmniej raz na 5 lat poddawać się kolonoskopii. W ramach profilaktyki nowotworów jelita grubego warto również raz do roku wykonywać test na obecność krwi utajonej w kale.
- Elektrokardiogram – raz do roku.
- Badanie okulistyczne (badanie dna oka, pomiar ciśnienia śródgałkowego) – raz w roku.
- Po 50-tce wzrasta ryzyko zmian w gruczole krokowym, dlatego każdy mężczyzna w tym wieku powinien odwiedzić urologa, poddać się badaniu prostaty per rectum i powtarzać je od tego momentu raz na 2 lata.
- Oznaczenie antygenu PSA – raz w roku.
- Badanie jąder przez lekarza – raz na 3 lata.
- Samobadanie jąder – raz w miesiącu.

SAMOBADANIE PIERSI

Samodzielne badanie piersi należy wykonywać regularnie raz w miesiącu. Badanie należy przeprowadzać w pierwszej fazie cyklu, najlepiej między 5 a 10 dniem lub w przerwie „międzytabletkowej” u kobiet, które stosują środki antykoncepcyjne. W tym czasie piersi są miękkie i niebolesne. Kobiety, które już nie miesiączkują, powinny badać się co miesiąc w podobnym przedziale czasowym, np. w pierwszy weekend miesiąca.

1. SAMOBSERWACJA PIERSI

Rozpoczęcie badania biustu należy rozpocząć od jego dokładnego obejrzenia. Należy stanąć przed lustrem, w dobrze oświetlonym pomieszczeniu i rozpocząć przyglądanie się piersiom. W lekko pochylonej pozycji należy oprzeć ręce o biodra i oglądać piersi w tej pozycji następnie unieść ręce za głowę kontynuując obserwację. Do samodzielnej kontroli potrzebny jest „poślizg”, dlatego zaleca się stosowanie balsamu lub oliwki podczas badania. Dodatkową wartością nawilżenia skóry piersi w trakcie badania, jest zadbanie o ładny, jędrny wygląd biustu.



Niepokojące objawy:

- asymetria piersi,
- zaciągnięcia i zaczerwienienie skóry,
- wciągnięcie brodawki,
- wyciek z sutka,
- owrzodzenie brodawki.

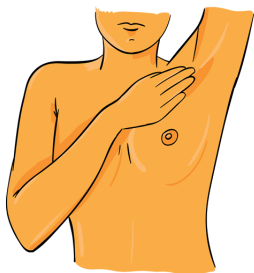
Badanie palpacyjne najlepiej przeprowadzić w dwóch pozycjach. W pozycji stojącej i leżącej. Wraz z ułożeniem ciała, zmienia się kształt piersi. Często zdarza się, że guzek wyczuwalny jest tylko w jednej pozycji ciała. Zaleca się wykonywać badanie palpacyjne pod prysznicem. Gdy skóra jest namydlona, łatwiej wyczuć wszelkie zmiany.

2. SAMOBADANIE PIERSI W POZYCJI LEŻĄCEJ

W celu rozpoczęcia tego badania należy wygodnie położyć się na plecach i prawą rękę położyć pod głowę. Takie ułożenie daje lepszy dostęp do całej piersi a przez to ułatwia przeprowadzenie badania palpacyjnego (dotykem). Kobiety, które mają duży biust, powinny podłożyć poduszkę pod lewy bark. W takim ułożeniu można rozpocząć badanie prawej piersi. Trzema środkowymi palcami należy naciskać i zataczać kółka wzdłuż piersi, z góry na dół, tam i z powrotem. Badanie powinno się przeprowadzić bardzo dokładnie, nie pomijając żadnego fragmentu. Badając się należy zbadać również pachę, a następnie dołki nadobojczykowe, sprawdzić czy nie ma tam guzków lub powiększonych węzłów chłonnych. Po zakończeniu badania, należy powtórzyć całą procedurę dla piersi lewej w ten sam sposób, jak to opisano powyżej.

3. SAMOBADANIE PIERSI W POZYCJI STOJĄCEJ

Badanie piersi w pozycji stojącej wykonuje się tak samo jak badanie w pozycji leżącej. Należy stanąć przed lustrem w pozycji wyprostowanej z założoną jedną ręką za głowę, drugą ręką trzema środkowymi palcami należy naciskać i zataczać kółka wzdłuż piersi, z góry na dół, tam i z powrotem. Badanie powinno się przeprowadzić bardzo dokładnie, nie pomijając żadnego fragmentu. Badając pierś należy zbadać pachę, a następnie dołki nadobojczykowe czy nie ma tam guzków lub powiększonych węzłów chłonnych. Po zakończeniu badania jednej piersi, należy zmienić rękę za głowę i rozpocząć badanie drugiej, w ten sam sposób.



Ułożenie ciała do palpacyjnego (prowadzonego dotykiem) samobadania piersi w pozycji stojącej.



Ułożenie ciała do palpacyjnego (prowadzonego dotykiem) samobadania piersi w pozycji leżącej. Kobiety, które mają duży biust, powinny podłożyć poduszkę pod bark.

SAMOBADANIE JĄDER

Tak jak panie regularnie badają sobie piersi, panowie powinni badać jądra, bez względu na wiek. Na samobadanie jader wystarczy poświęcić raz w miesiącu około 3 minut. Najlepiej wykonać je pod prysznicem lub podczas ciepłej kąpieli. Skóra worka mosznowego jest wtedy miękka i rozluźniona, łatwiej więc wyczuć wszelkie nieprawidłowości. Każde jądro należy badać osobno.

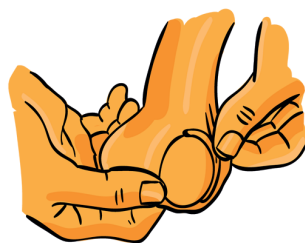
1. DELIKATNIE UCISKAJ I PRZETACZAJ JĄDRA

Najpierw przetaczaj jądro delikatnie między kciukiem a palcem wskazującym, sprawdzając, czy wyczuwasz pod skórą jakiegokolwiek zgrubienia, grudki. Zwracaj uwagę, czy od poprzedniego badania jądra nie zmieniły wyglądu, np. czy któreś się nie powiększyło, czy skóra nie jest napięta albo jej powierzchnia chropowata.



2. ZNAJDŹ NAJĄDRZE I POWRÓZEK NASIENNY

Znajdź najądrze i powróżek nasienny, struktury przypominające miękką rurkę za jądrem, które zbiera i przenosi plemniki. Jeśli znasz tę strukturę, nie pomylisz jej z nieprawidłowościami.



3. ZWRÓĆ UWAGĘ NA ZGRUBIENIA I WYGLĄD

Poszukaj jakichkolwiek grudek lub nierówności. Pamiętaj, że grudki lub guzy mogą również prezentować się jako bezbolesne. Poszukaj zmian w rozmiarze, kształcie lub teksturze. Pamiętaj, to normalne, że jedno jądro jest nieco większe.

Jeśli zauważysz grudkę lub jakiegokolwiek niepokojące zmiany wymienione powyżej, natychmiast powinieneś umówić się na wizytę i zasięgnąć porady lekarza. Pamiętaj, że rak jądra może rozprzestrzeniać się bardzo szybko i jeśli wykryty wcześniej jest jednym z najbardziej uleczalnych nowotworów.



LECZENIE

LECZENIE SYSTEMOWE:

Leczenie systemowe, czyli ogólnoustrojowe. Leki przeciwnowotworowe stosuje się w celu zniszczenia lub przynajmniej zahamowania wzrostu wszystkich ognisk nowotworu w organizmie. Leczenie systemowe obejmuje:

- chemioterapię klasyczną- stosowanie leków toksycznych dla komórek nowotworowych
- leczenie hormonalne- stosowanie leków działających przez zahamowanie lub wzmocnienie działania określonych hormonów
- terapie biologiczne- leczenie celowane, stosowanie leków ukierunkowanych molekularnie
- immunoterapię – stosowanie leków stymulujących układ immunologiczny

LECZENIE MIEJSCOWE:

Leczenie chirurgiczne - leczenie operacyjne, polega na radykalnym usunięciu guza w całości, z odpowiednim marginesem tkanek zdrowych. Czasami usuwa się cały narząd, często z okolicznymi węzłami chłonnymi. Obecnie coraz częściej wykonuje się operację także w przypadku przerzutów odległych.

Radioterapia - to leczenie promieniowaniem jonizującym, którego celem jest dostarczenie możliwie jak największej dawki promieniowania w określony obszar, w którym znajdują się komórki nowotworowe i jednocześnie jak najlepsza ochrona tkanek zdrowych, które znajdują się blisko napromienianego obszaru. Promieniowanie jonizujące docierając do obszaru guza, powoduje uszkodzenie DNA i komórek nowotworowych, uniemożliwiając im dalszy podział lub powodując ich śmierć.

Szacuje się, że około 50% wszystkich pacjentów chorych na raka może być leczona za pomocą radioterapii. Jest to metoda leczenia stosowana z powodzeniem w bardzo dużej ilości schorzeń onkologicznych. 40% wszystkich nowotworów może zostać wyleczone z pomocą radioterapii, stosowanej jako samodzielne leczenie lub w połączeniu z chirurgią lub chemioterapią.

Na przestrzeni lat pojawiły się nowe wyzwania, takie jak napromienianie bardzo małych zmian (onkologicznych lub neurologicznych), napromienianie wznów lub przerzutów, czy napromienianie nowotworów bardziej odpornych na napromienianie. Każdy z tych przypadków wymaga zastosowania terapii o podwyższonej precyzji i bardziej zaawansowanej technologii. Od kilku lat na świecie zyskują na popularności zdecydowanie bardziej zaawansowane formy radioterapii takie jak: CyberKnife (zwany nożem cybernetycznym), tomoterapia, czy terapia protonowa. Każda z tych metod znalazła zastosowanie w szerokim zakresie wskazań oferując lepszy i bardziej dokładny rodzaj terapii, a także możliwość leczenia w przypadkach, w których klasyczna radioterapia nie spełnia swojego zadania. To oczywiście, że im bardziej zaawansowana i dokładna terapia, tym mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia skutków ubocznych i większa szansa na wyleczenie pacjenta. Dlatego też technologie innowacyjne stają się coraz bardziej popularne.

HIGIENA ZAWODOWA!

W pracy nigdy nie wolno zapominać o odpowiedniej ochronie przed działaniami substancji rakotwórczych. Dotyczy to w szczególności sposobu zawodu strażaka. Strażacy jak nikt inny muszą dbać o przestrzeganie nie tylko podstawowych reguł związanych z wykonywaniem swojego zawodu, ale również mieć pełną wiedzę na temat niebezpośrednich zagrożeń dla zdrowia i życia, mogących wywołać skutek wiele lat później.

PAMIĘTAJ STRAŻAKU!

- Używaj wyposażenia ochronnego przez cały czas trwania akcji, w tym zawsze aparatu oddechowego w sytuacji bezpośredniego zaangażowania w akcje ratownicze.
- Podejmuj niezwłocznych działań odkażających. W ciągu nie dłużej niż jedna godzina po zakończeniu akcji należy wziąć prysznic.
- Niezwłocznie zmieniaj i pierz odzież bezpośrednio (najszybciej jak to możliwe) po zakończeniu ekspozycji na ogień lub inne zanieczyszczenia. Jeżeli nie da się wyprać ubrania ochronnego bezpośrednio po akcji, powinno się je skutecznie wyizolować.
- Pozostawaj w odpowiedniej odległości od spalin z samochodów gaśniczych.
- Posiadaj wiedzę, niezależnie od wewnętrznych procedur, na jakie substancje niebezpieczne zostało się wyeksponowanym w czasie akcji ratowniczej.



Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej

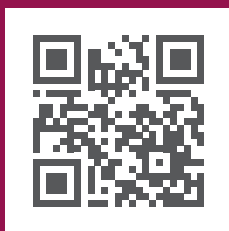
Adres korespondencyjny/siedziba biura
ul. Ludwika Narbutta 65/71 pok.114
02-524 Warszawa

Adres rejestrowy
Ludwika Narbutta 83 lok.U2
02-524 Warszawa
biuro@onkocafe.pl

numer KRS 0000504682 | NIP 5213669451 | regon 147181772

Numer konta Fundacji
PKO BP 59 1020 1068 0000 1002 0253 2166

onkocafe.pl | badajbiust.pl | breastfit.onkocafe.pl
prostatahistoria.pl | mundurniezbroja.pl



ORGANIZACJA
POŻYTKU
PUBLICZNEGO
KRS 0000504682



Każde z działań fundacji możemy prowadzić dzięki wsparciu Darczyńców. Wpłać darowiznę. Pomóż nam pomagać.