



# Indywidualny planer pielęgnacji

---

---

**Zespół:**

Dariusz Michał Iżycki  
Karolina Janyszek  
Beata Maciejewska  
Małgorzata Sajkiewicz  
Iwona Zbrońska-Jankowska

**Redaktor techniczny:** Maciej Krobski**Grafik:** Maciej Krobski

Poznań 2021

Fundacja Otulina

KRS: 0000690891, NIP: 7792469092, REGON: 368012185

**Adres do korespondencji:**

ul. Karpia 22 F/79, 61-619 Poznań  
[www.fundacjaotulina.pl](http://www.fundacjaotulina.pl)

Poradnik z zakresu kosmetyologii onkologicznej z indywidualnym planerem pielęgnacji ze wskazówkami dla odbiorców i pośrednio dla grupy dyplomowanych kosmetyczek\_kosmetologów\_kosmetyczek, specjalistek\_specjalistów od pielęgnacji, powstały jako innowacja społeczna Fundacji Otulina pt. "(Po)MOC w onko-pielęgnacji – Poprawa jakości życia u pacjentów z niepełnosprawnością w trakcie leczenia onkologicznego poprzez stworzenie rozwiązań wspierających pielęgnację skóry" realizowana w ramach Projektu „Inkubator Innowacji Społecznych Generator Dostępności”, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1. Innowacje społeczne, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Realizator projektu:**

Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych  
w partnerstwie z Województwem Wielkopolskim – Regionalnym  
Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu

**Bądź z nami w kontakcie:** [fundacjaotulina/](https://www.instagram.com/fundacjaotulina/) [OtulinaFundacja](https://www.facebook.com/OtulinaFundacja)[www.fundacjaotulina.pl](http://www.fundacjaotulina.pl)[kontakt@fundacjaotulina.pl](mailto:kontakt@fundacjaotulina.pl)

tel. 797 275 330

# Instrukcja stosowania Indywidualnego Planera Pielęgnacji



**Dzień dobry,**

**jest nam miło, że sięgasz do naszego Planera.** Stworzyliśmy go z myślą o osobach dorosłych, które są w trakcie leczenia onkologicznego. Indywidualny planer pielęgnacji jest integralną częścią Poradnika z zakresu kosmetologii onkologicznej, który powstał dla Ciebie i dla grona specjalistek/specjalistów: kosmetyczek, kosmetołózek\_kosmetologów, onkologów i dermatologów.

Pielęgnacja skóry jest procesem ciągłym i wymaga czynności codziennych. Korzystanie z Planera ma wspierać Twoją współpracę z kosmetyczką, kosmetołożką\_kosmetologiem, kiedy jesteś na wizycie w gabinecie i kiedy regularnie dbasz o swoją skórę w domu.

Co zawiera Planer?

- Rytuał pielęgnacyjny (imię, nazwisko, telefon, motto)
- Rodzaje kosmetyków
- Plan pielęgnacyjny (krótki opis, wnioski z pielęgnacji, moje sukcesy; w układzie dnia z jedną pozytywną afirmacją na stronie)
- Skutki uboczne (wynikające z leczenia onkologicznego)
- Rekomendowane zabiegi w gabinecie kosmetycznym
- Koło pielęgnacyjne
- Karty Twojej Mocy – zebrane afirmacje
- Kalendarz w układzie miesięcznym 2022, 2023, 2024, 2025, 2026
- Notatnik

Rób zapiski w swoim tempie.

Informacje, które odnotujesz mogą być przydatne w trakcie rozmowy w gabinecie kosmetycznym i u lekarza onkologa.

Polecamy wydrukować Planer w formacie A5 i oprawić na spirali.

**Życzymy czułego zadbania o siebie!**





# *Rytuał pielęgnacyjny*

IMIĘ

NAZWISKO

NUMER  
TELEFONU

*Moje motto*



# Rytuał pielęgnacyjny



## DZIENNY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WIECZORNY

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Rodzaje kosmetyków

Jakich kosmetyków używasz najczęściej w pielęgnacji domowej?

Twarz, szyja, dekolt	Skóra głowy	Ciało	Dłonie i stopy

Pamiętaj o świadomym stosowaniu kosmetyków

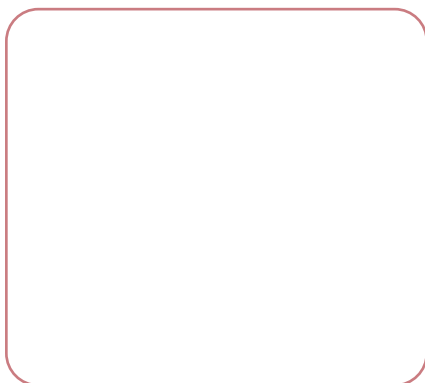
Obserwuj swoje ciało



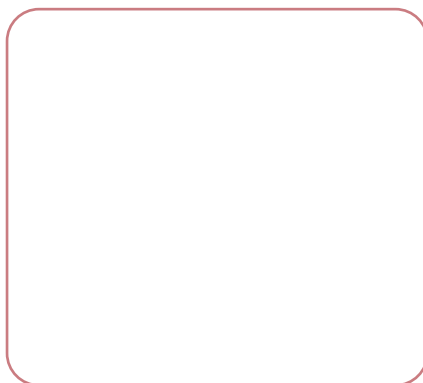
# *O sobie, zdrowiu, skórze i kosmetykach*

Dla swojego bezpieczeństwa przed skorzystaniem z usługi w gabinecie urody, salonie kosmetycznym lub w SPA – dokładnie poznaj szczegóły danej usługi, porozmawiaj z kosmetolożką\_kosmetologiem\_kosmetyczką lub skonsultuj się ze swoją lekarką prowadzącą\_lekarzem prowadzącym.

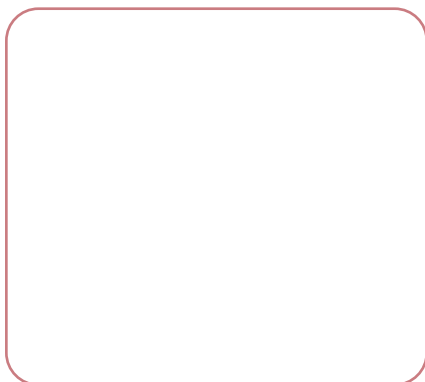
**Jakie mam ulubione rodzaje kosmetyków?**



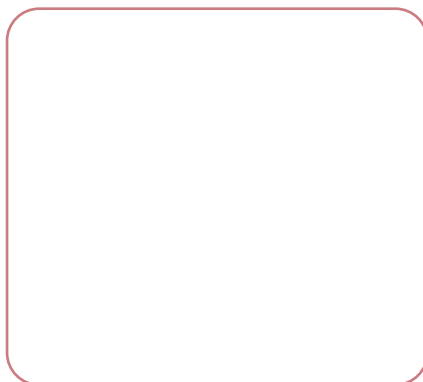
**Jak oceniam moją skórę przed chorobą?**



**Jak oceniam moją skórę w trakcie leczenia onkologicznego?**




**Co jest dobre dla mojej skóry?**



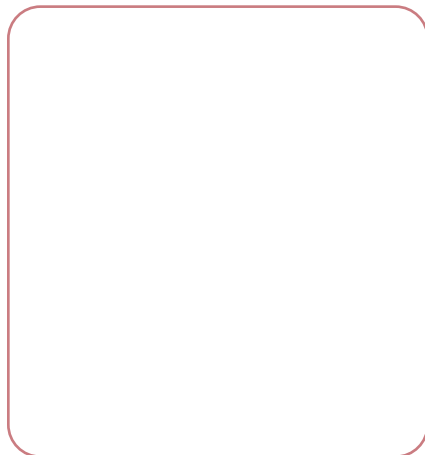


# O sobie, zdrowiu, skórze i kosmetykach


**Co szkodzi  
mojej skórze?**



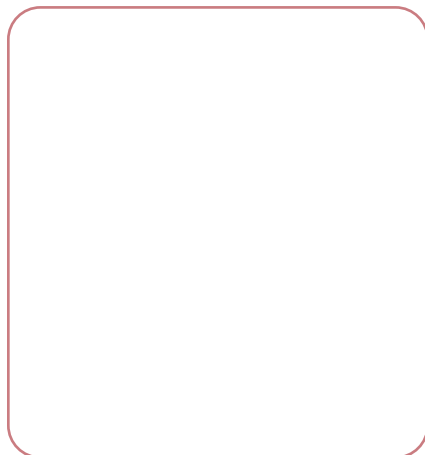
**Opinia  
specjalistki\_specjalisty**



**Jaką aktualnie stosuję dietę?**




**Jakie artykuły spożywcze  
służą mnie i mojej skórze?**




# *O sobie, zdrowiu, skórze i kosmetykach*

**Czy i jakie aktualnie przyjmuję leki, suplementy diety?**



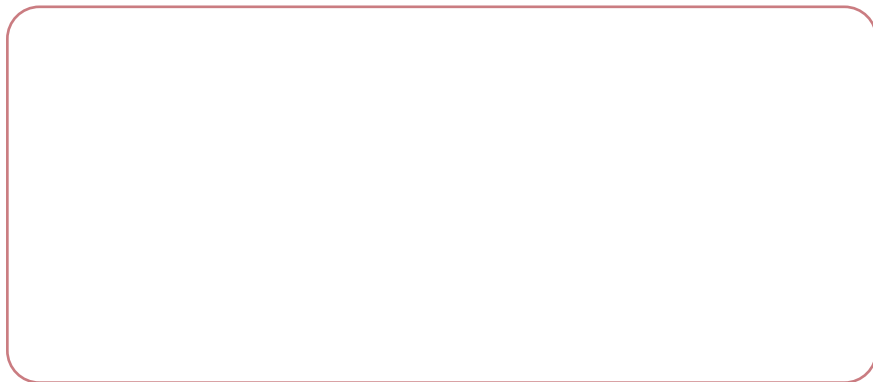
**Jakie aktywności fizyczne wykonuję codziennie?**



**Jakie aktywności chciałabym\_chciałbym realizować, by dbać o kondycję swojej skóry?**



**WŁASNE ZAPISKI**





# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Dziś jest mój dzień!**





# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Jestem wartościową osobą**





# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Jestem wystarczająco silną osobą,  
by przetrwać ten czas**







# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Akceptuję i lubię swoje ciało**





# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Doceniam wszystko, co dobre  
i pozytywne wokół mnie**





# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



# Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Odważnie stawiam czoło  
przeciwnościom dzisiejszego dnia**



# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



## Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Dziś zrobię coś dobrego**







# Plan pielęgnacyjny

Miejsce na to, co dla mnie ważne i potrzebne w zakresie pielęgnacji.

Zanotuj, jakie czynności pielęgnacyjne wykonujesz.

Tydzień

.....

---

**rano**

**południe**

**wieczór**



## Wnioski z pielęgnacji



Jakie zmiany zauważam na skórze?

Co jeszcze mówi mi moje ciało?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Moje sukcesy

czyli dokumentowanie mikropozytywnych zmian  
w pielęgnacji domowej

Co mnie dziś zadowala?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Moje życie to  
cudowna podróż**





# Skutki uboczne

(wynikające z leczenia onkologicznego)

Series of horizontal dotted lines for writing notes.





A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice.



# Rekomendowane zabiegi

w gabinecie kosmetycznym

**Rodzaj zabiegu**

**Rodzaj zabiegu**

**Rodzaj zabiegu**

**Rodzaj zabiegu**



# Moje uwagi



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing notes or observations.



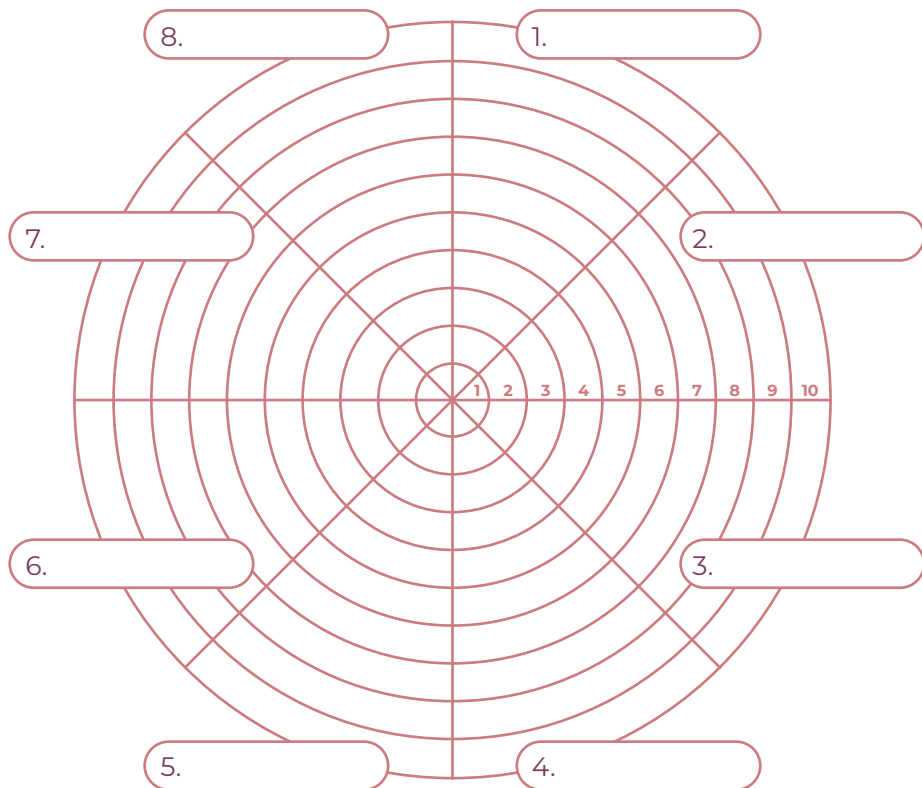
# Koło pielęgnacyjne

Zapraszamy Cię do wizualnego ćwiczenia, które umożliwia zobrazowanie aktualnego poziomu satysfakcji w określonych kategoriach (ocena poszczególnej kategorii może ulegać zmianie).

**Kluczowym słowem jest dla nas PIELEGNACJA.**

Nasza koło składa się z 8 elementów. Możesz zmodyfikować nazwy obszarów/kategorii lub wpisać własne propozycje.

Ważne, musisz czuć się z tym komfortowo.



## Kategorie:

sposób odżywiania, dieta | kondycja fizyczna | jakość snu  
samoocena | samopoczucie | relacje z bliskimi  
korzystanie z pomocy specjalistów | codzienna pielęgnacja skóry  
zdrowy tryb życia | rozwijanie swoich zainteresowań

Inspiracja czerpana ze strony <https://www.annadobosz.pl/kolo-zycia/>



# Koło pielęgnacyjne



## Jak korzystać z koła pielęgnacyjnego?

**Krok 1:** Możesz skorzystać z koła w planerze lub narysować na odrębnej kartce.

**Krok 2:** Zdecyduj, jakie kategorie wpiszesz do koła.

**Krok 3:** Oceń każdą z kategorii w skali od 1 (poziom niezadowolający – znajdujący się w środku) do 10 (poziom satysfakcjonujący – przy krawędzi koła). Możesz zamalować wybrany wycinek/fragment oceny/poziomu lub zaznaczyć w formie kropek i następnie połączyć je ze sobą (powstanie pajęczyna).

**Krok 4:** Spójrz na rysunek i odpowiedz na pytania:

1. Co czujesz i myślisz o swoim życiu, patrząc na rysunek koła?
2. Które kategorie budzą największe emocje i dlaczego?
3. Czy coś Ciebie zaskoczyło?
4. Które kategorie/sfery/obszary wymagają najwięcej uwagi?
5. Co dałby Tobie wynik 10 dla poszczególnych kategorii?
6. Co się stanie, jeśli nie wprowadzisz żadnych zmian?
7. W których kategoriach możesz dokonać najszybszych zmian?
8. Które z tych kategorii wymagają poprawy?
9. Co uniemożliwia Tobie wprowadzenie zmiany?
10. Kto i jak mógłby Ci pomóc we wprowadzeniu zmiany?
11. Od czego możesz zacząć?
12. Kiedy zaczniesz?







# *Koło pielęgnacyjne*

**uwagi, wnioski**

Area with horizontal dotted lines for writing notes.






A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 24 dotted lines in total, evenly spaced from the top to the bottom of the page.




# Karty Twojej MOCY

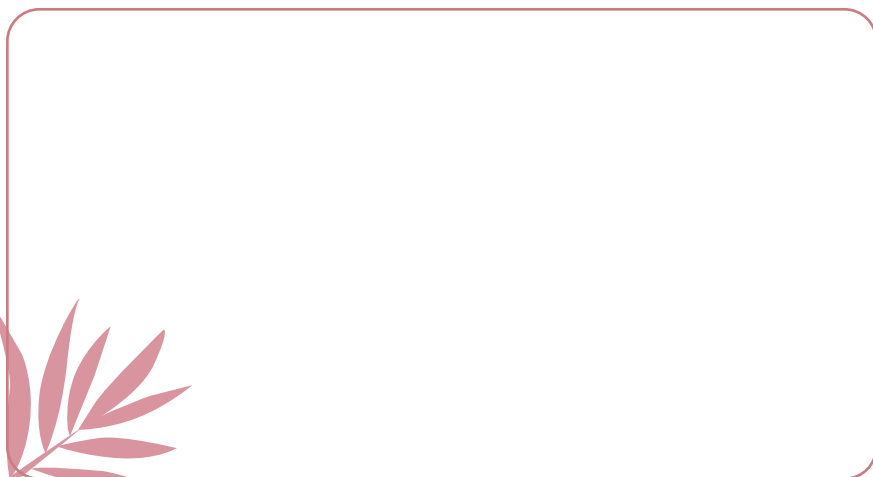

Oto nasze propozycje:

- 
1. Dziś jest mój dzień!
  2. Jestem ważną osobą
  3. Jestem wartościową osobą
  4. Jestem wystarczająco silną osobą, by przetrwać ten czas
  5. Mam wpływ na siebie
  6. Każdego dnia chcę dobrze czuć się we własnej skórze
  7. Akceptuję i lubię swoje ciało
  8. Wyglądam dobrze
  9. Pielęgnuję, bo moje ciało to mój dom
  10. Każdego dnia odnoszę drobne sukcesy, które składają się na większy sukces
  11. Otaczają mnie przyjaźni ludzie
  12. Są wokół mnie ludzie, dla których jestem wartościową, inspirującą i ważną osobą
  13. Doceniam wszystko, co dobre i pozytywne wokół mnie
  14. Kocham siebie
  15. Czuję wdzięczność za moich przyjaciół
  16. Odważnie stawiam czoło przeciwnościom dzisiejszego dnia
  17. Dziś wieczorem włączę ulubiony serial
  18. Dzisiejszy wieczór spędzę z książką



- 
- 19.** Dziś spojrzę na świat z radością
  - 20.** Uśmiechnij się
  - 21.** Moje życie to cudowna podróż
  - 22.** Mój wewnętrzny spokój jest najważniejszy
  - 23.** To, co inni o mnie myślą, to nie moje zmartwienie
  - 24.** Dziś przestanę się bać...
  - 25.** Dziś spełnię marzenie
  - 26.** Dziś zrobię dla siebie dobrą herbatę
  - 27.** Dziś zrobię coś dobrego
  - 28.** Inspiruję innych
  - 29.** Dziś pójdę na spacer
  - 30.** Dziś się zakocham
  - 31.** Czuję życie!

## **Stwórz swoje pozytywne myśli**



# 2022

## Styczeń

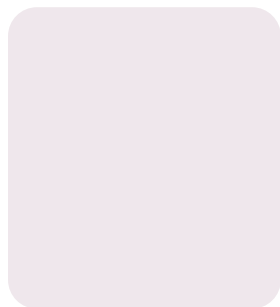
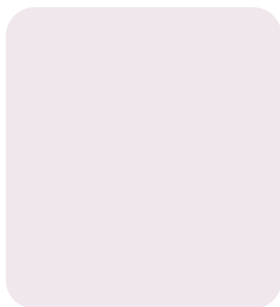
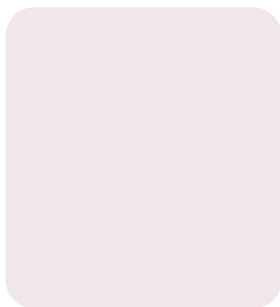
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
						31

## Luty

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

## Marzec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



## Kwiecień

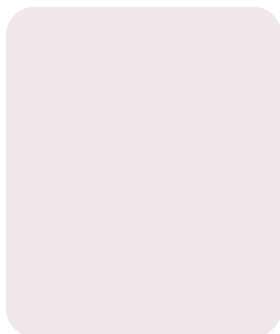
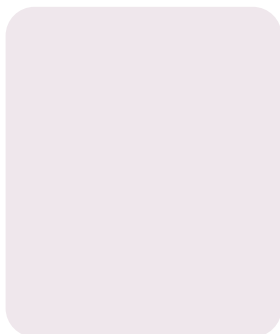
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

## Maj

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Czerwiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			





# 2022

## Lipiec

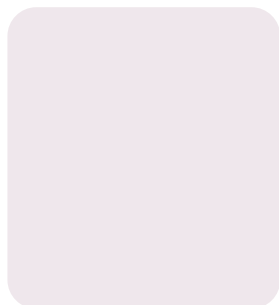
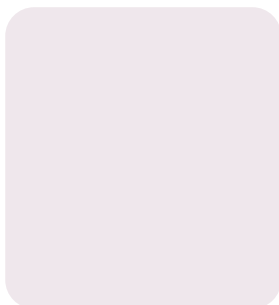
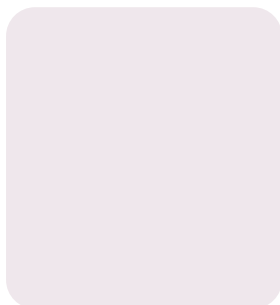
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

## Sierpień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## Wrzesień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		



## Październik

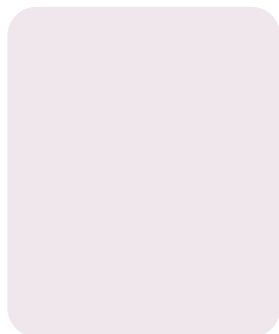
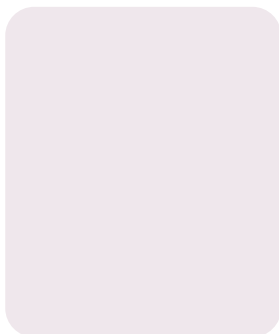
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2		
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

## Listopad

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

## Grudzień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



# 2023



## Styczeń

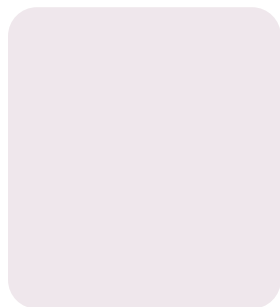
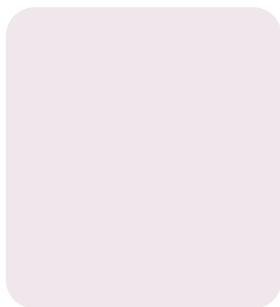
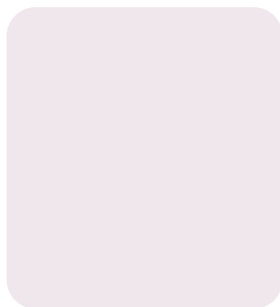
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Luty

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

## Marzec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		



## Kwiecień

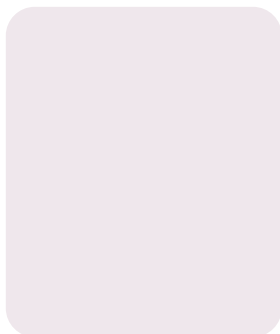
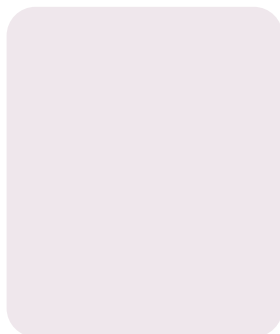
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

## Maj

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## Czerwiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30



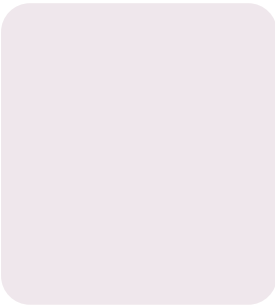


# 2023

## Lipiec

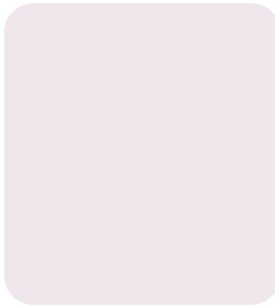
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

31



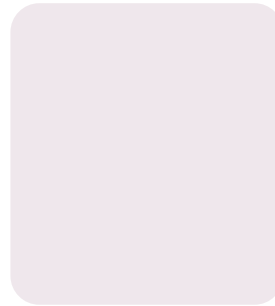
## Sierpień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



## Wrzesień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	



## Październik

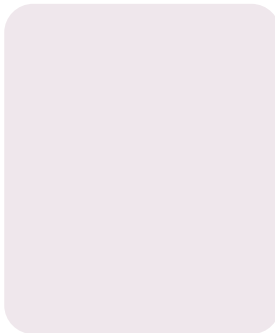
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

30 31



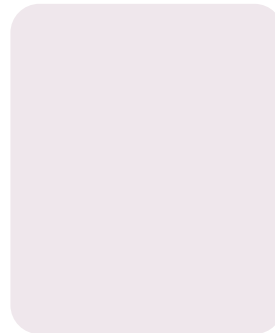
## Listopad

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			



## Grudzień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31





# 2024



## Styczeń

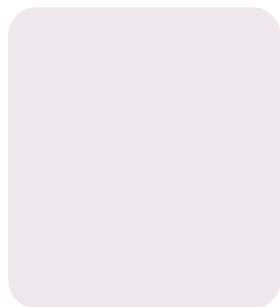
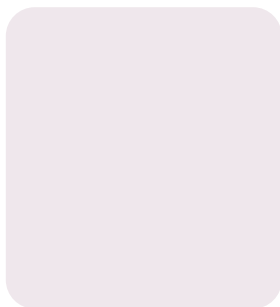
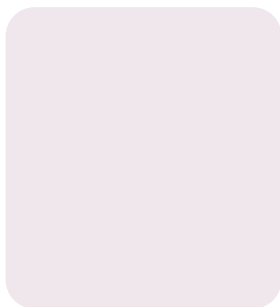
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## Luty

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29			

## Marzec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



## Kwiecień

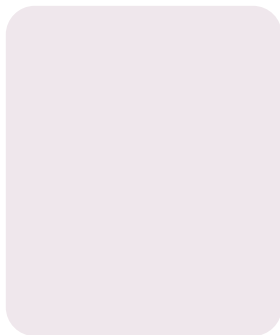
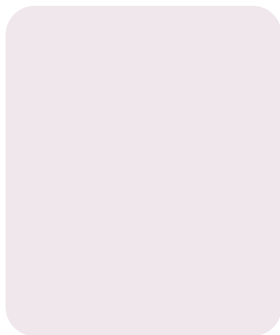
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

## Maj

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

## Czerwiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

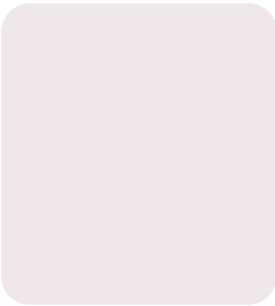




# 2024

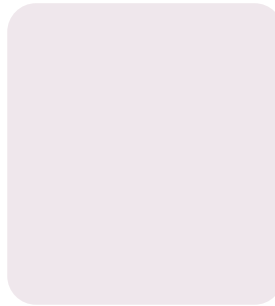
## Lipiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



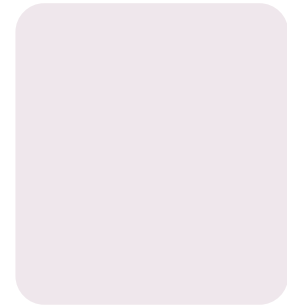
## Sierpień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



## Wrzesień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						



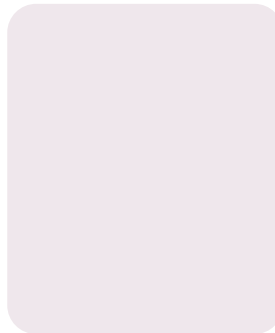
## Październik

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



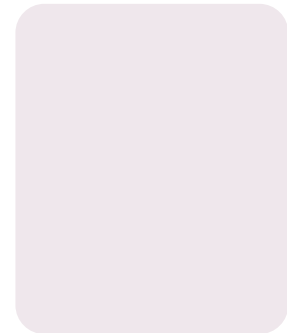
## Listopad

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	



## Grudzień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					



# 2025



## Styczeń

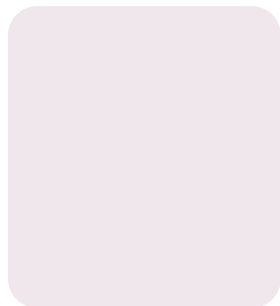
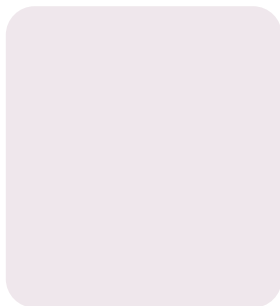
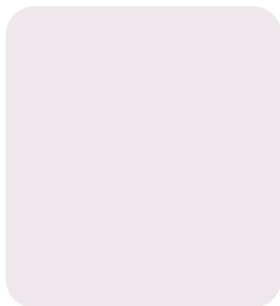
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

## Luty

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28		

## Marzec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
					31	



## Kwiecień

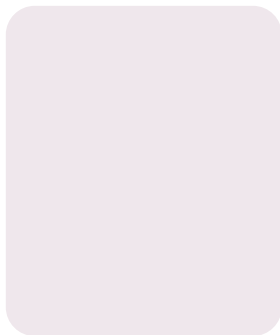
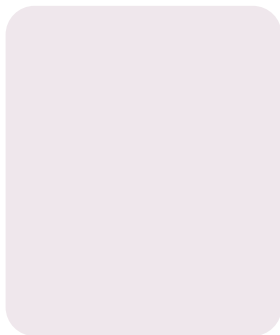
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

## Maj

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## Czerwiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
						30

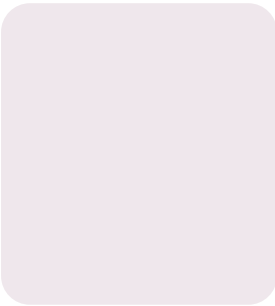




# 2025

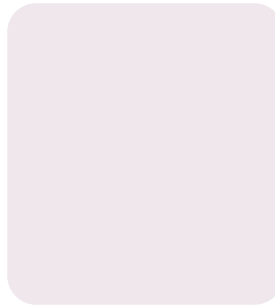
## Lipiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



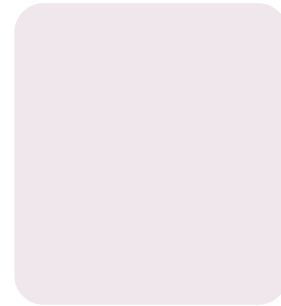
## Sierpień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



## Wrzesień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					



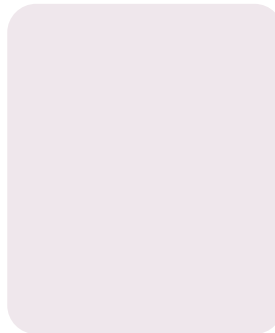
## Październik

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		



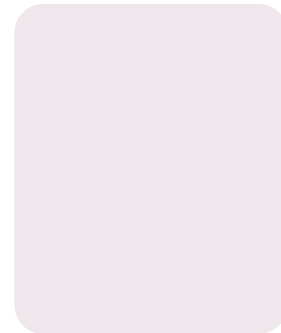
## Listopad

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30



## Grudzień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



# 2026



## Styczeń

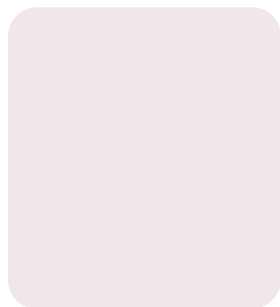
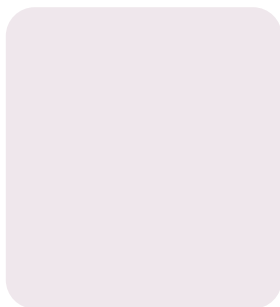
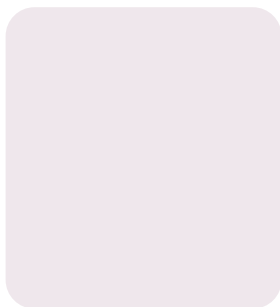
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## Luty

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

## Marzec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					



## Kwiecień

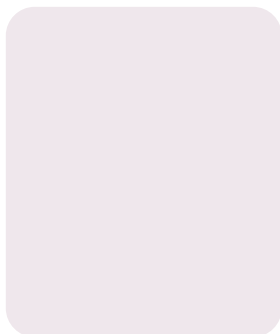
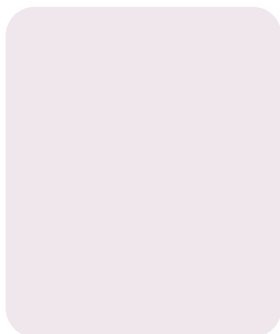
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

## Maj

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

## Czerwiec

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					





# 2026

## Lipiec

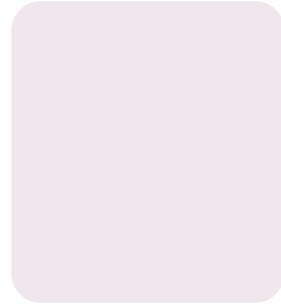
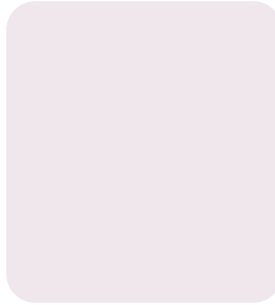
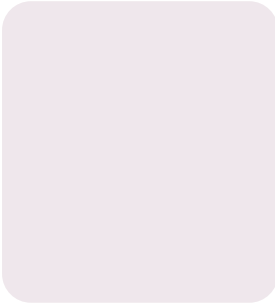
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

## Sierpień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
						31

## Wrzesień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			



## Październik

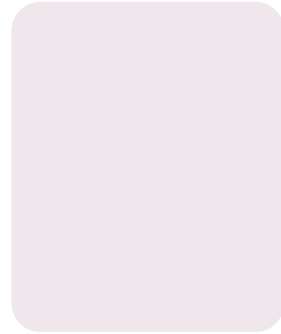
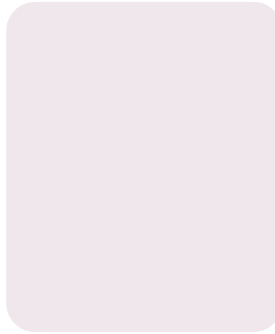
Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## Listopad

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
						30

## Grudzień

Pon	Wt	Śr	Czw	Pt	Sob	Niedz
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		





# Przykładowy WZÓR WYWIADU KOSMETOLOGICZNEGO

## Karta przygotowana na potrzeby współpracy z klientką\_klientem, pacjentką onkologiczną\_pacjentem onkologicznym

Dzięki pytaniom zawartym w specjalnej karcie w prosty sposób określiś stan swojego zdrowia i kosmetolożka\_kosmetolog\_kosmetyczka dostosuje rodzaj pielęgnacji i czas do Twojego leczenia.

1. Czy kiedykolwiek pojawia się nadwrażliwość, uczulenie na zastosowane kosmetyki (zaczzerwienienie, podrażnienie, wysypka)?
2. Jeśli TAK, to na jakiej części ciała? (twarzy, skórze głowy, dłoniach, stopach)
3. Jakiego typu były to kosmetyki? (żele, mleczka, pianki, płyny micelarne, toniki, maseczki, kremy, balsamy lub mleczka do ciała, szampony)
4. Czy znane są uwrażliwiające, uczulające składniki kosmetyków? Czy były robione testy alergiczne?
5. Jakie były dotąd wykonywane zabiegi kosmetologiczne, estetyczne?
6. Czy była Pani zadowolona\_był Pan zadowolony z zabiegów? Jeśli NIE, to dlaczego?
7. Aktualnie stosowana pielęgnacja domowa ...
8. Z jakiego typu nowotworem mierzy się Pani\_Pan?
9. Gdzie był, jest zlokalizowany?
10. Jakie leczenie przeciwnowotworowe Pani przeszła\_Pan przeszedł i kiedy?

Chirurgia	Radioterapia	Chemioterapia
Hormonoterapia	Terapia immunologiczna	Terapia molekularna





11. Czy w wyniku leczenia wystąpiły skutki uboczne? Jeśli TAK, to jakie i gdzie? [wypadanie włosów, sucha skóra, łuszczenie skóry, wysypka trądzikopodobna, podrażnienia, stany zapalne, stany alergiczne, ból skóry, nadwrażliwość skóry na promieniowanie UV, rumień, przebarwienia i odbarwienia, pokrzywka, owrzodzenia, nadwrażliwość, stwardnienie skóry, nadżerki, strupy, blizny, wynaczynienia, martwica skóry, zespół ręka stopa (mrowienie, obrzęk, rumień, zaczerwienione plamy, pęcherze, złuszczenia, strupy, owrzodzenia, martwica), zmiany na paznokciach i okołopaznokciowe, zaburzenia wzrostu włosów, zapalenie mieszków włosowych]
12. Czy ma Pani\_Pan w ciele jakieś urządzenia medyczne (np. cewniki, wlewy dożylny plastry przeciwbólowe)? Jeśli TAK, to gdzie?
13. Czy jakiegokolwiek węzły chłonne zostały usunięte?
14. Czy jakiegokolwiek węzły chłonne były naświetlane?
15. Czy przed leczeniem miała Pani\_miał Pan trądzik?
16. Czy przed leczeniem miała Pani\_miał Pan suchą skórę?
17. Czy występuje: bielactwo wrodzone lub nabyte, łuszczyca, epilepsja (padaczka), klaustrofobia?
18. Czy występują choroby tarczycy (niedoczynność, nadczynność, guzki, Hashimoto)?
19. Czy występują problemy z ciśnieniem krwi?
20. Czy występują żylaki, skłonność do sinienia?
21. Czy przed chorobą onkologiczną były wykonywane jakieś zabiegi medyczne? Jeśli TAK, to jakie?
22. Czy pali Pani\_Pan papierosy?
23. Czy pije Pani\_Pan kawę? Jeśli TAK, to ile?
24. Ile dziennie wypija Pani\_Pan wody?
25. Ile Pani\_Pan śpi na dobę? O której kładzie się spać?
26. Czy stosuje Pani\_Pan dietę? Jeśli TAK, to jaką?
27. Czy jest stosowana jakakolwiek forma ruchu, ćwiczeń?
28. Czy jest Pani w ciąży, w trakcie laktacji?
29. Kiedy miała Pani ostatnią miesiączkę?
30. Czy przyjmuje Pani\_Pan aktualnie leki, suplementy?
31. Czy ma Pani\_Pan jakieś ograniczenia co do leżenia na plecach (brzuchu) przy zabiegach na twarz i ciało? Jeżeli TAK, to jaka pozycja jest dla Pani\_Pana najwygodniejsza?
32. Jak Pani trafiła\_Pan trafił do naszego gabinetu?





# Notatnik

Zapisuj to, co zaobserwujesz, czujesz,  
myślisz, co chcesz pamiętać

A series of horizontal dotted lines providing space for writing notes.



# Notatnik



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the header.



# Notatnik

Zapisuj to, co zaobserwujesz, czujesz,  
myślisz, co chcesz pamiętać

A series of horizontal dotted lines providing space for notes.



# Notatnik



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the header.



# Notatnik

Zapisuj to, co zaobserwujesz, czujesz,  
myślisz, co chcesz pamiętać

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Notatnik



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the header.



# Notatnik

Zapisuj to, co zaobserwujesz, czujesz,  
myślisz, co chcesz pamiętać

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



# Notatnik



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.





# Notatnik

Zapisuj to, co zaobserwujesz, czujesz,  
myślisz, co chcesz pamiętać

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



# Notatnik



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



