Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Nigdy nie miałaś/miałeś udaru ani zawału serca i chcesz zadbać o swoje serce i naczynia krwionośne? Twój lekarz rodzinny może pomóc ocenić ryzyko zawału serca i udaru w Twoim przypadku. Podczas konsultacji omówicie, jakie działania profilaktyczne będą dla Ciebie najbardziej odpowiednie.

Ta broszura wyjaśnia, skąd bierze się ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i może pomóc Ci podjąć świadome decyzje dotyczące profilaktyki. Znajdziesz tu także krótkie wskazówki, co możesz zrobić samodzielnie – zdrowiej się odżywiać, więcej się ruszać i rzucić palenie.

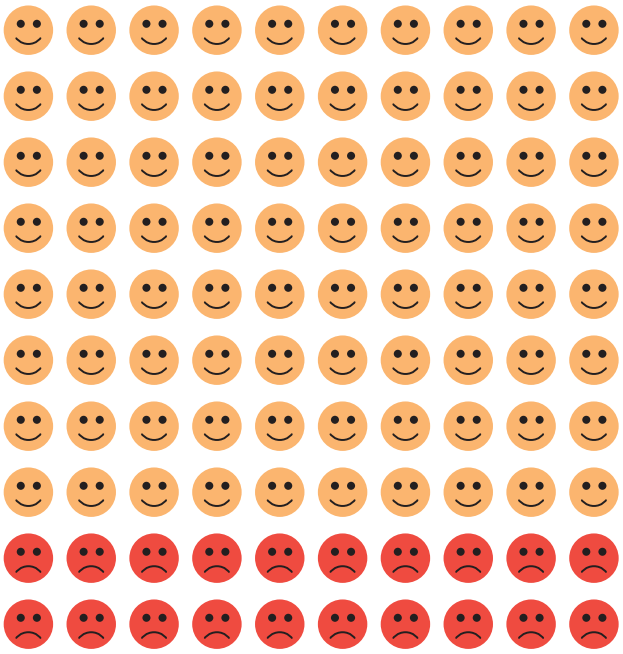
Wiele osób zastanawia się, czy przyjmowanie leków z kwasem acetylosalicylowym (ASA) może zapobiec zawałom i udarom. Informacje na ten temat znajdziesz na końcu broszury. Zacznijmy jednak od tego, jak ocenić ryzyko – to ono jest punktem wyjścia do wszelkich dalszych decyzji.

Ryzyko zawału serca lub udaru – co to właściwie znaczy?

Chodzi o prawdopodobieństwo, że w ciągu najbliższych 10 lat wystąpi u Ciebie zawał serca lub udar mózgu – niezależnie od tego, czy będzie to stan zagrażający życiu, czy nie. Do oszacowania tego ryzyka lekarze używają specjalnych kalkulatorów komputerowych. Uwzględniają one m.in. Twój wiek, wagę, wzrost, wyniki badań, palenie papierosów oraz to, czy w Twojej rodzinie występowały choroby serca i naczyń. Wszystkie te czynniki mają wpływ na ryzyko – dlatego nazywa się je czynnikami ryzyka.

Dwa przykłady dotyczące ryzyka wystąpienia zawału serca i udaru mózgu

Wyobraź sobie, że masz 100 sobowtórów. Wszyscy mają dokładnie taki sam wzrost, wagę, wyniki badań i czynniki ryzyka jak Ty. Jeśli Twoje ryzyko zawału serca lub udaru wynosi 8%, oznacza to, że w ciągu najbliższych 10 lat u 8 z tych 100 osób dojdzie do zawału serca lub udaru mózgu. Jeśli ryzyko wynosi 20%, oznacza to, że udaru lub zawału doświadczy 20 z 100 Twoich sobowtórów. Takie obliczenia nie są stuprocentowo dokładne, ale dają dobrą orientację i pomagają w ocenie ryzyka.



Porozmawiaj ze swoim lekarzem rodzinnym o tym, jakie jest Twoje ryzyko zawału serca lub udaru mózgu. Poproś o oszacowanie Twojego ryzyka i wspólnie zastanówcie się, jakie działania profilaktyczne będą dla Ciebie odpowiednie.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Kolejne kroki – podejmij decyzję razem z lekarzem

Znając swoje ryzyko zawału serca lub udaru, możesz teraz wspólnie z lekarzem zdecydować, co warto zrobić. Czy chcesz podjąć działania, by to ryzyko zmniejszyć? W niektórych przypadkach lekarz może od razu zalecić przyjmowanie leków – ale trzeba też rozważyć możliwe skutki uboczne. Czasem wystarczy zmiana stylu życia, by osiągnąć podobny efekt. A jeśli leki nadal będą potrzebne? Nawet wtedy zdrowy tryb życia nadal pomaga – i dodatkowo obniża ryzyko.

Wskazówki, jak rzucić palenie

Zastanawiasz się nad rzuceniem palenia? Twoja przychodnia może Ci w tym pomóc. Otrzymasz tam informacje o nikotynowej terapii zastępczej i różnych formach wsparcia, które ułatwiają ten proces. Dodatkową pomoc oferuje Federalne Centrum Edukacji Zdrowotnej. Możesz zadzwonić na bezpłatną infolinię: 0800 8 31 31 31 – od poniedziałku do czwartku w godz. 10–22 oraz od piątku do niedzieli w godz. 10–18. Infolinia dostępna jest w języku niemieckim. Więcej informacji, porad i ofert wsparcia znajdziesz na stronie www.rauchfrei-info.de (również w języku niemieckim).

Skuteczne strategie, które pomogą Ci rzucić palenie:

- wyznacz dzień, od którego przestaniesz palić
- wyrzuć przedmioty kojarzące się z paleniem
- rzuć palenie od razu – nie stopniowo
- od pierwszego dnia trzymaj się zasady:
  żadnego sięgania po papierosa
- zapytaj lekarza o leki wspomagające rzucenie palenia – może doradzić odpowiedni preparat
- gdy dopadnie Cię silna ochota na papierosa: spróbuj się czymś zająć – np. ruchem, żuciem gumy lub piciem wody
- jeśli zdarzy Ci się zapalić: nie zniechęcaj się. Wróć od razu do zasady „zero palenia od dnia, w którym zacząłeś/zaczęłaś” i idź dalej

Pozytywne skutki rzucenia palenia

Rzucenie palenia to najskuteczniejszy sposób na zmniejszenie ryzyka zawału serca i udaru mózgu u osób palących. Poprawia się też ogólne samopoczucie i kondycja. Na początku mogą pojawić się objawy odstawienia i niewielki przyrost masy ciała (średnio 3–4 kg). Zazwyczaj są to jednak przejściowe trudności, które szybko ustępują. Korzyści z rzucenia palenia pojawiają się stopniowo:

- po 48 godzinach – wyostrzają się zmysły węchu i smaku
- po miesiącu – rzadziej występują napady kasz lu i infekcje
- po roku – ryzyko udaru mózgu i zawału serca spada o połowę
- po 5 latach – ryzyko zgonu z powodu raka płuc zmniejsza się o połowę
- po 10 latach – ryzyko zachorowania na raka płuc zbliża się do poziomu osoby niepalącej
- po 15 latach – ryzyko chorób sercowo-naczyniowych jest takie samo jak u osób niepalących

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Spożycie alkoholu

Dla zdrowia serca najlepiej pić jak najmniej alkoholu – a najlepiej wcale. Większe spożycie oznacza większe ryzyko chorób serca i przedwczesnej śmierci.

Szczegóły na alkoholleitlinie.de
lub po zeskanowaniu kodu QR.

Wsparcie można również znaleźć pod adresem:
www.kenn-dein-limit.de

Sprawdź swoje spożycie alkoholu – test samooceny

1. Jak często pijesz alkohol?
- ☐ Nigdy (0 pkt)
- ☐ Około raz w miesiącu (1 pkt)
- ☐ 2–4 razy w miesiącu (2 pkt)
- ☐ 2–3 razy w tygodniu (3 pkt)
- ☐ 4 razy w tygodniu lub częściej (4 pkt)

2. Jeśli pijesz, ile kieliszków zazwyczaj wypijasz w ciągu dnia?*
- ☐ 1–2 (0 pkt)
- ☐ 3–4 (1 pkt)
- ☐ 5–6 (2 pkt)
- ☐ 7–9 (3 pkt)
- ☐ 10 lub więcej (4 pkt)

3. Jak często wypijasz 6 kieliszków lub więcej podczas jednej okazji?*
- ☐ Nigdy (0 pkt)
- ☐ Rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
- ☐ Raz w miesiącu (2 pkt)
- ☐ Raz w tygodniu (3 pkt)
- ☐ Codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)

Ocena wyniku

Zsumuj punkty ze wszystkich odpowiedzi. Jeśli masz mniej niż 4 punkty, Twoje spożycie alkoholu wiąże się z niskim ryzykiem. Staraj się utrzymać ten poziom – a najlepiej całkowicie zrezygnować z alkoholu, ponieważ nawet niewielkie ilości mogą szkodzić zdrowiu. Jeśli Twój wynik wynosi 4 punkty lub więcej, może to świadczyć o ryzykownym poziomie spożycia. Warto wtedy skonsultować się z lekarzem rodzinnym i porozmawiać o możliwych sposobach ograniczenia picia.

Wskazówki dotyczące zdrowej diety

To, co jesz, ma duży wpływ na zdrowie Twojego serca i układu krążenia. Warto unikać nadmiaru cukru, soli oraz tłuszczów nasyconych, które znajdują się m.in. w daniach smażonych i przetworzonych wypiekach. Ich nadmierne spożycie sprzyja rozwojowi chorób przewlekłych, takich jak cukrzyca, otyłość czy nadciśnienie.

Świeże, głównie roślinne, bogate w różnorodne składniki odżywcze i błonnik

Zamiast przetworzonych i tłustych potraw wybieraj świeże owoce i warzywa. Dobrze jest też sięgać po pełnoziarniste produkty zbożowe – jak brązowy ryż, pełnoziarnisty makaron czy chleb. Postaw na różnorodność i nie bój się próbować nowych smaków. Produkty pochodzenia zwierzęcego mogą być częścią zdrowej diety, ale w ograniczonych ilościach. Codziennie warto zjeść garść orzechów, a przynajmniej raz w tygodniu – porcję roślin strączkowych, takich jak fasola, soczewica czy groch.
Do gotowania używaj olejów roślinnych – np. oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego.
Są źródłem zdrowych tłuszczów, witamin i nadają potrawom dobry smak.

* 1 kieliszek = ok. 10–12 g czystego alkoholu, np. małe piwo, kieliszek wina lub porcja wódki

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Więcej informacji na temat zdrowego żywienia znajdziesz na stronie Niemieckiego Towarzystwa Żywieniowego (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) na stronie: www.dge.de (w języku niemieckim i angielskim).

Korzyści zdrowotne aktywności fizycznej

- Mniejsze ryzyko zawału serca, udaru, miażdżycy i osteoporozy
- Rzadsze infekcje, choroby nowotworowe oraz objawy lęku i depresji
- Lepsza kontrola poziomu cukru we krwi
- Większe poczucie energii, lepsze samopoczucie fizyczne i – w wielu przypadkach – poprawa życia seksualnego
- Większa sprawność, odporność i wydolność organizmu

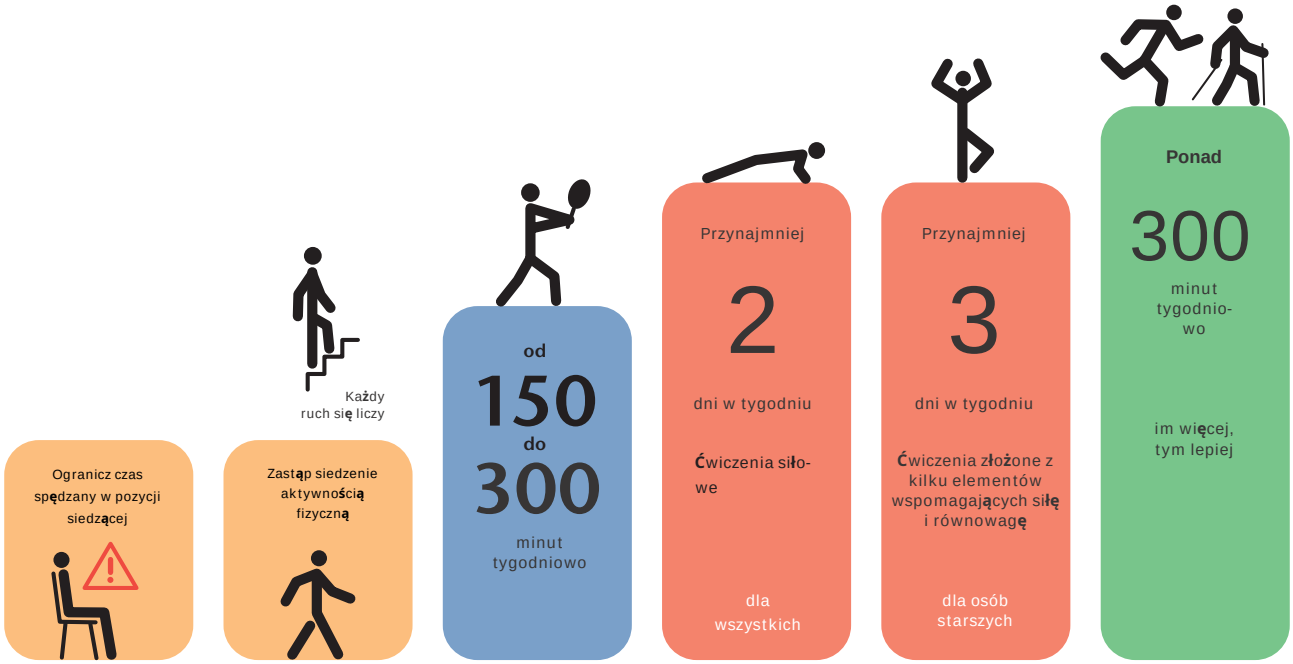
Wskazówki dotyczące zwiększania aktywności fizycznej

Na rozpoczęcie regularnego ruchu nigdy nie jest za późno! Nawet po zawale serca lub przy niewydolności serca aktywność fizyczna przynosi korzyści zdrowotne. Choć nie zawsze może zastąpić leczenie farmakologiczne, to zdecydowanie pomaga zmniejszyć ryzyko kolejnego zawału lub udaru.

Na co warto zwrócić uwagę podczas ćwiczeń

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca:

- 150–300 minut umiarkowanej aktywności fizycznej tygodniowo
- Dodatkowo – ćwiczenia siłowe co najmniej 2 razy w tygodniu
- Osoby powyżej 65. roku życia powinny dodatkowo trenować równowagę
- Warto rozważyć udział w zajęciach grupowych – np. w klubach sportowych lub centrach edukacji dorosłych



Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Działaj stopniowo i wytrwale

Niezależnie od tego, czy chodzi o dietę, aktywność fizyczną czy rzucenie palenia – zmiana nawyków wymaga cierpliwości i wytrwałości. Zachowaj ostrożność wobec „cudownych" metod obiecujących szybkie efekty. Lepszym rozwiązaniem są małe, realistyczne zmiany, które da się utrzymać na dłuższą metę – dostosowane do Twojej wagi i kondycji. Najlepiej, jeśli sprawiają choć trochę przyjemności i można je łatwo wprowadzić na co dzień.

Zmiana stylu życia może wiązać się z potknięciami i rozczarowaniami. Jeśli nie wszystko uda się od razu, obniż na chwilę poprzeczkę – i próbuj dalej. Badania pokazują, że zdrowa dieta, regularny ruch i niepalenie mają wyraźnie pozytywny wpływ na układ krążenia.

Więcej informacji na temat zapobiegania chorobom układu krążenia można znaleźć na stronach:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Czy leki z grupy ASA pomagają w zapobieganiu chorobom układu krążenia?

Kwas acetylosalicylowy (ASA) jest znany m.in. pod nazwami handlowymi Aspirin® lub Polopiryna®, choć dostępnych jest wiele innych preparatów o takim samym działaniu. W większych dawkach ASA działa przeciwbólowo, natomiast w małych dawkach (75–100 mg) ma działanie przeciwzakrzepowe. Stosowanie niskich dawek ASA może być uzasadnione, jeśli masz znacznie podwyższone ryzyko zawału serca lub udaru mózgu. Lek może być również zalecony w przypadku zwężenia tętnic wieńcowych albo jeśli przebyłaś/przebyłeś zawał, udar lub chorujesz na miażdżycę tętnic kończyn dolnych.

Korzyści i ryzyko związane z ASA

Stosowanie ASA może przynieść korzyści, ale wiąże się także z ryzykiem działań niepożądanych. Dlatego decyzja o rozpoczęciu leczenia powinna uwzględniać oba te aspekty.

Korzyści:

- Zmniejszenie ryzyka zawału serca: ASA może obniżyć to ryzyko o około 10%.
- Ochrona przed udarem mózgu: Lek pomaga także zmniejszyć ryzyko wystąpienia udaru.

Ryzyka i możliwe działania niepożądane (wybrane):

- Zwiększone ryzyko krwawień: ASA może powodować krwawienia wewnętrzne, szczególnie z przewodu pokarmowego. Często występują także krwawienia z nosa lub dziąseł.
- Reakcje alergiczne: W rzadkich przypadkach możliwe są reakcje uczuleniowe.
- Ryzyko przy istniejących schorzeniach: Osoby z chorobami wątroby, nerek lub z przebytymi wrzodami żołądka powinny stosować ASA wyłącznie pod kontrolą lekarza.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

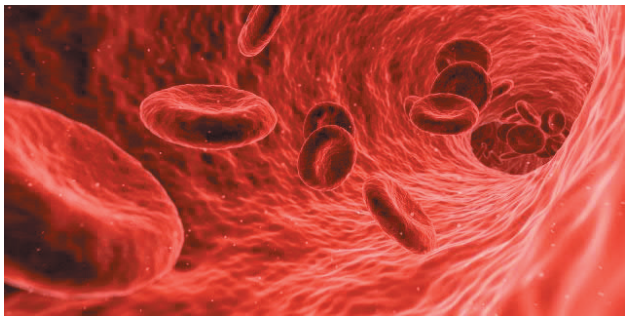
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu



Kiedy korzyści ze stosowania ASA przeważają nad ryzykiem?

To zależy od Twojego indywidualnego ryzyka chorób układu krążenia:

- Wysokie ryzyko (ponad 20% w ciągu 10 lat): W takiej sytuacji stosowanie ASA zazwyczaj przynosi więcej korzyści niż szkód.
- Niskie lub umiarkowane ryzyko (poniżej 10%): W takim przypadku nie zaleca się stosowania ASA – ryzyko działań niepożądanych przeważa nad potencjalnymi korzyściami.
- Osoby powyżej 70. roku życia (bez innych chorób naczyniowych): U takich osób ryzyka stosowania ASA zazwyczaj przewyższają ewen tualne korzyści.

O tym, czy ASA będzie w Twoim przypadku odpowiednim rozwiązaniem, najlepiej zdecydować wspólnie z lekarzem.

Prawidłowe stosowanie ASA

- Dawkowanie:
  Efekt przeciwzakrzepowy uzyskuje się przy codziennej dawce 75–100 mg.
- Godzina przyjmowania:
  Jeśli to możliwe, przyjmuj lek codziennie o tej samej porze.
- Zabiegi i operacje:
  Co najmniej tydzień przed planowanym zabiegiem (np. chirurgicznym lub stomatologicznym) poinformuj lekarza o stosowaniu ASA.
- Interakcje z innymi lekami:
  ASA może wpływać na działanie innych preparatów. Poinformuj lekarza lub farmaceutę o wszystkich lekach, które aktualnie przyjmujesz – także tych dostępnych bez recepty. Pozwoli to ocenić, czy mogą wystąpić niepożądane interakcje.

Kiedy nie należy stosować ASA? (wybrane sytuacje)

- Przy zaburzeniach krzepnięcia krwi.
- W przypadku nadwrażliwości lub nietolerancji ASA.
- Przy regularnym i wysokim spożyciu alkoholu.

W razie wystąpienia poniższych objawów skontaktuj się z lekarzem rodzinnym:

- Po operacji:
  obfite krwawienie
- Czarny stolec:
  możliwy objaw krwawienia z przewodu pokarmowego.
- Nagłe dolegliwości:
  silny ból głowy lub szyi, zaburzenia widzenia, niedowład lub paraliż
- Reakcje alergiczne:
  wysypka, trudności z oddychaniem, biegunka

W nagłych przypadkach należy wezwać pogotowie ratunkowe dzwoniąc na numer 112 (lub też 999 na terenie Polski).

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

DEGAM

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Statyny

Czym są statyny?

Statyny to leki, które pomagają chronić naczynia krwionośne i zmniejszają ryzyko zawału serca oraz udaru mózgu. Często są przepisywane osobom z podwyższonym poziomem cholesterolu we krwi.

HDL jest określany jako „dobry" cholesterol. Jego podwyższona wartość chroni przed zawałem serca.

Zwłaszcza cholesterol, który nie jest typem HDL, jest szkodliwy.

Korzyści ze stosowania statyn

Badania pokazują, że statyny mogą zmniejszać ryzyko zawału serca i udaru mózgu – zwłaszcza u osób obciążonych podwyższonym ryzykiem tych chorób.

Kiedy przyjmowanie statyn ma sens?

Zależy to od Twojego indywidualnego ryzyka wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu. Możemy doradzić w zakresie Twojego osobistego ryzyka dla układu krążenia. Wspólnie rozważymy zalety i wady przyjmowania statyn.

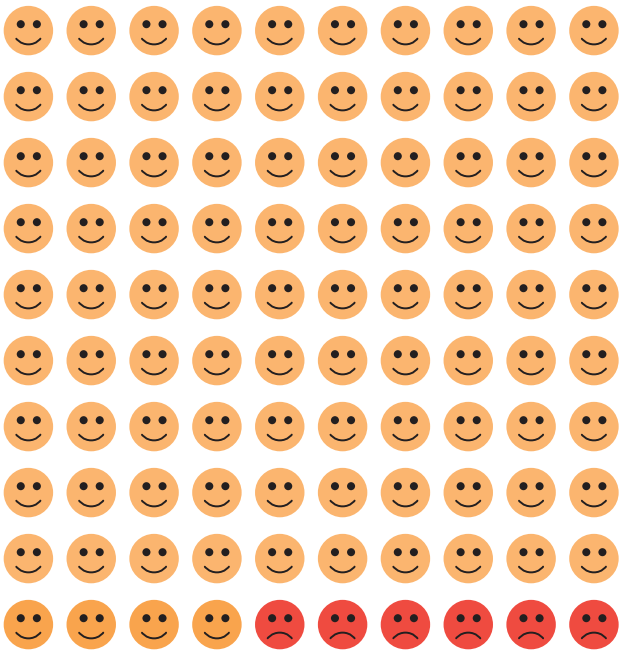
Oto dwa przykłady:

Przykład 1: Pan Kowalski, 56 lat

Pan Kowalski ma podwyższony poziom cholesterolu całkowitego i niski poziom cholesterolu HDL. Cierpi także na nadciśnienie, pali papierosy, a jego ojciec przeszedł zawał serca w młodym wieku. Sam nigdy nie miał zawału ani udaru. Ze względu na wiek i obecne czynniki ryzyka jego ryzyko chorób sercowo-naczyniowych wynosi 26 na 100. W jego przypadku statyny mogą pomóc w zmniejszeniu tego ryzyka.

Przykład 2: Pani Hrycenko, 63 lata

Pani Hrycenko ma podwyższony poziom cholesterolu całkowitego i niski poziom HDL. Regularnie uprawia sport, nie pali i zdrowo się odżywia. Nie ma nadciśnienia ani rodzinnych obciążeń. Jej ryzyko zawału serca lub udaru mózgu wynosi 6 na 100 i jest niskie. W jej przypadku stosowanie statyn prawdopodobnie nie jest konieczne.



Ubezpieczenie zdrowotne w ramach ustawowego systemu opieki zdrowotnej pokrywa koszty, jeśli ryzyko zawału serca lub udaru mózgu wynosi ponad 10 na sto (czyli 10%).
Również w przypadku występowania określonych chorób, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem, koszty są pokrywane przez ustawowe ubezpieczenie zdrowotne. Do takich chorób należą cukrzyca typu 1 w połączeniu z uszkodzeniem nerek, rodzinna zaburzenia gospodarki lipidowej, zakażenie wirusem HIV, choroby psychiczne, takie jak psychoza, oraz niektóre choroby zapalne, takie jak toczeń rumieniowaty układowy. Twoja lekarka lub twój lekarz może ci powiedzieć, czy któraś z tych chorób u ciebie występuje.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Możliwe działania niepożądane statyn

Jak każdy lek, statyny mogą wywoływać skutki uboczne. Należą do nich m.in.:

- dolegliwości żołądkowo-jelitowe, takie jak nudności i wymioty
- (bardzo rzadko) zaburzenia czynności wątroby
- bóle mięśni
- wysypki skórne i swędzenie
- możliwe interakcje z innymi lekami

Ważne, aby ewentualne działania niepożądane rozpoznać i skonsultować z lekarzem na wczesnym etapie – dzięki temu możliwe będzie odpowiednie dostosowanie leczenia.

Co jeszcze możesz zrobić?

Oprócz przyjmowania leków możesz samodzielnie zadbać o serce, podejmując proste działania:

- Aktywność fizyczna:
  regularny ruch wzmacnia układ krążenia.
- Zdrowa dieta:
  zbilansowane odżywianie zmniejsza ryzyko chorób serca
- Rzucenie palenia:
  osoby niepalące mają znacznie mniejsze ryzyko zachorowania

Warto też kontrolować ciśnienie krwi i poziom cukru – ich podwyższone wartości (np. w nadciśnieniu lub cukrzycy) dodatkowo zwiększają ryzyko zawału lub udaru.

Podsumowując:

Nie każda osoba z podwyższonym poziomem cholesterolu musi przyjmować statyny. Leki te są jednak zdecydowanie zalecane, jeśli:

- miałaś/miałeś już zawał serca lub udar mózgu,
- masz stent w sercu lub nodze,
- jesteś w grupie wysokiego ryzyka z powodu palenia, cukrzycy lub nadciśnienia,
- cierpisz na dziedziczne zaburzenia gospodarki lipidowej.

Chętnie porozmawiamy z Tobą w naszej przychodni o tym, jak wysokie jest Twoje indywidualne ryzyko i w jakim stopniu statyny mogą je zmniejszyć. Więcej informacji na temat zapobiegania zawałom serca i udarom mózgu podczas snu:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Wszystkie wymienione w tej broszurze strony internetowe i źródła są dostępne wyłącznie w języku niemieckim, o ile nie zaznaczono inaczej.

Niniejsza informacja jest skierowana do osób, które są doradzane przez swoje lekarki i lekarzy rodzinnych w zakresie zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym. Została opracowana w związku z wytyczną S3 „Poradnictwo ryzyka w praktyce lekarza rodzinnego w zakresie prewencji sercowo-naczyniowej (wersja 2)".
W opracowaniu informacji uczestniczyli:
członkowie panelu pacjentek i pacjentów wytycznej / autorki i autorzy wytycznej / członkowie grupy wytycznych
Dalsze informacje, wszystkie dokumenty dotyczące wytycznej oraz dane dotyczące zarządzania konfliktami interesów można znaleźć pod adresem: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024 (Uwaga: wszystkie informacje dostępne są w języku niemieckim.)
Projekt będący podstawą tej publikacji został sfinansowany ze środków Komitetu Innowacji przy Wspólnej Komisji Federalnej pod numerem dofinansowania 01VSF22012.

Sie wird überreicht durch: / Przekazywana przez:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

DEGAM