

LEDVIA



- » Ustanovljena zveza organizacij pacientov
- » Zgodba z naslovnice: Stojana Vrhovec
- » Vseslovensko srečanje ledvičnih bolnikov

Kazalo

>> AKTUALNO

Enoten glas pacientov	4
Mednarodno srečanje dializnih in transplantiranih bolnikov	5
Teh naših trideset let	6
Slavnostna akademija Zdravniške zbornice Slovenije	8
Drugi nagradni natečaj za najboljše raziskovalno delo	9
s področja donorske medicine	
Rezultati prvega nagradnega natečaja Slovenija-transplanta ..	11
za najboljše raziskovalno delo s področja donorske medicine	

>> STROKOVNO

Skupno odločanje o izbiri nadomestnega zdravljenja	12
pri končni odpovedi ledvic	

>> Odstiranja

Zgodba z naslovnice: Stojana Vrhovec	15
V srcu nosi koščke usod dializnih bolnikov	

>> NAŠA SREČANJA

Uspešnih triintrideset let	20
Vseslovensko srečanje dializnih in transplantiranih bolnikov	21
Pajžlarjev memorial v Prekmurju	23
Državno prvenstvo društev ledvičnih bolnikov Slovenije	26
v bowlingu in pikadu na Ptuj	
Rogla tokrat brez smučarskih tekem	28

>> ŽIVIMO ZDRAVO

Kuharski recepti	29
Pravilna izguba telesne mase	30

>> BOLNIK BOLNIKU

Diskriminacija mladih dializnih bolnikov	32
Dobrin Avdi praznuje deset let dialize	33

>> OPTIMIZEM

Član, članstvo, društvo, društva, zveza	34
Kadar se srečajo ljudje dobre volje	36

>> IZ ŽIVLJENJA DRUŠTEV

NEFRON, DLB Celje: Pogovorni večer v knjižnici Prebold	37
DLB Ptuj: O prehrani in gibanju, tokrat malo drugače	38
DLB Ljubljana: Vozi me vlak v daljave ... do Maribora	38
DLB severnoprimske regije: Festival zdravja v Novi Gorici	39
Bolnik bolniku	39
Pohod od Cerja do Mirenskega Gradu	40

>> ŠOLSKI KOTIČEK

Čebele	41
--------------	----

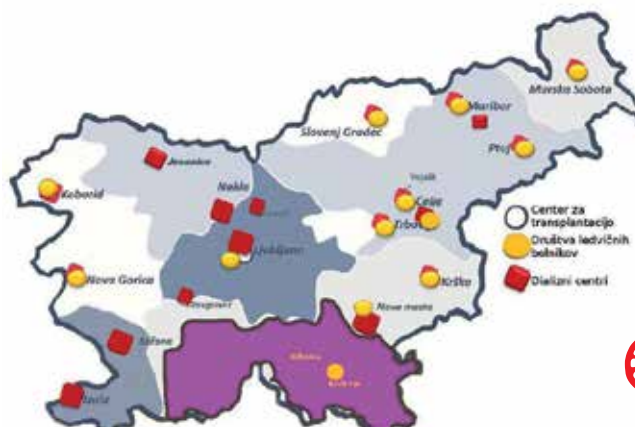
>> DIAGNOZA SMEH -

Toni Gašperič: Neškodljive škodljivosti	42
Zasoljeno, ki je dovoljeno	42
Križanka	43
Semena modrosti	43



>> Foto: Robert Teržan

>> Zgodba z naslovnice: Stojana Vrhovec



Glasilo Ledvica: Izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije

Naslov: Trg Osvobodilne fronte 10, 1000 Ljubljana

E pošta: info@zdbl.si

Spletna stran: www.zdbl.si

Predsednik: Milan Osterc

Naslov uredništva: Trg Osvobodilne fronte 10, 1000 Ljubljana

Urednica: Jadranka Tavčar Oblak

Uredniški odbor: prof. Jadranka Buturovič Ponikvar, PhD, MD; Nuša Avguštin Rotar, dr. med. specialistka nefrologinja; Stojana Vrhovec, Vera Merc

Računalniška priprava, oblikovanje in tisk: Tiskarna in knjigoveznica Radovljica

Naklada: 1754 izvodov

Izdajo te številke je podprlo podjetje **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

Občutek ali razpoloženje



Naše glave so polne konceptov, prepričanj in vsemogočih misli. Vendar naše srce lahko začuti, lahko prepozna in loči pleve od semena. Zato so medsebojni odnosi tako pomembni, kajti samo v odnosu se lahko drug od drugega skupaj nekaj naučimo. Odnosi so idealne šole in največji učitelji, naša naloga pa je, da se naučimo hoditi skozi življenje in odpremo svoje srce.

Najboljši način učenja je delati dobro. O tem govorijo vse religije in vedno znova ponavljajo različni psihoterapevti. Črka, beseda, stavek, zgodba – je energija. Vendar povezovanje je ključno. Ko govorimo ali pišemo, delajmo s toplino. Zaman je vse znanje, če ni povezovanja, če ni odnosa. Človek ne sme biti oprezen, temveč pazljiv. Kdor je oprezen, deluje iz strahu pred nevarnostjo. A kdor je pazljiv, vidi dobro, zaupa in zaupanje vedno prinese zmago. Vendar je pogoj umirjenost.

Vsak si želi doseči stanje tišine in miru v sebi. Šele takrat lahko prepoznamo, kaj je dobro za nas. Najprej pa se moramo osvoboditi starih vsebin in prepričanja, da je to, kar poznamo, resnica in celotno znanje. V življenjskem procesu ni ničesar zaključenega, ker se vedno vse na novo razvija in raste. Zato si moramo dovoliti, da se znova in znova učimo in rastemo. Ko smo umirjeni, sprejemamo kot dar vse, kar nam prinaša življenje. Takrat vsa presenečenja sprejemamo z zaupanjem in hvaležnostjo, ker prepoznamo, da samo tako lahko rastemo in se razvijamo. Umirjenost nas navdihne, da se povezujemo in sprejemamo vse brez prigovarjanja, pregovarjanja, obsojanja ali sodbe. Tukaj logika ne deluje več in tudi ego nima več moči. Takrat smo res v občutku in delujemo tako, da vse odobrimo in sprejmemo kot dar. Tako starši skrbijo za svoje otroke, da jim vsako situacijo razložijo, kaj je dobro za njih in za druge, kar pomeni, da v vsaki stvari najdejo nekaj dobrega in na tem gradijo naprej. Korak za korakom rastemo in se razvijamo, prepoznavamo in spoznavamo sebe. Ko smo umirjeni, lahko plavamo s tokom. V nas ni več uporov in nasprotovanj, ker vse sprejemamo kot proces svojega duhovnega razvoja.

Doseči stanje stabilnosti je pravi dar. Takrat postanemo koristni za narod in čvrsta opora človeštvu. Tako kot so pri izgradnji hiše najbolj pomembni temelji, je pri človeku pomembno, da doseže stanje miru in tišine, kajti šele takrat lahko deluje z občutkom. V tem stanju se oseba umakne in delujemo z dušo, občutimo svoj notranji šepet. Nimate več potrebe po nadzoru in iztrgamo se iz okvirjev, ki smo jih nezavedno ustvarili in nas omejujejo. Ničesar si ne lastimo in prisvajamo, nimamo več strahu pred izgubo in prenehamo skrbeti zgolj zase in svoje potrebe. Ko smo umirjeni, preprosto dopustimo, da nas vodi energija duše, tako da se lahko dobrota izraža skozi nas.

Na tem planetu je šest milijard ljudi in vsako sekundo vre šest milijard misli. Kot pri odprtih gazirani pijači, ko mehurčki privrejo na površje. Vsak človek oddaja mehurčke misli. Vsako sekundo se pojavi šest milijard mehurčkov, ki se že naslednjo sekundo razpočijo. Pojavijo se in izginejo. Nato se pojavi nov val šestih milijard misli. Nekatere misli so v slovenščini, nekatere v hrvaščini, nekatere v kitajščini, nekatere v angleščini, nekatere v francoščini, nekatere malo mešano ... Različni jeziki, različne barve in vse se dogaja prav v tem trenutku. Toliko misli se v trenutku pojavi in nato izgine kot valovi v oceanu. Ko je kaplja vode ločena od jezera ali oceana, se zelo hitro posuši. Kaplje rose se posušijo, njihovo življenje je kratko. Toda, ko se kaplja spoji z oceanom ali reko, postane večna. Kaplja vode je dosegla ocean. Če bi ostala kaplja ločena od oceana,

bi zelo hitro izginila. Ko postane eno z oceanom, eno z jezerom, se odreče svoji majhnosti, svoji omejenosti in postane večna.

Enako velja za nas. Bodimo zavedni, dvignimo se nad predstave in prepoznamo resnico, ki presega koncepte, prepričanja, vzgojo, tradicijo, običaje in kulturo. Povežimo se z občutkom v srcu in hodimo po poti zaupanja s hvaležnostjo za vse – dobro in slabo, kajti slabo je samo naše pomanjkljivo razumevanje nečesa, prehitro sklepanje, napačni zaključki.

Večina nas občutek zamenjuje za razpoloženje. Vendar je bistvena razlika. Občutek je vedno samo eden, začutimo ga v srcu, je izraz naše duše in povezanosti s sočlovekom. Občutek pride iz hvaležnosti za dano situacijo in z zaupanjem v dobro. Medtem ko je razpoloženje vedno posledica naših misli, ki za seboj potegnejo naša čustva, vso našo preteklost in vse negativnosti, ki se jih nismo osvobodili. Naša duša išče, hrepeni po življenju, po občutku. Občutek je prisotnost duše. Občutek je vedno povezan z entuziazmom, vedno ima v sebi strast do življenja. Z razmišljanjem ustvarimo razpoloženje in smo prepričani, da je to občutek. Najprej moramo opustiti računico, da nekemu ugajamo ali se dokazujemo. Stanje v sebi povežemo s hvaležnostjo in vse okoli sebe z zaupanjem. Tako se lahko izrazimo iz srca. Kar lahko izrazi duša skozi srce, tega človek nikdar ne zmore z umom.

Sprostimo se, to je edina pot do občutka. Narava našega uma je, da se oklepa negativnosti. Kako hitro podvomimo o človekovi dobroti! Kaj pa njegovi jezi? Kako brez premisleka verjamemo vsem negativnim novicam, ki jih iz dneva v dan spremljamo prek medijev? Kako radi razpravljamo o vsemogočem, kar se je zgodilo, obujamo spomine, komentiramo ... Ali pa sklepamo in delamo lastne zaključke o tem, kaj se bo zgodilo. Če bo tako in tako, bo tako, če pa ne bo tako, bo pa tako. Vrtimo misli in jih premetavamo z leve na desno in se imamo za nadvse pametne. Pa se kdaj vprašamo, čemu neka situacija ali dejanje služi? Kaj se lahko iz tega naučimo? Ali vedno vse gledamo samo skozi svoja pričakovanja? Pričakovanja vedno vodijo v razočaranja. Ko ne prelevamo vsega, kar slišimo, ko ne glodamo svojih misli, ko nismo lačni in pohlepni, ko smo zadovoljni, smo hvaležni za vse, kar prejmemo. Ko nam ničesar ne manjka, ničesar ne pogrešamo in se ne bojimo, da nam bo kaj manjkalo. Potem zaupamo, da imamo vse, kar potrebujemo.

Dojenček joka le, ko je lačen, zaspan, polulan ali pokakan. Ko so njegove potrebe zadovoljene, je otrok srečen in vesel. Pogleda svoj prst in je srečen. Ali pa sploh ne pogleda prsta in je srečen. Preprosto srečen je. Za veselje ne potrebujemo razloga. Za smeh ne potrebujemo šale. Samo naša razpoloženja imajo vzrok. Kje? V naših mislih. V trenutku, ko se povežemo z mislimi, začnemo odgovarjati na določena vprašanja, začnemo presojati, obsojati, ceniti, preceniti, podceniti ... In se zavrtimo v začarani krog konceptov in prepričanj, ki za seboj potegnejo še kup čustev in že se utapljam v močvirju razpoloženj.

Presenečenja premikajo naše meje ujetosti v predpostavljajanja, stališča, trditve in predsodke. Le tako prekinemo obrazce obnašanja. Ko nas nekaj pretrese, utihnemo. Ko nas nekaj osupne, utihnemo. Ko človek sprejme svojo usodo, je pomirjen. Kdor je pomirjen, je srečen, ker po ničemer ne hlepi in zaupa, da je za vse poskrbljeno.

Besede se končajo, kjer se začne resnica. Ko nekdo zahteva dokaz nečesa, česar ni mogoče dokazati, je edini način tišina. Če nekemu rečeš, da te boli noga in ti odgovori: »Daj no, dokaži mi, kako naj ti verjamem?« Kako lahko dokažeš svojo bolečino? Če ne moreš dokazati nečesa tako očitnega, kot je bolečina, kako lahko dokažeš nekaj tako intimnega, kot je bog? Besede nikdar ne morejo ujeti smisla bivanja.

Ustanovljena krovna zveza pacientov

Enoten glas pacientov

V Ljubljani je 14. junija potekala ustanovna skupščina krovne Zveze organizacij pacientov Slovenije (ZOPS), ki se je je udeležil tudi predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije Milan Osterc. Na skupščini je sodelovalo 22 društev in združenj pacientov z volilno pravico, med katerimi sta bili poleg Spominčice tudi Zveza slovenskih društev za boj proti raku in Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije.

Naša Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je bila prisotna kot ena od petih organizacij, ki so spremljale ustanovno skupščino brez pravice glasovanja, ker še ne izpolnjujejo pogojev za polnopravni vstop v novoustanovljeno zvezo. Ustanovitev zveze so organizacije z glasovalno pravico soglasno potrdile.

Ustanovna društva in združenja pacientov so za predsednico Zveze organizacij pacientov Slovenije izvolila in imenovala Štefanijo Lukič Zlobec, ki je po pandemiji covida-19 prepričana, da lahko tudi pacienti prispevajo k boljšemu stanju v zdravstvu. Žal pa glas pacientov do zdaj ni bil dovolj slišan, zato je zveza več kot dobrodošla in celo nujna odskočna deska za kakršnekoli spremembe, ki bodo pripomogle k boljši obravnavi pacientov. Zdaj so posamezna društva, ki delajo v korist pacientov, razdrobljena in nimajo ne denarja ne prostorov za delo niti pravega sogovornika, na katerega bi se lahko obrnila s svojimi predlogi. V okviru zveze jim bo veliko lažje uresničevati svoje naloge in cilje.

Na ustanovni skupščini so sprejeli sklep, da na Ministrstvo za zdravje pošljejo pobudo za pripravo zakona o spodbujanju delovanja, opolnomočenja in vključevanja pacientov in njihovih združenj na področju zdravja. Zakon bi določil, da se zveza financira tudi iz državnega proračuna in proračuna zdravstvenih zavarovalnic. Sicer pa v zvezi zagotavljajo, da se bodo financirali pretežno iz donacij in razpisov, pozneje pa tudi s sponzorstvi.

Pri svojem delu želi Zveza organizacij pacientov Slovenije sodelovati z vsemi osrednjimi deležniki v zdravstvu, tako denimo z Ministrstvom za zdravje, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje in Agencijo za zdravila in medicinske pripomočke. Napoveduje pa tudi, da se bo vključila v Evropski forum pacientov (EPF).

Ključni cilji Zveze so večja kakovost in boljša dostopnost do zdravstvenih storitev, kar razume kot krajše čakalne vrste, enakopravnost in varnost pacientov, ozaveščenost in

opolnomočenje pacientov pri njihovih pravicah in dolžnostih. Začeti želijo na področju kakovosti in varnosti. Prizadevali si bodo, da bi tudi pri nas omogočili dekriminalizacijo strokovnih napak – to pa, seveda, predstavlja ogromen zalogaj, kajti predpogoj za uveljavitev takšnega pristopa je sprememba kazenskega zakonika. Treba je skrajšati čakalne vrste in povečati enakopravnost pacientov, ki bi morali biti bolj ozaveščen in opolnomočen glede svojih pravic in dolžnosti. Naslednja koraka pa sta ustanovitev neodvisne agencije za kakovost in varnost ter uvedba instituta za nekrivdne odškodnine. Zveza naj bi nastopala predvsem na področju zagovornišva, pri čemer njeni pobudniki upajo, da se bodo lahko povezali in sodelovali tako z zdravniškimi organizacijami kot z Ministrstvom za zdravje.

V Sloveniji imamo približno 2.000 različnih asociacij, društev, združenj in zvez, ki se ukvarjajo s področjem zdravja in zastopajo interese bolnikov v kompleksnem sistemu, v katerem je danes veliko možnosti in priložnosti zapisanih le še na papirju. V praksi je namreč dobršen nabor pravic zaradi neustreznih, zastarelih in aktualni patologiji ne dovolj prilagojenih sistemskih okvirov marsikdaj nedosegljiv in nedostopen.

Spremembe, ki so v interesu pacientov in zdravnikov kot tudi plačnikov in delodajalcev, so nadvse dobrodošle in tudi potrebne. Predsednica novoustanovljene zveze Štefanija Lukič Zlobec verjame v moč dialoga, ki edini lahko pripelje do dobrih rezultatov.



Mednarodno srečanje dializnih in transplantiranih bolnikov

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: Milan Osterc

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je v svojih 33 letih delovanja včlanjena v različna evropska združenja ledvičnih in transplantiranih bolnikov. Maja leta 2015 je bila Zveza ustanovna članica pri ustanavljanju Mreže transplantiranih jugovzhodne Evrope v Vitezu, majhnem mestecu v Bosni in Hercegovini.

Štiri društva iz štirih različnih držav, in sicer Hrvaške, Bosne in Hercegovine, Srbije in Slovenije smo ustanovili Mrežo, ki danes deluje kot civilna iniciativa. Mreža je v zadnjih sedmih letih iz štirih zrasla na 21 društev in zvez iz osmih različnih držav jugovzhodne Evrope. Vse te organizacije združujejo tako ledvične bolnike in bolnike na dializi kot tudi transplantirane bolnike ne glede na organ, ki ga imajo transplantiran. Prihajamo iz Slovenije, Hrvaške, Srbije, Bosne in Hercegovine, Črne gore, Makedonije, Bolgarije in Romunije.

Tokratno srečanje je bilo drugo po vrsti, ki so ga organizirali naši makedonski prijatelji. Leta 2019 smo se družili v Strugi ob Ohridskem jezeru v Severni Makedoniji in oktobra istega leta še v Tuzli v Bosni in Hercegovini. V vmesnem času do junija 2022 zaradi razglašene epidemije ni bilo srečanj in druženj v sklopu Mreže transplantiranih jugovzhodne Evrope.



» Predsednik Zveze društev dializnih bolnikov Slovenije z makedonskimi prijatelji.

Duško Gorgiev kot predsednik in Pavlinka Neskovska Baliska sta s pomočjo Vladimirja Saraća in njihovih ožjih sodelavcev v Društvu NEFRON Skopje organizirala in pripravila drugo mednarodno srečanje. Pripravili so bogat program, strokovna predavanja njihovih nefrologov in strokovnjakov s področja medicine. Po skoraj treh letih, ko se nismo videli, je bilo naše srečanje ganljivo, iskreno, polno

veselja, da se ponovno vidimo. Prišli smo člani in predstavniki iz Slovenije, Bolgarije, Srbije in Črne gore in svoje makedonske prijatelje razveselili, da smo se odzvali njihovem vabilu.



» Predavanja so bila zanimiva in poučna.

Vsa strokovna predavanja so bila izvedena v makedonskem jeziku, nekaj tudi v srbskem, vendar smo se sporazumevali in tudi razumeli. S svojim prihodom nas je počastil veleposlanik Republike Bolgarije v Republiki Makedoniji in z ženo sta prisostvovala prvemu delu predavanj. Minister za zdravje Republike Makedonije se je zadnji trenutek opravičil zaradi neodločljivih sestankov. Prisotnih je bilo nekaj predstavnikov posameznih dializnih centrov v Makedoniji, Zavoda za zdravstveno zavarovanje v Republiki Makedoniji ter posamezni vabljeni gostje.

V svojem nagovoru sem zbranim predstavil delovanje Mreže in vse do sedaj izvedene aktivnosti, ki jih je kar nekaj, ampak jih ne bom posebej našteval. Kratko predstavitev delovanja Mreže pa sem predstavil tudi na makedonski televiziji.



» Milan Osterc je prejel priznanje za Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije in makedonski potni list.

V Hotelu Continental v Skopju, kjer smo stanovali, sem kot predsednik Mreže transplantiranih jugovzhodne Evrope sklical 14. sestanek Mreže. Pregledali smo nekatera dogajanja v preteklih treh letih, ugotavljali, da je epidemija v vseh državah pustila posledice. Predstavil sem predloge predsednika Foruma svetovnih iger transplantiranih Chrisa Thomasa, s katerim smo se s predstavniki slovenskih društev Slovenija-Transplant in IŠD DiTra srečali 11. maja letos v Ljubljani. Med zanimivimi predlogi je tudi pobuda, da se vseh osem držav, združenih v Mreži transplantiranih jugovzhodne Evrope, včlani v Forum kot mreža in ne kot posamezne države. O podrobnostih v zvezi z včlanjevanjem vas bom še obveščal prek mailov in ZOOM aplikacije.

Marinko Divjak, predsednik društva PanTransplant iz Novega Sada, nam je predstavil njihove napore dogovarjanj s političnimi in drugimi predstavniki za spodbujanje povečanja transplantacij v Republiki Srbiji. Prosil nas je za podpisovanje listine podpore pri njihovih aktivnostih in vsi prisotni predstavniki posameznih društev in zvez smo to tudi z veseljem podpisali. Upamo, da bodo naši prijatelji iz Srbije uspešni pri pridobivanju večjega števila transplantacij in s tem seveda tudi boljši kakovosti življenja njihovih bolnikov v različnih društvih.

V nedeljo, 26. junija, je bil zadnji dan srečanj, poslavljanje od prijateljev in prijateljic ter seveda želja, da se drugo leto junija zopet srečamo v še večjem številu v mestu Ruma v Republiki Srbiji, kot smo se dogovorili na 14. sestanku Mreže.



Teh naših trideset let

» BESEDILO: Marko Demšar, Marjan Premik, Matjaž Rode, vir: ISIS, maj 2022

» FOTOGRAFIJA: revija ISIS

»Vsem, ki bodo odločali o zadevah v zdravstvu: odslej računajte z nami, kar pomeni, da ponujamo roko, a pomeni tudi svarilo, da nam je iger z zdravstvom in zdravniki dovolj.«

Jelka Gorišek, Marko Kolenc, Boris Kravanja, Zmago Turk, Franc Vrevc, Darinka Grmek Štrukelj, Jože Možgan, Jože Arzenšek, Franc Urlep, Franc Cukjati ... in ob njih še številne kolegice in kolegi, katerih delež pri oživiljanju Zdravniške

zbornice velja iztrgati pozabi. Dogodki, kot je letošnji jubilej, so priložnost, da se ozremo nazaj; da starejšim osvežimo spomine in da mlajši izvedo stvari, o katerih so doslej vedeli malo ali nič. In če bo ta zapis zbudil zanimanje za bližnjo preteklost in prihodnost, bo praznovanje jubileja dobilo še eno vrednost več.

Zdravniki smo leta 1946 izgubili zbornico in odtlej svojo poklicno prepoznavnost lahko negovali le v Zvezi zdravniških društev Slovenije – Slovenskem zdravniškem društvu, ki ni

imelo nobenih zakonskih pooblastil. Imeli pa smo moralno in poklicno dolžnost, da branimo interese zdravnikov in dosežke na področju zdravstvenega varstva. Ob izrednih priložnostih smo pokazali svojo enotnost. Tako ne gre v pozabo, da je preko 90 odstotkov zdravnikov podpisalo peticijo za zahtevo po vrnitvi pred tem odvzetih akademskih nazivov dr. med. in dr. stom. Podobna enotnost je zajela zdravniške vrste, ko je bilo treba razlagati, da beseda »primarij« ne pomeni nevarnosti za družbeno ureditev. Ves čas pa smo želeli izstopiti iz družbenega roba in brezdušnega uradovanja ter vzpostaviti bolj življenjske odnose z bolniki in družbo; posebej zato, ker je zakonodaja utapljala zdravnika v naziv zdravstvenega delavca, čigar pravice so prešle v samoupravne pravice drugih zdravstvenih delavcev.

Vzdušje slovenske pomladi je burilo zdravniške vrste enako kot druge prebivalce Slovenije. Z velikim optimizmom smo se zdravniki vključevali v dogajanja, povezana z nastankom samostojne Slovenije, in ob tem ne glede na različna posamezna strankarska videnja ohranjali enotno idejno in akcijsko naravnost glede skupnega stanovskega poslanstva zdravnikov. Zaradi izkušenj iz preteklosti smo povedali: »Vsem, ki bodo odločali od zadevah v zdravstvu: odslej računajte z nami, kar pomeni, da ponujamo roko, a pomeni tudi svarilo, da nam je iger z zdravstvom in zdravniki dovolj.«

Slovensko zdravniško društvo je v prelomnem obdobju od 1988 do 1992, ko smo prehajali iz enega družbenopolitičnega sistema v drugega, imelo spodbudno vlogo pri ustanavljanju zbornice. Vseskozi je aktivno podpiralo zamisel za njeno realizacijo in dalo na voljo svoje kadrovske, komunikacijske in prostorske vire. Izvoljen je bil iniciativni odbor za oblikovanje vsebinskih in organizacijskih načel Zdravniške zbornice Slovenije, ki je takoj začel z delovanjem. Prvo gradivo z naslovom »Pravila Zdravniške zbornice Slovenije« je bilo dano v javno razpravo, odziv posameznih zdravnikov, zdravniških društev in zdravstvenih organizacij mu je bil izrazito naklonjen. V okviru Ministrstva za zdravstvo, družino in socialno varstvo je bil sočasno oblikovan odbor za reorganizacijo zdravstva, ki se je samostojno in aktivno vključil v nastajanje zbornice. Novembra 1990 je bil sklican ustanovni občni zbor, na katerega so bili vabljeni tudi zdravniki, ki niso bili člani Slovenskega zdravniškega društva. Udeleženci občnega zbora so soglasno izvolili enotni pripravljalni odbor za ustanovitev zbornice. V njem so bili: prim. dr. Jože Arzenšek, dr. France Cukjati, dr. Jelka Gorišek, dr. Darinka Grmek Skušek, prof. dr. Marko Kolenc, dr. Boris Kravanja, dr. Jože Možgan, doc. dr. Marjan Premik, prim. dr. Zmago Turk, prim. dr. Franc Urlep in prim. dr. France Vrevc. Za predsednika je bil imenovan prof. dr. Matjaž Rode.

Pripravljalno delo za zbornico je potekalo v časovni dinamiki, ki so jo narekovali postopki v zvezi s spreminjanjem nove zdravstvene zakonodaje. Vzporedno pa je potekala tudi priprava za zbornico temeljnih aktov, kot sta Kodeks medicinske etike in deontologije in poslovnik dela zbornice. V pripravah zborničnih aktov so prevladovala vprašanja, povezana s humanim poslanstvom zdravnika, sprejetjem

etičnih pravil, kako se opredeliti glede na možnost obvezne ali prostovoljne cehovske zbornice, kako opredeliti pogoje za vpis v imenik zdravnikov, kdaj, koliko in kje uresničevati in preverjati strokovno izpopolnjevanje, kako rešiti vprašanje stažistov, katera javna pooblastila bo imela zbornica in koliko bo potrebne zbornične birokracije, kakšen naj bo odnos med izvršilno in zakonodajno funkcijo zbornice, kakšne naj bodo oblike vzpostavljanja reda v lastnih vrstah (disciplinsko sodišče, kazni ipd.), potreba po zborničnem glasilu, smiselnost nadaljnega obstoja več zdravniških organizacij, kako razmejiti delovanje Zdravniške zbornice, Slovenskega zdravniškega društva in sindikata zdravnikov, kako urediti odnos med zasebno in javno prakso (ločitev ali sožitje) in kako vključiti v nastajanje zbornice približno petino zdravnikov, ki delujejo v Sloveniji, niso pa člani Slovenskega zdravniškega društva.

Javno in odločno izražena stališča so imela organizacijski, politični, pravni in akcijski pomen, tako znotraj Zveze zdravniških društev kot v širši družbi. Dosegli smo, da Zdravniški zbornici nihče več ni nasprotoval in po 45 letih je ponovno dobila domovinsko pravico.

Na ustanovnem sestanku zdravnikov za zbornico je takratni predsednik države Milan Kučan dejal: »Ni nepomembno, da je pobuda za zbornico nastala v naročju Slovenskega zdravniškega društva. Prav njegove izkušnje so botrovale spoznanju, da je treba v celotno družbeno strukturo zdravstva vgraditi zbornični mehanizem. Slovensko zdravniško društvo nekaj svoje vloge in pomena izgubi, toda zbornica ga v vlogi njegove prostovoljnosti stanovske organizacije ne more nadomestiti. Praksa bo pokazala, kakšna naj bodo njuna prihodnja medsebojna razmerja, in ona bo znala tudi po pameti ravnati.«

Brez prisotnosti Zdravniške zbornice bi bilo dogajanje na področju zdravstvenega varstva siromašnejše. Če je njena dejavnost uspešna, bomo ocenjevali sproti, pomen njenega obstoja danes pa bodo sodili naši nasledniki.



» Z leve na desno: doc. dr. Marjan Premik, dr. dent. med., prim. Marko Demšar, dr. med., prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., v. svet.

Slavnostna akademija Zdravniške zbornice Slovenije

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: Milan Osterc



27. maja 2022, ob 19. uri, v Gallusovi dvorani

Skupaj bomo obeležili 30-letnico Zdravniške zbornice Slovenije in 130-letnico stanovske organiziranosti. Slovesnosti se udeležuje častni gost – predsednik države gospod Borut Pahor. Zdravniška zbornica Slovenije bo prejela državno odlikovanje – red za zasluge.

Na zgornje vabilo sem se kot predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije tudi odzval in se udeležil slavnostne akademije. Veseli me, da je Zdravniška zbornica proslavila svojih 30 let delovanja, čeprav smo lahko slišali,

da je sodelovanje zdravnikov, zobozdravnikov ter ostalih strokovnih delavcev, ki so del današnje Zdravniške zbornice, potekalo tudi že prej v drugačni obliki in so proslavili tudi 130 let zbornične organiziranosti. Zgodovina zbornične





» Predsednik države Borut Pahor je Zdravniški zbornici Slovenije podelil državno priznanje red za zasluge, ki ga je prevzela predsednica zbornice prof. dr. Bojana Beovič.

organiziranosti na Slovenskem je opisana v monografiji Zdravniške zbornice na ozemlju Slovenije 1893–2012, ki je izšla ob 20-letnici Zdravniške zbornice Slovenije.

Na začetku slavnostne akademije je bila obrazložitev zaslug za državno priznanje - red za zasluge, ki ga je podelil predsednik države Borut Pahor, v imenu Zdravniške zbornice pa ga je prevzela prof. dr. Bojana Beovič.



» Na točki preloma – bo zdravstvo še kar naprej podrejeno farmaciji in politiki?

Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant razpisuje Drugi nagradni natečaj za najboljše raziskovalno delo s področja donorske medicine

slovenija



transplant

Slovenija-transplant

Zavod RS za presaditve organov in tkiv

Institute for Transplantation of Organs and Tissues of the Republic of Slovenia

Zaloška 7, SI-1000 Ljubljana, Slovenija

T +386 1 300 68 60

F +386 1 300 68 66

W www.slovenija-transplant.si

DŠ/VAT SI-53164563, TRR/BA 01100-6030927794

Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant v letu 2022 drugič razpisuje nagradni natečaj za najboljše raziskovalno delo s področja donorske medicine oziroma dejavnosti darovanja organov in tkiv za namen zdravljenja. K prijavi vabimo zaposlene v zdravstvu in drugod ter študente in študentke medicinskih, zdravstvenih, naravoslovnih, družboslovnih in humanističnih ved. Namen natečaja je spodbujanje raziskovanja in interdisciplinarnega razvoja donorske medicine oziroma dejavnosti ter prenos novega znanja v prakso.

Nagradni sklad

Nagradni sklad razpisa je 1.500 evrov. Nagrajene bodo tri najboljše raziskovalne naloge.

Prva nagrada: 800 evrov

Druga nagrada: 500 evrov

Tretja nagrada: 200 evrov

Začetek razpisa: 6. maj 2022

Zaključek razpisa: 30. december 2022

Ocenjevanje

Strokovna komisija bo ocenjevala seminarska, diplomska, magistrska in doktorska dela z naravoslovnih, humanističnih, družboslovnih in interdisciplinarnih znanstvenih področij in druge vrste raziskovalnih nalog (npr. izvirne članke, posterje ipd.). Pri ocenjevanju bodo upoštevani sledeči kriteriji:

- izvirnost teme in pristopa na mednarodni ravni,
- prikaz poznavanja slovenskega donorskega sistema in domače literature (doslednost pri navajanju),
- aktualnost obravnavanega področja,
- uporabnost za prenos znanja in inovacij v prakso v Sloveniji,
- strokovna, znanstvena in jezikovna kakovost raziskovalne naloge.

Prednostno bodo obravnavane prijave, v katerih bodo avtorji in avtorice obravnavali sledeče problematike v donorski dejavnosti:

a) **medicinski vidiki:** pristopi ocenjevanja primernosti umrlih darovalcev, postopki in inovativne tehnike vzdrževanja umrlih darovalcev, donorski program živih darovalcev, uvajanje novih donorskih programov, preprečevanje prenosa malignih obolenj in drugih skritih bolezni s presaditvijo organa, zagotavljanje in izboljševanje kakovosti, varnosti in sledljivosti organov in tkiv za presaditev, soočanje z donorsko in transplantacijsko dejavnostjo v družinski medicini, anesteziologiji, intenzivni medicini in vseh drugih medicinskih specialnostih;

b) **sodobna etična, pravna in družbena vprašanja:** oskrba ob koncu življenja in darovanje organov, avtonomija posameznika, ksenotransplantacije, donorska dejavnost v času krize, razvoj umetnih organov, pravne dileme, širša družbena vprašanja posmrtnega darovanja organov in drugo.

Tričlansko strokovno komisijo bodo sestavljali zaposleni in zunanji strokovni sodelavci Slovenija-transplanta. Zagotovljena bo ustrezna kompetentnost članov in članic komisije, poznavanje strokovnega področja in posameznih znanstvenih disciplin. Ocenjevalni kriteriji bodo prilagojeni študijski stopnji posamezne prijave. Strokovna komisija bo oblikovala pisne obrazložitve in utemeljitve za nagrajena dela.

Način prijave

Prijavo pošljite na e-naslov **info@slovenija-transplant.si**, zadeva »Prijava na razpis za raziskovalno delo 2022«. Poleg elektronske različice naloge v prijavi navedite vaše osebne podatke (poštni naslov, elektronska pošta, telefon), podatke o študiju (smer, inštitucija in stopnja) oziroma zaposlitvi (inštitucija, delovno mesto).

Poleg elektronske verzije natisnjen izvod raziskovalne naloge pošljite na naslov Slovenija-transplant, Zaloška 7, 1000 Ljubljana (»Prijava na razpis za raziskovalno delo 2022«).

Podelitev nagrad in predstavitev nagrajenih del

Strokovna komisija bo obravnavala vse prijave, prispele do zaključka razpisa. Rezultati natečaja bodo objavljeni februarja 2023 na družbenih omrežjih Slovenija-transplanta (FB in TW @SloTransplant) in spletni strani **www.slovenija-transplant.si**. Nagrade najboljšim bomo podelili na javnem dogodku (upamo, da tokrat v živo). Podrobnosti o slovesni podelitvi nagrad bomo objavili kasneje.

Pojasnila

V primeru nezadostne kvalitete prispelih prijav si organizator pridržuje pravico, da nagrad ne podeli v tekočem koledarskem letu. Razpis bo odprt vsako leto. Sodelovanje na natečaju se šteje kot soglasje avtorja oziroma avtorice, da Slovenija-transplant delo obdrži v arhivu in osebne podatke prijaviteljev (ime in priimek) uporablja za potrebe izvedbe javnega natečaja in komuniciranja (objava nagrajencev na spletni strani Slovenija-transplanta, družbenih omrežjih @SloTransplant in drugod).

Za vsa vprašanja in dileme pišite na e-naslov **info@slovenija-transplant.si**.

Veseli bomo vašega odziva!



Danica Avsec, dr. med.,
svetnica, primarij,
namestnica direktorja



Andrej Gadžijev, dr. med.
direktor
Slovenija-transplanta



Rezultati prvega nagradnega natečaja Slovenija-transplanta za najboljše raziskovalno delo s področja donorske medicine ali dejavnosti

Lansko leto je Slovenija-transplant prvič objavil nagradni natečaj za najboljše raziskovalno delo s področja donorske medicine ali dejavnosti. Januarja 2022 je strokovna komisija v sestavi prim. Danica Avsec, dr. med., svetnica, Andrej Gadžijev, dr. med. in dr. Jana Šimenc, dipl. etnol. in kult. antrop. ocenjevala prejete raziskovalne naloge in podelila sledeče nagrade:

Prvo nagrado v višini 800 evrov je prejela Veronika Prtenjak za nalogo z naslovom: Pravne dileme darovanja človeških organov – darovanje ali trgovanje?

Med avtoričinimi ključnimi raziskovalnimi vprašanji so dileme, ali tovrstni načini darovanja še sledijo temeljnemu načelu altruizma ali gre za nedovoljeno obliko trgovanja z organi. Avtorica ugotavlja, da zahteva mednarodnih in nacionalnih pravnih dokumentov po genetski, družinski ali čustveni povezanosti med živim darovalcem in prejemnikom postavlja dopustnost tovrstnih načinov darovanja pod vprašaj, vendar pa se lahko hkrati takšni zahtevi očita elemente paternalizma in nesorazmernosti. Prtenjak analizo raziskovalnih vprašanj podrobneje predstavi na primeru nemške in slovenske pravne ureditve, doda pa tudi vpogled v pravno ureditev navzkrižnega darovanja v izbranih evropskih državah. V zadnjem delu naloge se dotakne problematike presaditve matrice, pri kateri so izpostavljene aktualne pravne in nekatere druge dileme ter podani predlogi za ureditev de lege ferenda.

Avtorica jasno prikaže zavedanje, da se je treba intenzivno ukvarjati s pravnimi in etičnimi vprašanji, ki jih prinaša hiter (tehničen) napredek na področju medicine. Kot ugotavlja, iskanje odgovorov, razpetih med tehničnimi zmožnostmi, zakonodajno ureditvijo ter moralno in družbeno-ekonomsko sprejemljivostjo, ni enostavno.

Drugo nagrado v višini 500 evrov je prejela Eneja Kovač za nalogo z naslovom: Človeško telo kot premoženje.

Eneja Kovač se v magistrski nalogi loti področja transplantacijskega turizma in kriminalnih dejanj na področju trgovine z organi. Kot ugotavlja, so prakse trgovanja z organi hude kršitve človekovih pravic in dostojanstva, kjer prihaja do izkoriščanja in oškodovanja ljudi. Med drugim pravi: slabše kot so bivanjske in finančne razmere, bolj so posamezniki pripravljeni prodati svoj organ (ledvico). Kot primer za analizo uporabi Iran, kjer so z zakonom uveljavili pravico do nakupa in prodaje človeških organov z namenom skrajševanja čakalnih seznamov in omejevanja črnega trga. Kovačeva razlaga, da je za vzpostavitev zakonitega trga z organi, ki se že dogaja v Iranu in nekaterih drugih državah, treba človeško telo dojemati kot premoženje. Slednje pa je mogoče le ob stališču družbe, da je to etično in moralno sprejemljivo.

Tretjo nagrado v višini 200 evrov je prejela Ana Sevšek za nalogo z naslovom: Doživljanje svojcev pri odločitvi o darovanju organov možgansko mrtvega družinskega člana.

Temeljno raziskovalno vprašanje Ane Sevšek je, kaj svojci doživljajo ob odločitvi o darovanju organov možgansko mrtvega družinskega člana. Za analizo uporabi deskriptivno metodo dela, naredi pregled literature in analizo raziskav, ki so ustrezale zastavljenim kriterijem. Avtorica ugotovi, da svojci ob odločitvi za darovanje organov možgansko mrtvega družinskega člana doživljajo stres, strah, hkrati se soočajo z žalostjo, doživljajo šok zaradi nenadne smrti, porajajo se jim dvomi in velikokrat prihaja tudi do konfliktnih situacij med svojci. V sklepu zaključijo, da se svojci lažje odločijo za darovanje organov svojca, kadar pokojnik že v času življenja izrazi željo za darovanje organov.



Skupno odločanje o izbiri nadomestnega zdravljenja pri končni odpovedi ledvic

» BESEDILO: Dijana Malić, dipl. med. sestra, specialistka za terapevtsko področje, Baxter d.o.o.

Vsak posameznik, ki mu je bila postavljena diagnoza kronična ledvična odpoved (KLO), se zaveda, da mu bolezen prinaša spremembe v dosedanje življenje. Kakovost posameznikovega življenja načnejo zlasti kronična obolenja, ki opredeljujejo njihovo trajanje in neozdravljivost. Vse pogosteje pa obravnavamo tudiakovost življenja in ne le vprašanje preživetja.

Bolnik mora sprejeti veliko sprememb, ki pogosto postavljajo na glavo mnoge dotedanje načrte in navade. Prinašajo tudi telesne spremembe, ki bolnika onemogočajo v spontanem gibanju in razen na občutek samostojnosti in lastne vrednosti vplivajo tudi na njegovo telesno samopodobo. Ob vseh teh vprašanjih je ključna naloga zdravstvenega osebja, da bolniku predstavi zdravstveno stanje in možnosti zdravljenja tako, da bodo bolniku razumljivi. Le tisti posameznik, ki ve, kaj se z njim dogaja in ve, kakšne možnosti zdravljenja ima, lahko tudi sodeluje pri skupni odločitvi, kar mu omogoča, da izbere ustrezno zdravljenje za svoje zdravstveno stanje, življenjski slog in socialne okoliščine.

Skupno odločanje (angleško Shared Decision Making - SDM) - "proces sodelovanja, ki bolnikom in zdravstvenemu osebju omogoča, da skupaj sprejemajo odločitve o zdravstveni oskrbi, pri tem pa upoštevajo najboljše razpoložljive znanstvene dokaze, pa tudi bolnikove vrednote in želje" - je osrednja sestavina bolnikove oskrbe. Tak pristop lahko poveča znanje bolnikov, zmanjša negotovost in posledično zagotovi bolj

stvarna pričakovanja glede izidov zdravljenja ter izboljša zadovoljstvo bolnikov.

Za informirano odločitev o nadomestnem ledvičnem zdravljenju morajo biti bolniki poučeni o možnostih dialize v strukturiranem programu, ki zajema vse načine zdravljenja. Vse nadomestne ledvične terapije imajo različne prednosti in slabosti, zato so lahko za bolnika bolj ali manj primerne, odvisno od njegovega kliničnega in osebnega stanja. Peritonealna dializa (PD), ki od bolnika zahteva učenje tehničnih veščin, zahteva tudi določeno stopnjo odgovornosti in sposobnosti za samooskrbo. Vendar pa je prednost, da bolniku omogoča samostojnost in večji nadzor nad lastnim zdravljenjem in življenjskim slogom. Hemodializo (HD) v centru izvaja usposobljeno osebje zdravstvene nege v zdravstvenih ustanovah, vendar je lahko zaradi togega urnika, ki obsega štiri do peturno zdravljenje in čas potovanja trikrat tedensko, neprimerna. Najpogosteje klinična vprašanja ne omejujejo izbire načina zdravljenja, pri izbiri načina zdravljenja pa morajo biti odločilne želje bolnika.

Vse več raziskav kaže, da sta zgodnja napotitev k nefrologu in izobraževanje bolnikov povezana z večjo izbiro metode peritonealne dialize (PD) med bolniki. Če so bolniki pred dializo poučeni o različnih možnostih zdravljenja, je bolj verjetno, da bodo izbrali način dialize na domu. Vendar veliko bolnikov ni poučenih pred dializo, če pa so, se razlikujejo vrste informacij, pa tudi izobraževalne metode ter sistem zagotavljanja in podpore.

Primerjava različnih možnosti zdravljenja z dializo

Pomembno je, da se zavedate, da glede na vaše fizične, klinične, čustvene in vsakodnevne potrebe za vas niso enako primerne vse vrste zdravljenja z dializo. Vsaka vrsta zdravljenja ima svoje prednosti in pomanjkljivosti. O njih se pogovorite s svojim zdravnikom in tako izberite zdravljenje, ki je primerno za vas.

[Primerjajte možnosti zdravljenja z dializo >](#)





Raziščite svoje možnosti za zdravljenje kronične ledvične bolezni (KLB)

Na voljo imate več možnosti zdravljenja kronične ledvične bolezni (KLB) in pomembno je, da ste tudi sami aktivni pri iskanju zdravljenja, ki je najbolj ustrezno za vas. Naslednji korak med vašim zdravljenjem je, da se ustrezno pripravite na razgovor z vašim zdravnikom, pri katerem boste opredelili zdravljenje, ki najbolj ustreza vašim fizičnim in čustvenim potrebam ter vašemu življenjskemu slogu.

[Raziščite možnosti zdravljenja >](#)

Kaj mora vedeti dializni bolnik?

- Kaj dializa lahko nudi in česa ne.
- Kakšne so prednosti in tveganja.
- Kakšne so prednosti posamezne terapije.
- Kakšno je življenje na dializi.
- Kakšne so njegove odgovornosti.
- Kakšne so odgovornosti zdravstvenega tima.

Bolniki se vedno bolj zanašajo tudi na digitalne vire - vključno s spletnimi stranmi in družabnimi mediji - da bi

pridobili zdravstvene informacije. Uporaba digitalnih kanalov za zdravstvene informacije bo v prihodnjih letih predvidoma še naprej naraščala, zaradi česar bodo digitalni mediji postali vse pomembnejši kanal za ozaveščanje posameznikov o kronični ledvični bolezni (KLB) in izobraževanje bolnikov s KLB o tem, kako naj obvladujejo svojo bolezen. Vendar je treba priznati, da dostop do digitalnih informacij ni enakomeren glede na raso, starost in socialnoekonomski status, pa tudi preverjenost informacij je včasih vprašljiva. Zato priporočamo, da naj bodo te informacije le dopolnitev k informacijam zdravstvenega osebja in priložnost za pripravo na pogovor z zdravstvenim osebjem.





Poiščite odgovore, ki jih potrebujete

Po pogovoru s svojim zdravnikom boste morda potrebovali dodatne informacije, da boste lahko bolje in bolj samozavestno načrtovali svoje zdravljenje z dializo. Preberite več o kronični ledvični bolezni (KLB) in vplivu te bolezni na vaše telo.

[Kaj je kronična ledvična bolezen \[KLB\]? >](#)

Družba Baxter, ki deluje na področju dializnega zdravljenja že od leta 1978, sledi razvoju tehnologij in storitev ter predvsem odgovarja na potrebe dializnih bolnikov. Zato je med drugim razvila tudi izobraževalno spletno stran (My Kidney journey - Vaš priročnik za življenje s kronično ledvično boleznijo (KLB)), namenjeno bolnikom s kronično ledvično boleznijo in njihovim bližnjim, da bi bili bolj obveščeni o bolezni, možnostih zdravljenja in korakih, ki jih lahko sprejmejo za bolj prijazno življenje v času zdravljenja. Vsebina pa je preverjena in vsakemu razumljiva.

Spletna stran je zasnovana tako, da služi kot dodatek k informacijam, ki jih zdravstveni delavci zagotovijo svojim pacientom in njihovim svojcem. Na njej lahko najdejo: priročnik Razumevanje možnosti zdravljenja bolezni ledvic, kratke predstavitvene filme, vprašalnike, sezname novih pojmov in podobno. Spletna stran naj bi bila zgolj informativna - kraj, kjer se lahko bolniki informirajo o posebnostih svojega stanja.

- Hemodializa (HD) v dializnem centru
- Druge možnosti zdravljenja (presaditev ledvice, konzervativno zdravljenje)

3. Dobro življenje na dializi

- Prehrana, prijazna do ledvic
- Govoriti o svojem stanju
- Telesna vadba in dializa
- Soočanje s čustvi
- Intimnost
- Potovanje in dializa

4. Informacije za negovalce in družino

- Pomembne informacije za bolnikove bližnje, na katere ima bolnikovo zdravstveno stanje lahko posreden vpliv

Več informacij je dostopnih na povezavi www.mojapotzdializo.com ali s skeniranjem QR kode.

Pregled vsebine spletne strani:

Spletna stran je ločena na naslednje štiri glavne razdelke - tematske sklope, in sicer:

1. Informacije o kronični bolezni ledvic

- Simptomi, vzroki in stopnje kronične ledvične bolezni (KLB)

2. Raziščite možnosti zdravljenja

- Peritonealna dializa (PD)
- Hemodializa (HD) na domu (dostopnost metode glede na kraj bivanja)



Zgodba z naslovnice: Stojana Vrhovec

V srcu nosi koščke usod dializnih bolnikov

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJA: Stojana Vrhovec

Poznala sem njihove usode, življenjske zgodbe, strahove, želje in še marsikaj. Teh pacientov se še danes živo spominjam ... Nekoč je bil čas za pogovor s pacientom, danes si ga je treba posebej poiskati. Vse se ve, vse nam je jasno, a pacient je danes prav tako zmeden in prestrašen pred začetkom dializnega zdravljenja kot nekoč. To se ni spremenilo. Zato se v tem pogledu ne bi smeli spremeniti niti mi, ki delamo v zdravstveni negi. Izčrpen pogovor, jasno navodilo, strpna razlaga, vse to bi moralo biti še vedno del našega vsakdanjega dela.

»Nikoli ni bilo lahko. Spomin mi seže v tista prva leta, ko je bilo na dializi samo 14 pacientov, a so se ti dializirali po 12 ur dvakrat na teden. Večino njih so pripeljali na ležečih vozičkih in jih po 12 urah vidno izmučene in izžete z vozički tudi odpeljali. Spomnim se, kakšno olajšanje je bilo zanje in za nas medicinske sestre, ko je tehnologija toliko napredovala, da smo skrajšali dialize na devet ur ...« je ob 40-letnici začetka zdravljenja končne ledvične odpovedi v Ljubljani in Sloveniji povedala Stojana Vrhovec, takrat glavna sestra Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana.

Kaj je botrovalo vaši odločitvi, da ste se šolali za medicinsko sestro, saj je to delo, ki zahteva celega človeka in ni samo služba za osem ur?

Pravzaprav ne vem, kaj je botrovalo moji odločitvi za poklic medicinske sestre. Morda razmišljanje, da mi ni usojen poklic zdravnice, ker je bilo šolanje precej dolgo, jaz pa sem se želela čim prej zaposliti in osamosvojiti.

Vpisala sem študij živilske tehnologije in šla na sprejemne izpite na Višjo šolo za medicinske sestre. Nisem bila prepričana, da bom naredila sprejemne izpite, ker do takrat nisem imela izkušenj z nego, saj sem končala šolanje na celjski gimnaziji in ne na srednji medicinski šoli. Izpite sem uspešno opravila in sem tako vpisala študij za medicinsko sestro. Kako ne bi študirala tam, kjer sem naredila sprejemne izpite? Študentke, ki so se šolale na srednji medicinski šoli, naj bi imele na višji šoli prednost. Vendar se je izkazalo, da smo bile gimnazijke zelo zavzete za uspešen študij in smo bile odlične študentke, pomanjkanje praktičnih izkušenj v bolnicah pa smo zelo hitro nadoknadile s poglobljenim znanjem teorije in velikim zanimanjem za učenje v praksi. Med stotimi dekleti pa smo imele samo enega fanta.

Kakšna je bila vaša poklicna pot?

Svoj poklic sem začela spoznavati najprej v teoriji. Prvi semester smo bile vse dopoldneve v kabinetih in tam pridobivale praktično znanje nege, vse popoldneve pa smo poslušale različna predavanja iz vseh vej medicine. Stanovala sem v internatu, ki je bil v bivšem uršulinskem samostanu v centru Ljubljane. (Po osamosvojitvi je bil vrnjen uršulinkam in tam je spet njihov samostan.)

Prvi dve leti nismo imele prostih sobot. Kasneje smo v soboto vse hitele domov s potovalko, polno uporabljenih uniform, ki jih je bilo treba doma oprati, zlikati in čepice, ki smo jo takrat morale nositi in tudi poškrbiniti. Doma smo že imeli pralni stroj, v internatu pa smo prali na roke. Domov smo hitele tudi po kakšen priboljšek, ki je malo popestril in obogatil našo internatsko hrano. Seveda pa smo se doma počutile tudi bolj svobodne, saj je bilo v internatu kar nekaj omejitev in prepovedi. Vstajati je bilo treba ob petih in biti ob šestih na eni od klinik kliničnega centra. Po dvanajsti uri smo hitele nazaj v internat na kosilo in ob 15. uri nazaj na višjo šolo na predavanje. Najkasneje do osme ure smo morale biti na večerji v internatu, ob desetih pa so bila vrata internata zaklenjena. Denarja nismo imele v izobilju, avtobusi niso vozili in naučile smo se zelo hitro hoditi, da smo iz centra mesta prišle pravočasno na klinike in nazaj. Treening hoje se je obrestoval in nikoli nisem imela težave z veliko hoje in še danes je nimam.

Po končanem študiju sem se skupaj še z dvema višjima medicinskima sestrama zaposlila v Centralni intenzivni enoti kirurških strok v kliničnem centru. Tam sem si pridobila veliko znanja za nego hudo bolnih pacientov, kar mi je na dializi, kamor smo vse tri odšle, zelo koristilo.

O dializi med študijem nismo veliko slišale. Z dializo smo se seznanile v CIT-u (Centralna intenzivna terapija kirurških strok), ko smo negovale dva fanta, ki so ju pripravljali za transplantacijo ledvic. Tako smo tudi izvedele, da na dializi iščejo nove kadre, in to ravno višje medicinske sestre. Vse tri smo se prijavile in bile tudi sprejete. Fanta, ki smo ju negovale v CUT-u po eksplantaciji (odstranitvi) ledvic, smo potem negovale tudi na dializi po njuni transplantaciji. Ledvici sta jima dali mami. Žal je eden od njiju po transplantaciji zaradi hude infekcije na pljučih kmalu preminil, drugi pa je še kar nekaj let hodil na dializo.

Tako sem prišla na dializo in tam tudi ostala naslednjih 39 let.

Takrat je bila dializa še precej v povojih, kako ste se spoprijeli s temi prvimi izzivi?

Dializa je bila zame velik izziv. Vse novo, vse drugače. Kronični bolniki so v tistem času od doma prihajali dvakrat tedensko na 12 urno hemodializo z reševalnimi vozili. Bilo jih je samo štirinajst. Zanje je bilo treba pripraviti oziroma sestaviti umetno ledvico iz treh plošč, velikih meter in pol krat pol metra. Te smo najprej namakale v vodi, ki ji je bil dodan formaldehid. Nato smo plošče spirale nekaj ur pod tekočo vodo. Plošče smo po spiranju naložile na posebna stojala in med dve plošči smo dali dve sterilni celofanski vreči (ni bil ravno navaden celofan) in vse cevke za usmerjanje pretoka krvi skozi ti vreči. Plošče smo nato z osmimi vijaki in posebnim ključem spele skupaj. Nato smo morale vreči napolniti s sterilno fiziološko raztopino in preveriti, če sta vreči neprepustno zaprti, in dializator je bil pripravljen. To je bilo težaško delo in plošče so bile kar težke (nikoli jih nismo stehtale). Plošče smo pripravljale v nočni izmeni za naslednje jutro. Če je kakšna vreča med hemodializo počila, smo imeli krvavo rihto in bolnik je pogosto moral dobiti tudi transfuzijo.

Sestre smo si zelo oddahnile, ko so nam v Leonišču montirali naprave za centralno pripravo dializne raztopine. Odpadlo je težaško tovorjenje karnistrov s koncentratom za pripravo dializne tekočine. Prvo olajšanje je sicer bilo takrat, ko se je količina koncentrata z 12 litrov na eno dializo zmanjšala na šest litrov. Če se spomnim, koliko te tekočine sem v svoji karieri prenesla, se čudim sama sebi, da razen dveh manjših hernij na hrbtnici nimam večjih okvar in še vedno lahko stojim pokonci. Kot je videti tisti, ki se ukvarjajo z razvojem dializne tehnologije, vsekakor poslušajo in vprašajo predvsem medicinske sestre, sicer ne bi bilo toliko praktičnih rešitev, ki olajšajo delo sestram, poskrbijo za varnejše dializiranje, za manj smeti (kar je dandanes moto trajnostnega) in prihranek denarja, kar pa je vedno dobrodošlo.

Na srečo je tehnologija hitro napredovala in že kmalu smo dobili prve dializatorje za enkratno rabo, ki smo se jih mi in bolniki zelo razveselili. Nam je odpadlo težaško delo, bolniki pa so bili na dializi »samo« devet ur. Naslednja sprememba je bila pet ali šesturna dializa trikrat tedensko. Razvoj tehnologije za dializo je bil izjemno hiter. Vedno je šlo na bolje, da smo lahko dohajali hitro naraščanje števila dializnih bolnikov. Danes v primerjavi z nekdaj je hemodializa kot noč in dan.

Tudi transplantacijska dejavnost je bila v tistem času pri nas bolj na začetku?

Transplantacijska dejavnost bi potrebovala posebno poglavje. Tudi tu se je veliko spremenilo. Za več transplantacij so se v veliki meri in zelo angažirali tudi bolniki sami v Zvezi društev ledvičnih bolnikov, ki je bila ustanovljena že leta 1982. Več transplantacij so zahtevali tako od stroke in dializnih zdravnikov kot tudi od politike in plačnika zdravstvenih storitev. Veliko so postorili tudi za ozaveščanje vseh bolnikov o tej možnosti.

Tudi to je danes utečeno in transplantacij ledvic se opravi največ med vsemi vrstami transplantacij. Velja omeniti, da so rezultati v Sloveniji vrhunski in tudi preživetje ledvic je najboljše ravno pri nas. To je rezultat dobro utečenega dela med vsemi

udeleženci v tej verigi in velikega prizadevanja vseh zdravnikov kot tudi medicinskih sester. Pri transplantacijski dejavnosti so še posebej pomembne sestre, ki bolniku obrazložijo potek priprav na transplantacijo in organizirajo številne potrebne preiskave pred transplantacijo, zbirajo vse izvide in poučijo bolnike o transplantaciji. Po transplantaciji mora bolnik jemati številna zdravila in to v pravi predpisani količini in ob pravem času, na pravi način, da ne naštevam vsega, kar je bolniku treba povedati, preveriti, če vse prav razume, ga poslušati in pomagati razumeti, zakaj tako in ne drugače. Medicinska sestra je tudi prva, ki mu je na razpolago za posvet in nasvet ob stiskah in možnih komplikacijah. Bolnik dobi vse tudi v pisni obliki, da lahko v miru prebere in razmisli.

V nekaterih drugih državah so v začetku bolniki morali izpolnjevati tudi določene pogoje, da so bili sploh sprejeti na dializo?

V izbiro bolnikov, primernih za hemodializo, medicinske sestre v Sloveniji nismo bile nikoli vpletene. Se pa spomnim bolnika, ki je v času moje prakse na interni kliniki (leta 1969), ko dialize še ni bilo, taval po oddelku. Bil je bled, imel je hude glavobole in izvedele smo, da ima uremijo, a mu življenje ne morejo rešiti. To je bil moj prvi stik z ledvičnimi bolniki. V Sloveniji se je hitro razširila dializa v vseh bolnišnicah in upam, da so bili od leta 1973 na hemodializo uvrščeni vsi, ki so jo potrebovali.

Je bila v začetku tudi smrtnost bolnikov večja kot je danes?

Tako nekoč kot danes ljudje na dializi ne umirajo. Zelo redko se je zgodilo, da je bolnik umrl prav med hemodializo. V svoji 39 letni praksi sem samo enkrat doživela smrt bolnika na hemodializi. Takrat in tudi danes se dogajajo smrti, a bolniki umrejo predvsem doma ali na kakšnem od intenzivnih oddelkov na različnih klinikah. Poleg kronične hemodialize je poznana tudi akutna hemodializa, ki se je in se izvaja na intenzivnem oddelku, kamor je ogroženi bolnik prvotno sprejet. Na tem področju je smrti veliko več in običajno niso posledica odpovedi ledvic, temveč je vzrok osnovna bolezen, ki se ji je pridružila še odpoved ledvic.

Ko sem bila nekaj časa glavna sestra dialize v UKC, sem tudi spremljala umrljivost med bolniki, ki je bila takrat pod štiri odstotke na letni ravni, bolnikov pa je bilo blizu sto, v Ljubljani in v Sloveniji je bilo že osem dializnih centrov. Kasneje statističnih podatkov nisem več spremljala, razen če je kdo od zdravnikov te podatke objavil v Ledvici.

Medicinske sestre na dializi ste bile pod hudim pritiskom, saj je bilo življenje bolnika med dializo odvisno od vaše skrbnosti, nadzora, znanja, spretnosti, hitrega reagiranja in podobno.

Medicinske sestre so pod hudim pritiskom na vseh deloviščih. Na dializi pa smo imele nekoliko boljši položaj. Večino nedelj smo bile proste, kar so nam pogosto zavidali. Na delu je bila samo manjša ekipa za pripravo na nov delovni dan

in v pripravljenosti za kašno izredno hemodializo. To so nam sestre drugih intenzivnih oddelkov tudi na nek način očitale in iz tega sklepale, da delo na hemodializi ni intenzivno delo. Vendar je delo na dializi zelo intenzivno takrat, ko je bolnik priklopljen na dializni monitor in se njegova kri pretaka skozi dializator, da se očisti strupov. Bolnik pride živ na dializo in mora oditi domov živ in brez posebnosti, če je to le mogoče. Vendar se vedno lahko kaj zaplete in sestra mora imeti veliko znanja, da lahko takoj in res takoj odreagira, tako da se bolniku nič hudega ne zgodi med hemodializo, ko kroži približno 300 do 400 mililitrov njegove krvi izven njegovega telesa. Zdravnika ni vedno v bližini in sestra mora ukrepati takoj in seveda pravilno.

Danes so aparature zelo natančne in opozorijo na vsako malenkostno spremembo, ustavijo proces, če je treba, vklopijo alarme in pokličejo na ukrepanje. Sprva smo imele na razpolago le alarm za spremembo temperature dializne raztopine in svoje oči in ušesa za opazovanje sprememb in morale smo biti vsako minuto ob bolniku. Z vsako novo skupino dializnih monitorjev, ki so imeli vedno kakšen nov senzor za spremljanje poteka, smo bile sestre razbremenjene in bolniki varnejši. Danes so bolniki med hemodializo varni kot astronauti na vesoljski postaji, ki kroži okoli zemlje. Vedno pa se lahko zgodi kaj nepredvidenega.

Zato pa mora sestra obvladati vse senzorje, da točno ve, kaj ji javljajo, in vedeti mora, kaj je treba ob določenem rezultatu na senzorju storiti. Morda se zdi, da je to lažje, a še vedno je veliko učenja, rednega, vsakodnevnega, sprotnega in sestra ne sme zapasti v rutino, ker lahko ob nepredvideni situaciji trpi bolnik. Žal pa je bilo nekdaj in kot spremljam tudi danes medicinskih sester veliko premalo in bežijo iz tega poklica.

Kako pa je bilo z dializno opremo, ki je zelo draga, je zadoščala vsem potrebam?

Dializna oprema je bila vedno problem. Nikoli ni bilo dovolj denarja za nove aparature in tudi ne razumevanja, zakaj hočemo tako rekoč vsake tri leta nove aparature. Ko so dobavitelji potrošnega materiala za dializo ugotovili, da njihovega material ne bomo mogli kupiti, ker nimamo njihovih novih dializnih monitorjev, so ponudili tudi aparature za določeno količino potrošnega materiala. Ker se je tehnologija zelo hitro dopolnjevala in razvijala, so nam približno na štiri do pet let tudi zamenjali stari tip monitorjev za novega. Tako se je bilo treba vsakih nekaj let na novo učiti rokovanja z monitorji, spoznavati doseg njihovega nadzora in na kaj mora biti sestra pri novem monitorju pozorna. Učenje in pridobivanje izkušenj pa terja kar nekaj časa. Če je bila sestra na porodniškem dopustu, se ji je lahko zgodilo, da se ji je ob vrnitvi na delo zdelo, kot da je padla na luno.

Ko sem bila ne obisku dializnega centra v Nemčiji, sem videla monitorje, za katere je navodilo za hemodializo zdravnik napisal na posebno krtico, ki se je vstavila v dializni monitor in sestra je navodila, ki so bila pravzaprav navodila za aparature, prebrala na zaslonu. Slišala sem, da so takšne aparature, že po moji upokojitvi, dobili tudi na dializi v

Ljubljani. To je ob takem velikem številu bolnikov, kot jih je sedaj, vsekakor zelo koristno, samo pravo kartico mora sestra vtakniti v aparat. Seveda pa to spet zahteva veliko novega učenja. Učenja pa nam v življenju nikoli ne zmanjka. Mislim pa, da to sploh ni slabo.

Kako se spominjate takratnih zdravnikov, ki so prav tako orali ledino na področju dializnega zdravljenja?

Dializa je bila takrat področje, ki smo se ga sestre učile skupaj z zdravniki. Tudi na kongrese, kjer smo se seznanjali z novostmi, smo hodili skupaj in skupaj razpravljali o novostih, tako na področju tehnologij kot tudi pristopov do bolnika. Kongresi so bili hkrati organizirani za sestre in zdravnike. Na svetovnih kongresih smo izvedeli vse o praksah na dializnem področju v vseh evropskih državah, v Ameriki, Avstraliji in na Japonskem. To je bilo zelo koristno. V Sloveniji smo vedno hodili v korak z najbolj razvitimi na področju dialize in transplantacije, čeravno z rahlim zamikom.

A se je to z leti spremenilo. Zdravniki so imeli svoje kongrese, ki se jih sestre niso udeleževale, sestre pa svoje in na njih ni bilo zdravnikov. Počasi so se kongresov udeleževali samo zdravniki in nismo več skupaj načrtovali, kako vpeljati novosti v dializno prakso. Imele pa smo na razpolago tujo literaturo, da smo spremljale novosti na dializnem področju tudi sestre. Kako je danes, ko sem že deset let upokojena, pa ne spremljam več.

Razmere v zdravstvu so danes katastrofalne, kako je bilo takrat?

Ne bi si upala potrditi, da so katastrofalne. Je pa bil in verjetno bo vedno problem organizacija v zdravstvu. Delala sem z različnimi zdravniki, ki so bili vodje. Če sem bila zanj enakopraven član in je priznaval mojo samostojnost na negovalnem področju, sva se dobro ujela in skupaj delovala v korist vseh: bolnikov, sester, zdravnikov in ostalega osebja. Če se je imel za vrhovnega poveljnika, ki edini ve, kaj je dobro za druge, pa je prihajalo do nesoglasij in svojega dela nisem mogla opraviti tako, kot bi ga lahko.

Problem v zdravstvu vidim v avtoritarnem vodenju s strani zdravnikov. Ne, niso slabi zdravniki, ko zdravijo bolne, so pa mnogi zdravniki slabi vodje velikih sistemov, kjer je treba delati z veliko ljudmi različnih profilov, kjer ima vsak človek svoj pogled na probleme, ki jih v zdravstvu ni malo, kjer je treba bolj poslušati in manj govoriti. Tu bi potrebovali več strpnega dialoga in več poslušanja in nič ukazovanja.

Kakšno je bilo sodelovanje medicinskih sester in bolnikov?

»Koliko ljudi, toliko čudi.«

Sestre so vsakodnevno v stiku z bolniki in na dializi to pomeni trikrat tedensko po pet do šest ur z istim bolnikom več let. Bolnik nima izbire in tudi sestra je nima, s kom se bo srečevala in zanj skrbela. Odnosi so lahko zelo različni in obsegajo vso paleto človeških odnosov.



Zase lahko povem, da mi noben bolnik ni šel na živce. Poskušala sem biti dovolj strokovna, da sem se razumela skoraj z vsemi. Niso se pa vsi razumeli z mano in to sem spoštovala. Umakniti se nekemu, ki te ne mara, ni lahko, ker ni vedno na razpolago kadra, ki je nekemu po volji. Na srečo je bilo tega zelo malo.

Bolniki zaupajo sestram v letih srečevanja marsikaj. Vedno pa me je čudilo, da so vselej podvomili v to, kar jim je svetovala sestra, če je temu oporekal kateri koli zdravnik, običajno novinec na dializi. Zdravniku tudi oporekati ni bilo treba, samo izrazil je dvom in bolnik sestri ni nič več verjel. Zato sem vedno poudarjala, da mora po nasvete k sestri bolnika napotiti zdravnik, če želimo, da nasveti sestre padejo na plodna tla. Enako je s svetovanjem dietetika.

Name so se in se še obračajo številni bolniki. Kaj naredijo z mojimi nasveti, ne vem. Verjetno včasih že pogovor z nekom pomeni rešitev. Napisala sem precej nasvetov v Dializni glasnik (predhodnik Ledvice). Kadar nisem znala sama odgovoriti, mi je pomagal doktor Malovrh. Brez zdravnika pri svetovanju seveda ne gre.

Ste tudi ena izmed ustanoviteljic prvega društva dializnih bolnikov, kako je prišlo do ideje za ustanovitev društva?

Res sem bila članica ljubljanskega društva že od vsega začetka, a s pobudo za ustanovitev nimam nič. Pobudo je dal doktor Drinovec, uresničili pa so jo bolniki sami. Zdravstveno osebje, ki smo se včlanili, pa smo bili strokovna pomoč. Dolga leta sem bila agitator društva za čim večje včlanjenje in nekaj let sem vodila tudi evidenco članov, kar delam od upokojitve dalje v društvu tudi sedaj.

Vedno sem menila, da je biti član društva ledvičnih bolnikov moja dolžnost kot medicinske sestre, ki želi pomagati bolnikom. Kot zaposlena nisem mogla vedno pomagati tako, kot sem hotela, kot članica društva pa sem lahko naredila tudi kaj po svoje in drugače. Verjetno so se člani bolniki tudi počutili nekoliko varneje, če je bila na dogodkih prisotna za dializo usposobljena medicinska sestra, ki bo znala pomagati, če bo treba, in tudi sem rešila kar nekaj zadreg z zdravjem na izletih in srečanjih.

Sedaj sem tudi jaz že v letih in moram sama pri sebi presoditi, če sem sposobna za kakšno udeležbo, da ne bom jaz sama tam problem.

Danes ste že v pokoju, kako se spominjate svoje poklicne poti?

Nikoli nisem obžalovala svoje tako rekoč naključne izbire poklica. Žal mi je za marsikaj, kar zaradi okoliščin nisem mogla povsem uresničiti. Bilo je zanimivo, polno vzponov in padcev, veliko sprotnega učenja, mnogih srečanj, tako prijetnih kot neprijetnih. Bilo je naporno, utrujajoče, a tudi zabavno in osrečujoče. Tudi nasmejati smo se znali.

Verjetno vam je ostalo v srcu tudi precej zgodb bolnikov in človeških usod?

To pa vsekakor. Ko ljudi spremljaš v njihovi usodi skozi dolga leta, ti to vsekakor ostane v spominu. Ene so tragične, druge so vesele. Nekateri ti ne dajo spati kar nekaj noči. Verjetno bi lahko vsaka medicinska sestra napisala svojo knjigo spominov. Jaz je ne bom pisala.

Delo medicinske sestre pa ni zgolj poklic, temveč je poslanstvo, ki verjetno z upokojitvijo ne ugasne. Kako danes preživljate svoj prosti čas?

Ko se človek upokoji, ima ves čas prosti čas. Vsaj meni se je zdelo tako. Imam sicer še vedno nekaj dolžnosti, ki jih moram opraviti, a večino časa je mojega. Še vedno sem članica Društva ledvičnih bolnikov Ljubljana, kjer vodim evidenco članov in tajnica v Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije, iz česar izhajajo nekatere moje dolžnosti.

Imam vrtniček, ki mi je v veliko veselje in ga rada obdelujem, kjer pridelam zelenjavo zase in še za koga. Moja vnuka imata na mojem vrtu najraje maline in ribez. Tudi branje je moj konjiček, ki se mu redno posvečam. Sedaj ne več branju strokovne literature, zdaj je na vrsti leposlovje.

Življenjski moto ali vaša najbolj dragoceno spoznanje, izkušnja?

Kakšnega posebnega mota in spoznanja iz svojega poklicnega življenja nimam. Sem pa bila srečna, ker sem imela ob sebi mnogo dobrih sodelavcev, ki so mi stali ob strani in sem mnogim poskušala stati ob strani tudi jaz. Upam, da se me nekateri spominjajo predvsem po dobrem in ne po slabem. Vedno sem si prizadevala delati v dobro bolnikov in v dobro zaposlenih, ki sem jim bila vodja.

Verjetno s tako bogatimi izkušnjami lahko tudi našim bralcem, dializnim bolnikom, svetujete, kaj menite, da je pri tej bolezni za bolnika najpomembnejše?

Najpomembnejše je, da se z boleznijo sprijaznijo in poiščejo vse, kar se jim zdi, da bi o bolezni morali vedeti, da čim več sprašujejo, se o svoji bolezni pogovarjajo s sotrpini, se ne zaprejo vase, ampak poskušajo z boleznijo čim bolje živeti, ker je to mogoče. Mnogi so živeli in živijo uspešno in srečno in niso v življenju za nič prikrajšani. Tudi zdravi nismo vedno srečni in veseli in brez problemov.

Naj medicina še tako napreduje in se razvija, medicinska sestra bo vedno stala ob bolniku, da mu pomaga ob njegovi stiski, bolečini in žalosti, a se z njim tudi veseli najmanjšega uspeha in radosti življenja. Ne glede na mogočno tehnologijo, delo medicinske sestre bo vedno zahtevno, vedno jim bo jemalo energijo in kratilo spanec, a tudi prinašalo čudovit občutek, ko nekemu pomagaš, da mu je lažje in bolje.

Uspešnih trintrideset let

» BESEDILO: Milan Osterc

» FOTOGRAFIJE: Andrej Mihelič

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije letos praznuje 33 let delovanja, Društvo ledvičnih bolnikov Krško je lani praznovalo 20 let, Nefron, društvo ledvičnih bolnikov Celje je lani praznovalo 15 let, Društvo ledvičnih bolnikov Zasavja letos praznuje 30 let delovanja, če naštejemo le okrogle obletnice.

Leta 2019 je bilo ustanovljeno novo Društvo ledvičnih bolnikov jugovzhodne regije v Kočevju in letos 15. marca je bilo ustavljeno NEFRO, društvo ledvičnih bolnikov Dolenjske in Bele Krajine. Letos praznujemo tudi 40 let izhajanja Dializnega glasnika, od leta 1999 glasila Ledvica.

Imamo bogato zgodovino, ki si jo delimo, skupaj smo šli in gremo z roko v roki za boljše počutje, prizadevamo si za boljše pogoje preživljanja bolezni in predvsem za bolj kakovostno in zadovoljno življenje. Ko govorimo o dogodkih, govorimo tudi o organizaciji, srečanjih in druženjih. Prav je, da se zavedamo, kako pomembno je biti organiziran v lokalnem društvu. Prav letos se nam je pridružilo že trinajsto društvo. Vsako društvo je člen v verigi, ki jo imenujemo Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Vendar Zveza ni nekaj visoko nad vsemi, saj smo vsi člani organov Zveze tudi člani lokalnih društev. Za vsako stvar, ki jo je treba urediti, potrebujemo podatke, take in drugačne, in za to potrebujemo vašo pomoč in sodelovanje. Ne misliti, da smo sitni. Podatke potrebujemo, da najdemo rešitev na nacionalni ravni, kar pomeni, da se vsaka stvar, ki se ureja na Zvezi, vrača nazaj v društva kot nova ugodnost, nova pravica in pa predvsem kot nekaj, za kar je vredno živeti. Srečanje na Frankolovem je ena od teh stvari, za katere se ves čas trudimo, da ustvarimo prijetno razpoloženje, lep in nepozaben dan, ki se ga bomo vedno z veseljem spominjali.

Ko govorimo o lokalnih društvih, so to organizacije, ki so po zakonu potrebne za druženje ljudi. Ampak lokalna društva niso samo organizacije, temveč smo ljudje, lokalna društva smo prostovoljci, so bolniki, ki si vsi prizadevajo za boljše življenje s kronično boleznijo, ki jo prebolevajo, in jih povezuje ter se skupaj veselimo vsakega novega dne v upanju, da bo lepši in boljši od današnjega.

Ko govorimo o Zvezi in lokalnih društvih, smo lahko mi vsi ponosni, da nam je dovoljeno delati v prostovoljstvu, da nam članice in člani zaupate in se z nami veselite vsakega novega dosežka. Povezovanje je ena od oblik delovanja vseh društev. Eno samo društvo težko naredi kaj pomembnega, dve skupaj sta že v pomoč eno drugemu, trije so že močni za doseganje zastavljenih ciljev, ki jih imajo ledvični bolniki.



» Predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije je na vseslovenskem srečanju na Frankolovem nagovoril vse zbrane goste.

Nehote, a vseeno se moram vrniti v leti 2020 in 2021. Vaše predsednice in predsedniki vedo, da smo se v tistih časih tedensko, štirinajstdnevno slišali po telefonu, si dopisovali po elektronski pošti in sporočili. Kontaktirali smo s kriznim štabom vlade, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje, Ministrstvom za zdravje, lokalnimi prevozniki za prevoz na dializo, da nas zaščitijo, kolikor je le možno pred okužbami. Leta 2020 in 2021 in delno tudi 2022 so pokazala, kje smo ranljivi in nismo slišani kljub svojim naporom.

Smo bili uspešni? Delno ja, veliko pa smo si pravzaprav morali pomagati sami. Marsikatera bolnica ali bolnik na dializi se je odločil za lasten prevoz, da bi varoval sebe pred okužbami. Za sestanke na Ministrstvu za zdravje sem se dogovarjal že leta 2020, pa vse leto 2021, vendar neuspešno. Sestanka s predstavniki Zveze društev dializnih bolnikov Slovenije na Ministrstvu za zdravje nam še vedno ni uspelo izpeljati kljub prošnjam in naporom. Zveza trinajstih društev je močna, vendar še vedno ne dovolj, da bi se naš glas slišal na Ministrstvu za zdravje, v Državnem zboru, Vladi, mogoče včasih tudi v UKC Ljubljana. Uspelo nam je, prav s pomočjo naše Zveze, da je invalidnina za telesne okvare od lanskega avgusta ponovno naša pravica. Uspelo, ampak s pomočjo veliko drugih sorodnih organizacij. Zato se moramo povezovati s sorodnimi društvi in zvezami, ki imajo v svojih vrstah veliko bolnikov. O takem povezovanju se bomo prav danes odločali z vašimi predsednicami in predsedniki. Za vse nas je danes prijeten dan, veselimo se druženja, čeprav bo za nekatere tudi deloven, ker moramo stvari reševati sproti. Pravijo: kuj železo, dokler je vroče.

Naj se za konec zahvalim še organizatorjem, članicam in članom Nefron, društva ledvičnih bolnikov Celje, Barbari Padušek in Matjažu Pinterju in vsem ostalim, ki ste se izjemno potrudili, da nam je danes lepo. Hvala vam za vse prostovoljske ure in izjemno organizacijo, da se danes dobro počutimo in smo zadovoljni. Vesel sem našega današnjega druženja, prvič po daljnem letu 2019.

Vseslovensko srečanje dializnih in transplantiranih bolnikov Slovenije

» BESEDILO: Barbara Padušek

» FOTOGRAFIJE: Andrej Mihelič



Podvehletihzatišjasenamjekončnonasmehnila sreča in smo lahko izpeljali že 19. tradicionalno srečanje dializnih, transplantiranih in drugih ledvičnih bolnikov. V letu 2021 je lokalno društvo Nefron, društvo ledvičnih bolnikov Celje praznovalo 15 let obstoja in pripadla mu je čast, da za Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije organizira srečanje, kjer se zberejo ledvični bolniki z vse države.

S prvimi pripravami smo začeli že v letu 2021, vendar zaradi zapletov z ukrepi proti virusnim okužbam s korona virusom v društvu Nefron nismo mogli izpeljati srečanja, kot smo si ga zamislili. Tako srečanje zahteva veliko organizacije, različnih pogajanj, iskanje sponzorjev in donatorjev ter kar nekaj potrpljenja. V društvu Nefron smo pred leti že organizirali srečanje v Velenju in smo se ob tokratni organizaciji odločili, da srečanje z ogledi krajevnih znamenitosti organiziramo na drugem koncu Štajerske, saj ima naša mala deželica marsikaj pokazati.



» Prostonvoljci društva Nefron iz Celja so uspešno organizirali 19. vseslovensko srečanje dializnih in transplantiranih bolnikov Slovenije na Frankolovem.

Tokratno srečanje je potekalo na prvo junijsko nedeljo v kraju Frankolovo. Ta kraj smo izbrali kot najprimernejši, ker od njega vodijo najkrajše poti do turističnih znamenitosti. V Krajevni skupnosti Frankolovo in PGD Frankolovo so nam zagotovili dovolj parkirnih prostorov za avtomobile in avtobuse, prav tako pa je ob graščini na Frankolovem primeren prostor z asfaltom in paviljonom KS Frankolovo, kjer je za nas podjetje Gorenje gostinstvo pripravilo pogostitev. S pomočjo delne donacije podjetja Petre smo postavili prireditveni šotor, ki so mu okoliška drevesa v drevoredu dajala dodatno senco, tako da so bili bolniki zaščiteni pred soncem.

Ob prihodu so vsi predsedniki lokalnih društev prejeli darilca pozornosti za vse prisotne člane. Darilce je vsebovalo bombažno vrečko z napisom ter plastenko vode, ki smo jo v junijski vročini z veseljem popili. Vse udeležence sta ob prihodu s harmoniko pozdravila dva mlada harmonikarja.



» Ob prihodu sta udeležence z veselimi melodijami pozdravila harmonikarja.

Ko smo se vsi zbrali, je gospod Matjaž Pinter vse navzoče pozdravil s kratkim govorom in jih prosil, da si ob samopostrežnem pultu za toplo malico privoščijo okusni



» Matjaž Pinter je vse prisotne pozdravil s kratkim nagovorom.



» V vinski kleti Zlati grič v Slovenskih Konjicah smo imeli tudi poizkušnjo njihovih odličnih vin.

golaž. Za veselo razpoloženje sta poskrbeli mladi gimnazijki Zoja Ovčar in Lavra Pesjak, ki sta zapeli vsaka po dve pesmi. Organizirali smo ogled Žičke kartuzije, Vinske kleti Zlati grič in Vesolskega centra Noordung Vitanje. Prvi so se odpravili na ogled tisti, ki so si želeli ogledati nov moderen muzej vesolske tehnologije, posvečen Hermanu Noordingu, ki je v svojem življenju prispeval veliko idej o vesolskih potovanjih in vesolskih postajah. V Žiče na ogled Žičke kartuzije so se odpravili tisti, ki so se predali razvajanju z domačimi zelišči in zvrki z bogatih zeliščnih vrtov v delno obnovljenih ruševinah nekdanjega samostana, ki je bil zgrajen v 12. stoletju ter Gostilne Gastuž iz leta 1467. Zadnja skupina je odšla na ogled vinske kleti v Slovenskih Konjicah, kjer so jim predstavili predelavo grozdja v vino, kletarjenje in ponudili poizkušnjo dveh vrst vina, in sicer Renskega rizlinga in Sauvignona.



Po vrnitvi na Frankolovo je vse navzoče pozdravil predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov gospod Milan Osterc in jim zaželel vse dobro. Ob tem je povedal, da je lokalno društvo DLB Krško že pred dvema letoma praznovalo okroglo obletnico, vendar zaradi situacije s korona virusom srečanja v njihovi organizaciji v letu 2020 niso mogli izpeljati. Prav tako je vse navzoče pozdravil predsednik KS Franklovo Dušan Horvat. Nato smo se okrepčali s kosilom.



Po kosilu je sledil še kulturni program, ki je združil mlado in staro. Nastopali so Miha Hliš ter Vižerji in Mladi Vižerji ter ansambel Klateži. Občinstvo je bilo še posebej navdušeno nad mladim harmonikašem Jakobom Tojnkom, ki so ga nagradili z bučnim aplavzom. Nekaj navzočih se je ob zvokih harmonike tudi zavrtele.



Z željo na ponovno snidenje v letu 2023 smo srečanje zapustili z zelo dobrimi vtisi in upamo, da je bilo toplo pri srcu ob srečanju ledvičnih bolnikov Slovenije tudi drugim navzočim na 19. vseslovenskem srečanju ledvičnih bolnikov na Frankolovem.

Pajžlarjev memorial v Prekmurju

» BESEDILO: Jadranka Tavčar Oblak

» FOTOGRAFIJE: Andrej Mihelič



Letošnji Pajžlarjev memorial je organiziralo Društvo ledvičnih bolnikov Pomurja. Kot je znano je gostoljubnost odlika Prekmurcev, ki so nas prav lepo sprejeli na telovadišču osnovne šole v Beltincih. Res je bila udeležba bolj skromna, saj smo med udeleženci pogrešali predstavnike društev zahodne in južne Slovenije. Zato pa so bili številni tekmovalci iz Prekmurja in Štajerske, ki so se na tekmovanju tudi odlično izkazali.



» Dobrodošli na Pajžlarjevem memorialu v Beltincih!

Tekovanje v atletiki je potekalo v različnih disciplinah. Tek na 100 metrov, 200 metrov in 800 metrov, ki so se jih udeležili predvsem otroci. Tek na 3.000 metrov je bil pravi izziv, a sta bila oba spola častno zastopana, tekač in tekačica. Hitre hoje na 1.500 metrov se je udeležila celo najmlajša udeleženka, čeprav še v vozičku in s pomočjo mame. Poleg klasičnih atletskih disciplin pa so se tekmovalci pomerili tudi v metanju vorteksa, nove atletske discipline, ki je v sezoni 2009/2010 zamenjala disciplino met žogice na posamičnih in ekipnih osnovnošolskih tekmovanjih.

Po tekmovanju smo si tako tekmovalci kot navijači zaslužili odlično kosilo ob reki Muri na Melincih. Najboljši



» Lačni ne bomo. Vsak udeleženec je dobil vrečko Društva ledvičnih bolnikov Pomurja z okusno malico.

trije v vsaki disciplini so dobili medalje in celo predstavnika bodočih mladih tekmovalcev. Vožnja z brodom čez reko Muro pa je bila za vse prav posebno doživetje, saj skrivnostna reka s svojo zgodbo preteklosti in navdihujočim naravnim okoljem vedno znova očara.



» Najprej kavica ali čaj



» Še zadnje priprave in natančen popis tekmovalcev vseh disciplin.



» Zbrani pazljivo poslušajo navodila o pravih tekmovanja.



» Ekipa fantov je pripravljena na izziv v vseh disciplinah.



» Takole je treba pravilno držati vorteks.



» Strogi atletske sodniki Združenja atletske sodnikov Murska Sobota so natančno izmerili rezultate.



» Tudi ženske so odlično metale vorteks in niso prav nič zaostajala za moško ekipo.



» Dobrodošlica organizatorjev tekmovanja, predsednica DLB Pomurja Majda Sukič in tajnik Milan Osterc.



» Kot miličnik je treniral metanje bomb, v pokoju pa se je izkazal v metanju vorteksa.



» Ekipa najmlajših se pripravlja na start.



» Ekipa tekmovalcev v metu krogle.



» Še zadnji napotki pred startom.



» Po okusnem kosilu in razglasitvi najboljših tekmovalcev se je prileгла tudi kavica.



» Tudi dekleta se je v teku pogumno pomerila s fanti.



» Vožnja z brodom čez Muro je pravo doživetje tudi za Prekmurce.



» Hoje na 1.500 metrov pa se je udeležila tudi najmlajša, čeprav v vozičku.



» Mura, pravi dragulj še neokrnjene narave.



» Najpogurnejša sta tekla 3.000 metrov.

Državno prvenstvo društev ledvičnih bolnikov Slovenije v bowlingu in pikadu na Ptuj

» FOTOGRAFIJE: Matjaž Pinter

V začetku maja je Društvo ledvičnih bolnikov Ptuj v sodelovanju z Zvezo društev ledvičnih bolnikov organiziralo tekmovanje v bowlingu in pikadu v Bowling centru na Ptuj.

Tekmovanje je potekalo hkrati tako v bowlingu kot pikadu, in sicer v štirih kategorijah:

- bolniki/bolnice (TX, HD, PD);
- spremljevalci/spremljevalke;
- otroci do 10 let;
- otroci od 10 do 16 let

Za ekipni rezultat so šteli rezultati lokalnega društva, sestavljenega iz treh bolnikov ali bolnic (HD TX, PD) in enega spremljevalca ali spremljevalke, rezultate pa so pridobili iz tekmovanja posamezno, saj ekipno niso posebej tekmovali. Najboljši trije v svoji kategoriji so dobili priznanja.

Ekipni rezultati po posameznih društvih so prispevali rezultate za končno uvrstitev društva in osvojitve prehodnega pokala. Podelitev medalj in razglasitev rezultatov je bila med kosilom v Bowling centru Ptuj.



» Z leve na desno zmagovalke v bowlingu v kategoriji bolnice: Milan Osterc, Irena Virant, Sonja Rihtar, Sonja Dovžak in Bojan Vauda.



» Z leve na desno zmagovalci v bowlingu v kategoriji bolniki: Milan Osterc, Igor Reberc, Zvezdan Rihtar, Ševčet Drndalaj, Bojan Vauda.

Bolnice BOWLING

1. Sonja Rihtar	DLB Severno primorske regije	402
2. Sonja Dovžak	DLB Severno primorske regije	385
3. Irena Virant	DLB Krško	361

Bolniki BOWLING

1. Zvezdan Rihtar	DLB Severno primorske regije	528
2. Igor Reberc	DLB Ptuj	496
3. Ševčet Drndalaj	DLB Ptuj	480



» Ekipa Primorcev se je izkazala v obeh disciplinah in osvojila oba pokala tako za pikado kot bowling.

Spremljevalke BOWLING

- 1. Šefkija Drndalaj DLB Ptuj 472
- 2. Slavica Kolenko DLB Ptuj 397
- 3. Suzana Marušič DLB Severnoprimske regije 309

Spremljevalci BOWLING

- 1. Miha Gračner DLB Krško 496
- 2. Gašper Jamšek DLB Krško 433
- 3. Jožef Cvetko DLB Ptuj 404

Bolnice PIKADO

- 1. Frančiška Letonja DLB Liliija Maribor 819
- 2. Petra Vrbovšek DLB Nefron Celje 817
- 3. Barbara Padušek DLB Nefron Celje 814

Bolniki PIKADO

- 1. Zvezdan Rihter DLB Severno primorska regija 1045
- 2. Franci Brezovar Nefro Novo Mesto 988
- 3. Zvone Sosolič DLB Severno primorska regija 961

Spremljevalke PIKADO

- 1. Irena Virant DLB Krško 943
- 2. Zdenka Rožmarin DLB Liliija 921
- 3. Sergeja Seitel DLB Nefron Celje 909



» Z leve na desno zmagovalci v pikadu v kategoriji bolniki: Milan Osterc, Zvone Sosolič, Zvezdan Rihter, Franci Brezovar, Bojan Vauda.

Spremljevalci PIKADO

- 1. Andrej Skerlovnik DLB Liliija Maribor 1195
- 2. Bojan Ajdnik DLB Nefron Celje 967
- 3. Miloš Dobrikovič DLB Nefron Celje 957

V prijetnem in tekmovalnem razpoloženju je tekmovanje potekalo brez zapletov. Tekmovalci so merili svoje sposobnosti in bili veseli dobrih rezultatov. Sicer pa pravijo, da ni pomembno zmagati, temveč sodelovati.



» Z leve na desno zmagovalci v bowlingu v kategoriji spremljevalci: Milan Osterc, Gašper Jamšek, Miha Gračner, Jožef Cvetko, Bojan Vauda.



» Z leve na desno zmagovalke v pikadu v kategoriji spremljevalke: Milan Osterc, Sergeja Seitel, Irena Virant, Zdenka Rožmarin, Bojan Vauda.



» Z leve na desno zmagovalci v pikadu v kategoriji bolnice: Barbara Padušek, Frančiška Letonja, Petra Vrbovšek, Bojan Vauda.



» Z leve na desno zmagovalci v pikadu v kategoriji spremljevalci: Milan Osterc, Miloš Dobrikovič, Andrej Skerlovnik, Bojan Ajdnik, Bojan Vauda.

Rogla tokrat brez smučarskih tekem

» BESEDILO: **Jadranka Tavčar Oblak**

» FOTOGRAFIJE: **Barbara Padušek**

Bila je lepa sončna nedelja in na Rogli so vztrajale še zadnje krpe snega. Nekatere žičnice so bile že zaprte, a vedno jih je delovalo še dovolj tudi za bolj zahtevne smučarje. Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je organizirala smučanje na Rogli, vendar je zaradi premalo prijavljenih tekmovanje odpadlo. Nič hudega, je bilo več prostega časa za uživanje na belih strminah.

Skupina tistih, ki so prišli uživati gorski zrak in se niso želeli spuščati po snežnih strminah, pa je bila precej večja. Od hotela Planja so se po pohodniški poti odpravili na razgledni stolp, ki leži na jasi v čudovitem smrekovem gozdu. Stolp je visok 37 metrov in z njega je čudovit razgled na bližnje in daljne gorske vršace: Julijske Alpe, Triglav, Svinsko Planino, Visoke in Nizke Ture, Kobansko, Golico, Donačko goro, Boč, Paški Kozjak, Konjiško goro, Mozirske planine. Na vzhodni strani od razglednega stolpa je gozdni rezervat Rogla, kjer poleg jerebike in smreke raste še redka vrsta bora – cemprin, ki izhaja iz centralnih Alp.



Kuharski recepti

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: Matjaž Pinter

Špageti s šparglji

Sestavine za štiri osebe:

350 g špargljev
 1 čebulo
 1 strok česna
 palate ali paradižnikova mezga
 košček kraške pancete
 olivno olje
 origano
 lovorjev list
 jušna zelenjava - korenček, gomolj zelene, peteršilj
 maslena kocka za gostitev in boljši okus
 500 g špagetov



Priprava:

Čebulo na drobno nasekljamo, prav tako vse ostale zelenjavne sestavine, razen špargljev, ki jih narežemo na kolobarje. Na kanček olivnega olja damo na kocke narezano panceto, počakamo da postekleni, dodamo čebulo, jo rahlo prepražimo, da čebula porumeni, dodamo česen, premešamo, da zadiši, dodamo narezano zelenjavo (gomoljčno zeleno, korenček ter sesekljan peteršilj), premešamo. Zalijemo z



fondom, začinimo z lovorjem, origanom, solimo (pazljivo zaradi pancete, ki je precej slana), rahlo popopravimo, dodamo še palate, potem zgostimo z masleno kocko, ko se omaka zgosti dodamo šparglje, pogrejemo tri minute in omaka je pripravljena za serviranje.

Šparglje operemo, jim porežemo olesenele konce in jih narežemo na kolobarje. Pristavimo velik lonec malo osoljene vode in ko voda zavre, stresemo v krop špagete. Kuhamo jih od osem do deset minut. Špagete nato takoj odcedimo. Pristavimo še en lonec malo osoljene vode in ko voda zavre, vanjo stresemo šparglje. Kuhamo tri minute, da se zmehčajo, nato jih odcedimo. Špagete in šparglje stresemo v ponev z omako in rahlo premešamo.

Serviramo v globok krožnik, v krožnem potegu damo špagete, jih prelijemo z omako, dekoriramo z vršički špargljev in vejico svežega peteršilja.

Dober tek!

Pravilna izguba telesne mase

» BESEDILO: Aljoša Kuzmanovski

» FOTOGRAFIJA: Pixabay

V prejšnji številki *Ledvice sem pisal o tem, kako pomembna je ustrezna telesna masa na dializi. Če ste prebrali članek, se spomnite, da je bolj kot sama številka na tehtnici, pomembna telesna sestava. Želimo si namreč visok delež mišične mase ter nizek (a ne prenizek!) delež maščobe.*

Zdravljenje s hemodializo ustvarja otežene okoliščine za vzpostavljanje oziroma vzdrževanje ustrezne telesne mase in telesne sestave. Že sama procedura za večino zahteva popolno mirovanje tri do pet ur trikrat tedensko. Če temu dodamo še čas, potreben za prevoz do dializnega centra, ter pri mnogih utrujenost po dializi, hitro ugotovimo, da zmanjka časa za kakovostno gibanje. Hkrati vsaka dializa terja izgubo približno devet gramov aminokislin, kar lahko vodi k izgubi telesne mase. Mnogi pa imajo tudi težave s spanjem, kar tudi otežuje vzpostavitev zdravega življenjskega sloga.

Vendar kljub temu, oziroma ravno zato, je pravilni pristop k uravnavanju telesne mase ključnega pomena. Če se hujšanja lotimo neustrezno, bo to botrovalo izgubi mišične mase ter dolgoročno pridobivanju dodatne maščobe.

Gibanje je obvezno

Gibanje ne predstavlja zgolj načina za porabo energije (kilokalorij), temveč deluje varovalno in koristno praktično na vse organske sisteme v telesu, še posebej na srčno-žilnega in mišično-skeletnega. Hkrati gibanje stimulira mišice in preprečuje/omejuje njihovo razgradnjo. Ob ustrezni vadbi in prehrani omogoča tudi mišično rast. Vsakršna oblika gibanja je boljša od sedenja in še posebej od ležanja. Za izgubo telesne

mase je najboljša kombinacija vzdržljivostne vadbe (aerobne: tek, hitra hoja, plavanje ...) in vadbe moči (anaerobne: vadba z utežmi, elastičnimi trakovi ...). Vzdržljivostna vadba poveča porabo energije ("pokuri več kalorij"), medtem ko vadba moči preprečuje izgubo mišične mase, ki je sploh v starosti ključnega pomena. Zato je vadba za moč obvezna v procesu hujšanja. Želimo si, da bi jo izvajali vsaj trikrat tedensko. V kolikor ste poškodovani ali imate oteženo gibanje, si poiščite pomoč fizioterapevta ali kineziologa, da vam vadbo prilagodi.

Vse je odvisno od energije

Kaj se dogaja s telesno maso, je odvisno od energije, ki jo zaužijemo s hrano, ter energije, ki jo naše telo porabi. Mnogi se napačno lotevajo izgube telesne mase zgolj s povečano telesno dejavnostjo. Vendar vedeti moramo, da telesna dejavnost predstavlja zgolj 20 do 30 odstotkov celokupne porabe energije našega telesa. Pri osebah, zdravljenih s hemodializo, je ta delež še nižji. Energija za opravljanje osnovnih funkcij v budnosti (dihanje, pretok krvi po žilah, celično delovanje ...), imenovana bazalni metabolizem, predstavlja 50 do 60 odstotkov celokupne energije, ki jo naše telo porabi. Medtem se 10 do 15 odstotkov energije porabi na račun termičnega učinka hrane. To je energija, ki je potrebna za absorpcijo, presnovo hrane, ki jo zaužijemo. Vedeti torej moramo, da moramo za izgubo telesne mase pozornost namenjati predvsem hrani, oziroma energiji, ki jo zaužijemo. Na ta način najbolj nadzorujemo, kaj se dogaja z našo telesno maso.

Kako zaužiti manj energije?

Kot vemo, nam da različna hrana različno energijo. V enem gramu beljakovin in enem gramu ogljikovih hidratov

so štiri kalorije energije, medtem ko en gram maščob vsebuje devet kalorij energije. Hitro ugotovimo, da je najlažje znižati energijski vnos, če omejimo vnos maščobe. Zato je smiselno na primer ocvrto meso zamenjati z mesom na žaru, mastne kose mesa zamenjati s pustimi, polnomastne mlečne izdelke zamenjati s posnetimi, nameniti pozornost, koliko olja se dodaja pri peki ali kot preliv solate, omejiti vnos ocvirkov, smetanovih omak ali jogurtovih prelivov ...

Kako se prehranjevati?

Pri procesu izgube telesne mase je pomembno, da vzpostavimo red oziroma ritem prehranjevanja. Želimo, da so obroki enakomerno razporejeni čez dan in približno ob enakih urah. Na ta način najlažje nadzorujemo občutek lakote in sitosti. Ne želimo si namreč, da je med obroki velik razmik, v katerem nastopi volčja lakota in posledično pri naslednjem obroku zaužijemo več hrane, kot bi je sicer.

Kako sestavljati obroke?

Pomembno je, da vsak obrok začnemo sestavljati z virom beljakovin. Te igrajo ključno vlogo pri vzdrževanju telesne mase, hkrati pa vplivajo na sitost. Kvalitetni viri so pusti kosi mesa, jajčni beljak, ribe, skuta ali skyr ali stročnice. Količinsko naj predstavljajo približno eno tretjino krožnika. Pri teh živilih je seveda treba biti pozoren na vsebnost fosfatov, zato se posvetujte z zdravnikom, ali je slučajno treba povečati količino fosfatnih vezalcev. Hkrati je treba biti previden pri

stročnicah, ki prav tako vsebujejo precej kalija (sploh fižol). Pogovorite se z zdravnikom, dietetikom ali z medicinsko sestro s prehranskim znanjem, kako stročnice vključiti v prehrano.

Poleg beljakovin si želimo zelenjavo, ki ni bogata s kalijem. Zelenjava bo podaljšala občutek sitosti, hkrati vsebuje veliko zdravju koristnih snovi. Podobno kot pri stročnicah, je zelenjavo treba smiselno in previdno umestiti v jedilnik.

Ogljik hidratna priloga (na primer riž, polenta, testenine, kruh z manj soli ...) naj predstavlja približno eno tretjino do eno četrtno krožnika. Z željo po znižanju telesne mase je najlažje, da se količina priloge postopoma zmanjšuje. Na ta način se bo postopoma zniževala tudi telesna masa.

Zaključek

Izguba telesne mase je proces in zahteva čas, vztrajnost in določeno mero discipline. Zavedati se moramo, da popolnost in stoo odstotno sledenje pravilom nista potrebni. Prišli bodo dnevi, ko prehrana ne bo taka, kot je opisano v tem prispevku. Vendar kljub temu je ključno, da naslednji dan sledite svojim ciljem ter planu dela. Pomagate si lahko tudi z beleženjem prehranskega dnevnika.

Na ta način boste imeli najlažje nadzor nad svojim prehranjevanjem. Počasi in vztrajno se dosegajo dolgoročni cilji ter rezultati, ki jih je moč vzdrževati na dolgi rok.



Diskriminacija mladih dializnih bolnikov

» BESEDILO: Gal Hostnik, Jadranka Tavčar Oblak

» FOTOGRAFIJA: Robert Teržan

Gala je že v mladosti pri rosnih štirinajstih letih presenetila bolezen, zaradi katere je moral opustiti svoje zastavljene cilje, kaj bi v življenju rad počel. Še dandanes, ko mu je 31 let, se z grenkobo spominja svojega prvega srečanja z boleznijo. »Bila je sobota v zgodnjih jutranjih urah, ko so se moji sovrstniki odpravljali na poletni skavtski tabor, mene pa sta starša zaradi slabih izvidov krvi nujno peljala v celjsko bolnišnico. Seveda se ti sesuje svet, ko ti zdravniki pri 14 letih povedo, da imaš lupus in da ne smeš več jesti pršuta (takrat sem ga oboževal). Nato je sledil Medrol, hruškast obraz in izguba samozavesti pred dekleti. Po hudih treh tednih bolnišnice (zdelo se mi je neskončno dolgo) sem bil končno prost, vendar pa se mi je izbruh boleznij čez pol leta ponovil. In to je bil tudi čas, ko sem se prvič srečal z dializo.«

Od svojega 18 leta Gal redno hodi trikrat na teden na dializo. Danes ima Gal 31 let in kot mlad dializni bolnik je prikrajšan tudi za marsikaj, kar je omogočeno starejšim bolnikom.

Kako je taka diskriminacija sploh mogoča?

Zakon o spremembah Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 121/21 - v nadaljevanju ZPIZ - 2J) je začel veljati 7. 8. 2021, kar pomeni, da je bila ponovno uvedena pravica do invalidnine tudi za tiste zavarovance, pri katerih je telesna okvara posledica poškodbe izven dela ali boleznij.



O tem me je obvestila Barbara Padušek, predsednica Nefron, društva ledvičnih bolnikov Celje in hkrati poudarila, da lahko zaprosim za finančno pomoč države, in sicer za invalidnino v višini 70 evrov, ki pripada bolnikom s stodontotno telesno okvaro. Izpolnil sem obrazec in ga poslal na lokalno enoto ZPIZ-a.

Po štirih mesecih čakanja sem prejel negativno rešeno odločbo ZPIZ-a z obrazložitvijo, da nimam pravice do nadomestila, ker sem začel z dializo pred vstopom v zavarovanje (pri 18 letih) in zato ne izpolnujem pogoja glede pokojninske dobe. Odgovor me je zelo presenetil.

Naravnost osupnil pa me je odgovor ZPIZ-a v zvezi s štiriurnim delovnikom, ki pravi, da mi lahko izdajo odločbo za štiriurni delavnik, vendar država ne krije preostanka plače, kar pomeni, da dobim samo polovico mesečne plače. S tem problemom se srečujemo vsi mladi dializni bolniki, ki smo začeli z zdravljenjem pred zaposlitvijo.

Tako sem se znašel v začaranem krogu glede pravic kot dializni bolnik. Zato sem o tem spregovoril na izvršnem odboru Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, katerega član sem tudi sam. Izkazalo se je, da večina sploh ni vedela za to težavo, kar je razumljivo, saj mladi premalo sodelujemo z društvi ledvičnih bolnikov.

Vendar so mi v Zvezi zagotovili, da bodo naredili vse, kar je v njihovi moči in pristojnosti. Konec koncev se s to težavo srečuje kar nekaj mladih dializnih bolnikov. Gospod Anton Mrvar, eden izmed članov izvršnega odbora, je ponudil svoje pravniško znanje in pomagal napisati ugovor na mojo izdano odločbo. Pritožba se sklicuje na diskriminacijo in kršitev Ustave Republike Slovenije ter Evropske konvencije o človekovih pravicah. Do invalidnine je upravičena oseba, pri kateri je do telesne okvare prišlo v času, ko je že vstopila v zavarovanje. Bolniki kot sem jaz, ki smo zboleli pred vstopom v zavarovanje, pa do invalidnine nismo upravičeni.

Žalosti me, da nam mladim bolnikom v slovenskem sistemu zavarovanja ni omogočeno normalno zaživeti, saj nas bolezen že sama dovolj omejuje. Žal vsi vemo, da dializa s prevozom vred trikrat tedensko vzame vsaj trikrat po pet ur našega časa. Razen na UKC Ljubljana pa so možni termini za dializo samo dopoldne in popoldne, kar pa nam onemogoča možnost zaposlitve za polni, osemurni, delovni čas.

Zato prosim vse bralce tega članka, ki se srečujete s podobnimi problemi, da kontaktirate z Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije, da bomo s skupnimi močmi pristopili k reševanju problema. Če te težave nimate vi osebno, vas prosim, da malo povprašate mlajše bolnike v svojem dializnem centru, ali vedo, da jim invalidnina pripada.

Dobrin Avdi praznuje deset let dialize

» BESEDILO: Irena Zorko

» FOTOGRAFIJA: Optimamed Vojnik

Dobrin Avdi je marca letos praznoval okroglo obletnico dializnega zdravljenja v dializnem centru Optimamed Vojnik. Dobrin hodi na dializo že dobrih deset let, trikrat na teden. Zdravniško osebje ga pozna kot pogumnega, predvsem pa nekoga, ki kljub bolezni uspešno usklajuje delo in dializo. Do nedavnega je imel Dobrin Avdi svojo pekarno, v kateri je bil redno zaposlen. Pekovo delo se začne pozno popoldne in traja do ranih jutranjih ur, zato se je gospoda Avdija prijel vzdevek "najbolj speči pacient". Zanj velja po priklopu lahko noč in po končani dializi dobro jutro. Med dializo se zbudi za zajtrk in merjenje krvnega tlaka. »Mnogokrat nas razveseli z raznimi pekovskimi dobrotami,« pravi osebje Optimameda.

Optimamed dializni center Vojnik je manjši dializi center in zato se še posebej trudimo vsem pacientom priti naproti in prilagoditi termine dialize tudi njihovim potrebam. Zaradi služb, različnih pregledov in kontrol v ambulantah ali kakršnihkoli drugih obveznosti se z veseljem prilagajamo. In prav za naše dobro delo so nam pacienti velikokrat hvaležni in nas pri našem delu podpirajo, kar nam daje še poseben zagon in motivacijo.

V našem centru se vedno spomnimo na vse pomembne mejnike v življenju in na poti zdravljenja, zato paciente presenetimo s torto in še kakšno drobno pozornostjo. Tako kot na fotografiji, smo to storili tudi ob »obletnici« gospoda Avdija.



Član, članstvo, društvo, društva, zveza

» BESEDILO: Stojana Vrhovec

Vsako društvo nastane s članom, ki ima idejo o društvu. Pridobiti mora še nekaj somišljenikov in društvo lahko ustanovijo. Ko nastane društvo, to idejo prevzamejo tudi drugod in nastanejo še društva z enakim namenom. Ko se podobna društva po vsej Sloveniji povežejo skupaj, nastane zveza teh društev.

Tako je začela nastajati tudi naša Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Prvo takšno društvo je nastalo v Slovenj Gradcu leta 1978, torej pred 44 leti. Zveza društev je nastala 10 let kasneje 1988 leta.

Pred kratkim sem prebrala članek ob praznovanju 60. obletnice nekega društva. Tam je nekdanji član, ki je že v letih in ni več aktiven član, bil pa je tudi nekaj časa predsednik društva, zapisal: »V društvih je problem, da je veliko kritikov, ki pa ne želijo prevzeti dela ali odgovornosti za izvedbo in pričakujejo, da bodo njihove ideje uresničili »tisti«, ki vodijo društvo.«

To mi je dalo misliti, da bi bilo vredno napisati članek o članih. Morda je ideja slaba, morda pa bo le dalo komu misliti in se bo včlanil v katero od društev ledvičnih bolnikov.

Tudi vodstva društev ledvičnih bolnikov so člani. Vsi ti ljudje delajo kot prostovoljci v svojem prostem času in nimajo neomejenega trajanja. Vsa društva vedno iščejo nove in mlajše člane, ki bi bili pripravljeni nadaljevati delo v društvih. To je bila stalnica vsa ta leta, ko delujem v Društvu ledvičnih bolnikov Ljubljana (od leta 1979). Iščejo aktivne ljudi, ne ravno rosno mlade, lahko so še aktivni upokojenci, ki so del svojega prostega časa pripravljene pokloniti delu v društvih, lahko so družinski člani bolnika ali pa somišljeniki – vsi so dobrodošli.

Kaj delamo v Zvezi in posameznih društvih?

Zveza je vsa leta delovanja poskušala urejati stvari v dobro vseh dializnih bolnikov in ne le članov. Vse, kar Zveza s svojimi prizadevanji doseže, koristi članom društev ledvičnih bolnikov in enako tudi vsem ostalim ledvičnim bolnikom.

Tako je bila ena prvih skupnih akcij ureditev prevozov na dializo in z nje. Sprva so se bolniki vozili izključno z reševalnimi vozili in ker teh ni bilo dovolj, so bolniki morali čakati po hemodializi na prevoz domov tudi po več ur. O tem bi lahko napisali debele knjige zgodb. Zveza je skupaj z onkološkimi bolniki dosegla, da se lahko bolniki vozijo tudi s taksiji. Posamezna društva namreč nimajo moči za pogajanja z odločevalci na državni ravni. Še Zvezi ne uspe vedno, da bi kaj premaknila.

Glede prevozov je bilo treba še večkrat posredovati in tudi še danes se ponekod zatika. O teh problemih smo na Zvezi razpravljali leto pred covidom-19, a je bila epidemija potem dober izgovor, da so vsi pogovori zamrli. Kako je s tem danes, nimamo na Zvezi nobenih sporočil ali pritožb. Morda spet pridejo na dan.

Zveza je posredovala, ko so zavarovalnice poskušale doseči, da bi se povsod po slovenskih dializnih centrih uporabljali enotni in najcenejši dializatorji in enaka oblika hemodialize. Tudi tu je bila Zveza uspešna. Pri materialu je merilo predvsem kakovost in ne cena.

Tudi turistična dializa v Medulinu je plod delovanja Zveze. Žal so hotel v Medulinu prodali in novega lastnika ne zanima turistična dializa. Sedaj je delovanje Zveze usmerjeno v iskanje možnosti turistične dialize v Izoli. Žal še nismo tako daleč, da bi bili uspešni.

Ena zadnjih pobud, ki se je po dolgih letih pogovarjanja in dogovarjanja tudi uresničila, je, da so vsi invalidi upravičeni do invalidnine in ne le tisti, pri katerih je invalidnost nastala pri delu. Vsi invalidi so do leta 2004 bili upravičeni do invalidnine, kar pa je bilo z ZUJF-om spremenjeno in od takrat do invalidnine dializni bolniki niso bili več upravičeni. Tako smo imeli dializne bolnike, ki so invalidnino prejeli, ker z zakoni dodeljenih pravic za nazaj ni možno ukiniti. Vsi, ki so postali invalidi po tem letu, pa do invalidnine niso bili upravičeni in je niso prejeli. Žal več kot obveščanja o tej možnosti na Zvezi nimamo. Za invalidnino mora zaprositi vsak sam osebno. V spremembi zakona je zapisano, da vsak, ki misli, da je do invalidnine upravičen, mora zanj zaprositi sam.

Številnejši smo močnejši

Moč Zveze je število članov v društvih. To se je izkazalo tudi pri ponovni dodelitvi invalidnin. Šele, ko je povzdignilo glas veliko zvez invalidov, so državni organi prisluhnili zahtevi za vrnitev invalidnine vsem invalidom.

Na Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije si prizadevamo, da bi društva imela čim več članov, da bi bila naša pogajalska moč čim večja. Z izdajanjem glasila Ledvica obveščamo vse članstvo o delu Zveze in društev, z napredkom medicine tako na področju nefrologije kot tudi na drugih področjih in dodano je še nekaj poljudnih vsebin. Ravno v zadnjih dveh letih se je pisna vez s člani izkazala kot edina možna. Močno upamo, da bo letos možno izvesti tudi nekaj skupnih srečanj vseh članov.

Upamo, da branje naše revije koristi vsem. Seveda pa si želimo več oglašanja naših članov, ker bomo le tako vedeli, kaj



Foto: Pixabay

naši člani razmišljajo, si želijo, pričakujejo in kaj doživljajo. Vsi lahko kaj sami napišejo za objavo (tudi kakšno pohvalo ali kritiko), izrazijo svoje želje, kaj bi želeli še brati v njej in mnenje o tem, ali jim pisanja v njej koristijo. Če kaj ni razumljivo, pa smo člani izvršilnih odborov v društvih in na Zvezi pripravljeni še kaj pojasniti ali dodatno razložiti.

Želimo si aktivno članstvo. Ne pričakujemo veliko. Dovolj bo, če se včlanite v društvo, plačate članarino in s tem dobite na dom tudi našo revijo, jo preberete in se o napisanem pogovorite tudi z drugimi. Še bolj smo veseli v društvih tistih, ki so pripravljeni z manjšimi ali večjimi aktivnostmi sodelovati pri snovanju društvenih in zveznih dejavnosti. Člani so lahko promotorji naših društev ter Zveze in spodbujajo k včlanjevanju tudi svoje sotrpine, tako na hemodializi kot tudi svoje družinske člane in ostale sorodnike. Več kot nas bo članov, bolj bomo lahko dejavni. V društvih potrebujemo tudi člane, ki so pripravljeni aktivno delovati tako v izvršilnih odborih, v nadzornih odborih ali pa pri organizaciji in izvedbi določenih dejavnosti (organizacija in izvedba izletov, rekreacijskih dejavnosti in podobno). Javite se in povejte, kje ste pripravljeni sodelovati in kakšna so vaša znanja, ki jih lahko delite z nami. Lahko dajete tudi pobude za različne dejavnosti in se v organizacijo aktivno vključite. Več glav več ve, več rok več opravi.

Seveda je plačevanje članarine ena od nalog članov. Članarine že nekaj časa nismo spremenili (v ljubljanskem društvu) in znaša 15 evrov. Višino članarine oblikuje vsako društvo samo, Zvezi pa nakažemo en evro članarine za vsakega člana društva. Tudi višina te se ni spremenila že nekaj let. Neplačevanje članarine je vzrok za izpis iz društva (če član dve zaporedni leti ne plača članarine). Lahko pa vsak član tudi zaprosi za oprostitev plačevanja članarine, če zaradi nizkih dohodkov tega zneska ne zmore. Če pa kdo »pozabi« plačati članarino nekaj več let, se lahko aktivira brez plačila članarine »za nazaj«.

V preteklosti je Zveza poskrbela za blaginjo vseh bolnikov s končno okvaro ledvic ne glede na članstvo. Morda se bo

kdo vprašal, zakaj pa bi jaz bil član, če pridobljeno velja za vse ledvične bolnike? Odgovor je jasen. Vsi člani društev so sodelovali pri vseh akcijah in nečlani so jim lahko hvaležni za vse doseženo, sami pa sebi ne morejo pripisati nobene zasluge. Vsi člani društev so prostovoljci, ki delajo za druge, četudi niso naredili drugega kot to, da so se včlanili v društvo in s tem postali tudi član Zveze. Nalog za naslednje generacije bo še dovolj, pridružite se, da boste pripomogli tudi vi pri naslednjih akcijah za vse.

Seveda se lahko iz društva tudi izpišemo. Vsekakor pa je od člana prijazno, če svojo namero, da ne želi biti več član, sporoči društvu. Tako imamo na društvu točen popis članov. Evidence moramo posredovati financerjem (brez osebnih podatkov članov – samo številke), ki želijo imeti podatke, koliko članov ima društvo.

Enako pomembno in prijazno od sorodnikov člana je, da sporočijo njegovo smrt. Tako po nepotrebnem ne pošiljamo obvestil in spominjamo sorodnike na žalosten dogodek. Podatke o tem lahko dobimo samo od sorodnikov.

Različnih dogodkov, ki jih organizira društvo ali Zveza, se lahko udeležijo tudi ostali ledvični bolniki, vendar brez subvencije za udeležbo – torej plačajo polno ceno organizacije dogodka. Vse dializne bolnike pa v ljubljanskem društvu vabimo na skupščino, da se tam neposredno seznanijo z delom društva in lahko presodijo, ali se je vredno včlaniti v društvo. Imamo tudi člane, ki so na vozičkih in slabovidni članci, ki obvezno potrebujeta spremstvo, in ni nujno, da so spremljevalci vedno isti.

Vabimo vse, da pridobite še kakšnega člana za naša društva, ki so širom Slovenije. Svetujem, da si shranite Ledvice, saj je marsikaj zanimivega za branje in ne pozabite pregledati letošnji načrt dela tako Zveze kot društev. Želimo si veliko udeležbo na vseh organiziranih dogodkih v upanju, da jih bomo lahko izvedli in ne bo več omejitev druženj.

Kadar se srečajo ljudje dobre volje

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJA: **Martina Mrvar**

Obetal se je lep sončen dan - kot naročen za kratek izlet s kolesom po ljubljanskem barju. Vendar je uresničitev načrtov o vožnji s kolesom preprečil jutranji obisk in nestanovitna vremenska napoved. Toda dogovor je dogovor, zato je padla odločitev: »Se peljeva pa z avtom.« Peljala sva se do gradu Bistra pri Borovnici, kjer so nama že dobro poznane naravne lepote in zgodovinske znamenitosti. Tokrat je bil cilj okušanje kulinaričnih dobrot bližnje restavracije v počastitev družinske obletnice.

Torej: lep sončen dan (ki se kljub čudni napovedi do večera ni pokvaril) sredi čudovite narave in poln želodec nikakor niso razlog, da bi se že kar sredi zgodnjega popoldneva odpeljala domov med štiri stene. Tone je predlagal, da bi poklical Jožeta, ki ga je spoznal na dializi, vendar se že dolgo nista srečala. »S tako prijetnimi ljudmi, ki imajo tudi podobne težave, je treba ohranjati stike. Res pa je, da me tudi zanima, kako mu služi zdravje,« je bila Tonetova utemeljitev telefonskega klica.

Jože je bil vesel klica in je predlagal, da se dobimo na kavi

sredi vasi blizu Borovnice. Prijetna restavracija, ki jo domačini očitno dobro poznajo, nasmejana natakarcica, ki streže dobro kavo in – kaj še potrebujeta dva sotrpina za prijeten klepet na tak lep pomladno poletni dan? Z odgovorom je postregel Jože: »Še tretjega člana družčine, ki je doma tu čisto blizu.« Telefonski klic – in že se jima je pridružil Jani, tudi ledvični bolnik in stari znanec, ki je brez pomisleka odložil delo in prihitel delat družbo.

Ojoj, nikar naj moški ženskam ne očitajo klepetavosti! Beseda je tekla kot naoljena: a gremo letos tudi v Opatijo ... jaz bi pa tudi šel ... ja, nazadnje smo se srečali na pikniku ... a ni bilo prijetno ... Lepo so se naklepetali - brez velikega načrtovanja in vnaprejšnjega dogovora. Včasih so takšna srečanja najlepša!

Vse to sem spremljala, fotografirala in zapisala. In lepo sem se imela tudi jaz - spila sem dobro kavo in se nasmejala duhovitim domislicam.



» Jani, Jože in Tone ob sproščnem klepetu.

Nefron, DLB Celje: Pogovorni večer v knjižnici Prebold

» BESEDILO: Lea Felicijan

» FOTOGRAFIJE: Ivan Lipičnik

Občinska knjižnica Prebold je v četrtek, 19. maja 2022, v sodelovanju z Občino Prebold v sklopu projekta »Občina po meri invalidov« priredila pogovorni večer s celjskim društvom ledvičnih bolnikov Nefron. Članica društva Lidija Bukovec je predstavila njegovo delovanje in pomen ter z obiskovalci delila svojo življenjsko izkušnjo z ledvično boleznijo. Zdravnica specializantka infektologije Nina Bukovec Kumer pa je nanizala vzroke za nastanek kronične ledvične bolezni in možnosti zdravljenja, predstavila, kakšna je pravilna prehrana in ustrezna telesna vadba ter razložila, kako z boleznijo dobro živeti ali jo celo preprečiti. V kulturnem programu je nastopila učenka Glasbene šole Risto Savin Žalec in Osnovne šole Prebold Iza Cukjati, ki je zaigrala nekaj melodij na kitaro. Prireditev je vodila knjižničarka Lea Felicijan.



» Pogovorni večer v preboldski knjižnici, na levi Lidija Bukovec, članica društva ledvičnih bolnikov, v sredini knjižničarka Lea Felicijan, desno zdravnica Nina Bukovec Kumer.

Društvo ledvičnih bolnikov Nefron je humanitarna organizacija, ki temelji na prostovoljnem delu članov in je bila ustanovljena leta 2006. Naslednje leto so se vključili tudi v Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Društvo trenutno šteje 124 članov ter je namenjeno ledvičnim bolnikom in njihovim svojcem. Letni program vključuje



» Lidija Bukovec je zbranim poslušalcem razkrila težave, s katerimi se srečuje ledvični bolnik.



» Učenka glasbene šole Iza Cukjati je za razvedrilo in popestritev večera zaigrala na kitaro.

organizacijo športnih dejavnosti, izobraževanja za člane in socialno pomoč članom. Zelo si prizadevajo ljudem približati namen in pomen preventivnih ukrepov za preprečevanje nastanka in napredovanja ledvičnih bolezni. Pomembno poslanstvo društva je tudi ozaveščanje širše javnosti o ledvični bolezni, spodbujanje k pravočasnim osnovnim preiskavam, prizadevanje za dostopnost ustreznega zgodnjega zdravljenja. V Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije izdajajo revijo Ledvica, številne brošure in knjige s prispevki vseh slovenskih društev ledvičnih bolnikov. Bolnikom in drugim je tako na voljo čtivo z informacijami o delovanju ledvic, preiskavah za ugotovitev ledvične bolezni, zapletih ledvične bolezni, zdravljenju, nasvetih glede načina življenja, zaposlitve in še kaj.

»Kronična ledvična bolezen se začne tiho in tako rekoč brez znakov. Prve večje težave bolnik pogosto občuti šele, ko se bolezen razvije do končne ledvične odpovedi. Prav zaradi tega jo pogosto odkrijejo naključno ob laboratorijskih preiskavah. Preventivni primarni ukrepi vključujejo promocijo zdravega življenjskega sloga, vključno s telesno dejavnostjo in zdravo prehrano, pravočasno pregledovanje ljudi z večjim tveganjem za nastanek kronične ledvične bolezni s pomočjo enostavnih preiskav seča in krvi, ki so dostopne v vseh zdravstvenih domovih in bolnišnicah,« je povedala zdravnica Nina Bukovec Kumer. »Ledvični bolniki si predvsem želimo, da bi lahko živeli dobro, ohranili svojo vlogo in vključenost v družbo, hkrati pa imeli občutek nadzora nad svojim zdravjem in počutjem. Dobro poznavanje svoje bolezni in sodelovanje pri zdravljenju za doseganje zelenih ciljev je zato pomembno tako za bolnike kot naše svojce,« je dodala Lidija Bukovec.

Delovanje društva lahko spremljate na Facebook strani *Nefron Celje društvo ledvičnih bolnikov*. Če imate kakšno vprašanje glede ledvične bolezni ali bi želeli postati član društva ledvičnih bolnikov Nefron, lahko pišete na elektronski naslov: nefrondlb@gmail.com.

DLB Ptuj: O prehrani in gibanju, tokrat malo drugače

» BESEDILO: Edita Vauda

Za nami je še eno epidemiološko obarvano leto in v DLB Ptuj smo se kljub temu potrudili najti termin za redno letno skupščino. Da naši člani ne bi poslušali samo števil in poročil, smo skupščino popestrili z zelo zanimivim predavanjem o prehrani in gibanju bolnikov s končno ledvično odpovedjo, ki ga je pripravil zdravnik in športnik dr. Bojan Knap.

Mnogokrat smo že poslušali predavanja in izobraževanja o prehrani ledvičnih bolnikov, zato smo tokrat upali na nekaj novega in drugačnega. Vsebina in način, ki ga je na predavanju ubral dr. Knap, je bil izredno zanimiv in svojevrsten. Čeprav nismo predelali nobenega recepta za kosilo ali malico, smo pridobili veliko uporabnega znanja. Spoznali smo, zakaj smo eni ob enaki prehrani predebeli in drugi presuhi. Končno nas je tudi nekdo potolažil, da nismo vedno sami krivi za vse odvečne kilograme - za to so baje odgovorni že naši predniki. Kdo bi si mislil, da so že naši pradedje in prababice zasnovali naše telo. No, seveda ni vse tako, saj smo malo krivi tudi

sami, ko pogosto »jemo z očmi« in tako segamo po napačni in industrijsko predelani hrani.

Veliko koristnega zase lahko naredimo tudi s pravilnim in zadostnim gibanjem. Čeprav je to zaradi pomanjkanja časa za marsikoga pogosto težko, je še posebej za bolnike izjemno pomembno, da po svojih zmoglostih svoje telo vseeno dnevno razgibajo. Tako se v dobri formi ohranjata tako telo kot psiha. Čas je ob poslušanju predavanja kar prehitro minil. Kljub temu, da smo prekoračili predviden čas, ni nihče pogledoval na uro. Človek bi dr. Knapa kar poslušal. Res je izreden predavatelj, lahko ga samo priporočamo.

Po sklepni besedi predavanja smo seveda nadaljevali z redno letno skupščino in jo kot vsako leto uspešno zaključili v jedilnici hotela Primus. Človeku po vsem času izolacij, karanten in omejevanju druženja prija malo klepeta ob dobri hrani in pijači.

DLB Ljubljana: Vozi me vlak v daljave ... do Maribora

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJA: Martina Mrvar

Na zadnji skupščini Društva ledvičnih bolnikov Ljubljana je »padla« ideja, naj bi se enkrat za spremembo popeljali na izlet z vlakom. Pa ne zato, ker ne bi bili zadovoljni z avtobusnimi prevozi, saj imamo dobrega in zanesljivega šoferja, ki nas vedno varno popelje tja, kamor smo namenjeni. Toda ljudje smo pač takšni, da radi naredimo kaj koristnega za svoj žep in odkar imamo upokojenci omogočen brezplačni prevoz po Sloveniji, je to treba uporabiti. No, je že res, da niso vsi člani upokojenci, a jih je veliko in železnice imajo vsakršne popuste tudi za invalide. In še dodaten razlog, ki nas je prepričal za izlet z vlakom: nekateri imamo radi spremembe. Kakorkoli, odločitev je padla: gremo na izlet z vlakom.

V nedeljo zjutraj smo se v lepem številu zbrali na glavni železniški postaji v Ljubljani. Po vseh formalnostih, ki so nujne, kadar imamo rezerviran »svoj« vagon in kadar z nami potujeta tudi člana društva na invalidskih vozičkih, smo vstopili na vlak in se popeljali proti Mariboru. Brez pomoči

delavcev Slovenskih železnic bi bilo vse veliko težje. Zelo so se potrudili na železniški postaji v Ljubljani in tudi v Mariboru.

Vožnja z vlakom je nekaj posebnega, še posebej, če se z vlakom peljemo bolj poredko. Pogled skozi okno odpira drugačen pogled na pokrajino. Dobro, da se vlak ustavlja na postajah z napisom krajev, da vemo, kje se vozimo – smo se šalili, a uživali v pokrajini, ki se je v vsem pomladnem zelenju odkrivala pred nami.

V Mariboru sta nas pričakala za ta čas zelo vroč dan in mlad turistični vodič, ki nam je razkazal naše drugo največje mesto. Pot nas je vodila čez Trg svobode na Grajski trg preko Vetrinjske ulice, čez Židovski trg, Glavni ter Slomškov trg in do Trga generala Maistra. Veliko smo izvedeli o zgodovini mesta, o zgodovinskih osebnostih in o današnjem utripu mesta. Oglede smo zaključili na Lentu, območju ob mogočni reki Dravi, pred najstarejšo trto na svetu.

V lokalu blizu najstarejše trte smo pojedli naročeno kosilo – no, resnici na ljubo, tu smo bili razočarani, saj se gostinci niso izkazali – kosilo je bilo res skromno. Zato smo slab priokus popravili na prehodu po Lentu, občudovali labodjo družino in nedeljski utrip ob široki reki ter si privoščili kavico v enem od mnogih lokalov. Nekateri so se šli ohladit v čudovit mestni park ali poskusit najboljši sladoled v najslavnejšo mariborsko slaščičarno Ilich v starem delu mesta. Mogoče se je kdo sprehodil na Kalvarijo, to je vinogradni grič nad Mariborom, ki velja za posebej priljubljeno sprehajališče domačinov.



Skupaj smo želeli še vsaj do mestnega parka, a vročina je bila tista, ki nam je naše prvotne namene malo preoblikovala. Res je, da smo bili organizatorji ob vabilu na izlet na petnajstega maja malo zaskrbljeni – kajti: petnajstega maja goduje Zofka, ki se za konec ledenih mož pregovorno polula. A letos so se tako Zofka kot ledeni možje pošteno izneverili, tako da so nam dežniki lahko služili le za senčnike.

Popoldne nas je vlak popeljal nazaj proti Ljubljani, kamor smo udobno prispeli okrog sedme ure zvečer, ravno dovolj utrujeni, da smo lahko še strnili vtise. Skratka, Maribor je zanimivo in lepo mesto. Marsikaj smo videli, a ostalo je še ogromno stvari, ki bi si jih bilo vredno ogledati. Naša skupina se je osredotočila na center Maribora, saj nismo želeli, da bi bil izlet za udeležence preveč naporen. Smo pa na vlaku razdelili turistične prospekte in načrt mesta, da si bomo lahko ob kakšni drugi priložnosti ogledali še kaj.

DLB severnoprimske regije: Festival zdravja v Novi Gorici

» BESEDILO: Alenka Bitežnik
» FOTOGRAFIJA: Matjaž Vidmar



V tednu od 3. do 8. aprila letos je v Novi Gorici potekal Festival zdravja, ki je zajemal tradicionalni pohod dveh mest, Nove Gorice in sosednje Gorice v Italiji, športne turnirje, predavanje o zdravi prehrani, predavanje za dijake

o psihologiji, različna strokovna srečanja po covidu in ustvarjalne delavnice. Zaključek Festivala zdravja je bil v petek, 8. aprila, ko so se na stojnicah v dopoldanskem času na trgu pred trgovsko hišo predstavile razne lokalne organizacije. Tudi naše društvo je imelo svojo stojnico.

Mimoidoče smo ozaveščali o pomenu ledvic, kaj naj naredimo, da bomo ohranili ledvice zdrave in kako ukrepamo, ko ledvice zbolijo ali odpovejo. Otrokom iz vrtcev smo delili brošure »Starši, varujte ledvice vaših otrok«. Odraslim smo merili krvni tlak in sladkor v krvi ter jim svetovali obisk osebnega zdravnika ob povišanih vrednostih. Izvedli smo 50 meritev krvnega sladkorja in 70 meritev krvnega tlaka. Prireditelj je potekala v času predvolilne kampanje, zato so se na naši stojnici ustavili tudi nekateri politiki, katerim smo z veseljem opravili meritve.

Vsem članom DLB severnoprimske regije se zahvaljujemo za sodelovanje, saj smo s tem pripomogli k splošnemu zdravju ljudi.

DLB severnoprimske regije: Bolnik bolniku

» BESEDILO: Alenka Bitežnik
» FOTOGRAFIJA: Matjaž Vidmar

Dne 14. 5. 2022 smo po enoletnem premoru zaradi epidemije ponovno izvedli enaindvajseto predavanje Bolnik bolniku v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca v Šempetru pri Gorici. Predavanje je bilo namenjeno kroničnim ledvičnim bolnikom, ki se za zdaj zdravijo še ambulantno, vendar se morajo počasi odločiti za nadomestno zdravljenje. Na predavanju so štiri medicinske sestre dializnega oddelka bolnišnice predstavile delovanje ledvic in možnosti nadomestnega zdravljenja s hemodializo, peritonealno dializo in transplantacijo. Predavanja se je udeležilo devet bolnikov in deset svojcev. Pogovarjali smo se o primerni prehrani, tako v predializnem kot dializnem obdobju, ter o prehranskih navadah.

Med odmorom za kavo in po končanem predavanju so medicinske sestre in predstavniki društva prijetno pokramljali z bolniki in njihovimi svojci. Bolniki so postavljali različna



vprašanja, predstavniki društva so delili svoje izkušnje z boleznijo ter predstavili delovanje društva. Zaključili smo srečanje z dobrim občutkom, da so takšna predavanja uspešna in še kako pomembna za nadaljnje zdravljenje in življenje bolnikov z ledvično boleznijo.

DLB severnoprimske regije: Pohod od Cerja do Mirenskega Gradu

» BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: Matjaž Vidmar



Člani Društva ledvičnih bolnikov severnoprimske regije smo se 22. maja podali v naravo, in sicer na pohod na Cerje in ogled Mirenskega Gradu. Vsi udeleženci smo se ob 10. uri zbrali na parkirišču Vrh Drage ob cesti, ki vodi iz Mirna proti Opatjemu selu. Po okrepčilu s kavico in pecivom smo se odpravili po kraških travnikih, skozi redke borovce (žal so posledice požara leta 2019 še kako vidne), nato po kolovozu mimo ostankov topniških položajev ter ob obrambnih jarkih po makadamski cesti do spomenika na Cerju, ki je posvečen vsem braniteljem slovenske zemlje. Pri spomeniku nas je pričakala vodička, ki nam je podrobno opisala zgodovino in nastanek spomenika.

Svojo pesem, posvečeno Tigrovcem, nam je pred muzejem recitiral gospod Andrej Jelačin. TIGR je bila prva tajna protifašistična organizacija, ustanovljena leta 1927 na Nanosu.



» Svojo pesem, posvečeno Tigrovcem, nam je pred muzejem recitiral gospod Andrej Jelačin, besedilo pa je uglasbil Jakob Jež.

Nato smo si ogledali 25 metrov visok spomenik, muzej in razgledni stolp, ki nam v sedmih nadstropjih ponuja slikovit sprehod skozi različna obdobja slovenske zgodovine, na najvišji ploščadi pa osupljiv razgled na Jadransko morje, Furlansko nižino, Julijske Alpe in Vipavsko dolino.

Po ogledu so nam v restavraciji pripravili kosilo. Po okrepčilu in počitku smo se vrnili do avtomobilov in se zapeljali do Mirna ter se povzpeli do Mirenskega Gradu. Sestre usmiljenke so nam predstavile zgodovino cerkve

Žalostne matere Božje in njene poslikave. Sestra Antoneta nas je nato popeljala po Mirenskem Gradu in nam povedala, da je delovanje sester usmiljenk namenjeno predvsem revnim ter ostarelim in vsem pomoči potrebnim. Iz njene pripovedi razbereš veličino in obsežnost njihovega dela.



» Sestre usmiljenke so nam pripravile okusno pogostitev.

Zahvaljujemo se sestram, ki so nam za zaključek pred svojim domom pripravile pogostitev. Preživeli smo še eno lepo sončno nedeljo.

Tigrovcem

Vi ste zagrizli v jeklo
z golimi zobmi.
Vi ste prvi v Evropi verjeli,
da je še luč, čeprav v temi.
Vi ste imeli v sebi žar, da zaustavite
črni vihar, ki je sejal smrt.
Vi ste dokaz, da narod zaslužjen
ni ne mrtev ne strt.
Vi ste nam utrli pot, kako braniti
je treba jezik očetov, zemljo in rod.
Vi ste vodili upor, ko mnogi so vdano klečali,
ni vas ustavil teror, nikoli se niste predali.
Hoteli so izbrisati vas s strani zgodovine,
a bili ste heroji in krik domovine.
Svoboda nikomur ne pade z neba,
do nje so s smrtnim znojem tlakovana tla.

Čebele

» BESEDILO: Mojca Topić

Dvajsetega maja praznujemo svetovni dan čebele. Ste vedeli, da so pobudo Združenim narodom za ta posebni dan dali prav slovenski čebelarji? Mi pa vemo, kako pomembne so čebele za preživetje živih bitij na Zemlji, zato se jim posvečamo vse leto. O čebelah res že veliko vemo, tokrat pa smo raziskovali zanimivosti o čebelah ...

Muzej



» Panjska končnica – Kralj Matjaž (kopija panjske končnice iz 17. stoletja, ki krasi učilnico Hobotnic).

V Radovljici je zelo zanimiv čebelarški muzej <https://mro.si/cebelarski-muzej/>. Poleg čudovite zbirke panjskih končnic lahko vidite razstavljene tudi stare čebelarjeve pripomočke. Ste vedeli, da je bil Anton Janša začetnik sodobnega čebelarstva in tudi velik poznavalec čebel? Bil je celo prvi učitelj čebelarstva na cesarskem dvoru.

Panjska končnica je ime, ki se uporablja za poslikano deščico, ki zapira čebelji panj kranjič. Tovrstna ljudska umetnost, ki je slovenska posebnost, je nastala na Gorenjskem in slovenskem Koroškem. Najstarejše panjske končnice segajo v sredino 18. stoletja, slikanje motivov na panje pa se je v veliki meri končalo po koncu prve svetovne vojne. Preproste slike so slikali samouki slikarji. Panjske končnice imajo po večini figuralne motive, znanih pa je več kot 600 različnih motivov, od katerih jih je približno polovica nabožnih. V približno 150 letih je nastalo več kot 50.000 panjskih končnic, ki so jih čebelarji nameščali na svoje panje, da bi svoje panje ločili med seboj in od tujih. Pogosta je bila uporaba svetniških motivov, ki naj bi hkrati varovali čebele.

Kranjska čebela

Kranjska čebela, tudi kranjska sivka ali kranjica (*Apis mellifera carnica*), je pasma medonosne čebele (*Apis mellifera*), ki je avtohtona na območju Balkanskega polotoka. Iz zgodovinskih vzrokov pa je za njeno domovino priznana Gorenjska. Za italijansko čebelo je druga najbolj razširjena čebelja pasma na svetu, ki se veliko uporablja v čebelarstvu.



» Kranjska čebela, imenovana tudi kranjska sivka ali kranjica.

Pregovori o čebelah

Med brskanjem po spletu smo naleteli na zanimivo spletno stran, kjer so zbrani številni pregovori o čebelah, čebelarjih in medu ... <https://www.cd-ljubljanapolje.si/pregovori-o-cebelah/>. Izbrali smo nekaj najzanimivejših ...

Čebela taka je kot njiva: če hočeš, da kaj da ti, ji moraš tudi dati in ne samo jemati. Ne samo jemati.

Kdor s čebelami skopo postopa, se meda oropa.

Med dela čast čebelam, ljubezen pa človeški duši.

Brez potu, ni medu.



» Čebela, Tilen, 1. razred



» Čebela, Aida, 4. razred

Uganke o čebelah

Črtasta srajčka in drobcena krila, v lonček iz voska bo med natočila.

Sredi sadovnjaka je hiška iz lesa, iz nje in vanjo leta krilata čebelica.

Kdo je tisti sladkosned, ki čebelam krade med? Velik je in ves kosmat, v brlog pa hodi spat.

Zanimivosti o čebelah je izbral devetošolec Jan.

» Čebelnjak, Jan, 9. razred



Neškodljive škodljivosti

» BESEDILO: Toni Gašperič

Vedno pogosteje slišim, da so našli inšpektorji v hrani kaj nedovoljenega. Krik in vik navadno dvignejo novinarji, ki jih imajo nekateri prav zato kar za krivce. Že dolgo je pri nas tako: ko je v medijih kdo razkrinkan, demaskiranci najprej vprašajo, kdo je zadevo objavil. In če ne gre drugače, novinarja tudi pooblajo. Saj veste: udari novinarja! Če vi ne veste, zakaj ste ga, on zagotovo ve. - Dovolite, da vam osvežim spomin. V mleku so se pojavili nedovoljeni antibiotiki. V nekem uvoženem čipsu bi lahko ugriznili v opilek, ki se je, kdo ve kako, znašel v hrustljavi, slani in okusni vsebini. Nekaj je bilo narobe tudi z otroško hrano znanega dobavitelja. Nedolgo tega so pisali časopisi o hrenovkah, za katere ni najbolj priporočljivo, da jih papcate, kajti v njih je meso s krvavih glav, le te pa bi morali zažgati, namesto da so jih prodajali. Pa še kaj bi se našlo.

Zdaj pa pozor! Takoj za novinarji pridejo do besede okrcani krivci. Ti na plan privlečejo nekaj deset papirjev, s katerimi dokazujejo, da pri njih ni moglo priti do napake in da so, milo rečeno, žrtve medijske gonje. Še enkrat pozor! Takoj za njimi se oglasijo takšni in drugačni strokovnjaki. Ti potrdijo vsebnost strupenih substanc v sumljivem izdelku, vendar takoj nato dodajo, da je snovi v proizvodu tako malo, da nikakor ne more biti škodljiva za zdravje, četudi presega dovoljeno stopnjo ... Tresla se je gora, rodila se je miš, bi lahko rekli. Veliko hrupa za nič, je že dolgo, dolgo tega napisal William, ki pa nikakor ni mislil na strupe v hrani ...

Pred leti so plašili ljudi s paradižniki, češ da povzročajo raka. Neki stručko je to potrdil, toda v isti sapi dodal, da bi ga morali pojesti najmanj tona na dan, da bi se pokazala škodljivost na človeškem organizmu. Res se ne spomnim

več natanko, koliko mleka s prepovedanimi antibiotiki bi morali počrpati, da bi nam crknil lastni imunski sistem. Toda govorili so o hektolitrih na dan. Vse puščavske kamele tega sveta ga ne bi mogle toliko pozizati, kaj šele uboga človeška para, ki je že po dveh, treh litrih zalita do vratu.

Da pa bo vse skupaj še bolj trapasto, kot je sicer že, naj načekam, da sem pred dnevi nekje prebral, kako uživanje paradižnika preprečuje nastanek raka. Zaradi močne rdeče barve menda.

Tako pa se ne godi samo z zagiftano hrano. Ko je v Krškem ušel v zrak škodljivi plin iz tovarne celuloze, se odgovornim možem v fabriki ni zdelo vredno, da bi o tem obvestili tamkaj živeče ljudi. Ko so o tem poročali dežurni krivci - novinarji, se je končno le oglasil odgovornež in jasno in glasno povedal, da zadeva v takšni in takšni koncentraciji zdravju ni škodljiva. Sicer pa je in lahko od nje človek tudi gagne.


Zdaj pa resnično ne vem, ali pretiravajo novinarji s poročili o škodljivosti ali lažejo tisti, ki govorijo o neškodljivosti. Naj bo res prvo ali drugo, eno je res: malokdaj kdo plača takšno ali drugačno ceno za takšna ali podobna odkritja. Predvsem zato ne, ker kljub komisijam, ki naj bi raziskale sporne zadeve in nato kaznovale krivce, le teh, krivcev namreč, nikoli ne imenujejo. Tako nam ostane le tolažba, da živimo v deželi, kjer uradno uživamo zdravo hrano, neuradno pa ...



Zasoljeno, ki je dovoljeno

» BESEDILO: Milan Fridauer - Fredi

- » Vsak je svoje sreče skrivač.
- » Je bil skalpel užaljen, ko so rekli, da je kot britev oster.
- » Naš gostilničar je pustil neizbrisni vodni pečat v lokalni zgodovini gostinstva.
- » Na prvomajsko kresovanje nisem šel, ker sem že v službi do konca izgorel.
- » Tašča tako prekipeva od zdravja, da je še Matilda vsa poparjena.
- » Žena je postala vrtnarski hohštapler. Omislila si je visoko gredo.
- » Celo takšni, ki se bojijo lastne, so se pripravljene pravdati za oslovo senco.
- » Za dobro čebelo se dviga cvetni prah.
- » Nititisti, ki se nenehno žrejo, niso prehransko samozadostni.
- » Ko mu je posel nehal laufati, se je posvetil teku pred upniki.

						Sestavil Edi Klasinc	Naš bivši smučar (Bojan)	Prekucuh, ščuvalec	Kosilo	Hrvaška pop skupina	Brezbožje	Načrtno ravnanje
						Sol kromove kisline						
						Težko delo, rabota						
						Trščica, drobec lesa						
						Kamnina						
						Novinarka (Danica)						
	Angleški pevec (Robert)	Ranocelnik	Ločitev	Debel laški kostanj	Rejec psov Trojanski princ				Sloven- ski slikar (Bogdan)	Zdravko Inzko Sovjetski državnik		
Umetna radioak- tivna ko- vina								Videogra Kar je prešteto				
Smolasta snov							Pesnitev Prečni no- silec vozila					
Naš alpski smučar											Kraj pri Kozini	Prebivalka vasi Arto
Vijačni greben na vijaku						Irski jezik Okensko steklo						
Prestol						Prašič Prebivalec Mote						
	Model Audija	Kitarist Hendrix Dirkač (Albert)					Hladno orožje Perzija			Silva Čušin Pevka Kovačič		
Pevec Smolar				Zdravilo iz opija Rimski bog jeze					Pevka Žnidarič Partner Barbike			
Vrsta metulja							Igralec (Marko) Rimska 6					
Verovanje						Naš violist						
Sovji samec						Nit z zanko						

Semena modrosti

Misli svetovnih modrecev, ki veljajo tudi za današnji čas.

Sv. Frančišek Asiški (?1182-1226) blaženi, mojster ponižnosti, utemeljitelj frančiškanskega reda menihov.

Rodil se je v Assisiju v Italiji. Oče je bil bogat in ugleden trgovec, mati pa iz plemiške rodbine. Živel je uživaško in razsipniško, leta 1205 pa je doživel duhovno videnje, ki ga je spreobrnilo. Zavedel se je, da človek ni nič drugega na tej zemlji kakor romar in bežen gost, ki tava med življenjem in smrtjo, nikdar gotov imetja. Živel je kot puščavnik in pomagal celo najbolj zavrženim in poniževanim gobavcem. Oče se ga je v hudem ogorčenju odrekel in ga razdedinil. Leta 1208 so se začeli okoli njega zbirati privrženci in sčasoma je bratovščina, ki je vztrajala v Kristusovem uboštvu (red menihov, ki ga

je, po Frančiškovi smrti, poznejši papež Gregor IX. organiziral v frančiškanski red), začela vzbujujati občudovanje in ganjenost, kar je šlo v nos lokalni duhovščini. Leta 1224 je ob nekem videnju dobil Kristusove rane in hudo zbolel. Umrli je 3. oktobra 1226 in v trenutku, ko je preminil, se je spustila na streho njegove kočee velika jata škrijančkov, ki so se oglasili z glasno pesmijo.

Bog, naredi me orodje tvojega miru.

Kjer je sovraštvo, naj posejem ljubezen.

Kjer je krivica, naj posejem odpuščanje.

Kjer je dvom, naj posejem vero.

Kjer je obup, naj posejem upanje.

Kjer je tema, tja bi rad prinesel svetlobo.

Kjer je žalost, naj posejem veselje.

ZVEZA DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE

Trg Osvobodilne fronte 10, 1000 Ljubljana
info@zdlbs.si
www.zdlbs.si
Predsednik: MILAN OSTERC

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV LJUBLJANA

Trg osvobodilne fronte 10, 1000 Ljubljana
dlb.ljubljana@gmail.com
www.dlb-ljubljana.si
Predsednik: JANEZ PEČKAJ

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENJ GRADEC

Gospodarska 1, 2380 Slovenj Gradec
info@drustvo-dlbg.si
www.drustvo-dlbg.si
Predsednica: VERA MERC

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV POMURJA

Ul. Dr. Vrtnjaka št. 6, Rakičan, 9000 Murska Sobota
dlbpomurja@gmail.com
Predsednica: MAJDA SUKIČ

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV SEVERNOPRIMORSKE REGIJE

Ulica padlih borcev 13, 5290 Šempeter pri Gorici
dlbsempeter@gmail.com
Predsednica: MARIJA DRNOVŠČEK

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV LILJA MARIBOR

Kardeljeva cesta 60, 2000 Maribor
dlblilija@gmail.com
Predsednik: ALOJZ ZINNER

NEFRON, DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV CELJE

Kersnikova 21, 3000 Celje
nefrondlb@gmail.com
Predsednica: BARBARA PADUŠEK

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV ZASAVJA

Rudarska cesta 7, 1420 Trbovlje
dlbzavje92@gmail.com
Predsednik: BRANKO DEŽELAK

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV PTUJ

Bolnišnična dializa, Potrčeva 25, 2260 Ptuj
dlbptuj@gmail.com
Predsednik: BOJAN VAUDA

DRUŠTVO DIALIZNIH LEDVIČNIH BOLNIKOV CELJE

Splošna bolnišnica Celje, Oblakova 5, 3000 Celje
dlbcelje@gmail.com
Predsednik: ROBERT TERŽAN

DRUŠTVO LEDVIČNIH IN DIALIZNIH BOLNIKOV KRŠKO

Leskovškova c. 29, 8270 Krško
dlbkrsko@gmail.com
Predsednica: ŠPELA JAMŠEK

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV POSOČJA

Trg svobode 4, 5222 Kobarid
dlbp@siol.net
www.dlbp.si
Predsednik: BOŽIDAR KANALEC

DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV JUGOVZHODNE REGIJE

Ljubljanska cesta 5C, 1330 Kočevje
dlbjvr@gmail.com
Predsednik: ANDRAŽ OSIM

NEFRO, DRUŠTVO LEDVIČNIH BOLNIKOV DOLENJSKE IN BELE KRAJINE

Črmošnjice pri Stopičah 13, 8000 Novo mesto
drustvo.nefro@gmail.com
Predsednik: DANIJEL BREZOVAR

V skladu z zakonom o društvih, zakonom o varovanju osebnih podatkov, pravili društva ledvičnih bolnikov in statuta Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije (ZDLBS) izpolni in podpiše pristopno izjavo vsak član društva.

PRISTOPNA IZJAVA ZA NOVE ČLANE

DRUŠTVA LEDVIČNIH BOLNIKOV

(vpišite društvo)

Ime: Priimek:

Naslov:

Poštna številka: Kraj:

Datum rojstva: Spol: **M** **Ž**

Telefon: GSM: Elektronski naslov:

SEM (obkrožite ustrezno številko, pri otrocih obkrožite dve številki):

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| 1. na hemodializi | 4. ledvični bolnik | 7. otrok (starost) |
| 2. po transplantaciji ledvice | 5. družinski član | 8. zdravstveno osebje |
| 3. na peritonealni dializi (CAPD) | 6. podporni član | 9. drugo |

NAZIV ZDRAVSTVENE USTANOVE:

Kraj in datum:

Lastnoročni podpis:

Podpis zakonitega zastopnika za osebo mlajšo od 15 let

Cilj obdelave osebnih podatkov je zagotavljanje članskih pravic in obveznosti, zavarovanje članov, obveščanje članov ter vodenje evidenc v zvezi s članstvom in aktivnostmi člana v društvu in ZDLBS.

- S podpisom sprejemam pravice in obveznosti, ki izhajajo iz društvenih pravil in statuta ZDLBS.
- Osebnih podatki se z mojo privolitvijo zbirajo in hranijo v društveni in tudi centralni evidenci ZDLBS v skladu s 1. odstavkom 10. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) člen.
- S podpisom dovoljujem hrambo in obdelavo "osebnih podatkov" v evidenci članov društva, posredovanje tle-teh podatkov ZDLBS pri izvajanju rizičnih članskih aktivnosti (npr.: izleti, športna tekmovanja, projekti ...).
- Dovoljujem tudi javno objavljane slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost društva in vsebuje moje posnetke. **DA** **NE**
- Društvo pa se obvezuje, da bo varovalo osebne podatke fizičnih oseb v skladu s 24. in 25. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1)
- Naročam se na društveno obveščanje o programu dela ter aktivnostih društva in hkrati dovoljujem, da me društvo o tem obvešča na moje kontakte oziroma preko poverjenikov. **DA** **NE**
- Od osebnega društvenega obveščanja se lahko kadarkoli pisno odjavim na sedežu društva, pisno na naslov ali po e-pošti.

Naslednja številka revije Ledvica izide **decembra 2022**.

Prispevke sprejemamo do **15. oktobra 2022**. Pošljite jih na elektronski naslov oblakjadranka@gmail.com.

Rokopise in fotografije pošljite na naslov: ZDLBS (za Ledvico), Trg Osvobodilne fronte 10, 1000 Ljubljana.