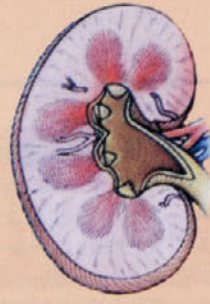


LEDVICA



GLASILO ZVEZE DRUŠTEV LEDVIČNIH BOLNIKOV SLOVENIJE

POŠTNA PLAČANA PRI POŠTI 1270 LITJA

LJUBLJANA, JUNIJ 2001

ŠTEVILKA 3

Vrednote

Nikoli nisem imel časa. Delo, potovanje, posedanje v gostilni, sestanki, mlatenje prazne slame. Do svojega telesa sem se obnašal kot do tujca: kadil sem šestdeset cigaret dnevno, pil rumcolo, jedel, kadar je nanese, se živciriral zaradi reči, ki me sploh niso osebno zadevale. Bil sem našponan kot žica na kitari. Dokler...

Zdravnica je rekla: "Žal se bomo večkrat videli." Nato mi je razložila in zamajalo so se mi tla. Kmalu so me pričele sestre zbadati v fistulo. Trikrat tedensko po štiri ure. Invalidska komisija me je upokojila in ko sem šel v šolo po dokumente, se mi je posvetilo: neverjetno, koliko gnoja se je nabralo v dvaintrideset letih službovanja: pet priznanj za delo z mladimi, imenovanje za učitelja - svetnika, zahvale humanitarnih organizacij za pomoč, najmanj petnajst potrdil o uspešno opravljenih seminarjih, red dela s srebrnim vencem z lastnoročnim podpisom tovariša Tita, priznanje Osvobodilne fronte, zahvala knjižnice, imenovanje za častnega meščana domače občine pa še pa še...Papir brez duše, nepomembnost, ko postane pomembno zgolj golo življenje. Res je: zdrav človek ima tisoč in eno željo, bolan eno samo...

Zapustili so me tisti prijatelji, ki so prijateljevali z menoj zaradi

koristi. Pivska družčina se je razbežala. Telefon je vse manj zvonil in na vhodna vrata so vse redkeje trkali.

Hvala bogu.

Neko jutro sem zagledal v rosinu travu pajčevino. Čudovito, pravo umetnino. Le kje je bila vsa ta leta?

Ljudje, ki so kadili ob petelinjem petju, so se mi zdeli smešni. In nenadoma sem opazil, da vrabec na pomlad dvori vrabčevki, da letajo kačji pastirji nad vodo, blizu katere imam vikend, da je žuborenje potoka omamna muzika, ki te zaziblje v sen. In da je pravi prijatelj tisti, ki joče s tabo. Nekdaj smrtno pomembno je postalo zrak, neopazno opazno, nezanimivo razburljivo, črno bel svet je dobil čudovite barve, skozi nosnice so se pričele sprehajati vonjave, nikdar opažene in zaznavne. Morda sem pričel razumevati celo starodavno modrost, da je vsakršno slabo za nekaj dobro...

Iz vasi se je priklatil k meni majhen mucek, ki sem ga poimenoval Hrabroslav Preplašeni, pač zato, ker se boji vsega in vsakogar, le mene ne. Ko leži na mojem trebuhu in prede, je miren in srečen. Razumeva se morda tudi zato, ker mu je nekdo priščipnil rep in ima krajšega, se pravi, da mu nekaj manjka. Pa si tega ne žene k srcu: na pomlad mi je pripeljal pokazat lepo črno muco. Komaj čakam mlade...

Toni Gašperič

Bralcem "Ledvice" in "Priloge Transplant" želimo lepo in prijetno poletje. Pa zdravi bodite!

1982 - 1999 Dializni glasnik
1999 - Ledvica

V tej številki:

- Novo vodstvo ZDLB Slovenijestr. 2
- Raziskava Ivana Logarja:
"Življenje z dializo"str. 6
- Razgovor s starim in novim predsednikom
ZDLB Slovenijestr. 12

Priloga "Transplant":

- Program je bil sprejetstr. 9
- V Kobe petericastr. 11

Fekonja in Škrabar za evropsko zvezo

Izvršni odbor Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije je imenoval člana izvršnega odbora ZDLB **Vojka Fekonjo** in člana izvršnega odbora Slovenskega društva "Transplant" **Rada Škrabarja**, v evropsko zvezo transplantiranih in dializnih bolnikov, ki je sicer še v ustanavljanju. Pobuda za ustanovitev takšne evropske zveze je bila na pobudo Madžarske, sprejeta lani v Atenah na prvih evropskih športnih igrah transplantiranih in dializnih bolnikov, na katerih so sodelovali tudi tekmovalci iz Slovenije, o čemer smo pisali lani. Gre pravzaprav za ustanovni zbor te evropske asociacije, ki naj bi združevala transplantirane bolnike (z vsemi organi) in dializne bolnike. Imenovanje Škrabarja je potrdila tudi skupščina Slovenskega društva "Transplant." M.B.

V prihodnji številki Ledvice:

- 30 let dialize v Slovenj Gradcu
- 15 let dialize v Trbovljah

Priloga Transplant:

- Kako je bilo na XIII. svetovnih športnih igrah v Kobeju.
- Transplantacije na Finskem

Volilna skupščina Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije

NOVO VODSTVO ZVEZE

Na 19. redni in hkrati volilni skupščini Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, ki je bila v prostorih zdravilišča v Šmarjeških Toplicah, je bila obravnavana aktualna problematika ledvičnih bolnikov, hkrati pa izvoljeno tudi novo vodstvo Zveze, sej je dosedanjemu potekel 4-letni mandat.

Dosedanji predsednik Zveze Ivan Logar je uvodoma podal poročilo o delu v preteklem mandatnem obdobju in pri tem izpostavil nekatere dosežke in uspehe Zveze oz. celotne organiziranosti ledvičnih bolnikov v Sloveniji, ki jo sestavljajo regionalna društva kot temeljne oblike široko razvejane dejavnosti

Predstavniki društev niso imeli nobenih pripomb na poročilo predsednika, očitno so s tem izrazili zadovoljstvo in ugotovitev, da je bilo v preteklem mandatu storjenega dosti dela in dosežen velik napredek. Tako je bilo tudi s poročilom o finančnem poslovanju, h kateremu tudi nadzorni odbor ni imel nobenih pripomb.



Redkokdaj se zgodi, da je navzočnost stoo odstotna. Tokrat se je to zgodilo na volilni skupščini Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, ki je bila v Šmarjeških Toplicah.

Velik napredek

Ivan Logar, ki je bil predsednik ZDLB v obdobju 1997 do 2001, je predsedoval Zvezi v obdobju, ko so celovita organiziranost, delovanje in dosežki ledvičnih bolnikov v naši državi, naredili nekaj zares velikih korakov naprej. Hkrati pa so tudi dosežki na področju medicine in zdravstva v Sloveniji prispevali k celovitemu dvigu kakovosti življenja ledvičnih bolnikov.

Nekaj poudarkov iz poročila:

- širitev mreže regionalnih društev
- bistveno večja sredstva za delovanje
- modernizirana oprema dializnih centrov
- odpiranje novih in prenovljenih dializnih centrov
- bistveno povečanje transplantacij ledvic
- ustanovitev vseslovenskega društva "Transplant"
- kakovost revije "Ledvica" s prilogo Transplant

Razprava se je razvnela šele pri programu dela Zveze in delitvi sredstev, ki jih FIHO - Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij Slovenije, namenja za delovanje društev in Zveze. Navzoči so imeli veliko različnih zamisli o izdelavi programov društev, vse razprave pa je prevevala rdeča nit o prekratkih rokih in ljudeh, ki bi programe pravilno in pravočasno izdelali. V društvih je namreč težko najti ljudi, ki bi bili sposobni, pripravljeni in dovolj pri zdravju (!), da bi lahko temu

PRIORITETE ZDLB SLOVENIJE 2001

- *Nadaljevanje rednega izdajanja "Ledvice"*
- *Ponatis knjige "Diete za ledvične bolnike"*
- *Zimsko srečanje*
- *Poletno srečanje*
- *Sodelovanje med regionalnimi društvi*
- *Usposabljanje vodstev regionalnih društev*
- *Oprema*

zahtevnemu delu, ki je poleg vsega vezan še na roke, posvetili veliko časa in znanja. Treba se je namreč zavedati dejstva, da društva vodijo ledvični bolniki, ki s svojim časom ne morejo vedno svobodno razpolagati. Nazadnje sta bila program in finančni načrt sprejeta takšna, kot jih je predlagal izvršni odbor, ki se je predhodno veliko poglobljajal v njuno izdelavo.

Seveda je sestavljanje programov kar zahtevno, še posebej, če človek tega ni več. Vendar pa se je treba zavedati dejstva, da je FIHO državna fundacija in da pri tem obstojajo pravila o razporejanju denarja in kontroli trošenja namenskih sredstev. Poleg programov je namreč ob koncu vsakega leta, do



Skupščino je vodilo delovno predsedstvo: Nebojša Vasič kot predsednik (v sredini), Zdravka Žižič (levo) in Ivan Logar (desno).

določenega roka, potrebno oddati tudi poročila o izvedenih programih, kar pa je prav tako kar zahtevno opravilo. Vendar spet ne toliko, da se ga ne bi dalo izvesti. Ker gre v večini primerov za težave v zvezi s pravilnim izpolnjevanjem obrazcev je bil na skupščini sprejet tudi sklep, da bo izvršni odbor Zveze organiziral izobraževalni posvet z vodstvu društev. S tem bo prav gotovo veliko nejasnosti urejenih.

Zanimiva je bila tudi razprava o dializnih centrih, ki ga je sprožilo DLB Dolenjske. Ko se namreč odpirajo novi (zasebni) dializni centri, prihaja do "selitve" nekaterih bolnikov. Nekaterim je nova lokacija všeč, ker je za njih bližja, novi centri pa so tudi prav lepo in sodobno opremljeni. Drugim pa bi bolj ustrezala dosedanja lokacija, ker so se navadili na razmere, osebe in sobolnike ter se zato počutijo varne. Problem naj bi bil v tem, da se na osnovi pravilnika stroški prevozov plačujejo za najbližji dializni center, hkrati pa naj bi bila bolniku zagotovljena prosta izbira zdravnika, s tem pa posredno tudi dializnega centra. Skupščina se je v zvezi s tem postavila na

stran bolnikov, kar je bilo tudi pričakovati, in sklenila, da je treba spoštovati osnovne pravice bolnikov, njihovo voljo in vsem bolnikom zagotoviti enake pogoje dializnega zdravljenja.

Ker je sedanjemu vodstvu ZDLB Slovenije potekel 4 - letni mandat, je bila tokratna skupščina tudi volilna. Izvršni odbor se je na volilne postopke dobro pripravil, saj je izvedel predhodno evidentiranje kandidatov. Razveseljivo je bilo, da so društva predlagala veliko kandidatov za razne funkcije v Zvezi. Izvršni odbor je za skupščino pripravil predlog zaprte kandidacijske liste, ki je bila na glasovanju soglasno izvoljena.

Novi predsednik Zveze **Branko Tome** (DLB Ljubljana) se je zahvalil za zaupanje in izrazil prepričanje, da bo Zveza v naslednjem mandatu prav tako dobro delovala, kot doslej, ko jo je vodil **Ivan Logar**.

Na koncu so navzoči podali še nekaj pobud in predlogov kot: priprava

seznama dializnih centrov v Istri, Hrvaškem Primorju in Dalmaciji, o enotnih izkaznicah, in načrtovanem vseslovenskem srečanju ledvičnih bolnikov v Dolenjskih Toplicah.

Tudi "Ledvico" so pohvalili.

Skoraj pet ur je trajala skupščina Zveze. Potem je vsem kar ugajal sprehod po lepem zdraviliškem hotelu, ker na prostem kaj takega ni bilo možno, saj je nenehno deževalo. Tudi skupno kosilo je vsem teknilo.

M. B.

NOVO VODSTVO ZDLB SLOVENIJE

Predsednik:

Branko Tome

Podpredsednik:

Ivan Logar

Sekretar:

Nebojša Vasič

Člani izvršnega odbora:

Pavle Podlipnik

(programi FIHO)

Vojko Fekonja

(šport)

Mirjana Čalič

(povezave z zdravstveno stroko)

Olga Zorman

(pravice ledvičnih bolnikov)

Zdravka Žižič

(programi FIHO)

Martin Brilej

(stiki z javnostjo)

Nadzorni odbor:

Alojz Arko

Irena Požun

Milutin Sekulič

Disciplinska komisija:

Stanka Golob

Jože Ocvirk

Franc Šuštar

Toni Gašperič

Vera Zupančič

Nova člana ZDLB Slovenije

Na seji skupščine Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, sta bili v Zvezo sprejeti tudi dve novi društvi: **DLB Posočje** s sedežem v Kobaridu in **DLB Krško** s sedežem v Krškem. Tako je sedaj v Zvezo vključenih **14 društev**.

POVERJENIKI

Izvršni odbor zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije je na prvi seji, maja letos, uvedel tudi novost v svoji organiziranosti. Imenovani so bili namreč poverjeniki za posamezna področja, kar naj bi imelo predvsem dva cilja: večje pokritje posameznih področij dejavnosti in vključevanje novih ljudi v delo Zveze. S tem bo tudi razbremenjeno ožje vodstvo Zveze. Člani izvršnega odbora so sicer izvoljeni tudi za posamezna področja dela, vendar vseh ne morejo. Nenazadnje pa je bilo pri tem upoštevano tudi dejstvo, da je delo mnogo bolj kakovostno opravljeno, če so posamezniki "specializirani" za posamezno področje. Področij dela pa je v Zvezi veliko, s pomočjo poverjenikov pa bo izvršni odbor še bolj funkcionalen.

Poverjeniki za posamezne področja so postali:

- *Veronika Poje za področje otroške dialize*
- *Toni Gašperič za področje protokola nastopanja članov IO Zveze v javnosti.*
- *Igor Reberc za področje priprava finančnih programov na lokalni ravni*
- *Jože Soršak za področje povezovanja Zveze v Evropo*
- *Franc Šuštar za področje zastopanja interesov Zveze v HOBIS*



S prve seje izvršnega odbora ZDLB Slovenije v novi sestavi.

VSESLOVENSKO SREČANJE BO 9. SEPTEMBRA LETOS V DOLENJSKIH TOPLICAH!

V eni prejšnjih številčk ledvice smo sicer objavili, da naj bi bilo letošnje poletno srečanje zaradi udeležbe naših tekmovalcev in tekmovalk na svetovnih igrah v Kobeju na Japonskem, ki bo konec avgusta, že junija. Vendar je izvršni odbor ZDLB na zadnji seji sklenil, da naj bi bilo to srečanje klub temu na koncu poletja kot doslej, vendar v začetku septembra. Pri sprejetju tega sklepa je bilo odločilno predvsem dejstvo, da je pobudo za vseslovensko srečanje dalo DLB Dolenjske, ki ga je nameravalo tudi izvesti. Sedaj pa naj bi k temu projektu pristopila tudi Zveza, ki naj bi skupaj z DLB Dolenjske vseslovensko srečanje tudi organizirala.

To bodo pravzaprav tradicionalne poletne igre, ki bodo letos programsko razširjene, obenem pa združene z vseslovenskim srečanjem ledvičnih bolnikov in drugih, ki bodo vabljeni na to srečanje. Igre naj bi bile v znamenju, da bi za vsakogar (ali pa vsaj za večino), pripravili primerne športne aktivnosti. Poleg že običajnega plavanja in tenisa, naj bi organizirali še druge aktivnosti kot npr. razne vrste hoje in podobno. Sicer pa bo tudi kopanje in druženje ter sprehodi za vsakogar prijetno. Pri športnem delu naj bi poleg komisije za šport sodelovala tudi športna komisija Slovenskega društva "Transplant."

M.B.

DRUŠTVA NAJ NA TA DAN ORGANIZIRAJO IZLETE V DOLENJSKE TOPLICE !

Vseslovensko srečanje ledvičnih bolnikov v Dolenjskih Toplicah, bo tudi priložnost, da vsa slovenska regionalna društva ledvičnih bolnikov organizirajo izlete v ta lep zdraviliški kraj in da 9. september že vnaprej rezervirajo za udeležbo na tem srečanju, ki naj bo množično obiskano in prijetno.

PREHRANA DIALIZNIH BOLNIKOV

Piše: Jože Lavrinec, dietetik

KUHANJE III.

Ena od tehnik kuhanja tudi kuhanja je tudi kuhanje v sopari. V ta namen potrebujemo dve posodi: v spodnji je vreča voda, v zgornjo, ki ima luknjičasto dno, pa damo živila. Običajno se na ta način kuha zelenjava, krompir in nekatere močnate jedi. **Žal pa hrana, pripravljena na ta način, ne izgubi dovolj kalija in zato ni najbolj primerna za ljudi, ki imajo težave s visokimi vrednostmi serumskega kalija.** Še vedno pa ostaja primerna za kuhanje vzhajanih cmokov in štrukljev.

Okus hrane je odvisen od številnih začimb in ne le od soli. Pa se povprašajmo: koliko začimb poznamo? In koliko jih dejansko uporabljamo pri pripravi naše hrane? V sodobnem času, polnem hitenja in bogate trgovske ponudbe smo kar nekako pozabili na prave začimbe, na zelišča in dišavnice. Vse prepogosto posegamo po soli, po Vegeti, po Začinki in podobnih industrijskih mešanicah, ki na žalost vsebujejo ogromno soli. Celokupni kuharji vse preradi posegajo po njih. In, ko je potrebno omejiti sol v hrani, je hrana resnično zanič.

Povprečnemu človeku je slan okus tako domač, da potrebuje nekaj mesecev (4-6), da se navadi na manj slan ali celo neslan okus hrane. In vsak izlet v bolj slan obrok hrane za nekaj časa ta proces zaustavi. Potem pa jedi zablestijo v popolnoma novi predstavi - človek je kar naenkrat sposoben okusiti vse tisto bogastvo in pestrost okusov hrane, ki mu jih je do tedaj zakrivala sol.

Torej velja: pomembno je vztrajanje v manj slani ali celo neslani hrani z zavestjo, da se bomo tega privadili. Poleg tega pa pomanjkanje soli vedno lahko zakrijemo z začimbami. Samo za osvežitev spomina: bazilika, drobnjak, koper, lovor, majaron, origano, pehtran, peteršilj, rožmarin, šetraj, timijan, zelena, zajbelj...in še in še.



TUDI NESLANA HRANA JE LAHKO OKUSNA!

Neslana hrana je tako "neokusna" hrana, "prav zanič je"! pogosto slišimo pritoževanje številnih bolnikov, ki bi morali omejevati količino soli v svoji hrani. In potem ostane bolniku izbira: ali bo jedel "neokusno" hrano in se držal zdravnikovih navodil ali pa bo... tvegala poslabšanje svojega zdravstvenega stanja in počutja. Čeprav je dilema samo navidezna, vendar kar precej ljudi na hitro zamahne z roko in se odloči za slabšo varianto. In opravičuje svoje dejanje "Saj bo tako kmalu dializa in potem bo spet vse v redu". Toda kljub vsemu: neslana hrana ni nujno, da je neokusna!



"Začimbna mešanica tisočletja"

Sestavine:

- 2 jedilni žlici mlete paprike
- 1 jedilna žlica mletih gorčičnih semen
- 1 jedilna žlica grobo mletega česna v prahu
- 1 jedilna žlica čebule v prahu
- 1 čajna žlička mletega popra
- 1 čajna žlička timijana
- 1 čajna žlička bazilike

1 žlička začimbne mešanice vsebuje:

Na.....0,6 mg
K.....32 mg
P.....8 mg
Ca.....7 mg

Domače začimbne mešanice

Odlične mešanice začimb lahko pripravimo doma sami, z malce dobre volje in brez posebnega truda. V veliki meri nam nadomestijo razne industrijske mešanice. Uporabljamo jih tako za pripravo mesa, kakor za pripravo testenin ali riža. Ko je mešanica pripravljena, jo shranimo v dobro zaprti posodi, da se ne ovlaži. Poskusite!

"Kitajska mešanica začimb"

Sestavine:

- 4 čajne žličke mletega ingverja
- 2 jedilni žlici čebule v
- 1 jedilna žlica mletega janeža
- 2 čajni žlici mletega pimenta
- 1/2 čajne žličke mletih sezamovih semen (prepraženih)

1 čajna žlička začimbne mešanice vsebuje:

Na.....0,9 mg
K.....22 mg
P.....7 mg
Ca.....10 mg

Raziskava univ. dipl. psih. Ivana Logarja o dializnih bolnikih

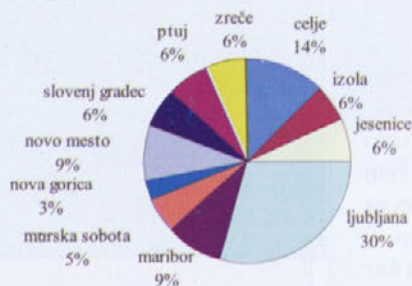
ŽIVLJENJE Z DIALIZO

Na lanskem srečanju ledvičnih bolnikov v Zrečah, na tradicionalnih "Nefroloških dnevih," je Ivan Logar predstavil sociološko raziskavo o dializnih bolnikih. Tokrat objavljamo obdelane podatke iz te raziskave, ki kažejo na pogloblitve značilnosti življenja z dializo in njenih vplivih na duševno stanje bolnika. Podatke je avtor pridobil ob sodelovanju in pomoči regionalnih društev ledvičnih bolnikov, jih strokovno obdelal in predstavil.

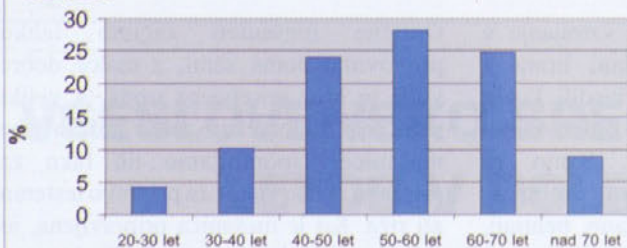
SOCIO - DEMOGRAFSKI PODATKI SODELUJOČIH

N=155 Spol: 52% moških, 48% žensk
 Povprečna starost: 54 let
 Povprečna doba dializiranja: 7 let
 (najdaljša: 24,5 let; najkrajša: 3 mesece)

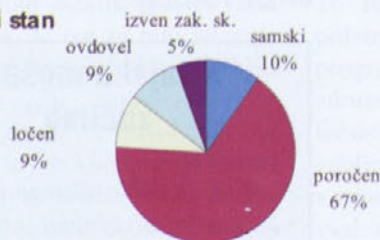
dializni center



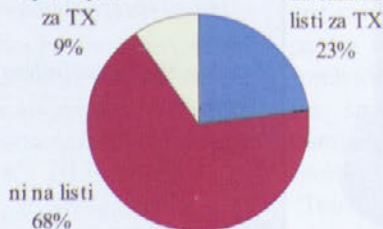
starost



zakonski stan



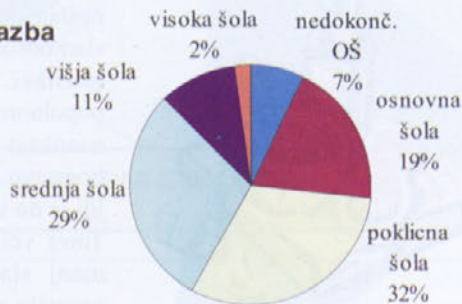
uvrstitev na čakalno listo za TX



poreklo primarne družine



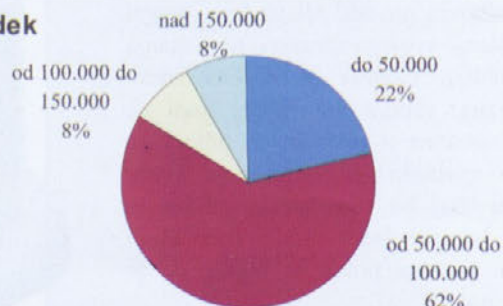
izobrazba



zaposlitev



dohodek



ASOCIACIJE OB BESEDI "DIALIZA":

Skupaj: 129 besed ali besednih zvez

Nekaj primerov:

POZITIVNE Dializa je moj drugi dom -življenje je lepo rešitev življenja novo rojstvo

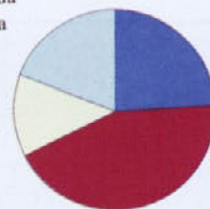
NEVTRALNE čiščenje krvi kemijski postopek čiščenja ledvic zdravljenje

NEGATIVNE stisk pri srcu umiranje na obroke podaljšana agonija

razmišljanje o dializi

skušal sem pozabiti, da hodim na dializo 19%

dializo sem sovražil 13%



dializa se mi je zdela dobra rešitev 24%

dializo sem videl realno, kot obliko zdravljenja, ki jo potrebujem 44%

OKOLIŠČINE DIALIZNEGA ZDRAVLJENJA

Dializni bolniki so v splošnem zadovoljni z dializnim zdravljenjem v posameznih centrih. Visoke ocene (M=4; lestvica od 1-5) so podajali na postavkah da:

- so takoj priključeni, ko pridejo v center,
- so obiski zdravnikov dovolj redni,
- je v sobi prijetno vzdušje,
- dobijo topel obrok hrane,
- so priključeni na zanje najustrežnejše aparate,
- lahko nemoteno berejo, gledajo TV,
- se počutijo varno,
- sestre dovolj nadzorujejo aparat,
- se lahko po končani dializi takoj odpeljejo domov.

SPREMLJAJOČE BOLEZNI DIALIZNIH BOLNIKOV

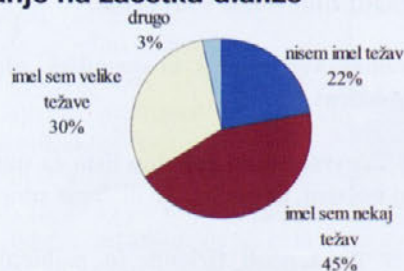
odstotek bolnikov pri katerih dializno zdravljenje spremljajo še nekatere druge bolezni

OBDOBJE NA ZAČETKU DIALIZNEGA ZDRAVLJENJA

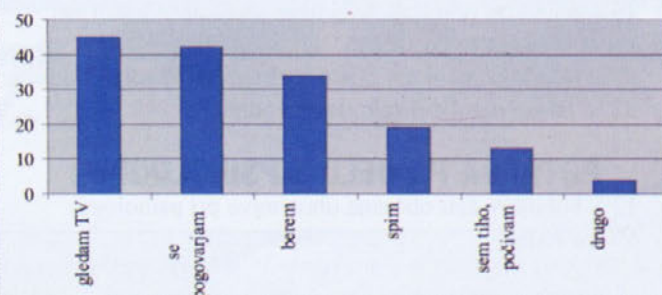
BOLNIKI SO SLABO POZNALI (M=2; lestvica poznavanja od 1-5)

- postopek dializiranja,
- možne fizične težave (utrujenost, glavobol),
- možne psihične težave (potrtost, zaskrbljenost),
- možne socialne težave (upokožitev, finančno nazadovanje).

doživljanje na začetku dialize



preživljanje časa med HD



PSIHO-FIZIČNE TEŽAVE, KI JIH BOLNIKI NAJTEŽJE OBVLADUJEJO:

TEŽAVE	%
muči me žeja	44
težko se držim diete	22
počutim se utrujenega	21
slabo, malo spim	20
srbi me koža	15
imam previsok krvni tlak	13
imam živčne noge	12
hitro se razburim brez pravega vzroka	12
strah me je zbadanja	10
v življenju ne vidim več prave perspektive	9
imam težave s previsoko težo	9
na dializo prinesem preveč kilogramov	9
imam premalo prostega časa	8
težko fizično delam	7
strah me je	7
nimam energije	6
bojim se smrti	6
raje obsedim doma kot bi šel na sprehod	6
imam spremenjen okus v ustih	6
izogibam se družbe	5
nerad sprejemam obiske	5
tesno mi je pri srcu	5

OCENA LASTNEGA ZDRAVSTVENEGA STANJA:

- 54% bolnikov meni, da so "stabilni, disciplinirani bolniki",
- 35% bolnikov zdravstveno osebje opozarja, da se morajo v večji meri držati navodil zdravljenja.
- 65% bolnikov se je sprijaznilo z boleznijo in skušajo doma še aktivno sodelovati,
- 20% jih malo razmišlja o bolezni in poskušajo vsak dan načrtno preživeti.

OCENA SOCIALNIH STIKOV:

- 65% bolnikov poroča, da se odnosi v družini z dializo niso spremenili,
- pri 10% so se izboljšali,
- pri 18% pa pomembno poslabšali.
- 46% bolnikov pravi, da so odnosi s prijatelji ostali isti,
- pri 45% pa so se poslabšali.
- 37% bolnikov meni, da ima z osebjem sprejemljive odnose,
- 52% pa jih poroča o zelo dobrih odnosih.

POTREBA PO DELU S PSIHOLOGOM:

- 43% bolnikov želi občasne obravnave pri psihologu,
- 6% pa redne.

POTREBA PO DRUŽENJU Z OSTALIMI BOLNIKI:

- 60% bolnikov želi občasna srečanja z ostalimi HD bolniki,
- 11% želi redna srečanja.

"LESTVICA OPTIMIZMA"

- Bolniki so pretežno optimistični.

Med negativnimi razmišljanji najpogosteje navajajo:

- razmišljanje o težavah, ki jih čakajo v življenju in
- o hudih stvareh, ki so se jim zgodile v preteklosti

Med pozitivnimi razmišljanji najpogosteje navajajo:

- razmišljanje o stvareh, ki jih lahko naredijo sami in
- o lepih trenutkih v preteklosti.

ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM

(M=3,6; lestvica od 1-5)

zelo nezadovoljen.....	1
nezadovoljen	2
niti nezadovoljen niti zadovoljen.....	3
zadovoljen.....	4
zelo zadovoljen	5

PREVERJANJE RAZLIK MED NEKATERIMI SKUPINAMI BOLNIKOV:

1. Med **spoloma ni pomembnih razlik** v:
 - številu bolezni, ki spremljajo HD zdravljenje,
 - stopnji izraženih fizičnih in psihičnih težav,
 - optimizmu,
 - splošnem zadovoljstvu z življenjem.
2. Med skupinama **starejših in mlajših od 50 let dobimo pomembne razlike**:
 - starejši od 50 let imajo več fizičnih in psihičnih težav,
 - starejši od 50 let so manj optimistični.
3. Bolniki, ki so **bolj optimistični**, so v splošnem **bolj zadovoljni** v življenju.
4. Bolniki, ki imajo **več fizičnih in psihičnih težav**, so v splošnem **manj zadovoljni** v življenju.
5. Bolniki, ki imajo **več bolezni**, ki spremljajo zdravljenje, so **manj optimistični**.
6. Bolniki, ki so **uvrščeni na čakalno listo** za transplantacijo imajo **manj bolezni**, ki spremljajo dializno zdravljenje in so **mlajši**.
Ni razlik v izraženosti fizičnih in psihičnih težav, v optimizmu in v zadovoljstvu z življenjem.

Priloga **TRANSPLANT**

JE TO RAZUMLJIVO?

Ne bi verjel, če ne bi slišal na lastna ušesa, da pri nas človek, ki nima svojega srca ali denimo jeter, nima priznane 100 % telesne okvare. Stopnjo telesnih okvar določa poseben pravilnik, ki pa tega preprosto ne omenja kot možnost oziroma dejstvo. Čeprav v naši državi že dolgo živi kar precej ljudi s presajenimi srci, jetri in drugimi notranjimi organi. Ampak nimajo priznane 100 % telesne okvare! To je preprosto težko razumeti, saj ne najdem nobenega razumljivega, utemeljenega in smiselnega odgovora na to dejstvo. Malo drugače je pri ledvicah. Tu se bolnikom, ko pride do končne odpovedi ledvic, lahko prizna 100 % telesna okvara, ker človek preprosto ostane brez organa. Vendar lahko živi naprej, saj obstoja (na srečo) tudi nadomestno zdravljenje z dializo. Pri drugih organih, ki jih presajajo,

nadomestnega zdravljenja ni, zato človek umre, ko pride do končne odpovedi denimo srca ali jeter. Je torej ta pravilnik nastal še v časih, ko src in jeter niso presajali in pisci sploh niso mislili na to možnost? Morda. Vendar je na primer od prve presaditve srca v Sloveniji minilo že več kot deset let in v tem času se pravilnik ni v ničemer spremenil? Možna pa je tudi razlaga, ki je razvidna iz primerov ledvičnih bolnikov, pri katerih je prišlo do končne odpovedi ledvic. Bolnik, ki se zdravi z dializo ima možnost, da dobi priznano 100 % telesno okvaro, ker ima svoji lastni ledvici pač 100 % okvarjeni. Čim pa mu presadijo novo ledvico, se pa zadeva lahko močno zaplete. Izvid vrednosti kreatinina, ki je eden pokazateljev delovanja ledvice postane lahko povsem normalen in 100 % okvare ni več? Ampak človek je še

vedno brez lastnih ledvic! Torej gre za ocenjevanje podatkov, ne pa človeka? Čeprav vsi dobro vemo, da je življenje s presajenim organom nekaj drugega, kot pa z lastnim, in da se stvari lahko kaj hitro spremenijo. Sploh pa, ali ni to že vprašanje etike in morale? Da človek brez lastnih jeter ali srca nima 100 % okvare tega organa, ki ga sploh nima? Če se še malo povrnem k ledvicam, je vprašanje (ne)etike tudi dejstvo, da živi darovalci ledvice ne morejo priti do nobene omembe vredne stopnje telesne okvare, pa čeprav so naredili izjemno etično in humano dejanje in s tem ostali samo z eno ledvico. Spet gre za ocenjevanje podatkov, ne pa človeka, ki je daroval del sebe, da bi nekdo drug lahko živel. Je te pravilnike prehitel čas in ves razvoj?

M. Brilej

S skupščine Slovenskega društva "Transplant" PROGRAM JE BIL SPREJET

Prve redne skupščine Slovenskega društva "Transplant," ki je bila 26. maja v Portorožu - skorajda na obletnico ustanovitve društva (25. 5. 2000) - se je udeležila polovica članov in članic in mnogo spremljevalcev.

Vsa poročila (predsednika, vodje financ in nadzornega odbora) so bila sprejeta, v razpravi o programu pa so navzoči nanizali kar precej različnih in zanimivih misli ter predlogov, kar je dalo skupščini zelo ustvarjalen ton.

Prevladovala je socialna problematika, zlasti problem priznavanja stopnje telesnih okvar pri bolnikih s transplantiranim organom, ki nekaterim bolnikom celo ni priznana!!!! Tudi dejstvo, da je bolnikom čedalje težje priti do kakršnih koli ugodnosti je zaskrbljujoče. Da bi se pa že pridobljene pravice in ugodnosti zmanjševale ali celo ukinjale, kot je bilo že nekajkrat zaznati, pa sploh ne pride v poštev. Na tem

področju bo moralo biti društvo zelo pozorno in aktivno, ter ostro reagirati takoj, ko bi kazalo na kakršno koli

zmanjševanje že pridobljenih ugodnosti. Ne samo to, celo še kaj več je treba doseči, in zastopati načelo, da Slovenija



S prve seje skupščine Slovenskega društva "Transplant" - v razpravi so navzoči podali precej predlogov in opozorili na še mnoge nedorečene zadeve.



Po končani skupščini pa je bila na vrsti vožnja z ladjo po Piranskem zalivu.



Z ladje je prav zanimivo gledati na obale slovenskega morja.
Na posnetku: pred Piranom.

ni država, ki bo jo zanimal samo kapital, ampak, da je tudi socialna država.

V razpravi je bilo slišati tudi predloge, da bi bilo treba bolnike pred transplantacij bolj informirati o tem, kakšne posledice lahko (poleg pozitivnih) nastanejo po presaditvi npr. visok tlak, zvečane maščobe v krvi, debelost, tanka koža, vpliv na oči, kosti itd., kot tudi o možnostih ozdravitve oz. eliminiranja teh posledic.

Zanimiva je bila tudi razprava o Slovenskem društvu "Transplant" kot krovnii organizaciji oz. koordinatorki

vseh skupnih interesov društev in posameznikov, ki so organizirani v svojih osnovnih društvih (po presajenem organu).

Navzoči so program sprejeli in pri tem poudarili, da mora biti realizacija programa izvajana tako, da bo čim več članov in članic našlo kakšen interes, vsekakor pa mora biti program društva usmerjen na izboljševanje kakovosti življenja bolnikov s transplantiranimi organi, na socialno problematiko in čim boljše rehabilitacijo po transplantaciji.

Članarina

Skupščina Slovenskega društva "Transplant" je sklenila, da bo članarina za leto 2001 1.500,00 sit, člani in članice društva pa jo bodo poravnali s položnico, ki jo bodo prejeli na dom.

Kako postati član društva "Transplant"

Na skupščini je bila zanimiva tudi razprava o članstvu v Slovenskem društvu "Transplant." Seveda ni vsak bolnik, ki ima transplantiran organ, že tudi član društva. Vanj se je treba včlaniti, tako, da se izpolni prijavnico, ki jo občasno objavljamo tudi v PRILOGI TRANSPLANT. Vsakdo je dobrodošel v društvu, včlanijo pa se lahko tudi svojci, prijatelji, prijateljice, bolnikov, zdravniški, medicinske sestre in drugi.

Na koncu je skupščina sprejela še pravilnik o nagrajevanju za delo in povračilo stroškov, potem pa se je odvijal še program druženja s skupnim kosilom in vožnja z ladjo po Piranskem zalivu in do Izole. Tako je marsikdo prvič videl najlepši del naše morske obale še iz drugega zornega kota - iz morja.

Rado Škrabar izvoljen v W. T. G. F.

Skupščina je sprejela sklep, da se član izvršnega odbora društva Rado Škrabar izvoli za predstavnika Slovenije v W. T. G. F. - Federacijo za svetovne igre športnikov in športnic s transplantiranimi organi in za kandidata za ustanovno skupščino Evropske zveze bolnikov s transplantiranimi organi (vsemi) in dializnimi bolniki (poleg predstavnika, ki ga je izvolila ZDLB Slovenije).

Program in finančni načrt Slovenskega društva "Transplant" bo objavljen v naslednji številki PRILOGE TRANSPLANT.

M. Brilej



Izvršni odbor Slovenskega društva "Transplant" je na predlog športne komisije določil reprezentanco Slovenije za XIII. svetovne igre športnikov in športnic s transplantiranimi organi ki bodo letos od 25. 8. do 1. 9. v Kobeju na Japonskem.

Glede na veliko oddaljenost in s tem povezane stroške in dejstvo, da gre za reprezentanco, se je izvršni odbor že predhodno odločil, da se za izbor reprezentance izvedejo predhodna kvalifikacijska pregledna tekmovanja oz. preverjanje forme prijavljenih kandidatov in kandidatk. Osnovne kriterije je izvršni odbor sprejel že pred tem, nato pa je sprejel še predlog športne komisije za norme in način preverjanja forme. Vsi člani in članice društva so bili obveščeni o razpisu, tako, da je imel vsak možnost, da se prijavi za pregledne kvalifikacije. Prijavilo se je osem

Določena je reprezentanca za XIII. svetovne športne igre **V KOBE PETERICA**

kandidatov in kandidatke, dva sta sodelovanje odpovedala, od šestih pa je komisija po pregledu rezultatov iz kvalifikacijskih preglednih tekem in druge dokumentacije izvršnemu odboru predlagala pet kandidatov za reprezentanco.

Izvršni odbor je predlog športne komisije sprejel, imenoval vodstvo reprezentance in se dogovoril o enem glavnih problemov - kako zagotoviti dovolj denarja za udeležbo. Odločil se je da se obrne na nekatera slovenska podjetja, člani IO pa so tudi sami osebno prevzeli nekaj konkretnih zadolžitvev v zvezi s tem. V kolikor tako pridobljenih sredstev ne bo zadosti, bo treba računati tudi na eventuelno participacijo članov odprave. Seveda bo moral vsak kandidat dobiti tudi soglasje oz. ustrezno potrdilo svojega zdravnika - specialista, največ dela pa sedaj čaka vodjo reprezentance Rada Škrabarja in vodjo organizacije potovanja Mirjano Čalič, ki bosta morala opraviti množico organizacijskih zadev. Tudi vsi člani reprezentance imajo še dovolj časa, da svojo formo še dvignejo in na igrah dosežejo čim boljše uvrstitve.

M. B.

Reprezentanca Slovenije za XIII. svetovne igre - Kobe 2001

*Danijel Horvat - tenis
Rado Škrabar - plavanje
Nebojša Vasič - squash, tenis
Vera Kršič - atletika
Vleo Vatovec - atletika*

*Vodja zdravstvenega varstva in organizacija potovanja: članica izvršnega odbora SDT Mirjana Čalič.
Vodja reprezentance, predstavniki in športni vodja: član izvršnega odbora SDT Rado Škrabar.*

Struktura reprezentance

*Po vrsti transplantiranega organa:
ledvica: 3, srce: 1, kostni mozeg: 1
Po spolu: moški: 4, ženska: 1
Po starosti: adult(odrasli): 1,
senior: 2, veteran: 2*

PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani(a) _____

Stalno prebivališče: poštna številka in kraj _____

ulica in hišna številka _____

rojstni datum _____

izobrazba (neobvezno) _____

telefonska številka (neobvezno) _____

izjavljam, da želim postati član Slovenskega društva "TRANSPLANT"

Datum: _____ Podpis: _____

Podatki iz pristopne izjave, se lahko uporabljajo samo za interne namene društva!

(Prijavnico, lahko tudi fotokopijo, pošljite na naslov tajnice društva: Valerija Gelze, Opekarska 51 b, 1310 Ribnica).

Razgovor s starim in novim predsednikom ZDLB NA DOSEŽEM TUDI VNAPREJ

Na volilni skupščini zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, maja letos v Šmarjeških Toplicah, je dosedanji predsednik Zveze Ivan Logar, naslednji 4-letni mandat predal novemu predsedniku Branku Tometu, ki prihaja iz ljubljanskega društva.

Ob tem smo pripravili razgovor z obema predsednikoma, ki sta povedala nekaj misli o preteklem in bodočem delovanju Zveze. Takole je potekal razgovor.



Dosedanji predsednik ZDLB Slovenije Ivan Logar: "V preteklih štirih letih je bilo veliko storjenega."

Štiriletno mandatno obdobje je bilo glede dosežkov, programov in rezultatov za ZDLB in regionalno organiziranost ledvičnih bolnikov v Sloveniji zelo razgibano. V tem obdobju je Zveza realizirala mnoge pomembne programe in naredila velik razvoj. Temu je sledila tudi vsebina dela regionalnih društev ledvičnih bolnikov, ki so združena v Zvezo, ki tako vso to široko dejavnost predstavlja navzven, javnosti, državi, svetu...

Vpr.: Se strinjate s takšno oceno?

Logar: Da, strinjam se, zlasti z oceno da je bila med Zvezo in društvi vseskozi nenehna povezava, sicer vsega tega ne bi bilo.

Tome: V tem obdobju sem utrip delovanja Zveze čutil predvsem preko matičnega društva in mislim, da je Zveza v tem obdobju zelo veliko storila.

Vpr.: Katere dosežke bi izpostavili v tem obdobju?

Logar: Pomembno se mi zdi, da je v tem času Zveza pridobila status organizacije z javnim delovanjem na področju socialnega varstva, kar se je poznalo pri financiranju, nadalje je Zveza nenehno izvajala pritisk za povečanje števila transplantacij, ki jih je danes po zaslugi dobre organiziranosti strokovnih institucij in organov bistveno več, zrasli so novi in prenovljeni dializni centri, izdelanih je bilo dosti pobud za reševanje socialnega statusa ledvičnih bolnikov, ustanovljeno je bilo Slovensko društvo Transplant, omeniti moram tudi povezave Uradom za invalide in bolnike, s HOBIS-om, FIHO-m, nova društva...

Tome: Na teh dosežkih bomo gradili tudi vnaprej, obenem pa nadaljevali s tesno povezanostjo Zveze in društev, ki jo tudi sestavljajo. Ohranjanje že pridobljenih pravic bolnikov in pridobivanje novih bo med pomembnejšimi.

Vpr.: Pravzaprav delo v Zvezi in društvih ni lahko, saj gre navsezadnje za bolnike?

Logar: Vsako vodenje organizacije bolnikov je težko, pa naj gre za regijsko društvo ali Zvezo društev. Ker gre za bolnike, smo nenehno primorani razmišljati o namestnikih vseh nosilcev programov oziroma posameznikov. To je naša realnost.

Tome: To je res težko. Ljudi, ki so bolniki je težko pridobiti za delo v društvih, kar je razumljivo, saj je bolezen njihova stalna spremljevalka. Še za zdrave ljudi je velik problem delovati v raznih organizacijah.

Vpr.: Kje je bilo največ težav pri vodenju Zveze, g. Logar?

Logar: Največ težav je bilo do leta 1999, ko smo imeli obširne programe, Zveza z društvi vred pa je dobivala po 3 milijone tolarjev na leto, kar je bilo v primerjavi z današnjimi sredstvi več kot premalo. Z realnejšim financiranjem, se je realizacija naših programov bistveno povečala, čeprav bi za mnoge programe potrebovali še bistveno več denarja.



Novi predsednik ZDLB Slovenije Branko Tome: "V naslednjem mandatu bomo delali na doseženih rezultatih v preteklem obdobju."

Vpr.: G. Tome, vam bo delo precej olajšano, saj se z eksistenčnimi problemi ne treba več ukvarjati, se strinjate s tem?

Tome: To je seveda res, ogromno je bilo narejenega v preteklem mandatu. Ledina je zorana. Vendar, kot je že omenil kolega Logar, je mnogo programov še odprtih, tudi sami bomo iskali nove cilje in možnosti. Že spremljanje hitrega razvoja zahteva nenehno prilagajanje in aktivnosti, sicer lahko ostanemo zadaj.

Vpr.: Kje ste bili v tem obdobju najbolj dejavni g. Logar?

Logar: Pravzaprav sem imel še največ težav sam s seboj, saj sem se moral nenehno opirati tudi na sodelavce, zlasti mi je bil v pomoč kolega Podlipnik. Sicer pa je bilo kar zahtevno sestavljati programe in poročila za FIHO, zlasti zaradi rokov.

Vpr.: Kako gledate na vlogo društev in Zveze teh društev?

Logar: Mnogi bolniki se zaprejo sami vase, kot v školjko. Zlasti pri dializnih je to opaziti, in tu je vloga društev, posredno pa tudi Zveze lahko zelo velika.

Tome: Spomnim se, da je bil zame velik šok, ko sem zvedel, da moram na dializo,

čeprav je bila to v bistvu rešitev življenja. Bil sem prav nemočen in takrat, v tistem času, sem zelo pogrešal neko skupno organizacijo. Ledvični bolnik rabi razgovor, druženje in optimistično okolje ter dejavnosti.

Vpr.: Kako ocenjujete delovanja društev?

Logar: Ohraniti je treba delovanje vseh društev, med katerimi so nekatera izjemno uspešna, nekatera pa so malo šibkejša. Vsa pač ne delajo na enaki kakovostni ravni. Naloga Zveze pa je tudi v tem da društvom pomaga, da postanejo čim bolj samostojna in kakovostna, od česar bodo imeli največ člani, torej - bolniki.

Tome: Sam se bom trudil, da bom imel čim več (tudi) osebnih stikov z vodstvi društev, s tem naj bi postalo njihovo delo še boljše.

Vpr.: Je sedaj pokritost Slovenije z društvi zadostna?

Logar: Mislim, da je sedaj optimalna, sicer pa je ustanavljanje društev pravica do izbirezainteresiranih ljudi. Če je novo društvo bolnikom v pomoč in podporo je vsekakor dobrodošlo.

Tome: Se v celoti strinjam s kolegom Logarjem.

Vpr.: Kaj pa dializni centri, jih je zadosti?

Logar: Dializne centre ne ustanavlja Zveza. To je stvar strokovne presoje in potreb, navsezadnje tudi denarja. Res pa je, da si vsak dializni bolnik želi imeti center čim bližje, da mu vožnja ne vzame toliko časa, obenem pa mu je treba zagotoviti varno in kakovostno dializo.

Tome: Morda bi ga potreboval tudi Kranj in na Notranjskem, sicer pa je to stvar stroke. sam se zavzemam za to, da se bolniki dializirajo tam, kjer jim to najbolj ustreza.

Vpr.: Imajo ledvični bolniki zadosti olajšav in ugodnosti?

Logar: Premalo jih imajo. Sicer pa je to problem, ki zahteva bolj sistemske rešitve na ravni države.

Tome: Kolikor jih imajo jih je premalo! Prav tu bo treba vložiti še veliko dela za izboljšanje olajšav in ugodnosti. Ne samo za ledvične bolnike, tudi za druge.

Z Ivanom Logarjem in Brankom Tometom se je pogovarjal in zapisal, urednik "Ledvice"

Izvršni odbor se je sestal s predsedniki društev MANJKA LJUDI ZA VODENJE DRUŠTEV

Izdelava programov društev ni zelo enostavna zadeva. Vse programe pa je potrebno na ravni Zveze še pregledati in usklajene posredovati na FIHO. Pri tem so zelo pomembni roki za oddajo programov in pravilo izpolnjeni predpisani obrazci. Enako velja za poročila.

Prvo nedeljo v juniju se je v Ljubljani sestal izvršni odbor ZDLB s predsedniki regionalnih društev. Posveta so se udeležili vsi predsedniki, razen DLB Južne Primorske.

Šlo je za aktualen in zanimiv posvet, nenazadnje pa tudi zelo potreben, saj so navzoči obravnavali povsem konkretne zadeve in sicer kako pravilno pripravljati programe in poročila za FIHO - Fundacijo za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij. Po tem pa se je razvila še obširna razprava o problematiki regionalnih društev.

Podrobna navodila za izpolnjevanje obrazcev FIHO je predstavil član IO ZDLB Pavel Podlipnik, ki je podrobno analiziral izpolnjevanje predpisanih obrazcev.

V zvezi s tem so navzoči sprejeli naslednje sklepe:

Okvirni rok za izdelavo poročil in programov za FIHO je oktober 2001.

- Roki, ki jih določi IO za izdelavo programov in poročil so za vsa društva obvezujoči.
- Društva, ki ne bodo pripravila programov, ne bodo vključena v skupni program in bodo izpadla pri delitvi sredstev, ki jih Zveza prejme od FIHO.
- Kriteriji za delitev sredstev društvom bodo:
 - število članov in število bolnikov
 - pridobljena sredstva izven FIHO (kar bo stimulatивно za društva)
 - pri programih bo poudarek na socialno-humanitarni vsebini.
- Diskete z obrazci FIHO društva naročijo pri P. Podlipniku.

Pri drugi točki dnevnega reda, so posamezna društva predstavila svojo delovanje in problematiko. Skupna ugotovitev je bila, da se vsa društva srečujejo s podobno problematiko, kot so: nezainteresiranost in neaktivnost večine članov društva in s tem povezana kadrovska problematika, problem krčenja pravic bolnikov, problem prevozov na dializo, finančne težave,... Posebej velja opozoriti na pritiske na bolnike, v zvezi z zamenjavo dializnega centra, ki se pojavljajo zadnje čase v Novem Mestu, Celju in Zrečah. Razprava v zvezi s tem je bila na trenutke tudi dokaj burna, potem pa so soglasno sprejeli sklepe.

SKLEPI

- Večjo pozornost je potrebno posvetiti aktivnosti v društvih, posebno še v DLB Ljubljana, ki je največje društvo.
- Podpredsednik ZDLB Ivan Logar bo stopil v stik z nevladno Pravno informacijsko pisarno v zvezi z pritiski na bolnike in krčenjem njihovih pravic.
- Pravna vprašanja se posredujejo članici IO ZDLB Olgi Zorman, ki je v IO zadolžena za področje varstva pravic bolnikov.
- V najkrajšem času je potrebno preiti na komuniciranje preko E-pošte.
- Zberejo se potrebe za ponatis knjige "Diete za ledvične bolnike."

Na zaključku posveta so vsi navzoči poudarili, da je taka oblika delovnega srečanja koristna in tudi potrebna, zlasti predsedniki društev so pozitivno ocenili takšen posvet. V zvezi s tem je bila sprejet tudi predlog, da se takšni posveti organizirajo vsaj enkrat letno, oziroma glede na problematiko.

Nebojša VASIČ

Tudi letos v ponatis priročnika "Diete za ledvične bolnike"

Izvršni odbor ZDLB je sklenil, da bo tudi letos izvedel ponatis priročnika "Diete za ledvične bolnike," avtorjev univ.dipl. ing. Mojce Bizjak, asist. mag. Damjana Kovača, dr. med., asist. mag. Jelke Lindič, dr. med. in dietetičarke Maje Verhovc. Vrednost tega projekta je 1.000.000 sit, vložek ZDLB bo 200.000 sit, bolniki bodo plačali skupno 500.000 sit, kar bo vključeno v ceno, za donacijo v višini 400.000 sit pa je Zveza zaprosila ZZS - Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v okviru javnega razpisa. Za ledvične bolnike - za katere je ta priročnik skorajda nujen - bo cena ugodna, če pa Zveza od ZZS ne bo dobila sredstev v zaproseni višini, pa bo ustrezno višja. Izid je predviden za oktober letos.

Prejeli smo

Odmev

V zadnji številki "Ledvice" sem z zanimanjem prebral prispevek g. **Tonija Gašperiča**. Znani slovenski pisatelj in humorist zelo nazorno opisuje odnos okolice do dializnih bolnikov in svojo odločenost živeti čimbolj normalno življenje. Pred petimi leti sem tudi sam začel hoditi na dializo in znašel sem se pred dilemo: ali se prepustiti malodušju in se smiliti sebi in drugim, ali pa poskusiti bolezen obvladovati. S pomočjo svojih najbližjih sem se odločil, da se ne predam. Najprej sem začel z daljšimi sprehodi. Po nekaj tednih sem sprehode zamenjal s hitro hojo. Sčasoma sem začel s tekom. Sedaj že približno tri leta petkrat na teden tečem šest kilometrov. S prijatelji se večkrat dobimo na partiji košarke. Obožujem sonce, naravo in vodo. Sem član kluba Zdravje v zdravilišču in njihovo ponudbo pogosto koristim: bazen, savno, masažo. Vsak večer se prham 15 minut izmenično s toplo in hladno vodo. Preden sem praznoval Abrahama, sem se z ženo ponovno vpisal v plesni tečaj. Obnovila sva znanje, ki nama ga je pred mnogimi leti podal mojster Jenko. Začenja se sezona gasilskih veselice in v okolici Ljubljane bo redkokatera minila brez naju. Prehranjujem se normalno, uporabljam precej česna v vseh oblikah. Upoštevam le omejitve glede fosforja in kalija. Vsak dan spijem 1 dcl terana.

To, po mojem mnenju relativno polno življenje, mi seveda omogoča kvalitetna dializa v Nefrodialu v Črnučah. Ob tej priložnosti jim čestitam za pridobljeni certifikat kakovosti in želim, da bi pristen odnos do pacientov ohranili še naprej.

Franc Kokošar

Moč denarja ?

Med mojimi dializnimi sotrpini je nastal preplah. Iz novega, modernega dializnega centra so prejeli pismo, naj pridejo na ogled in na razgovor. To je med vrsticami pomenilo, da ni daleč čas, ko se bodo morali hoditi dializirati tja, kamor ne bi radi šli. Predvsem zato ne, ker je center daleč stran od bolnišnice, ki je pri bolnikih s končno odpovedjo delovanja ledvic še kako pomembna, saj je treba večkrat narediti takšne in drugačne preiskave. Včasih tudi življenjsko usodne. Pa ne samo to: nikakor ne gre za nove dializnike, temveč za ljudi z dolgoletno fistulo, kar pomeni, da jih v sedanjem dializnem centru poznajo do pikice tako sestre kot tudi zdravnik - specialist. Novi center, tako je slišati, se zanima zgolj za "lažje", neproblematične bolnike. Kdo je takšen, naj bi odločal zdravnik, ki pa nikakor ne more vedeti, kdaj se bo lahko stanje poslabšalo in bo "lažji" bolnik nenadoma "težji", pač takšen, da mu v novem centru ne bodo kos. A kaj bi to! Posredi je, pa naj se sliši še tako grdo ali lepo, denar. Biznis. Dializni pacient predstavlja dializnemu centru zaslužek, stodontotno zanesljiv, vsaj toliko časa, dokler ga ne zagrne večna tema. Ne gre se torej čuditi, da je vse več zasebnik centrov, ki jih podpira država. Razumljivo, ker ima računico. Zasebnik zgradi center, kupi aparate, jih vzdržuje, država mu plačuje uslugo, kar je veliko ceneje, kot če bi vlagala denar v centre ob bolnišnicah, za katere bi morala skrbeti v nedogled. Država si na lep način umije roke in prav malo ji je mar, kako se ob tem počutijo bolniki. Denar je sveta vladar in enostavneje je varčevati pri državljanih kot pri državniki. Ja, in kaj je s svobodno izbiro zdravnika? Nič, če naivno verjamemo, da je to bolnikova pravica, zapisana črno na belem. Izničijo jo potni stroški, ki ne bodo plačani, če se pacient ne bo odločil za domovanje najbližji dializni center. Ob tem argumentu bodo verjetno propadli vsi dobri nameni, sklepi podpore, humanost, pacientovo počutje in še vrsta stvari, ki niso plačilno sredstvo. Plačevanje oziroma neplačevanje prevozov je vijak, ki bo privil še tako vztrajne.

Toni Gašperič

NASLEDNJA ŠTEVILKA "LEDVICE" IN "PRILOGE TRANSPLANT"

BO IZŠLA SEPTEMBRA

Prispevke sprejemamo do **10. septembra 2001** na naslov
Zveze.

Lahko pa tudi neposredno na naslov urednika:
e-mail: martn.brilej@siol.net

Prispevke na disketah, rokopise in fotografije:
Martin Brilej, Kidričeva 2, 1270 Litija

IZ NAŠIH DRUŠTEV IN DIALIZNIH CENTROV

DOLENJSKA - NOVO MESTO

NOVA DIALIZA V NOVEM MESTU

Dializa, kot metoda nadomestnega zdravljenja, je začela delovati v Novem mestu 7. 11. 1979 v prenovljenih kletnih prostorih Pljučnega oddelka Splošne bolnišnice Novo mesto. Zgradbo, v kateri je bila nameščena dializa so imenovali grad Kamen; v njem je nekaj časa bivala največja Prešernova ljubezen Primicova Julija.

Začeli smo z 4 dializnimi mesti, a ker so vsako leto prihajali novi bolniki, so prostori kmalu postali pretesni. Že naslednje leto smo dodali še dve dializni mesti, torej skupaj šest, na katerih se je lahko dilaliziralo 24 bolnikov v dveh izmenah. Ker je število bolnikov naraščalo smo leta 1983 dodali še nočno izmeno, ki je trajala vse do danes. Leta 1985 smo pridobili v neposredni bližini še pet dializnih mest. Že leta 1986 je bila pri dveh bolnikih, ki sta se zdravila s hemodializo opravljena uspešna presaditev sorodniške ledvice. Vsak uspešno transplatiran bolnik je pomenil prosto mesto za novega pacienta z dokončno odpovedjo ledvic.

V maju leta 1993 smo začeli uspešno razvijati novo metodo nadomestnega zdravljenja - CAPD metodo. Do sedaj



Nova novomeska dializa je sodobna, prijetna in funkcionalno zasnovana. To je v nagovoru povedal tudi minister, ki je menil, da gre za enega najlepših tovrstnih objektov v Sloveniji.

smo s to metodo zdravili 31 pacientov, trenutno je na zdravljenju 14 bolnikov. Zaradi vse večjega priliva bolnikov je postalo 11 dializnih mest, kljub dializiranju v treh izmenah, v zadnjih dveh letih celo v štirih, premalo. Razmere so postajale neznesne predvsem za bolnike, a tudi zdravniškemu in zdravstvenemu osebju ni bilo nič lažje. Utesnjenost, stiska s prostorom, pomanjkanje novih postelj, garderob, jedilnice, čakalnice, skladišč, premajhne sanitarije, temačni, pozimi premrzli a poleti veliko prevroči prostori, so botrovali temu, da smo bolniki in osebje postali čedalje bolj glasni in nestrpni. Ta nestrpnost se je stopnjevala med nami, tako da smo nekaj morali storiti. Bolniki, združeni v društvu, smo s peticijami napisanimi na številne naslove, pričakovali, da se bo širša družbena skupnost le odzvala na naše "krike". Izkoristili smo tudi praznovanje 20. obletnice obstoja oddelka dialize, da vse znova opozorimo na nemogoče pogoje dializnih bolnikov. Pospešili smo različne akcije, se v javnosti tudi predstavili in prvi odzivi so kmalu prišli. Nekaj se je premaknilo, predvsem v srcih tistih ljudi,

ki so vedno in znova pripravljeni pomagati. Vodstvo bolnice nam je od samega začetka stalo ob strani in zato je tudi celotni projekt finančno in operativno vodilo. Dobili smo bitko, a kaj ko je za zmago bilo potrebno dobiti tudi vojno! Skupaj so stopili vsi, tako finančno in moralno, občine Dolenjske in Bele Krajine, velika in mala podjetja, zadruga, združenja, društva, posamezniki in vsi ljudje dobre volje. Pripravili smo znan koncert "Dializa 2000", z številnimi nastopajočimi. To je bila izjemna prireditev, ki je prinesla predvsem medijsko popularnost in tudi dober finančni zagon za novi projekt imenovan "Dializa 2000". Denar je kar pritekal in nabralo se ga je veliko, a nekaj je morala pridati tudi Bolnišnica Novo mesto (skupaj okrog 480 do 490 darovalcev). Ministrstvo za zdravje, nam finančno ni pomagalo. Gradbena dela so se pričela poleti 2000, roki za dokončanje del so se zaradi zahtevnosti adaptacije podaljšali, sprva na zimo in kasneje na zgodnjo pomlad in končno 9. maja smo pričakali slavnostno otvoritev. Investicija je vredna **186 milijonov** tolarjev.



Zdravka Žižič, predsednica DLB Dolenjske, ki je bistveno pripomoglo pri novi podobi novomeskega Dializnega centra.



Po nagovorih visokih predstavnikov novomeške bolnišnice, med drugim tudi direktorice Mire Retelj in ministra za zdravje RS prof. dr. Dušana Kebra, sta slednja slavnostno prerezala trak in s tem odprla nov Dializni center.



Tudi okolica in dostop do novega Dializnega centra je lepo urejen.

“9. MAJ - DAN ZMAGE” - “PRAZNIK DIALIZE V NOVEM MESTU”

Težko najdemo besede, s katerimi lahko opišemo našo srečo in veselje, saj smo končno dočakali otvoritev novih prostorov Dialize v Novem mestu.

Še vedno nismo povsem prepričani, da so nam se dolgoletne sanje uresničile! Ne smemo pozabiti na vse vložene napore in energijo, predvsem voljo in željo, vseh članov našega društva, tudi obeh prejšnjih predsednikov, predvsem sedanjega izvršnega odbora, našega “kulturnega ministra Tonija”, zdravstvenega in zdravniškega osebja, Dialize in internega oddelka, strokovnega vodstva bolnišnice in nenazadnje tudi vseh drugih, ki so pomagali pri vodenju in realizaciji tega velikega projekta. Vsi skupaj smo z nadčloveško energijo, nekaj premaknili predvsem v srcih vseh tistih, ki so nam finančno in tudi drugače pomagali, da smo 9. maja skupaj s pomočjo direktorice Splošne bolnišnice in ob Ministru za zdravje Slovenije in moje malenkosti, kot predsednice društva kroničnih ledvičnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine, slavnostno prerezali trak in s tem odprli vrata najlepše Dialize v Sloveniji.

Vsi slavnostni govorniki so predvsem poudarjali moč in voljo ljudi, da pomagajo tistim, ki so pomoči potrebni. Iskreno smo ponosni, da živimo v takem delu domovine, kjer je čut solidarnosti tako visoko razvit. V dobrem enem letu smo uspeli zbrati toliko finančnih sredstev, da nam jih lahko zavida “republiški proračun”. Darovali so vsi, tako tisti ki nas poznajo in ne poznajo, tudi tisti ki imajo in nimajo dovolj za preživetje, predvsem pa tisti, ki imajo več, a to vedno in vsakokrat delijo s tistimi, ki so pomoči potrebni. Vsem smo se že večkrat zahvalili, a mogoče ne dovolj, zato v naši novi avli stoji izpisana zahvala vsem donatorjem.

UTRINKI Z OTVORITVE

Na samo otvoritvi je bilo veliko ljudi. S svojim obiskom nas je počastil Minister za zdravje republike Slovenije, prišli so številni predstavniki donatorjev, investitorjev, dobavitelji opreme, zdravniki in drugo medicinsko osebje iz številnih slovenskih bolnišnic, predsedniki občin, predsedniki zavodov, direktorji in drugi delavci velikih in malih podjetij, samostojni podjetniki, obrtniki, direktorji zadrug, združenj, direktorji bank in drugih ustanov, novinarji, drugi predstavniki javnega in kulturnega življenja občin in republike, predstavniki številnih društev, tudi naših ledvičnih, Zveze, znani in neznani ljudje, povabljeni in nepovabljeni gostje, radovedneži in skeptiki, ...

Prav vsi so nam iskreno čestitali k veliki zmagi, nam bolnikom pa zaželeli še dolgo in uspešno zdravljenje. Nekateri so nas obdarili s slikami, cvetjem, telegrami in malimi pozornostmi. Za nas bolnike je bil 9. maj res “dan zmage”!

Nov odsek za dializo, ki ima maksimalno zmogljivost 24 dializnih mest, je svetel, 870 m² velik, prijeten, funkcionalen, bolniku in osebju prijazen dom, 65 bolnikom na hemodializi in 14 bolnikom na peritonealni dializi in vsem ostalim, ki so kakor koli povezani z nami. Bolniki na dializo prihajajo dopoldne in popoldne, nočna izmena je le grenak spomin na “grad Kamen” in bo nočna mora še nekaj mesecev tistim, ki so leta in leta prihajali in odhajali v temnih in jasnih, deževnih in sneženih, vročih in mrzlih nočeh, ko so vsi normalni ljudje mirno počivali in sanjali svoje sladke sanje.

Za nas bolnike zelo lepo in humano skrbi osebje dialize, ki ga sestavljajo štiri zdravnice, sedem višjih in 18 srednjih medicinskih sester oziroma zdravstvenih tehnikov. Dializa je tesno povezana tudi z vsemi drugimi odseki internega oddelka in z vsemi ostalimi specialističnimi dejavnostmi, ki delujejo v okviru bolnišnice Novo mesto, tako da je bolnik celostno obdelan. Zelo vzorno pa sodelujemo tudi z zdravniki Kliničnega centra, predvsem kadar gre za transplatacije in druge zahtevne posege.

Predsednica društva kroničnih ledvičnih bolnikov
Dolenjske in Bele krajine,
Zdravka Žižić

SEVERNA PRIMORSKA - ŠEMPETER



Vida Šuligoj - 20 let na dializi.

V šempeterski Dializi imamo sedaj štiri paciente, ki dializirajo že več kot 20 let. Maja letos se jim je pridružila še Vida

Vida Šuligoj - 20 let na dializi

Šuligoj. Ob tej obletnici smo jo povprašali, kako je bilo vsa ta leta.

Kljub temu, da si je že pred nekaj leti naložila sedmi križ, kot pravimo, se nadvse dobro drži za svoja leta. Le sklepi jo mučijo in ji delajo težave. V teh letih je imela tudi dve operaciji, sama pa meni, da je boljše odkar je na polisulfonskih filterih. Tudi z Onkološkim inštitutom se je že srečala in bila operirana, od takrat pa je z njo vse v redu.

Vida živi s hčerko v idilni hiši na hribčku nad še bolj idilčno Sočo blizu solkanskega mosta. Njena hiša je tudi zavetišče marsikateri izgubljeni živali, ki jih Vida sprejme z ljubeznijo, jih nahrani in živali jo imajo radi. Kar navadila se je nanje.

Kako ste preživeli vsa ta leta na dializi?

“Brez dialize teh 20 let ne bi živel. V zadoščenju mi je, da sem lahko živel z

očetom, ki je dočakal 96 let in sem vseskozi skrbela zanj.”

Kaj ste delali v življenju?

“Že dolgo sem vdova, redno pa nisem bila nikoli zaposlena. Dobivam družinsko pokojnino. Nekaj časa pa sem občasno delala v Italiji pri neki družini.”

Zanimajo vas tudi starine?

“Ja, vsak človek ima kakšno veselje, za te stvari sem se navdušila, ko sem delala v Italiji, pri tisti družini pa so imeli dosti tega.”

Kako se je pričela vaša bolezen?

“Pri 54 letih sem začela zatekati, potem pa sem se v parih mesecih znašla na dializi. Doslej so mi naredili že pet fistul.”

Potem se je Vida zahvalila vsem, ki skrbijo za njeno zdravje, mi pa smo ji zaželeli še mnogo let življenja in veselja

T.S.

GORENJSKA - JESENICE

Na Vršič in v Kobarid

Majski izlet DLB Gorenjske je bil tokrat čez Vršič in v Kobarid. Bil je lep sončen dan in imeli smo kaj videti. Najprej mimo Martuljka in Mojstrane, kjer se s ceste na desni lepo vidi spomenik Jakobu Aljažu, v Mrtuljku pa se pokaže prelep pogled na gore Martuljkove skupine.

Potem pa skozi Kranjsko Goro in proti našemu najvišjemu cestnemu prelazu Vršiču. Predsednik našega društva je bil hkrati tudi odličen vodnik, saj nas je opozarjal na vse znamenitosti in zanimivosti ob poti. Tako smo se peljali mimo Ruske kapelice, opazovali Prisojnikovo okno, gozdno mejo. Z Vršiča pa smo se spustili navzdol proti Trenti in se ustavili pri spomeniku Juliusu Kugyju. Od tu je eden najlepših pogledov na Jalovec. Nato pa naprej v dolino Zadnje Trente, blizu je bil izvir Soče, pa mimo botaničnega vrta, čez korita Koritnice, mimo trdnjave Kluže do Bovca. Tu je bilo zanimivo videti kako izgleda ta kraj sedaj, ko so ga že precej obnovili po potresu. Še mimo slapa Boka in že smo prispeli v Kobarid, ki je bil eden naših ciljev. Tu smo

si vzeli kar nekaj časa za ogled muzeja Soške fronte, kjer so med prvo svetovno vojno potekale hude bitke in velike vojaške operacije. Ogled tega muzeja je zares lepo doživetje, ki vsakomur ostane v spominu. Potem pa smo se odpeljali naprej, mimo Tolmina in v dolino Idrijce. Druga točka našega izleta je bila Kmetija Želinc v Straži pri Cerknem, kjer smo si privoščili dobro kosilo in se malo odpočili.

Nato smo se odpeljali nazaj proti Gorenjski v Poljansko dolino, kjer smo se ustavili pri Tavčarjevemu spomeniku, potem pa skozi Škofjo Loko in Kranj nazaj na Jesenice.

To je bil lep izlet, poln nepozabnih doživetij in pogledov, naš predsednik in vodič Mitja Košir pa si zato zasluži vso pohvalo.

Cirila Skok



Pri spomeniku Juliusu Kugyju v Trenti je eden najlepših pogledov na Jalovec. (foto: Mitja Košir)

Pesem Tonija Gašperiča in Tonija Verderberja "Darovalcu," ki je bila prvič javno izvajana na človekoljubni prireditvi Dializa 2000 v Novem mestu, je skupaj z devetimi novimi skladbami izšla na kaseti in zgoščenki z naslovom Teci, teci, Kolpa moja. Nova stvaritev belokranjskih fantov iz Starega trga ob Kolpi se odlikuje po odličnih besedilih, ki sta jih poleg že omenjenega Tonija Verderberja prispevala Fanika Požek in Ivan Sivec. Kaseto, ki je deveta Verderberjeva po vrsti, oziroma zgoščenko, ki je peta, se lahko kupi v vseh prodajalnah kaset in plošč. Verderberja ni težko prepoznati, od drugih slovenskih narodno zabavnih ansamblov se razlikuje tudi po tem, da ima v svoji sestavi tamburico. Vse skladbe, med katerimi je ene instrumentalna, je uglasbil harmonikar in vodja ansambla Toni Verderber, pesem "Darovalcu" pa je posvečena neznanemu darovalcu, ki je s svojim humanitarnim dejanjem rešil življenje povsem tujemu človeku.

T.G.

"DAROVALCU" na zgoščenki



Ansambel Tonija Verderberja - "Darovalcu" je odslej tudi na zgoščenki.

Maja je lepo na morju

Poletje je že tu, s tem pa tudi čas dopustov. Za dializne bolnike se tedaj vedno pojavijo tudi vprašanja, kaj počenjati v tem času in kam na dopust, če nam to dovoljuje zdravje in socialno stanje. Vsekakor pa počitnice v drugem

kraju in sprememba okolja na dializne bolnike vpliva zelo blagodejno.

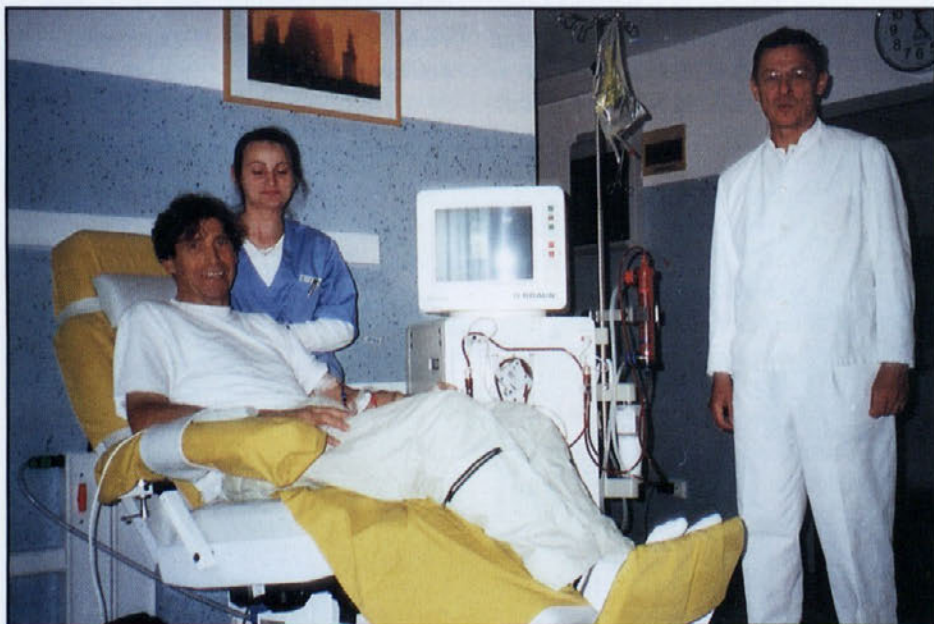
Dolga leta sem dopust preživljal v Sloveniji. Sicer sem bil zadovoljen z vsemi dializnimi centri, ki sem jih med dopustom uporabljal, vendar me je

vseskozi nadse mikalo, da bi odšel tudi v sosednjo Hrvaško, oziroma v Istro. No, letos pa sem v maju zbral vso korajžo, na avto naložil kolesa in z ženo sva se odpravila v Premanturo, prav na spodnjem delu Istre.

Seveda je pri tem najpomembnejša predhodna organizacija dialize. Premantura ima dializni center, in to prav prijeten, s prijaznim osebjem, z lepimi in svetlimi prostori. Nahaja se v zasebni hiši, ki ima tudi apartmaje, tako da vse skupaj ni prav nič podobno bolnišnici.

Že po prvi dializi sem se otresel vseh predsodkov in strahov, ki so me vsa leta zadrževala v Sloveniji, saj sem se na dializi počutil odlično in varno. Zato sem tudi dopust preživel sproščeno in z velikim zadovoljstvom. Predvsem pa sem bil zadovoljen, da sem izbral pravi kraj.

Mesec maj je namreč še ves v zatišju pred prihajajočo glavno turistično sezono, vendar zato še zdaleč ni dolgčas. Morje je bilo res še mrzlo, toda za par zamahov se le da zbrati pogum. Za daljše "namakanje" pa je bilo seveda prehladno. Ampak, tu je bilo še kolo! Z



Spodaj podpisani med dializo v prijetnem Dializnem centru "Kupramed" v Premanturi pri Puli. Desno je dr. Kudumija, zadaj pa ena od prijaznih sester.



Spokojni pogled na morje v maju, v zalivu Pomer blizu Premanture. Avtor članka (na posnetku) je prekolesaril vso okolico.

njim sem "obredel" vse okoliške kraje in si ogledal znamenitosti, ki jih ponuja ta del Istre. Zraven Premanture je rt

Kamenjak, znan po bistrem morju in lepi pokrajini, v tem času pa je bil še posebej lep, saj je bil tu neizmeren mir.

Tudi za sprehode je obilo lepih poti. Sprehajalne steze so v tem času prazne in človek lahko zares uživa v dolgih in mirnih sprehodih, kjer te spremlja le šum morja in petje ptic. Izreden vtis pa so name, še bolj pa na ženo naredila širna polja, posuta s cvetočim makom in rumenimi grmi. Če zaradi drugega ne, se bom prav zaradi te lepe pokrajine v te kraje še vračal. Če se še niste odločili kaj poleti počenjati, vam svetujem, da ne odlašate z odločitvijo za Premanturo. Vsak strah je odveč! Dializa je odlična in vse drugo tudi. Kdor se bo odločil, mu želim prijeten dopust.

Janez Globočnik

Naslov Dializnega centra v Premanturi

KUPRAMED

Runjačica 44,

52203 Premantura - Pula

vodja Boris Kudumija, dr. med.

telefon: 00385(0)52575052

Fikreta Dautović:

SMEJTE SE

Nasmeh nas nič ne stane,
vendar čudežno deluje.
Zablešči, kot sončni žarek,
bogat postane, komur je namenjen.

Ne bogat ne reven nihče ni tako,
da privoščiti si ga ne bi zmožel,
lahko za večno v spominu ostane.

Nasmeh prinaša srečo v hišo,
pozdrav je za prijatelja,
izgubljenemu pa kaže pot.

Ni ga moč kupiti ne ukrasti,
jezo zdravi,
kot sončni žarek boža,
največ je vreden,
kadar je podarjen.

ZA DOBRO VOLJO

Saj res!

Skupina ljudi se pogovarja o tem, kateri vagon jo pri železniških nesrečah najbolj izkupi. Nazadnje ugotovijo, da zadnji.
"Zakaj ga pa potem ne odklopijo?" vpraša nekdo.

Bolečine

- Kje imate večje bolečine, v prsih ali v glavi?
- Oh, v prsih. Kar imam v glavi, ni vredno besede!



Zdravila

-Zdravnik: "Te piluleso za ledvice, prašek je za živce, tablete pa za želodec. Paziti morate da jih ne boste zamenjali!"
Bolnik: "Vse lepo, gospod doktor, toda kako bodo te stvarce vedele, kam naj gredo, ko bodo enkrat notri?"

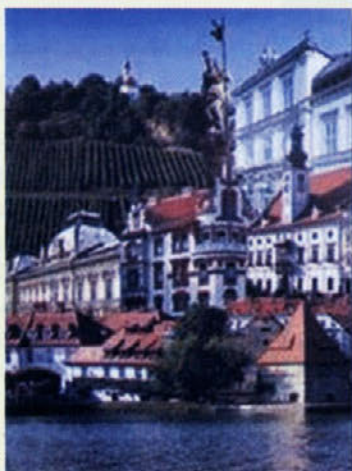
II 360 693₂₀₀₁

KRIŽANKA



900101594, 3

COBISS



						SESTAVIL EDI KLASINC	RIBIŠKA MREŽA	POD	FRUŠK. RONICA	ESTONIJE	ZIVLJENJ- SKA DOBA
						PSIHIČNI SOK					
						MESTO V BELGIJI					
						BENCINSKA POSODA, ROČKA					
						ENRICO CARUSO	ZVIŠANA NOTA D	PEVSKI ZBOR			
								VRSTA BARVE			
	ČEDNOST, BRHKOST	DRŽAVNA ČLANICA DRUŠTVA	BIVŠA JORDANSKA KRALJICA	KRAJ PRI REKI	SLOVITI CIRKUS POŠKODBA TKIVA						
EDEN OD TREH LEDENIH MOZ									KAREL SLOKAN NAUK O GIBANJU IZSTRELKOV		
LEČA PRI OPTIČNI NAPRAVI						JUDOVSKA SOBOTA					
PLATI						PIKAJOČA ŽUŽELKA	VALJEVO SLOVENSKA OPOZICIJA			VZDEVEK GLASBENIK A ALEŠA KERSNIKA	
TITAN			PALIČICE ZA NABADANJE ŠTEFAN ČERNJAVIČ								OSEBNI ZAIMEK
NEUMNA ŽENSKA					OBRAZILO PRI GLAGOLU ŠKODIN AVTO						
DEL LJUBLJANE				PROSTO- ZIDAR PERUTNIN- SKA SALAMA							
NOVI SAD			PETER AMBROŽ TOYOTIN DŽIP		REKA SKOZI INNSBRUCK	ENOTNI VEKTOR				PERJE PRI REPI	VZVIŠENA LIRSKA PESEM
ŽIVINSKO KRMILLO						VASICA POD MATAJURJEM ANTON INGOLIČ					
VELIKA SKALA						STARA PRE- STOLNICA SEVERNE BABILONIJE					
ITALIJ. FILMSKI REŽISER (PAOLO)						IZ BESED IVAN + ATA	OČE				

Glasnik LEDVICA izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Ljubljana, Zaloška 7. Uredniški odbor: Martin Brilej (gl. in odg. urednik), Zvonko Gosar, Mirjana Čalič, prof. dr. Staša Kaplan-Pavlovič dr. med., asist. mag. Jelka Lindič dr. med., prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar dr. med. Grafična priprava: Grafex Izlake, Podlipovica 31, Tisk: Tiskarna ACO Litija, C. Dušana Kvedra 39, Litija.