

LEDVICA

Glasilo Zveze društev
ledvičnih bolnikov Slovenije
Prisojna 1, 1000 Ljubljana
»» April 2014
»» št. 1



- »» Zgodba z naslovnice:
Andrej Gogala:
Dobrih 40 let izkušenj z dializo
- »» Svetovni dan ledvic: Ledvice se starajo skupaj z vami
- »» Vprašajte strokovnjaka: Žeja



Hvala, prostovoljci!

Že osmo leto začetek leta zaznamuje svetovni dan ledvic, ki ga obeležimo drugi četrtek v marcu. To je za Zvezo in naša društva vsako leto najpomembnejši preventivni dogodek, namenjen najširši javnosti, saj na ta dan pripravimo številne dejavnosti, s katerimi ljudi ozaveščamo o delovanju ledvic, skrbi za zdravje ledvic in kronični ledvični bolezni, zadnja štiri leta pa z organizacijsko podporo Slovenskega nefrološkega društva in v sodelovanju z laboratoriji, ki delujejo v bolnišnicah in zdravstvenih domovih, izvajamo tudi zgodnje odkrivanje bolezni – beljakovine v urinu so namreč lahko prvi znak razvoja kronične ledvične bolezni pri posamezniku.

Prvotna prizadevanja naših društev, zdravnikov v Slovenskem nefrološkem društvu in drugih sodelujočih so prerasla v veliko, kompleksno zastavljeno in organizirano dejavnost, v kateri je letos samo na strani naših društev sodelovalo 263 prostovoljcev, za organizacijo in izvedbo dejavnosti pa so potrebovali 1995 prostovoljnih ur dela. Pred štirimi leti smo k sodelovanju prvič povabili zdravstveno-vzgojne centre, ki pod okriljem programa Cindi delujejo v zdravstvenih domovih: od 65 zdravstvenih domov, kolikor jih deluje v Sloveniji, jih je letos preventivne dejavnosti ob svetovnem dnevu ledvic izvajalo 48. Prav tako so preventivne aktivnosti izvajali v devetih bolnišnicah. To vse pomeni, da smo z aktivnostmi zelo na gosto pokrili vso državo.

Morda se zdi, da te aktivnosti po vseh teh letih tečejo že same po sebi. Temu seveda ni tako. Prav vsakič se morajo posamezniki, ki sodelujejo pri organizaciji dejavnosti, potruditi enako kot prvič. Organizacijskega dela ni danes prav nič manj kot nekoč. Prav tako se morajo potruditi prostovoljci na info točkah, ki izvajajo preventivne dejavnosti. Zato gre vsa zahvala vsem, ki so omogočili, da je svetovni dan ledvic v Sloveniji uspel tudi letos.

Vaša urednica, Mojca Lorenčič



» Fotografija na naslovnici:
Mojca Lorenčič

Vsebina

» Aktualno

V tujino le na enostavnejše preglede in posege 3

» Svetovni dan ledvic

Spet velik obseg preventivnih dejavnosti 6

» Vprašajte strokovnjaka

Žeja, večna tema dializnih bolnikov 13

» Prehrana

Življenjski slog, ki rešuje 15

» Zgodba z naslovnice

Dobrih 40 let izkušenj z dializo 18

» Bolnik bolniku

Na počitniško dializo v Medulin spet več bolnikov 25

» Optimizem

Deset let z dializo 27

» Diagnoza: smeh

Zasoljeno, ki je dovoljeno 30

O varanju države 31

Kost v grlu 31

Izid glasila Ledvica je finančno podprla
Fundacija za financiranje invalidskih in
humanitarnih organizacij Slovenije FIHO



Čezmejno zdravljenje: V tujino le na enostavnejše preglede in posege

>> TEKST: Mojca Lorenčič

Od lanske jeseni lahko slovenski bolniki odidejo na zdravljenje tudi čez mejo, kot to predvideva direktiva EU. Vendar je v praksi bolnikom olajšana zgolj pot do »enostavnejših« specialističnih pregledov in posegov, pri katerih ni potrebno bivanje v bolnišnici.

Tako lahko pacienti prosto odidejo čez mejo, k javnemu ali zasebnemu ponudniku storitve, z napotnicami za specialistično ambulantno storitev. Za pregled ali diagnostično preiskavo plačajo sami, po vrnitvi v Slovenijo pa na območni enoti Zavoda za zdravstveno zavarovanje zahtevajo povrnitev stroškov. Priložiti morajo originalni račun in dokazilo o plačilu računa, dokumentacijo o opravljenem zdravljenju ter podatke o številki računa za nakazilo. Stroške bo dobil pacient povrnjene do višine, ki za to zdravstveno storitev velja v Sloveniji. Del cene storitve, ki ga v Sloveniji krije dopolnilno zavarovanje, bo pacient uveljavljal pri svoji dopolnilni zavarovalnici, torej Vzajemni, Triglavu ali Adriaticu Slovenici. Stroške poti, spremljevalca in morebitne nastanitve v tujini mora pacient kriti sam.

Vendar so tudi to možnost zdravljenja v tujini februarja omejili in mora pacient za tudi za ambulantne zdravstvene storitve, ki zahtevajo uporabo visoko specializirane in drage medicinske opreme, kot so na primer diagnostične preiskave CT, magnetna resonanca, scintigrafija, pred odhodom v tujino pridobiti odobritev ZZZS.

Tudi pri operacijah in drugih bolnišničnih storitvah, ki zahtevajo bivanje v bol-

nišnici, je pred potjo v tujino potrebna odobritev ZZZS. Pacienti pri tem ne bodo mogli računati na odobritev, če je pri vsaj enem izvajalcu storitve v Sloveniji čakalna doba v zakonskih mejah. Na primer: pacient iz Prekmurja, ki čaka na vstavitve kolčne proteze, ne bo mogel računati na povračilo stroškov za operacijo v bližnji Avstriji, saj bo v (precej bolj oddaljeni) novogoriški bolnišnici za operacijo kolkov namreč na vrsti že čez nekaj mesecev.

Kadar pa čakalna doba presega najdaljšo dopustno čakalno dobo pri vseh izvajalcih te storitve v Sloveniji, bodo na ZZZS izdali odločbo o utemeljenosti zdravljenja v tujini. Tovrstno financiranje je sicer veljalo že doslej. Nekajkrat je zdravstvena blagajna tako plačala obsevanje za paciente z rakom v tujini, saj so bile čakalne dobe na Onkološkem inštitutu predolge, pacienti pa alternative s primerno čakalno dobo v Sloveniji niso imeli na voljo.

Kot že doslej bo še naprej veljala tretja pot do zdravljenja v tujini na stroške ZZZS – za primere, ko so možnosti zdravljenja v Sloveniji izčrpane oziroma ko nekega zdravljenja v Sloveniji ne opravljajo. Na tuje so po tej poti doslej na primer pošiljali paciente, ki potrebujejo presaditev pljuč, pa tudi otroke, ki potre-

Na presaditev ledvice le v Ljubljano

Prosta pot v tujo zdravstveno institucijo na stroške ZZZS ni mogoča za storitve v osnovnem zdravstvu, za katere bolnik ne potrebuje napotnice. Upi, da bo posameznik s prostim pretokom bolnikov lahko zastoj odhajal k zobozdravniku na primer na sosednjo Hrvaško ter se izognil čakalju in visokim doplačilom v slovenskem zobozdravstvu, se tako niso uresničili. Prav tako v tujini ne morete imeti družinskega zdravnika ali ginekologa. ZZZS prav tako ne povrne stroškov presaditve v tujini – razen, kot rečeno, stroške presaditev, ki jih v Sloveniji ne izvajajo, to pa so presaditev pljuč in jeter otrokom.

buejo še posebej zahtevne srčne operacije. V teh primerih ZZZS krije stroške storitve v celoti kot tudi poti in nastanitve v tujini.

V praksi je za paciente torej olajšana zgolj pot do »enostavnejših« pregledov in posegov, pri katerih ni potrebno bivanje v bolnišnici. S tem se bodo morebiti izognili dolgim čakalnim dobam za nekatere specialistične preglede in posege pri nas. Bolj enostavno je tudi, če želijo pacienti v tujino oditi na primer po očala ali zdravila na recept.

Do podatkov na nacionalni kontaktni točki

Na ZZZS deluje nacionalna kontaktna točka, ki je pacientom v pomoč pri uveljavljanju zdravljenja v tujini (dostopna je na spletni strani www.nkt-z.si). Na njej najdejo tudi podatke o nacionalnih kontaktnih točkah v drugih državah, kjer so jih že vzpostavili in kjer so dostopni podatki o tujih izvajalcih zdravstvenih storitev.



Kronična ledvična bolezen in druge pogoste težave s sečili pri starostnikih

» TEKST IN FOTO: Andrej Škoberne, dr. med., Klinični oddelek za nefrologijo, UKC Ljubljana

Vsako leto na drugi četrtek v marcu zaznamujemo svetovni dan ledvic. Na ta dan bolniki z ledvičnimi boleznimi, zdravniki in drugo zdravstveno osebje izvajamo izobraževalne dejavnosti, ki osveščajo javnost o nevarnostih ledvičnih bolezni. Posvetimo se enemu od problemov, ki so povezani s temi boleznimi. Letošnja tema je bila kronična ledvična bolezen pri starostniku, kar bomo obravnavali tudi v tem prispevku, spregovorili pa bomo še o drugih pogostih težavah s sečili, ki prizadenejo številne starostnike.

Starostniki so najhitreje rastoča demografska skupina v tako imenovanem zahodnem svetu, ki mu pripada tudi Slovenija. Starostna meja, nad katero je človek starostnik, je običajno postavljena pri 65. letu starosti. Po oceni Organizacije združenih narodov naj bi bilo leta 2050 v Sloveniji že kar 33,1 odstotka prebivalcev starih 65 let in več. S starostjo v telesu potekajo določene funkcionalne in strukturne spremembe, zaradi katerih se delovanje večine organov z leti poslabšuje. Tudi ledvično delovanje, ki ga ocenjujemo z glomerulno filtracijo, se po 40. letu starosti praviloma počasi poslabšuje. O normalni glomerulni filtraciji govorimo, kadar je njena vrednost več kot 90 ml/min. Po 40. letu glomerulna filtracija običajno vsako leto pade za približno 1 ml/min. Simptomi in znaki popolne oziroma končne ledvične odpovedi se običajno pojavijo, ko je glomerulna filtracija manj kot 10 ml/min. Kadar je glomerulna filtracija vztrajno manj kot 60 ml/min, pa govorimo o kronični ledvični bolezni.

Kronična ledvična bolezen

Kronična ledvična bolezen (KLB) je vztrajna okvara ledvic, ki jo lahko povzročijo različne bolezni. Poleg oslabiljenega ledvičnega delovanja, ki ga potrdimo z ugotovljenim znižanjem glomerulne filtracije, so za KLB značilni tudi drugi znaki ledvične okvare, predvsem prisotnost beljakovin v urinu. Največkrat je KLB povezana s sladkorno boleznijo, arterijsko hipertenzijo (povišan krvni tlak) ter boleznimi srca in ožilja. Ocenjujejo, da ima približno 10 odstotkov vse populacije prisotno KLB. Delež starostnikov s KLB je še bistveno večji, saj ocenjujejo, da je prisotna pri od 20 do 25 odstotkih ljudi med 65. in 75. letom in pri večini ljudi nad 75. letom starosti. Pri veliki večini starostnikov s KLB ne bo prišlo do končne ledvične odpovedi, kar pa ne pomeni, da je KLB pri starostnikih nepomembna.

Pri oslabiljenem ledvičnem delovanju je treba biti posebej pozoren na predpisovanje zdravil. Veliko zdravil se iz telesa

namreč izloča z delovanjem ledvic, zato je treba odmerke teh zdravil prilagoditi (zmanjšati), kadar je ledvično delovanje oslabiljeno, nekatera pa je celo prepovedano jemati. Velik težav povzroča jemanje zdravil proti bolečinam, ki jih uvrščamo v skupino nesteroidni antirevmatiki (NSAR). Nekatera od teh zdravil so prosto dostopna v lekarnah tudi brez recepta, zato jih marsikdo uporablja zaradi glavobolov ali bolečin v sklepih oziroma kosteh brez nadzora zdravnika. Takšno početje je lahko zelo nevarno, saj lahko jemanje nesteroidnih antirevmatikov pri bolnikih s KLB povzroči nenadno poslabšanje ledvičnega delovanja. KLB je tudi pomemben dejavnik tveganja za srčno-žilne bolezni, kot so srčno popuščanje, srčni infarkt in možganska kap. To pomeni, da bolniki s KLB bistveno pogosteje zbolijo zaradi omenjenih bolezni kot pa ljudje, pri katerih je ledvično delovanje normalno. Pri bolnikih s KLB se zato zdravniki pogosto odločimo za bolj intenzivno zdravljenje povišanega krvnega tlaka, sladkorne bolezni ali povišanih krvnih maščob (holestrola). Pri majhnem deležu starostnikov s KLB pa lahko pride tudi do končne ledvične odpovedi, zato je zelo pomembno, da KLB ugotovimo zgodaj v poteku bolezni, saj lahko s pravočasnim zdravljenjem v večini primerov preprečimo ali vsaj pomembno podaljšamo čas do morebitne končne ledvične odpovedi. Če do končne ledvične odpovedi kljub vsemu pride, so starostnikom na voljo vse različne oblike nadomestnega zdravljenja, in sicer hemodializa in peritonealna dializa, v nekaterih primerih pa tudi presaditev ledvice. Pri odločitvi o najbolj primerni metodi zdravljenja velikokrat ni pomembna samo starost bolnika, temveč tudi splošno stanje, fizična zmogljivost in prisotnost morebitnih pridruženih bolezni.

Kako ugotovimo kronično ledvično bolezen

Večina bolnikov s KLB nima nobenih posebnih simptomov oziroma težav, ki bi bolnika opozorili na ledvično bolezen. Ledvično odpovedovanje praviloma poteka brez bolečin. Zmotno je tudi mišljenje, da se s slabšanjem ledvičnega delovanja zmanjšuje proizvodnja urina, saj do tega zapleta pride zelo pozno v poteku KLB, ko se že začne končna ledvična odpoved. Otekanje nog ali okoli oči se pojavi samo pri nekaterih ledvičnih boleznih v začetku obolenosti, sicer pa se običajno pojavi šele zelo pozno v poteku KLB. Zaradi omenjenih dejstev je KLB večinoma mogoče prepoznati in tudi v nadaljnjem zdravljenju slediti le s pomočjo laboratorijskih preiskav. Za osnovno oceno stanja ledvic največkrat uporabljamo dve preiskavi:

določitev koncentracije kreatinina v krvi z oceno glomerulne filtracije, ki nam pove, kako dobro ledvice čistijo kri;

analizo urina, s pomočjo katere odkrivamo znake ledvične okvare, kot so prisotnost krvi v urinu in prisotnost beljakovin v urinu, kar imenujemo strokovno proteinurija.

Proteinurija je zelo pomemben kazalnik ledvične bolezni

oziroma okvare. Kadar je v okviru KLB prisotna tudi povečana količina beljakovin v urinu, je ledvična bolezen praviloma agresivnejša, zato lahko hitro pride do končne ledvične odpovedi. Bolniki s KLB, ki imajo proteinurijo, so močno ogroženi za razvoj srčno-žilnih obolenj, ki so pri tej skupini bolnikov še bolj pogoste kot pri bolnikih brez proteinurije.

Kako lahko preprečimo nastanek kronične ledvične bolezni oziroma zavremo njeno napredovanje?

Obstaja veliko ukrepov, s katerimi lahko vsakdo zmanjša možnosti za nastanek kronične ledvične bolezni. Če pa že imamo KLB, lahko omenjeni ukrepi pomagajo pri zaustavitvi napredovanja ledvične bolezni. Mednarodno združenje zdravnikov, ki se ukvarjamo z ledvičnimi boleznimi, jih je poimenovalo 8 zlatih pravil:

1. Vzdržujte primerno telesno kondicijo z redno vsakodnevno telesno dejavnostjo, ki naj bo prilagojena vašim sposobnostim (na primer s hojo, kolesarjenjem, plavanjem ...).
2. Redno nadzorujte vrednost sladkorja v krvi.
3. Redno nadzorujte vrednost krvnega tlaka, ki ga je priporočljivo meriti sede. Normalna vrednost krvnega tlaka je sicer pod 140/90 mmHg, vendar je tudi vrednost »zgornjega« krvnega tlaka med 140 in 150 mmHg za starostnika še primerna.
4. Jejite zdravo hrano in vzdržujte primerno telesno težo. Izogibajte se čezmernemu vnosu soli in sladkorja.
5. Pazite na primeren vnos tekočin, ki pa pri nekaterih bolnikih (na primer bolnikih s srčnim popuščanjem) ne sme biti prevelik.
6. Ne kadite oziroma prenehajte kaditi.
7. Ne uživajte zdravil, ki jih sami kupite v lekarni, ne da bi se o tem prej posvetovali s svojim zdravnikom.
8. Preverite stanje svojih ledvic z laboratorijskimi preiskavami v primeru, da imate katerega od dejavnikov z visokim tveganjem za kronično ledvično bolezen:

- sladkorno bolezen,
- zvečan krvni tlak,
- bolezen srca ali ožilja,
- povečano prostato,
- preveliko telesno težo,
- starše ali bližnje sorodnike, ki imajo ledvično bolezen.

Če imate kakršna koli vprašanja o načinu izvajanja omenjenih ukrepov, se o njih posvetujte s svojim zdravnikom. Ukrepi so pravzaprav osnovne prvine zdravega življenjskega sloga, ki bi verjetno koristili slehernemu izmed nas. Vsi omenjeni ukrepi niso koristni samo za ledvice, ampak bodo koristili tudi pri boleznih srca in ožilja, ki so pogosti spremljevalci ledvičnih bolezni.

Druge pogoste težave s sečili pri starostnikih

Poleg KLB imajo starostniki tudi nekatere druge težave, povezane z delovanjem sečil. Z analizo urina pri

starostnikih pogosto zasledimo bakterije. Večinoma gre za prisotnost bakterij brez sočasnih težav, kot so pekoče odvajanje urina ali drugi znaki okužbe. V teh primerih zdravljenje z antibiotikom običajno ni potrebno. Pri starejših moških je pogosta težava slab curek urina oziroma prekinjanje curka. Velikokrat to težavo spremlja tudi pogosto odvajanje urina ponoči. V veliki večini je razlog za težave povečana prostata, bodisi zaradi benigne hiperplazije prostate ali pa zaradi raka prostate. V primeru omenjenih težav je zato vsekakor treba obiskati zdravnika, ki bo ugotovil, kakšen je razlog, in uvedel zdravljenje z zdravili, v nekaterih primerih pa je potreben tudi operativni poseg. S starostjo je zmožnost ledvic za koncentriranje seča manjša, zato med spanjem nastaja več urina in zato starostniki ponoči večkrat odvajajo urin; pri kronični ledvični bolezni in sočasnih boleznih srca se to zgodi še pogosteje. Če imate omenjene težave, se posvetujte s svojim zdravnikom, smotrno pa je opraviti tudi prej omenjene preiskave za odkritje kronične ledvične bolezni in preveriti, ali so prisotne bolezni srca. Pri starejših bolnicah je pogosta težava tudi uhajanje urina, predvsem ob napenjanju ali na primer ob kašljanju. Velikokrat je razlog v anatomskih ali funkcionalnih spremembah rodil, do katerih pride v starosti. Zato se z omenjenimi težavami največkrat ukvarjajo ginekologi. Včasih so uspešne vaje za krepitev mišic medeničnega dna, pogosto pa so uspešni tudi različni operativni posegi.

Sklepne misli

Ledvične bolezni so pri starostnikih pogoste in velikokrat povezane z boleznimi srca in ožilja. Zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni lahko prepreči zaplete, ki so povezani z uporabo zdravil in tudi z napredovanjem ledvične bolezni. Z nekaj ključnimi prilagoditvami življenjskega sloga lahko pomembno zmanjšamo možnost za nastanek ali napredovanje KLB. Ob tem pa ne pozabimo: skrb za zdrave ledvice je tudi skrb za zdravo srce in ožilje!



Svetovni dan ledvic:

Spet velik obseg preventivnih dejavnosti

» TEKST: Mojca Lorenčič

Letošnji svetovni dan ledvic je potekal pod sloganom »Ledvice se starajo skupaj z vami«, s čimer smo opozorili na okvaro tega organa pri starejših. Če velja, da ima neko okvaro ledvic vsak deseti odrasli posameznik, pa je kronična ledvična bolezen pri starejših še veliko pogostejša. Pešanja ledvic bolniki ne občutijo, saj kronična ledvična bolezen ne boli. Je pa pomembno, da starejši vedo, da imajo to bolezen, in jo tudi zdravijo. Svetovni dan ledvic smo zaznamovali 13. marca, ko smo pripravili naše tradicionalne dejavnosti za ozaveščanje ljudi o pomenu delovanja ledvic, kronični ledvični boleznini ter njenem zgodnjem odkrivanju in preprečevanju.

Tudi letos sta dejavnosti v Sloveniji organizirala Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovensko nefrološko društvo. Dejavnosti so potekale po vsej državi: v trgovskih središčih, zdravstvenih domovih in bolnišnicah, kjer so člani društev in zdravstveno osebje pripravili informativne točke, in v laboratorijih nekaterih zdravstvenih domov in bolnišnic, kjer so izvajali brezplačne meritve prisotnosti beljakovin v seču, kar je eden prvih znakov kronične ledvične bolezni.

Prostovoljcem društev ledvičnih bolnikov so se pridružili zdravstveni delavci nefroloških zdravstvenih ustanov in zdravstvenih domov, dijaki srednjih zdravstvenih šol, študenti medicine, prostovoljci drugih društev bolnikov. Na informativnih točkah so delili informativno gradivo, obiskovalci pa so lahko preverili svoje znanje o delovanju ledvic, ocenili tveganje za razvoj kronične ledvične bolezni ter si izmerili krvni tlak in sladkor v krvi.

Delovalo je 76 infotočk

V okviru svetovnega dneva ledvic so dejavnosti pripravili 12 društev ledvičnih bolnikov, devet nefroloških oddelkov bolnišnic in 48 zdravstvenih domov. Skupaj je delovalo 76 infotočk:

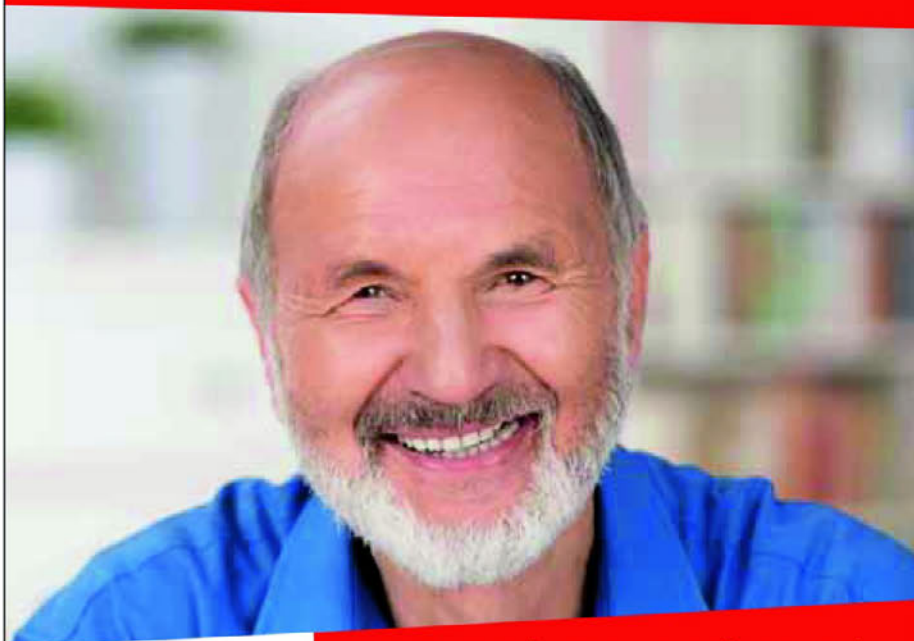
- 25 infotočk so pripravila društva in v bolnišnicah,
- 51 so jih pripravili sodelavci zdravstveno-vzgojnih centrov v zdravstvenih domovih.

Meritve prisotnosti beljakovin v seču so opravljali v 28 laboratorijih:

- devetih bolnišničnih in
- 19 laboratorijih zdravstvenih domov.

V primerjavi z minulim letom smo skupni obseg dejavnosti povečali (lani skupaj 67 infotočk), a obseg dejavnosti kljub temu ni dosegel tistega iz leta 2012 (97 infotočk). Meritve beljakovin v seču so izvajali v enem laboratoriju več kot lani.

Ledvice se starajo skupaj z vami. Zato skrbite zanje.



www.zveza-zdlb.si
www.nephro-slovenia.si
www.worldkidneyday.org

POGOVORITE SE Z VAŠIM ZDRAVNIKOM O VAŠIH LEDVICAH, ČE:

- imate sladkorno bolezen,
- imate zvečan krvni tlak,
- ste predebelli,
- kadite,
- imate sečne kamne,
- imate povečano prostato,
- ste starejši od 50 let,
- ima kdo od vaših svojcev kronično ledvično bolezen, zvečan krvni tlak ali sladkorno bolezen.



DLB	Število info točk društva	Prostovoljci - struktura					Prostovoljci	Anketa o dejavnostih tveganja	Kviz	Krvni tlak	Krvni sladkor	Število opravljenih prostovoljnih ur dela
		bolniki	medicinsko osebje	podporni člani	dijaki/študentje	druga združenja bolnikov						
Slovenj Gradec	4	5	7	0	10	0	26	450	450	450	450	250
Celje	3	8	4	1	2	2	20	280	310	310	280	130
Pomurja	2	3	7	1	10	7	30	40	100	220	150	110
Nefron	1	5	2	0	4	0	12	83	0	135	135	77
VIVA Vojnik	1	5	3	0	0	0	9	80	95	95	0	56
Severnoprimorske regije Šempeter pri Gorici	3	12	5	8	4	2	34	370	235	570	445	236
Ptuj	1	3	2	0	0	0	6	65	66	70	75	50
Lilija Maribor	3	3	5	0	1	0	12	40	0	316	125	67
Ljubljana	2	3	11	4	34	0	54	300	0	800	800	668
Zasavja	2	4	2	2	4	0	14	177	0	177	177	85
Južne Primorske	3	9	5	12	11	1	41	318	253	282	194	250
Posočje	1	3	1	0	0	0	5	0	0	49	45	16
Skupaj 2014:	26	63	54	28	80	12	263	2203	1509	3474	2876	1995
Skupaj 2013:	26	55	60	20	63	14	212	2487	1672	3789	3490	1194
2014 v. 2013 %	100	115	90	140	127	86	124	89	90	92	82	167

Evalvacija dejavnosti društev ob svetovnem dnevu ledvic 2014

11. marca smo v UKC Ljubljana pripravili tiskovno konferenco. Na njej so nastopili naš predsednik Jože Ocvirk in predstavnik Slovenskega nefrološkega društva prof. dr. Damjan Kovač in Andrej Škoberne.

V okviru svetovnega dneva ledvic so potekale tudi nekatere druge dejavnosti. Tako sta Univerza na Primorskem in center dnevnih aktivnosti starejših občanov Koper pripravila zdravstveni kotiček, v Splošni bolnišnici Novo mesto so pripravili dan odprtih vrat in vodeni ogled dialize, v Zdravstvenem domu Olmo pa so v okviru Pogovorov v ambulantni, ki jih prireja referenčna ambulanta, pripravili pogovor na temo »Ledvice ne bolijo – varujmo jih, preden zbolijo«. Zelo nas veseli, da vedno bolje poteka tudi povezovanje različnih akterjev na lokalni ravni: da se torej povežejo društvo, zdravstveni dom in bolnišnica ter sodelujejo pri pripravi preventivnih dejavnosti v svoji regiji.

Naši partnerji

Koordiniranje dejavnosti na ravni Zveze je letos prevzela Alenka Breclj, dejavnosti v zdravstvenih domovih in laboratorijih pa je v okviru Slovenskega nefrološkega društva koordinirala Stojana Vrhovec, obe članici Izvršnega odbora Zveze. V Slovenskem nefrološkem društvu so dejavnosti vodili zdravniki doc. dr. Jelka Lindič, prof. dr. Damjan Kovač in Andrej Škoberne. Medijske dejavnosti

smo izpeljali s pomočjo podjetja Taktik. Preventivne dejavnosti smo izvedli s finančno pomočjo FIHA in podjetij Roche, ki pri izvedbi dejavnosti v okviru svetov-

nega dneva ledvic sodeluje že od vsega začetka, ter Novartis, ki se nam je letos prvič pridružil. Vsem partnerjem se zahvaljujemo za sodelovanje.

Dejavnosti v zdravstveno vzgojnih centrih

» TEKST: Stojana Vrhovec

V zdravstvenih domovih smo pozvali njihove zdravstveno vzgojne centre k sodelovanju ob svetovnem dnevu ledvic: da pripravijo infotočko in v laboratoriju merijo beljakovine v seču. Od 65 zdravstvenih domov se jih je odzvalo 48, beljakovine pa so merili v 19 laboratorijih v zdravstvenih domovih.

Odzivno poročilo je oddalo 21 zdravstveno vzgojnih centrov in 11 laboratorijev v zdravstvenih domovih. Krvni tlak in krvni sladkor so skupaj izmerili 1479 ljudem in pregledali beljakovine v urinu 450 ljudem. 37 ljudi je imelo beljakovine v urinu in te so napotili na nadaljnje preiskave k njihovem osebnemu zdravniku.

SLIKA????

DLB Šempeter: Dobro obiskana nova lokacija

» TEKST IN FOTO: Matjaž Vidmar

Ob svetovnem dnevu ledvic smo dejavnosti tudi letos izpeljali na treh lokacijah: v avli poliklinike Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca v Šempetru pri Gorici, v nakupovalnem centru Qlandija v Novi Gorici in tokrat na novi lokaciji, v nakupovalnem centru Supernova v Novi Gorici. Na informativnih stojnicah smo sodelovali predstavniki društva in medicinsko osebje v šempetrski bolnišnici pa tudi dijaki zdravstvene šole.

Mimoidočim smo merili krvni tlak in stopnjo sladkorja v krvi ter jim v vprašalniki predstavili delovanje in bolezni ledvic, predvsem akutne ledvične odpovedi, ter možnosti zdravljenja in transplantacije.

Ker je v nakupovalnih centrih v dopoldanskem času dosti starejših obiskovalcev, je bila letošnja tema »Kronična ledvična bolezen in starejši« kar primerna in je vzbudila precej zanimanja. Med starejšimi obiskovalci pa je bilo nekaj takšnih, ki povišanega krvnega tlaka še vedno ne jemljejo resno in zdravila uživajo le občasno ali pa jih sploh ne. Tistim, ki so imeli povišane vrednosti krvnega tlaka in sladkorja, smo priporočili, da obiščejo izbranega osebnega zdravnika.

Z novo zloženko smo opozorili tudi na delo Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Staršem z otroki smo delili zloženko »Starši, varujte ledvičke svojih otrok« in jim podarili platenko vode kot najbolj zdrave tekočine za naše telo in ledvice. V zloženkah o društvu in delovanju v letu 2013 smo



predstavili tudi delo društva ledvičnih bolnikov severnoprimorske regije.

Veseli nas predvsem velik obisk na naši informativni točki v Supernovi, kar kaže, da smo se za delovanje na novi lokaciji pravilno odločili. Veliko zanimanja je bilo za merjenja krvnega tlaka in krvnega sladkorja, nekaj več truda pa je bilo potrebnega, da so obiskovalci izpolnjevali vprašalnike. Tudi letošnja akcija ob svetovnem dnevu ledvic je naše društvo uspešno izpeljalo, za kar se zahvaljujemo vsem, ki so prispevali svoj prosti čas, našim članom, dijakom in medicinskemu osebju.

DLB Slovenj Gradec: Izvedli smo tudi tri predavanja na temo bolezni ledvic

» TEKST IN FOTO: Bojan Černjak

Na letošnji svetovni dan ledvic smo se v društvu začeli pripravljati takoj, ko smo izvedeli za slogan. Tako smo se večkrat sešli z zdravniki, si razdelili naloge in bili vseskozi v stiku. Prim. dr. Vujkovic je bil odgovoren za vsebinski, jaz pa za tehnični del. Glede na dosedanje akcije ob dnevu ledvic smo letos v društvu dejavnost razširili še na eno mesto.

13. marca dopoldne smo postavili štiri stojnice, in sicer v bolnišnici Slovenj Gradec, Zdravstvenem domu v Velenju, Zdravstvenem domu Radlje in Zdravstvenem domu na Ravnah na Koroškem. Na teh stojnicah smo zainteresiranim merili krvni tlak in sladkor v krvi ter jih napotili v laboratorij, kjer so lahko oddali urin za preiskavo prisotnosti beljakovin v urinu. Vsi udeleženci so izpolnili anketo in dobili drugo informativno gradivo. Seveda vsega tega ne bi zmogli brez sodelovanja z omenjenimi institucijami, ki so z veseljem in svojimi kadri podprli sodelovanje. Na treh lokacijah je bil prisoten po en zdravnik internist, ki je interpretiral izvide.

Tudi letos smo k sodelovanju povabili študente visoke zdravstvene šole Slovenj Gradec in bili smo prijetno presenečeni nad njihovim odzivom. Prav tako je bil na vseh lokacijah prisoten vsaj en bolnik z izkušnjo dialize ali transplantacije ledvice. Skupaj je bilo opravljenih 450 laboratorijskih preiskav, prav toliko pa tudi merjenj krvnega tlaka in sladkorja v krvi. Sodelovali so trije zdravniki, tri diplomirane medicinske sestre, 10 študentov in pet bolnikov, koliko je bilo sodelujočih v labora-



torijih, ki so opravljali meritve, pa žal nimamo podatkov.

Ker je bil namen letošnjega dneva ledvic pritegniti k akciji predvsem starejše, smo na pobudo zdravnikov letos v treh domovih starejših občanov izvedli tudi tri predavanja na temo bolezni ledvic. To je bilo med stanovalci in osebjem teh domov zelo dobro sprejeto, odziv pa nad pričakovanji.

Z vsemi sodelujočimi imamo dogovor, da se v treh tednih po akciji znova srečamo in ocenimo, kaj je bilo dobro, kaj slabo, ter se dogovorimo za nadaljnje sodelovanje. Takrat bomo tudi sprejeli končno poročilo skupaj z rezultati izvidov.

DLB Ljubljana: Obisk ljudi je bil izreden

» TEKST IN FOTO: Mirko Marenčič

Zaradi poudarka akcije – »Ledvice se starajo skupaj z vami« – smo se letos še posebej skrbno pripravili na ta dan, saj smo pričakovali veliko zanimanje ljudi. Organizirali smo preverjanje krvnega tlaka, sladkorja v krvi in prisotnost beljakovin v urinu, in to na dveh lokacijah – v avli UKC Ljubljana in v avli Poliklinike. Priprave smo začeli že ob 6. uri zjutraj in akcijo končali ob 15.30 popoldne. V UKC Ljubljana smo že zjutraj dali izjavo za TV-oddajo Dobro jutro.

Povabili smo tudi predsednika države Boruta Pahorja in župana mesta Ljubljane Zorana Jankoviča, ki pa zaradi službenih obveznosti nista mogla popestriti naše dejavnosti. Se je pa na naše vabilo odzval generalni direktor UKC Ljubljana Simon Vrhunc ter opravil preventivno meritev krvnega tlaka in sladkorja v krvi. Z rezultati je bil izjemno zadovoljen in nam zaželel še naprej uspešno delo. Da pa smo sploh lahko zagotovili nemoteno delo, so sodelovali še zdravniki specialisti nefrologi (3), laboratorijsko osebje (5), medicinsko osebje dializnih centrov UKC Ljubljana, Nefrodiala Črnuče, Leonišča (8), študenti medicine, dijaki srednje zdravstvene šole (34), prostovoljci bolniki in prostovoljci podporni člani (7). V imenu IO DLB Ljubljana se vsem iskreno zahvaljujem in pričakujem ob naslednji akciji prihodnje leto znova množičen odziv.

Čeprav je bil uradni začetek akcije ob 9. uri, so prvi zainteresirani prišli že ob 8. uri. Ob meritvah so jim zdravniki ter medicinske sestre in tehniki dali tudi vse informacije in komentirali rezultate meritev. Če so rezultati presegali ciljne rezultate, so obiskovalce napotili k osebному zdravniku za nadaljnjo obravnavo, s čimer bi jim prihranili poznejše zaplete. Zanimanje ljudi je bilo tudi letos izredno: merjenje krvnega tlaka in sladkorja je opravilo skoraj 800 ljudi, merjenje beljakovin v urinu pa prek 300 ljudi.

Bil je naporen delaven dan, pa vendar prijetno prežet z zadovoljstvom, da smo marsikateremu obiskovalcu polepšali dan oziroma ga opozorili, da bo treba preventivno poskrbeti za svoje zdravje. Za konec pa še misel: poskrbimo najprej sami za svoje zdravje, jejmo in pijmo primerno hrano in se po možnosti čim več gibajmo v naravi, predvsem pa bodimo pozitivni – smeh je pol zdravja.



DLB Pomurja: Obiskali so nas tudi predstavniki medijev

» TEKST IN FOTO: Milan Osterc

Za nami je že osmo leto zaznamovanja svetovnega dneva ledvic z organiziranjem informacijskih točk. Pregledal sem vsa dosedanja poročila o delu, prostovoljcih in rezultatih. V tem času smo na svojih informacijskih točkah gostili člane različnih društev, zadnja štiri leta pa z nami pri preventivnih dejavnostih sodelujejo člani Društva diabetikov Murska Sobota, s katerimi tudi sicer tesno sodelujemo. Ne smemo pozabiti dijakov Srednje zdravstvene šole v Rakičanu pri Murski Soboti, ki so naši mladi prijatelji na infotočkah. Letos se nam jih je pridružilo deset na obeh točkah.

Eno točko smo, kot že v minulih letih, organizirali v nakupovalnem središču BTC Nemčavci pri Murski Soboti. Z dolgoletnim sodelovanjem imamo na ta dan zagotovljen prostor v prehodih med trgovinami, kjer se giblje veliko ljudi. Mimoidoči so se nam na naše povabilo pridružili, izpolnjevali kvize in vprašalnik z dejavniki tveganja in prebirali literaturo, ki smo jo imeli razstavljen na mizi. Pri sosednji mizi so člani društva diabetikov merili krvni sladkor.

Ugotavljamo, da se ljudje različno odzivajo na naša povabila. Nekateri so si dali izmeriti krvni sladkor, nekateri pa samo krvni tlak. Kar nekaj se jih ni odzvalo na naša povabila, ker so nam dali vedeti, da se zavedajo dejavnikov tveganja in ene ali druge meritve že opravljajo sami doma. So pa postali pri nas in se pogovarjali z nami o svojih izkušnjah.

Obiskali so nas tudi predstavniki medijev, in sicer TV Idea, Kanal 10 in TV As. Nekaj fotografij je posnela novinarka spletnega oglaševalskega portala Sobota.info.

Druga točka je bila v kletnih prostorih murskosoboške bolnišnice pred laboratorijem, ambulantami in fizioterapijo. Člani društva, ki so zaposleni na dializi, so s pomočjo dijakov in transplantiranega bolnika opravljali vse že navedene meritve, hkrati pa pošiljali ljudi tudi na merjenje beljakovin v urinu. Svetovni dan smo končali uspešno, tako kot smo si ga zastavili.



DLB Nefron: O bolezni ledvic ljudje zelo malo vedo

» TEKST IN FOTO: Matjaž Pinter

Kot vsako leto smo tudi letos stojnico postavili v Planetu TUŠ v Celju. Akcijo smo začeli že 11. marca, ko smo razobesili plakate v treh čakalnica Zdravstvenega doma Celje in posneli 15-minutno oddajo za Štajerski val. V četrtek, 13. marca, smo začeli delati na stojnici ob 9. uri in smo bili tam prisotni do 16. ure. V tem času smo 135 obiskovalcem izmerili krvni tlak in krvni sladkor, obiskovalci so izpolnili 83 anket. Precej obiskovalcev je prišlo iz City centra, kjer so na stojnici merili krvni tlak predstavniki društva VIVA Vojnik, niso pa jim merili krvnega sladkorja. Merjenje krvnega sladkorja smo obiskovalcem ponudili na naši stojnici, anketni list pa so obiskovalci izpolnili na stojnici VIVA Vojnik. Na naši stojnici so sodelovali štiri dijaki Srednje zdravstvene šole Celje, ki so na stojnice vabili obiskovalce trgovskega središča in jim delili promocijsko gradivo, pet pacientov, Ljudmila Založnik, medicinska sestra v pokoju, in medicinska sestra našega dializnega centra Elica Lampreht.

DLB Viva Vojnik: Skromnejši obisk

» TEKST IN FOTO: Tatjana Vrabl

V okviru akcije ob svetovnem dnevu ledvic je Društvo ledvičnih bolnikov Viva Vojnik postavilo stojnico v City centru v Celju. Stojnico smo opremili s plakati in propagandnim gradivom. V akciji nas je sodelovalo osem: pet prostovoljcev bolnikov in trije prostovoljci medicinskega osebja. Obiskal nas je tudi prim. Marijan Močivnik. Na stojnici smo bili prisotni od 9. do 15. ure. Letos je bil obisk nekoliko skromnejši kot prejšnja leta. Največ zanimanja so pokazali ljudje, ki so se že kakor koli srečali z boleznijo ledvic, sladkorno boleznijo ali s povišanim krvnim tlakom. Prav ti ljudje tudi precej poznajo medsebojno povezanost teh bolezni. Merili smo krvni tlak, marsikdo pa si je želel tudi izmeriti krvni sladkor, vendar ga na naši stojnici nismo merili. Nekaj se jih je zato napotilo v Zdravstveni center preverit vsebnost beljakovin v urinu. Vsem, ki so se pri nas ustavili, smo razdelili propagandno gradivo, 95 smo jih anketirali, toliko ljudem smo tudi izmerili krvni tlak, 80 pa jih je izpolnilo še anketo o dejavnih tveganja za ledvično bolezen. Večina, ki nas je obiskala, so bili starejši ljudje in večina jih ima doma aparate za merjenje krvnega tlaka in si ga redno merijo. Opazili smo, da so skoraj vsi imeli povišan krvni tlak in ga večina uravnava z zdravili. Vsi, ki so se ustavili, so res pokazali veliko zanimanja za ledvično okvaro, zanimala sta jih primerna prehrana in sploh čim bolj zdrav način življenja. Mlajši ljudje pa niso pokazali večjega zanimanja. Skupna ugotovitev prostovoljcev je bila, da smo kljub manjšemu obisku oziroma zanimanju opravili dobro delo in da smo vsem tistim, katerih rezultati so odstopali od priporočenih vrednosti, svetovali obisk pri osebnem zdravniku ali specialistu.



Populacija obiskovalcev je bila letos pretežno starejša, nekaj je bilo tudi mlajših. Ugotovili smo, da so ljudje čedalje bolj ozaveščeni o sladkorni bolezni, toda o boleznih ledvic zelo malo vedo, zato se nam zdijo takšne akcije še kako potrebne. Potreben material – lističe lancetke in aparate za merjenje sladkorja – smo delno dobili od dializnega centra, nekaj od pacientov, 50 lističev pa smo morali kupiti.



DLB Posočje: Pri meritvah ni bilo večjih odstopanj

» TEKST IN FOTO: Božidar Kanalec

Društvo je postavilo stojnico ob svetovnem dnevu ledvic v Mercatorjevem centru v Tolminu. Stojnica je delovala od 9. do 13. ure, na njej pa smo sodelovali štiri član društva. Opravili smo 45 meritv krvnega sladkorja in 49 meritv krvnega tlaka. Pri meritvah ni bilo večjih odstopanj, razen pri dveh obiskovalcih, ki sta imela povišan krvni sladkor, štiri pa povišan krvni tlak. Preventivno smo jih napotili k osebnemu zdravniku.

DLB Ptuj: Zanimanje predvsem med ljudmi srednjih let in starejšimi

>> TEKST IN FOTO: Boris Antolič

Svetovni dan ledvic smo 13. marca zaznamovali z akcijo v trgovskem centru Qlandia na Ptuj. Na informativni točki so sodelovali bolniki in medicinsko osebje. Zainteresiranim smo merili krvni tlak (70 oseb) in krvni sladkor (75 oseb). Izpoljenih je bilo 65 anket o dejavnih tveganja. Razdelili smo tudi gradivo o tveganju za razvoj kronične ledvične bolezni. Na informativni točki so se ustavljali predvsem ljudje srednjih let in starejši.



DLB Zasavje: Utečeno delo

>> TEKST IN FOTO: Saša Barlič

Letos smo se odločili za dve infotočki: prvo smo imeli v Mercatorjevem centru v Kisovcu, drugo pa v Sparovem centru v Hrastniku. Na stojnicah je sodelovalo pet bolnikov, medicinski sestri, štiri dijakinje srednje medicinske šole in trije podporni člani. Delo je potekalo nemoteno, kot že vsa leta prej, dijakinje so merile krvni pritisk in krvni sladkor, medicinske sestre so delo nadzorovale, bolniki in podporni člani pa smo se z obiskovalci pogovarjali o delovanju ledvic, temi, ki je bila letos vodilna nit svetovnega dneva ledvic, in pomagali pri opravih.

Obisk je bil zadovoljiv kot vsako leto, saj nas ljudje zdaj že poznajo. Ker nam gredo na roko tudi lokalni mediji (televizija Vidmar in radio Kum), je bila obveščенost zadostna. V Kisovcu smo opravili meritve 112 obiskovalcem, v Hrastniku pa še 65. Del naše dobrodelne akcije pa so prišli z lokalne televizije EVJ Kisovec tudi posnet; predvajan bo v oddaji Sedem, ki si jo lahko ogleda kar precejšen del Slovenije prek kableskega sistema. Obiskovalci so bili zadovoljni z našimi storitvami – mi, ki smo se trudili, pa tudi, saj je akcija uspela in naj bo tako tudi v prihodnje.



DLB južnoprimorske regije: Vse več ljudi si doma meri tlak

>> TEKST IN FOTO: Breda Cilenšek

Letos smo precej razširili svoje delovanje. Poleg treh standardnih infotočk smo bili prisotni tudi v večini primorskih zdravstvenih domov, pa tudi v eni od ambulant in lekarni. Vsi so nas z razumevanjem sprejeli, nekateri so celo pripravili svoj lastni program za ta dan, kot na primer v referenčni ambulanti v ZD Olmo, kjer so poleg zdravstvenega koticika v četrtek dnevu ledvic posvetili svoj redni program pogovorov v ambulanti že dva dni prej. Zanimanje za naše publikacije je bilo veliko, za meritve tlaka pa manj. Ugotavljamo, da ima več ljudi kot pred leti doma aparat za merjenje krvnega tlaka, zato obiskovalce bolj pritegnejo druge preiskave, na primer merjenje krvnega sladkorja, beljakovin v urinu, holesterola. Pomagali so nam – tako kot vsako leto – izredno motivirani, prijazni in delavni dijaki in dijakinje srednje šole za zdravstvo, ob tem nadaljujemo uspešno sodelovanje z društvom diabetikov. Prav tako je bilo v trgovskih centrih že skoraj samoumevno, da smo dobili, kar smo potrebovali ob dnevu ledvic, pa čeprav je tam istočasno potekal še kak drug program.



DLB Liliija Maribor: Dan ledvic znova uspešen

» TEKST IN FOTO: Jasna Tropenauer

Po turobnem februarju je prišel marec, ki nas vsako leto razveseljuje s prvimi znanilci pomladi. V marcu imamo že vrsto let veliko akcijo – svetovni dan ledvic, ki ga zaznamujemo drugi četrtek v mesecu. Letos smo v Mariboru znova pripravili tri stojnice: dve sta bili v UKC Maribor in ena v Planetu Tuš v Mariboru. Sodelovalo nas je pet članov društva, medicinsko osebje in študenti medicine. Na stojnicah smo bili od devete do šestnajste ure. Tudi letos so o dogodku poročali na lokalnem radiu Maribor, in sicer že dan prej in na sam svetovni dan ledvic.

Na vseh stojnicah je bilo dokaj živahno. Merili smo krvni tlak, krvni sladkor, na stojnicah v bolnišnici pa tudi beljakovine v urinu in holesterol. Z obiskom smo bili zadovoljni, saj se je veliko ljudi ustavilo ob stojnicah in brez strahu dalo kapljico krvi za krvne preiskave. Zahvaljujemo se Planetu Tuš, ki nam vsako leto odstopi stojnico za našo akcijo. Skupaj ugotavljamo, da tovrstne akcije veliko pripomorejo k seznanjanju ljudi o delovanju ledvic.



DLB Celje: Dejavnosti so dobro uspele

» TEKST IN FOTO: Jože Ocvirk

Tri dni pred dnevom ledvic smo izobesili plakate v bolnišnici Celje in v nekaterih občinah Savinjske regije. Oglase smo objavili na Radiu Rogla. Osrednja akcija je potekala v Mercatorjevem centru Celje, Tuševem marketu Mozirje in Splošni bolnišnici Celje, infočoke so delovale od 10. do 17. ure. Pri ozaveščanju ljudi so se nam pridružili člani Društva diabetikov Celje.

Delili smo propagandni material, merili sladkor v krvi in krvni tlak. Vprašalnik o znanju o ledvicah in ledvičnih boleznih je izpolnilo 310 udeležencev, prav toliko sodelujočim smo izmerili krvni tlak. Krvni sladkor smo izmerili 280 udeležencem.

V akciji je sodelovalo 10 članov društva, 4 zdravstveni delavci iz dializnega oddelka SB Celje, dva člana Društva diabetikov Celje, dva mlada prostovoljca in en podporni član, ki so pomagali pri lepjenju plakatov. Dejavnosti, ki smo si jih določili ob letošnjem svetovnem dnevu ledvic, so dobro uspele, v prihodnje jih je treba samo nadgrajevati.



Žeja, večna tema dializnih bolnikov



» PIŠE: **Stojana Vrhovec, VMS**, upokojena glavna medicinska sestra Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana

Žeja je večna tema dializnih bolnikov. Zakaj? S hemodializo nikoli ne moremo doseči takšnega ravnovesja tekočine v telesu, kot so tega sposobne zdrave ledvice – neravnovesje pa povzroča žejo.

60 odstotkov našega telesa sestavlja voda, vsi procesi v njem potekajo v vodi. Kaj se torej zgodi, ko ledvice ne delujejo več? V veliki večini primerov z rednimi dializami usahne diureza – bolnik ne gre več na vodo. Diurezo ohranijo le redki srečnejši – nekateri diabetiki, bolniki, ki imajo policistične ledvice ... vsem drugim pa usahne, neredko povsem.

Ti izgubljajo odvečno tekočino samo med dializo s tako imenovanim »hujšanjem«. Pri tem pa so velike omejitve. Med hemodializo je tehnično mogoče odvzeti zelo veliko odvečne tekočine, a se človeški organizem odzove po svoje. Normalno je, da se pojavi žeja, ko celice tkiv občutijo pomanjkanje vode. Zdrav človek ob tem začuti žejo, to je njegov obrambni mehanizem, da ob pomanjkanju vode v telesu ne umre. Sam občutek žeje se pojavi z zamudo. Vemo, da brez vsake hrane zdržimo sedem dni in več, brez vode pa le dva do tri dni. Ko žejen človek popije liter vode, je še vedno žejen, kajti žeja preneha šele, ko voda pride prek prebavil in stene črevesja v kri in iz krvi do zadnje celice na periferiji. Zato je priporočljivo piti v manjših

Spoštovani bralci,

v reviji *Ledvica* odpiramo novo rubriko *Vprašajte strokovnjaka*. Kot pove že naslov, je namenjena vsakršnim vprašanjem, ki jih imate dializni bolniki, presajeni bolniki ali bolniki na nižjih stopnjah kronične ledvične bolezni in na katera ne veste odgovora ali pa do zdaj niste dobili zadovoljivega odgovora. Vprašanja sporočite na naslov urednice m.lorencic@zveza-dlbs.si, odgovarjali bodo Stojana Vrhovec, dolgoletna (zdaj že upokojena) glavna sestra Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana, in drugi zdravstveni strokovnjaki. Tematika ni omejena: vprašanja se lahko nanašajo na zdravljenje, prehrano, duševno zdravje, rehabilitacijo in druga področja, ki spremljajo kroničnega ledvičnega bolnika in njegove svoje.

količinah in počasi. Pri občutku žeje sodelujejo še nekateri minerali, med njimi je najvažnejši natrij (Na).

Natrij

Natrij je v naši vsakdanji soli. Počasi bodo že vrabci na veji čivkali, da je soli v naši prehrani preveč, ne le za že bolne, ampak tudi za zdrave. Ta mineral se iz telesa izloči samo ob velikih količinah izločene vode, dovolj vode pa dobimo v ta namen samo s pitjem. Če ledvice zaradi bolezni ne morejo izločiti velikih količin popite vode, ne morejo izločiti niti natrija. Zato je bolnikom z obolelimi ledvicami priporočeno, da jedo neslano hrano. Še nekaj skupin bolnikov je, ki jim priporočajo neslano ali zelo malo slano hrano – takšni so na primer srčni bolniki. Tudi zdravim nosečnicam priporočamo manj slano hrano. Več soli lahko zaužijemo, če se zelo potimo (na primer delavci ob plavžih, kjer je huda vročina); to je običajno v zelo vročih poletjih ali če se potimo ob visoki telesni temperaturi, ko smo bolni.

Ob okvari ledvic telo ne izgubi možnosti za občutek žeje. Med hemodializo se odvzema voda iz krvi, ki teče po žilah. Žile pa se odzovejo na pomanjkanje tekočine tako, da pošljejo možganom signal, da je človek žejen, ko se količina tekočine v krvi zniža do kritične meje. Če je v žilah premalo vode, se voda začne najprej pretakati iz celic v žile, vendar je ta pretok omejen. Ugotovili so, da je to povprečno 300 ml na uro. V primeru, da bolnik »hujša« med hemodializo samo 300 ml na uro, se žeja pri njem ne pojavi. Pri večjem hujšanju pa je žeja toliko večja, kolikor obsejnejše je hujšanje. Tu pa prevzame vlogo natrij. Z različnimi koncentracijami natrija v dializni tekočini so poskušali »pretentati« telo, da ne bi občutilo žeje. V svoji dolgoletni karieri medicinske sestre na dializi ni nobena še tako sofisticirana metoda tako pretentala telesa kogar koli, da bi lahko bolnik neomejeno hujšal in pri tem ne bi občutil nobene žeje.

Koristi le disciplina pri pitju

V stikih s številnimi pacienti v 39-letni karieri na dializi je rezultat samo eden. Vsi, ki se jim je uspelo disciplinirati pri pitju, so žejo omilili, žal se je ni povsem znebil skoraj nihče. Menim, da bi na to temo morda lahko kaj napisali tisti bolniki, ki jim je žejo uspelo obvladati. Morda pa povedo komu svojo izkušnjo s premagovanjem žeje in ta to zapiše in morda bo uredništvo našlo prostor za izkušnje tistih, ki so premagali žejo?

Skupaj s pacienti smo ugotovili, da je žeja največja kmalu po dializi. Vendar takrat bolnik ne sme začeti na veliko piti, ker žeje ne prežene, dokler se njegove žile znova ne napolnijo z zadostno količino tekočine in žile ne nehajo nadlegovati možganov s tem, da so žejne. Voda iz tkiv namreč s koncem hemodialize ne preneha pritekati iz celic in tkiv v žile. To se zgodi šele, ko žile začutijo, da so dovolj polne vode, in signalizirajo možganom, da ne potrebujejo več pritoka vode. Žejo moramo v tem obdobju blažiti s spiranjem ust s hladno vodo (ne smemo je piti), lizanjem limone ali bombonov z okusom limone. Morda ima kdo še kakšen drugačen recept za omilitev žeje v tem obdobju? Tako se voda enakomerno porazdeli po vsem telesu

šele nekaj ur po opravljeni hemodializi in šele takrat je telo zadovoljeno in žeja preneha.

Žeja pa se ne pojavi pri hujšanju 300 ml na uro, ker je v tem primeru odtok in dotok vode v ožilje uravnovešen. Večji je primanjkljaj na uro, večja je žeja. Že pri hujšanju 400 ml na uro se vsako uro 4-urne dialize primanjkljaj poveča za 100 ml in na koncu dialize je 400 ml primanjkljaja. V tem primeru bi bolnik teoretično lahko pričakoval, da ga bo žeja minila v uri in pol. Vsak pa si lahko sam izračuna, koliko časa bo žeja trajala pri njem glede na to, koliko je dejansko shujšal.

Vsak mora sam premisliti

Seveda je eno teorija, drugo pa praksa vsakega posameznika. Vsakdo mora sam premisliti, kaj želi, in se odločiti, česa je sposoben. Je pa dejstvo, da velik pribitek teže med dvema HD in posledično veliko »hujšanje« med HD prinese še druge slabe posledice. To je zelo slabo za srce, ki se mora nenehno prilagajati količini krvi, ki kroži po žilah, zato se lahko hitreje »utrudi« in hitro odpove sodelovanje. Tako ni posledica velikega hujšanja med HD samo žeja, ampak tudi pešanje srca.

Smiselno je tudi, da bolnik, ki hodi na dializo, uživa čim manj slano hrano. Sol oziroma natrij v njej veže nase vodo. Čim več je v telesu soli, tem več je v njem vode. Sicer pa vsi, tudi zdravi, vemo, da smo po slani hrani žejni. Natrij se iz telesa odstranjuje skupaj z vodo skozi ledvice (nekaj malega še s potenjem), in dokler ne popijemo določene količine vode in ne gremo nekajkrat na stranišče (zdravi), se natrija in žeje ne znebimo. To zelo koristno izkoristijo gostilničarji, saj prodajo ob slani hrani tudi veliko pijače. Vendar nas vino in alkoholne pijače ne odžejajo, odžejajo nas le dovolj velika količina vode. Zato pijanci ne morejo nehati piti, saj pri njih žeje ni nikoli konec. Zato ob delu v vinogradih ponudijo delavcem pijačo pol vina in pol vode (bevanda), da se ti odžejajo, in ne zaradi varčevanja.

Tako bolnikom na HD odsvetujemo pitje vina in alkoholnih pijač, ker te žeje tudi pri njih samo še povečajo.

Koliko lahko popije dializni bolnik

Pomembno je tudi, koliko je ohranjena diureza. To lahko ugotovi samo vsakdo sam z merjenjem izločene vode, ki ni vsak dan enako in je odvisno od vsakodnevnega stanja. Za pravo oceno, koliko lahko popijemo, moramo meriti količino izločene vode vsakokrat, ko gremo na vodo. Da si to olajšamo, gremo na vodo vedno v kozarček in vsakokrat odčitamo izločeno količino. Potem lahko do naslednjic dializni bolnik popije toliko, kolikor je šel na vodo, ali pa si količino zapiše. Dnevno lahko dializni bolnik zaužije brez merjenja 500 ml. Zakaj sem napisala zaužije? Ker to ne pomeni, da lahko popije toliko tekočine, ampak mora upoštevati tudi s hrano vneseno tekočino. Tako je polne vode v juhi, tudi v sadju in zelenjavi je veliko vode in še kaj bi se našlo.

Koristna je tehtnica za vsakodnevno tehtanje, saj se dializni bolniki med dvema dializama »redijo« v glavnem na račun zastajanja vode v tkivih. Nekoliko na boljšem so bolniki na peritonealni dializi, saj se pri njih voda izloči z vsako kopeljo in lahko njeno izločanje uravnavajo s koncentracijo glukoze v peritonealni tekočini. Diureza se pri teh bolnikih ohrani veliko dlje kot pri tistih, ki takoj začnejo hemodilizo.

Zavedam se, da so omejitve hude, za nekatere se skoraj nemogoče. Vendar poznam ljudi, ki so moje nasvete upoštevali in so bili z njimi zadovoljni. Seveda pa poznam tudi njim nasprotno, ki jim moji nasveti niso koristili, ker jih pač niso upoštevali in so še naprej jamrali.

Žal je tako, da je vsak sam svoje sreče kovač. Nasvete je res lahko dajati, a vsakdo se sam odloči, ali jih bo upošteval. Moji nasveti so nastali v dolgoletni praksi in stikih s številnimi dializnimi bolniki in v zadovoljstvo mi je bilo, da so nekaterim tudi koristili. Če bo kaj koristilo tudi komu od bralcev, me bo samo veselilo.

Mehanizmi žeje so zelo kompleksni in v zapisanem je vse precej poenostavljeno. Razlaga je preizkušena na kar nekaj dializnih bolnikih, ki so uspešno premagali žejo in s tem tudi izboljšati kakovost svojega življenja z dializo.



Življenjski slog, ki rešuje

» TEKST: Jože Lavrinec, klinični dietetik

Statistični podatki nas opozarjajo, da število kroničnih ledvičnih obolenj narašča, približno tako, kakor naraščajo tudi srčno-žilna obolenja, sladkorna bolezen tipa 2, torej obolenja, ki so najpogostejši predhodniki slabše ledvične funkcije. Pri vsem tem ima prehrana zelo veliko vlogo.

Prehrana posameznika je pogosto na prvi pogled kontroverzna kombinacija vsega zaužitega. Hrana nam služi kot vir hranil in energije, zato je njeno uživanje nujna potreba vsakogar – vendar je veliko več kakor samo vir hranilnih snovi, je tudi vir škodljivih snovi. Te so v hrani zato, ker so vanjo naključno zašle med procesom pridelave ali predelave. Ker so živila zelo občutljiv naravni material, lahko v njih škodljive snovi nastanejo tudi zaradi nepravilnega ravnanja z njimi, priprave in shranjevanja. Povsem normalno je, da vsa hranila in škodljive snovi, ki jih človek zaužije, neprestano učinkujejo tako med seboj kakor tudi z vsemi snovmi, ki so v človeškem telesu. Na naše zdravje pa vpliva tudi presežek ali pomanjkanje hranil.

Vzroki za nastanek sodobnih obolenj

Prav v tem – v presežku ali pomanjkanju posameznih hranil – se skrivajo vzroki za nastanek nekaterih sodobnih obolenj. Presežek kuhinjske soli v prehrani je povezan z večjim tveganjem za višji krvni tlak in z večjo obremenjenostjo ledvične funkcije, presežek skupnih maščob je povezan z naraščanjem telesne teže, z večjim tveganjem za motnje v presnovi, z večjim tveganjem za srčno-žilna obolenja in z dodatno obremenitvijo ledvične funkcije. Tudi presežek beljakovin bo zaradi pogoste povezave z višjim vnosom nasičenih maščob v nekem trenutku povečal obremenjenost ledvic, na drugi strani pa pomanjkanje železa in vitaminov iz skupine B vodi v tveganje za razvoj slabokrvnosti, ki zaradi slabše oskrbe tkiv s kisikom in posledično večje utrudljivosti vodi že tako manj telesno dejavnega posameznika v še večjo telesno nedejavnost. Primerov bi lahko našli veliko, pomembno pa je, da razumemo, da se vse neprestano prepleta in da sleherno neravnovesje v prehrani vodi v izredno zapleten preplet posledic. Pretežno sedeči življenjski slog v povezavi s presežkom nekaterih hranil in energije vodi v porast telesne teže, predvsem na račun višjega odstotka maščobnega tkiva. Temu pogosto sledita tudi višji krvni tlak in zaradi pomanjkanja zaščitnih snovi večja okvara žilne stene. Ustvari se začaran krog, v katerem lahko opazujemo posamezne stopnje razvoja srčno-žilnih obolenj, sladkorne bolezni in izpada ledvične funkcije.

Pametni preprečujejo!

Največ uspeha prinaša prav pravilna in uravnotežena prehrana, ki jo dopolnimo z redno telesno dejavnostjo. Ta namreč občasne presežke energije oplemeniti v mišično maso ter tako okrepi organizem.

V zgodnji preventivi ledvičnih obolenj se zato usmerjamo v zdrav življenjski slog, katerega načela so enaka tudi za preventivo srčno-žilnih obolenj in sladkorne bolezni:

- spodbujamo redno telesno dejavnost,
- omejujemo kajenje,
- skrbimo za pestro, uravnoteženo in čim manj slano prehrano.

Dilem, kako naj si zdravi ljudje zagotovijo uravnoteženo prehrano, ne bi smelo več biti! Osnovna načela so preprosta in nam priporočajo na dan:

- po 6 do 8 majhnih koščkov kruha in 1 porcijo (200 do 250 g) krompirja, testenin ali riža (kaša ali polente),
- vsaj 600 g zelenjave in sadja,
- 1 do 2 porciji mleka ali mlečnih izdelkov,
- dve porciji rib in 400 do 600 g pustega mesa na teden ter približno 50 g kuhanih stročnic na dan.

Ta preprosti seznam razkriva zelo pomembno resnico – potrebujemo sicer pestro prehrano, vendar so potrebne količine relativno majhne.

Ker ima večina prebivalcev sodobnega sveta previsoko telesno težo, moramo osnovnim načeloma dodati še nekaj točk. Z njimi poskušamo preprečiti nabiranje dodatne teže oziroma nekoliko znižati obstoječo.

- Prehrana naj bo razporejena v več manjših obrokov čez dan – obrokov ne opuščamo!
- Prednost dajemo čim manj predelanim živilom rastlinskega izvora,
- pri živilih živalskega izvora predvsem izbiramo manj mastna oziroma pusta živila ter manj mastne mlečne oziroma mesne izdelke.
- Ker je maščoba izredno bogat vir energije, naj bodo mastna živila (na primer pecivo) na jedilniku le v manjših količinah.
- Ogibajmo se živilom, ki vsebujejo veliko enostavnih sladkorjev (sladki napitki, sokovi, sladkor, bomboni ...). To ne pomeni, da teh živil ni v vsakdanjem življenju, le omejimo njihovo količino na najmanjšo mogočo mero.
- Pri pripravi hrane dajemo prednost zdravim tehnikam, kot so kuhanje v majhni količini vode, soparjenje, pečenje na suhem zraku. Tehnike, ki predvidevajo večjo uporabo maščob (pečenje v maščobi, cvrtje, praženje), naj bodo le za izredne priložnosti.
- Občasno stehtamo količino hrane na krožniku in jo primerjamo s priporočili.
- Skrbimo za redno intenzivno telesno dejavnost.

Ko temu dodamo še skrb za omejevanje soli v prehrani, bo preventiva pred ledvičnimi obolenji že dokaj uspešna.

Sol

Če je nekdaj veljalo, da je največji greh sodobnega človeka dosoljevanje jedi na krožniku, danes vemo, da kar 80 odstotkov vse soli lahko zaužijemo z industrijsko pripravljenimi živili.

Kuhinjska sol ima izredne tehnološke lastnosti: izboljšuje in krepi okus posameznih jedi ter je naravni konzervans, ki ga ni treba navajati med aditivi, zato je logično, da sodobna prehranska industrija te lastnosti močno izkorišča. Večina sodobnih prehranskih izdelkov vsebuje več kuhinjske soli, kakor je dejansko potrebno. Zato sta pri omejevanju soli najpomembnejša ukrepa domača priprava jedi z manj soli in izogibanje industrijsko pripravljenim jedem/živilom. Kolikor je le mogoče, zmanjšamo uporabo naslednjih industrijsko pripravljenih živil: mesnih izdelkov, sirnega namaza, predpripravljenih jedi (solate, pice, juhe in omake, prelivs, mesne in zelenjavne jedi ...), soljenih prigrizkov (čipsi, tortilje, slana koruza pokovka, slane palčke ali prestice, arašidi in pistacije ...).

Pri domači pripravi jedi iz svežih oziroma osnovnih živil z manjšo vsebnostjo soli lahko naletimo na težavo, kako ob varčnem soljenju zagotoviti dober okus jedi. To je dokaj preprosto: pri pripravi jedi uporabljamo več domačih zelišč in začimb. Tako na primer svinjsko pečenko dobro natremo z mešanico strtega rožmarina, popra, brinovitih jagod in kumine, kos govedine za pečenje pa z mešanico mletega gorčičnega semena, česna, mletega popra – in okus pečenke bo drugačen

in aromatičen. Soli pri tako pripravljenih jedeh skorajda ne pogrešamo.

Alkoholne pijače

Če se želimo lotiti zdravega življenjskega sloga, ki preprečuje razvoj različnih kroničnih obolenj, se moramo ustaviti še pri pitju alkoholnih pijač. Zmerno pitje alkohola je sicer povezano z relativno ugodnimi zdravstvenimi koristmi. Ker pri teh pijačah hitro lahko pretiravamo, so določena posebna pravila. Ta opisujejo zmerno pitje kot:

- zaužitje po 1 pijače za ženske in do največ 2 pijači za moške,
- s tem, da se to ne zgodi vsak dan oziroma da imamo po vsaj dva abstinenčna dneva na teden!

Kot 1 pijačo označimo 0,3 dcl žgane pijače, ali 1 dcl vina, ali malo pivo.

Šele vse to skupaj (omejevanje soli, uravnotežena prehrana in »zdrave« tehnike priprave jedi) skupaj z redno intenzivno telesno dejavnostjo lahko razumemo kot življenjski slog, ki rešuje. Čeprav ni lahko in čeprav ne ponuja 100-odstotnega jamstva, se splača! To bodo po vsej verjetnosti potrdili tudi bolniki, ki se že zdravijo zaradi ledvične odpovedi.

Recepti

Zajtrk, ki je tudi za ledvične bolnike izredno pomemben obrok, običajno temelji na kruhu oziroma pekovskem pecivu. Nobenega dvoma ni, da je najbolj standarden in pogosto tudi najbolj »varen« zajtrk kruh z maslom in marmelado ali medom. Čeprav je trgovska ponudba tega živila pestra, postaja domača peka kruha vse bolj privlačna.

Pirin polnozrnat kruh na hitro

Potrebujemo:

- 500 g polnozrnate pirine moke
- 1 vrečko suhega kvasa
- 1 žličko sladkorja
- 500 ml mlačne vode

V posodo za gnetenje nasujemo moko. V lončku z malo mlačne vode raztopimo sladkor in kvas, in ko naraste, ga zlijemo na moko, dodamo preostanek vode ter s kuhalnico mešamo približno 2 minuti. Testo naj bo zelo mehko in še vedno zelo lepljivo. Izberemo ozek podolgovat pekač, ga dobro namastimo in vanj pretresemo testo. Vzhajamo na toplem približno 30 minut. V tem času pečico segrejemo na 250 stopinj Celzija, zmanjšamo na 200 stopinj Celzija, damo vanjo pekač in pečemo 40 minut. Kruh stresemo iz pekača, zavijemo v kuhinjsko krpo in počakamo, da se ohladi.

Hranilna vrednost 100 g kruha:

177 kcal energetske vrednosti; 8 g beljakovin, 1 g maščob, 37 g ogljikovih hidratov, od tega 7 g prehranskih vlaknin; 242 mg kalija, 199 mg fosforja.

Opozorilo:

Ker je kruh pripravljen iz polnozrnate moke, je vsebnost kalija in fosforja nekoliko višja, zato lahko po njem posegajo le

bolniki, ki nimajo težav s hiperkaliemijo in hiperfosfatemijo. Če boste izbrali belo pirino moko, bo vsebnost kalija in fosforja nižja za polovico, vendar bo manjša tudi vsebnost prehranskih vlaknin.

Namazi, kot so margarina, maslo, marmelada, med, so zelo pogosti v naših obrokih. Niso slabi, a včasih moramo – že zaradi pestrosti – poseči po čem drugem. Na voljo imate recepte za namaze, ki jih lahko pripravite doma. Primerni so za vse ledvične bolnike.

Preprosta pašteta iz jajčevcev

Potrebujemo:

- približno 300 g jajčevcev
- 2 žemlji
- 4 stroke česna
- žlico limonovega soka
- mlet poper
- sesekljan peteršilj

Jajčevce prebodemo z vilicami, položimo na pekač ter pokrijemo s papirjem za peko. Pečemo v pečici pri 250 stopinjah Celzija približno 30 minut. Odstranimo lupino in počakamo, da se ohladijo. Na rezine narezano žemljo namočimo v vodi. Stremo česen, pretlačimo jajčevce ter ga dodamo ožeti žemlji in premešamo. Dodamo olivno olje, limonov sok, sol, poper in sesekljan peteršilj. Do uporabe namaz shranimo na hladnem v dobro zaprti posodi.

Energetska in hranilna vrednost 1 zvrhane žlice (25g) namaza, kar zadostuje za 2 kosa kruha:

41 kcal energetske vrednosti; 1 g beljakovin, 2 g maščob, 5 g ogljikovih hidratov, 1 g prehranskih vlaknin; 20 mg fosforja, 64 mg kalija.

Pašteta z jajčevci in čebulico

Potrebujemo:

- 400 g jajčevcev
- 100 g šalotke
- 1 glavico česna
- žlico ali dve limonovega soka
- 5 žlic olivnega olja
- mlet poper
- sesekljan peteršilj

Jajčevce prebodemo z vilicami, položimo na pekač ter pokrijemo s papirjem za peko. Pečemo v pečici pri 250 stopinjah Celzija približno 30 minut. Odstranimo jim lupino in počakamo, da se ohladijo. Sesekljamo čebulo, peteršilj.

ZVmešamo olje in limonov sok, dodamo pretlačen jajčevc, strt česen in začinimo. Do uporabe hranimo na hladnem v dobro zaprti posodi.

Energetske in hranilne vrednosti 1 zvrhane žlice (25 g) namaza:

30 kcal energetske vrednosti; 0 g beljakovin, 3 g maščob, 2 g ogljikovih hidratov, 1 g prehranskih vlaknin; 7 mg fosforja; 49 mg kalija.

Namaz iz suhih sliv

Tudi odličen sladek sadni namaz si lahko pripravimo dokaj hitro in enostavno sami doma.

Potrebujemo:

- 250 g suhih sliv brez koščic
- 200 ml sadnega soka (jabolčni)
- sok ene limone
- mleti cimet

Suhe slive operemo in narezane namočimo v sadnem soku. Sok odcedimo, sadje zmeljemo v kuhinjskem mešalniku v gladko pasto. Začinimo s sokom limone in mletim cimetom. Za lažje miksanje lahko previdno dodamo malo soka, v katerem so se slive namakale.

Hranimo v dobro zaprti posodici na hladnem do največ 14 dni.

Energetske in hranilne vrednosti 1 žlice (25g) namaza, kar zadostuje za 2 koščka kruha:

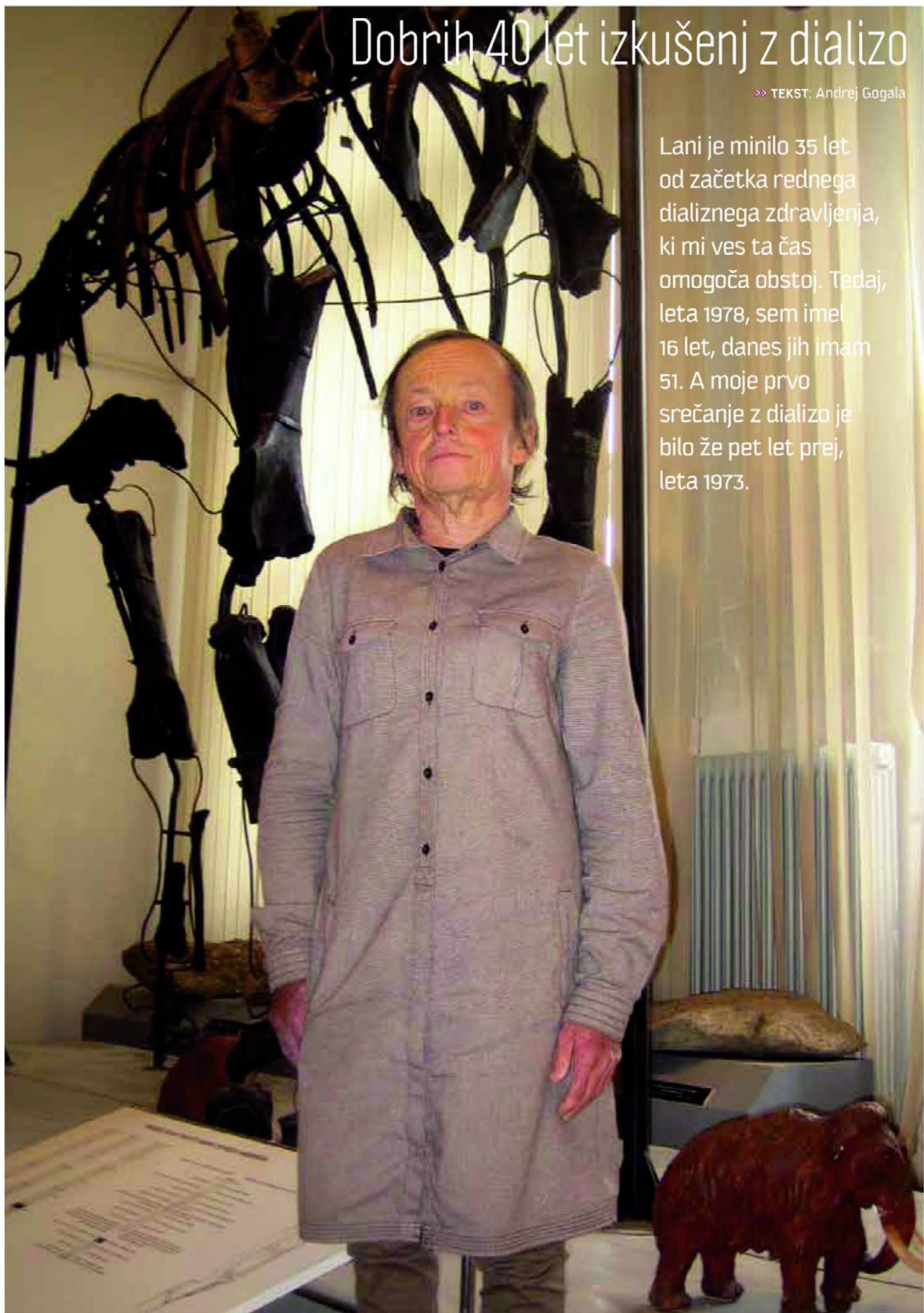
20 kcal energetske vrednosti; 0 g beljakovin, 0 g maščob, 6 g ogljikovih hidratov, 1 g, prehranskih vlaknin; 6 mg fosforja, 58 mg kalija.



Dobrih 40 let izkušenj z dializo

» TEKST: Andrej Gogala

Lani je minilo 35 let od začetka rednega dializnega zdravljenja, ki mi ves ta čas omogoča obstoj. Tedaj, leta 1978, sem imel 16 let, danes jih imam 51. A moje prvo srečanje z dializo je bilo že pet let prej, leta 1973.



Tisto poletje sem s starimi starši in mlajšo sestro letoval v Bohinju. Nekega dne smo vsi razen stare mame dobili drisko in bruhalo. Očitno smo nekaj neprimernega pojedli ali popili. Stari starši so me odpeljali v zdravstveni dom v Bohinjski Bistrici. Morali bi mi nadomestiti izgubljeno vodo in minerale. Namesto tega so mi predpisali zdravilo mexaform, za katero se je izkazalo, da lahko povzroči poškodbe živčevja. V sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je približno 11.000 Japoncev postalo žrtev tega pogosto uporabljane zdravila. Ker sem se še naprej slabo počutil, so me sprejeli na opazovanje na Infekcijsko kliniko v Ljubljani. Tam so mi vsak dan prinesli vrč čaja in ga naslednji dan odnesli, niso pa opazili, da ne pijem in ne izločam urina. Po kakšnem mesecu »opazovanja« so mi vzeli kri za preiskave. Takoj ko so prispeli rezultati, so me odpeljali na dializo v Klinični center. Sestre so me z začudenjem vprašale, kako da lahko sam hodim, ko imam vendar tako visoke vrednosti kreatinina in sečnine, da bi moral biti v komi.

Takoj so mi vstavili kateter v trebušno votlino in začeli peritonealno dializo, ki so jo kot obliko zdravljenja začeli izvajati le dve leti prej. V trebušno votlino so od časa do časa vtočili svežo raztopino iz steklenice, ki je visela na stojalu, pred tem so seveda odtočili staro. Ko je tekočina tekla v trebuh, sem čutil močne bolečine. Moje ledvice so zaradi izsušitve nehale izločati urin, in da bi me spodbudili k vnovičnemu izločanju, so sestre pustile teči vodo v umivalniku. Nazadnje so ledvice vendarle začele delovati. Žal pa so medtem bakterije povzročile vnetje glomerulov, prepletov žilic v ledvicah, v katerih se filtrira kri. Vnetje so skušali zaustaviti z antibiotiki, ki pa so bili neučinkoviti. Zaradi njih imam še danes potemnjene zobe, menda pa mi je grozilo, da bodo uporabili še zadnji antibiotik, zaradi katerega bi lahko tudi oglušel.

Po odpustu iz bolnišnice se mi je zdravje popravilo in pet let sem hodil le na preglede. Nato se je stanje poslabšalo in zaradi poškodb ledvic, ki ga je povzročilo vnetje, sem moral začeti redno hemodializo, sprva dvakrat na teden po pet ur.

Bolezen ni vplivala na življenjsko pot, ki sem si jo načrtoval

Zaradi dialize nikoli nisem bil potr in nisem pomislil, da bi spremenil načrtano življenjsko pot. Končal sem gimnazijo, se vpisal na študij biologije in diplomiral leta 1987. Nikoli nisem zaprosil za status invalidnosti. Čas na dializi sem izkoristil za branje strokovnih člankov v revijah Scientific American ali National Geographic. Ena izmed sester me je prepričevala, da bi moral fant moje starosti brati revije s slikami golih žensk. No, meni je bolj koristilo, da sem izpopolnjeval svoje znanje!

Po diplomi sem bil nekaj let brezposeln, nekaj sem zaslužil le s prevajanjem. Kljub temu je bil to najbolj ustvarjalen čas mojega življenja, saj sem se posvetil študiju vplivov duševnosti na zdravje. Izšla je knjiga s številnimi izvirnimi ugotovitvami v stroki, ki se je tedaj šele začela razvijati in ima strašno dolgo ime, psihonevroendokrinoimunologija. Ugotovitve so mi močno koristile v življenju. Ker sem dobro poznal vplive hormonov na presnovo organizma, pa se nisem nikoli odločil za presaditev ledvice, po kateri je treba jemati hormone, ki oslabijo imunski sistem in presnovo organizma usmerijo v razgradnjo.

V Prirodoslovnem muzeju Slovenije sem začel delati kot mladi raziskovalec in doktoriral leta 1997. Nato sem se v muzeju redno zaposlil in delam kot kustos za entomologijo (žužkoslovje).

Kako sem premagoval težave

V prvih letih na hemodializi so bili dializni aparati dosti preprostejši od današnjih. Ledvičke niso bile kapilarne, temveč iz celofanskih plasti. Pogosto se je zgodilo, da so počile, in ker še ni bilo senzorjev, ki bi to zaznali, smo ob tem izgubili veliko krvi. Bil sem slabokrven, hormona eritropoetina pa še niso umetno izdelovali. Transfuzija krvi je bila edina oblika zdravljenja slabokrvnosti. Nekoč se je zgodilo, da mi je vsa vrečka krvi stekla v mišico na nadlakti namesto v žilo. Da bi se kri izcedila, so mi roko vzdolžno prerežali, a je na rani začelo rasti divje meso. To so mi morali odrezati, med operacijo pa me je zdravnik vprašal, ali mi lahko izreže še maščobno tkivo, ki sem ga tedaj imel več kot danes.

Prva fistula mi je delovala devet let, naslednje pa le krajša obdobja. Potem ko je začelo zmanjkovati žil, primernih za izdelavo fistule, in ni uspela izdelava povezave arterije z veno s pomočjo umetne goreteksove žile, so mi predlagali peritonealno dializo, pri kateri se za čiščenje krvi uporablja dobro prekrvljena trebušna opna. Vstavili so mi kateter v pasu in skozenj sem večkrat na dan menjaval raztopino v trebušni votlini. Nisem bil več vezan na klinični center, dializo sem opravljal sam, tudi na terenu v avtomobilu ali v hotelski sobi. Škatel, ki sem jih moral voziti s seboj, pa je bilo veliko in prav mi je prišlo, da sem opravil vozniški izpit.



>> Z očetom na Triglavu avgusta 1991



» Na delovnem mestu v Prirodoslovnem muzeju Slovenije

Premagovanje težav s presnovo kosti, torej z mineraloma kalcijem in fosforjem, je ključno za dolgotrajno preživetje na dializi. Imel sem srečo, da nikoli nisem potreboval veliko vezalcev fosfatov v hrani. Kljub temu se mi je povečalo izločanje parathormona iz obščitničnih žlez in moral sem na operacijo, med katero so jih odstranili. Najmanj spremenjene so nato cepili pod kožo na podlakti, kjer jih je ob morebitnem vnovičnem posegu lažje operirati. Kostni imam dokaj dobro ohranjene, k čemur pripomore pogosta telesna dejavnost, predvsem pohodi v naravi. Posledično žile niso preveč poapnjene.

Po več letih peritonealne dialize sem čedalje težje odvajal vodo iz telesa. Imel sem vtis, da mi trebušna opna pušča. Zaradi odvečne vode sem imel visok krvni tlak. Nekajkrat sem prekinil peritonealno dializo in se začasno zdravil s hemodializo. Nato je bila peritonealna dializa spet nekaj časa učinkovita, a so se težave ponovile. V enem od takih obdobjih sem zvečer pozabil vzeti tablete za zniževanje krvnega tlaka. Zjutraj sem šel na stranišče in tam sem začutil mravljinčenje po nogi. Ko sem vstal, sem padel po tleh. Takoj sem vedel, da me je zadela možganska kap. Uspelo mi je še priti v kuhinjo in si prhniti zdravilo za zniževanje tlaka pod jezik. Pozneje so me odpeljali na nevrološko kliniko. Zaradi možganske krvavitve sem imel eno stran telesa ohromljeno. Kljub temu sem že kmalu skušal vstati in seveda padel. Med ležanjem sem napejal vse sile, da bi premaknil ohromljeno nogo, a zaman. Šele čez nekaj tednov so se začele stvari izboljševati, a tedaj sem dobil omejene epileptične napade kot posledico spremenjenih povezav v možganih. Moral sem jemati zdravila proti epilepsiji. Že ko so mi jih dali v bolnišnici, sem kmalu začutil, da je drget popustil. Odmerek zdravila sem po lastni presoji počasi zmanjševal in nazadnje opustil, napadi se niso ponovili. Čez nekaj mesecev sem imel pregled na medicini dela za podaljšanje vozniškega dovoljenja in tedaj sem že uspešno hodil.

»Čeprav sem se moral odreči številnim stvarjem, ki se večini zdijo samoumevne, sem zadovoljen s svojim življenjem. Znanje mi omogoča dosežke, ki jih večina ljudi ne zmore. Do znanja pa sem med drugim prišel tudi med ležanjem na dializi. Če bi bil zdrav, bi tedaj verjetno počel kaj drugega. Vsaka stvar je za nekaj dobra. Če ne bi bilo dialize, pa bi se moje življenje končalo že v enajstem letu starosti.«



» Zagovor doktorske disertacije maja 1997

Znova na hemodializi

Od aprila leta 2005 sem vnovič na hemodializi. Potem ko so mi odstranili trebušni kateter in izdelali goreteksovo fistulo, sem si začel zdraviti skoliozo, ki jo imam od otroštva in zaradi katere sem imel pri 43 letih veliko grbo in zmanjšano prostornino pljuč. Hrbtenica se mi je začela kriviti v stran že pri kakšnih sedmih letih. Zdravili so mi jo s steznikom Milwaukee, a ko sem doživel akutno odpoved ledvic, se je končala vsa terapija. Razvila se je huda krivina hrbtenice, ki pa ni nikogar skrbelo, saj me je veliko bolj ogrožala ledvična odpoved. Zdaj, po mnogo letih, mi je uspelo s steznikom in telesno dejavnostjo močno

zmanjšati grbo, izboljšati držo in verjetno tudi zmanjšati ukrivljenost, čeprav je veljalo, da to ni mogoče, posebno ne pri tako veliki krivini, pri tej starosti in celo po letih dialize, ki na kosti nikakor ne vpliva blagodejno.

Prva leta po izdelavi goreteksove fistule so mi žilje večkrat slikali s kontrastnim sredstvom in z balonom širili zožitve. Posebno trdovratno se mi je zoževala subklavijska vena na mestu, kjer so mi večkrat vstavili venski kateter. Zato so mi vstavili stent, ki naj bi žilo ohranil pretočno. A zgodilo se je prav nasprotno. Po vstavitvi stenta bi moral dobivati sredstvo proti strjevanju krvi, a ga nisem. Čez leto dni so sestre opazile, da imam močno povečane površinske vene na roki. Slikanje je pokazalo zamašitev subklavijske vene na mestu stenta, kri iz fistule pa se je pretakala po obvodih in po površinskih venah tekla tudi nazaj v roko. V podlakti je zato nastal venski zastoj oziroma venska hipertenzija. Roka mi je potemnela in razvila se mi je rana, ki se nikakor ni zacelila. Dermatologinja so me po pregledu poslale h kirurgu, ki naj bi razjedo izrezal, saj naj bi bila verjetno rakava. Seveda nisem verjel tej diagnozi in tudi kirurg ji ni. Na spletu sem našel opis svoje težave, ki se pogosteje pojavi na nogah pacientov s krčnimi žilami. Ko sem jim povedal pravo diagnozo, so me začeli na dermatološki kliniki pravilno zdraviti in rana se je po pove-



>> Med lovljenjem in preučevanjem divjih čebel na travniku. Kar držim v rokah, je krvni lovilec iz sistema za dializo, predelan v vpihovalnik za žuželke. Vanj z vpihom spravimo žuželke, ki jih ulovimo z mrežo. V njem jih zadrži filter, ki je prvotno služil lovljenju strdkov v krvi.



zovanju z elastičnim povojem in mazanju z antibiotičnim mazilom kmalu zacelila.

Kmalu po ponovnem prihodu na hemodializo sem občutil tudi težave z živčevjem na levi nogi. Ko sem zvečer skušal zaspiti, mi je noga začela trzati, kar me je prebudilo in preprečevalo spanje. Bil sem že precej obupan, a uvedba učinkovitejše dialize z dodajanjem raztopine v kri je rešila težavo. Nemirne noge sem ponovno občutil v obdobju, ko so na dializi prenavljali reverzno osmozo za pripravljanje dializne vode in dializa z dodajanjem raztopine ni bila mogoča.

Kaj bo prinesla prihodnost?

Moja prihodnost je negotova. Novo fistulo mi menda lahko naredijo le na nogi. Opravil sem že preglede, potrebne za uvrstitev na čakalno listo za presaditev ledvice, a se vendarle nisem odločil za ta korak. Po presaditvi ledvice zdravila slabo vplivajo na kosti in moja skolioza bi se lahko tako poslabšala, da bi onemogočila delovanje pljuč in srca.

Čeprav sem se moral odreči številnim stvarim, ki se večini zdijo samoumevne, sem zadovoljen s svojim življenjem. Znanje mi omogoča dosežke, ki jih večina ljudi ne zmore. Do znanja pa sem med drugim prišel tudi med ležanjem na dializi. Če bi bil zdrav, bi tedaj verjetno počel kaj drugega. Vsaka stvar je za nekaj dobra. Če ne bi bilo dialize, pa bi se moje življenje končalo že v enajstem letu starosti.

Prehranski kongres

>> TEKST: Stojana Vrhovec

Novembra lani sem se udeležila 2. kongresa klinične prehrane in presnovne podpore. Organiziralo ga je Slovensko združenje za klinično prehrano (SZKP), ki je del Evropskega združenja za klinično prehrano ESPEN.

Gonilna sila in glavna organizatorica je bila dr. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med. Moto kongresa je bil izrek rimskega filozofa Seneke (živel je v 3. stoletju pred našim štetjem): »Spodbude prihajajo od zunaj, spoznanja od znotraj, a le ko se oboje ujema, dobimo razvoj.«

Ob poslušanju različnih predstavnikov na predavanjih se mi je porodil vtis, da so prehrano kot zdravilo zdravniki šele pred kratkim (približno pred 10 do 15 leti) začeli znanstveno preučevati. Predstavljenih je bilo kar nekaj metaanaliz (gre za primerjanje rezultatov različnih študij, ki so bile izvedene na temo prehrane) in iz njih izhajajočih ugotovitev. Žal ne znam angleško in tako ne vem, kaj so govorniki iz tujine povedali, prevodov pa ni bilo.

Tako lahko napišem le o tem, kaj so povedali slovenski predavatelji. Moram pa poudariti, da to ni bil kongres o prehrani bolnikov z obolelimi ledvicami. Teme so bile v veliki meri precej splošne in so zajemale tako prehrano dojenčkov, zdravih odraslih, športnikov, starostnikov, hudo bolnih kot prehrano pri nekaterih bolezenskih stanjih.

Pri prehrani dojenčkov se poudarja koristnost dojenja. Do danes niso izumili mlečne mešanice, ki bi lahko nadomestila materino mleko. V časopisih smo lahko le brali o dodajanju melamina v mleko (poveča izmerjeno vrednost beljakovin v mleku), s čimer so na Kitajskem zakrivali smrt kar nekaj svojih dojenčkov. Ob tem se mora človek zamisliti, kaj so dodatki in čemu služijo.

Govor je bil tudi o sveži prehrani. Kot kaže, se počasi povsod po svetu začnajo zavedati, da je sveža hrana, pridelana »doma« z malo ali nič umetnih dodatkov, ki ni dolgo skladiščena, najbolj koristna. Strokovnjaki pa so na dveh bregovih glede gensko spremenjene hrane – ta hrana ima tako zagovornike kot nasprotnike. Pri tem ne gre spregledati dejstva, da so tu vmes tudi denar in želje multinacionalk po dobičkih.

Svežen predavanj je bil posvečen prehranskim dopolnilom pri športni dejavnosti in prehranskim dopolnilom v prehrani starostnikov. Poudarek je bil tudi na športni dejavnosti, predvsem pa na gibanju, ki skupaj s pravilno in zdravo prehrano močno učinkuje na naše zdravje.

Drugi sveženj predavanj je bil namenjen debelosti ter tudi prehrani in dodatkom za pomoč pri hujšanju. Debelost v številnih deželah postaja zdravstveni problem. Vse več je tudi predebelih mladostnikov v Sloveniji. Debelost pripomore k večji obolenosti za sladkorno bolezen tip II in srčno-žilnimi obolenji, kar je velik zdravstveni problem za vsako družbo, in občutno skrajša čas življenja.

Kaj sem novega izvedela in kaj bi morda koristilo vedeti?

Poudarjeno je bilo, da se mora človek ob pravilni prehrani ukvarjati tudi z eno od gibalnih dejavnosti. Gibanje je osnovna

dejavnost človeka, ki je ne sme opustiti ne v starosti in ne v bolezni. Predstavil se je pacient s Crohnovo boleznijo, ki je po hudih zapletih in nekaj operacijah začel tako vodeno telovaditi kot se usmerjeno prehranjevati z dodatki pod nadzorom fizioterapevta, zdravnika in nutricionista. Vse skupaj je pomenilo nov začetek za tega bolnika, saj se je pod nadzorom zredil, pridobil mišično maso in moč ter zaživel polno življenje. Seveda še danes uporablja znanje, ki ga je pridobil, in upošteva svetovano.

V prehrani so zelo pomembne beljakovine. Ugotovili so, da po intenzivni vadbi telo ne potrebuje samo energije v obliki ogljikovih hidratov, ampak tudi beljakovine za hitrejšo in učinkovitejšo regeneracijo mišic. Povečana potreba po beljakovinah se ne kaže samo pri športnikih, ampak tudi pri starostnikih, kjer je gradnja novih mišičnih vlaken nekoliko upočasnjena, zato ta ob premalo beljakovinah še hitreje propadajo. Težave zaradi pomanjkanja beljakovin nastanejo pri vegetarijancih in veganih, če ti ne upoštevajo, da morajo poskrbeti za pravičen in zadosten vnos esencialnih aminokislin, ki so predvsem v mesu, mleku, ribah in jajcih. Pri pomanjkanju beljakovin v prehrani lahko pomagajo prehranski dodatki, ki so na tržišču tudi pri nas. V njih so beljakovine pretežno iz sirotke, v njih so vse esencialne aminokisliline, ki se v obliki napitkov hitro resorbirajo v kri in hitro pridejo do mesta v telesu, kjer jih primanjkuje. Priporoča se večerni obrok beljakovin, saj telo med spanjem gradi sebi lastne beljakovine, maščobe in ogljikove hidrate pa ponoči predela v rezervo in s tem se človek redi. Zalog beljakovin nimamo in telo jih mora ustvariti vsak dan sproti. Kar je odveč maščob in ogljikovih hidratov, pa je vse zaloga in nikoli nismo brez teh zalog.

Govor je bil tudi o pitju tekočin. Kot pijača je vedno najboljša voda. Priporoča se pitje do 2 litra na dan in ne več. Ob povečanem naporu in potenju pa je vodi treba dodati tudi elektrolite v obliki soli – na voljo so posebni dodatki za nadomeščanje elektrolitov pri povečani izgubi. Tudi na tem področju je priporočljivo poiskati strokoven nasvet. Pije se v več manjših odmerkih dalj časa – po deci in pol vsakih 15 minut.

Na onkologiji v Ljubljani že nekaj časa poteka prehransko svetovanje za bolnike, kjer združujejo znanje zdravniki, dietetiki in po potrebi tudi fizioterapevti. Povedano je bilo, da se izražujejo na visoki stopnji prvi dietetiki, vendar za to dejavnost še ni dovolj posluha v zdravstvenih ustanovah na vseh ravneh, še manj pa pri zdravstveni zavarovalnici. Je pa prehransko svetovanje eno od področij preventivnega delovanja. Preventiva je na vseh področjih premalo uveljavljena, čeprav se povsod poudarja.

Govor je bil tudi o prehranskih dodatkih. Niso vsi potrebni in niso vsi dobri, pomagajo pa športnikom pri hitrejši regeneraciji po intenzivni vadbi, kar je postalo prava znanost. Vsi pa poudarjajo, da je osnova za vse in vsakogar zdrava in uravnotežena prehrana in da naj po prehranskih dodatkih segajo le izjemoma. Pomembni pa so prehranski dodatki pri nekaterih bolezenskih stanjih, takrat bi bilo dobro, da jih predpiše strokovnjak.

Na mojo žalost ni bilo nič povedano o prehrani bolnikov, ki jim odpovedujejo ali so jim že odpovedale ledvice.

Skupščina Zveze

>> TEKST: Jože Ocvirk

Skupščine Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije 23. februarja v Ljubljani so se udeležili predstavniki vseh štirinajstih društev. Uvodni pozdrav sem imel predsednik Zveze Jože Ocvirk; za mano je prvo leto vodenja Zveze. Poseben pozdrav je bil namenjen predstavniku Slovenskega nefrološkega društva dr. Andreju Škobernetu in predstavnici farmacevtskega podjetja Baxter Poloni Pintar. Predstavniki dializnega centra iz Medulina so svojo neudeležbo opravičili.

Predsedujoča skupščina Olga Zorman je predlagala nadaljevanje dnevnega reda. Vsebinsko in finančno poročilo sem podal predsednik Jože Ocvirk. Poudaril sem, da smo posebne socialne programe izpeljali v manjšem obsegu, ker nam finančna sredstva niso dopuščala izvedbe, kot smo jo bili določili v načrtu dela. Kljub temu smo posebni socialni program počitniška dializa v Medulinu dopolnili z izobraževalnim koncem tedna. Pripravili smo predavanja za nove in izkušene dializne

bolnike, udeležba je bila zadovoljiva. Vse pohvale Mojci Lorenčič in Milutinu Sekulič za organizacijo!

Finance

Prihodki Zveze v letu 2013 so bili 243.327,87 evra, kar je manj kot v letu 2012. Porabili smo 273.283,15 evra, razliko smo krili iz presežkov v letu 2012. Nadzorni odbor je vodil Nebojša Vasič, ki je za delovanje Zveze izdal pozitivno mnenje. Pripomb ni imela niti disciplinska komisija. (glej grafa prihodki in odhodki v letu 2013)

V tem letu bomo morali pridobiti več donacijskih sredstev, da bomo lahko izpeljali posebne socialne programe v začrtanem obsegu. Sredstev Fiha je letos manj kot v letu 2013. Poseben poudarek bo potreben na izobraževanju bolnikov, kjer si bomo prizadevali, da bi k donacijam za izpeljavo izobraževalnih programov bolj pritegnili farmacevtsko industrijo in nadaljevali dobro sodelovanje s Slovenskim nefrološkim društvom glede pomoči pri tematski zasnovi izobraževanj.

Vseslovensko srečanje ledvičnih bolnikov bo letos v Kobariду, v organizaciji DLB Posočja. Člani naših društev se bodo v avgustu udeležili Evropskega prvenstva dializnih in transplanti-ranih bolnikov v Krakovu na Poljskem.

Članstvo v decembru 2013

	Regionalno društvo	hemo-dializni bolniki	presajeni bolniki	bolniki na peritonealni dializa	ambulantni ledvični bolniki	Bolniki skupaj	družinski člani	podporni člani	zdravstveni delavci	Drugi skupaj	Skupna vsota	skupaj %
1.	LJUBLJANA	194	91	9	21	315	116	57	46	219	534	21,74 %
2.	CELJE	136	25	7	5	173	49	14	20	83	256	10,42 %
3.	"LILJA" MARIBOR	79	50	1	0	130	59	39	18	116	246	10,02 %
4.	PTUJ	62	33	0	0	95	58	48	19	125	220	8,96 %
5.	SEVERNE PRIMORSKE	64	28	5	14	111	78	28	18	124	235	9,57 %
6.	GORENJSKE	53	18	0	5	76	34	20	2	56	132	5,37 %
7.	POMURJA	44	30	0	1	75	33	19	33	85	160	6,51 %
8.	JUŽNE PRIMORSKE	33	26	1	4	64	39	7	10	56	120	4,89 %
9.	ZASAVJA	37	15	0	1	53	28	24	14	66	119	4,85 %
10.	KRŠKO	51	14	0	2	67	25	7	20	52	119	4,85 %
11.	SLOVENJ GRADEC	47	18	4	0	69	11	14	16	41	110	4,48 %
12.	NEFRON	39	2	0	2	43	19	16	10	45	88	3,58 %
13.	"VIVA" VOJNIK	23	8	0	1	32	16	17	13	46	78	3,18 %
14.	POSOČJE	9	4	3	1	17	4	18		22	39	1,59 %
	Skupna vsota	871	362	30	57	1320	569	328	239	1136	2456	100,00 %
	bolniki/drugi skupaj %					53,75 %				46,25 %		

Prihodki za 2013

	plan 2013	FIHO	realizacija
A PRIHODKI	300.000,00	97.879,93	243.327,87
1 DOTACIJA FIHO NA DRŽAVNI RAVNI	50.295,13	50.295,13	42.096,67
programi	41.051,68	41.051,68	
delovanje	9.243,45	9.243,45	
naložbe	0,00	0,00	
2 DOTACIJA FIHO NA LOKALNI RAVNI	47.584,80	47.584,80	40.451,45
programi	30.509,03	30.509,03	
delovanje	14.908,80	14.908,80	
naložbe	2.166,97	2.166,97	
3 ČLANARINE	5.526,00	0,00	4.472,00
4 DONACIJE / SPONZORJI	35.000,00	0,00	13.890,00
5 LASTNI PRIHODKI	153.109,07	0,00	137.522,65
prispevki društev ledvičnih bolnikov	12.500,00	0,00	19.021,22
prispevki članstva - počitniška dializa	15.009,07	0,00	15.949,96
vračilo ZZS za počitniško dializo	124.000,00		101.854,00
CEAPIR	1.600,00		697,47
6 DRUGI PRIHODKI	8.485,00	0,00	4.895,10
bančne obresti	25,00	0,00	7,71
delitev najemnine - stroški pisarne na Prisojini	1.100,00	0,00	1.111,26
vračilo davkov (dohodnina)	2.800,00	0,00	1.956,13
Ministrstvo za zdravje (razpis)	4.500,00	0,00	
drugi prihodki	60,00	0,00	1.820,00

Odhodki za 2013

	plan 2013	FIHO	realizacija
B ODHODKI	300.000,00	82.547,54	273.283,15
FIHO - državna raven	50.295,13	42.096,09	
FIHO - lokalna raven	47.584,80	40.451,45	40.451,45
I SOCIALNI PROGRAMI	229.300,00	34.424,03	214.335,98
a Počitniška dializa	145.000,00	3.092,30	147.193,83
b Programi ohranjanja zdravja bolnikov	22.000,00	10.602,17	19.056,65
c Programi vzdrževanja psihofizične sposobnosti	21.000,00	10.292,35	28.978,98
d Svetovni dan ledvic, evropski dan transplantacije	8.000,00	4.500,00	4.827,24
e Informativna in založniška dejavnost	25.000,00	5.937,21	10.730,52
f Mednarodne povezave	8.300,00		3.548,76
II DELOVANJE NA DRŽAVNI RAVNI	20.615,20	7.672,06	18.187,96
operativni odhodki	11.615,20	4.172,06	8.336,14
1 pisarniške potrebščine in razmnoževanje	800,00		767,65
2 poštni stroški, telefon ADSL, plačilni promet	1.300,00		911,08
3 Uradni list, časopisi, strokovna literatura	100,00		
4 potni stroški	1.300,00		1.083,50
5 čiščenje in stroški za prostore	400,00		294,08
6 elektrika	300,00		256,38
6 najemnina za prostore	1.600,00		1.767,64
7 nabava drobnega inventarja	400,00		505,20
8 sprotno investicijsko vzdrževanje	500,00		0
9 zavarovalnine	100,00		88,77
10 amortizacija osnovnih sredstev	1.000,00		0
11 računovodske in druge storitve	2.500,00		1.980,72
12 bančni stroški-plačilni promet	700,00		486,58
13 oblikovanje za tisk	400,00		140,40
14 drugi odhodki (davki)	215,20		54,14
osebni prejemki	4.000,00	1.500,00	1.713,46
1 bruto plače, regres	0,00		
2 davki in prispevki	0,00		
3 drugi stroški dela	0,00		
4 bruto honorarji, nagrade, pogodbeno delo	4.000,00		1.713,46
upravljanje in organizacijske dejavnosti	5.000,00	2.000,00	8.138,36
1 delovanje organov ter drugih teles	3.400,00		2.963,85
2 načrtovanje, raziskave in študije	200,00		0
3 ozaveščanje in obveščanje javnosti	300,00		38,48
4 celostna podoba	900,00		5.136,03
5 druge dejavnosti	200,00		0
III NALOŽBE V OSNOVNA SREDSTVA IN VZDRŽEVANJE	2.500,00	0,00	307,76
nakup opreme	2.000,00		0
pripravljalna dela za naložbe	0,00		0
investicijsko vzdrževanje	500,00		307,76

Načrt dela Zveze v letu 2014

Datum	Programi na državni ravni	Kraj	Izvedba ZDLBS in društvo
26.1.2014	Letno poročilo, priprava bilance	M hotel, Ljubljana	ZDLBS
2.2.2014	Zimska rekreacija	Rogla	DLB Viva Vojnik
23.2.2014	Skupščina ZDLBS	M hotel, Ljubljana	ZDLBS
13.3.2014	Svetovni dan ledvic		
23.3.2014	Državno prvenstvo v bowlingu	Ptuj	DLB Ptuj
13.4.2014	Predavanje	Celje	DLB Celje
4.5.2014	Pajžlarjev memorial		DLB Pomurja
8.6.2014	Vseslovensko srečanje ledvičnih bolnikov	Kobarid	DLB Posočja
17.-24. 8. 2014	Evropsko prvenstvo dializnih in transplantiranih	Krakov, Poljska	
14.9.2014	Državno prvenstvo v pikadu	Zagorje	DLB Zasavje
28.9.2014	Državno prvenstvo v petanki	Nova gorica	DLB severno-primorske regije
12.10.2014	Razširjena seja IO ZDLBS	M hotel, Ljubljana	ZDLBS
19.10.2014	Nefrološko srečanje	Zreče	DLB Viva Vojnik
2.11.2014	Državno prvenstvo v namiznem tenisu	Slovenj Gradec	DLB Slovenj Gradec
14.12.2014	Razširjena seja IO ZDLBS		ZDLBS

Na počitniško dializo v Medulin spet več bolnikov

» TEKST: Milutin Sekulić, koordinator programa Počitniška dializa v Medulinu

Tudi v letu 2013 je število zainteresiranih za počitniško dializo naraslo, in sicer za 15,5 odstotka. Delež odpovedi letovanj se iz leta v leto zmanjšuje; vzrok za odpoved so resnično zdravstveni razlogi. Koordinatorji za počitniško dializo v društvih so korektno opravili svoje delo. Še vedno pa iz nekaterih dializnih centrov ne pošiljajo pravočasno poročil

o zdravljenju, ki jih moramo poslati v Medulin najpozneje 15 dni pred začetkom počitniške dialize.

V letu 2013 se je za socialni program Zveze Počitniška dializa v Medulinu prijavilo 246 članov naših društev. Deset prijav je bilo preklicanih zaradi zdravstvenih razlogov, 36 članov bolnikov je uporabljalo samo dializo v hotelu Arcus. Ena

bolnica (plazmofereza) je izkoristila počitniške kapacitete po ceniku za dializne bolnike (poseben dogovor). Šest presajenih bolnikov in trije ambulantni ledvični bolniki so bivali v hotelu Arcus po ceniku za spremljevalca. V okviru predavanja za nove in izkušene dializne bolnike v novembru je Zveza plačala bivanje v hotelu medicinskemu osebju.

Društvo	Vrsta hemodialize			transplantirani	ledvični bolniki	medicinsko osebje	skupaj
	BHD	HDF	PMF				
Celje		1	30		2		33
Gorenjske	2	15				1	18
Krško		12					12
Lilija Maribor		19					19
Ljubljana	19	55		3	2	2	82
Nefron		2	19				21
Pomurja	1	10		1			12
Posočja		1					1
Ptuj	3	10					13
Severne primorske	8	14					22
Slovenj Gradec	2	3			1		6
Viva		3					3
Zasavje		2					2
Južne primorske	1	1					2
Skupaj	39	194	1	6	3	3	246

Uporabniki počitniške dialize po društvih

Društvo	Število dni bivanja
Celje	140
Gorenjske	94
Krško	79
Lilija Maribor	98
Ljubljana	403
Nefron	83
Pomurja	37
Posočja	7
Ptuj	89
Severne primorske	140
Slovenj Gradec	31
Viva	19
Zasavje	14
Južne primorske	7
Skupaj	1241

Število dni bivanja v Medulinu

Počitniške kapacitete hotela Arcus je koristilo 213 naših članov in v hotelu bivalo skupaj 1241 dni.

V okviru socialnega programa je ugodnosti subvencioniranega letovanja izkoristilo 106 bolnikov; za ta namen smo porabili 16.733,19 evra, stroški društev pa so znašali 13.369,96 evra.

Na Polikliniki Arcus so opravili 639 dializ za 233 bolnikov. Skupni stroški dializ znašajo 131.022 evrov. Vse prejete račune skupaj z zahtevano dokumentacijo (pooblastila, poročilo o zdravljenju) smo sproti predali Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije v refundacijo.

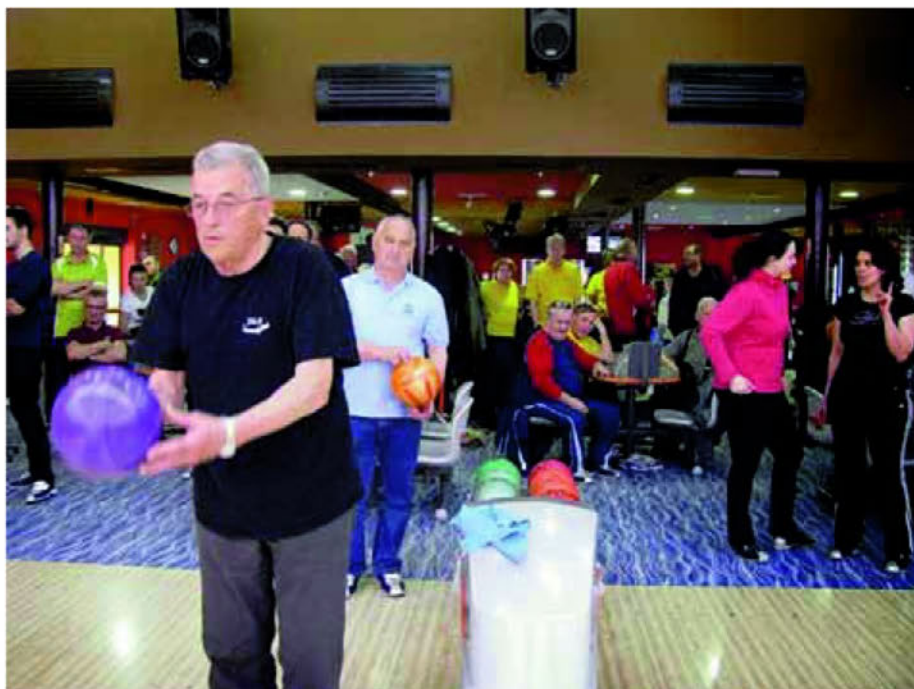


Državno prvenstvo v bowlanju

>> TEKST: Boris Antolič

Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije je v sodelovanju z DLB Ptuj organizirala državno prvenstvo ledvičnih bolnikov v bowlingu, ki je potekalo v nedeljo, 23. marca, v Bowling centru na Ptuj. Skupno število dializnih in transplantiranih bolnikov ter spremljevalcev je bilo 112.

Po tekmovanju, ki je potekalo kar debelih pet ur, so v zgornjih prostorih Bowling centra sledili objava rezultatov, podelitev medalj in pa prehodnega pokala. Prehodni pokal je osvojilo, kot vedno, DLB Južno-primorske regije. Druženje se je nadaljevalo s kosilom in seveda s prijetnim klepetom. Udeleženci so bili z organizacijo oziroma potekom dogodka izjemno zadovoljni, kar si štejejo v čast. Čestitamo vsem nastopajočim in tudi tistim, ki so jih uspešno vzpodbujali!



Deset let z dializo

>> TEKST: Terezija Repič

Bila sem povprečna ženska s podeželja. Mati dveh otrok, starih dvanajst in šest let, tempo življenja nam je narekoval delo na manjši kmetiji. Nepričakovano se je življenje vseh nas spremenilo, ko sem začela bolehati na ledvicah.

Pogosto so se pojavljala huda vnetja, ki so mi onemogočala normalno življenje. Velikokrat sem z močnimi bolečinami obležala v postelji. Obiski pri zdravniku so bili stalnica, prav tako niso bile izvenzete hospitalizacije. Nadaljnje življenje je bilo zaznamovano s številnimi dietami in omejitvami; z njimi sem uspešno krmarila osemindvajset let.

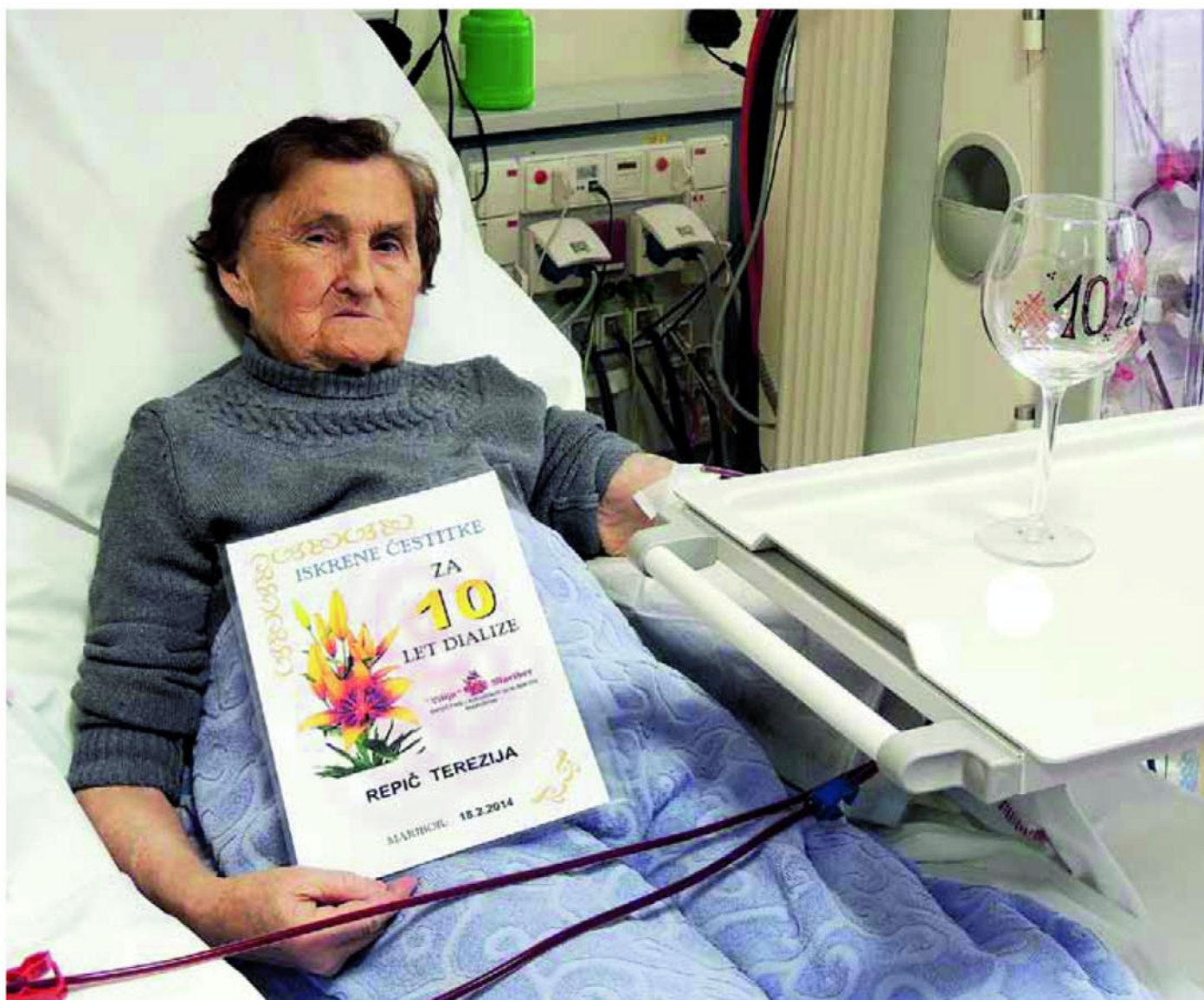
Ko je bil na poti tretji vnuk, me je bolezen položila v bolniško posteljo. Le

malokdo je verjel, da bom dočkala njegovo rojstvo. V meni želja po življenju ni usahnila. Dializa je ostala edina vez preživetja. Morala sem obiti nemoč in strah pred neznanim in bolečino.

Dializno zdravljenje je naporno, vendar znosnejšo, saj mi ob strani stojita ekipa oddelka za dializne bolnike UKC Maribor in družina. Z njihovo pomočjo sem prebrodila marsikatero težko uro, za kar se jim iskreno zahvaljujem.

Tako sem tudi dočkala rojstvo tretjega vnuka.

Hvala, da sem z vašo pomočjo minulih deset let bila del življenja svoje družine. Upam in želim si, da bo tako tudi v prihodnje, saj bom letos postala prababica.



DLB severno-primorske regije: Božično-novoletno srečanje in srečanje starostnikov

>> TEKST: Monika Bitežnik

22. decembra lani smo se zbrali na tradicionalnem božično-novoletnem srečanju v šempetrskem hotelu Lipa. V prijetnem ambientu se je zbralo 70 bolnikov in njihovih svojcev. Hkrati smo priredili tudi srečanje starostnikov. Veselilo nas je, da se je povabilu odzvalo veliko starejših članov društva. Vsi skupaj smo ob poslušanju zvokov dueta zaplesali in ob igranju harmonike tudi zapeli, kulturna skupina pa nam je dogajanje popestrila še s skečem. S prijetnim druženjem, ki se je zavleklo še v večer, smo se poslovili od starega leta in si nazdravili vse dobro v prihajajočem letu.

Božiček je prišel med bolnike

V božično-novoletnem času je bolnike, ki se zdravijo na hemodializi ali peritonealni dializi, in tudi medicinsko osebje na dializi obiskal Božiček. Pravi Božiček z rdečo kapo. Obdaroval je bolnike s simboličnimi darili, ki so jih bili vsi zelo veseli. Predvsem so bili hvaležni za izkazano pozornost in srčno voščilo za prihajajoče leto.



Program Otroci, čuvajte svoje ledvičke poteka na vso moč

Tudi letos smo marca začeli izvajati predavanja v osnovnih šolah za otroke 4. in 8. razredov okoliških osnovnih šol. Zanimanje šol iz leta v leto rase, veseli nas, da se v program vključujejo tudi nove šole. Predavanja bomo izvajali vse do maja.

Poleg tega smo spet natisnili pobarvanke Pika Nogavička skrbi za zdrave ledvičke in zloženke z naslovom Starši, varujte ledvičke svojih otrok. Oboje bomo razdelili po okoliških vrtcih, zloženke pa bomo nesli tudi v predšolske dispanzerje, da bodo razdeljene otrokom pred vstopom v prvi razred osnovne šole.



Dan ledvic v vrtcu

Letos so svetovni dan ledvic praznovali tudi otroci v novogoriškem vrtcu. Vzgojiteljicam smo predali pobarvanke na temo Pika Nogavička skrbi za svoje ledvičke, ki so nastale v okviru programa Otroci, varujte svoje ledvičke. Otroci so pobarvanke pobarvali, vzgojiteljice pa so jim predstavile skrb za naše ledvičke: kako pomembno je piti dovolj tekočine, jesti dovolj sadja in zelenjave, se toplo obleči ... Pobarvanke so odnesli domov. Otroci so dobili tudi sadje in vodo. Bili so zelo zadovoljni, kar so nam dokazali z nasmejanimi fotografijami. Upamo, da se bomo prihodnje leto srečali tudi na stojnicah.

DLB Zasavja: Skupščina društva letos zelo obiskana

» TEKST: Saša Barlič

Člani izvršnega odbora DLB Zasavja smo bili letos izredno presenečeni nad številom prijav za udeležbo na letni skupščini našega društva, saj v prejšnjih letih število udeležencev ni naraščalo in smo zato z zanimanjem čakali na dan skupščine. Tokrat smo se odločili, da se dobimo v nedeljo, 2. marca, na Dolu pri Hrastniku v gostišču Milena in po obveznem delu nadaljujemo druženje še s kosilom in prijetnejšim pogovorom ob kavici.

Prijavljeni so nas res lepo presenetili in prišli skoraj vsi – kar 43 se nas je zbralo. Opravičila se je samo gospa, ki je zbolela. Skupščina je potekala brez težav, disciplinska komisija lani ni imela dela in tudi nadzorni odbor ni imel pripomb na delo izvršnega odbora. Spremembe, ki so se zgodile lani, niso vplivale na delo društva, čeprav se je Mirjana Kujundžič, ki je skrbe-



la za programe Fiha in druge razpise, počasi umaknila in delo prepustila gospe Marinki Holešek. Gospa Marinka je svojo novo nalogo dobro opravila in bila tudi pohvaljena na skupščini ZDLBS; za to ima velike zasluge Mirjana, ki jo je v delo uvajala in ji pomagala. Naši načrti za tekoče leto so podobni, kot so bili, le še bolj se bomo trudili za donacije in druga sredstva, ki nam omogočajo, da lahko izpeljemo zastavljene cilje. Za srečo ne bo treba prositi, saj sta nam jo namenili tudi dve pustni šemi, ki sta se udeležili skupščine in nam še dodatno popestrili dan. Z veliko volje in energije gremo novim ciljem naproti in si želimo še veliko udeležencev v vseh drugih programih. Res je bilo prijetno, ker nas je bilo veliko.

DLB Pomurja: Izvolili novo staro vodstvo društva

» TEKST: Milan Osterc

23. marca 2014 smo izvedli že pete volitve z mandatno dobo štirih let za vodstvo društva od ustanovitve društva leta 1998. Člani društva, ki že leta delujemo v organih društva, sam na primer od leta 2001, smo vedno znova veseli novih obrazov v prostovoljstvu vodenja in delovanja društva, ki ima en in osnovni cilj: dvigniti kvaliteto življenja ledvičnim bolnikom, ki so včlanjeni v društvo.

Z volitvami v vodstvu spremembe niso nastale, saj so udeleženci občnega zbora za predsednico soglasno potrdili dose-danjo predsednico Majdo Sukič, za tajniške posle Milana Ostrca in za blagajničarko Zdenko Tratnjek.

Člani izvršilnega odbora smo k dosedanjim članom izvolili

novega člana iz vrst dializnih bolnikov, v nadzorni odbor pod-pornega člana iz vrst zaposlenih v bolnišnici Murska Sobota in v disciplinsko komisijo nove člane iz vrst medicinskega osebja, dializno bolnico ter bolnico z transplantirano ledvico.

Poskušali smo in uspešno zagotovili sorazmerno število bolnikov, medicinskega osebja, družinskih in podpornih članov. Vsi izvoljeni smo od občnega zbora dobili zaupanje in pooblastilo, da bomo skrbno izvajali sprejeti program dela za leto 2014, finančno poslovanje ter pripravljali dogodke, ki bodo resnično ocenjeni kot dogodki, ki dvigujejo kvaliteto življenja ledvičnih bolnikov.

Zasoljeno, ki je dovoljeno

» TEKST: Milan Fridauer - Fredi

» KARIKATURA: Aljana Primožič Fridauer

- » Učlovečenje je uspelo, počlovečenje ne.
- » V odročnih krajih se lahko zaneseš le na priločne stvari.
- » So tisti, ki pijejo le špricarje, vinski polbratci?
- » Poseben primer »kriminala belih ovratnikov« v zdravstvu so tiste diplomirane medicinske sestre, ki so manj sposobne in delavne od »navadnih«, a bolje plačane od njih.
- » Sedanja jara gospoda izvira iz včerajšnje jare tovarišije.
- » Vsak novi brezposelni je nova socialna (dvo)ročna bomba.
- » Delo je ustvarilo človeka. Je potem opica preddelavec?
- » Glede na to, kar ljudje počnemo v tostranstvu, so nebesa zagotovo demografsko ogroženo območje.
- » Neumen kmet živi od debelega krompirja, pameten pa od državnih subvencij.
- » Le najboljše ženske vedo, kdaj morajo moškemu ob strani stati in kdaj ležati.



O varanju države

» TEKST: Toni Gašperič

Vsa čast Levstikovemu Martinu Krpanu z Vrha pri Sveti trojici. Iz Trsta je švercal sol. Z izgovorom, da so v vrečah, natovorjenih na kobilici, kamni, je nategnil samega avstrijskega cesarja, kar je lepo in prav, saj se je bilo treba nekako ponorčevati iz tujcev, ki so stoletja tlačili slovenski narod. Hrust z Notranjskega je postal vzor Slovencem do današnjih dni. Spomnimo se socialističnih romanj v Trst ali Celovec. Kam vse smo skrivali kavo, cigarete, kavbojke, tranzistorske sprejemnike, kam vse smo si tlačili banane, samo da bi prevarali carinike in prek njih našo skupno državo, za katero se je pozneje izkazalo, da sploh ni bila naša in da je bil Beograd tisti, ki nas je odiral, zatiral in izkoriščal! Pa smo pred malo več kot dvema desetletjema le dosanjali sanje o samostojni državi. Nismo se pa znebili tako rekoč že v gene zasidrane navade varanja, goljufanje, ropanja države. Za nas je država mačeha, ki ji je treba nagajati, kjer koli je to mogoče. S plačilom davkov ji dati denar za zdravstvo, šolstvo, otroško varstvo, za ceste, vojašnice, policijske in carinske postaje, za znanost in umetnost ... jok, brate! Pomolsti, izžeti jo je treba na vsakem koraku: z varanjem pri izdajanju računov, z delom na črno, z lažnimi invalidskimi upokojitvami, bančnimi računi v tujini, z neprijavljenimi stanovalci v stanovanjih, z lažnimi statusi študentov, z ločenim življenjem, prepisi materialnih dobrin na žive in pokojne sorodnike, z nevrnjenimi posojili, z metanjem zdravil v koše za odpadke, z vožnjami s kurilnim oljem, po avtomobilskih cestah pa brez vinjet, z izogibanjem plačilu vrtca, porabljene električne energije ... Pa kaj bi našteval! Domselnost slovenskega človeka, kako ogoljufati državo, je brezmejna: je kot vesolje, ki mu ni videti konca in – kar je še težje razumljivo in grozeče – ki se širi kot balon. Bolj pihaš, večji postaja.

Kost v grlu

Verjetno tudi vi poznate koga, ki rad srka kavo, se ne brani hladnega piva, mu diši sladoled in se rad posladka s kozarcem penečega vina. Zna prisesti k mizi, zna naročiti, zna prijetno klepetati, ko pa bi bilo treba odpreti denarnico, se nenedoma spomni, da že kar krepkih pet minut zamuja na pomemben zmenek. Račun za zapitek plačate vi. In tako že leta in leta. Da, nekateri so pravi mojstri – zastonjkarji. V mojem magnetnem polju jih je kar nekaj, ki me molzejo, kar mirno prenašam. Samega sebe sem pač prepričal, da takšni pač so. Pa bi bilo morda prav, da jim kdaj kaj rečem. Ali da enkrat jaz prvi zapustim mizo, na katero natakaj še ni postavil računa. Da se naredim francoza, kar bi bil dober šok za zajedavce, ki me obkrožajo. Pokvaril bi si sicer podobo večnega plačnika, a v žepu bi mi ostal marsikateri evro. Dobrota je sirota, toda pri meni ne gre več za to. Sem neumen pa pika! Prijatelji iz mladosti, ki sem jih na svoj račun šlepal iz gostilne v gostilno, jih vozil v Prekmurje, na Primorsko, po Evropi in njeni okolici, me danes komajda še pogledajo. Najbolj žalostno pri vsem tem je to, da se nisem iz lastnih napak ničesar naučil in si še vedno privoščim razkošje, da sedajo k moji mizi izkoriščevalci, ki jim je življenjski moto zožen v stavku: »Jej, pij, saj je zastonj.« Celo bruhat gredo, prasci, med pojediniami, le da lahko požro in popijejo čim več. Ko je zastonj, se pravi, ko ne plačajo oni. Naj se jim naslednjič kost zatakne v grlu, in to kost odojka z Vivodine, kjer vrtijo najboljše pečenke na območju naše nekdanje skupne države.



Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije

Prisojna 1
1000 Ljubljana
info@zveza-dlbs.si
www.zveza-dlbs.si
Predsednik Jože Ocvirk
(j.ocvirk@zveza-dlbs.si)

Društvo ledvičnih bolnikov Slovenj Gradec

Gospodsvetska 1
2380 Slovenj Gradec
dlb.slogradec@zveza-dlbs.si
www.drustvo-dlbg.si
Predsednik Bojan Černjak

Društvo ledvičnih bolnikov Pomurja

Ul. dr. Vrbnjaka št. 6, Rakičan
9000 Murska Sobota
dlb.pomurja@zveza-dlbs.si
Predsednica Majda Sukič

Društvo ledvičnih bolnikov Viva Vojnik

Cesta v Tomaž 6 A
3212 Vojnik
dlb.viva@zveza-dlbs.si
Predsednik Jože Soršak

Društvo ledvičnih bolnikov Liliija Maribor

Ljubljanska ulica 5
2000 Maribor
dlb.lilija@zveza-dlbs.si
tel. 02 321 2721
Predsednica Jasna Tropenauer

Društvo ledvičnih bolnikov Nefron - Celje

Kersnikova 21
3000 Celje
dlb.nefron@zveza-dlbs.si
Predsednik Matjaž Pinter

Društvo ledvičnih bolnikov Gorenjske

Brezovica 28
4245 Kropa
dlb.gorenjske@zveza-dlbs.si
Predsednik Milan Žaberl

Društvo ledvičnih bolnikov severno-primorske regije

Ulica padlih borcev 13
5290 Šempeter pri Gorici
dlb.sep@zveza-dlbs.si
tel. 05 393 60 54, 05 393 60 53
www.dlb-sempeter.si
Predsednica Marija Drnovšček

Društvo ledvičnih bolnikov Zasavja

Rudarska cesta 7
1420 Trbovlje
dlb.zasavja@zveza-dlbs.si
Predsednik Branko Šikovec

Društvo ledvično bolnih južne Primorske

Gramscijev trg 3
6000 Koper
dlb.jup@zveza-dlbs.si
tel. 051 615 358
Predsednica Breda Čilenšek

Društvo ledvičnih bolnikov Ptuj

Bolnišnica - dializa
Potrčeva c. 25,
2250 Ptuj
dlb.ptuj@zveza-dlbs.si
tel. 02 749 15 32
Predsednik Boris Antolič

Društvo dializnih in ledvičnih bolnikov Celje

Splošna bolnišnica Celje
Oblakova 5
3000 Celje
dlb.celje@zveza-dlbs.si
Predsednik Jože Ocvirk

Društvo ledvičnih in dializnih bolnikov Krško

Leskovoškova c. 29
8270 Krško
dlb.krsko@zveza-dlbs.si
tel. 07 496 84 42, 07 814 00 03
Predsednica Nežka Hotko

Društvo ledvičnih bolnikov Posočja

Trg svobode 4
5222 Kobarid
dlb.posocja@zveza-dlbs.si
www.dlbp.si
Predsednik Božidar Kanalec

Društvo ledvičnih bolnikov Ljubljana

Prisojna 1
1000 Ljubljana
dlb.ljubljana@zveza-dlbs.si
www.dlb-ljubljana.si
Predsednik Mirko Marenče

Popusti za nakup gospodinjskih aparatov za člane društev ZDLBS

Zveza je s podjetjem GA, gospodinjski aparati, d. d., sklenilo dogovor o sodelovanju. V podjetju GA, d. d., so specializirani za prodajo gospodinjskih aparatov priznanih domačih in tujih blagovnih znamk ter nemških kuhinj Noblessa.

Ugodnosti za člane društev ledvičnih bolnikov:

- 7 % popusta ob gotovinskem nakupu gospodinjskih aparatov iz rednega programa
- 4 % popusta ob gotovinskem nakupu gospodinjskih aparatov v akciji

Dodatne ugodnosti:

- brezplačna 5-letna garancija GA za večino blagovnih znamk,
- nakup po ugodnih klubskih cenah, ki so nižje od rednih;
- nakup po izredno ugodnih super klubskih cenah, ki so še nižje od klubskih;

- brezplačna dostava in montaža kuhinj,
- dostava na dom,
- odvoz starega aparata,
- brezplačen izris kuhinje na domu,
- kuhinja na ključ.

Kje lahko kot član društva uveljavljam popuste?

V vseh trgovinah GA po Sloveniji, ob nakupu prek spleta ali s klicem na brezplačno telefonsko številko (080 81 82). Pomembno je, da se pred nakupom predstavite kot član društva. Popusti se med seboj ne seštevajo. Celotno ponudbo gospodinjskih aparatov si lahko ogledate na www.gospodinjski-aparati.si.

Akcija Popust za nakup gospodinjskih aparatov velja do 31. decembra 2014.

Naslednja številka revije Ledvica bo izšla avgusta 2014» Prispевke sprejemamo do 15. junija 2014»

Pošljite jih na elektronski naslov urednice: m.lorencic@zveza-dlbs.si » Rokopise in fotografije pošljite na naslov: ZDLBS (za Ledvico), Prisojna 1, 1000 Ljubljana » Telefonska številka urednice: 041/747 963